

보건복지 ISSUE & FOCUS



제436호 (2023-4)
발행일 2023. 5. 15.
ISSN 2092-7117

발행인 이태수 발행처 한국보건사회연구원 (30147) 세종시 시청대로 370 세종국책연구단지 사회정책동(1~5층) T 044)287-8000 F 044)287-8052

고객응대근로자 정신건강증진 정책 현황과 해외 지침 및 정책 사례의 시사점¹⁾

김수경

보건정책연구실 건강정책연구센터 부연구위원

- 고객응대근로자는 감정노동으로 인한 다양한 정신건강 문제를 경험하고 있음. 2018년부터 이들을 보호하기 위한 법 (일명 '고객응대근로자 보호법')이 시행 중임.
- 국내에서 시행 중인 고객응대근로자 대상 정책은 상담 등 사후 개입에만 초점을 두며, 사업주의 참여와 노력을 유도하는 노력이 부족하고, 고객응대근로자 보호법에 대한 모니터링이 미흡한 문제 등으로 인해 근로자의 실질적 정신건강증진에 도움이 되지 못함.
- 국제기구의 관련 지침에서는 근로자 정신건강증진의 필요성과 조기 개입 및 사업주의 역할을 강조함. 선진국은 근로자 대상 정신건강 정책을 시행할 때 노사정 대부분이 협력하여 정책 개발~시행 과정에 참여하거나, 근로자의 스트레스 수준에 대한 검사를 정기적으로 시행하고 있음.
- 향후 정기적 정신건강 검진, 사업장에 찾아가는 서비스 제공, 고객응대근로자 보호법 모니터링 강화, 다부문 공동 노력 촉구, 사업주의 참여와 노력 활성화 방안이 요구됨.

01. 고객응대근로자의 정신건강 문제와 통합적·사전 예방적 정신건강증진 방안의 필요성

◆ 근로자 대상 건강증진·사전 예방적 정신건강증진 조치의 필요성

- 근로자에 대한 건강증진과 건강 친화적 근무 환경 조성에 대한 사회적 요구가 증가하고 있음. 근로자 대상의 건강증진 개입은 개인의 건강 개선뿐 아니라 사업장의 생산성 향상에도 기여할 수 있으며(Kuoppala, Lamminpää, & Husman, 2008), 신체적 건강에서 정신적 건강으로 범위가 확대되는 추세임(World Health Organization [WHO], 2010; European Network for Workplace Health Promotion [ENWHP], 2009).

1) 이 글은 김수경, 이미선, 이나경, 윤강재(2022). 『감정노동근로자에 대한 정신건강증진 방안 연구』(세종: 한국보건사회연구원) 보고서의 내용을 일부 발췌, 수정한 것임.

- 정부가 발표한 온국민 마음건강 종합대책(제2차 정신건강복지기본계획)은 정책 방향을 ‘전 국민의 전 주기적 정신건강관리’로 설정하여 대상을 기존의 정신질환자 및 고위험군에서 전 국민으로 확장하였다는 데 의의가 있음. 또한 개입 시점을 ‘심각한 정신과적 문제가 발생한 시점’이 아닌 ‘정신건강서비스가 필요한 시점’으로 보고 있어, 정신건강 문제에 대한 조기 개입의 중요성이 강조됨.

◆ 고객응대근로자의 감정노동과 이로 인한 정신건강 문제

- 감정노동이란 사회학자 호실드(Hochschild)가 1983년 처음 제시한 개념으로, 그는 감정노동을 “소비자들이 우호적이고 보살핌을 받고 있다는 느낌을 만들어 낼 수 있도록 외모와 표정을 유지하고, 자신의 실제 감정을 억압하거나 실제 감정과 다른 감정을 표현하는 등 감정을 관리하는 노동”으로 정의함. 오늘날의 감정노동은 ‘근로자가 조직의 요구에 따라 소비자에게 재화를 판매(또는 서비스를 제공)하기 위해 목적의식적으로 자신의 감정을 관리하는 활동’이라고 할 수 있음(Morris & Feldman, 1996; 이새롬, 박재오, 박재찬, (주)아이알씨, 2015 재인용).
- 고객응대근로자는 근무 과정에서 감정노동을 경험함. 그런데 이로 인한 의식적인 감정 조절 및 감정 부조화는 직무 스트레스, 우울, 번아웃, 직무 불만족 등 다양한 정신건강 문제를 야기할 수 있음(Hochschild, 1983; Pugliesi & Shook, 1997; Pugliesi, 1999).
 - 고객 대면 업무를 수행하는 근로자 1,000여 명을 대상으로 조사한 결과 47.6%는 감정 부조화 및 감정 손상 위험군에 해당하였고(감정노동전국네트워크, 2018), 콜센터 근로자 1,300여 명을 대상으로 한 다른 조사²⁾에 따르면 우울증 위험군에 속하는 근로자가 80.3%에 달했음(김윤주, 2021).

◆ 고객응대근로자 보호를 위해 시행 중인 법의 낮은 체감도, 특히 취약한 민간 부문 판매직 및 콜센터 근무직

- 고객응대근로자가 경험하는 고객의 폭언·폭력·성희롱 및 열악한 근로 환경 문제는 최근 10여년간 지속적인 사회적 이슈였음. 이에 2018년부터 이들을 보호하기 위해 「산업안전보건법」 제41조에 ‘고객의 폭언 등으로 인한 건강장해 예방조치 등’(이하, ‘고객응대근로자 보호법’)에 대한 내용이 마련되어 시행되고 있음. 이 법에 따라 사업주는 고객의 폭언, 폭행 등으로 인한 고객응대근로자의 건강장해를 예방하기 위한 조치를 마련 및 시행하여야 함.
- 다양한 직업군의 고객응대근로자 중 민간 부문에서 고객을 직간접으로 대면하는 판매직 및 콜센터 상담직 근로자는 관련 이슈가 있을 때마다 중점적으로 언급되는 대상으로, 이들에 대한 정신건강증진 정책이 시급함.
 - 이 직군은 저숙련 일자리 중 하나로 저학력자, 여성 등이 비교적 쉽게 입직할 수 있는 일자리임(박찬임 외, 2012). 이들은 ‘아프거나 힘들어도 참고’ 일해야 하는 경우가 많아 정신건강문제에 특히 취약할 수 있음.

2) 전국민주노동조합총연맹 공공운수노조가 2020년 10~11월 수행한 설문조사

〈표 1〉 고객응대 직업군의 종류

구분	직업 예
간접 대면(비대면)	콜센터 상담사, 텔레마케터 등
직접 대면	마트 및 백화점 판매원 및 계산원, 음식점 종사자, 항공사 객실 승무원 등
돌봄 서비스	요양보호사, 간호사, 유치원 교사, 보육교사, 다문화 방문교사 등
공공 서비스, 민원 처리	구청 민원실·행정복지센터 직원, 보험 업무 공단 직원, 사회복지사, 정신건강복지센터 상담사, 경찰 등

자료: 고용노동부·한국산업안전보건공단. (2021). 감정노동 종사자 건강보호 가이드. p. 5

◆ 정신건강 위험 및 보호 요인을 동시에 고려한 통합적, 사전 예방적 정신건강증진 방안 필요성

- 앞서 언급한 고객응대근로자 보호법은 주로 고객의 폭언, 폭력 등 특정 위험 요인으로부터 근로자를 보호하기 위한 목적으로 제정된 것으로, 이제는 정신건강 위험 요인과 보호 요인을 동시에 고려한 통합적이고 사전 예방적인 정신건강증진 방안이 요구되는 상황임. 이에 이 글에서는 국내 고객응대근로자에 대한 정신건강증진 정책의 현황을 살펴보고, 해외의 관련 지침 및 정책 사례와 비교 결과를 바탕으로 정책 제언을 하고자 함.
- 해외 지침으로는 세계보건기구(World Health Organization, WHO), 경제협력개발기구(Organisation for Economic Co-operation and Development, OECD), 국제노동기구(International Labour Organization, ILO), 유럽연합 집행위원회(European Commission, EC), 유럽 사업장 건강증진 네트워크(European Network for Workplace Health Promotion, ENWHP)에서 제시하는 근로자 대상 정신건강증진 지침을 살펴보았음. 해외 정책으로는 영국, 캐나다, 호주, 독일, 일본과 프랑스의 근로자 정신건강증진 정책 내용을 고찰함.

02. 고객응대근로자 대상 국내 정신건강증진 정책의 현황과 문제점

◆ 현재 시행 중인 주요 제도와 정책: 근로자건강센터의 상담 및 프로그램, 고객응대근로자 보호법 모니터링, 고객응대근로자 건강 보호 대국민 캠페인

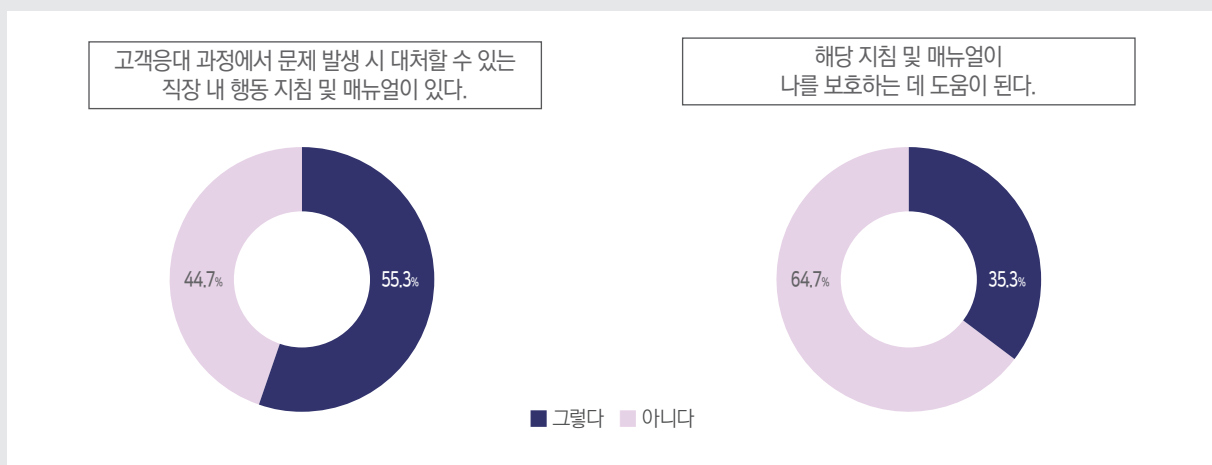
- 근로자건강센터는 50인 미만 소규모 사업장 근로자의 건강 보호를 목적으로 설립되었으며, 2022년 기준 전국 23개 및 분소 21개가 있음. 정신건강 영역과 관련해서는 주로 1:1로 직무스트레스 검사 및 상담, 심신 이완 훈련, 개인별 운동 처방 및 운동 프로그램을 제공하고 있음.
- 고객응대근로자 보호법은 근로자 건강장해 예방에 대한 사업주의 의무를 규정하고 있음. 자살예방 국가행동계획(관계부처합동, 2020) 및 정신건강복지기본계획(관계부처합동, 2021) 등 정신건강 관련 국가 단위 계획에는 고객응대근로자 보호법 이행 현황 모니터링 및 그에 따른 사후 조치를 시행한다는 내용이 포함됨.
- 한국산업안전보건공단은 고객응대근로자 보호를 위한 사회적 인식 개선을 목적으로 ‘마음해피andYOU’ 캠페인을 시행 중임. 오프라인 및 온라인 홍보물(대중교통 광고, 동영상, 카드뉴스 등)을 배포하고, 일부 기업과 협업해 캠페인을 전개하고 있음.

- 서울특별시와 경상남도 등 일부 지방자치단체에서는 감정노동(종사)자 권리보호센터를 설치해 운영 중임. 센터는 지역 내 고객응대근로자를 대상으로 교육 및 심리 치유(상담) 서비스 제공, 사업장 대상 자문, 정책 포럼, 홍보 등의 활동을 수행함. 특히 노사정, 소비자 및 전문가 단체 간 네트워크를 구성하여 고객응대근로자 보호를 위한 정기적 논의 및 활동을 진행하고 있음(서울시 감정노동 종사자 권리보호센터, 2021).

◆ 국내 정책에서 나타난 문제점

- 첫째, 사전 예방적으로 모든 고객응대근로자에 대해 서비스를 제공하기보다 문제를 겪는 근로자를 대상으로 상담을 하는 등의 사후적 서비스에만 초점을 두고 있음. 근로자건강센터와 같은 기관에서는 주로 근로자 개인이 직접 신청해야 서비스를 제공하는 방식이었음.
- 둘째, 근로자건강센터의 역할이 정신건강 영역에서 다소 제한적임. 정신건강 문제를 겪는 근로자를 대상으로 하는 서비스 자체가 수요에 비해 부족한 수준이며, 근로 환경 개선 활동은 물리적 위험 요인(소음, 유해 화학물질 등)에 치중되어 있어 심리사회적 위험 요인에 대한 개선 활동은 거의 이루어지지 않음.
- 셋째, 고객응대근로자 보호법 모니터링 대상 사업장 수가 적고, 이마저도 대부분은 근로자 보호 안내 멘트 송출 또는 안내문 부착 등 비교적 간단한 조치에 대한 시행 여부만 체크하는 수준임. 또한 선제적 점검이 이루어지지 않고 사업장 내에 심각한 문제가 발생한 다음에야 점검을 실시하는 모습이었음. 이 같은 이유로 법 시행 이후 4년 이상이 경과하였으나 사업장 현장에서 근로자가 체감하는 수준은 여전히 낮은 것으로 나타남.

[그림 1] 사업장 내 고객응대근로자 보호 체계에 대한 근로자의 체감 정도



주: 유통업계 고객응대근로자 980명을 대상으로 설문조사한 결과.

자료: 김종진, 김영욱, 공선영, 양경욱, 윤태영, 선우숙, ... 양가람. (2022). 유통업 감정노동 실태조사 연구 -백화점, 면세점, 마트를 중심으로. p. 105에서 가져온 수치를 그래프로 재구성함.

- 마지막으로, 고객응대근로자의 정신건강을 보호하기 위한 조치들이 사업장 내에서 시행되는 데는 사업주의 역할이 핵심적임. 그러나 사업주 설득 및 사업주의 인식 변화를 위한 노력은 거의 없었음.

03. 국제기구의 근로자 정신건강증진 지침 및 해외 정책 사례

◆ WHO, OECD, ILO, EC, ENWHP 지침에서 강조되는 근로자 정신건강증진의 중요성과 개입 시 유의 사항

- 지침에 따르면 사업장 내 건강 위험 요인으로부터의 보호, 직업성 질환·부상 예방으로 설명되던 기존 산업안전보건 체계는 점차 건강증진과 융합되는 추세임. 정신건강 영역에서도 정신질환·장애 예방에서 정신적 ‘웰빙’으로 초점이 이동하고 있음.
 - 공통적 내용은 정신건강증진 개입을 할 때 위험성 평가³⁾ 등 기존 산업안전보건 체계와 연계할 것, 문제를 조기에 발견하고 개입할 것, 다수준의 정신건강 위험 및 보호 요인을 동시에 고려할 것, 신체활동 등 다른 건강 문제와 연계할 것, 관련된 다부문의 협력 체계를 구축할 것, 근로자를 참여시킬 것, 사업주를 설득하여 주도적으로 노력하게 할 것이었음.
 - 특히 OECD와 EC 지침에서는 사업주의 자발적 노력을 위한 구체적인 방법으로 사업주 대상 인식 제고 캠페인 시행, 사업주 설득의 근거 자료로 쓰일 수 있는 근로자 대상 정신건강증진 개입의 비용효과성(예: 직무 만족도 향상에 따른 생산성 증가) 평가 방법 개발을 강조하기도 함.

◆ 영국, 캐나다, 호주, 독일: 공공 및 민간 부문 다수 단체 간 파트너십을 통한 정책 개발과 시행

- 영국은 노동연금부와 보건사회복지부 합동의 보고서에서 근로자 정신건강에 대한 계획을 제시하고 있음(Department for Work and Pensions and Department of Health and Social Care, 2017). 계획은 사업주 단체 및 정부 기관, 기타 단체 간 협력을 통해 개발됨. 계획은 근로자의 정신건강 상태에 대한 주기적 모니터링, 근로자와 관리자의 정신건강에 대한 인식 제고, 근로자의 신체활동 장려, 양질의 근무 환경 제공 등 몇 가지 ‘사업장 핵심 조치(Mental health core standards)’를 지정해 사업주가 이를 조속히 이행하도록 촉구하였음.
- 캐나다는 ‘국가 정신보건위원회(Mental Health Commission of Canada, MHCC)’에서 ‘근로자 정신건강과 웰빙을 위한 사업장 표준(National Standard of Canada for Psychological Health and Safety in the Workplace)’을 발표해 사업장에 건강한 근무 환경 조성을 권고하고 있음. 표준은 심리사회적 위험성 평가, 건강한 직장 문화 조성, 정신건강 관련 리더십 평가를 포함함. 표준의 실질적 이행을 지원하기 위해 2014년부터 3년간 총 40개 사업장을 대상으로 프로젝트를 진행함(OECD, 2021; MHCC, 2017).

3) 사업장의 유해·위험 요인을 파악하여 해당 유해·위험 요인에 의한 부상 또는 질병의 발생 가능성(빈도)과 중대성(강도)을 추정·결정하고, 대책을 수립하여 실행하는 일련의 과정 (한국산업안전보건공단, n.d.).

- 호주는 2012년부터 다양한 관련 기관이 참여한 '사업장 정신건강 연합(The Mentally Healthy Workplace Alliance)'을 설립하여 운영 중임. 연합은 사업장 정신건강증진 국가 계획 수립 및 관련 예산 편성을 위한 옹호 활동을 주도적으로 수행하고 있음. 연합이 수행하는 건강한 근로 환경 조성 캠페인 '헤즈 업(Heads Up)'은 근로자의 정신건강증진을 위한 사업장 내 리더십의 중요성을 특히 강조함. 연합이 수행한 사업장 정신건강증진 활동의 장기적, 대규모의 경제성 평가 연구 결과는 사업장이 연합에 참여할 홍보 수단으로 이용되기도 하였음(The Mentally Healthy Workplace Alliance, 2019).
- 독일은 정부, 사업장, 의료보험기금 및 전문가 협회의 참여와 파트너십을 바탕으로 하는 사업장 정신건강증진 계획(Arbeitsprogram Psyche)을 발표함. 계획은 정신건강문제에 대한 인식 제고와 정보 제공, 관련 실무자인 노동검사관과 보건관리자 등에 대한 자격 및 인증 부여, 사업장 내 개입 시행을 위한 가이드라인과 모범 사례 보급, 1만여 기업에 대한 심리사회적 위험 요인 평가 등을 포함함(Monitor Deloitte, 2017).

◆ 일본과 프랑스: 정부 주도로 일부 조치를 의무화하여 시행

- 일본은 산업안전보건법 개정을 통해 2015년 12월부터 '스트레스 체크 제도(ストレスチェック制度)'를 법제화하여 시행 중임. 이에 따라 근로자 50인 이상의 모든 사업장은 연 1회 이상 근로자의 스트레스 수준을 검사해야 하며, 검사 결과에 따라 고위험군으로 판정된 근로자에게는 상담이나 치료 등 전문 서비스를 제공해야 함. 개별 근로자에 대한 검사 결과는 근로자 동의 없이 사업주에게 공개될 수 없음. 또한 사업장은 집단 수준의 검사 결과에 따라 근로 환경 개선 등 후속 조치를 할 것이 권고됨(OECD, 2021; Kawakami & Tsutsumi, 2015).
- 프랑스는 사업장 내에 근로자 대표로 구성된 '사회경제위원회(Social and Economic Committee, Comité Social et Économique, CSE)'를 두도록 하고 있음. 근로자는 위원회를 통해 사업주에게 안전보건 및 근무 환경·근로 조건 개선 등을 요구할 수 있으며, 사업주는 근로자의 요구에 대한 개선 계획 및 현황을 위원회에 보고해야 함(Worker-participation.eu, 2018).

04. 국내 정책에 대한 제언

◆ 정신건강 검진 및 고위험군 대상 서비스 제공

- 현재 사업장 건강검진 내 정신건강(우울증) 검사의 주기는 10년에 1회인데(국민건강보험공단, 2022) 이를 단축해야 하며, 검사 항목에는 우울 이외에도 불안, 스트레스, 감정노동 수준 등을 추가할 필요가 있음. 검진을 통해 고위험군으로 분류된 고객응대근로자에 대해서는 근로자건강센터, 정신건강복지센터, 그 외 상담 및 의료 기관에 연계해 상담이나 치료 서비스가 제공될 수 있도록 해야 함

◆ 근로자건강센터 등 지역 내 기관을 통한 고객응대근로자 지원

- 대규모 사업장은 보건관리자를 통해 사업장 내에서 자체 교육과 프로그램을 시행할 수 있는 여건이 되지만, 문제는 고객응대근로자의 다수는 소규모 사업장에서 근무하거나 영세 하청업체 등에 소속되어있다는 점임.

이들을 대상으로는 근로자건강센터, 감정노동 종사자 권리보호센터 등 지역 내 기관을 중심으로 상담, 교육 및 프로그램이 제공될 수 있도록 해야 함.

- 구체적으로는 근로자가 직접 신청하는 방식이 아닌, 사업장에 ‘찾아가는’ 방식의 교육 및 프로그램이 제공되어야 함. 또한 사업장이 건강한 근로 환경을 조성하고 관련 조치를 마련하는 데 필요한 컨설팅, 기술 지원도 제공되어야 함. 이를 위해서는 지역 내 기관에 대한 예산과 인력 지원, 권한 부여 등이 우선되어야 할 것임.

〈표 2〉 고객응대근로자에게 제공할 수 있는 교육 및 프로그램

- 정신건강에 대한 인식 제고(정신건강 문제 징후 및 증상 인지, 낙인 방지 등)
- 고객응대 기술 등 직무 능력 강화 훈련
- 정신건강 보호 요인 강화 훈련(긍정적 정서 증진, 회복탄력성 강화 - 스트레스 유발 상황에서 평정심 유지, 호흡법 등)
- 신체활동 프로그램(스트레칭, 체조, 명상 등)
- 개인 역량 강화 및 경력 개발 세미나

자료: 김수경, 이미선, 이나경, 윤강재(2022). 감정노동근로자에 대한 정신건강증진 방안 연구. pp. 118-123의 내용을 요약함.

◆ 고객응대근로자 보호법 모니터링 강화 및 심리사회적 요인에 대한 위험성 평가 시행

- 전체 사업장에 대한 일제 점검이나 무작위 점검 등 고객응대근로자 보호법 모니터링의 대상 사업장 수를 확대해야 함. 단순히 보호 조치 유무나 개수를 확인하는 것을 넘어, 정량적·정성적 방법을 병행하여 심리사회적 요인에 대해 위험성 평가⁴⁾를 하는 것도 필요함. 그 결과에 따라 사업장에 인센티브 제공 혹은 과태료를 부과하는 사후 조치도 강화되어야 할 것임.

◆ 근로자 정신건강증진·보호를 위한 지역 중심 활동 및 지역 내 다기관 공동 노력 촉구의 필요성

- 고객응대근로자 분포에 따라 각 지역에 예산을 지급하고, 구심점 역할을 할 기관(예: 지역 감정노동 종사자 권리보호센터, 노동권익센터)이 주도적으로 지역 특성에 맞는 네트워크를 구성하고 활성화할 수 있게 해야 함. 또한 참여 기관을 효율적으로 모집해 활발한 네트워크 활동을 유도할 수 있도록 기관에 대한 충분한 예산과 인력을 지원할 필요가 있음. 더불어 네트워크의 ‘지속성과 확산성’을 보장할 수 있도록 새로운 성과지표(예: 참여 기관의 다양성, 네트워크 구성원의 근로자 정신건강 문제에 대한 인식 수준 등)를 마련해야 할 것임.
- 근로자의 정신건강과 관련된 지역 내 다양한 기관이 네트워크 참여하여 협력할 수 있도록 노동자 및 사용자 단체, 공공 부문 기관 각각의 특성에 맞는 유인책 및 홍보 전략도 필요함.

4) 위험성 평가를 통해 근로자는 사업장에서 자신의 건강에 위해가 될 수 있는 문제(사건)가 발생했음을 토로하고 이에 대한 개선점을 사업주에게 요청할 수 있으며, 사업주는 개선 조치를 마련 및 시행함. 즉, 이러한 과정에서 근로자와 사업주 간 의사소통이 이루어지므로 위험성 평가는 근로자의 직무 만족도 증가나 스트레스 완화 등 정신건강증진에 도움이 될 수 있음.

◆ 특히 사업주의 참여와 노력 활성화 방안 필요

- 타 사업장의 우수 사례 홍보 또는 근로자 대상 정신건강 보호 활동을 통해 생산성이 향상될 수 있다는 내용을 중심으로 사업주를 설득하는 활동이 필요함. 고객응대근로자 중 상당수는 하청업체에서 일하고 있으므로, 이러한 설득 활동은 원청과 하청 사업주 모두를 대상으로 이루어져야 할 것임. 이를 위해서는 근로자 대상 정신건강증진 사업의 경제적 효과를 평가할 수 있는 방법론 개발, 관련 데이터 수집 및 분석에 대한 투자도 필요함.
- 대규모 사업장의 경우 우수 사례에 대한 포상 강화 등이 필요함. 소규모 사업장에 대해서는 근로자 정신건강 보호 노력 정도에 따라 사업주에게 실제적 도움이 되는 금전적 보상 체계가 마련되어야 할 것임(예: 경영 컨설팅 바우처 제공, 소상공인 지원 사업과의 연계 등).

〈표 3〉 사업장 내에서 고객응대근로자의 정신건강보호를 위해 시행할 수 있는 조치

- 사회적 지지 조성(고충 처리 제도 마련, 의사소통 창구 구축, 동아리 등 지지 그룹 형성 및 운영)
- 물리적·문화적 근로 환경 개선
- 가능한 범위 내에서 직무 내용, 근로 시간 및 장소 유연성 제공
- 정신건강증진 교육 및 프로그램, 상담을 받을 수 있는 휴가 제도 활성화

자료: 김수경, 이미선, 이나경, 윤강재(2022). 감정노동근로자에 대한 정신건강증진 방안 연구. pp. 123-125의 내용을 요약함.

〈참고문헌〉

감정노동전국네트워크. (2018). 2018 감정노동자 보호와 직장괴롭힘 실태조사 결과 발표. 감정노동전국네트워크 보도자료. http://nodong.org/index.php?SSOID=b5cfdfe68b84be9a9cc8f46df165b9df&mid=statement&page=130&document_srl=7250286에서 2023. 5. 3. 인출.

고용노동부·한국산업안전보건공단. (2021). 감정노동 종사자 건강보호 가이드. 세종: 고용노동부, 울산: 한국산업안전보건공단.

- 관계부처합동. (2020). 자살예방 2021년도 시행계획.
- 관계부처합동. (2021). 제2차 정신건강복지기본계획(2021~2025). https://www.mohw.go.kr/react/gm/sgm0704vw.jsp?PAR_MENU_ID=13&MENU_ID=1304080101&page=1&CONT_SEQ=369296&PAR_CONT_SEQ=369295에서 2023. 5. 3.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 2023. 5. 4 인출.
- 국민건강보험공단. (2022). 2022년도 건강검진 실시안내(사업장 담당자용). 원주: 국민건강보험공단.
- 김수경, 이미선, 이나경, 윤강재(2022). 감정노동근로자에 대한 정신건강증진 방안 연구. 세종: 한국보건사회연구원
- 김종진, 김영욱, 공선영, 양경욱, 윤태영, 선우숙, ... 양가람. (2022). 유통업 감정노동 실태조사 연구 -백화점, 면세점, 마트를 중심으로. 서울: 서울시 감정노동종사자 권리보호센터
- 박찬임, 이승렬, 신현구, 강병식, 문무기, 김종진, 이정훈. (2012). 서비스 산업의 감정 노동 연구-판매원과 전화상담원을 중심으로. 세종: 한국노동연구원.
- 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.
- 이세롬, 박재오, 박재찬, (주)아이알씨. (2015). 감정노동 근로자의 감정노동 실태, 위험요인, 건강영향연구. 울산: 한국산업안전보건공단 산업안전보건연구원.
- 한국산업안전보건공단. (n.d.). 위험성평가 지원시스템. https://kras.kosha.or.kr/information/danger1_page에서 2022. 10. 25. 인출.
- 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. https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/658145/thriving-at-work-stevenson-farmer-review.pdf에서 2022. 7. 26. 인출.
- European Commission [EC]. (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 [EC]. (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.
- Hochschild, A. (1983). The managed heart: Commercialization of human feeling. Berkeley: US, University of California Press.
- International Labour Organization [ILO]. (2012). Trainer’s guide The SOLVE: Integrating health promotion into workplace OSH policies. International Labour Organization: Geneva, Switzerland.
- International Labour Organization [ILO]. (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 [ILO]. (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.
- 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.
- 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*, 1216-1227.
- Mental Health Commission of Canada [MHCC]. (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.
- 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.
- 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.
- Pugliesi, K. (1999). The consequences of emotional labor: Effects on work stress, job satisfaction, and well-being. *Motivation and emotion*, 23, 125-154.
- Pugliesi, K., & Shook, S. L. (1997). Gender, jobs, and emotional labor in a complex organization. In R. J. Erickson & B. Cuthbertson-Johnson(Eds.), *Social perspectives on emotion*(Vol. 4, pp. 283-316). New York: JAI.
- The Mentally Healthy Workplace Alliance. (2019). Who We Are. <https://mentallyhealthyworkplacealliance.org.au/who-we-are/#our-members>에서 2022. 7. 14. 인출.
- 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 [WHO]. (2010). Healthy workplaces: a model for action: for employers, workers, policy-makers and practitioners. World Health Organization: Geneva, Switzerland.

집필 김수경(보건정책연구실 건강정책연구센터 부연구위원) 문의: 044-287-8496