· 41 · The Effectiveness of Using Zentangle to Reduce Anxiety Disorder for Schizophrenia Patients

纏繞畫對降低思覺失調症病患焦慮行為成效探討

The Effectiveness of Using Zentangle to Reduce Anxiety Disorder for Schizophrenia Patients

陳佑綺1、李麗珠2、鄭雯文3、羅惠敏4*、徐南麗5

1台北榮民總醫院員山分院護理部護理師暨台北醫學大學護理學研究所研究生

2台北榮民總醫院員山分院護理部主任

3台北榮民總醫院員山分院護理部護理師

4聖母醫護管理專科學校護理科助理教授兼護理科主任

5元培醫事科技大學護理系教授



摘 要

背 景:思覺失調症患者因疾病關係常會引起焦慮行為,對情緒及自信心常有負面影響,造成生活品質 下降。

目 的:8週纏繞畫介入,探討編製適合感覺失調症纏繞畫課程內容對思覺失調症患者的自尊和社交互 動焦慮的影響。

方 法:研究時間自 2014 年 11 月 28 日至 2015 年 1 月 9 日止,每週一次,每次 60 分鐘共計 8 週進行自尊與社交互動焦慮之調查,採採用結構式問卷,44 名隨機分派為對照組 22 名及實驗組 22 名。實驗組除常規性職能治療活動外,另需接受禪繞畫活動。資料處理與分析以 SPSS 17.0 統計套裝軟體進行 44 位受試者資料之統計分析。

結果:研究結果顯示實驗組於纏繞畫介入後自尊部分由為介入前 (M=3.81) 與介入後第八週 (M=4.32) 有顯著差異;社交互動焦慮由未介入前的 4.12 到介入後第 8 週的 2.77 有明顯降低情形,實驗組於介入前後測均有顯著差異。控制組自尊部分由未介入前 (M=3.65) 與介入後第八週 (M=3.98) 無顯著差異;社交互動焦慮由未介入前的 4.09 到介入後第 8 週的 4.32 明顯無降低情形,控制組於介入前後均無顯著差異。

結論/實務應用:本研究結果可做為臨床人員教育思覺失調症患者照護之參考。

關鍵字:思覺失調症、自尊、社交焦慮。

接受刊載:105年3月19日

通訊作者:羅惠敏

地址:宜蘭縣三星鄉三星路2段265巷100號

電話:03-9897396*600 電子信箱:hmlo@smc.edu.tw

DOI: 10.6299/JHA.2016.3.2.R4.41

一、前言

學者 Seligman (2000) 指出正向心理學目 的在於訓練能以正向、積極、樂觀的態度去面對 問題、解決問題、重視個人優點與長處、積極尋 找人生的意義(方紫薇、陳學志、佘曉清、 蘇 嘉鈴,2011;常雅珍、毛國楠,2006)。

目前正向思考研究仍較普遍運用於國小及 國中學生之生活適應、情感狀態、自我概念與 正向情緒及解決問題能力等,但鮮少有針對慢 性思覺失調症病人的研究報告(方等,2011; 詹淑媛,2011;羅婉娥、古明峰、曾文志, 2013)。然而,思覺失調症會造成思考、認知及 行為等多重障礙,且因疾病慢性化因素,會致使 社會功能、人際關係逐漸衰退、自尊低落等問題 (Schandler, 2012) •

本研究目的在於探討正向情緒團體介入對慢 性思覺失調症病人自尊及計交互動焦慮之成效, 研究假設為禪繞畫介入會提升病人自尊及降低 社會互動焦慮。研究者根據上述研究結果加以討 論,提出「正向心理團體方案-纏繞畫」期望提 供在未來研究上以及實務運用上的建議。

二、文獻查證

以下針對慢性思覺失調症之自尊及相關影響 因素、正向心理學與禪繞畫之相關概念、社交焦 慮與人際關係之相關因素作文獻查證。

(一)慢性思覺失調症之自尊及相關影響因素

本文所指慢性思覺失調症,係指發病病程長 且需長期持續照顧與復健。特點為:人際關係困 難、缺乏自我照顧能力、需要家庭或機構長期支 持、獨立生活能力差且工作意願低、能力及耐力 較差 (Smith, Greenberg,& Seltzer,2007)。根據研 究顯示,負性症狀越嚴重其自我功能越差、生活 品質亦越差 (Seligman, 2002)。因此適當的治療 性活動,如:心理治療、環境治療或團體治療可 積極改善其負性症狀(韓國菁、蔡芸芳、陳明岐、 陳映燁,2012)。

自尊是自我概念中對自我的評價部分,包含 自愛、自我接受及自我能力的感受三項原則。而 影響自尊的相關因素有:1.有意義的他人;2.社

會角色的期待; 3. 心理社會發展的關鍵期; 4. 溝 通/因應方式,有研究指出外觀、身體功能或心 理上健全與否皆會影響自尊程度(Suro,2013)。 可藉由觀察、會談、評估其角色執行能力及與社 會互動方式進行自尊程度的評估。另提高自尊的 方法有:1. 認知的提升。2. 增加自我的肯定。3. 角 色修正。4. 提升自我照顧能力。5. 人際關係的改 善等 (Park, & Lee, 2012)。台灣照護精神科病人 多數為家屬高達 83.7%(蔡淑華、洪寶蓮、李俊 德,2010),造成家人心理壓力甚大,多數機構 僅著重在藥物及日常生活照顧,缺少心靈及人際 互動上的滿足 (Green et al., 2013)。根據上述文 獻,醫護人員若在日常生活上適當的安排相關活 動,著重在人際互動及身心平衡,可讓病人在僵 化的環境中透過學習多樣化的刺激以降低負性症 狀對生活影響,使生活更加充實,進而提升自尊 及自信心,改善人際互動方式。

(二)正向心理學與禪繞畫之相關概念

禪繞畫是一種運用重複圖案或線條的抽象 畫,它的技法經過商標註冊,國外有禪繞畫教 師認證課程,必須通過之後才能成為禪繞畫教 師,而禪繞畫的目的是讓畫者在畫圖的時候,可 以進入一種冥想愉悅的心情,強調「不評價」 (nonjudgmental),即在過程中不使用橡皮擦、 不強調對錯,就像人生中要學習把錯的去修改、 彌補或坦然接受,鼓勵誠實的接納自己、接受 現實 (Malchiodi,2014),禪繞畫練習後會和禪定 打坐一小時有類似的放鬆感受(Ebsen,2013; Moore,2013)。透過專注繪畫的過程,讓身 心得以放鬆;對焦躁、憂慮的人可達療癒效果 (Malchiodi,2014)。 藝術媒材的運用可使視覺 作品如同語言,藉由創作能發現經驗中被隱喻的 部分,引導自我察覺及表達內在感覺(蔡、洪、 李,2010)。

正向情緒能使個體以樂觀、希望來面對挫 折,並能建立人類長期的心理資源的一種心理狀 態,過去心理學著重於治療心理疾病與改善負向 情緒,忽略找尋生命的意義(Seligman,2002; Seligman、Csikszentmihalyi,2000)。而正向心 理學是以科學化的研究,分析和找尋人的優點及 潛能,強調正面思考如:保持樂觀、愉快和互愛 等,且能增強對抗逆境的能力,積極面對人生的 壓力和挑戰(詹,2011;羅、古、曾,2013)。 透過創作的過程和溝通,可協助探索自我、表達

· 43 · The Effectiveness of Using Zentangle to Reduce Anxiety Disorder for Schizophrenia Patients

情緒、形成新的認知,並促進正向的改變,以解決問題(黃、賴、陸,2011;曾,2011;蔡、洪、李,2010)。

(三)社交互動焦慮與人際關係

社交互動焦慮是指個體在社會情境中所產生的不適應、逃避及害怕被他人批評的情緒,此狀況不但會影響適應功能,也可能因造成自我貶低、影響自我概念,進而影響人際關係(黃傳永、賴美言、陸雅青,2011))。綜合以上文獻,本研究欲以量性研究探討正向情緒團體合併禪纏繞畫精神運用在慢性思覺失調症病人對其自尊與社交互動焦慮影響之成效,思覺失調症患者在生活中疾病之正姓及負性症狀會影響其生活品質,導致自我效能及社交技巧每況愈下(楊,2007)人際關係或自我照顧功能明顯低於發病前水準。常見的健康問題包含:潛在危險性暴力行為、自我照顧能力缺失、社交活動障礙、家庭因應能力失調(韓等,2012)。

三、研究設計

一、本研究為探討纏繞畫介入其自尊與社會互動 焦慮之成效,研究架構如下:



圖1. 纏繞畫對降低思覺失調症病患焦慮行為 成效探討

二、研究方法

為介入性研究設計,選取東部某精神科專科醫院慢性病人,收案條件為:一、DSM-VI診斷為思覺失調症;二、簡易智能狀態量表≥18分者;三、沒有嚴重干擾之精神症狀者;四、可回答問題及依循指導者,並填有參與研究同意書者共有44位。採電腦亂數表隨機分派為對照組22名及實驗組22名,實驗組除常規性職能治療活動(如:卡拉OK、院內散步、Wii活動、生活座談會等)外,另需接受8週禪繞畫活動;對照組則進行常規性職能治療活動。

本團體設定為結構、封閉式團體,缺席三次 者不列入成效評值,如有成員退出亦不加入新成 員,若有缺席時,由研究者個別輔導以補齊學習 經驗。自2014年11月28日至2015年1月9日, 每週一次,每次60分鐘,共計8週(未介入前、 介入後第4週及介入後第8週)進行自尊與社交 焦慮之問卷調查,活動期間未有人員退出。

三、介入措施方案

以 Seligman 正向心理理論為基礎,培養正 向情緒,發展個人長處與特質為目標,依自信、 樂觀、同理心、知足該四大面向為來設計方案 內容,另繪畫部分因考慮病人特性,以導入禪繞 畫精神為主軸,結合繪畫方式進行,企圖以繪畫 的過程引導其表達內心感受並導入正向觀念。活 動分為第一部分暖身活動:說明課程進行方式及 圖形畫法講解;第二部分為實務操作部分:禪繞 畫操作部份;第三部分為統整部分,引導成員在 團體中的所學作回饋及導入正向思考。每週的活 動主題依序為:(一)認識你真好(二)禪繞基 本畫法(三)解開內心的陰影(四)邁向彩色人 生(五)為人生添加趣味(六)走出自我的人生 part 1:引導表達正向思考並加強與挫折事物的 反思(七)走出自我的人生 part 2:加強正向思 考的連結(八)掰掰舊人生(詳見表一)。

四、測量工具

(一)基本資料部分:包含年齡、性別、教育程度、罹病年數、婚姻狀況、工作經驗等。 (二) Rosenberg 自尊量表,共 8 題分數由非常不滿意到非常滿意 (1-5);高於 25 分,屬高自尊程度;15 ~ 25 分,屬中自尊程度;低於 15 分為低自尊程度,Cronbach's α 係數為 .80、折半信度為 .76 (p < .001) (白,2000)。 (三)中文版社交互動焦慮量表 (Social Interaction Anxiety Scale, SIAS),此量表由 Mattick 與 Clarke (1989)等學者所發展,並經台灣大學心理學系陳淑惠老師與楊靜芳同學所翻譯、修訂之中文版「社交互動焦慮量表」5 分法計分,得分越高表示社交焦慮程度越高,其內部一致性為 Cronbach's α 係數為 .90 (Han et al.,2006)。

五、資料收集與分析

資料收集分別於介入前(T1)、第四週(T2)

表一. 團體課程表

				* 1416*********
單元序	單元名稱	單元目標 	主要活動內容摘要	導入提升自尊與正向思考因素
_	認識你真好- 認識團體目標及成 員		1.手拉手一起來 2.「纏繞的秘密」、問卷(前測) 3.下次再見	導入"希望"與"期待感"(每次活動後給予小禮物,以刺激動機及持續力)
_	禪繞基本功法	圖樣分解示範	1.講解基本圖形 2.示範畫法 3.心得分享	提供自信心及自我肯定
Ξ	解開內心的陰影	為圖樣上陰影	1.將基本圖形畫上陰影 2.讓團員自己學會思考並且解釋 圖形對自己的涵義	學會表達自己內心感受,傾聽自己內心的 聲音,提供病識感
四	邁向彩色人生	為圖樣上色	1.把圖形填上色彩 2.稱讚自己和他人的正向特質	找出自己優點,欣賞他人的優點
五	人生添加趣味	用圖樣畫邊框	1.將圖形塗上邊框 2.期許自己對未來的希望	找尋人生的意義
六	走出自我的人生(一)	自由運用圖樣畫圖形	1.運用所學的圖形繪出自己想要 的畫 2.講解自己圖畫的涵義	思考自己的角色功能
t	走出自我的人生(二)	自由運用圖樣畫圖形	1.運用所學的圖形繪出自己想要 的畫 2.講解自己圖畫的涵義	重新思考角色及功能並且重新擔負起應有的責任
八 	掰掰舊人生	課程總結	1.增將正向思考的特質 2.團體內容討論 3.測驗(後測)	對自己傳送好的訊息

與第八週活動結束時(T3),由研究者收集相關資料並分別以卡方(χ^2)與F檢定統計分析,再依變項性質,分析兩組資料於介入前後測是否有所差異。

四、結 果

一、實驗組與對照組研究對象基本資料分析

在性別部分以女性佔 29 人 (65.9%),男性 15 人 (34.1%),其中實驗組男性 6 人、女性 16 人;對照組男性 9 人、女性 13 人。年齡分佈 27-69 歲,實驗組平均 44.6±11.8 歲、對照組平均 46.1±12.4 歲。兩組教育程度以國中程度居多,姻狀況以已婚為多數,罹病年數分佈在 3-28 年,實驗組平均罹病年數為 16.7±6.6 年;對照組平均罹病年數為 17.6±6.6 年 (詳見表二)。

二、纏繞畫介入前後對自尊量表及社交互動焦 慮之成效

由表二可見實驗組於纏繞畫介入後自尊部分 由為介入前 (M=3.81) 與介入後第八週 (M=4.32) 有 顯著差異,社交互動焦慮由未介入前的 4.12 到介 入後第 8 週的 2.77 有明顯降低情形,兩者於介入 前後均有顯著差異。控制組自尊部分由為介入前 (M=3.65) 與介入後第八週 (M=3.98) 無顯著差異; 社交互動焦慮由未介入前的 4.09 到介入後第 8 週 的 4.32 前後均無顯著差異 (詳見表三)。

三、基本資料與自尊、社會互動焦慮之相關性

基本資料中的教育程度與工作經驗 (r=.32)、自尊 (r=.47)、焦慮 (r=.23);工作經驗 與自尊 (r=.55) 工作經驗與焦慮 (r=.34);焦慮與自尊 (r=.33) 成顯著相關 (詳見表四)。

五、討論

本研究結果發現自尊部分於實驗組有增加情形,此與文獻中因罹病或功能缺失而導致低自尊相同(Park, & Lee, 2012),藉由纏繞畫除增加正向思考及自我了解外,更能轉化病人帶來的負向情緒,維持自我身心靈的健康(Moore,2013)。思覺失調症患者因自我照顧能力及認知功能下降,因此提升自尊程度有所限制但經由纏繞畫活動後有增加之情形。未來可提升自我照顧能力及認知部分以提升自尊程度。再者分析社交互動焦慮量表部分,雖前後測有明顯差異,二次後測大部分選項仍多集中在大部份符合及部分符合,顯示仍有社交互動焦慮產生的狀況。此結果可能與認知狀況及環境有關聯,精神疾病病人因疾病導

· 45 · The Effectiveness of Using Zentangle to Reduce Anxiety Disorder for Schizophrenia Patients

致認知退化及長期住院,環境僵化缺少刺激,導致人際互動技巧減少(羅等,2011),因此建議長期照護機構中在活動安排上,應更加注重人際互動經驗以使病患藉著創作,鼓勵誠實的接納自己、接受現實,透過專注繪畫的過程,讓身心得以放鬆;藉以提升自信與自尊。正向心理學的

觀念,認為心理健康復原程度應以有無存在希望 及自覺、能不能積極正向的生活並尋找人生的目標、忍受挫折、不放棄希望為依據。

六、結論及建議

表二.實驗組與對照組基本資料之比較(N=44)

绘 巧	實驗組(n=22)	對照組(n=22)		p	
變 項	n (%)	n (%)	X ²		
性別			.193	.5	
男	6(27.3)	9(40.9)			
女	16(72.7)	13(59.1)			
教育程度			.4031	.5	
國小	1(4.5)	1(4.5)			
國中	16(72.7)	13(59.0)			
高中職	5(22.7)	8(36.4)			
大學	0(0)	0(0)			
大學以上	0(0)	O(O)			
婚姻狀況			.2905	.5	
未婚	4(18.2)	3(13.6)			
已婚	9(40.9)	8(36.4)			
離婚	3(13.6)	7(31.8)			
喪偶	6(27.3)	4(18.2)			
工作經驗			.2733	.5	
無	13(59.0)	18(81.8)			
三個月以上	9(40.9)	4(18.2)			
年齡(M ± SD)	44.6±11.8	$46.1 \pm 12.$	45.35±12.1		
罹病年數(M ± SD)	16.7±6.6	17.6±6.6	17.2±6.6		

表三. 纏繞畫介入前後對自尊量表及社交互動焦慮之成效(N=44)

變項			實驗組	-				控制組		
	T1 T2 T3 (T3-T1)		T1)	Tl	T2	T3 (T3-T1)		-T1)		
	M(SD)	M(SD)	M(SD)	t	р	M(SD)	M(SD)	M(SD)	t	р
自尊	3.81(.50)	3.99(.83)	4.32(.77)	1.33	.04	3.65(.33)	3.54(.54)	3.98(.41)	.77	.68
社交互動焦慮	4.12(.76)	4.02(.76)	2.77(.65)	1.97	.01	4.09(.77)	4.11(.80)	4.32(.57)	.45	.44

Journal of Health
h and
Architecture
Volume3
-
Number 2
un

± m	廿十次炒四百千	ニムナもよんちょ	- 10 BB //4 / 1 / / /
表四.	基本資料與自尊		/ 朴腐州年(N=44)

變項	教育程度	工作經驗	自尊	焦慮
教育程度	1			
工作經驗	.32**	1		
自尊	.47*	.55**	1	
焦慮	.23**	.34**	.33**	1

備註:**p≦.05;****p≦.01*

思覺失調症病人會經歷五個心理變化為: 1. 中止 (Moratorium); 2. 知覺 (Awareness); 3. 準備 (Preparation); 4. 重建 (Rebuilding); 及 5. 生長 (Growth)。而復原所需提供的階段任務為: 1. 尋找希望。2. 重塑個性。3. 找尋人生的意義。4. 重新擔負起責任。

本研究因考量病人特性及組員接受禪繞畫訓練等因素,故樣本數過少且活動時間短暫,僅能為初探性的探討,建議未來可擴大樣本數的收集以增加代表性。且未來的研究方向可針對不同疾病診斷或不同智能狀態進行探討,並以此團體方案測試其臨床可用性,以做日後照護之參考。

參考資料

- 方紫薇、陳學志、佘曉清、 蘇嘉鈴(2011)·正向 情緒及幽默有助於國中生之科學問題解決嗎?· 教育科學研究期刊,56(4),43-68。【 Fang, Z.W, Chen C.Z, Yu, X.G, & Su, J.L (2011). Positive emotion and humor helps students of scientific issues in the country to solve it?. *Educational Science Research Journal*, 56 (4), 43-68.】
- 常雅珍、毛國楠(2006) · 以正向心理學建構情意 教育之行動研究 · *師大學報* · 51 (2) ,121-146 。【Often Yazhen,Maoguo Nan (2006). Action Research in Positive Psychology Affective Education Construction. *Normal University* , 51 (2), 121-146.】
- 詹淑媛 (2011) · 正向心理團體方案對四年級單親兒童自我概念與正向情緒之輔導效果(未發表的碩士論文) · 國立臺東大學教育學系課程與教學研究所。【Zhan Shuyuan (2011) . Forward psychological counseling effect on community programs for children fourth grade parent 's self-concept and positive emotion (unpublished master's thesis) . National Taiwan Institute of Curriculum and Instruction Department of Education University of East

.]

- 黃傳永、賴美言、陸雅青(2011)·表達性藝術治療 對憂鬱情緒兒童之團體輔導效果研究·台北市 立教育大學學報,42(1),21-52。【Hung,C .Y, Lai,M.Y., & Lu,Y.Q,(2011). Expression of art therapy group for children's counseling moody effect . Taipei Municipal University of Education, 42 (1),21-52】
- 蔡淑華、洪寶蓮、李俊德(2010)·藝術治療衡鑑在精神疾患之應用·台灣藝術治療學刊,2 (2),1-21。【Tsai,S.H, Hong, B.L, & Lee, J.D., (2010). Treatment of mental illness of Applied Arts in Kam Heng. *Taiwan Art Therapy Journal*, 2(2), 1-21.】
- 韓國菁、蔡芸芳、陳明岐、陳映燁(2012)· 具暴力行為的精神分裂症病人照顧負荷及其影響因素 · 護理雜誌 · 59(2),29—39。【Han,G. J , Tsai, Y.F, Chen M .Q. , & Chen, Y. Y., (2012). Schizophrenic patients with violence, care Its load factors . Journal of Nursing , 59 (2), 29-39 .】
- 羅惠敏、李麗花、葉靜宜(2011)· 社交技巧訓練 對住院精神分裂症病患表達與溝通成效之探討· *護理暨健康照研究,7*(1),65—72。【 Lo, H.M , Lee,L.H., & Ye J.Y.(2011). Social skills training and schizophrenic patients express To investigate the effectiveness of communication. Journal of Nursing and Healthcare 332 Research, 7(1), 65-72.】
- 羅婉娥、古明峰、曾文志 (2013) · 正性情緒課程對國中生生活適應及情感狀態效果之研究 · 教育心理學報 · 44 (3) · 609-628 · 【Lo, W.A , Gu M. F , & Zeng ,Z .(2013) . Positive emotion Course junior high school students to adapt to life and study the effect of emotional states . Educational Psychology , 44 (3), 609-628 .】
- Ebsen, K.M. (2013). *An Exploration of Contemplative Practice in the Life of the Art Therapist*(Master of Arts in Martial and Family Therapy). University and Loyola Law School.

· 47 · The Effectiveness of Using Zentangle to Reduce Anxiety Disorder for Schizophrenia Patients

- Green, E.J., Myrick, A.C., & Crenshaw, D.A. (2013). Toward secure attachment in adolescent relational development: Advancements from sandplay and expressive play-base interventions. *International Journal of Play Therapy*, 22(2). 90-102.
- Han, D. Y., Chen, S. H., Hwang, K. K., & Wei, H. L. (2006). Effects of psych education for depression on help-seeking willingness: Biological attribution vs. DE stigmatization. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 60(6), 662-668.
- Malchiodi, C. (2014) .*Calm Down and Get Your Zentangle On*. Retrieved from http://www.psychologytoday.com/blog/arts-and-health/201403/calm-

- down-and-get-your-zentangle
- Moore, M, H. (2013) .*Trauma therapists and their experience of zentangle*. Minnesota: Capella University.
- Park, J. S., & Lee, K. (2012). Modification of severe violent and aggressive behavior among psychiatric inpatients through the use of a short-term token economy. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 42(7), 1062-1069.
- Suo.G., & Weisman De Maman.A.G. (2013). Burden, interdependence, ethnicity, and mental health in caregivers of patients with schizophrenia. Family Process, 52(2), 299-311.

本雜誌英文顧問Annalee Oakes教授訪台

編輯組

本雜誌英文顧問Annalee Oakes 教授,曾任美國西雅太平洋大學護理系系主任,近二十年多次帶領師生來台與台北榮民總醫院及振興醫院執行建教合作事宜。除美國學生定期到台灣學習中華文化外,台北榮總及振興醫院也派員到西雅圖學習跨文化! Oakes 教授深愛中華文化,對於中美文化、學術交流有重大貢獻!



本社社長(右二)在台北榮總接待英文顧問Oakes教授(左二)



Oakes教授(左四)與榮總顧問王瑋(左 二)及領導幹部聚餐交換交流意見後合影 紀念

The Effectiveness of Using Zentangle to Reduce Anxiety Disorder for Schizophrenia Patients

Chen, Yu-Chi¹ Li, Li-Zhi² Cheng, Wen-Wen³ Lo, Hui-Min⁴ Hsu, Nan-Ly⁵

¹Nurse , Department of Nursing, Taipei Venterans General Hospital Su-Ao & Yuanshan Branch ,Yi-lan, Taiwan ²Director, Department of Nursing, Taipei Venterans General Hospital Su-Ao & Yuanshan Branch, Yi-lan, Taiwan ³Nurse, Department of Nursing, Taipei Venterans General Hospital Su-Ao & Yuanshan Branch, Yi-lan, Taiwan ⁴RN,PHD, Assistant Professor and Director, Department of Nursing, St.

⁵ Professor, Yuanpei University of Medical Technology

Abstract

Background: Patients with psychosis due to illness often causes anxiety behavior. It will affect patients' emotional mood and loss of self-confidence. It was also a negative impact decreasing quality of life. Purposes: To understand the teaching contents of Zentangle; and to investigate the impact of psychosis patients on self-esteem and anxiety interaction support by using Zentangle 8 weeks courses.

Methods: This research started from November 28, 2014 and ended to January 9, 2015. Self-esteem and social interaction anxiety questionnaires were used. A program of introducing Zentangle activities were used for 60 minutes, once a week for eight weeks. Samples 44 of patients were randomly assigned to the control group 22 and 22 to the experimental group. In addition to the experimental group of routine occupational therapy activities, another add activity was Zentangle. Data processing by SPSS 17.0 statistical software package were used to analyze data.

Results: The results showed the experimental group in self-esteem part by the pretest was (M = 3.81) and eight weeks after intervention of Zentangle activity was (M= 4.32), There were significant difference between pre and posttest. For social interaction anxiety scores, before the intervention was 4.12, after intervention 8 weeks decreasing to 2.77. There were significantly differences between before and after using Zentangle intervention. Control group for self-esteem part was (M = 3.65) and the eight weeks (M = 3.98); social interaction anxiety before was 4.09 and after eighth weeks 4.32, there were no decreasing anxiety. There were no significant difference between before and after test for control group..

Conclusion / Practical application: The results of this study could be used as reference for clinical personnel Education on thinking sleep disorder care of patients.

Keyword: psychosis disorders, self-esteem, social anxiety.

Accepted for publication: March 19, 2016 Corresponding author: Lo, Hui-Min

Address: No.100, Ln. 265, Sec. 2, Sanxing Rd., Sanxing Township, Yilan County 266, Taiwan (R.O.C.)

Tel: 03-9897396*600 E-mail: hmlo@smc.edu.tw