

에니어그램 집단 프로그램이 정신질환자의 자아존중감, 대인관계 및 전반적 기능에 미치는 효과

강 미 정

서울대학교병원

Effects of Enneagram Program for Self-esteem, Interpersonal Relationships, and GAF in Psychiatric Patients

Kang, Mi Jung

Seoul National University Hospital, Seoul, Korea

Purpose: The purpose of this study was to develop an enneagram program and to investigate the effects of the enneagram program on self-esteem, interpersonal relationship and GAF(Global assessment of Functioning Scale) in psychiatric patients. **Methods:** A nonequivalent control group pre-post test design was used. Participants were 46 psychiatric patients. Participants were assigned to the experimental group(n=21) or control group(n=25). The experimental group participated in the enneagram program for 12 hours through eight sessions. The control group(n=25) received a routine nursing activity program. **Results:** The experimental group that participated in the enneagram program showed higher scores for self-esteem($t=3.73$, $p=.001$), interpersonal relationship($t=2.63$, $p=.012$) and GAF($t=2.43$, $p=.019$) compared to the control group. **Conclusion:** The results indicate that an enneagram program for psychiatric patients is effective in improving self-esteem, interpersonal relationship and overall functioning skills. Therefore, it is suggested that an active use of this enneagram program as a nursing intervention for psychiatric patients would be beneficial.

Key Words: Enneagram, Psychiatric patient, Self-esteem, Interpersonal relationship, GAF

서론

1. 연구의 필요성

최근 보건복지부가 실시한 2011년 정신질환자실태 역학조사에 따르면 우리나라의 정신질환자의 평생 유병률은 27.6%

로서 이중 알코올과 니코틴 사용 장애를 제외한 정신질환의 평생유병률은 2006년 12.6%에서 2011년 14.4%로 증가하고 있는 추세에 있다[1]. 또한 정신질환자의 경우 한번 발생하면 완치보다는 재발이 반복되면서 만성화의 경로를 걷는다. 즉 정신질환자들은 일차적 증상이 완화되어 퇴원한 후에도 의학적인 증상과 관련된 문제뿐만 아니라 질병으로 인해 야기된

주요어: 에니어그램, 정신질환자, 자아존중감, 대인관계, 전반적기능

Corresponding author: Kang, Mi Jung

College of Nursing, Seoul National University, 101 Daehak-ro Jongno-gu, Seoul 110-744, Korea
Tel: +82-2-2072-1081, Fax: +82-2-2-2072-1081, E-mail: kmj3554@naver.com

- 이 논문은 제1저자 강미정의 박사학위논문의 일부를 발췌한 것임.

- This manuscript is based on a part of the first author's doctoral dissertation from Seoul National University.

Received: Mar 11, 2015 | Revised: Jun 16, 2015 | Accepted: Jun 24, 2015

This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

심리/사회적 문제, 대인관계 문제, 경제적 문제 등으로 어려움을 겪는다. 따라서 정신질환자들의 삶의 질을 향상시키기 위해 보다 많은 관심을 기울여야 할 것이다.

여러 연구들에서도 알 수 있듯이 정신질환자들은 일반인에 비해 낮은 자아존중감을 가지고 있다[2]. 이는 정신질환자에 대한 사회적 편견과 낙인(stigma)을 환자가 스스로 내재화하여 자신에게 향하게 함으로써 자아존중감이 저하되기 때문이다. 또한 만성정신질환자들은 부족한 대처기술로 경쟁관계 속의 직업 활동 유지 및 대인관계에 어려움을 느낀다[3].

한편, 정신질환자들은 적절한 중재 프로그램을 통해 스스로 자신의 생각과 감정들을 정리하고 긍정적인 방향으로 이끌어가는 능력이 있으므로[4] 정신질환자들의 자아존중감과 대인관계 향상을 위한 간호중재 프로그램에 대한 연구 및 활용의 필요성이 요구된다.

이제까지 정신질환자의 자아존중감 향상과 대인관계 증진을 위한 많은 노력들이 있었으며 특히, 간호학을 포함한 정신건강 관련 분야에서 다양한 연구 및 프로그램 개발이 진행되고 있다. 주로 음악, 미술, 무용 등 예술적 매개체를 활용한 연구[5-7]와 자아존중감과 대인관계 증진 교육 및 훈련 중심의 연구[8,9]등이 있다.

자아존중감과 대인관계 증진에 있어 자기이해를 통한 자기 수용 및 타인이해가 무엇보다 중요하다[10]. 따라서 정신질환자들의 자아존중감이나 대인관계 증진을 위한 중재 프로그램에 위의 요소들이 추가된다면 좀 더 지속적이고 내재화된 자아존중감 증진 및 대인관계 향상을 기대할 수 있다.

최근 자기 이해 및 인간성장 프로그램으로 많은 관심을 받고 있는 에니어그램은 성격유형론을 기반으로 하는 내적 성장 프로토콜이라 할 수 있으며 이 프로그램은 자아존중감, 자아개념, 자아정체감, 대인관계 등에 유의미한 영향을 미치는 것으로 보고되고 있어 일반인들을 위해 널리 활용되어왔다[11-14]. 또한 일반인뿐만 아니라 정신질환자들의 자아존중감 증진과 대인관계 향상에 도움이 될 수 있는 프로그램이다[10,15]. 그러나 국내 간호학 분야에서 에니어그램을 적용한 연구로는 간호대학생을 대상으로 자아정체감과 대인관계에 미치는 영향을 분석하거나[16] 스트레스 관리를 위한 연구[17], 그리고 간호사를 대상으로 한 조사연구[18,19]등 몇 편에 불과하다. 특히 정신질환자를 대상으로 한 연구를 살펴보면, 지역사회에 거주하고 있는 정신질환자를 대상으로 한 중재 연구 한편 뿐이다[20].

한편, GAF는 정신질환자들의 증상과 심리, 사회, 직업적 기능을 분석함으로써 치료와 평가에 도움이 되는 척도로서 진

단과 상관없이 현재의 기능 상태만을 치료자가 평가한다[21]. 이에 중재 프로그램의 효과 분석 시 자아존중감과 대인관계에 대한 자가보고 척도와 함께 객관적 척도로서 사용할 수 있는 도구라 할 수 있으며[22], 자아존중감과 대인관계 향상으로 전반적 기능이 향상될 것으로 기대된다.

이에 본 연구자는 낮은 자아존중감과 대인관계로 인해 어려움을 겪는 정신질환자들에게 유용한 간호중재 프로그램으로써, 자기이해와 타인이해의 도구로 적합한 에니어그램을 활용하여 집단 프로그램을 개발하고, 이 프로그램이 정신질환자들의 자아존중감과 대인관계 및 전반적 기능에 어떤 효과가 있는 지 알아보고자 한다.

2. 연구목적 및 가설

본 연구의 목적은 정신질환자를 위한 에니어그램 집단 프로그램이 정신질환자들의 자아존중감과 대인관계 및 전반적 기능 향상에 효과적일지를 파악하고자 한다. 이러한 목적을 달성하기 위한 연구 가설은 다음과 같다.

- 가설 1. 에니어그램 집단 프로그램에 참여한 실험군이 참여하지 않은 대조군보다 자아존중감 점수가 높을 것이다.
- 가설 2. 에니어그램 집단 프로그램에 참여한 실험군이 참여하지 않은 대조군보다 대인관계 점수가 높을 것이다.
- 가설 3. 에니어그램 집단 프로그램에 참여한 실험군이 참여하지 않은 대조군보다 전반적 기능점수가 높을 것이다.

연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 에니어그램 집단 프로그램이 정신질환자의 자아존중감과 대인관계 및 전반적 기능에 미치는 효과를 검증하기 위한 비 동등성 대조군 전후 시차 설계의 유사실험연구다.

2. 연구대상

본 연구의 대상자는 서울 시내 일 종합병원 정신건강의학과 낮 병동과 개방병동에서 입원 치료를 받고 있는 정신질환자 중에서 본 연구의 목적에 대한 설명을 듣고 참여에 동의한 자를 대상으로 하였다. 낮 병동은 아침 9시에서 오후 4시까지 낮에만 입원하는 병동이며 개방병동은 24시간 입원체제로 운영되고 있다. 연구목적을 달성하기 위한 표본 크기는 G*Power

3.1 program[23]을 이용하여 statistical power analysis 결과 각 군당 21명씩, 총 42명으로 산출되었고(power 80%, effect size 0.8, $\alpha = .05$) 짧은 재원일수와 중도탈락을 고려하여 실험군 30명, 대조군 30명으로 배정하였다. 구체적인 대상자 선정 기준은 정신질환의 진단분류체계인 DSM-IV-TR[24]에 의해 정신질환자로 진단받은 자 중에서 의사소통이 가능하고 중학교 이상 수준의 읽고 쓰기 능력이 있는 자이며 제외기준은 정신과적 급성 증상(예: 자해, 타해 등)이 있는 자, 그리고 집중력 부족으로 1시간 반 가량이 소요되는 프로그램에 참여할 수 없다고 치료진이 판단한 자는 제외한 후 선정하였다.

대상자 선정 및 제외 기준에 부합한 자 중에서 본 연구에 참여하기로 동의한 자를 먼저 대조군으로 할당하였으며, 2~3주 후 입원중인 자 중에서 프로그램 참여를 원하는 자를 실험군으로 할당하였다. 대조군에 할당된 자 중 프로그램 참여를 원하는 경우 사후 검사를 한 뒤 실험군으로 재 할당하여 프로그램을 시행하였다. 재 할당된 대상자는 1차에서 7명, 2차 4명, 3차 1명으로 총 12명이었다. 높은 탈락률을 예상하여, 실험군, 대조군 모두 30명씩 배정하였고 이 중 실험군 30명 중 총 9명 탈락하였으며 대조군의 경우 30명 중 총 5명이 탈락하였다. 탈락률은 23.0%였으며, 탈락 이유를 보면 실험군의 경우 '프로그램 참여도중 자기노출이 부담스러워 자의로 그만 둔 경우(4명)', '예상치 않은 퇴원(3명)', '설문지 작성 거부(2명)'였으며 대조군의 경우 '예상치 못한, 또는 조기퇴원(5명)'이었다.

3. 연구도구

1) 한국형 에니어그램 성격 유형 검사

1996년 미국의 Riso-Hudson Enneagram을 한국의 문화적인 기반을 고려하여 타당성과 표준화 과정을 통해 검증된 Korean Enneagram Personality Type Indicators (KEPTI) [25]를 사용하였으며 도구 개발 당시 Cronbach's α 는 .90이었다. 9가지 성격유형별로 9문항씩, 총 81문항의 5점 평정척도로 구성되어 있으며 가장 높은 점수를 받은 유형을 성격 유형으로 판정한다. 성격유형은 크게 9가지로 분류되며, 구체적으로 살펴보면 1유형 개혁가, 2유형 조력자, 3유형 성취자, 4유형 예술가, 5유형 사색자, 6유형 충성자, 7유형 낙천자, 8유형 지도자, 9유형 중재자 등으로 나뉜다. 본 연구에서의 Cronbach's α 는 .82였다.

2) 자아존중감 척도(Self-Esteem Scale)

Rosenberg가 개발한 자아존중감 도구(Rosenberg Self-

Esteem Scale : RSES)를 Jon[26]이 번안한 것을 사용하였다. 총 10문항, 4점 평정척도로 구성된 자가보고식 척도이다. 점수 범위는 최소 10점에서 최고 40점으로, 점수가 높을수록 자아존중감이 높은 것을 의미하며 도구 개발 당시의 Cronbach's α 는 .85였다. 본 연구에서의 Cronbach's α 는 .76이었다.

3) 대인관계변화 척도(Relationship Change Scale)

본 연구에서는 Schlein, Guernsey, Stover이 개발한 대인관계변화 척도(Relationship Change Scale : RCS)를 국내에서 번안수정·보완한 도구를 Wie[7]가 정신분열병 환자에게 사용한 도구를 사용하였다. Wie의 연구 당시 신뢰도는 Cronbach's α 는 .88이었으며 본 연구에서의 Cronbach's α 는 .79였다. 이 척도는 25문항으로 구성되어 있는 5점 평정척도로서 구체적인 하위 영역으로는 만족감, 의사소통, 신뢰감, 친근감, 민감성, 개방성, 이해성 등 총 7개의 하위 영역으로 구성되어 있다. 점수범위는 25점에서 최대 125점까지이며 점수가 높을수록 대인관계가 건강하고 바람직하다는 것을 의미한다.

4) 전반적 기능 척도(GAF: Global Assessment of Functioning Scale)

본 연구에서는 Lee 등[22]이 국내에서 표준화 한 Global Assessment of Functioning Scale (GAF) 척도를 사용하였다. GAF는 정신질환자들의 증상과 그들의 심리, 사회, 직업적 기능을 분석함으로써 치료와 평가에 도움이 되는 척도로서 진단을 위한 검사 도구가 아니다. 진단에 관계없이 현재의 전반적 기능을 의료진이 평가하는 것이다. GAF 척도는 0~100점으로 평가되며 절대 점수로 평가하기 보다는 10점씩 구간화하여 평가하는 것이 일반적인 추세이다[21]. 본 연구에서는 대상자가 실험군과 대조군 중 어느 집단에 속하는지 모르는 담당 주치의에 의해 1차로 점수화되었으며 2차로 담당간호사가 측정한 점수와 비교하여, 점수가 일치하지 않을 시에는 협의의 과정을 거쳐 최종 점수화된 것을 분석에 사용하였다. 50~41을 1점, 60~51을 2점, 70~61을 3점으로 숫자화 하였으며 점수가 높을수록 기능이 좋은 것을 의미한다.

4. 에니어그램 집단 프로그램 개발 과정

1) 에니어그램 집단 프로그램 개발

먼저, 정신건강의학과 과장, 각 병동 병동장 및 간호사, 주치의들에게 에니어그램 집단 프로그램에 대한 정보를 제공한

뒤 협조를 요청하였다. 그리고 에니어그램 프로그램 개발에 참여할 연구보조자로서 에니어그램 교육을 이수한 간호사 2인과 함께 에니어그램과 관련된 논문과 문헌들을 고찰하였으며, 에니어그램을 정신질환자에게 적용해 본 경험이 있는 간호학 박사 1인과 에니어그램의 철학에 대한 공유 및 프로그램 내용과 구성에 관하여 여러 차례 논의하였다.

본 연구에서 시행된 프로그램은 기존에 일반인을 대상으로 한 에니어그램 프로그램들을 고찰한 뒤 정신질환자들이 쉽게 이해할 수 있도록 내용을 단순화, 반복화 하였고 Lee와 Son[20]의 연구 프로그램을 참조하였다. 각각의 session 구성은 Bartlett의 The Enneagram Field Guide의 'therapy' 부분을 참고하였다[27].

2) 예비실험

2010년 8월부터 9월까지 일 종합병원 정신건강의학과 개방병동에 입원한 환자를 대상으로 첫 번째 예비실험은 3회기, 두 번째 예비실험은 4회기로 두 차례에 걸쳐 시행하였으며 실험군만 7명이었다. 프로그램은 본 연구자가 병동 간호사 1인과 함께 진행하였으며 프로그램 실시 후 평가 모임을 통해 다음과 같이 프로그램을 수정·보완하였다. 먼저 1회에 2시간은 정신질환자들이 집중하기에 긴 시간이라 판단되어 1시간 반으로 수정하였으며 자기노출을 힘들어하는 환자들이 있어 이 부분을 2회에서 1회로 축소하였다. 또한 가족의 참여부분이 예상외로 긍정적 평가를 받아 보강하였으며, 역할극은 환자들이 부담스러워할 뿐 아니라 시간이 많이 소요되어 축소하였다. 파워포인트 사용보다는 칠판 사용 시 집중을 잘하는 것으로 나타나 매체를 파워포인트에서 칠판으로 수정하였다.

5. 에니어그램 집단 프로그램 적용

1) 에니어그램 집단 프로그램 시행 환경

본 프로그램은 일 종합병원 정신건강의학과 낮 병동과 개방병동의 집단요법실에서 실시하였다. 위의 집단요법실은 입원 환자들이 병동 프로그램에 참석하는 곳으로 대상자들이 낮설어 하지 않아 심리적으로 안정감을 느낄 수 있으며, 프로그램 시행 중간에 환자의 증상으로 인해 문제가 발생하더라도 간호사 및 담당 주치의의 즉각적인 중재가 가능한 안전한 곳이다. 프로그램을 진행하는 동안 다른 환자들이나 보호자들의 방해를 받지 않기 위해 사전에 미리 프로그램 일시 및 장소에 대해 공지하였고 프로그램 진행에 필요한 칠판 및 오디오, 필기류 등을 제공하였으며 대상자들의 집중도를 높이기 위해 외부의

관찰창을 가린 채 진행하였다.

2) 에니어그램 집단 프로그램 내용

Lee와 Son[20]은 에니어그램 프로그램에 참석한 만성정신질환자들이 일반인에 비해 행동으로 드러나는 공감대가 부족하긴 하지만 솔직한 자기노출이나 언어적 공감대 형성은 뒤떨어지지 않았으며 오히려 프로그램에 대한 호감도, 관심도, 주의 집중도, 열성적 참여 등은 상당히 높은 수준이었다고 하였다. 본 연구에서는 위의 연구결과를 바탕으로 '에니어그램'에 관한 지식 중심의 교육적 내용보다는 영화, 드라마, 속담 등 다양한 예시와 주변에서 쉽게 일어날 수 있는 상황에 따른 역할극 등 그룹 역동을 최대한 활용할 수 있는 내용으로 구성하였다. 특히, 가장 가까우면서도 수시로 갈등상황에 처하게 되는 가족들과의 대인 관계적 측면을 한 회기로 독립 구성하여 프로그램에 참여하는 대상자는 물론 대상자 가족의 적극적인 참여를 이끌어낼 수 있도록 제작하였다. 프로그램의 명칭은 자기이해를 돕는다는 의미에서 '나를 찾아가는 여행'이라 정했으며 각 회기별로 주제에 맞는 여행명(타임머신 여행, 나홀로 여행, 가족 여행 등)을 정해 대상자들이 쉽게 주제를 이해하도록 하였다. 각 회기별로 목표를 정하여 프로그램이 끝난 뒤 목표를 중심으로 평가하는 시간을 가졌고, 다음 회기를 위해 필요한 내용의 과제를 주고 작성해오도록 하였다. 각 회기별 주제, 목표, 구체적 내용은 Table 1과 같다.

3) 에니어그램 집단 프로그램 진행

본 연구자가 주 치료자로서 프로그램을 진행하였으며 보조 치료자로 에니어그램 프로그램 개발에 참여한 간호사 1인이 함께 하였다. 프로그램 진행 시간은 낮 병동의 경우는 등원한 후 집중이 가장 잘되는 오전 10시에서 11시 반까지 진행하였으며, 개방병동의 경우는 오전에 의사 회진이 많고 각종 검사 등으로 불참할 확률이 많아 오후 2시~3시 반까지 진행하였다. 낮 병동의 경우는 주 3회, 개방병동의 경우는 재원일수가 보름 정도로 짧아 주 4회 프로그램을 진행하였다. 8회기로 이루어진 프로그램을 낮 병동에서 2개 집단, 개방병동에서 1개 집단을 진행하였고 집단은 7~12명으로 구성하였다. 대조군에게는 같은 시간 간호사가 진행하는 음악요법, 미술요법 등의 병동 활동 프로그램을 제공하였다.

6. 자료수집

먼저 대조군의 자아존중감과 대인관계 자가보고 척도를 사

Table 1. Enneagram Program Overview of Eight Sessions

Subject	Goal	Details
<i>1st. Beginning of the journey</i> Program introduction overview of the Enneagram	<ul style="list-style-type: none"> · To understand necessity of the program and operation method · To understand the atmosphere of group through the introduction of each member · To organize thoughts about yourself according to personality · To understand the definition of Enneagram 	<ul style="list-style-type: none"> · Introduce the program, 'A Journey to Find Myself' · Self-introduction and deciding a by name · Setting the journey rules · Sharing the way of journey want · Misunderstanding/prejudice of personality type · Finding concealed me · What is Enneagram?
<i>2nd. A journey with time-machine</i> Experience of childhood and affront	<ul style="list-style-type: none"> · To think about the scar of your childhood through recall · To talk and write about your tough experiences · To talk and write about the feeling after listening to others' 	<ul style="list-style-type: none"> · Reading the journey rules together · Sharing the most impressive event/affront of one's childhood · Sharing the encouraging letters · Affront role play 1, 2 · My childhood was _____ · Sentence completion and discussion · Child Enneagram test
<i>3rd. Journey alone I</i> Instinctive center	<ul style="list-style-type: none"> · To understand the instinctive center and think about the instinctive center of your own 	<ul style="list-style-type: none"> · Reading the journey rules together · Enneagram personality type test · Finding the instinctive center · Explanation on the instinctive center · Group discussion of the instinctive center
<i>4th. Journey alone II</i> Enneagram type	<ul style="list-style-type: none"> · To understand 9 personality types · To understand the result of your Enneagram personality type test 	<ul style="list-style-type: none"> · Reading the journey rules together · 9 personality types of Enneagram · Result analysis of personality type test
<i>5th. Family journey</i> Relationship with parents	<ul style="list-style-type: none"> · To understand 9 personality types · To talk and write about the feeling that you have toward your parents · To understand the result of your parents' Enneagram personality test 	<ul style="list-style-type: none"> · Reading the journey rules together · Drawing life curve · Role play about the relationship with parents · Analysis the result of parents' Enneagram personality test
<i>6th. Journey alone III</i> Enneagram wing direction of growth / stress	<ul style="list-style-type: none"> · To understand the wings, direction of integration / disintegration 	<ul style="list-style-type: none"> · Reading the journey rules together · A Lesson on the wings of Enneagram personality types · Finding the wings of your own · A lesson on the Enneagram growth direction
<i>7th. Group journey</i> Method of coping by the Enneagram personality type	<ul style="list-style-type: none"> · To understand 9 personality types · To understand others' way of coping with personality types 	<ul style="list-style-type: none"> · Reading the journey rules together · Examples of 9 personality types · Understanding the personality types of the characters of movies · Discussion and role play about the way of coping with different personality types
<i>8th. End of the journey</i>	<ul style="list-style-type: none"> · To diagnosis your personality type and understand the direction of your change · To understand your change 	<ul style="list-style-type: none"> · Reading the journey rules together · Presenting the resolution of love to the changed self · Talent show by each personality type

용하여 사전 사후 검사를 시행하였으며 GAF도 치료자가 사전 사후 검사 당일 환자의 상태를 평가하고 점수화하였다. 실험군의 자아존중감과 대인관계 사전 검사와 치료자에 의한 GAF 검사는 프로그램 시행 전날 또는 당일 아침에 시행하였다. 실험

험처치가 끝난 후 사후 검사를 시행하였으며 GAF의 경우 실험처치가 끝난 당일 또는 그 다음날 시행하였다. 연구설계 및 대상자 선정, 중재 프로그램 내용, 설문지 등에 대해 S대학과 S병원의 연구윤리심의위원회의 심사를 받았다(IRB No. 2010-

26, IRB No. H-1006-060-321).

t-test를 이용하였다.

7. 자료분석

본 연구의 자료분석은 SPSS/WIN 17.0 통계 프로그램을 이용하여 다음과 같이 분석하였다.

- 대상자의 인구학적 특성과 질병 관련 특성은 빈도와 백분율로 산출하였다.
- 실험군과 대조군의 일반적 특성의 사전 동질성 검정은 χ^2 -test, t-test, Fisher's exact test로 분석하였으며 실험 전의 종속변수 동질성 검정은 t-test를 이용하였다.
- 프로그램의 효과를 검증하기 위하여 실험 전후 실험군과 대조군의 점수 변화의 차이를 분석하기 위해 independent

연구 결과

1. 연구대상자의 일반적 특성 및 동질성 검정

본 연구대상자의 일반적 특성은 Table 2와 같다. 대상자는 총 46명이었으며 프로그램에 참여한 실험군은 남자 10명(47.6%), 여자 11명(52.4%)이었고, 대조군은 남자 14명(56.0%), 여자 11명(44.0%)이었다. 대상자의 평균 연령은 실험군의 경우 27.95세, 대조군은 25.44세였다. 진단명을 살펴보면, 실험군과 대조군 각각 정신분열병이 10명(47.6%), 15명(60.0%)로 가장 많았으며 조울증이 실험군에서만 3명

Table 2. Homogeneity Test of Sociodemographic and Illness-related Characteristics of the Participants (N=46)

Characteristics	Categories	Exp. (n=21)	Cont. (n=25)	Total (n=46)	χ^2 or t	p
		n (%) or M±SD	n (%) or M±SD	n (%) or M±SD		
Age (year)		28.0±6.87	25.4±6.94	26.6±6.95	1.23	.226
Gender	Male	10 (47.6)	14 (56.0)	24 (52.2)	0.32*	.768
	Female	11 (52.4)	11 (44.0)	22 (47.8)		
Marital status	Single	19 (90.4)	23 (92.0)	42 (91.3)	1.38*	.502
	Married	1 (4.8)	2 (8.0)	3 (6.5)		
	Divorced	1 (4.8)	0 (0.0)	1 (2.2)		
Religion	None	6 (28.6)	8 (32.0)	14 (30.4)	2.09*	.719
	Christianity	6 (28.6)	7 (28.0)	13 (28.2)		
	Buddhism	0 (0.0)	1 (4.0)	1 (2.2)		
	Catholicism	9 (42.8)	8 (32.0)	17 (37.0)		
	Other	0 (0.0)	1 (4.0)	1 (2.2)		
Education	Middle school	1 (4.8)	1 (4.0)	2 (4.3)	0.71*	.701
	High school	10 (47.6)	15 (60.0)	25 (54.4)		
	≥ College	10 (47.6)	9 (36.0)	19 (41.3)		
Job	Employee	1 (4.8)	1 (4.0)	2 (4.3)	4.09*	.394
	Self-employed	2 (9.5)	1 (4.0)	3 (6.5)		
	None	12 (57.1)	14 (56.0)	26 (56.5)		
	Student	4 (19.1)	9 (36.0)	13 (28.4)		
	Other	2 (9.5)	0 (0.0)	2 (4.3)		
Diagnosis	Schizophrenia	10 (47.6)	15 (60.0)	25 (54.4)	7.04*	.134
	Bipolar	3 (14.3)	0 (0.0)	3 (6.5)		
	Depression	2 (9.5)	2 (8.0)	4 (8.7)		
	OCD	4 (19.1)	8 (32.0)	12 (26.1)		
	Other	2 (9.5)	0 (0.0)	2 (4.3)		
Hospitalization	1st	7 (33.3)	8 (32.0)	15 (32.6)	0.14*	.886
	2~3rd	10 (47.6)	12 (48.0)	22 (47.8)		
	4~5th	1 (4.8)	3 (12.0)	4 (8.7)		
	≥ 6th	3 (14.3)	2 (8.0)	5 (10.9)		
Enneagram triad	Feeling	5 (23.8)	4 (16.0)	9 (19.6)	0.47*	.789
	Thinking	5 (23.8)	6 (24.0)	11 (23.9)		
	Instinctive	11 (52.4)	15 (60.0)	26 (56.5)		

*Fisher's exact test; Exp. =Experimental group; Cont. =Control group; OCD=Obsessive compulsive disorder.

(14.3%), 우울증이 각각 2명(실험군 9.5%, 대조군 8.0%), 강박증이 실험군의 경우 4명(19.1%), 대조군 8명(32.0%)이었다. 에니어그램 힘의 중심별로 살펴보면, 실험군 대조군 모두 장 중심 유형이 가장 많았으며(실험군 52.4%, 대조군 60.0%) 가슴 중심 유형(실험군 23.8%, 대조군 15.4%)과 머리 중심 유형(실험군 23.8%, 대조군 24.0%)은 비슷한 수준이었다. 연구대상자의 일반적 특성에 대한 사전 동질성 검정을 한 결과 통계적으로 유의한 차이가 없어 실험군과 대조군은 동질한 집단인 것으로 확인되었다.

2. 종속변수의 동질성 검정

에니어그램 프로그램을 적용하기 전 실험군과 대조군의 동질성 검정을 한 결과 자아존중감($p=.142$), 대인관계($p=.826$), GAF($p=.434$) 모두 집단 간 차이가 없어 동질한 집단인 것으로 확인되었다(Table 3).

3. 가설검정

- ‘에니어그램 집단 프로그램을 받은 실험군이 대조군보다 실험 후 자아존중감 점수가 증가할 것이다’는 가설 1은 지지되었다($t=3.73, p=.001$).

- ‘에니어그램 집단 프로그램을 받은 실험군이 대조군보다 실험 후 대인관계 점수가 증가할 것이다’는 가설 2은 지지되었다($t=2.63, p=.012$). 총 7개의 하위 영역 중 의사소통($p=.039$), 민감성($p=.009$), 이해성($p=.001$) 영역이 통계적으로 유의하게 나타났다.
- ‘에니어그램 집단 프로그램을 받은 실험군이 대조군보다 실험 후 전반적 기능 점수가 증가할 것이다’는 가설 3은 지지되었다($t=2.43, p=.019$). (Table 4)

논 의

1. 에니어그램 집단 프로그램의 효과

본 연구는 낮은 자아존중감과 대인관계에 어려움을 느끼는 정신질환자를 위해 자기이해를 통해 타인을 이해하는 것이 무엇보다 필요하다는 생각에서 에니어그램 집단 프로그램을 개발하게 되었다. 개발된 프로그램을 입원 환자에게 적용함으로써 자아존중감, 대인관계, 전반적 기능에 미치는 효과를 검증하고자 실시하였으며 위의 연구결과를 토대로 에니어그램 집단 프로그램의 효과를 논의하고자 한다.

1) 에니어그램 집단 프로그램이 자아존중감에 미치는 효과

Table 3. Homogeneity Test of Dependent Variables

Dependent variables	Exp. (n=21)	Cont. (n=25)	t	p
	M±SD	M±SD		
RSES	23.7±4.21	25.4±3.62	-1.50	.142
RCS	66.5±10.86	65.8±11.02	0.22	.826
GAF	2.2±0.81	2.0±0.82	0.79	.434

Exp.=Experimental group; Cont.=Control group; RSES=Rosenberg Self-Esteem Scale; RCS=Relationship Change Scale; GAF=Global Assessment of Functioning Scale.

Table 4. Comparison of the Differences of the RSES, RCS, GAF Scores between Groups

Variables	Groups	Pre	Post	Difference	t	p
		M±SD	M±SD	M±SD		
RSES	Exp. (n=21)	23.7±4.21	27.8±4.56	4.1±2.95	3.73	.001
	Cont. (n=25)	25.4±3.62	25.7±4.09	0.2±3.77		
RCS	Exp. (n=21)	66.5±10.86	74.6±10.44	8.1±8.76	2.63	.012
	Cont. (n=25)	65.8±11.02	67.9±10.81	2.1±6.64		
GAF	Exp. (n=21)	2.2±0.81	2.6±0.51	0.4±0.49	2.43	.019
	Cont. (n=25)	2.0±0.82	2.0±0.73	0.1±0.45		

Exp.=Experimental group; Cont.=Control group; RSES=Rosenberg Self-Esteem Scale; RCS=Relationship Change Scale; GAF=Global Assessment of Functioning Scale.

본 연구결과를 통해 에니어그램 집단 프로그램이 정신질환자의 자아존중감을 높이는 데 효과가 있음을 확인할 수 있었다.

에니어그램을 적용한 선행연구 역시 일반인들의 자아존중감을 증진시킨다는 연구결과가 있다[12-16]. 특히 간호대학생을 대상으로 8회기의 에니어그램 프로그램을 적용, 실시한 Kim[28]도 프로그램 적용 후 8주 뒤 측정된 결과에서 자아정체감과 대인관계, 셀프리더십 모두 유의하게 상승했다고 보고하여 에니어그램 프로그램의 효과가 일정기간 유지된다고 할 수 있다. 위의 연구들을 정리해보면, 에니어그램 프로그램은 다양한 계층과 분야의 사람들의 자아존중감을 증진시키는데 효과적이라 할 수 있겠다. 이는 자기이해라는 인지적 변화를 통해[15] 스스로를 바라보는 시각이 변화되어 자기사랑, 자기수용을 거쳐 자아존중감의 향상을 가져오는 것이라 사료된다.

에니어그램이 자기이해 프로그램으로서 각광을 받는 것은 단순히 성격유형을 아는 것에서 그치지 않고, 진정한 자기이해 및 자기성숙을 위한 방향을 제시한다는 점에 있다. 성장방향에 대한 교육을 통해 자신의 장점을 부각시켰으며 또한 여러 방안 중에서 자신이 할 수 있는 것부터 우선순위를 정해 쉽게 실천할 수 있도록 격려하고, 그에 대한 다짐을 글로 작성하여 발표하는 시간을 통해, 스스로 주체가 되어 자신의 삶을 살 수 있다는 자신감이 고취되었던 것으로 사료된다.

Lee와 Son[20]은 만성정신분열병 환자 18명을 대상으로 에니어그램 프로그램을 제공한 결과, 자아존중감의 요소를 포함하고 있는 자아개념 변수에서 통계적으로 유의한 효과를 얻지 못하였는데 이는 실험군이 에니어그램 프로그램을 제공받을 동안 대조군 역시 직업재활 프로그램을 받았으며 이로 인해 자아존중감이 향상되었을 가능성이 있어 실험군과 대조군 간의 차이가 없었다고 설명하였다. 이와 더불어 본 연구자가 분석하기에 위 실험군에 참여한 대상자가 9명으로서 대상자 수가 많지 않은 점, 그리고 에니어그램의 특성 상 교육의 연속성이 중요한데 위 연구는 일주일에 1회기씩 프로그램을 시행함으로 프로그램의 회기별 간격이 길어 전 회기 내용이 지속되지 못한 점을 원인으로 들 수 있겠다. 이에 반해 본 연구는 주 3~4회로 연속적이고 집중적으로 프로그램을 진행한 점이 결과가 유의미하게 나오는데 기여한 것으로 사료된다. 또한 에니어그램 프로그램의 질적 자료분석 결과[20]에서 자신에 대해 생각하고 표현하는 기회를 가지고 타인의 인정과 공감을 통해 희망과 자신감을 얻게 되었다고 하였다. 본 연구에서도 대상자들이 직접 쓴 프로그램 참여 경험 및 평가와 연구자들이 관찰을 통해 작성한 간호일지를 분석한 결과, 긍정적/부정적 경험 회상을 통한 자기노출, 자기 사랑, 자기 이해 등의 치

료적 요소가 나타났으며 자신감 회복 및 격려, 공감 등이 자아존중감을 증진시키는 역할을 하였다고 생각한다.

2) 에니어그램 집단 프로그램이 대인관계에 미치는 효과

본 연구결과를 통해 에니어그램 집단 프로그램이 대인관계에 효과적인 것으로 나타나 기존의 대인관계증진을 위한 다양한 중재 프로그램과 비슷한 결과를 보였다[11,13,16,17]. 특히 하위 영역 중 의사소통, 민감성, 이해성 영역에서 통계적으로 유의했는데 이해성 영역의 경우, 에니어그램 집단 프로그램의 주 치료적 요소가 자기 이해와 타인 이해로서 이 부분에 대한 집중적인 교육과 활동들이 도움이 되었을 것이라 사료된다. 또한 정신전문간호사가 진행하는 프로그램으로서 치료적 의사소통기법이 사용되었으며, 다양한 토론과 발표 작업을 통해 의사소통이 활발하게 진행되어 의사소통 영역에 효과가 있었다고 할 수 있다. 민감성 영역은 타인을 이해하고 수용하는 것이 중요함을 강조하는 에니어그램 집단 프로그램을 통해 대상자들이 타인의 생각이나 욕구에 대해 민감하게 깨닫고 받아들여지게 된 것이라 생각된다. 특히 개인은 타고난 기본 성격유형뿐만 아니라 개인이 속한 가족 및 사회를 포함한 환경과의 상호작용을 통해 개별적 삶이 형성되어 가는데, 가족의 관계가 원활한 경우 대인관계를 더 잘 맺게 된다. 그러므로 에니어그램 프로그램 구성 시 가족에 대한 내용을 한 회기로 구성하여 진행한 것이 대상자들의 대인관계 증진에 효과가 있었다고 할 수 있겠다. 대인관계라는 개념 자체부터 광범위하고 인생 전반에 걸쳐 배워야 하는 것으로 단순한 훈련을 통해 배울 수 있는 것은 아니다. 오히려, 자기탐구에서 비롯한 자신에 대한 깊은 이해를 통해 타인을 이해하고 받아들임으로써 나와 나의 일대일 관계에서부터 사회생활을 통한 넓은 대인관계를 형성할 수 있는 것이기 때문이라 사료된다. 에니어그램 상담 프로그램을 정신질환자들에게 적용한 Tapp과 Engebretson[15] 역시 정신질환자들이 자신의 성격유형을 이해하고 자기 자신에 대한 이해는 물론 타인에 대한 이해를 통해 효과적이고 생산적인 대인관계의 변화가 나타났다고 보고하였다.

만성정신분열병 환자 18명을 대상으로 에니어그램 프로그램을 제공한 Lee와 Son[20]은 질적 자료분석을 통해 에니어그램 프로그램이 타인에 대한 관심과 이해를 통해 긍정적인 대인관계 경험을 하게 된다고 보고해와 본 연구결과와 일맥상통한다고 할 수 있으며 향후 에니어그램 집단 프로그램이 정신질환자들의 대인관계 증진을 위한 중재 프로그램으로서 활용가능성을 확인하였다.

3) 에니어그램 집단 프로그램이 전반적 기능에 미치는 효과

본 연구결과를 통해 에니어그램 집단 프로그램이 전반적 기능 향상에 도움이 되는 것으로 나타났다. 본 연구에서 사용된 종속변수들은 자아존중감, 대인관계로 이들 모두 자가 보고 형식의 척도였다. 따라서 프로그램의 효과를 객관적으로 측정하기 위해 GAF 척도를 추가하였다. 그러나 이 척도 또한 치료자의 주관적인 측면을 배제할 수 없는 바, 대상자가 실험군과 대조군 중 어느 집단에 속하는지 모르는 담당 주치의에 의해서 1차 점수화되었고 2차로 담당간호사가 측정한 점수와 비교하여, 점수가 일치하지 않을 시에는 협의 과정을 거쳐 최종 점수화하여 가능한 한 객관적인 척도가 되도록 하였다. GAF의 평가항목을 살펴보면 정신과적 증상뿐만 아니라 자아존중감과 대인관계 능력이 필요한 의사소통, 사회적/직업적/학교 기능 등을 포함하고 있다. 이에 정신질환자들이 에니어그램 프로그램 참여 후 자아존중감이 향상되고 대인관계 능력이 증진됨에 따라 전반적 기능 역시 향상된 것으로 사료된다.

본 연구가 진행되던 2010~2011년에는 정신질환자의 전반적 기능 상태를 DSM-IV-TR에 제시된 GAF를 이용하여 평가하였다. 이에 본 연구에서도 정신질환자 스스로가 평가하는 자가보고 척도뿐만 아니라, 치료진에 의해 객관적으로 평가 가능한 GAF 척도를 병행하여 프로그램 효과 측정의 객관성을 높였다. 그러나 정신질환자를 치료하는 데 있어 고려할 요소를 살펴보면, 진단/증상의 중증도, 자신과 타인을 해칠 위험도, 사회적/자가 간호 장애 등 다양한데, GAF를 통해 나오는 단순한 점수만으로는 이러한 요소들을 충분히 설명할 수 없다는 임상경험 및 의견들이 지속적으로 제기되었다. 이에 2014년 1월부터 적용된 DSM-5에서는 GAF 항목이 삭제되었다[29]. 따라서 본 연구에서 프로그램 효과 측정의 객관성을 높이기 위해 사용한 GAF 척도를 대신할 수 있는 다른 객관화된 척도를 적용한 연구가 필요하리라 사료된다.

2. 에니어그램 집단 프로그램의 구성 및 진행 평가

본 프로그램에서는 에니어그램에 대한 전반적인 이해를 돕기 위해 먼저 어린 시절의 자신에 대한 반추를 통해 자기를 들여다보는 자기탐색의 시간이 있었으며 집단 프로그램이니 만큼 자기노출 기법이 필요하였다. 그러나 프로그램 참여자들이 자아존중감이 낮고 대인관계에 어려움이 있는 정신질환자들이었다는 사실 뿐만 아니라 참여자들끼리의 신뢰감이 형성되지 않은 시기라 이러한 자기노출 또는 자기개방에 대해 상당히 부담스러워하였으며, 이것이 초기 탈락률이 높아진 주 원

인이었다고 사료된다. 반면, 오랫동안 잊고 있었던 어린 시절의 상처를 떠올리면서 눈물을 흘리는 등의 감정정화의 시간을 가졌으며, 상처받은 어린 시절의 나를 풀어 안으면서 진정한 자기 수용의 시간을 갖기도 하였다. 자신의 아픔뿐만 아니라 타인의 아픔에 함께 눈물을 흘리며 위로를 해주는 환자들도 있었으며 이후 프로그램 평가 시 2회기(어린 시절의 상처 및 경험)에 대한 호응도가 가장 높았다고 보고하였다.

세 가지로 나뉘는 힘의 중심에 대해서는 비교적 이해가 쉬웠으나, 9개의 성격유형강의에서는 집중도가 낮아져, 여러 차례의 반복 교육이 필요하였다. 향후 좀 더 구체적이고 쉬운 용어로 강의가 필요하겠다.

에니어그램 프로그램 구성 시 가족에 대한 내용을 한 회기로 구성한 이유는, 개인은 타고난 기본 성격유형뿐만 아니라 개인이 속한 가족 및 사회를 포함한 환경과의 상호작용을 통해 개별적 삶이 형성되어 가는데, 가족의 관계가 원활한 경우 대인관계를 더 잘 맺게 되기 때문이다.

가장 가까우면서도 수시로 갈등상황에 처하게 되는 가족들과의 대인 관계에 관한 내용을 한회기로 독립 구성하여 프로그램에 참여하는 대상자는 물론 대상자 가족의 적극적인 참여를 이끌어내었다. 이 회기에서는 가족의 성격유형을 파악하고, 관계개선을 위한 방법들을 배우고 실천하는 시간을 가졌다. 특히, 정신질환자들의 경우, 독립적인 생활이 어려워 부모에게 의존도가 높은 편인 동시에, 자신의 현 상태를 부모 탓으로 돌리면서 적개심을 드러내는 등의 양가감정이 많다. 이에 성격유형을 통해 부모 역시 한 개인으로서의 인격적인 존재임을 이해하고 함께 살아가는 방법에 대해 배우는 시간으로 구성하였다. 가족들 역시 깊은 관심을 보이면서 자신의 성격유형뿐만 아니라 환자들의 성격유형을 이해하려고 애썼으며 이에 대한 추가 면담요구가 매우 높아 향후 정신질환자들뿐만 아니라, 그 가족들을 대상으로 한 에니어그램 프로그램 개발이 필요하리라 사료된다.

입원중인 환자를 대상으로 프로그램을 처음으로 실시한 본 연구는 간호실무적인 측면에서 의의가 있다고 할 수 있으며 향후 에니어그램 집단 프로그램이 정신질환자들의 자아존중감, 대인관계 및 전반적 기능을 높이는 간호중재 프로그램으로서 활용할 수 있는 가능성을 확인하였다.

3. 연구의 제한점

- 본 연구는 서울시내 일 대학병원의 정신건강의학과 낮 병동과 개방병동에 입원한 정신질환자 46명을 임의 선정하

고, 실험군과 대조군에 무작위 배정하지 않아 연구결과를 일반화 하는데 신중을 기해야 한다.

- 본 연구는 정신건강의학과 낮 병동과 개방병동에서 총 3차례 진행되었는데, 두 병동간의 평균 재원일수의 차이로 인해, 낮 병동에서는 주 3회 프로그램을 제공한 반면 개방 병동에서는 주 4회 프로그램을 진행함으로써 이들 간의 차이를 통제하지 못했다.
- 본 연구는 대조군이었던 대상자를 실험군으로 재할당한 대상자수가 전체 실험대상자 21명 중 7명으로서 이들이 대조군이었을 때 미술요법과 음악요법을 제공받았는데 이 요법들의 잠재적 효과를 통제하지 못했다.

결론

본 연구는 에니어그램 집단 프로그램이 정신질환자의 자아존중감과 대인관계 및 전반적 기능에 미치는 효과를 검증하기 위한 것으로 에니어그램 집단 프로그램을 받은 실험군이 대조군보다 자아존중감과 대인관계, 전반적 기능이 유의하게 향상된 것으로 나타났다. 이는 에니어그램 집단 프로그램이 정신질환자들의 자기노출, 자기이해를 거쳐 자기사랑을 통한 자아존중감의 향상을 보였으며, 타인을 이해하려는 자세와 배려, 공감 등을 통해 대인관계가 증진되었던 것으로 사료된다. 전반적 기능 또한 심리 사회적 기능을 포함하고 있는 바, 앞서 자아존중감의 향상과 대인관계의 증진이 전반적 기능을 향상시키는 데 일조했다고 할 수 있다.

이상의 결과를 토대로 에니어그램 집단 프로그램은 정신질환자들이 자신을 이해하고 수용하는 과정을 통해 자아존중감이 증가되고, 타인이해와 수용이라는 치료적 요소를 통해 대인관계 증진 및 전반적인 기능 향상에 도움이 되는 간호중재 프로그램이라 할 수 있으며, 입원 환자는 물론 지역사회 정신질환자들을 대상으로 자기성장에 도움이 될 수 있는 간호중재 프로그램으로 자리 잡을 수 있으리라 생각한다. 이상의 연구 결과를 통해 다음과 같이 제언하고자 한다.

첫째, 본 연구에서 효과가 검증된 에니어그램 집단 프로그램을 정신질환자들의 심리사회적 간호중재 프로그램으로서 임상 및 지역사회에 도입해 적용할 것을 제언한다.

둘째, 중재 후 4주, 또는 8주 후 재 측정을 통해 에니어그램 집단 프로그램의 효과 지속 여부를 확인하는 연구를 제언한다.

셋째, 에니어그램 집단 프로그램의 효과를 측정하는데 있어 대상자의 자가보고형 척도 외에 객관적으로 측정 가능한 종속변수에 대한 연구를 제언한다.

넷째, 에니어그램 집단 프로그램을 정신질환자뿐만 아니라 정신질환자를 돌보는 가족들을 대상으로 한 연구를 제언한다.

다섯째, 에니어그램 집단 프로그램을 정신질환자들에게 적용할 때 대상자의 변화와 경험을 확인할 수 있는 다양한 질적 연구를 제언한다.

REFERENCES

1. Ministry of Health & Welfare. The 2011 epidemiological survey of mental disorders among Korean adults. Epidemiology Report, Seoul: Ministry of Health & Welfare; 2012. p. 11-6.
2. Corrigan P, Watson A. The paradox of self-stigma and mental illness. Clin Psychol: Sci and Pract. 2002;9(1):35-53. <http://dx.doi.org/10.1093/clipsy.9.1.35>
3. Wenzel A, Graff-Dolezal J, Macho M, Brendle JR. Communication and social skills in socially anxious and nonanxious individuals in the context of romantic relationships. Behav Res Ther. 2005;43(4):505-19. <http://dx.doi.org/10.1016/j.brat.2004.03.010>
4. Jordan JV. The role of mutual empathy in relational/cultural therapy. J Clin Psychol. 2000;56(8):1005-16.
5. Hong SH, Yun JW, Lee JK, Kim JY. The effects of singing therapy on self-esteem and interpersonal relationship of psychiatric patient. J Korean Clin Nurs Res. 2006;11(2):35-48.
6. Jun WH, Park JS, Yang S. The effect of dance/movement programs on self-esteem, depression, and anxiety in psychiatric inpatients. J Korean Acad Psychiatr Ment Health Nurs. 2009;18(4):390-8.
7. Wie H. Effect of Korean traditional plays on the emotion, relationship, and self-esteem of schizophrenics. [dissertation]. [Seoul]: Chung-Ang University; 2008. 103 p.
8. Kim YY. The efficacy of self-esteem improvement education for persons with mental disability. J Res Educ. 2005;22:155-76.
9. Jo GY. The effects of an integrative self-esteem improvement program on self-esteem, interpersonal relations, and quality of life for persons with mental disorder. J Korean Acad Psychiatr Ment Health Nurs. 2009;18(4):439-48.
10. Lee KJ. Application of enneagram in the psychiatric nursing. J Korean Acad Psychiatr Ment Health Nurs. 2002;11(3):285-303.
11. Youn YS, Cho SR. The effect that how the group counsel applying the enneagram affects the human relations and the adaptation of school life for sensitive juveniles. J Enneagram Stud. 2006;3(2):11-35.
12. Ball E. Do professions have distinct or singular personalities? using the enneagram to support and facilitate inter-professional nursing. Nurse Educ Pract. 2009;9(2):155-6.
13. Yang JS. Effects Enneagram workshop has on self-understand-

- ing and personal relationship. *J Enneagram Stud.* 2010;7(1):29-55.
14. Hwang JH. An analysis of the effects of enneagram program for parent on communication style, child-rearing attitude, and self-esteem. *J Enneagram Stud.* 2010;7(2):37-75.
 15. Tapp K, Engebretson K. Using the enneagram for client insight and transformation: a type eight illustration. *J Creativity Ment Health.* 2010;5(1):65-72.
 16. Koo HY. Effects of the enneagram group counseling program on self-esteem, anxiety and interpersonal relationships in nursing students. *J Korean Acad Soc Nurs Educ.* 2011;17(3):444-53.
 17. Lee JS, Kim YW. The enneagram program effect for stress management of college students. *J Korean Acad Psychiatr Ment Health Nurs.* 2004;13(4):438-48.
 18. Kim HK, Ji HS, Ryu EK, Jeon MK. Comparison of job satisfaction, organizational commitment, and burnout by personalities of nurses in hospitals-using Korean enneagram personality type Indicators: KEPTI. *J Korean Clin Nurs Res.* 2006;11(1):109-21.
 19. Kang MJ, Hah YS. Clinical nurses' job stress and stress coping style according to enneagram personality type. *Korean J Stress Res.* 2010;18(1):1-10.
 20. Lee KJ, Son BH. The effectiveness of enneagram program for self concept, role function, and quality of Life of chronic mental illness. *Nurs Sci.* 2006;18(1):9-21.
 21. Startup M, Jackson MC, Bendix S. The concurrent validity of the global assessment of functioning (GAF). *Br J Clin Psychol.* 2002;41(4):417-22.
 22. Lee JY, Cho MJ, Kwon JS. Global assessment of functioning scale and social and occupational functioning scale. *Korean J Psychopharmacol.* 2006;17(2):122-7.
 23. Faul F, Erdfelder E, Buchner A, Lang A-G. Statistical power analyses using G*Power 3.1: Tests for correlation and regression analyses. *Behav Res Methods.* 2009;41:1149-60.
 24. APA Diagnostic Classification DSM-IV-TR[Internet]. Arlington (VA):American Psychiatric Association. 2015. Available from: <http://behavenet.com/diagnostic-and-statistical-manual-mental-disorders-fourth-edition>
 25. Youn YS. Korean enneagram personality types indicator. Seoul, Korea: Korean Enneagram Education Center; 2008.
 26. Jon BJ. Self-esteem: a test of its measurability. *Yonsei Non-chong.* 1974;11(1):107-30.
 27. Bartlett C. The enneagram field guide: Notes on using the enneagram in counseling, therapy and personal growth. Portland, OR: The Enneagram Consortium; 2010. 168 p.
 28. Kim WG. Effects of Korean enneagram program on the ego-identity, interpersonal relationship and self-leadership of nursing college students. [dissertation]. [Gwangju]: Chonnam National University; 2013. 91 p.
 29. Frequently Asked Questions about DSM-5 Implementation-For Clinicians[Internet]. Arlington(VA):American Psychiatric Association. 2013. Available from: <http://www.dsm5.org/Documents/FAQ%20for%20Clinicians%209-20-13.pdf>