



Befragung von Schülerinnen und Schülern der 8., 9. und 10. Klassen

Liebe Schülerin, lieber Schüler,

In diesem Fragebogen geht es um dich und deine Freunde. Wir möchten mehr über dein Leben und deine Schule wissen, was du in deiner Freizeit machst und welche Probleme du möglicherweise hast. Bei den Fragen geht es um deine persönlichen Erfahrungen und Meinungen.

Deine Teilnahme an der Befragung ist freiwillig. Selbstverständlich ist die Befragung anonym. Wir wissen deinen Namen nicht und deine Eltern oder Lehrer werden deine Antworten nicht zu sehen bekommen. Der Fragebogen wird nur von dem für die Studie verantwortlichen Wissenschaftlerteam ausgewertet werden.

Wenn solche Kästchen vorgegeben sind, dann mache bitte bei der für dich zutreffenden Antwort ein deutliches Kreuz. Kreuze bitte nie zwischen den Kästchen an, sondern immer nur an den vorgesehenen Stellen. Wenn keine der vorgegebenen Möglichkeiten genau auf dich zutrifft, dann kreuze bitte das an, was am ehesten deiner Meinung oder deiner Erfahrung entspricht.

Wenn du einmal ein Kreuz an die falsche Stelle gesetzt hast, dann male das falsch angekreuzte Kästchen bitte vollständig aus und setze das Kreuz an die richtige Stelle.

An einigen Stellen sind Linien zur Beantwortung vorgesehen. Wenn du auf diese Linien etwas schreibst, dann bitte immer in Druckbuchstaben.

Benutze zum Ausfüllen bitte einen Füller oder Kugelschreiber, keinen Bleistift.

Wenn es um Fragen geht, die du nicht verstehst, bitte die Person, die in deiner Klasse die Befragung leitet, dir zu helfen. Knobel nicht zu lange an den Fragen herum, sondern beantworte sie einfach spontan und ehrlich.

Vielen Dank für deine Teilnahme!

Einige Fragen zu deiner Person

1.1) Was ist dein Geschlecht?

- männlich
- weiblich

1.2) Wie alt bist du?

_____ Jahre (*trage dein Alter ein*)

1.3) Bist du in Deutschland geboren worden?

- ja
- nein, ich bin in _____ geboren worden.

→ Falls nein, wie alt warst du, als du nach Deutschland gekommen bist?

_____ Jahre (*trage das Alter ein*)

1.4) In welchem Land ist deine Mutter geboren worden?

- Sie ist in Deutschland geboren worden.
- Sie ist in einem anderen Land geboren worden, nämlich in _____
- Ich weiß es nicht.

1.5) In welchem Land ist dein Vater geboren worden?

- Er ist in Deutschland geboren worden.
- Er ist in einem anderen Land geboren worden, nämlich in _____
- Ich weiß es nicht.

1.6) Welche der folgenden Menschen leben mit dir im gleichen Haushalt?

Kreuze alles Zutreffende an.

- Vater oder Stiefvater
- Mutter oder Stiefmutter
- Bruder oder Brüder
- Schwester oder Schwestern
- Großeltern
- andere Verwandte
- Ich lebe in einer Pflegefamilie.
- Andere, nämlich: _____

1.7) Welche Sprache sprichst du zu Hause AM HÄUFIGSTEN?

- Deutsch
- die Sprache meines Herkunftslandes, nämlich _____

1.9) Hat dein VATER (oder der männliche Erwachsene bei dir zuhause) eine Arbeit?

Kreuze EIN Kästchen an.

- Er hat eine dauerhafte Arbeitsstelle.
- Er ist selbstständig.
- Er hat manchmal Arbeit.
- Nein, er würde gerne arbeiten, aber findet keine Arbeit.
- Nein, er ist Rentner / arbeitsunfähig / seit langem krank.
- Nein, er kümmert sich um den Haushalt.
- Ich weiß es nicht.

1.10) Hat deine MUTTER (oder die weibliche Erwachsene bei dir zuhause) eine Arbeit?

Kreuze EIN Kästchen an.

- Sie hat eine dauerhafte Arbeitsstelle.
- Sie ist selbstständig.
- Sie hat manchmal Arbeit.
- Nein, sie würde gerne arbeiten, aber findet keine Arbeit.
- Nein, sie ist Rentnerin / arbeitsunfähig / seit langem krank.
- Nein, sie kümmert sich um den Haushalt.
- Ich weiß es nicht.

1.11) Wenn du dich mit Anderen deines Alters vergleichst, hast du dann mehr oder weniger Geld zur Verfügung?

sehr viel weniger	weniger	etwas weniger	genauso viel	etwas mehr	mehr	sehr viel mehr
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

1.12) Wohnst du...

Kreuze EIN Kästchen an und gib die Einwohnerzahl an, wenn du sie weißt.

- in einer Großstadt (mit ungefähr _____ Einwohnern)
- in einer Kleinstadt (mit ungefähr _____ Einwohnern)
- auf dem Land / in einem Dorf (mit ungefähr _____ Einwohnern)

Deine Familie

2.1) Wie gut verstehst du dich mit deinen Eltern?

[Mit Eltern meinen wir auch Stief- oder Pflegeeltern]

Kreuze in jeder Zeile ein Kästchen an, das zeigt, wie sehr du zustimmst oder nicht.

	stimme völlig zu	stimme eher zu	ich weiß nicht	lehne eher ab	lehne völlig ab		diese Person gibt es nicht
Ich verstehe mich gut mit meinem (Stief-)Vater.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Ich verstehe mich gut mit meiner (Stief-)Mutter.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Ich kann von meinen Eltern ganz einfach emotionale Unterstützung und Hilfe bekommen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Wenn ich meine Eltern enttäuschen würde, würde ich mich schlecht fühlen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

2.2) Wie oft trifft für dich das Folgende zu?

[Wenn du nicht bei deinen Eltern lebst, denke an die Erwachsenen, die für dich verantwortlich sind]

Kreuze in jeder Zeile ein Kästchen an.

	fast immer	oft	manchmal	selten	fast nie
Meine Eltern wissen, wo ich bin , wenn ich nicht zuhause bin.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Meine Eltern wissen, was ich mache , wenn ich nicht zuhause bin.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Meine Eltern wissen, mit welchen Freunden ich zusammen bin , wenn ich nicht zuhause bin.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich erzähle meinen Eltern, mit wem ich meine Zeit verbringe.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich erzähle meinen Eltern, wofür ich mein Geld ausbebe.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich erzähle meinen Eltern, wo ich nachmittags nach der Schule bin.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich erzähle meinen Eltern, was ich in meiner Freizeit mache.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wenn ich unterwegs war, fragen mich meine Eltern, was ich gemacht habe, wo ich war, und mit wem ich zusammen war.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wenn ich abends ausgehe, sagen mir meine Eltern, wie spät ich wieder zu Hause sein muss.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wenn ich ausgehe und es spät wird, muss ich meine Eltern anrufen und Bescheid sagen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Meine Eltern prüfen, ob ich meine Hausaufgaben gemacht habe.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Meine Eltern achten darauf, dass ich nur Filme/DVDs sehe, die für meine Altersgruppe geeignet sind.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2.3) Wenn du ausgehst, wie spät musst du an einem normalen Wochenende nach Hause kommen?

- Ich darf am Wochenende abends nicht ausgehen.
- Normalerweise muss ich um ____ : ____ (Stunde:Minuten) zu Hause sein.
- Es gibt für mich keine Zeitbeschränkung.

Deine Schule

3.1) Wie sehr stimmst du folgenden Aussagen über deine Schule zu oder nicht zu?

Kreuze in jeder Zeile ein Kästchen an.

	stimme völlig zu	stimme eher zu	lehne eher ab	lehne völlig ab
Wenn ich umziehen müsste, würde ich meine Schule vermissen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die meisten Tage gehe ich gerne zur Schule.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich mag meine Schule.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Unsere Fächer sind interessant.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In meiner Schule wird viel gestohlen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In meiner Schule gibt es viele Schlägereien.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In meiner Schule ist viel kaputt oder wird zerstört.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In meiner Schule gibt es eine Menge Drogen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Lehrer bekommen mit, wenn es Probleme in der Schule gibt, und versuchen sie zu lösen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Es gibt Unterstützung für die, die in der Schule nicht so gut mitkommen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eltern und Lehrer führen miteinander Gespräche über unsere Schulleistungen und über die Sachen, die uns betreffen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Schule versucht Probleme zu lösen, die wir in ihr haben.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Die Schule organisiert Veranstaltungen oder gibt uns Informationen über Sexualität, Drogen, Gewalt oder gewaltfreie Konfliktlösung.

➔ Wenn du "stimme völlig zu" oder "stimme eher zu" angekreuzt hast: Was war für dich am wichtigsten? (bitte kurz beschreiben)

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3.2) Hast du in den letzten 12 Monaten für einen ganzen Tag unerlaubt die Schule geschwänzt?

- nein, keinmal
- ja, _____ mal (*trage ein, wie oft*)

3.3) Wie gut bist du in der Schule?

- ausgezeichnet, ich gehöre wahrscheinlich zu den Besten meiner Klasse
- weit überdurchschnittlich
- über dem Durchschnitt
- durchschnittlich
- unter dem Durchschnitt
- weit unterdurchschnittlich
- schlecht, ich gehöre wahrscheinlich zu den Schlechtesten meiner Klasse

Einige schlimme Dinge, die dir passiert sein können

4.1. Sind dir einige der folgenden Dinge jemals passiert und ist das der Polizei angezeigt worden?

- a) Jemand verlangt von dir, Geld oder etwas anderes herzugeben (zum Beispiel eine Uhr, Schuhe, ein Mobiltelefon) und droht dir etwas an, falls du das verweigerst.

Ist dir das jemals passiert?

nein Falls nein, springe zu Frage b)

ja Wie oft ist dir das in den letzten 12 Monaten passiert? _____ mal

- b) Jemand schlägt dich mit Gewalt oder verletzt dich so sehr, dass du einen Arzt benötigst.

Ist dir das jemals passiert?

nein Falls nein, springe zu Frage c)

ja Wie oft ist dir das in den letzten 12 Monaten passiert? _____ mal

- c) Dir wird etwas gestohlen (zum Beispiel ein Buch, Geld, ein Mobiltelefon, Sportsachen, ein Fahrrad...).

Ist dir das jemals passiert?

nein Falls nein, springe zu Frage d)

ja Wie oft ist dir das in den letzten 12 Monaten passiert? _____ mal

- d) Jemand droht dir mit Gewalt oder wendet körperliche Gewalt gegen dich an **wegen** deiner Religion, deiner Sprache, deiner Hautfarbe, deiner sozialen oder nationalen Herkunft, oder aus ähnlichen Gründen.

Ist dir das jemals passiert?

nein Falls nein, springe zu Frage e)

ja Wie oft ist dir das in den letzten 12 Monaten passiert? _____ mal

- e) Hat dich jemals jemand mit E-Mails, SMS, in einem Chat-Room, im Internet oder durch Nachrichten auf dein Telefon bloßgestellt, lächerlich gemacht, oder versucht, dich ernsthaft zu quälen?

Ist dir das jemals passiert?

nein Falls nein, springe zu Frage f)

ja Wie oft ist dir das in den letzten 12 Monaten passiert? _____ mal

- f) Wurdest du jemals von deinem Freund bzw. deiner Freundin, also von der Person, mit der zusammen bist/warst, schlecht behandelt oder gedemütigt?

Ist dir das jemals passiert?

nein Falls nein, springe zu Frage 5.1)

ja Wie oft ist dir das in den letzten 12 Monaten passiert? _____ mal



Freizeit und deine Freunde

5.1) Wie oft in der Woche gehst du abends aus, zum Beispiel zu einer Party, in eine Disco, zu anderen Leuten nach Hause oder um einfach auf der Straße herumzuhängen?

- niemals, ich gehe abends nicht aus.
- einmal in der Woche
- zweimal
- dreimal
- viermal
- fünfmal
- sechsmal
- jeden Tag

5.2) Wenn du über DIE LETZTEN SECHS MONATE zurück blickst, würdest du sagen, dass du die meiste Zeit glücklich warst?

Die meiste Zeit über war ich... [kreuze das am besten passende Kästchen an]:

						
sehr glücklich	glücklich	eher glücklich	eher unglücklich	unglücklich	sehr unglücklich	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5.3) Was machst du üblicherweise und zusammen mit wem?

Kreuze pro Zeile zwei Kästchen an:

[Bitte das zweite Kreuz nur setzen, wenn vorher „manchmal“ oder „oft“ zutrif.]

	(1) Wie oft?			(2) Mit wem?	
	nie	manchmal	oft	mit Freunden	alleine
Ich gehe in Cafés, Discos oder zu Pop-Konzerten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich mache etwas Kreatives (Theater, Musik, zeichnen, schreiben).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich bin in Schlägereien mit anderen verwickelt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich treibe Sport (Training, Fitness, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich lerne für die Schule oder mache Hausaufgaben.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nur so aus Spaß hänge ich in Einkaufszentren, auf der Straße, im Park oder auf der Straße herum.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich mache etwas Verbotenes, um Spaß zu haben.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich trinke Bier/Alkohol.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich nehme Drogen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nur so aus Spaß jage ich anderen Leuten Angst ein oder ärgere sie.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5.4) Wie wichtig ist dir, wie dein(e) Freund(in) oder deine Freundesgruppe über dich denken?

unwichtig	eher unwichtig	ziemlich wichtig	wichtig
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5.5) Junge Leute tun manchmal etwas Verbotenes. Weißt du von Freunden von dir, dass sie etwas von den folgenden Dingen getan haben?

Ich habe Freunde, die schon mal weiche Drogen wie Marihuana oder Hasch genommen haben.

nein

ja

Ich habe Freunde, die schon mal harte Drogen wie Ecstasy, Speed, Heroin oder Kokain genommen haben.

nein

ja

Ich habe Freunde, die schon einmal in einem Laden oder Geschäft gestohlen haben.

nein

ja

Ich habe Freunde, die schon mal in ein Gebäude eingebrochen sind, mit der Absicht, etwas zu stehlen.

nein

ja

Ich habe Freunde, die schon mal jemanden mit einer Waffe bedroht oder geschlagen haben, um Geld oder andere Dinge zu bekommen.

nein

ja

Ich habe Freunde, die schon mal jemanden zusammengeschlagen oder jemanden mit einem Schlagstock oder Messer verletzt haben.

nein

ja



Wie denkst du über die folgenden Dinge?

6.1) Wie falsch findest du es, wenn jemand deines Alters folgende Dinge tut?

Kreuze ein Kästchen in jeder Zeile an.

	sehr falsch	falsch	ein wenig falsch	gar nicht falsch
Erwachsene wie zum Beispiel Eltern oder Lehrer anlügen oder ihnen widersprechen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Absichtlich jemanden wegen seiner Religion, Hautfarbe oder nationalen Herkunft beleidigen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mit Absicht Eigentum, das dir nicht gehört, beschädigen oder zerstören.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Unerlaubt Filme oder Musik aus dem Internet herunterladen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eine Kleinigkeit wie einen Schokoriegel aus einem Laden stehlen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In ein Gebäude einbrechen, um etwas zu stehlen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jemanden schlagen, um die Person zu verletzen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eine Waffe oder Gewalt anwenden, um Geld oder andere Dinge von anderen Leuten zu bekommen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jemanden nur zum Spaß in der Schule demütigen, schlagen oder bedrohen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Seine(n) Freundin/Freund demütigen, schlagen oder bedrohen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6.2) Wie weit stimmst du den folgenden Aussagen zu?

Kreuze ein Kästchen in jeder Zeile an.

	stimme völlig zu	stimme eher zu	lehne eher ab	lehne völlig ab
Einem Mann als Familienvater müssen Frau und Kinder gehorchen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wenn eine Frau ihren Mann betrügt, darf der Mann sie schlagen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ein Mann sollte bereit sein, Frau und Kinder mit Gewalt zu verteidigen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ein Mann, der nicht bereit ist, sich gegen Beleidigungen mit Gewalt zu wehren, ist ein Schwächling.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Der Mann ist das Oberhaupt der Familie und darf sich notfalls auch mit Gewalt durchsetzen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Männern sollte es erlaubt sein, Schusswaffen zu besitzen, um ihre Familie oder ihr Eigentum zu beschützen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ein richtiger Mann ist bereit, zuzuschlagen, wenn jemand schlecht über seine Familie redet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ein richtiger Mann ist stark und beschützt seine Familie.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6.3) Wie sehr stimmst du den folgenden Aussagen zu oder nicht zu?

Kreuze ein Kästchen in jeder Zeile an.

	stimme völlig zu	stimme eher zu	lehne eher ab	lehne völlig ab
Ich handle oft spontan, ohne lange nachzudenken.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Oft tue ich, was mir im Moment Spaß macht, auch wenn es mir langfristig schadet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Was hier und jetzt geschieht, interessiert mich mehr, als was langfristig aus mir wird.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich teste gerne meine Grenzen, indem ich etwas Gefährliches mache.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich gehe gern ein Risiko ein, einfach weil es Spaß macht.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aufregung und Abenteuer sind mir wichtiger als Sicherheit.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich versuche, zuerst auf mich selbst zu achten, auch wenn das anderen Leuten schadet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wenn Leute sich über mein Verhalten aufregen, dann ist das ihr Problem und nicht meins.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich versuche, zu bekommen was ich will, auch wenn das anderen Probleme macht.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6.4) Wie sehr stimmst du den folgenden Aussagen über deine Nachbarschaft zu oder nicht zu?

Kreuze ein Kästchen in jeder Zeile an

	stimme völlig zu	stimme eher zu	lehne eher ab	lehne völlig ab
Viele meiner Nachbarn kennen mich.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Leute in meiner Nachbarschaft unternehmen häufig etwas zusammen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In meiner Nachbarschaft gibt es viel Kriminalität.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In meiner Nachbarschaft werden eine Menge Drogen verkauft.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In meiner Nachbarschaft gibt es oft Schlägereien.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In meiner Nachbarschaft gibt es viele leere und verlassene Gebäude	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In meiner Nachbarschaft gibt es viel Graffiti.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Menschen in meiner Nachbarschaft helfen ihren Nachbarn gerne.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Das hier ist eine Nachbarschaft, in der jeder jeden kennt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Den Menschen in meiner Nachbarschaft kann man trauen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Menschen in meiner Nachbarschaft verstehen sich im Allgemeinen gut miteinander.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Das hier ist eine sichere Nachbarschaft.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Es patrouilliert viel Polizei in meiner Nachbarschaft.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Es gibt Orte und Aktivitäten für junge Leute in meiner Nachbarschaft.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Dinge, die junge Leute manchmal tun

7.1) Viele junge Leute tun manchmal verbotene Dinge. Wie ist das bei dir? Hast du jemals etwas von den folgenden Dingen getan, und wenn ja, wie oft in den letzten 12 Monaten?

Hast du jemals wie oft?
... an einer Wand, einem Bus oder einer Bahn Graffiti gesprüht?	<input type="radio"/> (nein) <input type="radio"/> (ja)	Wenn „ja“: Wie oft in den letzten 12 Monaten ? ___ mal
... absichtlich etwas beschädigt wie zum Beispiel eine Bushaltestelle, ein Fenster, ein Auto, oder einen Sitz in Bus oder Bahn?	<input type="radio"/> (nein) <input type="radio"/> (ja)	Wenn „ja“: Wie oft in den letzten 12 Monaten ? ___ mal
... etwas aus einem Laden oder Kaufhaus gestohlen?	<input type="radio"/> (nein) <input type="radio"/> (ja)	Wenn „ja“: Wie oft in den letzten 12 Monaten ? ___ mal
... in ein Gebäude eingebrochen, um etwas zu stehlen?	<input type="radio"/> (nein) <input type="radio"/> (ja)	Wenn „ja“: Wie oft in den letzten 12 Monaten ? ___ mal
... ein Fahrrad gestohlen?	<input type="radio"/> (nein) <input type="radio"/> (ja)	Wenn „ja“: Wie oft in den letzten 12 Monaten ? ___ mal
... ein Motorrad oder Auto gestohlen?	<input type="radio"/> (nein) <input type="radio"/> (ja)	Wenn „ja“: Wie oft in den letzten 12 Monaten ? ___ mal
... etwas von oder aus einem Auto gestohlen?	<input type="radio"/> (nein) <input type="radio"/> (ja)	Wenn „ja“: Wie oft in den letzten 12 Monaten ? ___ mal
... eine Waffe, Gewalt oder Gewaltandrohung benutzt, um Geld oder andere Dinge von jemandem zu bekommen?	<input type="radio"/> (nein) <input type="radio"/> (ja)	Wenn „ja“: Wie oft in den letzten 12 Monaten ? ___ mal
... einer Person etwas gestohlen?	<input type="radio"/> (nein) <input type="radio"/> (ja)	Wenn „ja“: Wie oft in den letzten 12 Monaten ? ___ mal
... eine Schusswaffe mit dir herumgetragen? (außer im Schützenverein oder Ähnliches)	<input type="radio"/> (nein) <input type="radio"/> (ja)	Wenn „ja“: Wie oft in den letzten 12 Monaten ? ___ mal
... eine andere Waffe oder etwas, das wie eine Waffe benutzt werden kann wie einen Stock, ein Messer oder eine schwere Kette, mit dir herumgetragen?	<input type="radio"/> (nein) <input type="radio"/> (ja)	Wenn „ja“: Wie oft in den letzten 12 Monaten ? ___ mal
... an einer Gruppenschlägerei in einem Fußballstadion, auf der Straße oder anderen öffentlichen Plätzen teilgenommen?	<input type="radio"/> (nein) <input type="radio"/> (ja)	Wenn „ja“: Wie oft in den letzten 12 Monaten ? ___ mal
... jemanden absichtlich zusammengeschlagen oder mit einem Stock, einer Waffe oder einem Messer ernsthaft verletzt?	<input type="radio"/> (nein) <input type="radio"/> (ja)	Wenn „ja“: Wie oft in den letzten 12 Monaten ? ___ mal
... einer Person Gewalt angedroht oder sie körperlich verletzt wegen ihrer Religion, Hautfarbe oder sozialen oder nationalen Herkunft?	<input type="radio"/> (nein) <input type="radio"/> (ja)	Wenn „ja“: Wie oft in den letzten 12 Monaten ? ___ mal
... illegal Musik oder Filme aus dem Internet heruntergeladen?	<input type="radio"/> (nein) <input type="radio"/> (ja)	Wenn „ja“: Wie oft in den letzten 12 Monaten ? ___ mal
... irgendwelche Drogen verkauft oder dabei geholfen?	<input type="radio"/> (nein) <input type="radio"/> (ja)	Wenn „ja“: Wie oft in den letzten 12 Monaten ? ___ mal

Manche Institutionen bemühen sich darum, Dinge wie Gewalt unter jungen Menschen oder Alkohol- und Drogenkonsum Jugendlicher zu verhindern. Im folgenden Abschnitt möchten wir dich zu deinen Ansichten und Erfahrungen hierzu befragen.

9.1) Was glaubst du wäre wirksam, um junge Menschen davon abzuhalten, verbotene Dinge (wie Gewalt, etwas stehlen, Drogen nehmen) zu tun?

Kreuze ein Kästchen in jeder Zeile an

	sehr wirksam	wirksam	nicht wirksam	eher schädlich
Sie streng bestrafen, wenn sie erwischt werden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sie über mögliche Konsequenzen informieren.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ihre Sorgen und Probleme anhören.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Training zum Umgang miteinander anbieten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Beratung für ihre Eltern bereitstellen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ihnen eine gute Allgemeinbildung geben.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gute Möglichkeiten zur Freizeitgestaltung bereitstellen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ihre Aussichten auf einen Job verbessern.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Etwas anderes, nämlich _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

9.2) Wer ist deiner Meinung nach wichtig, wenn es darum geht, junge Menschen von verbotenen Dingen abzuhalten?

Kreuze ein Kästchen in jeder Zeile an

	sehr wichtig	wichtig	wenig wichtig	unwichtig
Eltern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lehrer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sozialarbeiter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Polizei	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Freunde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sporttrainer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Andere, nämlich _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

9.3) Hast du in den letzten 12 Monaten von jemandem Informationen über Alkohol, Drogen oder andere schädliche Substanzen bekommen?

Kreuze alles an, was auf dich zutrifft

- ja, in der Schule von meinem Lehrer / meiner Lehrerin
- ja, in der Schule von einer anderen Person (z. B. Polizei, Sozialarbeiter, Psychologe, Arzt)
- ja, von meinen Eltern oder einem Elternteil
- ja, im Internet
- ja, in einem Jugendzentrum
- ja, von jemand anderem, nämlich (*trage ein*): _____
- nein **⇒ springe zu Frage 9.5**

9.4) Zusammengefasst: Was hältst du von den Informationen, die zu Alkohol, Drogen oder anderen schädlichen Substanzen für dich bereitgestellt wurden?

Kreuze ein Kästchen in jeder Zeile an

	stimmt	stimmt nicht
Ich habe Neues über Alkohol und Drogen gelernt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich habe Neues über die gesundheitlichen Auswirkungen von Alkohol und Drogen gelernt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Es hat mich neugierig auf manche Drogen gemacht.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Es war nichts Neues für mich.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich habe Neues darüber gelernt, wie man sich von Alkohol und Drogen fernhält.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich habe Neues darüber gelernt, wie ich meinen Freunden helfe, von Alkohol und Drogen fernzubleiben.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

9.5) Was würdest du sagen: Wie viel Einfluss kann die Schule darauf haben, Schüler in deinem Alter von Alkohol und Drogen abzuhalten?

sehr starker Einfluss	starker Einfluss	mittlerer Einfluss	leichter Einfluss	gar kein Einfluss
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

9.6) Wenn du ein Lehrer wärst: Was würdest du tun, um deine Schüler von Alkohol und Drogen abzuhalten?

Bitte beschreibe das Wichtigste, das dir einfällt, kurz in deinen eigenen Worten.

9.7) Hast du in den letzten 12 Monaten an irgendwelchen Aktivitäten teilgenommen, die zum Ziel hatten, Gewalt gegen junge Menschen oder von jungen Menschen zu vermeiden oder zu verringern?

Kreuze alles an, was auf dich zutrifft

- ja, in der Schule – gegen Quälen/Drangsalieren von Mitschüler/-innen
- ja, in der Schule – dazu, wie man Konflikte gewaltfrei lösen kann
- ja, in der Schule – andere Aktivitäten (bitte beschreibe kurz): _____
- ja, außerhalb der Schule (Bitte benenne die Aktivität und wer sie angeboten hat):
 1. Was? _____
 2. Von wem? _____
- nein ⇒ **springe zu Frage 9.9**

9.8) Zusammengefasst: Was hältst du von den Aktivitäten, an denen du teilgenommen hast und die das Ziel hatten, Gewalt junger Menschen zu vermeiden oder zu vermindern?

Kreuze ein Kästchen in jeder Zeile an

	stimmt	stimmt nicht
Hilfreich, um mich gegen Angriffe von anderen zu schützen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hat mir beigebracht, wie ich eingreife, wenn ich Gewalt gegen andere beobachte.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hat die Art, wie ich über Gewalt denke, verändert.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hat mir beigebracht, wie man Probleme ohne Gewalt löst.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hat mir beigebracht, was ich mache, wenn jemand versucht mich anzugreifen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hat mich darüber informiert, an wen ich mich wenden kann, wenn ich von anderen bedroht werde.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hat mich dazu gebracht, mich sicherer zu fühlen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hat mich dazu gebracht, mich unsicherer zu fühlen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hat mir mehr ins Bewusstsein gerückt, wie Gewalt Menschen Leid zufügt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hat mir die möglichen Strafen und andere Folgen mehr ins Bewusstsein gerückt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

9.9) Was würdest du sagen: Wie viel Einfluss kann die Schule darauf haben, Gewalt von und unter Schüler/-innen zu vermindern?

sehr starker Einfluss	starker Einfluss	mittlerer Einfluss	leichter Einfluss	gar kein Einfluss
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

9.10) Wenn du ein Lehrer wärst: Was würdest *du* tun, um Gewalt unter deinen Schülerinnen und Schülern zu vermindern?

Bitte beschreibe das Wichtigste, was du tun würdest, kurz in deinen eigenen Worten.

Herzlichen Dank für deine Mitarbeit!