

探討復健病患從事復健行為之動機與阻礙—以南投縣某地區醫院為例

*李佩恩 林清壽

南開科技大學 福祉科技與服務管理系

1. 研究背景與目的

自全民健康保險實行以來，復健醫療的服務與需求有顯著增加與變化，如何在有限的醫療資源下，提供更及時與優質的服務，將是復健醫療服務及將面臨的挑戰。復健的目的，在減輕患者損傷、失能、或障礙程度，使病患恢復身體的最大功能及獨立生活的能力。復健病患若能達到日常生活的最大獨立功能，不僅可以提升生活品質，也可以減輕家庭和社會的負擔。良好的復健動機將有利於復健的預後，在為病患訂定復健目標時，除了執行功能評估外，也要了解復健動機的強弱，以及阻礙的程度。因此，復健病患參與復健的積極與否，將可能影響復健成效以及能否持續復健的重要關鍵。基此，本研究結合自我決定理論(Self-determination Theory, SDT)和阻礙理論(Leisure Constraints)，建構復健病患從事復健行為之動機與阻礙的研究架構，並進一步探討從事復健行為之動機與阻礙的相關性，以期做為復健醫療機構日後制定推廣策略之參考。

2. 研究方法

請針對研究所採用之方法或流程進行說明。本研究運用 Deci & Ryan (1985)自我決定理論以及 Crawford & Godbey (1987)阻礙理論探討復健病患從事復健行為的動機與阻礙，其中自我決定理論主張人類行為是經由社會環境對於基本心理需求的滿足程度，及隨著自我決定程度而影響個體參與活動的決策過程。阻礙理論認為阻礙是指個體主觀知覺不喜歡或無法持續參與活動的因素。所以，本研究運用自我決定理論的內在動機、認同調節、內射調節、外在調節與無動機型態以及阻礙理論的個人內在、人際間的與結構性的阻礙建立本研究架構(如圖1)，並依文獻建立研究假設(如表1)。並據此設計問卷，經專家效度、預試後確定正式問卷，本研究以南投縣某地區醫院15歲以上之復健病患為研究母體，採用「便利抽樣」方式進行問卷調查，共發放問卷215份，回收之有效樣本203份，有效樣本回收率94.4%。樣本的資料顯示45~64歲的中高齡者，佔46.8%；65歲以上高齡者，佔41.4%。

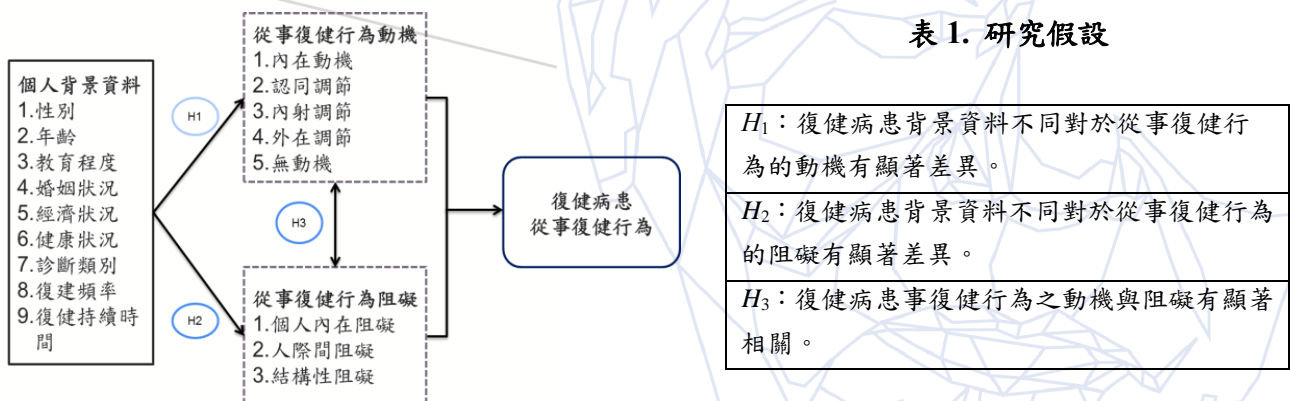


圖 1. 本研究架構

3. 結果與討論

在復健動機構面的平均數方面，研究結果顯示「內在動機」與「認同調節」是趨近「非常同意」，表示復健病患的自我決定動機越高，越能夠自發性的從事復健行為。在復健動機各構面間的平均數方面，結果顯示復健的動機越強，其從事復健行為的頻率越高。在復健阻礙構面的平均數方面，研究結果顯示「個人內在阻礙」、「人際間的阻礙」與「結構性的阻礙」是傾向「不同意」，表示上述的阻礙並不構成復健阻礙，由此可知復健病患是具有參與復健的意願。在無動機與個人內在阻礙對於健康狀況和經濟狀況的差異分析方面，結果顯示自覺健康狀況很不好者和經濟狀況困難者，對於從事復健行為的動機越低，則個人內在阻礙越高。

在復健動機與復健阻礙之間的相關性方面，透過典型相關分析表（如表 2）的結果顯示復健動機與復健阻礙之典型相關係數為.69 ($F=11.07$ 、 $p=.000$)，復健動機的構面中，僅有「無動機」呈現高度相關，其餘各構面呈現低度相關；復健阻礙的構面中，各構面皆呈現中高度相關。復健動機的內在動機、認同調節、內射調節之結構係數為負值，而復健阻礙各構面之結構係數為正值，顯示復健動機此三個構面與復健阻礙呈負向相關，表示從事復健行為的自我決定動機越強烈，其阻礙程度越低。復健動機的外在調節、無動機與復健阻礙各構面之結構係數為正值，故復健動機此二個構面與復健阻礙呈正向相關，則從事復健行為之外在調節和無動機越低，其復健阻礙越低。

表 2. 典型相關分析表

復健動機	典型因素	復健阻礙	典型因素
內在動機	-0.33	個人內在阻礙	0.98
認同調節	-0.31	人際間的阻礙	0.75
內射調節	-0.02	結構性的阻礙	0.63
外在調節	0.12		
無動機	0.99		
抽出變異%	11.19	抽出變異%	64.04
重疊量數%	24.23	重疊量數%	30.36
	解釋力 ρ^2	0.47	
	典型相關	0.69	
	p	.000***	

綜上研究結果，若要促進復健病患積極參與復健，建議復健醫療單位及醫療提供者可從幾方面著手：(1)健康狀況較差和經濟狀況較困難者，對於從事復健行為的個人內在阻礙較高。建議加強宣導及衛教復健的重要性，並透過復健成效良好之個案的交流分享，讓病患了解復健的助益及效果，提升病患參與復健的意願；(2)社會支持系統較差者，對於從事復健行為的人際間阻礙較高。藉由建立良好的醫病關係及家庭支持系統，提升病患參與復健的意願。

參考文獻

1. Deci, E. L. & Ryan R. M. (1985). *Intrinsic motivation and self-determination in human behavior*. New York: Plenum Press.
2. Crawford, D. W., & Godbey, G. (1987). Reconceptualizing barriers to family leisure. *Leisure sciences*, 9(2), 119-127.