

ਆਵਾਜਾਈ ਸੁਰੱਖਿਆ ਸਰਵੇਖਣ

[Agency] ਇਸ ਗੱਲ ਨੂੰ ਬਿਹਤਰ ਢੰਗ ਨਾਲ ਸਮਝਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰ ਰਹੀ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਸਵਾਰ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਸੇਵਾ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦਿਆਂ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਨਿਮਨਲਿਖਿਤ ਸਵਾਲ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਹਨ, ਪਰ ਸੁਰੱਖਿਆ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਕਰਨ ਵਿੱਚ **[agency]** ਦੀ ਮਦਦ ਕਰਨਗੇ। ਤੁਹਾਡਾ ਜਵਾਬ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਭਾਵੇਂ ਤੁਸੀਂ ਕੁਝ ਸਵਾਲਾਂ ਨੂੰ ਛੱਡਣ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰਦੇ ਹੋ। ਸਰਵੇਖਣ ਬਾਲਗਾਂ (18 ਸਾਲ ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਵੱਧ ਉਮਰ ਦੇ) ਲਈ ਹੈ। ਸਾਰੇ ਜਵਾਬ ਗੁਪਤ ਰੱਖੇ ਜਾਣਗੇ।

1. ਤੁਸੀਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕਿੰਨੀ ਵਾਰ **[agency]** ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹੋ?
 ਹਫ਼ਤੇ ਵਿੱਚ 2 ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਵੱਧ ਦਿਨ ਮਹੀਨੇ ਵਿੱਚ 1 - 4 ਦਿਨ ਸਾਲ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਵਾਰ ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਘੱਟ

ਨਿਮਨਲਿਖਿਤ ਸਵਾਲ ਪਿਛਲੇ ਇੱਕ ਸਾਲ ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸਮੇਂ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ **[agency]** ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਦੇ ਤਜਰਬਿਆਂ ਬਾਰੇ ਪੁੱਛਦੇ ਹਨ। ਦੋਵੇਂ ਸਵਾਰੀ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਅਤੇ ਸਟੇਸ਼ਨਾਂ ਜਾਂ ਸਟਾਪਾਂ 'ਤੇ ਉਡੀਕ ਕਰਦੇ ਹੋਏ, ਆਵਾਜਾਈ ਯਾਤਰਾ ਦੇ ਸਾਰੇ ਹਿੱਸਿਆਂ ਬਾਰੇ ਸੋਚੋ।

2. ਤੁਸੀਂ **[agency]** ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਕਿੰਨੀ ਵਾਰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ?

ਹਮੇਸ਼ਾ ਕਦੇ ਨਹੀਂ

3. ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਪਿਛਲੇ ਸਾਲ **[agency]** ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿਸੇ ਦਾ **ਜਾਂ ਆਪ ਜੀ ਆਪਣਾ** ਤਜਰਬਾ ਕੀਤਾ ਹੈ ਜਾਂ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਦੂਜਿਆਂ ਨਾਲ ਵਾਪਰਦੇ ਦੇਖਿਆ ਹੈ?

	ਮੇਰੇ ਨਾਲ ਹੋਇਆ	ਦੂਜਿਆਂ ਨਾਲ ਅਜਿਹਾ ਹੁੰਦਾ ਦੇਖਿਆ
ਵਿਰੋਧੀ ਟਿੱਪਣੀਆਂ, ਆਵਾਜ਼ਾਂ, ਜਾਂ ਇਸ਼ਾਰੇ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ਜਿਨਸੀ ਟਿੱਪਣੀਆਂ, ਆਵਾਜ਼ਾਂ, ਗੰਦੀ ਅੱਖ , ਜਾਂ ਇਸ਼ਾਰੇ (ਤੁਹਾਨੂੰ ਸੈਕਸ ਕਰਨ ਲਈ ਕਹਿਣਾ, ਤੁਹਾਨੂੰ "ਬੇਬ" ਬੁਲਾਉਣਾ, ਸੀਟੀ ਵਜਾਉਣਾ, ਚੁੰਮਣ ਦੀਆਂ ਆਵਾਜ਼ਾਂ, ਮਾੜੀ ਨਜ਼ਰ ਨਾਲ ਵੇਖਣਾ, ਆਦਿ)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ਪਿੱਛਾ ਕਰਨਾ ਜਾਂ ਲੁੱਕ ਕੇ ਚੱਲਣਾ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ਅਣਚਾਹਿਆ ਛੇੜਨਾ , ਚੁੰਮਣਾ, ਜਾਂ ਹੋਰ ਅਣਉਚਿਤ ਛੇੜਨਾ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ਧੱਕਾ ਦੇਣਾ, ਤੁਹਾਡੇ 'ਤੇ ਬੁੱਕਣਾ, ਖੰਘਣਾ, ਜਾਂ ਹੋਰ ਸਰੀਰਕ ਹਮਲਾ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ਨਿੱਜੀ ਜਾਇਦਾਦ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾਇਆ ਜਾਂ ਚੋਰੀ ਕੀਤਾ ਗਿਆ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ਅਸਲੀਲ ਜਾਂ ਅਪਮਾਨਜਨਕ ਤਸਵੀਰਾਂ ਜਾਂ ਸ਼ਬਦ ਦਿਖਾਉਣਾ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ਸਰੀਰ ਦੇ ਨਿੱਜੀ ਅੰਗ ਦਿਖਾਉਣਾ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ਜਿਨਸੀ ਹਮਲਾ ਜਾਂ ਬਲਾਤਕਾਰ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ਹੋਰ (ਦੱਸੋ)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ਕੋਈ ਨਹੀਂ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਉੱਪਰ ਸੂਚੀਬੱਧ ਕਿਸੇ ਵੀ ਵਿਵਹਾਰ ਦਾ ਅਨੁਭਵ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ ਦੇਖਿਆ ਹੈ, ਤਾਂ ਸਵਾਲ 11 'ਤੇ ਜਾਓ।

4. ਤੁਸੀਂ ਪਿਛਲੇ ਸਾਲ ਵਿੱਚ **[agency]** ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿਸੇ ਵਿਵਹਾਰ ਦਾ ਕਿੰਨੀ ਵਾਰ ਅਨੁਭਵ ਕੀਤਾ ਜਾਂ ਦੇਖਿਆ?

ਅਕਸਰ ਕਦੇ ਨਹੀਂ

5. ਇਹ ਘਟਨਾਵਾਂ ਕਿੱਥੇ ਵਾਪਰੀਆਂ? (ਲਾਗੂ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਸਾਰਿਆਂ 'ਤੇ ਸਹੀ ਦਾ ਨਿਸ਼ਾਨ ਲਗਾਓ)

ਸਟਾਪਾਂ/ਸਟੇਸ਼ਨਾਂ 'ਤੇ ਸਵਾਰੀ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਹੋਰ _____

6. ਇਹ ਘਟਨਾਵਾਂ ਕਦੋਂ ਵਾਪਰੀਆਂ? (ਲਾਗੂ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਸਾਰਿਆਂ 'ਤੇ ਸਹੀ ਦਾ ਨਿਸ਼ਾਨ ਲਗਾਓ)

ਦਿਨ ਸਮੇਂ ਹਨੇਰੇ ਤੋਂ ਬਾਅਦ

7. ਜਦੋਂ ਇਹ ਘਟਨਾਵਾਂ ਵਾਪਰੀਆਂ, ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਇਕੱਲੇ ਸੀ ਜਾਂ ਸਫ਼ਰੀ ਸਾਥੀਆਂ ਨਾਲ ਸੀ? (ਲਾਗੂ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਸਾਰਿਆਂ 'ਤੇ ਸਹੀ ਦਾ ਨਿਸ਼ਾਨ ਲਗਾਓ)

ਇਕੱਲੇ ਸਫ਼ਰੀ ਸਾਥੀਆਂ ਨਾਲ

8. ਜਦੋਂ ਇਹ ਘਟਨਾਵਾਂ ਵਾਪਰੀਆਂ, ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿਸੇ ਦੀ ਸੂਚਨਾ ਦਿੱਤੀ? (ਲਾਗੂ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਸਾਰਿਆਂ 'ਤੇ ਸਹੀ ਦਾ ਨਿਸ਼ਾਨ ਲਗਾਓ)

- ਕਿਸੇ ਦੀ ਸੂਚਨਾ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤੀ
- [agency] ਨੂੰ (ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਤੌਰ 'ਤੇ, ਆਨਲਾਈਨ, ਫੋਨ ਦੁਆਰਾ, ਸੋਸ਼ਲ ਮੀਡੀਆ ਰਾਹੀਂ, ਆਦਿ)
- ਪੁਲਿਸ/ਕਾਨੂੰਨ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਨੂੰ
- ਹੋਰ (ਦੱਸੋ): _____



8a. ਕੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਈ ਢੁੱਕਵਾਂ ਜਵਾਬ ਮਿਲਿਆ?

- ਹਾਂ
- ਨਹੀਂ
- ਕਈ ਵਾਰ

9. ਜਦੋਂ ਇਹ ਘਟਨਾਵਾਂ ਵਾਪਰੀਆਂ, ਕੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਪੀੜਤ ਨੂੰ ਕਰਕੇ ਨਿਸ਼ਾਨਾ ਬਣਾਇਆ ਗਿਆ ਸੀ? (ਲਾਗੂ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਸਾਰਿਆਂ 'ਤੇ ਸਹੀ ਦਾ ਨਿਸ਼ਾਨ ਲਗਾਓ)

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> ਨਸਲ ਜਾਂ ਜਾਤੀ | <input type="checkbox"/> ਲਿੰਗ/ਲਿੰਗੀ ਲਹਿਜ਼ਾ | <input type="checkbox"/> ਮੋਟਾਪਾ |
| <input type="checkbox"/> ਧਰਮ | <input type="checkbox"/> ਜਿਨਸੀ ਰੁਝਾਨ | <input type="checkbox"/> ਕੋਈ ਨਹੀਂ - ਇਹ ਅਚਾਨਕ ਸੀ |
| <input type="checkbox"/> ਬੋਲੀ ਜਾਂਦੀ ਭਾਸ਼ਾ | <input type="checkbox"/> ਉਮਰ | <input type="checkbox"/> ਪਤਾ ਨਹੀਂ |
| <input type="checkbox"/> ਆਮਦਨ | <input type="checkbox"/> ਅਪਾਹਜਤਾ | <input type="checkbox"/> ਹੋਰ (ਦੱਸੋ): _____ |

10. ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਵਰਤਮਾਨ ਵਿੱਚ ਪਰੇਸ਼ਾਨ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਚਣ ਲਈ [agency] ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦਿਆਂ ਕੋਈ ਸੁਰੱਖਿਆ ਸਾਵਧਾਨੀ ਵਰਤਦੇ ਹੋ? (ਲਾਗੂ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਸਾਰਿਆਂ 'ਤੇ ਸਹੀ ਦਾ ਨਿਸ਼ਾਨ ਲਗਾਓ)

- ਰਾਤ ਵੇਲੇ ਸਵਾਰੀ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ ਹੋ
- ਕੁਝ ਰੂਟਾਂ, ਸਟਾਪਾਂ, ਜਾਂ ਸਟੇਸ਼ਨਾਂ ਤੋਂ ਪਰਹੇਜ਼ ਕਰਦੇ ਹੋ
- ਇਕੱਲੇ ਸਵਾਰੀ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ ਹੋ
- ਹੋਰ (ਦੱਸੋ): _____
- ਨਹੀਂ - [agency] ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦਿਆਂ ਕੋਈ ਸੁਰੱਖਿਆ ਸਾਵਧਾਨੀ ਨਹੀਂ ਵਰਤਦੇ ਹੋ

ਤੁਹਾਡੇ ਬਾਰੇ ਇਹ ਸਵਾਲ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਕਰਨ ਲਈ ਸ਼ਾਮਲ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹਨ ਕਿ ਅਸੀਂ ਸਵਾਰਾਂ ਦੇ ਮਿਸ਼ਰਣ ਦਾ ਸਰਵੇਖਣ ਕਰਦੇ ਹਾਂ।

- | | | |
|---|--|--|
| 11. ਉਮਰ | <input type="checkbox"/> 18 - 34 | 16. ਲਿੰਗ (ਲਾਗੂ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਸਾਰਿਆਂ 'ਤੇ ਸਹੀ ਦਾ ਨਿਸ਼ਾਨ ਲਗਾਓ) |
| | <input type="checkbox"/> 35 - 64 | <input type="checkbox"/> ਔਰਤ |
| | <input type="checkbox"/> 65 ਅਤੇ ਇਸ ਤੋਂ ਵੱਧ | <input type="checkbox"/> ਮਰਦ |
| 12. ਰੋਮ ਜ਼ਿਪ ਕੋਡ _____ | | <input type="checkbox"/> ਨਾਨਬਾਇਨਰੀ |
| 13. ਤੁਹਾਡੀ ਮੁੱਖ ਭਾਸ਼ਾ ਕਿਹੜੀ ਹੈ? | | <input type="checkbox"/> ਟ੍ਰਾਂਸਜੈਂਡਰ |
| <input type="checkbox"/> ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ | <input type="checkbox"/> ਹੋਰ (ਦੱਸੋ): _____ | <input type="checkbox"/> ਹੋਰ (ਦੱਸੋ): _____ |
| 14. ਜਾਤੀ ਜਾਂ ਨਸਲੀ ਪਛਾਣ (ਲਾਗੂ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਸਾਰਿਆਂ 'ਤੇ ਸਹੀ ਦਾ ਨਿਸ਼ਾਨ ਲਗਾਓ) | | 17. ਕੀ ਤੁਸੀਂ LGBTQIA+ (ਲੇਸਬੀਅਨ, ਗੇਅ, ਆਦਿ) ਵਜੋਂ ਪਛਾਣੇ ਜਾਂਦੇ ਹੋ? |
| <input type="checkbox"/> ਅਮਰੀਕੀ ਭਾਰਤੀ ਜਾਂ ਅਲਾਸਕਾ ਮੂਲ ਨਿਵਾਸੀ | | <input type="checkbox"/> ਹਾਂ |
| <input type="checkbox"/> ਏਸ਼ੀਆਈ ਜਾਂ ਪੈਸੀਫਿਕ ਆਈਲੈਂਡਰ | | <input type="checkbox"/> ਨਹੀਂ |
| <input type="checkbox"/> ਕਾਲੇ ਜਾਂ ਅਫਰੀਕਨ ਅਮਰੀਕਨ | | 18. ਸਾਲਾਨਾ ਪਰਿਵਾਰਕ ਆਮਦਨ |
| <input type="checkbox"/> ਹਿਸਪੈਨਿਕ/ਲਾਤੀਨੋ | | <input type="checkbox"/> \$25,000 ਤੋਂ ਘੱਟ |
| <input type="checkbox"/> ਗੋਰੇ | | <input type="checkbox"/> \$25,000-\$49,999 |
| <input type="checkbox"/> ਹੋਰ (ਦੱਸੋ): _____ | | <input type="checkbox"/> \$50,000 - \$99,999 |
| 15. ਕੀ ਤੁਹਾਨੂੰ [agency] ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਦੇ ਤੁਹਾਡੇ ਤਜਰਬੇ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਦੀਆਂ ਕੋਈ ਅਪਾਹਜਤਾਵਾਂ ਹਨ? | | <input type="checkbox"/> \$100,000+ |
| <input type="checkbox"/> ਹਾਂ | <input type="checkbox"/> ਨਹੀਂ | 19. ਤੁਸੀਂ ਕੀ ਕਹੋਗੇ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਧਰਮ ਕੀ ਹੈ? |
| | | _____ |
| | | <input type="checkbox"/> ਕੋਈ ਨਹੀਂ |

[agency] 'ਤੇ ਸੁਰੱਖਿਆ/ਪਰੇਸ਼ਾਨੀ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਤ ਟਿੱਪਣੀਆਂ ਜਾਂ ਤਜਰਬੇ: _____

ਤੁਸੀਂ ਆਨਲਾਈਨ [\[url\]](#) 'ਤੇ ਵੀ ਟਿੱਪਣੀਆਂ ਸਾਂਝੀਆਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ

ਸਰਵੇਖਣ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡਾ ਧੰਨਵਾਦ!