



내부 전용

고유 식별 번호 :

*사전 및 사후 설문지에서 동일한 것으로 기재해 주세요

정신 건강, 인권, 회복에 대한 퀄리티라이츠 훈련의 평가: 사전-훈련 설문

본 훈련의 효과와 질을 평가하기 위하여 여러분의 도움이 필요합니다! 훈련을 시작하기 전에 다음의 설문에 답변하기를 부탁드립니다. 훈련을 마쳤을 때 다시 응답을 요청할 것입니다. 이는 학습 경험을 개선하는 방법에 대한 중요한 정보를 제공하게 될 것입니다. 완성된 설문은 익명으로 보관되고 비밀 보장이 이루어질 것임을 알려드립니다.

1. 개인 식별 정보(선택사항)

- 괜찮으시다면, 성함을 작성해주세요.

- 나이가 어떻게 되십니까?

- 당신은 주로 스스로를 어떤 젠더로 여깁니까?

여자

남자

답하지 않길 원함

목록에 없음

2. 소속 다음의 선택지 중 하나를 고르십시오.

- 장애인 단체(DPO)
 - 비정부 기구(NGO)
 - 보건복지부
 - 기타 정부 부처/부서/위원회
 - 전문 기관/협회
 - 서비스 제공자
(정신 건강 및 관련 분야)
 - 서비스 제공자(일반 건강)
 - 학계
 - 세계보건기구(WHO)
 - 유엔 기구 및 기관
 - 다자간 조직 또는 개발 기관
 - 기부자/투자자
 - 기타 (명시해주세요)
-

3. 경력/경험 다음 중 하나 이상의 선택지를 고르십시오.

- 생생한 경험을 한 당사자 / 심리사회적¹, 지적 또는 인지적 장애가 있는 사람
 - 다른 장애가 있는 사람
 - 가족 구성원 혹은 케어 파트너
 - 정신 건강 및 기타 실무자
 - 의료 실무자
 - 변호사
 - 인권 옹호자
 - 정책 입안자 / 분석가
 - 학계
 - 행정/관리
 - 기타 (명시해주세요)
-

¹ 어떤 사람들은 심리사회적 장애라는 용어에 친숙하지 않을 수 있다. 지금 맥락에서 이 용어는 "정신과적 진단을 받은 사람", "정신건강 문제가 있는 사람", "정신장애 혹은 정신질환이 있는 사람", "서비스 사용자", "정신과적 생존자" 혹은 "소비자"를 포함하여 스스로를 다양한 방식으로 정체화하는 사람을 가리키기 위해 사용된다.

3. 경력/경험 다음 중 하나 이상의 선택지를 고르십시오.

	문항	매우 동의하지 않음	동의하지 않음	보통	동의함	매우 동의함
A	부가적인 자원 없이는 정신건강 서비스 내에서 어떤 것도 개선할 수 없다.					
B	서비스 환경은 사람들의 정신건강 및 안녕감과 거의 관련이 없다.					
C	치매가 있는 사람들은 직원이 케어할 수 있는 공동 주택에서 항상 생활해야 한다.					
D	심리사회적 장애 및 정신건강 문제가 있는 사람들은 일반적인 사람들과의 직접적인 접촉이 필요한 업무에 고용되어서는 안된다.					
E	약물을 복용하는 것은 정신건강 문제가 있는 당사자들이 호전되도록 돕는 가장 중요한 요소이다.					
F	개인이 더 이상 증상을 경험하지 않는 경우에만 당사자에게 희망을 불어넣을 수 있다.					
G	정신건강 서비스를 이용하는 사람들은 자신의 치료에 대해 스스로 결정을 내릴 수 있는 권한을 부여받아야 한다.					
H	정신건강 문제를 경험한 다른 사람들의 조언을 따르는 것은 매우 위험하다.					
I	케어 및 치료에 대한 의료 실무자의 의견은 지적 장애가 있는 사람의 의견보다 더 중요하다.					
J	정신건강 서비스를 이용하는 사람들에게 원하지 않는 치료를 받도록 압박을 가해도 괜찮다.					
K	정신건강 문제가 있는 사람에게 중요한 책임을 부여해서는 안된다.					
L	사람들이 위기를 경험할 때 의료 실무자 혹은 가족은 그들에게 가장 좋은 것이 무엇인지에 대한 생각을 바탕으로 결정을 내려야 한다.					
M	지적 장애가 있는 사람은 자신이 동의하지 않더라도, 스스로 결정을 내릴 권리가 있다.					
N	정신건강 서비스를 이용하는 사람들을 통제하는 것은 질서를 유지하는 데 필요하다.					
O	정신건강 서비스를 이용하는 사람들이 위협적인 행동을 한다면 격리와 강박이 필요하다.					
P	자신이나 다른 사람을 해칠 위험이 있는 사람은 갇힌 방에 격리해야 한다.					
Q	비자발적 입원은 좋은 점보다 해로운 점이 많다.					

5. 본인은 이 훈련의 평가 및 개선을 위해 나의 정보가
익명화되어 사용되는 것을 이해하고 이에 동의합니다.

네

아니오

6. 본인은 나의 익명화된 정보가 WHO 퀄리티라이츠 프로그램 및 그 목적과 관련된
외부 출판물과 발표에 사용될 수 있음을 이해하고 이에 동의합니다.

네

아니오

감사합니다. 본 훈련이 즐거우시기를 바랍니다!