

2025 第二十五屆職能治療學術研討會

徵稿啟事暨活動說明簡章

一、研討會宗旨：

臺灣大學職能治療學系，為促進國內職能治療學術及臨床界之學術交流，提昇職能治療的研究風氣，特於每年辦理年度學術研討會，邀請國內職能治療相關領域學者、臨床從業人員共襄盛舉。

二、研討會資訊：

會議時間：民國 114 年 4 月 19 日(星期六)上午 9 點至下午 5 點

會議議程：上下午共兩場論文發表及四場專題演講（數位化治療與非侵入性腦刺激術：開啟神經復健新時代）

會議地點：臺灣大學公衛大樓 1 樓 101 講堂、全球廳與交誼廳（地址：台北市徐州路 17 號）

報名方式：線上報名（<https://forms.gle/3KCa86m6bfizt8Vv7>）

三、投稿資訊：

投稿方式：線上投稿（<https://forms.gle/jQgrebmYQxMNPx3EA>）

截稿時間：民國 114 年 3 月 23 日 星期日 下午 11 時 59 分

稿件格式：請註明題目（中英文）、作者與單位、摘要（原著稿件請包含：研究目的、方法、結果及討論；文獻回顧請包含：目的、文獻來源、結果；個案報告請依目的、個案問題、職能治療評估及處置、結果及討論描述之）、關鍵字（3-5 字）及聯絡者之 E-mail 帳號。全文請勿超過 500 字。請於 WORD 軟體中繕打，設定邊界為上下左右各 1 英吋，中文以標楷體、英文和數字以 Times New Roman 字型顯示，中英文標題 12 號字、作者和單位 11 號字、內文 12 號字（請參照附件一至附件三之格式）。並標示希望的報告形式（口頭報告或海報展示）。海報尺寸：寬 60 公分*高 85 公分。

通知接受日期：民國 114 年 4 月 7 日 星期一 以電子郵件通知聯絡者。

四、投稿獎勵：

1. 口頭報告：遴選優良者 1 名
2. 海報發表：遴選優良者 3 名

獲獎者當日頒發獎狀及獎金

聯絡人：蔡麗婷老師，E-mail: otvisionlab@gmail.com 聯絡電話：(02) 3366-9458。

職能治療師繼續教育積分認證申請中，需完成所有簽到始核發學分證明。

敬請各位職能治療同仁、前輩及系友們踴躍投稿並參與此學術研討會。

敬祝

萬事如意

國立臺灣大學職能治療學系
敬邀

輕度中風病人 ADL 的平常表現與自覺從事 ADL 的困難程度之差異

Disagreement between perceived difficulty and performance in ADL in mild stroke patients

謝清麟* 薛漪平* 王文中**

*台灣大學醫學院職能治療學系 **中正大學理學院心理學系

投稿形式： 口頭報告 海報展示

背景及目的：評量 ADL 的主要概念有二：「平常 ADL 的表現(daily performance in ADL)」與「自覺從事 ADL 的困難程度(perceived difficulty in ADL)」。本研究探討中風病人於 ADL 的平常表現與自覺從事 ADL 的困難程度二概念間的差異。

方法：158 位發病半年以上之輕度中風病人參與此研究。病人完成自填中風病人生活品質問卷(Stroke-Specific Quality of Life, SSQOL)、受訪完成巴氏量表(Barthel index, BI) 及相關問卷。本研究以 SSQOL 的 ADL 層面(SSQOL-ADL)評量病人自覺從事 ADL 的困難程度，以 BI 評量病人 ADL 的平常表現。

結果：(一) 中風病人於 BI 之得分顯著地高於 SSQOL-ADL 之得分($p < 0.001$)。病人於 SSQOL-ADL 與 BI 二者得分間的一致性為中度 (intraclass correlation coefficient = 0.58, 95% CI = 0.46 - 0.68)，彼此間可相互解釋的變異量為 43%。(二) 病人於 SSQOL-ADL 得分與 SSQOL 整體生活品質的關聯性(Spearman rho=0.5)比病人於 BI 得分與 SSQOL 之整體生活品質的關聯性(rho = 0.27)高；病人於 SSQOL-ADL 分數與 SSQOL 之中風前後生活品質變化的關聯性(rho = 0.69)比病人之 BI 分數與 SSQOL 之生活品質變化的關聯性(rho = 0.47)高。

結論：輕度中風病人於 BI 及 SSQOL-ADL 得分之一致性不高，代表這些病人 ADL 的平常表現與自覺從事 ADL 之困難程度存在相當程度的差異。中風病人自覺從事 ADL 之困難程度與病人之生活品質的關聯程度高，所以臨床與研究中，應加強對於自覺從事 ADL 之困難程度的評量，以期提升中風病人的生活品質。

關鍵字：中風，日常生活活動，評量

聯絡者通訊：謝清麟 clhsieh@ntu.edu.tw

附件二、Case Report – 稿件範例

雙側任務導向動作治療對於亞急性中風病人的上肢動作及感覺功能的影響：個案報告

耿逸涵¹ 黃怡靜¹ 梁蕙雯² 陳志昊³ 鄭建興³ 薛漪平¹

¹國立臺灣大學職能治療學系²國立臺灣大學醫學院附設醫院復健部³國立臺灣大學醫學院附設醫院神經部

投稿形式： 口頭報告 海報展示

背景及目的：中風是全世界導致殘疾的主因之一，且常會伴隨體感覺受損與動作功能損傷。中風後的動作功能恢復與體感覺功能間存在密切相關，動作的計畫、執行與控制需要正確感知並處理多種體感覺訊息，而體感覺回饋能夠促進動作的正確執行。目前實證支持高強度且重複性的雙側任務性導向練習可促進慢性中風患者之動作功能恢復，但現有研究之成效指標主要著眼於動作功能，任務性導向練習對體感覺功能之影響仍不確定。因此，本個案報告欲呈現任務導向動作治療對於亞急性中風患者上肢動作及體感覺功能的影響。

個案問題：個案為 69 歲男性，於 112 年 6 月左側中腦動脈 (middle cerebral artery) 發生出血性中風，造成右側（慣用側）偏癱，主要問題為上肢動作及體感覺功能異常。

職能治療評估及處置：個案在 112 年 9 月進行前測評估後，接受連續五週，每週三小時以雙側任務導向為主的動作治療活動，療程結束及 3 個月後分別進行後測及追蹤評估。研究者使用 Fugl-Meyer 上肢分量表評估動作功能，以 Rivermead Assessment of Somatosensory Performance 評量體感覺功能。

結果：個案接受 15 小時的治療後，在動作及體感覺功能皆有所進步。動作方面，個案之鉤狀抓握 (hook grasp) 動作在治療後與追蹤期間皆有持續進步，從完全無法作出動作，到可主動作出動作且能對抗阻力。體感覺方面，手背之尖鈍覺及壓力覺和手心之壓力覺在治療後或追蹤期間皆有進步。

結論：雙側任務導向動作治療可能有潛力同時改善中風患者的上肢動作及感覺功能。

關鍵字：雙側任務導向治療、動作功能、體感覺功能、中風

聯絡者通訊：耿逸涵 r12429001@ntu.edu.tw

年齡相關性黃斑部病變患者視覺相關生活品質量表之系統性文獻回顧
A systematic review of visual-related quality of life measure for age-related macular degeneration

蔡泓恩¹、蔡麗婷²、林耕國³

台北立聯合醫院忠孝院區¹、國立台灣大學職能治療學系² 林口長庚醫院眼科部³

投稿形式： 口頭報告 海報展示

Background and Objectives: Age-related macular degeneration (AMD) mainly affects patients' central vision. Its impact on visual function and vision-related quality of life (VRQoL) varies widely at different stages. Recently, there has been a rising interest in patient-reported outcome measures (PROMs) in health care. PROMs of VRQoL in AMD patients have become increasingly important. The aim of this study was to conduct a systematic literature review of commonly used VRQoL measures for AMD patients to investigate the current state of development and provide a basis for future research and clinical application.

Methods: Following the Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) guidelines, a literature review was conducted by searching three databases: Pubmed, Cochrane Library, and Embase. The search included articles published before December 2022. Major measures on vision-related functional measures and VRQoL for AMD, as well as relevant qualitative studies, were identified and categorized.

Results: A total of 27 vision-related quality of life questionnaires were reviewed, excluding scales that primarily assess social, self-care, emotional stress, and others less relevant to eye disease. The results showed that the non-AMD specific NEI-VFQ-25 was the predominant instrument for assessing VRQoL in AMD patients. The number of questionnaires specifically designed to assess VRQoL in AMD remains limited. In addition, the NEI-VFQ-25 was originally designed for patients with low vision, making it difficult to fully capture the VRQoL of AMD at different stages.

Conclusions: This review identified a limited number of PROMs available to assess VRQoL in patients with AMD. The use of the NEI-VFQ-25 also presents a challenge in differentiating VRQoL for AMD at different stages. The lack of difficult items may lead to suboptimal psychometric performance of this scale. Therefore, there is a need for future development of a new instrument to specifically assess VRQoL in patients with AMD.

Keywords: Systematic review, Age-related macular degeneration (AMD), Quality of life, Vision, Vision-related quality of life (VRQoL)

Correspondence to: 蔡麗婷 tingwind718@gmail.com