



학생상담센터 비대면(온라인)상담 운영 지침

문서번호	TWI-C101	
제정일자	2022. 02. 15.	
개정일자		
개정번호	0	페이지

목 차

- 제1장 총칙
- 제2장 조직
- 제3장 학생상담센터운영위원회
- 제4장 학과상담선임교수
- 제5장 전문위원
- 제6장 보칙
- 부칙

작성부서	학생상담센터	제정일자	2020. 02. 15
------	--------	------	--------------

구 분	작 성	검 토			승 인
		직 책	담 당	총 장	
서 명		학생상담센터장	교무학생처장	기획예산처장	
일 자					



학생상담센터 비대면(온라인)상담 운영 지침

문서번호	TWI-C101	
제정일자		
개정일자		
개정번호	0	페이지

제1조(목적) 이 지침은 동원대학교(이하 ‘이 대학교’라 한다) 학생상담센터 운영 규정 제13조 제5항에서 정하는 비대면(온라인)상담 업무 운영에 필요한 세부사항을 정함을 목적으로 한다.

제2조(적용범위) 이 대학교 학칙 제16조 및 「학생상담센터 운영 규정」 제2조 제3항을 대상으로 한다.

제3조(용어의 정의) “비대면(온라인) 상담”이라 함은 전화, 모바일 기기, 화상회의 시스템, 이메일, 채팅, 문자, 인터넷 등을 이용하여 「학생상담센터 운영 규정」 제2조 제2항 제1호부터 제3호에서 정하는 프로그램을 말한다.

제4조(상담대상) ① 비대면(온라인)상담은 「학생상담센터 운영 규정」 제2조 제3항을 대상으로 한다. 다만, 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우 예외로 한다.

1. 임상적으로 높은 불안, 우울, 정신증 증상을 보이는 내담자
 2. 약물의존/중독 경향성이 있는 내담자
 3. 행동화(acting out) 가능성이 큰 내담자- 자살 충동 포함
 4. 그 밖에 비대면(온라인) 상담이 곤란하다고 판단되는 내담자
- ② 제1항 각 호에 해당하는 내담자는 센터장 또는 전문위원의 판단에 따라 상담형태를 결정할 수 있다.

제5조(상담준비) 상담자는 하드웨어, 소프트웨어, 상담절차, 매체상담의 장점과 단점에 대해 충분히 숙지하여야 한다.

제6조(상담 환경 고지) ① 상담자는 다음 각 호의 사항을 내담자에게 고지하여야 한다.

1. 상담자가 어떤 환경에서 상담을 할지에 대해서 내담자에게 미리 고지한다.
 2. 상담자는 상담 환경이 바뀌는 경우 이에 대해 내담자에게 고지한다.
 3. 상담자는 내담자의 상담 환경 점검 역시 점검한다.
- ② 상담자는 내담자에게 [별지 제1호 서식]의 “상담(심리검사) 동의서”와 [별지 제2호서식]의 “상담(심리검사) 신청서”를 상담 전 작성하게 하여야 하며, 동의서에 포함된 내용을 내담자에게 충분히 설명하여야 한다. 단, 별지 서식을 온라인 응답이 가능한 형태로 제작하여 내담자에게 발송하고, 작성한 후 회신하도록 할 수 있다.

제7조(상담 각 회기) 상담자는 매체 상담의 경우 각 회기 시작 시점에 다음 각 호의 사항을 점검하여야 한다.

1. 내담자가 어디에 있는지 묻는다. - “지금 어디에 계신지요?”
2. 비밀보장이 어려운 장소(예: 택시 안, 카페 등)에 있는 경우 외부인에게 노출되지 않는 장



학생상담센터 비대면(온라인)상담 운영 지침

문서번호	TWI-C101	
제정일자		
개정일자		
개정번호	0	페이지

소에서 재접속할 것을 권한다.

3. 상담자가 어디인지를 알리고 내담자도 알리도록 한다.
4. 혹시 상담 받는 장소에 다른 사람이 있는지 묻는다.
5. 상담 전에 주변 상황을 체크하고 상담 중 가능한 방해요인이 무엇인지 탐색한다.
6. 상담 중 소음이 있을 때도 다시 체크한다.

제7조(집단상담) ① 집단리더는 집단원에게 [별지 제3호 서식]의 “집단 상담 동의서”를 집단 실시 전, 작성하도록 하여야 하며, 동의서에 대해 충분히 설명하여야 한다. 단, 별지 서식을 온라인 응답이 가능한 형태로 제작하여 집단원에게 발송하고, 작성한 후 회신하도록 할 수 있다.

② 집단원은 가능한 독립된 조용한 공간에서 집단에 참여하여 집단 과정에 집중할 수 있어야 하며, 가능한 외부인의 집단 과정 방해와 침범을 최소화하여 집단 구성원과 그 과정을 존중하여야 한다.

제8조(심리검사) ① 상담자는 내담자에게 [별지 제1호 서식]의 “상담(심리검사) 동의서”와 [별지 제2호서식]의 “상담(심리검사) 신청서”를 상담 전 작성하게 하여야 하며, 동의서에 포함된 내용을 내담자에게 충분히 설명하여야 한다. 단, 별지 서식을 온라인 응답이 가능한 형태로 제작하여 내담자에게 발송하고, 작성한 후 회신하도록 할 수 있다.

② 상담자는 화상 검사해석을 위해 다운로드한 내담자의 검사결과 파일을 검사해석 회기가 끝나는 즉시 PC, USB 등에서 삭제하여야 한다.

부 칙

1. (시행일) 이 지침은 공포일로부터 시행한다.
2. (경과조치) 이 지침 시행 이전 적용대상자는 이 지침에 의한 것으로 본다.

상담(심리검사) 동의서

1. **(비밀보장의 원칙)** 상담 윤리강령에 의거하여 상담내용은 비밀보장의 원칙에 따라 내담자의 동의 없이 타인에게 알릴 수 없습니다. 단 3가지 사항에 대해서 상담 받는 자의 동의 없이 다음과 같이 진행됨을 사전에 알려 드립니다.

- 1) 내담자 자신이나 타인을 위해하려는 긴박한 표현을 하여 생명이나 사회의 안전을 위협하는 경우
- 2) 법원 소환장 등 법적으로 정보의 공개가 요구되는 경우
- 3) 내담자에게 감염성이 있는 치명적인 질병이 있을 때 그 질병에 노출되어 있는 대상이 있는 경우

동의함 동의하지 않음

2. **(연구목적 사용)** 향후 받으시는 상담의 내용은 본 센터의 상담사례연구에 한하여 연구 목적으로 사용될 수 있습니다. 단, 연구 목적으로 사용되는 경우, 신분이 노출될 수 있는 개인정보는 모두 삭제되며 가공되어 사용됨을 알려드립니다.

동의함 동의하지 않음

3. **(상담녹음 또는 녹화 동의)** 향후 받으시는 상담의 내용은 상담사례지도를 위하여 녹음 또는 녹화될 수 있습니다. 단, 사례지도의 목적으로만 녹음파일이 사용되며 신분이 노출될 수 있는 개인정보는 모두 삭제되어 개인의 신상이 보호되는 점을 알려드립니다.

- 1) 수집하는 개인정보 항목
 - 상담에서 이루어지는 상담자 및 내담자 간의 대화 내용 녹음
- 2) 개인 정보 수집 이용 목적
 - 효과적 상담서비스 제공 및 위기상황 개입
 - 내담자에 대한 전문적 상담 제공을 위한 상담자 역량강화교육 목적
- 3) 개인정보의 보유 및 이용기간
 - 녹음·녹화 보유기간 : 5년
 - 녹음·녹화 보유이유 : 향후 재상담 요청시 효과적 상담진행 및 내담자 편의 제공 위함
 - 녹음·녹화 보유기간 이후 개인정보를 즉시 파기함

동의함 동의하지 않음

4. **(상담 위험 및 이점)** 내담자는 상담 중에 원치 않는 기억을 되살려야 하는 위험이 있을 수 있으며 강한 감정도 일어날 수 있습니다. 상담은 내담자의 주요한 사람들과의 관계에도 영향을 미칠 수 있습니다. 하지만 상담이 대인관계 능력을 향상시킬 수 있으며, 자신의 가치와 목표 등 자기에 대한 보다 정확한 이해를 얻을 수 있고, 일상의 스트레스 문제를 적절히 대처할 수 있는 능력을 향상시키는 등의 여러 이점이 있습니다. 상담과정에서 본인이 주도적으로 참여할 때 상담이 보다 효과적임을 알려드립니다.

동의함 동의하지 않음

본인은 상기 내용에 대한 설명을 듣고 이해하고 동의하였으며, 궁금한 점을 상담자와 논의했습니다.

내담자 서명: _____ 날짜: _____ 년 _____ 월 _____ 일

본 상담자는 내담자와 위의 정보를 함께 검토 및 논의 했습니다.

상담자 서명: _____ 날짜: _____ 년 _____ 월 _____ 일

상담(심리검사) 신청서 (전화 상담/비대면)

신청일 : 년 월 일

기본정보	*이름		*성별	남 / 여	*휴대폰	
	*학번		*학과		*나이	
			*학년		*생년월일	
	*현주소	(현재 기숙사 / 자취 / 통학)				

상담경험	없다 / 있다 - 언제(년 월 ~ 년 월) 어디서() <small>*청소년상담복지센터, We센터, 개인상담센터, 신경정신과 등</small>
------	--

가족사항	이름	관계	연령	직업	학력	종교	동거(O,X)	자신과의 친밀도	
									1 2 3 4 5
									1 2 3 4 5
									1 2 3 4 5
									1 2 3 4 5
									1 2 3 4 5
가족 중 심리적 장애나 정신질환을 겪은 사람이 있습니까?				없다 / 있다 - 있다면 누구입니까? () - 어떤 문제를 겪었습니까? ()					
가족 중 주로 의논 상대는?									
학업	현재 성적			상 / 중 / 하					
	공부에 대한 흥미			많다 / 보통이다 / 없다					
	지도교수와의 관계			좋다 / 보통이다 / 나쁘다					

현재 고민이나 도움받고 싶은 것						
현재 어려움 (✓표 체크)		전혀 없다	약간 있다	웬만큼 있다	꽤 심하다	아주 심하다
	학업					
	진로					
	성격					
	교우 및 대인관계					
	성 또는 이성					
정신건강(정서문제 등)						
자살·자해 충동	없다 / 있다- 언제(년 월) 어떻게()					

상담 가능한 공강시간 (모두 체크)		9-10	10-11	11-12	12-13	13-14	14-15	15-16	16-17
	월				점심시간				
	화								
	수								
	목								
금									

집단 상담 동의서

1. **(비밀보장의 원칙)** 상담 윤리강령에 의거하여 집단상담 내용은 비밀보장의 원칙에 따라 내담자의 동의 없이 타인에게 알릴 수 없습니다. 단 3가지 사항에 대해서 상담 받는 자의 동의 없이 다음과 같이 진행됨을 사전에 알려 드립니다.

- 1) 내담자 자신이나 타인을 위해하려는 긴박한 표현을 하여 생명이나 사회의 안전을 위협하는 경우
- 2) 법원 소환장 등 법적으로 정보의 공개가 요구되는 경우
- 3) 내담자에게 감염성이 있는 치명적인 질병이 있을 때 그 질병에 노출되어 있는 대상이 있는 경우

동의함 동의하지 않음

2. **(연구목적 사용)** 향후 받으시는 집단상담의 내용은 본 센터의 상담사례연구에 한하여 연구 목적으로 사용될 수 있습니다. 단, 연구 목적으로 사용되는 경우, 신분이 노출될 수 있는 개인정보는 모두 삭제되며 가공되어 사용됨을 알려드립니다.

동의함 동의하지 않음

3. **(상담녹음 또는 녹화 동의)** 향후 받으시는 집단상담의 내용은 상담사례지도를 위하여 녹음 또는 녹화될 수 있습니다. 단, 사례지도의 목적으로만 녹음과일이 사용되며 신분이 노출될 수 있는 개인정보는 모두 삭제되어 개인의 신상이 보호되는 점을 알려드립니다.

- 1) 수집하는 개인정보 항목
 - 상담에서 이루어지는 상담자 및 내담자 간의 대화 내용 녹음
- 2) 개인 정보 수집 이용 목적
 - 효과적 상담서비스 제공 및 위기상황 개입
 - 내담자에 대한 전문적 상담 제공을 위한 상담자 역량강화교육 목적
- 3) 개인정보의 보유 및 이용기간
 - 녹음·녹화 보유기간 : 5년
 - 녹음·녹화 보유이유 : 향후 재상담 요청시 효과적 상담진행 및 내담자 편의 제공 위함
 - 녹음·녹화 보유기간 이후 개인정보를 즉시 파기함

동의함 동의하지 않음

4. **(집단상담 위험 및 이점)** 집단원은 집단상담 중에 원치 않는 기억을 되살려야 하는 위험이 있을 수 있으며 집단원들간의 강한 감정도 일어날 수 있습니다. 집단상담은 내담자의 주요한 사람들과의 관계에도 영향을 미칠 수 있습니다. 하지만 상담이 대인관계 능력을 향상시킬 수 있으며, 자신의 가치와 목표 등 자기에 대한 보다 정확한 이해를 얻을 수 있고, 일상의 스트레스 문제를 적절히 대처할 수 있는 능력을 향상시키는 등의 여러 이점이 있습니다. 상담과정에서 본인이 주도적으로 참여할 때 상담이 보다 효과적임을 알려드립니다.

동의함 동의하지 않음

5. **(집단원로서의 책임)** 집단상담 안에서 들은 집단참여자들의 이야기를 밖에서 말하지 않을 것이며, 상담장면을 집단 리더와 집단원의 동의없이 무단으로 녹음, 녹화, 캡처하지 않겠습니다. 녹음 또는 영상을 녹화하거나 이를 블로그, SNS등 온라인 공간 또는 오프라인 공간에서 공개하거나 유출하는 경우, 그에 따른 법적 책임을 지게 될 수 있습니다.

동의함 동의하지 않음

본인은 상기 내용에 대한 설명을 듣고 이해하고 동의하였으며, 궁금한 점을 상담자와 논의했습니다.

내담자 서명: _____ 날짜: _____ 년 _____ 월 _____ 일

본 상담자는 내담자와 위의 정보를 함께 검토 및 논의 했습니다.

상담자 서명: _____ 날짜: _____ 년 _____ 월 _____ 일