中山醫學大學健康管理學院碩士在職專班學生輔導作業要點

一、 為協助學生適應與維護學生身心健康，特訂定健康管理學院(以下簡稱本院)碩士在職專班學生輔導作業要點，以落實學生輔導工作。

二、 師長、行政人員或學生同儕發現問題向導師或本院通報，列為「一般關懷學生名單」。

(一)由該生導師進行關心與輔導，協助其改善或解決問題。

(二)導師關懷輔導後填寫「健康管理學院學生關懷輔導紀錄表」呈報主任及院長。

(三)導師需定期追蹤學生狀況，直至問題獲得改善後結案。

三、 一般關懷學生經導師關心與輔導，問題仍未獲改善，則列入「中度關懷學生名單」。

(一)由院長或主任、該生導師及本院教師組成三人輔導小組，共同商討該生之輔導策略，協助其改善與解決問題，且將會議內容紀錄於「健康管理學院關懷座談紀錄表」呈報主任及院長。由導師定期追蹤學生狀況，直至問題獲得改善後結案。

(二)視個案情況邀請教官、家長/代理人參與輔導過程。

(三)視個案情況轉介身心健康中心進行心理諮商。

四、 中度關懷學生經輔導小組關心與輔導，問題仍未獲改善，則列入「高度關懷學生名單」。

(一)轉介身心健康中心。

(二)輔導小組持續追蹤且配合身心健康中心諮商輔導計畫。

(三)導師定期追蹤關懷並與家長/代理人保持聯繫，直至問題獲得改善後結案。

五、 本辦法經院務會議通過後實施，修正時亦同。

※相關附件： 健康管理學院學生關懷輔導紀錄表
健康管理學院關懷座談紀錄表

※修正記錄： 108 年 01 月 25 日 107 學年度第 1 學期第 3 次院務會議通過

學生輔導作業流程圖

師長、行政人員或學生同儕主動發現問題向本院通報

↓

列為『一般關懷學生名單』

↓

1.由該生導師進行關心與輔導，協助其改善或解決問題後將輔導紀錄（填寫「健康管理學院學生關懷輔導紀錄表」）呈報主任及院長。

2.班導師進行個案追蹤：

（1）問題獲改善或解決 → 結案並定期追蹤

（2）問題未獲改善或解決 → 列為『中度關懷名單』

↓

1.由院長或主任、該生導師及本院教師組成輔導小組，共同商討該生之輔導策略，協助其改善與解決問題，且將會議內容紀錄於「健康管理學院關懷座談紀錄表」呈報主任及院長，並進行該生之輔導與追蹤。

2.視個案情況邀請教官、家長參與輔導過程。

3.視個案情況轉介身心健康中心進行心理諮商。

4.輔導小組進行個案追蹤：

（1）問題獲改善或解決 → 結案並定期追蹤

（2）問題未獲改善或解決 → 列為『高度關懷名單』

↓

1. 轉介身心健康中心。
2. 輔導小組持續追蹤且配合身心健康中心諮商輔導計畫。
3. 導師定期追蹤並與家長/代理人保持聯繫。

***學生輔導法第 17 條規定學生輔導工作相關人員，對於因業務而知悉或持有他人之秘密，負保密義務，不得洩漏。但法律另有規定或為避免緊急危難之處置，不在此限。前項人員並應謹守專業倫理，維護學生接受輔導專業服務之權益。**

密件

經107學年度第1學期第3次院務會議通過

健康管理學院學生關懷輔導紀錄表

學號：_____ 姓名：_____ 性別：____

輔導日期：_____年_____月_____日 導師：_____

1. 問題類別：根據學生陳述內涵勾選下列所屬類別

□01自我探索 □02情感困擾 □03家庭關係

□04人際關係 □05生涯探索 □06心理疾病或傾向(情緒精神問題)

□07學習與課業 □08生活適應 □09網路沉迷

□10生理健康 □11其他(請說明):

2. 學生現況：

3. 學生主述問題（文字描述）

4. 導師對學生的主觀觀察描述（主要針對學生之非語言訊息、外觀或人格特質與帶給導師的感受）

5. 學生其他重要訊息之記錄：

＊是否正在服藥中：□否、□是：開藥醫師_____藥名：_____

＊是否曾經想要或嘗試自殺：□否、□是，簡要說明_____

_____

6. 處理方式之簡述

□會談後狀況改善，結案並定期關懷。

□會談後狀況未改善，列為中度關懷名單。

□其他，說明：

主任簽核意見：   主任簽章：　　日期：　　年　　月　　日 院長簽核意見：   院長簽章：　　日期：　　年　　月　　日

密件

經107學年度第1學期第3次院務會議通過

健康管理學院關懷座談紀錄表

日期：　年　月　日

學生姓名		年級 班別	年級　　班
學　　號		導師	
參與座談人員	□系主任或指定代理人_____ □導師_____ □教師_____ □系心理師_____ □教官/校安人員_____ □家長/代理人 □學生 □其他_____		
紀錄者			
學生概況	問題類別： □情感議題　□生涯發展　□人際適應　□學習適應　□家人關係 □身心健康　□其它 綜合評估：		
座談內容摘要			
計畫	□轉介身心健康中心 □結案 □定期追蹤 □其他		

主任簽核意見：

主任簽章：　　日期：　年　月　日

院長簽核意見：

院長簽章：　　日期：　年　月　日