

2013 / 09

季刊

# 衛生福利 155 報導

[www.mohw.gov.tw](http://www.mohw.gov.tw)

## 營造幸福家庭

幸福家庭必修課 做好EQ管理



陪您一起  
健康活到老

愛妳多一點  
中醫婦女保健

老是忘東忘西  
是失智症嗎

# 長照守護 幸福居家

衛生福利部推動多元長照居家式服務方案，將服務直接輸送至需要的家庭，分擔家庭照顧責任以紓解家庭照顧的壓力與負荷。



## 一、照管中心到府評估

為提供民眾便利的服務，各縣市長期照顧管理中心（簡稱照管中心）提供長照單一窗口服務，辦理到府需要評估。

## 二、居家護理、居家復健

為維持或改善個案之身心功能，由護理、物理或職能治療等醫療人員到家中提供專業服務。

## 三、居家服務

由受過訓練的照顧服務員到失能長輩的家裡，提供日常生活照顧服務。

## 四、其他

老人餐飲服務、居家無障礙環境改善服務等。



使用市話撥打專線：

**412-8080**

使用手機撥打專線：

**02-412-8080**



2013 / 09

季刊

# 衛生福利 155 報導

www.mohw.gov.tw

## 編輯室報告

**因**應行政院衛生署於7月23日升格為「衛生福利部」，《衛生報導》季刊刊名自本期起調整為《衛生福利報導》，單元名稱亦略作調整，原「衛生放大鏡」調整為「衛福放大鏡」；「健康宅急便」更改為「樂活宅急便」；「健康Q&A」調整成「衛生福利Q&A」；而「衛生大事紀」則改為「大事紀」。醫療衛生與社會福利的結合是時代的潮流，因此，本季刊除提供健康相關的衛生政策與資訊，未來也將會帶給民衆更多與社會福利有關的訊息及議題。

家是每個人的故事起點，也是社會的奠基石，因此本期《衛生福利報導》秋季號從營造幸福家庭的角度出發，深入報導經營家庭的祕訣，期與民衆一同攜手營造家庭幸福感。

美滿的家庭，需要家人共同用心投入與經營，本期「衛福放大鏡」單元，首先向民衆分享經營家庭的祕訣，並提供化解家庭成員衝突之方法。人口高齡化已成為全球趨勢，因此，我們也與民衆分享如何學習與「老化」共處，期與民衆一同努力迎向舒適優質的老年生活。

衛生福利部於7月正式揭牌運作，在「政策快易通」單元中，我們帶領民衆進一步認識衛生福利部成立後之組織異動。今（2013）年為台灣第五度參與世界衛生大會，本期特地刊載及分享我國今年參與世界衛生大會的成果，讓民衆瞭解政府以國際參與在衛生醫療上所做的努力。《安寧緩和醫療條例》修正案已於今年1月公布施行，透過修法不僅讓末期病人與家屬免除不必要的痛苦，也促使台灣醫療人權又向前跨進一大步。

女性是家庭與社會的重要支柱，在「樂活宅急便」單元，我們針對女性生理期、更年期等身體不適情形，從中醫觀點提供保健原則。另外，隨著失智症的課題漸受民衆重視，我們也向民衆說明失智症的病因，以及早期發現與治療的重要性。微涼的秋日為流感伺機而動的季節，我們同時提醒民衆做好流感的準備工作，以及接種疫苗的重要性。

家乃是長者與孩童主要的活動範圍，本期「生活有撇步」單元傳授民衆建構安全居家環境的小撇步，讓生活更加健康與安全。

最後，在「達人經驗談」單元，我們邀請台南市家庭教育中心顧問龍台英與志工林秀瑛兩位達人，期望藉由他們的故事分享，讓營造優質家庭的幸福分子一點一滴地傳遞出去，無限擴散，創造幸福的漣漪。





# 營造衛福新氣象 提升全民幸福指數

衛生福利部部長 邱文達

因應行政院組織改造規劃，在經歷多年的努力後，「衛生福利部」終於在今（2013）年7月23日正式成立，能親自參與並見證衛生福利部的誕生，除感到無比的榮幸與喜悅外，更深覺任重道遠，肩負促進全民健康福祉的使命也更臻重大，期許提供更完善的社會福利及健康照護服務。

## 無縫接軌 衛生福利完整建置

台灣現正面臨「少子女化」及「社會高齡化」等人口結構新型態的挑戰與衝擊，相對應之社會政策均需及早規劃，尤其中老年醫療保健及長期照護服務、身心障礙者復健、婦女權益、兒童養育、國民年金、社會保險等業務，都須從長研議。因此，藉由建構全方位的社會福利、社會照護及醫療保健體制，確保衛生與社會福利業務的無縫接軌，儼然成為社會進步之必然趨勢。

「衛生福利部」整合行政院衛生署原有衛生業務及內政部社政業務，提供國人從出生到死亡、從搖籃到墳墓的全人照顧，呵護民衆身體到心靈的完整生活品質，業務範疇涵蓋醫療服務、預防保健、全民健康保險、疾病防治、藥物食品、福利服務、社會救助、社會保險等層面，將以更前瞻的面向規劃執行，達到身心靈的全人健康照顧與關懷。

## 四道防線 全力防堵狂犬病

近日，我國狂犬病疫情造成人心惶惶，為確保國人健康，我們嚴守防疫職責，建構狂犬病防治四道防線，包含請民衆事先做好動物疫苗接種等預防工作、不棄養家中寵物；請從事第一線執行動物防疫的人員，事先接種疫苗；宣導民衆如遭動物抓咬傷，應儘速就醫，並由醫師評估是否接種疫苗；以及實施「鼬獾咬抓傷保平安專案計畫」，保護過去一年內曾遭鼬獾抓咬傷且未曾接種疫

苗的民衆健康。另外，我們已備妥足量人用疫苗與免疫球蛋白，並持續採購中，符合接種需求建議對象之受傷民衆或第一線防疫人員，絕對可以打得到疫苗，民衆無需擔心或搶打疫苗。

為廣納各界意見，政府於2013年8月14日召開「國內人畜防疫專家聯席諮詢會議」，邀集各界學者專家及動物防疫機關共同就狂犬病疫情現況及防疫策略等重大議題凝聚共識，作為防疫政策調整之參據，並持續積極協調防治措施，強化各項防疫作為，包括疫病監測調查、疫苗調度配置、臨床評估處置、寵物預防接種、流浪動物管理及民衆衛教宣導等，以避免疫情擴散及造成國人恐慌。

## 全人照顧 健全家庭幸福

建構健全的醫療與社會福利環境，「家庭」是很重要的核心，本部將以「家庭」為中心進行政策規劃，結合兒童及少年福利、婦女福利、老人福利及身心障礙者福利服務的專業知能，打造一個「個人生活有照顧、家庭功能恆健全、社區網絡更綿密」的社會，達到「全人照顧」的目標。

全民的健康幸福，除了有賴政府的努力外，亦需要民衆共同用心經營。因此，為健全家庭的支持力量，將幸福家庭的觀念蔓延



並深植國人心中，本期《衛生福利報導》從營造幸福家庭的角度，與大家談談如何有效溝通與化解家庭的衝突、高齡化社會壓力下自我及家庭成員的心態調適，以及如何克服情緒問題、提升家庭EQ管理；期待民衆能透過智慧的培養，並運用有效的資源協助，打造優質幸福又健康的家庭。

## 全力以赴 守護全民福祉

衛生署曾在公共衛生史上創立「防治重要疫病、普及公衛服務、充實醫療資源、開辦全民健保」等四大輝煌成就，面對升格隨之而來的重責大任，我們將持續努力並秉持無私貢獻的精神，深信在所有同仁的努力下，一定能繼續推動具專業品質及效率的服務，開創衛生福利部的新形象與新氣象！

2013 / 09

季刊

# 衛生福利 155 報導

www.mohw.gov.tw



02

部長的話

06

衛福放大鏡

## 營造幸福家庭

08 我的家庭真可愛 攜手營造家庭幸福感

12 陪您一起健康活到老

16 幸福家庭必修課 做好 EQ 管理

20

政策快易通

20 衛生福利部新紀元

22 前進 WHA 醫衛成果 世界發光

24 安寧照護 陪您安心走完人生路



# 27

## 樂活宅急便

- 27 愛妳多一點 中醫婦女保健
- 30 老是忘東忘西 是失智症嗎
- 32 防疫作戰 正面對決

# 35

## 生活有撇步

- 35 居家安全零死角

# 36

## 達人經驗談

- 36 創造幸福漣漪效應
- 39 解開幸福家庭方程式

# 42

## 衛生福利 Q & A

- 42 二代健保大補帖

# 44

## 活動廣播站

- 44 為愛勇敢同行 We-Check 愛滋篩檢
- 45 2013 希望騎跡 Bike 傳愛活動

# 46

## 大事紀

102年6月~102年8月

如您對衛生福利報導季刊的單元架構及版面設計，有任何建議，歡迎您與我們聯絡！

聯絡方式：  
衛生福利部綜合規劃司 高慈佑  
電話：(02) 8590-6666

刊名 / 衛生福利報導  
期別 / 155 期  
創刊 / 中華民國 80 年 3 月 20 日  
出刊 / 中華民國 102 年 9 月  
發行人 / 邱文達  
社長 / 曾中明  
編輯委員 / (按姓氏筆畫順序排列)  
王敦正 高文惠 商東福 張鈺旋 許怡欣  
陳美娟 黃純英 黃淑貞 蔡素玲 蔡維誼  
蔡閻閻 魏裕昌  
總編輯 / 石崇良  
執行編輯 / 楊芝青 廖崑富 宋紫雪  
陳正堅 胡君婷 高慈佑  
出版機關 / 衛生福利部  
103 台北市大同區塔城街 36 號  
<http://www.mohw.gov.tw>  
總機 (02) 8590-6666  
編輯企劃 / 左右設計股份有限公司  
地址 / 台北市敦化南路一段 247 巷 10 號 2 樓  
電話 / (02) 2781-0111  
傳真 / (02) 2781-0112  
攝影 / 左右設計股份有限公司  
製版印刷 / 虹揚印刷  
ISSN / 10192875  
GPN / 2010201852  
定價 / 60 元  
台灣郵政北台局字 3817 號執照  
登記為雜誌交寄





# 營造幸福家庭



- **我的家庭真可愛 攜手營造家庭幸福感**
- **陪您一起健康活到老**
- **幸福家庭必修課 做好 EQ 管理**

幸福家庭，人人嚮往，而家庭「幸福感」有賴家庭每位成員時時用心經營。從自我情緒管理開始，用智慧化解家庭衝突；留心家人的需求，善用相關資源，讓家庭成為每個人的避風港灣、幸福溫暖的歸宿。





# 我的家庭真可愛 攜手營造家庭幸福感

採訪撰文 / 陳珮珊

諮詢對象 / 國立台灣大學社會工作學系教授 馮燕

美滿的家庭需要家人用心經營，想要營造可愛家庭，首先需瞭解幸福家庭的定義與組成要素，探究可能造成家庭衝突的原因並尋求解決之道，為家庭撐起層層保護傘，與家人攜手邁向幸福家庭。

「我的家庭真可愛，整潔美滿又安康，姊妹兄弟很和氣，父母都慈祥……」這首耳熟能詳的兒歌，把幸福家庭的憧憬表達的很生動。但想擁有這樣的甜蜜家庭，其實是需要全家人的共同努力。

## 幸福家庭的黃金三角

什麼是幸福呢？幸福其實是一個很主觀的概念，當事人的感受和外人的看法可能不同；以英文來說，幸福、快樂、開心，都是同一個字（happiness），所以如果一個人

在主觀上覺得開心、快樂而滿足，有意願珍惜，希望能夠持久擁有某些事物，這就是一種幸福的感受。國立台灣大學社會工作學系教授馮燕認為，「家庭幸福的定義，就是家裡每個人都很開心，很喜歡回家，而且希望家庭的關係能夠永久維持。」由於每個人會想持久擁有的事物與優先順序都不同，所以每個家庭所認定的幸福也可能不太相同。

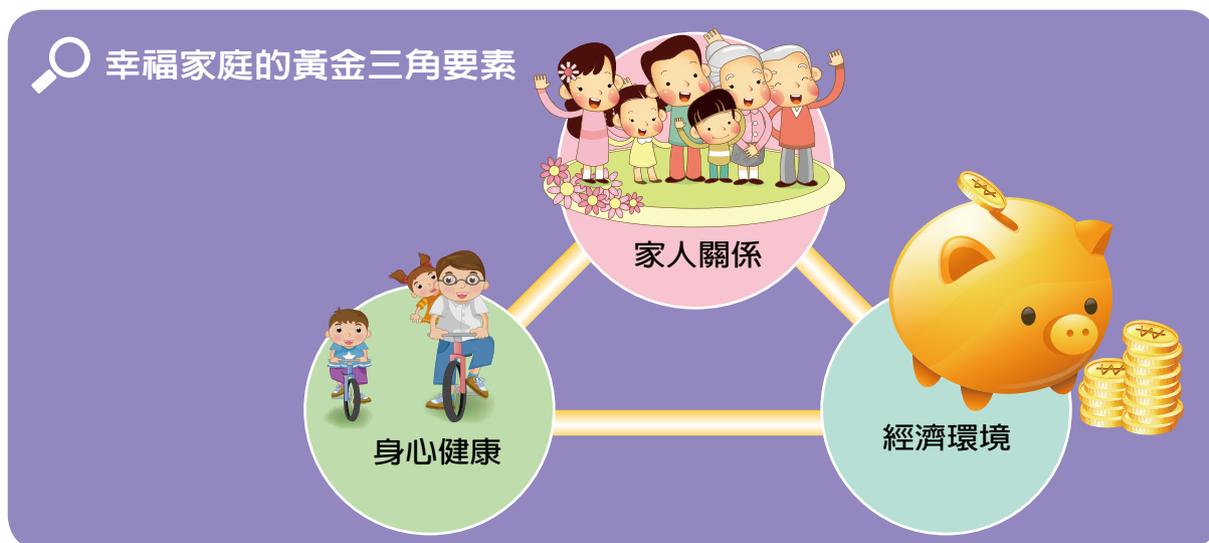
雖然每個人對於幸福家庭的定義可能各不相同，但是馮燕表示，創造幸福家庭卻有基本的黃金三角要素，包括「家人關係」、「身心健康」以及「經濟環境」。一個家庭如果呈現的都是緊張、高衝突的關係，成員彼此間互有怨言卻無法溝通，家庭就不可能有幸福可言；「健康」包括了身體及心理健康，身體健康更是幸福的基礎條件，因為家中任何一個人生病，都會帶給其他人經濟、情緒及時間等方面的壓力；另外，「貧賤夫妻百事哀」也是有其道理，雖然有錢不一定幸福，但是經濟的負擔確實也

會影響健康或是家人的關係。在三項幸福家庭的要素之中，以「家人關係」最為重要，因為即使面臨貧窮或是家人健康不佳，仍可透過家人的包容與體諒，互相扶持繼續打拚，保有家庭幸福感。

個人如何促進家庭其他成員的幸福呢？馮燕提到了3個步驟：

- 一、要讓家人擁有幸福的感覺，對幸福產生憧憬及希望；
- 二、再以「優勢觀點」的概念，讓家人看見自己的長處與成就，找到力量，對自己產生信心；
- 三、善用資源改善環境，創造家人幸福感。

馮燕以「正向心理學」的觀點補充說明：「當一個人處在委屈或受苦的感覺時，旁人如果能給予鼓勵及支持肯定，讓他看見自己的優勢或長處，心境可能就能轉換成正面；而且當一個人試圖振作時，往往也會感動身旁的人，因而得到更多幫助，將逆境轉為順境。」



## 用心、耐心 營造幸福家庭

家庭衝突在所難免，衝突的主要來源常是因為「溝通不良」與「錯誤期待」。溝通不良通常包括「講太多」或者「不講」兩種狀況，家人常採用衝突、挑釁或反向的方式溝通，只想爭贏。「事實上，家是個講情的地方，不是講理的地方，所以，讓每個人都想回家，讓家成為最溫暖的避風港就必須維繫舒適的互動關係，這非常重要。」馮燕指出，「溝通不良」常常會有代代相傳的情況，如果父母相處不良又未試圖改善，將來也可能發生親子溝通不良的問題；孩子若未能從家庭學會有效溝通模式，長大後組織家庭可能也會繼續發生溝通問題，形成一種惡性循環。

另一種家庭衝突來自「錯誤期待」；有些夫妻結婚前會有「如果你愛我的話，你就會為我改變」的預期心理，一旦期待落空，就容易造成衝突。此時，「坦率」就變得相當重要，坦誠說出自己對另一方的期待，並試著相互調整。錯誤期待也會出現在親子之間，像是父母期待孩子聽話，而孩子期待父母多陪伴。事實上，孩子需要的是輔導跟引導，而不是父母事事幫他決定，但現代父母往往因為太忙而無法安排更多時間陪孩子。

如何化解溝通不良的問題以避免衝突發生呢？馮燕認為「包容」很重要；家人之間容易看到彼此的缺點，且急於為家人修正，常常把「我是為你好，怕你在外面得罪人」

的說法當成糾正家人的理由，因而造成彼此緊張的關係；有些人在規勸家人時會採取痛快指責的方式，認為是直率的表現，卻沒有顧慮到家人的感受，結果以愛之名，反而造成傷害之實。

溝通是一種互動的行為，每個人都應該學習溝通技巧，無論是透過書籍、諮商服務、學校輔導中心或是社福機構，都能學習到親子、夫妻、婆媳等不同層面人際關係的溝通技巧，促進彼此的瞭解，改善家庭關係。

馮燕也認為，要經營好家人關係，「用心」與「時間」是兩項不可或缺的關鍵。想要用心對待家人，就必須花時間去實踐，以耐心、包容的態度，學習溝通，讓家庭變成正向支持的場域，使每個人都能感受到愛，喜歡回家，才能營造幸福的家庭。



圖片提供 / 馮燕



▶「用心」與「時間」是經營好家人關係兩項不可或缺的關鍵。

## 為家庭撐起保護傘

「越幸福的家庭，其實邊界越模糊，範圍越大。」馮燕說，家人的定義不應只限於親代跟子代，在鄰里關係較緊密的早期社會，鄰居也是穩定家庭的重要力量；而現代社會中，如果社區對於家庭幸福能有共識，社區的每個家庭也就不孤獨；所以我們每一個人都應該試著為家庭關係建立層層保護，像是與親戚、朋友、鄰居維繫良好關係，為家庭幸福建構最有力的保護屏障。

現代家庭已走向核心化，但是孤立無外援的家庭往往風險最高，現代人應該學習擴

大家庭的邊界，除了和家人連結，還要與家人周遭的親朋好友作連結。

夫妻可以試著把配偶帶進朋友圈，融合兩人的社交圈，不但可以增加共同關注對象及生活話題，兩人若有衝突時，也容易找到和事佬。有了孩子之後，可以帶著孩子去跟另一家人交朋友，或是帶著做志工服務鄰里，藉由主動參與公眾事務建立與鄰里的關係。

目前政府主要提供家庭「經濟上的支持」以及「創造友善家庭的環境」。經濟上的支持除提供低收入戶的社會救助外，也積極提供急難救助，並補助醫療及托育教育補助；另外，創造友善家庭環境的作法則屬於結構上的支持，用系統及服務輸送的方式增強家庭的支撐能量，如托育服務、通報系統或社區支持照顧措施，以及初級、次級與三級家暴預防措施，從社區網絡連結、到高風險家庭實質服務等，讓家庭在困難時即時獲得幫助。民衆如有需求，可善加利用，尋求政府提供的資源以解決或預防家變或其他不幸，攜手打造家庭幸福感。MOHW



### 社會福利相關資源

衛生福利部社會及家庭署

<http://www.sfaa.gov.tw/>

衛生福利部保護服務司

<http://www.mohw.gov.tw/cht/DOPS/>

衛生福利部社會救助及社工司

<http://www.mohw.gov.tw/cht/DOSAASW/>



# 陪您一起健康活到老

採訪撰文 / 莊慕華

諮詢對象 / 佛教慈濟綜合醫院家庭醫學科、慈濟大學人文醫學科主任 王英偉

「總是聽不太清楚家人說的話」、「報紙拿遠才看得到字」、「做家事不如以前輕鬆」……，隨著年齡增長，諸多生活不便的徵兆，訴說身體開始邁向正常老化的生理現象，而我們該如何積極迎接優質的老年生涯呢？

隨著現代居住環境改善與醫療技術的進步，全球人口平均壽命延長。以台灣為例，1993年65歲以上的老年人口占總人口數7.1%，然而經建會預估，在2018年，台灣將進入高齡社會（老年人口比率14%），2025年將達到超高齡社會（老年人口比率20%）。人口高齡化為全球趨勢，因此世界衛生組織（World Health Organization,

WHO）曾於2002年提出「活躍老化」觀念，其定義為：「為提升年老後之生活品質，盡最大可能以增進健康、參與和安全的過程。」而在人口政策白皮書中，針對國內高齡化社會的目標則是「建構有利於高齡者健康、安全及終身學習的友善環境，以維持高齡者活力、尊嚴與自主」；衛生福利部國民健康署（簡稱健康署）則是以營造高齡友

善的健康環境與服務，做為面對高齡化社會的施政主軸，來達到WHO所揭示的「活躍老化」目標。

## 正視老化 不畏疾病

身體老化不只顯現各項生理機能的衰退，中壯年時期累積的不良生活習慣，也在此時逐漸顯露慢性病症狀。根據健康署2009年的「國民健康訪問調查」顯示，近9成長者自述曾被醫師診斷出至少1項慢性病，由此來看，長者有慢性病是普遍的現象，不必因為有慢性病在身，就阻礙了享受老年生活品質的權利；而如何建構無障礙的環境、創造有利於長者外出的友善條件，則是政府需積極努力的方向。

慈濟大學人文醫學科主任王英偉指出，許多慢性病是從年輕的時候開始累積，主因

源自不良的生活習慣，像是缺乏運動、抽菸、喝酒等，因此須在青壯年時期即開始積極預防。王英偉也分享日本在推動健康老化時所使用的口號：「1個不要（抽菸）、2個少一點（少喝酒、不要吃太飽）、3個多一點（運動、休息、溝通）」。短短一句話點出年長者尋求健康必須從年輕時開始養成良好生活習慣。除此之外，就算已經罹患慢性病，只要持續運動、健康飲食、戒除惡性習慣，仍可以減緩各種慢性病造成身體功能下降的速度。

然而，在沒有慢性病的影響之下，隨著年齡增長，生理機能仍然會逐漸減弱，包括肌肉強度、心肺能力、呼吸功能等，因此，我們必須學會如何正視這些正常功能的衰退，與長者們一起提早準備。王英偉表示，像是緩慢簡單的家事或是生活中的行走等日

### 🔍 健康老化這樣做

**1 不**  
不要抽菸



**2 少**  
少喝酒  
不要吃太飽



**3 多**  
多一點  
運動、休息、溝通



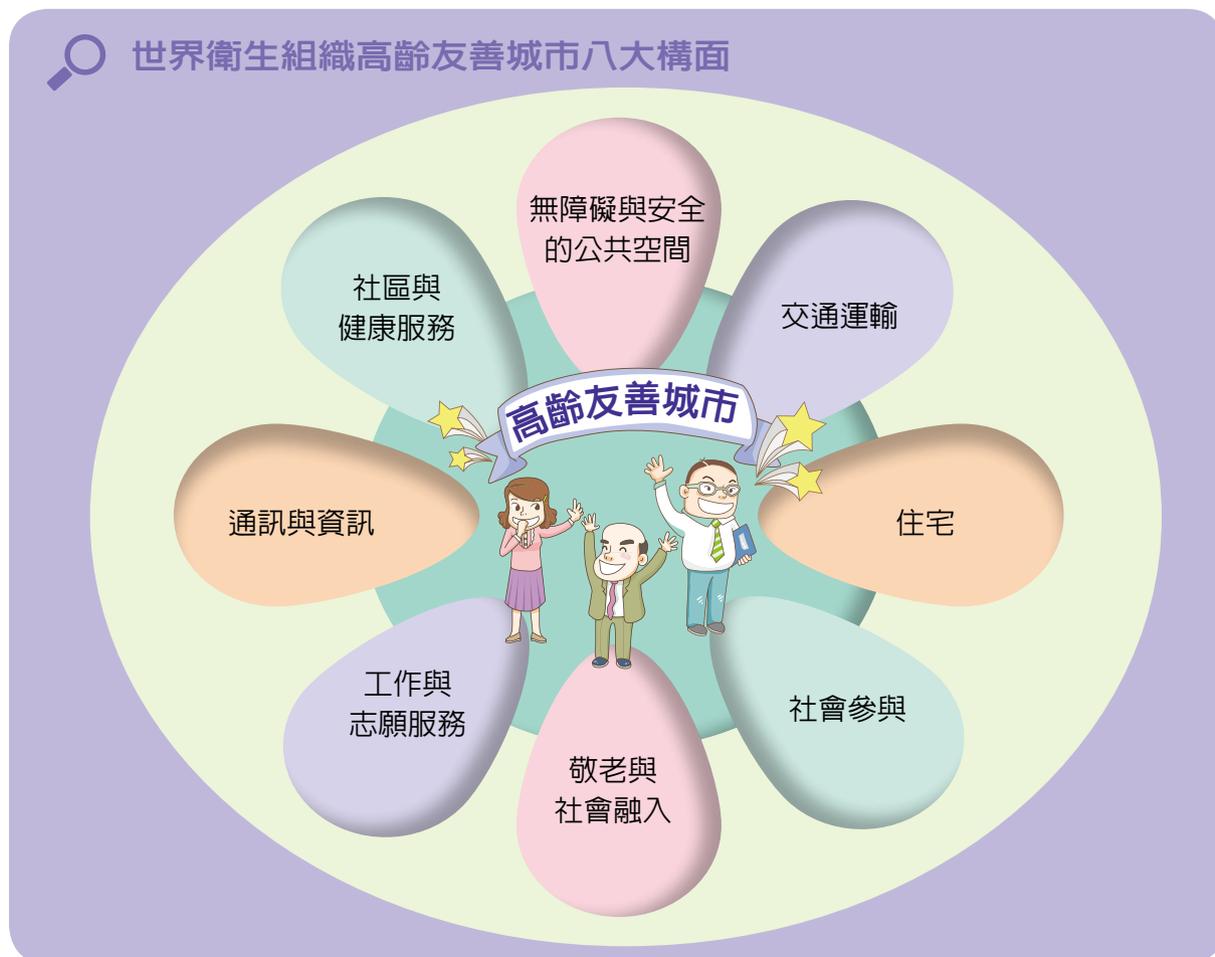
常生活行動，都能加強肌肉訓練或平衡力，年長者只要藉由持續且適當的身體活動，就可以保持身體各部位器官與機能的運作，延緩失能的臨界點。

## 減少依賴 增加合作

因為生理功能的衰退，年長者開始面對生活中諸多不便，包括看不清、聽不見、走路需要攙扶等挫折，容易造成個性退縮、失去獨立性格、拒絕冒險或過度依賴身邊親近的家人。其實，只要周遭環境給予多一些體貼與輔助，許多年長者仍能自我照顧。例如：在高齡化社會下，年長者使用醫療機構

的機率也增加，醫院內適當的高齡友善功能便很重要。目前國內醫院大多有志工陪伴就醫、協助填寫資料、設置輔具中心及諮詢站等貼心服務，當外在環境降低適應的困難時，長者便有機會學習自我調適，慢慢習慣脫離依賴的不安全感。

每個人都會面臨老化，因此學會與「老化」相處是不容忽視的課題，無論是家人或社會環境，與年長者的相處都需要付出更多的耐心與細心。例如：與年長者共同生活的家庭，環境須配合改造成簡易的無障礙空間，包括防滑地板、穩固及高度適當的家具，照明與緊急求救系統也必須格外費心；



至於公共空間環境方面，目前全國已有22個縣市全面推動「世界衛生組織高齡友善城市」，透過八大構面改善城市的軟硬體環境，期許打造一個更適合年長者生活與活動的城市。

現在全國各縣市都已推動高齡友善城市，王英偉以花蓮縣為例，在高齡比例名列前茅的鳳林鎮，每5人中就有1人是65歲以上的長者，90歲以上的人口比率也是全國最高，鳳林鎮在「高齡友善社區」的計畫下，最明顯的調整便是招募「長者友善商店」。透過友善店家的建構，並結合社區資源，提供長者安全與便利的環境，是高齡化社會期待樂見的願景。



▶「退而不休」是健康老化的不二法門，保有積極與健全的心態，長者也可以活出另一番風采。

## 政府用心 在地齊力

另外，全國性政策方面，衛生福利部則以影響老人健康、預防失能等項目為重點，透過衛生體系、醫療體系與社福體系的結合，全面推動長者健康促進，包括運動與健康體能、預防跌倒、健康飲食、老人營養、口腔健康、菸害防制、心理健康、社會參與、健康篩檢等8個面向。

以「預防長者跌倒」為例，由於在全球65歲以上老人事故傷害死亡因素中，跌倒一直都是名列前茅，而導致老人跌倒的原因包括視力衰退、藥物影響、肌肉力量衰退和有潛在危機的環境等，因此要促進老年人口的健康，預防跌倒可以說是最重要的一項指標。此外政府也針對65歲以上高齡人口（原住民55歲以上）提供每年1次免費健檢，期透過各種方式，宣導推動長者的預防保健，給予國民最完善的照顧與安排，並且陸續增修老人健康促進與照護方面的政策計畫。

## 享受人生 健康老化

「生命中只有最後兩個禮拜躺在床上。」一句來自芬蘭對長者健康的期許，讓我們看見生命的無限可能性。老化不是病，更不是將熄的餘火，事實上廣義的成功老化指標不只包括生理功能的界定，更在乎心理健康和認知的健全。「退而不休」是健康老化的不二法門，積極參與社會，正面樂觀接受身體改變的樣貌，只要保有積極與健全的心態，在全球高齡友善環境的共識下，長者也可以活出另一番風采，迎向舒適且有品質的老年生活。MOHW



# 幸福家庭必修課 做好 EQ 管理

採訪撰文 / 陳婉菁

諮詢對象 / 財團法人天主教聖母聖心會懷仁全人發展中心諮商心理師 江文賢

夫妻失和、親子衝突、家庭暴力等，經常是影響家庭和諧的起因。平日應如何促進家庭成員心理健康，並預防這些衝突與暴力情形發生？又有哪些資源可尋求協助呢？

家，是人生的故事起點，也是社會組成的基石。家庭不健康，將影響社會的穩定。根據內政部統計，去（2012）年國內離婚對數為5萬5,835對，平均每天152.55對夫妻離婚，代表每天有上百個家庭破碎，因此，幸福家庭如何維持是人生必學的重要課題。

## 夫妻長久關鍵 要像朋友一樣

財團法人天主教聖母聖心會懷仁全人發展中心諮商心理師江文賢博士指出，根據美國首席兩性關係專家約翰·高特曼博士（Dr. John Gottman）的論述，夫妻要走得長遠、快樂，祕訣就是兩人要維持朋友關係。他

進一步說明，心理學家史騰伯格（Robert Sternberg）將愛情分成三元素討論：熱情（passion）、親密（intimacy）、承諾（commitment）。熱情是兩人關係中彼此最有感受的層面，但隨著交往時間增長，熱情會逐漸冷卻；當熱情下降時，兩人之間的親密感與責任感（承諾）是否上升，即是愛情能否持續的關鍵。若以曲線圖來看，理想狀況是親密感上升曲線高於責任感（承諾）；反之，如果責任感（承諾）高於親密感，關係持續下去的原因，可能只是為了維繫家庭表面完整，此時兩人之間就會出現較多怨言。

江文賢表示，在高特曼的研究中，夫妻對於70%的事情不具有共識，因此，區辨哪些事情是否有共識，考驗著每對夫妻的智慧，持續爭論在不會有共識的事情上，容易

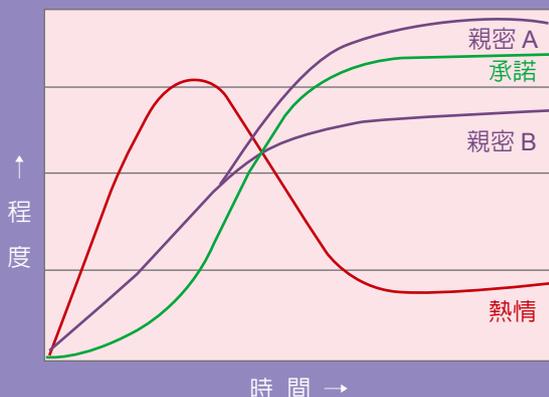
導致夫妻關係更加惡化。事實上，每件事都有共識是很困難的，多數情況是兩者中必須有一人先讓步，但「讓與進」的過程中，如果永遠是同一方退讓，最後很可能把自己的原則也抹殺掉，失去了自我。因此，兩人攜手步上紅毯的另一端前，必須讓對方清楚自己的底限，交往時就要不斷練習。

夫妻之間到底要如何才能像朋友？江文賢說，通常要知道另一半在忙什麼事、開心的事，瞭解彼此的喜怒哀樂，以及人生規劃與夢想；此外，兩人之間要有親密互動，這並不侷限於性關係，還包括肢體語言等各方面，依照約翰·貝曼（John Banmen）博士解釋，親密關係多達8種，就看彼此如何去營造。江文賢強調，親密關係的增進，重點不在於增進每個層面的親密關係，而是在自己能夠努力的層面下工夫即可，並找到伴侶間能有「一起」的方式。

## 親子相處之道 父母放手的智慧

成立家庭後，生兒育女的教養問題也成為夫妻之間另一個需要學習的課題。江文賢表示，承襲彼此原生家庭的成長背景，夫妻對於孩子的教養觀念也會不同，從出生後喝什麼牛奶、念什麼學校、學什麼才藝等都可能意見相左。台灣比較常見的狀況是，小孩由媽媽負責管教，爸爸則專心於工作，但長期下來，易導致父子關係疏離，不少父親退休後在家卻像個局外人；同樣道理，如果是母親不投入親子關係，由父親扮演家庭煮夫，也可能使母子關係較為冷淡。

### 愛情關係程度曲線圖



註：親密的感受在兩人長時間的相處裡，可能會高於承諾的感受（親密 A），也可能低於承諾的感受（親密 B）。

► 親密、承諾及熱情三元素，是影響愛情關係持續的關鍵。

江文賢建議，為人父母者必須尊重彼此意見，協商最適合孩子的教養方式，一人為主，另一人為輔，而不是讓孩子被迫選邊站，左右為難。當孩子進入青春期時，尋求同儕認同的渴望會越來越強烈，與父母間的衝突將隨之增多，大人要學著慢慢放手，相信孩子有智慧選擇朋友。隨著孩子年紀越大，對於自我空間的要求越多，建議父母也應慢慢給予孩子更多空間，否則，監控式的嚴格管教很可能造成反效果，等孩子有能力獨立時，若不是與父母發生嚴重衝突，就是與父母完全切割，鮮少往來。

江文賢也提醒，當夫妻有了孩子之後，很容易把焦點轉移到父母親的角色，而忘了還有夫妻關係，這是個甜蜜的「陷阱」，把全部焦點放在孩子身上，本身會很愉悅，但與另一半的親密感會漸漸下滑，當孩子念大學或成年準備離家，脫離與父母間的三角關係後，將導致父母頓失所依。因此即使扮演父母親的角色，仍要好好經營伴侶間的情感。

## 婆媳和睦祕訣 丈夫扮緩衝角色

「家」不僅是兩個人的結合，也串連起雙方家庭，江文賢說：「最容易引爆夫妻衝突的議題之一，就是批評對方家人。」即便是客觀地陳述事實，也會勾動對方情緒，尤其男性特別明顯，很快就會被激怒，進而引發衝突。

台灣婆媳失和問題時有所聞，如何營造和諧的婆媳關係？江文賢指出，華人社會崇尚儒家思想，尊重長輩，如果媳婦直接找



►隨著孩子年紀越大，父母親要學著慢慢放手，給予孩子更多空間。

婆婆溝通意見，例如子女教養問題等，「溝通」這個動作，可能會讓婆婆認為是一種侵犯權威的表現。因此，最好由中間人丈夫處理，讓他接受雙方訊息並且消化後，篩選出能傳達給太太與母親的意見，而不是一五一十地轉述兩方的話，以免加深婆媳的對立關係。

其實每個人在家庭裡，都想找到適當位置發揮自己的功能，例如長輩如果不能含飴弄孫，可能就會想要掌控孫子的教養權。一個廚房容不下兩個女人，因此丈夫還是要努力扮演好緩衝的角色。

## 預防家暴方法 保持正向能量

生活在同一個屋簷下，家庭成員間難免發生口角，如何冷靜下來，避免肢體衝突或暴力行為，也是可以學習的。江文賢說，根據腦神經研究學者，也是精神科醫師丹尼爾·席格（Daniel Siegel）研究，人類的活動是由「能量、資訊、流動」三要素構成。能量指生理狀態以及衍生出的情緒，資訊是心理如何解讀，流動則表人際互動。如果能維持正向能量，也會正向解讀對方的資訊，與人的互動就不易情緒失控。



## 家庭有問題 誰來幫幫忙？

保護專線	113
安心專線	0800-788-995
生命線協談專線	1995
張老師服務專線	1980
1957 福利諮詢專線	1957

也就是說，預防暴力之道，最好在能量上保持正向狀態。藉由深呼吸、打坐、冥想或運動等健康方式，讓情緒自然而然平穩，趨向佛教說的「明心見性」；當心靈像湖水般清澈，在資訊解讀上也比較清楚。如果情緒波動的話，解讀起來也就不那麼客觀，與人相處時就不太舒服。

在流動過程中通常會形成固定模式，老公做什麼，老婆就回什麼，然後彼此一環扣一環。江文賢表示，如果能發現彼此的互動模式，在一開始時能夠先暫停下來，做出不一樣的反應，就可以改變這個模式。當你快被對方激怒時，也可以使用「有效的暫停法」，告訴對方不舒服想要先離開；接著，明確說出多久後回來，例如30分鐘後；最後，暫停回來後要繼續討論先前衝突的話題。千萬不要一去不回頭，讓對方解讀成「你要離開我」，演變成撕破臉的難堪局面。

「衝突本身絕對可以處理，但需要練習，而非置之不理。」江文賢強調，衝突時唯一能做的就是不要讓情緒到頂，暫時做別的事來降低自己的情緒，像是深呼吸、散步、看風景等，降低內心焦慮，有助看到客觀事實。找朋友疏通也是一種方式，或者去教會、佛堂等地借助信仰的力量。另外，也可尋求專業人士介入，衛生福利部在各地均設有社區心理衛生中心，提供民衆心理諮商輔導服務；醫療機構與民間團體也提供心理諮商，有需要的民衆可多加利用。MOHW

## 8種親密關係 您做到了嗎？

✓	1. 肢體親密 (physical intimacy)	如擁抱、牽手、拍背等。
✓	2. 知性親密 (aesthetic intimacy)	分享美的經驗中，體驗到一種親密感受，像是一起參觀展覽或欣賞大自然之美等。
✓	3. 休閒親密 (recreational intimacy)	分享共同的興趣或嗜好，一起從事休閒活動，如騎車、爬山等。
✓	4. 知識親密 (intellectual intimacy)	分享理念、想法的經驗感受，例如一起聊些共同話題，像社會新聞、科技產品等。
✓	5. 靈性親密 (spiritual intimacy)	分享終極關懷的經驗感受，生活中有相似的意義感或宗教信仰，例如一起去佛堂、教堂做禮拜或是打坐、冥想。
✓	6. 情緒親密 (emotional intimacy)	兩人可以分享喜怒哀樂。
✓	7. 社交親密 (social intimacy)	在社會網絡中，有共同朋友或有相似的經驗感受，像是一起參加朋友聚會。
✓	8. 性親密 (sexual intimacy)	和伴侶有質量並重的性生活。



# 衛生福利部新紀元



## 強化全民照護網 打造健康幸福新台灣

採訪撰文 / 謝瑩潔

資料提供 / 衛生福利部綜合規劃司

歷經多年的努力，衛生福利部正式掛牌成立，透過衛政與社政單位的專業整合，未來將提供國人更完善的衛生福利服務以及全人照顧。

配合政府組織調整，新改制成立的「衛生福利部」已於今（2013）年7月23日正式揭牌運作，並舉行首任部長邱文達的布達典禮，為我國更完善的衛生福利服務體系揭開序幕，同時也引領我國邁向衛生醫療與社會福利無縫接軌的嶄新紀元。

### 組織再造 提升效能

我國中央衛生主管機關曾多次調整，1928年設置內政部衛生司後，曾歷經多次更動，為配合政府全面組織改造，1971年成立的「行政院衛生署」已正式走入歷史，於2013年正式升格為「衛生福利部」，將原主管衛生醫藥的行政院衛生署與內政部社會福利相關部門進行職能整合，以符合世界潮流及世界衛生組織（WHO）精神，期望衛生福利部能打破因病而貧、因貧而病的循環，

面對新型態社會的挑戰，強化我國健康福利服務全方位的照護網絡。

「衛生福利部組織再造規劃報告」修正版自2010年3月完成，經行政院審定架構，於同年11月將《衛生福利部組織法》草案送立法院審查，至此衛生福利部正式進入籌備期，歷經多年的努力，於2013年5月31日立法院三讀通過《衛生福利部組織法》，「衛生福利部」於7月正式成立。

衛生福利部成立的目標，是建構一個具有精簡、效能及彈性的衛生醫療及社會福利體制，以整合規劃醫療衛生與社會福利業務，有助政策及資源的整體配置。在組織架構部分，是由原衛生署署內單位與5個所屬機關，加上內政部社會司、兒童局、家庭暴力及性侵害防治委員會、國民年金監理會，以及教育部國立中國醫藥研究所等單

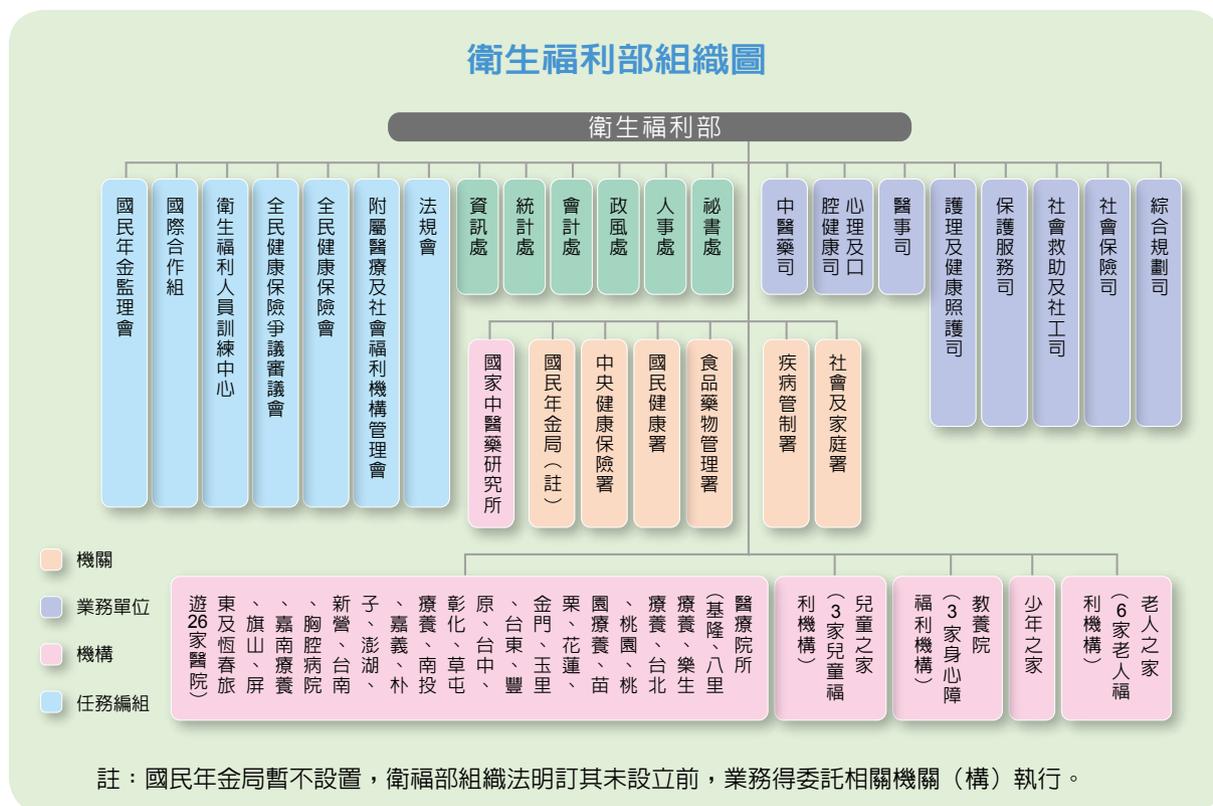
位，整合為一個職司全人照顧的衛生福利部，並且提供以「人」為中心的全方位衛生福利服務。

## 整合衛政與社政 提供全人照顧

衛生福利部在組織架構層面的重要突破與變革，包括成立全新的社會及家庭署、設置心理健康及口腔健康的專責單位、社會保險司、保護服務司、社會救助及社工司，將中醫藥委員會改設為中醫藥司，並移入原隸屬教育部的中醫藥研究所等。這些衛政與社政業務，過去分散於內政部與衛生署各次級單位，透過衛生福利部的成立，在統一的架構平台與整合調度之下，人力及資源運用將會更有效率，對於相關業務的推動，也能發揮加乘作用與最大效能。

衛生福利部將我國衛生福利政策進行有效的融合與互補，包括醫療照護、社會福利、弱勢關懷、社會保險及健康促進等五個層面，建構起「全人照顧」的衛生福利網，以宏觀性的政策視野與細膩的政策規劃，排除社會層面的障礙，針對各種身分與族群提供整合性的健康福利服務，讓國人能夠活得更健康、活得更長久，並且活得更幸福。

在「促進全民健康與福祉」的使命下，衛生福利部將以「落實品質、提升效率、均衡資源、關懷弱勢、福利社會、回饋國際」作為具體願景，精進以全人為中心的衛生福利體系，透過地方到中央的協調合作，務使各項業務得以無縫接軌，完整規劃並落實弱勢族群關懷協助，全方位營造一個幸福健康的公義社會。 (MOHW)



資料來源：衛生福利部。



# 前進WHA 醫衛成果 世界發光

採訪撰文 / 陳秀麗

諮詢對象 / 衛生福利部技監 許明暉

圖片提供 / 衛生福利部國際合作組

本年度世界衛生大會主題為「如何確保衛生議題在下一代全球發展目標的定位」，我國在衛生福利部部長邱文達的率領下，於會中發表演說，並與世界各國進行技術交流、分享醫衛經驗，展現台灣的醫衛成果。

第66屆世界衛生大會（World Health Assembly, WHA）已於5月底於瑞士日內瓦圓滿落幕。今（2013）年是台灣連續5年獲邀參加，並在衛生福利部部長邱文達的率領下，以「中華台北」（Chinese Taipei）名義及「觀察員」的身分與會。

## 台美雙邊會談 台灣被賦予重任

此次WHA代表團團員之一的衛生福利部技監（當時為國際合作處處長）許明暉認為，台灣從非常艱辛的外交處境中，得以在聯合國架構下的WHO（World Health

Organization, WHO）以「觀察員」身分參加國際會議有其重大意義。10年前，嚴重急性呼吸道症候群（Severe Acute Respiratory Syndrome, SARS）發生時，台灣因無法參與世界衛生組織，嚴重衝擊國人健康，也成為世界防疫網絡的漏洞。因此在友邦的積極支持下，我國於2009年以觀察員身分加入世界衛生組織。今年H7N9流感疫情發生，正足以證實我國積極爭取加入WHO這項決定，有助於維護我國國民健康，並提升全球防疫網絡的完整性。

WHA是多邊性的國際政府會議組織，今年共有194個會員國參加，大會期間台灣共參與19場技術性會議，並與22國進行雙邊會談，會議場次與會談之深入程度都超越以往；其中，在台、美雙邊會談時，台灣是由衛生福利部部長（當時為衛生署署長）邱文達代表，美國代表則為衛生部長塞比留斯（Kathleen Sebelius），層級都是最高衛生主管官員。在會談中，Sebelius不斷提及台灣是個發展完整且成熟的國家，應該擔負世界公民濟弱扶傾的責任，尤其在「國際公共衛生」上，台灣更要扮演積極的角色。許明暉表示，「台灣在50年前仍是一個受援助的國家，現在已晉身為有能力援助他國的國家。」

此外，在此次台美交流會談中，邱部長文達也當面邀請Sebelius來台參加每年11月舉辦的「台灣全球健康論壇（Global Health Forum in Taiwan）」，Sebelius也允諾希望能撥空前來。「若屆時她能到訪，對台美關係將是一次大躍進，也是一件國際性的重要大事！」許明暉說。

## 傲人醫衛成果 國際刮目相看

本年度WHA大會主題是「如何確保衛生議題在下一代全球發展目標的定位」（How to ensure the place of health in the next generation of global development goals），依規定各國衛生部長均有5分鐘的談話，因今年台灣適逢SARS十週年，且國內發生H7N9首例疫情，使得我國發表之談話議題特別受到各國關注。

針對H7N9議題，部長特別向全世界196個國家報告台灣發生的案例，說明我疾病管制署已於第一時間向WHO通報，並對學術界公開分享該病毒之基因序列資料等，也將此重症病患「最後是完全康復地離開醫院」的訊息，傳遞給所有會員國知道，展現台灣醫衛的傲人成果。

近年來衛生議題已成為世界各國共同的議題之一，其中「健康」問題更成為全人類所關注的話題，台灣在衛生方面表現堪稱十分亮眼與優異。許明暉深有所感地認為，全球的平均壽命是70歲，而國人的平均餘命已達80歲，也就是我國領先全球平均餘命達10歲之多，「這個成就在196國之中絕對是屬於前段班的！」許明暉更強調說，多數國家都是花鉅資在做全民健康照顧，而我們卻僅花費GDP的6.6%就做到了，是一項相當艱難與可貴的成果。

## 協助弱勢國家 發揮醫衛影響力

「SARS讓全世界意識到，任何國家都不應該被排除在世界衛生網絡之外！」許明暉說，無論是國際合作的推動者或曾幫助過我們的友邦，皆認同這5年來台灣參與WHA的這項正確決定。

接下來，台灣一方面除了要在WHO的架構中繼續參與世界衛生大會，讓醫衛訊息的分享與資訊掌握能夠暢通外；另一方面也必須負起身為醫衛前段班的義務與責任，分享醫衛成果及協助其他弱勢國家改善健康醫療水準，才能共同為「確保衛生議題在下一代全球發展目標的定位」邁進。MOHW



# 安寧照護 陪您安心走完人生路

採訪撰文 / 游姿穎

諮詢對象 / 台灣安寧照顧協會秘書長 杜瀛岳

圖片提供 / 台灣安寧照顧協會

為了尊重末期病人的意願與減少病人及家屬的痛苦，今（2013）年初通過《安寧緩和醫療條例》修正案，讓臨終病人更有尊嚴的走完生命最後旅途。

在醫療科技進步的今日，面對末期病人仍施以維生醫療，往往忽略病人與家屬的身心折磨與痛苦，為了讓末期病人能夠活得更有尊嚴並保障善終的權益，我國於2000年制定《安寧緩和醫療條例》，讓末期病人有尊嚴、有品質地走完人生最後旅途。今（2013）年初公布施行的《安寧緩和醫療條例》修正案，透過修法簡化事後終止或撤除末期病人心肺復甦術程序，讓台灣的醫療人權又向前跨進一大步。

對於末期的臨終病人而言，生活的品質可能優於生命的延長。台灣安寧照顧協會秘書長杜瀛岳表示，從尊重病人的角度來看，病人有知的權利，亦應能自我選擇醫療方

式，因此尊重病人自主意願，放棄以心肺復甦術加以施救，讓病人得以安詳往生，正符合醫學倫理的行善、無傷害與病人自主等三大原則。

## 修法避免爭議與折磨

一般而言，當末期病人情況危急時，醫生基於救人天職，會施予必要的急救，但若事後經醫師判定病人已經藥石罔效，延長的只剩痛苦。此次修法之前，為末期病人撤除心肺復甦術的過程經常曠日廢時，不但造成病人與家屬的痛苦，甚至使醫病關係惡化與緊張更是時有所聞；最後病人也往往身上充滿管路，痛苦萬分地離開人世。

因此，此次修法重點主要為解決末期病人因被施予維生醫療（如呼吸器），造成末期病人飽受折磨且其家屬身心俱疲的困境。杜瀛岳指出，未修法前，過去末期病人若未在意識清楚前，簽署安寧緩和醫療意願書，且最近親屬也來不及在醫師施行心肺復甦術前，依照《安寧緩和醫療條例》規定出具同意書時，原來已經施予的心肺復甦術，必須經醫療委任代理人或條例規定範圍之親屬一致同意簽署終止或撤除心肺復甦術同意書，並經該醫療機構之醫學倫理委員會審查通過後，才能予以終止或撤除心肺復甦術。

杜瀛岳回憶，曾經有一位70歲的病人，在家中跌倒導致腦部大量出血，被送到醫院時呼吸和血壓下降，必須做緊急插管，之後會診判斷腦部已屬嚴重創傷，就算進行開顱手術減壓也難以挽回。但因為病人未簽署安寧緩和醫療意願書，當時若要撤除維生設備，必須經過四代親屬簽署同意書，程序完

成至少要經過1星期的時間，對病人來說實在是極大折磨。幸好當時他請社工與醫學倫理委員會快速介入，在4天內就完成簽署並經過醫學倫理委員會同意，終於讓病人拔管安詳臨終，家屬也得以安心的與病人告別。

程序的簡化，讓臨終病人將可獲得真正的善終，也減輕身心靈的痛苦。另外，針對有意願簽署，但因宗教或個人觀感、顧忌等諸多因素，而不能親自簽署的民衆，條例裡面也確立「醫療委任代理人」的制度。民衆可在清楚表達自身意願時，委任自身信任的親友做為醫療委任代理人，在必要時刻代替意願人簽署決定。

## 預立意願書 保障臨終品質

在衛生福利部雙和醫院擔任安寧病房主任的杜瀛岳，常常與病人、家屬共同面對生死與倫理的課題，他提到安寧緩和醫療在台灣已行之有年，大部分的民衆已經能夠瞭解

### 🔍 《安寧緩和醫療條例》修正重點

修正重點	修法前	修法後
不施行心肺復甦術或維生醫療的條件	<ol style="list-style-type: none"> <li>兩位醫生確診為末期病人。</li> <li>應有意願人簽署意願書。</li> <li>末期病人無簽署意願書且意識昏迷或無法清楚表達意願時，由其最近親屬出具同意書代替之。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>兩位醫生確診為末期病人。</li> <li>應有意願人簽署意願書。<b>但未成年人簽署意願書時，應得其法定代理人之同意。未成年人無法表達意願時，則應由法定代理人簽署意願書。</b></li> <li>末期病人無簽署意願書且意識昏迷或無法清楚表達意願時，由其最近親屬出具同意書代替之。<b>若無最近親屬者，應經安寧緩和醫療照會後，依末期病人最大利益出具醫屬代替。</b></li> </ol>
終止或撤除維生醫療的條件	要四代親屬一致共同簽署同意書，並經該醫療機構之醫學倫理委員會審查通過後，才能終止或撤除。	最近親屬「一人」簽署同意書即可執行。

與接受，而站在第一線的醫療人員，更應該有責任與義務主動告知病人與家屬病情、治療方針及醫療維生抉擇，讓病人有自主權可以決定自己想要的醫療方式，並且引導病人與家屬能夠在有限的時間內交代後事與完成心願。

儘管透過《安寧緩和醫療條例》的條文修正，減少了醫病爭議，及病人與家屬身心靈的負擔與痛苦，但民衆若能預先簽署「預立安寧緩和醫療暨維生醫療抉擇意願書」，就能避免無效醫療的折磨與許多憾事，同時也減少家屬在面對急救與否、拔管與否的壓力負擔。有鑑於此，台灣安寧照顧協會除了推廣安寧照顧的理念，更積極宣導「預立安寧緩和醫療暨維生醫療抉擇意願書」的簽署

與健保IC卡安寧意願的註記，希望透過「美麗人生計畫」培養宣導種子，在全國各地舉辦宣導講座，讓民衆瞭解安寧緩和的理念，並能更有尊嚴的走過生命的最後旅程。

最後杜瀛岳也呼籲，安寧病房不是等死的地方，而是在多專業整合的醫療團隊下提供末期病人連續性與全方位的身心靈全人照顧，以期減輕末期病人各種難纏的身體疼痛與症狀，並給予病人和家屬堅實的心靈扶持，攜手陪伴他們走過人生最後的旅程。當然，安寧病房也並非唯一選擇，病人可以透過共同照護模式或居家照護的方式，在相同的醫療服務與專業品質下得到真正的「善終」。

MOHW

## 如何簽署「預立安寧緩和醫療暨維生醫療抉擇意願書」與健保IC卡安寧意願註記？

### 索取「預立安寧緩和醫療暨維生醫療抉擇意願書」

- 自各醫療院所之社會服務室或相關部門或宣導活動現場取得
- 自各非醫療機構以郵件或電話或在宣導活動現場或網站下載索取

將填寫完畢之意願書正本寄送回原索取單位

約 15 個工作天後，請簽署人攜帶健保 IC 卡至各健保合約醫療院所，請服務台或批價掛號櫃台等相關人員協助進行健保卡資料更新及註記查詢



### 相關資源

台灣安寧照顧協會 <http://www.tho.org.tw>

財團法人中華民國（台灣）安寧照顧基金會 <http://www.hospice.org.tw>

安寧緩和醫療諮詢服務專線 0800-220-927（愛安寧 就安心）



# 愛妳多一點 中醫婦女保健

採訪撰文 / 陳婉菁

諮詢對象 / 衛生福利部中醫藥司司長 黃林煌

中醫調補講求對症及適應個人體質，婦女針對生理期、更年期等身體不適情形，尋求中藥調養前，應先諮詢中醫師正確的保健觀念。

女性撐起台灣半邊天，是家庭與社會的重要支柱，但現代女性在工作與家務兩頭燒的情況下，常不知不覺犧牲掉健康，女性如何照顧好身心，使自己維持在最佳狀態，不妨參考老祖宗的智慧，從中醫觀點著手，做好身體保健。

## 聰明吃 定時睡 勤運動

衛生福利部中醫藥司司長黃林煌醫師特別歸納，女性朋友保健必做三件事。首先是飲食部分，不要長期偏好同一種食物，如夏

天猛吃冰，可能導致生理期腹部易疼痛；又如芒果雖然甜美可口，但長期食用易造成體質燥熱。建議最好均衡攝取各類營養素且吃當季的新鮮食材，此外，調味料也應適量，千萬不要養成重口味，以免造成身體的負擔。

其次是睡眠部分，人體猶如小宇宙，依循宇宙規律作息，是養身的基礎法則。從中醫角度來看，晚上11點至凌晨3點是「子丑時」，屬膽、肝運作時間（子時走膽經、丑時走肝經）。若能在此段時間充分休息，血

液自然會大量地流入肝膽，讓這兩大解毒的代謝臟器有效運作，排除體內廢物。因此，最好在10點半前就上床休息，11點前入睡。但現代人工作忙碌，很難在10點半前就寢，黃林煌說，那麼就必須養成定時睡眠習慣，不要今天10點睡、明天11點睡，如此會造成睡眠品質不佳，且影響隔天起床時間，連帶導致睡眠時間無法固定；而熬夜更是保健養生大忌，錯過了肝膽休養時間，身體將無法得到充分休息。

第三項重點是運動。衛生福利部提倡「333 運動」，即一週運動3次，每次30分鐘，運動時每分鐘心跳達130下，以增強心肺耐力。但現代人很難擠出時間運動，不過「要活就要動！」黃林煌推薦女性朋友做些簡單的運動，例如散步、半蹲、爬樓梯等，在家就可進行。如果還是挪不出時間，不妨坐公車時，提早一站下車；開車的話，就把車子停遠一點，為自己多製造走路運動的機會。



▶ 緩解經痛最簡單的方式，就是多喝溫開水。

## 生理期不適 多喝溫開水

許多女性在生理期會產生種種不適症狀，包括疲倦、嗜睡、煩躁或憂鬱等，更有不少人會頭痛、下腹痛或腰腿痠痛，嚴重者臉色蒼白、冒汗、嘔吐及腹瀉等，影響生活品質。因此，黃林煌也教導女性朋友們一個簡單的穴道按摩法，用手指頭或原子筆按揉小腿內側的「三陰交」穴道，使局部產生酸脹感，能有效改善經痛。「三陰交」位於足內踝正上方約3吋、四指幅寬處，此穴為足太陰脾經、足少陰腎經、足厥陰肝經交會之處，與女性血液循環、荷爾蒙調節有密切關係，也可調肝補腎，亦有安神之效，幫助睡眠，可以說是女性的健康益友。

婦女因每月生理期流失大量血液，容易有貧血症狀，有人蹲下再站立就眼冒金星，最好增加攝取補血食物，例如豬肝、紅莧菜、菠菜、大棗（俗稱紅棗）、桂圓、蛋類、奶製品、豆製品等。此外，經血遇熱則行、遇寒則凝，所以經期應忌食生冷或寒性食物，如螃蟹、冷飲、勾芡麵食等，以及刺激食物如辣椒、大蔥、韭菜、肉桂等。但若生理期正常，未有任何不適，經前就不用特意吃什麼食物，黃林煌補充，其實緩解經痛最簡單的方式，就是多喝溫開水。

## 更年期綜合症 保持樂觀心情

生理期之外，女性約莫45~50歲因荷爾蒙下降，開始進入更年期，此時易出現冒汗、潮熱、心悸、失眠、情緒焦躁等更年期綜合症，輕重因人而異。中、西醫都針對此

## 女性簡易穴道按摩



三陰交（改善經痛、緩解更年期不適）



內關穴（寧心安神、理氣止痛）

症設有門診，黃林煌建議，有更年期障礙者應尋求醫師治療，切勿人云亦云，漫無目的地嘗試偏方，「使用中藥調養前，一定要有一個觀念，中藥並不是有病治病、沒病強身！」他提醒，不要拿自己的身體當白老鼠，吃西藥又吃中藥甚至加上草藥，這些藥物一定會有交互作用，台灣的醫療制度相當健全，尋求醫師協助最安全。

黃林煌說，更年期簡易調養之道，其實就是多運動，多與人交際，選擇適當的方式怡情養性，保持樂觀心情。此外，按摩「三陰交」穴道也有助於緩解更年期不適，或者也可按摩手上的「內關穴」紓壓。「內關穴」具有寧心安神、理氣止痛等作用，位於手臂內側腕橫紋上2吋、約三指幅寬之處。更年期女性平日可多按摩「內關穴」，坐車或看電視時都可進行，有助紓解抑鬱、煩躁或緊張情緒。

更年期由於腎氣漸衰、氣血皆虛，此期飲食應以補腎益氣血為主，可選用枸杞、杜仲、大棗（俗稱紅棗）、蜂蜜、山藥、蓮

子、綠豆、核桃仁、芝麻、木耳、蛋類、瘦肉、魚類等。另外，也可補充類似女性荷爾蒙的食物，包括黃豆、當歸及地瓜葉等。但黃林煌再次提醒，無論攝取什麼食物，都要注意均衡適量的原則，過與不及都會影響身體健康。

## 養身要適度 定時健康檢查

更年期是女性必經歷程，女性有三分之一的歲月在更年期之後度過，應正視自己的生理變化，避免不必要的負面情緒。除了自身學習調適之外，家人朋友的適度關懷也很重要，協助女性度過短暫的更年期，快樂迎向人生下一階段。

黃林煌叮嚀女性朋友，養生必須從整體著眼，調養過程要恰到好處，過分保養不僅無益健康，反而有害。同時，也要記得做定期健康檢查，目前衛生福利部提供多項免費篩檢如婦女子宮頸抹片、乳房攝影及成人預防保健服務，呼籲民衆可就近至所在地的醫療院所洽詢。MOHW



# 老是忘東忘西？ 是失智症嗎？

採訪撰文 / 廖玉琦

諮詢對象 / 高雄醫學大學校長、高雄醫學大學醫學系神經醫學科教授 劉景寬

台灣即將進入超高齡社會，失智人口成長速度加劇，照顧失智者的社會成本亦逐年加重，失智症已成為全民關注的重要課題。

失智症為21世紀最受關切的人類世紀疾病，但失智症的初期症狀卻普遍受到忽略。當生命長河突然進入變調的最後樂章，失智症患者面對無路可退的記憶殺手，高雄醫學大學醫學系神經醫學科教授劉景寬指出，唯有儘早發現才能爭取最佳治療良機。

## 失智初期 多影響短期記憶

失智症是一種症候群，因後天病症造成認知功能障礙，並嚴重影響到日常能力。若錯過早期治療的機會，將大幅降低治療效果，民衆萬萬不能掉以輕心。但很多人都會忘東忘西，這樣就是失智症嗎？劉景寬表示記憶力衰退可以分為良性與惡性，良性的俗稱「健忘症」，只是一時忘記，經提醒或者過一陣子就會自行想起來；而惡性的記憶退

化，則是完全忘記說過、做過的事，伴隨影響抽象思考、方向感、語言等能力，甚至喪失平時的生活功能。

一般以為，老年人記得久遠的回憶，卻忘記眼前的事情，是正常的老化現象，跟失智症沒關係。劉景寬說，實際上這是一個陷阱！失智症會先影響新的記憶。我們腦中舊的回憶就像存糧，本來就會保存到最後才丟棄。可是，大腦沒辦法製造新記憶的話，就表示大腦已損毀，是嚴重的警訊。

## 及早發現 儘早治療

失智症可能由多種病因引起，其分類如下：

一、**退化性的失智症**：此類約占70%，無法治癒改善，只能慢慢惡化，包括阿

茲海默症、額顳葉型失智症、帕金森氏症等。

**二、血管性或創傷引起的失智症：**此類是因腦中風或慢性腦血管病變，導致腦細胞死亡、智力減退，約占20%。本類病症不會繼續惡化，如能早期積極治療、復健，有一半機率可恢復。

**三、其他因素引起的失智症：**如水腦症、良性腦瘤、營養缺乏、甲狀腺退化，偶爾還有慢性感染的狀況等。此類約占10%，只要及早發現，在大腦還沒有損害嚴重之前解決病因，便可治癒。

失智症的早期發現非常重要，如果在神經細胞還未損害太多時，及早以藥物治療並預防惡化，才會有效果。目前許多失智症的藥物都還在臨床試驗階段，比較有效的是抗乙醯膽鹼藥物，可改善認知功能，但無法遏止繼續惡化。若出現行為問題，則可酌量使用抗精神病的藥物，但是能不使用藥物則儘量避免，以環境安排、親友關懷、轉移注意力等方式改善。

為協助民衆及早發現失智症，社團法人台灣失智症協會（TADA）網站設有自我檢測，該協會亦有專人可供詢問或電話服務。另外失智症高危險群、有家族病史者皆應及

早追蹤檢查並積極預防，如早期基因檢測、腦脊髓液穿刺等，對醫藥研究、早期治療都有幫助。

## 預防失智症 從生活調整做起

劉景寬指出失智症發生率與年齡成等比級數，除年齡因素又存有幾項高危險因子：

**一、缺乏社交活動：**生活太過單純，獨居且沒有嗜好、沒有社交活動的人，大腦容易因為沒有活動機會造成退化。

**二、心血管疾病：**如高血壓、糖尿病、高血脂症等心血管疾病，易使血管、血流、神經元異常與退化。

**三、缺乏運動：**運動能促進大腦活化，如果缺乏運動也容易引起失智症。

因此，老年長者可以針對這些問題來預防失智症，例如：增加與人互動的社交機會、在生活中多動腦、保持運動習慣、攝取均衡的營養等，都可以預防失智症。

## 多些理解 適時尋求協助

因失智患者早期並沒有行動障礙，要預防走失又必須多活動，家人在照護上相當費心。失智症後期，人格與能力可能會崩解、失控，家人除體力負荷外，心理壓力更大。

「失智症有30~40%的機率會得憂鬱症，可是家屬得到憂鬱症的機率卻是100%！」劉景寬提醒家屬須多理解、愛護患者，平時可讓患者參與簡單家事並鼓勵生活自理，同時也給自己喘息的機會。目前台灣各縣市皆有失智症協會與相關互助團體，民衆或照顧者可盡量尋求協助與交流機會。 MOHW

### 相關資源

社團法人台灣失智症協會  
<http://www.tada2002.org.tw/>

財團法人天主教失智老人社會福利基金會  
<http://www.cfad.org.tw>

失智症關懷專線  
0800-474-580





# 防疫作戰 正面對決

採訪撰文 / 黃倩茹

諮詢對象 / 衛生福利部疾病管制署疫情中心主任 劉定萍  
衛生福利部疾病管制署新興傳染病整備組組長 楊靖慧

秋冬是流感的高峰期，稍不留意，流感病毒就會找上你！除了勤洗手、在流感流行期間減少出入公共場所外，接種流感疫苗可有效降低感染的機率。

每到秋冬，台灣的流感疫情就會升溫。根據衛生福利部疾病管制署（簡稱疾管署）的歷年監測資料，台灣流感病例多在每年11月開始增加，於12月到隔年1、2月間達到流行高峰期，期間又逢農曆過年，人口南來北往、交流頻繁，也讓流感疫情更容易蔓延。

## 症狀嚴重 易有併發症

根據統計顯示，每年全球約有25~50萬人因流感死亡，2012~2013年全台灣有63位民眾死於流感及流感併發症，其中以65歲以上長者的死亡率最高。

有別於一般感冒，受到流感病毒感染的流感，引起的症狀主要包括發燒、頭痛、肌肉痛、疲倦、流鼻涕、喉嚨痛與咳嗽，有些流感患者會有噁心、嘔吐和腹瀉等腸胃道症狀，比一般感冒來得嚴重許多。流感容易出現明顯的全身乏力、頭痛、發熱，通常需要1個星期甚至到數個星期才會完全恢復，對日常生活作息影響甚鉅，此外，引起如肺炎、腦炎、心肌炎等併發症的機率也高，嚴重者會導致死亡。

衛生福利部疾病管制署新興傳染病整備組組長楊靖慧表示，感染流感病毒後，大部

分健康成年人可自行痊癒，但少數患者會出現嚴重併發症，特別是長者、嬰幼兒、免疫功能不全與慢性疾病患者更易出現嚴重併發症，因此當出現危險徵兆（如呼吸困難、胸痛、血痰、連續高燒等症狀），應儘速就醫。

流感的傳染途徑主要是透過感染者咳嗽、打噴嚏產生的飛沫，將病毒散播給其他人，尤其在密閉空間，空氣不流通，更容易造成病毒傳播。此外，由於流感病毒可在低溫潮濕的環境中存活數小時，因此可以短暫存活於物體表面，如果手部觸碰到汙染物表面、帶有流感病毒的口沫或鼻涕，又不小心以手接觸自己的口、鼻、眼睛，就有可能感染流感病毒。

在人多擁擠的地方、密閉的室內空間，都很有可能存在流感病毒，因此在流感季節

少出入公共場所、保持室內空氣流通，在平時就養成勤洗手的好習慣，若出現類似感冒症狀，即戴上口罩，不僅保護自己也可保護他人。然而，最有效降低感染流感的可能性，接種流感疫苗是不二法門。

## 接種流感疫苗 有效降低感染機率

每年衛生福利部都會依照世界衛生組織專家會議對流感病毒的預測建議，採購流感疫苗。今（2013~2014）年度的流感疫苗主要針對H1N1、H3N2與B型流感病毒做預防。楊靖慧表示，接種流感疫苗是預防流感最有效的方式，不過接種流感疫苗後，仍有可能感染其他非流感病毒引起的呼吸道感染，因此民衆還是要注意個人衛生保健與各種預防措施，並維護身體健康。



### 照過來！別讓免費接種公費流感疫苗的權利睡著了！

流感疫苗每年於10月上旬正式開打，今（2013）年免費接種對象：

1. 65歲以上長者
2. 安養機構對象
3. 罕見疾病患者
4. 60~64歲具高風險的慢性病患者
5. 6個月以上嬰幼兒至國小六年級學童
6. 醫事及衛生防疫人員
7. 禽畜養殖業者與動物防疫相關人員
8. 重大傷病患者

符合資格的民衆，可攜帶身分證、健保卡或相關證明文件，至各地衛生所或合約醫療院所接種，至疫苗用完為止。

另外，由於每年流行的流感病毒不一定相同，且流感疫苗的保護效果會在接種後6個月逐漸下降，因此建議每年固定接種流感疫苗，才能讓身體得到最佳保護力。

## 肺炎鏈球菌疫苗接種同等重要

肺炎鏈球菌是一種透過飛沫傳染，會引發肺炎的細菌，通常存在於沒有症狀的帶菌者鼻腔中，幼兒是最主要的帶菌者。衛生福利部疾病管制署疫情中心主任劉定萍指出，當個體有免疫功能缺陷或在上呼吸道受病毒（如流感病毒）感染後，就很容易誘發感染產生症狀，輕微的感染會引發中耳炎、鼻竇炎或支氣管炎等，嚴重的侵襲性感染可能會導致肺炎、腦膜炎、敗血症，甚至死亡，平均致死率約16~17%。

根據統計，5歲以下幼兒和65歲以上長者是侵襲性肺炎鏈球菌感染症的好發族群，至於脾臟功能缺損或脾臟切除，腦脊髓液滲漏或人工耳植入、先天或後天免疫功能不全、慢性腎病變、癌症、器官移植者都是感染的高危險群。

自2007年起，衛生福利部接受已故台塑集團創辦人王永慶先生透過財團法人王詹樣社會福利慈善基金會捐贈，提供75歲以上長者免費接種23價肺炎鏈球菌疫苗（PPV23），符合條件的長者可到各地衛生所或合約醫療院所，經醫師評估後，可分別



於左右手臂同時接種肺炎鏈球菌疫苗與流感疫苗，獲得雙重保護。

除75歲以上長者，今年疾管署開辦2~5歲幼童的13價肺炎鏈球菌疫苗（PCV13）公費接種，符合資格的幼童也可在各地衛生所或合約醫療院所接受公費疫苗。劉定萍提醒，幼童是最主要的帶菌者，也是重症的高危險群；因此幼童接種肺炎鏈球菌疫苗後，可去除鼻咽帶菌情況，除可保護幼童自身，也可間接保護家中長者，避免長者遭受肺炎鏈球菌感染。

有關流感與肺炎鏈球菌疫情與疫苗預防接種等相關問題，民衆可就近洽詢所在地衛生局、衛生所，或到疾管署網站（<http://www.cdc.gov.tw/>）查詢，也可撥打1922（國內免付費之民衆疫情通報及關懷專線），將有專人說明解惑。 MOHW

# 居家安全零死角

採訪撰文 / 李佳宜

諮詢對象 / 國立台灣大學物理治療學系教授 曹昭懿

佛教慈濟綜合醫院台中院區小兒科副主任 吳漢屏

圖片提供 / 莊士鋒

家是孩童與長者主要的活動範圍，如何營造更加安全的居家環境，避免事故傷害，許多居家安全環境的小細節，您一定要知道！

一般人常以為戶外比室內危險，但其實長者或孩童發生事故的地點，往往以家中最常見。根據衛生福利部統計，「跌倒」高居老年長者事故傷害死因的第二位，因此建構零死角的居家安全環境，首先最重要就是注意「防跌」的工作。

針對長者的居家環境，國立台灣大學物理治療學系教授曹昭懿指出，平常要注意走廊通道等經常走動的地方，保持充足的光線，並適當地在其牆壁裝上扶手；在容易打滑的地方應鋪設防滑墊；在直角凸出的家具附上防撞貼條，避免購買裝有輪子的家具，並確認常用家具是否牢固穩定，以供長者行動時足夠的支持力量。曹昭懿也提醒，長者久臥或久坐後，猛然起身容易因姿勢性低血壓而發生跌倒，因此要提醒長者勿立即起身

行走；另外服用多種鎮靜安眠藥物者，也容易因精神恍惚而跌倒。近年來尋求外籍看護協助照顧長輩的家庭倍增，記得也要將「保命防跌」的概念傳授給主要的看護人員。

佛教慈濟綜合醫院台中院區小兒科副主任吳漢屏表示，電池等小體積的異物要妥當收納，以免孩童誤食；插座孔應加裝塑膠套，廚房、樓梯、陽台等易發生事故的地方也要拉起防護網。特別提醒家長，「學步車」其實容易發生事故，因為孩童沒有方向感，橫衝直撞時容易撞倒物品而發生危險。家中成員若同時有長者與孩童，務必注意長者的藥物是否妥當收納，以免孩童誤食；孩童的玩具不要散落一地，避免視力不好的長者絆倒。謹慎為居家安全做好把關，才能將事故傷害的發生機率降到最低。MOHW



有關「長者防跌妙招手冊」、「幼童居家安全環境檢核表」、「兒童健康手冊」、「幼兒事故傷害防制評估表」等相關資訊，可至國民健康署網站（[www.hpa.gov.tw](http://www.hpa.gov.tw)）查詢。





# 創造幸福漣漪效應

2007/12/1

採訪撰文 / 黃鈺婷

諮詢對象 / 台南市家庭教育中心志工 林秀瑛

圖片提供 / 台南市家庭教育中心志工 林秀瑛

古人有云「齊家治國平天下」，台南市家庭教育中心資深志工林秀瑛對此有個新解釋，如果每個人都能擁有親密協調的家庭關係，不只孩子們能擁有快樂人生，進而還能影響周遭的人，創造出幸福的漣漪效應。

在國小當輔導主任的林秀瑛，總是充滿活力與笑容，問起她為何會加入家庭教育中心志工群，她笑說都是因為老公太會講的緣故，林秀瑛的先生為家庭教育中心第一批受訓志工，回家後與她分享上課的內容，她覺得課程很有意思又實用，應該對自己有很大的幫助，於是也跟著加入志工行列，接受培訓。夫妻倆因而有共同的話題可以討論，並

把上課所學落實在家庭生活，親密關係也大幅增進。

## 從諮商到推廣 快樂助人者

完成志工培訓後，林秀瑛開始在中心服勤，提供諮詢電話及晤談服務。2001年，家庭教育中心開始增加推廣活動，針對婚姻及親職教育，辦理各種講座與營隊，林秀瑛的

任務從接線轉為督導，再接手推廣教育，帶領志工團隊設計與執行各式活動課程，成為中心不可或缺的靈魂角色。她認為諮詢與推廣這兩種工作的共同點在於都非常具有挑戰性，不管是為有親子關係困擾的朋友解惑，還是絞盡腦汁地設計吸引人的課程，她都樂在其中。

## 親子互相關心 卻無法溝通

無論在學校亦或是志工領域，諮商輔導都是林秀瑛的專長，她分析這些年接觸過的個案狀況，不外乎因父母對孩子的期待，以及孩子對家長的投訴。家長在親子關係中感到沮喪且充滿無力感，另一方面，孩子因不被瞭解與支持而感覺受傷、痛苦；雙方雖然試圖搭起溝通橋梁，卻無法連結彼此，各自用自己的情緒投射，在關係裡掙扎。

諮商是一種解開心結的療癒方式，但要彼此同時配合才能成功，更退一步來說，在親子關係受傷前，就應採取預防措施，好好學習如何與彼此相處，建立健康的家庭關係，這也是她致力推廣教育的最大動機。



► 教導銀髮族夫妻表達愛意。

## 拋開傳統包袱 扭轉人生

帶領過許多經營婚姻的課程活動，最令林秀瑛難忘的是第二次的銀髮族夫妻營隊，因為那次她拉了高齡七十幾歲的父母親參加，在大庭廣眾下談論家事，著實讓雙方都有點尷尬；但回家之後卻真實地感受到父親的改變，一個七十幾歲的大男人，開始懂得用更柔軟的方式表達他對家人的關心與提醒。這種改變是很令人感動的，不只是因為是自己的父親，也是課程成效的真實呈現，主辦者能親身真切感受到關係的進步與變化，真的非常振奮人心。

父母親那一輩的人維持生活是很辛苦的，父親努力賺錢，母親除工作外還要兼職家務，沒有人知道怎麼教養孩子，只要孩子順從聽話就好，林秀瑛解釋，家中每個人的情感需求都沒有被滿足，而男尊女卑、以夫為天的傳統家庭觀念框架，讓許多人委屈一輩子，到老都難以平復。

這些原生家庭的傳統觀念本來也延續在林秀瑛身上，她感性地說，多虧志工受訓的課程，改變了她的想法，讓她終於拋開上一個世代帶來的沉重包袱，用全新的角度去看待婚姻與親子關係，圓滿了自己的家庭與人生，也是因為自己的受惠良多，才更有動力及使命感幫助他人重新省思自身。

## 勇敢擁抱彼此 拾回親密

林秀瑛也試著將她所學運用在自己的父母親身上，例如擁抱的力量。她跟先生及孩



►針對銀髮族夫妻辦理講座。



►針對未婚男女辦理兩性活動。

子在離開彼此時一定會擁抱對方，類似告別跟祝福的儀式，這是他們家的傳承。

她最近也試圖在原生家庭裡帶入擁抱的儀式，因為父母親年事已高，想抱也沒多少機會了，向來親密的母親比較不排斥，而嚴肅的老父親一開始斥責「有什麼好抱的」，讓她有點受傷，但仍不放棄努力，下次見面還是提議擁抱，林秀瑛形容父親當時尷尬的神情，「他像木頭一樣，僵硬地張開雙臂站在那裡讓我擁抱，雖然不敢動的樣子很有趣，但我其實非常非常感動。你知道他已經八十幾歲了，願意擁抱我，真的很難得、很幸福。」她強調擁抱是有能量的，但華人個性太害羞，一定要勇敢跨出這一步，才能擁抱幸福。

## 創造幸福漣漪 影響更多人

林秀瑛認為「幸福家庭的定義，消極的說法是讓身心休息，比較積極的說法是讓

身心充電的地方。」如何去營造幸福，其實還是要回歸到夫妻兩人之間的關係，「婚姻是家庭的基礎，兩人互相協調，補強彼此的不足，有了孩子之後，把這份修練的成果，以適切的方式陪伴孩子，就像培育健康的種子，孩子長大之後又是一個創造幸福家庭的起點。」

「家庭其實是最好的修練場所，因為個性有不足，所以得在關係裡修練，修練得好，便能把家庭中得到的滋養傳遞給其他人，形成一圈一圈往外擴散的同心圓，被碰到的分子得到能量，又重新成為傳遞能量的分子，無數的點變成面，產生無限擴張的漣漪效應。我跟我先生努力教導他人的正是如何修練自己。」當我們微笑時，別人也會以微笑回應，周遭將充滿笑聲，效應不容小覷，而林秀瑛與先生的努力付出，著實影響了許許多多的家庭，讓這個幸福漣漪一圈一圈擴大。 MOHW



# 解開幸福家庭方程式

採訪撰文 / 黃鈺婷

諮詢對象 / 台南市家庭教育中心顧問 龍台生

圖片提供 / 台南市家庭教育中心顧問 龍台生

每個人都期待擁有氣氛幸福和樂的家庭，但卻並非人人都能順心，究竟是哪個環節出錯呢？現在就讓長期傾聽民衆心聲，大力推廣婚姻與親職關係的家庭教育中心告訴你，其實我們都沒錯，只是用錯了方法！

為因應社會發展需求，解決日益嚴重的青少年犯罪及家庭問題，教育部1988年編列預算補助各縣市推行家庭教育工作，設立「親職教育諮詢中心」，由教育部統籌培訓學校教師，擔任義務輔導員，負責諮詢專線的服務。台南市家庭教育中心顧問龍台生就是當年受訓的第一批志工，與來自各地的輔導老師受訓1個多月後，返回台南展開執行中心的諮詢服務。

## 三分諮詢 七分推廣

草創時期，台南市親職教育諮詢中心暫時棲身於台南市立文化中心，但由於婚姻關係品質是共親職的基礎，「親職教育諮詢中心」名稱過於偏重親子關係，恐忽略家庭內其他人際關係及議題，因此於1992年更名為「家庭教育中心」。直到2003年，家庭教育中心才依據《家庭教育法》取得設置的法源依據，台南市家庭教育中心則於2005年正式揭牌成為台南市政府的二級機關。



▶ 台南市家庭教育中心志工培訓活動。

中心的營運方針為「三分諮詢，七分推廣」，當民衆有任何婚姻或親子問題時，可撥打「885專線」（註：102年4月1日起全國統一單一碼為412-8185）到各地家庭教育中心尋求諮詢，經過培訓、考核、實習的接線志工才能正式提供接線服務，民衆若有需要亦可安排諮商晤談。

家庭教育中心係屬《社會教育法》規定之其他類社教機構，著重於事先預防之教育施為，將焦點放在提升國人家庭教育之知能及需求。教育活動推廣型態非常豐富，依據不同之家庭型態及家庭生命週期辦理各種講座、活動，甚至也有規劃辦理影片賞析、營隊課程等，廣泛地向民衆傳遞親密關係及家庭經營的正確觀念。

## 自助助人 同心圓的起點

約在1989~1991年，教育部安排相當多的資源培訓志工，並將範疇定為親職與婚姻兩大主軸，輔以晤談技巧跟帶領團體方法，並參考張老師機構的規模與培訓方式，從初階到進階，系統性地訓練志工。在那段時期，龍台生累積豐富的相關知識，不僅對自己有很大的幫助，也開拓了他日後助人的方向。



▶ 親子從合作中拉近彼此的距離。

1991年龍台生在自己服務的台南市勝利國小成立「同心圓家庭教育工作坊」，將之前在家庭教育中心受訓的所知所學，編纂成一套完整課程及教材，以學校家長為推行對象，成效卓越，家長們上完課之後逐漸改變「獨尊考試」的傳統觀念，親子間的關係也越來越親密自在。看到如此豐碩的成果，他認為這套教案極為可行，更加努力推廣，不僅繼續在勝利國小裡辦理課程，更與台南市家庭教育中心合作，協助中心志工講師培訓，將教案往外推行，幫助更多的家庭。

## 理論融合實作 改變家庭氣氛

同心圓家庭教育工作坊每年持續辦理系列課程，如今已邁入第23年。每次受訓學員大約70~80位，從親子班、父母成長團體、婚姻成長班到同心圓儲訓班，全年無休地幫助許多家庭改善其婚姻或親職關係。龍台生表示：「曾經接受過培訓，才知道這麼好的課程，也因為看到這麼多的家庭有需要，家庭教育中心與同心圓家庭教育工作坊決定即便沒有補助也要撐下去。」

以往同心圓家庭教育工作坊的課程，一次是10堂課30個小時，初次接觸者往往容易打退堂鼓。去（2012）年在台南市家庭教育

中心的協助下，工作坊首次在台南市大灣國小舉辦短期講座，以4堂課的精簡教案吸引家長們參與，先奠定好基礎後再推動10堂課的長期培訓，不僅效果極佳且建立起良好口碑。今（2013）年更在新營地區試辦講座，許多家長慕名而來，講座場場爆滿。顯示現代家長們有非常迫切的進修需求，而市面上教養書與名人講座雖多，卻少有理論結合實作的課程，同心圓家庭教育工作坊正補足家長們的學習需求。

## 學習愛的方法 享受幸福人生

為什麼每個人希望自己家庭氣氛和樂幸福，但能實現的人卻不多？龍台生認為，我們易因觀念錯誤，又用錯方式相愛，因而我們都應該拋開上一代的包袱，重新學習如何愛我們的家人。「例如家長都希望孩子考第一名、上好學校，以後有好出路，但是一班只有1個第一名，難道其他考差的學生就代表不好，就應該被放棄嗎？如果我們把資源跟關愛都給會讀書的人，那意味其他80%的人在這過程中都被放棄，這當中對於社會、國家所造成的社會成本卻是難以估計。再則名校好學生就一定表示將來擁有高薪嗎？既然不是，我們就不應該再走這條老路，而這也是同心圓家庭教育工作坊長久以來努力的目標。」

所有關係裡都有期待，家長的失望與挫敗正來自於孩子不符合自己的期待，父母越認真，雙方壓力越大，關係也越緊張，所以我們必須先釐清「你的期待合理嗎？」唯有放下錯誤期待，才有機會享受家庭帶來的滋養，而不是折磨。

## 家庭再教育 解決根本問題

家庭教育中心的職責在於協助民衆維繫健全婚姻與親子關係，因應多元化社會，中心也應運而生更多不同的業務，如隔代教養、外籍配偶等，民衆如有相關問題，可撥打諮詢專線求助。家庭教育中心也有許多相關營隊與工作坊可供參加，更歡迎民衆前來受訓成為專業志工。在台南市家庭教育中心，民衆還能選擇同心圓家庭教育工作坊作為自我進修途徑。

現今青少年犯罪、人倫悲劇等社會事件層出不窮，家庭失能失職的現象更加普遍，也不禁讓人覺得沉重擔憂；基於預防原則，龍台生認為，此刻大家應當更關心家庭教育的問題，而教育部與家庭教育中心也將持續積極推動全國性的種子講師培訓，唯有讓更多的家庭接受正確家庭觀念，營造幸福的家庭氛圍，才是解決社會問題的根本之道。MOHW



### 相關資源

全國家庭教育諮詢專線 412-8185（手機撥打請加區域碼02）  
教育部家庭教育網 <http://moe.familyedu.moe.gov.tw>  
教育部iLove戀愛時光地圖網站 <http://mrep.moe.edu.tw>



# 二代健保 大補帖

資料提供 / 衛生福利部中央健康保險署



## 全民健保對孕產婦的全程照護為何？



1. 為促進婦女的健康，全民健保提供的醫療照護及預防保健服務項目包括：孕婦產前、生產及產後服務、乳房攝影檢查、子宮頸抹片篩檢、婦科疾病治療等。
2. 全民健保提供孕產婦的全程照護，從懷孕期間至產後1個月內，皆可獲得24小時無間斷的優質醫療照護諮詢服務。
3. 懷孕期間進行的10次產前檢查（包括超音波檢查一次），及醫師判斷應自然生產或剖腹生產，也都全部免費。



## 新生兒出生通報與健保便民服務為何？



1. 每位新生兒都是父母的寶貝，為避免新手爸媽在專心照顧小寶寶之際，忘了替家中新生兒辦理健保加保，民衆只要至戶政事務所申報出生登記，中央健康保險署（簡稱健保署）約在新生兒出生登記申報後7個工作天，主動將新生兒的健保卡寄給父母，同時通知新生兒父親（或母親）的健保投保單位已完成投保申報手續，讓新手爸媽可充分感受健保便民的服務。

2. 內政部、衛生福利部國民健康署（簡稱健康署）及健保署也共同推動「新生嬰兒出生通報戶籍出生登記及申請參加健保與健保卡之跨機關單一窗口作業」，透過醫療院所徵詢父母為新生兒「依附健保」及「製作無照片健保卡」意願，主動由醫療院所登錄在健康署出生通報系統的欄位中，透過跨機關的便民服務，更加確實保障新生兒的健保就醫權益。

### Q 全民健保提供居家照護的服務範圍及措施為何？

A 全民健保除了持續提供弱勢民衆的醫療照護外，在居家照護服務範圍也包括了一般居家照護、呼吸器第4階段居家照護、安寧居家照護及牙科到宅服務等，而二代健保實施後，接受居家照護服務的部分負擔比率也由原來10%調降為5%，進而減輕需要居家照護服務民衆的醫療負擔。





# 01

## 為愛勇敢同行 We-Check 愛滋篩檢

為鼓勵國人早期進行檢驗愛滋病毒，衛生福利部疾病管制署於 8 ~ 10 月舉辦「為愛勇敢同行 We-Check 愛滋篩檢」愛滋匿名檢驗活動。只要曾有危險性行為或擔心自己有感染愛滋疑慮



者皆可接受篩檢，成功完成篩檢者將可獲得超商 100 元禮券；另外只要介紹身旁的親朋好友加入篩檢行列，就有機會獲得總額 29 萬元的獎品！詳細資訊可至活動官方網站查詢 (<http://we-check.tw>)。

# 02

## 102 年度苗栗縣反毒教育博覽會 青少年反毒劇場活動



為讓更多人參與反毒宣導的行列及認識毒品之危害，衛生福利部食品藥物管理署與法務部、教育部及慈濟大學共同合作辦理

「反毒教育博覽會暨人才培訓計畫」，分 2 年於 22 縣市辦理，苗栗縣政府毒品危害防制中心訂於 10 月 3 日假苗栗縣立明仁國民中學辦理反毒教育博覽會活動，透過「少年浮士德」、「毒場現形記」及「無毒有我」等反毒舞台劇呈現，喚醒民衆防毒意識，進而拓展反毒宣導知識的傳播，讓更多人對毒品的危害有更深一層的認識。（網址：<http://paperwindmill.com.tw/savefaust/>）

# 03

## 經典傳 Show 老少童心尬擂台

衛生福利部社會及家庭署為倡導活力老化、世代融合之理念，將於 10 月 6 日舉行「經典傳 Show 老少童心尬擂台」全國總決賽，邀請全



國年滿 65 歲以上身心健康的阿公阿嬤一起與年輕族群合作，透過經典的電影、戲劇、音樂主題，展現精湛的才藝與熱情的活力，重新詮釋生命歷程之重要回憶。（網址：<http://www.cfad.org.tw/news.php?view=171>）

## 04 2013 希望騎跡 Bike 傳愛活動

為讓須終生服藥、監控血糖的糖尿病友與腸癌病友，享受單車的馳騁快感，衛生福利部與教育部體育署指導，台灣腸癌病友協會、中華民國糖尿病學會等單位，於10月28日～11月3日舉辦「2013 希望騎跡 Bike 傳愛活動」，期透過自行車環台挑戰的行動，讓病友永保快樂積極的心面對病痛，並讓社會大眾更知悉珍惜生命的意義與重要性，詳細活動內容，請參閱報名簡章。(網址：<http://tcca-care.org.tw/newsDetail.asp?id=119>)



## 05 社區防暴創意徵件競賽

為提升民衆反性別暴力意識、營造社區反性別暴力氛圍，衛生福利部保護服務司特舉辦「社區防暴創意徵件活動」，參賽作品以102年辦理之家庭暴力、性侵害及性騷擾等相關預防教育推廣活動為限，並含象徵反暴力之「紫絲帶」符號意象精神，期透過各種形式之推廣活動，增進民衆對於家庭暴力、性侵害及性騷擾問題之認識，並建立正確的預防觀念。報名期間自6月28日～10月30日止，詳細活動辦法與相關資訊可至活動網站查詢 ([http://www.purpleribbon.com.tw/index\\_flash.html](http://www.purpleribbon.com.tw/index_flash.html))。



## 06 「器官捐贈，希望永駐」 微電影徵件比賽

為讓大眾以輕鬆的方式更進一步瞭解器官捐贈，財團法人器官捐贈移植登錄中心特舉辦「器官捐贈，希望永駐」微電影徵件比賽，期讓民衆及年輕學子們發揮創意，拍攝出感動人心的作品，推廣器官捐贈正確觀念，並促使器官捐贈的觀念在網路、校園與社會中發酵。報名時間至10月31日止，詳細活動資訊可至活動網站查詢 (<http://www.love818.com.tw/>)。



## 07 第17屆身心障礙楷模 金鷹獎表揚典禮

為彰顯在各領域傑出表現的身心障礙朋友，衛生福利部社會及家庭署將於11月30日假財團法人張榮發基金會B1演奏廳，舉辦「第17屆身心障礙楷模金鷹獎表揚典禮」，肯定他們超越障礙、活出自我，展現豐沛的生命力，為社會樹立學習模範。



## 102年6月

6.4	公告廢止「護理人員執業登記及繼續教育辦法」。
6.4	公告修正「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」部分診療項目，並自102年6月1日施行。
6.4	公告修正「殘留農藥安全容許量標準」第3條之附表1，增修訂可尼丁等9種農藥在20種作物類別之殘留農藥安全容許量；修訂農藥第滅寧在大漿果類之作物類別名稱。
6.6	公告增列台南市北門區為「102年度全民健康保險西醫基層總額醫療資源不足地區改善方案」之施行區域。
6.6-7	102年全國防疫業務聯繫會議於台南市辦理，本部林次長奏延蒞會指導。
6.7	訂定發布「全民健康保險醫事服務機構提報財務報告辦法」。
6.7	公告修正「傳染病分類及第四類與第五類傳染病之防治措施」，修正「新型冠狀病毒感染症」名稱為「中東呼吸症候群冠狀病毒感染症」，並將「貓抓病」及「NDM-1腸道菌感染症」自第四類傳染病移除。
6.10	公告「重複性使用之塑膠類盤、碗及碟等3類食品容器應依《食品衛生管理法》第18條規定標示及實施生效日期」，規定應標示內容，其中材質名稱及耐熱溫度等2項，須以印刷、打印或壓印方式，直接標示於產品之主要本體。
6.10	公告「藥局得零售一定等級醫療器材之範圍及種類」，藥局無須重複申請醫療器材業販賣藥商許可執照，即可販售第一等級醫療器材及第二、三等級非植入性醫療器材。
6.13	公告修正「全民健康保險醫院總額檔案分析審查異常不予支付指標」計5項。
6.14	公告「自102年度開始，藥害救濟徵收金之徵收比率，調整為依前一年度藥物銷售額之千分之零點五」。
6.14	公告《中華藥典新增MAT熱原試驗法》，自102年7月1日起實施。
6.17	修正「醫事憑證收費標準」。
6.18	公告修正「食品添加物使用範圍及限量暨規格標準」第2條之附表1、第3條之附表2，增列品質改良用、釀造用及食品製造用劑檸檬酸三乙酯之使用範圍及限量暨規格標準。
6.18	公告「兒童衛教指導服務補助方案」，自102年7月1日起，1歲以下兒童補助2次，由醫師提供家長有關嬰兒哺餵、猝死症候群預防、事故傷害預防、口腔清潔與乳牙照護等特殊健康議題之衛教指導，以避免危險因子對兒童健康的影響。
6.19	總統公布《衛生福利部暨所屬機關（構）組織法》。
6.19	公布修正《食品衛生管理法》，建立強制登錄制度、大幅加重罰則、追繳不當利得、建置食品追蹤及追溯系統、明確規範全成分標示、鼓勵及提高檢舉獎金等。
6.19	公布修正《傳染病防治法》部分條文，包括針對不實疫情言論加以規範及處罰，並擴大醫事機構提供資料之範圍，以及對疑因預防接種致死者之病理解剖規定。
6.21	公告訂定「全民健康保險提供保險對象收容於矯正機關者醫療服務計畫之中醫門診試辦方案」。
6.26	公告修正「身心障礙者醫療復健所需醫療費用及醫療輔具補助辦法」第5條附表，增列單相陽壓呼吸器為補助項目。
6.26	公告修正「全民健康保險中醫門診總額點值保留款機制作業方案」，該方案內容文字修正追溯自101年1月1日起生效。

## 102年7月

7.1	配合基本工資調整為 19,047 元，於 102 年 6 月 11 日公告修正「全民健康保險投保金額分級表」，並自 102 年 7 月 1 日起實施。
7.1	發布訂定「醫事人員執業登記及繼續教育辦法」，並同時廢止 13 類醫事人員之執業登記及繼續教育辦法。
7.4	公告修正「藥物製造工廠設廠標準」第 16 條，增訂熱原試驗應以非活體動物替代方式優先。
7.3-9	美籍公共衛生大師 Prof. D. A. Henderson 訪華且接受馬總統英九贈勳，並出席「APEC SARS 十週年——公共衛生緊急應變體系之創新、成就及永續發展研討會」。
7.11	核定「103 年度全民健康保險醫療給付費用總額」範圍，成長率範圍為 1.577 ~ 4.45%，並請本部積極進行必要之改革，以提升醫療資源使用效率，並配合《全民健康保險法》修正案之實施，落實財務收支連動機制。
7.18	正式啓用「PIC/S GMP 藥品形象標章」作為國產藥品符合 PIC/S GMP 之統一形象標章，並於「台灣生技月暨生物科技大展」首度公開。
7.21	配合本部改制，公告廢止「全民健康保險監理委員會組織規程暨編制表」、「全民健康保險爭議審議委員會組織規程暨編制表」及「全民健康保險醫療費用協定委員會組織規程暨編制表」。
7.22	公告修正「食品含戴奧辛及戴奧辛類多氯聯苯處理規範」，增訂「戴奧辛與戴奧辛類多氯聯苯含量總和」於各類食品中之限值，及增訂「戴奧辛類多氯聯苯」之毒性當量因子。
7.23	配合行政院組織改造，「行政院衛生署」於 102 年 7 月 23 日改制成立「衛生福利部」，並舉行「衛生福利部成立揭牌儀式暨首任部長布達典禮」，由馬總統英九、行政院江院長宜樺、張政務委員善政、總統府熊副秘書長光華、衛生福利部邱部長文達、內政部蕭次長家淇、立法委員蘇清泉、王育敏、陳學聖、廖國棟、陳節如，以及多位前任衛生署署長共同參與。
7.23	配合衛生福利部成立，舉行社會及家庭署、疾病管制署、國民健康署、中央健康保險署、食品藥物管理署等 6 個所屬機關（構）揭牌活動，由邱部長文達親自蒞臨主持。
7.24	因應國內動物狂犬病疫情，本部與行政院農業委員會成立狂犬病防治跨部會工作小組，由農委會陳主任委員保基及本部邱部長文達共同擔任召集人。
7.25	公告「全民健康保險提供保險對象收容於矯正機關者醫療服務計畫之中醫門診試辦方案」承作院所名單，執行期間起迄自 102 年 8 月 1 日至 102 年 12 月 31 日止。
7.29	修正「102 年度全民健康保險西醫基層總額醫療資源不足地區改善方案」等 35 項方案、計畫及相關書表，並自 102 年 7 月 23 日生效。
7.29-31	本部林次長奏延率本部拜會日本厚生勞動省，參訪醫院並瞭解「日本醫療支付制度與護理照護實務計畫」。

## 102年8月

8.1	公告修正「全民健康保險醫療辦法」第 8 條、第 28 條條文。
8.1	成立狂犬病中央流行疫情指揮中心，由行政院毛副院長治國擔任總指揮，農委會陳主任委員保基及本部邱部長文達擔任指揮官，跨部會動員加速狂犬病防治工作，確保國人健康。
8.2	修正「醫院評鑑及教學醫院評鑑收費標準」。
8.5	修正「傳染病流行疫情監視及預警系統實施辦法」部分條文。
8.5	公告修正「真空包裝黃豆即食食品應向本部食品藥物管理署辦理查驗登記」第 1 點、第 3 點，名稱修正為「真空包裝黃豆即食食品應向中央主管機關辦理查驗登記」。



# 大事紀

8.5	廢止「全民健康保險居家照護作業要點」，並自即日生效。
8.6	修正發布「身心障礙者鑑定作業辦法」。
8.6	本部及內政部共同舉辦「中秋愛心伴手禮促銷活動」，本部邱部長文達、內政部李部長鴻源以及代言人慈善家沈芯菱共襄盛舉，以號召社會各界踴躍支持。
8.7	公告「全民健康保險醫療品質資訊公開辦法」。
8.7	公告修正「全民健康保險保險費及滯納金欠費催收暨轉銷呆帳作業要點」，並自即日生效。
8.8	公告修正「全民健康保險會組成及議事辦法」第 9 條、第 16 條。
8.8	公告「藥物製造許可及優良製造證明文件核發辦法」。為因應《藥事法》第 57 條第 6 項修正規定，為使藥物製造許可之核發、變更登記及廢止，及藥物優良製造證明文件之核發、返還及註銷等事項有明確之規定，爰訂定「藥物製造許可及優良製造證明文件核發辦法」，並於同月 20 日廢止原「藥物優良製造證明書申請辦法」。
8.9	邱部長文達陪同馬總統英九接見「和好疼惜台灣會」成員，就家庭價值、社區安全網絡、同志婚姻及墮胎等議題進行溝通，為政府與教會的合作建立友善橋梁。
8.11	中華慈光愛心會於舉辦中華民國第 16 屆身心障礙者傑出尊長「大愛獎」表揚典禮，本部陪同吳副總統敦義蒞臨參加。
8.12	廢止「全民健康保險特約物理治療所辦理物理治療業務須知」、「全民健康保險特約職能治療所辦理職能治療業務須知」、「全民健康保險特約醫事放射機構辦理醫事放射業務須知」、「全民健康保險特約醫事檢驗機構辦理醫事檢驗業務須知」，並自即日生效。
8.12-13	立法院社會福利及衛生環境委員會考察「屏東縣琉球鄉有關護理之家及急難救護船」業務，由林次長奏延率本部人員會同考察。
8.16	公告修正「全民健康保險醫療費用欠費催收及轉銷呆帳作業要點」，並自即日生效。
8.19	布吉納法索衛生部部長舍柏格 Léné SEBGO、醫療技術顧問顧雅德 Bocar KOUYATE、「興建保健及社會促進中心（CSPS）計畫第 4 期」計畫主持人巴吉歐 Louis BAZIMO、Yalgado OUEDRAOGO 國家醫院院長桑卡瑞 Robert B. SANGARE、癌症專科醫師龐巴哈 Aboubacar H. BAMBARA 等乙行 5 人來部拜會，由本部林次長奏延接見。
8.19	為避免引起作物中可容許殘留二溴乙烷之誤解，公告廢止「二溴乙烷殘留容許量標準」。
8.20	修正「菸品尼古丁焦油含量檢測及容器標示辦法」第 12 條、第 13 條、第 2 條附圖條文之規定及公告新版菸盒警圖 8 則，自 103 年 6 月 1 日施行。
8.21	公告「藻類食品衛生標準」及刪除「食用藻類衛生標準」，訂定重點為加強藻類食品之管理，並對該類食品之微生物、重金屬及脫鎂葉綠酸鹽等進行限量規範。
8.22	公告增修訂「全民健康保險西醫基層總額檔案分析審查異常不予支付指標」計 7 項，並自 102 年 11 月之費用年月起實施。
8.24、25、28	邱部長文達由林政務次長及曾政務次長陪同訪視本部北區兒童之家、中區兒童之家、台中市市立德水園身心障礙教養院、財團法人第一社會福利基金會附設台北市私立第一兒童發展中心、台北市南港養護中心及新北市愛維養護中心等機關（構），關懷接受安置的兒童、少年。
8.29	公告修正「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」部分條文。
8.30	發布認定「直系親屬均未盡扶養義務，由法院判決他人取得監護權確定」為難以隨同被保險人辦理投保及退保之情形，受監護人得依附監護人加保。
8.30	舉行本部第 1 次衛政與社政地方首長聯繫會議，由邱部長文達親臨主持，會中針對以房養老政策、社會福利機構用電優惠與中央組織整併後，相關業務分工進行說明。
8.31	本部疾病管制署與行政院農業委員會動植物防疫檢疫局共同辦理「狂犬病國際專家會議（International Expert Meeting - Challenges and Opportunities in the Prevention and Control of Rabies）」，本部林次長奏延全程參與，汲取國際防疫成功經驗，作為政府推動中長期防疫計畫之參據。

# 享受美食 不吃泡泡 正確使用 食品用洗潔劑

標眼具完整標示之產品

主要成分之化學名稱  
廠商名稱、電話及地址  
適用對象(用途)  
標準使用方法  
注意事項

先稀釋後再沾取刷洗

確實沖洗乾淨



# 預防狂犬病

## 多警覺 多安心

● 被動物抓、咬傷，記得四步驟：

**1 記**  保持冷靜，  
牢記動物特徵

**2 沖**  用大量肥皂、  
清水沖洗15分鐘，  
並以優碘消毒傷口

**3 送**  儘速送醫評估  
是否要接種疫苗

**4 觀**  儘可能將咬人動物  
繫留觀察10天

● 預防狂犬病：

1. 不碰觸、獵捕或飼養野生動物
2. 不用手撿拾生病的野生動物
3. 寵物打疫苗、不棄養

防疫大使：



各縣市都有疫苗儲備醫院，請洽 **1922** 防疫專線！

