

중장년 남성의 사회 인식이 건강 관련 도움 요청 행동에 미치는 영향: 사회적 신뢰, 사회갈등 및 사회 공정성 인식을 중심으로

이승월*, 조준용**, 김여진***†

*한림대학교 사회복지학과 대학원생, **한림대학교 사회복지학부 부교수,
***한림대학교 사회복지학부 교수

Effects of middle-aged men's social perceptions on health-related help-seeking behaviors: A focus on social trust, perceptions of social conflict, and social fairness

Songwol Lee*, Joon-Yong Jo**, Yojin Kim***†

* Doctoral Student, Department of Social Welfare, Graduate School, Hallym University,
** Associate Professor, Department of Social Welfare, Hallym University,
*** Professor, Department of Social Welfare, Hallym University

Objectives: This study investigated the effects of middle-aged men's social perceptions on health-related help-seeking behaviors. **Methods:** Analyses were based on the responses of 898 men, aged 45–64 years, from the 2022 Korean Consciousness and Value Survey. Multinomial and binomial logistic regression analyses were conducted to analyze the effects of social perceptions (social trust, perception of social conflict, and social fairness) on health-related help-seeking behaviors (informal, formal, and no help). **Results:** The findings indicated that social trust, social conflict, and social fairness had statistically significant effects on health-related help-seeking behaviors among middle-aged men with varying effects depending on the type of their help-seeking behavior. **Conclusion:** From the perspective of the social determinants of health, interventions considering social perceptions (social trust, social conflict, and social fairness) are necessary to encourage middle-aged men to seek help for their health-related problems. Such interventions should be aimed at expanding access to both formal and informal resources.

Key words: middle-aged men, health-related help-seeking, social perception

I. 서론

중장년은 생애주기에서 신체적으로 질병에 대한 저항력이 감소하여 암, 당뇨병, 고혈압 등 성인병의 위험이 커지고 전반적인 신체기능이 감소하기 시작하는 시기이다. 또한, 중장년층은 경제활동의 주축을 이루다 차츰 가족, 직업, 사회적 관계 등 여러 측면에서 변화가 일어나기 시작하므로 이

시기의 적응과 발달은 노년기로의 전환에도 매우 중요하다.

한편 중장년 중에서 특히 남성의 경우 상대적으로 건강에 더 취약할 수 있는데, 2023년 국민건강영양조사에 따르면 남성은 여성보다 비만, 당뇨병, 고혈압 등 대부분의 만성질환 유병률이 높게 나타나고, 사망 원인통계 결과에 따르면 50대 남성의 사망률은 2023년 기준, 416명(인구 10만 명당) 여성보다 2.4배 높게 나타났다(Statistics

Corresponding author: Yojin Kim

Department of Social Welfare, 1 Hallymdaehak-gil, Chuncheon-si, Gangwon-do, 24252, Republic of Korea

주소: (24252) 강원특별자치도 춘천시 한림대학길 1 한림대학교 사회복지학부

Tel: +82-33-248-1776, Fax: +82-33-248-1702, E-mail: k96jin@hallym.ac.kr

• Received: October 30, 2024

• Revised: December 16, 2024

• Accepted: December 21, 2024

Korea, 2024). 중장년 남성의 건강행동에 관한 연구는, 남성이 여성보다 일차 진료 및 의료건강 전문가를 방문하는 빈도가 낮고(Bertakis, Azari, Helms, Callahan, & Robbins, 2000), 남성의 약물 남용 및 건강에 해로운 행동을 할 가능성이 높으며(Jeon, Yoo, & Kim, 2012; Rehm & Shield, 2019), 흡연, 음주와 같은 행동 결정요인은 남성에게서 더욱 중요하다(Denton, Prus, & Walters, 2004)고 밝혔다. 이는 미래의 노년 세대인 중장년 남성들이 초고령 사회에서 경험하게 될 사회적 취약성과 건강상의 위협을 예측하고, 이들의 소극적인 건강행동에 대해 보건복지 전문 인력에 깊이 있는 이해와 관심이 요구됨을 의미한다.

일반적으로 스스로 해결하기 어려운 위기를 직면했을 때 가족, 이웃, 전문가 등에게 도움을 요청하는 것은 문제해결의 실마리를 찾고 새로운 지식과 기술을 습득하고 성장할 수 있는 기회가 된다. 그러나 건강 관련 위기가 발생하였을 때 도움 요청을 하지 않거나 미충족 된 경우 중장년 남성은 고독사와 같은 위험에 노출되기도 하는데, 2023년 보건복지부에 따르면 우리나라 1인 가구 수는 717만 명으로, 이 중 21.3%를 차지하는 고독사 위험군 중, 고위험군에 40~60대가 89.9%이며, 특히 복지 대상이 아닌 노동능력이 있는 중장년 남성이 新 사각지대로 주목된다(Ministry of Health and Welfare [MOHW], 2023). 한 연구에서는 신체적 도움이 필요할 때 장년층 남성의 35.3%(여성, 31.5%)가, 그리고 성별의 차이가 있지는 않지만, 중년층 남성도 21.9%가 사회적 도움을 받을 수 없다고 밝혀 중장년층의 사회적 고립 가능성을 제시하였다(Ryu, 2022). 매년 증가하는 고독사 예방을 위하여 정부에서는 촘촘한 위기가구 선별 정책을 시행하고 있지만 도움에 대한 접촉 거부도 남성에게서 상대적으로 높게 나타난다(Song, Yoo, & Lee, 2020). 또한 건강 관련 위기 상황 발생 시 도움 요청 행동(help-seeking behavior)이 중요한데, Lee, Choi와 Yun (2023) 연구에서 남성이 우울증으로 도움받을 확률이 여성보다 낮은 결과를 보이거나(adjusted OR 1.311), 전문적 도움 추구에서 남성(27.91점)이 여성(29.41점)보다 도움 추구 태도 수준이 낮은 결과를 보이는 등 남성의 낮은 도움 요청 가능성을 시사하였다(Jang, Ha, & Jeong, 2024).

도움 요청 행동은 자신의 어려움, 문제, 고통스러운 경험에 대해 타인의 이해 및 조언, 관련 정보 등 전반적인 지원을 얻기 위한 의사소통을 말하며, 일종의 문제해결 대처방식으

로써 개인의 대인관계 및 사회관계 기술을 기반으로 한다. 도움 요청의 자원은 크게 공식적 자원과 비공식적 자원으로 구분하는데, 공식적 자원은 전문교육 및 훈련 과정을 거친 서비스 제공자를 포함하고, 비공식적 자원은 가족, 파트너, 친구 등과 같은 일차적 지지체계 위주의 자원을 포함한다(Rickwood, Deane, & Wilson, 2007). 도움 요청 행동의 의사결정과정은 문제에 대한 인식(problem recognition)으로 시작하여 도움을 요청하겠다는 결정(decision to seek help) 그리고 누구에게 도움을 요청할 것인지 선택하는(service selection) 과정으로 이루어진다(Cauce et al., 2002).

Ajzen (1991)의 계획된 행동 이론(The Planned Behavior Theory)에 따르면, 도움 추구 의도와 행동은 하나의 과정으로, 개인의 고유한 태도와 규범은 행동에 중요한 결정요인이 된다. 이 관점에서 보면 중장년 남성의 건강 관련 도움 요청 태도에 연령, 성별, 교육 수준과 같은 전통적인 인구 사회학적 요인 이외에도, 가부장적인 남성성(Yousaf, Popat, & Hunter, 2015), 문화적 특성에 따른 낙인(Chang, Wang, Mancini, McGrath-Mahrer, & Orama de Jesus, 2020) 등 개인이 유지해 온 신념이나 사회적으로 지배적인 가치관이 유의미한 영향을 미치는 요인으로 밝혀졌다. Spahlholz 등 (2023)은 개인의 가치관과 태도가 정신 건강 문제에 대한 도움 요청 행동에 중요한 예측 변수가 될 수 있다고 했는데, 특히 개인주의적 및 보수적인 성향이 강한 집단의 전문적 도움 경험이 적었다. 또한 Zhou, Kyeong, Cheung과 Michalska (2022)은 상호의존성 가치관이 정신건강 태도 및 도움 요청 행동에 영향을 미칠 수 있다고 보고하였다. 위와 같이 선행 연구에서는 개인의 내재적 가치관과 도움 요청의 관계에 집중하였지만, 인간 행동에 영향을 미치는 다양한 수준의 환경체계 역할에 주목하는 생태 체계론적 관점(Bronfenbrenner, 1979)에서 볼 때, 거시적 차원의 사회에 대한 인식 또한 개인의 의식 및 행동에 영향을 미칠 수 있다. 따라서 상대적으로 주목받지 못한 사회 인식에 대한 분석도 의미가 있을 것이다.

본 연구는 사회 인식 중 기존 연구에서 다수 탐색 되는 사회적 신뢰, 사회갈등 인식, 사회 공정성 인식을 중심으로 분석하였다. 사회적 신뢰는 공동체의 구성원들이 사회규범에 근거하여 예측 가능하고, 정직하며, 호의적인 행동을 할 것이라고 기대하는 심리적 상태(Park & Han, 2023)를 의미하며, 이는 사회적 자본 관점에서도 중요하게 사용되는

개념이다. 사회적 신뢰가 높으면, 지지자원을 신뢰할 수 있고 유용하다고 지각하기 때문에 문제 발생 시 지지자원에 대한 도움의 요청 가능성이 높다(Tolsdorf, 1976). 정신건강 관련 연구에서는 전문가에 대한 신뢰가 높으면 도움 요청을 할 가능성이 높으며, 공식적 시스템에 대한 신뢰가 도움 요청 행동에 영향을 미친다고 밝혔다(Corry & Leavey, 2017). 또한 Murayama 등 (2022)은 타인에 대한 높은 불신과 도움 요청 간의 부적 관계를 밝힌 바 있다.

사회갈등은 “사회적 자원을 배분하는 과정에서 필연적으로 발생하는 집단 간의 대립과 긴장, 그리고 이해관계와 신념과 가치관이 충돌하는 균열의 상태(Kwak et al., 2023: 35)”로 정의 내릴 수 있다. 이때 개인을 둘러싼 사회를 갈등 관계로 인식하면 도움 요청과 같은 사회적 자원의 활용에 걸림돌이 될 수 있는데, 남성의 성역할 갈등 인식은 도움 요청 태도에 장벽이 된다(Nagai, 2024). 또한 높은 사회갈등 인식이 타 집단에 대한 심한 편견과 차별로 이어지면서 배타성이 높아진다는 역기능적 관점을 고려하면(Ha, 2021), 사회갈등 인식과 도움 요청 행동 간의 연관성을 탐색할 필요성이 제기된다.

사회 공정성 인식은 사회가 공정하고 올바르게 움직이는지에 대한 주관적 인식과 판단으로, 공정성에 대한 긍정적인 판단은 긍정적 감정과 협력 등을 가능하게 한다(Yoon & Lim, 2023). 공정성과 도움 요청 행동의 연관성은 조직이나 교육 현장 분야의 연구에서 공정성 인식이 도움 요청 태도에 영향을 미치는 것으로 연구되고 있다(Kim & Lee, 2023). 이와 같이 본 연구에서도 사회 공정성 인식과 건강 관련 도움 요청 행동 간의 관계성을 탐색해 보고자 한다.

건강 관련 도움 요청 및 행동에 대한 국내연구는 주로 자살, 중독, 스트레스 등 정신건강 분야에 집중되어 있으며(Jang et al., 2024; Ko, 2018; Lee, 2007), 그 외 학대 및 폭력 피해자의 도움 요청을 주제로 한 연구에서도 일부 나타나고 있다(Yoon et al., 2010). 하지만, 중장년 남성의 신체 및 정신건강을 포함한 건강 관련 도움 요청 행동에 대한 국내연구는 그 중요성에 비해 매우 희소한데, 이처럼 잠재적 건강 관련 도움 요청 수요자의 특성을 깊이 있게 이해하려는 노력은 향후 보건복지 교육 현장에서도 매우 중요한 연구 및 교육과제가 될 것이다.

따라서 본 연구는 초고령화 사회의 목전에서 중장년 남성의 건강 관련 도움 요청 행동을 이해하고자 한다. 특히

개인단위의 변인들에 집중해 온 기존 연구와 달리 거시적 차원의 사회환경에 대한 인식이 그들의 건강 관련 도움 요청 행동에 어떠한 영향을 미치는지 탐색하고자 한다. 이러한 거시적 차원의 인식에 대한 분석을 기반으로 건강 관련 위기 상황이 발생했을 시 도움 요청에서 비교적 취약할 수 있는 중장년 남성의 건강증진 방안을 모색하는 데 필요한 기초자료를 제공하고자 한다.

II. 연구방법

본 연구는 중장년 남성의 사회 인식이 건강 관련 도움 요청 행동에 미치는 영향을 분석하기 위하여 횡단적 조사 연구(cross-sectional study)자료를 활용한 2차 연구(secondary research)이자 비실험 연구이다.

1. 분석자료 및 연구 대상

본 연구는 문화체육관광부에서 한국갤럽에 의뢰하여 조사한 ‘한국인의 의식·가치관 조사’의 2022년 제8차 조사자료를 활용하여 분석하였다. 원 조사의 설문은 2022년 7월 13일부터 8월 24일까지 진행되었으며 태블릿 PC를 활용한 가구 방문 면접조사(Tablet Aided Personal Interview, TAPI)로 만 19세에서 79세의 성인남녀 5,100명을 대상으로 조사하였다. 본 연구는 이 중 45세 이상 65세 미만의 중장년 남성 898명을 대상으로 분석하였다. 중장년(middle age)은 노년기가 시작되기 전 중년과 장년을 통합한 인생 주기로 그 범위가 다양하지만, 고령화 연구 패널에서 중·고령을 45세 이상으로 정의하며 기초연금법 및 노인복지법 등 관련 법령에서 65세 이상을 고령층으로 규정하는 근거를 적용하여 본 연구에서는 중장년을 45세 이상 65세 미만의 범위로 설정하였다(Jang et al., 2024). 또한 본 연구에 활용된 한국인의 의식·가치관 조사자료는 개인을 식별할 수 없도록 조치되어 일반에 공개된 자료로, 한국사회과학자료원 홈페이지에서 연구 목적으로 이용자 준수사항에 동의하고 내려받았다.

2. 측정변수

1) 종속변수

본 연구의 종속변수는 중장년 남성의 건강 관련 도움 요

청 행동을 측정하기 위해 '도움 요청 여부 및 대상'으로 조작화하여, 총 3가지로 유형화하였다. 이를 위해 '건강 문제가 생겼을 때 그 문제를 대처함에 있어서 가장 먼저 찾았던 대상'을 묻는 질문에 대한 답변을 재코딩하였다. 누구에게도 도움을 청하지 않았다고 응답하면 '도움 요청하지 않음(0)'으로, 가족, 친척, 연인, 친구, 직장동료, 이웃 중 하나로 응답하면 '비공식적 도움(1)'으로, 그리고 전문가 또는 전문가 기관(예, 지자체, 사회단체, 공공기관)을 찾았다고 응답하면 '공식적 도움(2)'으로 코딩하였다.

2) 독립변수

본 연구는 독립변수를 '사회 인식'이라는 개념에서 접근하였다. 앞서 논의 한 대로 사회적 신뢰, 사회갈등 및 사회 공정성 인식으로 정의하여, 사회에 대한 인식이 도움 요청 행동에 어떻게 영향을 미치는지 확인하고자 다음과 같이 독립변수를 측정하였다.

(1) 사회적 신뢰

사회적 자원에 대한 신뢰는 다양한 집단에 대한 신뢰로 '각 집단들에 대하여 얼마나 신뢰하고 있습니까?'라는 문항에 대한 답변으로 측정하였다. 개인적으로 친분이 있는 사람(친구, 직장동료), 이웃, 처음 만난 낯선 사람, 국내 거주 외국인의 총 4개 문항으로 구성되었으며, 전혀 신뢰하지 않는다(1점)부터 매우 신뢰한다(4점)로 총합을 측정하였다. 문항의 신뢰도는 chronbach $\alpha=0.65$ 이다.

(2) 사회갈등 인식

사회갈등 인식은 '진보-보수, 정규직-비정규직, 부유층-서민층, 기업가-근로자, 대기업-중소기업, 기성세대-젊은 세대, 수도권-지방, 남성-여성, 한국인-외국인' 간의 갈등 총 9개 '집단 사이의 갈등이 얼마나 크다고 생각하는가?'로 측정하였다. 사회적 갈등 인식의 정도는 갈등이 매우 크다(1점)부터 갈등이 매우 작다(4점)를 역 코딩하여 총합을 측정하였다. 신뢰도는 chronbach $\alpha=0.81$ 이다.

(3) 사회 공정성 인식

사회 공정성 인식은 '가지고 있는 것들에 비해 한국 사회로부터 받는 대우가 공정 또는 불공정하게 느끼는지'에 대

한 응답으로 측정하였다. 두뇌(능력), 일과 관련된 기술, 노력, 경력의 총 4개 문항으로 전혀 공정하지 않다(1점)부터 매우 공정하다(5점)로 총합을 측정하였다. 문항의 신뢰도는 chronbach $\alpha=0.78$ 이다.

3) 통제 변수

선행 연구를 통해 확인된 인구 사회학적 특성인 교육 수준, 소득, 1인 가구 여부(가변수), 배우자 유무(가변수), 종교 유무(가변수), 자가 소유 여부(가변수), 거주지역, 주관적 건강을 통제 변수로 포함하였다. 교육 수준은 연속 변인으로 측정하기 위해 초등학교 졸업 6, 중학교 졸업 9, 고등학교 졸업 12, 대학교 졸업 16, 대학원 졸업 18로 코딩하였다.

또한 소득 급간별로 측정된 가구의 시장소득을 가구원 수를 반영한 균등화 소득으로 사용하기 위해 가구 규모별 기준중위소득의 비율로 변환하였다. 가구 규모별 기준중위소득은 표준가구인 4인 가구를 기준으로 계측된 기준중위소득에 규모의 경제 효과를 반영한 가구균등화 지수를 곱하여 계산하고 있다. 우리나라의 가구균등화 지수는 경제협력개발기구(OECD) 제공된 방법을 활용하였으나, 2021년부터는 1, 2인 가구의 보장을 강화하기 위해 변경된 계측치를 사용하고 있다(MOHW, 2020, 2024). 본 연구에서는 급간으로 측정된 중장년층 개별 가구소득(시장소득)의 중간값을 가구원 규모에 따른 2022년 기준중위소득 대비 몇 %인지 비율로 계산하여 연속변수로 활용하였으며, 그 산출 방식은 다음과 같다.

균등화 가구소득 비율(%) = [가구원소득(구간의 중간값)/가구원 수를 반영한 2022년 기준중위소득] * 100

거주지역은 원자료 기준에 따라 대도시(서울 및 광역시), 중소도시, 읍/면으로 구분하고, 주관적 건강은 건강에 대한 만족도 10점 척도를 사용하였다. 선행 연구에서 조사된 남성의 도움 요청과 관련된 개인 차원의 가치관 '보수주의'는 자신의 이념 성향에 관한 생각으로 매우 보수적(1)에서 매우 진보적(5)까지의 성향을 보수(1), 중도(2), 진보(3)의 범주형 변수로 재코딩하였으며, '개인주의'는 사회적 질서보다 개인의 자유가 우선시 되어야 한다는 문항에서, 1점(사회적 질서 우선)부터 10점(개인적 자유 우선)까지 척도를 사용하

였다. ‘남성성’은 ‘다양한 집안일에 대해 누가 더 많은 의사 결정권을 가지고 있는지?’에 대한 질문에 ‘남자’를 1, ‘여자’와 ‘똑같이’를 0으로 변환하여 5문항의 총합을 사용하였다.

3. 자료 분석 방법

조사 대상자인 중장년 남성의 특성과 건강 관련 도움 요청 행동에 따른 집단 간 변인의 차이를 분석하기 위하여 빈도분석, 교차분석 및 ANOVA(변량분석) 등의 기술통계로 분석하였다. 중장년 남성의 건강 관련 도움 미요청, 비공식적 도움 요청 그리고 공식적 도움 요청의 세 가지 중 도움 요청 행동에 영향을 미칠 것으로 예측되는 사회 인식의 영향력을 탐색하기 위해 다항 로지스틱 회귀분석(multinomial logistic regression)과 이항 로지스틱 회귀분석(binomial logistic regression)을 실시하였다.

본 연구의 분석모형인 다항 로지스틱 모형은 <Table 1>

<Table 1> Regression model

Multinomial logistic regression	Binomial logistic regression
0 = A group that was not requested 1 = A group that has informally requested 2 = A group that has formally requested $\log\left(\frac{P(1)}{P(0)}\right) = \beta_0 + \beta_1 x_1 + \beta_2 x_2 + \dots + \beta_n x_n$ $\log\left(\frac{P(2)}{P(0)}\right) = \beta_0 + \beta_1 x_1 + \beta_2 x_2 + \dots + \beta_n x_n$	0 = A group that was not requested 1 = A group that has requested(informal and formal) $\log\left(\frac{P}{1-P}\right) = \beta_0 + \beta_1 x_1 + \beta_2 x_2 + \dots + \beta_n x_n$

<Table 2> Characteristics of participants

N=898				
Variable	Min-value	Max-value	M	SD
Age (yr)	45	64	54.7	6.0
Equivalized household income (%)	25.71	411.35	115.80	42.40
Years of education (yr)	9	18	13.6	2.2
Subjective health satisfaction	1	10	6.9	1.5
Variable	Category	n	%	
Single-person household	No	812	90.4	
	Yes	86	9.6	
Marital Status	No (single, divorced et al.)	116	12.9	
	Yes (married)	782	87.1	
Religion affiliation	No	594	66.1	
	Yes	304	33.9	
Owned housing	No	152	16.9	
	Yes	746	83.1	
Area size	Metropolis	399	44.4	
	Mid-sized city	344	38.3	
	Rural area	155	17.3	

과 같으며, 본 연구에서는 ‘도움 요청 행동을 한 적이 없는 군(0)’ 범주를 준거로 하여 ‘비공식적 도움(1)’ 및 ‘공식적 도움(2)’ 범주별로 회귀계수를 추정하였다. 또한 도움 요청 행동 여부도 본 연구에서 중요한 논의 점이므로 ‘비공식적 도움 요청’ 군과 ‘공식적 도움 요청’ 군을 ‘도움 요청 행동을 한 경험이 있는 집단(1)’으로 재코딩하고 ‘도움 요청 행동을 한 경험이 없는 집단(0)’과 이항 로지스틱 회귀분석을 실시하였다. 자료 분석 통계 패키지는 SPSS 25.0을 활용하였다.

III. 연구결과

1. 일반적 특성 및 주요 변수 특성

본 연구의 조사 대상자의 일반적 특성은 <Table 2>와 같다. 본 연구는 45세부터 64세까지의 중장년 남성 898명을

대상으로 하였으며, 평균연령은 54.7세이다. 가구원 수를 반영한 균등화된 평균소득은 115.8%로 중위소득보다 높았으며, 83.1%(746명)가 자가를 소유하였다. 평균 교육 수준은 13.6년이며, 주관적 건강은 6.9점(10점 만점)이다. 또한 1인 가구는 9.6%(86명)이며, 결혼상태는 응답자의 12.9%(116)가 미혼, 사별, 이혼, 별거 등 배우자와 함께 거주하지 않는 것으로 나타났다.

주요 변수에 대한 특성은 <Table 3>과 같다. 종속변수인 건강 관련 도움 요청 행동 경험은 67.7%(572명)가 비공식적 도움을 요청한 경험이 있고, 29.0%(245명)가 공식적 도움을 요청하였으며, 3.3%(28명)는 누구에게도 도움 요청을

하지 않았다. 독립변수인 사회적 신뢰는 평균 9.65점으로 '약간 신뢰한다'에 가깝고, 사회갈등 인식 평균은 25.85점으로 '갈등이 큰 편이다'라고 인식하였다. 또한 사회 공정성 인식은 평균 13.15점으로 '약간 공정하다'라고 인식하는 것으로 나타났다.

2. 인구 사회학적 특성에 따른 건강 관련 도움 요청 행동

건강 관련 도움 요청 행동과 인구 사회학적 요인의 연관성은 <Table 4>와 같다. 건강 관련 도움 요청 행동에 통계적으로 유의한 연관성이 있는 변수는 1인 가구, 결혼상태,

<Table 3> Descriptive statistics of key variables

N=898

Variable	Category	n	%	
Health related help seeking behavior	No help	28	3.3	
	Informal	572	67.7	
	Formal	245	29.0	
Political orientation	Conservative group	373	44.1	
	Moderate group	285	33.7	
	Liberal group	187	22.1	
Variable	Min-value	Max-value	M	SD
Social trust	5	16	9.65	1.74
Perception of social conflict	9	36	25.85	4.19
Perception of social fairness	4	20	13.15	2.42
Individualism	1	10	5.51	1.82
Masculinity	0	5	0.50	1.04

<Table 4> Health related help-seeking behavior based on demographic factors

Unit: n(%)

Variable	Category	No help	Informal	Formal	χ^2 (p)
Household	Single-person	12 (15.4)	41 (52.6)	25 (32.1)	40.97 (.000)
	Multi-person	16 (2.1)	531 (69.2)	220 (27.7)	
Marital Status	Single, divorced et al.	16 (15.2)	56 (53.3)	33 (31.4)	55.35 (.000)
	Married	12 (1.6)	516 (69.7)	212 (28.6)	
Religion affiliation	No	22 (4.0)	379 (68.4)	153 (27.6)	3.27 (.195)
	Yes	6 (2.1)	193 (66.3)	92 (31.6)	
Owned housing	No	13 (9.6)	74 (54.8)	48 (35.6)	25.66 (.000)
	Yes	15 (2.1)	498 (70.1)	197 (27.7)	
Area size	Metropolis	8 (2.1)	262 (69.9)	105 (28.0)	20.54 (.000)
	Mid-sized city	7 (2.2)	208 (64.8)	106 (33.0)	
	Rural area	13 (8.7)	102 (68.5)	34 (22.8)	
Political orientation	Conservative group	11 (2.9)	269 (72.1)	93 (24.9)	6.37 (.173)
	Moderate group	10 (3.5)	186 (65.3)	89 (31.2)	
	Liberal group	7 (3.7)	117 (62.6)	63 (33.7)	

자가 소유, 거주지 규모이다. 특히 1인 가구일 때, 배우자가 없을 때, 그리고 자가를 소유하지 않을 때 각각 타 집단보다 도움 요청하지 않는 비율이 높게 나타났다. 비공식적 도움 요청의 경우 다인 가구일 때, 배우자가 있을 때, 자가 소유 집단이 각각 타 집단보다 비율이 높았으며, 공식적 도움 요청의 경우에는 1인 가구일 때, 배우자가 없을 때, 그리고 자가를 소유하지 않을 때 각각 타 집단에 비해 비율이 높았다. 거주지역과 도움 요청 행동과의 관계에서는 도움 미요청 비율이 읍·면 지역에 거주하는 집단에서 가장 높게 나타났으며, 비공식적 도움 요청의 비율은 대도시에서, 공식적 도움 요청은 중소도시에서 가장 높게 나타났다.

3. 건강 관련 도움 요청 행동의 영향 요인 분석

중장년 남성의 사회 인식에 따른 건강 관련 도움 요청 행동에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위하여 다항 로지스틱 회귀분석과 이항 로지스틱 회귀분석을 실시하였다 (Table 5). 우선 주요 독립변수의 다중공선성 문제를 검증하기 위해 VIF 값을 산출한 결과 사회적 신뢰는 1.053, 사회갈등 인식은 1.051, 공정성 인식은 1.110으로 확인되었다.

도움 요청 행동의 대상에 따른 요인을 분석하기 위해서 다항 로지스틱 회귀분석을 실시하였다. 건강 관련 도움 요청 행동을 한 적이 없는 군(P_0)을 참조(reference)로 하여 비공식적 도움 요청(P_1)에 영향을 미치는 요인을 살펴보면, 사회적 신뢰, 사회갈등 인식, 균등화된 소득, 결혼상태, 자가 소유, 거주지 규모가 통계적으로 유의한 영향을 미쳤다. '사회적 신뢰'가 한 단위 증가할 때, 도움을 요청하지 않는 것에 비해 비공식적 도움을 요청하는 odds 값은 1.326으로 나타났다. '사회갈등 인식'이 한 단위 증가할 때, 도움을 요청하지 않는 것에 비해 비공식적 도움을 요청하는 odds 값은 1.124로 나타났다. 즉, 사회적 신뢰와 사회갈등 인식이 각각 높을수록, 도움 요청을 하지 않는 것에 비해 비공식적 도움 요청 행동을 시행할 확률이 높았다. 소득, 결혼상태, 자가 소유와는 각각 음의 관계로 나타나 낮은 소득, 이혼이나 사별, 자가 비소유의 중장년 남성은 건강 관련 문제 발생 시 비공식적 도움 요청을 할 확률이 도움 요청하지 않는 것보다 높았다. 추가로, 읍·면 거주자와 비교하면 대도시 거주자의 odds 값은 6.784이며, 중소도시 거주자의 odds 값은 6.249로 나타나 비공식적 도움 요청 확률이 높았다.

건강 관련 도움 요청 행동을 한 적이 없는 군(P_0)을 참조(reference)로 했을 때, 공식적 도움 요청(P_2)에 사회 공정성 인식, 결혼상태, 거주지 규모가 통계적으로 유의한 영향을 미쳤다. 사회가 공정하다는 인식이 한 단위 증가할 때 도움을 요청하지 않는 것에 비해 공식적 도움을 요청하는 odds 값은 1.252였다. 비공식적 도움 요청과 유사하게 결혼상태는 음의 관계로 나타났는데, '배우자 유' 집단이 도움 요청하지 않는 것에 비해 공식적 도움을 요청할 odds 값은 0.059였다. 대도시 거주자가 읍·면 거주자보다 공식적 도움 요청의 odds 값이 7.955, 중소도시의 odds 값은 8.707로 나타났다. 즉, 우리 사회가 공정하다고 인식할수록, 배우자가 없는 집단이, 그리고 중소도시 또는 대도시 거주자가 각각 도움 요청을 하지 않는 것에 비해 공식적 도움 요청의 확률이 높게 나타났다.

사회 인식에 따른 비공식적 도움 요청 행동과 공식적 도움 요청에 영향을 미치는 요인을 분석하기 위해 공식적 도움 요청 행동 군(P_2)을 참조로 비공식적 도움 요청(P_1) 군을 분석하였다. 공식적 도움 요청에 비해 비공식적 도움 요청 행동에는 개인주의 신념의 odds 값이 1.105이며, 보수적 가치관을 가진 중장년 남성이 진보적 가치관을 가진 남성에게 비해 비공식적 도움을 요청할 odds 값이 1.528로 나타났다. 따라서 개인주의 신념을 가진 중장년 남성과 보수적 가치관을 가진 중장년 남성은 각각 공식적 도움에 비해 비공식적 도움을 요청할 확률이 높게 나타났다.

건강 관련 도움 요청 행동을 한 적이 없는 집단(P_0)과 도움 요청을 한 경험이 있는 집단(P_1+P_2)으로 재코딩하여 도움 요청 행동에 영향을 미치는 요인을 이항 로지스틱 회귀 분석을 실시한 결과, 도움 요청을 한 경험에 영향을 미치는 요인은 사회갈등 인식, 사회 공정성 인식, 결혼상태, 종교 유무, 거주지 규모인 것으로 나타났다. 즉, 사회갈등을 높게 인식할수록, 우리 사회의 공정성을 높게 인식할수록 각각 도움 요청을 하지 않는 것에 비해 도움을 요청할 행동이 높은 확률로 나타났다. 배우자가 없고, 종교가 없는 중장년 남성은 각각 건강 관련 도움 요청 행동을 할 확률이 높으며, 읍·면 거주 중장년 남성보다 대도시 및 중소도시에 거주자의 도움 요청 행동의 확률이 높은 것으로 나타났다.

〈Table 5〉 Logistic regression analysis on health related help-seeking behaviors

logistic regression model	Multinomial logistic ²						Binomial logistic ³					
	[1] Informal (P1)/No (P0)			[2] Formal (P2)/No (P0)			[3] Informal (P1)/Formal (P2)			(P1)+(P2)/(P0)		
	β	SE	Exp (β)	β	SE	Exp (β)	β	SE	Exp (β)	β	SE	Exp (β)
Constant	-3.775	3.769		-2.725	3.849		-1.050	1.572		-2.729	3.718	0.065
Independ												
Social trust	0.282*	0.134	1.326	0.208	0.137	1.231	0.075	0.046	1.077	0.258	0.133	1.294
Perception of social conflict	0.117*	0.054	1.124	0.103	0.056	1.109	0.014	0.019	1.014	0.112*	0.054	1.119
Perception of social fairness	0.188	0.096	1.206	0.225*	0.098	1.252	-0.037	0.034	0.963	0.200*	0.095	1.221
Control-Values												
Individualism	0.105	0.122	1.110	0.005	0.124	1.005	0.100*	0.044	1.105	0.074	0.120	1.077
Masculinity	0.217	0.196	1.243	0.271	0.199	1.311	-0.053	0.075	0.948	0.238	0.193	1.269
Conservative group (1)	-0.040	0.596	0.961	-0.464	0.606	0.629	0.424*	0.210	1.528	-0.185	0.592	0.832
Moderate group (2)	-0.075	0.602	0.928	-0.164	0.610	0.849	0.089	0.208	1.094	-0.124	0.598	0.883
Control- demographic												
Age	0.020	0.040	1.020	0.011	0.041	1.011	0.009	0.015	1.009	0.017	0.040	1.017
Years of education	0.077	0.109	1.080	0.051	0.111	1.053	0.026	0.041	1.027	0.067	0.108	1.070
Equalized household income	-0.009*	0.004	0.991	-0.006	0.004	0.994	-0.004	0.002	0.996	-0.008	0.004	0.992
Subjective health	-0.175	0.155	0.840	-0.215	0.158	0.806	0.041	0.056	1.042	-0.188	0.153	0.829
Single-person household	-1.377	0.833	0.252	-1.434	0.877	0.238	0.057	0.540	1.059	-1.410	0.808	0.244
Marital status	-2.850**	0.778	0.058	-2.822*	0.817	0.059	-0.028	0.473	0.973	-2.851**	0.758	0.058
Owned housing	-1.288*	0.517	0.276	-0.907	0.530	0.404	-0.382	0.224	0.683	-1.158	0.512	0.314
Religious affiliation	-0.830	0.566	0.436	-1.021	0.573	0.360	0.190	0.164	1.209	-0.889*	0.563	0.411
Area size-Metropolis	1.915*	0.568	6.784	2.074**	0.588	7.955	-0.159	0.239	0.853	1.962**	0.564	7.113
Area size-Mid sized city	1.832*	0.566	6.249	2.164**	0.583	8.707	-0.332	0.239	0.718	1.949*	0.562	7.025

Notes. * $p < .05$, ** $p < .001$,

$\chi^2(df)=101.610(34)***$; -2 Log Likelihood=1142.234

$\chi^2(df)=4.400(df=8, p=.819)$; -2 Log Likelihood=174.927; Nagelkerke $R^2=.319$

IV. 논의

본 연구는 선행 연구에서 상대적으로 많이 다루지 않은 중장년 남성의 건강 관련 도움 요청 행동에 주목하였다. 특히 개인 특성 중심의 변인에서 벗어나 중장년 남성의 건강 관련 도움 요청 행동에 영향을 미치는 사회 인식의 영향에 초점을 두어, 거시적 환경에서 형성된 중장년 남성의 사회적 신뢰, 사회갈등 및 사회 공정성 인식 인식의 영향을 살펴보고자 하였다. 이를 위해 문화체육관광부에서 실시한 한국인의 의식·가치관 조사의 2022년 제8차 조사자료를 분석하였고, 분석 결과는 다음과 같다.

첫째, 중장년 남성의 건강 관련 도움 요청 행동은 67.7%(572명)가 비공식적 도움을 요청한 경험이 있고, 29.0%(245명)가 공식적 도움을 요청하였으며, 3.3%(28명)는 누구에게도 도움 요청을 하지 않은 것으로 나타났다. 기존 정신건강 연구처럼, 본 연구에서도 중장년 남성은 비공식 도움 요청을 선호하는 것으로 조사되었다(Ellis et al., 2013). 비공식적 네트워크가 공식적 도움을 요청하는 경로에서 중요한 역할을 한다고 Rickwood 등 (2007)의 연구에서 밝힌 바가 있어, 추후 연구에서 중장년 남성의 비공식적 도움 요청과 공식적 도움 요청 간의 관계성도 밝힐 필요가 있을 것이다.

둘째, 중장년 남성의 건강 관련 도움 요청 행동에 사회적 신뢰, 사회갈등 인식, 그리고 사회 공정성 인식 등 사회 인식이 유의미한 영향을 미쳤으나, 도움 요청 대상에서 각각 다른 결과를 보였다. 다항 로지스틱 회귀분석의 결과, 사회적 신뢰가 높을수록, 사회갈등을 높게 인식할수록, 도움 요청을 하지 않는 것보다 비공식적 도움을 요청할 확률이 높았다. 도움 요청 여부를 분석한 이항 로지스틱 회귀분석에서도 사회갈등 인식이 높을수록 도움 요청 확률이 도움을 요청하지 않는 확률보다 높았다. 이러한 결과는 내(內)집단 구성원에 대한 정체성이 높은 경우에 외(外)집단의 도움을 거부하는 연구 결과(Täuber & van Zomeren, 2012)를 고려할 때, 사회적 갈등을 높게 인식할수록 내집단, 즉 친밀한 비공식적 자원에 더욱 집중하게 되는 것이 연관되어 있을 것으로 유추되나 향후 면밀한 분석이 요구된다.

또한 우리 사회가 공정하다는 사회 공정성을 높게 인식할수록 도움 요청을 받지 않는 것보다 공식적 도움을 요청할 확률이 높았다. 이 결과는 보건 의료 중재에서 공정성

및 형평성의 사회적 가치가 중요하다는 Green (2007)의 주장처럼, 정부나 기관 등에서 건강 관련 공식적 도움 요청을 위한 중재를 모색할 때 사회적 공정성에 대해 고려할 필요가 있음을 시사한다.

셋째, 기존 연구에서 유의하였던 개인의 내재된 가치관을 본 연구에서 통제 변인으로 분석한 결과, 개인주의적 가치관을 가지거나 보수적 가치관을 가진 중장년 남성이 공식적 도움에 비해 비공식적 도움을 요청할 확률이 높은 것으로 나타나 Spahlholz 등 (2023)의 연구와 유사한 결과를 보여주었다. 한편 기존 선행 연구에서 주로 논의된 남성성은 본 연구에서는 통계적으로 유의미하지 않았는데, 이는 중장년 남성으로 국한된 표본으로 동일한 집단 내에서 남성성의 영향이 축소되었을 가능성이 있다.

넷째, 결혼상태, 거주지역, 소득, 종교 등의 인구학적 변인이 통계적으로 유의하게 도움 요청 행동에 영향을 미쳤다. 자가를 소유하지 않은 집단이 그리고 소득이 낮을수록 도움 요청을 하지 않는 것에 비해 비공식적 도움 요청을 할 확률이 높았으며, 배우자가 없는 중장년 남성은 비공식 및 공식적 도움 요청 확률이 모두 높았다.

V. 결론

인구 집단의 건강을 결정하는 요인은 다층적이고 복잡하며, 특히 사회구조적 요인들이 중요해지면서 최근에는 건강의 사회적 결정요인을 확인하고 이를 해결하기 위한 다학제간의 연구와 중재가 시행되고 있다. 본 연구에서는 선행 연구에서 밝혀진 개인 차원의 가치관 이외에도 거시적 관점에서 중장년 남성의 사회 인식이, 건강 관련 도움 요청 행동에 영향을 미칠 수 있음을 확인하였다.

중장년 남성의 거시적 차원의 사회적 인식 개선 필요성에 대한 함의는 공공 전달체계를 통해 시행되는 보건 의료 정책에서 모색해 볼 수 있다. 예를 들어 Jeong 등 (2011)은 신뢰 수준이 높은 남성들의 암 검진 수검확률이 높음을 밝히면서 보건 의료체계의 신뢰를 높이는 것의 중요성을 강조하였다. 따라서 중장년 건강증진과 관련된 만성질환, 중독, 자살 등 건강정책을 계획하고 시행하는 데 있어, 정책의 공정성에 대한 사전평가와 함께 정책홍보에서 이 점을 포함하여 인식을 높일 필요가 있다. 결국 신뢰와 공정성

과 같은 사회적 인식의 증진은 보건 의료체계에 대한 신뢰도를 높이고 중장년 남성의 건강증진 관련 정책 참여율을 높일 것이라 기대할 수 있다.

본 연구에서 비교적 높은 비율의 중장년 남성이 비공식적 지원으로부터 도움을 요청한 결과를 보였다. 공식적 지지체계를 통해 건강 위기가구를 발굴하는 시스템뿐만 아니라, 가족, 친구, 이웃과 같은 비공식적 지지체계의 초기 지원이 공식적인 도움 요청과 치료를 지속할 수 있도록 하는 중요한 촉진자가 될 수 있다. Jung (2021)은 노년기 외래진료 이용의 격차를 줄이는데 가까운 친구 및 친지와와의 접촉, 즉 사회적 관계망이 보호 역할을 함을 보여주었다. 중장년은 미래의 노인가구라는 측면에서 초고령화 사회로 진입하는 시점에 예비적인 정책이 필요하다(Ryu, 2022). 마침 보건복지부는 2024년 6월부터 경제적 어려움, 건강 문제, 고립·고독 등 위기 상황을 휴대전화로 신속하게 알릴 수 있는 복지위기 알림 앱 서비스를 시작하였다. 이를 통해 가족, 친구, 이웃 등 비공식적 지지체계가 이 서비스를 활용하여 공식적 도움 요청으로 연결시키는 것이 가능해질 것이다. 향후 보다 성공적인 운영을 위해서는 보건·복지 부서 간의 긴밀한 협업뿐만 아니라, 신뢰와 공정성을 제고하는 사회적 노력이 동반되어야 할 것이다.

한편, 1인 가구나 저소득층 가구 등 비공식 지지체계가 약할 수 있는 집단은 공식적 도움 요청이 주요한 도움의 원천이 된다. 따라서 도움이 필요한 중장년 남성 취약계층이 건강상의 위기를 경험할 때 접하게 되는 공식적 지지체계인 보건소 방문 건강 관리팀 및 읍면동 찾아가는 보건복지 서비스와 같은 보건·복지 통합지원 업무종사자는 사회적 신뢰, 사회갈등 인식 및 사회 공정성 인식과 같은 사회 인식이 도움 요청에 영향을 미칠 수 있음을 염두에 두고 상담 및 서비스를 제공할 필요가 있다.

본 연구를 통해 사회 인식이 건강 관련 도움 요청 행동에 영향을 미친다는 것을 발견하였으나, 이것만으로 사회 인식이 어떠한 경로를 통해 중장년의 도움 요청 행동에 영향을 미치는지 총체적 맥락을 알기에는 한계가 있다. 이론에 기반한 가설을 검증하는 실증연구이긴 하나, 횡단자료를 사용하여 역인과관계의 가능성을 완전히 배제하기 어려운 부분이 있어, 변수 간의 연관성을 인과관계와 같이 해석하는데 제한이 있다. 보다 엄격하게 인과성을 추론하기 위해서는 추후 종단자료를 활용하거나, 연령과 성별에 따른

대조군을 포함하는 후속 연구가 필요하겠다. 또한 도움 요청 경험과 현상에 대한 깊이 있는 이해와 구체적인 맥락을 파악하기 위해 질적연구도 고려해 볼 필요가 있다.

References

- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50(2), 179-211. doi: 10.1016/0749-5978(91)90020-T.
- Bertakis, K. D., Azari, R., Helms, L. J., Callahan, E. J., & Robbins, J. A. (2000). Gender differences in the utilization of health care services. *Journal of Family Practice*, 49(2), 147-152.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Cambridge, MA: Harvard University Press. doi: 10.4159/9780674028845.
- Cauce, A. M., Domenech-Rodriguez, M., Paradise, M., Cochran, B. N., Shea, J. M., Srebnik, D., & Baydar, N. (2002). Cultural and contextual influences in mental health help seeking: A focus on ethnic minority youth. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 70(1), 44-55. doi: 10.1037//0022-006x.70.1.44.
- Chang, J., Wang, S., Mancini, C., McGrath-Maher, B., & Orama de Jesus, S. (2020). The complexity of cultural mismatch in higher education: Norms affecting first-generation college students' coping and help-seeking behaviors. *Cultural Diversity & Ethnic Minority Psychology*, 26(3), 280-294. doi: 10.1037/cdp0000311.
- Corry, D. A. S., & Leavey, G. (2017). Adolescent trust and primary care: Help-seeking for emotional and psychological difficulties. *Journal of Adolescence*, 54(1), 1-8. doi: 10.1016/j.adolescence.2016.11.003.
- Denton, M., Prus, S., & Walters, V. (2004). Gender differences in health: A Canadian study of the psychosocial, structural and behavioural determinants of health. *Social Science & Medicine*, 58(12), 2585-2600. doi: 10.1016/j.socscimed.2003.09.008.
- Ellis, L. A., Collin, P., Hurley, P. J., Davenport, T. A., Burns, J. M., & Hickie, I. B. (2013). Young men's attitudes and behaviour in relation to mental health and technology: Implications for the development of online mental health services. *BMC Psychiatry*, 13, 119. doi: 10.1186/1471-244X-13-119.
- Green, C. (2007). *Justice, fairness and equity in health care: Exploring the social value of health care interventions*

- (Doctoral dissertation). University of Southampton, Hampshire, UK.
- Ha, S. (2021). Perceptions of conflict and exclusion among Koreans (Korean, authors' translation). In Statistics Research Institute (Ed.), *Korean social trends 2021* (pp. 349-358). Daejeon: Author.
- Jang, S. M., Ha, H. M., & Jeong, J. (2024). Relationship between mental health literacy and professional help-seeking attitudes among rural middle-aged and older people: The moderating effect of a single-person household. *Korean Journal of Health Education and Promotion, 41*(1), 45-57. doi: 10.14367/kjhep.2024.41.1.45.
- Jeon, J. Y., Yoo, S., & Kim, H. (2012). Clustering patterns and correlates of multiple health behaviors in middle-aged Koreans with metabolic syndrome. *Korean Journal of Health Education and Promotion, 29*(2), 93-105.
- Jeong, B.-G., Hwang, I.-K., Sohn, H.-S., Koh, K.-W., Yoon, T.-H., & Lim, J.-H. (2011). The relationship between trust as social capital and participation in cancer screening. *Korean Journal of Health Education and Promotion, 28*(2), 63-73.
- Jung, Y. (2021). A study on the longitudinal associations between social relationships and outpatient visits in older adults. *Korean Journal of Health Education and Promotion, 38*(1), 37-47. doi: 10.14367/kjhep.2021.38.1.37.
- Kim, J., & Lee, B. Y. (2023). The effects of adolescents' fairness perception and psychological ownership on help-giving: Through help-seeking. *Korean Journal of Youth Studies, 30*(11), 283-305. doi: 10.21509/KJYS.2023.11.30.11.283.
- Ko, J. (2018). Current condition of help-seeking and factors associated with not seeking help among Korean older adults: Comparison between those with and without suicide risk. *Korean Journal of Social Welfare Research, 57*, 165-193. doi: 10.17997/SWRY.57.1.7.
- Kwak, Y. K., Yeo, Y. J., Lee, H. N., Jung, S. J., Kang, Y. E., & Han, K. R. (2023). *A study of assessment of social cohesion status with policy implications*. Sejong: Korea Institute for Health and Social Affairs. doi: 10.23060/kihasa.a.2023.37.
- Lee, J. Y., Choi, K.-S., & Yun, J.-A. (2023). The effects of sociodemographic factors on help-seeking for depression: Based on the 2017-2020 Korean community health survey. *PLoS ONE, 18*(1), e0280642. doi: 10.1371/journal.pone.0280642.
- Lee, S. H. (2007). Factors affecting help-seeking behavior of Koreans with mental health problems. *Mental Health & Social Work, 27*, 122-151.
- Ministry of Health and Welfare. (2023). *1st Master Plan for Prevention of Lonely Deaths (2023~2027)*. Sejong: Author.
- Ministry of Health and Welfare. (2020). *Ministry of health and welfare white book 2019*. Sejong: Author.
- Ministry of Health and Welfare. (2024). *The health and welfare white paper 2023*. Sejong: Author.
- Murayama, Y., Yamazaki, S., Hasebe, M., Takahashi, T., Yamaguchi, J., & Kobayashi, E. (2022). Psychological factors that suppress help-seeking among middle-aged and older adults living alone. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 19*(17), 10620. doi: 10.3390/ijerph191710620.
- Nagai, S. (2024). Does male gender role conflict inhibit help-seeking? *Japanese Psychological Research, 66*(3), 359-368. doi: 10.1111/jpr.12413.
- Park, C.-R., & Han, C.-K. (2023). The effect of social trust on depression among young adults: Focusing on gender differences. *Health and Social Welfare Review, 43*(1), 141-156. doi: 10.15709/hswr.2023.43.1.141.
- Rehm, J., & Shield, K. D. (2019). Global burden of disease and the impact of mental and addictive disorders. *Current Psychiatry Reports, 21*(2), 10. doi: 10.1007/s11920-019-0997-0.
- Rickwood, D. J., Deane, F. P., & Wilson, C. J. (2007). When and how do young people seek professional help for mental health problems? *The Medical Journal of Australia, 187*(S7), S35-S39. doi: 10.5694/j.1326-5377.2007.tb01334.x.
- Ryu, J. (2022). *It is time to pay attention to the marginalized middle-aged and elderly* (Korean, authors' translation). Suwon: Gyeonggi Research Institute.
- Song, I. J., Yoo, Y. J., & Lee, I. H. (2020). *Social isolation characteristics-based response model and performance personnel capacity research* (Korean, authors' translation). Seoul: Seoul Welfare Foundation.
- Spahlholz, J., Baumann, E., Müller-Hilmer, R., Hilmer, R., Sander, C., Schindler, S., . . . Schomerus, G. (2023). Do values and political attitudes affect help-seeking? Exploring reported help-seeking for mental health problems in a general population sample using a milieu framework. *Epidemiology and Psychiatric Sciences, 32*, e49. doi: 10.1017/S2045796023000641.
- Statistics Korea. (2024). *Causes of Death Statistics in 2023*. Daejeon: Author.
- Täuber, S., & van Zomeren, M. (2012). Refusing intergroup help from the morally superior: How one group's moral superiority leads to another group's reluctance to seek their help. *Journal of Experimental Social Psychology, 48*(1), 420-423. doi: 10.1016/j.jesp.2011.08.014.

- Tolsdorf, C. C. (1976). Social networks, support, and coping: An exploratory study. *Family Process*, 15(4), 407-417. doi: 10.1111/j.1545-5300.1976.00407.x.
- Yoon, H. S., Lee, H. Y., Kwon, J. H., Yoon, J. Y., Park, E. S., Nam, R., . . . Park, G. H. (2010). Perception and help-seeking behavior among older persons: Six hypothetical elder mistreatment scenarios. *Journal of the Korean Gerontological Society*, 30(1), 221-240.
- Yoon, M. J., & Lim, J. J. (2023). A study on fairness perception and happiness in Korea: Analyzing the differential relationship of fairness perception depending on generational divisions. *Journal of Social Science*, 34(3), 93-118. doi: 10.16881/jss.2023.07.34.3.93.
- Yousaf, O., Popat, A., & Hunter, M. S. (2015). An investigation of masculinity attitudes, gender, and attitudes toward psychological help-seeking. *Psychology of Men & Masculinity*, 16(2), 234-237. doi: 10.1037/a0036241.
- Zhou, E., Kyeong, Y., Cheung, C. S., & Michalska, K. J. (2022). Shared cultural values influence mental health help-seeking behaviors in Asian and Latinx college students. *Journal of Racial and Ethnic Health Disparities*, 9(4), 1325-1334. doi: 10.1007/s40615-021-01073-w.

■ Songwol Lee	https://orcid.org/0009-0003-0469-1873
■ Joon-Yong Jo	https://orcid.org/0009-0009-0076-7272
■ Yojin Kim	https://orcid.org/0000-0003-0606-0672