

नेपाली



## Default Question Block

ट्राफिक सुरक्षा बारे आजको सामुदायिक कुराकानीको लागि हामीसँग सामेल हुनुभएकोमा धन्यवाद। तपाईंको सहभागिता को एक भाग को रूप मा, Division Midway Alliance, Portland Bureau of Transportation (PBOT) र Coalition of Communities of Color सँगको साझेदारीमा, तपाईं यो सर्वेक्षण पूरा गर्न चाहन्छ। सर्वेक्षणमा पोर्टल्याण्डमा सार्वजनिक स्थानहरूमा तपाईंको यातायातको प्रयोग र सुरक्षाको भावना बारे 3 प्रश्नहरू र 9 जनसांख्यिकीय प्रश्नहरू छन्।

तपाईंका प्रतिक्रियाहरूले हामीलाई आज यहाँ को छन् भन्ने बारे थप जान्न मद्दत गर्नेछ र पोर्टल्याण्डको सडकहरूमा सुरक्षाको बारेमा सोच्दा तपाईंको लागि सबैभन्दा महत्त्वपूर्ण कुरा के हो। तपाईंका प्रतिक्रियाहरू पूर्ण रूपमा गुमनाम छन्। तपाईंले नचाहनुभएको कुनै पनि प्रश्नको जवाफ नदिने छनौट गर्न सक्नुहुन्छ। हामीले आजको कुराकानीमा सुनेका कुराहरूसँग यस सर्वेक्षणबाट हामीले सिकेका कुराहरू संयोजन गर्नेछौं। त्यसपछि, PBOT ले आफ्ना कार्यक्रम र सेवाहरूलाई परिवर्तन र सुधार गर्नको लागि तिनीहरूको कामलाई मार्गदर्शन गर्न यी सबै जानकारीहरू प्रयोग गर्नेछ। PBOT को अन्तिम लक्ष्य सबैले

पोर्टल्याण्डको सार्वजनिक स्थानहरूमा शारीरिक र भावनात्मक रूपमा सुरक्षित महसूस गर्नु हो।

यहाँ हामीले शारीरिक र व्यक्तिगत वा भावनात्मक सुरक्षाको बारेमा कुरा गर्दा हामीले के भन्न खोज्छौं

**भौतिक सुरक्षा:** न्यूनतम जोखिम वा खतराहरूको सामना गर्दै - जस्तै फुटपाथ, व्यस्त सडकहरू, वा कम उज्यालो प्लाजाहरू - जसले पोर्टल्याण्डको सार्वजनिक स्थानहरू प्रयोग गर्दा र हिँड्दा कसैको शरीरलाई हानि पुऱ्याउन सक्छ।

**व्यक्तिगत वा भावनात्मक सुरक्षा:** न्यूनतम जोखिम वा खतराहरूको सामना गर्दै - जस्तै अनादर, उत्पीडन, वा भेदभाव - जसले पोर्टल्याण्डको सार्वजनिक स्थानहरू प्रयोग गर्दा र हिँड्दा कसैको मानसिक स्वास्थ्यलाई हानि पुऱ्याउन सक्छ।

गत वर्षको सामान्य हप्तामा (मे 2022 देखि), तपाईंले कति पटक यातायात वा सेवाहरू प्रयोग गर्नुभयो? कृपया प्रति पङ्क्तिमा एउटा छनौट चयन गर्नुहोस्।

	कहिल्यै	हप्तामा एक पटक भन्दा कम	हप्तामा एक पटक	हप्तामा 2-3 पटक	हप्तामा 4-6 पटक	दिनमा एक पटक	प्रति दिन धेरै पटक
एरियल ट्राम	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
बाइकटाउन बाइकहरू	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
बाइक लेनहरू	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
बस (TriMet)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
कार वा मोटर वाहन (तपाईंको आफ्नै, परिवारको सदस्य वा साथीको)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
कार वा मोटर वाहन (ट्याक्सी वा सवारी साझा सेवा जस्तै Lyft वा Uber)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
MAX (TriMet)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
छिमेकी ग्रीनवे	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
फुटपाथ (सडक)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
पैदल यात्री पुलहरू	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
फुटपाथहरू	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
स्ट्रीटकार (PBO)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
हिङ्ने, ह्वीलचेयरको साथ घुम्ने, वा अर्को गतिशीलता यन्त्रको साथ हिङ्ने	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

पोर्टल्याण्डमा तपाईं शारीरिक र/वा भावनात्मक रूपमा सुरक्षित महसुस गर्नुहुन्छ भन्ने बारे सोच्नुहोस्। के त्यहाँ कुनै विशेष सार्वजनिक स्थान वा ठाउँहरू छन् जुन तपाईंले आज फोटोहरूमा हेर्नुभएको भन्दा बाहिरको दिमागमा आउँछ? यदि हो भने, कृपया तिनीहरूलाई यहाँ सूचीबद्ध गर्नुहोस्:

प्रकाश, सार्वजनिक भेला हुने ठाउँहरू (जस्तै प्लाजाहरू), सडक क्रसिङहरू, फुटपाथहरू, र बस स्टपहरूमा पुग्ने बारे सोच्दै, तपाईंलाई शारीरिक र/वा व्यक्तिगत रूपमा वा भावनात्मक रूपमा सुरक्षित महसुस गराउने कुराहरूबारे साझेदारी गर्न चाहनुहुन्छ कि अरु केही छ?

निम्न प्रश्नहरू तपाईंको बारेमा छन्, जसले हामीलाई आज यहाँ को छन् र सामूहिक रूपमा प्रतिनिधित्व गर्ने विभिन्न समुदायहरूको बारेमा बुझ्न मद्दत गर्नेछ। तपाईं कुनै पनि प्रश्न छोड्न सक्नुहुन्छ वा "म जवाफ दिन चाहन्न" चयन गर्न सक्नुहुन्छ यदि तपाईं सहज जवाफ दिनुहुन्न भने।

कृपया आफ्नो लिङ्गलाई आफूले चाहेको कुनै पनि तरिकाले वर्णन गर्नुहोस्:

तपाईं कुन सालमा जन्मनुभयो ? (####)

तपाईं बस्नुभएको 5 अंकको जिप कोड के हो?

तपाईं तपाईंको जाति, जाति, जनजाति सम्बद्धता, मूल देश, वा पुर्खा कसरी पहिचान गर्नुहुन्छ?

तलका मध्ये कुनले तपाइँको जातीय वा जातीय पहिचानलाई वर्णन गर्दछ? कृपया लागू हुने सबै चयन गर्नुहोस्।

- हिस्पैनिक वा ल्याटिनो/a/x
- मूल निवासी हवाईयन वा प्रशान्त टापुवासी
- सेतो
- अमेरिकी भारतीय, अलास्का मूल निवासी, वा आदिवासी सम्बद्धता
- कालो वा अफ्रिकी अमेरिकी
- मध्य पूर्वी वा उत्तर अफ्रिकी
- एशियाली
- अन्य, कृपया सूचीबद्ध गर्नुहोस्:
- थाहा छैन
- जवाफ दिन चाहन्न

तलका मध्ये कुनले तपाइँको जातीय वा जातीय पहिचानलाई वर्णन गर्दछ? कृपया लागू हुने सबै चयन गर्नुहोस्।

- मध्य अमेरिकी
- मेक्सिकन
- दक्षिण अमेरिकी
- अन्य हिस्पैनिक वा ल्याटिनो/a/x
- थाहा छैन
- जवाफ दिन चाहन्न

तलका मध्ये कुनले तपाइँको जातीय वा जातीय पहिचानलाई वर्णन गर्दछ? कृपया लागू हुने सबै चयन गर्नुहोस्।

- चामोरु (चामोरो)
- मार्शलीज
- माइक्रोनेसियन क्षेत्रका समुदायहरू
- मूल निवासी हवाईयन
- सामोन
- अन्य प्रशान्त टापुवासी
- थाहा छैन
- जवाफ दिन चाहन्छ

तलका मध्ये कुनले तपाइँको जातीय वा जातीय पहिचानलाई वर्णन गर्दछ? कृपया लागू हुने सबै चयन गर्नुहोस्।

- पूर्वी युरोपेली
- स्लाभिक
- पश्चिमी युरोपेली
- अन्य सेतो
- थाहा छैन
- जवाफ दिन चाहन्छ

तलका मध्ये कुनले तपाइँको जातीय वा जातीय पहिचानलाई वर्णन गर्दछ? कृपया लागू हुने सबै चयन गर्नुहोस्।

- अमेरिकी भारतीय
- अलास्का मूल निवासी
- क्यानेडियन इनुइट, मेटिस, वा पहिलो राष्ट्र
- आदिवासी मेक्सिकन, मध्य अमेरिकी, वा दक्षिण अमेरिकी
- जनजाति सम्बन्ध:
- थाहा छैन
- जवाफ दिन चाहन्न

तलका मध्ये कुनले तपाइँको जातीय वा जातीय पहिचानलाई वर्णन गर्दछ? कृपया लागू हुने सबै चयन गर्नुहोस्।

- अफ्रिकन अमेरिकन
- अफ्रो-क्यारिबियन
- इथियोपियाली
- सोमाली
- अन्य अफ्रिकी (कालो)
- अन्य कालो
- थाहा छैन
- जवाफ दिन चाहन्न

तलका मध्ये कुनले तपाइँको जातीय वा जातीय पहिचानलाई वर्णन गर्दछ? कृपया लागू हुने सबै चयन गर्नुहोस्।

- मध्य पुर्वी



- उत्तर अफ्रिकी
- थाहा छैन
- जवाफ दिन चाहन्न

तलका मध्ये कुनले तपाइँको जातीय वा जातीय पहिचानलाई वर्णन गर्दछ? कृपया लागू हुने सबै चयन गर्नुहोस्।

- एशियाई भारतीय
- कम्बोडियन
- चिनियाँ
- म्यानमारका समुदायहरू
- फिलिपिनो/ए
- Hmong
- जापानी
- कोरियाली
- लाओटियन
- दक्षिण एसियाली
- भियतनामी
- अन्य एशियाली
- थाहा छैन
- जवाफ दिन चाहन्न

यदि तपाईँले माथि एकभन्दा बढी कोटि जाँच गर्नुभयो भने, तपाईँले आफ्नो प्राथमिक जातीय वा जातीय पहिचानको रूपमा सोच्नुभएको छ?

हो। कृपया आफ्नो प्राथमिक जातीय वा जातीय पहिचान सूचीबद्ध गर्नुहोस्:

- मसँग एउटा मात्र प्राथमिक जातीय वा जातीय पहिचान छैन।
- होइन। म बिरासियल वा बहुजातीय भनेर चिन्छु।
- N/A मैले माथिको एउटा वर्ग मात्र जाँच गरें।
- थाहा छैन
- जवाफ दिन चाहन्छ

तपाईं घरमा कुन भाषा वा भाषाहरू प्रयोग गर्नुहुन्छ? कृपया लागू हुने सबै चयन गर्नुहोस्।

- क्यान्टोनिज
- अंग्रेजी
- करेन (बर्मी)
- मन्डारिन
- नेपाली
- रूसी
- स्पेनिस
- भियतनामी
- थाहा छैन
- जवाफ दिन चाहन्छ

के तपाईं अपाङ्गता भएको वा जीवन बिताउने बारे पहिचान गर्नुहुन्छ?

- हो।
- होइन।
- थाहा छैन
- जवाफ दिन चाहन्छ

यदि हो भने, कृपया आफ्नो असक्षमताको प्रकृति वर्णन गर्नुहोस्। कृपया लागू हुने सबै चयन गर्नुहोस्।

- चश्मा लगाएको बेला पनि दृष्टिविहीन वा हेर्नमा गम्भीर समस्या छ
- बहिरा वा गम्भीर सुन्न कठिनाई छ
- तपाईंको सामान्य (प्रचलन) भाषा प्रयोग गरेर सञ्चार गर्न गम्भीर कठिनाई छ
- ध्यान केन्द्रित गर्न, सम्झन, वा निर्णय गर्न गम्भीर कठिनाई छ
- मूड, तीव्र भावना, आफ्नो व्यवहार नियन्त्रण गर्न, वा भ्रम वा भ्रमको अनुभव गर्न गम्भीर कठिनाई छ।
- हिंडन वा सीढी चढ्न गम्भीर कठिनाई छ
- माथि सूचीबद्ध छैन, कृपया वर्णन गर्नुहोस्:
- जवाफ दिन चाहन्छ

Powered by Qualtrics