

온라인 상담에 대한 상담자들의 경험과 인식 조사

한수미¹, 이상일¹, 이경란², 이미옥², 이혜일², 김환^{1*}

¹서울사이버대학교 상담심리학과, ²서울사이버대학교 심리상담센터

A Survey on The Experiences and Perceptions of Counselors for Online Counseling

Sumi Han¹, Sangil Lee¹, Kyungran Lee², Miok Lee², Hyeil Lee², Hwan Kim^{1*}

¹Department of Counseling Psychology, Seoul Cyber University

²Psychological Counseling Center, Seoul Cyber University

요약 본 연구의 목적은 상담자들의 온라인 상담 경험과 인식을 조사하고 미래 발전에 대한 제언을 도출하는 것이다. 상담자 93명을 대상으로 온라인 상담에 대한 설문지를 실시했다. 설문지의 내용은 '온라인 상담 경험 및 미래 전망', '진행 및 구조화', '비용', '상담자 교육'과 관련된 영역으로 구성하였다. 조사 결과는 다음과 같다. 상담자들은 온라인 상담에 대해 대체로 긍정적인 인식을 가지고 있었다. 공공 플랫폼과 상업용 플랫폼을 중심으로 온라인 상담에 대한 참여가 이루어지고 있었다. 상담자들은 온라인 상담의 구조화된 진행이 중요하고, 사전계약, 동의서 작성 등이 상담에 도움이 된다고 응답했다. 다음으로, 온라인 상담은 10회기 미만으로 짧게 진행되어야 한다는 의견이 많았다. 그리고 온라인 상담이 내담자들의 요구와 인식의 부족으로 인해 대면 상담 보다 짧게 진행된다는 결과는 극복해야 할 과제이다. 그리고 온라인 상담의 적절 비용과 교육에 대한 인식을 조사하였다. 마지막으로 온라인 상담 매뉴얼 개발, 윤리규정 확립, 대면 상담과의 연계, 온라인 상담 교육 및 훈련 강화라는 미래 발전을 위한 제언을 도출할 수 있었다. 본 연구의 결과가 온라인 상담의 발전을 위한 기초 자료로 활용될 것으로 기대한다.

Abstract The purpose of this study was to investigate the online counseling experiences and perceptions of field counselors and derive suggestions for future development. A survey was conducted on online counseling among 93 counselors. The contents of the questionnaire consisted of areas related to 'online counseling experience and future prospects', 'process and structure', 'cost' and 'counselor's education'. Counselors had a positive perception of online counseling. Participation in online counseling was conducted mainly on public and commercial platforms. Counselors responded that the structured process of online counseling was important, and prior contracts and written consent were helpful for counseling. There were many opinions that the online consultation should be conducted briefly in less than 10 sessions. They also responded that online counseling was shorter than face-to-face counseling due to the lack of awareness and needs of clients, which was a challenge to be overcome. We investigated the appropriate cost of online counseling and perception of education. Finally, suggestions for future development, such as the development of an online counseling manual, the establishment of ethical regulations, face-to-face counseling and reinforcement of online counseling education, were summarized. The results of this study will be used as basic data for the development of online counseling.

Keywords : Online Counseling, Online Counseling Platform, Type of Online Counseling, Experiences and Perceptions of Online Counseling, Future Development Task

본 논문은 2019년 대한민국 교육부와 한국연구재단의 지원을 받아 수행된 연구임(NRF-2019S1A5A2A03054103).

*Corresponding Author : Hwan Kim(Seoul Cyber Univ.)

email: loveyer@hanmail.net

Received July 12, 2021

Accepted November 5, 2021

Revised August 18, 2021

Published November 30, 2021

1. 서론

1.1 연구의 필요성

기술의 발전과 보급은 다양한 영역에서 변화를 일으킨다. 특히 정보통신기술의 발전은 온라인 기반 서비스라는 새로운 접근을 가능하게 하였다. 이러한 접근은 심리학 분야에도 적용된다. 인터넷을 통해서 제공되는 다양한 정신건강 서비스라는 혁신적이고 비용-효율적(cost-efficient)인 응용 프로그램의 개발과 확산을 일으키고 있다[1,2]. 그 중에서도 온라인 상담은 사람들의 심리적 문제를 해결하는 과정에서 발생할 수 있는 다양한 어려움들을 해소할 수 있는 수단으로 자리 잡고 있다[3,4].

온라인 상담은 새로운 이론이나 기법이 아니라 기존의 것들을 인터넷이라는 매체를 통하여 가상의 공간에서 다양하게 적용하는 새로운 양식이다[5]. 전통적인 대면 상담과 동일한 방식으로 서비스를 제공하지만 내담자와 상담자가 서로 떨어져서 인터넷을 통해 상호작용하는 상담의 한 과정이다[6,7]. 온라인 상담의 첫 시작에 대한 일치된 의견은 없으나 1972년 스탠포드 대학과 UCLA가 양측 컴퓨터를 활용하여 진행한 모의 상담 회기를 시초로 보는 의견이 많다[8]. 1986년에는 코넬대학교의 정신건강 온라인 질의응답 사이트(<http://ezra.cornell.edu>)가 개설되었다. 이 사이트는 2006년까지 약 20년간 운영되었으며 매월 300개 이상의 질문이 등록되었다[9]. 특히 이 사이트는 코넬대학교의 심리학자, 학생상담 및 훈련 부학장, 상담센터 소장, 컴퓨터 과학자 등 다양한 분야의 전문가들이 질문 내용에 맞는 전문가의 지식에 따라 응답했다는 점에서 최초의 온라인 상담 플랫폼(platform)으로 볼 수 있을 것이다. 이후에도 온라인 상담은 개인이나 집단, 기업 등을 대상으로 다양한 정신건강 문제들을 다루면서 발전해 왔다[10-12].

빅데이터와 인공지능과 같은 새로운 기술로 대표되는 4차 산업혁명으로의 움직임과 코로나-19라는 경험해보지 못한 감염병 대유행 상황에서 우리 사회는 사회적 거리두기(social distancing)라는 새로운 생활방식을 시작했다. 이러한 변화는 온라인 플랫폼에서의 상호작용을 촉진시키고 있으며 온라인 상담에 대한 관심으로 이어지고 있다. 이러한 흐름에서 최근 국내 온라인 상담 영역에서 큰 변화의 움직임이 일어났다. 2019년 11월 국내 최대 포털사이트인 네이버(NAVER)에서 '지식iN eXperts'라는 서비스를 시작하고 서비스 항목에 심리상담 서비스를 포함시킨 일이다.

네이버의 '지식iN eXperts' 플랫폼은 심리상담 서비

스 전용 플랫폼은 아니지만 중요한 의미를 가진다. 가장 먼저, 국내 최대 포털사이트에서 심리상담 서비스를 시작해 심리상담 전문가들이 온라인 상담에 관심을 가지고 직접 참여하게 되는 계기가 되었다. 특히 이 플랫폼은 한국상담심리학회와 한국임상심리학회, 그리고 보건복지부의 자격을 기준으로 상담자로 참여할 수 있게 하고 있어 현장 상담자들이 온라인 상담으로 영역을 넓히는 계기가 되고 있다. 다음으로, 수요자들 입장에서 네이버라는 포털사이트에서 운영하는 플랫폼에 대한 높은 접근성과 신뢰성을 가지고 서비스를 경험할 수 있다는 점은 아주 큰 장점이다. 마지막으로, 전통적인 심리상담에서 과학기술을 적용한 심리상담에 대한 논의를 시작하게 하는 계기가 되었다.

정신건강 분야의 전문가들이 치료적 개입에 활용될 수 있는 기술 개발에 직접 참여하거나, 그 기술을 활용하는 경험을 통해 개입의 효과를 높이고 궁극적으로는 수요자들의 정신건강 증진에도 도움이 될 수 있다[13]. 국외에서는 온라인 장면에서의 상호작용에 대한 현장 상담자들의 인식에 대한 경험 조사가 이루어지고 있으나[14] 국내에서는 아직까지 내담자들의 경험을 중심으로한 연구가 대부분이다. 현재 네이버 '지식iN eXperts'의 심리상담 분야에서만 200명의 심리상담사들이 활동하고 있으며 기타 플랫폼에서 활동하고 있는 합하면 훨씬 더 많은 수의 심리상담사들이 온라인에서 내담자들과 상호작용하고 있다. 그럼에도 불구하고 온라인 상담 상호작용에 대한 상담자의 경험이나 인식에 대한 조사는 이루어지지 않고 있다. 상담자들의 온라인 상담 경험과 인식은 과학기술의 발전을 심리상담 분야에 어떻게 접목시키고 또 확장해 나갈 것인지에 대한 중요한 단서를 제공할 것으로 기대한다.

1.2 이론적 배경

1.2.1 온라인 상담의 유형

온라인으로 상담자와 내담자를 연결하는 방식은 다양하다. 전화부터 시작해서 이메일(e-mail), 웹사이트 게시판 등을 통한 질의응답, 채팅(chatting), 음성과 영상 등 다양한 방식이 가능하다[8,15,16]. 이 방식들은 몇 가지 유형으로 구분될 수 있다. 우선, 상호작용의 동시성 여부에 따른 분류이다. 동시성 여부에 따라 분류하면 실시간 채팅이나 음성, 영상은 동시적 온라인 상담에 포함된다. 이메일 교환이나 웹사이트 게시판 질의응답은 비동시적 온라인 상담에 포함된다. 과거 정보통신기술의 제약으로 인해 비동시적 온라인 상담이 일반적이었으며, 이로 인해

온라인 상담의 활성화에 어려움이 있었다. 그러나 현대 기술의 발전은 다양한 동시적 상호작용을 가능하게 해 온라인 플랫폼의 발전을 기반으로 온라인 상담의 활성화 기반이 되고 있다[14,17].

다음으로, 목소리나 얼굴 표정과 같은 비언어적 정보의 전달 유무에 따른 분류이다. 영상통화는 비언어적 정보를 모두 전달하는 온라인 상담이며, 반면에 이메일, 채팅, 게시판 질의응답 등은 비언어적 정보를 포함하지 않은 문자(text) 정보로만 이루어지는 온라인 상담이다. 이 유형은 상대적으로 익명성이 더 보장되며 사이버 공간에서의 상담, 즉 사이버 상담이라고 부르기도 한다[18].

1.2.2 온라인 상담의 고려사항들

온라인 기술은 심리상담의 매개체이자 플랫폼일 뿐이며, 그 안에서 어떻게 구조화를 하느냐에 따라 심리상담 진행은 달라질 수 있다. 일반적으로 전통적인 대면 상담은 10여회 이상의 만남 동안 문의 및 접수, 초기면접, 상담 초기, 중기, 그리고 종결의 과정을 거친다.

온라인 상담도 동일한 과정으로 진행할 수 있으나 대면 상담에 비해 진행과정에서 고려할 사항들은 많다. 고려사항들은 치료적 측면과 기술적인 측면, 그리고 윤리적 측면으로 나눌 수 있다.

우선, 내담자가 온라인 심리치료를 적합한 태도와 문제를 가지고 있는지에 대한 부분이다. 온라인 상담 과정에서 가장 중요한 것은 어떻게 심리적 어려움을 발견하고 효과적으로 관리할 수 있는가이다[19]. 구체적으로 살펴보면, 게시판 질의응답과 같은 비동시적 온라인 상담의 경우 내담자가 자신의 정보를 거의 노출하지 않거나 상담자의 응답 이후에 상호작용이 끊어질 수도 있다. 즉 정기적 상호작용이 보장되지 않을 수도 있다. 이러한 측면은 상담자의 피로도를 높인다[20,21]. 내담자의 문제 유형이 온라인 상담에 적합하지 않을 수도 있다. 예를 들면, 심각한 영양실조와 합병증[22] 자살시도 위험이 있는 공황장애[23], 심각한 우울이 동반된 공황장애[24,25]와 같이 치료과정에서 심리적/신체적 위기가 발생할 수 있는 경우에는 각별한 주의가 필요하다. 다시 말해서, 심각한 병이나 심리적 위기를 가진 개인에게는 온라인 상담이 적합하지 않을 수도 있다.

다음으로 기술적 측면이다. 기술적 문제는 인적 문제와 비인적 문제로 구분된다[26]. 인적 문제는 상담자와 내담자의 컴퓨터 사용능력을 의미하고 비인적 문제는 인터넷 접속 속도, 카메라, 화질과 음질 등을 의미한다. 일부 논문들에서 컴퓨터 사용 능력의 수준은 온라인 치료

프로그램 참여에 영향을 주지 않는다고 언급하고 있으며[27], 기기 활용에 대한 심한 거부감을 보이는 환자들 또한 사용법에 대한 교육을 받으면 문제없이 치료 과정을 진행할 수 있었다[28]. 반대의 의견도 있다. 사용하기 어렵거나 좌절감을 주는 응용 프로그램은 내담자의 동기와 지속적 치료 참여에 부정적 영향을 준다는 의견도 있으며[29], 실제로 식이장애 온라인 치료 프로그램 운영 과정에서 컴퓨터 활용에 대한 문제로 중도 종결한 참가자들이 발생한 경우도 있었다[30].

일부 연구자들은 이러한 기술적인 문제들이 기술의 발달로 인해 점차 해결될 것으로 기대한다. 내담자들에게 온라인 상담과 관련된 교육을 제공하고 발생하는 문제들을 해결할 수 있는 방법에 대해서 사전 안내를 제공함으로써 극복할 수 있다고 주장한다. 그럼에도 불구하고 상담자가 온라인 상담을 진행하는 과정에서 이 기술적 측면들을 고려해야한다는 점에는 이견이 없을 것이다.

마지막으로, 윤리적 측면은 개인정보의 관리와 상담자의 치료 자격 문제를 주로 다룬다. 우선, 사생활 관련 문제들에 대한 개인정보 유출의 위험에 대해서 인지할 수 있도록 사전에 안내를 해야한다. 그리고 개인정보를 지킬 수 있는 다양한 방법들을 제공해야 한다[22]. 그리고 온라인 상담은 대면 없이 원격으로 진행되기 때문에 상담자의 치료자로서의 자격에 대해서 내담자가 직접 확인할 수 있는 방법이 없다는 문제가 있다[31]. 따라서 상담자가 심리상담을 진행하기 위한 자격을 갖추었는지, 어떤 자격을 갖추었는지에 대한 안내를 사전에 제공해야 한다.

1.2.3 온라인 상담의 효과

온라인 상담에 대한 상담가들의 초기 입장은 회의적이었다. 가장 큰 이유로 성공적인 심리상담의 핵심 요소로 언급되는 치료적 관계, 즉 치료 동맹의 형성에 어려움이 있을 것이라는 우려 때문이었다[32]. 온라인 상호작용이 대면 상호작용에 비해서 비언어적 정보의 전달이 어렵고 심리상담에 필요한 친밀감을 형성하기에 어려울 것이라는 의견이 많았다.

현재까지도 이러한 우려가 완전해 해소된 것은 아니지만 다양한 연구들에서 온라인 상담의 긍정적인 측면이 보고되고 있다. 많은 연구에서 온라인 상담에서 정서적 지지관계 등의 치료적 관계가 성공적으로 완성될 수 있다는 것이 밝혀졌으며[33,34], 온라인을 통한 사회적 상호작용이 일시적이거나 피상적인 것이 아니라 지속적인 공동체 관계로 발전할 수 있다는 주장이 증가하고 있다[35]. 온라인 상담의 긍정적인 상호작용 효과에 대한 근

거로는 빈번한 접촉을 허용하는 온라인의 특성으로 치료의 연속성을 증가시킬 수 있다는 점과[36] 물리적 존재 없이도 치료적 맥락 내에서 내담자의 어려움을 해결하는데 필요한 심리적 공간과 친밀성을 제공할 수 있다는 점을 들 수 있다[37]. 이러한 점들은 메신저(messenger)를 이용한 대인 상호작용에서도 정서적 친밀감을 경험할 수 있으며, 물리적으로 떨어진 상태에서도 실시간 메시지의 교환을 통해 동일한 장소에 있다는 느낌 즉, 인지적 근접성(perceptual proximity)을 느낀다는 선행연구들이 뒷받침해준다[38].

앞서 언급한 관계의 형성 외에도 온라인 상담은 다양한 장점을 가진다. 온라인 상담의 가장 우선적인 장점은 대면 상담보다 비용이 훨씬 저렴하다는 것이다[11]. 온라인 상담은 온라인 플랫폼을 통해서 이루어지기 때문에 상담기관이 상담실이나 주차공간과 같은 물리적 시설을 갖출 필요가 없다. 이러한 점들은 보다 저렴한 비용으로 서비스를 제공할 수 있다. 또한 온라인 상담은 사회적 낙인과 같은 문제로 인해 정신건강 서비스 이용에 거부감을 가지는 사람들에게 초기 치료적 접촉을 제공할 수 있다[39]. 이러한 측면은 온라인이라는 매체가 제공하는 익명성과 밀접한 관련이 있다. 온라인 상호작용이 주는 익명성은 내담자가 사회적 낙인에 대한 두려움을 감소시키는데 도움이 될 수 있다[39]. 온라인 탈억제 효과(online disinhibition effect)라고도 불리는 이러한 현상은 사람들이 대면 상호작용보다 가상 온라인 공간에서 더 공개적으로 자신의 표현하게 한다. 온라인 상담에도 적용된다. 대면 상황보다 내담자가 안정감을 느낄 수 있으며, 자신의 내적/외적 경험에 대한 개방과 대면 정신건강 서비스로의 연계에도 긍정적인 영향을 줄 수 있다[8].

많은 선행연구들에서 온라인 상담은 다양한 문제 영역에서 효과가 있음이 밝혀졌다. 불안과 우울, 사회 공포증, 물질/행위 중독, 공황장애, 외상 후 스트레스 장애, 강박 장애와 같은 심리적 문제를 개선하는데 효과적이며[2,36,40-42], 불임/난임 여성이나 음주 문제, 암 환자와 같은 다양한 집단에 대한 교육이나 지원에서도 긍정적인 효과가 있다고 알려져 있다[43]. 그리고 성인뿐만 아니라 아동들에게도 적용 가능하다고 알려져 있다[42].

1.2.4 국내 온라인 상담 현황

국내의 온라인 상담은 주로 상업용 플랫폼을 통해서 활성화되고 있다. 앞서 언급한 네이버의 지식iN eXperts (<https://m.expert.naver.com>)을 비롯해 마인드카페(<https://www.mindcafe.co.kr>), 크몽

(<https://www.kmong.com>), 트로스트(<https://trost.co.kr>)가 대표적이다. 이 플랫폼들의 공통점은 상담자와 내담자를 플랫폼 내에서 상호작용할 수 있게 해주는 중개형 온라인 상담이라는 점이다. 플랫폼 별로 제공하는 온라인 상담의 유형과 활동하는 상담사의 수, 상담사 자격기준 등의 차이는 있다.

온라인 플랫폼에서 제공하는 서비스 중에서 심리상담 분야만을 비교했을 때, 상대적으로 네이버의 지식iN eXperts 플랫폼이 가장 많은 수의 상담사가 등록되어 있으며, 활동하기 위한 자격 기준도 가장 까다롭다(한국상담심리학회 상담심리사 1급, 한국임상심리학회의 임상심리전문가, 보건복지부의 정신건강임상심리사 1급). 그리고 제공되는 온라인 상담 유형도 네이버의 지식iN eXperts 플랫폼이 가장 다양하다. 마인드카페, 크몽, 트로스트 플랫폼에서는 채팅과 음성 상담만을 제공하는데 반해 네이버는 영상을 이용한 상담을 추가로 제공한다. 단, 채팅의 경우 웹과 어플리케이션(application)에서 모두 가능하지만 음성과 영상 서비스의 경우 어플리케이션(application)에서만 가능하다는 단점이 있다. 이러한 점은 기타 플랫폼도 마찬가지이다.

중개형 온라인 상담 플랫폼 외에 비중개형 온라인 상담 플랫폼도 운영되고 있다. 가장 대표적으로 1388청소년사이버상담센터(<https://cyber1388.kr>)가 있다. 이 플랫폼은 중개형 서비스가 아닌 내담자들이 온라인에 접속해 채팅 상담과 게시판 상담을 이용한다. 이용연령이 청소년으로 제한되어 있으나 국가에서 운영하는 플랫폼으로 무료로 이용할 수 있다는 장점이 있다.

1.3 연구문제

온라인 상담은 다양한 장면들에서 실효성이 검증되고 있으며 정보통신기술의 발달은 온라인 상담의 활성화를 촉진시키고 있다. 그럼에도 불구하고 전통적인 대면 상담에서 이루어지는 치료적 상호작용과 구조화를 온전히 온라인 환경에서 진행하는 것에는 어려움이 있는 것은 사실이다.

일부 선행연구에서 온라인 상담에 대한 경험조사가 이루어졌으나 내담자 중심의 접근뿐이었다. 온라인 상담의 활성화와 발전을 위해서는 서비스를 제공하는 상담자들의 경험 및 인식에 대한 조사가 필요하지만 그 접근은 부족하다. 본 연구에서는 이러한 필요성에 맞추어 현장에서 활동하는 심리상담사들을 대상으로 온라인 상담에 대한 경험과 인식을 조사하고자 한다. 특히 온라인 상담 경험 유무에 따른 인식 차이를 확인하고 향후 온라인 상담의

발전을 위한 제언사항들을 도출하는 것을 목적으로 한다. 본 연구에서 얻어진 자료들은 온라인 상담의 발전을 위한 기초자료로 사용될 것으로 기대한다.

2. 연구방법

2.1 연구절차

본 연구는 생명윤리심의위원회(IRB)의 승인을 받았으며, 관련 윤리기준을 준수하여 진행되었다(승인번호: AN01-20200928-HR-003-00). 온라인 상담의 경험과 인식에 대한 질문들을 구글 폼에서 제공하는 온라인 설문문을 통해서 제작하였다. 한국상담심리학회와 한국임상심리학회 그리고 상담 실무자들이 이용하는 온라인 게시판을 통해 연구 취지를 밝히고 참여를 요청하였다. 설문문에 대한 참여는 자발적이었으며 참여에 대한 보상으로 일정금액의 음료쿠폰을 지급하였다. 설문과정에서 개인 정보는 성별과 나이, 학력, 상담경력 등과 같이 개인 식별이 불가능한 정보만을 수집하였으며, 설문 참여에 대한 보상을 지급하기 위한 목적으로만 휴대전화 번호를 수집하였고 지급 후 즉시 폐기하였다. 설문에 소요되는 시간은 약 20분이었다.

2.2 연구 참가자

심리상담 관련 자격을 가지고 현장에서 활동하고 있는 상담자들을 대상으로 설문했다. 연구 참가자들의 정보는 Table 1과 같다. 총 93명의 참가자 중에서 여성이 80명(86.0%), 남성이 13명(14.0%)이었다. 참가자들의 평균 연령은 40.44세(SD=9.80세)이었다. 30대(44명, 47.6%)가 가장 많았고 다음으로 50대 이상(24명, 25.9%)이 많았다. 최종학력은 석사졸업(53명, 57.0%)이 가장 많았으며, 다음으로 박사졸업(21명, 22.6%)이 많았다.

연구 참가자들의 심리상담 경력은 평균 3.71년(SD=1.41년)이었다. 5년~10년인 경우(24명, 25.8%)가 가장 많았다. 온라인 상담 경력은 평균 2.46년(SD=1.19년)이었다. 1년~3년인 경우(40명, 43.0%)가 가장 많았다. 한편, 온라인 상담 경험이 없다고 보고한 참가자는 12명(12.9%)이었다. 유료 온라인 상담 경력은 평균 0.95년(SD=1.07년)이었다. 1년 이내인 경우(36명, 38.7%)가 가장 많았다. 한편, 유료 온라인 상담 경험이 없다고 보고한 참가자는 37명(39.8%)이었다.

Table 1. Demographic characteristics of the respondents

		Frequency (%)
<i>Gender</i>		
	Male	13 (14.0)
	Female	80 (86.0)
<i>Age</i>		
	20s	6 (6.5)
	30s	44 (47.6)
	40s	19 (20.6)
	more than 50s	24 (25.9)
<i>Final educational background</i>		
	Bachelor's Graduation	1 (1.1)
	attending master's	5 (5.4)
	Master's Graduation	53 (57.0)
	attending Ph.D.	8 (8.6)
	Ph.D. Graduation	21 (22.6)
	Ph.D. completion	4 (4.3)
<i>Counseling career</i>		
	1 year or less	4 (4.3)
	1 to 3 years	19 (20.4)
	3 to 5 years	17 (18.3)
	5 to 10 years	24 (25.8)
	11 to 20 years	18 (19.4)
	20 years <	11 (11.8)
<i>online counseling career</i>		
	None	12 (12.9)
	> 1 year	16 (17.2)
	1 to 3 years	40 (43.0)
	3 to 5 years	14 (15.1)
	5 to 10 years	3 (3.2)
	11 to 20 years	6 (6.5)
	20 years <	2 (2.2)
<i>Paid Online counseling career</i>		
	None	37 (39.8)
	> 1 years	36 (38.7)
	1 to 3 years	13 (14.0)
	3 to 5 years	3 (3.2)
	5 to 10 years	3 (3.2)
	11 to 20 years	1 (1.1)

심리상담 유형별 경력기간을 비교했을 때, 심리상담에 비해 온라인 상담의 기간이 상대적으로 짧았으며, 유료

온라인 상담의 경우 평균 기간이 1년 미만인 것으로 나타났다. 이러한 결과는 온라인 상담에 대한 상담자들의 참여가 전통적인 대면 상담에 비해 상대적으로 나중에 시작되었으며, 온라인 플랫폼을 통한 유료 온라인 상담에 대한 참여는 더욱 최근부터 시작되었다는 것을 알 수 있다. 한편, 일부 연구 참가자들의 경우 온라인 상담의 경력이 10년 이상이었는데 이러한 부분은 온라인 상담 유형의 다양성(온라인 게시판 상담 등)에 기인하는 것으로 보인다. 연구 참가자들의 세 가지 상담 유형에 대한 경력 비교는 Fig. 1과 같다.

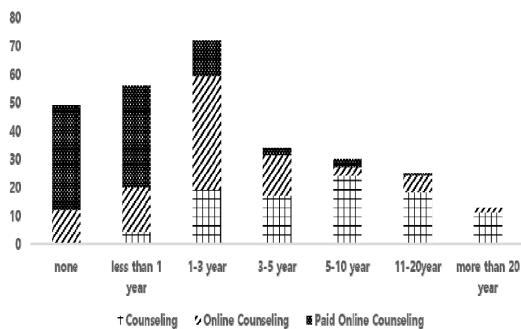


Fig. 1. Comparison of career period by psychological counseling type

연구 참가자들이 보유한 심리상담 관련 자격증에 대한 정보를 다중응답을 통해서 확인했다. 그 결과 한국임상심리학회의 임상심리전문가가 가장 많은 응답(37명, 26.4%)을 보였다. 다음으로 한국상담심리학회의 상담심리사 1급(25명, 17.9%), 보건복지부 정신건강임상심리사 1급(21명, 15.0%), 여성가족부 청소년상담사 2급(21명, 15.0%) 순으로 많은 응답을 보였다. 본 연구의 설문에 응답한 모든 참가자들이 최소 1가지 이상의 심리상담 관련 자격을 보유하고 있었다.

연구 참가자들의 인구통계학적 특성과 심리상담 경력 수준 그리고 보유한 자격들을 살펴보았다. 이 결과들을 통합적으로 살펴보았을 때, 본 연구의 목적인 현장 상담자들의 온라인 상담에 대한 경험과 인식, 그리고 온라인 상담 경험 유무에 대한 차이를 확인하는데 적합함을 확인할 수 있었다.

2.3 측정도구

본 연구의 목적에 맞는 자료를 수집하기 위해 설문 문항들을 구성하였다. 온라인 상담에 대한 경험과 인식을

조사하기 위해 설문의 주요 내용 영역을 온라인 상담 경험 및 전망에 대한 견해, 온라인 상담 진행 및 구조화, 온라인 상담의 비용, 온라인 상담자의 교육으로 구분하였다.

설문 문항의 개발에는 한국상담심리학회의 온라인 상담 및 심리치료 연구회 소속인 상담심리 전공 교수 1명과 임상심리전공 교수 1명이 공동으로 1차 문항들을 구성하였다. 1차 구성된 문항들을 임상심리 전공 교수 1명, 한국상담심리학회 상담심리사 1급 2명, 한국임상심리학회 임상심리전문가 1명에게 문항 내용과 구성 전반에 대한 피드백을 받아 수정 보완하였다. 문항의 방식은 문항별 특성에 따라 5점과 7점 Likert 척도와 선다형 방식을 사용하였다. 마지막으로 향후 온라인 상담의 발전 방향에 대한 내용은 개방형 문항으로 자유롭게 기술하도록 하였다.

2.4 분석방법

연구 참가자들의 경험과 인식의 정도를 파악하기 위해서 빈도, 평균과 표준편차와 같은 기술통계분석을 주로 사용하였다. 일부 문항에서 유료 온라인 상담 경험 유무에 따른 인식의 차이를 확인하기 위해서는 평균차이검증(t -test)을 실시해 집단 간 차이의 통계적 유의성을 확인하였다.

3. 결과

3.1 온라인 상담 경험 유형과 향후 의향

연구 참가자들이 경험한 온라인 상담의 유형과 경험한 플랫폼의 유형에 대해서 질문하고 다중응답을 받았다. 그 결과는 Table 2와 같다. 전화 상담(52명, 31.9%)에 대한 응답이 가장 많았다. 다음으로 실시간 채팅 상담(34명, 20.9%), 화상 상담(30명, 18.4%)이 많았다. 경험한 온라인 상담 플랫폼에 대한 질문에서는 청소년 상담복지센터와 사랑의 전화 등 공공 플랫폼(31명, 33.0%)에 대한 응답이 가장 많았다. 다음으로 네이버 등 상업용 플랫폼(24명, 25.5%), 개인/사설 홈페이지(20명, 21.3%)가 많았다.

다음으로 연구 참가자들이 향후 온라인 상담에 참여할 의향에 대해서 7점 Likert 척도(1~7점)를 사용해 질문했다. 그 결과, 평균 5.17점(SD=1.21)으로 보통수준 이상의 결과를 보였다. 이 결과는 향후 온라인 상담 참여에 대한 연구 참여자들의 태도가 비교적 긍정적인임을 의미한다.

Table 2. Online counseling Types and Platforms Experienced

	Frequency (%)
<i>Online counseling Types</i>	
bulletin board	23 (14.1)
email exchange	19 (11.7)
chatting	34 (20.9)
video	30 (18.4)
phone call	52 (31.9)
mobile app/functional game	4 (2.5)
etc	1 (0.6)
<i>Platforms/Site Experienced</i>	
commercial platform	24 (25.5)
public platform	31 (33.1)
personal/private homepage	20 (21.3)
functional mobile app	11 (11.7)
etc	8 (8.5)

3.2 온라인 상담의 필요 회기

전통적인 대면 상담과 비교해서 온라인 상담의 필요 회기에 대해 질문했다. 그 결과, 대면 상담과 동일한 정도로 길게 진행하는 것이 좋다는 응답(41명, 44.1%)과 단 회기는 아니지만 대면 상담보다 짧게 진행하는 것이 좋다는 응답(41명, 44.1%)이 동일하게 나타났다. 반면, 단 회기로 진행하는 것이 좋다는 의견(11명, 11.8%)은 상대적으로 적었다. 보다 구체적으로, 온라인 상담의 필요 회기 수에 대한 질문에서는 2~5회기(37명, 39.8%)라는 응답이 가장 많았으며, 다음으로 11회기 이상(26명, 28.0%)이라는 응답과 6~10회기(23명, 24.7%)라는 응답 순이었다. 한편, 단회기라는 응답(7명, 7.5%)도 있었다.

유료 온라인 상담 경험에 따른 차이를 확인했다. 그 결과는 Table 3과 같다. 두 집단 모두 2~5회기라는 의견이 집단 내에서 가장 많았다. 그리고 6~10회기, 11회기 이상에 대한 응답의 비율도 두 집단이 유사했다. 온라인 상담의 적정 진행 회기에 대한 두 가지 질문 모두에서 대면 상담과 동일한 수준 혹은 11회기 이상의 장기 진행하는 것이 좋다는 의견보다 그렇지 않다는 의견이 상대적으로 더 많았다. 온라인 상담이 대면 상담에 비해 짧은 회기로 진행되는 이유에 대해서 9개의 문항으로 구분하여 7점 Likert 척도(1~7점)를 사용해 질문했다. 문항의 내용과 결과는 Table 4와 같다.

Table 3. Views on the progressive session of the online counseling

	Frequency (% within group)		
	1 (n=37)	2 (n=56)	3 (n=93)
<i>Sessions</i>			
single session	2 (5.4)	5 (8.9)	7 (7.5)
2~5 session	15 (40.5)	22 (39.3)	37 (39.8)
6~10 session	10 (27.0)	13 (23.2)	23 (24.7)
11 session <	10 (27.0)	16 (28.6)	26 (28.0)

1=Paid Online counseling Unexperienced group, 2=Experienced group, 3=Total

Table 4. Reasons for a short session of online counseling

Reasons	M (SD)
The minuteness of the client complaint	2.84 (1.64)
Anonymity of the client	3.62 (1.69)
Client's want	4.30 (1.55)
Lack of client's motivation	3.68 (1.73)
Lack of client's understanding	4.47 (1.56)
Insufficient structured Counselor	4.08 (1.65)
Absence of pre-therapy contracts	3.90 (1.67)
Lack of counselor's competence	3.71 (1.77)
Lack of counselor's understanding	3.23 (1.68)
Cost Burden	3.88 (1.69)
Online platform inconvenience	3.23 (1.75)

9가지 문항 모두에서 5점 이상의 분명한 동의는 나타나지 않았으나 상대적인 차이는 확인할 수 있었다. 구체적으로 살펴보면, 정기적 상담 필요성에 대한 내담자의 이해부족($M=4.47$)과 내담자가 원하기 때문($M=4.30$)이라는 내용에 대해서 상대적으로 높은 동의를 보였다. 그러나 반면에 내담자 호소문제의 가벼움($M=2.84$)과 정기적 진행에 대한 상담자의 이해 부족($M=3.23$), 그리고 온라인 플랫폼의 불편함($M=3.23$)에 대해서는 상대적으로 동의하지 않는다는 의견이 많았다.

온라인 상담을 정기적으로 진행하기 위해 필요한 조치에 대한 다중응답 질문에서는 정기적 상담 필요성에 대한 설명과 구조화(77명, 28.0%)에 대한 의견이 가장 많았다. 그 다음으로 정기적 상담에 대한 사전 치료 계약(62명, 22.5%), 상담자의 역량 강화(53명, 19.3%)가 많았다. 상대적으로, 정기적 상담에 대한 비용 선결제(33명, 12.0%)가 필요하다는 의견은 가장 적었다.

Table 5. The degree of assistance in a pre-therapy contract

	1 (<i>n</i> =37)	2 (<i>n</i> =56)	3 (<i>n</i> =93)	<i>t</i>
	<i>M</i> (<i>SD</i>)	<i>M</i> (<i>SD</i>)	<i>M</i> (<i>SD</i>)	
progress	4.54 (0.77)	4.50 (0.74)	4.52 (0.75)	.255
rapport	4.00 (0.62)	3.86 (0.70)	3.91 (0.67)	1.01
result	4.11 (0.57)	4.14 (0.70)	4.13 (0.65)	-.25

1=Paid Online counseling Unexperienced group, 2=Experienced group, 3=Total

3.3 사전 접수 및 계약의 필요성

동시적/비동시적 온라인 상담의 구조화 과정에서 유료 온라인 상담을 정기적으로 진행할 때 비용을 받지 않는 사전 문의응답이나 접수 과정의 필요성에 대해서 7점 Likert 척도(1~7점)를 사용해 질문했다. 그 결과, 동시적 온라인 상담($M=4.83$)과 비동시적 온라인 상담($M=4.54$) 모두 보통수준(4점) 이상의 결과를 보여 필요성에 대해서는 어느 정도 공감하고 있으며 비동시적에 비해서 동시적 온라인 상담에서 상대적으로 더 필요성을 느끼고 있다고 볼 수 있다.

개방형 질문으로 수집된 필요/불필요 이유들은 다음과 같다. 우선 비용을 받지 않는 사전접수 과정이 필요하다는 의견으로는 '내담자를 준비시키고 내담자 정보를 얻기 위해서 사전접수가 필요할 수 있다', '사전접수는 온라인 상담에 대한 기대와 실제 진행에 대한 차이를 알려주기 위한 것이기 때문', '상담 진행에 대한 질문에 비용을 부과하는 것이 부적절함', '비용 문제로 인한 거부감 줄이기 위해서', '치료 관계형성 및 상담에 대한 동기 부여를 위해서', '온라인 상담에 적합한 주제인지 확인할 필요가 있음' 등이 있었다. 한편, 사전접수도 비용을 받아야 한다는 의견으로는 '무료로 진행하게 되면 가볍게 접근하는 사람들이 많기 때문', '비용이 부과되어야 보다 적극적으로 참여해 효과가 좋아 진다' 등이 있었다.

연구 참여자들이 실제 현장에서 명시적인 사전 상담 계약을 제안하고 있는지 질문했다. 그 결과, 온라인 상담 시작 전에 명시적으로 제안 후 상담을 진행한다(43명, 46.2%)는 응답이 가장 많았으며, 다음으로 상담 시작과 동시에 제안한다(17명, 18.3%)는 응답이 많았다. 그리고 명시적이지는 않지만 준비할 사항을 알린다(10명, 10.8%)는 응답까지 고려했을 때 사전 접수 및 계약의 필요성에 대한 인식이 실제 상담에서의 실천으로 이어지고 있음을 알 수 있다.

3.4 사전 계약(혹은 동의서)의 효과

사전 계약 혹은 동의서 작성에 온라인 상담 진행에 도움을 주는지에 대해서 5점 Likert 척도(1~5점)를 사용해 질문했다. 구체적으로 상담진행, 라포형성, 상담성취에 얼마나 도움이 되는지를 구분하여 질문했다. 결과는 Table 5와 같다.

전체 연구 참가자들의 결과를 비롯해 두 집단 모두 사전 계약 혹은 동의서 작성은 상담진행, 라포형성, 상담성과 모두에 도움이 된다고 응답했다. 그 중에서도 상담진행에 대해 도움이 된다는 인식이 가장 높았다.

3.5 상담 신청서 메뉴 유무와 구성 항목

현재 활동하고 있는 온라인 플랫폼에 상담 신청서 메뉴가 존재하는지와 상담 신청서에 포함시키고 싶은 항목들에 대해서 질문했다. 그 결과, 온라인 상담 플랫폼을 활용한 적이 없다는 응답을 제외하고 존재한다(22명, 23.7%)는 응답과 존재하지 않는다(20명, 21.5%)는 의견이 거의 유사하게 나타났다. 한편, 상담 신청서 작성 여부가 플랫폼의 메뉴가 아닌 상담자의 재량(12명, 12.9%)이라는 응답도 있었다.

온라인 상담의 신청서에 포함되어야 하는 구성 항목에 대한 개방형 질문에 대해서는 인적사항, 의뢰사유, 치료 경험, 개인정보관리 및 비밀보장 원칙과 같이 대면 상담 신청서에 포함되는 내용들에 대한 응답이 가장 많았으며, 추가적으로 온라인상담 신청 이유, 희망하는 회기 길이와 상담자 전문성 등과 같은 항목들이 온라인상담 신청서에 포함되어야 한다는 응답도 있었다.

3.6 온라인 상담의 비용

유료 온라인 상담의 적절한 비용에 대해서 질문했다. 동시적 혹은 비동시적 온라인 상담 1회 진행 시 기대하는 비용에 대해서 질문했다. 그 결과는 Table 6과 같다.

먼저 동시적 온라인 상담의 1회 진행에 대해서 기대하는 비용은 전체 연구 참가자들의 결과를 비롯해 두 집단 모두 6~10만원이라는 응답이 가장 많았다. 다음으로 비동시적 온라인 상담에 대해서도 마찬가지로 전체 연구 참가자들의 결과를 비롯해 두 집단 모두 3만원이라는 응답이 가장 많았다.

Table 6. Expected cost for one online counseling

	Frequency (% within group)		
	1 (n=37)	2 (n=56)	3 (n=93)
<i>Simultaneous</i>			
> 10,000₩	0 (0.0)	3 (5.4)	3 (3.2)
10,000₩	4 (10.8)	3 (5.4)	7 (7.5)
20,000₩	2 (5.4)	1 (1.8)	3 (3.2)
30,000₩	3 (8.1)	3 (5.4)	6 (6.5)
4~50,000₩	13 (35.1)	18 (32.1)	31 (33.3)
6~100,000₩	13 (35.1)	21 (37.5)	34 (36.6)
100,000₩ <	2 (5.4)	6 (10.7)	8 (8.6)
etc	0 (0.0)	1 (1.8)	1 (1.1)
<i>Non-simultaneous</i>			
> 10,000₩	2 (5.4)	4 (7.1)	6 (6.5)
10,000₩	6 (16.2)	9 (16.1)	15 (16.1)
20,000₩	8 (21.6)	13 (23.2)	21 (22.6)
30,000₩	10 (27.0)	16 (28.6)	26 (28.0)
4~50,000₩	7 (18.9)	4 (7.1)	11 (11.8)
6~100,000₩	3 (8.1)	4 (7.1)	7 (7.5)
100,000₩ <	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
etc	1 (2.7)	6 (10.7)	7 (7.5)

1=Paid Online counseling Unexperienced group, 2=Experienced group, 3=Total

3.7 온라인 상담의 교육 필요성과 경험

온라인 상담과 관련된 교육 필요성에 대한 인식과 경험에 대해서 질문했다. 그 결과는 Table 7과 같다.

우선 온라인 상담 교육의 필요성에 대한 질문에서 전체 연구 참가자들의 결과를 비롯해 두 집단 모두 대면 상담 교육은 기본으로 받아야 하며 온라인 상담과 관련된 교육이 추가로 필요하다는 응답이 가장 많았다. 특히 유료 온라인 상담 경험이 없는 집단(34명, 91.9%)에서 현저했다. 다음으로 온라인 상담 교육 경험에 대한 질문에서는 전체 연구 참가자들의 결과를 비롯해 두 집단 모두 대면 상담에 대한 교육 내용을 응용하고 있다는 응답이 가장 많았다. 그러나 유료온라인 상담 경험 집단은 스스로 공부한다는 응답이 다음으로 많았으나 경험이 없는 집단은 별도의 교육이 필요하지 않겠다는 응답이 다음으로 많았다.

마지막으로, 온라인 상담 전문 교육 과정에 대한 참여 의사에 대한 질문에서는 유료 온라인 상담 경험이 없는 집단($M=5.59$)이 경험이 있는 집단($M=5.00$)에 비해 더

높은 참여의사를 보였다. 그 차이가 통계적 유의수준에 근접한 경향성을 보였다($t=1.87$, $p=.065$).

Table 7. Experience and necessity related online counseling education

	Frequency (% within group)		
	1 (n=37)	2 (n=56)	3 (n=93)
<i>Necessity</i>			
face-to-face	0 (0.0)	6 (10.7)	6 (6.5)
face-to-face(required) + online	34 (91.9)	42 (75.0)	76 (81.7)
face-to-face (not required) + online	3 (8.1)	8 (14.3)	11 (11.8)
online only	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
<i>Experience</i>			
Completion of a specialized course	4 (10.8)	7 (12.5)	11 (11.8)
Self-taught	7 (18.9)	12 (21.4)	19 (20.4)
Face-to-face training applications	17 (45.9)	36 (64.3)	53 (57.0)
Need not recognized	9 (24.3)	1 (1.8)	10 (10.8)

1=Paid Online counseling Unexperienced group, 2=Experienced group, 3=Total

3.8 온라인 상담의 발전을 위한 제언

자유기술 방식의 개방형 질문으로 향후 온라인 상담의 발전을 위한 제언을 수집했다. 모든 연구 참가자들이 응답하지 않았으나 수집된 응답들을 문장별로 1차 정리하고 핵심 단어 수준으로 최종 정리하였다. 그 결과는 Table 8과 같다.

정리하면, 온라인 상담의 발전을 위한 방법으로 AI 등 과학기술의 적용을 통한 상담 저변의 확대, 상담의 구조화 방법, 위기상황 정의 및 대처 등 온라인 상담 진행을 위한 매뉴얼의 개발, 온라인 상담의 윤리규정의 확립과 관련 교육, 온라인 상담 플랫폼의 기술적 발전(최초 문의에 대한 자동응답, 집단 영상 상담 운영, 결제 시스템의 개선 등), 대면 상담으로의 연계를 통한 치료적 효과 증진, 온라인 플랫폼 등 매체 인식 증진, 온라인 상호작용 시 고려사항 등에 대한 교육 확대, 상담 기술을 비롯해 법적, 윤리적 문제 등에 대한 사례 공유, 마지막으로 온라인 상담과정에서 유용한 치료기법의 정리 및 개발에 대한 의견이 있었다.

Table 8. Suggestions for the development of online counseling

Core responses
Use of engineering technology(AI, etc)
Developing an online counseling manual
Ethics regulations
Link to face-to-face counseling
Online counseling education(training)
Online counseling case study
Development of Online counseling therapy techniques

4. 논의

본 연구의 목적은 온라인 플랫폼 기반 상담 서비스에 대한 상담자들의 경험과 인식을 조사해 향후 온라인 상담의 발전을 위한 제언을 도출하는 것이다. 이를 위해 93명의 상담자들을 대상으로 온라인 상담 경험 및 전망에 대한 견해, 온라인 상담 진행 및 구조화, 온라인 상담 비용, 온라인 상담 교육 영역으로 설문 문항을 개발해 질의하였다. 주요 결과와 그에 따른 논의점은 다음과 같다.

첫째, 현장 상담자들의 경험에 대한 내용이다. 본 연구에 참여한 93명의 상담자들은 평균 3.71년이었다. 그러나 온라인 상담 경력은 평균 0.95년으로 1년 미만이었다. 공공 플랫폼과 사설 플랫폼 그리고 개인이나 사설 홈페이지에서의 활동 많았으며, 상담 유형으로는 전화, 채팅, 영상 상담이 많았다. 비중개형 위주의 공공 플랫폼에서 전통적으로 진행되던 게시판 상담과 채팅 상담 유형에서 실시간 영상과 화상 서비스 제공을 위한 정보통신 기술이 발전되고 네이버 등의 중개형 상업용 플랫폼에 대한 접근성이 높아짐에 따라 상업용 플랫폼을 통한 온라인 상담의 활성화와 진행되고 있는 것으로 보인다.

온라인 상담 플랫폼의 기술의 발달과 함께 많은 발전을 이루어왔다. 과거 HTML 언어를 이용한 문자 위주의 단순한 홈페이지 상에서의 질의응답 수준에서 시작해 케텔(Ketel), 하이텔(Hitel)과 같은 정보통신 서비스의 개발은 온라인 상호작용에 대한 친숙도를 높이는 계기가 되었다[8]. 이후 World Wide Web(WWW)의 개발로 인한 보다 유연한 웹페이지의 개설은 분야별 전문성을 가지는 플랫폼의 개발이 가능하게 했다. 2010년 이후부터는 상담자와 내담자의 온라인 상호작용을 위한 중개형 플랫폼들이 등장하기 시작하면서 전통적인 대면 상담 서

비스의 온라인화가 본격적으로 시작되었다고 볼 수 있다. 국내에서도 네이버로 대표되는 중개형 플랫폼의 등장은 현장 상담사들의 온라인 상담에 대한 접근성을 높인 것이 사실이다.

온라인 상담에 대한 향후 참여 의향에 대한 질문에서 평균 5점 이상(7점 만점)의 긍정적 응답이 나왔다는 점은 온라인 플랫폼의 발전이 현장 상담자들의 인식 변화에 영향을 미치고 있는 것이 분명함을 뒷받침 해주며, 본 연구의 목적인 상담자들의 경험과 인식 조사가 필요함을 강조할 수 있는 근거이기도 하다.

둘째, 온라인 상담의 진행 회기에 대한 내용이다. 온라인 상담의 적정 회기에 대해서는 11회기 이상이라는 10회기 이하라는 의견이 상대적으로 더 많았다. 특히 2~5회기로 진행해야한다는 의견이 가장 많았으며 단회기로 진행해야한다는 의견도 있었다. 이러한 결과는 유료 온라인 상담 경험 유무에 따라 다르지 않았다.

대면 상담에 비해 온라인 상담이 짧게 진행되는 이유에 대해서는 정기적 상담에 대한 필요성에 대한 내담자의 이해 부족, 내담자가 원해서라는 응답이 많았다. 이러한 결과는 대면 상담에 비해 짧게 진행되는 이유가 상담자가 아닌 내담자의 인식과 관련된 부분이라는 점은 흥미롭다.

본 연구에서는 내담자들을 대상으로 직접 설문하지 않았다. 그렇지만 온라인 상담이 전통적으로 문제해결중심의 단회기 상담으로 진행되어져 왔다는 점[8]을 생각해볼 때, 정보통신의 발달과 상담자들의 인식에 비해서 내담자들의 인식 수준은 상대적으로 개선되지 않은 것으로 생각해볼 수 있다. 동일 질문에서 내담자의 호소문제의 가벼움이나 상담자의 이해 부족, 온라인 플랫폼의 불편함이라는 의견이 상대적으로 적었다는 점은 이러한 생각을 지지하는 결과로 볼 수 있다. 동시에 향후 온라인 상담의 활성화가 지속되고 효과성에 대한 검증과 동시에 내담자들의 인식의 변화가 뒤따르게 되면 온라인 상담의 긍정적 발전이 가능할 수 있음을 기대하게하는 결과이기도 하다.

셋째, 온라인 상담의 구조화와 관련된 내용이다. 대부분의 연구 참가자들이 상담의 진행과 구조화의 첫 번째 단계인 사전계약과 동의서 작성은 필요하며, 온라인 상담에 도움이 된다고 응답했다. 특히 상담 진행에 도움이 된다고 응답하였으며, 라포 형성과 관련된 부분에서도 상대적으로 긍정적인 응답 결과를 보였다. 동시적 온라인 상담과 비동시적 상담에 대한 비교에서는 상대적으로 동시적 온라인 상담에 대한 필요성이 더 높게 나타났으나 모

든 연구 참가자들이 온라인 상담의 유형을 불문하고 사전 접수 및 치료 계약의 단계가 중요하다는 인식을 갖고 있음을 확인할 수 있었다.

이러한 결과는 온라인 상담의 진행에 있어서 상담 구조화 작업에 대한 중요성으로 미루어 생각해볼 수 있다. 상담의 틀을 지탱하는 것은 전문적 구조이며, 이 구조 중 하나는 내담자가 상담에 대해 명확하게 동의하는 것으로 치료계약이나 동의서를 작성하는 것은 그만큼 중요하다[44]. 온라인 상담에서도 이 중요성은 간과할 수 없다. 실제 대면하지 않는다는 온라인 상담의 특성상 내담자에게 문서화된 형태의 사전계약 및 동의서를 작성하는 것은 매우 중요한 작업이다[21]. 이 과정을 통해서 온라인 상담 진행과 관련된 구체적인 내용들을 합의하고 정하며, 윤리적 주제와 그 한계에 대해서도 언급하는 것이 필요하다.

넷째, 온라인 상담의 비용과 관련된 내용이다. 연구 참가자들이 생각하는 동시적 온라인 상담의 1회 적정 비용에 대한 응답은 6~10만원이 가장 많았으며 다음으로 4~5만원이었다. 비동시적 온라인 상담의 1회 교환 비용에 대해서는 3만원이라는 응답이 가장 많았으며, 다음으로 2만원이었다. 유형에 따른 차이는 1회 상호작용에 소요되는 시간 차이에 기인하는 것이 분명해 보인다. 유료 온라인 상담 경험 유무에 따른 명확한 차이는 나타나지 않았으나 동시적 유형에서의 10만원 초과라는 응답의 비율은 경험집단이 약 2배 정도 높았다.

유료 온라인 상담 경험이 있는 상담자들이 실제로 받은 비용을 살펴보면, 동시적 온라인 상담의 경우 4~5만원과 6~10만원이라는 응답이 가장 많았다. 비동시적 온라인 상담의 경우 1만원 미만, 2만원, 4~5만원이라는 응답이 동일하게 나타났다. 동시적 온라인 상담의 경우 기대하는 적정 비용과 거의 유사했으며, 비동시적 온라인 상담의 경우 실제 받은 비용에 비해서 기대하는 적정 비용의 수준이 다소 높은 것을 확인할 수 있었다. 통계적인 검증의 결과가 아니며 응답자의 수가 많지 않아 일반화하기에는 분명한 어려움이 있다. 그럼에도 불구하고 최다 빈도 응답을 기준으로 동시적 온라인 상담에 기대하는 비용이 비동시적 온라인 상담에 기대하는 비용에 비해서 적게는 2배, 많게는 3배 정도 높다는 점은 두 유형의 온라인 상호작용 간에 투입되는 상담자들의 노력 차이일 것이다.

실제 네이버 온라인 플랫폼에서 상담을 진행해본 저자들의 경험을 통해 살펴보면, 중개형 온라인 상담 플랫폼의 경우 상담 서비스의 내용과 1회 비용을 상담자가 직

접 결정하도록 되어있다. 온라인 플랫폼에서 우선적으로 노출되는 정보는 상품의 이름과 가격이며, 상담자의 경력, 이용후기 정보는 차선이다. 따라서 내담자의 입장에서 온라인 쇼핑몰에서 물건을 구입하듯이 가격비교를 하는 것이 당연하다.

온라인 상담의 향후 발전을 위해서는 가격 경쟁력도 중요하겠지만 서비스의 질적 수준에 대한 보장도 중요할 것이다. 정신건강 문제를 다루는 상담 서비스의 질적 수준 보장을 위해서는 서비스를 제공하는 상담자의 수준에 대한 통제가 필요할 것이다. 실제로 네이버 지식iN eXpert에서는 심리상담 영역에서 활동하는 상담자를 한국심리학회 산하 한국상담심리학회 상담심리사 1급, 한국임상심리학회 임상심리전문가, 보건복지부 정신건강임상심리사 1급과 같이 정신건강 문제에 대한 교육과 경험, 상담 역량이 보장되는 수준으로 정하고 있다. 그리고 가격의 경우 상담자들의 자율에 맡기고 있다. 내담자들의 질적 요구에 맞춘 서비스를 제공한다면 향후 다양한 조건에 따른 적정 온라인 심리상담 비용은 자연스럽게 정착될 것이라고 기대해 본다.

다섯째, 온라인 상담관련 교육에 대한 내용이다. 모든 연구 참가자들이 온라인 상담에 대한 교육이 필요하다고 인식하고 있다. 유료 온라인 상담 경험 유무에 따른 차이를 비교했을 때에도 두 집단 모두 대면상담에 대한 교육은 반드시 필요하며, 추가적으로 온라인 상담에 전문화된 교육이 필요하다는 의견이 가장 많았다. 온라인 상담 교육 경험에 대한 질문에서는 두 집단 모두 대면 상담 교육을 응용한다는 응답이 가장 많았다. 그렇지만 그 다음으로 경험 있는 집단은 스스로 공부한다는 응답이 많았지만 경험이 없는 집단은 그 필요성을 인식하지 못했다는 의견이 많았으며, 추가적으로 대면 상담에 대한 교육이 필요하다는 응답은 하나도 없었다.

이 차이는 의미 있다. 유료 온라인 상담 경험이 있는 상담자일수록 온라인 상담 교육에 대한 필요성을 더 많이 느끼고 있으며, 대면 상담 교육에 대한 필요성 응답을 통해서 온라인 상담과 대면 상담이 다르지 않다고 생각하고 있음을 알 수 있다. 또한 전문화된 교육이 아니더라도 온라인 상담 진행에 대한 교육 경험을 더 많이 유지하고 있는 것을 의미한다. 즉 유료 온라인 상담의 경험이 관련 경험에 대한 요구와 행동을 일으키고 있다고 보여진다. 그럼에도 불구하고 유료 온라인 상담 경험 없는 집단이 경험 있는 집단에 비해 높은 온라인 상담 교육과정 참여 의사를 보였다는 점은 이들의 온라인 상담에 대한 긍정적인 인식을 가지고 있다는 것으로 해석될 수 있겠다.

마지막으로, 향후 온라인 상담의 발전을 위한 제언을 도출했다. 그 결과 몇 가지 의견을 정리할 수 있었다. 기술의 적용과 같이 사회과학자나 현장 상담자들이 접근할 수 없는 부분은 제외하고, 온라인 상담 진행을 위한 매뉴얼에 대한 언급이 많았다. 이 매뉴얼은 초기 면담과 구조화 그리고 위기상황에 대한 대처방법 등이 수록되어야 한다고 응답했다. 이러한 제언은 온라인 상담 과정에서 대면 상담과 같은 상담 구조화가 얼마나 중요한지 재확인할 수 있는 부분이다. 이 내용은 다른 응답 내용인 윤리규정에 대한 확립, 온라인 상담 교육(훈련), 그리고 온라인 상담 과정에서 유용한 치료 기법에 대한 내용을 담을 수 있으므로 매우 중요한 부분으로 보인다.

대면 상담으로의 연계를 통해 치료 효과를 증진시켜야 한다는 의견도 있었으며, 온라인 상담 사례연구(혹은 사례회의)를 진행해야 한다는 의견도 있었다. 특히 사례와 관련해서는 상담기법에 대한 내용을 비롯해, 법적, 윤리적 측면에서 대한 사례 중심의 교육이 필요하다고 언급했다. 이러한 제언 사항들은 실제 온라인 상담 과정에서 발생할 수 있는 문제 상황들과 상담자 및 내담자 보호에 대한 측면들에 기반 한 것으로 생각 된다.

정리하면, 본 연구의 결과를 통해서 온라인 상담은 정보통신분야의 기술적 발전과 함께 온라인 플랫폼을 중심으로 활성화되고 있다는 것을 알 수 있었다. 선행 경험 유무를 가리지 않고 온라인 상담에 대한 긍정적인 인식을 가지고 있는 것으로 확인되었으며 대면 상담과 같이 진행하고 구조화하기 위해 많은 노력이 필요하다는 데에 이견이 없음을 확인할 수 있었다.

특히 온라인 상담에서 대면 상담과 같은 구조화된 상호작용을 진행하기 위해서는 거기에 맞는 플랫폼의 개선과 함께 온라인 상담에 대한 내담자들의 인식 개선이 필요하다라는 점은 의미가 있다. 대면 상담에서의 구조화 내용과 같이 특정 회기 수 이상의 상호작용을 통해서 문제에 접근한다는 인식이 온라인 상담에도 필요하다. 현재까지의 온라인 상담은 접근성이 높지만 즉시적 문제해결을 위한 접근 방식으로 인식되는 경우가 많아 온라인 상담과 관련된 다양한 노력이 필요해 보인다. 향후 온라인 상담 매뉴얼 개발, 사례회의, 전문화된 교육과정의 개발과 같은 접근들을 통해서 상담자를 훈련시키고 문제를 예방하려는 접근이 단기적으로는 상담자와 내담자를 보호하는 장치로 작용할 것이며 장기적으로는 온라인 상담의 건강한 발전에 기여하는 밑바탕이 될 것으로 기대한다.

본 연구를 통해서 현장 상담사들의 온라인 상담에 대한 다양한 의견을 종합할 수 있었지만 분명한 제한점도

있다. 우선, 사례수의 문제이다. 93명의 자료를 통해 온라인 상담에 대한 경험과 인식을 일반화하기에는 다소 어려움이 있다. 다음으로 본 연구의 참가자들은 현장 상담 실무자들로 구성되어 있다. 그 중에 많은 수가 온라인 상담에 대한 경험을 가지고 있었으나 활동하는 플랫폼(공공 혹은 상용 등)에 대한 정보를 기준으로 통제하지 않았다. 따라서 플랫폼이나 상담 유형에 따른 특성에 집중하기 어려웠다. 추후 연구에서는 특정 플랫폼을 경험한 상담자나 내담자를 기준으로 온라인 상담 상호작용에 대한 조사를 진행한다면 특정 서비스 영역에 대한 양자(서비스 제공자와 이용자) 간의 인식 차이를 도출 할 수 있을 것이다.

References

- [1] M. Beidoğlu, S. Dinçyürek, & Y. Akıntug, "The opinions of school counselors on the use of information and communication technologies in school counseling practices: North Cyprus schools", *Computers in Human Behavior*, Vol.52, pp.466-471, 2015.
DOI: <https://doi.org/10.1016/j.chb.2015.06.022>
- [2] M. G. Newman, L. E. Szkodny, S. J. Llera, & A. Przeworski, "A review of technology-assisted self-help and minimal contact therapies for drug and alcohol abuse and smoking addiction: Is human contact necessary for therapeutic efficacy?" *Clinical Psychology Review*, Vol.31, No.1, pp.178-186, 2011.
DOI: <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2010.10.002>
- [3] L. Chardon, K. S. Bagraith, & R. J. King, "Counseling activity in single-session online counseling with adolescents: An adherence study", *Psychotherapy Research*, Vol.21, No.5, pp.583-592, 2011.
DOI: <https://doi.org/10.1080/10503307.2011.592550>
- [4] G. M. Menon, & M. Rubin, "A survey of online practitioners: Implications for education and practice", *Journal of Technology in Human Services*, Vol.29, No.2, pp.133-141, 2011.
DOI: <https://doi.org/10.1080/15228835.2011.595262>
- [5] L. G. Olson-Davidson, "A comparison of customer satisfaction between e-therapy and face-to-face therapeutic modalities", Ph.D. Dissertation, Capella University, 2009.
- [6] C. A. Childress, "Ethical issues in providing online psychotherapeutic interventions", *Journal of Medical Internet Research*, Vol.2, No.1, pp.1-7, 2000.
DOI: <https://doi.org/10.2196/jmir.2.1.e5>
- [7] M. Manhal-Baugus, "E-therapy: Practical, ethical, and legal issues", *CyberPsychology & Behavior*, Vol.4, No.5, pp.551-563, 2001.
DOI: <https://doi.org/10.1089/109493101753235142>

- [8] E. M. Lim, Cyber-counseling theory and practice, Hakjisa, 2006.
- [9] J. Rauch, "The history of Online Therapy", Retrieved from <https://www.talkspace.com/blog/history-online-therapy>
- [10] H. Christensen, K. M. Griffiths, & A. F. Jorm, "Delivering interventions for depression by using the internet: randomised controlled trial", *Bmj*, Vol.328, No.265, pp.1-5, 2004.
DOI: <https://doi.org/10.1136/bmi.37945.566632.EE>
- [11] J. Santhiveeran, "E-therapy: Scope, concerns, ethical standards, and feasibility", *Journal of Family Social Work*, Vol.8, No.3, pp.37-54, 2004.
DOI: https://doi.org/10.1300/J039v08n03_03
- [12] J. Holmes, S. March, & S. Spence, "Use of the Internet in the treatment of anxiety disorders with children and adolescents", *Counselling, Psychotherapy, and Health*, Vol.5, No.1, pp.187-231, 2009.
- [13] D. D. Luxton, "Recommendation for the ethical use and design of artificial intelligent care providers", *Artificial Intelligence in Medicine*, Vol.62, No.1, pp.1-10, 2014.
DOI: <https://doi.org/10.1016/j.artmed.2014.06.004>
- [14] S. Cipolletta, & D. Mocellin, "Online counseling: An exploratory survey of Italian psychologists' attitudes towards new ways of interaction", *Psychotherapy research*, Vol.28, No.6, pp.909-924, 2018.
DOI: <https://doi.org/10.1080/10503307.2016.1259533>
- [15] S. Han, *Cyber counseling in the U.S.A. and South Korea: Attitudes and needs of the millennial generation and the net generation on campus*. Ph.D. dissertation, University of Nevada, Reno, 2007.
- [16] M. F. Maples, & S. Han, "Cybercounseling in the U.S.A. and South Korea: Implications for counseling college students of the millennial generation and the networked generation", *Journal of Counseling & Development*, Vol.86, No.2, pp.178-183, 2008.
DOI: <https://doi.org/10.1002/j.1556-6678.2008.tb00495.x>
- [17] M. B. Scholl, S. C. Hayden, & P. B. Clarke, "Promoting optimal student engagement in online counseling courses", *The Journal of Humanistic Counseling*, Vol.56, No.3, pp.197-210, 2017.
DOI: <https://doi.org/10.1002/johc.12053>
- [18] M. Tirel, D. Rozgonjuk, M. Purre, & J. D. Elhai, "When do people seek internet counseling? Exploring the temporal patterns of initial submissions to online counseling services", *Journal of Technology in Human Services*, Vol.38, No.2, pp.184-202, 2019.
DOI: <https://doi.org/10.1080/15228835.2018.1561348>
- [19] P. Carlbring, & G. Andersson, "Internet and psychological treatment. How well can they be combined?", *Computers in human behavior*, Vol.22, No.3, pp.545-553.
DOI: <https://doi.org/10.1016/j.chb.2004.10.009>
- [20] S. Haberstroh, T. Duffey, M. Evans, R. Gee, & H. Trepal, "The experience of online counseling", *Journal of Mental Health Counseling*, Vol.29, No.3, pp.269-282, 2007.
DOI: <https://doi.org/10.17744/mehc.29.3.i344651261w357v2>
- [21] G. Jones, & A. Stokes, *Online counselling : a handbook for practitioners.*, Palgrave Macmillan, 2009.
- [22] R. M. Shingleton, L. K. Richards, & H. Thompson-Brenner, "Using Technology Within the Treatment of Eating Disorders: A Clinical Practice Review", *Psychotherapy*, Vol.50, No.4, pp.576-582, 2013.
DOI: <https://doi.org/10.1037/a0031815>
- [23] M. M. Weissman, G. L. Klerman, J. S. Markowitz, & R. Ouellette, "Suicidal ideation and suicide attempts in panic disorder and attacks", *New England Journal of Medicine*, Vol.321, pp.1209-1214, 1989.
- [24] J. M. Gorman, & J. D. Coplan, "Comorbidity of depression and panic disorder", *Journal of Clinical Psychiatry*, Vol.57, pp.34-41, 1996.
- [25] R. M. A. Hirschfeld, "Panic disorder: diagnosis, epidemiology, and clinical course", *Journal of Clinical Psychiatry*, Vol.57, pp.3-10, 1996.
- [26] J. E. Barnett, & K. Scheetz, "Technological advances and telehealth: Ethics, law and the practice of psychotherapy", *Psychotherapy: Theory, Practice, Research, Training*, Vol.40, No.1-2, pp.86-93, 2013.
DOI: <https://doi.org/10.1037/0033-3204.40.1-2.86>
- [27] M. G. Newman, "Technology in psychotherapy: An introduction", *Journal of Clinical Psychology*, Vol.60, No.2, pp.141-145, 2004.
DOI: <https://doi.org/10.1002/jclp.10240>
- [28] M. G. Newman, A. Consoli, & C. B. Taylor, "Computers in assessment and cognitive behavioral treatment of clinical disorders: Anxiety as a case in point", *Behavior Therapy*, Vol.28, No.2, pp.211-235, 1997.
DOI: [https://doi.org/10.1016/S0005-7894\(97\)80044-5](https://doi.org/10.1016/S0005-7894(97)80044-5)
- [29] L. Lenert, R. F. Muñoz, J. Stoddard, K. Delucchi, A. Bansod, S. Skoczen, & E. J. Pérez-Stable, "Design and pilot evaluation of an internet smoking cessation program", *Journal of the American Medical Informatics Association*, Vol.10, No.1, pp.16-20, 2003. DOI: <https://doi.org/10.1197/jamia.M1128>
- [30] S. J. Paxton, S. A. McLean, E. K. Gollings, C. Faulkner, & E. H. Wertheim, "Comparison of face-to-face and internet interventions for body image and eating problems in adult women: An RCT", *The International Journal of Eating Disorders*, Vol.40, No.8, pp.692-670, 2007.
DOI: <https://doi.org/10.1002/eat.20446>
- [31] K. Kanani, & C. Regehr, "Clinical, ethical, and legal issues in e-therapy", *Families in Society: The Journal of Contemporary Social Services*, Vol.84, No.2, pp.155-162, 2003.
DOI: <https://doi.org/10.1606/1044-3894.98>
- [32] T. Berger, "The therapeutic alliance in internet interventions: A narrative review and suggestions for

- future research", *Psychotherapy Research*, Vol.27, No.5, pp.511-524, 2017.
DOI: <https://doi.org/10.1080/10503307.2015.1119908>
- [33] A. Barak, & J. M. Grohol, "Current and future trends in internet-supported mental health interventions", *Journal of Technology in Human Services*, Vol.29, No.3, pp.155-196, 2011.
DOI: <https://doi.org/10.1080/15228835.2011.616939>
- [34] B. Wagner, A. B. Horn, & A. Maercker, "Internet-based versus face-to-face cognitive-behavioral intervention for depression: A randomized controlled non-inferiority trial", *Journal of Affective Disorders*, Vol.152, pp.113-121, 2014.
DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2013.06.032>
- [35] M. J. Kim, & D. S. Han, "Study on the relationship between media-uses behavior and psychological experience along with intimacy: Focusing on mediated interpersonal communication (MIC)", *Korean Journal of Journalism & Communication Studies*, Vol.50, No.3, pp.94-121, 2006.
- [36] J. A. M. Abbott, B. Klein, & L. Ciechomski, "Best practices in online therapy", *Journal of Technology in Human Services*, Vol.26, No.2-4, pp.360-375, 2008.
DOI: <https://doi.org/10.1080/15228830802097257>
- [37] S. Simpson, "The provision of a telepsychology service to Shetland: Client and therapist satisfaction and the ability to develop a therapeutic alliance", *Journal of Telemedicine and Telecare*, Vol.7, No.1, pp.34-36, 2001.
DOI: <https://doi.org/10.1177/1357633X010070S114>
- [38] S. Park, & H. S. Hwang, "A Study on Online Self-disclosure, Online Intimacy and Sense of Co-location Via Instant Messaging", *Asian Communication Research*, Vol.51, No.6, pp.469-512, 2007.
- [39] K. S. Young, "An empirical examination of client attitudes towards online counseling", *Cyberpsychology & Behavior*, Vol.8, No.2, pp.172-177, 2005.
DOI: <https://doi.org/10.1089/cpb.2005.8.172>
- [40] G. Andersson, "Using the internet to provide cognitive behaviour therapy", *Behaviour Research and Therapy*, Vol.47, No.3, pp.175-180.
DOI: <https://doi.org/10.1016/j.brat.2009.01.010>
- [41] A. Barak, B. Klein, & J. G. Proudfoot, "Defining internet supported therapeutic interventions", *Annals of Behavioral Medicine*, Vol.38, No.1, pp.4-17, 2009.
<https://doi.org/10.1007/s12160-009-9130-7>
- [42] F. Lenhard, S. Vigerland, E. Andersson, C. Rück, D. Mataix-Cols, U. Thulin, B. Luotsson, & E. Serlachius, "Internet-delivered cognitive behavior therapy for adolescents with obsessive-compulsive disorder: An open trial", *PloS one*, Vol.9, No.6, e100773, 2014.
DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0100773>
- [43] K. D. Baker, & M. Ray, "Online counseling: The good, the bad, and the possibilities", *Counselling Psychology Quarterly*, Vol.24, No.4, pp.341-346, 2011. DOI:

<https://doi.org/10.1080/09515070.2011.632875>

- [44] A. Crouch, "Inside counselling: becoming and being a professional counsellor" Sage, 1997.

한 수 미(Sumi Han)

[정회원]



- 1995년 2월 : 홍익대학교 대학원 교육학과 (상담심리학석사)
- 2007년 12월 : 미국 네바다 주립 대학교 대학원 (상담심리학박사)
- 2008년 7월 ~ 현재 : 서울사이버 대학교 상담심리학과 부교수

<관심분야>

상담, 사이버상담

이 상 일(Sangil Lee)

[정회원]



- 2011년 2월 : 경북대학교 일반대 학원 심리학과 (문학석사)
- 2016년 2월 : 경북대학교 일반대 학원 심리학과 (문학박사)
- 2018년 3월 ~ 현재 : 서울사이버 대학교 상담심리학과 특임교수

<관심분야>

디지털 헬스케어, 정신건강 예방

이 경 란(Kyungran Lee)

[정회원]



- 2006년 8월 : 가톨릭대학교 상담 심리대학원 (심리학석사)
- 2018년 1월 ~ 현재 : 서울사이버 대학교 심리상담센터(인천) 팀장

<관심분야>

정신건강, 심리발달

이 미 옥(Miok Lee)

[정회원]



- 2021년 3월 : 차의과학대학교 임상상담심리대학원 박사과정
- 2017년 1월 ~ 현재 : 서울사이버대학교 심리상담센터(분당) 팀장

〈관심분야〉

트라우마, 외상후 성장, 인지치료, 매체상담

이 혜 일(Hyeil Lee)

[정회원]



- 2007년 2월 : 전북대학교 일반대학원 심리학석사 (임상심리학)
- 2018년 2월 ~ 현재 : 서울사이버대학교 심리상담센터(광주) 팀장

〈관심분야〉

정신건강, 심리평가, 심리상담 및 치료

김 환(Hwan Kim)

[정회원]



- 1999년 8월 : 서울대학교 사회과학대학원 (문학석사)
- 2010년 8월 : 서울대학교 사회과학대학원 (심리학박사)
- 2010년 5월 ~ 현재 : 서울사이버대학교 상담심리학과 부교수

〈관심분야〉

심리상담 및 치료, 심리검사, 정신건강