

## 한국판 중년 남성의 전문적 도움 추구 방해물 척도 타당화 연구\*

이 해 승

김 은 하<sup>†</sup>

아주대학교 심리학과/ 석사과정

아주대학교 심리학과/ 교수

본 연구에서는 중년 남성들이 전문적 도움 추구를 꺼리는 이유를 측정하는 남성의 전문적 도움 추구 방해물 척도(Barriers to Help Seeking Scale: BHSS)를 한국어로 번안하고 타당화하였다. 이를 위해 40세~64세 남성을 대상으로 온라인 설문을 실시한 후, 첫 번째 표본(200명)을 대상으로 탐색적 요인분석과 신뢰도 분석을 실시하고, 두 번째 표본(288명)을 대상으로 확인적 요인분석과 타당도 검증을 실시하였다. 탐색적 요인분석을 실시한 결과, 15개 문항, 5개의 하위요인(강한 사람으로 보이고 싶은 욕구, 사생활 및 감정을 드러내고 싶지 않은 욕구, 자율성에 대한 욕구, 경제적 장벽, 문제의 최소화와 단념)이 도출되었다. 다음으로, 확인적 요인분석을 실시한 결과, 탐색적 요인분석에서 도출된 15개 문항, 5요인 모형이 적합한 것으로 드러났다. 다음으로, 한국판 BHSS(K-BHSS)의 내적 신뢰도, 수렴타당도 및 동시타당도를 검증한 결과 모두 양호한 것으로 확인되었다. 구체적으로, K-BHSS는 성역할 갈등과 자기 낙인 그리고 기존의 전문적 도움 추구 척도와 유의한 상관성이 있는 것으로 나타났다. 마지막으로, 본 연구의 의의 및 한계점, K-BHSS 활용과 향후 연구에 대한 제언을 제시하였다.

주요어 : 중년 남성, 전문적 도움 추구 태도, 전문적 도움 추구 방해물 척도, 성역할 갈등

\* 본 연구는 이해승(2024)의 아주대학교 석사학위논문 ‘한국판 남성의 전문적 도움 추구 방해물 척도 (K-BHSS) 타당화 연구’ 중 일부를 발췌, 수정한 내용임.

본 연구는 2023년 대한민국 교육부와 한국연구재단의 지원을 받아 수행된 연구임 (NRF-2023S1A5C2A02095195).

<sup>†</sup> 교신저자 : 김은하, 아주대학교 심리학과, 수원시 영통구 월드컵로 120

Tel: 031-291-2797, E-mail: eunkim@ajou.ac.kr



Copyright ©2024, The Korean Counseling Psychological Association

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

중년기에는 다양한 신체적 및 심리적 변화가 나타나는데(정성훈 등, 2016), 이러한 변화는 개인에게 기회와 성장의 발판이 될 수 있지만 동시에 스트레스의 원인이 된다(Lachman et al., 2015). 특히, 중년 남성에 대한 연구를 살펴보면, 중년 남성은 체력 및 성기능 저하를 경험하고 일에 대한 부담 증가, 반복되는 일에 대한 권태감, 해고나 은퇴에 대한 두려움, 조기 퇴직, 실직, 승진 누락 등으로 인해 어려움을 겪는다(김양희, 박정운, 2001). 더불어, 가정에서는 자녀를 돌보고 노부모도 부양해야 한다는 책임감으로 인해 스트레스를 경험하는데, 최근에는 가사분담이나 자녀 양육에 대한 남성의 역할과 책임이 더욱 증가하고 있어, 중년 남성의 심리적 부담과 역할 갈등이 커지고 있다(이동현, 김소윤, 2019; 이은영, 왕은자, 2017). 이러한 반복적인 스트레스는 회의감, 우울감, 불안을 초래하고, 심각한 경우, 정신장애나 자살 사고로 이어질 수 있다(서영숙, 정추영, 2019). 가령, 건강보험심사평가원(2022)에서 분석한 최근 5년(2017~2021년)의 우울장애의 치료 추이에 따르면, 전체 우울장애 환자 중 70대와 50대가 가장 큰 비중을 차지하고 있는 것으로 나타났다. 또한 중년 남성의 자살률은 여성에 비해 2.3배, 알코올 남용은 3.1배 높은 것으로 확인되었다(통계청, 2021). 이처럼, 중년 남성의 심리적 문제가 심각함에도 불구하고, 중년 남성들은 자신의 어려움을 표현하고 도움을 구하는데 적극적인 여성에 비해 쉽게 도움을 요청하지 않는다(안수정, 서영석, 2017). 한 예로, 40대 남성의 8.0%, 50대 남성의 7.8%가 일상생활에 방해가 될 정도의 우울감을 경험한 적이 있다고 응답한 반면에 상담이나 심리치료와 같은 전문적인 도움을 추구한 비율은 40대 1.4%, 50대

4.0%에 불과하였다. 이는 여성의 전문적 도움 추구 비율이 8%~10%에 비해 낮은 수치이다(보건복지부, 2021).

심리적 문제가 있음에도 전문적 도움을 추구하지 않는 현상을 서비스 갭(service gap)이라고 하는데, 서비스 갭이 클수록, 심리적 문제가 방치되고 악화될 수 있기 때문에, 많은 연구자들은 서비스 갭을 예측하는 요인들을 탐색해 왔다. 특히, 전문적 도움 추구 태도가 도움 추구 의도와 실제 도움 추구 행동을 예측하기 때문에 이 개념에 대한 연구가 활발하게 진행되었다(Vogel & Wester, 2003). 관련 연구를 살펴보면, 전문적 도움 추구 태도에 영향을 미치는 요인은 접근 요인과 회피 요인으로 구분된다(Kushner & Sher, 1989). 접근 요인은 전문적 도움 추구 가능성을 증진시키는 요인이고, 회피 요인은 방해하는 요인을 의미한다. 선행 연구를 통해 보고된 접근 요인으로는 상담이나 심리치료에서의 자기개방이 얼마나 자신에게 유용하다고 생각하는지에 대한 유용성 기대, 지각된 사회적 지지, 자아존중감, 당면한 문제에 대한 주관적 고통 등이 있다(정진철, 양난미, 2010; Vogel et al., 2005). 반면에 회피 요인으로는 심리적 문제나 전문적 도움 추구에 대한 사회적 낙인, 사회적 낙인을 내면화한 자기 낙인, 자기개방이 얼마나 자신에게 위협하다고 지각하는지에 대한 위협성 기대, 성역할 갈등, 자기 은폐, 정서표현억제, 체면 등이 있다(신연희, 안현의, 2005; 이민지, 손은정, 2007; Heath et al., 2016).

이러한 전문적 도움 추구하고 관련된 요인 중 한국의 중년 남성들에게 특히 해당되는 요인은 성역할 갈등과 자기 낙인이다(변지영, 김선경, 2019; 안수정, 서영석, 2017). 먼저, 성역할 갈등은 사회화 과정으로 내면화된 성역할로

인해 자신과 다른 사람들에게 부정적 결과를 초래하는 심리적 상태를 뜻하는데, 전통적인 성역할이 과도하게 경직되거나 삶의 많은 영역에 적용될 때 발생한다(O'Neil, 2008). 연령이 증가하면서 남성이 여성보다 더 많은 성역할 갈등을 경험하는데, 여성은 '불평등'이라는 의미에서 성역할 갈등을 경험하는 반면에 남성은 제한된 성역할을 요구받아 '구속'이라는 형태로 성역할 갈등을 겪는다(박수애, 조은경, 2002). 특히, 한국의 중년 남성들은 성별의 역할을 명확하게 구분하고 규정짓는 '전통적 유교 사상'의 영향을 받았기 때문에 서양 남성들에 비해 더 많은 성역할 갈등을 경험한다(Choi et al., 2010). 선행 연구에 따르면, 성역할 갈등을 많이 경험하는 중년 남성일수록, 자신의 감정을 알아차리고 표현하는 것을 어려워하고(최희철 등, 2009) 자신의 취약하거나 약한 모습을 겉으로 드러내는 것을 꺼리기 때문에(박수애, 조은경, 2002) 도움 추구를 하지 않는 것으로 나타났다. 이는 전문적 도움뿐만 아니라 가족이나 지인과의 관계에도 그대로 반영된다(안수정, 서영석, 2017).

다음으로, 자기 낙인도 중년 남성의 전문적 도움 추구를 방해하는 요인으로 보고되어 왔다(Vogel et al., 2011). 자기 낙인은 심리적인 문제가 있거나 전문적인 도움을 추구하려는 자신을 약하고 열등하다고 지각하는 것을 의미한다(Corrigan, 2004). 선행 연구에 따르면, 타인에 대한 부정적인 평가를 의미하는 사회적 낙인보다 자신에게 느끼는 열등감, 부적절감, 수치심을 반영하는 자기 낙인이 전문적인 도움 추구를 더 많이 방해하는 나타났다(진경미, 권경인, 2015; Latalova et al., 2014). 특히, 남성의 경우, 여성에 비해 사회적 낙인을 내면화할 가능성이 더 높아 자기 낙인이 높고

(Mackenzie et al., 2019; Vogel et al., 2006) 이로 도움 추구를 덜 하는 것으로 확인되었다(Latalova et al., 2014).

이처럼, 선행 연구를 통해 남성이 높은 성역할 갈등과 자기 낙인을 지각할 때 전문적 도움 추구를 하지 않는 것으로 확인되었지만, 이러한 남성의 특성을 반영한 관련 척도를 국내에서는 찾아보기 힘들다. 지금까지, 전문적 도움 추구 태도를 측정하기 위해 가장 많이 사용되고 있는 척도는 Fischer와 Turner(1970)가 개발한 29문항의 전문적 도움 추구 태도 척도(Attitudes toward Seeking Professional Help Scale: ATSPPH)를 수정한 10문항 단축형 척도(ATSPPH-SF) (Fisher & Farina, 1995)이다. ATSPPH-SF는 다양한 국가에서 타당화되어 사용되고 있는데, 한국판 ATSPPH-FS의 경우, 2요인(상담에 대한 긍정 태도와 필요성, 상담에 대한 부정 태도와 필요성)으로 구성되어 전문적 도움 추구에 대한 긍정적인 태도와 부정적인 태도를 측정한다. 이와 더불어, 전문적 도움 추구 태도를 측정하는 유사한 척도로 Inventory of Attitudes toward Seeking Mental Health Services(IASMHS; Mackenzie et al., 2014), Mental Health Seeking Attitudes Scale(MHSAS; Hammer et al., 2018), Beliefs and Evaluations about Counseling Services(BEACS; Choi & Gerstein, 2020)가 있다. 먼저, IASMHS는 24개 문항, 3개의 하위요인(심리적 개방성, 낙인에 대한 무관심, 도움 추구 경향)으로 구성되어 있고, 도움 추구에 대한 태도뿐만 아니라 정신건강리터러시와 심리적 문제에 대한 자기개방 정도를 측정한다. 또한 MHSAS는 9개 문항으로, 전문적 도움 추구에 대한 긍정적인 태도와 부정적인 태도를 측정하는 척도이다. BEACS는 39개 문항, 5개의 하위요인(긍정적

성과 기대, 부정적 성과 내인성, 부정적 자질 내인성, 긍정적 규범 기대, 부정적 규범 기대)으로 구성되어 있다.

이러한 척도들은 신뢰도나 타당도 면에서 검증되어 사용되고 있지만 중년 남성의 전문적 도움 추구 태도를 측정하는데는 한계가 있다. 그 이유는, 이 척도들을 구성하는 문항들이 모든 연령대와 성별에 적용될 수 있는 일반적인 내용을 측정하기 때문이다(예. ‘자신의 문제를 상담자와 의논하는 것은 정서적인 갈등을 해결하는데 좋은 방법이 아니다’, ‘상담을 하는 과정에서 수치스럽고 거북하게 느껴질 것 같다’, ‘상담을 받는 것은 최후의 수단이다’, ‘다른 것과 마찬가지로 정서적인 어려움도 저절로 해결되는 경향이 있다’). 즉, 기존 척도들은 남성들의 전문적 도움 추구 태도와 관련된 구체적인 특성(예. 전통적인 남성에 대한 성역할 규범)을 반영하지 않는다는 한계가 있다는 것이다. 또한 도움 추구에 대한 전반적인 태도를 측정하기 때문에 구체적으로 도움 추구를 방해하는 요인을 파악하는데 어려움이 있다. 이와 같은 기존 척도들의 한계점을 보완하기 위해 Mansfield 등(2005)은 남성의 전문적 도움 추구에 방해가 되는 방해요인을 측정하는 도움 추구 방해물 척도(Barriers to Help Seeking Scale: BHSS)를 개발하였다.

Mansfield 등(2005)은 도움 추구 방해물을 심리적 혹은 신체적 어려움을 경험할 때 전문가에게 도움을 구하는 행동을 방해하는 장애물(obstacles)이라고 정의한 후, 성역할 태도, 성역할 갈등, 도움 추구에 대한 문헌고찰을 토대로, 남성들이 심리적 및 신체적 문제가 있어도 도움을 청하지 않는 이유에 대한 54개의 문항을 개발하였다. 특히, Mansfield 등(2005)은 관련 문헌 중에서 도움 추구하고 관련한 성역할

사회화(gender role socialization) 이론과 사회심리학 분석(social psychological analysis)을 적용하여 BHSS 문항을 개발하였다. 먼저, 성역할 사회화 이론에 따르면, 남성과 여성은 사회화 과정을 통해 자신의 성별과 관련된 규범이나 고정관념을 학습 및 내면화하게 된다. 예를 들어, 남성의 경우, 성공, 성취, 경쟁을 추구하고, 자신의 감정을 억제해야 하며, 스스로 문제를 해결할 수 있어야 한다는 등의 성역할 태도를 내면화하게 되는데, 이러한 성역할 태도는 전문적 도움 추구에 부정적인 영향을 미친다(O’Neil, 2008; Robertson & Fitzgerald, 1992). Mansfield 등(2005)은, 성역할 사회화 이론을 기반으로, 남성들이 내면화하는 성역할 태도를 반영하여 BHSS 문항을 구성하였다. 가령, BHSS의 문항인 ‘다른 사람에게 나의 감정을 보여주고 싶지 않다’와 ‘도움을 청하는 것은 내가 약함을 인정하는 것이다’는 정서억제나 자립심과 같은 남성성에 대한 성역할 태도를 반영하고 있다. 또한, 도움 추구하고 관련한 사회심리학 분석에서 강조되는 4가지 개념도 BHSS에 반영되었다. 구체적으로, 4가지 개념은 다음과 같다 - (1) 문제의 자아중심성(ego-centrality of a problem)은 자신이 겪고 있는 문제가 얼마나 자신에게 중요한 부분을 차지한다고 지각하는지를 의미한다(Nadler, 1990); (2) 문제의 규범성(normativeness of a problem)은 자신의 문제가 얼마나 정상적 혹은 평범하다고 생각하는지를 의미한다(Nadler & Maysless, 1983); (3) 반발성은 자신의 자유가 위협받거나 박탈당한다고 생각할 때 이를 다시 찾으려는 경향을 의미한다(Brehm, 1966); (4) 상호작용성은 도움을 받는 사람에게 이를 갚는 기회가 있다고 생각하는 정도를 뜻한다.

이러한 사회심리학 분석의 4가지 개념은 상

관관계 및 실험 연구를 통해 도움 추구 태도에 영향을 미치는 것으로 나타났다(Wills & DePaulo, 1991). 예를 들어, 문제의 자아중심성이 높거나 규범성이 낮을 때 사람들은 전문적인 도움 추구를 하지 않는 것으로 확인되었다. 이 연구 결과를 반영하여 Mansfield 등(2005)은 ‘나는 이 문제를 어떻게 해결해야 할지 모르는 한심한 사람처럼 보이고 싶지 않다’와 ‘나는 심각하지 않은 문제에 과민반응하고 싶지 않다’와 같은 문항을 BHSS에 포함시켰다. 또한 반발성과 관련하여, 사람들은 자신의 자유가 위협 혹은 침해당한다고 생각하면 도움 추구를 덜 하는 것으로 나타난 바, ‘나는 다른 사람들이 나에게 이래라저래라 하는 것을 좋아하지 않는다’와 ‘나는 모든 면에서 내 삶을 주도하면서 살고 싶다’와 같은 문항들을 추가하였다.

다음으로, Mansfield 등(2005)은 이러한 과정을 통해 개발한 BHSS의 54개 문항에 대해 주축요인추출법과 직접 오블리민 방법을 적용하여 탐색적 요인분석을 실시하였고, 그 결과, 5개의 요인이 도출되었다. 또한 요인부하량이 .40 이하이거나 두 개 이상의 요인에 대한 요인부하량이 .30 이상인 문항을 삭제하여 BHSS는 31개의 문항, 5요인으로 구성되었다. 이후 확인적 요인분석을 통해 5요인 모형의 적합도가 양호한 것으로 확인되었다. 구체적으로, 하위요인을 살펴보면, 먼저, 요인 1은 ‘통제와 자립의 필요성’으로 도움을 청하는 것이 약함의 증거라는 인식과 스스로 문제를 해결하고 싶은 욕구가 반영된 문항들로 이루어져 있다. 요인 2는 ‘문제의 최소화와 단념’으로 자신의 문제를 심각하게 생각하지 않거나 그냥 삶의 일부로 받아들인다는 내용의 문항들로 구성되어 있다. 요인 3은 ‘구체적인 장벽과 치료자

에 대한 불신’으로 이동 수단의 어려움, 재정적인 부담, 치료자에 대한 낮은 신뢰가 반영된 문항들로 구성되어 있다. 요인 4는 ‘사생활’로 자신의 문제를 다른 사람들에게 알리고 싶지 않다는 문항들로 이루어져 있고, 요인 5는 ‘정서 조절’로 자신의 감정을 통제하고 표현하고 싶지 않다는 문항들로 구성되어 있다. BHSS는 원칙도 개발 과정에서 미국 남성과 영국 남성을 대상으로 타당화되었고, 그 결과, 내적 일치도는 .75~.89로 나타났다. 또한 성역할 갈등 척도( $r=.58$ )와 ATSPPH( $r=-.55$ )와 유의한 상관을 보여 적합한 수렴타당도와 동시타당도를 지니는 것으로 확인되었다.

이상의 내용을 종합해 보면, BHSS는 아직까지 많은 연구에서 사용되지는 않았지만 남성의 고유한 특성을 반영하여 전문적인 도움 추구를 방해하는 다차원적 요인을 측정한다는 장점이 있다. 따라서 본 연구에서는 BHSS를 국내에서 사용할 수 있도록 타당화하여 남성들이 경험하는 도움 추구 방해물이 문화보편적인지 살펴보았다. 구체적으로, 본 연구에서는 표본 1을 대상으로 한국판 BHSS(K-BHSS)에 대한 탐색적 요인분석을 실시하였고, 표본 2를 대상으로 확인적 요인분석을 실시하였다. 또한 표본 2를 대상으로 수렴타당도를 검증하기 위해 원칙도 개발 과정과 동일하게 K-BHSS와 성역할 갈등 척도 및 자기 낙인 척도 간의 상관관계를 살펴보고, 준거타당도 중 동시타당도를 검증하기 위해 K-BHSS와 ATSPPH-SF 간의 상관관계를 확인하였다.

본 연구에서는, 원칙도 개발 과정과 달리, 중년 남성(만 40세~64세)만을 대상으로 BHSS를 타당화하였다. 본 연구에서 중년 남성에게 주목한 이유는 2030대인 청년층에 비해 우울이나 자살 문제에 취약하지만 전통적인 성역

할을 내면화하여 전문적인 도움 추구를 꺼리기 때문이다(안수정, 서영석, 2017; Wang et al., 2023). 또한 가족이나 주변 지인들에게도 도움을 청하지 못해 자신의 문제를 방치하는 경우가 많은 것으로 보고되었기 때문이다(Pirkis et al., 2017). 본 연구를 통해 K-BHSS가 한국에서 사용될 수 있다면, 중년 남성의 전문적인 도움 추구에 대한 연구가 더욱 활발해질 것으로 기대된다. 또한 K-BHSS는 상담에 대한 홍보나 상담 장면에서도 유용하게 사용될 수 있는데, 특히 K-BHSS의 하위요인 중 어떤 요인이 방해물로 작용하는지를 탐색하고, 이에 따라 차별화된 홍보 및 상담 목표나 전략을 세울 수 있을 것이다.

## 방 법

### 연구 참여자

본 연구에서는 통계청의 중년층 연령 기준(40~64세)을 토대로 설문조사 기관에 의뢰하여 40세~64세에 해당하는 중년 남성을 대상으로 온라인 설문조사를 실시하였다. 참여자들은 본 연구의 취지와 방법 및 비밀보장에 대한 설명문을 읽고 자발적으로 연구 참여에 동의한 후 설문에 참여하였다. 설문에 소요된 시간은 약 10분이었고, 참여자들은 3,000원 정도의 현금과 동일하게 사용할 수 있는 포인트를 제공받았다. 총 500건의 설문이 수거되었는데, 완전정보최대우도법(FIML)을 통해 결측치를 처리하여, 총 488건의 설문이 최종 분석에 활용되었다. 이 중 무선적으로 선택된 표본 1(200건)은 탐색적 요인분석과 신뢰도 분석에 사용되었고, 나머지 표본 2(288건)는 확인적 요인분석과 타당도 분석에 사용되었다. 구

표 1. 참여자의 특성(n=488)

구분	표본 1(n=200)		표본 2(n=288)		
	n	%	n	%	
결혼 상태	미혼	31	15.5	43	14.9
	기혼	163	81.5	239	83.0
	기타(예. 이혼, 별거)	6	3.0	6	2.1
부양 자녀	없음	77	38.5	102	35.9
	1명	54	27.0	92	32.4
	2명	42	21.0	65	22.9
	3명 이상	27	13.5	25	8.8
최종학력	초등학교 졸업	0	0	0	0
	중학교 졸업	0	0	0	0
	고등학교 졸업	34	17.0	42	14.6
	대학교 졸업 이상	166	83.0	246	85.4

체적인 참여자의 특성은 표 1에 제시하였다.

### 측정 도구

본 연구에서는 K-BHSS의 수렴타당도를 확인하기 위해 성역할 갈등 척도, 자기 낙인 척도를 사용하였고, 동시타당도를 살펴보기 위해 ATSPPH-SF를 사용하였다.

#### 도움 추구 방해물 척도

Mansfield 등(2005)이 개발한 도움 추구 방해물 척도(Barriers to Help Seeking Scale: BHSS)는 총 31문항, 5개의 하위척도 통제와 자립의 필요성(예. 나는 다른 사람들에게 컨트롤 당하는 게 싫다), 문제의 최소화화 단념(예. 나는 심각하지 않은 문제에 과민반응하고 싶지 않다), 구체적인 장벽과 치료자에 대한 불신(예. 나는 정신건강 전문가(예. 의사, 상담자)들을 믿지 않는다), 사생활(예. 내 사적인 문제를 남에게 이야기하는 것이 쑥스럽고 어색하다), 정서 조절(예. 나는 어떤 상황이든 감정적이게 되고 싶지 않다)로 구성되어 있다. 하지만, 본 연구에서는 신체 문제에 대한 도움 추구하고 관련된 3개의 문항(‘낯선 사람이 날 만지는 것은 나를 불편하게 만든다’, ‘나는 다른 사람들 앞에서 옷을 벗는 것을 좋아하지 않는다’, ‘같은 성별의 누군가가 나의 몸을 만지는 것을 좋아하지 않는다’)을 제외한 28문항만을 사용하였다. 참여자들은 BHSS에 응답하기 전에 간단한 지시문을 읽게 되는데, 이 지시문은 참여자로 하여금 불안과 우울을 경험한다고 상상하게 한 후, ‘이러한 문제가 있음에도 전문적인 도움을 받지 않겠다고 선택한다면 그 이유가 무엇일지 응답해 주십시오’라고 되어 있다. 각 문항은 5점 척도(0=전혀 이유가 되지 않는다,

4=아주 중요한 이유가 된다)로 응답하도록 되어 있고, 점수가 높을수록, 해당 요인이 전문적 도움을 추구하는 데 방해가 됨을 의미한다. 원척도에서 5요인의 신뢰도(Cronbach's  $\alpha$ )는 .75에서 .89로 나타났고 전체 신뢰도(Cronbach's  $\alpha$ )는 .93으로 나타났다.

본 연구에서는 BHSS를 다음의 과정을 통해 한국어로 번역하였다. 먼저, BHSS를 개발한 Mansfield 등(2005)에 연락하여 척도 사용과 번역에 대한 허락을 받았다. 이후, 심리 전공 석사과정생인 연구자 1인이 BHSS의 모든 문항과 지시문을 번역하였고, 한국인이지만 영어에 능숙한 심리 전공 박사과정생 1인이 번역된 문항과 지시문을 영어로 역번역하고, 미국에서 심리학 박사학위를 받은 상담심리교수 1인이 원문항과 번역된 문항 간의 일치도를 5점 척도(1=전혀 일치하지 않았다, 5=매우 일치한다)로 평정하였다. 그 결과, 모든 문항이 5점으로 일치하여 번역을 마무리하였다.

#### 성역할 갈등 척도

본 연구에서는 참여자들의 성역할 갈등을 측정하기 위해 O'Neil 등(1986)이 개발하고 김지현 등(2003)이 한국어로 번안한 남성을 대상으로 타당화한 남성 성역할 갈등 척도(Korean Gender-Role Conflict Scale: KGRCS)를 사용하였다. 이 척도는 총 37개 문항, 3개의 하위요인 성공/권력/경쟁(예. 일에서 출세하는 것이 나에게 중요한 일이다), 일과 가정 간의 갈등(예. 바쁜 일과와 나의 건강관리 사이에서 갈등을 느낀다), 감정 및 남성 간 애정 행동 억제(예. 다른 남자에 대한 나의 애정을 말로 표현하는 것이 어렵다)로 구성되어 있으나, 본 연구에서는 총점을 사용하였다. 각 문항은 6점 척도(1=전혀 일치하지 않는다, 6=매우 일치한다)

로 응답하도록 되어 있고, 점수가 높을수록, 성역할 갈등을 많이 경험하고 있음을 의미한다. 김지현 등(2003)의 연구에서 이 척도의 내적합치도(Cronbach's  $\alpha$ )는 .85로 나타났고, 본 연구에서는 .91로 나타났다.

### 자기 낙인 척도

본 연구에서는 참여자들의 자기 낙인을 측정하기 위해 Vogel 등(2006)이 개발하고 이민지와 손은정(2007)이 한국어로 번안하고 타당화한 자기 낙인 척도(Self-stigma of Seeking Help Scale: SSOSH)를 사용하였다. 이 척도는 총 10개 문항(예. 심리적 도움을 받기 위해 상담자를 찾아간다면 나 자신이 부적절하다고 느낄 것 같다), 단일 요인으로 구성되어 있다. 각 문항은 6점 척도(1=전혀 일치하지 않는다, 6=매우 일치한다)로 응답하도록 되어 있고, 점수가 높을수록, 자기 낙인을 많이 지각하고 있음을 의미한다. 이민지와 손은정(2007)의 연구에서 이 척도의 내적합치도(Cronbach's  $\alpha$ )는 .85로 나타났고, 본 연구에서는 .75로 나타났다.

### 전문적 도움 추구 태도 단축형 척도

본 연구에서는 참여자들의 전문적 도움 추구 태도를 측정하기 위해 Fisher와 Turner(1970)가 개발하고 Fisher와 Farina(1995)가 단축형으로 수정한 후, 박준호와 서영석(2009)과 남숙경(2010)이 한국어로 번안하고 타당화한 전문적 도움 추구 태도 단축형 척도(Attitudes toward Seeking Professional Psychological Help Scale-Short Form: ATSPPH-SF)를 사용하였다. 이 척도는 총 10개 문항, 두 개의 하위요인 긍정 태도와 필요성(만약 정신적으로 붕괴되고 있다고 생각되면 나는 우선 전문적 도움을 구할 것이다), 부정 태도와 불필요성(전문적인 도움

을 받지 않고 자신의 갈등이나 두려움을 극복 하려는 사람의 태도는 존경할 만하다)으로 구성되어 있으나, 본 연구에서는 총점을 사용하였다. 각 문항은 4점 척도(1=전혀 그렇지 않다, 6=매우 그렇다)로 응답하도록 되어 있고, 점수가 높을수록, 전문적 도움 추구 태도가 긍정적임을 의미한다. 박준호와 서영석(2009)의 연구에서 이 척도의 내적합치도(Cronbach's  $\alpha$ )는 .70으로 나타났고, 본 연구에서는 .69로 나타났다.

### 자료 분석

본 연구에서는 다음과 같이 자료 분석을 실시하였다. 첫째, SPSS 22.0 프로그램을 사용하여 문항과 총점 간 상관분석과 하위문항 간 상관분석을 통해 문항 분석을 실시하였다. 둘째, SPSS 22.0을 사용하여 주축요인추출법(principal axis factoring)과 직접 오블리민(direct oblimin) 방법을 적용하여 탐색적 요인분석을 실시하였다. Mardia's test를 실시한 결과, 자료가 다변량 정규성 가정을 충족시키지 못하는 것으로 나타나 주축 요인분석을 적용하였고(서원진 등, 2018), 요인 간 상관이 있음을 가정하여 직접 오블리민을 통해 탐색적 요인분석을 실시하였다(Costello & Osborne, 2005). 셋째, AMOS 22.0을 사용하여 확인적 요인분석을 실시하였다. 마지막으로, K-BHSS의 수렴 및 동시타당도 검증을 위해 성역할 갈등, 자기 낙인, 전문적 도움 추구 태도를 측정하는 척도들과의 상관분석을 실시하였다.

### 결 과

탐색적 요인분석

먼저, 표본 1( $n=200$ )을 대상으로 탐색적 요인분석을 실시하기 전에 문항의 양호도를 확인하기 위해 K-BHSS의 28개 문항과 총점 간의 상관분석을 실시하였다. 그 결과, .3 이하로 상관관계가 있는 문항이 한 개 있어 해당 문항(‘이 문제는 심각한 문제가 아니기 때문에 시간이 지나면서 자연스럽게 사라질 것이다’)을 삭제하였다. 다음으로, 하위요인별 문항 간 상관을 살펴본 결과, .8 이상인 문항은 없었지만, .3 이하인 문항이 5개로 나타나 이 문항들도 삭제하였다. 이 과정에서 삭제된 문항은 ‘도움이 필요하다는 것을 인정하면 나 자신이 부족한 사람이라고 여겨질 것 같다’, ‘나는 다른 사람들이 나에게 이래라저래라 하는 것을 좋아하지 않는다’, ‘나보다 내 문제에 대해 더 잘 아는 사람은 없다’, ‘다른 사람의 도움이 필요 없다고 생각하면 나 자신에 대해 더 긍정적으로 느껴질 것 같다’, ‘이 문제는 도움을 받을 정도로 중요한 문제는 아니다’이다.

이 과정을 통해 28개의 문항 중 6개의 문항

이 제거되어 전체 22문항을 대상으로 탐색적 요인분석을 실시하였다. 요인분석을 위한 자료의 적합성을 나타내는 KMO (Kaiser-Meyer-Olkin) 값은 .843, Barlett 구형성 지표(Barlett’s Test of Sphericity)는  $\chi^2(n=300)=1435.539(p<.001)$ 로 본 자료가 요인분석을 실시하기에 적합한 자료임을 확인하였다. 또한 각 문항의 분포가 정규성을 따르는지를 확인하기 위해 기술통계 분석을 실시한 결과, 모든 문항의 왜도(-.46~.26)와 첨도(-.76~-0.07)의 절댓값이 각각 2와 7 미만으로 나타나, 자료가 단변량 정규성을 충족하는 것으로 판단하고 요인분석을 진행하였다(Kline, 2015). 주축요인분석과 직접 오블리민 회전 방법을 적용하여 탐색적 요인분석을 실시한 결과, 고유값이 1 이상인 요인이 5개인 것으로 나타났고, 스크리 도표도 6번째 요인 이후부터 평평한 기울기를 보였으며, 평행분석 결과도 5 요인을 지지하였다. 이러한 결과와 원칙도도 5 요인으로 구성되어 있다는 점을 고려하여 요인 수를 5개로 결정하였다.

다음으로, 요인 수를 5개로 고정하고 주축 요인분석과 직접 오블리민 회전 방법을 적용

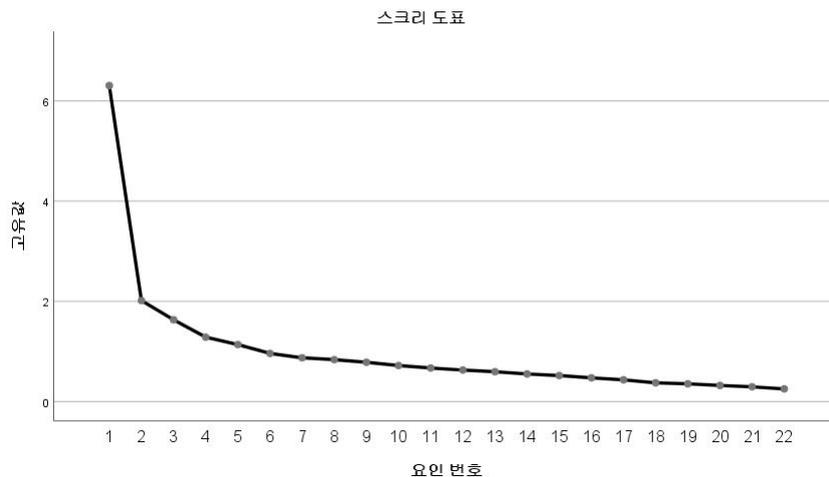


그림 1. 스크리 도표

표 2. 탐색적 요인분석 결과

		1요인	2요인	3요인	4요인	5요인
강한 사람으로 보이고 싶은 욕구 (4문항)	17. 나는 이 문제를 어떻게 해결해야 할지 모르는 한심한 사람처럼 보이고 싶지 않다.	.798	-.152	.150	.078	-.166
	22. 도움을 청하는 것은 약한 내가 약함을 인정하는 것이다.	.616	.216	-.095	.047	.148
	27. 도움을 청하는 것은 내 삶에 대한 권한을 포기하는 것처럼 느껴진다.	.531	.104	.044	.173	.054
	28. 나는 내 주변 사람보다 약한 사람으로 보이고 싶지 않다.	.523	.179	.137	.121	.033
사생활 및 감정을 숨기고 싶은 욕구 (3문항)	1. 사생활은 내게 중요하고, 다른 사람들이 내 문제를 알게 하고 싶지 않다.	-.019	.660	.223	.065	-.094
	7. 나는 내 감정에 대해 말하고 싶지 않다.	.128	.500	.038	.073	.273
	12. 다른 사람에게 나의 감정을 보여주고 싶지 않다.	.261	.447	-.103	.046	.196
자율성에 대한 욕구 (3문항)	14. 이러한 심리적 문제는 언제나 일어날 수 있기 때문에 스스로 잘 해결해 나가면 된다.	.246	.068	.636	-.003	-.002
	25. 나는 다른 사람들의 영향을 많이 받지 않고 내 스스로 결정하는 것을 좋아한다.	-.041	-.090	.465	.094	.240
	26. 나는 모든 면에서 내 삶을 주도하면서 살고 싶다.	.032	.015	.433	.029	.184
경제적 장벽 (2문항)	15. 재정적 어려움 때문에 도움을 받기 힘들 것 같다.	-.053	.009	-.011	.629	.130
	24. 대부분의 상담 치료는 보험 적용이 되지 않기 때문에 도움을 청하기 어려울 것 같다.	.217	-.243	-.056	.517	.119
문제의 최소화와 단념 (3문항)	9. 나는 심각하지 않은 문제에 과민반응하고 싶지 않다.	.118	-.063	.031	-.019	.698
	19. 나는 내 문제에 대해 계속 걱정하기 보다는 그냥 견디려고 노력하는 편이다.	.036	.241	.164	.023	.495
	23. 나는 나의 심리적인 문제가 심각하다는 확신이 들 때까지 그냥 기다리고 싶다.	-.126	-.044	.245	.113	.446
고유값		5.767	1.485	1.061	.674	.623
분산비율		26.214	6.748	4.822	3.066	2.832
누적분산비		26.214	32.962	37.784	40.849	43.681

하여 다시 탐색적 요인분석을 실시하였다. 그 결과, 공통성 .30 이하인 5개 문항(‘보통 사람들은 도움을 줄 때 그 대가로 무언가를 기대한다’, ‘나는 구체적으로 어떤 도움을 받을 수 있는 건지 잘 모른다’, ‘나는 다른 사람들에게 컨트롤 당하는게 싫다’)과 요인부하량 .40 이하인 3개 문항(‘나는 어떤 상황이든 감정적이지 되고 싶지 않다’, ‘도움을 받을 수 있는 센터나 기관으로 이동하는 교통수단을 찾는 것이 어려울 것 같다’, ‘이 문제를 겪고 있는 것이 민망하다’), 교차부하량이 .10 이하인 1개 문항(‘나는 정신건강전문가(예. 의사, 상담자)를 믿지 않는다’)을 삭제하여 K-BHSS는 15개의 문항, 5요인으로 구성되었다.

각각의 하위요인에 대해 살펴보면, 표 2와 같이, 5개 요인의 총 설명량은 43.68%이었고, 각각 1요인은 26.21%, 2요인은 6.74%, 3요인은 4.82%, 4요인은 3.06%, 5요인은 2.83%으로 나타났다. 먼저, 1요인은 원칙도의 ‘통제와 자립의 필요성’을 구성하는 문항 중 약한 사람으로 보이고 싶지 않은 문항을 반영하는 4개의 문항을 포함하여 ‘강한 사람으로 보이고 싶은 욕구’로 명명하였다. 2요인은 원칙도의 ‘사생활’을 구성하는 1개의 문항과 ‘정서 조절’을 구성하는 2개의 문항을 포함하여 ‘사생활 및 감정을 숨기고 욕구’로 명명하였다. 3요인은 원칙도의 ‘통제와 자립의 필요성’을 구성하는 문항 중 자신의 삶을 주도적으로 살고 싶고 남들에게 의존하고 싶지 않다는 3개의 문항과 ‘문제의 최소화와 단념’을 구성하는 문항 중 심리적 문제는 언제나 일어날 수 있기 때문에 스스로 해결하면 된다는 1개의 문항을 포함하여 ‘자율성에 대한 욕구’로 명명하였다. 4요인은 원칙도의 ‘구체적인 장벽과 치료자에 대한 불신’을 구성하는 문항 중

재정적인 부담과 관련된 2개의 문항이 포함되어 ‘경제적 장벽’으로 명명하였다. 마지막으로, 5요인은 원칙도의 ‘문제의 최소화와 단념’을 구성하는 문항들이 포함되어 원칙도와 동일하게 ‘문제의 최소화와 단념’으로 명명하였다.

### 신뢰도 분석

K-BHSS 전체문항의 내적합치도(Cronbach's  $\alpha$ )는 .85로 나타났고, 하위요인별로, 요인 1(‘강한 사람으로 보이고 싶은 욕구’)은 .82, 요인 2(‘사생활 및 감정을 숨기고 싶은 욕구’)는 .66, 요인 3(‘자율성에 대한 욕구’)은 .76, 요인 4(‘경제적 장벽’)는 .55, 요인 5(‘문제의 최소화와 단념’)는 .70으로 나타났다.

### 확인적 요인분석

다음으로, 표본 2( $n=288$ )를 대상으로 확인적 요인분석을 실시하기 전에, 왜도와 첨도의 절댓값을 확인하였다. 그 결과, 왜도(-.62~.39)와 첨도(-.74~.47)는 각각 2와 7 미만으로 나타나 자료가 단변량 정규성을 충족하는 것으로 판단하였다(Kline, 2015). 이에 최대우도법을 통해 확인적 요인분석을 실시하였다. 홍세희(2000)에 의하면, CFI와 TLI는 일반적으로, .90 이상이면 모형의 적합도가 좋은 것으로 해석될 수 있고, SRMR은 .80 이하이면 좋은 적합도로 판단된다. 본 연구의 결과, 표 3과 같이, CFI와 TLI는 .90을 넘거나 근접하고, RMSEA는 .80 이하인 것으로 나타나 K-BHSS의 5요인 모형은 수용할 만한 수준임을 알 수 있다. 또한, 그림 2에 제시한 대로, 표준화된 요인부하량은 .50~.89로 모든 문항이 .50 이상 기준에 부합하였으며 통계적 유의성은 1.96

표 3. 확인적 요인분석 모형의 적합도

모형	$\chi^2$	df	CFI	TLI	SRMR	RMSEA (90% 신뢰구간)
5요인 모형	179.560	80	.909	.880	.064	.066(.053~.079)

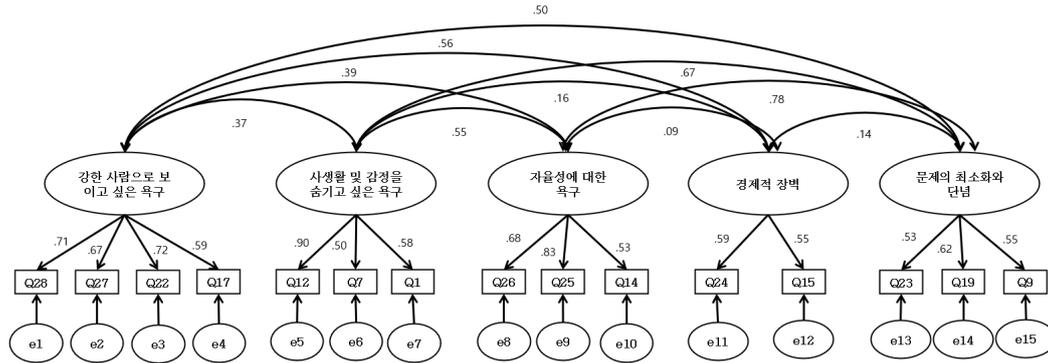


그림 2. 확인적 요인분석 모형

표 4. 최종척도 5요인 모형의 모수추정치

요인	문항	추정치			
		비표준화 계수	표준화 계수	표준오차	C.R
강한 사람으로 보이고 싶은 욕구 (4문항)	17	1.00	.59	-	-
	22	1.21	.72	.13	8.68***
	27	1.14	.67	.13	8.34***
	28	1.19	.71	.13	8.63***
사생활 및 감정을 숨기고 싶은 욕구 (3문항)	1	1.00	.58	-	-
	7	.87	.50	.12	6.93***
	12	1.39	.90	.17	8.18***
자율성에 대한 욕구 (3문항)	14	1.00	.53	-	-
	25	1.59	.83	.19	8.14***
	26	1.20	.68	.15	7.75***
경제적 장벽 (2문항)	15	1.00	.55	-	-
	24	1.01	.59	.23	4.25***
문제의 최소화와 단념 (3문항)	9	1.00	.55	-	-
	19	1.07	.62	.15	7.06***
	23	1.02	.53	.15	6.43***

주. \*\*\*  $p < .001$

표 5. K-BHSS와 변인들간의 상관관계

	요인 1	요인 2	요인 3	요인 4	요인 5	K-BHSS 총점
성역할 갈등	.393**	.309**	.166**	.293**	.226**	.431**
자기 낙인	.393**	-.037	.174**	.112	-.008	.203**
전문적 도움 추구에 대한 태도	-.224**	.003	-.161**	-.224**	-.291**	-.246**

주. 요인 1=강한 사람으로 보이고 싶은 욕구, 요인 2=사생활 및 감정을 숨기고 싶은 욕구, 요인 3=자율성에 대한 욕구, 요인 4=경제적 장벽, 요인 5=문제의 최소화화 단념; \*\* $p < .01$

이상( $p < .01$ ) 기준에 부합하였다.

### 타당도 분석

K-BHSS의 수렴타당도를 검증하기 위해 성역할 갈등 척도와 자기 낙인과의 상관관계를, 동시타당도를 확인하기 위해 전문적 도움 추구에 대한 태도 척도와 상관관계를 살펴보았다. 그 결과, 표 5와 같이, K-BHSS의 모든 하위요인과 총점은 성역할 갈등과 유의한 정적 상관을 보이는 것으로 나타났다. 또한 K-BHSS의 요인 1과 요인 3 및 총점은 자기 낙인과 유의한 정적 상관을 보인 반면에 요인 2, 요인 4, 요인 5는 자기 낙인과 유의한 상관이 없는 것으로 확인되었다. 이는 K-BHSS의 수렴타당도를 일부 지지하는 결과이다. 마지막으로, 요인 2를 제외하고 K-BHSS의 모든 하위요인과 총점은 전문적 도움 추구에 대한 태도와 유의한 부적 상관을 보이는 것으로 드러났다. 이러한 결과는 K-BHSS의 동시타당도를 일부 시사하는 결과이다.

### 논 의

본 연구에서는 중년 남성들이 다양한 스트

레스에 노출되어 있어 심리적 문제에 취약함에도 불구하고 전문적 도움 추구를 꺼린다는 점을 고려하여(안수정, 서영석, 2017), 이들의 전문적 도움 추구를 방해하는 요인을 측정하는 BHSS를 타당화하였다. BHSS는 성역할 사회화 이론과 도움 추구에 대한 사회심리학 분석을 토대로 남성들의 고유한 특성을 반영하여 개발되었고, 신뢰도나 타당도에 문제가 없으며, 간편하게 사용될 수 있는 점에서 장점이 있다. BHSS를 타당화하기 위해 본 연구에서는 번역과 역번역 절차를 거쳐 BHSS를 한국어로 번안하였고, 중년 남성을 대상으로 한국판 BHSS(K-BHSS)를 실시하였다. 다음으로, 수집된 자료를 바탕으로 BHSS의 요인구조를 분석하였고, 수렴타당도, 준거타당도 및 신뢰도를 확인하였다. 본 연구의 주요 결과와 시사점을 논의하면 다음과 같다.

첫째, K-BHSS의 요인구조를 확인하기 위해 탐색적 요인분석을 실시하였고, 스크리 도표, 고유값, 평행분석, 해석가능성을 고려하여 5요인의 구조가 가장 적절한 것으로 나타났다. 또한 공통성 .30 이하, 요인부하량이 .40 이하, 요인 간 부하량 차이가 .10 이하인 문항들을 삭제하여 15개의 문항이 최종적으로 선정되었다. 탐색적 요인분석을 통해 도출된 15개 문항, 5요인 구조를 재검증하기 위해 확인적 요

인분석을 실시하였고, 그 결과, 해당 모형의 적합도가 수용가능한 수준인 것으로 확인되었다. 구체적으로, K-BHSS의 요인들과 문항들을 살펴보면, 먼저, 1요인은 원칙도의 '통제와 자립의 필요성' 4문항을 포함하고 약하거나 한심한 사람으로 보이고 싶지 않은 욕구를 측정하기 때문에 '강한 사람으로 보이고 싶은 욕구'로 명명하였다. 2요인은 원칙도의 '사생활' 1문항과 '정서 조절' 2문항이 묶여 자신의 사생활과 감정을 다른 사람에게 알리고 싶지 않은 욕구를 측정하기 때문에 '사생활 및 감정을 숨기고 욕구'로 명명하였다. 3요인은 원칙도의 '통제와 자립의 필요성' 3문항과 '문제의 최소화와 단념' 1문항이 포함되어 주도적이고 자율적인 삶을 살고 싶고 스스로 문제를 해결하고 싶은 욕구를 측정하기 때문에 '자율성에 대한 욕구'로 명명하였다. 4요인은 원칙도의 '구체적인 장벽과 치료자에 대한 불신' 2문항이 포함되었는데, 특히, 도움을 청하는 것이 재정적으로 부담이 된다는 내용을 측정하기 때문에 '경제적 장벽'으로 명명하였다. 마지막으로, 5요인은 원칙도의 '문제의 최소화와 단념' 3문항으로 이루어져 있어 동일하게 '문제의 최소화와 단념'으로 명명하였다.

이와 같이, K-BHSS와 원칙도 BHSS는 하위요인에서 크게 세 가지 차이점이 있는데, 먼저, K-BHSS에는 원칙도 BHSS의 '통제와 자립의 필요성'이 '강한 사람으로 보이고 싶은 욕구'와 '자율성에 대한 욕구'라는 두 개의 하위요인으로 구분되어 구성되었다는 점이다. 이는 한국 중년 남성들에게 '강한 사람으로 보이고 싶은 욕구'는 통제와 자립의 필요성으로만 설명될 수 없는 개념으로, 한국 문화의 특성인 체면과 관련이 있어 보인다. 특히, 한국 중년 남성들은 유교 문화의 영향을 받아 가부

장으로서의 체면과 명분을 중요시하는데, 이는 다른 사람에게 강하고 책임감 있는 가장이라는 인상을 주고 싶은 욕구로 이어진다(최은진, 정혜정, 2020). 이러한 욕구는 결과적으로 전문적 도움 추구를 하는데 있어 방해물이 될 수 있는데, 실제로, 이안나와 강영신(2021)이 실시한 메타분석에 따르면, 체면은 한국인의 전문적 도움 추구 태도와 관련된 방해요인으로 확인되었다. 다만, 체면만으로 '강한 사람으로 보이고 싶은 욕구'라는 하위요인에 포함된 모든 문항을 설명하기에는 한계가 있다. 예를 들어, 이 하위요인에는 문제 해결을 못하는 한심한 사람처럼 보이고 싶지 않다거나 주변 사람보다 약한 사람으로 보이고 싶지 않다는 문항들이 포함되었다. 이러한 문항들은 체면과 더불어 남성들이 내면화하는 성역할 메시지 중 남성은 남보다 잘하거나 이겨야 하고 사회적으로 성공해야 한다는 메시지와 관련이 있는 것으로 보인다.

또 다른 K-BHSS와 원칙도 BHSS의 차이점으로는, K-BHSS에는 BHSS의 '사생활'과 '정서 조절'이 '사생활 및 감정을 숨기고 싶은 욕구'라는 한 개의 하위요인으로 묶였다는 점이다. 또한 원칙도의 '정서 조절'에 포함된 문항 중 과도하게 감정적이고 싶지 않다는 욕구보다는 다른 사람들에게 자신의 정서를 보이고 싶지 않다는 내용이 포함되었다. 이러한 결과는 한국인들은 감정 표현 억제를 미덕으로 생각하기 때문에 감정을 자신의 사적 영역의 일부로 생각할 수 있음을 시사한다. 특히, 남성의 경우, 내면화된 성역할로 인해 여성보다 더욱 슬픔, 우울, 불안과 같은 '자신에게 향한' 감정을 표현하는 것을 망설이는데, 이러한 감정에는 대부분 자신의 개인적인 문제(즉, 사생활)가 반영되어 있기 때문에(Chaplin, 2015), 자

신의 사생활과 감정이 한 요인으로 묶인 것으로 예상된다.

다음으로, K-BHSS와 원척도 BHSS의 세 번째 차이점은 K-BHSS에는 BHSS의 ‘구체적인 장벽과 치료자에 대한 불신’에 포함된 문항 중 대중교통이나 치료자에 대한 불신은 제외되고, ‘재정적인 장벽’을 측정하는 문항들만 포함되었다는 점이다. 이는 ‘재정적인 장벽’의 경우, 한국에서는 BHSS가 개발되고 타당화된 미국이나 영국과 달리 상담이나 심리치료에 대한 비용이 보험 처리되지 않기 때문에 한국 대중들이 체감하는 상담 비용이 높을 수밖에 없다는 선행 연구의 결과(최혜윤, 김은하, 2021)와 그 맥을 같이 한다. 이에 반해, K-BHSS에 대중교통에 대한 문항이 삭제된 이유는 미국이나 영국에 비해 한국은 이동해야 하는 거리가 짧고, 대중교통이 잘 되어 있으며, 원척도가 개발된 2005년에 비해, 비대면 상담이 활성화되었기 때문인 것으로 보인다. 또한, K-BHSS에 치료자에 대한 불신을 측정하는 문항이 제외된 점은 한국의 심리상담 자격제도가 국가자격증이 아닌 민간자격으로만 유지되고 있고, 온오프라인 상에서 전문성이 검증되지 않은 자들이 심리상담을 제공하는 경우가 많다는 점을 고려할 때, 다소 놀라운 결과이다(김인규, 장숙희, 2019). 하지만, 최근 한국상담심리학회나 한국상담학회에서 민간자격증이라는 한계가 있지만, 엄중한 검증을 통해 자격증을 발급 및 유지하고 있어, 과거에 비해 상담 자격증에 대한 인식이 높아졌다는 점에서는 납득할 만한 결과이다. 또한 최근 국내에 다양한 정신건강전문가들의 교육이나 프로그램이 많이 알려지면서 이들의 경험이나 역량에 대한 신뢰가 높아졌을 가능성도 있다.

한편, K-BHSS와 원척도 BHSS의 또 다른 차

이점으로 문항의 수에 대해 언급할 필요가 있다. 즉, 31개의 문항으로 구성된 BHSS와 달리, K-BHSS는 타당화하는 과정에서 절반 정도의 문항이 삭제되어, 15개의 문항으로만 구성되었다. 이러한 결과는 앞서 언급한 미국 및 영국 문화와 한국 문화 간의 차이점에서 비롯된 것으로 보인다. 특히, BHSS 문항의 양호도를 분석하는 과정에서 ‘다른 사람의 도움’을 받는 것에 대한 부정적인 태도를 측정하는 문항(예. ‘나는 다른 사람들이 나에게 이래라저래라 하는 것을 좋아하지 않는다’, ‘나보다 내 문제에 대해 더 잘 아는 사람은 없다’, ‘다른 사람의 도움이 필요 없다고 생각하면 나 자신에 대해 더 긍정적으로 느껴질 것 같다’)들이 삭제되었는데, 이는 미국 및 영국의 개인주의 문화와 달리 한국 문화는 집단주의 문화의 영향을 많이 받았기 때문인 것으로 보인다. 물론, 관련 연구를 통해 한국인은 서구인에 비해 전문적인 도움 추구는 덜 하는 것으로 알려져 있지만, 집단주의 문화로 인해 자신을 독립적인 존재라기보다는 타인과 상호의존적인 관계라고 인식한다(Park & Ahn, 2008). 이에 자신의 문제를 자신만의 문제가 아닌 타인, 특히, 가족이나 가까운 지인과 관련된 문제로 지각하고 이들에게 의존할 가능성이 높다(Yoo et al., 2005). 따라서 BHSS의 문항에 제시된 ‘다른 사람’을 가족이나 지인으로 해석한다면, 한국인에게 ‘다른 사람의 도움’을 받는 것에 대한 부정적인 태도는 상대적으로 덜 중요한 도움 추구 방해물이 될 수 있을 것으로 사료된다.

둘째, K-BHSS와 성역할 갈등 및 자기 낙인 척도와와의 상관분석을 통해 수렴타당도를 확인하였다. 그 결과, 예상한 바와 같이, K-BHSS의 총점과 5개의 하위요인은 모두 성역할 갈

등과 유의한 정적 상관을 보이는 것으로 나타났다. 이는 성역할 갈등이 많을수록, 전문적인 도움 추구 태도에 대해 부정적인 태도를 가지고, 실제로 도움 추구를 하지 않는다는 선행 연구의 결과(Wahto & Swift, 2016)와 일치하는 결과이다. 또한 BHSS가 원척도 개발자인 Mansfield 등(2005)이 설명한 바와 같이, 남성들의 성역할 갈등을 반영한 척도라는 점을 재확인하는 결과이다. 더불어, K-BHSS와 자기 낙인 척도 간의 상관관계를 살펴본 결과, 총점과 요인 1(‘강하게 보이고 싶은 욕구’), 요인 3(‘자율성에 대한 욕구’)이 자기 낙인 척도와 유의한 정적 상관을 보인 반면에 요인 2(‘사생활 및 감정을 숨기고 싶은 욕구’), 요인 4(‘경제적 장벽’), 요인 5(‘문제의 최소화와 단념’)는 자기 낙인 척도와 유의한 상관을 보이지 않는 것으로 나타났다. 이처럼, K-BHSS의 요인 1과 요인 2만이 자기 낙인과 유의한 상관성이 나온 이유는 이 두 요인이 도움을 추구하는 자신을 열등하고 한심한 사람으로 지각하는 자기 낙인과 관련이 있기 때문이다. 이에 반해, 요인 2, 요인 4, 요인 5는 전문적 도움 추구를 꺼리는 방해물이 되기는 하지만, 자신에 대한 부정적인 사고를 반영하지는 않기 때문에 자기 낙인 척도와 유의한 상관성이 없는 것으로 나타난 것으로 보인다. 이러한 결과는, 기존의 연구에서 성역할 갈등과 자기 낙인이 전문적 도움 추구의 방해요인으로 보고되었다는 점을 고려할 때, K-BHSS의 수렴 타당도가 검증되었음을 시사한다.

셋째, K-BHSS와 전문적 도움 추구 태도 척도와의 상관분석을 실시한 결과, 요인 2(‘사생활 및 감정을 숨기고 싶은 욕구’)를 제외하고 총점 및 모든 하위요인들이 전문적 도움 추구 태도 척도와 유의한 부적 상관을 보이는 것으

로 나타났다. 전문적 도움 추구 태도 척도의 점수가 높을수록, 전문적 도움 추구에 대한 긍정적인 태도를 의미한다는 점을 고려할 때, 이는 예상된 결과로, K-BHSS의 동시타당도를 지지한다. 다만, 요인 2와 전문적 도움 추구 태도 척도 간에 유의한 상관성이 없는 것으로 확인되었는데, 이는 K-BHSS에서 측정하는 사생활 및 감정을 숨기고 싶은 욕구는 상담이나 심리치료 내에만 국한되는 것이 아니라 ‘다른 사람’과의 관계에도 적용되기 때문이다. 즉, 일반적인 대인관계에서 사생활 및 감정을 숨기는 모든 사람들이 전문적인 도움 추구를 꺼리는 것은 아닐 수 있다는 것이다. 실제로, 일부 연구에서는 평소에 다른 사람에게 자기 개방을 꺼리는 사람들이 전문적인 도움 추구도 꺼린다는 결과가 보고되었지만(Nam et al., 2013), 다른 연구에서는 평소에 자기 개방을 어려워하는 사람들이 심리적 문제를 겪을 가능성이 높기 때문에 오히려 전문적인 도움 추구를 더 많이 한다는 결과가 보고된 바 있다(Tran-Chi et al., 2021). 따라서 사생활 및 감정을 숨기고 싶은 욕구만으로는 전문적인 도움 추구 태도를 예측하기 어렵기 때문에 요인 2와 전문적 도움 추구 태도 척도 간에 유의한 상관성이 없는 것으로 나타난 것으로 사료된다. 이처럼, 요인 2의 경우, ‘다른 사람’을 어떻게 해석하는지에 따라 상반된 결과가 도출될 수 있기 때문에, K-BHSS를 실시할 시, ‘다른 사람’을 심리상담 전문가로 국한할 필요성에 대해 고려할 필요가 있겠다.

이러한 연구 결과를 기반으로, 본 연구의 학문적 의의에 대해 논의하면 다음과 같다. 첫째, 본 연구는 K-BHSS를 타당화함으로써 한국에서도 중년 남성의 전문적인 도움 추구 태도를 측정하는 척도를 제공한다는 점에서

그 의의가 있다. 그동안 전문적 도움 추구하고 관련하여 접근요인과 방해요인에 대한 연구들은 상당히 진행되었지만, 남성들의 특성을 반영한 척도는 없었다. 남성들이 여성에 비해 전문적 도움 추구를 하지 않고, 그 이유가 강함, 독립심, 자립심, 통제, 성공과 같은 성역할 갈등과 관련이 있다는 점을 고려할 때(Nagai, 2022), 본 연구는 남성들의 전문적 도움 추구를 방해하는 방해물을 이해할 수 있도록 돕는 도구를 개발했는데 그 의의가 있다. 둘째, 본 연구에서 타당화한 K-BHSS는 ‘강하게 보이고 싶은 욕구’, ‘사생활 및 감정을 숨기고 싶은 욕구’, ‘자율성에 대한 욕구’, ‘경제적 장벽’, ‘문제의 최소화화 단념’이라는 5개의 요인으로 구성된 척도이다. 이처럼 본 척도는 전문적 도움 추구에 부정적인 영향을 미치는 여러 요인을 측정한다는 점에서 활용도가 높을 것으로 사료된다.

다음으로, K-BHSS의 활용방안에 대해 살펴보면, K-BHSS는 중년 남성들이 지각하는 도움 추구 방해물 요인이 무엇인지 측정하고 이에 맞는 심리교육이나 상담의 개입 방안을 마련하는데 활용될 수 있다. 구체적으로, 중년 남성을 대상으로 하는 심리 관련 프로그램이나 상담을 진행할 시, 참여자들에게 K-BHSS 실시할 수 있다. 이때 참여자들의 요인 1(‘강하게 보이고 싶은 욕구’) 점수가 다른 요인들의 점수에 비해 높다면, 상담과 심리치료에 관해 알리는 홍보 자료에 문제 및 증상 완화로만 상담의 유익함이나 필요성을 설명하기보다는, 상담을 통해 자신의 강점을 강화시키고, 목표를 성취할 수 있음을 명시하는 것이 효과적일 수 있다. 또한 이미 상담이나 심리치료를 찾은 중년 남성 내담자라면, 상담 초반에 강하게 보이고 싶은 욕구에 대해 구체적으로

탐색할 필요가 있는데, 특히, 성역할 분석을 통해 내담자가 어떤 과정을 통해 이러한 성역할 메시지에 노출되었고 이를 내면화하였는지 알아볼 필요가 있겠다(Cheshire et al., 2016). 더불어, 관련 성역할 메시지가 내담자에게 미치는 긍정적 및 부정적인 영향을 탐색하고(Dienhart, 2001), 도움 추구가 약함이 아닌 성장과 해결에 대한 강한 의지 및 동기를 반영하는 행동임을 인식할 수 있도록 도움 필요가 있다(Seidler et al., 2016). 이 외에도, 진단 중심이나 병리적 접근을 기반으로 상담 목표보다는 “스트레스 대처”, “대인관계 관계 향상”, “수면 개선”과 같은 좀 더 긍정적인 상담 목표를 설정하는 것이 효과적일 수 있다(Primack et al., 2010).

K-BHSS의 요인 2(‘사생활 및 감정을 숨기고 싶은 욕구’)의 점수가 다른 요인들에 비해 높은 경우, 홍보 자료에 상담이나 심리치료에서 개인정보 보호나 비밀보장이 얼마나 중요한지 알리고, 처음 상담을 찾는 사람이라면 누구나 자기 개방에 대해 불편감이나 부담감을 느낄 수 있고(변지영, 김선경, 2019), 개인마다 상담에서 자기 개방을 하는 정도나 속도가 다를 수 있음을 명시할 필요가 있다. 또한, 요인 2 점수가 높은 중년 남성 내담자와 상담할 시, 자기 개방에 대해 지각하는 이득이나 위험이 무엇인지 탐색하고, 현실적인 수준의 기대감을 가질 수 있도록 도움 필요가 있다. 더불어, 상담 초반에는 정서중심 접근 보다는 내담자가 상대적으로 편하게 접근할 수 있는 자신의 사고나 행동에 초점을 맞춰 인지행동치료나 해결중심치료를 진행할 필요가 있으며(Sagar-Ouriaghli et al., 2019), 상담자의 자기개방을 통한 모델링도 효과적일 수 있다(Nahon & Lander, 2013).

다음으로, K-BHSS의 요인 3(‘자율성에 대한 욕구’)이 높은 중년 남성을 대상으로 한 홍보에서는 내담자가 자신의 삶에 대한 전문가이자 변화를 만들어가는 주체라는 점을 강조하고, 상담자는 이러한 내담자의 자율성과 주도성을 지지한다는 점을 알릴 필요가 있다(Spendelov, 2015). 또한 요인 3이 높은 내담자와 상담할 때는 문제의 원인을 개념화하거나 상담 목표를 설정하는 데 있어, 내담자와 충분히 협의하고, 지속적으로 상담 관계를 탐색하면서 내담자의 자율성 욕구가 상담에서 얼마나 충족되고 있는지 모니터링할 필요가 있겠다. 이에 반해, K-BHSS의 요인 4(‘경제적 장벽’)이 높은 중년 남성을 대상으로 한 홍보에서는 경제적으로 부담이 덜 되는 상담 기관이나 비대면 방식의 상담에 대해 알려주고, 이미 상담을 찾은 내담자에게는 상담 비용을 나눠서 내거나 상담 회기를 현실적으로 줄일 수 있는 방안 등에 대해 논의하는 것이 중요하겠다.

마지막으로, 요인 5(‘문제의 최소화와 단념’)가 높은 중년 남성을 대상으로 한 상담 및 심리치료에 대한 홍보에서는 주요 정신질환(예. 우울장애, 불안장애, 알코올 사용장애)의 원인과 증상에 대한 구체적인 정보를 제공하고, 이러한 증상을 겪는 경우, 전문적인 도움을 받을 필요가 있음을 알리는 것이 중요하다. 이러한 홍보 내용은 중년 남성들이 정신건강 리터러시가 낮다는 점, 가령, 심각한 심리적 문제를 단순히 스트레스로 지각하거나 시간이 해결되면 자연스럽게 해결될 것이라고 기대한다는 점을 고려할 때(Rochlen et al., 2005), 특히 중요할 것으로 보인다. 또한 요인 5가 높은 내담자의 경우, 상담과정에서 자신의 문제를 과소평가 혹은 축소 보고할 수 있으므로, 이러한 욕구를 타당화하면서도 구체적인 질문

을 통해 내담자의 일상에서의 기능 수준이나 심리적 문제로 인한 주관적 불편감에 대해 탐색할 필요가 있겠다.

마지막으로, 본 연구의 한계점과 후속 연구를 위한 제언은 다음과 같다. 첫째, 본 연구는 K-BHSS의 요인분석과 타당도 검증을 실시하였지만, 그 결과를 모든 중년 남성으로 일반화하는 데는 한계가 있다. 특히, 본 연구에서는 학력, 직업 및 소득 수준 등의 차이를 고려하지 못했기 때문에, 후속 연구에서는 이러한 변인에 따라 어떤 다른 도움 추구에 대한 방해물이 있는지 살펴볼 필요가 있겠다. 예를 들어, 학력이나 직업에 따라 시간적 여유가 없거나 자신에게 맞는 전문가를 찾는 어려움이 방해요소가 될 수 있다. 또한 본 연구의 샘플 수는 표본 1은 200명이고 표본 2는 288명이었는데, 이는 일부 연구자들이 제안한 참여자의 기준에는 충족하지만(예. 측정 변인의 수가 40개를 넘지 않을 때 적절한 참여자의 수는 200명; Devellis, 2012), 일반적으로 최소 300명이 필요하다는 다른 연구자들의 기준에는 충족하지 못한다(서원진 등, 2018). 둘째, 본 연구에서는 중년 남성만을 대상으로 K-BHSS를 타당화하였기 때문에 후속 연구에서는 다양한 연령층의 남성을 대상으로 K-BHSS를 실시하고, 요인구조나 타당도를 검증할 필요가 있겠다. 특히, 5요인인 ‘문제의 최소화와 단념’의 설명력이 2.83%에 불과하다는 점을 고려할 때, 추후에는 다양한 남성 샘플을 대상으로 5요인 구조에 대해 재확인할 필요가 있다. 이는 본 연구에서는 해외에서 개발된 BHSS의 문항 중 절반 이상의 문항이 제거되었을 뿐 한국의 특성을 반영한 새로운 문항이 추가되지 않았기 때문으로 보인다. 물론, 여러 연구를 통해 전문적 도움 추구 태

도와 성역할 갈등이라는 개념과 관련 요인들이 문화보편적이라는 결과들이 보고되었지만 (Mackenzie et al., 2014; O'Neil, 2008) 여전히 서구의 문화나 성역할 사회화 과정에서 확인된 요인들로 한국 중년 남성들의 경험을 충분히 측정할 수 있는지는 의문이 남는다. 후속 연구에서는 문화 비교 연구를 통해, 중년 남성들의 전문적 도움 추구를 방해하는 방해요소에 어떤 유사점과 차이점이 있는지 살펴볼 필요가 있겠다. 셋째, 한국 중년 남성을 대상으로 한 질적 연구를 통해 K-BHSS에 포함되지 않은 전문적 도움 추구 방해물이 있는지 탐색할 필요가 있겠다. 다섯째, 4요인인 '경제적 장벽'의 경우 2문항만으로 구성되었다는 한계가 있다. 이 요인의 신뢰도나 타당도를 더 높이기 위해 추후 연구에서는 중년 남성들이 도움 추구하고 관련해서 지각하는 경제적 장벽에 대해 더 살펴보고 관련 문항을 추가할 필요가 있겠다. 이 외에도, 본 연구에서는 온라인으로 자료를 수집하여 K-BHSS를 타당화하였기 때문에 K-BHSS를 온라인에서 활용할 필요가 있으며, 후속 연구에서 대면 조사를 통해 수집된 자료를 대상으로 본 연구의 결과를 재확인할 필요가 있겠다.

이러한 한계점에도 불구하고, 본 연구는 성별에 따른 차이를 고려하지 않은 기존 척도와 달리, 남성의 특성을 반영하여 전문적 도움 추구를 방해하는 요소를 측정하는 척도를 타당화했다는 데 그 의의가 있다. 특히, 본 연구에서 타당화한 K-BHSS는 중년 남성들의 성역할 사회화 과정을 반영한 척도라는 점에서 그 의의가 있는데, 이 척도를 활용하여 중년 남성들을 대상으로 한 심리교육이나 상담 개입 방안을 마련할 수 있을 것으로 보인다. K-BHSS를 통해 내담자가 어떤 이유로 전문적

도움 추구를 꺼렸는지 이해한다면, 그 이유를 기반으로 적절하게 라포를 형성하고, 내담자의 상담에 대한 동기를 촉진할 수 있는 방안을 마련할 수 있을 것으로 기대된다.

## 참고문헌

- 건강보험심사평가원 (2022). 최근 5년(2017~2021년) 우울증과 불안장애 진료현황 분석. 빅데이터 기획부.
- 김양희, 박정윤 (2001). 중년기 남성이 경험하는 스트레스원과 대처 행동에 관한 연구. *가정과 삶의 질 연구*, 19(6), 157-172.
- 김인규, 장숙희 (2019). 국내 상담관련 민간 자격의 현황과 발전방안. *교육종합연구*, 17(2), 43-61.
- 김지현, 황매향, 유정이 (2003). 한국어 성역할 갈등 척도 (Korean Gender Role Conflict Scale: K-GRCS) 타당화 연구. *아시아교육연구*, 4(3), 25-41.
- 남숙경 (2010). 전문적 도움추구태도 단축형 척도의 구인타당도 재검검. *상담학연구*, 11(3), 1007-1020.
- 박수애, 조은경 (2002). 남성 성역할이 우리나라 남성들의 적응에 미치는 영향. *한국심리학회지: 사회문제*, 8(2), 77-103.
- 박준호, 서영석 (2009). 남자 대학생들의 성역할갈등과 상담 의도와 의 관계: 사회적 낙인, 자기 낙인, 상담에 대한 태도의 매개효과. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 21(1), 25-48.
- 변지영, 김선경 (2019). 남성 성역할갈등과 전문적 도움추구 태도: 우울과 자기개방 예상 위험의 순차적 매개효과. *상담학연구*,

- 20(3), 443-463.
- 보건복지부 (2021). 정신건강실태조사 보고서.
- 서영숙, 정추영 (2019). 중년남성의 자살생각 경로모형 분석. *한국산학기술학회 논문지*, 20(2), 543-551.
- 서원진, 이수민, 김미리혜, 김제중 (2018). 탐색적 요인분석 연구의 현황과 제언: 심리학 분야를 중심으로. *사회과학연구*, 29(1), 177-193.
- 신연희, 안현의 (2005). 전문적 도움 추구 행동에서 접근요인과 회피요인의 상대적 중요성 고찰. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 17(1), 177-195.
- 안수정, 서영석 (2017). 중년 남성의 전문적 도움추구에 관한 연구: 성역할 갈등, 자기 낙인, 상담 태도, 상담 의도 간 관계에서 중년의 위기감과 상담 친화적 환경의 조절된 매개효과 검증. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 29(3), 629-657.
- 이동현, 김소운 (2019). 남성과 여성의 성 역할 변화과정과 현재의 변화방향. *미래의료인문사회과학*, 2(1), 13-27.
- 이민지, 손은정 (2007). 낙인과 전문적 도움추구 의도 간의 관계: 전문적 도움추구 태도의 매개 효과. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 19(4), 949-966.
- 이안나, 강영신 (2021). 전문적 도움추구 태도 관련 요인들 간의 상관관계 메타분석. *Korean Journal of Counseling*, 22(5), 107-136.
- 이은영, 왕은자 (2017). 중년기 위기감 척도의 개발 및 타당화 연구. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 29(2), 481-503.
- 정성훈, 심운경, 천성문 (2016). 중년 남성의 심리적 위기감과 자기성찰이 심리적 안녕감에 미치는 영향. *인문학논총*, 41, 81-105.
- 정진철, 양난미 (2010). 낙인과 자존감, 전문적 도움추구 태도 간의 관계. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 22(3), 631-652.
- 진경미, 권경인 (2015). 기업체 종사자의 전문적 상담 추구 의도에 대한 연구: 사회적 낙인, 자기 낙인과 전문적 도움추구 태도의 관계를 중심으로. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 27(1), 109-128.
- 최은진, 정혜정 (2020). 중년 남성의 자기분화와 체면민감성 및 가족의사소통의 관계. *가족과 가족치료*, 28(1), 1-24.
- 최혜윤, 김은하 (2021). 상담전문가에 대한 사회적 인식: 인접분야 전문가, 점술가 및 민속신앙 종사원과의 비교. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 33(4), 1477-1499.
- 최희철, 김지현, 김병석 (2009). 대학상담: 남성 성역할 갈등과 우울의 관계에 대한 기본 욕구 충족의 매개효과 검증: 대학생을 대상으로. *상담학연구*, 10(2), 1229-1243.
- 홍세희 (2000). 구조 방정식 모형의 적합도 지수 선정기준과 그 근거. *한국심리학회지: 임상*, 19(1), 161-177.
- 통계청 (2021). *한국의 사회동향 2021*. 통계개발원.
- Brehm, J. W. (1966). *A theory of psychological reactance*. Academic Press.
- Chaplin, T. M. (2015). Gender and emotion expression: A developmental contextual perspective. *Emotion Review*, 7(1), 14-21.
- Cheshire, A., Peters, D., & Ridge, D. (2016). How do we improve men's mental health via primary care? An evaluation of the atlas men's well-being pilot programme for stressed/distressed men. *BMC Family Practice*,

- 17(1), 1-11.
- Choi, H., Kim, J., Hwang, M., & Heppner, M. J. (2010). Self-esteem as a mediator between instrumentality, gender role conflict and depression in male Korean high school students. *Sex Roles, 63*, 361-372.
- Choi, S-I., & Gerstein, L. H. (2020). Beliefs and evaluations about counseling services (BEACS): Scale development. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development, 53*(3), 195-212.
- Corrigan, P. (2004). How stigma interferes with mental health care. *American Psychologist, 59*(7), 614-625.
- Costello, A. B., & Osborne, J. W. (2005). Best practices in exploratory factor analysis: Four recommendations for getting the most from your analysis. *Practical Assessment, Research & Evaluation, 10*(7), 1-9.
- Devellis, R. (2012). *Scale development: Theory and application*. Los Angeles: Sage.
- Dienhart, A. (2001). Engaging men in family therapy: Does the gender of the therapist make a difference? *Journal of Family Therapy, 23*(1), 21-45.
- Fischer, E. H., & Farina, A. (1995). Attitudes toward seeking professional psychological help: A shortened form and considerations for research. *Journal of College Student Development, 36*(4), 368-373.
- Fischer, E. H., & Turner, J. I. (1970). Orientations to seeking professional help: Development and research utility of an attitude scale. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 35*(1, Pt. 1), 79-90.
- Hammer, J. H., Parent, M. C., & Spiker, D. A. (2018). Mental help seeking attitudes scale (MHSAS): Development, reliability, validity, and comparison with the ATSPPH-SF and IASMHS-PO. *Journal of Counseling Psychology, 65*(1), 74-85.
- Heath, P. J., Vogel, D. L., & Al-Darmaki, F. R. (2016). Help-seeking attitudes of united arab emirates students: Examining loss of face, stigma, and self-disclosure. *The Counseling Psychologist, 44*(3), 331-352.
- Kline, R. B. (2015). *Principles and practice of structural equation modeling*. Guilford Publications.
- Kushner, M. G., & Sher, K. J. (1989). Fear of psychological treatment and its relation to mental health service avoidance. *Professional Psychology: Research and Practice, 20*(4), 251-257.
- Lachman, M. E., Teshale, S., & Agrigoroaei, S. (2015). Midlife as a pivotal period in the life course: Balancing growth and decline at the crossroads of youth and old age. *International Journal of Behavioral Development, 39*(1), 20-31.
- Latalova, K., Kamaradova, D., & Prasko, J. (2014). Perspectives on perceived stigma and self-stigma in adult male patients with depression. *Neuropsychiatric Disease and Treatment, 29*(1), 1399-1405.
- Mackenzie, C. S., Erickson, J., Deane, F. P., & Wright, M. (2014). Changes in attitudes toward seeking mental health services: A 40-year cross-temporal meta-analysis. *Clinical Psychology Review, 34*(2), 99-106.
- Mackenzie, C. S., Visperas, A., Ogrodniczuk, J. S., Oliffe, J. L., & Nurmi, M. A. (2019). Age and sex differences in self-stigma and public

- stigma concerning depression and suicide in men. *Stigma and Health*, 4(2), 233.
- Mansfield, A. K., Addis, M. E., & Courtenay, W. (2005). Measurement of men's help seeking: Development and evaluation of the barriers to help seeking scale. *Psychology of Men & Masculinity*, 6(2), 95-108.
- Nadler, A. (1990). Help-seeking behavior as a coping resource. In M. Rosenbaum (Ed.), *Learned resourcefulness: On coping skills, self-control, and adaptive behavior* (pp. 127-162). Springer Publishing Co.
- Nadler, A., & Mayseless, O. (1983). Recipient self-esteem and reactions to help. In D. Fisher, A. Nadler, & B. M. DePaulo (Eds.), *New directions in helping* (pp. 167-188). New York: Academic Press.
- Nagai, S. (2022). Does male gender role conflict inhibit help-seeking? *Japanese Psychological Research*. Advanced online publication. <https://doi.org/10.1111/jpr.12413>.
- Nahon, D., & Lander, N. R. (2013). Working with men in groups from an integrity model perspective. *The Journal of Men's Studies*, 21(2), 162-177.
- Nam, S. K., Choi, S. I., Lee, J. H., Lee, M. K., Kim, A. R., & Lee, S. M. (2013). Psychological factors in college students' attitudes toward seeking professional psychological help: A meta-analysis. *Professional Psychology: Research and Practice*, 44(1), 37-45.
- O'Neil, J. M. (2008). Summarizing 25 years of research on men's gender role conflict using the gender role conflict scale: New research paradigms and clinical implications. *The Counseling Psychologist*, 36(3), 358-445.
- O'Neil, J. M., Helms, B. J., Gable, R. K., David, L., & Wrightsman, L. S. (1986). Gender-role conflict scale: College men's fear of femininity. *Sex Roles*, 14, 335-350.
- Park, H. S., & Ahn, J. Y. (2008). Cultural differences in estimation of other people's self-construals: Comparisons of Korea and USA. *Asian Journal of Social Psychology*, 11, 208-213.
- Pirkis, J., Spittal, M. J., Keogh, L., Mousaferiadis, T., & Currier, D. (2017). Masculinity and suicidal thinking. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 52(3), 319 - 327.
- Primack, J. M., Addis, M. E., Syzdek, M., & Miller, I. W. (2010). The men's stress workshop: A gender-sensitive treatment for depressed men. *Cognitive and Behavioral Practice*, 17(1), 77-87.
- Robertson, J. M., & Fitzgerald, L. F. (1992). Overcoming the masculine mystique: Preferences for alternative forms of assistance among men who avoid counseling. *Journal of Counseling Psychology*, 39(2), 240-246.
- Rochlen, A. B., Whilde, M. R., & Hoyer, W. D. (2005). The real men. real depression campaign: Overview, theoretical implications, and research considerations. *Psychology of Men & Masculinity*, 6(3), 186-194.
- Sagar-Ouriaghli, I., Godfrey, E., Bridge, L., Meade, L., & Brown, J. S. (2019). Improving mental health service utilization among men: A systematic review and synthesis of behavior change techniques within interventions targeting help-seeking. *American Journal of*

- Men's Health*, 13(3).  
doi:10.1177/1557988319857009.
- Seidler, Z. E., Dawes, A. J., Rice, S. M., Oliffe, J. L., & Dhillon, H. M. (2016). The role of masculinity in men's help-seeking for depression: A systematic review. *Clinical Psychology Review*, 49, 106-118.
- Spendelov, J. S. (2015). Cognitive-behavioral treatment of depression in men: Tailoring treatment and directions for future research. *American Journal of Men's Health*, 9(2), 94-102.
- Tran-Chi, V., Ly, T., Luu-Thi, H., Huynh, V., & Nguyen-Thi, M. (2021). The influence of COVID-19 stress and self-concealment on professional help-seeking attitudes: A cross-sectional study of university students. *Psychology Research and Behavior Management*, 14, 2081-2091.
- Vogel, D. L., Heimerdinger-Edwards, S. R., Hammer, J. H., & Hubbard, A. (2011). "Boys don't cry: Examination of the links between endorsement of masculine norms, self-stigma, and help-seeking attitudes for men from diverse backgrounds. *Journal of Counseling Psychology*, 58(3), 368-382.
- Vogel, D. L., Wade, N. G., & Haake, S. (2006). Measuring the self-stigma associated with seeking psychological help. *Journal of Counseling Psychology*, 53(3), 325-337.
- Vogel, D. L., & Wester, S. R. (2003). To seek help or not to seek help: The risks of self-disclosure. *Journal of Counseling Psychology*, 50(3), 351-361.
- Vogel, D. L., Wester, S. R., Wei, M., & Boysen, G. A. (2005). The role of outcome expectations and attitudes on decisions to seek professional help. *Journal of Counseling Psychology*, 52(4), 459-470.
- Wahto, R., & Swift, J. K. (2016). Labels, gender-role conflict, stigma, and attitudes toward seeking psychological help in men. *American Journal of Men's Health*, 10(3), 181-191.
- Wang, X., Beltran, S., Burns, R., Hamel, M., Gray, S., & Gryglewicz, K. (2023). Suicide risk help-seeking among middle-to old-age adults: A systematic review. *Innovation in Aging*, 7, 1-12.
- Wills, T. A., & DePaulo, B. M. (1991). Interpersonal analysis of the help-seeking process. *Handbook of Social and Clinical Psychology*, 162, 350-375.
- Yoo, S-K., Goh, M., & Yoon, E. (2005). Psychological and cultural influences in Koreans' help-seeking attitudes. *Journal of Mental Health Counseling*, 27(3), 266-281.

원 고 접 수 일 : 2024. 02. 01

수정원고접수일 : 2024. 03. 05

게재결정일 : 2024. 03. 22

## Validation of the Barriers to Help Seeking Scale for Korean Middle-Aged Men

Hae Seung Lee

Master Student, Department of Psychology  
Ajou University

Eunha Kim

Professor, Department of Psychology  
Ajou University

The purpose of this present study was to validate the Barriers to Help Seeking Scale (BHSS) among a sample of Korean middle-aged men. The BHSS is designed to measure reasons men identify for not seeking professional help for mental health problems. Two separate samples comprising 200 and 288 middle-aged men, respectively, were analyzed. Exploratory and confirmatory analyses identified a 15-item, 5-factor (Need to Appear Strong, Need for Not Revealing Privacy and Emotions, Need for Autonomy, Economic Barriers, and Problem Minimization and Resignation) model. The Korean Version of the Barriers to Help Seeking Scale (K-BHSS) demonstrated satisfactory internal reliability, convergent validity, and concurrent validity. Specifically, the K-BHSS was significantly associated with measures of gender-role conflict, self-stigma, and professional help seeking. The study concludes with a discussion of its limitations, the potential uses of the K-BHSS, and directions for future research.

*Key words* : Middle-aged men, Attitudes toward seeking professional psychological help, Barriers to help seeking scale, Gender-role conflict