

## 出國報告（出國類別：會議）

參與「國際神經心理學會(International Neuropsychological society)第五十三屆年度學術研討會」

服務機關：國立成功大學醫學院附設醫院精神部

姓名職稱：黃睿謙臨床心理師

派赴國家：美國

出國期間：113年2月9日至2月23日

報告日期：113年3月4日

## 摘要

本次國際神經心理學會(International Neuropsychological Society)第五十三屆年度學術研討會在美國紐奧良舉辦，會期自 2025 年 2 月 12 日至 15 日，會議主題為腦心智健康的公平轉譯科學(Translational Science for Brain Health Equity)。此次會議邀請神經心理學中各個次領域專家進行大會演講(Keynote Speech)、學術研討會(Symposium)，以及論文發表會(Paper Session)，並依照主題舉辦論文海報發表(Poster Session)。此次大會黃睿謙臨床心理師參與和業務內容相關的會議，並在海報發表場中進行報告，此次報告的主題為”自閉症類群障礙症之學齡前兒童在不同年齡時的智力與社會情緒功能之差異”，張貼海報期間向與會者說明研究內容和主要發現，並回答與會者的提問。

## 目次

壹、目的-----	3
貳、過程-----	4-9
參、心得-----	10
肆、建議-----	11
伍、附錄	
一、研討會議議程-----	12-13
二、活動照片-----	14

## 壹、目的

- 一、將院內計畫研究內容於國際會議中進行海報發表，以”自閉症類群障礙症之學齡前兒童在不同年齡時的智力與社會情緒功能之差異(Intelligence is Differentially Related to Socio-emotional Functions in Preschoolers with Autism Spectrum Disorder (ASD) at Different Age Groups)”為題，向與會者報告該研究的主要發現和結果。
- 二、依照業務內容參與相關會議，從中學習臨床神經心理學相關知識和臨床技能。此次，主要參與有關新科技於神經心理衡鑑與治療的應用、失智症新藥治療與不同文化因素影響，以及用於評估社會認知和情緒知覺之衡鑑工具的發展等主題。

## 貳、過程

2月9日：

因紐澳良未有直飛班機，故預計先搭乘飛機至美國東岸，再行轉機至紐奧良。黃睿謙臨床心理師於晚間 6 點 50 分在桃園國際機場搭乘長榮 BR032 班機直飛美國紐約，預計於紐約再轉機至紐奧良，在當地時間晚間 9 點 50 分抵達美國甘迺迪機場，自行前往住宿地點。

2月10日：搭乘交通工具至紐華克機場(Newark Airport)準備於隔天搭乘轉機飛機至紐奧良。

2月11日：

黃睿謙臨床心理師於當地時間早上 11 點 15 分從紐華克機場搭乘飛機至紐奧良路易阿姆斯壯國際機場，抵達紐澳良後前往住宿地點，並熟悉當地大眾交通工具的搭乘路線和到達會場的路線。

2月12日：

黃睿謙臨床心理師於上午 8 點先行抵達會場完成註冊報到手續，並參與 9 點至 11 點之會前工作坊的繼續教育課程－數位認知衡鑑(Digital Cognitive Assessment: Across the Lifespan and Beyond)，課程中提及數位神經心理評估正在成為一種可靠、敏感且可信賴的方法，可適用於各種年齡層、文化和語言中使用。數位評估工具的應用範圍從診斷到治療和症狀監測，增加觸及到偏遠地區的機會。Katherine Gifford 博士介紹了用於成年人的新興數位技術，包括將傳統的紙筆測試轉化為數位格式、用於老年人認知篩查的數位技術以及語音生物標誌物作為文化無關的測量工具。Bhismadev Chakrabarti 博士探討了如何將實驗室的神經科學技術轉化為大規模的神經發展行為表現型之測試，尤其是在資源較少的地區。他介紹了 STREAM 計畫，利用平板應用程式捕捉認知、社交和感官偏好及運動反應的標誌性指標，並在低中收入國家中評估兒童的神經發展和自閉症類群障礙症。兩位博士共同探討了數位技術在神經心理學中的未來應用。

於下午 1 至 4 點由 Duke Han 博士主講之會前工作坊－高齡者之經濟決策的研究趨勢和臨床應用(Financial Decision Making in Older Age: Research Advances and Clinical Implications)此課程深入探討了老年人財務決策的現有研究、神經心理學評估方法的局限性及重要性、跨文化和其他情境因素。老年人的財務決策對個人獨立性和福祉具有深遠影響，糟糕的財務決策可對家庭、照顧者和社區產生廣泛影響。因詐騙導致老年人財務被剝削的問題相當猖獗，每年造成數十億美元的損失。研究表明，老年人的大腦病理性變化和神經系統功能的下降可能導致認知能力和決策能力減退，從而增加受騙和財務剝削的風險。此外，醫療狀況、心理症狀和人際關係動態也會對老年人的決策產生影響。Han 博士的研究表明，糟糕的財務決策可能是阿茲海默症及相關失智症的早期標誌，理解

老年人財務決策受損的原因或情境，並評估相關因素對公共衛生和政策具有重要意義。Han 博士的研究發現，老年人的財務素養與白質完整性有關。研究結果顯示神經系統的健康狀況會影響老年人的財務決策能力。社區居住的老年人中，容易被詐騙的程度與灰質具相關。最後，Han 博士強調跨文化因素在評估老年人財務決策中的重要性。這些研究表明，不同文化背景的老年人在財務決策方面可能面臨不同的挑戰和風險。

於 4 點至 5 點 30 分參加大會開幕典禮，由本屆大會主席 Vonetta Dotson 博士和 Jessica Fish 博士代表致詞歡迎與會參加者。緊接著由 INS 理事長 Natalia Ojeda Del Pozo 博士開始第一場大會演講。這場演講探討了「統計顯著性」的歷史演變及其在神經心理學等領域的應用，強調了  $p$  值 $<0.05$  的起源、應用及誤解，並討論了選擇統計閾值對 I 型（假陽性）和 II 型（假陰性）錯誤的影響。演講強調了在不同臨床情境下管理這些風險的重要性，並強調效果量的重要性，以提供更全面的研究結果解釋。

2 月 13 日：

黃睿謙臨床心理師於上午 9 點至 10 點半參與由 Scott A. Sperling 博士、Shifali Singh 博士、Maureen Schmitter-Edgecombe 博士、Alyssa Kaser 博士，以及 Jiali Dong 博士主講之創新取向的神經心理衡鑑之科技運用(Innovative Approaches to Incorporating Technology Into Neuropsychological Assessment) 此研討會聚焦於整合創新的科技運用於神經心理學評估中的方法。透過使用人工智慧和機器學習技術，開發了自我管理的遠端認知評估和自動化語言分析軟體，顯示該方法能有效識別輕度認知障礙和失智症。智能家居傳感器收集連續數據，有助於檢測影響認知和功能的情境因素，進行實時和預防性介入。討論了在家遠程神經心理測試的可行性和診斷效度，強調了此科技運用於帕金森病人者中的應用。重點在於臨床和研究的轉化，提出多樣的人口和社會文化背景下的實際臨床應用建議，以推進神經心理學評估的創新和公平性。

10 點 45 分至 11 點 40 分參與由 David Loring 博士主講之失智症管理的變化與新出現的優先事項(The Evolving Landscape and Emerging Priorities in Alzheimer's Disease Management)。此演講探討了阿茲海默症 (AD) 的生物標誌物發展對理解其演變和複雜性的重大進展。AD 的標誌性特徵——主要由聚集的  $\beta$ -澱粉樣肽組成的神經斑，一直是開發新藥的主要治療目標。經過多次失敗，最近的臨床試驗成功驗證兩種有效的抗  $\beta$ -澱粉樣抗體藥物(Lecanemab 和 Donanemab)，已獲得 FDA 批准並投入臨床使用。這些突破預示著未來還會有更多進展，包括無症狀階段的預防性治療。本次演講回顧了當前學界對 AD 的理解和治療疾病時需考慮的重要因素，亦討論了評估和預估無症狀但具有神經病理標誌的個體的挑戰。最後，探討了失智症盛行率的差異和我們對少數族裔（特別是黑人/非裔美國人）中與年齡相關的認知衰退的理解差距。

11 點 45 分至下午 1 點黃睿謙臨床心理師於兒童期和神經發展疾患於成年期

研究 (Studies of Childhood, and Neurodevelopmental Conditions in Adulthood) 進行研究發表，報告主題為”自閉症類群障礙症之學齡前兒童在不同年齡時的智力與社會情緒功能之差異”，和與會學者討論研究方法學、研究結果，以及應用相關主題。這些研究探索了各種神經心理學領域的關鍵發現。

2 點 15 分至 3 點 45 分參與由 Kelsey Csumitta 博士主持之研究發表，該場演講的研究指出具有多重心血管代謝疾病的唐氏症病人，其  $\beta$ -澱粉樣蛋白負擔和炎症標誌物顯著較高，並指出 IL-6 可作為潛在治療目標。自閉症研究則揭示了四個不同神經心理特徵的亞群體，並指出診斷女性自閉症的挑戰。APOE- $\epsilon$  4 基因與唐氏症病人的臨床阿茲海默症和腦血管疾病標誌物存在顯著關聯，顯示 APOE- $\epsilon$  4 可能通過加劇腦血管疾病而導致阿茲海默症的病變。另一研究則指出自閉症病人在控制語音運動的弱點，尤其是女性，更可能影響社交溝通能力。最後，自閉症青少年在腦震盪後的症狀負擔會更為加重，且更容易延遲就診，需盡快轉介醫療端。

4 點 15 分至 5 點 25 分參觀現場廠商攤位，並觀看大腦健康公平主題的海報發表(Brain Health Equity, Cultural Issues, and Digital Neuropsychology)

5 點 30 分至 6 點 30 分參與由 Lisa Barnes 主講之非裔美國老年者的大腦健康公平性和血管風險(Brain Health Equity and Vascular Risk in Older Black/African American Adults)，這場演講探討了年長有色人種在大腦健康方面與白人人種的顯著差異，尤其是黑人/非裔美國人患認知障礙和失智症的風險較高。本次講座介紹了一項名為少數族裔老年研究的縱向臨床病理研究，該研究是持續 20 年的社區群體研究。講座回顧了與腦血管風險因素、認知功能和失智症相關的腦血管疾病的關鍵病理證據，並描述了神經影像和神經病理學研究。最後，討論了腦健康公平性的差異及預防建議，強調了減少中年期腦健康不平等的重要性。演講重點在於描述年長黑人成人的認知衰退和病理研究，探討腦血管疾病與血管風險因素、認知功能及輕度認知障礙和失智症的風險之間的關聯。

2 月 14 日：

上午 7 點 20 分至 8 點 50 分參與由 David Q. Beversdorf 醫師主講之治療自閉症光譜障礙症之核心特徵的努力-解釋異質性的關鍵作用(Efforts in the treatment of core features of autism spectrum disorder, the critical role of accounting for heterogeneity)，該場演講談論到自閉症光譜障礙症 (ASD) 之藥物療法主要針對共病精神疾病的管理，如易怒、焦慮、強迫、抑鬱和失眠。雖然早期行為介入已被證實對減少 ASD 的一些核心症狀有助益，但藥物治療的效果有限。許多臨床試驗嘗試針對核心症狀進行藥物治療，但未有取得積極成果。ASD 代表著一組不同的生物條件，具各種基因病因、基因和環境混合病因，以及未知病因，這些病因可能各自通過不同生物途徑作用，因此，藥物反應不同，若能理解這些途徑，將有助於針對個性化治療進行最佳治療目標的設定。儘管我們尚未完全理解這些因素，但已有一些可能的潛在候選標誌可幫助進行個性化治療，未

來可進一步探索跨領域團隊在個別化治療的運用。

9 點至 10 點參與 Veronica Bordes Edgar 博士主講的小兒科的文化神經心理學 (Pediatric Cultural Neuropsychology: Where Have We Been and Where Are We Going?) 這場研討會強調了兒童的神經心理衡鑑中，臨床工作者需要識別文化、語言和其他多樣性因素，這些因素包括兒童的語言能力、教育和醫療史，以及更廣泛的家庭文化和健康社會決定因素，並影響神經心理測驗的結果、診斷及隨後的神經發展。此次研討提及雙語和多語的兒童神經心理學結果，包括雙語或多與家庭對大腦心智功能發育、語言習得和認知過程的影響，並說明雙語培訓和神經心理衡鑑中運用口譯時需要注意的事項，包括確認語用意義而非表面翻譯意義等。

10 點 15 分至 11 點 40 分參與由 Vicki Anderson 主持之如何最佳運用數位技術來改善後天大腦損傷和功能性神經障礙病人的神經心理測驗結果(How can we best use Digital Technologies to Improve Neuropsychological Outcomes in People with Acquired Brain Injury and Functional Neurological Disorders?) 該演講提及過去 20 年中雖然在研究認知障礙的評估和賦能方面已取得重大進展，但臨床神經心理學家的數量並未相應增加，為解決評估和治療供需不平衡的現況，將臨床服務數位化成為可行的解決方案之一，使病人在未受專業訓練的治療師監督時，也能接受評估和累積足夠的治療時間。Mike Dilly 介紹了針對 ABI 病人的認知和神經行為策略的技術進展，強調了應用 app 在遠程監測、心理教育和認知練習的應用。Tom Manly 討論了 OCS-BRIDGE，該 app 為醫療工作者提供標準化的認知功能篩查和情緒問卷。Catherine Doogan 探討了如何為失智症病人創建易於使用的 app。Alex Leff 則分享了使用虛擬現實環境進行視覺刺激治療的隨機對照試驗結果。Ellis Parry 介紹了 Neumind 平台，這是一款針對 ABI 病人及其照顧者的智能手機應用和臨床儀表板。

1 點 45 分至 3 點 15 分參與由 Skye McDonald 博士主持的神經心理介入的創相(Innovations in Neuropsychological Intervention) 神經心理干預研究和臨床實踐正進入創新時代，努力更全面地捕捉臨床相關結果、介入的參數特徵（如劑量、頻率）並探索治療作用機制。新技術如神經調節或密集性電腦化認知訓練都可能進一步推展神經可塑性。這些努力使神經心理介入逐漸被認為是支持大腦疾病患者的重要醫療處置。此次研討會將介紹針對多種大腦狀況的最新創新研究。Laura Campbell 博士則分享針對慢性腦震盪症狀的退伍軍人和現役軍人的 6 小時個別化補償性認知訓練介入成果。John Deluca 博士說明中重度 TBI 病人的處理速度訓練效果。Kim Willment 博士介紹一項針對高階執行功能的 6 個月密集電腦化認知訓練計劃的可行性試驗設計和初步結果。最後，由 Christian LoBue 博士展示針對失憶型輕度認知障礙症和阿茲海默症病人的高清晰度經顱直流電刺激的兩項最新試點隨機臨床試驗結果。以上結果都指出神經心理介入具有成效，然而在探討劑量、策略方式，以及適配之病人特徵等仍需要更全面性地運用系統性回顧來予以檢驗。



3 點 30 分至 4 點 55 分參與由 Ruchika Prakash 主持之大腦健康的促進和介入 (Interventions and Brain Health Promotion)，這場演講所述之研究說明了不同大腦心智功能介入的成果。首先，Alicia Travis 針對兒童急性淋巴細胞白血病 (ALL) 病人的電腦認知訓練在治療結束時顯示出可行性和接受性，初步數據表明 Cogmed 可能有助於提高注意力、工作記憶和處理速度。其次，Manal Lamouine 談論到音樂訓練對執行功能的跨文化比較研究提供了洞見，顯示出普遍和文化特定的模式，強調未來研究需要考慮文化多樣性。Rachel M. Murley 則針對神經心理學實習生的倦怠研究發現，倦怠水平在不同人口群體或專科間沒有顯著差異，強調了早期介入和自我照顧的重要性。此外，Jairo E. Martinez 說明波士頓拉美裔老年研究結果，適應性應對策略與更好的執行功能相關，而不良應對策略（如物質使用）則與較差的整體認知表現相關。Gretchen Reynolds 以遠程認知評估之研究結果說明較好的睡眠效率和適度體力活動與老年人的認知表現改善相關，強調了數位評估和日常生活方式測量的重要性。Jennie Ponsford 從早期職業康復介入研究結果，發現受試者在兩年後的工作時間更多，且從受傷到返回工作所需時間顯著減少。

2 月 15 日：

於 9 點至 10 點 30 分參與由 Skye McDonald 主持之跨生命週期和跨文化的社會認知衡鑑：創新和洞見 (Assessing Social Cognition Across the Lifespan and Across Cultures: Innovations and Insights)，該講題中先由 Vicki Anderson 介紹 Test for the Evaluation of EMotions and Socialisation (TEEMS) 用於區辨正常發展兒童和具神經發展疾患診斷兒童的社交能力和社交認知，並檢驗兒童直接測量和父母評估之間的關係。該工具能有效地區辨出 ASD 和 ADHD 兒童的特定社交認知剖面 (Profiles)。相比於正常發展兒童，ASD 兒童表現出全面性的社交認知障礙，而 ADHD 兒童則表現出衝動，難以在調節速度和準確性之間維持平衡。Ranran Li 則比較不同文化與人種之間的社會認知表現差異，結果發現白人在情緒識別準確度上表現最佳，其次是亞裔澳大利亞人，而中國參與者得分最低，進一步分析結果發現自我情緒認知與他人情緒識別之間的相關，文化差異具有影響力。Erika Neveu 的研究結果發現青少年的社交道德推理成熟度與性別相關，而與年齡無關。社交道德決策顯著與情緒識別相關，社交道德推理成熟度則與非語言溝通相關，此結果指出基本情緒識別和非語言溝通技能在青少年處理日常社交困難的重要性。Michaela Filipcikova 的研究則發現嚴重的社交認知缺陷在多種神經和精神狀況的病人中存在，特別是在情緒分類、識別誠實和謊言以及檢測諷刺方面。這些缺陷顯著影響日常功能，臨床醫師應重視並處理這些問題。Kimberley Wallis 則發展出簡短的社會技巧評估工具 (BASS)，心理計量數據結果顯示 BASS 評估的多個分測驗有天花板效應和地板效應，並發現年齡、教育、性別和智力與各個分測驗具顯著相關。

10 點 45 分至 12 時 10 分參與 Andrea Weinstein 主持的走出診間：使用智慧

手機對老年人的日常生活進行行為評估(Stepping Outside the Clinic: Using Smartphones for Behavioral Assessment in Older Adults During Everyday Life)，**Mark Dubbelman** 分享其研究成果，指出重複的遠程評估可以提供有關個人學習能力和自我認知更新的見解，雖然第一天的準確性和自我評價關聯較弱，但重複評估可能在神經退行性疾病早期提供重要的臨床信息。**Laura M. Campbell** 運用手機執行遠距的多次生態性認知檢測，結果顯示該檢測與神經行為症狀、失能程度和生活質量的關聯強於傳統神經心理測量。這表明新型的檢測模式可能是更有效的方法來區辨需功能恢復介入的退伍軍人和現役軍人。**Hannah Wilks** 檢驗高頻次的遠距睡眠與認知檢測方法在阿茲海默症病人初期時的狀況，評估揭示了在無阿茲海默症症狀老年人中在自陳的睡眠變化與反應時間變異具相關，且受到阿茲海默症病理的調節，顯示同時以高頻的方式對認知和客觀睡眠進行檢測具必要性。

最後由理事長 **Natalia Ojeda Del Pozo** 博士主持閉幕式，並向與會者介紹下一屆學會理事長，並表達將來持續在國際學術會議中與各地學者繼續保持交流。

### 參、心得

此次參與會議的過程中聽到許多不同領域的研究結果，從不同的資料和檢驗的方式來討論當代重要的學術和臨床議題。以下列點撰述。

- (一)、**數位技術在神經心理學中的應用**：運用數位科技於日常生活中進行認知評估、提供心理衛教，以及追蹤復健進度等臨床任務已是一種可靠、敏感且可信賴的策略。透過使用人工智慧和機器學習技術、生態瞬時評估 (Ecological Momentary Assessment, EMA)、穿戴式裝置和被動數位行為表現型分析(Wearables and passive digital phenotyping)、電腦化訓練模組 (如 Cogmed)，以及自動化語言分析軟體都是相關的數位運用。這些技術的運用主要原因其一是克服城鄉的醫療服務差距，讓社區民眾先行進行基本篩檢，在必要時再接受完整醫療評估；其二，運用科技技術可以提供臨床工作更豐富且完整的生態資料，了解病人在家中的實際生活狀態，避免在短暫且不符自然狀態的醫療情境下得出過於偏誤的結論；其三，科技的運用有助於醫療服務延伸，提高醫療情境對於病人回歸社會後可維持更佳的大腦心智健康狀態，像是追蹤正向健康行為等。
- (二)、**高齡者財務決策的神經心理學研究**：老年人的財務決策對個人獨立性和福祉具有深遠影響。Han 博士的研究強調理解老年人財務決策受損的原因、情境和評估考慮因素對公共衛生和政策的重要意義，並指出不同文化背景的老年人在財務決策方面可能面臨不同的挑戰和風險。研究中提及的工具和技術包含財務素養評估，像是 OECD/INFE Toolkit for Measuring Financial Literacy and Financial Inclusion(OECD, 2022)和 National Financial Capability Test(National Financial Educators Council, NFEC)；神經學檢測則有 MRI 掃描；神經心理評估工具，如 Wechsler Adult Intelligence Scale (WAIS)、Trail Making Test (TMT)、Wisconsin Card Sorting Test (WCST)；財務決策問卷 (Financial Decision-Making Questionnaire (FDMQ), Han et al., 2018)。未來的臨床實踐可以將這些洞見應用於早期檢測和介入老年人財務決策能力的減退，並制定針對性政策以預防詐騙和財務剝削。
- (三)、**跨文化和跨年齡層的社會認知研究**：文化和年齡對社會認知功能有顯著影響。研究結果顯示情緒識別和非語言溝通在青少年和成年人處理日常社交中具重要性。不同文化群體間的情緒識別具有不同因素和文化背景的中介或調節，仍需進一步去探究不同文化群體下個體的社會情緒功能表現。在國外使用的工具包括 Test for the Evaluation of Emotions and Socialisation (TEEMS 改編由 Beauchamp 等人於 2018 年所設計之 previously Paediatric Evaluation of Emotions, Relationships and Socialisation)、The Complex Audio Visual Emotion Assessment Task (McDonald et al., 2020) Brief Assessment of Social Skills (Kelly, 2020)，以及 The Awareness of Social Inference Test (Skye McDonald, 2006)。未來的臨床和研究應結合這些洞見，進一步發展和應用具文化敏感性的社會認知評估工具，以改善評估精度和治療效果。

#### 肆、建議事項

- 一、當前國內在醫療場域中廣泛運用數位科技仍在發展中，特別是在大腦心智功能的健康維護上，然國外的數位科技運用的數據資料結果並無法直接移植台灣，台灣具有獨特的文化情境和生長背景，在建構出有效的預測指標、介入模式，以及有信效度的評估向度仍需經過本土樣本的檢驗。建議可網羅具備完整神經心理學訓練背景之大學教授開發相關科技的運用模式，並和一線醫療人員合作，將此科技運用的技術落實於臨床實務。
- 二、根據 Duke Han 博士的研究，老年人容易受詐騙的神經心理病理機制主要包括認知功能下降(特別是執行功能和記憶力的減退)、情緒狀態(高度情緒激動狀態會增加老年人受詐騙的風險，詐騙者常利用這些情緒來操控受害者的決策)、社會孤立(缺乏來自家人或朋友的建議和支持)，以及金融素養(金融素養較低與大腦白質完整性有關，神經系統的健康狀況可能會影響老年人的財務決策能力)。因此，建議 1.提高金融素養：政府和社會組織應該推動老年人的金融教育，幫助他們提高金融素養，增強他們的財務決策能力。2.加強社會支持：建立社區支持網絡，減少老年人的社會孤立，提供更多的社會互動機會，讓他們在面對財務決策時能夠得到家人和朋友的支持和建議。3. 推動大腦心智功能篩檢計劃：政府應推動大腦心智功能篩檢計劃，特別針對老年人口，及早發現和干預可能的認知功能下降問題。篩檢應包括全面的認知測試和評估，並及時向需要進一步治療的人提供支持。4.增強社區神經心理健康服務：挹注資源於具神經心理訓練背景之專業人員團體或醫療體系，以提高民眾取得心理健康服務的機會和資源，包括大腦心智功能訓練，幫助老年人改善認知功能並提升情緒調節。5.支持高齡者金融決策的腦心智研究：依據台灣本土的狀況系統性地探索高齡者的腦心智健康和金融決策的關係，這將有助於理解高齡者受騙之可能原因，進而調整政策制訂和相關預防治療的方法。
- 三、台灣本土已有梁庚辰教授建置完成的台灣地區華人情緒刺激常模資料庫，建議運用該資料庫之情緒刺激發展具文化合適性和本土化常模的社會情緒功能評估工具。這將有助於更準確地評估台灣不同年齡層和文化背景下的個體社會情緒功能。推動本土化且具信效度的標準化工具的發展，將有助臨床工作者辨識出有介入需求的個體，並發展適當的介入策略，提升整體心理健康和社會功能。

伍、附錄

一、研討會議議程

Wednesday February 12					
Carondelet Ballroom	Bissonet Ballroom	Galerie 1-3	Galerie 4-6	Salon E-H	Acadia Ballroom
		9:00-12:00 <b>CE 1: Karstens et al.</b> Do's and Don'ts of Multicultural Neuropsychological Practice in Different Settings <i>Cultural SIG</i>	9:00-12:00 <b>CE 2: Gifford et al.</b> Digital Cognitive Assessment: Across the Lifespan and Beyond	9:00-12:00 <b>CE 3: Sokolov</b> Transforming Cognitive Neurorehabilitation	
				12:00-12:55 <b>INS Business Meeting</b>	
		1:00-4:00 <b>CE 4: Ezeamama et al.</b> Cognitive and Neurodevelopmental Impacts of HIV Across the Life Course— Evidence from LMIC	1:00-4:00 <b>CE 5: Combs et al.</b> Neuronal Alpha Synucleinopathies: Bridging Neurobiology and Neuropsychological Practice <i>Movement Disorders SIG</i>	1:00-4:00 <b>CE 6: Han</b> Financial Decision Making in Older Age: Research Advances and Clinical Implications	2:15-3:30 <b>Poster 1</b> Neuroimaging & Progressive Neurological Conditions
	3:00-4:00 <b>NP Intervention SIG</b>				2:15-6:15 <b>Exhibitor Hours</b>
4:15-4:30 <b>Welcome Ceremony</b>					
4:30-5:30 <b>Plenary A: INS President Loring</b> The Earth is Round (p<.05)					
5:30-6:30 <b>Awards Ceremony</b>					
	6:30-7:30 <b>Welcome Reception</b>				
Thursday February 13					
Carondelet Ballroom	Bissonet Ballroom	Galerie 1-3	Galerie 4-6	Salon E-H	Acadia Ballroom
		7:00-7:20 Breakfast (CE ONLY) 7:20-8:50 <b>CE 7: Ploutz-Snyder</b> Small-n-Friendly Experimental Designs & Statistical Approaches	7:00-7:20 Breakfast (CE ONLY) 7:20-8:50 <b>CE 8: Hammers</b> Cognition in Early-Onset Alzheimer's Disease <i>Dementia SIG</i>		
8:00-8:25 and 8:30-8:55 <b>Career Mentoring Award: John DeLuca</b> Lifetime Achievement: Montserrat Armele					8:15-1:15 <b>Exhibitor Hours</b>
9:00-10:30 <b>Invited Symposium 1: Sperling</b> Innovative Approaches to Incorporating Technology into NP Assessment	9:00-10:30 <b>Paper 1</b> Social Determinants of Brain Health	9:00-10:30 <b>Symposium 1</b> Neuropsychology Collaboratives (Powell/ Jacobson)	9:00-10:30 <b>Symposium 2</b> Intersection of Hormonal Factors with Women's Cognitive Health (Sullivan-Baca/Ellison)	9:00-10:30 <b>Paper 2.</b> Pediatric Neuropsychology	9:30-10:45 <b>Poster 2</b> Dementia & MCI
10:30-10:45 <b>COFFEE BREAK IN ACADIA BALLROOM</b>					
10:45-11:40 <b>Plenary B: Lah</b> Evolving Landscape of AD Management					
11:45-1:15 <b>Invited Symposium 2: Ponsford</b> Challenges in Implementing Interventions into Clinical Practice	11:45-1:15 <b>Symposium 3</b> Beyond the Seizures: Social Determinants (Reyes)	11:45-1:15 <b>Paper 3</b> Aging I	11:45-1:15 <b>Paper 4</b> Psychometrics		11:45-1:00 <b>Poster 3</b> Childhood & Neurodev. Conditions in Adulthood
1:15-2:10 <b>In Remembrance: Ken Heilman</b>	1:15-1:45 <b>Early Career Award: Jennifer Rabin</b>	1:15-2:10 <b>Dementia SIG</b>	1:15-2:10 <b>Oncology SIG</b>	1:15-2:10 <b>BITSY SIG</b>	
2:15-3:45 <b>Paper 5</b> Neighborhood Factors	2:15-3:45 <b>Symposium 4</b> AD Biomarker Testing (Ryman)	2:15-3:45 <b>Symposium 5</b> Towards an Equitable, Valid, & Scalable Neuropsychology (Blider)	2:15-3:45 <b>Paper 6</b> Neuroimaging	2:15-3:45 <b>Paper 7</b> Neurodevelopment & Developmental Disorders	2:45-4:00 <b>Poster 4</b> Innovations in Assessment
3:45-4:00 <b>COFFEE BREAK IN ACADIA BALLROOM</b>					
4:00-5:25 <b>Paper 8</b> Implementation	4:00-5:25 <b>Symposium 6</b> Mechanistic Approach to Mid and Late-Life Cognition (Lam)	4:00-5:25 <b>Symposium 7</b> Transplant Neuropsychology (Price/Arias)	4:00-5:25 <b>Paper 9</b> Substance Use	4:00-5:25 <b>Paper 10</b> Neuropsychiatry	4:15-5:25 <b>Poster 5</b> Brain Health Equity, Cultural Issues, and Digital NP
5:30-6:30 <b>Plenary C (Capstone): Barnes</b> Brain Health Equity & Vascular Risk in Older Black/African American Adults					
				6:30-7:30 <b>Sports SIG</b>	
7:00-9:00 <b>SLC Student Social:</b> New Orleans Marriott, Riverview I, 41st Floor					

# Friday February 14

# Schedule at a Glance

Carondelet Ballroom	Bissonet Ballroom	Galerie 1-3	Galerie 4-6	Salon E-H	Acadia Ballroom
		7:00-7:20 Breakfast (CE ONLY) 7:20-8:50 <b>CE 9: Beversdorf</b> Efforts in the treatment of core features of autism spectrum disorder	7:00-7:20 Breakfast (CE ONLY) 7:20-8:50 <b>CE 10: Markant</b> Focus and Flexibility in Developing Selective Attention Control	8:00-8:55 <b>Cultural SIG</b>	
8:00-8:25 and 8:30-8:55 Distinguished Career Award: Robin Morris Mid-Career Award: Angela Jefferson					9:00-12:45 <b>Exhibitor Hours</b>
9:00-10:00 <b>Plenary D: Bordes Edgar</b> Pediatric Cultural Neuropsychology					
10:00-10:15 COFFEE BREAK IN ACADIA BALLROOM					
10:15-11:40 <b>Invited Symposium 3: Wilson</b> Exploring the Hearing Loss-Dementia Connection for Brain Health Equity	10:15-11:40 <b>SLC Cultural Sensitivity Panel</b>	10:15-11:40 <b>Paper 11</b> AD & Alzheimer's Risk	10:15-11:40 <b>Symposium 8</b> Digital Technologies to Improve Outcomes (Doogan)	10:15-11:40 <b>Paper 12</b> Women's Cognitive Health	10:00-11:15 <b>Poster 6</b> Epilepsy, Medical & Psychiatric Conditions
11:45-12:45 <b>Plenary E: Clare</b> Neuropsych-Informed Rehab in Dementia					
12:45-1:40 <b>Brain Injury SIG</b>		12:45-1:40 <b>NeuroCOVID SIG</b>	12:45-1:40 <b>Social SIG</b>	12:45-1:40 <b>Epilepsy SIG</b>	
1:45-3:15 <b>Invited Symposium 4: Klonooff</b> Furthering Self-Care and Mindfulness to Maintain Career Longevity	1:45-3:15 <b>Paper 13</b> Social Determinants of Brain Health: Longitudinal Studies	1:45-3:15 <b>Paper 14</b> Aging II	1:45-3:15 <b>Symposium 9</b> International Partnership and Collaboration (Kolait)	1:45-3:15 <b>Symposium 10</b> Innovations in NP Intervention (Williment)	1:45-3:00 <b>Poster 7</b> TBI, Stroke and Other ABI
3:15-3:30 COFFEE BREAK IN ACADIA BALLROOM					1:45-5:00 <b>Exhibitor Hours</b>
3:30-4:55 <b>Symposium 11</b> Inclusion and Diversity Factors (McClintock/Bordes Edgar)	3:30-4:55 <b>Paper 15</b> Innovations in Cognitive Assessment	3:30-4:55 <b>Symposium 12</b> Aging in Neurodevelopmental & Neurological Disorders (Román)	3:30-4:55 <b>Paper 16</b> Interventions & Brain Health Promotion	3:30-4:55 <b>Paper 16</b> Cognitive Health in Military and Veteran Populations	3:15-4:30 <b>Poster 8</b> Studies of Aging
5:00-6:00 <b>Plenary F: Suchy</b> Ecological Validity Reconsidered					

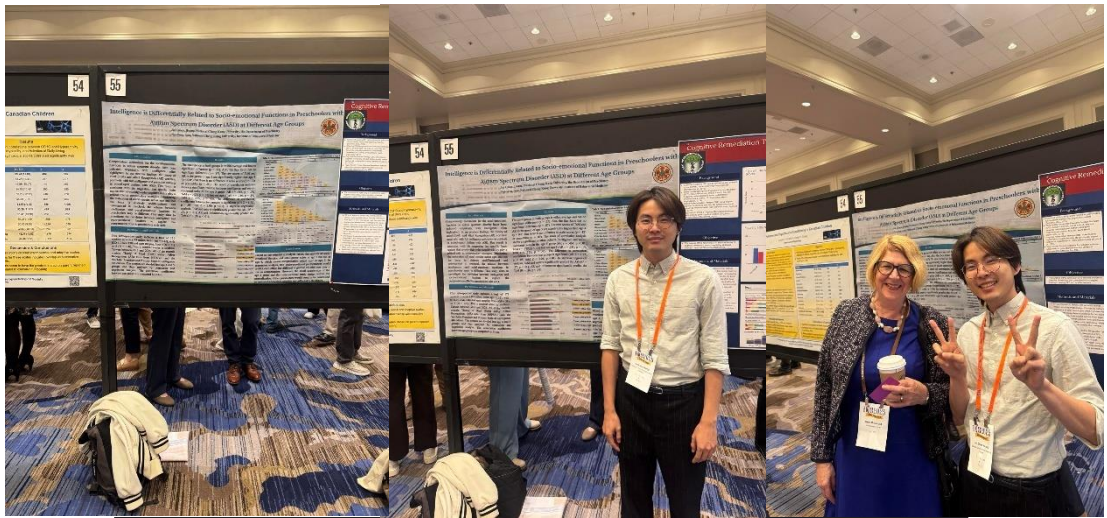
# Saturday February 15

Carondelet Ballroom	Bissonet Ballroom	Galerie 1-3	Galerie 4-6	Salon E-H	Acadia Ballroom
		7:00-7:20 Breakfast (CE ONLY) 7:20-8:50 <b>CE 11: Arrington</b> Stimulating Solutions: Transcranial Magnetic Stimulation & Language Therapy	7:00-7:20 Breakfast (CE ONLY) 7:20-8:50 <b>CE 12: Williamson</b> Neurophysiological effects of VNS & applications to acquired conditions		
9:00-10:30 <b>Invited Symposium 5: Van Patten</b> Neuropsychology of Functional Neurological Disorder		9:00-10:30 <b>Symposium 13</b> Social Cognition Across the Lifespan & Cultures (McDonald) SIG Symposium Selection	9:00-10:30 <b>Paper 18</b> Vascular Brain Health in Mid to Late Life	9:00-10:30 <b>Paper 19</b> Teleneuropsychology & Digital Cognitive Assessment	9:00-10:30 <b>SLC Career Exploration Workshop</b>
10:30-10:45 COFFEE BREAK IN ACADIA BALLROOM					
10:45-12:10 <b>Paper 20</b> Non-AD Dementia	10:45-12:10 <b>Symposium 14</b> Using Smartphones for Behavioral Assessment in Older Adults (Weinstein)	10:45-12:10 <b>Paper 21</b> Acquired Brain Injury Across the Lifespan	10:45-12:10 <b>Paper 22</b> Assessment Considerations in Underserved Groups	10:45-12:10 <b>Symposium 15</b> Challenging Behaviour After ABI (Julien)	8:30-12:15 <b>Exhibitor Hours</b>
12:15-1:15 <b>Plenary G: Petersen</b> AD Diagnosis in the Era of Biomarkers					10:00-11:15 <b>Poster 9</b> Late Breaking
1:15-1:30 <b>Closing Ceremony</b>					

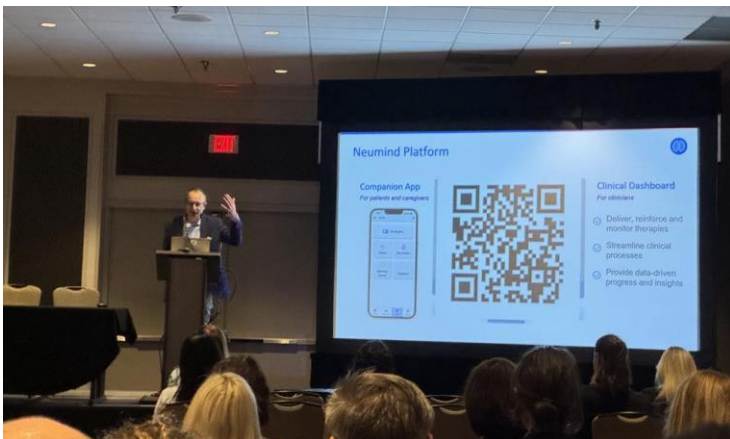
■ Floor 2  
■ Floor 3



## 二、活動照片



黃睿謙臨床心理師進行海報論文報告與國際學者交流互動



參與研討會演講



大會主席主持開、閉幕式