

第二十六篇：

Reablement of Instrumental Activities of Daily Living for Patients With Stroke:
A Randomized Crossover Trial

以下依據論文摘要與內文之研究目的／研究問題，為您明確說明本研究之研究目的：

一、研究主要目的（Research Objective）

本研究的核心研究目的在於：

探討「IADL 再賦能介入（IADL reablement）」對中風患者工具性日常生活活動（Instrumental Activities of Daily Living, IADLs）表現之成效，並從三個不同面向進行全面評估：

1. 實際表現（actual performance）
2. 能力（ability）
3. 自覺困難度（self-perceived difficulty）

此目的明確聚焦於 IADL 層級，而非基本 ADL，並以居家與社區情境中的功能參與為研究核心。

二、具體研究問題拆解（更精確說明）

根據摘要與導論段落，研究目的可進一步具體化為以下幾點：

1. IADL 再賦能介入是否能提升中風患者在真實生活情境中執行 IADL 的「實際頻率」？
→ 對應 *actual performance* (以 Frenchay Activities Index 評估)
2. IADL 再賦能介入是否能改善中風患者執行 IADL 的「功能能力」？
→ 對應 *ability* (以 Lawton IADL 與 COPM Performance 評估)

3. IADL 再賦能介入是否能降低中風患者在執行 IADL 時的「主觀困難感受」？
→ 對應 *self-perceived difficulty* (以 PM - 3D4D 困難向度評估)
 4. 相較於健康教育 (health education)，IADL 再賦能是否能帶來較佳的 IADL 功能改善效果？
→ 透過 **隨機交叉試驗 (randomized crossover trial) **進行兩種介入的比較
-

三、研究動機脈絡（補充理解研究目的）

作者明確指出研究缺口：

- 既有研究顯示再賦能 (reablement) 對**基本 ADL** 有效
- 但尚無研究專門檢驗其對「IADL」之成效 (尤其是三面向)

因此，本研究的目的也具有以下意涵：

補足再賦能介入在中風族群「IADL 層級功能與參與」之實證證據缺口

四、原文研究目的引述（英文）

“The purpose of this study was to explore the effects of reablement intervention on IADL tasks taken from the three aspects of ADLs for people with stroke.”

以及摘要中更明確的描述：

“To investigate the effects of a reablement intervention on performance of instrumental activities of daily living (IADLs) in three aspects (i.e., actual performance, ability, and self-perceived difficulty) for patients with stroke.”

✓ 總結一句話版本（適合放在報告或表格中）

本研究旨在比較 IADL 再賦能介入與健康教育對中風患者工具性日常生活活動之影響，並從實際表現、功能能力與自覺困難度三個面向，全面評估其對居家與社區 IADL 參與之成效。

以下內容係依據前述研究目的，系統性整理本研究所報告之研究結果（Research Results），並逐點附上論文原文（英文）引述，以利學術使用與後續分析。

一、整體主要研究結果（Overall Findings）

□主要結果：兩種介入之間未達統計顯著差異

研究顯示，在三個 IADL 面向（實際表現、能力、自覺困難度）上：

IADL 再賦能（IADL reablement）與健康教育（health education）之間，未出現統計上顯著差異。

原文引述（Results & Discussion）：

“No statistically significant differences were found in the three aspects between the IADL reablement and health education($p = .148 - .570$).”

二、依研究目的分面向之研究結果整理

（一）IADL 「實際表現（Actual Performance）」之結果

研究發現

- 以Frenchay Activities Index (FAI)評估
- 兩組在統計上未達顯著差異
- 但IADL 再賦能組在多數 IADL 項目上呈現較佳進步趨勢
- 效果量 (Cohen' s d) 為trivial 至 small

原文引述

“The t-test results showed no statistically significant differences in the actual performance outcomes between IADL reablement and health education($ps = .162 - .468$).”

“Small effect sizes ($ds = 0.22 - 0.44$) were noticed for the FAI. The participants showed better improvement on the FAI items for IADL reablement than for health education.”

（二）IADL「能力（Ability）」之結果

研究發現

- 以Lawton IADL (LIADL) 與COPM Performance評估
- 整體能力面向未達統計顯著差異
- 然而，在部分具體 IADL 任務（如家務、交通）上，IADL 再賦能顯示較佳改善
- 效果量屬small

原文引述

“For the ability outcomes, we found no statistically significant differences between the two interventions($ps = .148 - .570$).”

“IADL reablement resulted in greater progress on the LIADL and the COPM Performance items than health education.”

“Small effect sizes ($ds = 0.20 - 0.45$) were found for two IADL items (i.e., doing household chores and taking transportation or driving) and COPM Performance.”

（三）IADL「自覺困難度（Self-perceived Difficulty）」之結果

研究發現

- 以PM - 3D4D 困難度向度（Community、Productivity domains）評估
- 統計上未達顯著差異
- IADL 再賦能在「社區」與「生產性活動」困難度下降幅度較大
- 效果量為small

原文引述

“We found no statistically significant differences between the two interventions for the Community and Productivity domains of the PM - 3D4D difficulty dimension ($p = .403 - .408$).”

“Small effect sizes were found for these two domains ($d = 0.25$).”

三、整體結果詮釋重點（作者在 Results／Discussion 中的關鍵結論性描述）

原文整合引述

“However, the effect sizes showed potential benefits for IADL outcomes for IADL reablement. With a larger sample or more homogeneous participant pool, statistical significance would probably have been achieved.”

四、結果一句話總結（可直接用於報告）

雖然 IADL 再賦能介入在中風患者 IADL 的實際表現、能力與自覺困難度三個面向上，與健康教育相比未達統計顯著差異，但其在多數指標上呈現較佳改善趨勢，並顯示出小效果量，顯示其在臨牀上具有潛在效益。

以下內容係依據前述研究目的與研究結果，彙整本研究在摘要（Abstract）、討論（Discussion）與結論（Conclusion）中所提出的研究結論（Conclusions），並逐點附上原文英文引述，以符合論文與研究報告使用需求。

一、整體研究結論（Overall Conclusions）

結論 1：IADL 再賦能介入具潛在正向效果，但未達統計顯著

作者總結指出，雖然在統計上未觀察到 IADL 再賦能與健康教育之間的顯著差異，但效果量顯示 IADL 再賦能對 IADL 功能具有潛在益處。

原文引述（Discussion）：

“However, the effect sizes showed potential benefits for IADL outcomes for IADL reablement.”

二、依研究目的對應之結論彙整

（一）關於「IADL 實際表現（Actual Performance）」的結論

結論重點

- IADL 再賦能有助於提升中風患者在真實生活中執行 IADL 的頻率
- 特別是在居家與社區中常見的 IADL（如家務、外出行走）

原文引述（Discussion）：

“Participants displayed greater improvement in actual performance measured by the FAI with the IADL reablement intervention than with the health education intervention.”

（二）關於「IADL 能力（Ability）」的結論

結論重點

- IADL 再賦能在 IADL 能力面向呈現較佳改善趨勢
- 未達顯著差異，可能與受試者功能嚴重度與介入強度不足有關

原文引述（Discussion）：

“Participants displayed… better performance in IADL ability measured by the LIADL and COPM Performance score with the IADL reablement intervention than with the health education intervention.”

（三）關於「自覺困難度（Self-perceived Difficulty）」的結論

結論重點

- IADL 再賦能有助於降低患者在社區與生產性活動中的主觀困難感
- 透過在「被感知為安全與熟悉的情境」中練習 IADL，提升信心

原文引述（Discussion）：

“Participants showed decreased degrees of difficulty in two domains in IADL reablement compared with health education.”

三、核心機制導向的結論（Conceptual Conclusion）

結論重點

- IADL 再賦能透過情境依賴學習 (context-dependent learning)
- 有助於技能轉移至真實生活

原文引述 (Discussion) :

“Participants who repeatedly practiced the IADL tasks in their familiar home environment were able to transfer the learned skills to real life.”

四、摘要與正式結論段落中的總結性結論

摘要中的結論 (Abstract – Conclusions and Relevance)

“Our results reveal that the IADL reablement has the potential to increase the frequency of IADL administration, enhancing the capability to perform IADLs and reducing the self-perceived difficulty of carrying out IADLs.”

正式結論段落 (Conclusion)

“Compared with the health education intervention, the IADL reablement intervention demonstrated the potential to increase the frequency of performing IADLs, improve the ability to carry out IADLs, and decrease the degree of difficulty of carrying out IADLs from the patients’ perspective.”

五、結論一句話整合版（適合放在簡報或表格）

本研究結論指出，IADL 再賦能介入雖未在統計上顯著優於健康教育，但在實際表現、能力與自覺困難度三個面向皆呈現正向趨勢與小效果量，顯示其對提升中風患者居家與社區 IADL 參與具有臨床潛在價值。

以下依據論文 Discussion 中明確陳述之研究限制（Study Limitations），為您進行系統性彙整，並逐點附上原文英文引述，可直接用於論文評論、研究設計反思或簡報。

一、研究限制總覽（Overview of Study Limitations）

本研究作者明確指出兩項主要研究限制，皆可能影響研究結果的統計顯著性與推論外推性（generalizability）。

二、具體研究限制彙整（逐點說明 + 原文引述）

限制一：樣本數小且受試者異質性高，限制結果推論性

說明

- 研究僅招募27位中風患者
- 來源集中於台灣北部兩家醫院
- 受試者在：
 - 中風類型
 - 失能嚴重度（modified Rankin Scale 2 – 4）
 - 發病時間上具有高度異質性
- 可能導致：
 - 統計檢定力不足
 - 無法偵測到介入的顯著效果
 - 研究結果難以推論至其他中風族群或不同醫療體系

原文引述（Discussion – Limitations）

“First, we recruited participants from two hospitals in northern Taiwan; the heterogeneity of the participants and the small sample size may have limited the generalizability of our results.”

限制二：再賦能介入的「頻率與介入劑量」可能不足 說明

- 本研究採用：
 - 每週一次
 - 為期 6 週的非密集（nonintensive）介入模式
- 作者指出：
 - IADL 為高層次活動，可能需要更高頻率或更長時間
 - 目前尚未確立「最適 IADL 再賦能介入劑量」
- 此限制可能導致：
 - 介入效果偏小
 - 未能達到統計顯著

原文引述（Discussion – Limitations）

“Second, the suitable frequency and duration of the reablement program has not yet been determined. We adopted a nonintensive schedule (i.e., once a week).”

“Further studies may be conducted with an intensive schedule to investigate the effects of IADL reablement among patients with stroke.”

三、隱含限制（由作者討論推論，非直接列點）

□ 以下為「作者在 Discussion 中提出的解釋性限制」，常可在期刊報告中作為補充說明使用

（一）受試者失能程度偏中重度

- 約半數受試者為mRS = 4

- 作者指出該族群：
 - 無法獨立行走
 - 執行 IADL 需高度認知與動作能力
- 可能限制 IADL 成效幅度

原文佐證（Discussion）：

“Approximately half of the participants had moderate to severe disability (modified Rankin Scale score = 4).”

四、研究限制整合一句話版本（適合寫在報告中）

本研究的主要限制包括樣本數偏小且受試者異質性高，以及 IADL 再賦能介入頻率與劑量可能不足，進而限制了研究結果的統計顯著性與外推性；未來研究建議採用較大樣本數與更密集、長期的介入設計。

以下依據論文摘要（Abstract）、Discussion 與 Implications for Occupational Therapy Practice，彙整本研究所提出的學術意義／價值與臨床應用／實務意義，並逐點附上原文英文引述，可直接用於論文評論、研究報告或課堂簡報。

一、學術意義／研究價值（Academic Significance）

學術意義一：補足中風族群 IADL 再賦能（reablement）之實證缺口

意義說明

- 過去再賦能研究多聚焦於基本 ADL
- 本研究為少數（可視為首批）系統性檢驗再賦能對「IADL」影響的研究
- 並同時涵蓋三個 ADL 理論面向（實際表現、能力、自覺困難度）

原文引述（Introduction）：

“To the best of our knowledge, no studies have investigated the effectiveness of reablement intervention on IADLs for patients with stroke.”

□學術價值重點：

本研究拓展了再賦能理論與介入證據，從「基本功能恢復」推進至「高層次生活與社區參與」。

學術意義二：以多面向架構驗證 IADL 介入成效，深化 ADL 理論應用

意義說明

- 研究明確採用 ADL 的三面向架構：
 - actual performance
 - ability
 - self-perceived difficulty
- 回應近年職能治療對「真實生活表現與主觀經驗」的重視

原文引述（Introduction）：

“ADLs contain three aspects: actual performance, ability, and self-perceived difficulty.”

□學術價值重點：

本研究示範了如何以理論導向的多面向架構，評估 IADL 介入效果，對後續研究設計具有示範性。

學術意義三：以效果量（effect size）補充統計顯著性的不足

意義說明

- 雖多數結果未達統計顯著
- 作者強調效果量顯示「潛在臨床效益」
- 有助於避免僅以 p-value 解讀介入成效的限制

原文引述（Discussion）：

“However, the effect sizes showed potential benefits for IADL outcomes for IADL reablement.”

□學術價值重點：

此研究提供一個範例，說明在復健研究中，效果量可作為臨床與研究判斷的重要補充指標。

二、臨床應用／實務意義（Clinical Implications & Practice Value）

臨床意義一：IADL 再賦能可作為居家與社區復健的可行介入模式

意義說明

- 介入於真實生活情境（home & community）進行
- 強調個人化、目標導向、實際活動訓練
- 符合社區復健與長期照護的發展方向

原文引述（Implications for Occupational Therapy Practice）：

“Reablement is appropriate for improving IADLs from the aspects of actual performance, ability, and self-perceived difficulty at home and in the community.”

臨床意義二：再賦能有助於提升「職能參與 (occupational engagement) 」

意義說明

- 不僅改善能力
- 也促進實際參與與嘗試 IADL
- 對長期功能維持與生活自主性具有重要意義

原文引述（Implications for Occupational Therapy Practice）：

“Reablement may be useful for increasing occupational engagement in IADL tasks.”

臨床意義三：支持「情境導向、任務導向」的職能治療介入邏輯

意義說明

- 在熟悉、安全的生活環境中反覆練習 IADL
- 促進技能轉移（transfer）與自信建立
- 特別適合中風後社區復歸階段

原文引述（Discussion）：

“Participants who repeatedly practiced the IADL tasks in their familiar home environment were able to transfer the learned skills to real life.”

三、摘要與結論中直接點出的「實務價值總結」

原文引述（Abstract – Plain-Language Summary）：

“An IADL reablement intervention may be useful for improving the ability to carry out IADL tasks at home and in the community.”

四、學術+臨床意義整合一句話（推薦用語）

本研究在學術上補足了中風族群 IADL 再賦能介入的實證缺口，並以多面向 ADL 架構深化功能與參與的評估；在臨牀上，研究結果支持將目標導向、情境導向的 IADL 再賦能作為居家與社區職能治療的可行介入策略，以促進中風患者的生活自主與職能參與。