

상담동의서

본 동의서의 목적은 노인상담센터가 제공하는 상담서비스에 관한 기본적인 정보를 드리고 이해를 높이고자하는 것입니다. 복사본을 원하시면 상담자에게 요청하시기 바랍니다.

■ 비밀보장

노인상담센터의 상담은 상담자 윤리 규정에 의거하여 비밀보장이 유지됩니다. 각 상담 회기 후 작성되는 상담일지 또한 안전하게 저장됩니다. 상담내용의 비밀보장에는 몇 가지 예외상황이 있습니다.

1. 상담사의 전문가로서 계속적인 성장을 위하여 사례에 대한 자문을 받는 경우 상담 내용을 나눌 수 있습니다.
2. 내담자가 자살 시도를 하려고 할 때, 혹은 다른 사람을 해칠 의도가 있을 때, 가정 폭력 등으로 가족구성원이 학대 받고 있을 때, 내담자가 감염 병이 있다는 것을 되었을 때에는 비밀보장이 지켜지지 않을 수 있습니다.
3. 법원의 요청으로 인해 상담을 받을 경우 모든 상담 내용은 관련기관에 통보될 수 있습니다.
4. 내담자가 상담자에게 지문이나 대화를 허가한 경우 해당되는 친지나 전문가와 상담 내용의 일부분을 나눌 수 있습니다.

■ 내담자의 권리

상담의 시작과 끝에 대한 결정은 내담자의 권리입니다. 내담자는 상담시작 전 혹은 상담도중에 언제든지 상담을 거부하거나 중단할 수 있는 권리가 있습니다. 상담종결을 원할 경우 언제든지 저와 의논해 주시기 바랍니다. 또한 내담자는 자신이 받은 상담 및 심리검사의 기록을 볼 수 있는 권리가 있습니다.

■ 녹음동의

녹음 동의는 상담자가 전문가로서의 수련과 성장을 위하여 사례에 대하여 자문을 받거나, 더 나은 상담을 제공하기 위하여 상담내용을 녹음을 하는 것에 대한 동의를 구하고자 하는 것입니다.

녹음 파일은 안전하게 저장되며 녹음 파일에도 비밀보장의 원칙이 적용됩니다. 녹음된 회기 내용은 상담자와 상담자의 수련에 관련된 전문가들만 들을 수 있습니다. 상담의 녹음에 관한 결정은 내담자의 권리입니다. 내담자는 언제든지 녹음을 거부하거나 중단 할 수 있습니다. 녹음이 불편한 경우 언제든지 상담자에게 말씀해 주시기 바랍니다.

위의 상담동의서 내용을 상담자로부터 충분히 설명을 들었으며 모든 사항에 동의합니다. 나는 질문이 있을 경우 상담자에게 언제든지 질문할 권리를 가지고 있다는 것을 알고 있습니다.

날 짜 : 2020년 11월 11일

내 담 자 : aaa (서명)