



社團法人臺灣職能治療學會

第 104 期職能治療簡訊

理事長 張玲慧 題

社團法人臺灣職能治療學會 107 年 11 月 10 日 發行

本會為世界職能治療師聯盟 (WFOT) 組織一員，歡迎個人會員一同加入

目錄

-
- 秘書處專訪
 - 第 17 屆第 3 次會員大會暨學術研討會

- [課程分享-107 年長照 Level 2 課程](#)
 - [會員分享-媽媽請您也保重!---主要照顧者的職能角色調適](#)
 - [OT 腦力激盪俱樂部聚會紀錄分享](#)
 - [友會交流](#)
 - [第 17 屆第 9 次理監事聯席會議紀錄](#)
 - [新書上市-中風個案職能治療服務準則：實證治療](#)
 - [本會期刊徵稿](#)
-

秘書處專訪

秘書處目前有 3 位秘書，工作除了每天的例行性事務外，主要協助本會各委員會相關行政事務及解決各項疑難雜症問題。每天例行需要查看信件、收發文作業、核對帳務收入，雖然細碎繁瑣但也要花許多時間，總是有許多來電詢問課程、會員權益，或是合作單位詢問相關事項，常常得放下處理一半的工作耐心解決。

每天都有不同性質的事務等待處理，常常一進辦公室就忙碌整天。事務繁雜我想是這個工作的特性，常常需反覆仔細確認才能達到完美，但人非全能，還是會有遺漏的地方，同事間的互補與秘書長們的協助也是必須，不可能做到事事大家都滿意，盡自己的能力做到最好應該就能達到最好的效果。

秘書處 陳欣愉秘書

學術發展委員會所辦理的各項課程，事前的行政事務繁雜，不斷來回的溝通與修改才能逐漸定案，還有等待學員報名繳費的階段也不能鬆懈，天天都要確認狀況，才能即時回報，到了當天也常擔心課程是否順利進行，一直到課程事務完全結束才能鬆一口氣。

若遇到與專業品質委員會相關的工作，常常需蒐集各委員的意見統整。在 WFOT 課程審查上會需要擔任學系及委員間的橋樑，本會承接的各專案雖然都已自主管理，不時還是需提供協助，加上財務相關資料的統計與整理。還有每 3 個月 1 次的理監事聯席會議，資料整理、報告蒐集、字詞潤飾，總要修改到最完整才能順利開會，當天也得到場協助會議進行並於結束後製作會議紀錄。

秘書處 林家琪秘書

本會有承接新北市居家及臺北市居家的專案，每月月底至月初需整理新北市及臺北市職能治療師所繳交的核銷資料，協助檢視紙本的服務紀錄及系統的服務紀錄是否相符，核對資料需要非常細心核對才能確保金額的正確性；也需協助開立每個個案自付的收據，並寄發給個案；除了以上事務還需協助處理一些較瑣碎的相關行政作業，讓治療師們能夠安心盡全力的提供最好的服務給個案。

專業推廣委員會主要工作為推廣本會，協助主委於每季製作電子簡訊讓會員知道本會對推廣職能治療的貢獻外，也提供了一些職能治療的資訊及預告本會即將新開的課程；參加不同友會舉辦的活動促進友會之間的交流；並協助主委於會員大會期間舉辦「專業短片、攝影與輔具競賽」使會員能夠切磋彼此技藝，激發創意。

秘書處 李采韓秘書

國際事務委員會主要工作在於向政府機關申請相關補助、整理計畫書以及蒐集相關資料，以利本會國際委員們可順利參與各項國際會議或活動，與外界建立更多交流，如有國外來臺辦理的活動，也會擔任委員們以及承辦單位間的橋樑，另外也協助轉知國際職能治療相關訊息給會員們。

財務對於一個機構來說是十分重要的一環，每個星期的請款、出納、退款等都需要謹慎地核對，每一筆都不能出錯，會員收據的開立及款項相關問題也必須仔細確認，是需要極具耐心以及細心的工作內容。

秘書處 周美華秘書長

感謝 3 位秘書平時都用心、盡心盡力為本會會務付出心力、分工合作，並竭盡所能地做到最好的結果。

第 17 屆第 3 次會員大會暨學術研討會

感謝各位長官、貴賓、友會及會員的支持，本會第 17 屆第 3 次會員大會暨第 37 次學術研討會順利圓滿落幕



1 - 長官與貴賓於開幕典禮合影(由左至右)：臺北市公會吳益芳理事長、成大張哲豪主任、中山醫大陳美香主任、高雄市公會周映君理事長、全聯會張自強理事長、高雄市衛生局黃志中局長、本會張玲慧理事長、衛福部國健署王英偉署長、義大李樑堅副校長、特別演講講師 Fiona、臺大毛慧芬副教授、高醫楊育昇主任、義大李秉家主任、臺南市公會吳鴻順理事長

★特別演講 I



主題： ICF as reference language for rehabilitation, ageing and primary health care **講者：** Jerome Bickenbach (Swiss Paraplegic Research and Lucerne University, Switzerland) **摘要：** Among the most significant global trends that will affect health care is population ageing. Around the world, the number of people over 65 will rapidly increase. From a health and social care perspective, WHO has analysed the situation in terms of two key notions: intrinsic health capacity and functional ability. In order to deal with key ageing issues – the prevalence of multimorbidity and the lack of ‘age-friendly’ environments – WHO has also identified rehabilitation as the key health strategy to respond to population ageing. There are good reasons for thinking that rehabilitation is indeed the most relevant health strategy to meet the needs of an ageing world. WHO has also argued that, for rehabilitation to be as effective in this endeavour as possible, it needs to become part of primary health care. But meeting the challenge of ageing by means of strengthening rehabilitation in primary health care will depend on relevant information that links these components together – information about functioning. WHO’s International Classification of Functioning, Disability and Health must become the world primary health reference language for functioning.

★主席、長官與貴賓致詞



2 - 長官致詞：高雄市衛生局黃志中局長



3 - 主席致詞：張玲慧理事長



4 - 長官致詞：國健署王英偉署長



5 - 貴賓致詞：全聯會張自強理事長



6 - 貴賓致詞：義大李樑堅副校長

★第五屆黃曼聰紀念講座演講



主 題：長期照護職能治療邁向復能新紀元 主 講 人：毛慧芬 副教授 [影片連結：第五屆黃曼聰紀念講座-長期照護職能治療邁向復能新紀元](#)

★特別演講 II



主題：Coaching to advance occupational therapy in community settings 講者：Fiona Graham 摘

要：Coaching has gained favour in recent years as a core skill of occupational therapy (1) and evidence of its effects is emerging in diverse areas of health and community-based rehabilitation from infant paediatric rehabilitation (2) to end of life care (3). However, coaching requires particular types of relationships with clients; relationships grounded in partnership, compassion and choice (4). In this plenary session I suggest that adopting a coaching role in community occupational therapy requires consideration of our local context including the dominant cultural values, our personal-professional values and the health and education systems that we work within. I also suggest that coaching may require us to let go of some alternative roles that have served the profession well in the past, such as the role of expert. I invite attendees to consider if we are ready to embrace the role of coaching-occupational therapist and propose a framework to explore this transition as individual therapists, educators and service designers. I argue that if occupational therapy is to lay an authentic claim to coaching we must first reconcile some fundamental standpoints of our profession.

★會員大會



8 - 張玲慧理事長報告



9 - 周美華秘書長會務報告



10 - 楊國德常務監事監察報告



11 - 張玲慧理事長主持 討論與臨時動議

★AOT 日本作業療法士協会交流



JAOT 來臺宣傳明年「第 53 回 日本作業療法学会」及「第 2 回 日臺交流論壇」。★第 53 回 日本作業療法学会 日期：2019.9.6~9.8 地點：福岡國際會議場 ★同場加映：日臺交流論壇
↓ 第 2 回「日本－台湾作業療法ジョイントシンポジウム」 The 2nd Japan－Taiwan Occupational Therapy Joint Symposium 日期：2019.9.7 [活動連結網址：第 53 回 日本作業療法学会](#)


 The 53rd Japanese Occupational Therapy Congress & Expo FUKUOKA 2019

作業療法研究のターニングポイント
 The Turning Point in Occupational Therapy Research

[主催] 一般社団法人 日本作業療法士協会

第53回 日本作業療法学会

The 53rd Japanese Occupational Therapy Congress & Expo in Fukuoka 2019

2019年9月6日(金)～8日(日)

会場 福岡国際会議場 / 福岡サンパレスホテル&ホール
〒812-0002 福岡市中央区天神2-1 TEL: 092-282-4110(福岡国際会議場) 092-272-1421(福岡サンパレスホテル&ホール)

学会長 東 登志夫 <長崎大学 生命医科学域(保健学系)>

運営事務局: 〒100-0005 東京都千代田区三番町2
 株式会社 コーポレーション・リンク内
 TEL: 03-3263-8686 FAX: 03-3263-8887 E-mail: ot53@clinkage.co.jp
<http://www.c-linkage.co.jp/ot53/>

演題募集期間 2019年1月15日(火)～2月18日(月)

同時開催
 第2回 日本-台湾作業療法ジョイントシンポジウム
 2019年9月7日(土)
 The 2nd Japan-Taiwan Occupational Therapy Joint Symposium
 Saturday September 7, 2019



★第 37 次學術研討會



12 - 口頭報告



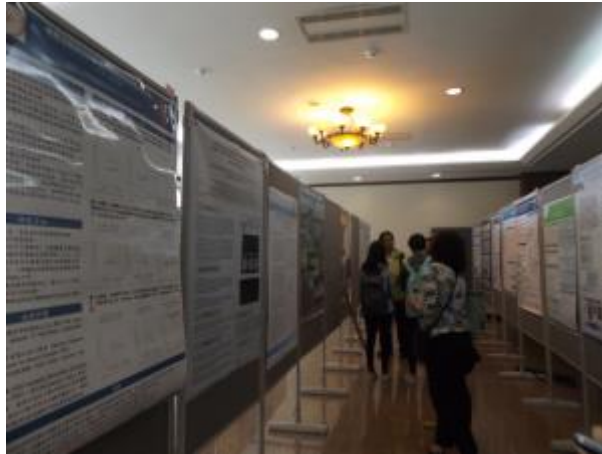
13 - 聆聽口頭報告



14 - 羅鈞令副教授口頭報告



15 - 海報展覽



16 - 海報展覽



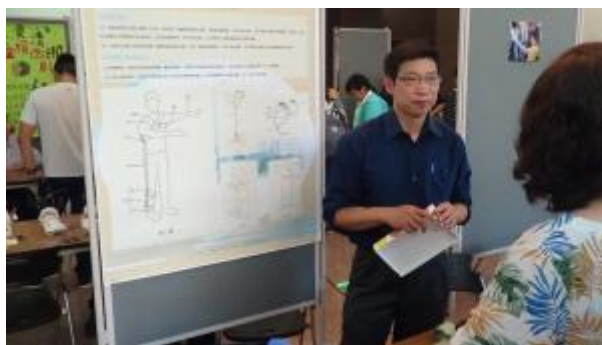
17 - 海報展覽



18 - 專業短片、攝影與輔具展示



19 - 專業短片、攝影與輔具展示



20 - 專業短片、攝影與輔具展示



21 - 頒獎典禮會場



22 - 頒獎典禮周映君主委主持



23 - 頒獎典禮楊育昇主任頒獎

★感謝贈花

社團法人臺灣職能治療學會

第17屆第3次會員大會暨第37次學術研討會

感謝下列單位贊助會場鮮花佈置(依單位名稱首字筆劃排列)

中山醫學大學職能治療學系系主任陳美香暨全體師生

中華民國環境職業醫學會莊弘毅理事長暨全體理監事

台灣呼吸治療學會蕭秀鳳理事長暨全體理監事

台灣護理學會王秀紅理事長暨全體理監事

台灣聽力語言學會葉文英理事長暨全體理監事

宜蘭縣職能治療師公會李繼元理事長暨全體理監事

社團法人中華民國物理治療師公會全國聯合會范政弘理事長暨全體理監事

社團法人中華民國職能治療師公會全國聯合會張自強理事長暨全體理監事

社團法人中華民國醫事檢驗師公會全國聯合會吳俊忠理事長暨全體理監事

社團法人臺北市職能治療師公會吳益芳理事長暨全體理監事

社團法人臺灣長期照護專業協會王祖琪理事長暨全體理監事

臺灣兒童發展早期療育協會孫世恆理事長暨全體理監事

輔仁大學職能治療學系系主任施以諾暨全體師生

成功大學職能治療學系系主任張哲豪暨全體師生



課程分享-107 年長照 Level 2 課程

本次由衛生福利部指導舉辦 107 年度長期照顧醫事人員暨照顧管理人員專業課程繼續教育訓練計畫 Level2 課程，南投場(實體)、臺北場(實體)、宜蘭場(視訊)、桃園場(實體)及高雄場(實體)，共 5 場，所有課程已於 107 年 10 月 28 日順利結束，感謝各位講師、工作人員及學員的熱情參與與支持。

★南投場



25 - 蔡宜蓉講師授課



26 - 紀盈如講師授課



27 - 紀芑宙講師授課



28 - 學員上課一景

★臺北場



29 - 毛慧芬講師授課



30 - 柯宏勳講師授課



31 - 夏安婷講師授課



32 - 學員上課一景

★宜蘭場



33 - 陳德群講師協助帶領個案討論



34 - 洪嘉駿講師協助帶領個案討論



35 - 學員上課一景



36 - 學員上課一景

★桃園場



37 - 張自強講師授課



38 - 曾翊庭講師授課



39 - 趙崑陸講師協助帶領個案討論



40 - 學員上課一景

★高雄場



41 - 張玲慧講師授課



42 - 謝彥緯講師授課



43 - 林采威講師授課



44 - 學員上課一景

會員分享-媽媽請您也保重!--主要照顧者的職能角色調適

職能治療師與星兒家長 羅彬心

「雖然孩子有很多狀況，媽媽!好在您還滿樂觀的!」孩子剛被診斷的那幾年，我常聽到專業人員這樣對我說。但在為了孩子努力展開的笑顏下，真實的生活裡其實交織著了淚水、憤怒與困惑。

老大剛被診斷為自閉症的那時我請了育嬰假，只要有自閉症相關課程立刻報名，書籍一本接一本的啃。只要孩子醒著，所有時間都花在兒子的療育與互動上，筆記本上密密麻麻紀錄了孩子的各項表現與治療師們的建議。所有的家事都是在孩子小睡或是夜闌人靜的深夜爬起來打理，半夜一兩點的陽臺時常出現我晾衣服的身影。當時的我很有自信，覺得只要自己咬著牙全心投入，孩子的未來一定不是問題！

直到第二個寶貝也得到同樣的診斷，我的信心徹底被粉碎。即便每一分鐘都想投資在孩子身上，孩子們的狀況總是起起伏伏。心中好多想要幫孩子練習的活動，但兩個都需要幫助的孩子孰輕孰重？不同療育課的舟車勞頓而瑣碎的家事卻總是耗損我的時間與精力。24 小時不夠用！蠟燭兩頭燒，自己一個爐燒兩壺水，用盡全力，怎麼燒，卻也燒不開任何一壺。否認、憤怒、徬徨、沮喪.....，這悲傷的前四個階段終於反撲，讓我時常處於情緒崩潰的邊緣。

同時擁有治療師與家長的身分，我開始對於自己專業與家長的角色感到困惑，甚至失去信心。為何身為專業人員，孩子層出不窮的狀況時常還是讓我束手無策？孩子突如其來的失控倒地，還是時常讓我迷惘無助？明明知道全心投資孩子的未來是最正確的決定，但是離職為何還是讓我感到自尊破碎與深深的失落？

我的小故事，其實是眾多特殊需求家庭主要照顧者生活的縮影。肩負引導孩子未來的重任，母親的其他職能角色往往被犧牲。生活中親子緊緊綑綁的共同職能，總是把母親壓得喘不過氣。主要照顧者不是長期處於高壓力狀態的不斷燃燒自己，就是最後選擇逃避，欺騙自己把孩子丟到某機構就會突飛猛進？如何角色重整，角色實現？與夥伴們分享身為兩個星兒的母親，重新探索自己與母親角色的歷程中，幾個重要的心得：

1. 照顧好自己的需求與情緒：

- a. 在壓力鍋下喊「停！」，離開現場。練習暫時獨處，覺察自己的情緒與需求，接納自己，好好抱抱自己。
- b. 找到能夠專心聆聽、不評價你的好聽眾，認識其他年齡相近特殊生家長彼此扶持、分享心得資訊，也可藉此建立長期的友誼家庭。
- c. 每週固定 1 小時把孩子托給家人，去「做自己」。從事之前很喜歡的休閒興趣(跟孩子沒有關係的事)，可能是一堂舞蹈課、到咖啡廳發呆一小時、或者只是到大安森林公園走走。回到家後，你會發現自己又是一個溫柔有智慧的超級媽咪。
- d. 生活中要有幽默感，有時用輕鬆詼諧的眼光看待孩子，親子關係會更親密愉快。具體紀錄孩子與自己的好表現，獎勵孩子也不忘犒賞自己。

2. 扮演其他角色：妻子、女兒、朋友、手足.....？提醒自己思索除了母親之外，還有那些期待扮演的職能角色。提醒自己一定要「花時間」扮演自己的其他「分身」，而以下兩者尤其重要：

- a. 伴侶：跟伴侶每天有 10 分鐘的沙發時間，在辛苦的一天之後彼此關懷、相互聆聽。定期去約會一下幫感情加溫，爸爸的情感被照顧到了，也會更樂意一起投入孩子的療育之路。而孩子感受到父母的關係親密，也會更有安全感。
- b. 手足的媽媽：在時間金錢有限的情況下，而特殊需求孩子的正常手足往往是被照顧犧牲忽略的一方。每個月安排和其他孩子分別「約會」，去做他喜歡的活動、聊聊生活的點滴，專心「陪伴」會讓孩子感受到在你的眼中他有多特別。多引導孩子彼此幫助，或是在遊戲中讓手足彼此合作，多建立手足間的愉快經驗。

3. 自我成長：承認自己的不足，虛心學習。除了跟所有治療師、老師多方討論孩子的方向，無論是網路資源、書籍、電影、還是研習課程，試著用適合自己的學習方式提升

對孩子特質與教養方式的能力。家長一定要勇敢擔起領航員的角色，將所有的訓練融入真實情境，密集的練習，孩子才能將所有療育類化在生活之中。

4. **確立目標：**認真思考：「我期待孩子未來是什麼模樣？我期待我和我的家庭未來的生活模式會如何？」在未來的願景之下，配合對孩子的現狀理解，家長才能握緊方向盤，與治療專業一同列出真正重要的短期目標與治療方案，帶給孩子貼近生活、一生致用的訓練活動。
5. **團隊合作：**
 - a. 主要照顧者除了單打獨鬥，不如主動求助、多方尋求並整合資源。家人中是否有長輩能分擔照顧與家事？伴侶在孩子的教養或照顧上能投入多少？是否能申請政府鐘點照顧服務或找到合適工讀家教與孩子練習社交互動，讓媽媽能有完整時段處理家務或喘息？是否有經濟能力請鐘點打掃好把媽媽寶貴的時間留在與孩子的互動與訓練上？.....以上都是可以思考的方向。
 - b. 媽媽要成為「孩子的個案管理師」，統整療育目標與蒐集各項評估報告，分享給所有孩子目前的幫助者，也讓照顧者能統一教養方式，避免不同調造成孩子的適應困難。
 - c. 正面而具體的鼓勵自己、孩子與夥伴們：無論是對於協助的家人、學校老師、醫療專業、或是所有一起投入幫助孩子的貴人們，心存感激、尊重支持、相互支援，以雙贏共好的前提進行溝通。
6. **孩子除了嚴師更需要慈母：**孩子的治療師很多，但千萬記得媽媽只有一個！在努力鞭策孩子進步前，更要多多激勵孩子的嘗試與努力，真心同理支持孩子的情緒與難處。孩子的情緒被照顧好了，我們才能堅持原則、但與孩子站在同一陣線地一起努力。
7. **心中有盼望：**陪伴之路艱辛而漫長，如何不被接二連三的挫折擊倒？【聖經詩篇 121 篇】提到「我要向高山舉目，我的幫助從何而來？我的幫助從造天地的耶和華而來！」信仰在我自我破碎、重整的歷程中給我很大的安慰與盼望！我很感謝上帝讓我在孩子來到我的生命之前，就先認識祂。以至於我知道：雖然很多事我無法測透，但是因為萬有都在神的手中，所以無論孩子有多少困難，我都確信神的恩典夠我們所用！

放下自己、重新開始，

看見自己，接納自己。

在自我探索的過程中，

慢慢找到更自在、更完整的嶄新自己。



照顧者，從來就不是一個容易的角色。但家中兩個孩子的特殊需求，驅動讓我在痛苦的破碎後，不斷重新審視自己與孩子的方向。在今年鼓起勇氣重新投入職場，因為這十多年孩子教我的點點滴滴，也幫助我更能跟家長站在一起，同理支持主要照顧者與學校老師的辛苦、壓力與情緒，進而提供可行、更貼近的生活職能方案。職能治療師從來就不只是一個個案的治療師，而是與照顧者、整個家庭一起工作。期盼這自我揭露的分享，能讓專業的職能治療師在為個案服務的過程中，能看見更多照顧者與整個家庭的需求，除了我們的個案，也能支持整個家庭。幫助他們在疾病或失能的衝擊下，能在專業支持下能夠勇敢站立，重新找到方向，幫助全家人期待的職能角色都有實現的機會。以至於這條重建之路雖然辛苦又漫長，但是全家人能有信心、有盼望，一起帶著孩子勇敢前進！

OT 腦力激盪俱樂部聚會紀錄分享

讀書分享-從殖民化與去殖民化觀點來思考職能治療在健康照顧團隊/領域中的定位

專業推廣委員會 蕭小菁 主委



今年在南非 WFOT 年會的幾場演講的衝擊，反思臺灣歷史也曾受殖民，民眾對醫療服務以及醫療專業提供服務，是否也受到相關殖民經驗的影響。自己看待 OT 專業的現況，覺得臨床治療師容易直覺思考，看照會、醫囑，事情/病人來的時候就照習慣處理，套用過去的理論、回應，恐未能獨立思考最合適的解決方式。如果可以從歷史、自身執業經驗、習慣反思，或許職能治療師能從跳脫醫療、專業框架，做職能治療專業該做的事情，則能突破執業困境。WFOT 主席 Pattison 勉勵治療師們不要認為：我「只是」個職能治療師，勇於擁抱夢想，同時也有責任去實現對人類健康與安適感的促進。大聲的說：我是個職能治療師，是一個超越設限、能充分運用職能的創業家 (entrepreneurial practice)。

開普敦大學職能治療學系教授 Dr. Ramugondo，她是無疆界職能治療 (OT without borders) 倡議者 [Frank Kronenberg](#) 的夫人。專題演講主題是 Healing work: intersections for decoloniality，講者提醒職能治療師要做好幫人們參與職能活動、癒合失能，需更強調情境執業 (contextually situated practice)。環境除了物理環境，社會文化外，經濟、殖民等社會情況的影響力，也不容忽視。講者在地經驗發現，南非的貧窮、犯罪與失業問題一再循環，提醒職能治療師除了醫療知識、實證研究外，從臨床紀錄、個人生命故事也能協助個人或社群的生活參與。最重要是瞭解在地歷史、社會現況，才能全面處理。也就是說，處理人們健康問題，除生物醫學知識之外，也當考慮歷史脈絡看待健康-疾病，生活-生命，特別是殖民後遺症。Dr. Ramugondo 認為殖民造成權力落差，民眾沒有自主權，遑論對健康的關注；要去殖民化來影響民眾的思想與知識，這對民眾接受健康服務很重要。職能治療強調每天所做、對個人有意義的職能活動，然而更須透過職能察覺 (Occupational conscious)，從我們每天所做的事來自我檢視，進而影響生活或生病循環。她甚至點出反思專業養成，職能治療在醫學院學習，早年強調修復身體功能，長期下來，或許自身專業也被醫療體系殖民了。是該回頭想我們自己是誰，每天做些甚麼，存在

於社會的意義，透過有意識思考自己在社會的位置。這樣有意識的省思，才有機會去殖民化，貢獻自身。



羅鈞令老師分享在「日常職能活動的意義」一書中，Dr. Hasselkus 請治療師回顧自己曾經做過最好、或是最差的治療經驗。有一個治療師提到，在他當實習生時，醫師照會了一個 90 歲病人來做 ADL training，治療師當時覺得不了解醫師照會的目的，在還沒想通要為病人做什麼，兩天後病人就過世了，這個經驗讓治療師感覺很糟-不知醫師為何轉介，自己也還沒做什麼，因此一直到現在還記得。這個例子顯示，當時治療師認定 ADL training 是固定的一套訓練方式，這套照本宣科、套公式的治療對這位個案是行不通的。若治療師能依照個案狀況去個別化思考，設定生活目標，協助個案提升生活品質，而不受限於照會單或是一般認定的生活自理訓練，就能發揮職能治療的功能。以這個例子來看，其實生活自理訓練，更是貼近一般人想的活著-活著一天、就過好一天，改善生活經驗。作者另一個例子是一個重度憂鬱症的患者，每天早上都起不來。醫療團隊希望職能治療師能夠設法讓病人早起。他就努力去讓她每天起來參與活動。直到有次開會，聽到醫生說這個病人早上做完 ETC 會很疲倦，治療師才恍然大悟，發現為何病人起不來的原因。治療師於是去跟個案討論她想做些什麼，並尊重個案感受。他們討論了訂定計畫與保持有事做的重要，並訂出一些長、短期目標。其中一個長期目標是看印度與紐西蘭隊的板球賽，他們討論了為達此目標需做的事。之後，個案的情緒與行為改變了。她會在約定的時間起床，主動參加許多病房的活動，也會主動和人交談。治療師發現個案的問題並非起床，而是缺乏她需要去做的有意義的事。

身為職能治療師應該堅守專業的哲學理念，而非期待他人告訴你怎麼做或做什麼。相反的，要把握團隊溝通的機會，讓團隊成員認識到職能治療的理念以形成共識，提供給個案最高品質的服務。其他專業越認識職能治療，就會越重視職能治療，職能治療也才有機會在團隊中貢獻自己，發揮功能。

推薦資料：

2018 WFOT <http://www.wfotcongress.org/>

羅鈞令(譯)。日常職能活動的意義(2004)，合記出版。Robertson, L. (2012). The novice therapist. In L. Robertson (Ed.). Clinical Reasoning in Occupational Therapy: Controversies in Practice (77-92). West Sussex: Wiley-Blackwell.

友會交流

107.10.20 第一社會福利基金會-第二屆兒童輔具展



兒童職能治療

臺大醫學院職能治療學系

羅鈞令副教授

職能治療首重生活參與

職能治療的主要目標是促進孩童的日常活動之參與，包括在家中、學校及社區環境中一般孩童會參與的活動。為達此目標，職能治療從活動、環境及孩童三方面來進行，首先依據孩童的狀況來調整活動及環境，幫助孩童能盡快參與他想要或需要參與的活動。

同時，職能治療師也會評估分析孩童身心功能的發展及潛能，包括粗動作與精細動作技巧、溝通語言技巧、認知功能、情緒管理與社交技巧等，並於日常生活活動中，促進其發展。職能治療師也會配合孩童的進展調整活動與環境，以提供孩童最適當的挑戰，並確保孩童的活動參與經驗是正向或成功的。



職能治療將療育融入於每日生活中

職能治療的方式是將療育融入於孩童的日常生活中，包括基本日常活動、遊戲、學校活動及社區活動等。如此，一方面可以提高孩童的動機，又能夠促進孩童特定功能的發展。例如平衡不好的孩子，在適當設計的球類活動中，可讓他忘記害怕，自然的學會姿勢控制。又例如孩子的表達技巧不好，習慣用哭或生氣的方式來達到目的。職能治療師可以透過小團體活動的方式，讓孩子有機會觀察模仿同儕的行為，在和孩子的互動中並運用行為科學的技巧給予孩童適當的回饋，讓孩子學會控制情緒，主動表達個人的需求，得到成功的經驗。

此外，職能治療師也實際觀察或透過和家長與老師的訪談諮詢來瞭解孩童實際生活的情形，包括從事的活動與環境，分析影響孩童表現的原因，並配合孩童的能力需求，建議必要的調整或改變，以及適當的支持，以改善孩童的生活參與。例如坐不穩的孩子可能無法自行使用一般馬桶，如果使用孩童用小馬桶墊及踏腳凳，孩子也許就可以自己如廁了。又例如孩子手指不靈活，握筆寫字有困難，可以透過選擇適合的筆桿或握筆輔助器，來提升孩子的書寫能力。



家長支持與親職教育

職能治療透過讓家長與學校老師了解孩童的能力與限制，以期對孩童有適當的期待或目標，不過度要求或過度保護；此外，也協助家長、老師了解提供孩童那些特定的支持

就可以幫助孩童順利的參與活動。這樣不只解決家長與老師的困難，讓孩童有健康、快樂的生活經驗，也有助於，培養孩童積極、主動的習慣，促進孩童身心全面的發展。



陪伴孩童成長與轉銜

及至入學後，學校體系之職能治療師將協助孩童學校生活與學習之適應，幫助老師瞭解孩童的困難與需求，協助老師為孩童設計適當的教學內容與學習環境，讓孩童的潛能得以充份發揮。



隨著孩童的成長，面臨到不同的生活挑戰，職能治療師亦將協助其適應，諸如升學轉銜、就業輔導及職前評估與訓練等。孩童如能得到適當的訓練與環境及社會支持，即使可能有身心功能障礙，一樣也能夠享受一個積極、快樂的人生。





46 - 本會張玲慧理事長(左一)、高雄市公會理事長謝彥緯(右二)



47 - 2018 亞洲樂齡智慧生活展開幕典禮



48 - 周美華秘書長(左)、周映君常務理事(右)



49 - 全聯會張自強理事長(右二)

臺灣職能治療學會 新聞稿

職能參與服務案例分享

什麼是「職能」。職能就是我們每天所做的有目的、意義的事情。例如我問您，您今天做了什麼？有人說出門、吃早餐，也有人說爬山…等事情。但您不會說我今天做了移動、或開門！這些我們稱之為是動作或活動，但不是職能。職能其實是大家每天在做，說了就懂的事情，代表著一些活動的集合，構成一種在社會文化中大家可以理解的有目的、意義的活動。

職能治療的目標是促進人們日常活動之參與，為達此目標，職能治療從活動、環境及人三方面來進行，促進人自己想做的、必須做或他人期望做的職能活動。職能治療服務包括：評估個案的日常職能安排及活動參與及表現、分析職能失衡或活動參與障礙的原因、評估及訓練個案的身心功能、評估及改造環境、訓練個案的生活功能、副本及輔具建議、活動簡化及訓練等。職能治療師相信，每個人都可以做到自己想做的事，過想過的生活。王志元是位資深職能治療師，過去擔任過輔具中心主任，現則專門服務居家高齡長者，我們來看看他以生活本位，如何來幫助這些人。

王志元職能治療師目前在社團法人中華民國老人福祉協會擔任秘書長。105 年在老人福祉協會為縮短出院高齡長者臥床期、降低失能風險、遠離長期照顧，與畢嘉士基金會募款成立專案，協助出院高齡長者盡速回復生活功能。

案例一

阿伯還沒 70 歲。剛接觸阿伯的時候，幾乎整天躺在床上，心情非常鬱卒，翻身、坐起都很吃力。啟動阿伯積極的關鍵，就是讓阿伯知道他還有外出走走的機會。職能治療師家訪後，與阿伯討論，首要目標是調整阿伯的生活作息，並教導自我照顧技巧後，讓阿伯在自我照顧事務上完全獨立。此外，職能治療關心阿伯過去的興趣嗜好，找出了阿伯的圍棋專長後，就鼓勵他先在家使用電腦前練習棋藝，作為日常休閒。



第二次家訪看到阿伯，體力明顯進步不少，就進一步訓練能夠獨立到 500 公尺外的圍棋教室教課。阿伯目前已是圍棋教室扛壩子，時薪 1,500 元，兼職收入 18,000 元。接著鼓勵拓展生活圈，進一步討論未來駕車訓練，超越原本設定目標，可以安排重新考照，生活又往前一大步了。職能治療師就像是最佳導演般，設計著場景與劇本，讓演員們發揮潛能，享受生活。

案例二

家鄉只有年邁雙親加上沒有照顧經驗的外傭，子女在台北工作每週台北宜蘭兩頭跑，若不讓生病長輩脫離長期照顧，對彼此身心都是煎熬！



阿嬤今年5月在髖關節開刀過程中腦中風，出院後整日臥床。請了沒照顧經驗的外傭，家人照顧起來相當吃力。阿嬤，在家自我照顧事務完全依賴，也終日臥床，顯得非常憂鬱。

七月職能治療師第一次到訪，評估後發現中風後的患側肢體恢復很好。教導阿嬤翻身技巧後，阿嬤隨即就練會了自行翻身坐起，並下床試著拿助行器行走。於是職能治療師與阿公討論，要求阿嬤每日在床上的時間減少至生病前的9小時，並且自我照顧事務要完全自理，看護只能維護安全。阿嬤跟阿公都希望阿嬤練到會上樓，明年能回台北公寓過年。雖然當時連站起還很吃力，但是只要減少照顧，調整生活作息及活動量至生病前，一定有機會達成心願。

阿公認同「讓阿嬤依賴看護照顧，會加速退化，到時會花更多錢」的說法，支持阿嬤日常訓練，也答應全力配合職能治療師的居家訓練活動。一週後帶上助步車，訓練及鼓勵阿嬤外出，來增加遠距離行走能力，運動兼散心。

三個月後，治療師第三次到訪，阿嬤都要照著建議完全生活自理、偶而外出，非到晚上絕對不臥床，持續維持進步。職能治療師藉著對生活事務與活動分析的了解，像個教練一樣，看出服務對象的潛力，帶著服務對象見證自己的能力，建立信心。然後訂定明確的生活目標與訓練策略，嚴謹嚴格的執行，同時也關懷服務對象的生活，陪伴服務對象拿回自主生活的獎牌。

案例三

臺灣職能治療學會監事毛慧芬老師指出，老人使用輔具有高達三成五到八成的棄用率，常見棄用的輔具包括穿衣、盥洗、以及行動輔具，其中不用行動輔具的原因，多是擔心他人的眼光。其他棄用原因還包括，輔具使用效果不佳，太容易購得而未經思考，最重要是在選擇輔具時並未考量使用者的意見。職能治療師的專業，即媒合人與活動的契合度，透過了解人需要做的事情，改變做事的方法、順序、材料，並提供輔具或改變環境，來讓人可以自己做事，減少其他人力的協助，可以幫助個人維持獨立性。高齡長者需要多元輔助科技，提升生活品質，在產品的設計上應該考量個別化需求，融入式設計與通用設計才能促使高齡長者使用的接受度，以減少資源的浪費。

此外，職能治療師協助人們解決遇到問題的首要是在關心人，而非問題。在居家環境改造在職進修課程上，討論到一位中風的年輕男子，發病後僅能自推輪椅代步。在家中因睡床高度較低，難從床邊自行轉位至輪椅。家中另一個房間裡，有一張他人捐助的電動床，使用電動床的升降功能便能解決個案轉位的問題。然而，考量使用電動床，對人的負面影響，其一是該男便無法睡在自己熟悉的房間內，此外，躺著的每一刻亦不斷提醒自己是個身障人士。若能將房間原本的床榻加高，或另外買合適高度的一般床放在房內，改造環境增加人的獨立性外，也能兼顧到人性尊嚴。



107.11.11 中山醫學大學職能治療學系 30 週年系友回娘家



50 - 貴賓合影



51 - 秘書長周美華代表本會出席及致詞

107.11.14 107 年社區照顧關懷據點-高雄健促2.0 成果展案成果展



52 - 高雄市職能治療師公會



第 17 屆第 9 次理監事聯席會議紀錄

壹、日期：107 年 9 月 29 日（星期六）上午 9：00-下午 1:05
貳、地點：臺大公衛大樓 430 教室(臺北市中正區徐州路 17 號 4 樓)
參、主席：張理事長玲慧 記錄：陳欣愉秘書
肆、出席（列席）人員
出席理事：周映君、呂淑貞、陳穎齡、詹佩穎、黃慶凱、張 琰、蕭小菁、陳德群、薛鴻平
出席監事：楊國德、吳益芳、毛慧芬
列席人員：周美華、陳官琳、黃上育、鄭嘉雄、李采緯、林家琪
請假人員：吳菁宜、羅鈞令、王浩杞、張鳳航、紀楚宙、蔡宜蓉、張瑞昆
伍、主席致詞：(略)
陸、報告事項
一、提請確認第 17 屆第 8 次理、監事聯席會議紀錄。
主席裁示：同意備查。
二、上次會議列管案號辦理情形報告
辦理等級：A 已執行完成；B 正依案執行中；C 規劃中,計畫執行；D：無法執行；E：自行列管
(處理等級為 A 級請填寫完成日期，B、C 級請填寫預定完成日期)

列管案號	前次決議事項	執行單位	辦理情形	主席指示
1061216-5	請專業推廣委員會依建議修改「職能治療的定義」，並於下次提案討論中文版本。	專業推廣委員會	詳見提案討論案由四。	詳見提案討論案由四決議。
1070310-2	為制訂大四臨床實習教學單位應具備條件收集意見，需再召集社區相關人員、學會相關委員會一同參與共識會議。	專業品質委員會	目前由長照議題小組協助審核中。請長照議題小組提供目前版本之建議。	請與長照議題小組等相關單位開聯席會議討論。
1070310-6	臨床教師換證時學分抵免相關問題，請學術發展委員會與秘書處討論流程後，於下次理監事會議提出。	學術發展委員會 秘書處	由課程負責老師向學術發展委員會提出註記申請，經審核確認，告知秘書處於簡章註記。	請自行列管。
1070630-1	請確認會議以視訊是否算出席。	秘書處	經詢問內政部，理監事會議以現場集會為主，視訊或線上參與認可出席需列入章程。	1.請秘書處發文向內政部詢問，取得紙本回復後再研議相關規定。 2.在尚未確認前依現行規章辦法為主。
1070630-2	請修正會費催繳應以將退會的年度為主，著重繳費比例，除了要收新會員，也要想辦法留下已入會的會員。	秘書處	會費催繳以將退會的年度為主，近日針對2年未繳費將退會員及今年尚未繳費會員，個別寄通知提醒繳費。	請正式通知2年未繳費將退會員，以降低會員異動。
1070630-3	請修正理監事聯席會議前寄送開會通知單。	秘書處	已修正於寄議程初稿時一併寄開會通知單。	解除列管。
1070630-4	將來在各專案領標的同時，請秘書處提供相關程序檔案給負責人，以利後續的行政協助。	秘書處	已於專案領標時，提供相關程序檔案給負責人，以利後續的行政協助。	請自行列管。
1070630-5	「職能治療社區實務教師培育暨認證辦法」請專業品質委員會依建議討論修改，並於下次理監事聯席會議提出。	專業品質委員會	9月5日委員會以Email進行意見徵詢，蒐集相關意見後修改如附件。並請見案由三之提案。	詳見提案討論案由三決議。
1070630-6	優良研究論文獎勵辦法、年度學術研討會獎勵優良論文遴選辦法、黃曼聰紀念專款應用要點、黃曼聰女士紀念講座辦法修正等事宜。請學術發展委員會依建議修改，並於下次會議提出修改辦法的對照表，請列出所有條文，包含未修改的條文。	學術發展委員會	詳如附件對照表。	請自行列管。
1070630-7	會計師事務所承接會計事務案通過一年一聘，因應本會財務繁雜，若可以有固定財源支出則同意，請財務委員會及秘書處討論選擇會計師事務所，以價格優惠者為優先。	財務委員會 秘書處	1.本會已於107年8月6日委由大生會計師事務所承接會計事務。 2.8月6日秘書與會計師交接及討論需配合事項，並於9月5日提供107年1月帳務資料給會計師事務所作帳，待細算確認後完成後續月份。	請自行列管。

三、理事長報告

(一)7月18日衛生福利部召開「癲癇防治專業人才培訓制度專家共識會議」，由陳德群理事、周美華秘書長代表出席。

會議重點：

1. 發展癲癇防治專業人才培訓制度，有其必要性及迫切性，將由衛生福利部委託專業協會，整合各專業資源，規劃並建構癲癇專業人才培訓制度及訓練課綱。
2. 當天與會學者專家提出有關訓練制度建議，納入衛生福利部委辦計畫參考：
 - (1) 可參考美國或澳洲已有完善培訓制度的國家，並參考國內現有繼續教育架構。
 - (2) 建議先整合各專業共識，研議共同核心課程之面向及其大綱，且課程大綱應扣緊課程目標，並依受訓對象需求等因素斟酌所需時數。
 - (3) 培訓課程可區分為核心課程及進階課程。核心課程以每位癲癇防治人員皆須了解之知識為主；進階課程則可依各專業領域實務需求設計，由各學(協)會研訂，並由主管機關訂定統一審認制度。
 - (4) 成癲為跨領域的議題，需納入個案、家庭、社區等面向工作能力之培養，對於與成癲相關之精神疾患、可能衍生之風險亦須有所了解。
 - (5) 制度的建立可包括在學養成及繼續教育二部分，雖目前大學已有相關課程，惟要發展完整的在學訓練涉及教育體系，現階段仍有困難。建議先著重於繼續教育訓練制度之建立，增加各職類工作者有關成癲防治之相關素養，加強理論與實務之銜接。
 - (6) 培訓課程之時程規劃及參訓之補助等，應考量各職類之工作性質及需求，亦需考量訓練品質，無論核心或進階課程之培訓，均應符合增加各職類成癲防治量能之目的。
 - (7) 除了在訓練課程架構中安排實習及見習機會外，亦需增加臨床之督導制度，協助提升及解決臨床工作上實際遇到之困難，以增加處遇人員留存率。
 - (8) 在未定完訓練教材編制前，可先使用國內、外已編撰之書籍當作訓練過程之指定讀物，再逐步就國內狀況，發展各階段課程之教材及工作手冊。
 - (9) 就對癲癇者之復原有正面的效益，希冀職能治療師專業學會及公會，能針對是類個案發展特有之職能治療服務模式。

(二)7月24日交通部公路總局召開「為身心障礙者報考大型重型機車駕照研商修正相關規定會議」，由張瑞昆監事、周美華秘書長代表出席。

會議重點：

1. 張瑞昆監事提出以下建議：

- (1) 現行有許多法令立意是不要特別針對身心障礙者作限制。據我對現行大型重機車駕照考驗的規定認識，認為是相當嚴謹的。
- (2) 如果身障者能依規定接受駕駛訓練並通過駕照考驗，顯示對於大型重機車有駕取能力。又考照過程是否真正具備考驗其控制能力、反應能力等，而現實中一般人通過考驗程序取得駕照仍有危險駕駛行為出現，而這種並無法以考照方式中實測，因為危險駕駛行為涉及個人習慣、輕忽安全的操作、不注意安全的習性有關。
- (3) 關於第2議題討論手指殘缺部分，一般而言這方面的身障者應無法去操控大型重機車，重要的是考照制度，如果考驗科目中有轉彎、急煞車等各項考驗科目，足以測試出應考人安全駕駛的操控能力、反應能力，則無論是一般人或身障者，只要可以通過測驗，應可符合發照要求。
- (4) 視覺部分，現行法規對大型重機車的要求係等同汽車(小型車)，基本上應有一定的視野寬度，行車時遇到狀況較能察覺做出反應。各國駕照管理作法不一，有些是依疾病種類即取消駕照資格。

2. 會議結論如下：

- (1) 本次會議議題已經過3次會議討論，與各單位意見係已有收集，再透過今天會議相關醫學專家協助檢視，身心障礙者有關肢體障礙及手指殘缺考領大型重機車駕照部分，綜整大家意見應係原則上可以朝此方向調整放寬。請業務單位就修正草案再作檢視之後，依程序提報交通部駕駛人醫學諮詢會

議討論處理。

- (2)有關配套部分，由於考領大型重機車駕照有強制駕訓制度，在 43 小時的課程中，各項訓練務必要求落實，如果個案確實不適合駕駛大型重機車，應讓當事人充分了解自己身體狀況並不適合操控大型重機車，利用駕駛訓練過程機制作充分溝通。
- (3)大型重機車有檔車、自動變速車、3 輪式(前 2 後 1 或前 1 後 2 複輪式)車輛，相關駕駛車型之適當性，也必須透過駕駛訓練機制作讓報考民眾充分自知瞭解，選擇本身適性駕駛的車輛種類型式。後續有關駕訓管理機制等事宜，請併入本案法令修正時配套處理，亦即未來於駕訓過程更應秉持關懷立場落實對報考身障者之關心、注意及溝通。今日各單位及專業醫師提出之意見及建議，後續在交通部駕駛人醫學諮詢會應係均會被詢問之課題，故相關法規修正案的背景資料、統計資料及國外參考依據等，請監理組再定案彙集整理，並併前項駕訓關懷作為交通部駕駛人醫學諮詢會議作適當說明。

(三)7 月 26 日交通部公路總局召開「駕駛人認知功能測驗等效檢測會議」，由張玲慧理事長、柯宏勳老師代表出席。

會議重點：

1. 柯宏勳老師意見如下：

醫師要開立診斷證明書是經由綜合評估判定的結果，因此很少有醫師會在診斷證明書上面寫「未患中度以上失智症」，這是一個問題；另外就像剛剛張理事長說的，我們對於未通過測驗但想繼續駕駛的民眾，有無提供後續相關的輔導或訓練來做一個介入。

2. 會議結論：

有關民眾持「未患中度以上失智症」證明的部分，應由醫師所開立的診斷證明書為主，診斷證明書上的失智症程度只要並非「中度失智症、重度失智症」，且有在開立時間的 3 個月內，監理單位便能視為「未患中度以上失智症」證明，這部分本局也將先報交通部核定後，再轉知各監理所(站)。

輕度失智症駕駛的部分，因監理單位沒辦法主動去得知民眾是否有輕度失智症的情形，所以需要再跟衛生福利部研議有關資料交接的課題；此外，現行的法令亦無禁止輕度失智症駕駛人的駕駛行為，因此要由何種方式去介入輔導，還需要相關單位進一步研議討論。

(四)8 月 2 日已向科技部送出「108 年度科技部補助全國性學術團體辦理學術推廣業務」申請書，申請補助項目包含學術期刊出版費及學術推廣活動費，希望通過審核後，能有充足的經費辦理優質的學術活動。

四、秘書長報告

(一)日前會員人數：共 1,084 人。(截至 9 月底)比 6 月 30 日增加 23 人(2.1%)。

1. 107 年繳費會員人數：共 687 人(63%)，比 6 月 30 日增加 39 人(5.7%)

(1)個人會員—983 人(90.7%)、準會員—21 人(1.9%)、學生會員—79 人(7.3%)、

贊助會員—1 人(0.1%)。個人會員比 6 月 30 日增加 24 人(2.4%)。

(2)會員男女比例—男 334 人(31%)；女 750 人(69%)。

(3)此次申請入會人數：個人會員 18 人，學生會員 2 人，比 6 月 30 日減少 26 人。7-9 月舊會員再入會人數共 6 人。

2. 尚未繳交會費人數：397 人(106 年未繳 258 人、105 年未繳 139 人)，比 6 月 30 日減少 16 人。

年度	個人會員	準會員	學生會員	贊助會員	總計
106	240	7	11	0	258
105	112	4	22	1	139
總計	352	11	33	1	397

3. 8 月 28 日寄發 103 期簡訊時再次提醒會員繳交 105 年至 107 年常年會費。

(二)內部會議

1. 7 月 9 日、7 月 24 日、8 月 6 日、8 月 20 日、9 月 3 日、9 月 17 日秘書處會議。

2. 7 月 19 日繼續教育課程流程會議。

3. 7月20日學術發展委員會。
4. 8月6日帳務交接會議。

(三)重要收發文

1. 7月10日衛生福利部來函，本部補助費會辦理107年度「長期照顧專職人員暨照顧管理人員專業課程繼續教育訓練計畫」長期照顧專職人員Level II(職能治療師)，第1期款新臺幣30萬元整將於近日撥付至貴會指定帳戶。
2. 7月10日衛生福利部來函，有關貴會申請本部補助辦理「第33屆2018年全球理事會議參與計畫」案，經審查後本部同意補助經費新臺幣16萬元整。
3. 7月25日外交部來函，同意核銷費學會本(107)年5月14日至26日赴南非參加「世界職能治療師聯盟第33屆2018年全球理事會議」活動支出單據。
4. 8月9日衛生福利部來函，有關貴單位提報「106年預防及延緩失能照護方案研發與人才培訓計畫」之成果報告審查結果，方案序號17_1、17_3通過，第2期款項將於近日匯入。
5. 8月15日新北市政府衛生局來函，檢送本局107年8月15日衛投家字第1070707418號令發布修正「身心障礙者輔具補助基準表及附表-輔具評估報告書」1份。
6. 9月3日衛生福利部來函，有關貴單位提報「106年預防及延緩失能照護方案研發與人才培訓計畫」之成果報告審查結果，方案序號17_2修正後通過。
7. 9月10日衛生福利部國民健康署來函，2018臺灣全球健康論壇(Global health Forum in Taiwan)將於107年10月28日(星期日)至29日(星期一)假公務人力發展中心福華國際文教館舉行，請鼓勵會員踴躍報名參加。

(四)公告訊息

1. 公告「107年度長期照顧職能治療專業人員培訓(Level II)課程」簡章，總共辦理南投、臺北、宜蘭、桃園、高雄5場次，南投場於9月15、16日；臺北及宜蘭場於9月22、23日完成第一週的課程，後續場次將於10月陸續開課。
2. 公告「【高雄場】運動生活工作坊」簡章。
3. 公告「動作問題簡易量表施測人員培訓課程」簡章，於9月9日第一階段課程結束，預計10月21日第二階段課程辦理完成。
4. 公告「107年度職能治療臨床指導教師培育研習課程」簡章，於9月22日辦理完成。
5. 公告「物質濫用之職業重建輔導策略繼續教育課程」簡章，將於10月2日辦理完成。
6. 公告「兒童職能治療評估工具課程」簡章，中部班於9月1日辦理完成，北部班於9月15日辦理完成，南部班因報名人數不足取消開課。
7. 公告「107年度臨床職能治療師專業能力進階制課程」簡章，OT4因報名人數不足取消開課。
8. 公告「【貼心提醒】長照積分申請相關事宜」。
9. 公告本會第103期OT簡訊。
10. 公告「第37次學術研討會徵求論文」。
11. 公告「第11屆職能科學論壇徵求論文」。
12. 公告「107年臺灣職能治療學會專業短片、攝影與輔具競賽」。
13. 公告「107年度新北市學校系統行前說明會」。
14. 公告「107年運動生活輔導計畫-「2018樂齡活現-阿公阿嬤活力旺記者會」」。
15. 協助公告臺灣生物力學學會「21國際生醫力學會議」。
16. 協助公告臺灣生物力學學會「骨科生物力學研討會」。
17. 協助公告新北市政府分區特殊教育資源中心「新北市107年度第2次特殊教育相關專業人員甄選簡章」。
18. 協助公告全聯會「107年甲類輔具評估人員培訓課程」。
19. 協助公告中華民國殘障體育運動總會「107年身心障礙運動田徑、地板滾球體位分級研習會」。

(五)本會辦公室5S目前進度：預計新增置物櫃以增加收納空間，詳如提案討論案由七。

主席指示：請先估算本會每年能承接專案的數量，避免承接超出負荷的數量，目前專案給本會的管理費與實際經費金額有落差。明年初可以考量106年結算的金額是否增加管理費額度。

十、專業推廣委員會蕭小菁主委報告
(一)103期簡訊改為電子報形式，已於8月28日出刊，謝謝秘書處的協助，也請各位理監事惠賜意見與稿件。下一期104期簡訊預計11月10日出刊，預計專訪秘書處與日本訪問學者蔡山靖明先生。

(二)107年7月19日(週四)-7月22日(週日)ATLife 2018 臺灣輔具暨長期照護大展，本會提供L型夾100組，請吳益芳監事代為發放。

(三)預計參與2018高雄齡輔具展，詳見提案討論案由五。

主席指示：同意備查。

十一、政策法規委員會紀慶雷主委請假

十二、WFOT課程標準修訂小組薛濟平召集人報告

(一)本小組委員已初步設計出新的臺灣職能治療師養成教育課程審核標準，預計年底前將開會討論各項課程審核標準，以達到共識。

(二)各校WFOT課程審查：

1. 今年6月14日成大OT課程已通過WFOT課程審查，7月5日已收到最終版電子檔。

2. 8月7日已通知台大OT學系12月16日前需送審WFOT課程。

3. 8月30日已收到中山WFOT課程一審的回復，但因佐證資料不全，待中山補齊後將開會進行中山課程的二審。

主席指示：同意備查。

十三、雜誌編審小組馬慧慈雜誌主編書面報告

(一)學會雜誌第36卷第2期將刊出五篇文章，預計年底送印。

(二)學會雜誌稿源不足，請大家多多投稿。

主席指示：同意備查。

柒、提案討論

案由一、提請討論第17屆第3次會員大會手冊目錄及內容。 提案人：張理事長玲慧

說明：第17屆第3次會員大會暨第36次學術研討會手冊目錄，包括：

一、議程

二、107年度會務報告

三、107年度會員異動情形(附件1)

四、討論提案與臨時動議

案由一、提報108年度工作報告(附件2)、收支決算表(附件3)、現金出納表、資產負債表、基金收支表(附件4)、財產目錄(附件5)。

案由二、提請通過108年度工作計畫(附件6)、108年度收支預算表(附件7)、108年度工作人員待遇表(附件8)。

決議：議程、107年度會務報告、108年度工作計畫、108年度收支預算表請依建議修改後通過，其餘附件通過。

案由二、提請討論修正本會專案收入收支管理要點。

提案人：陳顯齡主委

說明：近期本會專案偶有採購較大金額設備或器材(如筆記型電腦或軟體)的需要，依專案自主管理的精神，擬在原本專案預算或合約規定的範圍內相關經費的支應交由計畫負責人執行，但相關財產仍歸本會管理並在計畫結束後也必須將該項財產交回本會，修正條文及說明如附件。

決議：通過。

案由三、提請討論職能治療社區實務教師培育暨認證辦法(草案)。 提案人：吳主委菁宜

決議：請釐清社區定義，可依「專門職業及技術人員高等考試職能治療師考試實習認定基準」中社區或長期照顧職能治療的實習內涵為主，並修改培育對象資格，以符合現況需求，依建議修改後通過。

案由四、提請討論「職能治療的定義」中文版本。 提案人：蕭主委小菁
決議：請依建議修改寄給理監事檢視後通過。

案由五、提請討論茵康國際公司 107 年 11 月 1 日至 4 日於高雄展覽館舉辦亞洲聯齡智慧生活展，邀請本會擔任協辦單位及參展並提供 1 個免費攤位，請同意分攤所需場地裝潢等經費 3 萬元整。 提案人：蕭主委小菁
說明：茵康國際公司在高雄展覽館舉辦亞洲聯齡智慧生活展，本會去年在張瑞昆監事繼續協助下，是以 3 萬元定額經費參加，辦理期間與高雄市職能治療師公會、職能治療師公會全國聯合會三會合作，獲得盛大成功。今年本會於當週 11 月 4 日在高雄舉辦會員大會，更方便本會與會員參與盛會。本會專業推廣委員會希望藉此機會推廣職能治療專業，故須增列 3 萬元預算參展。
決議：同意協辦，並增列 3 萬元預算參展。

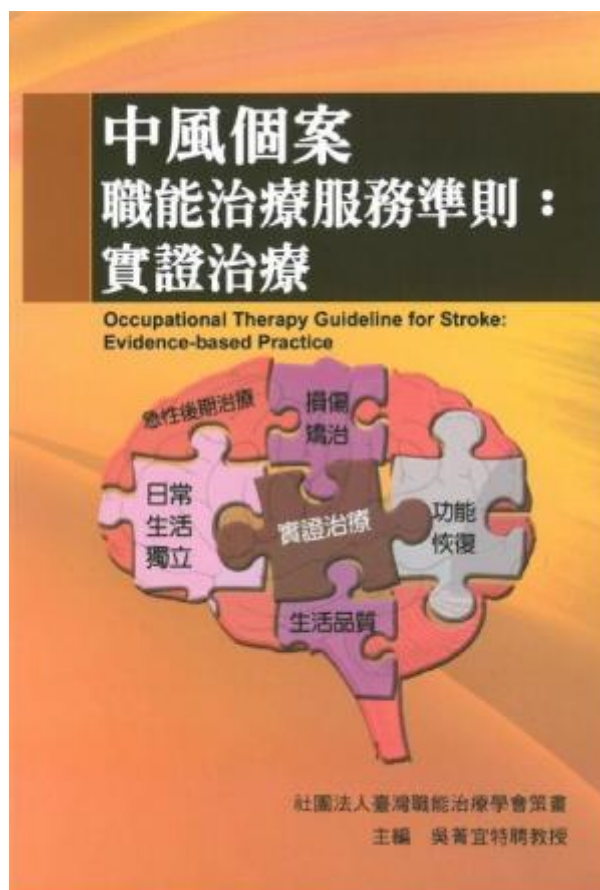
案由六、提請討論中華心理衛生協會 108 年 10 月舉辦第 2 屆第 3 次全球心理健康倡議高峰會(2nd Global Summit for Mental Health Advocat)邀請本會擔任共同主辦單位。 提案人：張理事長玲慧
說明：本會和中華心理衛生協會都是 WFMH 的會員組織，也是臺灣唯一代表，該協會期待借重本會去年辦理亞太 APOTS 的經驗，並於明年協助轉知本會會員報名事宜，本會可以不必特別出人力。由於今年 10 月上旬該協會要去新加坡主辦的第 1 屆會議做宣傳，若本會同意，此次的宣傳單將列入本會為共同主辦單位，放上本會名稱、logo 以及帶一面會旗。
決議：同意擔任共同主辦單位。

案由七、提請討論本會辦公室新增系統置物櫃。 提案人：張理事長玲慧
決議：通過由美久公司製作，以新台幣 9 萬 4 仟元施作，請秘書處與廠商討論施工項目。

案由八、提請通過本次入會申請案。 提案人：周秘書長美華
說明：
一、個人會員：江文華、吳佳憲、吳瑋玟、李麗怡、林怡廷、林芳宜、張清菁、張喻嫻、梁楚瑜、陳宥濤、陳鈺如、游昌奇、黃聖婷、黃詩涵、鄭佳和、盧宏文、賴士銘、賴宥欣，共 18 人。
二、學生會員：林以晨、趙姿婷，共 2 位。
三、舊會員再入會：王婷瑋、李柏宏、陳依瑜、楊青娥、楊家麟、劉冠羣，共 6 位。
決議：通過。
捌、臨時動議：無。
玖、下次開會時間
決議：107 年 11 月 4 日(星期日)、107 年 12 月 15 日(星期六)上午 9:00。
壹拾、散會

新書上市-中風個案職能治療服務準則：實證治療

中風個案職能治療服務準則：實證治療【再版發行】



本書簡介：

中風個案的介入一直是職能治療師面對神經疾患最常見的類別，在現今老化社會中，血管疾病包含中風是老人好發的疾病種類之一，因此如何從急性住院、急性後期、居家期的連續性職能治療介入，變成一個非常重要的議題，為了能提供最佳的服務內容，以科學實證為基礎的評估介入是不可或缺的一環，此乃本服務準則編列的初衷。本服務準則簡介實證醫學的意義、職能治療的範疇與歷程，並依據該架構，將中風的連續性介入分為急性期、亞急性期、慢性期與社區維持期，選擇彙整出標準化或臨床常用的評估工具，闡述當今具實證證據的現代治療手法，兼顧動作損傷、活動執行、功能表現、社會參與、生活品質等各向度，基於實證研究結果，以及參考先進國家之中風處置，期能提供具宏觀且對臨床實務有直接參考價值的治療方針，加速現代化之中風職能治療。

序

本會創立於 1982 年 9 月，以促進職能治療之發展與服務社會為宗旨，訂定各項職能治療專業服務準則與推動實證職能治療始終為本會的重要工作目標。

歷經林克忠、蔡宜蓉，與陳美香理事長三位前理事長的推動，感謝專業品質委員會毛慧芬前主委、吳菁宜教授擔任「中風個案職能治療專業最佳服務準則小組」召集人與主編、林克忠教授

審查、張雅棻委員的費心編輯整理，及諸多職能治療學者專家及臨床治療師共同努力撰稿與審稿，規劃完成中風服務所需之最新職能治療專業觀念、實證職能治療介入方式及療效驗證等範疇。2015 年 1 月「中風個案職能治療專業-最佳實證為準的服務準則」（Best Practice Evidence for Occupational Therapy After Stroke）一書首度發行出刊，提供臨床實務有用的職能治療方針，作為臨床服務時的實質參考資料。

2017 年初本人擔任理事長，為持續活絡職能治療專業之發展與成長，希望能夠讓更多職能治療師與相關中風復健工作者從本書內容獲益；懇請專業品質委員會吳菁宜主委主責，黃上育副秘書長協助協調，與華騰出版社合作重新出版此書。爰本會「中風個案職能治療服務準則：實證治療」即將問世再版，期許未來能有更多職能治療專業領域之最佳服務準則相關書籍的出版。

臺灣職能治療學會理事長

張玲慧 謹誌

2018 年 9 月

中風個案職能治療服務準則：實證治療

職能治療學會新聞稿

專業推廣委員會 楊奇閔委員

職能治療師從醫院、社區到居家生活，一直是中風患者的最佳夥伴，我們藉由人們想做的職能活動，即使在患者有限能力下，也能從事日常活動，並透過鼓勵積極的生活安排、活動參與，協助個案恢復或維持活動能力，適應失能與生活環境，建立其參與生活的能力及自信，恢復其原本的職能角色與功能，意即提升身心健康與生活品質。

社團法人臺灣職能治療學會創立於 1982 年 9 月，以促進職能治療之發展與服務社會為宗旨，2015 年 1 月「中風個案職能治療專業-最佳實證為準的服務準則」一書首度發行出刊，提供臨床實務實用的職能治療方針與實質參考資料，經兩年多來已嘉惠臨床治療實務工作良多，有鑑於此，為持續活絡職能治療專業之發展與成長，能夠讓更多職能治療師與相關中風復健工作者從本書內容獲益；此次新書再版由本會專業品質委員會吳菁宜主委主責，黃上育副秘書長協助協調，與華騰出版社合作重新出版此書「中風個案職能治療服務準則：實證治療」。本服務準則再版，揭示中風實證科學之重要性，也是未來中風多向度發展的共同基石。

中風個案的介入一直是職能治療師面對神經疾患最常見種類之一，因此如何從急性住院、急性後期、居家到回歸社區的連續性職能治療介入，變成一個非常重要的議題，為了能提供最佳的服務內容，以科學實證為基礎的評估介入是不可或缺的一環，此乃本服務準則編列的初衷。本書簡介實證醫學的意義、職能治療的範疇與歷程，並依據該架構，將中風的連續性介入分為急性期、亞急性期、慢性期或社區維持期，選擇彙整出標準化或臨床常用的評估工具，闡述當今具實證證據的現代治療手法，兼顧動作損傷、活動執行、功能表現、社會參與、生活品質等各向度，基於實證研究結果，以及參考先進國家之中風處置，期能提供具宏觀且對臨床實務有直接參考價值的治療方針，加速現代化之中風職能治療。

多年來社團法人臺灣職能治療學會一直秉持開創專業價值，提升職能治療專業素養為核心價值，藉由「中風個案職能治療服務準則：實證治療」此書再版發行，未來持續能培育卓越職能治療專業人才，守護民眾健康，提升職能治療專業水準，並推動「高品質的職能治療專業服務」。

本會期刊徵稿

因本會期刊第 36 卷第 2 期稿量不足，無法如期出刊，歡迎各位會員踴躍投稿。★投稿相關資訊(檔案可供下載，請按右下角"下載複本"即可下載)：

<iframe
src="https://onedrive.live.com/embed?cid=94ADFFA298DFEA64&resid=94ADFFA298DFEA64%21261&authkey=ANaAH0xiC5Q70Ns&em=2" width="476" height="288" frameborder="0"
scrolling="no"></iframe>

職能治療簡訊 第 104 期



親愛的會員，您好：

為不影響您的會員權益，請撥冗繳交會費。如欲加入WFOT會員，可同時繳交WFOT年費，請至ATM或網路銀行繳費。

如果您須查詢目前會費繳交年度或有任何疑問，請與秘書處聯絡，我們將竭誠為您服務。

會費	費用	WFOT年費
個人會員	1,000元	800元
舊會員	復會第一年減免為500元	
學生會員	300元	650元
贊助會員	1,200元以上	WFOT之友 800元
準會員	800元	
團體會員	5,000元	

※繳費方式：請以虛擬帳號方式至ATM或網路銀行繳費
銀行代碼：006-合作金庫
虛擬帳號：1347110加身分證字號後9碼(不含英文)共16碼

敬祝 平安喜樂

秘書處 敬啟
107年11月10日



發行人：張玲慧

秘書長：周美華

副秘書長：陳官琳、黃上育

常務理事：呂淑貞、吳菁宜、周映君、羅鈞令

常務監事：楊國德

理事：王活妮、張 彧、紀彥宙、陳顯齡、

黃慶凱、張鳳航、薛漪平、蕭小菁、

詹佩穎、陳德群

監 事：毛慧芬、蔡宜蓉、張瑞昆、吳益芳

主 編：蕭小菁、周美華

編 輯：陳欣愉、林家琪、李采韓

發 行 所：社團法人臺灣職能治療學會

地 址：100 臺北市博愛路9號5樓之3

電 話：02 -23820103

傳 真：02 -23826496

E - mail：otaroc@ms13.hinet.net

網 址：<http://www.ot-roc.org.tw>

Facebook：[社團法人臺灣職能治療學會@otaroc1982](#)

郵政劃撥：07463332

簡訊網頁版連結：[第 104 期簡訊](#)