

Jugend in Europa

Schülerfragebogen

Wie fülle ich den Fragebogen aus

B1 Was ist deine liebste Jahreszeit?

| | |
|----------|-------------------------------------|
| Frühling | <input type="checkbox"/> |
| Sommer | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Herbst | <input type="checkbox"/> |
| Winter | <input type="checkbox"/> |

Bitte kreuze das Kästchen hinter der Antwort an, die auf dich zutrifft. Du darfst meistens nur ein Kästchen ankreuzen.

B2 Was ist deine liebste Jahreszeit?

| | |
|----------|-------------------------------------|
| Frühling | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Sommer | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Herbst | <input type="checkbox"/> |
| Winter | <input type="checkbox"/> |

Wenn du deine Antwort ändern möchtest, streiche das falsche Kästchen komplett durch und kreuze das richtige Kästchen an.

B3 Sind die folgenden Personen männlich oder weiblich?

| | Männlich | Weiblich | Weiß nicht |
|------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|
| Katy Perry | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Robert Pattinson | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Paris Hilton | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Bei einigen Fragen musst du in jeder Zeile ein Kreuz setzen.

Achtung: Denke daran, auf den "Gehe-zu"-Hinweis zu achten, wenn du die nächste Frage beantwortet hast.

B4 Magst du Musik?

| | |
|------|-------------------------------------|
| Ja | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Nein | <input type="checkbox"/> |

→ Gehe zu **B6**

Bitte beantworte die Fragen in der vorgegebenen Reihenfolge. Überspringe Fragen nur dann, wenn es dir ausdrücklich gesagt wird. Wenn du bei dieser Frage "Ja" ankreuzt, gehe zur nächsten Frage (B5). Wenn du bei dieser Frage "Nein" ankreuzt, folge den Anweisungen: Überspringe Frage B5 und gehe direkt zu Frage B6.

B5 Welche Musik magst du? Kreuze bitte alles an, was auf dich zutrifft.

Es gibt Fragen, bei denen du mehr als ein Kästchen ankreuzen darfst. Nur wenn du diese Anweisung siehst, sind mehrere Antworten erlaubt.

| | |
|--------------|-------------------------------------|
| Rock | <input type="checkbox"/> |
| Pop | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Hip Hop | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Andere Musik | <input type="checkbox"/> |

B6 Was ist deine Lieblingssportart?

Basketball

Schreibe die Antwort in das leere weiße Feld. Bitte schreibe nicht über den Rand hinaus. Bitte schreibe deutlich.



Bitte warte auf weitere Anweisungen!
Blättere nicht zur nächsten Seite,
bis du dazu aufgefordert wirst!

Fragen über dich

1 Bist du männlich oder weiblich?

Männlich ☐

Weiblich ☐

2 Wann bist du geboren?

Tag

Monat

Jahr

Achtung: Denke daran, auf den „Gehe-zu“-Hinweis zu achten, wenn du die nächste Frage beantwortet hast.

3 In welchem Land bist du geboren?

Deutschland

☐

Gehe zu **5**

Italien

☐

Polen

☐

Russland

☐

Türkei

☐

Einem anderen Land

☐

Bitte gib an, wo:

4 Wie alt warst du, als du nach Deutschland gekommen bist?

Alter in Jahren:

5 Wie gut kannst du deiner Meinung nach...

Gar
nicht

Nicht
gut

Gut

Sehr
gut

Exzellent

... Deutsch sprechen?

☐☐☐☐☐

... Deutsch schreiben?

☐☐☐☐☐

Achtung: Denke daran, auf den „Gehe-zu“-Hinweis zu achten, wenn du die nächste Frage beantwortet hast.

6 Wird bei dir zu Hause auch eine andere Sprache außer Deutsch gesprochen?

Ja ☐

Nein ☐ → Gehe zu **10**

7 Welche Sprache ist das?

Italienisch ☐

Polnisch ☐

Russisch ☐

Türkisch ☐

Eine andere Sprache ☐ → Bitte gib an, welche:

8 Denke an die Sprache, die du gerade angekreuzt hast. Wie gut kannst du deiner Meinung nach...

| | Gar nicht | Nicht gut | Gut | Sehr gut | Exzellent |
|------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| ... diese Sprache sprechen? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ... diese Sprache schreiben? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

9 Wie oft machst du die folgenden Dinge in dieser Sprache?

| | Immer | Oft | Manch- mal | Nie |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Mit deiner Familie reden | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Fernsehen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Mit Freunden reden | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Deine Schule

10 Welches Schulfach magst du am meisten?

11 Wie oft...

| | Jeden Tag | Einmal oder mehrmals die Woche | Einmal oder mehrmals im Monat | Seltener | Nie |
|--|--------------|---|--|----------|-----|
|--|--------------|---|--|----------|-----|

... hast du Streit mit einem Lehrer/einer Lehrerin?

☐☐☐☐☐

... wirst du in der Schule bestraft
(zum Beispiel Nachsitzen, aus dem
Unterricht fliegen oder Strafarbeiten)?

☐☐☐☐☐

... schwänzt du eine Schulstunde?

☐☐☐☐☐

... kommst du zu spät zur Schule?

☐☐☐☐☐

12 Wenn es nach deinen Wünschen geht, welchen höchsten Abschluss würdest du gerne einmal erreichen?

Keinen Abschluss

☐

Hauptschulabschluss

☐

Realschulabschluss

☐

Abitur

☐

Universitätsabschluss

☐

Weiß nicht

☐

13 Und was denkst du: Welchen höchsten Abschluss wirst du tatsächlich einmal erreichen?

Keinen Abschluss

☐

Hauptschulabschluss

☐

Realschulabschluss

☐

Abitur

☐

Universitätsabschluss

☐

Weiß nicht

☐

14 Welchen höchsten Abschluss wollen deine Eltern für dich?

Keinen Abschluss

☐

Hauptschulabschluss

☐

Realschulabschluss

☐

Abitur

☐

Universitätsabschluss

☐

Weiß nicht

☐

15 Denkst du, du würdest...

| | Ja, auf jeden Fall | Ja, wahr- scheinlich | Möglich | Nein, wahr- scheinlich nicht | Nein, auf keinen Fall |
|--|--------------------------|----------------------------|--------------------------|---------------------------------------|-----------------------------|
| ... an der Hauptschule erfolgreich sein? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ... an der Realschule erfolgreich sein? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ... am Gymnasium erfolgreich sein? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ... an der Universität erfolgreich sein? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

16 Wie sehr stimmst du den einzelnen Aussagen zu oder nicht zu?

| | Stimme voll und ganz zu | Stimme zu | Weder noch | Stimme nicht zu | Stimme über- haupt nicht zu |
|---|-------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------------------|
| Ich bin mir sicher, dass ich in der Schule gut sein kann. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ich mag es nicht, dass ich zur Schule gehen muss. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ich bin mir sicher, dass ich in der Schule gute Noten bekommen kann. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ich gebe mir sehr viel Mühe für die Schule. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ich hasse die Schule. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Schüler, die fleißig lernen, sind uncool. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

17 Wie gut bist du in den folgenden Fächern?

| | Sehr gut | Ziemlich gut | OK | Nicht so gut | Über- haupt nicht gut |
|----------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-----------------------------|
| Mathe | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Deutsch | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Englisch | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Achtung: Denke daran, auf den „Gehe-zu“-Hinweis zu achten, wenn du die nächste Frage beantwortet hast.

18 Gibt es in deiner Schule ein Kurssystem oder getrennten Unterricht von Schülern, die unterschiedlich gut sind (zum Beispiel A- und B-Kurse oder Hauptschul- und Realschulklassen)?

Ja ☐

Nein ☐ → Gehe zu **20**

19 Welche Kurse oder Klassen hast du im letzten Schuljahr in den folgenden Fächern besucht?

Mathe:

Deutsch:

Englisch:

20 Welche Noten hast du im letzten Schulzeugnis in den folgenden Fächern bekommen?

Mathe:

Deutsch:

Englisch:

21 Wie sehr stimmst du den einzelnen Aussagen zu oder nicht zu?

| | Stimme voll und ganz zu | Stimme zu | Weder noch | Stimme nicht zu | Stimme überhaupt nicht zu |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---------------------------|
| Für einen guten Beruf ist ein Universitätsabschluss sehr wichtig. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Vollzeit zu arbeiten ist genauso gut wie ein besserer Schulabschluss. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ein Ausländer in Deutschland braucht einen Universitätsabschluss, um einen guten Beruf zu bekommen. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Um den Bildungsabschluss zu bekommen, den ich will, wäre ich bereit, in einen anderen Teil von Deutschland zu ziehen. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ich wäre bereit zu studieren, auch wenn das heißt, dass ich für ein paar Jahre weniger Geld zum Leben habe. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

22 Wie viele Gedanken hast du dir schon über deine zukünftige Bildung oder Ausbildung gemacht?

Sehr viele

☐

Ein paar

☐

Nicht sehr viele

☐

Überhaupt keine

☐

23 Wie wichtig ist es, in deinem Alter sorgfältig über die zukünftige Bildung oder Ausbildung nachzudenken?

Sehr wichtig

☐

Ziemlich wichtig

☐

Nicht so wichtig

☐

Überhaupt nicht wichtig

☐

24

Woher hast du Informationen über deine zukünftige Bildung und Ausbildung bekommen?

Kreuze bitte alles an, was auf dich zutrifft.

Ich habe keine Informationen bekommen ☐

Von meinen Eltern ☐

Von meinen Geschwistern ☐

Von anderen Familienmitgliedern ☐

Von meinen Klassenkameraden ☐

Von anderen Freunden ☐

Bei einem Praktikum ☐

Bei der Berufsberatung ☐

Von meinen Lehrern ☐

Aus dem Internet ☐

Aus Zeitungen ☐

Bei einem Jobcenter oder Arbeitsamt ☐

Bei einem Tag der offenen Tür ☐

Woanders ☐



Bitte gib an, woher:

Fragen über deine Zukunftspläne

25 Planst du, am Ende dieses Schuljahres einen Abschluss zu machen?

Ja, einen Hauptschulabschluss ☐

Ja, einen Realschulabschluss ☐

Nein ☐

26 Was planst du, nach Beendigung dieses Schuljahres (nach den Sommerferien) zu machen? Bitte kreuze nur ein Kästchen an.

Weiter zur Schule gehen und den Realschulabschluss machen ☐

Weiter zur Schule gehen und das (Fach-)Abitur machen ☐

Ein Berufsvorbereitungsjahr (BVJ) /
Ausbildungsvorbereitungsjahr (AVJ) /
Berufgrundschuljahr (BGJ) ☐

Vollzeit arbeiten ☐

Eine Ausbildung ☐

Ein Praktikum ☐

27 Hast du dich schon für eine Arbeits-,
Ausbildungs- oder Praktikumsstelle
beworben?

Ja, und ich habe schon eine Arbeits-,
Ausbildungs- oder Praktikumsstelle ☐

Ja, ich habe mich schon beworben,
habe aber noch keine Arbeits-,
Ausbildungs- oder Praktikumsstelle ☐

Nein ☐

Etwas anderes ☐



Bitte gib an, was:

Weiß nicht ☐

28 In welchem Beruf möchtest du später einmal arbeiten? Bitte nenne nur einen Beruf und schreibe die genaue Berufsbezeichnung auf.

Weiß nicht ☐

Wie wichtig sind dir die folgenden Dinge für einen zukünftigen Beruf?

| | Sehr wichtig | Ziemlich wichtig | Nicht sehr wichtig | Überhaupt nicht wichtig |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------------------------|
| Dass ich ein hohes Einkommen habe. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Dass ich anderen Menschen helfen kann. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Dass ich nachdenken und Probleme lösen kann. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Dass das Risiko niedrig ist, einmal arbeitslos zu werden. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Dass ich kreativ sein kann. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Deine Gefühle und Einstellungen

30 Wie sehr fühlst du dich als Deutsche(r)?

- Sehr ☐
- Ziemlich ☐
- Nicht so sehr ☐
- Überhaupt nicht ☐

Achtung: Denke daran, auf den „Gehe-zu“-Hinweis zu achten, wenn du die nächste Frage beantwortet hast.

31 Manche Menschen fühlen sich auch anderen Gruppen zugehörig. Wenn das auf dich zutrifft, welcher der folgenden Gruppen fühlst du dich zugehörig? Bitte kreuze alles an, was zutrifft.

- Keiner anderen Gruppe ☐ → Gehe zu **34**
- Italienisch ☐
- Polnisch ☐
- Russisch ☐
- Türkisch ☐
- Einer anderen Gruppe ☐ → Bitte gib an, welcher:

32 Wie sehr fühlst du dich dieser Gruppe zugehörig? (Wenn du dich mehr als einer dieser Gruppen zugehörig fühlst, beantworte die Frage bitte für die Gruppe, der du dich am meisten zugehörig fühlst.)

- Sehr ☐
- Ziemlich ☐
- Nicht so sehr ☐
- Überhaupt nicht ☐

33 Wie wichtig ist es für dich persönlich, die Bräuche und Traditionen dieser Gruppe zu bewahren?

- Sehr wichtig ☐
- Ziemlich wichtig ☐
- Nicht sehr wichtig ☐
- Überhaupt nicht wichtig ☐

34

Welcher Religion gehörst du an?

- Keiner Religion ☐
- Buddhismus ☐
- Christentum: Katholisch ☐
- Christentum: Evangelisch ☐
- Hinduismus ☐
- Islam ☐
- Judentum ☐
- Einer anderen Religion ☐



Bitte gib an, welcher:

35

Wie wichtig ist Religion für dich?

- Sehr wichtig ☐
- Ziemlich wichtig ☐
- Nicht sehr wichtig ☐
- Überhaupt nicht wichtig ☐

36

Wie oft besuchst du eine religiöse Begegnungsstätte (zum Beispiel eine Kirche, eine Moschee, eine Synagoge oder einen Tempel)?

- Nie ☐
- Gelegentlich (aber seltener als 1 mal im Monat) ☐
- Mindestens 1 mal im Monat ☐
- Mindestens 1 mal pro Woche ☐
- Jeden Tag ☐

37

Wie oft betest du?

- Nie ☐
- Gelegentlich (aber seltener als 1 mal im Monat) ☐
- Mindestens 1 mal im Monat ☐
- Mindestens 1 mal pro Woche ☐
- 1 bis 4 mal am Tag ☐
- 5 mal am Tag und häufiger ☐

38 Wie sehr stimmst du den einzelnen Aussagen zu oder nicht zu?

| | Stimme voll und ganz zu | Stimme zu | Weder noch | Stimme nicht zu | Stimme überhaupt nicht zu |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---------------------------|
| Deutsche sollten alles tun, was sie können, um ihre Bräuche und Traditionen zu bewahren. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ausländer sollten sich der deutschen Gesellschaft anpassen. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Deutsche sollten offen für die Bräuche und Traditionen von Ausländern sein. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ausländer sollten alles tun, was sie können, um ihre Bräuche und Traditionen zu bewahren. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

39 Wer sollte in einer Familie die folgenden Dinge machen?

| | Hauptsächlich der Mann | Hauptsächlich die Frau | Beide ungefähr gleich |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Auf die Kinder aufpassen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Kochen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Geld verdienen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Saubermachen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Deine Freizeitaktivitäten

40 Wie oft machst du die folgenden Dinge in deiner Freizeit?

| | Jeden Tag | Einmal oder mehrmals die Woche | Einmal oder mehrmals im Monat | Seltener | Nie |
|---|--------------------------|---|--|--------------------------|--------------------------|
| Verwandte besuchen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ins Kino gehen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ausgehen in eine Kneipe, Bar, Disko oder auf eine Party | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ein Buch lesen (keins für die Schule) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Zeit in einem Verein (einem Sport-, Musik-, Theater- oder einem anderen Verein) verbringen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Auf ein Konzert oder Tanzen gehen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| In ein Museum gehen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Zeitung lesen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

41 Stell dir vor, dir bietet jemand heute 50 Euro oder 100 Euro in einem Jahr. Was würdest du wählen?

50 Euro heute ☐

100 Euro in einem Jahr ☐

Weiß nicht ☐

Achtung: Denke daran, auf den „Gehe-zu“-Hinweis zu achten, wenn du die nächste Frage beantwortet hast.

42 Arbeitest du normalerweise neben der Schule (zum Beispiel Zeitungen austragen, deinen Eltern in ihrem Geschäft helfen oder Babysitten)?

Ja ☐

Nein ☐ → Gehe zu **46**

43 Wie viele Stunden arbeitest du in einer normalen Schulwoche (mit den Wochenenden)?

Anzahl der Stunden:

44 Ist das ein Job, bei dem du deinen Eltern in ihrem Geschäft hilfst?

Ja ☐

Nein ☐

45 Wie viel Geld verdienst du bei der Arbeit ungefähr pro Monat?

Betrag in Euro:

46 Bekommst du Taschengeld von deinen Eltern?

Ja, jede Woche ☐ → Euro

Ja, jeden Monat ☐ → Euro

Ja, gelegentlich ☐

Nein ☐

47 Wie oft kannst du bei Unternehmungen mit deinen Freunden nicht dabei sein, weil du es dir nicht leisten kannst?

Immer ☐

Oft ☐

Manchmal ☐

Nie ☐

48 Wenn du bis morgen plötzlich 100 Euro brauchst, würdest du es schaffen, das Geld aufzutreiben?

Ja ☐

Nein ☐

Weiß nicht ☐

49 Wie sehr interessierst du dich für deutsche Politik?

Sehr ☐

Ziemlich ☐

Etwas ☐

Ein wenig ☐

Sehr wenig oder gar nicht ☐

50 Wie oft...

Jeden Tag Einmal oder mehrmals die Woche Einmal oder mehrmals im Monat Seltener Nie

... isst du eine warme Mahlzeit? ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

... trinkst du Alkohol? ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

... machst du Sport oder gehst ins Fitnessstudio? ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

... rauchst du? ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

... frühstückst du? ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

... nimmst du Drogen wie zum Beispiel Gras, Pilze oder Ecstasy? ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

51

Hast du in den letzten 3 Monaten die folgenden Dinge getan? Deine Antworten bleiben geheim.

| | Ja | Nein |
|---|--------------------------|--------------------------|
| Mit Absicht Dinge kaputt gemacht, die dir nicht gehörten? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Etwas aus einem Laden oder von einer anderen Person geklaut? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ein Messer oder eine Waffe getragen? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Dich sehr betrunken? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

52

Wie viel weißt du über...

| | Sehr viel | Viel | Etwas | Wenig | Sehr wenig oder nichts |
|------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---------------------------------|
| ... die deutsche Politik? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ... die deutsche Geschichte? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Deine Familie

Achtung: Denke daran, auf den „Gehe-zu“-Hinweis zu achten, wenn du die nächste Frage beantwortet hast.

- 53** Die folgenden Fragen sind über deine leibliche Mutter. Wenn sie nicht mehr lebt oder wenn du keinen Kontakt zu ihr hast, beantworte die Fragen bitte so gut du kannst.

In welchem Land ist deine leibliche Mutter geboren?

Deutschland ☐ → Gehe zu **57**

Italien ☐

Polen ☐

Russland ☐

Türkei ☐

Einem anderen Land ☐ → Bitte gib an, wo:

Ich weiß nicht, in welchem Land ☐ → Gehe zu **57**

- 54** Wie sehr interessierst du dich für die Politik dieses Landes?

Sehr ☐

Ziemlich ☐

Etwas ☐

Ein wenig ☐

Sehr wenig oder gar nicht ☐

- 55** Hast du dieses Land in den letzten 12 Monaten besucht?

Ja, zweimal und häufiger ☐

Ja, einmal ☐

Nein ☐

- 56** Wie viel weißt du über...

| | Sehr viel | Viel | Etwas | Wenig | Sehr wenig oder nichts |
|--|-----------|------|-------|-------|------------------------|
|--|-----------|------|-------|-------|------------------------|

| | | | | | |
|--------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| ... die Politik dieses Landes? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|--------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|

| | | | | | |
|-----------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| ... die Geschichte dieses Landes? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|-----------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|

- 57** Arbeitet deine Mutter zurzeit?

Ja ☐

Nein ☐

Weiß nicht ☐

Achtung: Denke daran, auf den „Gehe-zu“-Hinweis zu achten, wenn du die nächste Frage beantwortet hast.

58 Die folgenden Fragen sind über deinen leiblichen Vater. Wenn er nicht mehr lebt oder wenn du keinen Kontakt zu ihm hast, beantworte die Fragen bitte so gut du kannst.

In welchem Land ist dein leiblicher Vater geboren?

Im selben Land wie meine Mutter ☐ → Gehe zu **62**

Deutschland ☐ → Gehe zu **62**

Italien ☐

Polen ☐

Russland ☐

Türkei ☐

Einem anderen Land ☐ → Bitte gib an, wo:

Ich weiß nicht, in welchem Land ☐ → Gehe zu **62**

59 Wie sehr interessierst du dich für die Politik dieses Landes?

Sehr ☐

Ziemlich ☐

Etwas ☐

Ein wenig ☐

Sehr wenig oder gar nicht ☐

60 Hast du dieses Land in den letzten 12 Monaten besucht?

Ja, zweimal und häufiger ☐

Ja, einmal ☐

Nein ☐

61 Wie viel weißt du über...

Sehr viel Viel Etwas Wenig Sehr wenig oder nichts

... die Politik dieses Landes? ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

... die Geschichte dieses Landes? ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

62 Arbeitet dein Vater zurzeit?

Ja ☐

Nein ☐

Weiß nicht ☐

Achtung: Denke daran, auf den „Gehe-zu“-Hinweis zu achten, wenn du die nächste Frage beantwortet hast.

63 Wohnst du mit deinen beiden leiblichen Eltern in einer Familie?

Ja ☐ → Gehe zu **65**
Nein ☐

64 Warum wohnst du nicht mit deinen beiden leiblichen Eltern in einer Familie?

Meine leiblichen Eltern sind geschieden oder getrennt ☐
Meine leiblichen Eltern waren nie verheiratet oder haben nie zusammen gewohnt ☐
Einer oder beide sind gestorben ☐
Einer oder beide wohnen oder arbeiten im Ausland ☐
Ich bin von zu Hause ausgezogen ☐
Anderer Grund ☐ → Bitte gib an, welchen:

65 Wie oft siehst du deine Mutter normalerweise?

Jeden Tag ☐
Einmal oder mehrmals die Woche ☐
Einmal oder mehrmals im Monat ☐
Seltener ☐
Nie ☐

66 Wie oft siehst du deinen Vater normalerweise?

Jeden Tag ☐
Einmal oder mehrmals die Woche ☐
Einmal oder mehrmals im Monat ☐
Seltener ☐
Nie ☐

67 Wie oft kommt es im Allgemeinen vor, dass deine Mutter und/oder dein Vater die folgenden Dinge mit dir macht/machen?

| | Jeden Tag | Einmal oder mehrmals die Woche | Einmal oder mehrmals im Monat | Seltener | Nie |
|---|--------------------------|--------------------------------|-------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Mit dir über politische und soziale Themen reden. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Mit dir über Bücher, Filme oder Fernsehsendungen reden. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Zeit damit verbringen, um einfach nur mit dir zu reden. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Deine Freunde

68 Denke an alle deine Freunde. Wie viele deiner Freunde haben eine...
(Bitte setze in jeder Zeile ein Kreuz.)

| | Fast alle oder alle | Viele | Ungefähr die Hälfte | Ein paar | Keiner oder sehr wenige |
|----------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------------------------|
| ... deutsche Herkunft? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ... italienische Herkunft? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ... polnische Herkunft? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ... russische Herkunft? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ... türkische Herkunft? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ... andere Herkunft? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Achtung: Denke daran, auf den „Gehe-zu“-Hinweis zu achten, wenn du die nächste Frage beantwortet hast.

69 Hast du einen festen Freund/eine feste Freundin?

Ja ☐

Nein ☐ → Gehe zu **74**

70 Geht er/sie auf deine Schule?

Ja, in meine Klasse ☐

Ja, aber in eine andere Klasse ☐

Nein, auf eine andere Schule ☐

Nein, er/sie hat die Schule beendet ☐

71 Auf was für eine Schule geht er/sie? (Wenn er/sie nicht mehr zur Schule geht: Auf was für eine Schule ist er/sie gegangen?)

Förderschule ☐

Hauptschule ☐

Realschule ☐

Gymnasium ☐

Gesamtschule ☐

Weiß nicht ☐

Deine Einstellungen und deine Gesundheit

75 Auf einer Skala von 1 bis 10, wobei 1 sehr unzufrieden und 10 sehr zufrieden bedeutet, wie zufrieden bist du...

| | Sehr unzufrieden | | | | | | | | | | Sehr zufrieden |
|---------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|----------------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | |
| ... mit deinem Leben allgemein? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| ... mit der Schule allgemein? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

76 Wie oft treffen die einzelnen Aussagen auf dich zu?

| | Trifft oft zu | Trifft manchmal zu | Trifft selten zu | Trifft nie zu |
|-------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Ich mache mir viele Sorgen. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ich werde leicht wütend. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ich fühle mich traurig. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ich fühle mich wertlos. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ich handle ohne nachzudenken. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

77 Wie gut ist deine Gesundheit im Vergleich zu anderen Jugendlichen in deinem Alter?

| | |
|---------------|--------------------------|
| Sehr gut | <input type="checkbox"/> |
| Gut | <input type="checkbox"/> |
| Etwa dieselbe | <input type="checkbox"/> |
| Schlecht | <input type="checkbox"/> |
| Sehr schlecht | <input type="checkbox"/> |

78 Wie oft hattest du in den letzten 6 Monaten...

| | Jeden Tag | Einmal oder mehrmals die Woche | Einmal oder mehrmals im Monat | Seltener | Nie |
|--------------------------------|--------------------------|--------------------------------|-------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| ... Kopfschmerzen? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ... Bauchschmerzen? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ... Probleme beim Einschlafen? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

79 Wann gehst du am Abend vor einem normalen Schultag ins Bett?

Uhrzeit: :

80 Und wann stehst du am Morgen eines normalen Schultages auf?

Uhrzeit: :

81 Wie sehr stimmst du den einzelnen Aussagen zu oder nicht zu?

| | Stimme voll und ganz zu | Stimme zu | Weder noch | Stimme nicht zu | Stimme über- haupt nicht zu |
|---|-------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------------------|
| Ich habe Probleme, mich zu konzentrieren. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ich kann meine Zukunft beeinflussen. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ich kann meine Pläne verwirklichen. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Deine Interessen

82 Wer ist dein Lieblingssänger/deine Lieblingssängerin oder deine Lieblingsband?

83 Aus welchem Land kommt dieser Sänger/diese Sängerin oder diese Band?

84 Wer ist dein Lieblingsschauspieler/deine Lieblingsschauspielerin?

85 Aus welchem Land kommt dieser Schauspieler/diese Schauspielerin?

Achtung: Denke daran, auf den „Gehe-zu“-Hinweis zu achten, wenn du die nächste Frage beantwortet hast.

86 Wie sehr interessierst du dich für Fußball?

Sehr ☐

Ziemlich ☐

Etwas ☐

Nicht so sehr ☐

Sehr wenig oder gar nicht ☐

→ Gehe zu **89**

87 Welchen Fußballverein magst du am meisten?

88 Aus welchem Land kommt dieser Verein?

Achtung: Denke daran, auf den „Gehe-zu“-Hinweis zu achten, wenn du die nächste Frage beantwortet hast.

89 Welchen Sport magst du außer Fußball am meisten?

Keinen anderen Sport ☐ → Gehe zu **92**

90 Wer ist dein Lieblingssportler/deine Lieblingssportlerin in der Sportart, die du gerade aufgeschrieben hast?

91 Aus welchem Land kommt dieser Sportler/diese Sportlerin?

92 Welche Fernsehsendung magst du am meisten?

93 Wie heißt dein Lieblingsbuch?



Bitte lege deinen Stift zur Seite und
warte auf weitere Anweisungen!
Blättere nicht zur nächsten Seite,
bis du dazu aufgefordert wirst!

Fragen über deine Klassenkameraden

In diesem Teil der Befragung benutzen wir eine Liste, bei der jeder von deinen Klassenkameraden eine Zahl zugeordnet bekommt.

Wir stellen ein paar Fragen über deine Klassenkameraden und möchten, dass du die Zahlen der Schüler in die freien Felder schreibst, auf die die Fragen zutreffen.

Beispiel:

B1 Mit welchen Klassenkameraden verbringst du manchmal zusammen deine Pausen?

3, 8, 12

Bitte schreibe immer nur Zahlen auf; gehe sicher, dass du keine Namen aufschreibst. Wie du siehst, darfst du auch mehr als eine Zahl aufschreiben. Bitte gehe sicher, dass du immer ein Komma nach jeder Zahl setzt.

Wenn ein Satz auf keinen Schüler zutrifft, schreibe ein großes X in das leere Feld.

Beispiel:

B2 Mit welchen Schülern bist du einmal zu einem Konzert oder einem Gig gegangen?

X

- 94** Wer sind deine besten Freunde in der Klasse?
Hier darfst du bis zu 5 Zahlen aufschreiben.

- 95** Wer ist dein bester Freund/deine beste Freundin in der Klasse?
Hier darfst du nur eine Zahl aufschreiben.

- 96** Wer sind die beliebtesten Schüler in dieser Klasse?
Hier darfst du bis zu 5 Zahlen aufschreiben.

- 97** Mit wem verbringst du oft deine Zeit außerhalb der Schule?
Hier darfst du so viele Zahlen aufschreiben, wie du willst.

- 98** Mit wem machst du manchmal deine Hausaufgaben?
Hier darfst du so viele Zahlen aufschreiben, wie du willst.

- 99** Wen kennen deine Eltern?
Hier darfst du so viele Zahlen aufschreiben, wie du willst.

- 100** Mit wessen Eltern treffen sich deine Eltern ab und zu oder telefonieren miteinander?
Hier darfst du so viele Zahlen aufschreiben, wie du willst.

