

NSYC-3 Alternative Survey – Final (English)

Table of Contents

<u>Section</u>	<u>Page</u>
NSYC-3 ALTERNATIVE SURVEY – ITEM COUNTS	279
SECTION A. BACKGROUND	280
Background.....	280
Gender Identity and Sexual Orientation.....	282
Children Status.....	283
SECTION B. FACILITY PERCEPTIONS AND VICTIMIZATION	284
Staff Treatment	284
Grooming	286
Youth Gang Involvement.....	288
Youth History of Victimization.....	289
Youth Misconduct and Victimization	289
Youth Education on PREA	291
SECTION F. OTHER TOPICS	292
Disabilities.....	292
Facility Living Conditions	293
Mental Health	294
Youth History of Victimization.....	295
Youth Segregation/Isolation	295
Legal Counsel and Institutional Experiences	297
SECTION G. OTHER TOPICS (CONTINUED) – ALTERNATIVE SURVEY ONLY	299
Facility Living Conditions	299
Mental Health	300
Grievance Procedures.....	301
Substance Use, Treatment Programs, and Services	302
Drug Use	302
Drug Abuse.....	303
Drug Dependence.....	303
Alcohol Use	305
Alcohol Abuse.....	305
Alcohol Dependence.....	306
Treatment Programs/Services – Substance Use	307
Treatment Programs/Services – Mental Health.....	307

Contents (continued)

<u>Section</u>	<u>Page</u>
Living Arrangements	308
Youth Education and Aspirations	310
Communication with Family.....	312
After Release	314
DEBRIEFING.....	317

NSYC-3 ALTERNATIVE SURVEY – ITEM COUNTS

Section name	Number of items
SECTION A. BACKGROUND	14
Background	8
Gender Identity and Sexual Orientation	4
Children Status	2
SECTION B. FACILITY PERCEPTIONS AND VICTIMIZATION	54
Staff Treatment	12
Grooming	12
Youth Gang Involvement	8
Youth History of Victimization	3
Youth Misconduct and Victimization	10
Youth Education on PREA	9
SECTION F. OTHER TOPICS	52
Disabilities	15
Facility Living Conditions	2
Veracity	1
Mental Health	7
Youth History of Victimization	3
Veracity	1
Youth Segregation/Isolation	13
Legal Counsel & Institutional Experiences	10
SECTION G. OTHER TOPICS (CONTINUED) – ALTERNATIVE SURVEY ONLY	119
Facility Living Conditions	12
Mental Health	3
Grievance Procedures	9
Substance Use, Treatment Programs, and Services	55
Living Arrangements	7
Youth Education and Aspirations	11
Communication with Family	10
After Release	12
DEBRIEFING	21
TOTAL	260 items

SECTION A. BACKGROUND

Background

DEFINE ADMIT: ADMIT DATE = DATE OF ADMISSION FOR THIS YOUTH PROVIDED BY FACILITY

DEFINE DOAFILL1:

IF ADMIT \geq 12 months, THEN DOAFILL1 = 'During the past 12 months,'

IF ADMIT $<$ 12 months, OR AN ADMIT DATE WAS NOT PROVIDED BY FACILITY FOR THIS YOUTH, THEN DOAFILL1 = 'Since you got here,'

The DOAFILL1 will be used throughout the survey.

A1. As of today, what is the highest grade in school that you attended? (NSYC-2, A18)

I never attended school	1 (GO TO ROUTING INS)
Preschool or Kindergarten	2
1st grade	3
2nd grade	4
3rd grade	5
4th grade	6
5th grade	7
6th grade	8
7th grade	9
8th grade	10
9th grade	11
10th grade	12
11th grade	13
12th grade	14
Some college, but did not receive a degree.....	15 (GO TO ROUTING INS)
Associate's degree	16
Bachelor's degree.....	17
Higher than a bachelor's degree.....	18

IF DK/REF (GO TO ROUTING INSTRUCTIONS)

FILL INSTRUCTIONS:

IF A1 = ANY 2-14, FILL FOR A2 = 'grade'

IF A1 = ANY 16-18, FILL FOR A2 = 'degree'

A2. Did you complete that (grade/degree)? (NSYC-2, A19)

YES 1
NO 2

ROUTING INSTRUCTIONS:

IF A1 = 15 OR 16 OR 17 OR 18, AND A2 = 1/YES OR 2/NO OR DK OR REF, GO TO A3.

IF A1 = 14 AND A2 = 1/YES, GO TO A3.

IF A1 = 14 AND A2 = 2/NO OR DK OR REF, GO TO A4.

IF A1 = 1, GO TO A4.

IF A1 = DK OR REF, GO TO A5.

IF A1 = 2 OR 3 OR 4 OR 5 OR 6 OR 7 OR 8 OR 9 OR 10 OR 11 OR 12 OR 13, AND A2 = 1/YES OR 2/NO OR DK OR REF, GO TO A4.

[RESPONDENT CAN CLICK ON "GED" THROUGHOUT SURVEY AND RECEIVE THE DEFINITION OF "General Educational Development diploma, also sometimes called a General Equivalency Diploma."]

A3. Which did you get for finishing high school, a high school diploma or a GED? (NSYC-2, A21)

High school diploma 1 (GO TO A5)
GED 2 (GO TO A5)

IF DK/REF (GO TO A5)

[ASK A23 IF YOUTH IS ≥16 YEARS OLD. ELSE, GO TO A5.]

A4. Did you get a GED? (NSYC-2, A23)

YES 1
NO 2

A5. How tall are you? (NSYC-2, A24)

FEET INCHES

A6. How much do you weigh now? (NSYC-2, A25)

POUNDS

A7. Are you Hispanic, Latino, or Spanish? (NSYC-2, A26)

YES 1
NO 2

A8. Which of these describes your race? Check all that apply. (NSYC-2, A27)

- White 1
- Black or African American 2
- American Indian or Alaska Native 3
- Asian 4
- Native Hawaiian or other Pacific
Islander 5

Gender Identity and Sexual Orientation

GI1. What sex were you assigned at birth, on your original birth certificate? (NEW)

- Male 1
- Female 2

GI2. Do you currently think of yourself as male, female or transgender? (NEW)

[Click here for a definition of transgender. "Some people describe themselves as transgender when they experience a different gender identity from their sex at birth. For example, a person born into a male body, but who feels female or lives as a woman.]

- Male 1
- Female 2
- Transgender 3
- Something else 4
- Not sure 5

GI3. IF roster data for GENDER=Male, then FILL for response 1= Gay; 2=Straight, that is not gay;
IF roster data for GENDER=Female, then FILL for response 1= Lesbian or gay; 2=Straight, that is not lesbian or gay;
IF GI2=Transgender, None of these, or Not sure, FILL for response 1= Gay or lesbian; 2=Straight, that is not gay or lesbian.

Do you consider yourself? (NEW)

- Gay/Lesbian or gay/Gay or lesbian... 1
- Straight, that is, not gay/
Straight, that is, not lesbian or gay/
Straight, that is not gay or lesbian . 2
- Bisexual 3
- Something else 4
- Not sure 5

GI4. People are different in their sexual attraction to other people. Which best describes your feelings? (NEW)

- Only attracted to males..... 1
- Mostly attracted to males..... 2
- Equally attracted to females and
males 3
- Mostly attracted to females..... 4
- Only attracted to females..... 5
- Something else..... 6
- NOT SURE..... 7

Children Status

CS1. Do you have any children? (NSYC-2, A30)

- YES..... 1
- NO..... 2

CS2. USE PRELOADED GENDER DATA TO DIRECT WHETHER TO USE MALE OR FEMALE VERSION OF ITEM. (NSYC-2, A31)

IF MALE: Is someone pregnant with your child now?

IF FEMALE: Are you pregnant now?

- YES..... 1
- NO..... 2

SECTION B. FACILITY PERCEPTIONS AND VICTIMIZATION

Staff Treatment

These next questions ask about facility staff, that is, the people who work or volunteer here. Please rate how many staff in the facility usually act in the following ways from “None of the staff” to “All of the staff.”

ST1. How many staff explain facility rules clearly? (NEW)

- None of the staff 1
- Few of the staff 2
- Most of the staff 3
- All of the staff 4

ST2. How many staff use physical force when they don't really need to? (NSYC-2, modified)

- None of the staff 1
- Few of the staff 2
- Most of the staff 3
- All of the staff 4

ST3. How many staff give fair punishments? (NSYC-2, modified)

- None of the staff 1
- Few of the staff 2
- Most of the staff 3
- All of the staff 4

ST4. How many staff are disrespectful? (NSYC-2, modified)

- None of the staff 1
- Few of the staff 2
- Most of the staff 3
- All of the staff 4

ST5. How many staff give youth the chance to tell their side before making decisions? (NEW)

- None of the staff 1
- Few of the staff 2
- Most of the staff 3
- All of the staff 4

- ST6. How many staff act honestly? (NEW)
- | | |
|-------------------------|---|
| None of the staff | 1 |
| Few of the staff | 2 |
| Most of the staff | 3 |
| All of the staff..... | 4 |
- ST7. How many staff punish youth even when they don't do anything wrong? (NEW)
- | | |
|-------------------------|---|
| None of the staff | 1 |
| Few of the staff | 2 |
| Most of the staff | 3 |
| All of the staff..... | 4 |
- ST8. How many staff keep their personal opinions about youth out of it when making decisions? (NEW)
- | | |
|-------------------------|---|
| None of the staff | 1 |
| Few of the staff | 2 |
| Most of the staff | 3 |
| All of the staff..... | 4 |
- ST9. How many staff explain their decisions? (NEW)
- | | |
|-------------------------|---|
| None of the staff | 1 |
| Few of the staff | 2 |
| Most of the staff | 3 |
| All of the staff..... | 4 |
- ST10. How many staff seem to genuinely care about youth? (NSYC-2, modified)
- | | |
|-------------------------|---|
| None of the staff | 1 |
| Few of the staff | 2 |
| Most of the staff | 3 |
| All of the staff..... | 4 |
- ST11. How many staff act in ways that make things safer in this facility? (NEW)
- | | |
|-------------------------|---|
| None of the staff | 1 |
| Few of the staff | 2 |
| Most of the staff | 3 |
| All of the staff..... | 4 |

ST12. How many staff are able to control what goes on in this facility? (NSYC-2, modified)

- None of the staff 1
- Few of the staff 2
- Most of the staff 3
- All of the staff 4

Grooming

GR1. Since you got here, has any staff member told you a lot about his or her personal life outside of work? Do not count when you were in a class or other group and the staff member was teaching or mentoring. (NSYC-2)

- YES 1
- NO 2

GR2. Since you got here, has any staff member done anything special to get you out of trouble or make it easier for you. By “special,” we mean that they treated you like a favorite or treated you better than they treat most any other youth. (NSYC-2)

- YES 1
- NO 2

GR3. Since you got here, has any staff member ever given you pictures of himself or herself or written letters to you? (NSYC-2, modified)

- YES 1
- NO 2

GR4. DELETED

GR5. Since you got here, has any staff member offered you things like drugs, cigarettes, alcohol or other items you were not allowed to have in the facility? (NEW, GR4)

- YES 1
- NO 2

GR6. Since you got here, has any staff member ever given you money or other special gifts? By “special gift,” we mean something that they probably would not have given to most other youth. (NSYC-2, modified, GR5)

- YES 1
- NO 2

GR7. Since you got here, has any staff member ever offered you protection from other youth? (NSYC-2, modified, GR6)

YES 1
NO 2

GR8. Since you got here, has any staff member ever spent time alone with you AND asked you not to tell anyone? (NEW, GR7)

YES 1
NO 2

GR9. Since you got here, has any staff member ever shared that they felt emotionally close to you or that they had special feelings for you? (NEW, GR8)

YES 1
NO 2

GR10. Since you got here, has any staff member talked to you about sex in a way that was not part of their regular job duties, joked with you about sex, or shared sexual stories with you? (NEW, GR9)

YES 1
NO 2

GR11. Since you got here, has any staff member ever contacted you in other ways when they were not at the facility? (NSYC-2, modified, GR10)

YES 1
NO 2

GR12. Since you got here, have you ever given a staff member pictures of yourself or written letters to them? (NSYC-2, modified, GR11)

YES 1
NO 2

GR13. Since you got here, have you ever given a staff member a special gift? By "special gift," we mean something that they probably would not have given to most other youth. (NSYC-2, modified, GR12)

YES 1
NO 2

Youth Gang Involvement

The next questions are about the activities that happen in this facility.

GA1. Is there gang activity in this facility? (NSYC-2)

YES 1
NO 2 (GO TO GA3)

IF DK/REF (GO TO GA3)

GA2. Have there been fights that involved rival gangs here? (NSYC-2)

YES 1
NO 2

GA3. Are you a member of a gang in this facility? (NSYC-2, modified)

YES 1
NO 2

IF GA1=YES AND GA3=NO GO TO GA7
IF DK/REF (GO TO GA7)

GA4. When did you join this gang? (NEW)

Since I got here 1
Before I got here 2

GA5. Do you feel pressured to do things with the gang that you normally wouldn't do? (NSYC-2)

YES 1
NO 2

GA6. Do you think you are safer inside this place if you belong to a gang? (NSYC-2)

YES 1
NO 2

GA7. [IF YES TO GA1 AND NO TO GA3] Has a gang in this facility ever tried to recruit you? (NEW)

YES 1
NO 2

GA8. [IF YES TO GA1] Have you ever had to do something or pay someone to have a gang in this facility leave you alone? (NEW)

YES 1
NO 2

Youth History of Victimization

The next question is about the time before you came to this facility. The question is about grown-ups who were in your life or who took care of you, like parents, babysitters, siblings, facility staff, teachers, adults who lived with you or others who watched you.

HV1. Before you came to this place, had anyone ever forced you to have any kind of sexual contact? (NSYC-2, HV7)

YES 1
NO 2 (GO TO MV1)

HV2. Did any of this happen while you were in a corrections facility? (NSYC-2 modified, HV8)

YES 1
NO 2

HV3. Did any of this happen while you were being arrested or detained by a law enforcement officer? (JDI, HV9)

YES 1
NO 2

Youth Misconduct and Victimization

These questions ask about this place and the kinds of situations you may have been involved in since you have been here. Please think about any situations involving other youth or with facility staff here.

MV1. Do you worry about being hit, punched, or assaulted by other youth while here? (NSYC-2)

YES 1
NO 2

MV2. DOAFILL1, have you ever been hit, punched, or assaulted by another youth here? (NSYC-2)

YES 1
NO 2 (GO TO MV4)

IF DK/REF (GO TO MV4)

MV3. DOAFILL1, has another youth here physically hurt you on purpose? (NSYC-2, MV4)

YES 1
NO 2

MV4. DOAFILL1, have you ever been written up or charged with physically fighting with youth here? (NSYC-2, MV5)

YES 1
NO 2

MV5. Do you worry about being hit, punched, or assaulted by facility staff here? (NSYC-2, MV6)

YES 1
NO 2

MV6. DOAFILL1, have you ever been hit, punched, or assaulted by facility staff here? (NSYC-2, MV7)

YES 1
NO 2

MV7. DOAFILL1, has a staff member physically hurt you on purpose? (NSYC-2, MV9)

YES 1
NO 2

MV8. DOAFILL1, have you ever been written up or charged with physically fighting with a facility staff member? (NSYC-2, MV10)

YES 1
NO 2

MV9. DOAFILL1, have you ever been written up or charged with threatening a facility staff member? (NSYC-2, MV11)

YES 1
 NO..... 2

MV10. DOAFILL1, have you been written up or charged for breaking facility rules such as talking back to staff, being out of place, or not following directions? (NEW, MV12)

YES 1
 NO..... 2

Youth Education on PREA

EP1. After you got to this facility, when did you learn that all forms of sexual abuse and harassment are not allowed? (NSYC-2, modified)

On the day you got here (within the first 24 hours) 1
 Between 1 and 10 days after you got here 2
 More than 10 days after you got here..... 3
 You were never told that all forms of sexual abuse and harassment are not allowed..... 4 (GO TO EP4)

EP2. How did you learn that all forms of sexual abuse and harassment are not allowed? (NSYC-2, modified)

	<u>YES</u>	<u>NO</u>
a. Facility staff?	1	2
b. Paper materials or a video?.....	1	2

EP3. [IF EP2b = "Yes"] How were you given information about these rules? (NEW, EP4)

	<u>YES</u>	<u>NO</u>
a. Posters or signs	1	2
b. Brochure, flier, or pamphlet	1	2
c. Handbook with facility rules	1	2
d. Video.....	1	2
f. Something else	1	2

EP4. Is there a staff member you would feel safe reporting any sexual abuse to? (NEW, EP5)

YES 1
 NO..... 2

SECTION F. OTHER TOPICS

Disabilities

The next questions ask about your health and experiences at the facility.

DI1. (Cognitive): Because of a physical, mental or emotional problem, do you have serious difficulty concentrating, remembering, or making decisions? (NEW, D15)

YES 1
NO 2 (GO TO DI4)

DI2. Is the difficulty you experience because of a physical problem? (NEW, DI6)

YES 1
NO 2

DI3. Is the difficulty you experience because of a mental or emotional problem? (NEW, DI7)

YES 1
NO 2

DI4. (Hearing): Are you deaf or do you have serious difficulty hearing? (NEW, DI8)

YES 1
NO 2

DI5. (Vision): Are you blind or do you have serious difficulty seeing even when wearing glasses? (NEW, DI9)

YES 1
NO 2

DI6. (Ambulatory): Do you have serious difficulty walking or climbing stairs? (NEW, DI10)

YES 1
NO 2

DI7. (Self-care): Do you have difficulty dressing or bathing? (NEW, DI11)

YES 1
NO 2

DI8. Did a doctor, school counselor or other professional ever tell you that you have...(NEW, DI4)

	<u>YES</u>	<u>NO</u>
a. ADD or ADHD (Attention Deficit Disorder)	1	2
b. Dyslexia	1	2
c. A learning disability	1	2
d. Autism or Asperger's	1	2
e. Depression	1	2
f. Post-traumatic stress disorder or PTSD?	1	2
g. Another anxiety disorder, such as Panic disorder, obsessive compulsive disorder (OCD), social anxiety, or some other anxiety disorder	1	2
h. A mental or emotional condition other than those listed above	1	2

Facility Living Conditions

FL1. Do any other residents sleep in the same room with you at night? (NEW, FL14)

YES 1
 NO..... 2 (GO TO VC1)

FL2. How many other residents sleep in the same room with you at night? Please enter the number of other residents. (NEW, FL15)

 RESIDENTS

VC1. I am reading this survey carefully.

YES 1
 NO..... 2

Mental Health

MH1. The following questions ask about how you have been feeling during the past 30 days. For each question, please select the number that best describes how often you had this feeling.

In the past 30 days, how often did you have each of the following experiences: (NEW)

	<u>All of the time</u>	<u>Most of the time</u>	<u>Some of the time</u>	<u>A little of the time</u>	<u>None of the time</u>
a. How often did you feel nervous?	1	2	3	4	5
b. How often did you feel hopeless?	1	2	3	4	5
c. How often did you feel restless or fidgety?	1	2	3	4	5
d. How often did you feel so depressed that nothing could cheer you up?	1	2	3	4	5
e. How often did you feel that everything was an effort?	1	2	3	4	5
f. How often did you feel worthless?	1	2	3	4	5

[IF AT LEAST ONE RESPONSE WAS CODED 1 – 4 IN 1a – f, GO TO g; OTHERWISE SKIP TO MH2]

g. You said you felt the following ways in the past 30 days.

- (IF MH1A=1-4) Nervous
- (IF MH1B=1-4) Hopeless
- (IF MH1C=1-4) Restless or fidgety
- (IF MH1D=1-4) So depressed that nothing could cheer you up
- (IF MH1E=1-4) Everything was an effort
- (IF MH1F=1-4) Worthless

	<u>More often</u>	<u>Less often</u>	<u>About the same</u>
Taking them altogether, did these feelings occur <u>more often</u> in the past 30 days than is usual for you, <u>less often</u> than usual, or <u>about the same</u> as usual?	1	2	3

Youth History of Victimization

The next questions are about the time before you came to this facility. The questions are about grown-ups who were in your life or who took care of you, like parents, babysitters, siblings, facility staff, teachers, adults who lived with you or others who watched you.

HV4. Before you came to this place, did a grown-up in your life hit, beat, kick, or physically abuse you in any way? (NEW)

- YES 1
- NO..... 2

HV5. [IF HV4 = YES] How many times did this happen to you? (NEW)

- 1 time 1
- 2 times..... 2
- 3 to 10 times..... 3
- More than 10 times..... 4

HV6. Who did this? You may choose more than one answer. (NEW)

- Your brother or sister..... 1
- Your parent or step parent..... 2
- Your foster parent 3
- Your parent’s boyfriend or girlfriend..... 4
- Other adult living in your home 5
- Other adult not living in your home (teacher, neighbor, facility staff, coach) 6
- Current or former girlfriend or boyfriend..... 7
- Stranger (someone you do not know)..... 8
- Someone else 9

Youth Segregation/Isolation

SC1. Since coming to this facility have you ever been isolated or secluded in a separate room, other than your own room, without contact with other youth? (NEW)

- YES 1
- NO..... 2 (GO TO SC5)

SC2. What was the reason you were isolated or secluded in a separate room, other than your own room, without contact with other youth? (NEW)

	<u>YES</u>	<u>NO</u>
a. You were accused of breaking the rules.....	1	2
b. You were waiting to be moved to another unit or facility.....	1	2
c. You were sick or another medical reason.....	1	2
d. (IF GI2 ≠ 3 and GI3 ≠ 1 and GI3 ≠ 3) Staff think that you are lesbian, gay, bisexual or transgender	1	2
d. (IF GI2=3 OR GI3=1 OR GI3=3) You identify as lesbian, gay, bisexual or transgender	1	2
e. To protect you from harming yourself	1	2
f. To protect you from being harmed by others	1	2

SC3. Since coming to this facility, how many times have you ever been isolated or secluded in a separate room, other than your own room, without contact with other youth? (NEW)

1 time	1
2-5 times.....	2
6 or more times.....	3

SC4. Since coming to this facility, what was the longest time you were isolated or secluded in a separate room, other than your own room, without contact with other youth? (NEW)

Less than 3 hours	1
3 hours or more but less than 6 hours.....	2
6 hours or more but less than 1 day..	3
1 day or more but less than 1 week ..	4
1 week or more.....	5

SC5. Since coming to this facility, have you been isolated or secluded to your own room for breaking facility rules? (NEW)

YES	1
NO.....	2 (GO TO SC8)
DK/RF (GO TO SC8)	

SC6. How many times have you been isolated or secluded to your own room for breaking facility rules? (NEW)

1 time	1
2-5 times.....	2
6 or more times.....	3

SC7. Since coming to this facility, what was the longest time you have been isolated or secluded to your own room for breaking facility rules? (NEW)

- Less than 3 hours 1
- 3 hours but less than 6 hours..... 2
- 6 hours but less than 1 day..... 3
- 1 day but less than 1 week 4
- 1 week or more..... 5

SC8. Since coming to this facility have you been assigned a case worker, social worker, or counselor?

- YES 1 (GO TO SC9)
- NO..... 2 (GO TO LC1)

SC9. How often do you see or speak with your case worker, social worker, or counselor? (SC8a)

- Three or more times a week 1
- Twice a week..... 2
- Once a week 3
- A few times each month 4
- About once a month 5
- Less than once a month 6
- I have not yet spoken with my case worker, social worker or counselor 7

Legal Counsel and Institutional Experiences

LC1. Have you seen or talked to a lawyer or legal counsel since you have been in this facility? (NEW)

- YES 1
- NO..... 2

LC2. [IF LC1 = NO] Would this facility allow you to see or talk to a lawyer if you wanted to? (NEW)

- YES 1
- NO..... 2

LC3. [IF LC1 = NO] Since you have been at this facility, have you been told that you cannot see or talk to a lawyer? (NEW)

- YES 1
- NO..... 2

LC4. Have you ever been in another facility before you came here? (SYRP, CE0300)

- YES 1
- NO 2 (IF INSTFLAG=1, GO TO DEBRIEFING SECTION, IF INSTFLAG=2 GO TO SECTION G)

LC5. What kind of facility were you living in? (SYRP modified, CE0310)

	<u>YES</u>	<u>NO</u>
a. Juvenile correctional facility, detention center, shelter or halfway house, boot camp, ranch, or forestry camp .	Y	N
b. Substance abuse or other residential treatment center.	Y	N
c. Group home, foster home, or independent living program.....	Y	N

FOR EACH YES RESPONSE ASK:

LC6. How many different times were you in this... (NEW, CE0310a)

a. Juvenile correctional facility, detention center, shelter or halfway house, boot camp, ranch, or forestry camp

- 1 time 1
- 2 times..... 2
- 3 to 5 times..... 3
- 6 or more times..... 4

b. Substance abuse or other residential treatment center

- 1 time 1
- 2 times..... 2
- 3 to 5 times..... 3
- 6 or more times..... 4

c. Group home, foster home, or independent living program

- 1 time 1
- 2 times..... 2
- 3 to 5 times..... 3
- 6 or more times..... 4

SECTION G. OTHER TOPICS (CONTINUED) – ALTERNATIVE SURVEY ONLY

Facility Living Conditions

These next questions ask about this place and what it's like to live here.

FL3. The bathrooms are cleaned daily. (NEW, FL1)

YES 1
NO 2

FL4. The clothes, towels, and sheets here are usually clean. (NEW, FL2)

YES 1
NO 2

FL5. The facility is dirty or smells bad. (NEW, FL3)

YES 1
NO 2

FL6. The food here is usually ok. (NEW, FL4)

YES 1
NO 2

FL7. The temperature usually feels ok here--it isn't too hot or too cold. (NEW, FL5)

YES 1
NO 2

FL8. Room lights are turned off or dimmed at night when youth are sleeping. (NEW, FL6)

YES 1
NO 2

FL9. The facility is noisy at night when youth are sleeping. (NEW, FL7)

YES 1
NO 2

FL10. I am allowed to take a shower every day. (NEW, FL8)

YES 1
NO 2

FL12. I am allowed to decorate where I sleep to make it feel like I have my own personal space. (NEW, FL10)

YES 1
NO 2

FL13. I am allowed to wear my hair the way I want. (NEW, FL11)

YES 1
NO 2

FL14. I am allowed to talk to other youth during meal time (NEW, FL12)

YES 1
NO 2

FL15. The staff here set up celebrations for holidays and/or youths' birthdays (NEW, FL13)

YES 1
NO 2

Mental Health

MH2. DELETED

MH3. DELETED

MH4. DELETED

MH5. DELETED

MH6. Before you came to this facility, did you ever stay overnight in a hospital or other facility for problems you were having with your emotions or behavior? (NEW, MH18)

YES 1
NO 2

MH7. Before you came to this facility, did you ever in your life have a session of psychological counseling or therapy that lasted 30 minutes or longer with any type of professional? (NEW, MH20)

YES 1
 NO 2

MH8. Before you came to this facility, did you ever get a prescription or medicine for problems with your emotions or behavior from any type of professional? (NEW, MH21)

YES 1
 NO 2

Grievance Procedures

GP1. When you came to this facility, were you told how to report if a staff member is breaking the rules? (NSYC-2, modified)

YES 1
 NO 2

GP2. Which of these ways could you use to report a complaint against a staff member in the facility? (NSYC-2, modified, GP5)

	<u>YES</u>	<u>NO</u>
a. Make a report or talk to a different staff member or administrator (NSYC-2 B30a modified).....	1	2
b. Report by phone or hotline (NSYC-2 B30c)	1	2
c. Talk to someone outside the facility (NSYC-2 B30a and d).....	1	2
d. Talk to someone who visits from outside the facility (NEW)	1	2
e. Report some other way (NSYC-2 B30e).....	1	2

GP3. Were you told that you would not get in trouble if you report that a staff member is breaking the rules? (NSYC-2, modified, GP2)

YES 1
 NO 2

GP4. Do you think something bad might happen to you if you make a complaint against a staff member? (NSYC-2, modified, GP3)

YES 1
 NO 2

GP5. DOAFILL1, have you reported a complaint about a facility staff member? (NSYC-2, modified, GP7)

YES 1
 NO..... 2

Substance Use, Treatment Programs, and Services

Drug Use

TP1. The next questions are about drugs you may have taken on your own – that is, without a doctor telling you to take them. (C1)

Have you ever used...

	<u>YES</u>	<u>NO</u>
a. marijuana, hashish, blunts or other forms of THC (pot, herb, reefer, weed)	1	2
b. crack, smoked rock or free-base cocaine	1	2
c. other forms of cocaine.....	1	2
d. inhalants such as aerosols, glue, gasoline, or paint thinner	1	2
e. methamphetamine such as ice, crank, crystal, or crystal meth.....	1	2
f. heroin or heroin mixed with other drugs.....	1	2
g. pain killers or other opiates (such as Vicodin, OxyContin, Percocet, or codeine) without a doctor’s prescription or methadone outside a treatment program.....	1	2
h. ecstasy, MDMA, or “E”	1	2
i. PCP or angel dust (Phencyclidine)	1	2
j. acid, LSD, ketamine, special K, mushrooms, or other hallucinogens	1	2
k. “speed,” “uppers,” amphetamines, or other stimulants (such as Ritalin, Adderall, Vyvance, or Dexedrine) without a doctor’s prescription	1	2
l. “downers” or sedatives such as GHB or Rohypnol (“Roofies”) without a doctor’s prescription	1	2
m. anti-anxiety drugs or tranquilizers (such as Ativan, Valium, or Xanax) without a doctor’s prescription	1	2
n. Synthetic drugs such as synthetic marijuana, K2, Spice, fake weed, King Kong, Yucatan Fire, Skunk, bath salts (NEW)	1	2
o. Cough syrup to get high	1	2
p. any other drugs not mentioned here	1	2

Drug Abuse

TP2. During the 12 months before you were taken into custody, (C17)

- a. were you, more than once, high or under the influence of drugs in situations where you could get hurt, for example, riding a bicycle, driving, playing sports, operating a machine or anything else? (NEW maps to DSM-IV Abuse 2)

YES 1
NO 2

- b. did you have school or job trouble because of your drug use – like missing too much school or work, getting lower grades or not doing your work well, or being suspended, expelled, or dropping out of school? (Maps onto DSM-IV Abuse 1)

YES 1
NO 2

- c. did you, more than once, have legal problems, get arrested or held at a police station because of your drug use? (NEW maps to DSM-IV Abuse 3)

YES 1
NO 2

Drug Dependence

TP3. During the 12 months before you were taken into custody, (C18)

- a. did you often use a drug in larger amounts or for a longer than you meant to? (Maps onto DSM-IV Dependence 3)

YES 1
NO 2

- b. did you more than once try by yourself to cut down on your drug use or stop using drugs but found you couldn't do it? (Maps onto DSM-IV Dependence 4)

YES 1
NO 2

- c. did you spend a lot of time getting drugs, using them or getting over bad after-effects of using? (Maps onto DSM-IV Dependence 5)

YES 1
NO 2

- d. did you give up activities that you were interested in or that were important to you so you could use drugs—like school, work, hobbies, or being with family and friends? (Maps onto DSM-IV Dependence 6)

YES 1
NO 2

- e. did you continue to use drugs even though it was causing emotional or psychological problems or adding to another health problem (NEW)? (Maps onto DSM-IV Dependence 7)

YES 1
NO 2

TP4. During the 12 months before you were taken into custody, (C19)

- a. did you continue to use drugs even though it was causing problems with family or friends? (Maps onto DSM-IV Abuse 4)

Yes 1
No 2

- b. did you have to use more drugs or greater quantities of the drugs to get the effect you wanted? (Maps onto DSM-IV Dependence 1)

Yes 1
No 2

- c. did you find that you had some bad after-effects of using drugs after cutting down on your drug use or stopping your drug use—like shaking, sweating, feeling nervous or anxious, feeling sick to your stomach or restless, having trouble sleeping, having fits or seizures, or seeing, feeling, or hearing things that weren't really there? (Maps onto DSM-IV Dependence 2)

Yes 1
No 2

- d. did you ever want to use drugs so badly you couldn't think of anything else? (NEW) (Maps onto DSM-V criteria)

Yes 1
No 2

Alcohol Use

TP5. The next questions are about alcoholic beverages that you might have had, such as beer, wine, wine coolers, liquor, mixed drinks, and cocktails. We are not asking about when you only had a sip or two from a drink. (D1)

Have you ever, even once, had a drink of any alcoholic beverage, that is, more than a few sips?

YES 1
NO..... 2

TP6. Have you ever drunk alcohol more than once a week for more than a month? (D4)

YES 1
NO..... 2

TP7. During the 12 months before you were taken into custody, did you ever have five or more drinks in a row? By a “drink” we mean a can or bottle of beer, a glass of wine or a wine cooler, a shot of liquor, or a mixed drink with liquor in it. (D6)

YES 1
NO..... 2

Alcohol Abuse

TP8. During the 12 months before you were taken into custody, (D12)

a. were you, more than once, drunk in situations where you could get hurt, for example, riding a bicycle, driving, playing sports, operating a machine or anything else? (NEW maps to DSM-IV Abuse 2)

YES 1
NO..... 2

b. did you have trouble with school or with a job because of your drinking—like missing too much school or work, getting lower grades or not doing your work well, or being suspended, expelled, or dropping out of school? (Maps onto DSM-IV Abuse 1)

YES 1
NO..... 2

c. did you, more than once, have legal problems, get arrested or held at a police station because of your drinking? (Maps onto DSM-IV Abuse 3)

YES 1
NO..... 2

Alcohol Dependence

TP9. During the 12 months before you were taken into custody...(D13)

a. did you often drink more or for a lot longer than you meant to? (Maps onto DSM-IV Dependence 3)

YES 1
NO..... 2

b. did you more than once try by yourself to cut down on your drinking or to stop drinking alcohol but found you couldn't do it? (Maps onto DSM-IV Dependence 4)

YES 1
NO..... 2

c. did you spend a lot of time getting alcohol, drinking, or getting over bad after-effects of drinking? (Maps onto DSM-IV Dependence 5)

YES 1
NO..... 2

d. did you give up activities that you were interested in or were important to you so you could drink—like school, work, hobbies, or being with family and friends? (Maps onto DSM-IV Dependence 6)

YES 1
NO..... 2

e. did you continue to drink even though it was causing emotional or psychological problems or adding other health problems (NEW)? (Maps onto DSM-IV Dependence 7)

YES 1
NO..... 2

TP10. During the 12 months before you were taken into custody...(D14)

a. did you continue to drink even though it was causing problems with family or friends? (Maps onto DSM-IV Abuse 4)

YES 1
NO..... 2

b. did you have to drink more alcohol to get the effect you wanted? (Maps onto DSM-IV Dependence 1)

YES 1
NO..... 2

- c. did you find that you had some other bad after-effects of drinking after cutting down on your drinking or stopping drinking—such as feeling restless, sweating, having trouble sleeping, having fits or seizures, or seeing, feeling or hearing things that weren't really there? (Maps onto DSM-IV Dependence 2)

YES 1
 NO..... 2

- d. did you ever want a drink so badly you couldn't think of anything else? (NEW) (Maps onto DSM-V criteria)

YES 1
 NO..... 2

Treatment Programs/Services – Substance Use

- TP11. Since coming to this facility, have you received counseling for a drug or alcohol problem? (NEW, TP2)

YES 1
 NO..... 2 (GO TO TP14)

- TP12. Who has been in the counseling sessions for your drug or alcohol problem? (NEW, TP3)

	<u>YES</u>	<u>NO</u>
a. Just you and the counselor.....	1	2
b. Yourself and other youths with a counselor	1	2
c. Yourself and your family with a counselor	1	2
d. Other.....	1	2

- TP13. How helpful has the counseling been for this drug or alcohol problem? (NEW, TP4)

Very helpful 1
 Somewhat helpful..... 2
 Not very helpful..... 3

Treatment Programs/Services – Mental Health

- TP14. Since coming to this facility, have you received counseling to help you deal with any of your feelings and emotions? (NEW, TP5)

YES 1
 NO..... 2 (GO TO LC7)

TP15. Who has been in the counseling sessions about your feelings and emotions? (NEW, TP6)

	<u>YES</u>	<u>NO</u>
a. Just you and the counselor.....	1	2
b. Yourself and other youths with a counselor	1	2
c. Yourself and your family with a counselor	1	2
d. Other.....	1	2

TP16. (Since coming to this facility), how often have you received counseling about your feelings and emotions?

Three or more times a week.....	1
Twice a week	2
Once a week	3
A few times each month	4
About once a month	5
Less than once a month	6
Never	7

Living Arrangements

The next questions are about the time before you came to this facility. The questions are about the people who lived with you and took care of you when growing up.

LC7. Who was responsible for taking care of you when you were growing up? You may choose more than one answer. (SYRP, AE0080)

Your mother or step-mother	1
Your father or step-father	2
Your grandparents	3
Foster parent.....	4
A sister or brother.....	5
Other relative.....	6
Friend.....	7
Group home	8
Other	9

LC8. At the time you were first taken into custody for the crime(s) that led to your stay here) who were you living with? You may choose more than one answer. (SYRP, CE0330)

- Your mother or step-mother 1
- Your father or step-father 2
- Your grandparent 3
- Foster parent..... 4
- A sister or brother..... 5
- Other relative..... 6
- Boyfriend or girlfriend 7
- Other friend 8
- Group home 9
- I was living by myself..... 10

IF LC8 =1 OR 2 OR 4 OR 5 OR 7 OR 8 OR 9 OR 10, SKIP TO LC10.
ELSE CONTINUE TO LC9

LC9. Was this [grandparent/other relative/grand parent or other relative] a foster parent? (LC4)

- YES 1
- NO..... 2

LC10. At the time you were first taken into custody for the crime that led to your stay here were you homeless, living in a shelter, or other temporary housing? (LC5)

- YES 1
- NO..... 2

The next questions are about legal representation for the charges or crimes that led to your stay in this facility.

LC11. Were you represented by a lawyer or legal counsel for the crime(s) that led to your stay here? (LC6)

- YES 1 (GO TO LC12)
- NO..... 2 (GO TO LC13)

LC12. Did you or your family hire this lawyer or was one assigned by the court? (LC6a)

- Hired by myself or my family 1
- Assigned by court 2
- Both hired and assigned 3
- I don't know 4

LC13. How many times did you talk to your lawyer about the charge(s) before you appeared in court? (LC7)

- Never..... 1
- 1 time 2
- 2 times..... 3
- 3 to 5 times..... 4
- 6 or more times..... 5

Youth Education and Aspirations

For the next set of questions, we want you to think about the last school you attended before you came to this facility.

YE1. Thinking about the last school you attended before you came here, which of the statements below best describes how you felt overall about going to school? (NSDUH, YE10, modified, E5)

- You liked going to school a lot 1
- You kind of liked going to school a lot..... 2
- You kind of liked going to school..... 3
- You didn't like going to school 4
- You hated going to school 5

YE2. Thinking about the last school you attended before you came here, how often did you find the school work too hard to understand? (MTF, V7332, modified E8)

- Always 1
- Sometimes 2
- Seldom 3
- Never..... 4

YE3. Have you ever had to repeat a grade in school? (MTF, V7232, modified E12)

- YES 1
- NO..... 2

YE4. Have you ever been suspended or expelled from school? (E12.1)

- YES 1
- NO..... 2

YE5. Did the incident that resulted in your coming to this facility occur at school? (E12.2)

- YES 1
- NO..... 2

YE6. Since coming to this facility, have you been attending school? (SYRP, GE0010, E13)

- YES 1
- NO 2 (GO TO CC1)

YE7. Since you have been in this facility, how many hours per day do you normally spend in school? (SYRP, GE0030, E14)

- 2 hours or less 1
- 3 hours 2
- 4 hours 3
- 5 hours 4
- 6 hours or more 5

[IF E3 = 1 or 2 OR if E4 = 1, GO TO YE8 ELSE GO TO YE9]

YE8. Did you get your [HIGH SCHOOL DIPLOMA/GED certificate] since coming to this facility? (SYRP, GE0040, modified, E15).

- YES 1
- NO 2

YE9. Please indicate if you have had any of these educational programs while you have been in this facility? You may choose more than one answer. (SYRP, GE0050, modified, E16)

- Junior, middle, I or high school classes 1
- Special education 2
- GED preparation or testing 3
- College coursework 4
- Job or vocational training 5
- None of the above 6

YE10. Thinking about the classes you are taking here, how often do you feel that the school work you are assigned to do is meaningful and important? (NSDUH, YE11, modified, E18)

- Always 1
- Sometimes 2
- Seldom 3
- Never 4

YE11. Thinking about the classes you are taking here, how often do you find the school work too hard to understand? (MTF, V7332, modified, E20)

- Always 1
- Sometimes 2
- Seldom 3
- Never..... 4

Communication with Family

The next questions are about communication and visits with your family while in the facility.

CC1. [Since coming to this facility OR In the past 12 months] have you talked to your family on the phone? [SYRP]

- YES 1 (GO TO CC2)
- NO..... 2 (GO TO CC3)

CC2. How often have you talked your family on the phone? (CC1a)

- More than once a week 1 (GO TO CC4)
- Once a week 2 (GO TO CC4)
- About a few times a month 3 (GO TO CC4)
- About once a month 4 (GO TO CC4)
- Less than once a month 5 (GO TO CC4)
- Never 6 (GO TO CC3)

CC3. Why haven't you talked with your family on the phone? [Mark all that apply] [SYRP, CC1b]

- I just got to this facility and there hasn't been time to talk with my family yet 1
- This facility doesn't allow me to talk on the phone with my family 2
- It would cost too much money 3
- I do not have family that I can call 4
- I don't want to talk to my family 5
- My family doesn't want to talk to me..... 6
- Some other reason..... 7

CC4. [Since coming to this facility OR In the past 12 months] how often have you seen your family, either through an in-person visit, or an online video call? ([SYRP], CC2)

- More than once a week 1 (SKIP TO CC6)
- About once a week..... 2 (SKIP TO CC6)
- About a few times a month 3 (SKIP TO CC6)
- About once a month 4 (SKIP TO CC6)
- Less than once a month 5 (SKIP TO CC6)
- Never 6 (GO TO CC5)

CC5. Why haven't you visited with your family? [Mark all that apply] (SYRP, CC2b)

- I just got to this facility and there hasn't been time to visit with my family yet 1
- They don't have transportation 2
- They live too far away 3
- It would cost too much money 4
- The visiting hours don't work for them 5
- The facility doesn't allow me to visit with my family 6
- I do not have family that I can visit with 7
- I don't want to visit with my family..... 8
- My family doesn't want to visit me 9
- Some other reason..... 10

CC6. [Since coming to this facility OR In the past 12 months] have you received letters from your family? (CC3)

- YES 1 (GO TO CC3.1)
- NO 2 (GO TO CC3A)

CC7. How often have you received letters from your family? (CC3.1)

- More than once a week 1 (SKIP TO CC9)
- About once a week..... 2 (SKIP TO CC9)
- About a few times a month 3 (SKIP TO CC9)
- About once a month 4 (SKIP TO CC9)
- Less than once a month 5 (SKIP TO CC9)
- Never 6 (GO TO CC8)

CC8. Why didn't you receive letters from your family? [mark all that apply] (CC3a)

- I just got to this facility and there hasn't been time to receive letters from my family yet..... 1
- This facility doesn't allow me to receive letters from family 2
- I don't have family that I can receive letters from..... 3
- My family can't or doesn't have time to write letters to me 4
- I don't want to receive letters from my family 5
- My family doesn't want to write letters to me 6
- Some other reason..... 7

CC9. [Since coming to this facility OR In the past 12 months] how often did you send letters to your family? (CC4)

- More than once a week..... 1 (GO TO AR1)
- About once a week..... 2 (GO TO AR1)
- About a few times a month..... 3 (GO TO AR1)
- About once a month..... 4 (GO TO AR1)
- Less than once a month..... 5 (GO TO AR1)
- Never..... 6 (GO TO CC10)

CC10. Why didn't you send letters to your family? [Mark all that apply] (CC4a)

- I just got to this facility and there hasn't been time to send letters to my family yet..... 1
- This facility doesn't allow me to send letters to family..... 2
- I don't know my family's current address 3
- I don't have family that I can send letters to receive letters from..... 4
- I don't want to send letters to my family..... 5
- My family doesn't want me to send letters to them 6
- Some other reason..... 7

After Release

The next questions are about your plans after you get released from this facility.

AR1. (IF YOUTH IS AGE 18+) Do you have a plan to get a job after your release?

- YES..... 1 (GO TO AR2)
- NO..... 2 (SKIP TO AR3)

AR2. Did staff help you make this plan? (AR1a)

- YES..... 1
- NO..... 2

AR3. While at this facility have you received any job training? (AR1b)

- YES..... 1
- NO..... 2

AR4. Do you have a plan to go to school after your release? (AR2)

- YES..... 1 (GO TO AR5)
- NO..... 2 (SKIP TO AR6)

AR5. Did staff help you make this plan? (AR2a)

YES 1
NO 2

AR6. Do you have a plan for a place to live after your release? (AR3)

YES 1 (GO TO AR7)
NO 2 (SKIP TO AR8)

AR7. Did staff help you make this plan? (AR3a)

YES 1
NO 2

AR8. Where do you think you will live after your release? (AR4)

With a parent or grandparent..... 1
With another relative 2
In a foster home 3
In other group home or shelter 4
With friends 5
By myself 6
Somewhere else 7

AR9. [ASK ONLY IF CS1=1 OR CS2=1, ELSE SKIP TO AR11] Do you have a plan to live with any of your children after your release? (AR5)

YES 1 (GO TO AR10)
NO 2 (SKIP TO AR11)

AR10. Did staff help you make this plan? (AR5a)

YES 1
NO 2

AR11. How important is it to you to stay out of trouble after release? (AR6)

Very important 1
Somewhat important..... 2
Not important..... 3

AR12. How likely is it that you will come back to a correctional facility again? (AR7)

- Very likely 1
- Somewhat likely..... 2
- Not likely at all 3

DEBRIEFING

Thank you for taking this survey. We would like to get your opinion about what it was like to complete this survey. Please share how much you agree or disagree with each statement.

DB1. This survey made me feel like someone cares about what happens to young people in places like this. (NEW)

1	2	3	4
I strongly agree	I agree	I disagree	I strongly disagree

DB2. I believe I have been able to help others by taking this survey. (NEW)

1	2	3	4
I strongly agree	I agree	I disagree	I strongly disagree

DB3. It is important to ask young people about the way things are in places like this. (NSYC-2)

1	2	3	4
I strongly agree	I agree	I disagree	I strongly disagree

DB4. Some of the questions made me upset. (NSYC-2)

1	2	3	4
I strongly agree	I agree	I disagree	I strongly disagree

DB5. [IF AGREE / STRONGLY AGREE WITH DB4] Which kinds of questions made you upset? (CHECK ALL THAT APPLY) (NSYC-2)

Questions about the facility staff.....	1
Questions about other youth	2
Questions about my sexual activity	3
Questions about using drugs.....	4
Questions about getting treatment for using drugs or alcohol.....	5
Questions about my family and friends.....	6
Something else	7

(Note: These NSYC-2 response options will be revised to reflect the finalized NSYC-3 instrument.)

DB6. I felt like I had to take this survey, whether I wanted to or not. (NEW)

Agree..... 1
Disagree..... 2 (GO TO DB8)

IF DK/REF (GO TO DB8)

DB7. Who made you feel like you had to take this survey? (NEW, DB6a)

	<u>YES</u>	<u>NO</u>
a. Other youth in the facility	1	2
b. Facility staff	1	2
c. Someone from the survey team.....	1	2
d. Someone else	1	2

DB8. Before taking this survey, did anyone in this facility put pressure on you to answer the survey questions in a certain way? (NEW, DB6.1)

YES..... 1
NO..... 2 (GO TO DB11)

IF DK/REF (GO TO DB7)

DB9. Who did this? (NEW, DB6.2)

	<u>YES</u>	<u>NO</u>
a. Other youth in the facility	1	2
b. Facility staff	1	2

DB10. What types of questions did they put pressure on you to answer in a certain way? (NEW, DB6.3)

	<u>YES</u>	<u>NO</u>
a. Questions about sexual activity with youth	1	2
b. Questions about sexual activity with staff	1	2
c. Questions about how staff treat youth in the facility	1	2
d. Questions about problems in the facility, like gangs or being hurt in the facility.....	1	2
e. Other types of questions not listed above	1	2

DB11. How easy or hard were the questions on this survey to understand? (NEW, DB7)

1	2	3	4	5
Very hard	Hard	Neutral	Easy	Very Easy

DB12. How difficult was it for you to use the computer to do this survey? (NEW, DB8)

- Not difficult at all..... 1
- Sort of difficult 2
- Very difficult 3

DB13. How do you feel about taking this survey? (NEW, DB9)

- I am glad I took this survey..... 1
- I don't have strong feelings about taking this survey 2
- I regret taking the survey 3

NSYC-3 Alternative Survey – (Spanish)

Table of Contents

NSYC-3 Alternative Survey - ITEM COUNTS	3
Section A - BACKGROUND	4
Background (Sexual Assault Survey)	4
Gender Identity and Sexual Orientation (Sexual Assault Survey).....	6
Children Status (Sexual Assault Survey)	7
Section B – FACILITY PERCEPTIONS AND VICTIMIZATION	8
Staff Treatment (Sexual Assault Survey)	8
Grooming (Sexual Assault Survey).....	10
Youth Gang Involvement (Sexual Assault Survey)	12
Youth History of Victimization	13
Youth Misconduct and Victimization (Sexual Assault Survey).....	15
Youth Education on PREA (Sexual Assault Survey)	16
Section F – NEW TOPICS	18
Disabilities	18
Facility Living Conditions	19
Mental Health	20
Youth History of Victimization	22
Solitary Confinement.....	22
Legal Counsel & Institutional Experiences	24
Section G – NEW TOPICS (Continued) – Alternative Survey Only	28
Facility Living Conditions	28
Mental Health	29
Grievance Procedures	30
Treatment Programs and Services.....	31
Living Arrangements	39
Youth Education and Aspirations	40
Communication with Family.....	44
After Release	46
DEBRIEFING	49

NSYC-3 Alternative Survey - ITEM COUNTS

SECTION NAME	NUMBER OF ITEMS
Section A – BACKGROUND	14
Background	8
Gender Identity and Sexual Orientation	4
Children Status	2
Section B – FACILITY PERCEPTIONS AND VICTIMIZATION	54
Staff Treatment	12
Grooming	12
Youth Gang Involvement	8
Youth History of Victimization	3
Youth Misconduct and Victimization	10
Youth Education on PREA	9
Section F – NEW TOPICS	52
Disabilities	15
Facility Living Conditions	2
Veracity Check	1
Mental Health	7
Youth History of Victimization (continued)	3
Solitary Confinement	13
Veracity Check	1
Legal Counsel & Institutional Experiences	10
Section G – NEW TOPICS (CONTINUED)	119
Facility Living Conditions (continued)	12
Mental Health (continued)	3
Grievance Procedures	9
Treatment Programs and Services – Drug Use	16
Treatment Programs and Services – Drug Abuse	3
Treatment Programs and Services – Drug Dependence	9
Treatment Programs and Services – Alcohol Use	3
Treatment Programs and Services – Alcohol Abuse	3
Treatment Programs and Services – Alcohol Dependence	9
Treatment Programs and Services – Substance Use	6
Treatment Programs and Services – Mental Health	6
Legal Counsel & Institutional Experiences (continued)	7
Youth Education and Aspirations	11
Communication with Family	10
After Release	12
Debriefing	21
TOTAL	260 items

SECTION A. BACKGROUND

Background (Sexual Assault Survey)

DEFINE ADMIT: ADMIT DATE = DATE OF ADMISSION FOR THIS YOUTH PROVIDED BY FACILITY

DEFINE DOAFILL1:

IF ADMIT \geq 12 MONTHS, THEN DOAFILL1 = 'Durante los últimos 12 meses'

IF ADMIT < 12 MONTHS OR NO ADMIT DATE WAS PROVIDED BY FACILITY THEN DOAFILL1 = 'Desde que llegaste aquí'

The DOAFILL1 will be used throughout the survey.

A1. Hasta el día de hoy, ¿cuál es el grado o año escolar más alto al que has asistido? (NSYC-2, A18)

Nunca he ido a la escuela	1	(GO TO ROUTING INS)
Prescolar o Kindergarten.....	2	
1er grado.....	3	
2º grado.....	4	
3er grado.....	5	
4º grado.....	6	
5º grado.....	7	
6º grado.....	8	
7º grado.....	9	
8º grado.....	10	
9º grado.....	11	
10º grado.....	12	
11º grado.....	13	
12º grado.....	14	
Algo de universidad, pero sin recibir un título.....	15	(GO TO ROUTING INS)
Grado de Asociado.....	16	
Licenciatura.....	17	
Título superior a licenciatura	18	

IF DK/REF (GO TO ROUTING INSTRUCTIONS)

FILL INSTRUCTIONS:

IF A1=ANY 2-14, FILL FOR A2 = 'grado'

IF A1=ANY 16-18, FILL FOR A2 = 'título'

A2. ¿Llegaste a terminar el (grado/título)? (NSYC-2, A19)

SÍ 1
NO 2

ROUTING INSTRUCTIONS:

IF A1 = 15 OR 16 OR 17 OR 18, AND A2 = 1/YES OR 2/NO OR DK OR REF, GO TO A3.

IF A1 = 14 AND A2 = 1/YES, GO TO A3.

IF A1 = 14 AND A2 = 2/NO OR DK OR REF, GO TO A4.

IF A1 = 1, GO TO A4.

IF A1 = DK OR REF, GO TO A5.

IF A1 = 2 OR 3 OR 4 OR 5 OR 6 OR 7 OR 8 OR 9 OR 10 OR 11 OR 12 OR 13, AND A2 = 1/YES OR 2/NO OR DK OR REF, GO TO A4.

[RESPONDENT CAN CLICK ON “GED” THROUGHOUT SURVEY AND RECEIVE THE DEFINITION OF “Diploma de Educación General Básica”, a veces también lo llaman “General Educational Development” o “General Equivalency Diploma”.]

A3. ¿Cuál recibiste por haber terminado la secundaria, un diploma de secundaria o un GED? (NSYC-2, A21)

Diploma de secundaria..... 1 (GO TO A5)
GED 2 (GO TO A5)

IF DK/REF (GO TO A5)

[ASK A4 IF YOUTH IS ≥ 16 YEARS OLD. ELSE, GO TO A5.]

A4. ¿Recibiste un GED? (NSYC-2, A23)

SÍ 1
NO 2

A5. ¿Cuánto mides? (NSYC-2, A24)

PIES PULGADAS

A6. ¿Cuánto pesas ahora? (NSYC-2, A25)

LIBRAS

A7. ¿Eres hispano, latino o español? (NSYC-2, A26)

SÍ 1
NO 2

A8. ¿Cuál de estas describe tu raza? Marca todo lo que corresponda. (NSYC-2, A27)

Blanca 1
Negra o africana americana 2
India americana o nativa de Alaska.. 3
Asiática 4
Nativa de Hawái o de otra isla
del Pacífico 5

Gender Identity and Sexual Orientation (Sexual Assault Survey)

GI1.¹ ¿Qué sexo te asignaron en tu certificado original de nacimiento al momento de tu nacimiento? (NEW)

Hombre 1
Mujer 2

GI2.¹ ¿ Actualmente se describe a sí mismo(a) como hombre, mujer o transgénero? (NEW)

[Haz clic aquí para ver la definición de transgénero. Algunas personas se describen a sí mismas como transgéneros cuando sienten que su identidad de género es diferente que su sexo biológico. Por ejemplo, una persona que nació hombre, pero que siente que es mujer o que vive como si fuera mujer.]

Hombre 1
Mujer 2
Transgenero..... 3
Ninguna de estas opciones 4
No estoy seguro 5

¹ Cognitive test

GI3.1 IF roster data for GENDER=Male, then FILL for response 1= Gay u homosexual; 2=heterosexual, es decir, no eres gay ni homosexual;
 IF roster data for GENDER=Female, then FILL for response 1= Gay o lesbiana; 2=heterosexual, es decir, no eres lesbiana;
 IF GI2=Transgender, None of these, or Not sure, FILL for response 1= Lesbiana o gay; 2=Heterosexual, es decir, ni lesbiana ni gay.

¿Te consideras? (NEW)

- Gay/Lesbiana o gay/Gay o lesbiana. 1
- No gay/No gay o lesbiana, o sea, heterosexual 2
- Bisexual 3
- Otro cosa 4
- No estoy seguro 5

GI4.1 Las personas son diferentes en cuanto a la atracción sexual que sienten hacia otras personas. ¿Cuál de las opciones describe mejor lo que sientes? (NEW)

- Únicamente me atraen los hombres. 1
- Principalmente me atraen los hombres..... 2
- Siento la misma atracción por hombres y mujeres 3
- Principalmente me atraen las mujeres..... 4
- Únicamente me atraen las mujeres .. 5
- NO ESTOY SEGURO 6

Children Status (Sexual Assault Survey)

CS1. ¿Tienes algún hijo o hija? (NSYC-2, A30)

- SÍ 1
- NO 2

CS2. USE PRELOADED GENDER DATA TO DIRECT WHETHER TO USE MALE OR FEMALE VERSION OF ITEM. (NSYC-2, A31)

- IF MALE: ¿Hay alguien que esté embarazada con un hijo tuyo en este momento?
 IF FEMALE: ¿Estás embarazada en este momento?
- SÍ 1
 - NO 2

SECTION B. FACILITY PERCEPTIONS AND VICTIMIZATION

Staff Treatment (Sexual Assault Survey)

Las siguientes preguntas son sobre el personal de la institución, es decir, las personas que trabajan o son voluntarias aquí. Por favor califica cuántos miembros del personal de la institución actúan de las siguientes maneras desde “Nadie del personal” hasta “Todo el personal”.

ST1.² ¿Cuántos miembros del personal explican las reglas con claridad? (NEW)

- Nadie del personal 1
- Pocos miembros del personal 2
- La mayoría del personal 3
- Todo el personal 4

ST2.² ¿Cuántos miembros del personal usan la fuerza física en situaciones en que no es necesario hacerlo? (NSYC-2, modified)

- Nadie del personal 1
- Pocos miembros del personal 2
- La mayoría del personal 3
- Todo el personal 4

ST3.² ¿Cuántos miembros del personal imparten castigos justos? (NSYC-2, modified)

- Nadie del personal 1
- Pocos miembros del personal 2
- La mayoría del personal 3
- Todo el personal 4

ST4.² ¿Cuántos miembros del personal son irrespetuosos? (NSYC-2, modified)

- Nadie del personal 1
- Pocos miembros del personal 2
- La mayoría del personal 3
- Todo el personal 4

ST5.² ¿Cuántos miembros del personal les dan a los jóvenes la oportunidad de contar su versión de lo sucedido antes de tomar una decisión? (NEW)

- Nadie del personal 1
- Pocos miembros del personal 2
- La mayoría del personal 3

² Cognitive test

Todo el personal 4

ST6.² ¿Cuántos miembros del personal actúan con honestidad? (NEW)

Nadie del personal 1
Pocos miembros del personal 2
La mayoría del personal 3
Todo el personal 4

ST7. ¿Cuántos miembros del personal castigan a los jóvenes incluso cuando no han hecho nada malo? (NEW)

Nadie del personal 1
Pocos miembros del personal 2
La mayoría del personal 3
Todo el personal 4

ST8. ¿Cuántos miembros del personal no dejan que su opinión personal acerca de los jóvenes influya en la toma de decisiones? (NEW)

Nadie del personal 1
Pocos miembros del personal 2
La mayoría del personal 3
Todo el personal 4

ST9. ¿Cuántos miembros del personal explican sus decisiones? (NEW)

Nadie del personal 1
Pocos miembros del personal 2
La mayoría del personal 3
Todo el personal 4

ST10. ¿Cuántos miembros del personal parecen interesarse verdaderamente por los jóvenes? (NSYC-2, modified)

Nadie del personal 1
Pocos miembros del personal 2
La mayoría del personal 3
Todo el personal 4

ST11. ¿Cuántos miembros del personal actúan de manera que hacen que las cosas sean más seguras en esta institución? (NEW)

- Nadie del personal 1
- Pocos miembros del personal 2
- La mayoría del personal 3
- Todo el personal 4

ST12. ¿Cuántos miembros del personal pueden controlar lo que sucede en esta institución? (NSYC-2, modified)

- Nadie del personal 1
- Pocos miembros del personal 2
- La mayoría del personal 3
- Todo el personal 4

Grooming (Sexual Assault Survey)

GR1. Desde que llegaste a este lugar, ¿algún miembro del personal te ha hablado mucho sobre su vida personal fuera del trabajo? No incluyas ocasiones en las que estabas en una clase u otro grupo y un miembro del personal estaba enseñando u orientando. (NSYC-2)

- SÍ 1
- NO 2

GR2. Desde que llegaste a este lugar, ¿algún miembro del personal ha hecho algo especial para sacarte de problemas o para facilitarte las cosas? Por “especial”, queremos decir que te trató con preferencia o te trató mejor de lo que trata a la mayoría de los demás jóvenes. (NSYC-2)

- SÍ 1
- NO 2

GR3. Desde que llegaste a este lugar, ¿algún miembro del personal te ha dado fotos de él o de ella o te ha escrito cartas? (NSYC-2, modified)

- SÍ 1
- NO 2

GR5. Desde que llegaste a este lugar, ¿algún miembro del personal te ha ofrecido cosas como drogas, cigarrillos, alcohol u otras cosas que están prohibidas en esta institución? (NEW, GR4)

- SÍ 1
- NO 2

GR6. Desde que llegaste a este lugar, ¿algún miembro del personal te ha dado alguna vez dinero u otros regalos especiales? Por “regalo especial”, queremos decir algo que probablemente no daría a la mayoría de los demás jóvenes. (NSYC-2, modified, GR5)

SÍ 1
NO 2

GR7. Desde que llegaste a este lugar, ¿algún miembro del personal te ofreció alguna vez protegerte de otros jóvenes? (NSYC-2, modified, GR6)

SÍ 1
NO 2

GR8.³ Desde que llegaste a este lugar, ¿algún miembro del personal ha pasado tiempo a solas contigo, pidiéndote que no se lo digas a nadie? (NEW, GR7)

SÍ 1
NO 2

GR9.³ Desde que llegaste a este lugar, ¿algún miembro del personal te ha dicho alguna vez que siente algo especial por ti? (NEW, GR8)

SÍ 1
NO 2

GR10.³ Desde que llegaste a este lugar, ¿algún miembro del personal te ha hablado de sexo en una forma que no es parte de sus funciones en el trabajo, ha hecho bromas de tipo sexual o te ha contado historias de sexo? (NEW, GR9)

SÍ 1
NO 2

GR11. Desde que llegaste a este lugar, ¿algún miembro del personal se ha comunicado de otra manera contigo cuando no estaba en la institución? (NSYC-2, modified, GR10)

SÍ 1
NO 2

GR12. Desde que llegaste a este lugar, ¿alguna vez le has dado a algún miembro del personal fotos de ti o le has escrito cartas? (NSYC-2, modified, GR11)

SÍ 1
NO 2

GR13. Desde que llegaste a este lugar, ¿alguna vez le has dado a algún miembro del personal un regalo especial? Por “regalo especial”, queremos decir algo que una persona joven probablemente no daría a la mayoría del personal. (NSYC-2, modified, GR12)

SÍ 1
NO 2

Youth Gang Involvement (Sexual Assault Survey)

GA1. ¿Hay actividad de pandillas en esta institución? (NSYC-2)

SÍ 1
NO 2 (GO TO GA3)

IF DK/REF (GO TO GA3)

GA2. ¿Han ocurrido peleas aquí entre pandillas rivales? (NSYC-2)

SÍ 1
NO 2

GA3.³ En esta institución, ¿eres miembro de una pandilla? (NSYC-2, modified)

SÍ 1
NO 2 (GO TO GA7)

IF DK/REF (GO TO GA7)

GA4.⁴ ¿Cuándo te uniste a esta pandilla? (NEW)

Desde que llegué aquí 1
Antes de llegar aquí 2

GA5. ¿Te sientes presionado(a) a hacer cosas con la pandilla que normalmente tú no harías? (NSYC-2)

SÍ 1
NO 2

³ Cognitive test

GA6. ¿Crees que estás más seguro(a) dentro de este lugar si perteneces a una pandilla?
(NSYC-2)

SÍ 1
NO 2

GA7.⁴ [IF YES TO GA1 AND NO TO GA3] ¿Alguna vez una pandilla en esta institución, ha tratado de reclutarte? (NEW)

SÍ 1
NO 2

GA8.⁵ [IF YES TO GA1] ¿Alguna vez has tenido que hacer algo o pagarle a alguien para que una pandilla en esta institución te deje en paz? (NEW)

SÍ 1
NO 2

Youth History of Victimization

Las siguientes preguntas son acerca del tiempo antes de que llegaras a esta institución. Las preguntas son acerca de adultos que eran parte de tu vida o que te cuidaban, tales como padres, niñeras, hermanos, personal de una institución, maestros, adultos que vivían contigo u otras personas que te cuidaban.

HV1.⁵ Antes de que vinieras a este lugar, ¿te había forzado alguien alguna vez a tener contacto sexual de cualquier tipo? (NSYC-2, HV7)

SÍ 1
NO 2 (GO TO HV4)

HV2.⁵ ¿Algo de esto sucedió mientras estabas en una institución correccional? (NSYC-2 modified, HV8)

SÍ 1
NO 2

HV3.⁵ ¿Algo de esto sucedió mientras que un agente de policía te arrestaba o detenía? (JDI, HV9)

SÍ 1
NO 2

⁴ Cognitive test

Youth Misconduct and Victimization (Sexual Assault Survey)

Estas preguntas son acerca de este lugar y acerca del tipo de situaciones en las que te hayas visto implicado desde que estás aquí. Por favor piensa en todas las situaciones en las que se vieron implicados otros jóvenes o el personal de esta institución.

MV1. ¿Tienes temor de que otro joven te pegue, te dé puñetazos o te ataque mientras estás aquí? (NSYC-2)

SÍ 1
NO 2

MV2. DOAFILL1, ¿te ha pegado, dado puñetazos o atacado alguna vez otro joven aquí? (NSYC-2)

SÍ 1
NO 2 (GO TO MV4)

IF DK/REF (GO TO MV4)

MV3. DOAFILL1, ¿te ha herido o te ha hecho daño físico intencionalmente algún otro joven aquí? (NSYC-2, MV4)

SÍ 1
NO 2

MV4. DOAFILL1, ¿te han reportado o se han presentado cargos en contra tuya por haber peleado físicamente con jóvenes aquí? (NSYC_2, MV5)

SÍ 1
NO 2

MV5. ¿Tienes temor de que el personal de la institución te vaya a pegar, dar puñetazos o atacar aquí? (NSYC-2, MV6)

SÍ 1
NO 2

MV6. DOAFILL1, ¿te ha pegado, dado puñetazos o atacado alguna vez el personal de la institución aquí? (NSYC-2, MV7)

SÍ 1
NO 2

MV7. DOAFILL1, ¿te ha hecho daño físico intencionalmente alguien del personal? (NSYC-2, MV9)

SÍ 1
NO 2

MV8. DOAFILL1, ¿te han reportado o se han presentado cargos en contra tuya por haber peleado físicamente con un miembro del personal de la institución? (NSYC-2, MV10)

SÍ 1
NO 2

MV9. DOAFILL1, ¿te han reportado o se han presentado cargos en contra tuya por haber amenazado a un miembro del personal de la institución? (NSYC_2, MV11)

SÍ 1
NO 2

MV10.⁵ DOAFILL1, ¿te han reportado o se han presentado cargos en contra tuya por haber desobedecido las reglas de la institución, como por ejemplo, ser respondón, estar en el lugar incorrecto o no seguir las indicaciones? (NEW, MV12)

SÍ 1
NO 2

Youth Education on PREA (Sexual Assault Survey)

EP1.⁶ Después de que llegaste a esta institución, ¿cuándo te enteraste de que está prohibido todo tipo de abuso y acoso sexual? (NSYC-2, modified)

El día que llegaste aquí (en las primeras 24 horas) 1
Entre 1 y 10 días después de llegar acá 2
Pasados 10 días después de llegar acá..... 3
Nunca te dijeron que está prohibido todo tipo de abuso y acoso sexual..... 4 (GO TO EP4)

EP2. ¿Cómo te enteraste de que está prohibido todo tipo de abuso y acoso sexual? (NSYC-2, modified)

	<u>SÍ</u>	<u>NO</u>
a. ¿Por el personal de la institución?	1	2
b. ¿Por materiales escritos o un video?	1	2

⁵ Cognitive test

EP3.⁶ [IF EP2b = "Sí"] ¿Cómo te dieron información sobre estas reglas? (NEW, EP4)

	<u>SÍ</u>	<u>NO</u>
a. Pósters o avisos.....	1	2
b. Folleto o volante.....	1	2
c. Manual de reglas de la institución	1	2
d. Video.....	1	2
f. Otra cosa	1	2

EP4.⁷ ¿Hay aquí un miembro del personal con quien te sentirías seguro para reportar un incidente de abuso sexual? (NEW, EP5)

SÍ 1
NO 2

⁶ Cognitive test

SECTION F. NEW TOPICS

Disabilities

DI1. Debido a

- un problema físico,
- un problema mental
- uno problema emocional,

¿tienes serias dificultades para concentrarte, recordar cosas o tomar decisiones?
(NEW, D15)

SÍ 1
NO 2 (GO TO DI4)

DI2. ¿Es la dificultad que tienes debido a un problema físico? (NEW, DI6)

SÍ 1
NO 2

DI3. ¿Es la dificultad que tienes debido a un problema mental o emocional? (NEW, DI7)

SÍ 1
NO 2

DI4. ¿Eres sordo o tienes serias dificultades para oír? (NEW, DI8)

SÍ 1
NO 2

DI5. ¿Eres ciego o tiene serias dificultades para ver, incluso cuando usas anteojos?
(NEW, DI9)

SÍ 1
NO 2

DI6. ¿Tienes serias dificultades para caminar o subir escaleras? (NEW, DI10)

SÍ 1
NO 2

DI7. ¿Tienes dificultades para vestirte o bañarte? (NEW, DI11)

SÍ 1
NO 2

DI8. ¿Alguna vez un médico, un consejero escolar u otro profesional te dijo que tenías...? (NEW, DI4)

	<u>SÍ</u>	<u>NO</u>
a. Trastorno por déficit de atención o Trastorno por déficit de atención con hiperactividad (ADD o ADHD, por sus siglas en inglés)	1	2
b. Dislexia	1	2
c. Una dificultad de aprendizaje	1	2
d. Autismo o síndrome de Asperger	1	2
e. Depresión	1	2
f. Trastorno de estrés postraumático (PTSD, por sus siglas en inglés)	1	2
g. Otro trastorno de ansiedad, tales como trastorno de angustia, trastorno obsesivo compulsivo (OCD, por sus siglas en inglés), ansiedad social u otro tipo de trastorno de ansiedad	1	2
h. Un problema emocional o mental aparte de los enumerados anteriormente	1	2

Facility Living Conditions

FL1. ¿En la noche, duermen otros residentes contigo en el mismo dormitorio? (NEW, FL14)

SÍ 1
NO 2 (GO TO VC1)

FL2. ¿Cuántos otros residentes duermen contigo en la noche en el mismo dormitorio? Por favor anota la cantidad de los otros residentes. (NEW, FL15)

|_____|
RESIDENTS

VC1. Estoy leyendo esta encuesta con atención.

SÍ 1
NO 2

Mental Health

Las siguientes preguntas son acerca de cómo te has sentido en los últimos 30 días. Para cada pregunta, selecciona el número que describe mejor con qué frecuencia te has sentido así.

MH1.¹⁰ En los últimos 30 días, ¿con qué frecuencia te sentiste de las siguientes maneras: (NEW)

	Todo el <u>tiempo</u>	La mayor parte del <u>tiempo</u>	Parte del <u>tiempo</u>	Muy poco <u>tiempo</u>	<u>Nunca</u>
a. ¿Con qué frecuencia te sentiste nervioso?.....	1	2	3	4	5
b. ¿Con qué frecuencia te sentiste sin esperanza?.....	1	2	3	4	5
c. ¿Con qué frecuencia te sentiste inquieto?.....	1	2	3	4	5
d. ¿Con qué frecuencia te sentiste tan deprimido que nada podía animarte? .	1	2	3	4	5
e. ¿Con qué frecuencia sentiste que todo te costaba un gran esfuerzo?.....	1	2	3	4	5
f. ¿Con qué frecuencia sentiste que no valías nada?	1	2	3	4	5

[IF AT LEAST ONE RESPONSE WAS CODED 1 – 4 IN 1a – f, GO TO g; OTHERWISE SKIP TO MH2]

Con más Con menos
Aproximadamente
frecuencia frecuencia lo mismo

g.⁷ Dijiste que te sentiste de las siguientes maneras en los últimos 30 días.

- (IF MH1A=1-4) Nervioso
- (IF MH1B=1-4) Sin esperanza
- (IF MH1C=1-4) Inquieto
- (IF MH1D=1-4) Tan deprimido que nada podía animarte
- (IF MH1E=1-4) Que todo te costaba un gran esfuerzo
- (IF MH1F=1-4) Que no valías nada

Pensando en todo esto en conjunto, ¿te sentiste así con más frecuencia en los últimos 30 días, de como normalmente te sientes, con menos frecuencia que lo normal, o aproximadamente lo mismo que lo normal?.....

	1	2	3
--	---	---	---

⁷ Cognitive test

Youth History of Victimization

Las siguientes preguntas son acerca del tiempo antes de que llegaras a esta institución. Las preguntas son acerca de adultos que eran parte de tu vida o que te cuidaban, tales como padres, niñeras, hermanos, personal de una institución, maestros, adultos que vivían contigo u otras personas que te cuidaban.

HV4. Antes de llegar aquí, ¿algún adulto en tu vida te pegó, golpeó, pateó o te maltrató físicamente de alguna manera? (NEW, HV1)

SÍ 1
NO 2

HV5. ¿Cuántas veces te sucedió esto? (NEW, HV2)

1 vez 1
2 veces..... 2
3 a 10 veces..... 3
Más de 10 veces 4

HV6. ¿Quién hizo esto? Puede dar más de una respuesta. (NEW, HV4)

Tu hermano o hermana..... 1
Uno de tus padres o padrastros 2
Uno de tus padres sustitutos o *foster*..... 3
El novio o la novia de uno de tus padres..... 4
Otro adulto que vivía en tu hogar 5
Otro adulto que no vivía en tu hogar (maestro, vecino,
personal de la institución, entrenador) 6
Un novio o una novia o un ex..... 7
Un desconocido (alguien a quien no conocías) 8
Otra persona..... 9

Solitary Confinement

SC1.⁸ Desde que llegaste a esta institución, ¿alguna vez te han aislado o recluso en un espacio por separado, aparte de tu dormitorio, sin contacto con otros jóvenes? (NEW)

SÍ 1
NO 2 (GO TO SC5)

⁸ Cognitive test

SC2.¹³ ¿Por qué razón te aislaron o recluyeron en un espacio por separado, aparte de tu dormitorio, sin contacto con otros jóvenes? (NEW)

	<u>SÍ</u>	<u>NO</u>
a. Se te acusó de desobedecer las reglas	1	2
b. Estabas a la espera de que te transfirieran a otra unidad o institución	1	2
c. Estabas enfermo o por otra razón médica.....	1	2
d. (IF GI2 ≠ 3 and GI3 ≠ 1 and GI3 ≠ 3) El personal cree que eres lesbiana, gay, bisexual o transgenero....	1	2
d. (IF GI2=3 OR GI3=1 OR GI3=3)Te identificas como lesbiana, gay, bisexual o transgenero	1	2
e. Para que no te hicieras daño a ti mismo	1	2
f. Para protegerte de otros	1	2

SC3. Desde que llegaste a esta institución, ¿cuántas veces te han aislado o recluido en un espacio por separado, aparte de tu dormitorio, sin contacto con otros jóvenes? (NEW)

1 vez	1
2 a 5 veces.....	2
6 veces o más.....	3

SC4.¹³ Desde que llegaste a esta institución, ¿cuál ha sido el mayor periodo de tiempo que estuviste aislado o recluido en un espacio por separado, aparte de tu dormitorio, sin contacto con otros jóvenes? (NEW)

Menos de 3 horas.....	1
3 horas o más pero menos de 6 horas.....	2
6 horas o más pero menos de 1 día .	3
1 día o más pero menos de 1 semana.....	4
1 semana o más.....	5

SC5.¹³ Desde que llegaste a esta institución, ¿te han aislado o recluido en tu propio dormitorio por desobedecer las reglas? (NEW)

SÍ	1
NO	2

SC6. ¿Cuántas veces te han aislado o recluido a tu propio dormitorio por desobedecer las reglas de la institución? (NEW)

1 vez	1
2-5 veces	2
6 veces o más.....	3

SC7.⁹ Desde que llegaste a esta institución, ¿cuál ha sido el mayor periodo de tiempo que has estado aislado o recluso en tu propio dormitorio por desobedecer las reglas de la institución? (NEW)

- Menos de 3 horas..... 1
- 3 horas o más, pero menos de 6 horas..... 2
- 6 horas o más, pero menos de 1 día 3
- 1 día o más, pero menos de 1 semana..... 4
- 1 semana o más..... 5

SC8. Desde que llegaste a esta institución, ¿te han asignado un trabajador de caso, un trabajador social o un consejero?

- SÍ 1 (GO TO SC9)
- NO 2 (GO TO LC1)

SC9. ¿Con qué frecuencia hablas con tu trabajador de caso, trabajador social o consejero? (SC8a)

- Todavía no he hablado con mi trabajador de caso, trabajador social o consejero..... 1
- Tres o más veces a la semana 2
- Dos veces a la semana..... 3
- Una vez a la semana 4
- Algunas veces al mes 5
- Aproximadamente una vez al mes 6
- Menos de una vez al mes 7
- No he hablado con mi trabajador de caso trabajador social o consejero..... 8

Legal Counsel & Institutional Experiences

LC1¹⁰. ¿Has hablado con un abogado o consejero legal desde que llegaste a esta institución? (NEW)

- SÍ 1
- NO 2

⁹ Cognitive test

¹⁰ Cognitive test

LC2.17 [IF LC1 = NO] ¿Te permitiría esta institución hablar con un abogado si quisieras? (NEW)

SÍ 1
NO 2

LC3.18 [IF LC1 = NO] Desde que llegaste a esta institución, ¿te han dicho que no puedes hablar con un abogado? (NEW)

SÍ 1
NO 2

L1C4. ¿Has estado en otra institución antes de llegar aquí? (SYRP, CE0300)

SÍ 1
NO 2 (GO TO LC7)

LC5. ¿En qué tipo de institución vivías? (SYRP modified, CE0310)

	<u>SÍ</u>	<u>NO</u>
a. Institución correccional juvenil, centro de detención, albergue o centro de rehabilitación, campo de entrenamiento, un rancho o campo forestal	S	N
b. Centro de rehabilitación para la drogadicción y otro centro residencial de tratamiento	S	N
c. Hogar de grupo, hogar de acogida o programa de vivienda independiente	S	N

(FOR EACH YES RESPONSE ASK:)

LC6. ¿Cuántas veces has estado en... (NEW, CE0310a)

a. esta institución correccional juvenil, centro de detención, albergue o centro de rehabilitación, campo de entrenamiento, rancho o campo forestal

1 vez 1
2 veces..... 2
3 a 5 veces..... 3
6 veces o más..... 4

b. este centro de rehabilitación para la drogadicción y otro centro residencial de tratamiento

1 vez 1
2 veces..... 2
3 a 5 veces..... 3
6 veces o más..... 4

c. este hogar de grupo, hogar de acogida o programa de vivienda independiente

- 1 vez 1
- 2 veces..... 2
- 3 a 5 veces..... 3
- 6 veces o más 4

SECTION G. NEW TOPICS (CONTINUED) – ALTERNATIVE SURVEY ONLY

Facility Living Conditions

Las siguientes preguntas son acerca de este lugar y de cómo es vivir aquí.

FL3. Los baños se limpian a diario. (NEW, FL1)

SÍ 1
NO 2

FL4. La ropa, toallas y sábanas de aquí normalmente están limpias. (NEW, FL2)

SÍ 1
NO 2

FL5. La institución está sucia o tiene mal olor. (NEW, FL3)

SÍ 1
NO 2

FL6. Por lo general, la comida aquí es buena. (NEW, FL4)

SÍ 1
NO 2

FL7.¹¹ Por lo general, la temperatura aquí se siente bien -- no se siente demasiado calor ni demasiado frío. (NEW, FL5)

SÍ 1
NO 2

FL8.⁸ Las luces de las habitaciones se apagan o se reducen en la noche cuando los jóvenes están dormidos. (NEW, FL6)

SÍ 1
NO 2

¹¹ Cognitive test

FL9.⁸ En esta institución se hace mucho ruido en la noche cuando los jóvenes están dormidos. (NEW, FL7)

SÍ 1
NO 2

FL10.⁹ Me permiten ducharme o bañarme todos los días. (NEW, FL8)

SÍ 1
NO 2

FL12.⁹ Se me permite decorar el lugar donde duermo para hacerlo sentir como mi espacio personal. (NEW, FL10)

SÍ 1
NO 2

FL13.⁹ Se me permite llevar el cabello como yo quiera. (NEW, FL11)

SÍ 1
NO 2

FL14.⁹ Se me permite hablar con otros jóvenes durante las comidas (NEW, FL12)

SÍ 1
NO 2

FL15.⁹ El personal aquí organiza celebraciones para los días de fiestas y/o para los cumpleaños de los jóvenes (NEW, FL13)

SÍ 1
NO 2

Mental Health

MH6. Antes de llegar a esta institución, ¿alguna vez estuviste hospitalizado durante por lo menos una noche en un hospital u otra institución debido a problemas con tus emociones o comportamiento? (NEW, MH18)

SÍ 1
NO 2

MH7. Antes de llegar a esta institución, ¿alguna vez tuviste una sesión de consejería o terapia psicológica que durara 30 minutos o más con algún profesional? (NEW, MH20)

SÍ 1
NO 2

MH8. Antes de llegar a esta institución, ¿algún profesional te recetó medicamentos para problemas con tus emociones o comportamiento? (NEW, MH21)

SÍ 1
NO 2

Grievance Procedures

GP1. Cuando llegaste a esta institución, ¿te dijeron como reportar si un miembro del personal desobedecía las reglas? (NSYC-2, modified)

SÍ 1
NO 2

GP2. ¿Cuál de las siguientes maneras podrías usar para reportar una queja en contra de un miembro del personal en esta institución? (NSYC-2, modified, GP5)

	<u>SÍ</u>	<u>NO</u>
a. Llenar un informe o hablar con otro miembro del personal o con un administrador (NSYC-2 B30a modified)	1	2
b. Reportar por teléfono o por una línea de atención (NSYC-2 B30c)	1	2
c. Hablar con alguien fuera de la institución (NSYC-2 B30a and d)	1	2
d. Hablar con alguien que viene de visita a la institución (NEW)	1	2
e. Reportar de otra manera (NSYC-2 B30e)	1	2

GP3. ¿Te dijeron que no te traería problemas el reportar que un miembro del personal está desobedeciendo las reglas? (NSYC-2, modified, GP2)

SÍ 1
NO 2

GP4. ¿Crees que te podría pasar algo malo si reportas una queja en contra de un miembro del personal? (NSYC-2, modified, GP3)

SÍ 1
 NO 2

GP5. DOAFILL1, ¿has reportado una queja en contra de un miembro del personal? (NSYC-2, modified, GP7)

SÍ 1
 NO 2

Treatment Programs and Services

Treatment Programs/Services – Drug Use

TP1. Las próximas preguntas son acerca de las drogas que tú puedas haber usado por tú cuenta –o sea, sin que un médico te dijera que lo hicieras. (C1)

¿Alguna vez usaste...?

	<u>SÍ</u>	<u>NO</u>
a. marihuana, hachís, “blunts”, u otras formas de “THC” (pot, hierba, pasto, maría).....	1	2
b. crack, fumaste cristales, roca o cocaína “free base”	1	2
c. otras variedades de cocaína	1	2
d. inhalantes como aerosoles, pegante, gasolina o disolvente de pinturas	1	2
e. metanfetamina, como hielo (“ice”), “crank”, cristal o vidrio	1	2
f. heroína o heroína mezclada con otras drogas	1	2
g. medicamentos para el dolor u otros derivados del opio (como Vicodina, Oxycontín, Percocet, o codeína) sin receta médica, o metadona usada fuera de un programa de tratamientos	1	2
h. éxtasis, MDMA o “E”	1	2
i. PCP o polvo de ángel (fenciclidina).....	1	2
j. ácido, LSD, ketamina, “la K especial,” hongos alucinógenos u otros alucinógenos	1	2
k. “speed,” “uppers,” anfetaminas u otros estimulantes (como Ritalín, [Adderall, Vyvance] o dexadrina) sin receta médica	1	2
l. “downers”, o sedantes, como ser GHB o el Rohipnol (“Roofies”) sin receta médica	1	2
m. medicamentos para la ansiedad o tranquilizantes (como Ativan, Valium o Xanax) sin receta médica	1	2

n. ¹² drogas sintéticas (como marihuana sintética, K2, Spice, King Kong, Yucatan Fire, Skunk, sales de baño) (NEW)	1	2
o. ¹⁵ Jarabe para la tos para drogarse	1	2
p. algún otro medicamento que no se haya mencionado? ...	1	2

¹² Cognitive test

Treatment Programs/Services – Drug Abuse

TP2. Durante los 12 meses antes de que te pusieran bajo custodia, (C17)

- a. ¿estuviste en más de una ocasión drogado o bajo el efecto de drogas en situaciones donde hubieras podido lastimarte, por ejemplo, andando en bicicleta, manejando, jugando algún deporte, operando una máquina o haciendo algo más? (NEW maps to DSM-IV Abuse 2)

SÍ 1
NO 2

- b. ¿tuviste problemas con la escuela o el trabajo por usar drogas – como estar ausente demasiado tiempo en la escuela o el trabajo, recibir notas bajas o no hacer el trabajo adecuadamente, ser suspendido, expulsado o dejar de asistir completamente a la escuela? (Maps onto DSM-IV Abuse 1)

SÍ 1
NO 2

- c. ¿tuviste problemas con la ley en más de una ocasión, te llevaron preso o estuviste detenido en una comisaría por usar drogas? (NEW maps to DSM-IV Abuse 3)

SÍ 1
NO 2

Treatment Programs/Services – Drug Dependence

TP3. Durante los 12 meses antes de que te pusieran bajo custodia, (C18)

- a. ¿usaste drogas en cantidades más grandes o por más tiempo del que tenías intención de hacerlo?
(Maps onto DSM-IV Dependence 3)

SÍ 1
NO 2

- b. ¿trataste más de una vez, por tu cuenta, de reducir tu uso de drogas o dejar de usarlas pero te diste cuenta que no podías hacerlo? (Maps onto DSM-IV Dependence 4)

SÍ 1
NO 2

- c. ¿pasaste mucho tiempo consiguiendo drogas, usándolas o reponiéndote de los malos efectos de usarlas? (Maps onto DSM-IV Dependence 5)

SÍ 1
NO 2

d. ¿abandonaste actividades que te interesaban o que te importaban para poder usar drogas – como la escuela, el trabajo, tus hobbies o pasatiempos, o estar con tu familia y amigos? (Maps onto DSM-IV Dependence 6)

SÍ 1

NO 2

e. ¿continuaste usando drogas aun cuando te causaban problemas emocionales o psicológicos o empeoraban otro problema de salud (NEW)? (Maps onto DSM-IV Dependence 7)

SÍ 1

NO 2

TP4. Durante los 12 meses antes de que te pusieran bajo custodia, (C19)

a. ¿continuaste usando drogas aun cuando te causaban problemas con la familia o los amigos? (Maps onto DSM-IV Abuse 4)

SÍ 1

NO 2

b. ¿tuviste que usar más drogas o cantidades mayores de drogas para lograr el efecto que deseabas? (Maps onto DSM-IV Dependence 1)

SÍ 1

NO 2

c. ¿descubriste malos efectos por usar drogas luego de reducir tu uso de drogas o luego de dejar de usarlas – como temblar, sudar, sentirte nervioso o ansioso, sentirte enfermo del estómago o agitado, tener problemas para dormir, sufrir ataques o convulsiones, o ver, sentir u oír cosas que realmente no existían? (Maps onto DSM-IV Dependence 2)

SÍ 1

NO 2

d. ¿quisiste alguna vez usar drogas con tal deseo que no podías pensar en nada más? (NEW) (Maps onto DSM-V criteria)

SÍ 1

NO 2

Treatment Programs/Services – Alcohol Use

TP5. Las próximas preguntas son acerca de bebidas alcohólicas que tú puedas haber usado, como la cerveza, el vino, las bebidas a base de vino y jugos (“wine coolers”), el licor, los tragos mixtos y los cócteles. No estamos preguntándote si bebiste solamente uno o dos sorbos de una bebida. (D1)

¿Alguna vez, aunque fuera una sola vez, tomaste una copa de bebida alcohólica, es decir, tomaste más de unos pocos sorbos?

SÍ 1
NO 2

TP6. ¿Alguna vez tomaste alcohol más de una vez por semana durante más de un mes? (D4)

SÍ 1
NO 2

TP7. Durante los 12 meses antes de que te pusieran bajo custodia, ¿bebiste alguna vez cinco o más copas seguidas? Por “copa” queremos decir una lata o botella de cerveza, un vaso de vino o de una bebida de vino con jugos (“wine cooler”), un trago de licor, o un trago mixto con licor. (D6)

SÍ 1
NO 2

Treatment Programs/Services – Alcohol Abuse

TP8. Durante los 12 meses antes de que te pusieran bajo custodia, (D12)

a. ¿estuviste en más de una ocasión borracho en situaciones donde hubieras podido lastimarte, por ejemplo, andando en bicicleta, manejando, jugando algún deporte, operando una máquina o haciendo algo más? (NEW maps to DSM-IV Abuse 2)

SÍ 1
NO 2

b. ¿tuviste problemas con la escuela o el trabajo por beber – como estar ausente demasiado tiempo en la escuela o el trabajo, recibir notas bajas o no hacer el trabajo adecuadamente, ser suspendido, expulsado o dejar de asistir completamente a la escuela? (Maps onto DSM-IV Abuse 1)

SÍ 1
NO 2

- c. ¿tuviste en más de una ocasión problemas legales o te arrestaron o detuvieron en una estación de policía debido a tu consumo de alcohol? (Maps onto DSM-IV Abuse 3)

SÍ 1
NO 2

Treatment Programs/Services – Alcohol Dependence

TP9. Durante los 12 meses antes de que te pusieran bajo custodia...(D13)

- a. ¿con frecuencia bebías más o por mucho más tiempo del que pensabas hacerlo? (Maps onto DSM-IV Dependence 3)

SÍ 1
NO 2

- b. ¿trataste más de una vez, por tu cuenta, beber menos o dejar de beber alcohol pero te diste cuenta de que no podías hacerlo? (Maps onto DSM-IV Dependence 4)

SÍ 1
NO 2

- c. ¿pasaste mucho tiempo consiguiendo alcohol, bebiéndolo o reponiéndote de los malos efectos de la bebida? (Maps onto DSM-IV Dependence 5)

SÍ 1
NO 2

- d. ¿abandonaste actividades que te interesaban o que te importaban para poder beber – como la escuela, el trabajo, hobbies o pasatiempos, o estar con tu familia y amigos? (Maps onto DSM-IV Dependence 6)

SÍ 1
NO 2

- e. ¿continuaste bebiendo aun cuando te causaba problemas emocionales o psicológicos o empeoraba otros problemas de salud? (NEW)? (Maps onto DSM-IV Dependence 7)

SÍ 1
NO 2

- TP10. Durante los 12 meses antes de que te pusieran bajo custodia...(D14)
- a. ¿continuaste bebiendo aun cuando te causaba problemas con la familia o los amigos? (Maps onto DSM-IV Abuse 4)
- SÍ 1
NO 2
- b. ¿tuviste que beber más alcohol para conseguir el efecto que deseabas? (Maps onto DSM-IV Dependence 1)
- SÍ 1
NO 2
- c. ¿descubriste otros malos efectos por beber, después de haber reducido tu uso de la bebida o haber dejado de beber – como estar agitado, sudar, tener problemas para dormir, sufrir ataques o convulsiones, o ver, sentir u oír cosas que realmente no existían? (Maps onto DSM-IV Dependence 2)
- SÍ 1
NO 2
- d. ¿quisiste alguna vez beber con tal deseo que no podías pensar en nada más? (NEW) (Maps onto DSM-V criteria)
- SÍ 1
NO 2

Treatment Programs/Services - Substance Use

- TP11.¹³ Desde que llegaste a esta institución, ¿has recibido consejería debido a un problema de drogadicción o alcoholismo? (NEW, TP2)
- SÍ 1
NO 2 (GO TO TP14)

- TP12.¹⁶ ¿Quién ha estado en las sesiones de consejería para tu problema de drogadicción o alcoholismo?(NEW, TP3)
- | | <u>SÍ</u> | <u>NO</u> |
|--|-----------|-----------|
| a. Únicamente tú y el consejero | 1 | 2 |
| b. Tú y otros jóvenes con un consejero | 1 | 2 |
| c. Tú o tu familia con un consejero | 1 | 2 |
| d. Otro | 1 | 2 |

¹³ Cognitive test

TP13.¹⁷ ¿Qué tan útil ha sido la consejería para este problema de drogadicción o alcoholismo? (NEW, TP4)

Muy útil..... 1
Algo útil 2
Nada útil..... 3

Treatment Programs/Services - Mental Health

TP14.¹⁷ Desde que llegaste a esta institución, ¿has recibido consejería para ayudarte con tus sentimientos o emociones? (NEW, TP5)

SÍ 1
NO 2 (GO TO LC7)

TP15.¹⁷ ¿Quién ha estado en las sesiones de consejería acerca de tus sentimientos y emociones? (NEW, TP6)

	<u>SÍ</u>	<u>NO</u>
a. Únicamente tú y el consejero.....	1	2
b. Tú y otros jóvenes con un consejero.....	1	2
c. Tú o tu familia con un consejero.....	1	2
d. Otro.....	1	2

TP16.¹⁷ (Desde que llegaste a esta institución), ¿con qué frecuencia has recibido consejería acerca de tus sentimientos y emociones? (NEW, TP7)

Tres o más veces a la semana..... 1
Dos veces a la semana 2
Una vez a la semana..... 3
Algunas veces al mes 4
Aproximadamente una vez al mes ... 5
Menos de una vez al mes..... 6
Nunca..... 7

Living Arrangements

Las siguientes preguntas son acerca del tiempo antes de que llegaras a esta institución. Las preguntas son acerca de las personas que vivieron contigo y te cuidaron cuando estaba creciendo.

LC7.¹⁴ ¿Quién era el responsable de tu cuidado cuando eras pequeño? Puedes dar más de una respuesta. (SYRP, AE0080)

- Tu mamá o tu madrastra 1
- Tu papá o tu padrastro 2
- Tus abuelos..... 3
- Un padre o una madre sustituto
o temporal..... 4
- Una hermana o un hermano..... 5
- Otro familiar..... 6
- Un amigo..... 7
- Un hogar de grupo 8
- Otro 9

LC8. En el momento en el que te pusieron bajo custodia por primera vez por el delito o delitos que te trajeron a este lugar, ¿con quién vivías? Puedes dar más de una respuesta. (SYRP, CE0330)

- Tu mamá o tu madrastra 1
- Tu papá o tu padrastro 2
- Tus abuelos..... 3
- Un padre o una madre sustituto
o temporal..... 4
- Una hermana o un hermano..... 5
- Otro familiar..... 6
- Novio o novia 7
- Otro amigo 8
- Un hogar de grupo 9
- Vivías solo..... 10

IF LC8 =1 OR 2 OR 4 OR 5 OR 7 OR 8 OR 9 OR 10, SKIP TO LC10
ELSE CONTINUE TO LC9

LC9. ¿Era este [abuelo o abuela/otro familiar/abuelo o abuela u otro familiar] un padre o una madre sustituto o temporal (*foster*)?(LC4)

- SÍ 1
- NO 2

¹⁴ Cognitive test

LC10. En el momento en el que te pusieron bajo custodia por primera vez por el delito o delitos que te trajeron a este lugar, ¿no tenías donde vivir, vivías en un albergue o en otro lugar temporal? (LC5)

SÍ 1
NO 2

Las siguientes preguntas son acerca de la representación legal por los cargos o delitos que te trajeron a esta institución.

LC11. ¿Tenías representación de un abogado o consejero legal por el delito o delitos por los que te trajeron aquí? (LC6)

SÍ 1 (GO TO LC12)
NO 2 (GO TO LC13)

LC12. ¿Contrataste a este abogado tu o tu familia, o lo asignó el juzgado? (LC6a)

Yo o mi familia lo contrató 1
Lo asignó el juzgado 2
Tanto contratado como asignado 3
No sé..... 4

LC13. ¿Cuántas veces hablaste con tu abogado acerca del cargo o cargos antes de tener que presentarte en el juzgado? (LC7)

Nunca..... 1
1 vez 2
2 veces..... 3
3 a 5 veces..... 4
6 veces o más 5

Youth Education and Aspirations

Para las siguientes preguntas, queremos que pienses en la última escuela a la que asististe antes de llegar a esta institución.

YE1. Piensa en la última escuela a la que asististe antes de llegar aquí. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones describe mejor cómo te sentías respecto a ir a la escuela? (NSDUH, YE10, modified, E5)

- Te gustaba muchísimo asistir a la escuela 1
- Te gustaba mucho asistir a la escuela 2
- Te gustaba un poco asistir a la escuela 3
- No te gustaba asistir a la escuela..... 4
- Detestabas asistir a la escuela..... 5

YE2. Piensa en la última escuela a la que asististe antes de llegar aquí. ¿Con qué frecuencia te parecía que el trabajo escolar era muy difícil de entender? (MTF, V7332, modified E8)

- Siempre..... 1
- Algunas veces..... 2
- Pocas veces..... 3
- Nunca..... 4

YE3. ¿Alguna vez has tenido que repetir un año escolar? (MTF, V7232, modified E12)

- SÍ 1
- NO 2

YE4. ¿Alguna vez te han suspendido o expulsado de la escuela? (E12.1)

- SÍ 1
- NO 2

YE5. ¿El incidente por el que tuviste que venir a esta institución ocurrió en la escuela? (E12.2)

- SÍ 1
- NO 2

YE6. Desde que llegaste a esta institución, ¿has estado asistiendo a la escuela? (SYRP, GE0010, E13)

- SÍ 1
- NO 2 (GO TO CC1)

YE7. Desde que llegaste a esta institución, ¿cuántas horas al día vas normalmente a la escuela? (SYRP, GE0030, E14)

- 2 horas o menos 1
- +3 horas 2
- 4 horas 3
- 5 horas 4
- 6 horas o más 5

[IF E3 = 1 or 2 OR if E4 = 1, GO TO YE8 ELSE GO TO YE9]

YE8. ¿Recibiste tu [DIPLOMA DE SECUNDARIA/certificado de GED] desde que llegaste a esta institución? (SYRP, GE0040, modified, E15).

- SÍ 1
- NO 2

YE9. Por favor indica si has recibido alguno de los siguientes programas educativos mientras has estado en esta institución. Puedes dar más de una respuesta. (SYRP, GE0050, modified, E16)

- Clases de escuela intermedia o secundaria 1
- Educación especial 2
- Preparación o examen para el GED. 3
- Cursos universitarios 4
- Capacitación laboral o vocacional 5
- Ninguna de las anteriores..... 6

YE10. Piensa en las clases que estás tomando aquí. ¿Con qué frecuencia piensas que el trabajo escolar que te asignan es significativo e importante? (NSDUH, YE11, modified, E18)

- Siempre..... 1
- Algunas veces..... 2
- Pocas veces..... 3
- Nunca..... 4

YE11. Piensa en las clases que estás tomando aquí. ¿Con qué frecuencia piensas que el trabajo escolar es muy difícil de entender? (MTF, V7332, modified, E20)

- Siempre..... 1
- Algunas veces..... 2
- Pocas veces..... 3
- Nunca..... 4

Communication with Family

Las siguientes preguntas son acerca de la comunicación y las visitas con tu familia durante tu estadía en la institución.

CC1. [Desde que llegaste a esta institución O En los últimos 12 meses], ¿has hablado con tu familia por teléfono? [SYRP]

- SÍ 1 (GO TO CC2)
- NO 2 (GO TO CC3)

CC2. ¿Con qué frecuencia hablas con tu familia por teléfono? (CC1a)

- Más de una vez a la semana 1 (GO TO CC4)
- Una vez a la semana 2 (GO TO CC4)
- Aproximadamente algunas veces al mes 3 (GO TO CC4)
- Aproximadamente una vez al mes 4 (GO TO CC4)
- Menos de una vez al mes 5 (GO TO CC4)
- Nunca 6 (GO TO CC3)

CC3. ¿Por qué no has hablado con tu familia por teléfono? [Marca todo lo que corresponda.] [SYRP, CC1b]

- Acabo de llegar a esta institución y no ha habido tiempo de hablar con mi familia 1
- Esta institución no me permite hablar con mi familia por teléfono 2
- Costaría demasiado 3
- No tengo familia a quien llamar 4
- No quiero hablar con mi familia 5
- Mi familia no quiere hablar conmigo 6
- Otra razón 7

CC4. [Desde que llegaste a esta institución O En los últimos 12 meses], ¿con qué frecuencia has visto a tu familia, ya sea en persona o en una llamada por video? ([SYRP], CC2)

- Más de una vez a la semana 1 (SKIP TO CC6)
- Aproximadamente una vez a la semana 2 (SKIP TO CC6)
- Aproximadamente algunas veces al mes 3 (SKIP TO CC6)
- Aproximadamente una vez al mes 4 (SKIP TO CC6)
- Menos de una vez al mes 5 (SKIP TO CC6)
- Nunca 6 (GO TO CC5)

CC5. ¿Por qué no te has visto con tu familia? [Marca todo lo que corresponda.] [SYRP, CC2b]

- Acabo de llegar a esta institución y no ha habido tiempo de ver a mi familia 1
- No tienen transporte 2
- Viven muy lejos..... 3
- Costaría demasiado..... 4
- El horario de visitas no es conveniente para ellos..... 5
- La institución no permite que me vea con mi familia 6
- No tengo familia que me visite 7
- No quiero verme con mi familia..... 8
- Mi familia no quiere verme 9
- Otra razón..... 10

CC6. [Desde que llegaste a esta institución O En los últimos 12 meses], ¿has recibido cartas de tu familia? (CC3)

- SÍ 1 (GO TO CC3.1)
- NO 2 (GO TO CC3a)

CC7 ¿Con qué frecuencia has recibido cartas de tu familia? (CC3.1)

- Más de una vez a la semana 1 (GO TO CC9)
- Aproximadamente una vez a la semana 2 (SKIP TO CC9)
- Aproximadamente algunas veces al mes..... 3 (GO TO CC9)
- Aproximadamente una vez al mes 4 (GO TO CC9)
- Menos de una vez al mes 5 (GO TO CC9)
- Nunca 6 (GO TO CC8)

CC8. ¿Por qué no has recibido cartas de tu familia? [marca todo lo que corresponda] (CC3a)

- Acabo de llegar a esta institución y no ha habido tiempo de recibir cartas de mi familia 1
- Esta institución no me permite recibir cartas de mi familia 2
- No tengo familia que me escriba cartas 3
- Mi familia no puede o no tiene tiempo de escribirme cartas 4
- No quiero recibir cartas de mi familia 5
- Mi familia no me quiere escribir cartas 6
- Otra razón..... 7

CC9. [Desde que llegaste a esta institución O En los últimos 12 meses], ¿con qué frecuencia le has enviado cartas a tu familia? (CC4)

- Más de una vez a la semana 1 (GO TO CC1)
- Aproximadamente una vez a la semana 2 (GO TO AR1)
- Aproximadamente algunas veces al mes 3 (GO TO CC1)
- Aproximadamente una vez al mes 4 (GO TO CC1)
- Menos de una vez al mes 5 (GO TO CC1)
- Nunca 6 (GO TO CC10)

CC10. ¿Por qué no le has enviado cartas a tu familia? [Marca todo lo que corresponda] (CC4a)

- Acabo de llegar a esta institución y no ha habido tiempo de enviarle cartas a mi familia 1
- Esta institución no me permite enviarle cartas a mi familia* 2
- No sé cuál es la dirección actual de mi familia 3
- No tengo familia a quien enviarle cartas 4
- No quiero enviarle cartas a mi familia 5
- Mi familia no quiere que le envíe cartas 6
- Otra razón..... 7

After Release

Las siguientes preguntas son acerca de tus planes después de salir de esta institución.

AR1. (IF YOUTH IS AGE 18+) ¿Tienes planeado conseguir un trabajo después de salir de aquí?

- SÍ 1 (GO TO AR2)
- NO 2 (SKIP TO AR3)

AR2. ¿El personal de la institución te ayudó a hacer este plan? (AR1a)

- SÍ 1
- NO 2

AR3. ¿Mientras has estado en esta institución has recibido alguna capacitación laboral? (AR1b)

- SÍ 1
- NO 2

AR4. ¿Tienes planeado ir a la escuela después de salir de aquí? (AR2)

SÍ	1 (GO TO AR5)
NO	2 (SKIP TO AR6)

AR5. ¿El personal de la institución te ayudó a hacer este plan? (AR2a)

SÍ	1
NO	2

AR6. ¿Tienes un lugar en donde piensas vivir después de salir de aquí? (AR3)

SÍ	1 (GO TO AR7)
NO	2 (SKIP TO AR8)

AR7. ¿El personal de la institución te ayudó a hacer este plan? (AR3a)

SÍ	1
NO	2

AR8. ¿Dónde crees que vas a vivir después de salir de aquí? (AR4)

Con uno de tus padres o abuelos	1
Con otro familiar	2
En un hogar sustituto	3
En otro hogar para grupos o un albergue.....	4
Con amigos.....	5
Solo	6
En otra parte	7

AR9. [ASK ONLY IF CS1=1 OR CS2=1, ELSE SKIP TO AR11] ¿Tienes planeado vivir con alguno de tus hijos después de salir de aquí? (AR5)

SÍ	1 (GO TO AR10)
NO	2 (SKIP TO AR11)

AR10. ¿El personal de la institución te ayudó a hacer este plan? (AR5a)

SÍ	1
NO	2

AR11. ¿Qué tan importante es para ti dejar de meterte en problemas después de salir de aquí? (AR6)

Muy importante 1
Algo importante 2
Nada importante..... 3

AR12. ¿Qué tan probable es que vuelvas a una institución correccional? (AR7)

Muy probable 1
Algo probable 2
Nada probable..... 3

DEBRIEFING

Gracias por contestar la encuesta. Quisiéramos conocer tu opinión acerca de lo que te pareció contestar esta encuesta. Qué tan de acuerdo o en desacuerdo estás con cada afirmación.

DB1. Esta encuesta me hace sentir que a alguien le importa lo que les sucede a los jóvenes en lugares como este. (NEW)

1	2	3	4
Completamente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Completamente en desacuerdo

f

DB2. Creo que al contestar esta encuesta he podido ayudar a otros. (NEW)

1	2	3	4
Completamente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Completamente en desacuerdo

DB3. Es importante preguntarles a los jóvenes acerca de cómo son las cosas en lugares como este. (NSYC-2)

1	2	3	4
Completamente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Completamente en desacuerdo

DB4. Algunas de las preguntas me parecieron incómodas. (NSYC-2)

1	2	3	4
Completamente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Completamente en desacuerdo

DB5. [IF AGREE OR STRONGLY AGREE WITH DB4] ¿Qué tipo de preguntas te incomodaron? (CHECK ALL THAT APPLY) (NSYC-2)

Preguntas acerca del personal de la institución	1
Preguntas acerca de otros jóvenes	2
Preguntas acerca de mi vida sexual	3
Preguntas acerca del consumo de drogas	4
Preguntas acerca de tratamientos para la drogadicción o el alcoholismo.....	5
Preguntas acerca de familiares y amigos.....	6
Otra cosa	7

(Note: These NSYC-2 response options will be revised to reflect the finalized NSYC-3 instrument.)

DB6. Sentí que tenía que contestar esta encuesta, quisiera o no quisiera hacerlo. (NEW)

De acuerdo..... 1 (GO TO DB7)
En desacuerdo 2 (GO TO DB8)

IF DK/REF (GO TO DB8)

DB7. ¿Quién te hizo sentir que tenías que contestar esta encuesta? (NEW, DB6a)

	<u>SÍ</u>	<u>NO</u>
a. Otros jóvenes en esta institución	1	2
b. Personal de la institución	1	2
c. Alguien del equipo del estudio	1	2
d. Alguien más	1	2

DB8. Antes de contestar esta encuesta, ¿alguien en esta institución te presionó a contestar las preguntas de alguna manera en particular? (NEW, DB6.1)

SÍ 1
NO 2 (GO TO DB11)

IF DK/REF (GO TO DB7)

DB9. ¿Quién hizo esto? (NEW, DB6.2)

	<u>SÍ</u>	<u>NO</u>
a. Otros jóvenes en esta institución	1	2
b. Personal de la institución	1	2

DB10. ¿Qué tipo de preguntas te presionaron a contestar de alguna manera en particular? (NEW, DB6.3)

	<u>SÍ</u>	<u>NO</u>
a. Preguntas acerca de relaciones sexuales con jóvenes	1	2
b. Preguntas acerca de relaciones sexuales con miembros del personal.....	1	2
c. Preguntas acerca de cómo trata el personal a los jóvenes en la institución	1	2
d. Preguntas acerca de problemas en la institución, como pandillas o resultar herido en la institución	1	2
e. Otro tipo de preguntas que no aparecen arriba	1	2

DB11. ¿Qué tan fácil o difícil de entender fueron las preguntas en esta encuesta? (NEW, DB7)

1	2	3	4	5
Muy difícil	Difícil	Ni fácil ni difícil	Fácil	Muy fácil

DB12. ¿Qué tan difícil te resultó usar la computadora para contestar esta encuesta? (NEW, DB8)

Nada difícil	1
Algo difícil.....	2
Muy difícil	3

DB13. ¿Cómo te sientes respecto a contestar esta encuesta? (NEW, DB9)

Me alegro de haber contestado esta encuesta	1
No tengo ninguna opinión respecto a contestar esta encuesta.....	2
Me arrepiento de haber contestado	

esta encuesta 3