한국심리학회지: 건강
The Korean Journal of Health Psychology
2023. Vol. 28, No. 2, 329 - 351

콜센터 상담원의 불확실성에 대한 인내력 부족이 정신건강 문제에 미치는 영향: 부적응적 인지적 정서조절전략과 내면화된 수치심의 매개효과

임 소 희
심리몰
임상심리사

최 재 광
건양대학교 상담심리학과
박사수료

송 원 영†
건양대학교 심리상담치료학과
교수

이 연구는 콜센터 상담원의 불확실성에 대한 인내력 부족과 정신건강 문제의 관계에서 부적응적 인지적 정서조절전략과 내면화된 수치심의 연속매개효과를 검증하여 콜센터 상담원들의 정신건강을 증진하고 적응적인 직무를 수행하는데 도움을 제공하기 위한 목적으로 진행하였다. 이를 위해 중부권 광역자치단체에 근무 중인 콜센터 상담원 165명을 대상으로 불확실성에 대한 인내력 부족 척도(IUS), 인지적 정서조절전략 질문지(CERQ), 내면화된 수치심 척도(ISS), 간이정신진단검사 단축형(BSI-18)으로 구성된 설문을 실시하고, 이중매개효과 분석을 실시하였다. 연구 결과, 불확실성에 대한 인내력 부족은 우울, 불안, 신체화의 정신건강 문제를 증가시키는 것으로 나타났으며, 부적응적 인지적 정서조절전략과 내면화된 수치심이 순차적으로 매개하는 경로가 유의하였다. 구체적으로, 불확실성에 대한 인내력 부족과 정신건강 문제의 관계에서 부적응적 인지적 정서조절전략의 간접효과가 유의하지 않았지만, 부적응적 인지적 정서조절전략과 내면화된 수치심이 순차적으로 매개하는 경로는 유의하였다. 이러한 결과는 콜센터 상담원의 정신건강 문제에 개입하는 과정에서 내면화된 수치심에 영향을 미치는 부적응적 인지적 정서조절전략을 인지하고 적응적인 방향으로 변화시키는 것에 주목해야 한다는 시사점을 제공한다. 마지막으로 본 연구의 의의와 제한점, 그리고 후속연구를 위한 제언을 논의하였다.

주요어: 콜센터 상담원, 정신건강, 불확실성에 대한 인내력 부족, 부적응적 인지적 정서조절전략, 내면화된 수치심

† 교신저자(Corresponding author): 송원영, (32992) 충남 논산시 대학로 121 건양대학교 심리상담치료학과 교수, Tel: 041-730-5414, E-mail: 1058@paran.com

www.kci.go.kr

콜센터에서는 비대면 전화통화를 매개로 민원 서비스를 제공할 뿐만 아니라 대중을 대상으로 텔레마케팅 형식의 구매 기회를 제공하는 업무를 수행한다(Thaler-Carter, 1999). COVID-19의 발발과 세계보건기구(World Health Organization, WHO)의 팬데믹 선언 이후, 방역수칙을 강화하는 등 전염을 막기 위한 노력이 세계적으로 이루어지고 있다. 특히 거리두기와 같은 비대면 방역 활동이 일상화되었고, 은행·통신사·보험사 등의 많은 사기업과 공공기관은 콜센터를 통한 민원 처리 서비스를 대폭 강화하였다(직장갑질119, 2021). 서비스를 제공하는 동안 콜센터 상담원들은 기업의 규범에 따라 감정을 조절하고 고객을 응대한다. 즉, 감정을 관리 가능한 행위로 보며, 업무 상황에 적절한 감정을 유도하거나 억제하도록 요구받는다는 것이다(Hochschild, 1979). 직원이 고객에게 서비스를 전달하는 과정에서 자신의 실제 감정을 억누르고 기업이나 기관이 원하는 감정을 표현하는 방식으로 행동하는 것을 감정노동(Emotional labor)이라고 한다(Hochschild, 1979; Hochschild, 1983). 콜센터 상담원은 대표적인 감정노동자로, 콜센터 상담원이 수행하는 높은 강도의 감정노동은 정신건강을 해치며(이상학, 2016; Morris & Feldman, 1996), 우울, 불안뿐만 아니라 신체 건강의 불편을 야기한다(Park et al., 2017; Jeyapal, Bhasin, Kannanm, & Bhatia, 2015; Lin, Chen, & Lu, 2009). 정서 자원이 지속적으로 고갈되면 정신건강에 악영향을 미치게 되는데(Diefendorff, Croyle, & Gosserand, 2005), 특히 코로나19로 업무량과 업무 강도가 증가한 상황에서 스트레스가 가중될 수 있으므로 콜센터 직원들이 경험하는 정신건강 문제를 살펴보고 이에 대처할 필요가 있다.

콜센터가 활성화된 이후 악성 민원인 관련 문제는 끊임없이 지적되어왔다. 콜센터 상담원은 고객들의 언어폭력과 인신공격으로 인해 스트레스를 받고, 자신이 훼손되는 경험을 한다(권경인, 양정연, 2015). 콜센터 상담원은 업무 특성상 전화통화를 매개로 대민업무를 하게 된다. 이때 상대방이 악의적이거나 적절하지 못한 방법으로 민원을 제기하는 악성 고객인지 알 수 없음에 대해 걱정하고 불안감을 느끼며 이는 콜센터 상담원의 정신건강 문제에 영향을 미칠 수 있다(이미영, 2017; 이유리 등, 2018). 이처럼 정체를 알 수 없는 고객을 응대하는 과정에서 주체적인 통화 종료와 같은 업무 통제권이 부족거나 다양하고 새로운 제도를 숙지해야 하는 상황에서 콜센터 상담원은 자신의 업무 역할에 대해 불확실함을 경험한다(이미영, 2017; Holman & Fernie, 2000; Kumar, 2019). 불확실한 상황에 대하여 누구나 불쾌감을 경험할 수 있지만, 이 불쾌감을 견뎌내는 정도는 사람마다 다르다(이주은, 2012; Dugas, Buhr, & Ladouceur, 2004). 콜센터 상담원의 경우 불확실함을 견뎌야 하는 상황을 자주 직면하게 되며, 이를 견디지 못하는 경우 부적응을 경험할 것으로 예측할 수 있다.

불확실성에 대한 인내력 부족(Intolerance of Uncertainty: 이하 IU)은 모호한 상황이나 사건에 대해 부정적인 결과의 가능성을 과대평가하고 이를 위협으로 지각하는 것을 의미한다(Dugas et al., 2004; Dugas & Koerner, 2005). 불확실한 상황이나 사건에 처한 경우, IU가 높은 사람들은 부정적 사건의 가능성을 과대평가하고(양경은, 박기환, 2014; Dugas, Schwartz, & Francis, 2004;

www.kci.go.kr

MacLeod, Rutherford, Campbell, Ebsworthy, & Holker, 2002), 자기 패배적 사고와 파국적 사고로 이어져 결국 왜곡된 정보를 강조해 정신건강에 부정적인 영향을 미칠 수 있다(Yook, Kim, Suh, & Lee, 2010). IU의 인지적 부적응은 불확실한 상황에서 개인의 판단이나 해석에 영향을 미치는 인지적 편향으로(Dugas et al., 2004), 불확실한 정보에 몰두하여 모호한 상황에 대하여 위협적이고 부정적으로 해석한다(Carleton, Collimore, & Asmund, 2010). 결과적으로 IU가 높은 사람은 자극에 취약하고, 이러한 과정에서 반복적으로 부정적 정서와 생각을 경험하게 됨에 따라 불안 및 우울과 같은 정신건강 문제를 야기할 수 있다는 것이다(Borkovec, Lyonfields, Wiser, & Deihl, 1993; Koerner & Dugas, 2008; Ladouceur, Gosselin, & Dugas, 2000).

IU의 수준이 높은 사람은 불확실한 상황에 대해 반추, 자기비난, 파국화 등 부적응적인 대처전략을 사용하게 되며, 결국 정서를 적절히 조절하지 못하게 된다(우재현, 현명호, 2020; 최재광, 송원영, 2020; Carleton et al., 2010; Yook et al., 2010). 콜센터 상담원은 불확실한 업무 역할을 수행할 때 필수 불가결하게 인지적으로 감정을 통제하고 조작하기 위해 노력하지만, 화와 짜증, 무력감, 걱정, 두려움과 같은 부정적 정서를 제어하기 어렵다고 보고하고 있다(권경인, 양정연, 2015). 콜센터 직원이 경험하는 감정노동은 곧 감정관리라고도 할 수 있다(Hochschild, 1983). 감정노동을 할 때는 조직이 요구하는 바람직한 행동에 초점을 맞추고, 이에 필요한 업무를 계획하여 감정을 통제해야 한다는 것이다(Morris & Feldman, 1996). 감정을 '조절'하는 것은 콜센터 상담원에게 필수적인 업무 능력으로 여겨지고 있으나 콜센터 상담원이 악성 민원과 같은 부정적인 사건에 직면하게 되었을 때, 부정적인 정서를 조절하는 것은 항상 성공하지 않을 수도 있다(박민정, 김단지, 이민경, 김영근, 2021). 반복적으로 정서조절에 실패하게 되면 일상적 스트레스를 경험할 뿐만 아니라, 실제 어려움에 직면하게 됐을 때 적절한 대처방식을 생각하여 실행에 옮기는 것을 어려워하게 되고, 그에 따른 부정정서에 압도되어 심리적 어려움을 초래할 수도 있다(이나빈, 민정아, 채정호, 2011; Joormann & Siemer, 2011; Gross, 2002).

중요한 것은 어떻게 감정을 통제하는가에 따라 정서조절의 성공여부가 결정된다는 것이다(Gross, 2002; Lazarus, 1993). 이처럼 개인이 많은 사건에 직면하였을 때, 다양한 인지적 책략을 사용하여 이를 극복하게 되는데, 이를 인지적 정서조절전략이라고 한다(Garnefski, Kraaij, & Spinhoven, 2001). 개인은 부정적인 사건에 대해 어떠한 대처전략을 선택하여 정서를 조절하느냐에 따라 신체, 정신건강을 유지하거나 손상시킬 수 있다(이서정, 현명호, 2008; 이지영, 권석만, 2006; Cicchetti, Ackerman, & Izard, 1995; Garnefski, Legerstee, Kraaij, van Den Kommer, Teerds, 2002; Gross, 2002; Kim, 2006; Lazarus, 1993; Smith, Haynes, Lazarus, & Pope, 1993; Thompson, 1991). 이는 콜센터 상담원이 불쾌감을 느낄 수 있는 불확실한 업무 상황에 대하여 어떻게 정서를 조절하느냐에 따라 정신건강의 수준이 달라질 수 있다는 것을 의미한다(조현주 외, 2007; Razagh Pour & Hoseinzadeh, 2019; Garnefski et al., 2001; Garnefski et al., 2002; Garnerfski & Kraaij,

www.kci.go.kr

2006). 정서경험에 대한 반응을 인지적으로 조절하는 전략인 인지적 정서조절전략은 적응적 전략과 부적응적 전략으로 구분할 수 있다(Garnefski et al., 2002). 적응적 전략의 하위요인에는 수용, 조망확대, 계획 수정, 긍정적 초점화, 긍정적 재평가가 있고, 부적응적 전략의 하위요인에는 자기비난, 타인비난, 반추, 파국화가 있다(Garnefski et. al, 2001). 부적응적 인지적 정서조절전략을 사용할 경우 경험을 왜곡하기 쉽고, 경험에 대한 정서반응 조절의 실패를 야기하여 심리적 어려움을 초래할 수 있으므로 이에 대해 살펴볼 필요성이 있다(김보미, 유성은, 2012; 김예은, 송원영, 2017; 한주연, 박경, 2011; Garnefski, & Kraaij, 2007; Gross, 2001).

부적응적 인지적 정서조절전략을 구성하는 네 가지 요인의 특징을 살펴보면 다음과 같다(Garnefski et al., 2002). 자기비난은 경험한 것에 대해 자신에게 잘못이 있다고 생각하며 스스로를 비난하는 사고이고, 반추는 부정적 경험을 반복적으로 떠올려 부정적 사고나 감정을 재경험하는 전략이다. 파국화는 자신이 경험한 것의 부정적 측면을 강조하여 확대해석하는 전략이며, 타인비난은 부정적 경험의 잘못이 타인에게 있다고 생각하고 타인을 비난하는 전략이다. 부적응적 인지적 정서조절전략들 중 자기비난, 반추, 파국화는 우울과 같은 내재적 특징과 관련이 있는 반면, 타인비난은 분노 등 외현적 특징과 관련이 있는 등 요인에 따라 정신건강 문제에 미치는 영향은 상이한 것으로 보고되고 있다(구도연, 정민철, 2016; 윤시향, 2016; 조현주 외, 2007; Garnefski et al., 2001; Garnefski et al., 2002; Garnefski, & Kraaij, 2006; Martin & Dahlen, 2005). 자기비난은 경험의 부정적인 면을 자신에게 귀인하여 자아가치를 부정적으로 추론하는 특징이 있고(Anderson, Miller, Riger, Dill, & Sedikides, 1994), 반추는 부정적 감정을 내적 귀인하여 그 과정에서 자기를 부정적으로 지각하게 되는 특징을 가진다(Clark & Wells, 1995; Nolen-Hoeksema, 1991). 또한, 파국화는 부정적 상황을 통제할 수 없다고 느끼는 무력감, 부정적 측면을 반복적으로 떠올리는 반추, 부정적 측면을 확대시키는 극대화를 심리적 기제로 가지기 때문에(Sullivan, Bishop, & Pivik, 1995), 종국에는 개인의 우울, 신체화, 불안 등의 증상에 영향을 미치게 된다(조현주 외, 2007; Kraaij et al., 2003). 이와 달리 타인비난은 부정적 감정의 방향이 자신이 아니라 타인에게 향하게 된다는 특징을 가지며 분노와 같은 외현적 문제로 발현된다(서수균, 권석만, 2006; 조현주 외, 2007). 따라서 공통적으로 부적응적인 특징을 가진 전략이라도 개인의 정신건강 문제에 미치는 영향이 상이할 수 있으며, 자기비난, 반추, 파국화 전략을 사용하면 반복적으로 자신의 부정적인 측면을 강조하여 우울, 불안, 신체화와 같은 내재적 문제가 나타나게 된다(조현주 외, 2007; Razagh Pour & Hoseinzadeh, 2019; Garnefski et al., 2001; Garnefski et al., 2002; Garnerfski & Kraaij, 2006).

부정적인 정서를 적절히 조절하지 못함에 따라 반복적이고 부정적인 자기평가를 하게 되면 수치심이 내면화될 수 있다(강석기, 고수현, 한상훈, 2011; Kaufman, 1989; Lewis, 1971). 수치심은 자신에 대하여 부족하고 결핍된 존재로 인식함에 따라 느껴지는 고통스러운 감정으로, 당혹스러움, 굴욕감, 치욕 등이 포함되며(Kaufman, 1989;

www.kci.go.kr

Lewis, 1971), 무능함과 자신에 대한 무가치함을 증가시킨다(Ferguson & Stegge, 1995). 수치심은 상황적 문제로 발생하는 것이 아니라 문제를 해석하는 과정에서 발생하게 되는데(박미하, 2008; 조효진, 2009; Lewis, 1995), 특히 콜센터 상담원의 경우 통화를 매개로 악성고객을 응대하며 발생하는 정서를 적절하게 조절하지 못하면 수치심으로 이어질 가능성이 높다. 즉 부적응적 인지적 정서조절전략을 통해 부정정서가 가중되고, 문제상황을 해석함에 따라 수치심이 내면화될 수 있다는 것이다(강문선, 이영순, 2011). 불확실한 상황에 노출되어있는 콜센터 상담원은 자기비난, 반추, 파국화와 같은 부적응적 인지적 정서조절 전략을 통해 자신에 대한 부정적 평가를 하게 되고, 결국 수치심을 느끼게 되는데, 이러한 패턴이 반복되면 수치심을 내면화한다(Cook, 2001). 내면화된 수치심은 수치심이 개인 내적 특성으로 고정된 것을 의미한다(Goss, Gilbert, & Allan, 1994; Lewis, 1971). 특정 상황에서 일시적으로 수치심을 느끼는 수준이 아니며, 수치심을 경험하지 않아도 되는 상황에서도 부정적인 자기평가를 하게 되어 결핍감, 열등감, 부적절감을 만성으로 느끼게 한다는 것이다(Cook, 2001; Leeming & Boyle, 2004). 수치심이 사건에 즉각적으로 반응하여 나타나는 일차 정서와 같이 내면화되었을 때 이차적으로 우울, 불안, 신체화로 연결되어 나타나는 등 정신건강에 부정적인 영향을 미친다(Gilbert, 2000; Leonardi et al., 2020; McMurrich & Johnson, 2009; Pineles, Street, & Koenen, 2006).

콜센터 상담원은 감정노동을 하는 의식적인 노력 과정에서 지속적으로 정서적 자원을 소모하고, 피로와 스트레스를 느낄 수 있다(Diefendorff et al., 2005). 선행 연구에 따르면, 콜센터의 업무 요인으로 인해 콜센터 상담원의 39.4%가 우울증과 불안감을 호소했으며, 이 중 약 24%는 정신건강의학과를 내원하여 약물을 처방받은 경험이 있었다(Charbotel et al., 2009). 경찰청 콜센터 종사자를 대상으로 한 국내의 연구에서는 우울과 불안의 위험군이 각 20.1%, 14.1%에 해당했다(이경미, 2018). 뿐만 아니라, 어려운 고객을 상대할 때 더 많은 스트레스를 받게 되고(Lin, Chen, Hong, & Lin, 2010), 까다로운 고객을 전화로 상대하는 과정에서 콜센터 상담원은 신체건강 불편을 호소하기도 한다(Lin et al., 2009). 이를 테면 근무 중 스트레스 상황이 오면 심장이 터질 것처럼 빨라지거나, 소화 불량을 경험하고, 감정노동의 과정에서의 요통을 느낄 가능성이 높다(Kim & Choo, 2017; 이정주, 2021; 최미, 유정진, 2019). 콜센터 상담원의 업무는 우울, 불안, 신체화와 같은 정신건강에 부정적 영향을 미칠 수 있으며, 이에 콜센터 상담원의 심리적 어려움을 파악하여 개입하는 것이 필수적이다.

종합하면, 콜센터 상담원의 IU는 모호한 자극이 많은 업무적 특성에 따라 정신건강 문제로 이어질 가능성이 높다는 점에서 중요하다. 콜센터 상담원의 업무 중요성과 정신건강 문제가 대두되고 있음에도 불구하고 치료 및 예방을 위한 프로그램 개발 연구는 물론이고, 심리적 기제 연구 또한 매우 부족한 실정이다. 대상군에게 효과적으로 개입하기 위해서는 치료적 기제를 확인하는 것이 중요하며, 이 연구에서는 부적응적 인지적 정서조절전략과 내면화된 수치심에 주목하였다. 특히 정서 조절의 개념은 수용전념치료(ACT)나 변증법적 행동치료(DBT)에서 자주 활용되고 있으며(최

www.kci.go.kr

초롱, 손정락, 2014; 허예슬, 손정락, 2013), 부적응적 인지적 정서조절전략은 우울, 불안, 신체화와 같은 정신건강 문제를 야기하는 변인으로 알려져 있어 이를 활용한 치료적 개입이 효과적이었다(Berking, Ebert, Cuijpers, & Hofmann, 2013.; Löw, Schauenburg, & Dinger, 2020). 따라서 본 연구에서는 콜센터 상담원의 정신건강을 해칠 수 있는 심리적 기제를 검증하고, 이에 따른 개입방법을 제시하고자 다음과 같은 가설을 설정하였다.

첫째, 주요변인인 IU, 정신건강 문제, 부적응적 인지적 정서조절전략, 내면화된 수치심은 정적인 상관을 가질 것이다.

둘째, IU와 정신건강 문제와의 관계에서 부적응적 인지적 정서조절전략, 내면화된 수치심의 연속매개모형의 모든 경로는 정적으로 유의할 것이다.

셋째, IU와 정신건강 문제와의 관계에서 부적응적 인지적 정서조절전략, 내면화된 수치심의 연속매개모형의 간접효과가 유의할 것이다.

방 법

연구 대상

본 연구를 위해 콜센터 직원을 조합원으로 하는 노동조합에 방문하여 콜센터 상담원으로 근무하고 있는 노동조합원들에게 연구계획을 설명하였고, 협조를 받아 중부권 광역자치단체에서 근무하고 있는 콜센터 상담원을 대상으로 설문을 실시하였다. 인구통계학적 질문을 포함하여 불확실성에 대한 인내력 부족, 부적응적 인지적 정서조절전략, 내면화된 수치심, 정신건강 문제에 대해 자기보고식으로 응답할 수 있도록 오프라인으로 설문지를 배부 및 수거하였다. 응답 자료 중 불성실 응답을 제외한 165부가 분석에 사용되었다. 대상자의 평균 연령은 34.8세였으며, 성별은 남성 13명(7.9%), 여성 151명(91.5%), 무응답 1명(0.6%)이었다. 소속 회사는 J회사 65명(39.4%), K회사 39명(23.6%), G회사 33명(20.0%), H회사 27명(16.4%), 무응답 1명(0.6%) 순으로 나타났다. 콜센터 상담원의 업무 유형은 인바운드(Inbound)와 아웃바운드(Outbound), 혼합형으로 구분되며, 인바운드는 고객이나 민원인으로부터 걸려오는 전화를 받아 서비스를 제공하고 아웃바운드는 상품 판매 등을 위해 고객에게 전화를 걸어 서비스를 제공한다. 이 연구에서는 인바운드가 153명(92.7%)으로 대다수였고, 아웃바운드가 7명(4.2%), 인·아웃바운드 업무를 모두 한다고 응답한 사람이 1명(0.6%), 무응답이 3명(1.8%)으로 나타났다. 이 연구에서는 성별을 구분하지 않고 표집하였으나, 콜센터 상담원은 여성이 절대적으로 많이 분포해있는 직종이라는 표본 특성 상 절대 다수의 여성 응답자가 표집된 것으로 보인다.

측정 도구

불확실성에 대한 인내력 부족 척도 (Intolerance of Uncertainty Scale: IUS). IUS는 Freeston 등(1994)이 불확실함에 대해 부적응적인 신념 및 반응을 측정하기 위해 개발한 자기보고식 척도이다. 이후 Buhr와 Dugas(2002)는 문항을 영문으로 번안 및 타당화를 진행하였다. 이 연구에서는 이슬(2016)이 번안하고 타당화한 척도를 사용하였다. 총 14문항으로 구성되었고, 5점 Likert척도(1 = ‘전혀 그렇지 않다’, 5 = 매우

www.kci.go.kr

그렇다')로 평정된다. '불확실성으로 인한 정신적 고통 및 생활에서의 불만족감'과 '불확실성으로 인한 자신감 상실 및 일 진행에 대한 어려움' 두 하위요인으로 구분되어 있다. 이슬(2016)의 연구에서 IUS의 Cronbach's α 계수는 .93이었으며, 본 연구에서는 .95로 나타났다.

인지적 정서조절전략 질문지(Cognitive Emotion Regulation Questionnaire: CERQ). CERQ는 Garnefski 등(2001)이 인지적 정서조절전략을 측정하기 위해 개발한 자기보고식 척도이다. 이 연구에서는 안현의, 이나빈, 주혜선(2013)이 타당화한 한국판 CERQ를 사용하였다. 이 척도는 긍정적 재평가, 긍정적 재초점, 수용, 조망확대, 계획 다시 생각하기와 같은 적응적 인지적 정서조절전략(19문항)과 반추, 파국화, 자기비난, 타인비난과 같은 부적응적 인지적 정서조절전략(16문항)으로 구성되어 있다. 이 연구에서는 부적응적 정서조절전략에 해당하는 하위요인 중 타인비난을 제외한 자기비난(4, 12, 20, 34번), 반추(5, 7, 21, 35번), 파국화(8, 11, 18, 24번)를 선별하여 총 12문항을 사용하였다. 타인비난 전략은 자신의 스트레스 사건에 대한 책임을 다른 사람에게 전가하는 것으로, 부적응적 전략임에도 불구하고 우울한 기분이 감소되는 등 감정 표현의 의미로 이해될 수 있다(Green, Moll, Deakin, Hulleman, & Zahn, 2013; Patterson & McCubbin, 1987). 각 문항은 5점 Likert형 척도(1 = '거의 그렇지 않다', 5 = '거의 항상 그렇다')로 평정되며, 요인별 점수가 높을수록 해당하는 인지적 정서조절전략을 더 높게 사용하는 것을 의미한다. 안현의 등(2013)의 연구에서 나타난 K-CERQ의 Cronbach's α 계수는 .92였으며, 본 연구에서는 .91이었다.

내면화된 수치심 척도(Internalized Shame Scale: ISS). ISS는 Cook(1988)이 내면화된 수치심을 측정하기 위해 개발한 자기보고식 척도이다. 이 연구에서는 이인숙과 최해림(2005)이 번안하여 타당화한 척도를 사용하였다. 이 척도는 수치심을 측정하는 24문항, 자존감을 측정하는 6문항으로 구성되어 있으며, 한 방향으로 대답하려는 경향을 제어하기 위해 Rogenberg 자존감 척도를 포함시켜 구성한 것이다. 내면화된 수치심 점수는 자존감 문항(4, 9, 14, 18, 21, 28번)을 제외한 24개의 문항의 합계로 측정된다. 내면화된 수치심의 구성요소는 부적절감, 공허, 자기처벌, 실수불안의 4가지 요인이며, 각 문항은 5점 Likert형 척도(0 = '그런 경우가 없다', 4 = '거의 항상 그렇다')로 평정되고, 50점 이상이면 문제가 심각하여 고통스러운 수준으로 평가된다. 이인숙과 최해림(2005)의 연구에서 나타난 Cronbach's α 계수는 .93이었고, 연구에서는 .90으로 나타났다.

간이정신진단검사 단축형(Brief Symptoms Inventory-18: BSI-18). BSI-18은 정신건강을 측정하기 위해 Derogatis(2001)가 개발한 척도이다. 이 연구에서는 박기쁨, 우상우, 장문선(2012)이 번안 및 타당화한 척도를 사용하였다. 이 척도는 심리학적 불편감들을 측정하기 위한 검사도구로 만들어진 통합 시리즈 중 가장 간결한 특성을 가졌으며, 간이정신진단검사의 9개 증상 차원 90문항 중 신체화, 우울, 불안 각 6문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 5점 Likert형 척도(1점 = '전혀 그렇지 않다', 5 = '매우 그렇다')로 평정된다. 박

www.kci.go.kr

기쁨, 우상우, 장문선(2012)의 연구에서 나타난 BSI-18의 Cronbach's α 계수는 .89였으며, 본 연구에서는 .94로 나타났다.

분석방법

이 연구는 IU와 정신건강 문제의 관계에서 부적응적 인지적 정서조절전략과 내면화된 수치심의 매개효과를 검증하기 위해 SPSS 23.0을 사용하여 다음과 같은 분석을 진행하였다. 먼저, 각 주요 변인들의 Cronbach's α 계수를 산출하여 측정도구의 신뢰도를 확인하였고, 기술통계분석을 실시하였다. 둘째, Pearson 적률 상관분석을 실시하여 주요 변인들의 상관관계를 살펴보았다. 마지막으로, 위계적 회귀분석을 실시한 후, PROCESS Macro를 활용하여 이 연구에서 설정한 가설을 검증하였다(Hayes, 2013). 매개모형을 검증하기 위해 Model 6을 통해 이중매개분석을 실시하고, 간접효과의 유의성을 검증하기 위하여 부트스트래핑(Bootstrapping)을 실시하였다.

결 과

주요 변인들 간의 상관관계를 살펴보기 위해 Pearson 상관분석을 실시하였다. 그 결과, IU와 부적응적 인지적 정서조절전략(r=.53, p<.01)과 내면화된 수치심(r=.63, p<.01), 정신건강 문제(r=.38, p<.01)는 유의한 정적 상관이 나타났다. 부적응적 인지적 정서조절전략은 내면화된 수치심(r=.70, p<.01), 정신건강 문제(r=.32, p<.01)와 각각 유의한 정적 상관이 있는 것으로 나타났다. 마지막으로 내면화된 수치심이 정신건강 문제(r=.45, p<.01)와 유의한 정적 상관을 보였다. 모든 주요 변인들은 왜도의 절대값이 2, 첨도의 절대값이 7을 초과하지 않아 정규분포의 조건을 만족하는 것으로 판단되었다(West, Finch, & Curran, 1995). 이 연구에서 측정한 주요 변인의 평균, 표준편차, 왜도 및 첨도와 상관분석 결과는 표 1에 제시하였다.

표 1. 주요 변인 간 상관관계(N=165)

	1	2	3	4
1. 불확실성에 대한 인내력 부족	-			
2. 부적응적 인지적 정서조절전략	.53**	-		
3. 내면화된 수치심	.63**	.70**	-	
4. 정신건강 문제	.38**	.32**	.45**	-
평균	39.12	40.72	43.15	44.62
표준편차	11.60	11.00	17.10	14.07
왜도	-.20	-.07	.51	.03
첨도	-.19	-.47	-.06	-.41

**p<.01.

www.kci.go.kr

이중매개효과 검증

이 연구에서 설정한 가설을 검증하기 위해 Baron과 Kenny(1986)의 절차에 따라 위계적 회귀분석을 실시하였다. 독립변인이 종속변인과 매개변인에 각 유의한 영향을 미쳐야 하고, 매개변인이 종속변인의 분산을 설명할 수 있어야 한다는 조건을 충족해야 한다(Baron & Kenny, 1986). 먼저 IU와 정신건강 문제의 관계에서 1차 매개변인을 부적응적 인지적 정서조절전략으로 설정하고 2차 매개변인을 내면화된 수치심으로 차례대로 설정하여 이를 분석하였다. 분석은 먼저 연구모형을 구성하는 각 변인간의 관계를 확인하기 위해 회귀분석을 실시하였고, 결과를 표 2에 제시하였다.

첫째, IU와 정신건강 문제의 회귀모형이 통계적으로 유의하였으며(F=107.47, p<.001), 모형의 설명력은 40%로 나타났다. 구체적으로 정신건강 문제에 대한 IU의 영향은 정적으로 유의하였고(β=.63, t=10.37, p<.001), 이는 IU 수준이 높을수록, 정신건강 문제가 더 높아질 수 있음을 의미한다. 둘째, 부적응적 인지적 정서조절전략에 대한 IU의 회귀모형이 통계적으로 유의하였으며(F=62.95, p<.001), 모형의 설명력은 28%로 나타났다. 부적응적 인지적 정서조절전략에 대한 IU의 영향은 정적으로 유의하였으며(β=.53, t=7.93, p<.001), 이는 IU의 수준이 높아질수록 부적응적 인지적 정서조절전략을 많이 사용함을 의미한다.

IU와 부적응적 인지적 정서조절전략을 함께 투입했을 때, 두 요인 모두 내면화된 수치심에 유의한 영향을 미쳤으며(F=111.77, p<.001), 모형의 설명력은 58%로 나타났다. 자세히 살펴보면, 내면화된 수치심에 미치는 IU(β=.37, t=6.10, p<.001)와 부적응적 인지적 정서조절전략(β=.50, t=8.37, p<.001)의 영향이 모두 정적으로 유의하였다. 따라서 IU가 높을수록, 부적응적 인지적 정서조절전략을 많이 사용할수록 내면화된 수치심 수준이 높아질 수 있음을 의미한다.

마지막으로 정신건강 문제에 대한 IU, 부적응적 인지적 정서조절전략, 내면화된 수치심의 회귀모형도 통계적으로 유의하였으며(F=76.49, p<.000),

표 2. 불확실성에 대한 인내력 부족, 부적응적 인지적 정서조절 전략, 내면화된 수치심, 정신건강 문제의 위계적 회귀분석(N=165)

준거변인	투입변수	B	S.E.	β	t	p
정신건강 문제	불확실성에 대한 인내력 부족	.77	.07	.63	10.37	.00
	F=107.47(1,163) p=.000 R^2=.40 (ΔR^2=.39)					
부적응적 인지적 정서조절전략	불확실성에 대한 인내력 부족	.50	.06	.53	7.93	.00
	F=62.95(1.163) p=.000 R^2=.28 (ΔR^2=.27)					
내면화된 수치심	불확실성에 대한 인내력 부족	.54	.09	.37	6.10	.00
	부적응적 인지적 정서조절전략	.78	.09	.50	8.37	.00
	F=111.77(2,162) p=.000 R^2=.58 (ΔR^2=.58)					
정신건강 문제	불확실성에 대한 인내력 부족	.32	.08	.26	4.00	.00
	부적응적 인지적 정서조절전략	.19	.09	.15	2.10	.04
	내면화된 수치심	.37	.06	.46	5.83	.00
	F=76.49(3,161) p=.000 R^2=.59 (ΔR^2=.58)					

www.kci.go.kr

모형의 설명력은 59%로 나타났다. 구체적으로, 정신건강 문제에 대하여 IU(β=.26, t=4.00,p<.001), 부적응적 인지적 정서조절전략(β=.15, t=2.10, p<.05), 내면화된 수치심(β=.46, t=5.83, p<.001)의 영향 모두 정적으로 유의하였다. 이는 IU, 부적응적 인지적 정서조절전략, 내면화된 수치심이 높아짐에 따라 정신건강에 문제가 나타날 수 있음을 의미한다.

다음으로 연구모형의 연속매개효과를 확인하기 위해 PROCESS Macro와 부트스트래핑을 활용하여 모형의 간접효과를 분석하였다. IU와 정신건강 문제의 관계에서 부적응적 인지적 정서조절전략과 내면화된 수치심의 간접효과의 유의성을 검증한 결과는 표 3에 제시하였다. 구체적으로 살펴보면, IU와 정신건강 문제의 관계에서 부적응적 인지적 정서조절전략의 간접효과가 95% 신뢰구간에서 0을 포함하지 않았기 때문에 간접효과가 유의하였고(β=.08, CI=.00~.15), IU와 정신건강 문제의 관계에도 내면화된 수치심의 간접효과는 95% 신뢰구간에서 유의한 것으로 나타났다(β=.17, CI=.10

표 3. 불확실성에 대한 인내력 부족이 정신건강 문제에 영향을 미치는 과정에서 부적응적 인지적 정서조절전략과 내면화된 수치심의 연속매개효과(N=165)

종속변인		B	β	SE	t	95%신뢰구간	
						LLCI	ULCI
정신건강 문제	직접효과	.32	.26***	.08	4.00	.13	.39
	총간접효과	.44	.37*	.06	-	.26	.47
	IU→mCER	.10	.08*	.05	-	.00	.15
	IU→내면화된 수치심	.20	.17*	.05	-	.10	.25
	IU→mCER→내면화된 수치심	.15	.12*	.04	-	.06	.19
	총효과	.76	.63***	.07	10.37	.51	.75

주. 부적응적 인지적 정서조절전략: mCER(maladaptive Cognitive Emotion Regulation)

*p<.05, ***p<.001.

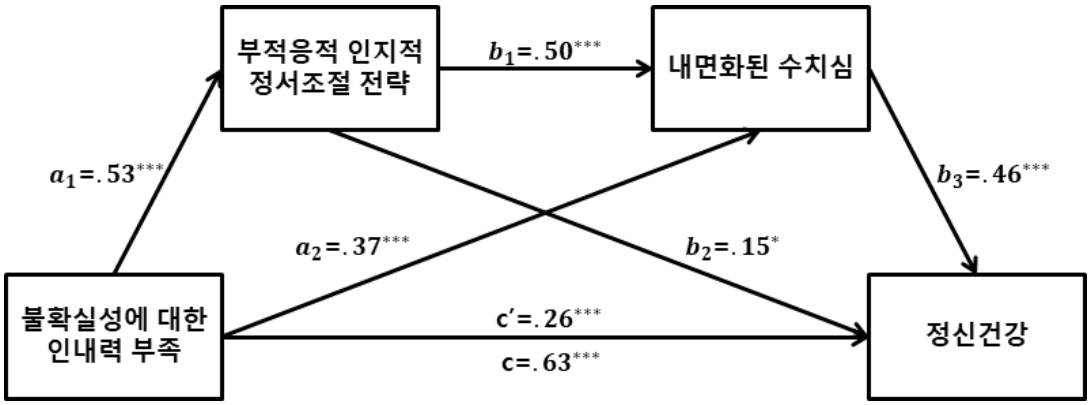


그림 1. IU와 정신건강 문제의 관계에서 부적응적 인지적 정서조절전략과 내면화된 수치심의 연속매개효과 검증모형

www.kci.go.kr

~.25). 더 나아가 IU와 정신건강 문제의 관계에서 부적응적 인지적 정서조절전략과 내면화된 수치심을 순차적으로 매개하는 경로 또한 95% 신뢰구간에서 유의하였다(β=.15, CI=06~.19). 다음으로 IU가 정신건강 문제에 미치는 직접 경로 역시 유의한 것으로 나타났고(β=.26, CI=.13~.39), 총효과 역시 유의하였다(β=.37, CI=.26~.47). 따라서 IU가 부적응적 인지적 정서조절전략과 내면화된 수치심을 순차적으로 매개하여 정신건강 문제에 이르는 부분연속매개 효과가 있음을 확인할 수 있다. 전체 연속매개분석 결과를 종합하여 그림 1에 제시하였다.

논 의

본 연구에서는 대표적 감정노동자인 콜센터 상담원의 불확실성에 대한 인내력 부족이 정신건강 문제에 영향을 미치는 과정에서 부적응적 인지적 정서조절전략과 내면화된 수치심의 이중매개효과를 검증하고자 하였다. 이러한 결과를 바탕으로 콜센터 상담원이 업무를 수행하는 과정에서 호소할 수 있는 우울, 불안, 신체화와 같은 정신건강 문제에 대해 예방 및 상담을 위한 기초자료를 제공하고, 개입을 위한 핵심 변인을 파악하였다. 선행연구를 바탕으로 연속매개로 구성된 연구 문제를 설정하였고, 이를 콜센터 상담원을 대상으로 검증하였다.

주요 연구 결과는 다음과 같다. 첫째, 상관분석을 통해 콜센터 상담원이 지각하는 IU, 부적응적 인지적 정서조절전략, 내면화된 수치심, 정신건강 문제의 관계를 살펴본 결과, 모든 변인 간의 유의한 상관관계가 나타났다. 특히 IU는 다른 변인들과 유의한 정적 상관이 나타났다. 이는 높은 수준의 IU가 부적응적 인지적 정서조절전략과 상호작용하여(박민정 외, 2021) 수치심, 불안, 우울과 같은 정신건강 문제에도 영향을 주고 받을 수 있다는 선행연구의 결과와 같은 맥락을 이룬다(Borkovec et al., 1993; Koerner & Dugas, 2008; Ladouceur et al., 2000). 즉, 콜센터 상담원들이 불확실한 업무 상황에 직면했을 때, IU 수준이 높은 사람은 정서 조절하는 데에 어려움을 느끼고, 정서적 문제를 경험할 수 있음을 시사한다. 특히 내면화된 수치심과 주요변인들 간 상관이 높게 나타났으며, 내면화된 수치심이 다른 변인들의 수준에 영향을 주는 중요한 요인으로 작용할 수 있음을 의미한다. 이러한 결과는 내면화된 수치심은 다른 감정들에 대한 반응을 방해하여 정서적 문제에 영향을 주게 된다는 선행연구와 같은 결과이며(Cook, 2001), 정서장애를 가지고 있는 환자에게 측정한 불안 및 우울과 수치심에서도 높은 수준의 상관이 나타났다(Vikan, Hassel, Rugset, Johansen, & Moen, 2010). 따라서 내면화된 수치심이 정서문제에 많은 영향을 줄 수 있음을 의미한다.

둘째, 이 연구에서 설정한 연구모형의 직접경로를 살펴본 결과, 모든 주요 변인들 간의 직접경로에서 정적인 관계가 확인되었으며, 특히 IU가 부적응적 인지적 정서조절전략과 정신건강 문제를 강하게 예측하고 있었다. IU의 수준이 높은 사람은 사건을 부정적으로 해석하게 되는데 이러한 인지적 편향은 인지, 정서, 행동에 있어 부정적으로 반응하게 된다(Dugas et al., 2004). 이때 부정적인 인지적 반응으로는 반추, 파국화와 같이 편향된 인지적정서조절 전략이 나타나는 것으로 확

www.kci.go.kr

인되었으며(최재광, 송원영, 2020; López-Martínez, Ramírez-Maestre, Serrano-Ibáñez, Ruiz-Párraga, & Esteve, 2022), 이 연구에서도 높은 IU 수준이 자기비난, 파국화, 반추를 포함하는 부적응적 인지적정서조절 전략을 야기하는데 영향을 미친것으로 확인되었다. 콜센터 상담원은 앞으로 접촉하게 될 통화상대의 정체를 알지 못하는 등 불확실한 환경에 노출되어 있고, 정서를 조절하여 서비스를 제공할 것을 요구받게 된다. 이때, IU의 수준이 높은 콜센터 상담원의 경우 자기비난, 반추, 파국화와 같은 부적응적 인지적 정서조절전략을 활용할 가능성이 높음을 시사한다. 또한 IU를 우울, 불안과 같은 정서적 문제를 예측하는 초진단적 요소로 소개한 선행연구(Mahoney & McEvoy, 2012; Yook et al., 2010)와 같이 이 연구에서도 IU가 우울, 불안, 신체화를 포함한 정신건강 문제를 예측하는 것으로 확인되었으며, 이는 불확실한 상황에 취약한 콜센터 직원들이 정신건강 문제를 경험할 가능성이 높다는 것을 의미한다.

셋째, IU와 정신건강 문제의 관계에서 부적응적 인지적 정서조절전략과 내면화된 수치심의 매개효과를 살펴본 결과, IU에서 부적응적 인지적 정서조절전략과 내면화된 수치심이 순차적으로 매개하여 정신건강 저하로 이어지는 경로는 유의한 것으로 나타났다. 이는 부적응적 인지적 정서조절전략이 내면화된 수치심으로 이어졌을 때 정신건강 문제에 영향을 미칠 수 있음을 의미한다. 콜센터 상담원은 모호한 자극이 많은 업무적 특성을 가지고 있다. 이때 IU의 수준이 높은 사람은 이를 대처하기 위해 자기비난, 반추, 파국화와 같은 부적응적 인지적 정서조절전략을 사용하지만 문제를 해결하지 못하고 부정적인 정서의 수준을 증가시키게 된다(Abdullah Poor, 2021; Muñoz-Navarro, Malonda, Llorca-Mestre, Cano-Vindel, & Fernández-Berrocal, 2021). 다만 부적응적 인지적 정서조절전략만을 사용한다고 해서 우울, 불안, 신체화와 같은 정신건강 문제에 악영향을 미치는 것은 아니다. 반복적인 부적응적 인지적 정서조절전략은 존중받지 못하는 경험과 패배감을 동반한 수치심이 유발하게 되고 내면화되며(강문선, 이영순, 2011; Andrews et al., 2002), 결과적으로 우울, 불안, 신체화와 같은 정신건강 문제에 심각한 문제가 나타날 수 있다(Leonardi et al., 2020). 이 연구에서 나타난 결과에 따르면 정신건강 문제에 이르는 경로에서 내면화된 수치심을 통해 연속 매개가 이루어지는 것을 확인하였고 콜센터 직원들에게 있어 내면화된 수치심은 정신건강 문제로 이어지는 데 중요한 역할을 할 것으로 해석된다. 사회계급론을 바탕으로 수치심을 연구한 Gilbert(2000)에 따르면 개인이 원하지 않는 낮은 지위에 놓이게 됨에 따라 다른 사람에게 무시당하고 열등하다고 느끼는 것뿐만 아니라 수치심과 함께 높은 수준의 우울함을 경험한다고 보고하였다. 콜센터 상담원은 고객을 응대하는 직무를 수행함으로 자연스럽게 낮은 지위에 놓이게 된다. 특히 악성고객의 욕설과 과도한 요구는 높은 수준의 수치심을 일으키고 결국 정신정강 문제에 영향을 주게 되는 것이다.

이 연구를 통해 콜센터 상담원이 경험할 수 있는 정신건강 문제에 대한 예방 및 치료 차원에서의 접근방안을 고려해볼 수 있다. 이 연구에서 나타난 결과에 따르면 부적응적 인지적 정서조절전략과 함께 내면화된 수치심이 정신건강 문제를

www.kci.go.kr

해결할 수 있는 요인으로 볼 수 있다. IU는 비교적 기질 및 성격적 특성이기 때문에 직접적인 변화를 유도하기에는 어려움이 있다. 따라서 변화를 유도할 수 있는 인지적 요소인 부적응적 인지적 정서조절전략에 개입해볼 수 있을 것으로 보인다. 부적응적 인지적 정서조절전략을 구성하는 자기비난과 파국화, 그리고 반추는 인지행동치료를 통해 개입해왔던 요인으로 이에 대한 개입을 통해 우울, 불안, 신체화와 같은 문제를 해결하는 데 효과적이었다(Lo et al., 2018). 자기비난과 파국화는 Beck(1967)이 제시한 인지적 오류로 이에 대한 논박은 새로운 통찰을 유도하고 우울과 같은 정서적 문제를 해결하였다(Beck, 1976). 반추는 우울감을 야기하고 유지시키는 대표적인 인지적 요소(Watkins & Roberts, 2020)로 인지치료와 마음챙김에서 제시하는 탈중심화와 거리두기를 통해 정서적 문제를 해결하려 하였으며(최재광, 송원영, 2021), 반추 중심 인지행동치료(rumination-focused cognitive behavioral therapy: RFCBT)는 우울증의 수준을 감소시키는 것뿐만 아니라 재발률을 낮추는 것으로 확인되었다. 즉, 부적응적 인지적 정서조절전략을 표적으로 한 인지행동치료가 정신건강 문제를 호소하는 콜센터 직원들에게 효과적인 수 있음을 시사한다.

내면화된 수치심을 줄이기 위한 개입으로는 인지행동치료와 마음챙김이 일반적이었고 치료에 따른 수치심의 감소와 유지가 효과적이었다(Goffnett, Liechty, & Kidder, 2020). 부적응적 인지적정서조절전략을 사용함으로 자신에 대한 가치를 반복적으로 절하함에 따라 나타날 수 있는 내면화된 수치심은 낮은 자존감을 특징으로 한다. 이때 자신에 대한 긍정적인 이미지를 재구성할 수 있는 기회를 제공함으로 낮아진 자존감을 향상하고 수치심을 해결하는 것이 효과적일 수 있다(Cassone, Lewis, & Crisp, 2016). 이미지 재구성(Imagery Rescripting: 이하 IR)은 인지행동치료 이론을 바탕으로 이루어져 왔으며, 부정적인 자신에 대한 기억을 수정하기 위한 기법으로(Arntz, Thoma, & McKay, 2014), 부정적인 사건과 이와 관련된 자극을 파악하고 심상과 같은 방법을 활용하여 이에 대한 의미를 변경하여 부정적인 사건에 대한 인지적 과정을 약화시킨다(Arntz, 2012; Holmes, Arntz, & Smucker, 2007). IR은 사회불안장애, 강박장애, 우울과 같은 정서적 문제에 효과적일 뿐만 아니라(Ma & Lo, 2022; Strachan, Hyett, & McEvoy, 2020) 외상 후 스트레스 장애 환자들의 수치심과 죄책감을 감소하는 데 효과적이었다(Øktedalen, Hoffart, & Langkaas, 2015). 결과적으로 콜센터 상담원의 IU으로 나타나는 정신건강 문제를 해결하기 위해 부적응적 인지적 정서조절전략과 내면화된 수치심에 대한 개입의 중요성을 제시하고 인지행동치료를 바탕으로 한 심리적 개입을 제안할 수 있겠다.

이 연구의 시사점은 다음과 같다. 첫째, 콜센터 상담원의 정신건강 문제에 영향을 미치는 심리적 기제를 발견할 수 있었다. 선행연구들을 살펴보면 콜센터 상담원을 대상으로 진행한 연구가 매우 적었을 뿐만 아니라 콜센터 상담원의 정신건강 문제는 반복적으로 대두되었던 사회문제였음에도 정신건강 문제를 직접적으로 조사한 연구는 제한적이었다. 이 연구에서는 콜센터 직원들이 호소하는 우울, 불안, 신체화와 같은 정신건강 문제에 초점을 두고 심리적 기제를 파악하였다. 또한 콜센터 상담원은 업무상 급변하는 다양한 정보를 불

www.kci.go.kr

명확한 대상에게 제공해야 하므로 불확실성에 대한 인내력이 중요한 요인일 것으로 예측되었는데, 이 연구에서 대학생의 불확실성에 대한 인내력 부족 평균보다 높은 수준으로 나타났다(김슬기, 김은정, 2017; 엄시율, 박기환, 2021). COVID-19의 영향으로 비대면 상황이 일상이 되며 비대면 상황에서 고객을 상대해야 하는 업무는 더 증가할 것으로 예상할 수 있고, 이에 따라 콜센터 상담원의 수는 더 늘어날 것이다. 이러한 상황에서 이 연구는 콜센터 상담원들을 이해하고 심리적 문제를 해결하는 데 도움을 줄 수 있을 것으로 기대한다.

둘째, 콜센터 상담원의 정신건강 문제에 대한 심리적 기제를 검증했을 뿐만 아니라 정신건강 증진을 위한 프로그램 개발의 방향성을 제공하였다는 데 의의가 있다. 콜센터 상담원의 정신건강을 증진시키기 위한 개입으로 인지행동치료를 이론적 근거로 한 치료적 방향성을 제시하였다. 부적응적 인지적 정서조절전략 중 자기비난과 파국화는 전통적인 인지행동치료에서 다루었던 개념이기도 하며, 반추는 정서적 문제를 유지 및 재발하는 데 영향을 주는 인지적 요인으로 RFCBT와 탈중심화 거리두기와 같은 인지적 개입이 효과적임을 확인하였다. 또한 인지행동치료 이론을 바탕으로 개발된 IR을 활용하여 내면화된 수치심과 같은 정서적 문제를 해결할 수 있다. 즉, 콜센터 상담원들의 정신건강 증진을 위해서는 부적응적 인지적 정서조절전략과 내면화된 수치심을 표적으로 한 인지행동치료 개입이 필요함을 의미한다. 구체적으로는 콜센터 상담원의 경우 업무 현장에서 겪는 어려움을 동료들과의 공감과 지지를 통해 대처하는 양상을 보이기 때문에(최미, 유정진, 2019), 업무 고충과 관련 부정적인 정서를 상호 이해할 수 있는 동질집단을 대상으로 심리치료 및 개입을 진행하는 것이 효과적일 것으로 보인다. 인지행동치료를 기반으로 한 집단상담은 개인상담만큼 효과적인 것으로 여겨지며(Petrocelli, 2012; Watkins et al., 2011), 강한 업무 강도 등의 어려움으로 인해 업무 외의 시간을 활용하여 상담이나 치료를 받는 것이 어려운 콜센터 상담원에게 단기간의 집단 프로그램이 적절할 것이다.

셋째, 본 연구의 결과에 따라 콜센터 상담원과 관련된 직업 훈련 및 정책의 방향성이 정신건강 문제에 대한 개입으로 확대되어야 함을 제안할 수 있다는 데에 의의가 있다. 기존 연구들에서는 콜센터 상담원의 이직의도, 직무태도와 같은 경영학 측면의 주제가 주를 이루었고, 업무 과정에서 표현하도록 요구되는 감정을 실제로도 느끼는 내면행위의 중요성을 강조하였다(권혁기, 박봉규, 2011). 이에 친절이나 상냥함 등에 대한 감정들을 개인이 실제로 느끼도록 권장되었고(권혁기, 박봉규, 2011; 양순정, 이동훈, 2019), 고객을 만족시키기 위한 고객 응대 교육이 중점적으로 이루어져 왔다(박윤주, 2019; 황의철, 2006). 이 연구는 콜센터 상담원의 정신건강 중요성을 강조하고, 적응적인 직무를 위해서는 정신건강 문제를 야기하는 심리적 기제를 고려하는 것이 중요하다는 것을 제안하였다. 따라서 이 연구의 결과를 바탕으로 고객 중심의 직무교육을 넘어 콜센터 상담원의 정신건강을 지킬 수 있는 교육을 구성하는데 이론적 바탕이 될 수 있을 것이다.

이 연구의 한계점과 후속연구를 위한 제언은 다음과 같다. 첫째, 인지적 정서조절전략의 모든 요인을 분석하지 않았다. 이론적 배경에 따라 우

www.kci.go.kr

울, 불안, 신체화 등의 내재적 문제를 유발할 수 있는 부적응적 인지적 정서조절전략인 자기비난, 반추, 파국화만을 변인으로 사용하여 설문을 진행하고 분석하였다. 추가적으로 적응적 인지적 정서조절전략이 정신건강 문제에 미치는 영향을 확인할 수 있다면, 현장에서 유용하게 활용될 수 있을 것으로 추측한다. 향후 연구에서는 콜센터 상담원들의 정신건강에 적응적으로 나타날 수 있는 인지적 정서조절전략을 확인하여, 상담 및 심리치료 장면에서 부적응적인 전략을 적응적인 전략으로 교정하는 방식으로도 사용할 수 있을 것이다.

둘째, 대상자의 성별을 구분하지 않고 표집과 분석을 진행하였다. 이 연구에서 남성 응답자가 존재하였지만, 그 수가 매우 적어 차이 검증을 할 수 없었다. 따라서 대상자가 여성에 편중되어 있어, 주로 여성에게 적용되는 결과 및 해석일 수 있으며, 전체 콜센터 상담원 집단의 특성으로 일반화하기에 어려움이 있을 수 있다. 하지만 콜센터 상담원은 여성이 대다수인 직종이기 때문에, 현장에 적용하는데 어려움은 없을 것으로 보인다. 다만 여성이 대다수인 업무적 상황에서 나타날 수 있는 남성 콜센터 상담원의 어려움이 있을 것이며 후속연구에서는 남성 표본에 대한 검증이 함께 이루어져야 할 것이다. 또한, 이 연구는 노동조합원을 대상으로 연구를 진행하였기 때문에, 모든 콜센터 상담원을 대표하는 것으로 일반화하기에는 한계가 있다. 따라서 후속연구에서는 표본을 폭넓게 마련하는 것이 필요하다.

셋째, 콜센터 상담원의 정신건강 문제를 우울, 불안, 신체화의 영역으로 통합하여 측정하였다. 콜센터 상담원이 업무를 통해 호소할 수 있는 대표적인 정신건강 문제를 측정하고자 하였으나, 불확실성에 대한 인내력 부족과의 관계를 세부적으로 살펴보기 위해서는 각 정신건강 문제의 영역을 분리하여 측정하는 것이 필요해보인다. 이에 후속연구에서는 각 정신건강 문제로 구분하여 변인들과의 관계를 살펴볼 필요가 있겠다.

넷째, 콜센터 상담원의 직무 내용을 구분하지 않고 분석하였다. 콜센터는 인바운드(Inbound)와 아웃바운드(Outbound)로 직무 내용이 나뉜다. 인바운드 콜센터는 고객이나 민원인으로부터 걸려오는 전화에 대해 서비스를, 아웃바운드는 상품 판매 및 고객만족도 확인 등 고객에게 전화를 거는 서비스를 제공하기 때문에(Dormann & Zijlstra, 2003) 정신건강에 영향을 미치는 심리적 기제가 다르게 나타날 수 있다. 따라서 후속 연구에서는 직무의 차이를 고려하여 연구 대상을 표집하고 직무에 따른 주요 변인의 영향력 등의 차이를 살펴볼 수 있기를 기대한다.

다섯째, 본 연구는 횡단적 자료를 활용하여 분석한 결과로, 특정 시점에 대한 평가를 통해 연구의 가설을 검증하였다. 횡단적 연구는 시간적 흐름에 따른 결과의 신뢰도를 확인할 수 없어 변인 간 체계적인 인과관계를 확인하기에는 어려움이 있다. 이러한 문제점을 해결하기 위해서는 종단적 연구를 통해 연구 문제를 검증해야 할 것이다.

참 고 문 헌

강문선, 이영순 (2011). 내현적 자기애성향과 내면화된 수치심과의 관계: 인지적 정서조절 전략의 매개효과. 상담학연구, 12(5), 1545-1560.

강석기, 고수현, 한상훈 (2011). 대학생의 사회불안, 내현적 자기애, 부정적 정서와 우울의 관계에서 내면

www.kci.go.kr

화된 수치심의 매개효과 검증. 교육연구논총, 32(2), 1-27.

구도연, 정민철 (2016). 한국판 자기자비 척도의 요인 타당성 연구. 한국콘텐츠학회논문지, 16(9), 160-169.

권경인, 양정연 (2015). 콜센터 종사자의 어려움에 대한 질적연구: 인바운드 상담원을 중심으로. 상담학연구, 16(6), 109-133.

권혁기, 박봉규 (2011). 서비스종사원 감정노동의 표면행위와 내면행위가 감정부조화 및 직무태도에 미치는 영향. 인적자원관리연구, 18(1), 311-326.

김보미, 유성은 (2012). 대인관계 외상 경험자들의 사회적 유대감, 정서 조절과 자살 생각의 관계. 한국심리학회지: 임상, 31(3), 731-748.

김슬기, 김은경 (2017). 불확실성에 대한 인내력 부족과 완벽주의가 걱정에 미치는 영향: 인지적 회피의 매개효과를 중심으로. 한국심리학회지: 건강, 22(4), 995-1014.

김예은, 송원영 (2017). 청소년의 정서인식명확성이 심리적 안녕감과 우울에 미치는 영향: 인지적 정서조절의 매개효과. 한국심리학회지: 건강, 22(4), 1075-1093.

박기쁨, 우상우, 장문선 (2012). 대학생 집단을 통한 단축형 간이정신진단 검사-18 (BSI-18)의 타당화 연구. 한국심리학회지: 임상, 31(2), 507-521.

박민정, 김단비, 이민경, 김영근 (2021). 대학생의 불확실성에 대한 인내력 부족과 진로결정수준의 관계: 정서조절곤란과 계획된 우연기술의 매개효과. 상담학연구, 22(1), 67-85.

박윤주 (2019). Kirkpatrick 의 4단계 평가모형에 기반한 서비스 교육 효과 측정에 관한 연구: 콜센터 상담원 교육을 중심으로. 기업과 혁신연구, 42(2), 65-87.

서수균, 권석만 (2006). 내담자 집단의 분노와 우울 수준에 따른 분노사고와 비합리적 신념의 특성. 한국심리학회지: 임상, 25(2), 417-427.

서영숙, 김진숙 (2009). 부모의 양육태도, 부적응적 완벽주의 및 심리적 부적응과의 관계에서 수치심과 대처방식의 매개효과 연구. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 21(3), 661-682.

안현의, 이나빈, 주혜선 (2013). 한국판 인지적 정서조절 전략 척도 (K-CERQ) 의 타당화. 상담학연구, 14(3), 1773-1794.

양경은, 박기환 (2014). 불확실성에 대한 인내력 부족과 정서조절곤란이 걱정에 미치는 영향: 경험적 회피의 매개효과. 한국심리학회지: 건강, 19(1), 187-201.

양순정, 이동훈 (2019). 증권사 접점 직원의 정서노동 (표면행위, 내면행위) 과 직무소진이 직무만족에 미치는 영향: 정서지능의 조절된 매개효과. 한국심리학회지: 산업 및 조직, 32(3), 265-295.

엄시율, 박기환 (2021). 평가염려 완벽주의와 불확실성에 대한 인내력 부족이 사회불안에 미치는 영향: 사후반추사고의 매개효과. 한국심리학회지: 건강, 26(2), 277-298.

우재현, 현명호 (2020). 불확실성에 대한 인내력 부족과 걱정의 관계에서 자기자비의 매개효과. 대한스트레스학회, 228(4), 195-201.

이경미 (2018). 경찰청 콜센터 종사자의 감정노동 및 작업장 폭력과 우울, 불안 수준의 관련성. 한양대학교 보건대학원 석사학위논문.

이나빈, 민정아, 채정호 (2011). 우울장애에서 지각된 스트레스 정도가 희망감에 미치는 영향: 인지적 정서조절 전략 차이. 우울조울병, 9(2), 78-86.

이미영 (2017). 감정노동자가 경험하는 직무스트레스에 관한 현상학적 연구: 콜센터 상담사를 중심으로. 디지털융복합연구, 15(9), 519-532.

이상학 (2016). 콜센터 상담원의 감정노동과 정서조절전략이 정신건강에 미치는 영향. 삼육대학교 대학원 석사학위논문.

이서정, 현명호 (2008). 정서인식의 명확성과 인지적 정서조절이 정신건강에 미치는 영향. 한국심리학회지: 건강, 13(4), 887-905.

이슬 (2016) 한국판 불확실성에 대한 인내력 부족 척도 타당화. 가톨릭대학교 석사학위논문.

이유리, 이주연, 김재민, 신일선, 윤진상, & 김성완 (2018). 콜센터 종사자의 스트레스가 소진에 미치는

www.kci.go.kr

영향: 회복탄력성과 정신건강의 매개효과. 생물치료정신의학, 24(1), 31-39.

이인숙, 최해림 (2005). 내면화된 수치심 척도 (ISS) 의 타당화 연구: 애착, 과민성 자기애, 외로움과의 관계. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 17(3), 651-670.

이정주 (2021). 콜센터 상담원의 자아존중감 회복을 위한 대면· 비대면 통합방식 표현예술치료 질적 사례 연구. 한국예술치료학회지, 21(2), 87-116.

이주은, 오경자 (2012). Association between worry and attentional bias for uncertainty. 인지행동치료, 12(1), 113-127.

이지영, 권석만 (2006). 정서조절과 정신병리의 관계: 연구 현황과 과제. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 18(3), 461-493.

조현주, 전태연, 채정호, 우영섭, 최정은, 기백석, 임현우. (2007). 우울장애의 불안, 신체화, 분노 증상과 정서조절방략과의 관계. 한국심리학회지: 임상, 26(3), 663-679.

직장갑질119 (2021). 코로나19가 콜센터 노동환경에 미친 영향 보고서. 서울: 직장갑질 119

최미, 유정진 (2019). 콜센터 전화 상담원이 직업 현장에서 겪는 어려움과 변화, 대처방법. 상담학연구, 20(4), 239-261.

최재광, 송원영 (2020). 대학생의 사회부과적 완벽주의가 우울에 미치는 영향: 불확실성에 대한 인내력 부족과 반추적, 반성적 반응양식의 매개효과. 한국심리학회지: 학교, 17(2), 199-222.

최재광, 송원영 (2021). 대학생을 위한 인지행동치료 기반 우울관리 프로그램의 개발과 효과성 검증. 발달지원연구, 10(3), 91-111.

최초롱, 손정락 (2014). 변증법적 행동치료 (DBT) 기술훈련이 정서지능이 낮은 대학생의 정서지능, 대인관계문제 및 정신건강에 미치는 효과. 한국심리학회지: 건강, 19(2), 469-487.

한주연, 박경 (2011). 대학생의 부적응적 완벽주의와 우울과의 관계에서 수치심과 인지적 정서조절 전략의 매개효과. 청소년학연구, 18(9), 169-188.

허예슬, 손정락 (2013). 수용전념치료가 정서조절곤란이 있는 청소년의 정서인식 명확성, 회피적 정서조절 및 학업스트레스에 미치는 효과. 한국심리학회지: 건강, 18(4), 603-626.

황의철. (2006). 서비스 질 향상을 위한 콜센터의 텔레마케터 교육 프로그램의 개발. 한국콘텐츠학회 종합학술대회 논문집, 4(1), 99-102.

Abdullah Poor, M. A. (2021). The Mediating Role of Psychological Distress in the Relations of Early Maladaptive Schemas and Negative Emotion Regulation to the Tendency to High-Risk Behaviors in Students. *Scientific Quarterly Research on Addiction, 14*(58), 143-170.

Anderson, C. A., Miller, R. S., Riger, A. L., Dill, J. C., & Sedikides, C. (1994). Behavioral and characterological attributional styles as predictors of depression and loneliness: review, refinement, and test. *Journal of Personality and Social Psychology, 66*(3), 549-558.

Andrews, B., Qian, M., & Valentine, J. D. (2002). Predicting depressive symptoms with a new measure of shame: The Experience of Shame Scale. *British Journal of Clinical Psychology, 41*(1), 29-42.

Anthony, J. 1981. *"'Shame, guilt and the feminine self in psychoanalysis'". In Object and Self: A Developmental Approach.*, New York: International Universities Press.

Arntz, A. (2012). Imagery rescripting as a therapeutic technique: Review of clinical trials, basic studies, and research agenda. *Journal of Experimental Psychopathology, 3*(2), 189-208.

Arntz A. Thoma, T., & McKay, D. (2014). *Imagery rescripting for post traumatic stress disorder. Working with emotion in cognitive-behavioral therapy: techniques for clinical practice.* New York: Guilford Publications

Baron, R. M. & Kenny, D. A. (1986). *Diagnostic and*

www.kci.go.kr

Statistical Manuel of Mental Disorder (4th Edition). Washington D.C.: A.P.A.

Beck, A. T. (1967). *Depression: Clinical, experimental, and theoretical aspects*. New York, NY: Harper & Row.

Beck, A.T. (1976). *Cognitive therapy and the emotional disorders*. New York: International Universities Press.

Berking, M., Ebert, D., Cuijpers, P., & Hofmann, S. G. (2013). Emotion regulation skills training enhances the efficacy of inpatient cognitive behavioral therapy for major depressive disorder: a randomized controlled trial. *Psychotherapy and Psychosomatics, 82*(4), 234-245.

Borkovec, T. D., Lyonfields, J. D., Wiser, S. L., & Deihl, L. (1993). The role of worrisome thinking in the suppression of cardiovascular response to phobic imagery. *Behaviour Tesearch and therapy, 31*(3), 321-324.

Buhr, K., & Dugas, M. J. (2002). The intolerance of uncertainty scale: Psychometric properties of the English version. *Behaviour Research and Therapy, 40*(8), 931-945.

Carleton, R. N., Collimore, K. C., & Asmundson, G. J. (2010). "It's not just the judgements-It's that I don't know": Intolerance of uncertainty as a predictor of social anxiety. *Journal of Anxiety Disorders, 24*(2), 189-195.

Cassone, S., Lewis, V., & Crisp, D. A. (2016). Enhancing positive body image: An evaluation of a cognitive behavioral therapy intervention and an exploration of the role of body shame. *Eating Disorders, 24*(5), 469-474.

Charbotel, B., Croidieu, S., Vohito, M., Guerin, A. C., Renaud, L., Jaussaud, J., Bourboul, C., Imbard, I., Ardiet, D., & Bergeret, A. (2009). Working conditions in call-centers, the impact on employee health: a transversal study. Part II. *International Archives of Occupational and Environmental health, 82*(6), 747-756.

Cicchetti, D., Ackerman, B. P., & Izard, C. E. (1995). Emotions and emotion regulation in developmental psychopathology. *Development and Psychopathology, 7*(1), 1-10.

Clark, D. M. & Wells, A. (1995). *A cognitive model of social phobia*. In Heimberg, R. G., Liebowitz, M. R., Hope, D. A. and Schneier, F. R. (Eds.), Social Phobia: diagnosis, assessment and treatment (pp. 69 - 93). New York: Guilford Press.

Cook, D. R. (2001). *Internalized shame scale: Technical manual. Toronto*: Multi-Health Systems. Fossum, M. A., Mason, M. J. (1986). Facing shame: Families in recovery. New York: W.W. Norton

Derogatis, L. R. (2001). *BSI Brief symptom inventory(BSI)-18: Administration, scoring and procedures manual.* Minineapolis: NCS Pearson.

Diefendorff, J. M., Croyle, M. H., & Gosserand, R. H. (2005). The dimensionality and antecedents of emotional labor strategies. *Journal of Vocational bhavior, 66*(2), 339-357.

Dormann, C., & Zijlstra, F. (2003). Call centres: High on technology-high on emotions. *European Journal of Work and Organizational Psychology, 12*(4), 305-310.

Dugas, M. J., & Koerner, N. (2005). Cognitive-behavioral treatment for generalized anxiety disorder: Current status and future directions. *Journal of Cognitive Psychotherapy, 19*(1), 95-101.

Dugas, M. J., Buhr, K., & Ladouceur, R. (2004). *The Role of Intolerance of Uncertainty in Etiology and Maintenance*. In R. G. Heimberg, C. L. Turk, & D. S. Mennin (Eds.), Generalized anxiety disorder: Advances in research and practice (pp. 143 - 163). New York: The Guilford Press.

www.kci.go.kr

Dugas, M. J., Schwartz, A., & Francis, K. (2004). Brief report: Intolerance of uncertainty, worry, and depression. *Cognitive Therapy and Research, 28*(6), 835-842.

Eisenberg, N., Cumberland, A., Spinrad, T. L., Fabes, R. A., Shepard, S. A., Reiser, M., ... & Guthrie, I. K. (2001). The relations of regulation and emotionality to children's externalizing and internalizing problem behavior. *Child Development, 72*(4), 1112-1134.

Ferguson, T. J., & Stegge, H. (1995). Emotional states and traits in children: The case of guilt and shame. In J. P. Tangney & K. W. Fischer (Eds.), *Self-conscious emotions: The psychology of shame, guilt, embarrassment, and pride* (pp. 174 - 197). New York : Guilford Press.

Freeston, M. H., Rhéaume, J., Letarte, H., Dugas, M. J., & Ladouceur, R. (1994). Why do people worry?. *Personality and Individual Differences, 17*(6), 791-802.

Garnefski, N., & Kraaij, V. (2006). Relationships between cognitive emotion regulation strategies and depressive symptoms: A comparative study of five specific samples. *Personality and Individual differences, 40*(8), 1659-1669.

Garnefski, N., & Kraaij, V. (2018). Specificity of relations between adolescents' cognitive emotion regulation strategies and symptoms of depression and anxiety. *Cognition and Emotion, 32*(7), 1401-1408.

Garnefski, N., Kraaij, V., & van Etten, M. (2005). Specificity of relations between adolescents' cognitive emotion regulation strategies and internalizing and externalizing psychopathology. *Journal of Adolescence, 28*(5), 619-631.

Garnefski, N., Kraaij, V., Spinhoven, P. (2001). Negative life events, cognitive emotion regulation and emotional problems. *Personality and Individual differences, 30*(8), 1311-1327.

Garnefski, N., Legerstee, J., Kraaij, V., van Den Kommer, T., & Teerds, J. A. N. (2002). Cognitive coping strategies and symptoms of depression and anxiety: A comparison between adolescents and adults. *Journal of Adolescence, 25*(6), 603-611.

Gilbert, P. (2000). The relationship of shame, social anxiety and depression: The role of the evaluation of social rank. *Clinical Psychology & Psychotherapy: An International Journal of Theory & Practice, 7*(3), 174-189.

Goffnett, J., Liechty, J. M., & Kidder, E. (2020). Interventions to reduce shame: A systematic review. *Journal of Behavioral and Cognitive Therapy, 30*(2), 141-160.

Goss, K., Gilbert, P., & Allan, S. (1994). An exploration of shame measures—I: The other as Shamer scale. *Personality and Individual Differences, 17*(5), 713-717.

Green, S., Moll, J., Deakin, J. F. W., Hulleman, J., & Zahn, R. (2013). Proneness to decreased negative emotions in major depressive disorder when blaming others rather than oneself. *Psychopathology, 46*(1), 34-44.

Gross, J. J. (2002). Emotion regulation: Affective, cognitive, and social consequences. *Psychophysiology, 39*(3), 281-291.

Hayes, A. F. (2013). *Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: a regression-based approach*. New York, London : The Guilford Press

Hochschild, A. (1983). Comment on Kemper's" Social Constructionist and Positivist Approaches to the Sociology of Emotions". *American Journal of Sociology, 89*(2), 432-434.

Hochschild, A. R. (1979). Emotion work, feeling rules, and social structure. *American Journal of*

www.kci.go.kr

Sociology, 85(3), 551-575.

Holman, D., & Fernie, S. (2000). Can I help you? Call centres and job satisfaction. Centrepiece. *The Magazine of Economic Performance, 5*(1), 2-5.

Holmes, E. A., Arntz, A., & Smucker, M. R. (2007). Imagery rescripting in cognitive behaviour therapy: Images, treatment techniques and outcomes. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry, 38*(4), 297-305.

Jeyapal, D. R., Bhasin, S. K., Kannan, A. T., & Bhatia, M. S. (2015). Stress, anxiety, and depression among call handlers employed in international call centers in the national capital region of Delhi. *Indian Journal of Public Health, 59*(2), 95. 95-101.

Joormann, J., & Siemer, M. (2011). Affective processing and emotion regulation in dysphoria and depression: Cognitive biases and deficits in cognitive control. *Social and Personality Psychology Compass, 5*(1), 13-28.

Kim, H. J., & Choo, J. (2017). Emotional labor: Links to depression and work-related musculoskeletal disorders in call center workers. *Workplace Health & Safety, 65*(8), 346-354.

Kim, J. H. (2006). From the perspective of motivational states theory (MST) integrative understanding of stress and wellbeing. *Korean Journal of Health Psychology, 11*(2), 453-484.

Koerner, N., & Dugas, M. J. (2008). An investigation of appraisals in individuals vulnerable to excessive worry: The role of intolerance of uncertainty. *Cognitive Therapy and Research, 32*(5), 619-638.

Kraaij, V., Garnefski, N., de Wilde, E. J., Dijkstra, A., Gebhardt, W., Maes, S., & ter Doest, L. (2003). Negative life events and depressive symptoms in late adolescence: Bonding and cognitive coping as vulnerability factors?. *Journal of Youth and Adolescence, 32*(3), 185-193.

Kumar, N. (2019). Determinants of stress and well-being in call centre employees. *Journal of Management, 6*(2). 19-24.

Ladouceur, R., Gosselin, P., & Dugas, M. J. (2000). Experimental manipulation of intolerance of uncertainty: A study of a theoretical model of worry. *Behaviour Research and Therapy, 38*(9), 933-941.

Lazarus, R. S. (1993). From psychological stress to the emotions: A history of changing outlooks. *Annual review of Psychology, 44*(1), 1-22.

Leeming, D., & Boyle, M. (2004). Shame as a social phenomenon: A critical analysis of the concept of dispositional shame. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice, 77*(3), 375-396.

Leonardi, J., Fimiani, R., Faccini, F., Gorman, B. S., Bush, M., & Gazzillo, F. (2020). An empirical investigation into pathological worry and rumination: Guilt, shame, depression, and anxiety. *Psychology Hub, 37*, 31-42.

Lewis, H. B. (1971). Shame and guilt in neurosis. *Psychoanalytic review, 58*(3), 419-438.

Lin, Y. H., Chen, C. Y., & Lu, S. Y. (2009). Physical discomfort and psychosocial job stress among male and female operators at telecommunication call centers in Taiwan. *Applied Ergonomics, 40*(4), 561-568.

Lin, Y. H., Chen, C. Y., Hong, W. H., & Lin, Y. C. (2010). Perceived job stress and health complaints at a bank call center: comparison between inbound and outbound services. *Industrial Health, 48*(3), 349-356.

Lo, K., Waterland, J., Todd, P., Gupta, T., Bearman, M., Hassed, C., & Keating, J. L. (2018). Group interventions to promote mental health in health professional education: a systematic review and

www.kci.go.kr

meta-analysis of randomised controlled trials. *Advances in Health Sciences Education, 23*(2), 413-447.

Löw, C. A., Schauenburg, H., & Dinger, U. (2020). Self-criticism and psychotherapy outcome: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review, 75*, 101808. doi. 10.1016/j.cpr.2019.101808

Ma, O. Y., & Lo, B. C. (2022). Is it magic? An exploratory randomized controlled trial comparing imagery rescripting and cognitive restructuring in the treatment of depression. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry, 75*, 101721. doi.10.1016/j.jbtep.2021.101721

MacLeod, C., Rutherford, E., Campbell, L., Ebsworthy, G., & Holker, L. (2002). Selective attention and emotional vulnerability: assessing the causal basis of their association through the experimental manipulation of attentional bias. *Journal of abnormal psychology, 111*(1), 107-123.

Mahoney, A. E., & McEvoy, P. M. (2012). A transdiagnostic examination of intolerance of uncertainty across anxiety and depressive disorders. *Cognitive Behaviour Therapy, 41*(3), 212-222.

Martin, R. C., & Dahlen, E. R. (2005). Cognitive emotion regulation in the prediction of depression, anxiety, stress, and anger. *Personality and Idividual Differences, 39*(7), 1249-1260.

McMurrich, S. L., & Johnson, S. L. (2009). The role of depression, shame-proneness, and guilt-proneness in predicting criticism of relatives towards people with bipolar disorder. *Behavior Therapy, 40*(4), 315-324.

Morris, J. A., & Feldman, D. C. (1996). The dimensions, antecedents, and consequences of emotional labor. *Academy of Management Review, 21*(4), 986-1010.

Muñoz-Navarro, R., Malonda, E., Llorca-Mestre, A., Cano-Vindel, A., & Fernández-Berrocal, P. (2021). Worry about COVID-19 contagion and general anxiety: Moderation and mediation effects of cognitive emotion regulation. *Journal of Psychiatric Research*, 137, 311-318.

Nolen-Hoeksema, S. (1991). Responses to depression and their effects on the duration of depressive episodes. *Journal of Abnormal Psychology, 100*(4), 569-582.

Norr, A. M., Oglesby, M. E., Capron, D. W., Raines, A. M., Korte, K. J., & Schmidt, N. B. (2013). Evaluating the unique contribution of intolerance of uncertainty relative to other cognitive vulnerability factors in anxiety psychopathology. *Journal of Affective Disorders, 151*(1), 136-142.

Øktedalen, T., Hoffart, A., & Langkaas, T. F. (2015). Trauma-related shame and guilt as time-varying predictors of posttraumatic stress disorder symptoms during imagery exposure and imagery rescripting—A randomized controlled trial. *Psychotherapy Research, 25*(5), 518-532.

Park, H. Y., Jang, G. W., Lee, G. H., Lee, M. K., Lee, G. W., Iim, Y., ... & Kim, H. J. (2017). The effects of emotional labor of dental hygienist on the job stress, anxiety and sleep. *Journal of Korean Society of Dental Hygiene, 17*(3), 449-463.

Patterson, J. M., & McCubbin, H. I. (1987). Adolescent coping style and behaviors: Conceptualization and measurement. *Journal of adolescence, 10*(2), 163-186.

Petrocelli, J. V. (2002). Effectiveness of group cognitive-behavioral therapy for general symptomatology: A meta-analysis. *Journal for Specialists in Group Work, 27*(1), 92-115.

Pineles, S. L., Street, A. E., & Koenen, K. C. (2006). The differential relationships of shame-proneness

www.kci.go.kr

and guilt-proneness to psychological and somatization symptoms. *Journal of Social and Clinical Psychology, 23*(6), 688.

Razagh Pour, M., & Hoseinzadeh, A. A. (2019). The mediating role of Cognitive Emotion Regulation Strategies in the relationship between personality traits with somatization symptoms of female university students. *Quarterly of Applied Psychology, 13*(2), 295-316.

Smith, C. A., Haynes, K. N., Lazarus, R. S., & Pope, L. K. (1993). In search of the" hot" cognitions: attributions, appraisals, and their relation to emotion. *Journal of Personality and Social Psychology, 65*(5), 916-929

Strachan, L. P., Hyett, M. P., & McEvoy, P. M. (2020). Imagery rescripting for anxiety disorders and obsessive-compulsive disorder: recent advances and future directions. *Current Psychiatry Reports, 22*(4), 1-8.

Sullivan, M. J., Bishop, S. R., & Pivik, J. (1995). The pain catastrophizing scale: development and validation. *Psychological Assessment, 7*(4), 524-532

Tangney, J. P. E., & Fischer, K. W. (1995). *Self-conscious emotions: The psychology of shame, guilt, embarrassment, and pride*. New York: Guilford Press.

Thaler-Carter, R. E. (1999). Why sit and answer the phone all day?. *HR Magazine, 44*(3), 98-102.

Thompson, R. A. (1991). Emotional regulation and emotional development. *Educational Psychology Review, 3*(4), 269-307.

Vikan, A., Hassel, A. M., Rugset, A., Johansen, H. E., & Moen, T. (2010). A test of shame in outpatients with emotional disorder. *Nordic Journal of Psychiatry, 64*(3), 196-202.

Watkins, E. R., & Roberts, H. (2020). Reflecting on rumination: Consequences, causes, mechanisms and treatment of rumination. *Behaviour Research and Therapy, 127*, 103573. doi. 10.1016/j.brat.2020.103573

Watkins, K. E., Hunter, S. B., Hepner, K. A., Paddock, S. M., de la Cruz, E., Zhou, A. J., & Gilmore, J. (2011). An effectiveness trial of group cognitive behavioral therapy for patients with persistent depressive symptoms in substance abuse treatment. *Archives of General Psychiatry, 68*(6), 577-584.

Yook, K., Kim, K. H., Suh, S. Y., & Lee, K. S. (2010). Intolerance of uncertainty, worry, and rumination in major depressive disorder and generalized anxiety disorder. *Journal of Anxiety Disorders, 24*(6), 623-628.

Zvolensky, M. J., Lejuez, C. W., & Eifert, G. H. (2000). Prediction and control: Operational definitions for the experimental analysis of anxiety. *Behaviour Research and Therapy, 38*(7), 653-663.

원고접수일: 2022년 7월 13일
논문심사일: 2022년 10월 22일
게재결정일: 2023년 2월 1일

www.kci.go.kr

한국심리학회지: 건강
The Korean Journal of Health Psychology
2023. Vol. 28, No. 2, 329 - 351

The Effect of Intolerance of Uncertainty of Call center Counselors on Mental Health: The Mediating Effects of Maladaptive Cognitive Emotion Regulation and Internalized Shame

Sohee Lim
Simlimall
Clinical Psychologist

Jaegwang Choi
Konyang University
Ph.D. Candidate

Wonyoung Song
Konyang University
Professor

The purpose of this study was to examine the dual-mediation effect of maladaptive cognitive emotion regulation strategies and internalized shame in the relationship between intolerance of uncertainty and mental health, to help improve the mental health of call center agents. A total of 165 call center agents who work in central metropolitan governments, completed a questionnaire assessing the Intolerance of Uncertainty Scale(IUS), Cognitive Emotion Regulation Questionnaire(CERQ), Internalized Shame Scale(ISS), and Brief Symptoms Inventory-18(BSI-18). As a result, IU was found to directly increase depression, anxiety, somatization, and the path through which maladaptive cognitive emotion regulation strategies and IS were sequentially mediated were significant. Specifically, the indirect effect of the maladaptive cognitive emotion regulation strategy in the relationship between IU and mental health was not significant, but the path through which maladaptive cognitive emotion regulation strategy and IS were sequentially mediated was significant. The implications and limitations of this study were also discussed.

Keywords: call-center agent, mental health, Intolerance of Uncertainty, Cognitive Emotion Regulation, Internalized Shame

www.kci.go.kr