

Pesquisa de Habitação e Sem Abrigo para Jovens em Massachusetts de 2019 (em português)

(2019 Massachusetts Youth Count Housing and Homelessness Survey in Portuguese)

Esta pesquisa está sendo administrada pela Comissão de Massachusetts para Jovens Desabrigados Desacompanhados, em parceria com jovens e adultos jovens, as dez organizações regionais de jovens financiadas pelo Escritório Executivo de Saúde e Serviços Humanos (EOHHS) e muitos grupos comunitários.

A pesquisa foi elaborada para que os provedores estaduais, regionais e locais possam entender melhor as necessidades de moradia e serviços de jovens e jovens adultos com menos de 25 anos em Massachusetts. Nos últimos quatro anos, os resultados de pesquisas semelhantes ajudaram a pressionar o Legislativo a investir um total de US \$ 7 milhões em habitação e serviços para jovens que estão passando por instabilidade imobiliária.

Existem 31 perguntas. **Suas respostas permanecerão confidenciais.** Por favor, responda a todas as perguntas que você se sentir à vontade para responder. Agradecemos imensamente a sua participação!

1. Você já fez essa pesquisa nas últimas 4 semanas?

- Sim
- Não

2. Quais são as suas iniciais (a primeira letra de cada um dos seus nomes)? _____ / _____ / _____
(primeiro nome / nome do meio / sobrenome)

3a. ¿ Qual a sua idade? _____ anos de idade

3b. ¿ Qual é a sua data de nascimento? ___ / ___ / ___ (mês dia ano)

4a. ¿ Qual é a sua língua principal?? _____

4b. Se seu idioma principal não é o inglês, você está fazendo essa pesquisa no idioma principal?

- Sim, alguém está me lendo as perguntas no meu idioma principal
- Sim, este artigo ou versão eletrônica foi traduzido para o meu idioma principal
- Não, estou fazendo essa pesquisa em um idioma que não é meu idioma principal

Estamos fazendo a seguinte série de perguntas para entender melhor sua situação de moradia.

5. ¿ Onde você dormiu na noite passada? .

[CONFIRA UMA OPÇÃO QUE MELHOR RESPONDA SUA RESPOSTA]

- Abrigo habitação (emergência / temporário)
- Alojamento transitório
- Hotel ou motel
- Apartamento ou casa própria
- Casa dos Pais / Guardiães
- A casa de outro parente (Ti @ / Primo / Herman @)

- Fomentar a casa da família
- casa de família de um amigo ou amigo
- Namorado / namorada / companheiro em casa
- Carro ou outro veículo
- Prédio abandonado, unidade vazia ou agachamento
- Em um trem / ônibus ou em uma estação de trem / ônibus
- Restaurante 24 horas, lavanderia self-service ou outro estabelecimento comercial / varejista
- Em qualquer lugar ao ar livre (rua / parque)
- Hospital ou sala de emergência
- Centro de tratamento residencial de saúde mental/Facilidade de tratamento residencial / uso de substâncias desintoxicação / centro de detenção juvenil ou cadeia
- Outro (especifique: _____)

6. ¿ Há quanto tempo você ficou / morou no lugar que ficou na noite passada?

- Menos de 6 meses
- 6 a 12 meses
- mais de 12

7. ¿ Você tem um lugar seguro onde você pode ficar em uma base regular pelo menos nos próximos 14 dias?

- Sim
- Não
- não tenho certeza

8. ¿ Você está desabrigado atualmente?

- Sim
- Não, e nunca experimentei a falta de moradia no passado
- inseguro Comente: _____

Estamos fazendo a seguinte série de perguntas para saber se você está "acompanhado", isto é, se você mora com seus pais ou responsáveis e compreende sua história de estar sozinho.

9a.¿ Atualmente morando com um dos pais, responsável ou família adotiva?

- Sim
- Não

9b. Se não, quantos anos você tinha na primeira vez que saiu / saiu de casa sozinho? ___ anos

9c. Se não, quantos anos você tinha quando saiu para sempre? ___ anos

10. Se você não está morando com seus pais / responsáveis / família adotiva agora, quais são as razões?

[CONFIRA UMA OPÇÃO QUE MELHOR RESPONDA SUA RESPOSTA]

- Eu estava lutando com meu pai / guardião / família adotiva
- Meus pais / responsáveis / família adotiva abusaram de drogas ou álcool
- Meu pai / guardião / família adotiva morreu
- Minha casa era pequena demais para todos morarem lá
- Eu fui abusada ou negligenciada (fisicamente, emocionalmente ou sexualmente)
- Eu não me senti seguro devido à violência ou atividades inseguras em minha casa

- Minha família perdeu nossa casa
- Eu deixei assistência social (Orfanato)
- Eu fui libertado da cadeia ou do centro de detenção
- Eu estava / estou grávida ou tenho outra pessoa grávida
- Minha orientação sexual e / ou identidade de gênero
- Meu uso de drogas ou álcool
- Eles me disseram para sair
- eu queria ir
- Outros: _____

Estamos fazendo a seguinte série de perguntas para entender melhor seus dados demográficos (local de nascimento, idade, escolaridade, renda etc.), bem como suas experiências ao tentar acessar os recursos necessários.

11. ¿ Onde você nasceu?

- Nesta cidade / cidade
- Outro lugar em Massachusetts
- Fora de Massachusetts, mas nos EUA UU
- Fora dos EUA UU
- eu não sei

12. Em que cidade você está agora, fazendo esta pesquisa? _____

13. ¿ Você passou a noite na cidade onde faz essa pesquisa?

- Sim
- Não, eu vou ficar em _____ (cidade / cidade)

14. ¿ Você tem um diploma do ensino médio, grau HiSET ou GED?

- Sim
- Não

15. ¿ Você está freqüentando a escola ou outro programa educacional?

- Sim
- Não

16. Você trabalha atualmente em um trabalho para o qual você recebe um recibo de pagamento ou um contracheque?

- Sim
- Não

17. ¿ Você já serviu no Exército, Marinha, Corpo de Fuzileiros Navais, Força Aérea ou Guarda Costeira dos EUA?

- Sim
- Não

18. ¿ Você já esteve em um orfanato / orfanato?

- Sim
- Não

- não tenho certeza

19. ¿ Você já ficou a noite toda ou mais em detenção juvenil? Uma facilidade segura ou programa residencial para jovens, como resultado de comportamento criminoso ou bloqueio com a polícia?

- Sim
 Não

Comentário / detalhes adicionais: _____

20. ¿ Você já passou a noite ou mais em uma cadeia ou prisão para adultos?

- Sim
 Não

21a. ¿ Você está grávida e / ou você é pai / mãe?

- Sim, só grávida
 Sim, apenas para pais
 Sim, ambos os pais grávidas somente
 Não
 Inseguro

21b. Se você é pai / mãe, você tem a custódia do (s) seu (s) filho (s)? Em outras palavras, você é responsável por cuidar de si mesmo criança (s) no dia-a-dia?

- Sim
 Não
 Não aplicável

22. ¿ Quais são suas fontes de renda? [MARQUE TUDO O QUE CORRESPONDE]

- Emprego a tempo inteiro
 Emprego a tempo parcial e / ou trabalho temporário
 Dinheiro do trabalho "debaixo da mesa"
 Assistência em dinheiro de DTA / Welfare ou DCF
 Pagamentos da Segurança Social / invalidez
 Benefícios de desemprego
 Hustling / venda de drogas
 Sexo trabalho / truques de viragem
 Peça limusinas nas ruas
 Apoio infantil
 Dinheiro de familiares ou amigos
 Nenhum
 Outro: _____

23. ¿ Você já teve relações sexuais (incluindo relações sexuais, sexo oral ou qualquer interação sexual) por comida, um lugar para ficar, dinheiro ou outras necessidades?

- Sim
 Não

24. No ano passado, você tentou obter ajuda de algum dos seguintes serviços / programas? [MARQUE TUDO O QUE CORRESPONDE]

- Abrigo ou alojamento de transição / curto prazo
- Alojamento de longo prazo (como Seção 8 ou alojamento público)
- Suporte educacional (como matricular-se na escola ou programa GED / HiSET)
- Treinamento profissional, treinamento de habilidades para a vida ou colocação na carreira
- Serviços de saúde
- Apoio à família (como mediação de conflitos ou parentalidade)
- suporte)
- Assistência à criança
- Assistência nutricional (como Food Stamps / SNAP)Free ou refeições gratuitas
- Assistência em dinheiro (como DTA / Benefícios de Previdência social ou benefícios de incapacidade do Seguro Social)
- Aconselhamento sobre violência doméstica
- Aconselhamento sobre agressão sexual
- Aconselhamento ou outros serviços de saúde mental
- Programa de tratamento de álcool / uso de substâncias
- Não, eu não tentei acessar a ajuda
- Outros: _____

25. ¿ Você recebeu a ajuda que precisava?

- Sim, toda a ajuda que eu precisava
- Alguma da ajuda que eu precisava
- Não, nada da ajuda que eu precisava

26. Se você não recebeu toda a ajuda que precisava, por quê? **[MARQUE TUDO O QUE CORRESPONDE]**

- Transporte
- Enviado para outro lugar
- Barreira de idioma
- Coloque na lista de espera
- Papelada
- documentos de identidade / documentos
- Eu não escutei de novo / voltei
- Eu não sabia para onde ir
- Não se qualifica para ajuda
- Eu não me senti confortável / Claro
- Não cumpriu ou devolveu serviços
- Não pediu ajuda
- Eu não tinha dinheiro
- Outros: _____

27. ¿ Qual é a sua raça / etnia? **[MARQUE TUDO O QUE CORRESPONDE]**

- Branco
- Preto / afro-americano
- Hispânica _ hispânica / latina / latina / Latina
- Asiático
- Índio americano / nativo de Alaska

- Haw nativos havaianos / ilhas do Pacífico
- Oriente Médio / Norte da África
- Outro (especifique: _____)

28. ¿ Como você descreveria sua identidade de gênero? **[MARQUE TUDO O QUE CORRESPONDE]**

- Mulher
- Homem
- Trans _ Transgênero - homem para mulher
- Trans _ Transgender - mulher para homem
- Genderqueer / Gênero-Unformed
- Agenero/ Agendador
- Dois _ Dois Espíritos
- Outro (especifique: _____)

29. Qual das seguintes opções se encaixa melhor em como você pensa sobre sua orientação sexual?

[MARQUE TUDO O QUE CORRESPONDE]

- Lésbica / Gay
- Bissexual
- em linha reta
- Queer
- Questionando
- Pansexual
- Assexual
- Outro (especifique: _____)

30. ¿ Você tem algum comentário, sugestão ou idéia que gostaria de compartilhar com a Comissão de Massachusetts sobre a juventude de rua?

31. ¿ Qual das alternativas a seguir descreve melhor como você foi recrutado para conduzir essa pesquisa? **[MARQUE TUDO O QUE CORRESPONDE]**

- Em um abrigo
- Em uma agência de serviços sociais
- Através de um jovem embaixador
- Através de um trabalhador de extensão na contagem de rua / rua
- Em um evento
- Em uma escola / programa educacional
- Outro (especifique: __ _____)
- Inseguro

Obrigado!

Como dito acima, todas as suas respostas serão confidenciais. Sua participação e contribuição são apreciadas e essenciais para ajudar o estado de Massachusetts a entender melhor a instabilidade da moradia entre jovens e jovens adultos. Para mais informações sobre esta pesquisa e trabalho para

expandir a habitação e os recursos para jovens e adultos jovens que vivenciam a instabilidade na habitação, contate a Comissão de Massachusetts para Jovens Sem-teto sem Casa:
massachusettsyouthcount@gmail.com

Exclusivamente para uso oficial/For official use only-- Survey date: _____

Survey site: _____

Administering organization/Youth Count Ambassador: _____