

Sáng Kiến Chương Trình Ngăn Ngừa và Chăm Sóc Sức Khỏe Của Cộng Đồng Khảo Sát Cộng Đồng

Chúng tôi xin mời quý vị tham gia vào khảo sát này. Khảo sát nói về các mối quan ngại liên quan đến việc lạm dụng dược chất trong số thanh thiếu niên ở cộng đồng của quý vị. Chúng tôi sẽ sử dụng các khảo sát này để hướng dẫn cho công việc của chúng tôi nhằm phát triển chương trình ngăn ngừa việc lạm dụng dược chất có hiệu quả cho cộng đồng của quý vị.

Khảo sát này được ẩn danh. Chúng tôi sẽ không biết nhân dạng của quý vị. Các câu trả lời của quý vị sẽ được lưu giữ tuyệt mật và chỉ được báo cáo tổng số (được kết hợp với các câu trả lời khác).

Khảo sát này là tự nguyện. Việc đó có nghĩa là quý vị có thể từ chối trả lời bất kỳ câu hỏi nào hoặc ngưng khảo sát vào bất kỳ lúc nào. Khảo sát sẽ kéo dài khoảng 10 phút.

Quý vị có muốn biết thêm thông tin về liên minh của chúng tôi không? Quý vị có thể liên hệ với chúng tôi bằng điện thoại và bằng email.

Điện Thoại:

Email:

Trang web:

Community Prevention Wellness Initiative Community Survey

We are asking you to participate in this survey. The survey is about concerns related to substance abuse among youth in your community. We will use these surveys to guide our work to develop effective substance abuse prevention programs for your community.

This survey is anonymous. We will not know your identity. Your responses will be kept confidential and will be reported only in the aggregate (combined with other responses).

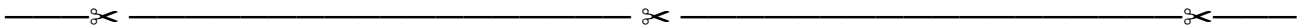
This survey is voluntary. That means you can refuse to answer any question or stop the survey at any time. The survey will take about 10 minutes.

Would you like more information about our coalition? You can contact us by phone and by email.

Có muốn biết thêm về nhóm của chúng tôi không?

Xin xem thông tin của chúng tôi ở trang bìa.

Thông tin liên hệ của quý vị sẽ được lưu giữ riêng với khảo sát ẩn danh này.



Nếu quý vị muốn biết thêm về liên minh của chúng tôi, xin nhập thông tin liên hệ của quý vị dưới đây.

Tên _____

Số điện thoại _____

Địa chỉ Email _____

Thông tin liên hệ được lưu giữ riêng với khảo sát ẩn danh này

SÁNG KIẾN CHƯƠNG TRÌNH NGĂN NGỪA VÀ CHĂM SÓC SỨC KHỎE CỦA CỘNG ĐỒNG KHẢO SÁT CỘNG ĐỒNG

Các câu hỏi đầu tiên này hỏi về cảm nhận của quý vị đối với các môi quan ngại lạm dụng dược chất và sức khỏe tâm thần trong cộng đồng của quý vị.

1	Quý vị suy nghĩ một vấn đề đến mức độ nào đối với mỗi thanh thiếu niên sau đây nằm trong số thanh thiếu niên (lớp 6 – 12) trong cộng đồng của quý vị?	Không là một vấn đề	Một vấn đề nhỏ	Một vấn đề vừa phải	Một vấn đề nghiêm trọng	Không Biết
	Sử dụng rượu bia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Sử dụng cần sa hoặc hasit (cỏ, hash, pot)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Lạm dụng thuốc kê toa (sử dụng thuốc điều trị mà không có toa thuốc hoặc theo một cách khác ngoài kê toa)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Các loại thuốc khác (nêu rõ dưới đây*)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Lái xe chịu ảnh hưởng của rượu bia, cần sa hoặc các loại thuốc khác?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Thuốc lá	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Trầm cảm	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Tự tử	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

* Nếu quý vị đã đánh dấu vào "Các Loại Thuốc Khác" trên đây, các loại thuốc nào?

Loại câu hỏi này nói về cần sa.

2	Các câu này Đúng hay Sai theo luật pháp Tiểu Bang Washington về <u>cần sa</u> có tính tiêu khiển?	Đúng	Sai	Không Biết
	Cần sa không thể sử dụng công khai.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Không hợp pháp cho một trẻ (dưới 21 tuổi) sở hữu và/hoặc sử dụng bất kỳ lượng cần sa nào.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Cung cấp cần sa cho một trẻ (dưới 21 tuổi) là bất hợp pháp, ngay cả đối với các con của riêng quý vị.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Chỉ có những người từ 21 tuổi trở lên có thể sở hữu cần sa hợp pháp.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3	Quý vị suy nghĩ những người có nguy cơ gặp rủi ro đến mức độ nào làm tổn hại bản thân họ và những người khác khi họ lái xe . . .	Không có rủi ro	Rủi ro nhẹ	Rủi ro vừa phải	Rủi ro cao	Không Biết
	chịu ảnh hưởng của <u>rượu bia</u> ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	chịu ảnh hưởng của <u>cần sa</u> ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4 Xin chia sẻ ý kiến của quý vị về việc thực thi luật pháp trong cộng đồng của quý vị.

	Hoàn Toàn Đồng Ý	Đồng Ý	Không Đồng Ý	Hoàn Toàn Không Đồng Ý	Không Biết
Nhân viên hành pháp trong cộng đồng của quý vị có hiệu lực khi họ trả lời các cuộc gọi điện và yêu cầu về việc sử dụng rượu bia và thuốc khác ở độ tuổi vị thành niên tại các buổi tiệc và hội họp.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Các câu hỏi này hỏi về cảm nhận của quý vị đối với việc sẵn có dược chất cho thanh thiếu niên ở độ tuổi vị thành niên (lớp 6 – 12).

	Rất dễ dàng	Phần nào dễ dàng	Phần nào khó khăn	Rất khó khăn	Không Biết
5 Nếu một thanh thiếu niên (lớp 6 – 12) đã muốn có một ít <u>rượu bia</u> , điều đó sẽ dễ dàng cho họ như thế nào để có một ít?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 Nếu một thanh thiếu niên (lớp 6 – 12) đã muốn có một ít <u>cần sa</u> , điều đó sẽ dễ dàng cho họ như thế nào để có một ít?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Các câu hỏi này hỏi về thái độ và thói quen của quý vị liên quan đến việc sử dụng dược chất của thanh thiếu niên ở độ tuổi vị thành niên (lớp 6 – 12).

- 7 Quý vị có suy nghĩ TÁN THÀNH thanh thiếu niên uống rượu tại các buổi tiệc nếu họ không bị say rượu không?
Chọn một.
- Có
 Có, nhưng chỉ vào các dịp đặc biệt
 Không
 Không Biết
- 8 Quý vị có suy nghĩ hầu hết những người lớn trong cộng đồng của chúng ta cảm thấy TÁN THÀNH phụ huynh cung cấp cho thanh thiếu niên của họ đồ uống có rượu trong nhà họ không?
Chọn một.
- Có
 Có, nhưng chỉ vào các dịp đặc biệt
 Không
 Không Biết
- 9 Quý vị có cho phép thanh thiếu niên uống rượu (nhiều hơn một hớp) trong nhà quý vị không?
Chọn một.
- Không, tôi không để rượu trong nhà tôi
 Không, không bao giờ
 Có, nhưng chỉ vào các dịp đặc biệt
 Có, con/các con của riêng tôi, nhưng không phải bạn bè của chúng
 Có, nhưng chỉ được dưới sự giám sát
 Có
 Không Biết

10 Quý vị có cho phép thanh thiếu niên sử dụng cần sa trong nhà quý vị không?
Chọn một.

Không, tôi không để cần sa trong nhà tôi
 Không, không bao giờ
 Có, nhưng chỉ vào các dịp đặc biệt
 Có, con/các con của riêng tôi, nhưng không phải bạn bè của chúng
 Có, nhưng chỉ được dưới sự giám sát
 Có
 Không Biết

11 Quý vị có giám sát các loại thuốc kê toa mà thanh thiếu niên có thể lạm dụng, như *thuốc giảm đau, thuốc chống suy nhược, các loại thuốc dành cho chứng tăng động và thuốc ngủ* không?
Chọn một.

Không, chúng tôi không sử dụng các loại thuốc này
 Không bao giờ
 Đôi khi
 Phần lớn thời gian
 Luôn luôn
 Không Biết

12 Quý vị có biết nơi trong cộng đồng của quý vị mà quý vị có thể tổng khứ các thuốc kê toa mà quý vị không còn cần nữa không? ₁ **Có** ₂ **Không** ₃ **Không Biết**

13 Có một nhóm tình nguyện trong cộng đồng của quý vị đang làm việc để giảm bớt việc sử dụng rượu bia và thuốc khác. Quý vị có biết nhóm/liên minh này không? ₁ **Có** ₂ **Không** ₃ **Không Biết**

14 **Quý vị có suy nghĩ sẽ có các hậu quả pháp lý nếu cảnh sát bắt một thanh thiếu niên (lớp 6 - 12) . . .**

	Có	Không	Không Biết
uống <u>rượu bia</u> ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
sử dụng <u>cần sa</u> ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

15 **Quý vị có suy nghĩ sẽ có các hậu quả pháp lý nếu cảnh sát bắt một người lớn . . .**

	Có	Không	Không Biết
cung cấp <u>rượu bia</u> cho một thanh thiếu niên (lớp 6 - 12)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
cung cấp <u>cần sa</u> cho một thanh thiếu niên (lớp 6 - 12)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

16 Quý vị suy nghĩ thanh thiếu niên có nguy cơ chịu rủi ro đến mức độ nào làm tổn hại cho bản thân họ về thể chất và theo những cách khác khi họ sử dụng cần sa chỉ một lần hoặc hai lần mỗi tuần?

	Không Có Rủi Ro	Rủi Ro Nhẹ	Rủi Ro Vừa Phải	Rủi Ro Cao	Không Biết
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

17 Quý vị suy nghĩ thanh thiếu niên (lớp 6 - 12) có nguy cơ phải chịu rủi ro đến mức độ nào làm tổn hại đến bản thân của họ nếu họ sử dụng thuốc điều trị mà không có toa thuốc hoặc theo một cách khác ngoài kê toa?

	Không Có Rủi Ro	Rủi Ro Nhẹ	Rủi Ro Vừa Phải	Rủi Ro Cao	Không Biết
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

18 Quý vị suy nghĩ nguồn thuốc kê toa chủ yếu của thanh thiếu niên không được bác sĩ kê toa hợp pháp ở đâu?
Chọn một.

Tại Nhà
 Từ bạn bè
 Mua chúng
 Không chắc
 Khác _____

19 Nếu quý vị hiện có thuốc điều trị kê toa tại nhà quý vị, các thuốc điều trị đó thường được cất giữ ở đâu?
Chọn tất cả mục thích hợp.

Trong phòng tắm / tủ thuốc
 Trong phòng ngủ / ngăn kéo tủ quần áo
 Một phòng khác trong nhà quý vị
 Giấu nhưng không khóa lại cẩn thận
 Khóa lại cẩn thận
 Khác _____

20 Quý vị có là một phụ huynh hoặc người giám hộ bất kỳ trẻ em nào từ lớp 6 – 12 không?
₁ Có ₂ Không ₃ Không Biết
[nếu **KHÔNG** hoặc **Không Biết**, hãy đến → **Câu Hỏi 25**]

Các câu hỏi sau đây nói về các mối quan ngại nuôi dưỡng và lạm dụng dược chất ở độ tuổi vị thành niên. Nếu quý vị có từ hai con trở lên từ lớp 6 – 12, xin suy nghĩ đến đứa con lớn nhất của quý vị khi trả lời các câu hỏi này.

21 **Khi con quý vị (lớp 6 - 12) đi ra ngoài chơi vào buổi tối hoặc vào cuối tuần, bao lâu một lần QUÝ VỊ:**

	Không bao giờ	Hiếm khi	Đôi khi	Thường thường	Luôn luôn
Hỏi con quý vị sẽ đi với ai?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hỏi con quý vị sẽ đi đâu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nếu con quý vị sẽ đi tham dự một buổi tiệc, hãy kiểm tra xem buổi tiệc sẽ có sự giám sát của người lớn hay không?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kiểm tra xem con quý vị có chịu ảnh hưởng của rượu bia hoặc thuốc hay không (nói chuyện với chúng, ngửi hơi thở, kiểm tra mắt)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Thiết lập thời gian cho con quý vị trở về nhà?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Thức chờ cho đến khi con quý vị trở về nhà?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

22 **Quý vị đã nói chuyện với con quý vị (lớp 6 – 12) trong 3 tháng qua về các rủi ro hoặc tổn hại từ:**

	Có	Không	Không Biết
việc sử dụng rượu bia ở độ tuổi vị thành niên?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
việc sử dụng cần sa?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
việc sử dụng thuốc điều trị mà không có toa thuốc hoặc theo một cách khác ngoài kê toa?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

23 **Quý vị suy nghĩ điều đó sẽ sai đến mức độ nào đối với con quý vị (lớp 6 – 12) . . .**

	Không Hề Sai	Sai Một Chút	Sai	Rất Sai	Không Biết
sử dụng cần sa chỉ một lần hoặc hai lần mỗi tuần?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
sử dụng thuốc điều trị mà không có toa thuốc hoặc theo một cách khác ngoài kê toa?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Các câu hỏi này hỏi về cảm nhận của quý vị đối với sự ảnh hưởng của quý vị trong cuộc sống của con quý vị. Đối với mỗi câu dưới đây, xin cho biết việc quý vị có hoàn toàn đồng ý, đồng ý, không đồng ý hoặc hoàn toàn không đồng ý hay không:

24	Hoàn Toàn Đồng Ý	Đồng Ý	Không Đồng Ý	Hoàn Toàn Không Đồng Ý	Không Biết
Tôi biết những gì để nói với con tôi về các loại thuốc (rượu bia, thuốc lá, cần sa và các loại thuốc khác).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Những gì tôi nói sẽ có ảnh hưởng đến việc con tôi sử dụng các loại thuốc (rượu bia, thuốc lá, cần sa và các loại thuốc khác) hay không.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Có các địa điểm trong cộng đồng của tôi nơi tôi có thể biết thêm nhiều cách thức để giúp ngăn ngừa con tôi không sử dụng các loại thuốc (rượu bia, thuốc lá, cần sa và các loại thuốc khác).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Số liệu thống kê dân số

- 25 21. Quý vị bao nhiêu tuổi? 18-24 25-34 35-44
 45-54 55-64 65+

- 26 22. Giới tính của quý vị là gì? 1 Nữ 2 Nam

- 27 23. Quý vị có là người chuyển giới không? 1 Có 2 Không

- 28 24. Quý vị có nguồn gốc Tây Ban Nha, La tinh/Châu Mỹ La tinh hoặc Tây Ban Nha không? 1 Có 2 Không

- 29 (25) **Chọn một.**
 Chủng tộc của quý vị là gì? 1 Mỹ Da Đỏ, Bản Xứ Alaska
 2 Châu Á
 3 Da Đen
 4 Thổ Dân Hawai hoặc Đảo Thái Bình Dương Khác
 6 Da Trắng
 5 Hai hoặc nhiều chủng tộc (đa chủng tộc)
 7 Khác

- 30 26. **Đánh dấu tất cả mục áp dụng.**
 Ngôn ngữ nào được nói ở nhà quý vị? 1 Tiếng Campuchia/Khmer 2 Tiếng Anh
 3 Tiếng Nga 5 Tiếng Tây Ban Nha
 4 Tiếng Somali
 6 Khác

- 31 27. Lớp cao nhất hoặc năm học nào mà quý vị đã hoàn tất? 1 Chưa bao giờ đi học 5 Tốt nghiệp trung học
 2 Thấp hơn trung học 6 Đã học mà chưa tốt nghiệp đại học
 3 Đã học mà chưa tốt nghiệp trung học 7 Tốt nghiệp cao đẳng/đại học
 4 Trung học /GED 8 Sau đại học

- 32 28. Mã vùng của quý vị là gì nơi quý vị sinh sống phần lớn thời gian? _____

**Cảm ơn quý vị đã hoàn tất khảo sát!
 Sự đóng góp của quý vị được đánh giá cao.**