

社團法人臺灣職能治療學會

第 109 期職能治療簡訊



理事長 吳菁宜 題

社團法人臺灣職能治療學會 109 年 12 月 28 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

- 第 18 屆第 2 次會員大會暨第 39 屆學術研討會

- 課程實況

- 109 年度職能治療社區實務教師培育研習課程
- 巴金森氏症臨床職能治療觀點
- 第十三屆職能科學論壇

- 109 年度臨床醫事人員培訓計畫-職能治療師師資培育研習營
-

- 友會交流

- 2020 國際老人日行動宣言
 - 109 年 10 月 23 日拜訪王婉諭立委
 - 109 年 11 月 12 日至基隆拜訪蔡適應立委
 - 109 年 12 月 11 日拜訪蔣萬安立委
 - 台北國際照顧科技應用展
 - 109 年落實台灣 NPO 責信暨共創公益影響力論壇暨全國性社會團體公益貢獻及績優職業團體表揚大會
 - 2020 亞洲樂齡生活展
 - 國立成功大學職治系 30 周年
 - 國立台灣大學職治系 50 周年
 - 桃園市職能治療師公會第五屆第一次會員大會
 - 基隆市職能治療師公會第五屆第一次會員大會
-

- 專題分享

- 職能治療社區師資課程心得，對培訓之反思/呂冠廷
 - 職能治療國際會議經驗分享/傅奕寧
 - 同儕支持在精神醫療應用中對職能治療的啟示/簡才傑
 - 居家復能：你的人生劇本由你自己決定/黃士豪
-

- 分享新知

- OSCE 簡介/吳姿誼
-

-
- 繳費通知
-

第 18 屆第 2 次會員大會暨第 39 屆學術研討會

感謝各位長官、貴賓、友會及會員的支持，本會第 18 屆第 2 次會員大會暨第 39 屆學術研討會順利圓滿落幕



1 - 長官與貴賓於開幕典禮合影

主席、長官與貴賓致詞



2 - 中山醫學大學醫學科技學院李明偉院長與吳菁宜理事長合影



3 - 社團法人中華民國職能治療師公會全國聯合會兼臺中市職能治療師公會王珩生理事長致詞



4 - 社團法人中華心理衛生協會呂淑貞理事長致詞



5 - 中華民國語言治療師公會全國聯合會林育仔秘書長致詞



6 - 成功大學職能治療學系林玲伊系主任致詞



7 - 社團法人新北市職能治療師公會孫淨如總幹事出席大會

黃曼聰紀念講座演講

受獎人：施杏如老師



8 - 施杏如老師與吳菁宜理事長合影



9 - 黃曼聰紀念講座演講



10 - 黃曼聰紀念講座演講

會員大會



11 - 吳菁宜理事長報告



12 - 呂家誌秘書長會務報告



13 - 楊國德常務監事監事會報告

專題演講

主講人：葉丙成教授

講題：新時代教育新思維



14 - 葉丙成教授專題演講情形



15 - 葉丙成教授專題演講情形



16 - 葉丙成教授與吳菁宜理事長合影

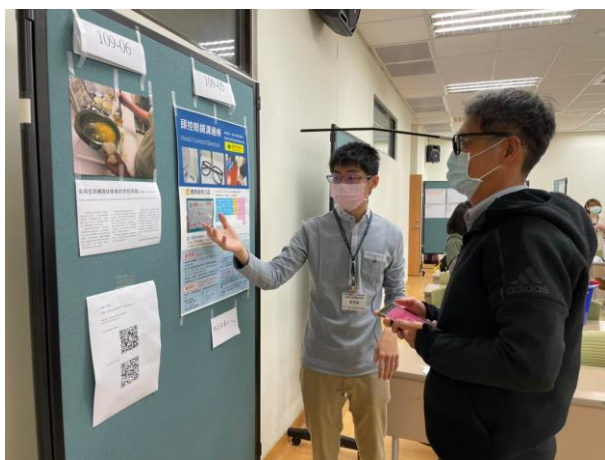
第 39 屆學術研討會



17 - 專業短片、攝影與輔具展示



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 - 口頭報告



22 - 口頭報告



23 - 口頭報告



24 - 口頭報告



25 - 頒獎典禮會場



26 - 頒獎典禮會場



27 - 頒獎典禮會場



28 - 頒獎典禮會場

準職能治療師論壇



29 - 胡俊宏老師分享職場經驗



30 - 陳韻玲老師分享職場經驗



31 - 簡才傑老師分享職場經驗



32 - 徐瑜亭老師分享職場經驗



33 - 張婉嫻老師分享職場經驗

課程分享

109 年度職能治療社區實務教師培育研習課程

爲了增進職能治療社區實務教師教學能力及技巧，提升全國職能治療專業人員指導職能治療實習學生之品質，以提昇職能治療教學與服務水準，保障社會大眾權益，本會本年度辦理職能治療社區實務教師培育研習課程。



34 - 12 月 13 日北部班上課情形



35 - 12 月 13 日北部班上課情形



36 - 12 月 13 日北部班上課情形

此課程以應用理論與實證引導教學、跨域團隊合作照顧之教學、教學倫理（教師倫理、教學態度與責任、性別議題）、學生安全防護與權益、課程設計與評量、教學技巧與溝通、督導及輔導為主軸，由職能治療社區實務教師分享各類教學模式的經驗，期能強化職能治療社區實務指導教師對於教學方式的運用與教學理念及概念，促其具備更佳的专业指導教學能力。本次採線上與實體課程方式結合，課前需先完成線上聽解講師授課並準備好學習作業，於實體課程時能提出討論，讓學員能更快理解並一同參與其中。



37 - 11 月 29 日中部班上課情形



38 - 11 月 29 日中部班上課情形



39 - 11 月 29 日中部班上課情形



40 - 11 月 29 日中部班上課情形

巴金森氏症臨床職能治療觀點

巴金森氏症(Parkinson's Disease, PD)為目前國內最常見的動作障礙症，好發於

60 歲以上的長者，在台灣的發生率約為 1%，主要症狀為動作能力缺損，進而影響病患日常生活功能、口語溝通及社會參與，且易合併其他附加症狀，如：失智等情形，而在台灣即將邁入長照高齡社會階段，職能治療若能在早期進行介入，以減緩失能及增進自我照護，降低動作及非動作障礙對個案獨立性的影響，則能延緩個案的失能情形並增進其生活品質。



41 - 12 月 12 日南部班上課情形



42 - 12 月 12 日南部班上課情形



43 - 12 月 12 日南部班上課情形

本課程很榮幸邀請到林口長庚醫院陳柔賢副教授及高雄長庚醫院張永義主任，兩

位臨床經驗豐富的神經內科醫師，介紹巴金森氏症常見的臨床症狀及醫療需求，國立成功大學職能治療系馬慧英教授介紹巴金森氏症個案的動作介入，長庚大學職能治療學系李冠逸副教授介紹巴金森氏症常見的本體覺損傷及相關的實證治療現況，廖子瑄職能治療師及楊書瑜職能治療師，講授具體的治療方案及分享豐富的治療經驗，教導巴金森氏症個案的臨床實作及日常生活環境改造，及台大物理治療學系黃正雅副教授及游舒涵物理治療組長，講授巴金森氏症個案的運動計畫及平衡訓練，從醫療需求、職能治療臨床實證、具體訓練方案及居家環境的改造，全面性的介紹從醫院到居家如何提供巴金森氏症個案介入，並兼具實務及實證，期待能讓臨床職能治療師能對巴金森氏症的臨床介入能有廣泛性的認識，並具備提供具體介入方案的技能。



44 - 11 月 28 日北部班上課情形



45 - 11 月 28 日北部班上課情形

第十三屆職能科學論壇

COVID-19 疫情流行，對於人們的日常生活直接或間接都造成許多的影響，由於日常職能與健康及安適的關係密切，因此本論壇討論 COVID-19 疫情對人們的日常職能，乃至健康及安適的影響，以及因應之道；此外，有特殊需求兒童的家庭不只是需要滿足該孩童的需求，其整個家庭的日常職能往往也需要配合做調整與因應。這可能對家

人的工作、休閒、社交或健康造成影響，也是此次論壇探討的議題。



46 - 全體大合照



47 - 陳永儀老師授課一景



48 - 羅鈞令老師授課一景

109 年度臨床醫事人員培訓計畫-職能治療師師資培育研習營

現今臨床所面對的是複合性照護問題，需要良好的跨領域合作讓團隊成員可以分

享個案資訊及共同決策，以達到最佳照護品質。課程「以學習者為中心」，介紹強調整合基礎醫學知識、實證職能治療照護(及復能)技能，以及溝通協調技巧的跨領域團隊照護教學模式，並搭配實務操作，以期提升臨床教師之跨領域團隊照護教學能力。同樣「以學習者為中心」，本次課程邀請到 BoniO 幫你優李妍慧團隊，介紹翻轉教室與教學結構設計於臨床教學的應用，包含多元教學媒介以及有效教學方案設計技巧演練，並搭配小組討論集思創想臨床教案，以提升臨床教師的教學能量與技能。



49 - 職能治療師師資培育研習營上課情形



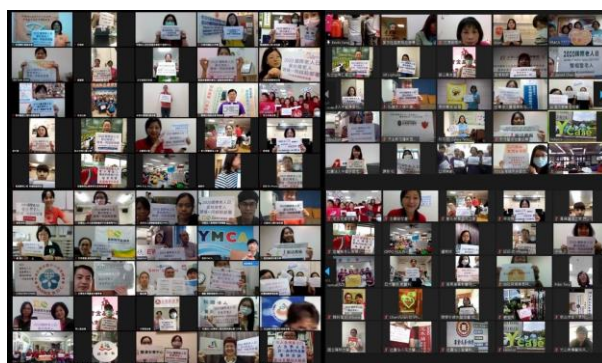
50 - 職能治療師師資培育研習營上課情形



51 - 職能治療師師資培育研習營上課情形

2020 國際老人日行動宣言

高齡者可以成為國家重要資產，新世代老人參與社會者不在少數，如何讓更多高齡者成為勞動市場「新銀礦」。老人福利推動聯盟在 10 月 1 日國際老人日前夕，跨領域號召線上與線下超過一百個關心長者議題的社福團體及社會企業，正視銀髮議題，希望透過這次的號召，讓國家可以更重視老人的議題。本會也一同響應 2020 國際老人日，愛台灣老人，跨域一同超前部署。



52 - 超過一百個社福團體及社會企業同時上線響應

109 年 10 月 23 日拜訪王婉諭立委

本會呂家誌秘書長、紀彥宙主委、全聯會王珩生理事長、全聯會代表簡才傑常務理事、吳明順主委、劉昌誠秘書長連袂拜訪王婉諭立委，尋求支持職能治療師法第 12 調修法及表達針對精神衛生法專業之建議，會中獲王婉諭立委團隊支持，辦公室主任並提出若兩會對職能治療師法第 12 條修正案有共識，可以提供給委員參考，讓委員有機會來提案，也提醒若能邀請更多立委提案，被送進委員會的機會越高，同時也允諾之後精神醫療相關諮詢，會尋求職能治療專業的建議。



53 - 拜訪王婉諭立委情形



54 - 與王婉諭立委合影

109 年 11 月 12 日至基隆拜訪蔡適應立委

本會吳菁宜理事長、張家誌秘書長及職能治療師公會全聯會王珩生理事長、副秘書長李元暉、吳明順主委、黃盛祥理事及基隆市職能治療師公會張世杰理事長，聯袂到基隆拜會蔡適應立法委員，並向蔡委員說明職能治療師法及精神衛生法修法的內容與概況，非常感謝蔡適應委員對職能治療師權益的重視。



55 - 與蔡適應立委合影

109 年 12 月 11 日拜訪蔣萬安立委

本會呂家誌秘書長、黃上育副秘書長及職能治療全聯會王珩生理事長，聯袂拜訪蔣萬安立委，向委員表達職能治療師法與精神衛生法修法之需求，蔣委員於會中表達支持職能治療專業的善意回應。



56 - 與蔣萬安立委合影

台北國際照顧科技應用展

本會吳菁宜理事長出席於 109 年 11 月 3 日在台北圓山花博爭豔館舉辦「台北國際照顧科技應用展」開幕典禮，本次展覽超過百個攤位並規劃四大展區，是以「照顧產業」舉辦的專業展。



57 - 吳菁宜理事長在台北國際照顧科技應用展紀念合影

109 年落實台灣 NPO 責信暨共創公益影響力論壇暨全國性社會團體公益貢獻及績優職業團體表揚大會

本會獲評為內政部 109 年度社會團體公益貢獻獎之銀質獎團體，吳菁宜理事長於 109 年 11 月 3 日至大會接受授獎，呂家誌秘書長陪同領獎。



58 - 吳菁宜理事長上台接受受獎



59 - 吳菁宜理事長與呂家誌秘書長合影

2020 亞洲樂齡生活展

2020 年 11 月 12 日~11 月 15 日為期 4 天在高雄展覽館展出，本次與社團法人中華民國職能治療師公會全國聯合會及高雄市職能治療師公會一同參展。



60 - 亞洲樂齡生活展合影



61 - 亞洲樂齡生活展攤位一景



62 - 亞洲樂齡生活展攤位一景

成功大學職能治療學系 三十週年系慶

吳菁宜理事長代表臺灣職能治療學會出席 109 年 11 月 15 日成功大學職能治療學系三十周年校慶並上台致詞。



63 - 長官貴賓合影



64 - 吳菁宜理事長上台致詞

台灣大學職能治療學系 五十周年系慶

吳菁宜理事長代表臺灣職能治療學會出席 109 年 11 月 22 日臺灣大學職能治療學系五十周年校慶並上台致詞。



65 - 吳菁宜理事長上台致詞



66 - 臺灣大學職能治療學系薛漪平系主任



67 - 職能治療學公會理事長上台合影

桃園市職能治療師公會第五屆第一次會員大會

本會吳菁宜理事長於 109 年 12 月 13 日出席桃園市職能治療師公會會員大會，並提供禮金。



68 - 桃園市職能治療師公會會員大會



69 - 桃園市職能治療師公會會員大會

基隆市職能治療師公會第五屆第一次會員大會

本會吳菁宜理事長於 109 年 12 月 20 日出席基隆市職能治療師公會會員大會，並提供禮金。



70 - 基隆市職能治療師公會會員大會



71 - 基隆市職能治療師公會會員大會

專題分享

職能治療社區師資課程心得，對培訓之反思

社區行動治療師 呂冠廷

今年參加了 109 年職能治療社區師資培訓課程，課前就很期待，遇見很多在社區耕耘的前輩、老師、朋友，今年採線上＋實體課程的方式，實體課不談理論，幾乎都在交流討論，分享自己工作單位的作法，這種方式很棒，很符合社區多元的特性。有點可惜的是人數蠻多，自我介紹一輪，時間就用完了，大部分情況是有人丟出問題，聆聽其他人的回饋，但就點到為止，難以深入討論，也許學會未來可以開設更精緻的

進階課程。

在社區工作必須非常有彈性，不會有 SOP，每個單位都有自己的特色，OT 本來就是人本的，以個案（或社區）需求為出發，不會有一模一樣的作法。學習傾聽，練習溝通，允許事情沒有答案，承認自己的服務有限制，並接納不知道答案的自己，唯有透過犯錯、討論、學習，放下專業本位，跨專業合作，才有機會靠近最好的作法。

課程中聽到很多不一樣的 OT 在社區深耕，有的單位專注服務單一群體、有的單位工作性質特殊、有的單位創新多元、有的單位包含各種專業、有的單位幅員廣大、還有單位配給腳踏車，聽到大家分享都覺得好有趣啊。這些寶貴的經驗，是很難在教科書裡學到的，唯有置身其內，深入紮根，與社區緊密連結，才可以看見職能治療柔軟的力量，透過各個生活層面來改善居民生活品質。

上完課後，有許多的想法冒出來，特別想回饋兩個部分，不過當下因為有點離題，加上時間有限以及害羞，只簡短補充一些，沒能好好說明，因此想趁腦袋清楚時，用文字再打一次。

※加強學生社區倫理課程

醫療人員不同於其他專業，在學期間就必修倫理課程，對於臨床判斷也有許多自我要求，但過去所學的倫理課，比較走醫院體系，課程內容也不是針對職能治療師所設計。未來學生若走進社區，工作的可能性是無限大的，也許有人開發創意課程、有人經營自媒體、有人接業配、有人跟廠商合作、也有人開發商品，同樣身為社區的一員，我個人是非常看好，也樂見這樣有趣的工作模式。但如果今天討論的是學校正式課程，我個人傾向保守一些，畢竟仍是屬於醫學院，要培養未來的醫療人員，當醫療扯上商業、創新、行銷的時候，勢必會衍生許多倫理議題，學生能夠有足夠的能力判斷是非，並謹守醫療人員的倫理界線嗎？

我研究所是讀藝術治療，系上必修的倫理課是特別針對藝術治療師設計的「藝術治療倫理」，特別喜歡討論一些道德兩難的題目，一個簡單的決策，背後涵蓋複雜的考量，有時還要把層級擴大到系統觀點。這些問題，也常常沒有標準答案，有時候真的不是對錯的問題，而是有沒有具備倫理敏感度。也許有些人不喜歡把事情複雜化，但我個人並不排斥，也不是什麼都不懂，而是認為這樣子的討論過程是具有意義的。

社區職能治療工作五花八門，工作越久，也容易學習各種不同的長才、短才，也有許多人把職能活動融合自己的興趣，設計出豐富又有意義的課程，「斜槓」也成了許多社區職能治療師提升自我價值的方法。一旦身為以醫療人員自居的職能治療師又具備其他多重身分的時候，會引發哪些倫理議題或道德兩難的情況呢？隨便舉幾個例子：

案例 1：你是一位社區職能治療師，在據點提供服務，據點希望你針對據點課程安排提供建議，並與你討論，以下有四種選擇：

- A) 你跟團隊開發的認知課程，且公司希望你盡量多宣傳累積經驗
- B) 你評估目前課程以及對象需求，發現機構最缺乏體能類活動
- C) 機構主管希望你帶領園藝課程，把作品拿來幫機構美化環境

D) 你的碩士論文是音樂輔療，你希望能夠收案做研究

這時候，不論是哪种選擇，都有優缺點，要以自己利益為主、還是以個案中心、商業考量、或是以系統（據點）考量作決策呢？你該怎麼回應機構呢？身為醫療人員，有哪些情況會違反醫學倫理嗎？

案例 2：（我沒有甲類輔具資格，不知是否有誤解）假設你是社區職能治療師、輔具評估人員、又同時具備產品顧問的身分，今天幫助某個案評估輔具，評估完成後，個案發現市面上有幾款輔具符合，各有好壞，希望你推薦，你會選哪一個：

A) 目前市面上最好的產品，品質最好，但價格也最昂貴

B) 你合作設計的產品，也很好用，且你有從廠商那邊收取費用

C) 一款比較差的產品，但符合資格也堪用，且個案是低收入戶，最符合他們的經濟狀況

D) 你認為你只是評估人員，不能推銷產品，拒絕回答，但卻遭到個案投訴

這時候，你會選擇哪一種作法呢？不管是哪個作法，有沒有缺點呢？或是有沒有其他的選擇？或是更好的討論方式呢？倫理課程大概就是類似上述的案例討論，並沒有最完美的答案，有時候我們也許可以做得更多，但也有些事情並不是我們的責任。如果可以在實習期間，或者大一至大三時就加到課程裡，讓學生對於這些困難有一些先備知識，我覺得當未來職能治療師具備斜槓身分的時候，可以更有原則與分寸，在面對一些道德兩難的情境，不至於自我懷疑或愧疚，能更有自信，對職涯也會有所幫助。

※有實證精神也重視人文關懷

在課堂討論交流的時候，蠻多夥伴分享自己從醫療模式轉換成社區模式的適應問題，並嘗試把介入跟實證結合，似乎非常擔心自己到了社區就忘了實證醫學，鮮少人提到人文關懷的部分。這部份我跟其他夥伴的擔心恰恰相反，我工作不長不短也有 8 年了，我認識的每位 OT 都很有實證醫學精神啊，我反而擔心到了社區以後，如果過度聚焦在療效、實證、研究，忽略了職能治療以人為中心的本質，是很可惜的。

從我自己的學習歷程來看，我們被培訓成帶活動的專家，能夠帶出非常流暢、豐富、有趣的活動，長輩們也反應很好，但我們不只是一位團體帶領者，人與人之間相處最重要的是關係，真誠、關懷也是需要培養的一環，如果總是習慣熱熱鬧鬧的活動是否也會因此降低了敏感度呢？要以全人觀點，以職能為中心，我認為治療關係是非常重要的，我個人堅信，有些療效其實就發生在人與人的關係中，而這些眉角不會出現在文獻裡面，必須自己去好好體會的。

所以我覺得實證很重要，但個案"有感覺"更重要，社區職能治療，不是離開醫院服務就叫做社區職能治療，這樣的話就只是地點轉換而已，更重要的是，從醫院到家中，從疾病到生活，可以看到的面向更多。自己當新手 OT 時，在醫院常常會自我懷疑，因為很多介入沒有標準答案，短時間看不出效果，甚至很多時候需要個案或家屬的通力配合。我想起之前遇到的失智爺爺，女兒每天逼迫他算數學，反而搞得他壓力很大，也許是出自某位治療師良善的建議，但這些專業語言轉換到一般人耳裡，不知

不覺就失焦了、走歪了，我也一直沒機會遇到這位爺爺的女兒，也是職能治療師特別困難跟無奈的地方。

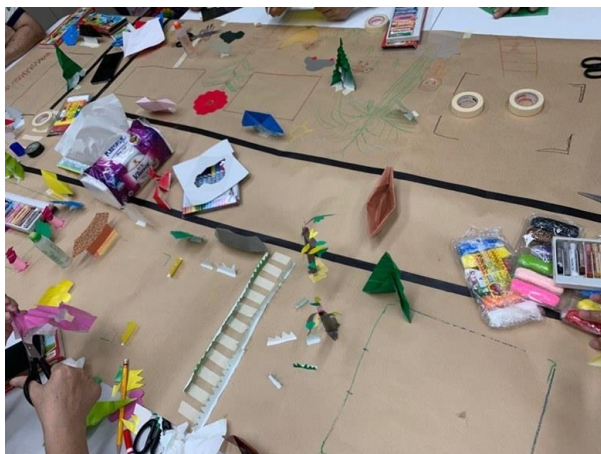
我們的工作介於理性的醫學跟質性的人文之間，也許會覺得不太像其他醫療專業，有時候穿上了白袍，卻迷失在療效裡。但到了社區，我會希望學生可以暫時拋下這些束縛，專業知識在其他實習站就學得夠多了，希望實習生能在社區裡面，找到 OT 的"人味"，如此一來，也可以有更多的專業認同，更喜歡職能治療，喜歡這樣人文醫療的特色。



72 - (左) 帶領失智長者探索肢體、(右) 帶領失智長者陶土創作



73 - 帶領樂齡長者製作故事小書、學習染布及藝術靜心



74 - 帶領樂齡長者透過創作，搭建理想的藝術社區

職能治療國際會議經驗分享

臺北市立聯合醫院兒童發展評估療育中心職能治療師 傅奕寧

職能治療學會今年用創新的直播方式，邀請參與過職能治療國際會議的治療師分享參與經驗，我有幸成為講者其一。藉由簡訊，希望能將直播內容彙整為文字與會員分享參與國際會議的方法跟心得，以鼓勵更多治療師在國際上分享台灣職能治療的研究成果。

國際會議是研究人員、臨床專業人員發表及討論研究成果的會議，會有數以千計的研究人員、臨床工作者、學生、家長或個案前往共襄盛舉，通常會議會針對特定主題（如：職能治療、兒科醫學等），每天會有口頭演講、主題演講、海報論文展示等活動，供參與者聆聽及交流。

國際會議的參與流程可分為四步驟：尋找國際會議、投稿、行前準備、參與國際會議。

※尋找國際會議時，推薦三個管道尋找：

- (1) 國際會議搜尋網站 [Conal Conference Alerts](#)：網站會依地區、主題、舉辦時間等將國際會議分門別類，可節省搜尋及過濾的時間
- (2) GOOGLE 關鍵字搜尋：主題 + conference（如：occupational therapy conference/ autism conference）：這需耗費較多時間過濾國際會議資訊，但可直接連結到主辦單位的官方網站，得到第一手資訊
- (3) 情報網：可從學校老師、研究室學長姐、研究所同學打聽到熱門的、著名的國際會議，且通常可順便揪到出國旅伴。

尋找到想參與的國際會議後，就可以開始準備投稿

※準備投稿時，有四個步驟：

- (1) 確認投稿要求：從國際會議官網上的 Call for abstracts 專區確認投稿細節，如：主題、格式、字數、截止日期等。
- (2) 撰寫摘要：撰寫過程中可與研究室夥伴或同事討論，並在完成後送英文修改。
- (3) 上傳摘要：保留一段最後修改時間，將摘要依照各會議的格式上傳，並等待審查（從 2 個月至半年不等）。
- (4) 收到接受信：確認得到參與國際會議的門票！請記得上國際會議的官網註冊（繳錢），並申請學校或醫院的國際會議相關補助（如：科技部、頂尖大學計畫、基金會、教學研究獎勵金等）。

已經收到確認信後，就要開始做行前準備囉！

※行前準備有四個要點：

- (1) 預報：練習用英文介紹研究，並實際演練如何回答問題。
- (2) 心理準備：一定會被外國人問問題! 外國人其實很友善的！
- (3) 攜帶物品：請記得攜帶布製海報、黏貼用品、研究補充資料、正式服裝、名片。
- (4) 規劃會議中想聽的演講：可藉由會議網站事先確認各演講的時間，規劃每天的聽演講時間表，將時間做最有效率的規劃。

行前準備都做好了，就可以出發去國際會議囉！

參與國際會議時，可以藉由口頭演講及海報論文展示等活動，能分享自己的研究成果，能知道世界各國職能治療師的研究及臨床技術走向、剛發展出的評估工具、最新的臨床介入方法、各國實行的職能治療體制及困境，也可以在國際會議中跟各國的參與者交換研究及臨床心得。參與完國際會議後，我深刻的感覺到，國際會議能凝聚世界各國職能治療師對自身專業的熱情，也可以幫助參與者發想相關研究計畫。參與會議之餘，也能到世界各國進行深度旅遊。對於喜歡開拓視野、吸收知識、喜歡旅遊的治療師來說，是一個非常划算且難得的機會。

看到這邊，你，心動了嗎? 是不是很想知道該如何參與國際會議呢? 從尋找國際會議、投稿流程及注意事項、學校及醫院補助、國際會議行前準備，到著名國際會議的參與心得，這些在直播中通通都有! 搜尋職能治療學會的 FB 粉絲專頁，你就可以透過[直播影片](#)得到更多詳細的相關資訊。如果有相關問題，也歡迎大家在粉專文章下面留言。

台灣的職能治療師在國際上發光發熱的時刻到了，讓我們一起參與職能治療國際會議吧!

同儕支持在精神醫療應用中對職能治療的啟示

亞洲大學職能治療學系助理教授 前中山醫學大學社區復健中心負責人 簡才傑

精神疾病的治療模式越來越多元，除了一般提及的藥物治療、職能治療及心理治療之外，另外有一種新興模式正在趁勢崛起，也就是同儕支持服務。

同儕支持運動在歐美精神醫療之中已經有很深的歷史，所謂同儕支持的定義就是正在復元中的人來協助正在追求復元的人，因為很多人相信以自身的經驗告訴別人怎麼做，會是一個很好的介入方式。

同儕支持模式有一種模式採用自助團體，某一部分是以會員制方式進行，甚至有些模式是無會員制而採用無預約制度，您隨時都可以過來尋求協助。另外有一類是社區化的服務方式就是喘息住宿，透過住宿過程中，同儕可以直接協助發展問題解決能力並重新建立生活模式。此外，社區模式中還有一種服務就是建立熱線。很多同儕甚

至志工都可以幫忙接電話了解其需求並建立互動，甚或有些家屬自己組成同儕支持團體，團體中透過互相宣洩、交換訊息等讓家屬更有能力去處理精神病人問題，並減輕照顧的焦慮。

此外，福祉教練模式也是同儕支持的一種，雖然模式不完全是同儕支持系統，但定義方面卻十分相同。福祉教練比較聚焦在一些健康促進活動，包含吸菸、喝酒、營養及日常生活會遇到的問題。

在歐美等國家，職能治療師善於跟這些同儕支持者一起合作，協助面對精神病人遇到的問題並一起解決，重點會針對前來尋求協助的精神病人一起擬定計畫，並且針對想來當同儕支持的人進行相關培訓。

職能治療師在同儕支持中是非常重要的夥伴，除了可以提供自己本身專業技能進行同儕計畫的評估之外，同時還可以協助訓練同儕支持者，並給予相關知識及技巧，讓個案了解自己優缺點。透過自我覺察，進而改善動機完成行為改變，讓個案慢慢從日常生活中，建立自己的責任感，並由職能治療師追蹤其改變程度。

同儕支持的計畫在歐美如火如荼的推廣中，台灣已經有些單位已開始著手進行該類計畫，職能治療身為精神醫療一份子，當然對於這個計畫不能忽視。未來希望在政府領導之下，建立同儕支持相關服務指引，並建立相關試辦計畫，透過試辦模式建立同儕支持系統的台灣職能治療模式。

社區化精神醫療模式已經在台灣建立非常深厚的底蘊，如果伴隨同儕支持模式的有效推廣，相信對於台灣精神醫療的光明未來絕對指日可待，身處這股潮流之中，職能治療也必須用更積極更主動的心去迎接這個挑戰。

居家復能：你的人生劇本由你自己決定

長庚大學行為科學所 佳錦居家長期照顧機構職能治療師 黃士豪

在每個人的生命劇場中，「你」都是主角，這部劇本的下一時刻將是如何，一切都由「你」來決定，無論這劇本的結局是正向還是負向，都是獨一無二的故事。

不同的生命歷程中，有的人過得一帆風順，有的人彷彿荊棘佈地，但怎麼看待這樣的生命與未來方向，都只有你能夠決定。在執行長照 2.0 的過程中，「復能」一詞的概念大幅度改變過往對於長照 1.0 居家復健的定義，除了挑戰第一線執行復能的醫事人員：如何學習將主導權交還給個案，同時導正台灣民衆對於復健的認知，不過這也正是我們醫療人員的真正的目標：協助人們回歸生活。很多在醫院做過復健的病人與家屬，在剛接受到居家復能時，他們會問治療師的第一個問題通常是：「我要需要做什麼嗎？」，但身為治療師會反問個案與家屬：「希望我們治療師能幫忙什麼嗎？」，在這一點就是重新將生活的角色重新投射回個案身上，讓個案或主要照顧者來決定他們的目標，也讓掌控權重新交還給家庭，而不再是醫事人員。其實在居家復能中，治療師只是一個生活教練，協助個案在討論後決定的方向下，協助設定短中長期目標，並為個案調整在該目標下的所會面臨到的困難，是要以矯治（remediation）還是代償

(compensation)，抑或是環境調整來達成個案的目標，都是身為治療師的我們可以跟個案討論的方針。

居家復能，這個詞的概念在衛福部頒訂的復能指引中被強調著，但我想把它的定義擴張到「你希望你的生活是什麼樣子」。我經常提醒我的個案，復能其實不難也不是一定要治療師在才能做，只要生活得很滿意，與家人沒有生活上的不便，那就是最棒的復能成果，而這也才是復健的真諦。使用什麼訓練模式，都遠不及親自執行自己想要做的事，因為這樣在治療師離開後，才會願意繼續做，而不會一天捕魚，三天曬網，再者那也才是個案尋求治療師協助的地方。希望未來的生活有什麼樣的面貌，就是從現在開始建築，尋找自己想要做的事情，那樣才是復能能夠賦予生命再度發亮的意義。

你的人生劇本由你自己決定。每個人都有自己生命的掌控權，怎麼在經過生命的挫折後還能夠繼續活出屬於自己的生命，復能便是在過程中扮演重要的角色，不過路途中不要忘記這部劇本的主角還是自己，任何人可以選擇自己的未來與想要的生活，而那才是真正的復能與最真切的生活。

分享新知

OSCE 簡介

亞洲大學職能治療學系助理教授 吳姿誼

大學部職能治療教育的目標是培養理論與實作能力兼具的職能治療師，以擔負醫療照護與健康促進的責任。職能治療系學生從大一至大三的學習過程偏重知識與理論的學習，臨床實習時數有限，因此大四實習期間，除了適應臨床緊湊的行程與精實的教育訓練，還須花大量心力學習臨床技能，包含病史詢問、職能治療評估、醫病溝通、同理心展現與臨床技能的操作等能力。然而仍有臨床指導老師表示：經過三個月的訓練，部分實習生仍然無法掌握醫病互動技巧、執行評估與臨床推理、提供適切治療的方法。因此，於大三課程中增加臨床技能訓練並加以考核，確認學生是否已達可進行臨床實習的程度，可能有助於提升學生實作能力，並增加大四實習期間的適應能力與學習成效。

客觀結構式臨床技能測驗 (Objective Structured Clinical Examination, OSCE) 為現行較為常見的臨床表現考核方式。OSCE 的進行方式為考生於相同的時間長度，在模擬環境中提供標準病人（可能是真的病人或演員）一系列評估與治療。每位考生的考題相同、評分者相同，以減少評分不公的情況。

OSCE 有下列 4 項優點：1. 評分客觀。2. 使用標準病人以消除病人的個別差異。3. 整合教學與評估。4. 測驗內容可依臨床情境調整，而多樣化的情境可保持學生的學習動機。然而 OSCE 也有其限制：1. 主事者需耗費大量時間與心力進行事前準備。包含設計教案與評分標準、訓練標準病人、規劃模擬的臨床場地等。2. 需有充足經費邀請標準病人。3. OSCE 的評分者需長時間專注觀察考生，可能因疲勞而影響評分。4. OSCE 的情

境終究是模擬的，無法直接類比真實情境。儘管 OSCE 存在多項限制，在真實病人身上實作前先在模擬病人身上練習仍有其必要。

目前，職能治療領域以 OSCE 為主題的研究不多。歸納其研究議題可分為發展與驗證 OSCE 評估工具、以 OSCE 教案訓練學生臨床實作技巧、以 OSCE 評估工具驗證學習成效、探討學生接受 OSCE 的感受。以 OSCE 訓練學生的臨床實作技巧為例，研究結果顯示：學生接受訓練後，測驗分數顯著提升，表示其特定能力（例如：臨床互動技巧、關節活動度之評估能力）有一定程度的提升。然而，部分研究顯示學生的 OSCE 成績與真實情境之臨床表現相關性偏低。在臨床上，我國有不少醫院以 OSCE 考核職能治療實習生臨床技巧的方式。儘管考生在考前與應試過程焦慮程度頗高，但通過測驗後常表示對自己的臨床技巧更具信心。

由於考選部於民國 102 年開始，已將通過 OSCE 納入國家醫師考試應考資格之一，未來也可能推動至職能治療領域。考量於當前情況的可行性，大學期間對學生進行形成性評量以提高他們的臨床能力並得出內部評量的客觀評分或許可行。如果訓練學生成為標準病人，不但可以增加學生對於病人或家屬的同理心，也可降低邀請標準病人的成本。同時讓學生在進入臨床實習前能先瞭解自己在各專業領域不足的知識及技能，並建立自主學習的方向，將有助於提升職能治療實習生的臨床表現。

繳費通知

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	常年會費	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元或以上	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

職能治療簡訊 第 109 期

發行人：吳菁宜

秘書長：呂家誌

副秘書長：張婉嫻、黃上育、李冠逸

常務理事：呂淑貞、周映君、紀彤宙、薛漪平

常務監事：楊國德

理事：王湑妮、尤菀薈、邱恩琦、洪佳慧、張鳳航、陳德群、黃俐貞、黃慶凱、
劉倩秀、羅鈞令

監事：毛慧芬、張玲慧、張瑞昆、蔡宜蓉

主編：陳德群、吳菁宜、呂家誌

編輯：陳欣愉、劉祐成、尤天心

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：tota@ot.org.tw

網址：<http://www.ot.org.tw/>

Facebook：[社團法人臺灣職能治療學會](#)

郵政劃撥：07463332

簡訊下載：<http://www.ot.org.tw/dw/newsletter>