

작업치료사의 우울감에 영향을 미치는 감정노동 요인

오서연*, 구정완**

*관악구장애인종합복지관 작업치료실 작업치료사

**가톨릭대학교 서울성모병원 직업환경의학과 교수

국문초록

목적: 본 연구는 작업치료사의 감정노동과 우울감의 수준을 파악하고, 작업치료사의 감정노동이 우울감에 미치는 영향을 알아보고자 하였다.

연구방법: 본 연구는 서울과 경기 지역의 병원 및 의원에서 근무하고 있는 임상 작업치료사를 대상으로 하였다. 일반적 특성 및 직업적 특성, 감정노동과 우울 항목으로 구성된 설문지를 통해 조사하였고, 부정확한 응답 8부를 제외한 210부를 대상으로 분석하였다. 감정노동의 요인을 독립변수로 하고, 카이제곱 검정 결과 유의한 결과를 보인 일반적 특성과 직업관련 특성 변수들을 보정변수로 투입하였으며, 우울 여부를 종속변수로 하여 다변량 로지스틱 회귀분석을 실시하였다.

결과: 감정노동의 구성요소인 감정노동의 빈도(OR 1.699, 95% CI 1.202-2.401), 감정노동에 대한 주의 정도(OR 1.436, 95% CI 1.070-1.928), 감정의 부조화(OR 1.866, 95% CI 1.336-2.607)는 모두 우울에 유의한 영향을 나타냈다. 성별에서는 남성보다 여성에서(OR 5.736, 95% CI 1.746-18.846), 1일 근무시간에서는 8시간 이하보다 8시간 초과가(OR 8.609, 95% CI 2.306-32.137), 치료 대상자는 성인보다 아동을 담당하는 작업치료사에서(OR 4.249, 95% CI 1.668-10.824) 우울 가능성이 유의하게 높게 나타났다.

결론: 작업치료사는 환자와 환자 보호자를 접촉하면서 생기는 감정노동이 우울감에 영향을 미치는 것으로 확인되어, 작업치료사의 우울감을 감소시키기 위한 다양한 예방 활동 및 정책이 필요할 것으로 사료된다.

주제어: 감정노동, 우울감, 작업치료사

I. 서론

국민들의 교육수준 향상과 소득의 증대로 건강에 대한 기대가 높아지면서 고급의료 선호와 함께 양질의 맞춤형 의료서비스에 대한 욕구가 증가하고 있다. 환자유치는 의료기관의 존립에 중요한 요소로서 이를 위한 병원들의

경쟁은 병원시장의 주요 화두가 되어, 대다수의 의료기관은 서비스직 종사자와 흡사한 형태의 감정노동을 근로자들에게 요구하고 있다(Kim, Lee, Hwang, Lee, Na, & Lee, 2012; Park, 2006). Morris와 Feldman(1996)은 감정노동을 대인간의 상호작용 과정에 있어 조직에서 요구하는 적절한 감정을 표현하기 위하여 필요한 노력, 계

ORCID: Oh, Seo-Yeon, <http://orcid.org/0000-0002-9493-8416>

Corresponding author: Koo, Jung-Wan (jwkoo@catholic.ac.kr/Dept. of Occupational and Environmental Medicine, Seoul St. Mary's Hospital, College of Medicine, The Catholic University of Korea)

Received 29 January 2018; Revised version received 19 September 2018; Accepted 27 November 2018

획 및 통제라고 정의하였다. 따라서 감정노동은 대면접촉 형태의 서비스 제공에 있어 대상자가 모자람 없이 배려 받고 있다는 느낌을 부여하기 위하여 스스로의 감정을 억제하거나 조절하기 위해 노력하는 것을 의미한다(Kim, 2009). 2015년 10월 한국고용정보원이 발표한 우리나라 주요 직업 730개 직업 종사자 25,550명을 대상으로 실시한 감정노동의 강도를 비교 분석한 결과 작업치료사는 53위로 감정노동이 높은 직업 TOP 100위 안에 선정되었다(한국고용정보원, 2015). 이는 작업치료사가 재활치료를 수행함에 있어 환자 및 보호자와 지속적인 상호작용이 요구되는 대면 서비스가 이루어지는 직무특성이 반영된 것이라 사료된다.

감정노동과 관련된 선행 연구들에 따르면 감정의 요구도가 높고 감정적 자율성이 낮은 경우 더 많은 소진을 유발하며, 직장에서의 감정적으로 피로하고 지친 느낌은 일에 대한 욕구불만 또는 좌절감으로 이어져 감정고갈이라는 부정적인 문제가 나타나는 것으로 확인되었다(Brotheridge & Grande, 2002; Grandey, 2003).

국내에서는 간호사, 호텔종사원, 전화상담원 등과 같이 감정노동이 요구되는 타 직군에서 감정노동과 우울에 관한 연구가 많이 이루어졌으나 작업치료사의 경우 아직까지 감정노동과 우울에 관한 연구는 부족한 실정이다. 서비스직 근로자의 감정노동과 우울의 연관을 다룬 선행 연구에 따르면 감정 표현이 자발적으로 표출되는 것이 아닌 외부의 힘에 의해 강요된 노동으로 나타나는 경우 그 자체가 우울과 같은 정신건강에 영향을 미친다고 보고되었다(Kim, 2001).

우울은 지속적인 기분 장애, 관심의 감소, 즐거움의 상실로 특징지어지는 정서 장애로, 신체 및 정신적 건강에 부정적인 영향을 주어 신체적 질환이나 사망률을 증가시키는 원인으로 작용하기도 한다(Aalbers et al., 2017; Frasure-Smith, Lesperance, & Talajic, 1993).

작업치료의 대상자 대부분은 운동 및 감각기능을 비롯해 인지와 지각기능 등 여러 부분에 있어 기능장애를 나타낸다(Yoo & Ann, 2009). 이들과 직접 대면하여 재활치료 서비스를 제공해야하는 직무특성상 서비스 대상자인 환자와 보호자 응대 과정에서 그들이 원하는 감정표현을 요구받는 경우가 빈번한 만큼 작업치료사의 감정노동과 이로 인해 발생할 수 있는 우울감을 측정하

고 감정노동이 우울감에 미치는 영향을 분석하는 연구가 필요하다.

작업치료사 관련 선행연구에 따르면 치료대상자가 아동인지 성인인지에 따라 직무스트레스와 근골격계 질환 등에 유의한 차이가 있었다(Han, 2006; Jeon, 2015). 그러나 감정노동과 우울의 연관성을 검증한 선행연구에서 치료하는 대상자(아동, 성인)에 따라 우울의 정도에 차이가 있는지에 대해서는 다루지 않았다(Heo, 2016). 또한, 물리치료사 보다 작업치료사가 우울군의 비율이 더 높았다는 것만을 제시하였을 뿐 이 외의 모든 항목에 있어 서로 다른 직군인 물리치료사와 작업치료사의 표본을 분리하지 않고 통합하여 감정노동이 우울에 미치는 영향을 검증하였다.

이에 본 연구는 작업치료사의 감정노동과 우울감의 수준을 파악하고, 작업치료사의 감정노동이 우울감에 미치는 영향을 알아보고자 하였다.

II. 연구 방법

1. 연구 대상

본 연구는 현재 서울과 경기 지역의 병원 및 의원에서 근무하고 있는 임상 작업치료사 240명을 대상으로 하여 구조화된 자기 보고식 설문지에 응답하는 형태로 조사를 실시하였다.

2. 연구 절차

본 연구는 가톨릭대학교 성의교정 생명윤리심의위원회(Institutional Review Board)의 승인(MC17QESI0062)을 받아 진행하였고 자료 수집은 2017년 7월 15일부터 2017년 8월 11일까지 총 4주간 진행되었다.

설문지 배포는 내방 동의를 허가받은 기관의 경우 연구자가 직접 방문하여 작업치료실 치료사들에게 연구의 목적을 설명하고 자발적으로 동의한 작업치료사에게 설문지를 배부하였다. 내방이 어려운 경우 해당 의료기관 작업치료실 부서장의 승인을 받아 유, 무선으로 연구의

목적 및 내용 등에 대해 설명하고 설문조사에 동의한 작업치료사들에게만 우편 또는 e-mail을 통해 배부 및 수거 하였다.

대상자의 수는 다변량 로지스틱 회귀분석을 실시한 선행연구에 따라 G-Power 3.1 program을 이용하여 오즈비 1.50, 유의수준 0.05, 검정력 0.80, 양측검정으로 연구에 필요한 표본을 산출한 결과 208명의 표본이 필요한 것으로 나타나 불성실한 응답 및 미회수를 고려하여 240명으로 결정하였다(Kim, 2012; Lee & Suh, 2016).

국내 의료기관은 규모에 있어 차이를 보이고 있어 의료기관 전달체계에 따라 분류된 1차, 2차, 3차 의료기관으로 나누어 1차 의료기관인 의원급 7곳, 2차 의료기관인 재활병원 및 양양병원 7곳, 3차 의료기관인 상급종합병원 6곳, 총 20개 기관에 자료가 배부되었다. 이중 218부가 회수되어 90.8%의 회수율을 보였으며 부정확한 응답 8부를 제외한 총 210부가 본 연구에 사용 되었다.

3. 연구 도구

1) 감정노동 측정도구

ELS(Emotional labor Scale)

본 연구에서는 대상자의 감정노동의 정도를 측정하기 위하여 Morris와 Feldman(1996)이 개발한 감정노동 측정도구를 김민주(1998)가 번역하여 김은경(2016)의 연구에서 사용된 평가도구를 사용하였다. 해당 도구는 감정표현의 빈도 3문항, 감정표현에 대한 주의정도 3문항, 감정의 부조화 3문항으로 총 9문항으로 구성된 측정도구이다. 이 중 감정노동의 빈도는 서비스 제공자와 고객들 사이에 얼마나 빈번하게 상호작용을 하는지에 대하여 측정하며, 감정표현에 대한 주의 정도는 감정을 표현하는 지속시간과 강도에 있어서 어느 정도의 주의를 기울이고 에너지를 쏟는가를 측정한다. 감정의 부조화는 감정노동을 하는 근로자가 느끼는 실제의 감정과 조직이 바람직하다고 규정한 표현규범을 따르는 근로자의 감정이 반하는 것을 나타내는 감정상태를 측정한다. '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다'인 5점까지 Likert 5점 척도로(Kim, 2016), 총 9개 문항을 모두 합산하여 최소 9점에서 최대 45점의 범위를 가지며, 점수가 높을수록 감정노

동의 강도가 높다는 것을 의미한다(Hwang, 2015).

선행연구에서 신뢰도 Cronbach's α 는 .81이었고, 본 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach's α 는 .87이었다(Kim, 2016). 또한, 도구의 타당성을 측정하고자 탐색적 요인 분석(Exploratory factor analysis)을 실시한 결과 누적분산은 70.5%로 나타나 설명력이 높은 것으로 확인되었다.

2) 우울 측정도구

PHQ-9(Patient Health Questionnaire-9 Korean version)

본 연구에서는 우울감의 수준을 측정하기 위하여 Spitzer, Kroenke, Williams, & Patient Health Questionnaire Primary Care Study Group(1999)에 의해 개발되고, 한창수 등(2008)이 번역한 한국어판 우울증 선별도구 PHQ-9(Patient Health Questionnaire-9 Korean version)를 사용하였다. 자가보고 형식의 설문지로 의사들에게서 PHQ-9 진단이 환자의 관리 및 치료계획을 세우는데 유용하다고 확인되어진 우울 평가 도구이다(Spitzer et al., 1999). PHQ-9의 항목은 무기력함, 우울한 기분, 수면장애, 피곤함, 식욕의 변화, 자기비하 및 죄책감, 집중력의 저하, 행동이 느려지거나 안절부절하는 느낌, 죽는 것이 낫다는 생각 또는 자학으로 총 9개 항목으로 구성되어있으며, 각 항목에 대하여 지난 2주간 조사 대상자가 괴롭다고 느낀 증상을 '전혀 아니다' 0점에서 '거의 매일' 3점까지 Likert 4점 척도로 작성한다. 총 점수는 최소 0점에서 최대 27점의 범위를 가지며, 점수가 증가 할수록 우울감의 정도가 증가하는 것을 의미한다. 0-4점은 비우울, 5-9점은 경도 우울, 10-14점은 중등도 우울, 15-19점 중등도에서 중증 우울, 20점에서 27점은 심각한 우울로 분류된다(Kroenke, Spitzer, & Williams, 2001; Rothore et al., 2014). 하여 본 연구에서는 5점을 기준으로 5점 미만은 비우울군, 5점 이상은 우울군으로 분류하여 분석을 진행하였다.

신뢰도와 타당도는 선행연구에서 검증 되어 신뢰도 Cronbach's α 는 .86이었고, 민감도가 .80, 특이도가 .78로 타당도가 입증되었다(Han et al., 2008).

본 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach's α 는 .87 이었다.

4. 자료 분석

본 연구에서 수집된 자료는 SPSS18.0 program을 사용하여 분석하였고, 통계적 유의수준은 $p < 0.05$ 를 기준으로 하였다. 연구에 사용된 도구의 내적 신뢰도는 크론바흐 알파 계수를 산출하였고 작업치료사의 일반적 특성과 직업관련 특성을 파악하기 위해 빈도분석을 실시하였다. 감정노동의 수준은 평균과 표준편차를 이용하여 분석하였고, 우울감을 느끼는 비율과 수준은 빈도분석 및 평균과 표준편차를 이용하여 분석하였다. 작업치료사의 우울 여부에 따라 일반적 특성과 직업관련 특성의 차이를 검증하기 위해, χ^2 test를 실시하였다.

마지막으로 감정노동이 우울감에 미치는 영향을 검증하기 위해, 독립변수로 감정노동 요인을 각각 투입하여

단변량 로지스틱 회귀분석을 실시하였고, 우울감에 유의한 영향을 미치는 요인을 검증하기 위해, 다변량 로지스틱 회귀분석을 실시하였다.

III. 연구 결과

1. 작업치료사의 일반적 및 직업적 특성

연구대상자의 일반적 특성에서 성별은 여자(72.9%)가, 나이는 25세 이상 30세미만(45.7%)이, 최종학력은 학사(67.6%)가 많은 것으로 나타났다. 직업적 특성에서 근무기관 형태는 2차 의료기관인 재활 및 요양병원 (39.1%)이, 고용형태는 정규직(74.3%)이, 이전직장을 포함한 현재

Table 1. General and Job Characteristics of Occupational Therapist (N=210)

Variables	Categories	n	%
Gender	Male	57	27.1
	Female	153	72.9
Age(yr)	<25	58	27.6
	25≤~<30	96	45.7
	30≤~<35	37	17.6
	≥35	19	9.1
Degree	College	54	25.7
	Bachelor's degree	142	67.6
	≥Master	14	6.7
Type	Primary medical institution	58	27.6
	Secondary medical institution*	82	39.1
	Tertiary medical institution	70	33.3
Type of employment	Regular	156	74.3
	Irregular	54	25.7
Total career(mo)	<3	79	37.6
	3≤~<5	55	26.2
	5≤~<10	54	25.7
	≥10	22	10.5
Working hours per day	≤8	155	73.8
	>8	55	26.2
Number of patient per day	<13	100	47.6
	≥13	110	52.4
Age group of patient	Child	106	50.5
	Adult	104	49.5

*Rehabilitation & long-term care hospital

까지의 총 근무경력은 3년 미만(37.6%), 3년 이상 5년 미만(26.2%), 5년 이상 10년 미만 (25.7%), 10년 이상 (10.5%) 순으로 나타났다. 1일 근무시간은 8시간 이하 (73.8%)가, 1일 치료환자 수는 13명 이상(52.4%)이 많은 것으로 나타났고, 치료대상자는 아동 106명(50.5%), 성인 104명(49.5%)으로 나타났다(Table 1).

2. 작업치료사의 감정노동 수준

본 연구에 참여한 작업치료사의 감정노동 총합의 평균은 45점 만점에 31.05점이었고, 영역별 평균점수를 살펴보면, 감정노동의 빈도는 15점 만점에 11.21점, 감정표현에 대한 주의정도는 15점 만점에 10.38점, 감정의 부조화는 15점 만점에 9.46점 순으로 나타났다(Table 2).

3. 작업치료사의 우울감

본 연구에 참여한 작업치료사의 우울감을 느끼는 비율을 살펴보면, 9개의 항목 총합이 5점 미만인 비우울이 44.3%, 총합이 5점 이상인 우울이 55.7%로 나타났다. 우울수준은 5-9점인 경도 우울이 33.8%, 10-14점인 중등도 우울이 12.9%, 15-19점인 중등도에서 중증 우

울이 5.2%, 20점에서 27점인 심각한 우울은 3.8%로 확인되었고, 연구대상자 전체의 우울 평균 점수는 총합 27점 만점에 6.89점으로 “경도 우울”에 해당하는 것으로 나타났다(Table 3).

4. 일반적 특성 및 직업적 특성에 따른 우울 비율 비교

일반적 특성에서 성별에 있어 비우울과 우울군에서 남성보다 여성에서 비율이 높게 나타났고, 우울군 내에서도 남성보다 여성의 비율이 더 높았다($p=.015$). 나이에 있어 비우울군보다 우울군에서 25세 이상의 비율이 높게 나타나 유의함을 보였다. ($p=.011$).

직업적 특성에서 총 근무경력에 있어 비우울군보다 우울군에서 3년 이상의 비율이 높게 나타났고($p=.035$), 1일 근무시간에 있어 비우울군보다 우울군에서 8시간 이상의 비율이 높게 나타나 유의함을 보였다($p=.020$). 1일 치료환자 수에 있어서는 비우울군 보다 우울군에서 13명 이상의 환자 수에서 비율이 높게 나타났고($p=.015$), 치료대상자에 있어 비우울군 보다 우울군에서 아동을 담당하는 작업치료사의 비율이 높게 나타나 유의한 차이를 보였다($p=.002$) (Table 4).

Table 2. Emotional Labor Status of Occupational Therapist (N=210)

Emotional labor	Mean	SD
Frequency of emotional display	11.21	2.07
Attentiveness to required display rules	10.38	2.14
Emotional dissonance	9.46	2.19
Total	31.05	5.58

Table 3. Depression Rate of Occupational Therapist (N=210)

Depression	Categories	n (%)	Mean	SD
Non-depression (less than 5 points)	Normal(0-4)	93 (44.3)		
Depression (more than 5 points)	Mild(5-9)	71 (33.8)		
	Moderate(10-14)	27 (12.9)		
	Moderate-to-severe(15-19)	11 (5.2)		
	Severe(20-27)	8 (3.8)		
Total		210(100.0)	6.89	5.02

Table 4. Depression Status According to General and Job Characteristics

Variables	Categories	Non-depression	Depression	p
Sex	Male	33 (35.4)	24 (20.5)	.015
	Female	60 (64.6)	93 (79.5)	
Age (yr)	<25	35 (37.6)	23 (19.7)	.011
	25 ≤ ~ <30	40 (43.0)	56 (47.8)	
	30 ≤ ~ <35	14 (15.1)	23 (19.7)	
	≥35	4 (4.3)	15 (12.8)	
Degree	College	26 (27.9)	28 (23.9)	.062
	Bachelor's degree	65 (69.9)	77 (65.8)	
	≥ Master	2 (2.2)	12 (10.3)	
Type	Primary medical institution	25 (26.9)	33 (28.2)	.546
	Secondary medical institution*	41 (44.1)	41 (35.0)	
	Tertiary medical institution	27 (29.0)	43 (36.8)	
Type of employment	Regular	69 (74.2)	87 (74.4)	.978
	Irregular	24 (25.8)	30 (25.6)	
Total career (yr)	<3	43 (46.2)	36 (30.8)	.035
	3 ≤ ~ <5	25 (26.9)	30 (25.6)	
	5 ≤ ~ <10	20 (21.5)	34 (29.1)	
	≥10	5 (5.4)	17 (14.5)	
Working hours per day	≤8	76 (81.7)	79 (67.5)	.020
	>8	17 (18.3)	38 (32.5)	
Number of patient per day (n)	<13	53 (57.0)	47 (40.2)	.015
	≥13	40 (43.0)	70 (59.8)	
Age group of patient	Child	36 (38.7)	70 (59.8)	.002
	Adult	57 (61.3)	47 (40.2)	

*Rehabilitation & long-term care hospital

Table 5. Factors Associated With Depression in Occupational Therapists

Variables		OR	95% CI	
			Lower	Upper
Frequency of emotional display		1.699	1.202	2.401
Attentiveness to required display rules		1.436	1.070	1.928
Emotional dissonance		1.866	1.336	2.607
Gender	Male	1.000		
	Female	5.736	1.746	18.846
Working hours per day	≤8	1.000		
	>8	8.609	2.306	32.137
Age group of patient	Child	4.249	1.668	10.824
	Adult	1.000		

CI: Confidence Interval, OR: Odds Ratio

Adjusted by gender, age (yr), total career (mo), working hours per day, number of patient per day (n), age group of patient

5. 작업치료사의 감정노동이 우울감에 미치는 영향

다변량 로지스틱 회귀분석 분석 결과, 감정노동의 구성 요소인 감정노동의 빈도(OR 1.699, CI 1.202-2.401), 감정노동에 대한 주의정도(OR 1.436, CI 1.070-1.928), 감정의 부조화(OR 1.866, CI 1.336-2.607)는 모두 우울에 유의한 영향을 미치는 것으로 확인되었다. 성별에서는 남성보다 여성에서(OR 5.736, CI 1.746-18.846), 1일 근무시간에서는 8시간 이하보다 8시간 초과가(OR 8.609, CI 2.306-32.137), 치료 대상자는 성인보다 아동을 담당하는 작업치료사에서(OR 4.249, CI 1.668-10.824) 우울 가능성이 유의하게 높게 나타났다(Table 5).

IV. 고 찰

본 연구는 작업치료사들의 감정노동과 우울감의 수준을 알아보고 작업치료사의 감정노동과 우울감의 관계를 분석함으로써 작업치료사의 감정노동 개선 및 우울과 관련된 정신건강 증진을 위한 기초자료를 제공하고자 하였다.

본 연구 대상자들의 감정노동 수준은 45점 만점에 평균 31.05점이었다. 동일한 측정도구를 사용한 타 직종의 연구결과를 살펴보면 치과위생사를 대상으로 한 선행연구에서 감정노동의 평균 점수는 33.14점으로 30점 이상 수준의 감정노동이 확인되었다(Park, 2016). 이는 작업치료사와 치과 위생사 모두 치료를 하기위해 대면서비스를 제공한다는 직무특성이 반영된 것이라 사료된다. 간호사를 대상으로 한 선행연구에서 감정노동 평균은 29.63점이었고, 은행 종사자를 대상으로 한 선행연구에서 창구대민 종사자의 평균 점수가 29.54점이었으나 비대면 직무인 인바운드 콜 센터 종사자가 27.83점, 아웃바운드 콜 센터 종사자가 27.14점으로 직무별 종사자의 평균 감정노동 수준에서 차이를 보였다(정혜자, 2015; Sin & Kang, 2011). 이는 감정노동을 하는 종사자라 할지라도 고객을 직접 대면하지 않은 직종보다 직접 대면하여 업무를 수행해야 하는 직종의 종사자가 보다 높은

수준의 감정노동을 수행 하고 있는 것으로 해석된다.

본 연구에서 감정노동의 수준을 살펴보면 감정노동의 하위영역에 있어 감정노동의 빈도가 15점 만점에 평균 11.21점으로 가장 높게 나타났는데 동일한 도구를 사용한 선행연구에서도 감정노동의 빈도(10.44점)가 가장 높게 나타난 것으로 보고되어 본 연구 결과와 일치한다(Lee, 2010). 작업치료사는 신체적, 정신적으로 장애를 가진 이들을 대상으로 하여 친절함을 바탕으로 재활치료 서비스를 수행해야 하므로 그들이 요구하는 고객 만족도를 충족시키기 위한 결과로 사료된다(Lee & Bang 2015).

직업적 특성에 따른 우울의 차이를 알아보기 위하여 분석한 결과, 경력에 있어 근무경력이 길어질수록 우울에 유의한 차이($p=.035$)를 나타냈다. 이는 근무경력과 감정노동은 유의한 상관관계를 가지는데, 감정의 표현을 요구받는 기간이 길어질수록 보다 높은 수준의 감정표현을 요구받기 때문에 감정노동을 수행하면 할수록 우울에 영향을 미친다는 선행연구의 결과와 일치한다(Kim, 2001). 다변량 로지스틱 회귀분석을 실시한 결과 직업적 특성에서 근무시간이 8시간을 초과하는 경우 우울에 유의한 영향(OR 8.609, CI 2.306-32.137)을 주는 것으로 나타났다. 선행연구에서도 근무시간이 많을수록 우울을 보다 많이 경험한다고($P<.01$) 보고되어 본 연구의 결과를 지지하였다(Jeong, 2008). 모든 치료가 대면접촉 형태로 이루어지는 작업치료의 직무특성상, 치료 대상자와 보호자를 만족시키기 위해 재활치료 시간동안 지속적인 긴장상태와 함께 높은 강도의 감정노동이 요구되므로 근무시간이 길어지는 것은 우울감을 높이는데 영향을 주는 요인으로 해석할 수 있다. 치료대상자에서는 아동인 경우 성인보다 우울 가능성이 높은 것으로 유의하게(OR 4.249, CI 1.668-10.824) 나타났다. 아동 작업치료의 경우 성인 작업치료와는 달리 발달의 단계에 맞게 섬세한 치료와 보호자의 협조를 통해 점진적인 발달이 이루어져야한다. 그러나 아동 재활치료를 있어 변화가 미미하거나 특정 장애의 성향으로 인한 높은 스트레스와 과도한 에너지 소모 및 보호자의 비협조적인 태도(Lee, 2017), 짧은 시일 내에 치료적 효과가 나타나길 바라는 보호자의 높은 기대와 초초함은 작업치료사에게 무리한 감정노동을 야기하게 되어, 결과적으로 우울감에 영향을

주게 되는 것이라 할 수 있다(Heo, 2015).

본 연구에서 감정노동의 구성요소인 감정노동의 빈도(OR 1.699, CI 1.202-2.401), 감정노동에 대한 주의 정도(OR 1.436, CI 1.070-1.923), 감정의 부조화(OR 1.866, CI 1.336-2.607)는 모두 우울에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 동일한 측정도구를 사용한 Jeong(2014)의 연구에서 감정노동의 3가지 구성요소 모두가 우울과 양의 상관관계를 나타낸다고 하였고, Kim(2001)의 연구에서 감정노동의 정도가 높을수록 우울 수준이 높아졌다고 보고하여 본 연구의 결과를 지지하였다.

특히 본 연구에서 감정의 부조화는 감정노동 구성 요인들 중 우울과 관련성이 가장 높은 요인으로 확인되었는데 이와 같은 결과는 선행 연구에서 감정부조화가 우울과 유의한 연관성을 보인다고 확인 되었고, Jeong(2014)의 연구에서 우울이 있는 집단에서 감정의 부조화가 더 높은 것으로 나타났다고 보고되어 본 연구의 결과와 일치하였다(Chu et al., 2010). 감정부조화는 스스로의 감정을 지속적으로 억누른 상태로 감정노동을 수행하는 것으로 종내에는 우울과 같은 부정적인 영향을 미치는 것으로 보고되고 있다(Ashforth & Humphrey, 1993). 이는 감정노동이 요구되는 업무를 수행하는 동안 조직에서 규정한 매뉴얼에 따라 스스로의 감정을 조절하고 통제할 때 실제 감정과의 차이에서 오는 괴리감으로 인하여 감정노동의 빈도와 감정노동에 대한 주의 정도 보다 우울의 가능성이 높아지는 것으로 사료된다.

최근 국내에서는 감정노동에 있어 대응과 규제에 대한 논의가 전개되고 있어 공공부문 중 '서울시 다산콜센터'는 악성적 민원에 대해 경고문발송과 고소 및 고발조치와 같은 규제제도를 적용하고 있다. 민간부문 중 정보통신 기업인 'KT'는 역할극 등과 같은 힐링 프로그램을 제공하고 있으며 화장품 기업인 '로레알코리아'는 심리상담 프로그램과 감정노동 휴가를 시행하고 있으나 아직은 일부에 해당하며 그 수준이 미약한 실정이다(김종진과 송민지, 2014).

본 연구는 의료기관 전달체계에 따라 분류된 1차, 2차, 3차 의료기관으로 나누어 서울과 경기 지역의 20개 병원 및 의원에서 고루 자료수집이 이루어졌으나 연구 대상자 수가 210명으로 본 연구의 대상자들이 전체 작업치료사

를 대표하는 것에는 제한이 있었고, 성별과 하루 근무시간에서 유의한 차이를 보였으나 모집된 연구대상자 인원의 차이가 영향을 미쳤을 가능성이 있다. 추후 연구대상자의 수와 지역을 확대하고 감정노동이 우울에 미치는 영향에 대한 반복연구가 필요하다.

V. 결 론

본 연구는 작업치료사의 우울감에 있어 감정노동이 밀접한 연관성이 있는 요인임을 확인하였다. 작업치료사의 감정노동을 완화하고 우울감을 낮추기 위해서는 적절한 치료환자 수 및 근무시간의 조절 등과 같은 치료환경의 개선이 필요하다. 근무기관 측에서는 고객지향적인 친절 교육만을 강조할 것이 아니라 근로자의 신체 및 정신적 건강보호에 대한 인식이 필요하다고 사료된다.

매년 정신건강과 관련한 검사를 통해 근로자의 감정노동을 지속적으로 파악함으로써 우울 등과 같은 정신건강에 문제를 야기하는 요인을 개선할 수 있도록 심리상담 프로그램을 제공할 필요가 있다. 또한, 감정노동이 당연한 것이 아니라 치료업무의 일부이며 우울감에 영향을 주는 중요한 요인이라는 것을 인식하여 감정노동에 관한 고충을 전달할 수 있는 직장 문화를 형성해야한다.

References

- 김종진, 송민지. (2014). 한국 사회 감정노동 실태와 개선방향 연구. 서울, 한국: 한국노동사회연구소.
- 정혜자. (2015). 금융정책연구: 금융부문 감정노동과 블랙컨슈머 실태조사 및 개선방안. 서울, 한국: 금융경제연구소.
- 한국고용정보원. (2015). 고용동향브리프. Retrieved from <http://www.keis.or.kr/user/extra/main/2107/publication/publicationList/jsp/LayOutPage.do?categoryIdx=126&pubIdx=2162&spage=2&onlyList=N>
- Aalbers, S., Fusar, P. L., Freeman, R. E., Spreen, M., Ket, J. C., Vink, A. C., ... Gold, C. (2017).

- Music therapy for depression. Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2017(11), CD004517. doi:10.1002/14651858.CD004517.pub3
- Ashforth, B. E., & Humphrey, R. H. (1993). Emotional labor in service roles: The influence of identity. *Academy of Management Review*, 18(1), 88–115. doi:10.5465/amr.1993.3997508
- Brotheridge, C. M., & Grandey, A. A. (2002). Emotional labor and burnout: Comparing two perspectives of “people work”. *Journal of Vocational Behavior*, 60(1), 17–39. doi:10.1006/jvbe.2001.1815
- 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, 316–323.
- Frasure-Smith, N., Lesperance, F., & Talajic, M. (1993). Depression following myocardial infarction: Impact on 6-month survival. *JAMA*, 1819–1825. doi:10.1001/jama.1993.03510150053029
- Grandey, A. A. (2003). When “the show must go on”: Surface acting and deep acting as determinants of emotional exhaustion and peer-rated service delivery. *Academy of Management Journal*, 46(1), 86–96. doi:10.5465/30040678
- Han, C. S., Jo, S. A., Kwak, J. H., Pae, C. U., Steffens, D., Jo, I., & Park, M. H. (2008). Validation of the patient health questionnaire-9 Korean version in the elderly population: The Ansan geriatric study. *Comprehensive Psychiatry*, 49, 218–223. doi:10.1016/j.comppsy.2007.08.006
- Han, D. S. (2006). *Job stress related factors of occupational therapists in Korea (Master's thesis)*. Yonsei University, Gangwon.
- Heo, S. Y. (2015). *Analysis on the therapy experience of pediatric physical therapists for children with disabilities (Master's thesis)*. Changwon University, Gyeongnam.
- Heo, Y. J. (2016). *Effects of emotional labor on depressive symptom in physical and occupational therapists (Master's thesis)*. Yonsei University, Seoul.
- Hwan, J. H. (2015). *Nurses' working career, level of emotional labor, and job satisfaction (Master's thesis)*. Sungshin Women's University, Seoul.
- Jeon, S. Y. (2015). *Risk factors related to musculoskeletal disorders to occupational therapists: A comparison between pediatric and adult occupational therapists (Master's thesis)*. Korea University, Seoul.
- Jeong, M. A. (2014). *Relationship of emotional labor with the level of depression in women workers of plastic surgeries (Master's thesis)*. Chung-ang University, Seoul.
- Jeong, S. J. (2014). *Relationship among the emotional labor, burnout, turnover and depression of ward nurses (Master's thesis)*. Hanyang University, Seoul.
- Jeong, U. S. (2008). *A comparative study on job stress and depression of social workers and public health workers (Master's thesis)*. Wonkwang University, Jeonbuk.
- Kim, E. K. (2016). *The relationship between emotional labor and depression in hospital nurses (Master's thesis)*. Catholic University, Seoul.
- Kim, H. J. (2011). *Nutritional risk, physical activity, depression and quality of life among patients with colorectal cancer (Master's thesis)*. Yonsei University, Seoul.
- Kim, H. J., Lee, B. W., Hwang, J. H., Lee, M. S., Na, B. J., & Lee, J. Y. (2012). The level of emotional labor among workers in one university hospital. *Health Policy and Management*, 22(1), 129–144. doi:10.4332/KJHPA.2012.22.1.129
- Kim, H. R. (2012). Prevalence and risk factors of depression by gender in low income elders in

- urban community. *Korean Gerontological Nursing Society*, 14, 162–172.
- Kim, M. J. (1998). Effects of the hotel employee's emotional labor upon the job-related attitudes. *Journal of Tourism Sciences*, 21(2), 129–141.
- Kim, S. G. (2009). An exploratory study on the emotional labor in public sector: Focused on street-level bureaucrats in the civil service system. *Korean Association for Local Government Studies*, 13(1), 51–71.
- Kim, S. Y. (2001). *A study on the relationship between emotional labor and depressive symptom among the service industrial employees (Master's thesis)*. Yonsei University, Seoul.
- Kroenke, K., Spitzer, R. L., & Williams, J. B. (2001). The PHQ-9: Validity of a brief depression severity measure. *Journal of General Internal Medicine*, 16, 606–613. doi:10.1046/j.1525-1497.2001.016009606.x
- Lee, J. Y. (2017). *A qualitative case study on rehabilitation experience of rehabilitation therapists (Master's thesis)*. Dongguk University, Seoul.
- Lee, S. H., & Bang, Y. S. (2015). The effect of emotional labor and burnout on the job attitude of occupational therapist. *Journal of Korean Society of Occupational Therapy*, 23(1), 95–108. doi:10.14519/jksot.2015.23.1.08
- Lee, S. Y., & Suh, S. R. (2016). Coverage rate and factors associated with vaccination in adult recommended pneumococcal vaccine. *Journal of Health Informatics and Statistics*, 41, 231–238. doi:10.21032/jhis.2016.41.2.231
- Morris, J. A., & Feldman, D. C. (1996). The dimensions, antecedents, and consequences of emotional labor. *Academy of Management Review*, 21, 986–1010. doi:10.5465/amr.1996.9704071861
- Park, E. J. (2016). *Emotional labor, depressive symptom and quality of sleep among dental hygienists (Master's thesis)*. Hanyang University, Seoul.
- Park, H. K. (2006). *Effects of hospital competition on the average length of stay and cost per inpatient day (Doctoral dissertation)*. Seoul National University, Seoul.
- Rathore, J. S., Jehi, L. E., Fan, Y., Patel, S. I., Foldvary-Schaefer, N., Ramirez, M. J., ... Tesar, G. E. (2014). Validation of the Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9) for depression screening in adults with epilepsy. *Epilepsy & Behavior*, 37, 215–220. doi:10.1016/j.yebeh.2014.06.030
- Sin, M. K., & Kang, H. L. (2011). Effects of emotional labor and occupational stress on somatization in nurses. *Journal of Korean Nursing Administration Academic Society*, 17, 158–167.
- Spitzer, R. L., Kroenke, K., Williams, J. B., & Patient Health Questionnaire Primary Care Study Group. (1999). Validation and utility of a self-report version of PRIME-MD: The PHQ primary care study. *JAMA*, 282, 1737–1744. doi:10.1001/jama.282.18.1737
- Yoo, Y. R., & Ann, C., S. (2009). A study of the relationships between perceived rehabilitation - motivation and quality of life in patients after a cerebrovascular accident. *Journal of Korean Society of Occupational Therapy*, 17(2), 1–16.

Abstract

Emotional Labor Factors Affecting Depressive Mood in Occupational Therapists

Oh, Seo-Yeon*, Koo, Jung-Wan**

*Dept. of Occupational therapy, Gwanak-Gu Disabled Welfare Center, Occupational Therapist

**Dept. of Occupational and Environmental Medicine, Seoul St. Mary's Hospital, College of Medicine, The Catholic University of Korea, Professor

Objective: This study was conducted to determine the emotional labor of occupational therapists and the level of their feelings of depression and to examine the impact of their emotional labor on their depressive mood.

Methods: Subjects of this study were clinical occupational therapists working at hospitals and clinics in Seoul and Gyeonggi regions. The factors of emotional labor were set as independent variables, the general characteristic variable and job characteristic variable which showed significant results in the chi-square test was set as the adjusted variable and whether the depression happens or not was set as the dependent variable, after which a multivariate logistic regression analysis was conducted.

Results: Components of emotional labor, including frequency of emotional display (OR 1.699, 95% CI 1.202–2.401), attentiveness to required display rules (OR 1.436, 95% CI 1.070–1.982), and emotional dissonance (OR 1.866, 95% CI 1.336–2.607) all had a significant effect on depression. The possibility of depression was significantly higher in women than men (OR 5.736, 95% CI 1.746–18.846), those working for more than 8 hours per day than less than 8 hours per day (OR 8.609, 95% CI 2.306–32.137), and those working with children than those working with adults (OR 4.249, 95% CI 1.668–10.824).

Conclusion: This study revealed that the emotional labor that occupational therapists are exposed to while interacting with patients and their caregivers exerts an influence on their feelings of depression. This suggests the need for developing various preventive intervention programs designed to alleviate the depressive symptoms of occupational therapists and formulating appropriate policies.

Key words: Emotional labor, Depressive mood, Occupational therapists