

# 投稿須知

## 一、前言

《物理治療》是由臺灣物理治療學會發行之正式期刊，每年出版四期，分別於每年三、六、九及十二月出刊。本刊之目的在出版具原創性，並經同儕審查過程之物理治療相關研究報告、病例報告與專論等，以協助物理治療專業知識之傳播與導引物理治療學術與臨床水準之提升。

## 二、稿件審理程序

### (一) 同儕審查

凡投送本刊之稿件，均經過至少二位評審委員進行匿名審查，二名審查委員中若有一位建議退稿，將再送第三位審查委員審查，此評審委員為公認對此一領域學有專精之學者專家。評審委員對文章之評估將作為雜誌主編接受、修改後接受、修改後再送審或拒絕之參考。若經接受於本雜誌出版，則將通知作者製作修訂版本提交。

### (二) 稿件繳交

投稿時請附上致本誌總編輯信函，函中應表明投稿的意願、文章種類之歸屬（但最後之刊登類別，由編輯委員會決定）、是否有財務或其他利益衝突之情況、通訊作者之姓名、地址、電話、傳真號碼與 E-mail 地址，並說明所有作者均曾過目，且簽名同意。

稿件以線上投稿繳交。線上投稿網址：<http://aspers.airiti.com/FJPT>，依網頁之規定進行。

### (三) 審查時程

每位審稿人之審查時間約為三週。原則上文稿審查結果由主編於投稿後二個月內以 E-mail 通知作者。如審查結果為「修改後接受」或「修改後再送審」，作者應於三週內線上提交修訂之稿件。

### (四) 申訴方法

對於稿件負面之決定，作者可向主編提出上訴 (E-mail: [tpta@tpta.org.tw](mailto:tpta@tpta.org.tw))。上訴應：(1) 明列負面決定之反證；(2) 應於收到通知後 30 天內寄送學會 E-mail 信箱為之。主編會將該論文提交編輯委員會之編輯委員審查，審查之後，結果即告確定。

### (五) 已接受稿件之處理

經接受之稿件須有所有作者簽署之著作權讓與同意書。於編輯之過程，可能會要求作者做適度之增刪與修改。一旦修改完畢，稿件將進行排版後寄回作者校對。校對應於三天之內完成並寄回編輯委員會。一經刊載即為本刊之永久財產，著作權即歸屬本會與共同出版者，除非有本刊書面認可，別處不得刊行。

### (六) 稿件種類

本刊刊行稿件大略分為以下數種：原始論著 (Original Articles)、綜論 (Review Articles)、病例報告 (Case Report)、社論、評論、短論 (Short Communication)、技術報告 (Technical Report)、物理治療臨床實證 (Evidence in Practice) 及致編者信函 (Letter to the Editor)。

1. 「原始論著」包含任何具原創性之研究論文；稿件字數中、英文限 6,000 字以內。附圖、表格及參考文獻之數目應以必要且能釐清、加強內文者為限。
2. 「綜論」為針對與物理治療專業有關之特定專題所作之批判性之評論文章，文章之作者應為公認之專家。稿件限 9,000 字以內。
3. 「病例報告」為報告未曾有文獻敘述之重要臨床觀察內容。稿件限 4,000 字以內，毋需廣泛之文獻回顧。
4. 「短論」為報告初步之研究結果、對舊資料作新詮釋，或具歷史意義之觀點與資訊。稿件字數 2,000 字之內。

5. 「技術報告」為敘述具原創性之物理治療實務或量測裝置評估之報告。稿件字數 2,000 字之內。
6. 「社論」由編輯委員會發表，由學會指定或編輯委員會之成員投稿。在刊行之前，應經學會理監事會同意。社論應限 1,500 字以內。
7. 「評論」為針對物理治療及相關領域之事務所發表之觀點。在瞭解作者之教育及專業背景確能勝任對相關領域作評論之前，編輯委員會將保留發表之權力。稿件限 2,000 字以內。
8. 「物理治療臨床實證」指針對臨床問題，搜尋已發表之研究論文並加以評析，以取得臨床問題決策之參考。稿件字數中、英文限 6,000 字以內。
9. 「致編者信函」為對已刊行之期刊文章所發表之評論，由編輯委員會斟酌決定是否刊行。信件內容應簡明，並應與所評論之文章直接相關。編輯幕僚群在必要時，保留縮短信件內容之權力，並可做編輯上些微之更動而無需徵詢作者同意。信件內容應限 500 字以內。

不論稿件類型，其圖表總數不得超過六個。稿件字數不包含圖表及參考文獻，字數超過 1,000 字以內加收超頁費 \$500、超過 1,000 字不滿 2,000 字加收超頁費 \$1,000，以此類推。

### 三、作者身分

#### (一) 作者之身分與責任

每位作者在此項研究上都應有足夠之參與，並能為文章之內容負責。作者列名順序應為所有作者之共同決定。作者身分之認定應以下列幾個方面有實質貢獻者：(1) 觀念及設計；(2) 數據資料之分析與闡釋；(3) 能提升文章之內涵或精確修正重要之內容；(4) 對刊登內容有最後決定權。僅參與蒐集或尋找資料並不符合作者之身分，一般性研究工作管理亦非著述行為。

本會每兩年自動由投稿論文中評選頒給最佳論文獎與青年學者論文獎（投稿時未滿 40 歲者），頒獎給第一作者，凡接受刊登之原著，可參與學會最佳論文獎之評選，得獎論文之第一作者於頒獎時需為本會有效會員或學生準會員，第一作者非為本會有效會員者，喪失得獎權利。

#### (二) 公開聲明

作者需對編輯委員會公開任何可能影響資訊蒐集、分析與內容闡釋之任何利害衝突。若論文已被接受，且編輯委員會認為讀者應知道此一資訊，以幫助瞭解論文內容之闡釋，則此聲明將隨文章一同付印。請附上所有作者財務利益衝突之公開聲明，此聲明不會影響稿件刊出與否（唯一會影響稿件刊出與否之處，在於稿件之內容與對本刊讀者之價值），並將選擇性地隨文章刊出。

#### (三) 重複刊行

指在超過一份期刊中刊出相同或大體相似的論文；或刊出超過一次相同的研究結果，不論其措辭是否相同；曾以其他語言刊出者亦不在考慮之列。編輯委員會將對提交相同或大體相同之稿件的作者採取適當懲戒，並保留作為其他期刊遇上論文內容相同時的參考；並可不經審查即退回該論文，在一段時間內不考慮任何該文作者所提之稿件，且公告周知；對於該文作者之前已提交之稿件是否一併處分，由編輯委員會斟酌處理。假若在發現重複之前已經接受並刊出，編輯委員會將公告之。並決定一段時期內不接受任何來自該作者之稿件。

#### (四) 保護病患隱私權

病患擁有不應被侵犯的隱私權，未經其允許不得公開個人資料，如：文字敘述、照片、身世等。若該資訊在科學上有解釋之必要，需經病患或其父母、監護人書面同意公開。在稿件中露面的病患，其同意書需一併刊出。

### 四、稿件之準備

網頁投稿時，一般觀察與實驗性之論文應分為如下四單元：前言、方法、結果與討論。較長之論文可以副標題區別內容。個案、技術報告、專論、社論等需要其他格式，作者應詢問本刊以取得進一步資訊。稿件請使用 word 檔上傳，頁尾中央標明頁碼及行號。

#### (一) 首頁

標題應簡潔；作者姓名後需附上現職單位；現職單位應與研究內容有直接相關，否則不應列入。通訊作者之姓名與地址必須正確；研究經費、儀器與藥物等之來源亦應交代，並包括倫理委員會通過證號及致謝。

#### (二) 中、英文摘要

針對一般實驗性文論，需採用結構式摘要 (Structured Abstract)，不應超過 400 字，需包含原始研究資料，敘述研究背景與目的、取樣、實驗過程、研究方法、主要之新發現及結論，並強調研究內容或新發現之重要性。以中文撰寫之文章應於最後一頁附上英文摘要。

#### (三) 關鍵詞

請列出 3 ~ 5 個關鍵詞於摘要下方，中文稿各關鍵詞以「、」相隔，英文稿則用「,」相隔且每詞僅第一字母大寫。

#### (四) 前言

敘述論文內容之目的與研究之緣由，應引用適當之參考資料，無須過分詳盡。

#### (五) 研究方法

清楚描述實驗或觀察樣本（包含控制組）之取樣方法與重要特徵。應詳述隨機分組取樣與隱藏樣本所屬組別之方法。需詳敘整個研究過程、研究方法及使用儀器以讓其他研究者能重覆所述之實驗。儀器需附上製造廠商之名字及地址，如 Compaq Presario 1082 (Compaq Computer Corp, Houston, TX, USA)。研究方法應引用參考資料，如使用已建立但並非人盡皆知之方法時應另加簡要說明使用此法之原因和限制條件，並精確說明藥物及化學藥品之學名、劑量及使用程序。

在有關人體實驗之舉例說明中，不可使用病患之名字及病患在醫院登記之號碼。若為動物實驗，應遵循有關實驗用動物之國家法規予以說明，相關研究請附上倫理委員會通過證號並致於首頁。

統計方法中應詳細列出分析數值所用之統計方法，使讀者能瞭解原有數值並確認研究之結果。所得結果需量化，且適當表示量測上之誤差或不確定性，如：有效區間 (Confidence Interval) 之範圍。避免過度依賴統計上之假設驗證如  $p$  值，應列出重要之定量數值，並探討實驗主題與統計方法之合適性。處理過程亦需詳述，如：觀察次數、觀察失敗次數等。關於研究設計及其使用方法應是已重新整理過而標準化之形式，而非完全引用自參考文獻。

所列出之圖表需對論文內容之說明有所幫助，且圖與表之內容不得重複。明確定義統計術語、縮寫及符號，避免將統計上的專用詞（如：隨機、正常、關聯及有意義等詞）當作一般性使用。應報告所使用之統計電腦軟體。

#### (六) 結果

以文字、圖表及舉例說明之方式將結果列出，無須重複說明已在圖表中或範例中之數據，只強調或概述重要之觀察。

#### (七) 結論

強調研究中新而重要之觀點，作為結論。無需敘述之前曾提及之內容。討論新發現與其限制因素、未來研究與其他相關研究之關係等。結論與研究之目的應前後連貫，但要避免數值資料無法完全支持之結論。避免聲明或暗示還未成熟之研究內容的優先權利。有確實之根據時方能提出新假設，且要明確表明，並提出適當之建議。

#### (八) 致謝

致謝應列於首頁之後，內容包括：(1) 應予致謝但不足以列名作者之貢獻，如提供一般性支援之系、所或臨床主管；(2) 有技術上之幫助；(3) 有財務上及物質上之貢獻。

對論文知識上有貢獻但不符合作者身分者宜以下列之方式描述其貢獻：諮詢、評論、資料蒐集、參

與實驗等。為因應讀者可能查證他們所認同之數據與結論，故作者應取得其同意。在技術上有貢獻者，應以個別段落書寫以區隔開來。

#### (九) 參考文獻

參考文獻以中英文文獻為限，其排列之順序應依照其首次引用之先後以阿拉伯數字編號，以上標之格式標於內文、圖表說明中，請勿加括號，如標於句尾應在句點或逗點之後。僅在圖表中引用者，亦依照首次引用之順序編號。參考文獻之期刊名稱應依循 Index Medicus 之縮寫，如有疑問請查閱 List of Journals Indexed in Index Medicus (<http://www.nlm.nih.gov>)。若該文獻有數位辨識碼 (Digital Object Identifier, DOI) 者，必須寫出 DOI，如範例所示。DOI 說明請參考 <https://www.doi.org>。

參考文獻必須確認作者及是否為最原始之文獻。不可使用摘要作為參考文獻，若參考文獻為已被接受但尚未發表之論文，應該標明「出版中 (in press 或 forthcoming)」之字眼，並應獲得該期刊之允許。若來自遭期刊拒絕之稿件，應標明為「未發表之觀察 (unpublished observations)」之字眼，附上出處並取得引用之允許。參考文獻請務必依循以下範例之格式：

##### 1. 期刊中之論文

###### (1) 標準期刊論文

Tang PF, Yang HJ, Peng YC, Chen HY. Motor dual-task Timed Up & Go test better identifies prefrailty individuals than single-task Timed Up & Go test. *Geriatr Gerontol Int* 2015;15:204-10. doi:10.1111/ggi.12258

李宜玲、李世代、曹昭懿、胡名霞。居家物理治療服務利用影響因素之探討—以臺北都會區失能者為例。物理治療 2018；43：215-28。doi:10.6215/FJPT.201809\_43(3).0003

###### (2) 超過六位作者之形式：列出前 6 位作者，後加上 et al. (等) 之字眼

Chiu WT, Yen CF, Teng SW, Laio HF, Chang KH, Chi WC, et al. Implementing disability evaluation and welfare services based on the framework of the International Classification of Functioning, Disability and Health: Experiences in Taiwan. *BMC Health Serv Res* 2013;13:416. doi:10.1186/1472-6963-13-416

劉文瑜、李淑貞、廖華芳、鄭素芳、王慧儀、孫世恆等。兒童物理治療專科相關能力要求標準的文獻回顧與建議。物理治療 2009；34：372-82。

###### (3) 作者為組織團體

American Physical Therapy Association. *Guide to Physical Therapy Practice*. 2nd ed. *Phys Ther* 2003;83:9-744.

##### 2. 書籍及其他專題論文

###### (1) 個人作者

Cancer BA, Longo DL. *Cancer Chemotherapy & Biotherapy*. 4th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2006.

胡名霞。動作控制與動作學習。二版。臺北縣中和市：金名圖書；2006。

###### (2) 主編及編輯為作者

Shumway-Cook A, Woollacott MH, editors. *Motor Control: Translating Research into Clinical Practice*. 3rd ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2007.

廖華芳、劉文瑜。小兒物理治療學。腦性麻痺。三版。臺北市：禾楓書局；2011。

(3) 書中之一章

Pagel JF, Pegram GV. The role for the primary care physician in sleep medicine. In: Pagel JF, Pandi-Perumal SR, editors. Primary Care Sleep Medicine. 2nd ed. New York: Springer; 2014.

(4) 研討會會刊

Lewis CL, Foch E, Luko MM, Loverro KL, Khuu A. Differences in lower extremity, pelvic and trunk kinematics between single leg squat and step down tasks. Proceedings of the 39th Annual Meeting of the American Society of Biomechanics, Columbus, OH, August, 2015.

施海容、張可均、張智勛、潘懿玲。以家庭為中心之介入服務的臨床應用：個案報告。臺灣物理治療學會第六十七次學術研討會，臺北。2014；39：135。

(5) 研討會論文

Dorsch S, Ada L, Canning C. Which muscles have the greatest impact on walking speed in people who can walk after a stroke. 16th International World Confederation Physical Therapy Congress; 2011 June 20-23; Amsterdam, Netherland.

(6) 學位論文；政府或專業機構之報告書

Jeglinsky I. Family-centredness in services and rehabilitation planning for children and youth with cerebral palsy in Finland. [dissertation]. Stockholm, Sweden: Karolinska Institutet; 2012.

汪佩蓉。動作遲緩兒童之精熟動機與父母互動行為關係。國立臺灣大學醫學院物理治療學系暨研究所。碩士論文；2010。

(7) 網頁資料

American Physical Therapy Association. Human Movement System. Available at: <http://www.apta.org/MovementSystem> date retrieved: 2015.10.13.

行政院衛生署。99\_死因統計統計表。取自：<http://www.doh.gov.tw/statistic/EBOOK/2010/2010cod.rar>，取得日期：2013.1.14。

(十) 表格 (Table)

每一表格應各占一頁，不可使用圖片方式列印。表格應依文中引用次序排列，並附上簡潔之標題。標題之前應以「表 1 (Table 1)」或「表 2 (Table 2)」等標示。表格之標題簡短即可，可用縮寫。註腳需解釋表格中所使用之非正式或非通俗之縮寫，並應明列統計上之差異值，如：平均值之標準差及標準誤 (standard error of the mean)。表格內部不需水平及垂直之分格線。確定每一個表格在文章中皆有引用。若資料來自其他已公開或未公開之資料，則需取得原版權所有者之允許。中文稿之表內文字請用中文，英文稿則用英文。

(十一) 附圖 (Figure)

附圖應是專業繪製而成或是照片檔案。附圖中之字母、數字、符號應清晰、夠大，以在有必要縮小尺寸時依然能夠辨識。中文稿之標題、圖內文字及詳細之解釋應用中文，英文稿則用英文，解釋應該放在說明中而非附圖上。顯微照片應內附比例尺，照片上之符號、箭頭及字母之顏色要和背景色成對比。若照片上有人，則應獲得其允許使用，並以書面證明，若不然則要使照片上之受測者不可辨識。

根據在文章中首次引用之先後順序編號。引用時以「圖 1 (Figure 1)」或「圖 2 (Figure 2)」等稱呼。若引用之附圖已曾發表過，除非為無版權之文件，否則應獲得該刊之書面同意複製。

(十二) 附錄

附錄置於參考文獻之前。如有兩個以上的附錄時，依序註明「附錄 1」、「附錄 2」……，或 Appendix 1、Appendix 2……。建議附上標題，格式如「附錄 1 統計方法說明」。

(十三) 度量之單位

長度、高度、重量、體積之度量應以公制單位之英文縮寫表示如：mm（公釐）、g（公克）、mL（公撮）等或這些單位之十進位倍數。溫度應以°C（攝氏）標示，血壓則以 mmHg（毫米汞柱高）表示。所有血液及臨床化學之度量同樣以公制單位表示。如有不符，編輯將要求作者在刊行前更正。

(十四) 稿件寄交前應核對事項

- (1) 稿件一律以二倍行距（隔行）。
- (2) 各單元排列順序如下：首頁，摘要與關鍵詞，本文，致謝，參考文獻，表格（每一表格一頁），圖片與圖片說明。
- (3) 圖片應經掃描至合適之解析度；如經接受則繳交之版本圖片之掃描解析度應至少 300 dpi；圖片不應大於 203 × 254 mm (8 × 10 in.)，勿忘附上圖片。