

社團法人臺灣職能治療學會
第 37 次學術研討會徵求論文

本會訂於 107 年 11 月 4 日星期日假義守大學醫學院舉行第 37 次學術研討會，今公開徵求論文投稿，含口頭報告及海報。請至本會網站線上投稿，投稿日期：即日起至 107 年 7 月 31 日止。凡是有關職能治療的學術研究成果，並尚未公開發表者，均歡迎於大會中與職能治療同業們分享。

一、學術論文投稿

學術研討會以中文為正式語言，投稿請提供以下資料：

(一) 投稿論文封面頁：

請說明選擇的報告方式、所需要的輔助設備以及聯絡資料。

(二) 投稿論文摘要：(請參看論文格式範例)

1. 中文題目：限 20 字以內。
2. 英文題目。
3. 作者中文姓名：如作者不只一位，請於報告者姓名下方劃線，並以粗體標示。
4. 作者服務/就學機構。
5. 摘要：請以中文或英文書寫，必要時可在中文書寫其後加附英文專有名詞原文。

6. 版面設定：限 A4 紙張 1 頁，左方邊界 3 公分，其餘三邊各 2.5 公分，中文字體採標楷體（英文則採用 Times New Roman）12 號字，單行間距。
7. 摘要內容以 1 頁為限。

註：投稿論文封面頁及摘要版面格式請至投稿頁面下

載附件：

http://www.ot-roc.org.tw/index.php?REQUEST_ID=bW9kPXB1YmwmcGFnZT1kZXRhaWwmSUQ9OA==&pn=0

- 二、研究計畫投稿：為加速專業研究之進步與新知交流，對於已有完整之研究計畫，主題具有顯著意義或創新性，歡迎踴躍投稿，經審查通過，於會議中報告。投稿之摘要格式與投稿論文相同，內容則包括主題之背景與重要性、研究主題、方法、預期結果、與結果之重要性。
- 三、投稿方式：請一律至本會網頁線上投稿。
- 四、線上投稿日期：即日起至 **107 年 7 月 31 日止**，以電子郵件寄件日期為憑，逾期或格式不符規定者概不受理。
- 五、投稿論文將於 107 年 8 月底完成評審，並將結果個別通知投稿人。

投稿論文格式範例

臺灣職能治療學會第 37 次學術研討會

投稿論文封面頁

中文題目	視動統整測驗篩檢寫字困難兒童之適切性分析	
英文題目	Study of using VMI as screening test for children with handwriting problems	
作者中文姓名	張 XX ¹ ，余 00 ²	
作者服務機構	¹ XX 大學職能治療學系 ² XX 大學物理治療學系	
第一作者身份 (複選)	<input type="checkbox"/> 學會會員 <input type="checkbox"/> 學生(非全職) <input type="checkbox"/> 學生(全職)	
報告者身份	<input type="checkbox"/> 大學生 <input type="checkbox"/> 研究生 <input checked="" type="checkbox"/> 專業 OT <input type="checkbox"/> 其他專業人員 (請註明：)	
投稿方式	<input type="checkbox"/> 口頭報告 <input type="checkbox"/> 海報 <input checked="" type="checkbox"/> 口頭報告或海報兩者皆可	
作者(或報告者) 聯絡資訊	姓名	張 XX
	地址	XXXXXXXX
	電話	XX-XXXXXXXX 分機：XXXX
	傳真	XX-XXXXXXXX
	Mail	xxxx@xxx.com.tw

本論文已獲得全體作者同意投稿於臺灣職能治療學會第 37 次學術研討會。

報告人簽名：

日期：

臺灣職能治療學會第 37 次學術研討會

論文摘要

中文題目：視動統整測驗篩檢寫字困難兒童之適切性分析

英文題目：Study of using VMI as screening test for children with handwriting problems

作者中文姓名：張 XX¹，余 XX²

作者服務機構/就學學校：¹XX 大學職能治療學系

²XX 大學物理治療學系

中(英)文摘要：

本研究主要在於探討使用拜瑞-布坦尼卡視覺-動作統整發展測驗 (VMI) 來篩檢寫字困難兒童的區辨效度及最佳分數切截點分析。依據學童的班級導師研判認定為「寫字困難」或「無寫字困難」之結果為參考效標，本研究以 599 名國小二年級學童(寫字困難者 41 人，無寫字困難者 558 人) 在 VMI 測驗總分所得之標準分數，針對各個分數切截點進行「接受者操作特徵」(Receiver Operating Characteristic, ROC) 分析，藉此以探討該測驗對於寫字困難兒童篩檢之準確度，並依據敏感度、專一度、陽性概率比、陰性概率比、擊中率、約登指數及或然率值等指標綜合研判最佳切截點及整體的適切性分析。結果顯示，用 VMI 測驗篩檢寫字困難兒童時，ROC 分析所得之曲線下面積為 0.894，篩檢之準確率及區辨效果很高。若切截點採-1 個標準差時，該切截點的敏感度(0.829)、專一性(0.875)及擊中率(0.87) 皆大於 0.80，均達篩檢測驗所需之標準值以上，約登指數為所有切截點中最高值(0.70)，陽性概率比(6.61)及陰性概率比(0.20)皆可達中度標準。若切截點採-1.5 個標準差時，雖有較佳的專一性(0.982)、陽性概率比(36.75)及擊中率(0.96)，但敏感度卻只有 0.659。根據上述各項指標及篩檢測驗需考量之因素綜合研判，若臨床上以 VMI 測驗作為寫字困難兒童初步篩檢的評估工具時，建議最佳切截點應設為標準分數 85 分(即低於平均值一個標準差)，亦即若學童 VMI 測驗標準分數低於 85 分，則建議做進一步的寫字功能評估。

關鍵詞：寫字困難、視覺-動作統整發展測驗、ROC 分析、切截點

通訊作者：張 XX: xxxxxxxx (xxx@xxx.com.tw)