

第十四篇：

Sustainability of a rehabilitation self-management program ('My Therapy') 6 months post implementation

研究目的 (Research Aim)

本研究之主要研究目的為：

探討住院復健情境中之自我管理復健計畫（My Therapy），在隨機對照試驗結束後 6 個月，其「持續性（sustainability）」與實際執行狀況，以及治療師對該計畫持續實施的經驗與看法。

具體研究目的拆解說明

根據摘要與前言內容，本研究的研究目的可進一步細分為以下三個明確面向：

□評估 My Therapy 在臨床試驗結束 6 個月後的「實際持續使用情形」

- 透過病歷稽核（patient audit），檢視在參與試驗之復健病房中：
 - 有多少住院病人仍被開立 My Therapy 自我管理復健計畫
 - 以此作為 My Therapy 計畫之「implementation reach（實施涵蓋率）」指標

原文依據：

“The aim of this study was to explore sustainability of a self-management program in inpatient rehabilitation (‘My Therapy’) 6 months following a randomised controlled trial.”

▣ 探討治療師在試驗結束後，持續執行 My Therapy 的經驗、態度與信心

- 透過對職能治療師與物理治療師的電子問卷調查，了解：
 - 治療師是否仍將 My Therapy 納入「日常照護（usual care）」
 - 治療師對執行自我管理計畫的信心、熟悉度與自動化程度
 - 對不同臨床情境（如病人動機不足、時間有限）的執行困難

原文依據：

“...and therapists’ experiences of implementing a self-management program (My Therapy) 6 months following the conclusion of the formal program evaluated in a clinical trial.”

▣ 辨識影響 My Therapy 長期永續實施的關鍵因素（促進因子與阻礙因子）

- 本研究同時意圖：
 - 找出有助於 My Therapy 持續實施的支持策略（如：臨床 champion、管理層支持、教育訓練）
 - 辨識臨床現場中限制自我管理計畫推動的因素（如：治療時間不足、病人動機低落、認知或安全顧慮）

研究背景指出其重要性：

“This information is important for understanding the factors associated with long-term sustainability of self-management programs within rehabilitation settings.”

✓ 總結一句話版本（可直接用於報告或作業）

本研究旨在評估 My Therapy 自我管理復健計畫於隨機對照試驗結束 6 個月後，在住院復健病房中的持續實施程度，並探討職能治療師與物理治療師對其永續執行的經驗、信心，以及影響長期落實的關鍵促進與阻礙因素。

研究結果 (Research Findings)

一、My Therapy 於試驗結束 6 個月後之「實施涵蓋率 (implementation reach)」

研究結果說明（中文整理）

- 在試驗結束 6 個月後，參與之 8 個復健病房中，僅約四成病人仍有被開立 My Therapy 自我管理復健計畫。
- 顯示該自我管理介入雖未完全中斷，但其實施比例明顯低於試驗期間。

原文引用（英文）

“*Of 185 patients audited, the program reach was 41%.*”

二、不同專業治療師開立 My Therapy 的比例差異

研究結果說明（中文整理）

- 在 6 個月後的臨床實務中：
 - **物理治療師 (physiotherapists) **較常開立 My Therapy
 - **職能治療師 (occupational therapists) **開立比例明顯較低
- 顯示不同專業在自我管理介入的使用上存在差異。

原文引用（英文）

“*Of the 92% of patients (n = 168) who received occupational therapy, 14% (n = 24/168) were prescribed a My Therapy program by the occupational therapist.*”

“*Of the 97% of patients (n = 176) who received physiotherapy input, 35% (n = 62/176) were prescribed a My Therapy program by the physiotherapist.*”

三、治療師對 My Therapy 持續提供情形的自我回報

研究結果說明（中文整理）

- 多數治療師表示，My Therapy 仍有被納入日常照護（usual care），但僅是「部分時間」使用，而非例行性或自動化實施。

原文引用（英文）

“At 6 months, 77% of therapists reported they provided patients with My Therapy programs as part of usual care ‘some of the time’ .”

四、治療師對執行 My Therapy 的能力與資源之看法

研究結果說明（中文整理）

- 多數治療師表示：
 - 知道如何設計與執行自我管理計畫
 - 認為 My Therapy 與既有照護模式相容
 - 組織內具備執行所需的基本資源
- 但僅部分治療師認為 My Therapy 的執行已成為「自動化行為」。

原文引用（英文）

“Most reported they knew how to deliver self-management programs (93%).”

“Most therapists agreed that My Therapy was compatible with ‘usual care’ .”

五、影響 My Therapy 持續執行的困難情境（低動機、時間不足）

研究結果說明（中文整理）

- 治療師在以下情境下，執行 My Therapy 的信心明顯下降：
 - 病人動機不足
 - 臨床時間有限
- 這些因素被視為 My Therapy 永續實施的重要阻礙。

原文引用（英文）

“They also reported reduced confidence delivering ‘My Therapy’ with patients who were not motivated or when time was limited.”

六、促進 My Therapy 永續實施的重要支持策略

研究結果說明（中文整理）

- 多數治療師認為，病房中設置 My Therapy 臨床推動者（clinical champion），有助於計畫在試驗結束後持續實施。

原文引用（英文）

“Appointing a My Therapy clinical champion on the ward supported sustained implementation (77%).”

✓ 小結（對應研究目的）

整體研究結果顯示：

- My Therapy 在試驗結束 6 個月後仍持續被使用，但涵蓋率下降至約 41%
- 治療師普遍具備執行能力並認同其價值，但實際落實受限於病人動機與臨床時間
- 組織層級支持（如 clinical champion）是促進永續實施的重要因素

研究結論（Conclusions）

一、My Therapy 在試驗結束 6 個月後「仍有持續實施」，但未能全面常規化

結論重點（中文整理）

- 本研究確認：
 - My Therapy 自我管理復健計畫在隨機對照試驗結束 6 個月後，仍持續被治療師使用於住院復健臨床中
- 然而，其實施比例已明顯低於試驗期間，顯示永續性存在，但仍不穩定，尚未完全內化為常規照護行為。

原文引用（英文）

“Six months post-trial, a self-management program was still being delivered by therapists in rehabilitation.”

二、My Therapy 的永續實施需要「持續性的支持策略」

結論重點（中文整理）

- 單次研究試驗與初期訓練不足以確保自我管理計畫的長期落實
- 若要維持 My Therapy 的臨床使用，需在試驗結束後仍提供組織與制度層級的支持

原文引用（英文）

“Ongoing support strategies are required to sustain self-management programs.”

三、治療師雖認同 My Therapy 的價值，但實務上仍受多重臨床限制影響

結論重點（中文整理）

- 治療師普遍認為 My Therapy 是有價值、值得執行的介入
- 然而，在實際臨床環境中，其執行容易受到以下因素限制：
 - 病人動機不足
 - 臨床時間與工作負荷限制
 - 病人安全或認知功能顧慮
- 這些限制影響 My Therapy 成為「自動化、常規化」臨床行為。

原文引用（英文）

“Therapists reported lower levels of confidence delivering My Therapy with patients who were not motivated or when there was little time.”

四、組織層級角色（clinical champion）與管理支持是永續實施的關鍵 結論重點（中文整理）

- 本研究指出，病房中設立 My Therapy 臨床推動者（clinical champion），
以及
- 資深人員／管理階層對自我管理模式的支持
是促進 My Therapy 長期維持的重要結構性因素。

原文引用（英文）

“Therapists agreed that a number of strategies helped sustain My Therapy on the ward, including the role of a My Therapy clinical champion on the ward and senior staff/management support.”

五、若要提升 My Therapy 的長期影響力，需強化「病人動機與參與支 持策略」

結論重點（中文整理）

- 單靠提供自我管理計畫不足以確保病人實際參與
- 治療師需要更多工具與策略，以：
 - 提升病人動機
 - 協助動機較低、認知受限或安全風險較高的族群
- 這被視為未來自我管理介入設計與臨床推動的重要方向。

原文引用（英文）

“This study suggests that therapists could benefit from education regarding strategies that might help to motivate patients to participate in self-management activities.”

✓ 結論整體統整（學術寫作可直接使用）

本研究結論指出，My Therapy 自我管理復健計畫在隨機對照試驗結束 6 個月後仍能於住院復健情境中持續實施，但其涵蓋率明顯下降。治療師普遍認同該介入的價值，然而其長期永續性受到病人動機不足、臨床時間有限及組織支持程度的影響。研究結果顯示，若要促進自我管理計畫的長期落實，仍需仰賴持續性的組織支持策略，包括臨床推動者角色、管理階層支持，以及強化治療師促進病人動機的相關資源與教育。

研究限制 (Limitations)

一、治療師問卷回收率偏低，可能產生回應者偏差 (response bias)

限制說明（中文整理）

- 本研究中，實際填寫問卷的治療師人數僅約為所有符合資格治療師的三成
- 可能導致回覆者多為對 My Therapy 較有興趣或較正向看法者
- 因此，治療師對 My Therapy 永續性的態度，可能被高估

原文引用（英文）

“A key limitation of this study is that it only about 30% of the therapists working on participating wards completed the surveys, which could reflect responder bias.”

二、問卷工具未進行正式的前測 (formal pilot testing)

限制說明（中文整理）

- 治療師調查問卷並未經過正式、系統性的前測與心理計量驗證
- 可能影響問卷在測量治療師經驗、態度與信心時的信度與效度

原文引用（英文）

“The lack of formal pilot testing of the survey is a limitation.”

三、研究採取務實（pragmatic）方式設計，方法學嚴謹度有限

限制說明（中文整理）

- 研究團隊僅在試驗指導委員會（steering committee）成員中進行初步試用
- 雖符合臨床情境的可行性，但在研究方法學上仍有限制

原文引用（英文）

“We adopted a pragmatic approach by piloting with members of the steering committee prior to the start of the trial.”

四、病人稽核為「單一時間點」，無法反映長期變化趨勢

限制說明（中文整理）

- 病人資料僅於試驗結束後 6 個月的單一天進行稽核
- 無法判斷 My Therapy 的實施比例是否隨時間持續上升、下降或波動
- 因此對「長期永續趨勢」的推論仍有限

（此限制為研究設計隱含限制，論文未用 limitation 一詞直述，但可合理歸納）

對應原文描述：

“An audit was completed on a single day 6 months following trial conclusion.”

五、研究結果的推廣性（generalisability）仍有限

限制說明（中文整理）

- 雖然四個健康服務體系皆有治療師回覆
- 但整體樣本數仍偏小，且僅限於澳洲維多利亞州之特定復健機構
- 研究結果未必可直接推論至其他國家或不同復健體系

原文中平衡性描述（同時點出限制）

“There was representation across all four participating health services potentially increasing the generalisability of study findings.”

(□ 反向解讀：若樣本與場域有限，則推廣性仍需審慎)

✓ 研究限制整體統整（可直接用於作業／報告）

本研究的主要限制包括：治療師問卷回收率偏低，可能產生回應者偏差；問卷工具未經正式前測，可能影響測量品質；研究採用單一時間點之病人稽核，無法反映長期實施趨勢；以及研究樣本與場域侷限於特定地區，對結果推廣性造成限制。

學術意義／價值（Academic Significance）

一、補足「自我管理介入之永續性（sustainability）」之實證缺口

意義說明（中文整理）

- 過往研究多聚焦於自我管理介入在試驗期間的成效，較少探討試驗結束後是否能持續被臨床採用
- 本研究以「試驗後 6 個月」為時間點，提供自我管理介入**真實世界永續性（post-trial sustainability）**的重要實證

原文依據（英文）

“It is unknown whether these changes were sustained following the trial. This information is important for understanding the factors associated with long-term sustainability of self-management programs within rehabilitation settings.”

二、從「治療師行為改變」角度深化自我管理研究脈絡

意義說明（中文整理）

- 本研究不僅評估病人是否接受介入，更關注：
□治療師是否持續改變其臨床行為
- 將自我管理介入置於**實施科學（implementation science）與行為改變（behaviour change）**的研究視角中

原文依據（英文）

“The provision of a My Therapy program is likely to require therapist behaviour change and re-prioritisation of clinical demands that will need to be supported by key stakeholders within the organisation.”

三、說明「成效 ≠ 永續」，對未來介入研究設計具理論啟示

意義說明（中文整理）

- 即便 My Therapy 在先前研究中證實可增加每日復健劑量 26 分鐘
- 但本研究顯示：具實證成效的介入，仍可能在試驗結束後使用率下降
- 對未來介入研究而言，強調需同步納入「永續策略」設計

原文依據（英文）

“During the clinical trial, My Therapy was delivered to 68% of patients… The results of the current study suggest that additional support strategies should be considered to improve sustained implementation.”

臨床應用意義／價值（Clinical Implications）

四、證實自我管理復健可於既有臨床資源下持續實施（但需支持）

臨床意義說明（中文整理）

- 本研究顯示 My Therapy 在未增加人力配置的情況下，仍能於部分臨床情境中持續實施

- 說明自我管理模式具備實務可行性 (feasibility)

原文依據（英文）

“It is recognised that the time spent to develop and provide a My Therapy program is completed within existing staffing resources.”

五、凸顯臨床推動角色（clinical champion）與組織支持的重要性

臨床意義說明（中文整理）

- 本研究具體指出：
 - 設置病房層級的My Therapy clinical champion
 - 以及管理階層支持
- 是促進自我管理介入長期落實的關鍵臨床策略

原文依據（英文）

“Therapists agreed that a number of strategies helped sustain My Therapy on the ward, including the role of a My Therapy clinical champion on the ward and senior staff/management support.”

六、指出臨牀上需特別強化「低動機病人」的支持策略

臨床意義說明（中文整理）

- 治療師在面對動機不足、認知受限或安全顧慮病人時，執行 My Therapy 的信心明顯降低
- 提示臨牀與教育訓練需發展：
 - 動機促進策略
 - 視覺／聽覺提示
 - 家屬或外在支持資源

原文依據（英文）

“Therapists reported lower levels of confidence delivering My Therapy with patients who were not motivated or when there was little time.”

“Therapists could benefit from education regarding strategies that might help to motivate patients to participate in self-management activities.”

✓ 整體學術與臨床價值統整（可直接引用）

本研究在學術上補足了住院復健自我管理介入於試驗後永續性的實證缺口，並從治療師行為改變與實施科學角度深化自我管理研究。在臨牀上，研究顯示自我管理復健可於既有資源下部分持續實施，但其長期落實高度仰賴組織支持、臨床推動角色及針對低動機病人的支持策略，對未來臨床推動與介入設計具有重要參考價值。