

간호대학생의 정신건강에 영향을 미치는 요인: 생태학적 접근을 중심으로*

현명선¹⁾ · 유문숙¹⁾ · 임지영²⁾ · 박지은³⁾ · 서은지⁴⁾

서 론

연구의 필요성

정신건강은 모든 발달단계에 있는 개인에게 중요하지만, 청소년 후기에서 성인기 초기로 가는 과도기에 있는 대학생 시기의 정신건강이 특히 중요하다. 지금까지의 보호받는 학교생활과는 다른 대학생활, 학점 유지와 취업 준비와 관련된 어려움, 미래 계획에 대한 불안감 등을 경험하며, 이는 정신건강에 영향을 주어 우울과 불안 등의 문제를 유발할 수 있기 때문이다(Beiter et al., 2015). 우리나라 대학생들의 스트레스 요인도 학업 문제 뿐 아니라 시간관리, 인간관계, 진로 및 취업 문제, 경제적 문제 등이 다방면으로 보고되고 있다(Moon, Chung, & Kim, 2012). 또한 우리나라 대학생의 정신건강 실태조사에서는 대학생의 23.2%(Park & Hah, 2007)가 우울증을 가진 것으로 보고되고 있다. 일반 성인을 대상으로 한 연구(Park, 2008)에서 8~18%로 보고된 것과 비교해보면 일반 성인보다 대학생의 정신건강에 관심을 기울일 필요가 있음을 알 수 있다. 간호대학생들은 기존의 대학생들이 경험하는 스트레스 요인과 함께 임상실습에 대한 부담감과 이로 인한 대인관계 스트레스, 일반 대학생보다 엄격한 교과과정이나 학과 내 행동규범, 국가고시에 대한 부담감 등으로 높은 스트레스를 경험하고 있다(Chernomas & Shapiro, 2013). 때문에 간호

대학생의 높은 스트레스 수준과 관련된 정신건강 실태에 대한 연구도 지속적으로 이루어지고 있으나, 대학생과 관련된 단편적인 요인에 대한 의미를 파악하는 연구가 대부분이다(Jee, Lee, Lee, & Jeon, 2013; Yu, Song, & Kim, 2014).

비슷한 상황이라도 개인의 내외적 자원과 사회적 자원의 정도에 따라 스트레스 환경을 잘 극복하기도 하고 심리 정서적으로 부적응하여 정신문제가 발생하기도 한다(Rosiek, Rosiek-Kryszewska, Leksowski, & Leksowski, 2016). 때문에 각 개인의 발달과정에서 외부환경과의 상호작용에 초점을 둔 생태학적 관점이 대두되었다. 생태학적 이론은 인간의 행동이 외부환경과의 상호작용으로 발달해 나간다고 보는 이론으로(Bronfenbrenner, 2005), 성장하면서 그 인간이 살고 있는 변화하는 환경과 끊임없이 상호작용하는 과정을 거치기 때문에 인간이 발달하는데 환경의 역할을 중심으로 다루어야 함을 강조하고 있다. 이에 따라 개인의 발달에 영향을 미치는 환경을 미시체계, 중간체계, 외계체계, 거시체계로 제시하였다. 대학생은 독립적인 성인이 되기 위해 필요한 가치관 등을 형성하는 시기로 고등학생 시기와는 달리 대인관계를 형성하는 폭이 확장되며, 가정을 벗어나거나 사회적인 활동이 많아지는 특성을 보인다(Moon et al., 2012). 때문에 상호작용하는 환경도 가정을 벗어나 대학이라는 사회적인 환경으로 확장된다. 특히, 간호대학생은 방대한 학습량으로 인해 대인관계를 정립하고 개선하는 투자가 부족한 반면 임상실습 수행으로 인해

주요어 : 정신건강, 생태학, 사회적지지, 스트레스

* 본 연구는 아주대학교 병원 연구비 지원에 의해 수행되었음(과제번호 M-2015-CO460-00007).

1) 아주대학교 간호대학·간호과학연구소, 교수

2) 포천차의과대학교 간호대학, 교수

3) 아주대병원, 간호사

4) 아주대학교 간호대학·간호과학연구소, 조교수(교신저자 E-mail: silbia98@ajou.ac.kr)

투고일: 2017년 11월 6일 수정일: 2017년 12월 9일 게재확정일: 2017년 12월 13일

병원 내의 다양한 인간관계를 직간접적으로 경험하게 되어 대인관계 관련 스트레스는 크다고 보고되고 있다(Kwak & Kim, 2015). 이에 대학생, 특히 간호대학생의 정신건강에 대해 개인 내적인 요인 뿐 아니라 개인 외적 및 사회적 환경을 고려하는 것이 중요하므로, 개인 내적 요인(미시체계), 개인 외적 요인(중간체계)과 사회적 요인(외계체계)을 통합적으로 파악하는 생태학적 모델을 적용하여 살펴볼 필요가 있다. 그러나 지금까지 대학생의 정신건강에 대해 진행된 연구는 대학생의 정신건강과 영적 안녕, 스트레스, 자아효능감, 대처방식 간의 관계 연구(Moon et al., 2012; Park & Hah, 2007), 대학생의 우울 영향요인과 예측모형 연구(Park, 2008; Yu et al., 2014), 대학생의 우울과 스트레스, 자아존중감, 대처방식과 임상실습 만족도간의 관계 연구(Park & Cho, 2017; Park & Jang, 2010), 대학생의 정신건강에 영향요인으로 대학차원 스트레스, 학과만족도와 건강상태를 제시한 연구(Jee et al., 2013)가 있을 뿐 대학생의 정신건강 관련변인을 생태학적 접근으로 파악한 연구는 부족한 실정이다. 따라서 본 연구에서는 생태학적 모델에 기반을 두고 간호대학생의 정신건강에 영향을 미치는 관련변인을 파악하고자 한다.

대학생의 정신건강 관련 선행 연구를 고찰하여 개인 내적 요인으로는 자아탄력성(Kim & Lee, 2014)과 지각된 스트레스, 개인 외적 요인으로는 사회적 지지(가족, 친구)(Park, 2008), 사회적 요인으로는 거주형태와 동아리 활동을 포함하였다. 자아탄력성은 스트레스 상황이나 예상치 못한 상황에 처했을 때 성공적인 적응을 이룰 수 있는 개인 내적인 힘이자 자원을 의미하며, 대학생이 부딪히는 문제 해결에 있어서 중요한 개념으로 강조되고 있다(Kim & Lee, 2014). 또한 다른 사람에 의해 제공되는 사회적 지지는 감정표현이나 행동에 대한 인정, 상징적 혹은 물질적 도움, 대인관계를 통한 모든 긍정적인 자원으로 작용하여, 스트레스 상황에서 문제의 심각성을 감소시키거나 해결하는데 도움을 주며 지각된 스트레스에 덜 반응하도록 하므로 정신건강에 긍정적 영향을 미친다고 알려져 있다(Park, 2008). 따라서 개인이 접촉하는 가장 근접한 환경인 가족과 친구의 사회적 지지는 개인 외적인 요인으로 대학생의 정신건강에 영향을 줄 수 있다. 한편, 많은 대학생들이 고등학교 때까지의 거주지와는 다른 지역의 대학으로 진학함에 따라 거주환경의 변화는 주요한 환경의 변화로 대두된다(Lee, 2016). 또한 대학생들은 동아리 활동참여를 통해 공동체 내 완전한 구성원이 되어가는 과정을 겪고 역할 경험과 정체성을 획득하게 된다(Youn & Lee, 2014). 특히 간호대학생의 경우 빠듯한 교과과정에 의한 시간 부족과 임상실습 스케줄에 따른 기숙사 거주로 인해 대부분의 사회생활이 대학 내에서 동아리나 소학회 활동을 통해 이루어지는 경우가 많으므로, 간호대학생의 거주형태와 동아리 활동은 개인을 둘러

싸고 있는 사회적 환경으로 정신건강에 영향을 줄 수 있다.

따라서 본 연구를 통해 간호대학생의 정신건강에 영향을 미치는 요인을 생태학적 이론을 바탕으로 확인하고, 추후 대학생의 정신건강 향상을 위한 중재프로그램을 개발하는데 기초자료를 제공하고자 한다.

연구 목적

본 연구는 생태학적 접근을 통해 간호대학생의 정신건강에 영향을 미치는 요인을 파악하고자 하며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 첫째, 연구 대상자의 인구사회학적 요인(거주형태와 동아리 활동 포함)과 자아탄력성, 지각된 스트레스, 사회적지지(가족, 친구)와 정신건강을 파악한다.
- 둘째, 연구대상자의 자아탄력성, 지각된 스트레스, 사회적지지(가족, 친구)와 정신건강 간의 상관관계를 파악한다.
- 셋째, 연구대상자의 인구사회학적 요인에 따른 정신건강의 차이를 파악한다.
- 넷째, 연구대상자의 정신건강에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

연구 방법

연구 설계

본 연구는 생태학적 이론을 바탕으로 간호대학생의 정신건강에 영향을 미치는 요인을 파악하는 것으로 서술적 상관관계 연구이다.

연구 대상

본 연구는 경기도에 소재한 2개의 4년제 대학의 간호학과 학생 중 자료수집 당일을 기준으로 만 19세 이상인 1학년~4학년 재학생을 대상으로 하였다. 이와 같은 선정기준에 의하여 총 455명(각 학교당 228명, 227명)을 대상으로 설문지를 배부하였고, 이 중 무응답이 많거나 무성의하게 응답한 39부를 제외한 총 416부를 최종 분석에 이용하였다.

G Power 3.1 program을 이용하였을 때(Faul, Erdfelder, Buchner, & Lang, 2009), 회귀분석을 위한 중간크기의 effect size 0.15, $\alpha=0.05$, power=0.90, 요인 수 15개로 177명의 대상자 수가 산출되었다. 그러나 임의 표출한 2개 4년제 대학의 강의실에서 자료를 수집하였기에 표본오차를 줄이기 위해 선정기준에 적합한 학생 모두를 대상으로 전수조사를 시행하였다.

연구 도구

● 인구사회학적 특성

본 연구에서는 대학생의 정신건강과 관련 있는 인구사회학적 요인으로 성별, 학년, 종교, 부모와의 관계, 형제자매와의 관계, 부모의 직업, 부모의 교육수준, 경제상태, 아르바이트 여부 등으로 구성되어 있다.

본 연구에서 사회적 요인으로 포함하는 거주형태와 동아리 활동에 대한 자료는 인구사회학적 특성과 함께 수집하였다. 거주형태는 가족과 함께 거주, 기숙사 거주, 혼자 거주로 구분하였으며, 동아리 활동은 활동하고 있는 동아리 단체(단과대 동아리, 연합동아리)의 수를 직접 기입하도록 하여 측정하였다.

● 정신건강

정신건강을 측정하기 위해 Derogatis(1977)에 의해서 개발된 자기보고식 다차원증상목록을 국내에서 Kim, Kim과 Won(1984)이 재표준화한 간이정신진단 검사(SCL-90-R: Symptom Checklist-90-Revision) 도구를 사용하였다. 본 도구는 총 90개 문항으로 구성되어 있으며, 신체화(12문항), 강박증(10문항), 대인관계 민감성(9문항), 우울(13문항), 불안(10문항), 적대감(6문항), 공포불안(7문항), 편집증(6문항), 정신증(10문항)의 9개 증상차원(임상척도)을 포함하고 있다. 지난 7일 동안 경험한 증상의 정도에 따라, '전혀 없다'(0점)에서 '아주 심하다'(4점)에 응답하도록 하며, 점수가 높을수록 정신건강문제가 많음을 뜻한다. 본 도구의 신뢰도는 대학생을 대상으로 한 Hyun, Kang과 Kim(2011)의 연구에서 Cronbach's α 는 .69~.88이었다. 본 연구에서는 정신건강 전체가 .98이었고, 9개 증상차원에 따라서는 신체화 .89, 강박증 .82, 대인관계 민감성 .84, 우울 .91, 불안 .86, 적대감 .81, 공포불안 .75, 편집증 .78, 정신증 .84이었다.

● 자아탄력성

자아탄력성은 Block과 Block(1980)이 개발한 자아탄력성 도구를 Kim과 Yoo(2014)가 청소년에게 적합하게 수정한 것을 사용하여 측정하였다. 본 도구는 12개 문항, 4점 척도(1~4점)이며 부정문항은 역산하여, 점수가 높을수록 자아탄력성이 높음을 의미한다. 본 도구의 신뢰도는 Kim과 Yoo(2014)의 연구에서 Cronbach's α 는 .80였으며, 본 연구에서는 .80이었다.

● 지각된 스트레스

지각된 스트레스는 Cohen, Kamarck와 Mermelstein(1983)이 개발한 지각된 스트레스 척도를 Ha, Jeong과 Kim(1990)이 한국어로 번역한 것을 사용하였다. 본 도구는 지난 한 달간 일

상생활에서 예측하거나 조절할 수 없고, 부담이 되었다고 지각하는 정도를 측정하는 것이다. 총 14개 문항, 5점 척도(0~4점)로, 긍정문항을 역산하며, 점수가 높을수록 지각된 스트레스가 높음을 의미한다. 본 도구의 신뢰도는 신입생과 대학생을 대상으로 한 Cohen 등(1983)의 연구에서 Cronbach's α 가 .84(신입생), .85(대학생)였으며, 본 연구에서는 .80이었다.

● 사회적 지지

사회적 지지는 Park(1985)의 도구를 Park(2002)이 수정, 보완한 사회적지지 도구를 사용하였다. 본 도구는 부모로부터의 지지(8문항), 친구로부터의 지지(8문항)로 구성되어 있으며, 16문항, 4점 척도(0~3점)로 점수가 높을수록 가족과 친구로부터의 사회적 지지가 높음을 의미한다. 본 도구의 신뢰도는 대학생을 대상으로 한 Park(2008)의 연구에서 Cronbach's α 는 .90(가족지지), .88(친구지지)였으며, 본 연구에서는 .89(가족지지), .87(친구지지)이었다.

자료 수집 방법 및 윤리적 고려

자료수집은 경기도에 소재하는 2개 대학교의 간호학과 학생을 대상으로 하였다. 우선 각 자료수집 장소의 학과장에게 본 연구의 목적을 설명하고, 자료수집의 허락을 받았다. A대학교에서의 자료수집은 연구원(연구에 대한 훈련을 받은)이 해당 학교의 강의실을 방문하여 대상자들에게 본 연구의 목적과 자료수집 및 연구참여 여부에 대해 자유롭게 결정할 수 있도록 충분한 설명을 제공한 후 자료수집을 실시하였다.

한편 B 대학교는 연구책임자가 소속된 학교이므로, 학부학생과 접촉이 없고 연구에 대한 훈련을 받은 대학원 과정을 담당하는 조교가 강의실을 방문하여 대상자에게 본 연구의 목적과 자료수집 및 연구참여 여부에 대해 자유롭게 결정할 수 있도록 충분한 설명을 제공하고 설문지를 배부한 후 강의실을 나오도록 하였다. 대상자들이 설문 참여에 대해 자유로이 결정하고 설문지를 작성하여 제출할 수 있도록 강의실에 설문지 수거함을 비치하였고 일정 시간 이후에 해당 조교가 강의실을 방문하여 설문지 수거함에서 설문지를 수거하였다.

연구 대상자들에게 본 조사에 참여는 자발적으로 하는 것이며, 본 자료는 연구의 목적으로만 사용할 것이며, 대상자의 익명성이나 사생활이 보장될 것이며, 설문지에 응답하는 도중에라도 중단할 수 있으며, 이로 인한 불이익이 없을 것임을 설명하였다. 본 연구는 A대학교병원 기관윤리위원회의 심의를 거쳐 승인을 얻은 후 수행되었다(xxIRB-SBR-SUR-15-305).

자료 분석

수집된 자료는 IBM SPSS 22.0을 이용하여 분석하였으며, 구체적인 분석 방법은 다음과 같다.

- 대상자의 인구사회학적 특성(거주상황, 동아리 활동 포함), 정신건강, 자아탄력성, 지각된 스트레스, 사회적 지지 등을 파악하기 위해 기술적 통계방법을 이용하였다.
- 대상자의 정신건강과 자아탄력성, 지각된 스트레스, 사회적 지지 간의 관계를 파악하기 위해 Pearson correlation coefficient를 구하였다.
- 대상자의 인구사회학적 특성(거주상황, 동아리 활동 포함)에 따른 정신건강의 차이를 파악하기 위해 one-way ANOVA (사후분석은 Scheffé's test)를 이용하였다.
- 대상자의 정신건강에 영향을 미치는 변인을 파악하기 위해 다중공선성 진단 후 multiple regression의 enter 방법으로 분석하였다.

연구 결과

연구대상자의 인구사회학적 특성 및 거주형태와 동아리 활동

본 연구의 대상자는 21-22세가 가장 많았으며(44.6%), 여학

생이 87.0% (362명)이었다. 종교가 없는 대상자(52.2%, 216명)가 많았으며, 7.5%의 대상자만이 부모가 이혼 등으로 따로 산다고 답하였다. 또한 대상자 대부분이 부모(87.5%, 364명)와 형제(80.1%, 314명) 간의 관계가 좋다고 응답하였다. 부는 사무행정관리직 종사(38.7%, 134명)가 가장 많았으며, 모는 주부(46.0%, 179명)가 가장 많았다. 부(74.2%, 302명)와 모(57.8%, 238명) 모두 대학교 졸업 이상의 학력이 가장 많았다. 가정의 경제상태는 보통이다(48.7%, 202명)로 응답한 대상자가 많았고, 아르바이트를 하지 않는 대상자가 77.4% (319명)으로 많았다. 연구대상자의 거주형태는 기숙사(59.6%, 248명)와 하숙 및 자취(12.5%, 52명) 생활을 하여 가족과 함께 거주하고 있지 않은 대상자가 가족과 거주(27.9%, 116명)하는 대상자보다 많았다. 동아리활동을 하는 대상자는 57.6% (239명)로, 이들 중 1개 동아리만 활동하는 대상자(35.9%, 149명)가 가장 많았으며 최대 5개까지 하는 것으로 나타났다(Table 1).

대상자의 정신건강, 자아탄력성, 지각된 스트레스, 가족지지, 친구지지

대상자의 정신건강은 문항평균이 0.67±0.49점(문항 점수 4점 기준)으로 나타났으며, 9개 증상차원 별 문항평균은 강박

<Table 1> General characteristics of the participants

(N=416)

| Variables | Categories | n (%) |
|----------------------------|--------------------------|------------|
| Age(years)* | 19-20 | 166 (40.0) |
| | 21-22 | 185 (44.6) |
| | 23-26 | 64 (15.4) |
| Gender | Male | 54 (13.0) |
| | Female | 362 (87.0) |
| Grade | Freshmen | 92 (22.1) |
| | Second year | 116 (27.9) |
| | Junior | 108 (26.0) |
| | Senior | 100 (24.0) |
| Religion* | Yes | 198 (47.8) |
| | No | 216 (52.2) |
| Living status | Living with family | 116 (27.9) |
| | Living in dormitory | 248 (59.6) |
| | Living alone | 52 (12.5) |
| Marital status of parent | Living together | 385 (92.5) |
| | Divorce, separation, etc | 31 (7.5) |
| Relationship with parent | Good | 364 (87.5) |
| | Moderate | 45 (10.8) |
| | Bad | 7 (1.7) |
| Relationship with sibling* | Good | 314 (80.1) |
| | Moderate | 59 (15.1) |
| | Bad | 19 (4.8) |
| Father's occupation* | Manufacturing, Sales | 130 (37.6) |
| | Official, Administration | 134 (38.7) |
| | Professional | 82 (23.7) |

<Table 1> General characteristics of the participants (Continued)

(N=416)

| Variables | Categories | n (%) |
|------------------------|-----------------------------------|------------|
| Mother's occupation* | Housewife | 179 (46.0) |
| | Manufacturing, Sales | 104 (26.7) |
| | Official, Administration | 46 (11.8) |
| | Professional | 60 (15.4) |
| Father's education* | ≤Middle school | 11 (2.7) |
| | High school | 94 (23.7) |
| | ≥ College | 302 (74.2) |
| Mother's education* | ≤Middle school | 13 (3.2) |
| | High school | 161 (39.1) |
| | ≥ College | 238 (57.8) |
| Economic status* | Good | 170 (41.0) |
| | Moderate | 202 (48.7) |
| | Bad | 43 (10.4) |
| Part time job* | Yes | 93 (22.6) |
| | No | 319 (77.4) |
| Type of part time job* | Teaching | 15 (16.1) |
| | Working in cafe, restaurant | 50 (53.8) |
| | Working in school, public company | 11 (11.8) |
| | Etc. | 17 (18.3) |
| Number of social club* | 0 | 176 (42.4) |
| | 1 | 149 (35.9) |
| | 2-5 | 90 (21.7) |

* Missing cases are excluded

<Table 2> The level of mental health, ego resilience, perceived stress and social support

(N=416)

| Variables | Categories | Mean ±SD | Range | Mean/Items |
|------------------|---------------------------|-------------|-------|------------|
| Mental health | Total | 60.64±43.91 | 0-360 | 0.67±0.49 |
| | Somatization | 7.70±7.31 | 0-48 | 0.64±0.61 |
| | Compulsive disorder | 10.77±6.41 | 0-40 | 1.08±0.64 |
| | Interpersonal sensitivity | 8.32±5.75 | 0-36 | 0.92±0.64 |
| | Depression | 11.58±8.75 | 0-52 | 0.89±0.67 |
| | Anxiety | 5.55±5.44 | 0-40 | 0.56±0.54 |
| | Hostility | 3.65±3.59 | 0-24 | 0.61±0.60 |
| | Phobic anxiety | 1.74±2.75 | 0-28 | 0.25±0.39 |
| | Paranoid ideation | 3.22±3.30 | 0-24 | 0.54±0.55 |
| | Psychoticism | 4.27±4.89 | 0-40 | 0.43±0.49 |
| Ego resilience | | 40.69±4.92 | 12-48 | |
| Perceived stress | | 27.65±7.26 | 0-56 | |
| Social support | Family support | 19.66±3.79 | 0-24 | |
| | Friend support | 17.60±3.68 | 0-24 | |

중이 1.08±0.64점으로 가장 높았고 그 다음으로는 대인관계 민감성(0.92±0.64), 우울(0.89±0.67), 신체화(0.64±0.61), 적대감(0.61±0.60), 불안(0.56±0.54), 편집증(0.54±0.55), 정신증(0.43±0.49) 순으로 나타났으며 공포불안(0.25±0.39)이 가장 낮았다. 자아탄력성은 12~48점의 점수 범위에서 평균 40.69±4.92점이었고, 지각된 스트레스는 0~56점의 점수범위에서 27.65±7.26점으로 나타났다. 사회적지지는 0~24점 점수범위에서 가족지지(19.66±3.79)가 친구지지(17.60±3.68) 보다 높았다(Table 2).

대상자의 정신건강과 자아탄력성, 지각된 스트레스, 가족지지 및 친구지지 간의 상관관계

대상자의 정신건강은 개인 내적 변수인 자아탄력성과 음의 상관관계($r=-.53$, $p<.001$), 지각된 스트레스와는 유의한 양의 상관관계를 보였다($r=.64$, $p<.001$). 개인 외적 변수인 사회적 지지에서는 가족지지($r=-.21$, $p<.001$)와 친구지지($r=-.26$, $p<.001$) 모두 유의한 음의 상관관계가 있는 것으로 나타났다(Table 3).

<Table 3> Correlation among mental health, ego resilience, perceived stress and social support

(N=416)

| | Ego resilience r(ρ) | Perceived stress r(ρ) | Social support | |
|---------------|-------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| | | | Family support r(ρ) | Friend support r(ρ) |
| Mental health | -.53(<.001) | .64(<.001) | -.21(<.001) | -.26(<.001) |

대상자의 인구사회학적 특성에 따른 정신건강의 차이

대상자의 인구사회학적 특성에 따라 정신건강의 차이를 분석한 결과 부모와의 관계에 따라 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다($F=4.03, p=.019$). 즉, 부모와의 관계가 좋은 대상자(58.01 ± 42.57)가 보통인 대상자(76.45 ± 45.75)와 부모와의 관계가 나쁜 대상자(76.29 ± 62.60)보다 정신건강이 유의하게 좋은 것으로 나타났지만 사후검증에서는 부모와의 관계가 나쁜 대상자와의 차이만이 유의하게 나타났다. 또한, 형제와의 관계에 따라 정신건강에 유의한 차이($F=5.96, p=.003$)가 있었고, 사후검증을 한 결과 형제와의 관계가 좋은 대상자(56.54 ± 40.94)가 보통이거나(72.74 ± 47.84) 나쁜 대상자(82.89 ± 61.96)에 비해 정신건강이 유의하게 좋은 것으로 나타났다.

한편, 사회적 변수인 거주형태에서 혼자사는 대상자가 가족과 함께 거주하거나 기숙사에 거주하는 대상자보다 정신건강 점수가 높았고 동아리 활동을 하는 대상자가 하지 않는 대상자보다 정신건강 점수가 높았으나 유의한 결과는 아니었다 (Table 4).

대상자의 정신건강에 영향을 미치는 요인

대상자의 정신건강에 영향을 미치는 변인을 파악하기 위해 다중회귀분석 중 enter 방법으로 분석을 시행하였다. 일부 독립변수는 사후검정결과를 참고로 하여 dummy 변수로 전환하였다. 우선 독립변수에 대한 회귀분석의 가정을 검증하기 위해 다중공선성을 진단하였다. 먼저 정신건강에서 독립변수들 간의 상관관계 계수는 $-.504\sim .554$ 로 .80이상인 설명변수가 없어 예측변수들이 독립적임이 확인되었다. 오차의 자기상관 검증에서는 Dubin-Watson 통계량이 2.152로 2에 가까워 자기상관의 문제는 없었다. 또한 다중공선성의 문제를 확인한 결과 공차한계(tolerance)가 $.499\sim .914$ 로 0.1~1.0 범위 내에 있었으며, 분산팽창인자(variance inflation factor)도 1.094~2.005로 기준치인 10 이상을 넘지 않아 다중공선성의 문제는 없었다.

정신건강에 영향을 미치는 생태학적 관점의 변인을 파악하기 위해 정신건강에 유의한 차이가 있었던 개인 내적 요인인 자아탄력성, 지각된 스트레스와 개인 외적 요인인 사회적 지지(가족지지, 친구지지), 일반적 특성인 부모와의 관계, 형제와의 관계를 독립변수로 하여 분석하였다. 분석 결과 대상자

의 정신건강 예측 회귀모형은 통계적으로 유의하였다 ($F=53.36, p<.001$). 대상자의 정신건강에 영향을 미치는 요인으로는 개인 내적 요인인 자아탄력성과 지각된 스트레스, 개인 외적 요인인 친구지지의 3개 변수가 유의한 예측변수로 나타났다. 대상자의 정신건강에 가장 큰 영향을 미치는 요인은 지각된 스트레스($\beta=.482$)였으며, 그 다음으로는 자아탄력성 ($\beta=-.234$), 친구지지($\beta=-.121$)였다. 즉, 지각된 스트레스가 낮을수록, 자아탄력성이 높을수록, 친구지지가 높을수록 정신건강이 좋으며, 이들 변인은 정신건강의 46%를 설명하고 있었다 (Table 5).

논 의

본 연구는 간호대학생을 대상으로 생태학적 관점에서 정신건강에 영향을 미치는 요인을 파악하였고, 개인 내적 요인인 자아탄력성과 지각된 스트레스, 개인 외적 요인인 친구지지에 의해 정신건강이 영향 받는 것으로 나타났다.

먼저, 간호대학생의 정신건강은 SCL-90-R에 의한 점수에서 문항평균값이 0.67점으로 대학생을 대상으로 한 선행연구 (Hyun et al., 2011; Jee et al., 2013)보다 약간 높았으나 건강한 수준으로 파악되었다. 9개의 세부 임상증상 중 상위 3개는 강박증, 대인관계 민감성, 우울의 순으로 나타났다. 정신건강의 세부 임상증상 중 강박증이 가장 높게 나타난 것은 간호대학생이라는 특성이 반영된 것으로 사료된다. 이와 같은 결과에 대해, 다른 전공과 비교하여 생명과 직결된 학습과 실제 실습 경험으로 인해 과도한 완벽함을 요구받게 되는 스트레스 상황이 강박증으로 측정되어 나타나는 것으로 설명될 바 있다(Jee et al., 2013). 국외(Chernomas & Shapiro, 2013)에서도 학습량과 실습으로 인해 다른 전공의 대학생에 비해 과도한 스트레스를 보고하고 있다. 그러나 대학생이 되어 새로운 교우관계와 선후배 및 교수와의 관계를 정립하며 원만한 대인관계를 통한 친밀감을 획득하는 것이 발달단계 상 필요하지만(William, 2011), 성인이 된 후의 관계 형성에서 어려움을 토로하며 혼자만의 시간을 보내는 문화가 확산되고 개인 통신기기의 발달로 상대방과의 직접적인 교류의 필요성이 감소하는 현재의 추세는 대인관계 민감성과 연결될 수 있다(Kim, Park, & Ha, 2006). 또한 선행연구에서 국내외 대학생에게 가장 많이 나타나고 있는 부정적인 정서문제로 우울이 보고되

<Table 4> Difference of mental health according to the general characteristics

(N=416)

| Variables | Categories | Mean ±SD | t or F (p) |
|----------------------------|--------------------------|-------------|--------------|
| Age(years)* | 19-20 | 62.28±44.10 | 0.46 (.631) |
| | 21-22 | 58.03±43.72 | |
| | 23-26 | 62.25±42.85 | |
| Gender | Male | 51.04±37.24 | -1.66 (.098) |
| | Female | 61.76±44.38 | |
| Grade | Freshmen | 60.56±41.96 | 1.13 (.339) |
| | Second year | 62.61±45.54 | |
| | Junior | 64.18±45.48 | |
| | Senior | 53.69±40.81 | |
| Religion* | Yes | 64.68±44.77 | 1.95 (.052) |
| | No | 56.19±41.82 | |
| Living status | Living with family | 59.13±48.04 | 2.12 (.122) |
| | Living in dormitory | 58.45±41.37 | |
| | Living alone | 72.18±42.42 | |
| Marital status of parent | Living together | 60.24±44.23 | -0.21 (.835) |
| | Divorce, separation, etc | 61.97±36.03 | |
| Relationship with parent | Gooda | 58.01±42.57 | 4.03 (.019) |
| | Moderateb | 76.45±45.75 | |
| | Badc | 76.29±62.60 | |
| Relationship with sibling* | Gooda | 56.54±40.94 | 5.96 (.003) |
| | Moderateb | 72.74±47.84 | |
| | Badc | 82.89±61.96 | |
| Father's occupation* | Manufacturing, Sales | 58.95±42.44 | 0.90 (.407) |
| | Official, Administration | 65.33±48.37 | |
| | Professional | 58.17±41.18 | |
| Mother's occupation* | Housewife | 65.82±44.15 | 2.20 (.088) |
| | Manufacturing, Sales | 54.12±41.23 | |
| | Official, Administration | 53.39±41.51 | |
| | Professional | 66.41±51.62 | |
| Father's education* | ≤Middle school | 58.55±38.00 | 1.05 (.351) |
| | High school | 55.04±39.26 | |
| | ≥ College | 62.58±45.44 | |
| Mother's education* | ≤Middle school | 72.46±43.84 | 1.04 (.353) |
| | High school | 57.26±40.32 | |
| | ≥ College | 62.00±46.08 | |
| Economic status* | Good | 57.57±43.78 | 2.93 (.055) |
| | Moderate | 59.50±40.88 | |
| | Bad | 75.88±53.34 | |
| Part time job* | Yes | 57.80±45.48 | -0.71 (.481) |
| | No | 61.53±43.22 | |
| Social club activity* | Yes | 56.70±39.93 | -1.92 (.056) |
| | No | 65.41±47.96 | |

* Missing cases are excluded

고 있는 것은 본 연구의 결과와 일치한다(Beiter et al., 2015; Park & Hah, 2007). 따라서, 대학생의 정신건강 문제의 세부 증상 중 강박증이나 대인관계 민감성으로 인한 어려움 또는 주요한 부정적 정서인 우울 등을 적극적으로 파악하고 증재하는 것이 필요하다.

생태학적 접근에 따라 대학생의 정신건강에 영향을 미치는 요인을 분석한 결과, 개인 내적 요인인 자아탄력성이 높고 지

각된 스트레스가 낮을수록, 개인 외적 요인인 친구지지가 높을수록 정신건강이 좋은 것으로 나타났다. 이는 간호대학생의 우울에 스트레스와 자아존중감, 자기효능감이 주요 영향요인으로 나타났고(Yu et al., 2014), 간호대학생의 자아탄력성이 성공적인 대학생활 적응과 문제 해결에 중요한 요인이며(Kim & Lee, 2014), 대학생의 정신건강 및 우울에 스트레스가 주요 영향요인으로 나타난 선행연구(Moon et al., 2012; Yu et al.,

<Table 5> Influencing factors on mental health of the participants (N=416)

| Predictors | | B | SE | B | t | p |
|---|-----------------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | Intercept | 81.38 | 24.04 | | 3.38 | .001 |
| Intrapersonal level | Ego resilience | 2.06 | 0.44 | -.234 | -4.71 | <.001 |
| | Perceived stress | 2.92 | 0.29 | .482 | 10.00 | <.001 |
| Interpersonal level | Family support | 0.99 | 0.64 | .084 | 1.55 | .121 |
| | Friend support | -1.49 | 0.56 | -.121 | -2.66 | .008 |
| | Relationship with parent (good*) | -5.02 | 6.36 | -.037 | -0.79 | .430 |
| | Relationship with sibling (good*) | -7.20 | 4.40 | -.066 | -1.64 | .103 |
| R ² =.470, Adj. R ² =.461, F=53.36 p<.001 | | | | | | |

* Reference group in dummy variable

2014)와 일치하는 결과이다.

먼저 개인 내적 요인 중 하나인 자아탄력성은 최근 강조되고 있는 개념으로, 자아탄력성이 높은 개인은 스트레스에 적절하게 대응하고 잘 극복함으로써 정신건강에 대한 부정적인 영향을 감소시킨다(Kim & Kim, 2016). 또한 자아효능감 등 개인의 긍정적 내적 요인을 증가시킴으로써 우울과 불안 등의 부정적 정서를 감소시키는 것으로 보고된 선행연구(Park & Cho, 2017)의 결과와 일치한다. 즉, 자아탄력성은 정신건강 관리의 필수 요소인 적응과 대처가 가능하도록 하는 개인의 역동적인 능력으로 나타난다. 따라서, 자신과 타인에 대한 이해와 공감이가 가능한 사례를 제시함으로써 힘든 상황을 효과적으로 극복하는 경험을 나누는 등의 중재를 통해 간호대학생이 자아탄력성을 증진할 수 있도록 도와주는 것이 정신건강 관리를 위해 필요하다.

또 다른 개인 내적 요인인 지각된 스트레스는 대학생에서 여러 가지 부정적 정서의 핵심 요인으로 보고되고 있다(Chernomas & Shapiro, 2013; Moon et al., 2012). 대학생의 스트레스 원인은 매우 다양하고 이에 대한 개인의 반응이 긍정적인지 부정적인지에 따라 개인에게 미치는 영향이 다르다(Rosiek et al., 2016). 즉 스트레스원을 조절하는 것도 필요하지만, 스트레스에 대한 개인의 지각을 파악하고 다루어줌으로써 좀 더 긍정적인 대처와 적응이 가능하도록 돕는 중재가 필요하겠다. 실제로, 마음챙김 및 심리중재프로그램을 구성하여 긍정적인 결과를 보고하고 있는 선행연구(Kim & Kim, 2016; Kwak & Kim, 2015)에서는 스트레스에 대해 합리적으로 지각하고 반응할 수 있도록 하여 결국 스트레스와 우울을 감소시키는 것으로 나타났다. 따라서 대학생의 정신건강을 증진하기 위해 주관적으로 인식하는 스트레스의 정도를 감소시킬 수 있도록 중재하는 것이 필요하며, 이를 위해서는 개인의 긍정적 내적 요인을 활용하는 것이 효과적이다. 특히, 본 연구에서 정신건강에 영향요인으로 도출된 개인 내적 요인은 긍정적 요인(자아탄력성)과 부정적 요인(지각된 스트레스)이 모두 존재하므로 이와 같은 복합적인 접근의 주요 변수로 활

용할 수 있다.

마지막으로, 개인 외적 요인인 친구지지는 대학생의 정신건강에 유의한 영향을 나타내는 개인 간의 요소이다. 이는 본 연구에서 정신건강의 세부 임상증상 중 높은 수준으로 나타난 임상증상인 대인관계 민감성과 우울에도 영향을 줄 수 있는 요인으로 보고되어 있다(Yu et al., 2014). 즉, 본인과 중요한 관계를 맺고 있는 동기 집단의 지지는 본인의 가치관과 행동에 대한 인정이 되므로 긍정적 요소가 될 수 있다. 특히, 친구로부터의 사회적 지지는 스트레스와 우울을 감소시키는 것으로 나타났다(Park & Cho, 2017). 따라서 긍정적인 친구관계를 형성하여 친구에 의한 사회적 지지를 끌어내는 것이 필요하며, 이는 본인 뿐 아니라 친구와의 합동 중재 프로그램을 계획하거나, 친구관계에 긍정적인 영향을 미치는 대인관계 능력 관련 중재 프로그램이 도움이 될 수 있음을 시사한다. 실제로, 간호대학생을 위한 대인관계조화 프로그램을 중재한 선행연구(Kwak & Kim, 2015)에서 학생들 간의 역할극과 그룹 활동을 통해 대인관계 불안이 낮아지고 조화능력이 증가되는 효과가 나타났다. 본 연구에서는 사회적 요인인 거주형태와 동아리 활동은 유의한 요인으로 도출되지 않았다. 이는 통학이 가능한 거리에 사는 간호학과 고학년 학생들이라도 임상실습 시간에 맞추기 위한 등하교 시간이 매우 빠르거나 늦어 기숙사에서 선후배 또는 동기와 함께 거주하게 되는 경우가 많기 때문에, 사회적 지지의 가족 지지와 친구 지지가 혼재되어 나타나기 때문으로 판단된다. 그러나 동아리 활동의 경우, 선행연구에서는 동아리 활동에 대한 의지가 있는 학생이 대 학생활동에 적응을 잘하는 것으로 나타난 것(Lee et al., 2009)을 고려하면, 사회적 요인에 대한 반복 연구가 필요한 것으로 사료된다.

본 연구에서 나타난 간호대학생의 정신건강 정도가 현재 임상적으로 심각한 수준은 아니지만, 지속적으로 경험하는 심리적 부정 정서는 정신건강의 심각성을 가속화(Rosiek et al., 2016) 시킬 수 있으므로 주의 깊은 예방 및 관리가 필요하다. 이를 위해서는 대학 내 정기적으로 정신건강을 모니터링 할

수 있는 상담센터와 보건진료소 등을 설치하여 학생들이 자유롭게 이용할 수 있도록 해야 할 것이다. 다만, 학생들이 대학 내 관련 기관의 존재와 이용방법에 대한 정보가 부족하여 관련 서비스가 필요한 학생이 원활하게 활용할 수 없는 경우가 있으므로, 대학 당국의 지속적인 홍보와 상담소 이용과 관련된 인식 계몽이 요구된다(Eum, Kim, Baek, Han, & Cho, 2016).

본 연구는 일부지역의 간호대학생을 대상으로 연구되었으므로 본 연구의 결과를 전체 간호대학생에게 일반화하는 것에 한계가 있을 수 있다. 또한 본 연구에서는 생태학적 관점에서 사회적 요인에 해당하는 변수로 거주형태와 동아리 활동만을 파악하였기 때문에 대학생이 포함된 다른 환경과 조직을 통한 사회적 활동을 폭넓게 파악하지 못하였다. 마지막으로, 2개 대학의 간호대학생을 대상으로 전수조사를 하여 적정 샘플 크기를 초과한 점이 본 연구의 제한점이다.

결론 및 제언

본 연구는 생태학적 접근을 통해 간호대학생의 정신건강에 미치는 영향요인을 체계적으로 파악하고자 개인 내적, 개인 외적, 사회적 요인으로 구분하여 파악하였고, 주요 결과는 다음과 같다.

연구 대상자인 간호대학생의 정신건강은 나쁘지 않은 수준이었으나 상위 3개 임상증상인 강박증, 대인관계 민감성, 우울은 대학생의 주요 부정적인 정서문제로 보고되는 증상과 일치하였다. 생태학적 접근에 따라 대학생의 정신건강에 영향을 미치는 요인을 분석한 결과, 개인 내적 요인인 자아탄력성이 높고 지각된 스트레스가 낮을수록, 개인 외적 요인인 친구 지지가 높을수록 정신건강이 좋은 것으로 나타났다. 그러나 사회적 요인인 거주형태와 동아리 활동은 영향요인으로 나타나지 않았다. 이상의 결과를 통해 대학생의 정신건강 증진을 위해 개인의 부정적 내적 요소와 긍정적 내적 요소를 모두 고려하고 개인의 문제가 아니라 개인 간의 문제로 확대하여 중재할 수 있는 다면적인 중재프로그램이 바람직할 것으로 판단된다.

본 연구의 결과와 제한점을 바탕으로 다음과 같은 점을 제안하고자 한다. 먼저 향후 생태학적 이론을 바탕으로 대학생들의 정신건강에 대한 반복연구 시, 선행연구들을 바탕으로 개인 내·외적 요인과 사회적 요인의 범위를 정리하고 해당 범위에 대한 다양한 변수를 포함하여 시행될 필요가 있다. 또한 본 연구는 한 지역에 있는 간호학과 학생을 대상으로 횡단적 연구를 수행하였기 때문에 다양한 지역의 타 전공 대학생을 대상으로 생태학적 관점에서 정신건강에 영향을 미치는 요인을 파악하는 연구가 필요하다. 마지막으로, 정신건강에 대한

궁극적인 중재는 정신건강이 취약한 집단을 선별해내고 지속적인 관리를 하는 시스템 구축이므로, 대학의 자원을 이용하여 신입생부터 졸업생까지 지속적으로 운용할 수 있는 체계를 개발하는 연구를 제언한다.

References

- Beiter, R., Nash, R., McCrady, M., Rhoades, D., Linscomb, M., Clarahan, M., & Sammut, S. (2015). The prevalence and correlates of depression, anxiety, and stress in a sample of college students. *Journal of Affective Disorders, 173*, 90-96.
- Block, J. H., & Block, J. (1980). The role of ego-control and ego-resiliency in the organization of behavior. In W. A. Collins(Ed). *Development of cognition and effect social relations; The Minnesota Symposia on child Psychology, Vol. 13* (pp. 39-101), Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Bronfenbrenner, U. (2005). *Making human beings human*. Thousands Oaks, CA: Sage.
- Chernomas, W. M., & Shapiro, C. (2013). Stress, depression, and anxiety among undergraduate nursing students. *International Journal of Nursing Education Scholarship, 10*(1), 1 - 12.
- Cohen, S., Kamarck, T., & Mermalstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behaviour, 24*(4), 386-396.
- Derogatis, L. R. (1977). *The SCL-90 manual: Scoring, administration and procedures for the SCL-90*. Baltimore: John Hopkins University School of Medicine. Clinical Psychometrics Unit.
- Eum, J. H., Kim, E. H., Baek, J. M., Han, N. R., & Cho, M. A. (2016). A Concept Map Study for Difficulties of Campus Life and Utilization of Counseling Services: A Study Focusing on a Natural Sciences and Engineering Undergraduate Students of S University. *Journal of Human Understanding and Counseling, 37*(1), 41-66.
- Faul, F., Erdfelder, E., Buchner, A., & Lang, A.G. (2009). Statistical power analyses using G*Power 3.1: tests for correlation and regression analyses. *Behavior Research Methods, 41*(4), 1149-1160.
- Ha, Y. S., Jeong, G. H., & Kim, S. J. (1990). Relationships between perceived stress during the maternal role attainment process and health promoting lifestyle practice. *Nursing Science, 2*(0), 23-47.
- Hyun, M., Kang, H., & Kim, H. (2011). Parents' drinking behavior and factors related to mental health of their university student offspring. *Journal of Korean Academy of Psychiatric Mental Health Nursing, 20*(4), 355-364.
- Jee, Y., Lee, Y. B., Lee, A. R., & Jeon, J. W. (2013). Factors influencing mental health among nursing students. *Journal of the Korean Academia-Industrial cooperation Society, 14*(8), 3866-3875.
- Kim, D. J., & Lee, J. S. (2014). Influence of ego-resilience and self-efficacy on satisfaction in major of nursing student.

- Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, 20(2), 244-254.
- Kim, H. S., Park, W. J., & Ha, T. H. (2006). The influencing factors of interpersonal relationship in nursing students. *Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, 12(2), 229-237.
- Kim, K. I., Kim, J. H., & Won, H. T. (1984). *Symptom Checklist procedure manual*. Seoul: Chungang Jeoksung Publishing.
- Kim, S., & Kim, B. (2016). The effects of a positive psychology program on nursing students' positive thinking, ego resilience and stress coping. *Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, 22(4), 495-503.
- Kim, S. L., & Yoo, J. (2014). The effects of ego-resilience on the trajectories of school adaptation among adolescents in poverty. *Journal of School Social Work*, 29, 153-175.
- Kwak, H-W., & Kim, N. (2015). Effects of an interpersonal relationship harmony program on nursing students. *Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, 21(3), 330-339.
- Lee, S. (2016). Relationship between stress symptoms and health promoting behaviors for university students by the type of residence. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, 17(9), 447-457.
- Lee, S. H., Jeong, H. S., Lee, D. W., Park, K. H., Yun, Z. Y., & Park, J. J. (2009). Influence of anxiety, depression and stress on adjustment to college in freshmen of a university. *Korean Journal of Family Medicine*, 30(10), 796-804.
- Moon, W. H., Chung, G. S., & Kim, M. J. (2012). Mental health, stress, coping ability, and coping strategies among college students. *Korean Journal of Health Education and Promotion*, 29(3), 103-114.
- Park, G. H. (2008). Development of a structural equation model to estimate university students' depression. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 38(6), 779-788.
- Park, H. J., & Jang, I. S. (2010). Stress, depression, coping styles and satisfaction of clinical practice in nursing students. *Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, 16(1), 14-23.
- Park, J. W. (1985). *A study to development a scale of social support*. Unpublished doctoral dissertation, Yonsei University, Seoul.
- Park, K. H., & Hah, Y. S. (2007). Depression, self-efficacy, life satisfaction and coping behaviors of university students. *Korean Journal of Stress Research*, 15(1), 17-25.
- Park, U. S., & Cho, Y. C. (2017). The effect of social supports, psychological behaviors, and stress on the depression symptoms of college students. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, 18(6), 209-218.
- Park, Y. S. (2002). *A crisis model for the early adolescent*. Unpublished doctoral dissertation, Seoul National University, Seoul.
- Rosiek, A., Rosiek-Kryszewska, A., Leksowski, L., & Leksowski, K. (2016). Chronic stress and suicidal thinking among medical students. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 13(2), 212.
- Youn, C. G., & Lee, H. S. (2014). Exploring the meaning and entry process of a community through the participation of a university student's club. *Journal of Lifelong Education*, 20(4), 81-113.
- Yu, S. J., Song, M. R., & Kim, e. M. (2014). Factors influencing depression among nursing students. *Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, 20(1), 71-80.
- William, C. (2011). *Theories of Development: Concepts and Applications*. New York: Prentice Hall.

Factors Influencing Mental Health among University Students: An Ecological Perspective^{*}

Hyun, Myung Sun¹⁾ · Yoo, Moon Sook¹⁾ · Lim, Jiyoung²⁾ · Park, Ji Eun³⁾ · Seo, Eun Ji⁴⁾

1) Professor, College of Nursing · Institute of Nursing Science, Ajou University

2) Professor, College of Nursing, CHA University

3) Nurse, Ajou University Hospital

4) Assistant professor, College of Nursing · Institute of Nursing Science, Ajou University

Purpose: This study investigated the factors influencing mental health among university students based on ecological perspectives. **Method:** The subjects for this study were 416 students in two colleges in K province. The instruments used for measurement were: Symptom Checklist (Derogatis, 1977), Ego Resilience Scale (Block & Block, 1980), Perceived Stress Inventory (Cohen, Kamarck, & Mermelstein, 1983), and Social Support Scale (Park, 2002). The data was analyzed using the IBM SPSS program. **Result:** Ego resilience and perceived stress as intrapersonal factors and friends' support as interpersonal factor were the significant predictors of mental health. It was showed that these factors explained 47% of mental health. **Conclusion:** This study suggests that the factors influencing mental health are both intrapersonal and interpersonal factors. Thus, the findings of this study provide the basic data to develop a program for mental health of university students based on ecological perspectives.

Key words : Mental health, Ecology, Social support, Life stress

* This research was supported by Ajou University Medical Center (M-2015-CO460-00007).

• Address reprint requests to : Seo, Eun Ji

College of Nursing · Institute of Nursing Science, Ajou University

164, World cup-ro, Yeongtong-gu, Suwon 16499

Tel: 82-31-219-7021 Fax: 82-31-219-7020 E-mail: silbia98@ajou.ac.kr