

## 치과위생사의 감정노동 실태와 우울에 미치는 영향

최윤경<sup>1</sup>, 김건엽<sup>1,2\*</sup>, 김명선<sup>3</sup>, 문보애<sup>3</sup>, 김광환<sup>4</sup>

<sup>1</sup>경북대학교 보건대학원, <sup>2</sup>경북대학교 의과대학, <sup>3</sup>경북대학교 대학원 보건학과, <sup>4</sup>건양대학교 병원경영학과

### The Relationship between Emotional Labor Status and Depression in Dental Hygienists

Yoon-Kyeong Choi<sup>1</sup>, Keon-Yeop Kim<sup>1,2\*</sup>, Myeong-Seon Kim<sup>3</sup>,  
Bo-Ae Moon<sup>3</sup>, Kwang-Hwan Kim<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Graduate School of Public Health, Kyungpook National University

<sup>2</sup>School of Medicine, Kyungpook National University

<sup>3</sup>Department of Public Health, Graduate School of Kyungpook National University

<sup>4</sup>Department of Management Konyang University

**요약** 본 연구는 치과위생사의 감정노동과 이로 인한 우울증과의 관련성을 파악함에 목적이 있다. 2016년 3월 초부터 4월 초까지 대구에 소재하고 있는 치과 병의원에 재직 중인 치과위생사 186명을 대상으로 자료를 수집하였다. 설문조사 내용으로는 일반적 특성, 직업관련 특성, 감정노동, 우울이 포함되어 있다. 감정노동의 하부요인을 분석한 결과는 ‘조직의 지지 및 보호체계’ 요인의 위험군이 57.0%로 가장 높게 나타났다. 감정노동 수준에 따른 우울의 여부는 감정노동 하부요인 모두 정상군에 비하여 위험군에서 우울 수준이 높게 나타났다. 감정노동이 우울에 미치는 영향은 연령, 월급여, 음주습관, 직위, 주 업무, 근무년수, 치과의사수를 보정하고 난 뒤 감정노동의 하부요인 중 ‘감정부조화 및 손상’, ‘조직의 지지 및 보호 체계’ 요인에서 높게 나타났으며, 특히 ‘감정의 부조화 및 손상’ 요인은 정상군에 비하여 4.042배나 우울 위험이 높은 것으로 나타났다. 치과위생사의 감정노동 위험 정도는 높게 나타나 감정노동에 대한 교육 및 예방, 관리 대책이 마련되어야 할 것이다. 또한 치과위생사의 우울에도 감정노동이 영향을 미치는 것으로 나타나 이들을 대상으로 우울에 영향을 미치는 일반적 및 직업적 특성 등을 함께 고려한 포괄적인 정신건강 대책이 요구된다.

**Abstract** This study examines the relationship between emotional labor and depression in dental hygienists. Data were collected from 186 dental hygienists working in dental clinics in Daegu from early March to early April 2016. The survey was composed of questionnaires related to general characteristics, work-related characteristics, emotional labor, and depression. As a result of analyzing the subordinate factors of emotional labor, 57.0% of the factors of 'organization support and protection system' were the highest, and the effect of emotional labor on depression was 'emotional disharmony and damage', 'Organizational support and protection system', and especially, the 'emotional disharmony and damage' factors were 4.042 times higher than normal. The dental hygienist's degree of emotional labor risk is high, and education, prevention and management measures for emotional labor will be prepared. In addition, emotional labor affects the depression of dental hygienists as well, and comprehensive mental health measures are needed to take into consideration general and occupational characteristics that affect depression.

**Keywords** : Dental hygienist, Emotional labor, Depression, Emotional Disharmony, Organization Support and Protection System

본 논문은 최윤경의 석사학위 논문을 바탕으로 작성되었음

\*Corresponding Author : Keon-Yeop Kim (Kyungpook Univ.)

Tel: +82-53-420-4863 email: pmkky@knu.ac.kr

Received May 1, 2017

Revised June 15, 2017

Accepted July 7, 2017

Published July 31, 2017

## 1. 서론

최근 의료기술의 발달과 국민 경제력의 향상으로 사회 전반에서 의료서비스와 건강한 삶에 대한 관심이 점차 높아지고 있다. 건강을 유지하거나 증진시키기 위하여 의료 소비자는 보다 질 높은 의료서비스를 요구하게 되었다[1]. 병원은 대형화, 치료기술이 발달, 병원간의 경쟁 심화 등 병원의 근무 환경과 근무내용이 더욱 복잡해지면서 환자에 대한 서비스의 중요성을 크게 인식하고 있어 고객만족이 병원의 경쟁우위를 결정하는 중요한 요인으로 인식되고 있다[2]. 이와 함께 구강건강의 중요성에 대한 인식도 높아지고 구강건강에 대한 환자의 요구도 다양해지면서 치과병원은 의료소비자에게 차별화된 의료서비스를 제공하기 위해 호텔을 연상하게 하는 병원 내부의 작업 흐름을 갖추기 위해 과거에 주로 음식이나 호텔업, 항공승무원 등 고객 편의제공을 수행하는 직업에서 강조되었던 친절, 미소, 따뜻한 보살핌과 같은 감정노동이 요구되고 있다.

감정노동(emotional labor)이란 감정을 직무나 조직의 요구에 맞게 조절하는 것으로 작업자들이 고객에게 특정한 감정만을 표현함을 통해 노동이 제공되는 것을 의미한다[3]. 의료의 서비스화와 산업으로의 확대는 친절과 웃음을 강요하게 되며 감정노동자를 급격히 증가시키고 있다[4]. 특히 기술의 발전과 생활수준이 향상됨에 따라 의료서비스의 제공자인 치과위생사의 역할도 치과업무 수행의 차원을 넘어 병원의 생산성과 서비스의 질을 결정하는데 중요한 영향을 미치게 되었다. 치과위생사가 직무수행을 위해 스스로 감정을 관리하는 것은 쉬운 일이 아니다. 환자의 경우 편치 않은 상태로 병원에 내원하므로 일상적인 경우보다 더 마음의 여유가 없을 가능성이 높기 때문에, 올바른 응대를 받는 경우에도 불평하기가 쉽다. 그런 만큼 치과위생사들이 경험하는 감정노동의 강도는 업무에 영향을 줄 정도로 높을 것으로 생각된다.

대부분의 직장인들은 직장 안팎으로 여러 가지 문제들로 인하여 극심한 스트레스를 경험하고 있으며, 이러한 스트레스는 우울감을 증가하여 개인과 가정 뿐 아니라 기업에서도 부정적인 결과를 유발하게 된다. 특히 여러 직장 중 치과는 타 기관에 비해 감정노동으로 인한 직무스트레스가 매우 높은 조직으로 알려져 있다. 치과에서 근무하는 치과위생사는 대부분 여성으로 구성되어 있으며, 감정노동 등 직무스트레스로 의욕상실과 우울을 경험하게 된다. 이러한 치과위생사의 우울은 개인의 건

강문제 뿐 아니라 낮은 생산성과 업무능률의 저하로 인해 이직 등과 같은 극단적 행동을 타낼 수 있어 조직에 유해한 결과를 가져올 수 있다[5].

감정노동이 근로자에 미치는 건강영향을 살펴보면, 감정노동이 소진(burnout)[6], 감정고갈(emotional exhaustion)과 이직 의사[7], 직무 불만족 등의 부정적인 결과와 관련이 있을 뿐 아니라 우울[8]과 같은 정신건강 문제를 유발한다고 보고하고 있다. 감정노동이 조직성과에 미치는 부정적 문제로는 직무 수행과정에서 요구되는 감정이 작업자의 실제 감정과 다른 경우 스트레스와 불편감이 발생하게 되며, 이는 다시 직무불만족, 소진, 이직 의사로 이어질 수 있다[9][10].

치과위생사의 감정노동과 직무 스트레스, 이직의도와 관련된 연구들은 보고되고 있으나[11][12] 한국형 감정노동 도구를 통한 감정노동의 실태나 우울과 관련된 연구는 미흡한 실정이다. 이에 본 연구의 목적은 치과위생사의 감정노동으로 인한 우울증 수준의 관련성을 파악함으로써, 안전한 근무 환경 조성과 더불어 환자서비스의 질적 향상을 위한 중재방안을 마련하는데 기초자료로 제공하고자 한다.

## 2. 연구방법

### 2.1 연구대상

대구에 소재하고 있는 치과 병원에 재직 중인 치과위생사 약 2,500명 중 5명 이상 근무하는 치과의 치과위생사를 대상으로 자료를 수집하였다. 조사기간은 2016년 3월 초부터 4월 초까지 약 한 달간에 걸쳐 설문지 218부를 배부하고, 모두 회수하여 응답이 불충분한 32부를 제외한 총 186부의 설문지를 분석하였다.

### 2.2 자료수집 방법 및 조사도구

자료 수집은 구조화된 설문지를 이용하여 자기기입식으로 설문 내용을 작성하도록 하였고, 설문문항은 총 43문항으로 일반적 특성 5문항, 직업적 특성 5문항, 감정노동 24문항, 우울 평가를 위한 9문항을 조사하였다.

일반적 특성에는 연령, 결혼여부, 종교여부, 봉급, 음주습관이 포함되며, 직업적 특성에는 직위, 주된 업무, 근무년수, 근무시간, 치과의사수가 조사되었다.

감정노동의 수준을 평가하기 위해 5개의 하부요인으

로 구성된 총 24개 문항의 한국형 감정노동 설문지 (K-ELS)[9]를 사용하였다. 감정노동의 하부요인은 ‘감정조절의 요구 및 규제(Emotional demanding and regulation)’ 5문항, ‘고객응대 과부하 및 갈등(Overload and conflict in customer service)’ 3문항, ‘감정부조화 및 손상(Emotional disharmony and hurt)’ 6문항, ‘조직의 감시 및 모니터링(Organizational surveillance)’ 3문항, ‘조직의 지지 및 보호체계(Organizational supportive and protective system)’ 7문항으로 구성되었다. 총 7문항에 대해 ‘전혀 그렇지 않다’(1), ‘약간 그렇지 않다’(2), ‘약간 그렇다’(3), ‘매우 그렇다’(4)의 4점 리커트 척도로 평가하였다. 감정노동 하부 요인 중 ‘감정조절의 요구 및 규제’ 영역은 76.67점 이상, ‘고객 응대의 과부하 및 갈등’은 72.22점 이상, ‘감정부조화 및 손상’은 62.89점, ‘조직의 감시 및 모니터링’은 50.00점, ‘조직의지지 및 보호체계’는 45.24이상일 경우 위험군으로 분류하였다. 우울증 수준을 평가하기 위해 Spitzer 등[13]에 의해 개발되고, 한창수 등(2008)[14]에 의해 번역된 자기 보고형 설문지인 PHQ-9 (Patient Health Questionnaire-9) 한글판을 사용하였다. 주요 우울장애의 진단을 위해 9가지 문항으로 이루어진 PHQ-9은 여러 언어로 번역이 되

어 우수한 민감도(88%)와 특이도(88%)를 가진다. ‘일에 대한 흥미가 없음’, ‘우울감’, ‘수면장애’, ‘피곤함’, ‘식욕저하 또는 과식’, ‘실패자라는 느낌’, ‘집중하기 어려움’, ‘행동의 느낌 또는 초조한 증상’, ‘스스로를 자해하는 생각’의 총 9개 문항으로 구성되어 있으며, 최근 2주 동안 얼마나 자주 증상을 경험했는지 조사하여 점수화하였다. 각 항목 당 0점에서 3점까지 증상의 정도에 따라 선택을 하게 한 후, 그 합을 구하여 총 27점 중 10점을 우울증상에 대한 절단점(cut-off point)으로 설정하였다. 0-9점은 ‘정상군’, 10점 이상은 ‘우울군’으로 구분하였다.

### 2.3 자료분석 방법

통계 프로그램인 SPSS 22.0을 사용하였다. 연구대상자의 일반적 특성, 직업적 특성을 파악하기 위하여 빈도 분석을 실시하였고, 일반적 특성 및 직업적 특성에 따른 감정노동 수준과 우울 수준의 비교는 t-검정과 분산분석(ANOVA)을 실시하였다. 감정노동이 우울에 미치는 영향은 알아보기 위하여 감정노동의 하부요인과 연령, 월 급여, 음주습관, 직위, 주 업무, 근무년수, 치과의사수를 보정한 다중회귀분석을 실시하였다.

Table 1. The proportion of emotionally labor-risk and depression risk group according to general characteristics

Variables	N(%)	Emotion labor risk group (%)					Depression rate (%)
		Emotional demanding and regulation	Overload and conflict in customer service	Emotional disharmony and hurt	Organizational surveillance	Organizational supportive and protective system	
<b>Age (year)</b>							
20~29	103(55.4)	27.2*	15.5**	43.7	37.9*	52.4	27.2**
30~39	67(36.0)	34.3	31.3	31.3	26.9	64.2	19.4
40≤	16(8.6)	43.8	25.0	50.0	43.8	56.3	12.5
<b>Marital status</b>							
Unmarried	110(59.3)	30.9	23.6	39.1	29.1*	58.2	28.2
Married	64(34.2)	32.8	17.2	45.3	39.1	57.8	14.1
Others	12(6.5)	25.0	33.3	16.7	58.3	41.7	25.0
<b>Religion</b>							
Yes	33(17.7)	21.2*	21.2**	27.3	24.2	57.6	15.2
No	153(82.3)	33.3	21.6	42.5	36.6	56.8	24.8
<b>Income (10,000 won)</b>							
<150	18(9.7)	38.9*	38.8**	27.8	33.3	38.9**	38.9**
150~200	59(31.7)	39.0	23.7	39.0	39.0	61.0	32.2
200~250	55(29.6)	30.9	14.5	49.1	40.0	56.4	18.2
250≤	54(29.0)	20.4	22.2	35.2	24.1	59.3	13.0
<b>Drinking habit</b>							
Twice a week	114(61.3)	36.8**	27.2*	51.8**	43.9	67.5	26.3**
Three times a week	72(38.7)	22.2	13.9	20.8	19.4	40.3	18.1
<b>Total</b>	186(100.0)	31.2	22.0	39.8	34.4	57.0	23.1

\* p<0.05, \*\* p<0.01

### 3. 연구결과

#### 3.1 연구대상자의 특성

연구대상자의 일반적인 특징을 살펴보면, 연령에서는 20대가 55.4%, 결혼여부에서는 기혼이 34.2%, 급여에서는 200~250만원이 29.6%로 높았다. 음주습관은 주 2회 미만이 61.3%로 높게 나타났다(Table 1).

연구대상자의 직업적 특성을 살펴보면, 스텝 54.8%, 팀장급 22.1%, 실장급 이상이 23.1%이고, 주업무는 진료가 47.9%, 상담이 26.3%, 데스크 업무가 21.0%, 인사관리가 4.8%의 순으로 나타났다. 근무년수는 10~20년이 40.3%, 근무시간은 주 40시간 이상이 69.3%로 가장 많았으며, 근무하는 치과의사수는 2명 32.8%, 3명 33.9%으로 1명, 4명이 근무하는 병원보다 높게 나타났다 (Table 2).

#### 3.2 일반적 특성에 따른 감정노동 위험군과 우울군의 분포

감정노동 위험군 비율에서는 조직의 지지 및 보호체제가 57.0%로 가장 높았으며, 우울군 비율은 23.1%로 나타났다. 일반적 특성에 따른 감정노동 하부요인의 위험군을 보면 ‘감정조절의 요구 및 규제’ 요인에서 연령의 경우 20~29세 27.2%, 30~39세 34.3%, 40세 이상 43.8%로 통계적으로 유의한 차이가 있었다(p<.05). 급여는 월 150만원 미만이 38.9%로 가장 많았으며 유의한 차이가 있었다. 음주습관은 주 2회 이하가 36.8%로 통계적으로 유의한 차이를 보였다(p<.05). ‘고객 응대 과부하 및 갈등’ 요인에서는 결혼여부를 제외한 변수에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다(p<.05). 연령의 경우 위험군의 비율이 20~29세에서 15.5%, 30~39세 34.3%, 40세 이상이 43.8%로 유의하였다. 음주습관은 주 2회 이하가 27.2%로 주 3회 이상 13.9%보다 높게 나타났다. ‘감정부조화 및 손상’ 요인에서는 음주습관에서 주 2회

Table 2. The proportion of emotionally labor-risk group and the distribution of depression group according to occupational characteristics

Variables	N(%)	Emotionally labor risk group (%)					Depression rate (%)
		Emotional demanding and regulation	Overload and conflict in customer service	Emotional disharmony and hurt	Organizational surveillance	Organizational supportive and protective system	
<b>Position Responsibilities</b>							
Step	102(54.8)	27.5**	18.6**	44.1*	36.3	60.8**	26.5**
Team Leader	41(22.1)	31.7	26.8	36.6	34.1	56.1	17.1
Chief≤	43(23.1)	39.5	25.6	32.6	30.2	48.8	20.9
<b>Task</b>							
Treatment	89(47.9)	19.1*	19.1*	24.7**	22.5*	58.4**	20.2**
Consultation	49(26.3)	30.6	26.5	59.2	44.9	55.1	24.5
Desk business	39(21.0)	53.8	20.5	53.8	46.2	69.2	30.8
Personal management	9( 4.8)	55.6	33.3	22.2	44.4	55.6	11.1
<b>Year of working</b>							
< 5	29(15.6)	27.6*	17.2**	44.8**	24.1*	51.7**	20.7**
5 ~ 10	69(37.1)	27.5	21.7	39.1	40.6	56.5	30.4
10 ~ 20	75(40.3)	33.3	21.3	38.6	33.3	60.0	20.0
20 ≤	13( 7.0)	46.2	38.5	38.5*	30.8	53.8	7.7
<b>Business hours</b>							
Less than 40 hours per week	57(30.7)	45.6	15.8**	31.6*	26.3	47.4	26.3
More than 40 hours per week	129(69.3)	24.8	24.8	43.4	38.0	61.2	21.7
<b>Number of dentist</b>							
One	34(18.2)	32.4*	17.6	47.1*	50.0*	64.7**	14.7**
Two	61(32.8)	24.6	21.3	39.3	29.5	55.7	32.8
Three	63(33.9)	36.5	19.0	39.7	27.0	49.2	19.0
Four≤	28(15.1)	32.1	35.7	32.1	42.9	67.9	21.4

\*p<0.05, \*\* p<0.01

이하가 51.8%로 주 3회 이상보다 높게 나타났다( $p<0.05$ ). ‘조직의 감시 및 모니터링’ 요인에서는 연령에서 20~29세 37.9%, 40세 이상에서 43.8%, 결혼여부에서 기타인 이혼/사별/별거에서 58.3%로, ‘조직의 지지 및 보호체계’ 요인에서는 급여에서 월 200~250만원과 월 250만원 이상 받는 경우 55%이상으로 높게 나타났다( $p<0.05$ ). 일반적 특성에 따른 우울 여부를 우울군과 정상군으로 비교한 결과, 연령, 급여, 음주습관에서 통계적으로 유의한 차이를 보였다( $p<0.001$ )(Table 1).

### 3.3 직업적 특성에 따른 감정노동 위험군과 우울군의 분포

감정노동 하부요인 중 ‘감정조절의 요구 및 규제’ 요인에서는 직위에서는 실장급 이상이 39.5%, 주업무는 인사관리 55.6%, 근무 년수에서는 20년 이상 근무자가 46.2%로 위험군이 높게 나타났으며, 치과의사수는 3명의 의사가 근무하는 곳이 36.5%로 높게 나타났다( $p<0.05$ ). ‘고객응대 과부하 및 갈등’ 요인은 치과의사수를 제외한 직위는 팀장급에서 26.8%, 주 업무는 인사관리에서 33.3%, 근무년수는 20년 이상에서 38.5%, 근무시간은 주 40시간 이상에서 24.8%로 높게 나타났다( $p<0.05$ ). ‘감정부조화 및 손상’ 요인에서 직업적 특성인 직위 스텝 44.1%, 주업무 상담 59.2%, 근무년수 5년 미만 44.8%, 근무시간 주 40시간 이상 43.4%, 치과의사수 1명 47.1%가 가장 높게 나타났으며 통계적으로 유의했다( $p<0.05$ ). ‘조직의 감시 및 모니터링’ 요인에서는 주업무

에서 상담, 데스크업무, 인사관리가 44%이상으로 높게 나타났고, 근무년수에서 5~10년이 40.6%, 치과의사수에서 1명이 근무할 때가 50.0%로 높게 나타났다( $p<0.05$ ). ‘조직의 지지 및 보호체계’ 요인에서는 직위는 스텝이 60.8%, 주된 업무에서는 데스크업무가 69.2%, 근무년수는 10~20년이 60.0%, 치과의사수는 2명이 진료할 때 55.7%로 높게 나타났으며 통계적으로도 유의했다( $p<0.05$ ). 직업적 특성에 따른 우울 여부를 우울군과 정상군으로 비교한 결과, 근무시간을 제외한 직위, 주된 업무, 근무년수, 치과의사수의 변수에서 통계적으로 유의한 차이를 보였다( $p<0.001$ )(Table 2).

### 3.4 감정노동 수준에 따른 우울증의 분포

‘감정조절의 요구 및 규제’ 요인의 위험군이 우울군에 포함된 경우가 53.4%로 정상군 9.4% 보다 높았고, ‘고객 응대 과부하 및 갈등’ 요인에서 위험군이 우울군에 있는 경우가 39.0%로 정상군 18.6%보다 높았다. ‘감정부조화 및 손상’ 요인에서 정상군이 우울군에 있는 경우 12.5%보다 위험군이 우울군에 있는 경우가 39.2%로, ‘조직의 감시 및 모니터링’ 요인의 위험군이 우울군에 있는 경우가 57.8%로 정상군이 우울군에 있는 경우 4.9%보다 높았다. ‘조직의 지지 및 보호체계’ 요인에서도 위험군이 우울군에 있는 경우 35.8%가 정상군이 우울군에 있는 경우 6.3%보다 통계적으로 유의하게 높았다( $p<0.001$ )(Table 3).

Table 3. Distribution of depression group according to emotional labor level

Variables	Depression		p
	Depression group	Normal group	
<b>Emotional demanding and regulation</b>			
Risk group	31(53.4)	27(46.6)	.001
Normal group	12( 9.4)	116(90.6)	
<b>Overload and conflict in customer service</b>			
Risk group	16(39.0)	25(61.0)	.001
Normal group	27(18.6)	118(81.4)	
<b>Emotional disharmony and hurt</b>			
Risk group	29(39.2)	45(60.8)	.001
Normal group	14(12.5)	98(87.5)	
<b>Organizational surveillance</b>			
Risk group	37(57.8)	27(42.2)	.001
Normal group	6( 4.9)	116(95.1)	
<b>Organizational supportive and protective system</b>			
Risk group	38(35.8)	68(64.2)	.001
Normal group	5( 6.3)	75(93.8)	

**Table 4.** The multiple logistic regression of emotional labor effects on depression

	Odds ratio <sup>†</sup>	95% Confidence interval
<b>Emotional demanding and regulation</b>	1.904*	1.017 ~ 2.444
<b>Overload and conflict in customer service</b>	0.873	0.513 ~ 1.258
<b>Emotional disharmony and hurt</b>	4.042**	2.319 ~ 5.785
<b>Organizational surveillance</b>	1.201	0.763 ~ 1.906
<b>Organizational supportive and protective system</b>	1.637**	1.121 ~ 2.258

\*p<0.05, \*\* p<0.01

<sup>†</sup> Adjustment for age, income, drinking, position responsibilities, task, year of working, number of dentist

### 3.5 감정노동이 우울에 미치는 영향

감정노동이 우울에 미치는 영향을 보기 위해 연령과 봉급, 음주습관, 직위, 주된 업무, 근무년수, 치과의사수를 보정 후 회귀분석을 실시하였다. 감정노동의 하부요인 중 ‘감정부조화 및 손상’ 요인에서 정상군에 비해 위험군에서 우울군에 있을 위험도가 4.042배로 다른 감정노동 하부요인들에 비해 높았으며, ‘감정조절의 요구 및 규제’ 요인에서는 1.904배, ‘조직의 지지 및 보호체계’ 요인에서는 1.637배 높았다(p<.05)(Table 4).

## 4. 고찰

본 연구는 표준화된 한국형 감정노동 평가도구를 이용하여 치과에서 근무하는 치과위생사들의 감정노동의 수준과 강도, 감정노동으로 인하여 나타나는 정서반응 중 우울평가를 통해 감정노동이 우울에 미치는 영향을 파악하기 위하여 실시하였다.

감정노동의 위험군은 조직의 지지 및 보호체계에서 57.0%, 감정부조화 및 손상에서는 위험군이 39.8%, 조직의 감시 및 모니터링에서 34.4%로 나타났다. 콜센터 상담원들을 대상으로 한 연구[115]에서는 감정노동의 표면행위(42.1%)와 감정표현의 빈도(41.8%)가 높게 나타났다. 호텔종사자들을 대상으로 한 연구[16]에서는 조직의 지지 및 보호체계에서 40.1%로 높게 나타나 비슷한 결과를 보였다. 서비스 업종 감정노동자를 대상으로 한 연구[17]에서는 감정표현의 빈도가 12.31점, 내면행위가 11.20점, 감정표현의 다양성이 10.69점, 표면행위가 9.88점의 순으로 나타났다.

일반적 특성에 따른 우울 여부를 우울군과 정상군으로 비교한 결과, 우울군의 중 연령에서는 20~29세가 27.2%(28명)로 20~29세에서 가장 우울 수준이 높았다.

급여에서는 월 150만 미만에서 38.9%(7명)로, 음주습관에서는 주 2회 이하에서 26.3%(30명)로, 미혼에서 28.2%(31명)로, 종교가 없는 경우 24.8%(38명)로 높았다. 서비스직 여성근로자를 대상으로 한 연구[18]에서도 20대에서 35.34%, 배우자가 없는 근로자에서 50.1%로 높게 나타났다.

직업적 특성에 따른 우울 여부를 우울군과 정상군으로 비교한 결과 직위에서는 스텝이 26.5%, 주 업무는 데스크 업무가 30.8%로 가장 높았으며, 근무년수는 5~10년 미만이 30.4%, 치과의사수는 의사가 2명이 일할 때 32.8%로 근무시간의 경우 주 40시간미만이 26.3%로 높게 나타났다. 선행연구에서는 서비스직 여성의 경우[18] 계약직/파견직/시간제에 비해 정규직 근로자가 65.0%, 주임 또는 부장보다는 사원에서 80.7%, 근무경력 4년 이하 근로자에서 45.0%로 우울 수준이 높게 나타났다.

연령과 월봉급, 음주습관, 직위, 주 업무, 근무년수, 치과의사수의 변수를 보정한 후 감정노동이 우울에 미치는 영향을 알아보기 위하여 다중회귀분석을 실시한 결과 고객대 과부하 및 갈등 요인을 제외한 나머지 4개의 하부요인에서 감정노동의 위험군이 우울이 있을 위험도가 높았다. 하부요인 중 감정조절의 요구 및 규제 요인이 정상군에 비하여 1.904배, 조직의 지지 및 보호체계 요인은 1.637배 높았다. 또한 감정노동의 하부요인 중 감정부조화 및 손상 요인에서는 정상군에 비해 위험군에서 우울군에 있을 위험도가 4.042배로 다른 감정노동 하부요인들에 비해 높았다. 치과위생사는 병원의 고객만족도를 높이기 위해 환자에 대한 친절 서비스를 제공하면서 감정에 상처를 받거나 자존심이 상하는 것과 같은 감정적 어려움을 겪게 된다. 이 과정에서 감정의 부조화를 느끼게 되며 이에 따라 우울감이 증가한 것으로 예상된다. Kim[19]의 연구에서 감정노동을 수행하는 근로자의 경우 근무 시 본인의 의지와는 무관하게 감정적 부조화와

같은 부정적 감정을 느끼고, 그 결과 우울을 경험하는 것으로 나타나 본 연구의 결과와 일치하였다. 또한 서비스 직 근로자를 분석한 연구[20]에서 감정노동을 수행하는 감정노동군에서 우울의 수준이 더 높아 본 연구결과와 일치하였다. Jeong[21]과 Lim[22], Song[23]의 연구에서도 감정노동의 감정적 부조화 요인이 소진에 영향을 미친다고 보고하고 있다.

이러한 결과는 감정노동의 대부분의 위험군이 우울 수준의 위험군에 해당되어 사전에 이를 관리하지 않으면 치과위생사는 직무 만족과 업무몰입도가 현저히 낮아지게 되며, 신체적이나 정신적으로 문제를 유발할 수 있을 것으로 보인다. 감정노동으로 인한 부정적인 문제를 줄이기 위한 다양한 심리적 훈련이나 적절한 신체 활동이 필요하다. 감정노동으로 인해 문제가 발생하지 않도록 환자 및 보호자의 무리한 요구나 폭언 등에 대한 고객 응대 매뉴얼을 만들어 적절한 조치가 가능하도록 체계를 정립해야 한다.

본 연구는 대구지역 치과위생사를 대상으로 했다는 지역적인 한계와 단면연구이기 때문에 감정노동이나 우울에 관련된 다양한 관련요인들을 포함하지 못하였는데 특히 우울에 미치는 요인은 매우 다양하기 때문에 관련된 요인을 설명하는 데에는 한계가 있다. 향후의 연구는 전국적인 치과위생사를 대상으로 본인이 주관적으로 느끼는 우울 등의 정신건강문제 뿐 아니라 업무장해의 관련성 연구도 수행되어야 할 것이다. 특히 감정노동이 신체적 건강에 미치는 영향을 파악하기 위해 병원이용이나 질병발생, 질병으로 인한 출근과 결근 등을 분석한 전향적 연구가 필요하다. 하지만 본 연구는 병의원 종사자 중 대표적인 감정노동자인 치과위생사를 대상으로 표준화된 한국형 감정노동 평가도구를 이용하여 감정노동을 평가하였다는 점과 우울과의 관련성을 파악하고자 한 연구라는 점에 의의를 둘 수 있다.

## 5. 요약 및 결론

본 연구는 치과위생사의 감정노동 수준을 분석하고 감정노동이 우울에 미치는 영향을 분석하였으며 결론은 다음과 같다.

감정노동의 하부요인을 분석한 결과는 ‘조직의 지지 및 보호체계’ 요인의 위험군이 57.0%로 가장 높게 나타났으며, ‘감정부조화 및 손상’이 39.8%, ‘조직의 감시 및

모니터링’이 34.4%, ‘감정조절의 요구 및 규제’가 31.2%, ‘고객응대 과부하 및 갈등’ 요인의 위험군이 22.0%의 순으로 나타났다.

감정노동 수준에 따른 우울의 여부는 감정노동 하부요인 모두 정상군에 비하여 위험군에서 우울 수준이 높게 나타났다. 감정노동이 우울에 미치는 영향은 연령, 월 급여, 음주습관, 직위, 주 업무, 근무년수, 치과의사수를 보정하고 난 뒤 감정노동의 하부요인 중 ‘감정부조화 및 손상’, ‘조직의 지지 및 보호체계’ 요인에서 높게 나타났으며, 특히 ‘감정의 부조화 및 손상’ 요인은 정상군에 비하여 4.042배나 우울 위험이 높은 것으로 나타났다.

치과위생사의 감정노동 위험 정도는 높게 나타났으며 이에 대한 전반적인 정신건강 대책이 마련되어야 한다. 또한 치과위생사의 감정노동으로 인한 우울 수준을 낮추기 위하여 ‘감정의 부조화 및 손상’, ‘감정조절의 요구 및 규제’, ‘조직의 지지 및 보호체계’를 관리하는 것이 효과적이다. 그리고 우울 수준의 위험군은 감정노동 하부요인 뿐 아니라 일반적 특성 및 직업적 특성을 고려한 정신건강 향상을 위한 포괄적인 노력이 요구된다.

## References

- [1] S. E. Heo, J. H. Jae, Mediating effects of exhaustion on job stress and turnover intention of dental hygienist, *Journal of Korean Health Association*, vol. 36, no. 2, pp. 35-55, 2010.
- [2] H. Lee, M. S. Kim, J. A. Yoon, The role of internal marketing, organizational commitment, and job stress in discriminating turnover intention of Korean nurses. *Japan Journal of Nursing science*, vol. 8, no. 1, pp. 87-94, 2011.  
DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1742-7924.2010.00162.x>
- [3] P. K. Adelman, Emotional labor as a potential source of job stress. In S. L. Sauter & L. R. Murphy (Eds.), *Organizational risk factors for job stress*. Washington, DC, American Psychological Association, pp. 371-381, 1995.  
DOI: <https://doi.org/10.1037/10173-023>
- [4] D. W. Baeg, Y. H. Yeom, The effect of social support and emotional intelligence on the relationship between emotional labor and exhaustion of clinical nurses, *Korean Journal of Nursing Administration*, vol. 18, no. 3, pp. 271-280, 2012.  
DOI: <https://doi.org/10.1111/jkana.2012.18.3.271>
- [5] S. Y. Han, The Relationship between Job Stress and Depression of Some Dental Hygienists in the D City, *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, vol. 10, no. 11, pp. 3487-3493, 2009.
- [6] Brotheridge, C. M., Grandy, A. A., Emotional Labor and

- Burnout: Comparing Two Perspectives of "People Work", Journal of vocational behavior, vol. 50, no. 1, pp. 17-38, 2002.  
DOI: <https://doi.org/10.1006/jvbe.2001.1815>
- [7] Grandy, A. A., 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, vol. 46, no. 1, pp. 86-96, 2003.  
DOI: <https://doi.org/10.2307/30040678>
- [8] S. Y. Kim, S. J. Jang, H. L. Kim, J. H. Noh, Emotional Labor and Depression Levels of Service Workers, Korean Journal of Industrial Science, vol. 14, no. 3, pp. 227-235, 2002.
- [9] . J. Jang, H. T. kang, S. Y. Kim, I. A. Kim, H. L. Kim, H. S. Kim, H. C. Kim, S. G. Park, H. S. song, J. H. Yun, Y. J. Lee, C. G. Lee, J. J. Jung, E. H. Choi, J. G. Tag, A Study on Application of Korean Emotional Labor and Violence Investigation Tool, Safety and Health Industrial Safety and Health Research Institute Research Report, 2014.
- [10] S. Y. Han, Y. C. Cho, Covariance Structure Analysis on the Impact of Job Stress, Fatigue Symptoms and Job Satisfaction on Turnover Intention among Dental Hygienists, Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society, vol. 17, no. 7, pp. 629-640, 2016.  
DOI: <http://dx.doi.org/10.5762/KAIS.201617.7.629>
- [11] M. S. Choi, D. H. Ji, The comparative study on changes in job satisfaction and turnover intention according to the convergence mediating factors and the level of emotional labor in dental hygienists. Journal of the Korea Convergence Society, vol. 6, no. 6, pp. 27-34, 2015.  
DOI: <http://dx.doi.org/10.15207/JKCS.2015.6.6.027>
- [12] D. H. Hwang, S. Eom. The Convergence Influence of Emotional Labor of Clinical dental hygienist working on job stress. -Focused on Mediating Effects of self Esteem-. Journal of the Korea Convergence Society, vol. 7, no. 6, pp. 67-74, 2016.  
DOI: <http://dx.doi.org/10.15207/JKCS.2016.7.6.067>
- [13] Spitzer RL, Kroenke K, Williams JB, Validation an dutilityofa self-report version of PRIME-MD:the PHQ primary care study. Primary Care Evaluation of Mental Disorders, Patient Health Questionnaire. Journal of American Medical Association, vol. 282, pp. 1737-1744, 1999.  
DOI: <https://doi.org/10.1001/jama.282.18.1737>
- [14] C. S. Han, S. Y. Yoon, J. H. Lim, Rating Scales for Measurement-Based Clinical Practice of Depression, Journal of the Korean Psychopharmacological Society, vol. 23, no. 4, pp. 136-146, 2012.
- [15] C. H. Han, Emotional Labor, Workplace Violence and Depression in Hotel Employees, Catholic University, 2015.
- [16] B. I. Lee, Health Model of Employment Workers, Seoul National University, 2006.
- [17] Y. C. Cho, Emotional Labor and Depression of Call Center Counselors and Presence, Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society, vol. 16, no. 6, pp. 4086 - 4097, 2015.  
DOI:<http://dx.doi.org/10.5762/KAIS.2015.16.5.4086>
- [18] H. J. Kim, Impact of Emotional Labor on Depression in Service Women Workers, Yonsei University, 2014.
- [19] K. O. Kim, Y, C, Cho, The Relations between Emotional Labour and Depressive Symptoms Among Nurses in University Hospitals, Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society, vol. 14, no. 8, pp. 3794-3803, 2013.  
DOI: <http://dx.doi.org.10.5762/KAIS.2013.14.8.3794>
- [20] S. Y. Kim, S. J. Chang, H. R. Kim, J. H. Goh, A Study on the Relationship between Emotional Labor and Depressive Symptoms among Korean Industrial Service Employees, Annals of Occupational and Environmental Medicine, vol. 14, no. 3, pp 227-235, 2002.
- [21] H. L. Jeong, K. H. Lim, Effects of Emergency Department Nurses' Emotional Labor on Professional Quality of Life -Focusing on Mediating Effects of Emotional Dissonance-, Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society, vol. 17, no. 11, pp. 491-506, 2016.  
DOI: <http://dx.doi.org/10.5762/KAIS.2016.17.11.491>
- [22] H. J. Lim, K. S. Park, H. J. Ban, N. R. Lee, Y. M. Lee, E. S. Lee, J. W, Jun, S. I. Ha, The Influence of Emotional Labor and Social Support on Burnout of Clinical Nurses. Journal of Digital Convergence, vol. 15, no. 1, pp 255-266, 2017.  
DOI: <http://doi.org/10.14400/jdc.2017.15.1.255>
- [23] Y. B. Song, T. Y. Lee, Relationships of Emotional Labor, Job Satisfaction and Burnout among Medical Technologists in a University Hospital, Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society, vol. 15, no. 8, pp. 5140-5149, 2014.  
DOI: <http://dx.doi.org/10.5762/KAIS.2014.15.8.5140>

**최 윤 경(Choi, Yoon-Kyeong) [정회원]**



- 2016년 4월 : 포유삼성치과의원 실장
- 2016년 8월 : 경북대학교 보건대학원 역학 및 건강증진학과 (보건학 석사)
- 2016년 9월 : 대구보건대학교 치위생학과 외래강사

<관심분야>

보건학, 구강보건, 구강보건교육, 영유아 구강보건교육

김 건 엽(Kim, Keon-Yeop)

[정회원]



- 2003년 2월 : 경북대학교 의과대학 예방의학교실(의학박사)
- 2003년 5월 ~ 2007년 2월 : 건양 의대 교수
- 2007년 3월 ~ 2009년 2월 : 충남 의대 교수
- 2009년 3월 ~ 현재 : 경북의대 교수

<관심분야>

건강도시, 건강증진, 지역사회의학, 만성질환관리

김 광 환(Kwang-Hwan, Kim)

[종신회원]



- 2001년 2월 : 계명대학교 보건학 박사
- 2006년 3월 ~ 현재 : 건양대학교 병원경영학과 부교수

<관심분야>

의무기록정보, 보건관리, 병원행정

김 명 선(Kim, Myeong-Seon)

[정회원]



- 2015년 8월 : 경북대학교 보건대학원 역학 및 건강증진학과 (보건학 석사)
- 2016년 3월 ~ 현재 : 경북대학교 대학원 보건학과 (보건학 박사)
- 2015년 7월 ~ 현재 : 대구 수성퍼스트 치과 근무

<관심분야>

보건학, 구강보건, 건강증진, 임상치위생

문 보 애(Moon, Bo-Ae)

[정회원]



- 2015년 2월 : 경북대학교 보건대학원 보건관리학과 (보건학 석사)
- 2017년 2월 : 경북대학교 보건학과 (박사 수료)
- 2015년 3월 ~ 현재 : 대구보건대학교 치위생과 외래교수

<관심분야>

구강보건, 건강증진, 임상치위생