



電話：(05)2717192-3(一組) 電話：(05)2717196-7(二組) 傳真：(05)2717195  
網址：<https://reurl.cc/1QVYn9>

## 人事法令宣導

1. 教育部111年9月28日臺教人(五)字第1110089001號書函轉知，有關公務人員於留職停薪期間從事進修之申請費用補助事宜一案，相關內容請逕至本校人事室網頁/最新消息項下查閱。
2. 教育部111年9月30日臺教人(四)字第1114202513D號函轉知，修正「公立學校教職員退休資遣撫卹條例施行細則」部分條文，並自111年9月30日生效一案，相關內容請逕至本校人事室網頁/最新消息項下查閱。
3. 教育部111年10月4日臺教人(三)字第1110096006號書函轉知，配合銓敘部111年8月29日部銓四字第11154849531號函釋，有關行政院人事行政總處（含原行政院人事行政局，以下簡稱原人事局）歷次相關函釋自即日起停止適用一案，相關內容請逕至本校人事室網頁/最新消息項下查閱。
4. 教育部111年10月5日臺教人(五)字第1110096318號書函轉知，國家文官學院辦理112年度公務人員「每月一書」網路票選活動一案，相關內容請逕至本校人事室網頁/最新消息項下查閱。
5. 教育部111年10月6日臺教人(四)字第1110097634號書函轉知，考試院會同行政院修正「公務人員退休撫卹基金管理條例施行細則」部分條文，並自111年9月22日生效一案，相關內容請逕至本校人事室網頁/最新消息項下查閱。

## 掙脫網路束縛，重新連上快樂生活

【本文摘自心快活心理健康學習平台/作者黃文琳】

網路在這後疫情時代，陪伴著我們一起度過居家辦公和遠距教學的生活，使我們仍能持續地與人保持聯繫，並繼續地上班、上課。然而大量的使用頻率，也在無形之中增加了各個不同年紀的人過度使用和依賴網路的情形。其中，青少年除了要面對生理上的巨變外，也常要在環境中維持自我成長的需求、社會的要求與限制之間的平衡，像是自我認同。這樣的壓力和衝突，更提高了網路成癮的風險。

Lin, Min-Pei(2020)在台灣於2020年二月疫情爆發，延長兩週的寒假時，針對了台北市、新北市及桃園市的三所國中生進行了調查，發現大約每四位國中生裡就有一位網路成癮情形，並顯示出具高度衝動特質的國中生，較易忽略需等待才能滿足的正向結果，而增加網路成癮的機會；較低的主觀安適感(well-being)及情緒表達管理困難與情緒調節不足，也都會使其將網路作為獲得快樂、滿足及發洩情緒的一種方法。另外，在家中的時間變長，家庭成員間彼此互動的方式也成了需要關注的焦點。

面對這些挑戰，我們有一些小小法寶可以試著拿出來使用(Xu, Wu, Geng, Wang, Guo, Song, Liu, Deng, Zhang & Potenza, 2021)：

1. **掌握自己**：先問自己要做什麼，定下具體主要的目標、列出步驟，並在執行過程中反覆確認是否有按照計畫進行。
2. **思行調整**：認識網路使用的好處與危險；提升自我覺察、環境覺察和其他覺察；辨識和理解會導致強迫性網路消費的因素，像是失去與某些應用程式的連結、複雜的情緒狀態、環境效果及關鍵事件；建立起與網路有關的情緒調節和衝動控制技巧，像是放鬆技巧（肌肉放鬆、呼吸練習）；強化時間管理策略、人際及社交溝通技巧，並投入其他感興趣的領域，像是音樂、藝術或運動等。

3. **啟動止渴**：辨識主觀的渴望與關於渴望的非理性信念，並用其他方式減輕與渴望相關的負向情緒。
4. **扭轉偏誤**：改變注意力和行動傾向來加強控制過程。
5. **家庭支持**：透過重新建立起親子間的溝通，找到了解彼此更好的方法，並從不同角度去看待，就能注入充滿正向情緒的親子關係(Bonnaire, Liddle, Har, Nielsen & Phan, 2019)。

讓我們一起在不斷變動的環境中，透過對正確資訊的理解與重要他人的支持，穩定自己的心情，必要時運用停下來、轉念、深呼吸來安撫自己，同時發揮創意來細細品味「我可以」的體驗，積極投入生活中各種新奇、有趣事情吧！



## 個人資料保護法實例問答

### 私立醫院能否向戶政機關請求提供無自主能力病患之親屬戶籍資料？

【本文摘錄自國家發展委員會個人資料保護專區網站】

答：

(一)倘係基於「醫療」之特定目的向戶政機關蒐集病患之親屬資料：

按個資法第19條第1項規定「非公務機關對個人資料之蒐集或處理…應有特定目的，並符合下列情形之一者：一、法律明文規定。…」；另查醫療法第81條「醫療機構診治病人時，應向病人或其法定代理人、配偶、親屬或關係人告知其病情、治療方針、處置、用藥、預後情形及可能之不良反應。」、醫師法第12條之1「醫師診治病人時，應向病人或其家屬告知其病情、治療方針、處置、用藥、預後情形及可能之不良反應。」、病人自主權利法第5條「病人就診時，醫療機構或醫師應以其所判斷之適當時機及方式，將病人之病情、治療方針、處置、用藥、預後情形及可能之不良反應等相關事項告知本人。病人未明示反對時，亦得告知其關係人。(第1項)病人為無行為能力人…，醫療機構或醫師應以適當方式告知本人及其關係人。」等規定。本件私立醫院對於無自主能力之病患，為踐行上開醫療法等規定蒐集病患之親屬資料，尚符合個資法第19條第1項第1款「法律明文規定」。另戶政機關提供

病患之親屬資料予私立醫院，是否符合個資法第16條但書第4款「為防止他人權益之重大危害」情形而得為特定目的外利用，仍應由戶政機關依具體個案審酌。

(二) 私立醫院倘係基於「通報保護資訊系統」之特定目的向戶政機關蒐集病患之親屬資料：

查老人福利法第43條第1項「醫事人員…，於執行職務時知悉老人有疑似第41條第1項或第42條之情況者，應通報當地直轄市、縣（市）主管機關。」、老人保護通報及處理辦法第6條「直轄市、縣（市）主管機關…進行訪視、調查或處置時，…；必要時，得請求警政、衛政、戶政、財政或其他相關機關（構）協助，被請求之機關（構）應予配合。」、身心障礙者權益保障法第76條「醫事人員…，知悉身心障礙者有前條各款情形之一者，應立即向直轄市、縣（市）主管機關通報…。」、身心障礙者保護通報及處理辦法第6條「直轄市、縣（市）主管機關…進行訪視、調查及處遇時，…；必要時，得請求警政、戶政、財政、教育或其他相關機關或機構協助。」等規定，故私立醫院對於無自主能力之病患，倘依前開規定應踐行通報後，後續所需相關身分及家屬資料，係由各直轄市、縣(市)主管機關調查即可，則通報之內容是否應蒐集病患之親屬資料？抑或是由受理通報之主管機關依法再向戶政機關請求提供相關資料？宜由衛生福利部再予釐明。

(三) 未按中央法規標準法第16條前段規定「法規對其他法規所規定之同一事項而為特別之規定者，應優先適用之。」，個資法之性質為普通法，其他特別法有關個人資料蒐集、處理或利用之規定，依特別法優先於普通法之法理，自應優先適用特別法規定。是以，倘有其他特別規定(例如戶籍法第65條規定)應優先適用之，倘無其他特別規定，則私立醫院(非公務機關)蒐集、處理個人資料應具有特定目的，並符合個資法第19條規定之法定要件，始得為之；戶政機關將保有之個人資料提供予其他機關，核屬特定目的外利用，則須符合個資法第16條但書各款事由之一。



著作權人受保護的對象有無年齡的限制?如學校未徵詢學生的意見，擅自將學生的作業或文藝創作公開發表，或提供雜誌、期刊有償刊載，試問有沒有侵害著作權?

【本文摘錄自經濟部智慧財產局網站】

依著作權法規定，創作著作的人為著作人。又創作行為，為事實行為，並非法律行為，因此，成年人或未成年人，只要有創作的事實，於著作完成即享有著作權，沒有年齡的限制。

學生的著作如於著作完成時享有著作權的保護，學校將它公開發表或提供雜誌期刊有償刊載，有沒有侵害著作權，說明如下：

著作人就其著作享有公開發表的權利，也就是說，著作人有權利決定他的著作是否公開發表及如何公開發表，學校如果沒有得到學生同意而將學生的作品予以公開發表，即可能侵害學生的上述權利，不過，依民法之規定，同意的方式可分為「明示」和「默示」二種，「明示」的方式由於雙方意思表達明確，較無爭議，至什麼是「默示」的方式呢?例如：學校表明是為了要參加校際美術比賽，要求每個學生畫一幅圖給老師評選參賽，老師評選出優良作品交給比賽主辦單位展示而公開發表，此種情況下，學生雖然沒有明示主辦單位可以公開發表，但仍屬同意主辦單位公開發表。

學校將學生的著作有償提供雜誌期刊刊載，除合於著作權法合理使用規定情形外，應徵得該著作的著作財產權人即學生的同意或授權。（§3 I -2、§15、§44～§65）。

### 教你徒手量是否有內臟脂肪！醫：少碰「這3大地雷食物」

【本文摘錄自健康醫療網】

一聽到「內臟脂肪」，很多人直覺會想到腹部的肥肉，覺得只要多運動、多做仰臥起坐，就可以消除內臟脂肪。也有人以為，即使吃得不健康，只要靠額外運動去消耗熱量，把體重、身形維持好就行了。

但是，這個觀念其實是打擊內臟脂肪的大誤區。湏媿診所院長、肥胖專科醫師王姿允指出，即使是看起來很瘦、體脂率很低的健身教練，也可能會有內臟脂肪超標的問題。

這是因為，內臟脂肪形成的主因，就是飲食不正常。不管你的運動量多大、消耗多少熱量，食物吃進去後，糖分、脂肪就是會進入內臟，堆積成內臟脂肪。如果飲食習慣不改變、純粹靠運動，內臟脂肪絕對消不下來。

#### 內臟脂肪是什麼？

王姿允說，人體的脂肪分成「必須脂肪」跟「非必須脂肪」，「必須脂肪」用來維持正常生理功能所需，「非必須脂肪」的功能則是維持體溫、休息跟運動能量供給、保護及支持內臟。

當「非必須脂肪」囤積在皮下時，叫做「皮下脂肪」（subcutaneous adipose tissue, SAT），囤積在腹腔內臟周圍時，就叫做內臟脂肪（visceral adipose tissue, VAT）。內臟脂肪是不正常的「異位性脂肪」，它囤積在心臟、肝臟、腸子等腹腔內的器官周圍，可能會導致疾病。

#### 為什麼會有內臟脂肪？

內臟脂肪的囤積，主因在於飲食不正常。喝酒、吃油炸食物、高糖份食物都會導致人體內的游離脂肪過多，快速累積在肝臟、腸子周圍，形成內臟脂肪。特別要注意的是果糖，因為果糖是直接由肝臟處理，當糖分快速進入肝臟，使肝臟充滿大量游離的脂肪酸，就會形成內臟脂肪，同時伴隨脂肪肝的問題。

## 內臟脂肪太多會出現什麼問題？

根據秀傳醫療體系的衛教資訊及王姿允的說明，內臟脂肪太多會導致血脂上升、高血壓、血糖調控變差、癌症等健康問題。

### 一、血脂上升

肝臟可能把內臟脂肪轉變成膽固醇，增加血脂肪濃度，脂肪也會將血脂肪從肝臟傳到全身，造成血脂肪升高，增加心血管疾病、中風風險。

### 二、高血壓

由於脂肪本身會大量釋放發炎因子，讓人體長期處於慢性發炎的狀態，使血管沉積斑塊並且變得狹窄，增加高血壓風險。

### 三、血糖調控變差

內臟脂肪容易產生「胰島素阻抗」，導致血糖調控變差，導致代謝症候群，並增加第二型糖尿病風險。

### 四、癌症

有 10 幾種癌症的發生與內臟脂肪相關。

## 內臟脂肪怎麼測量？

要檢測內臟脂肪的多寡，有電腦斷層、核磁共振、DEXA 雙能量骨質密度檢查、BIA 生物電阻分析儀等方式。

一、電腦斷層檢查：價格昂貴，臨床上不常用。

二、核磁共振檢查：價格昂貴，臨床上不常用。

三、DEXA 雙能量骨質密度檢查：可以檢測出體內的內臟脂肪有幾公克。但缺點是會有輕微輻射，檢測費用稍高。內臟脂肪的檢測標準如下：

\*正常範圍：50-450 公克

\*輕度：450-900 公克

\*中度：900-1350 公克

\*重度：1350 公克以上

四、BIA 生物電阻分析儀：檢測內臟脂肪最普遍的方式，同時可以檢測身體質量指數（BMI 值）、體重、體脂率、內臟脂肪的面積等，在許多健身房、健檢中心都可以看到生物電阻分析儀。針對內臟脂肪，BIA 生物電阻分析儀會以「指數」的方式呈現，正常標準如下：

\*女生：指數小於 3

\*男生：指數 5 到 7

### 內臟脂肪的簡易判斷方式

王姿允說，我們在居家要判斷內臟脂肪有一個簡單的方式，就是用手捏起你的肚皮。如果可以輕鬆捏起來 2 公分，表示腹部是皮下脂肪比較多。但如果你的肚子很大，能捏起來的肚皮卻很薄，就表示你大部分的脂肪是內臟脂肪。

### 內臟脂肪要如何消除？

由於內臟脂肪的出現，主因在於飲食不正常。所以要消除內臟脂肪，最重要的就是飲食控制，必須避免油炸類、精緻澱粉、高糖份的食物，包括澱粉、麵包、糕餅、米飯、麵都要少吃。特別要注意，富含果糖的食物都要少吃。

其次，要多吃可以讓內臟脂肪下降的食物，包括蔬菜的纖維、植物性的蛋白質，例如豆漿、豆腐等，因為纖維可以給腸道好菌，它們產生的代謝物有助於改善身體燃燒脂肪的機制，也能幫助改善胰島素阻抗。

消除內臟脂肪要避開：

\*油炸食物

\*精緻澱粉

\*高糖份食物（特別是果糖）

消除內臟脂肪要多吃：

\*蔬菜纖維

\*植物性蛋白質（例如豆腐、豆漿）



## 員工協助方案(EAP)專區

I care 

([本校員工協助方案專區連結](#))

### 找出復原力，做自己的主人

【本文摘自心快活心理健康學習平台/作者王興豪】

還記得小時候的我們，在成長、求學的過程中，師長們常會邀請我們來思考、討論「我的夢想」、「我的志願」。當時的我們，心中時常想像著自己將來長大會是甚麼樣子，想要變成什麼樣子。而隨著年齡的成長，在人際關係、在求學過程、在工作、在家庭生活，靠著我們自己在各項生活場域中穿梭流動，持續的進展，慢慢地逐漸發展到了現在的狀態。而面對現在的自己，現在所屬的身份、人際關係狀態，我自己是否感到滿意呢？

心理學學者 Kelly (1955) 在描述人類性格時提到：「在面對周遭世界時，我們會想主動嘗試了解它，以便能夠預測並控制發生在我們身上的事」。基於此，我們會在心中會形成一套自己習慣的架構或風格來幫自己解釋還有預測這個世界，這是所謂的「個人建構」。在這個架構中，我們在心中都會對自己有所期許，有個自己希望、想要或覺得自己應該要表現或達到的理想狀態或境界，這叫做「理想自我」。而同時，在現實中我們實際上所相對應的狀態，是所謂的「真實自我」。在我們心中，這兩個自我會彼此相互呼應，而且持續互動著。

兩個自我在心中的位置會有一個或大或小的距離存在，這是所謂的「心理威脅感 (psychological threat)」，差距越大，心理威脅感就會越大。當兩個「自我」很近，可以拉到彼此的手時，表示兩者沒有太多落差，「心理威脅感」低，這時的我們對自己會感到很舒適自在。但若兩個「自我」遠到連對方影子都看不到，那我們自然心裡面就會開始感到不安，產生的「心理威脅感」就很大，各項的負向情緒也就接踵而來了。

這天下午，住在腫瘤科病房的C病友跟心理師說著：「從癌症診斷到現在，身體的功能一個的在退步，症狀這麼多，傷口也多，又痛又髒，生活都過不好，以前根本輕而易舉，理所當然的事情，現在根本只是癡心妄想，一個人啊，活成這樣根本不像個人。」當下的他因為症狀苦惱著，但這其中也可以發覺在這一系列的話語中，更透漏著覺得自己不應該是這樣，甚至擔心自己只會因為疾病持續變化而更糟。在C病友的心中，因為這些身上不請自來的腫瘤拉扯著身體，讓他心中的「真實自我」距離「理想自我」差距越來越大，越來越遠，因此被強大的「心理威脅感」困擾著，覺得十分丟臉，連個身為「人」的基本要求都達不到，能不能一死了之。

在C病友的心中，真實自我被身上的腫瘤拖著像溜滑梯一般持續地下滑，但對於自己始終抱持著，期望著要回到原始最初的健康身心狀態，但差距越來越大，使得自己的努力越來越用力，也失落越來越大，因為不斷不斷的挫折感就因此持續的存在著。否認的情緒也可能在這其中存在著，更讓自己無法接受身體「回不去了」的事實。古人常曰：「山不轉，路轉」，其實在C病友身上也有類似的道理。當心理師在跟他會談的過程中，慢慢的討論著身體一點一點的失能，雖然很難過、痛苦與失落，但C病友在經歷了一段真正的情緒宣洩之後，重新看待了自己的現狀，甚至告訴自己：「算了，真的回不去的在強求也無意義，還是祈求能夠不要太痛苦受折磨就好了吧」，就在那一瞬間，心理師觀察到他露出了先前未曾出現的微笑。那樣的歷程中，他主動的把自己心中的「理想自我」拿起來，放到了「真實自我」的旁邊。

現實生活中的我們，或許不會有像C病友這般曲折、強烈的壓力負荷，但藉由會談歷程所激發出來那一瞬間的坦然，正是與我們每個人與生俱來的彈性與韌性，也就是所謂的「復原力（resilience）」。這樣的復原力，是有機會協助自己在經歷各項大大小小的壓力與情境時，適度地幫自己感受做一些調整與緩衝的，也順利地讓自己適應當下困難的。因為，換個角度看，從有缺角的杯子您也可以看到是圓滿的狀態。您，也可以做到唷！

# 人事室關♥您

對抗壓力有管道	
衛福部安心專線	0800-788-995(請幫幫、救救我)
生命線專線	1995
張老師專線	1980
本校家庭與社區諮商中心	05-2732439



## 人事動態

### 人員異動名單

單位	職稱	姓名	異動情形	生效日期
總務處事務組	專案辦事員	鄭長晉	職務輪調	1110913
主計室	專員	賴學翰	調職	1111013
主計室	專員	林宛儒	新進	1111013



### 10月份壽星

劉馨琿教授	何慧婉主任	董維副教授	盧天麒副教授
龔惠如組長	蔡柳卿教授	林彩玉組長	張紀宜組員
蔡若詩助理教授	黃孝親工友	潘宏裕助理教授	林文進技士
黃膺任助理教授	陳柏璋助理教授	鄭秋平教授	張淑媚教授(系主任)
周志宏專案技士	陳聖謨教授	許秋昇工友	江一蘆助理教授
吳振賢講師	沈玟君技士	廖淑員組員	胡麗紅組員

郭建賢助理教授	葉虹伶專案助理教授	林樹聲教授	陳怡諭專員
許家驊教授	朱銘斌駐衛小隊長	蔡元卿專案助理教授	葉芳琰技工
江玉靖專案諮商心理師	蕭全佑專員	蕭哲翔技士	蔡承翰專案辦事員
周仲光教授	黃瑋銓講師級專業技術人員	嚴志弘副教授(組長)	溫英煌技士
劉京璇專案助理教授	江秋樺副教授	黃襟錦助理教授	許成光教授(主任)
何綺真專案技佐	黃國鴻教授	洪燕竹教授	劉曉華辦事員
蔡樹旺副教授	莊智升專案助理教授	吳永勤組員	李際偉副教授
江佳潔專案辦事員	吳德輝助理教授	洪泉旭組長	潘建齊辦事員
葉進儀教授	楊睿峰組員	羅欣嵐技士	林志鴻助理教授
鄭之堯專案辦事員	林明煌教授	陳建元教授	古國隆教授
丁心茹副教授	陳旻男副教授	林幸君教授	朱彩馨教授
郭佳惠專案輔導員	章定遠教授(館長)	張志成教授	張文昌助理教授
劉漢欽副教授	張麗貞專任臨時組員	魏郁潔專案諮商心理師	張幸蕙組長
黃裕之專案辦事員			

附註：表列壽星名單，請各單位務必配合於10月5日起一週內，派員向各校區負責發放業務之同仁，領取所屬人員之生日禮券並轉致當月份壽星。