



Befragung von Schülerinnen und Schülern der 9. Klasse

Liebe Schülerin, lieber Schüler,

auf den folgenden Seiten findest du einige Fragen über deine Lebenssituation, deine Freizeitgestaltung und deine Erfahrungen mit Gewalt.

Die Teilnahme an dieser Befragung ist freiwillig; du kannst selbst entscheiden, ob du teilnehmen möchtest oder nicht. Bei einer Nichtteilnahme entstehen dir keine Nachteile.

Du kannst sicher sein, dass deine Angaben absolut vertraulich behandelt werden. Niemand wird erfahren, was du geantwortet hast. Deine Eltern, deine Lehrerinnen und Lehrer oder andere Personen in der Schule bekommen den ausgefüllten Fragebogen nicht zu sehen. Die Befragung ist anonym; deine ehrlichen Antworten sind uns sehr wichtig.

Bitte beantworte dabei alle Fragen für dich allein. Gefragt wird nach persönlichen Erlebnissen und Meinungen. Es gibt keine richtigen oder falschen Antworten wie bei einer Klassenarbeit oder einem Test.

Lies die Fragen und die zugehörigen Antworten immer erst vollständig durch, bevor du antwortest. Arbeite den Fragebogen bitte zügig durch. Du hast das Recht, auch Fragen nicht zu beantworten.

Wenn solche Kästchen vorgegeben sind, dann mache bitte bei der für dich zutreffenden Antwort ein deutliches Kreuz, und zwar so:

Kreuze bitte nie zwischen den Kästchen an, sondern immer nur an den vorgesehenen Stellen. Sollte es vorkommen, dass keine der vorgegebenen Antwortmöglichkeiten 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 Füllfederhalter oder Kugelschreiber, keinen Bleistift.

Hier geht es los:

Trage bitte in das nebenstehende Feld **deine** Nummer im Klassenbuch ein, damit wir ohne Abfrage deiner Adresse klären können, in welchem Stadtteil du wohnst.

1. Wie alt bist du?
Bitte nur ein Kreuz
 13 14 15 16 17 18 19 20 Jahre

2. Dein Geschlecht?
 männlich weiblich

Zu deiner Freizeit

3. Bist du Mitglied in einem Verein oder einer anderen Organisation oder Gruppe? Wenn du Mitglied bist: Was für eine Art Verein/Organisation/Gruppe ist das? Wie oft warst du dort in den letzten 12 Monaten aktiv?

	Mitglied?		Art des Vereins/ der Gruppe? (bitte eintragen)	Wie oft aktiv in den letzten 12 Monaten?							
	nein	ja		nie	1- oder 2-mal	3- bis 12- mal	mehr- mals pro Monat	einmal pro Woche	mehr- mals pro Woche	täg- lich	
Sportverein, Turnverein, Reitverein	<input type="checkbox"/>	<input checked="" 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"/>
Jugend-, Schülervereinigung (z.B. Pfadfinder)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" 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"/>
Musik- oder Theaterverein, Musikschule, Chor, Tanz	<input type="checkbox"/>	<input checked="" 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"/>
Soziale oder politische Organisation (z.B. Rotes Kreuz, THW, Partei)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" 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"/>
Kirchliche oder andere religiöse Gruppe	<input type="checkbox"/>	<input checked="" 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"/>
Moscheeverein	<input type="checkbox"/>	<input checked="" 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"/>
Natur-, Umweltschutz-, Tierschutzverein	<input type="checkbox"/>	<input checked="" 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"/>
Freiwillige Feuerwehr	<input type="checkbox"/>	<input checked="" 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"/>
Anderes	<input type="checkbox"/>	<input checked="" 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"/>

4. Gib bitte für jedes der folgenden Geräte an, ob ihr das bei euch zu Hause habt. Wenn ihr es zu Hause habt, dann gib bitte auch an, ob du dieses Gerät bei dir im Zimmer hast.

	zu Hause?		Im Zimmer?	
	nein	ja	nein	ja
Fernseher	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Videorekorder oder DVD-Player oder DVD-Rekorder	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Spielkonsole, nicht tragbar (z.B. Playstation, Gamecube, Xbox, Wii)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Computer	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Internetzugang	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5. Besitzt du folgende Dinge?		
	nein	ja
eine eigene tragbare Spielkonsole (z.B. einen Gameboy, Nintendo DS)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ein Handy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mp3 Player	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6. Denke bitte an einen gewöhnlichen Schultag bzw. gewöhnlichen Wochentag. Wie lange gehst du folgenden Tätigkeiten nach?

Bitte jeweils ein Kreuz für Schul- und Wochentag. Wenn du etwas nicht tust, kreuze „00“ an.

	Gewöhnlicher Schultag					Gewöhnlicher Wochentag						
	00 h	01	02	03	04	05+	00 h	01	02	03	04	05+
Bücher lesen (nicht für Schule)	<input type="checkbox"/>											
Fernsehen/Filme schauen auf Video, DVD, am PC	<input type="checkbox"/>											
Computer spielen: Online	<input type="checkbox"/>											
Computer spielen: nicht Online	<input type="checkbox"/>											
im Internet chatten	<input type="checkbox"/>											
Telefonieren/SMS schreiben	<input type="checkbox"/>											
Sport treiben (außerhalb der Schule)	<input type="checkbox"/>											
in Kneipe, Disco, Kino gehen	<input type="checkbox"/>											
ins Jugendzentrum gehen	<input type="checkbox"/>											
Einkaufen/Shoppen	<input type="checkbox"/>											
etwas mit der Familie tun	<input type="checkbox"/>											
mit Freunden/Freundinnen draußen „rumhängen“	<input type="checkbox"/>											

Über das Fernsehen

7. Eltern haben verschiedene Ansichten über das Fernsehen. Wie ist das bei euch zu Hause?

	stimmt nicht	stimmt
Meine Eltern wissen, was ich mir im Fernsehen anschau.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Meinen Eltern ist es egal, ob ich Filme gucke, die eigentlich für Ältere sind.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Meine Eltern sind dagegen, dass ich sehr viel fernsehe.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Meine Eltern kaufen oder leihen mir Videos, die eigentlich für Ältere sind.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

8. Wie oft lief der Fernseher bei euch zu Hause in den letzten 12 Monaten ...

	nie	1- oder 2-mal	3- bis 12-mal	mehrmals pro Monat	einmal pro Woche	mehrmals pro Woche	täglich
ohne dass jemand richtig hingesehen hat?	<input type="checkbox"/>						

9. Wie oft hast du in den letzten 12 Monaten folgende Filme geschaut?

Bitte nur ein Kreuz pro Zeile

	nie	1- oder 2-mal	3- bis 12-mal	mehrmals pro Monat	einmal pro Woche	mehrmals pro Woche	täglich
Horrorfilme „ab 16“	<input type="checkbox"/>						
Horrorfilme „ab 18“	<input type="checkbox"/>						
Erotikfilme „ab 16“	<input type="checkbox"/>						
Pornofilme „ab 18“	<input type="checkbox"/>						
Gewalthaltige Pornofilme „ab 18“	<input type="checkbox"/>						
Sonstige Filme (z.B. Actionfilme, Thriller) „ab 18“	<input type="checkbox"/>						

Wie siehst du Folgendes?

10. Bitte gib für jede Beschreibung an, inwieweit sie für dich persönlich stimmt oder nicht.

Bitte nur ein Kreuz pro Zeile

	stimmt nicht	stimmt kaum	stimmt eher	stimmt genau
Ich teste gerne meine Grenzen, indem ich etwas Gefährliches mache.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ein bisschen Gewalt gehört einfach dazu, um Spaß zu haben.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Manchmal finde ich es aufregend, Dinge zu tun, die mich in Gefahr bringen können.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wenn ich zeigen muss, was ich drauf habe, würde ich auch Gewalt anwenden.	<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"/>
Der Stärkere muss sich durchsetzen, sonst gibt es keinen Fortschritt.	<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"/>
Ohne Gewalt wäre alles viel langweiliger.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

11. Wie siehst du die Rolle von Mann und Frau?

Bitte nur ein Kreuz pro Zeile

	stimmt nicht	stimmt kaum	stimmt eher	stimmt genau
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"/>

12. Wie ist deine Meinung zu folgenden Aussagen?

	stimmt nicht	stimmt kaum	stimmt eher	stimmt genau
Frauen sollten im Berufsleben die gleichen Chancen haben wie Männer.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ehen zwischen zwei Frauen bzw. zwei Männern sollten erlaubt sein.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich würde nirgendwo arbeiten, wo ich eine Frau als Chefin hätte.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Frauen sollten sich wieder mehr auf die Rolle der Ehefrau und Mutter besinnen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Es ist ekelhaft, wenn sich Homosexuelle in der Öffentlichkeit küssen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Für eine Frau sollte es wichtiger sein, ihrem Mann bei seiner Karriere zu helfen als selbst Karriere zu machen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Auch ein Mann, der kocht und putzt, ist ein richtiger Mann.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Homosexualität ist etwas Schlechtes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

13. Nachfolgend findest du einige Fragen zum Thema Politik.

	stimmt nicht	stimmt kaum	stimmt eher	stimmt genau
Wie ist deine Meinung zu folgender Aussage: Ich interessiere mich für Politik.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Viele Leute verwenden die Begriffe „links“ und „rechts“, wenn es darum geht, politische Ansichten zu kennzeichnen. Wir haben hier verschiedene Antwortvorgaben, die von links nach rechts verlaufen. Wenn du an deine eigenen politischen Ansichten denkst: Wo würdest du diese Ansichten einstufen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	links		rechts	weiß nicht
Welche der folgenden Parteien kann deiner Meinung nach die Probleme in Deutschland am besten lösen?				
	<input type="checkbox"/> CDU	<input type="checkbox"/> SPD	<input type="checkbox"/> FDP	<input type="checkbox"/> NP
	<input type="checkbox"/> CSU	<input type="checkbox"/> Bündnis 90/Grüne	<input type="checkbox"/> Die Linke	<input type="checkbox"/> keine
	<input type="checkbox"/> andere: _____			
Wie zufrieden oder unzufrieden bist du – alles in allem – mit der Demokratie, so wie sie in Deutschland besteht?				
	sehr unzufrieden	ziemlich unzufrieden	etwas unzufrieden	etwas zufrieden
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				sehr zufrieden
				<input type="checkbox"/>
Ich bin mit der Demokratie in Deutschland ...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Wurde dir Gewalt angetan?

14. Wurde dir schon jemals Gewalt angetan, warst du also schon einmal Gewaltopfer?

Schau dir erst an, um welche Taten es geht. Wenn du nicht sicher bist, wo du eine Gewalttat einordnen sollst, dann entscheide dich für eine Tat. Gib ein und dieselbe Tat nicht mehrmals an!

	Schon jemals angetan?	a) Wie alt warst du, als dir das zum allerersten Mal angetan wurde?		b) Wie oft wurde dir das in den letzten 12 Monaten angetan?
		nein	ja	
Körperverletzung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eine einzelne Person hat dich absichtlich so stark geschlagen, dass du verletzt wurdest (z.B. eine blutende Wunde oder ein blaues Auge). Dabei wurde aber keine Waffe oder kein Gegenstand verwendet.				a) Alter allererstes Mal angetan? 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 17 + Jahre
				b) Wie oft in den letzten 12 Monaten angetan? 00 01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20+ mal
Schwere Körperverletzung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Du wurdest mit einer Waffe oder einem Gegenstand absichtlich verletzt bzw. mehrere Personen haben dich absichtlich so stark geschlagen, dass du verletzt wurdest.				a) Alter allererstes Mal angetan? 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 17 + Jahre
				b) Wie oft in den letzten 12 Monaten angetan? 00 01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20+ mal
Raub	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dir wurde mit Gewalt etwas entrissen oder unter Androhung von Gewalt etwas weggenommen, z.B. deine Tasche oder Geld.				a) Alter allererstes Mal angetan? 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 17 + Jahre
				b) Wie oft in den letzten 12 Monaten angetan? 00 01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20+ mal
Erpressung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Es wurde von dir verlangt, dass du Geld oder Sachen (z.B. Jacke, Uhr) her gibst und es wurde dir Gewalt angedroht, falls du die Sachen nicht hergeben oder zahlen wolltest.				a) Alter allererstes Mal angetan? 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 17 + Jahre
				b) Wie oft in den letzten 12 Monaten angetan? 00 01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20+ mal
Sexuelle Belästigung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Du wurdest unsittlich angefasst (z.B. zwischen die Beine, an die Brust).				a) Alter allererstes Mal angetan? 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 17 + Jahre
				b) Wie oft in den letzten 12 Monaten angetan? 00 01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20+ mal
Sexuelle Gewalt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Du wurdest mit Gewalt oder durch Androhung von Gewalt zu sexuellen Handlungen oder zur Duldung von sexuellen Handlungen gezwungen.				a) Alter allererstes Mal angetan? 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 17 + Jahre
				b) Wie oft in den letzten 12 Monaten angetan? 00 01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20+ mal
Mobbing oder psychische Gewalt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eine oder mehrere Personen haben dich über einen längeren Zeitraum hinweg schikaniert, benachteiligt, ausgegrenzt oder verbal herabgesetzt, ohne dich dabei körperlich zu verletzen.				a) Alter allererstes Mal angetan? 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 17 + Jahre
				b) Wie oft in den letzten 12 Monaten angetan? 00 01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20+ mal

Du hast **mindestens ein Kreuz** in den durch dicke Linien eingerahmten Bereich gesetzt?
⇒ Dann gehe bitte jetzt zur **Seite 7!**

Du hast **kein Kreuz** in den durch dicke Linien eingerahmten Bereich gesetzt?
⇒ Dann gehe bitte jetzt zur **Seite 9!**

Du hast auf Seite 6 angegeben, dass dir schon einmal Gewalt angetan wurde. Jetzt geht es um das letzte Mal, als dir Gewalt angetan wurde. Denke also an die Tat, die am kürzesten zurückliegt.

Was für eine Gewalttat war das?

Bitte nur ein Kreuz. Gib nur die am kürzesten zurückliegende Tat an!

- Körperverletzung** (ich wurde geschlagen und verletzt)
- schwere Körperverletzung** (ich wurde mit Waffe/Gegenstand verletzt bzw. von mehreren Personen geschlagen und verletzt)
- Raub** (mir wurde mit Gewalt etwas entrissen oder unter Androhung von Gewalt etwas weggenommen)
- Erpressung** (von mir wurde verlangt, etwas herzugeben)
- sexuelle Belästigung** (ich wurde unsittlich angefasst, z.B. zwischen Beine oder an Brust)
- sexuelle Gewalt** (ich wurde mit Gewalt zu sexuellen Handlungen gezwungen)
- Mobbing bzw. psychische Gewalt** (ich wurde schikaniert, benachteiligt, ausgegrenzt oder verbal herabgesetzt, ohne körperlich verletzt zu werden)

In welchem Jahr wurde dir diese Gewalttat angetan?

Bitte nur ein Kreuz

- vor 2001
 2001
 2002
 2003
 2004
 2005
 2006
 2007
 2008
 2009
 2010

In welchem Ort/welcher Stadt wurde dir die Gewalttat angetan?

- In Ort/Stadt, wo ich wohne. In anderem Ort/anderer Stadt, und zwar in: _____

Wo wurde dir die Gewalttat angetan?

Bitte nur ein Kreuz

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> in oder vor der Schule | <input type="checkbox"/> bei einem Freund oder einem Bekannten |
| <input type="checkbox"/> auf dem Schulweg | <input type="checkbox"/> bei Verwandten |
| <input type="checkbox"/> auf dem Sportplatz oder in der Sporthalle | <input type="checkbox"/> in einem öffentlichem Verkehrsmittel |
| <input type="checkbox"/> im Schwimmbad | <input type="checkbox"/> in oder vor einer Disco |
| <input type="checkbox"/> an einer Haltestelle oder am bzw. im Bahnhof | <input type="checkbox"/> in oder vor einem Fußball- oder Eishockeystadion |
| <input type="checkbox"/> zu Hause in der Wohnung | <input type="checkbox"/> in oder vor Jugendzentrum |
| | <input type="checkbox"/> woanders: _____ |

Wie viele Täter/innen waren das?

Bitte nur ein Kreuz

- 1
 2
 3
 4
 5
 6-10
 über 10

Welches Geschlecht hatten der bzw. die Täter/in?

Bitte nur ein Kreuz

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> ausschließlich männlich | <input type="checkbox"/> ausschließlich weiblich |
| <input type="checkbox"/> mehrheitlich männlich | <input type="checkbox"/> mehrheitlich weiblich |
| <input type="checkbox"/> etwa zu gleichen Teilen männlich und weiblich | |

Welches Alter hatten der bzw. die Täter/in?

Bitte nur ein Kreuz. Wenn es mehrere Täter unterschiedlichen Alters waren, dann kreuze an, welches Alter die Mehrzahl der Täter hatte.

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> unter 14 Jahre | <input type="checkbox"/> zwischen 14 und 17 Jahre |
| <input type="checkbox"/> zwischen 18 und 21 Jahre | <input type="checkbox"/> über 21 Jahre |

➔ Fortsetzung auf der nächsten Seite

Kannst du den bzw. die Täter/in?

Wenn es mehrere Täter waren, dann kreuze an, was auf die Mehrzahl der Täter zutrifft.

- nein ja ➔ Hätten dir der/die Täter vorher schon einmal Gewalt angetan? nein ja

Welche nationale Herkunft hatten deiner Meinung nach der bzw. die Täter/in?

Bitte nur ein Kreuz. Wenn es mehrere Täter unterschiedlicher Herkunft waren, dann kreuze bitte an, welche Herkunft die Mehrzahl der Täter hatte.

- eine andere Herkunft als ich selbst, ich weiß aber nicht genau, welche.
- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> deutsch | <input type="checkbox"/> türkisch |
| <input type="checkbox"/> ehem. sowjetisch bzw. russisch | <input type="checkbox"/> libanesisch |
| <input type="checkbox"/> ehem. jugoslawisch bzw. albanisch | <input type="checkbox"/> palästinensisch |
| <input type="checkbox"/> andere, und zwar _____ (Bitte in Druckbuchstaben eintragen) | |

Hatten der bzw. die Täter/in bei diesem Vorfall eine oder mehrere Waffen dabei?

- nein ja

Wurde die Gewalttat fotografiert oder auf Video aufgezeichnet, z.B. mit dem Handy?

- Ich weiß es nicht.
- nein
- ja ➔ Wurden die Fotos bzw. das Video herumgeschickt oder im Internet veröffentlicht? nein ja Ich weiß es nicht.

Hast du jemandem von der Gewalttat erzählt?

- nein
- ja ➔
- | | | |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Mutter oder Vater | <input type="checkbox"/> Geschwister | <input type="checkbox"/> anderen Verwandten |
| <input type="checkbox"/> Freund/in | <input type="checkbox"/> Lehrkraft oder Direktor/in | <input type="checkbox"/> einer/m Sozialarbeiter/in |
| <input type="checkbox"/> Polizist/in | <input type="checkbox"/> Jemandem aus einer Beratungsstelle | <input type="checkbox"/> einer anderen Person: _____ |

Welche Folgen hatte die Gewalttat für dich?

- Mir wurden Sachen oder Geld weggenommen bzw. ich bin gezwungen worden, etwas herzugeben bzw. meine Sachen sind beschädigt oder ganz kaputt gemacht worden.
- ➔ Das war ein Geldbetrag/das waren Sachen im Wert von
- | | | | | | |
|---------------------------------------|--|---|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> unter 5 Euro | <input type="checkbox"/> 5 bis unter 25 Euro | <input type="checkbox"/> 25 bis unter 50 Euro | <input type="checkbox"/> 50 bis unter 100 Euro | <input type="checkbox"/> 100 bis unter 250 Euro | <input type="checkbox"/> 250 und mehr Euro |
|---------------------------------------|--|---|--|---|--|
- Ich bin körperlich verletzt worden.
- ➔ Ich musste deshalb im Krankenhaus behandelt werden und einige Zeit dort bleiben.
- Ich musste ärztlich behandelt werden, konnte aber danach sofort wieder nach Hause.
- Ich brauchte wegen der Verletzung weder zum Hausarzt noch ins Krankenhaus.

Was ist nach der Gewalttat geschehen?

- | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|
| | nein | ja |
| Die Polizei wurde informiert. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Es gab ein klärendes Gespräch zwischen mir und der/dem Täter/in bzw. den Tätern. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Der bzw. die Täter/in haben den Schaden wieder gut gemacht. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Der bzw. die Täter/in haben sich entschuldigt. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Es wurde Anzeige erstattet. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ich habe mich an der/dem Täter/in bzw. den Tätern gerächt. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Was ist mit dem/den Täter/in geschehen?

- | | | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|
| | nein | ja | ja, teilweise (bei mehreren Tätern) | weiß nicht |
| Der/die Täter/in wurden von der Polizei gefasst. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Der/die Täter/in haben eine Strafe erhalten. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Deine Familie

15. Lebst du mit deinen beiden leiblichen Eltern zusammen?

Kreuze alles an, was auf dich zutrifft.

Ja, ich lebe mit beiden leiblichen Eltern zusammen.

Nein, ich lebe nicht mit beiden leiblichen Eltern zusammen, sondern ich lebe ...

- bei Mutter und ihrem Partner (Stiefvater) bei anderen Verwandten (z.B. Großeltern)
- bei Mutter allein bei Pflegeeltern
- bei Vater und seiner Partnerin (Stiefmutter) im Heim
- bei Vater allein woanders
- abwechselnd bei Mutter und Vater

16. Mit wie vielen Geschwistern lebst du derzeit zusammen?

Bitte nur ein Kreuz. Bitte auch Stiefbrüder und Stiefschwestern mitzählen.

0 1 2 3 4 5+ Geschwister

17. Erhalten deine Eltern oder du gegenwärtig Sozialhilfe oder Arbeitslosengeld II bzw. Sozialgeld?

nein ja ich weiß nicht

18. Hast du in eurer Wohnung bzw. eurem Haus ein eigenes Zimmer?

Ja, ich habe in unserer Wohnung bzw. in unserem Haus ein Zimmer ganz für mich allein.
 Nein, ich teile mir ein Zimmer

19. Kreuze bitte an, ob du Folgendes schon erlebt hast und wie alt du warst, als du das erlebt hast.

Kreuze alles an, was auf dich zutrifft.

Meine leiblichen Eltern haben sich getrennt.

nein ja als ich 00 01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 17+ Jahre war.

Meine leiblichen Eltern haben sich scheiden lassen.

nein ja als ich 00 01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 17+ Jahre war.

Mein leiblicher Vater ist gestorben.

nein ja als ich 00 01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 17+ Jahre war.

Meine leibliche Mutter ist gestorben.

nein ja als ich 00 01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 17+ Jahre war.

Unsere Familie ist soweit umgezogen, dass ich meine Freunde verloren habe. Wenn du genau einmal umgezogen bist, dann kreuze bitte nur das Alter bei „das erste Mal als ich ...“ an.

nein ja das erste Mal als ich ...
 00 01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 17+ Jahre war.

als das letzte Mal als ich ...
 00 01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 17+ Jahre war.

20. Wie viele Bücher gibt es bei dir zu Hause, Zeitungen und Zeitschriften nicht mitgezählt?

Ein Bücherbrett von einem Meter Länge bietet Platz für ca. 40 Bücher.

keine 1-10 Bücher 11-50 Bücher 51-100 Bücher 101-250 Bücher 251-500 Bücher über 500 Bücher

Ausbildung und Beruf deiner Eltern

Mit Eltern meinen wir die Personen, mit denen du derzeit zusammen lebst. Lebst du also mit dem Stiefvater zusammen, dann antworte für diesen und nicht für den leiblichen Vater.

21. Welchen höchsten Schulabschluss haben deine Eltern?

Für jedes Elternteil bitte nur ein Kreuz.

	Mutter	Vater
keinen Schulabschluss	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
einen einfachen Schulabschluss (Volksschule, Hauptschule, Polytechnische Oberschule 8./9. Klasse)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
einen mittleren Schulabschluss (mittlere Reife, Realschule, Polytechnische Oberschule 10. Klasse)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
einen höheren Schulabschluss (Fachabitur, Abitur, Erweiterte Oberschule 12. Klasse)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
weiß nicht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

22. Haben deine Eltern an einer Universität oder Fachhochschule studiert?

	Mutter	Vater
nein	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
weiß nicht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

23. Haben deine Eltern Arbeit?

	Mutter	Vater
ja, Vollzeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ja, Teilzeit oder stundenweise	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ja, Mini-Job (bis 400 €)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
nein, arbeitslos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
nein, anderes (z.B. Rente, Hausmann/-frau, Erziehungsurlaub)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Was wäre wenn ...

24. Stell dir vor, du wärst in der Pause mit einer/m anderen Schüler/in in Streit geraten. Du wirst wütend und schlägst ihr/ihm ins Gesicht. Sie/Er fällt hin, Ihre/seine Jeans bekommt einen Riss und ihre/seine Nase blutet stark. Wenn du so etwas tun würdest: Wie schlimm würden folgende Menschen das finden?

Bitte nur ein Kreuz pro Zeile. Mit einem Kreuz zwischen „gar nicht schlimm“ und „sehr schlimm“ kannst du deine Meinung abstufen.

	gar nicht schlimm			sehr schlimm
meine Mutter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
mein Vater	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
mein/e Partner/in	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
mein bester Freund	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
meine beste Freundin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
die Leute in meiner Freundesgruppe bzw. Clique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
meine Lehrkräfte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
die anderen in meiner Klasse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Deine Kindheit: Wie haben dich deine Eltern erzogen, bevor du 12 Jahre alt warst?

Mit Eltern meinen wir die Personen, mit denen du damals zusammengelebt hast. Hast du also mit dem Stiefvater zusammen gelebt, dann antworte für diesen und nicht für den leiblichen Vater.

25. Denke bitte an die Zeit, **bevor du 12 Jahre alt warst**. Wie oft kam Folgendes vor?

Bitte jeweils ein Kreuz pro Zeile für deine Mutter und für deinen Vater.

	Meine Mutter ...					Mein Vater ...				
	nie	selten	manch-mal	oft	sehr oft	nie	selten	manch-mal	oft	sehr oft
hat mich gelobt, wenn ich etwas gut gemacht hatte.	<input type="checkbox"/>									
hat genau gewusst, wo ich in meiner Freizeit bin.	<input type="checkbox"/>									
hat sich um mich gekümmert und Probleme besprochen.	<input type="checkbox"/>									
hat mich getröstet, wenn ich traurig war.	<input type="checkbox"/>									
hat darauf geachtet, wann ich abends zu Hause bin.	<input type="checkbox"/>									
hat sich danach erkundigt, mit wem ich befreundet bin.	<input type="checkbox"/>									
hat mich beruhigt, wenn ich Angst hatte.	<input type="checkbox"/>									
hat mich in den Arm genommen.	<input type="checkbox"/>									
hat mit mir etwas unternommen (z.B. Sport, Ausflug, Gesellschaftsspiele, Musik gemacht).	<input type="checkbox"/>									
hat klare Regeln und Vorschriften gehabt, wie ich mich zu verhalten habe.	<input type="checkbox"/>									
hat erwartet, dass ich meine Sachen in Ordnung halte.	<input type="checkbox"/>									
war für mich da, wenn ich sie brauchte.	<input type="checkbox"/>									
wollte genau wissen, wofür ich mein Geld ausgabe.	<input type="checkbox"/>									

26. Und wie oft kam es vor, **bevor du 12 Jahre alt warst**, dass dich deine Eltern geschlagen haben?

Bitte jeweils ein Kreuz pro Zeile für deine Mutter und ein Kreuz pro Zeile für deinen Vater.

	Mutter hat ...						Vater hat ...					
	nie	1- oder 2-mal	3- bis 12-mal	mehr-mals pro Monat	einmal pro Woche	mehr-mals pro Woche	nie	1- oder 2-mal	3- bis 12-mal	mehr-mals pro Monat	einmal pro Woche	mehr-mals pro Woche
mir eine runtergehauen.	<input type="checkbox"/>											
mich hart angepackt oder gestoßen.	<input type="checkbox"/>											
mit einem Gegenstand nach mir geworfen.	<input type="checkbox"/>											
mich mit einem Gegenstand geschlagen.	<input type="checkbox"/>											
mich mit der Faust geschlagen oder mich getreten.	<input type="checkbox"/>											
mich geprügelt, zusammengeslagen.	<input type="checkbox"/>											

Deine Jugend: Wie war das Verhältnis zu deinen Eltern in den letzten 12 Monaten?

Mit Eltern meinen wir die Personen, mit denen du derzeit zusammen lebst. Lebst du also mit dem Stiefvater zusammen, dann antworte für diesen und nicht für den leiblichen Vater.

27. Wie oft kam Folgendes **in den letzten 12 Monaten** bei dir zu Hause vor?

Bitte nur ein Kreuz pro Zeile

	nie	1- oder 2-mal	3- bis 12-mal	mehr-mals pro Monat	einmal pro Woche	mehr-mals pro Woche
Meine Eltern haben mit mir über Bücher, Filme oder Fernsehsendungen diskutiert.	<input type="checkbox"/>					
Meine Eltern haben mit mir über politische oder soziale Fragen diskutiert.	<input type="checkbox"/>					
Ich habe gehört, wie sich meine Eltern laut gestritten haben.	<input type="checkbox"/>					
Ich habe gesehen, wie ein Elternteil den anderen mit der Hand geschlagen hat.	<input type="checkbox"/>					
Ich habe gesehen, wie ein Elternteil den anderen mit dem Fuß getreten oder mit der Faust geschlagen hat.	<input type="checkbox"/>					

28. Und wie oft kam es **in den letzten 12 Monaten** vor, dass dich deine Eltern geschlagen haben?

Bitte jeweils ein Kreuz pro Zeile für deine Mutter und ein Kreuz pro Zeile für deinen Vater.

	Mutter hat ...						Vater hat ...					
	nie	1- oder 2-mal	3- bis 12-mal	mehr-mals pro Monat	einmal pro Woche	mehr-mals pro Woche	nie	1- oder 2-mal	3- bis 12-mal	mehr-mals pro Monat	einmal pro Woche	mehr-mals pro Woche
mir eine runtergehauen.	<input type="checkbox"/>											
mich hart angepackt oder gestoßen.	<input type="checkbox"/>											
mit einem Gegenstand nach mir geworfen.	<input type="checkbox"/>											
mich mit einem Gegenstand geschlagen.	<input type="checkbox"/>											
mich mit der Faust geschlagen oder mich getreten.	<input type="checkbox"/>											
mich geprügelt, zusammengeslagen.	<input type="checkbox"/>											

29. Welcher Religionsgemeinschaft gehörst du selbst und gehören deine Eltern an?

Kreuze alles an, was auf dich zutrifft.

	Ich selbst	Mutter	Vater
katholisch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
evangelisch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
shiitisch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
sunnitisch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
alevitisch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
jüdisch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
einer anderen, und zwar:	_____	_____	_____
gar keiner Religionsgemeinschaft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

30. Wie oft hast du in den letzten 12 Monaten folgendes getan?

Bitte nur ein Kreuz pro Zeile. Wenn du keiner Religion angehörst, dann kreuze überall „nie“ an.

	nie	1- oder 2-mal	3- bis 12-mal	mehr- mals pro Monat	einmal pro Woche	mehrmals pro Woche	täglich
Wie oft hast du gebetet?	<input type="checkbox"/>						
Wie oft hast du ganz für dich allein gebetet?	<input type="checkbox"/>						
Wie oft hast du ein Gotteshaus (z.B. Kirche, Moschee, Synagoge) besucht?	<input type="checkbox"/>						
Wie oft hast du dich mit deinen Freunden über Gott/Allah, Glaube oder Religion unterhalten?	<input type="checkbox"/>						

31. Wie wichtig ist Religion für dich persönlich?

Bitte nur ein Kreuz pro Zeile

	völlig un- wichtig	eher un- wichtig	eher wichtig	sehr wichtig	ich gehöre keiner Religion an.
Wie wichtig ist Religion für dich persönlich in deinem Alltag?	<input type="checkbox"/>				
Wie wichtig ist Religion bei deiner Erziehung zu Hause?	<input type="checkbox"/>				
Wie wichtig ist für dich, die religiösen Feste deiner Religion zu begehen?	<input type="checkbox"/>				

32. Glaubst du an Gott/Allah?

Bitte nur ein Kreuz pro Zeile

überhaupt nicht eher nicht eher ja ja, uneingeschränkt

Deine Nachbarschaft

33. Wie ist deine Meinung zu folgenden Aussagen über deine Nachbarschaft/deinen Kiez?

Bitte nur ein Kreuz pro Zeile

	stimmt nicht	stimmt kaum	stimmt eher	stimmt genau
Die Leute in meiner Nachbarschaft/meinem Kiez helfen sich gegenseitig.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Leute hier haben nichts gemeinsam.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Man kann den Leuten in der Nachbarschaft/meinem Kiez vertrauen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Es gibt häufiger Konflikte in der Nachbarschaft/in meinem Kiez.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In meiner Nachbarschaft/meinem Kiez kennen sich die Leute gut.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

34. Wie sicher bzw. unsicher fühlst du dich an folgenden Orten?

Bitte nur ein Kreuz pro Zeile

	sehr unsicher	unsicher	sicher	sehr sicher
während der Pausen auf dem Schulgelände	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
in Bussen, U-Bahnen, S-Bahnen und anderen öffentlichen Verkehrsmitteln	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
wenn ich tagsüber auf der Straße in meinem Stadtviertel bzw. meinem Ortsteil draußen bin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
wenn ich abends oder nachts auf der Straße in meinem Stadtviertel bzw. meinem Ortsteil draußen bin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
auf meinem Schulweg	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
bei mir zu Hause in der Wohnung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

35. Wie ist deine Meinung zur Polizei?

	stimmt nicht	stimmt kaum	stimmt eher	stimmt genau
Die Polizei sorgt bei uns für Sicherheit.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Von den Polizistinnen und Polizisten wird man ungerecht behandelt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich habe großes Vertrauen in die Polizei.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Polizistinnen und Polizisten versuchen, auch den Opfern von Straftaten zu helfen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Deine Freundinnen und Freunde

36. Beantworte bitte für deine 5 besten Freundinnen und Freunde (keine Familienmitglieder) folgende Fragen.

Wenn du mehr als 5 beste Freundinnen/Freunde hast, dann antworte bitte für die, die dir zuerst einfallen; wenn es weniger sind, dann antworte für diese. Wenn du keine Freundinnen/Freunde hast, gehe zur nächsten Frage

	Freund/in 1	Freund/in 2	Freund/in 3	Freund/in 4	Freund/in 5
Welches Geschlecht hat die Person?	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich				
Wie alt ist die Person?	<input type="checkbox"/> unter 14 <input type="checkbox"/> 14 -18 Jahre <input type="checkbox"/> über 18 <input type="checkbox"/> weiß nicht	<input type="checkbox"/> unter 14 <input type="checkbox"/> 14 -18 Jahre <input type="checkbox"/> über 18 <input type="checkbox"/> weiß nicht	<input type="checkbox"/> unter 14 <input type="checkbox"/> 14 -18 Jahre <input type="checkbox"/> über 18 <input type="checkbox"/> weiß nicht	<input type="checkbox"/> unter 14 <input type="checkbox"/> 14 -18 Jahre <input type="checkbox"/> über 18 <input type="checkbox"/> weiß nicht	<input type="checkbox"/> unter 14 <input type="checkbox"/> 14 -18 Jahre <input type="checkbox"/> über 18 <input type="checkbox"/> weiß nicht
Woher stammt die Person?	<input type="checkbox"/> Deutschland <input type="checkbox"/> Türkei <input type="checkbox"/> ehem. Sowjetunion/ Russland <input type="checkbox"/> ehem. Jugoslawien/ Albanien <input type="checkbox"/> Libanon <input type="checkbox"/> Palästina <input type="checkbox"/> anderes: <input type="checkbox"/> weiß nicht	<input type="checkbox"/> Deutschland <input type="checkbox"/> Türkei <input type="checkbox"/> ehem. Sowjetunion/ Russland <input type="checkbox"/> ehem. Jugoslawien/ Albanien <input type="checkbox"/> Libanon <input type="checkbox"/> Palästina <input type="checkbox"/> anderes: <input type="checkbox"/> weiß nicht	<input type="checkbox"/> Deutschland <input type="checkbox"/> Türkei <input type="checkbox"/> ehem. Sowjetunion/ Russland <input type="checkbox"/> ehem. Jugoslawien/ Albanien <input type="checkbox"/> Libanon <input type="checkbox"/> Palästina <input type="checkbox"/> anderes: <input type="checkbox"/> weiß nicht	<input type="checkbox"/> Deutschland <input type="checkbox"/> Türkei <input type="checkbox"/> ehem. Sowjetunion/ Russland <input type="checkbox"/> ehem. Jugoslawien/ Albanien <input type="checkbox"/> Libanon <input type="checkbox"/> Palästina <input type="checkbox"/> anderes: <input type="checkbox"/> weiß nicht	<input type="checkbox"/> Deutschland <input type="checkbox"/> Türkei <input type="checkbox"/> ehem. Sowjetunion/ Russland <input type="checkbox"/> ehem. Jugoslawien/ Albanien <input type="checkbox"/> Libanon <input type="checkbox"/> Palästina <input type="checkbox"/> anderes: <input type="checkbox"/> weiß nicht
Welchen Schulabschluss hat die Person bzw. wird sie machen?	<input type="checkbox"/> Hauptschule <input type="checkbox"/> Realschule <input type="checkbox"/> Abitur <input type="checkbox"/> weiß nicht	<input type="checkbox"/> Hauptschule <input type="checkbox"/> Realschule <input type="checkbox"/> Abitur <input type="checkbox"/> weiß nicht	<input type="checkbox"/> Hauptschule <input type="checkbox"/> Realschule <input type="checkbox"/> Abitur <input type="checkbox"/> weiß nicht	<input type="checkbox"/> Hauptschule <input type="checkbox"/> Realschule <input type="checkbox"/> Abitur <input type="checkbox"/> weiß nicht	<input type="checkbox"/> Hauptschule <input type="checkbox"/> Realschule <input type="checkbox"/> Abitur <input type="checkbox"/> weiß nicht

37. Wie ist deine Meinung zu folgenden Aussagen über deine Freundesgruppe?

Wenn du in keiner Gruppe bist, kreuze bitte nur das erste Kästchen am Anfang der Tabelle an.

	stimmt nicht	stimmt kaum	stimmt eher	stimmt genau
<input type="checkbox"/> Ich gehöre keiner Gruppe an.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wir treffen uns einfach und „hängen ab“.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wir beschaffen uns Geld schon mal unrechtmäßig.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Um Spaß zu haben, tun wir auch schon mal etwas Verbotenes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wir machen zusammen Musik oder Sport.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wir prügeln uns mit anderen Gruppen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Es gibt andere Gruppen, die mit uns richtig verfeindet sind.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wir handeln mit Drogen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

38. Wie viele Freundinnen und Freunde kennst du, die in den letzten 12 Monaten Folgendes getan haben?

Bitte nur ein Kreuz pro Zeile

Anzahl Freundinnen/Freunde, die ...	0	1	2	3-5	6-10	über 10
in einem Laden etwas gestohlen haben.	<input type="checkbox"/>					
einen anderen Menschen geschlagen und verletzt haben.	<input type="checkbox"/>					
den Unterricht für mindestens einen Tag geschwänzt haben.	<input type="checkbox"/>					
jemandem mit Gewalt etwas weggenommen haben.	<input type="checkbox"/>					
absichtlich Fenster, Telefonzellen, Straßenlampen oder ähnliche Dinge beschädigt haben.	<input type="checkbox"/>					
die Graffiti gesprüht haben.	<input type="checkbox"/>					
Drogen (Haschisch, Ecstasy usw.) an Andere verkauft haben.	<input type="checkbox"/>					

Deine Schule

39. Bitte gib für die folgenden vier Fächer deine Schulnoten im letzten Zeugnis sowie das Geschlecht der unterrichtenden Lehrkraft an.

Bitte nur ein Kreuz pro Zeile

	1	2	3	4	5	6	Geschlecht der Lehrkraft	
Deutsch	<input type="checkbox"/>							
Mathematik	<input type="checkbox"/>							
Sport	<input type="checkbox"/>							
Geschichte	<input type="checkbox"/>							
1. Fremdsprache	<input type="checkbox"/>							

40. Nun bewerte bitte deine Lehrkräfte in diesen Fächern. Nutze dafür die Noten 1 (sehr gut) bis 6 (sehr schlecht).

Bitte jeweils drei Kreuze pro Zeile

	Wie spannend und lehrreich ist der Unterricht der Lehrkraft?						Wie gerecht ist die Lehrkraft dir gegenüber?						Wie sehr unterstützt dich die Lehrkraft, wenn du Probleme hast?					
	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6
Deutsch	<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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mathematik	<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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sport	<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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Geschichte	<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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1. Fremdsprache	<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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

41. Welchen Schulabschluss wirst du in der Schule, die du gerade besuchst, voraussichtlich erwerben?

Bitte nur ein Kreuz

Hauptschulabschluss Realschulabschluss Abitur

42. Wie ist deine Meinung über deine Schule?

Bitte nur ein Kreuz pro Zeile

	stimmt nicht	stimmt kaum	stimmt eher	stimmt genau
An meiner Schule gefällt es mir wirklich gut.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
An unserer Schule gibt es viel Gewalt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bei mir in der Schule gibt es unter den Schülerinnen und Schülern oft Streit und Ärger.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich gehe gern zur Schule.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich habe viele Freunde/Freundinnen in der Schule.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

43. Wie kommst du in der Schule zurecht?

Bitte nur ein Kreuz pro Zeile

	stimmt nicht	stimmt kaum	stimmt eher	stimmt genau
Ich habe Angst vor Klassenarbeiten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Auch wenn ich gelernt habe, werde ich nervös, wenn eine Lehrkraft mich im Unterricht etwas fragt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich habe Angst davor, mich in der Schule zu blamieren.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich kann oft nicht einschlafen, weil ich mir so viele Gedanken wegen der Schule machen muss.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich habe oft Angst vor dem Schulunterricht, weil ich etwas nicht kann.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

44. Was ist deine Meinung zu deinen Lehrkräften und Mitschülerinnen und Mitschülern?

Bitte nur ein Kreuz pro Zeile

	stimmt nicht	stimmt kaum	stimmt eher	stimmt genau
Die Lehrkräfte an unserer Schule gehen mit uns gerecht um und achten uns.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Lehrkräfte an unserer Schule sprechen mit uns offen über Probleme und suchen mit uns nach Lösungen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich habe zu meinen Mitschülerinnen und Mitschülern großes Vertrauen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bei Streit versuchen wir, im gemeinsamen Gespräch die Probleme zu lösen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wenn es einem Mitschüler/einer Mitschülerin schlecht geht, kümmern wir uns um ihn/sie.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wir halten in unserer Klasse fest zusammen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Lehrkräfte greifen ein, wenn es unter Schülern zu Gewalt kommt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bei meinen Mitschülerinnen und Mitschülern bin ich beliebt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Lehrkräfte gucken am liebsten weg, wenn es Schlägereien zwischen Schülern gibt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Lehrkräfte erkundigen sich genau danach, warum man im Unterricht gefehlt hat.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

45. Welche Gruppen an Schülerinnen und Schülern haben an deiner Schule das Sagen?

Bitte nur ein Kreuz pro Zeile

	stimmt nicht	stimmt kaum	stimmt eher	stimmt genau	gibt es nicht an unserer Schule
keine Gruppe	<input type="checkbox"/>				
deutsche Schüler/innen	<input type="checkbox"/>				
türkische Schüler/innen	<input type="checkbox"/>				
ehem. sowjetische/russische Schüler/innen	<input type="checkbox"/>				
ehem. jugoslawische/albanische Schüler/innen	<input type="checkbox"/>				
libanesisische Schüler/innen	<input type="checkbox"/>				
palästinensische Schüler/innen	<input type="checkbox"/>				
andere Gruppe:	<input type="checkbox"/>				

46. Im Folgenden geht es um drei Situationen. Wenn es zu diesen Situationen kommen würde: Wärsst du bereit, etwas dagegen zu tun? Und würde dir selbst Schaden drohen, wenn du etwas dagegen tust?

	Ich bin bereit, etwas dagegen zu tun.				Wenn ich etwas dagegen tue, droht mir selbst Schaden.			
	stimmt nicht	stimmt kaum	stimmt eher	stimmt genau	stimmt nicht	stimmt kaum	stimmt eher	stimmt genau
Einige deiner Mitschüler/innen versuchen, eine/n andere/n Mitschüler/in zu mobben.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Einige deiner Mitschüler/innen verbreiten ein schlimmes Gerücht über eine/n Mitschüler/in.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eine Lehrkraft schreit eine/n Mitschüler/in oft völlig grundlos an.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

47. Im Folgenden sind einige Maßnahmen aufgeführt, die helfen sollen, Konflikte zu regeln und Gewalt zu senken. Hast du schon einmal an folgenden Maßnahmen teilgenommen?

Bitte nur ein Kreuz pro Zeile

	nein	ja
Unterricht zum Thema Gewalt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Projektwoche zum Thema Gewalt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lernprogramm, wie man mit Konflikten umgeht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sportveranstaltungen gegen Gewalt (z.B. Mitternachtssportveranstaltungen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Theaterstück gegen Gewalt		
als Zuschauer/in	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
als Schauspieler/in	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Selbstverteidigungstraining	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Orientierung in der Schule		
Ich habe jüngeren Schülerinnen/Schülern geholfen, sich in der Schule zu Recht zu finden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mir wurde von älteren Schülerinnen/Schülern geholfen, mich in der Schule zu Recht zu finden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Streitschlichter/Konfliktlotsen		
Ich habe anderen Schülerinnen/Schülern geholfen, einen Streit zu schlichten bzw. zu lösen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mir wurde von einer/m Schüler/in geholfen, einen Streit zu schlichten bzw. zu lösen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Konzert gegen Gewalt		
als Zuschauer/in	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
als Künstler/in	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Andere Maßnahme:		

(☞ bitte in Druckbuchstaben eintragen)

48. Gibt es an deiner Schule Folgendes?

Bitte nur ein Kreuz pro Zeile

	nein	ja	weiß nicht
eine Vertrauenslehrerin/einen Vertrauenslehrer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
eine Kontaktlehrerin/einen Kontaktlehrer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
eine Beratungslehrerin/einen Beratungslehrer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

49. Hat schon einmal ein/e Polizist/in in deiner Klasse einen Vortrag oder Ähnliches gehalten?

nein ja → Worüber hat er/sie gesprochen?

- über Verhalten im Straßenverkehr
- über Gewalt
- über Drogen/Alkohol
- darüber, dass man als Opfer einer Gewalttat Anzeige erstatten sollte
- über etwas anderes, und zwar:

50. Wie oft hast du Folgendes als Strafe für dein Verhalten in der Schule erlebt? Und inwieweit stimmst du folgender Aussage zu: Die Strafe führt zu einer Besserung des Schülers.

	Die Strafe habe ich ... erlebt.					Die Strafe führt zu einer Besserung des Schülers.			
	nie	1mal	2mal	3-5mal	noch häufiger	stimmt nicht	stimmt kaum	stimmt eher	stimmt genau
schriftlicher Verweis	<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"/>
Versetzung in eine Parallelklasse	<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"/>
vorübergehender Ausschluss von einem Unterrichtsfach	<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"/>
vorübergehender Ausschluss vom Unterricht (bis zu einer Woche)	<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"/>
vorübergehender Ausschluss vom Unterricht (mehr als eine Woche)	<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"/>
Androhung der Entlassung von der Schule	<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"/>
Versetzung auf eine andere Schule	<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"/>

51. Wie häufig trägst du folgende Gegenstände bei dir, wenn du a) in die Schule gehst und b) in deiner Freizeit nach draußen gehst?

	a) in der Schule					b) in der Freizeit				
	nie	selten	manchmal	häufig	immer	nie	selten	manchmal	häufig	immer
Messer	<input type="checkbox"/>									
Schlagring	<input type="checkbox"/>									
Schlagstock	<input type="checkbox"/>									
Tränengas/Pfefferspray	<input type="checkbox"/>									
Soft-Air-Waffe	<input type="checkbox"/>									

Gewalt und Probleme in der Schule

Inwieweit gibt es in deiner Schule Gewalt oder Hänseleien? Wir meinen damit nicht solche Situationen, in denen Schüler/innen nur aus Spaß miteinander kämpfen oder streiten.

57. Wie oft ist dir Folgendes im letzten Schulhalbjahr in der Schule passiert?

Bitte nur ein Kreuz pro Zeile

	nie	1- oder 2-mal	3- bis 6-mal	mehr-mals pro Monat	einmal pro Woche	mehr-mals pro Woche
Ich wurde von anderen Schülerinnen/Schülern absichtlich geschlagen oder getreten.	<input type="checkbox"/>					
Anderer Schülerinnen/Schüler haben mich gehänselt oder hässliche Dinge über mich gesagt.	<input type="checkbox"/>					
Mir wurde etwas gestohlen.	<input type="checkbox"/>					
Anderer Schülerinnen/Schüler haben meine Sachen absichtlich kaputtgemacht.	<input type="checkbox"/>					
Anderer Schülerinnen/Schüler haben mich erpresst und gezwungen, Geld oder Sachen herzugeben.	<input type="checkbox"/>					
Ich wurde aus gemeinsamen Unternehmungen ausgeschlossen, weil das andere gewollt haben.	<input type="checkbox"/>					
Anderer Schülerinnen/Schüler haben mich wie Luft behandelt und absichtlich nicht mehr beachtet.	<input type="checkbox"/>					
Eine Lehrkraft hat mich vor anderen Schülerinnen/Schülern lächerlich gemacht.	<input type="checkbox"/>					
Eine Lehrkraft hat mich richtig gemein behandelt.	<input type="checkbox"/>					
Eine Lehrkraft hat mich geschlagen.	<input type="checkbox"/>					

58. Wie oft hast du selbst (mit anderen zusammen oder allein) Folgendes im letzten Schulhalbjahr in der Schule gemacht?

Bitte nur ein Kreuz pro Zeile

	nie	1- oder 2-mal	3- bis 6-mal	mehr-mals pro Monat	einmal pro Woche	mehr-mals pro Woche
Ich habe eine/n andere/n Schüler/in absichtlich geschlagen oder getreten.	<input type="checkbox"/>					
Ich habe eine/n andere/n Schüler/in gehänselt oder hässliche Dinge über ihn gesagt.	<input type="checkbox"/>					
Ich habe etwas gestohlen.	<input type="checkbox"/>					
Ich habe Sachen von einer/m anderen Schüler/in absichtlich kaputtgemacht.	<input type="checkbox"/>					
Ich habe eine/n andere/n Schüler/in erpresst und gezwungen, Geld oder Sachen herzugeben.	<input type="checkbox"/>					
Ich habe Freunde von mir aufgefordert, damit aufzuhören, mit einer/m anderen Schüler/in weiter etwas zu unternehmen.	<input type="checkbox"/>					
Ich habe eine/n andere/n Schüler/in wie Luft behandelt und absichtlich nicht mehr beachtet.	<input type="checkbox"/>					
Ich habe eine Lehrkraft vor anderen Schülerinnen/Schülern lächerlich gemacht.	<input type="checkbox"/>					
Ich habe eine Lehrkraft richtig gemein behandelt.	<input type="checkbox"/>					
Ich habe eine Lehrkraft geschlagen.	<input type="checkbox"/>					

Unerlaubte Dinge, die Jugendliche tun können

59. Fast alle Menschen haben als Jugendliche unerlaubte Dinge getan, z.B. gestohlen oder absichtlich fremdes Eigentum kaputt gemacht. Hast du schon jemals Folgendes getan?

Wenn du eine Angabe nicht genau weißt, dann schätze bitte. Kreuze alles an, was auf dich zutrifft.

Hast du schon jemals ...	nein	ja	a) Wie alt warst du, als du das zum allerersten Mal getan hast?	b) Wie oft hast du das in den letzten 12 Monaten getan?
absichtlich Fenster, Telefonzellen, Straßenlampen oder ähnliche Dinge beschädigt?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	a) Alter allererstes Mal getan? 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 17+ Jahre	b) Wie oft in den letzten 12 Monaten getan? 00 01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20+ mal
in einem Laden etwas gestohlen?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	a) Alter allererstes Mal getan? 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 17+ Jahre	b) Wie oft in den letzten 12 Monaten getan? 00 01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20+ mal
an eine unerlaubte Stelle Graffiti gesprüht?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	a) Alter allererstes Mal getan? 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 17+ Jahre	b) Wie oft in den letzten 12 Monaten getan? 00 01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20+ mal
Raubkopien verkauft, z.B. Musik-CDs, Computerspiele?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	a) Alter allererstes Mal getan? 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 17+ Jahre	b) Wie oft in den letzten 12 Monaten getan? 00 01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20+ mal
ein Fahrrad, ein Mofa oder sonst ein Fahrzeug gestohlen?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	a) Alter allererstes Mal getan? 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 17+ Jahre	b) Wie oft in den letzten 12 Monaten getan? 00 01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20+ mal
irgendwo zum Stehlen eingebrochen (z.B. Wohnung, Baubude, Gartenlaube, Keller, Auto usw.)?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	a) Alter allererstes Mal getan? 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 17+ Jahre	b) Wie oft in den letzten 12 Monaten getan? 00 01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20+ mal
Drogen an andere verkauft (Haschisch, Ecstasy usw.)?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	a) Alter allererstes Mal getan? 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 17+ Jahre	b) Wie oft in den letzten 12 Monaten getan? 00 01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20+ mal

60. Viele Menschen haben als Jugendliche auch absichtlich jemanden verprügelt und verletzt. Hast du schon jemals Folgendes getan?

Wenn du eine Angabe nicht genau weißt, dann schätze bitte. Kreuze alles an, was auf dich zutrifft.

Hast du schon jemals ...	nein	ja	a) Wie alt warst du, als du das zum allerersten Mal getan hast? b) Wie oft hast du das in den letzten 12 Monaten getan?
allein jemanden absichtlich so stark geschlagen, dass er oder sie verletzt wurde (z.B. eine blutende Wunde oder ein blaues Auge)?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	a) Alter allererstes Mal getan? 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 17+ Jahre b) Wie oft in den letzten 12 Monaten getan? 00 01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20+ mal
jemanden mit einer Waffe oder einem Gegenstand absichtlich verletzt bzw. mit anderen Personen zusammen jemanden absichtlich so stark geschlagen, dass er oder sie verletzt wurde?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	a) Alter allererstes Mal getan? 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 17+ Jahre b) Wie oft in den letzten 12 Monaten getan? 00 01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20+ mal
alleine oder mit anderen Personen zusammen jemandem etwas mit Gewalt entrissen oder unter Androhung von Gewalt etwas weggenommen, z.B. eine Tasche oder Geld?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	a) Alter allererstes Mal getan? 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 17+ Jahre b) Wie oft in den letzten 12 Monaten getan? 00 01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20+ mal
alleine oder mit anderen Personen zusammen von jemandem verlangt, dir Geld oder Sachen (z.B. Jacke, Uhr) zu geben und ernsthaft Gewalt angedroht, wenn er oder sie die Sachen nicht hergeben oder zahlen wollte?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	a) Alter allererstes Mal getan? 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 17+ Jahre b) Wie oft in den letzten 12 Monaten getan? 00 01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20+ mal
alleine oder mit anderen Personen zusammen jemanden unsittlich angefasst (z.B. zwischen die Beine, an die Brust) oder mit Gewalt oder durch Androhung von Gewalt zu sexuellen Handlungen oder zur Duldung von sexuellen Handlungen gezwungen?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	a) Alter allererstes Mal getan? 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 17+ Jahre b) Wie oft in den letzten 12 Monaten getan? 00 01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20+ mal

Du hast mindestens ein Kreuz in den durch dicke Linien eingerahmten Bereich gesetzt?
⇒ Dann gehe bitte jetzt zur Seite 24!

Du hast kein Kreuz in den durch dicke Linien eingerahmten Bereich gesetzt?
⇒ Dann gehe bitte jetzt zur Seite 25!

Du hast auf Seite 23 angegeben, dass du schon einmal eines der genannten Dinge getan hast. Jetzt geht es um das letzte Mal, als du so etwas getan hast. Denke also an die Tat, die am kürzesten zurückliegt.

Was für eine Tat war das?

Bitte nur ein Kreuz. Gib nur die am kürzesten zurückliegende Tat an!

- Ich habe alleine einen anderen Menschen geschlagen und verletzt.
- Ich habe jemanden mit Waffe/Gegenstand verletzt bzw. ich habe mit mehreren Personen zusammen jemanden geschlagen und verletzt.
- Ich habe jemandem mit Gewalt etwas entrissen oder unter Androhung von Gewalt etwas weggenommen.
- Ich habe von jemandem verlangt, mir Geld oder Sachen zu geben.
- Ich habe jemanden unsittlich angefasst oder zu sexuellen Handlungen gezwungen.

In welchem Jahr hast du das getan?

Bitte nur ein Kreuz

vor 2001 2001 2002 2003 2004 2005 2006 2007 2008 2009 2010

In welchem Ort/welcher Stadt hast du das getan?

In Ort/Stadt, wo ich wohne. In anderem Ort/anderer Stadt, und zwar in: _____

Wie viele Personen haben neben dir noch bei der Tat mitgemacht?

Bitte nur ein Kreuz

Ich war allein. Es waren keine anderen Personen dabei.

1 2 3 4 5 6-10 über 10 Personen

Wie vielen Personen wurde die Tat angetan?

Bitte nur ein Kreuz

1 2 3 4 5 6-10 über 10 Personen

Hattest du bzw. hatten der/die Mittäter/in kurz vorher Bier, Schnaps oder anderen Alkohol getrunken?

- Nein, ich/wir hatte/n vorher keinen Alkohol getrunken.
- Ja, ich/wir hatte/n vorher Alkohol getrunken.

Hattest du bzw. hatten der/die Mittäter/in kurz vorher andere Rauschmittel (z.B. Tilidin) genommen?

- Nein, ich/wir hatte/n vorher keine anderen Rauschmittel genommen.
- Ja, ich/wir hatte/n andere Rauschmittel genommen, und zwar: _____

Wurde die Tat von dir oder einer anderen Person fotografiert oder auf Video aufgezeichnet, z.B. mit dem Handy?

- Ich weiß es nicht.
- nein
- ja ⇒ Wurden die Fotos bzw. das Video herumgeschickt oder im Internet veröffentlicht? nein ja Ich weiß es nicht.

Hattest du wegen der Tat mit der Polizei zu tun?

- nein
- ja

Bier, Wein und Co.

61. Nachfolgend sind Genussmittel aufgeführt. Hast du selbst schon jemals solche Dinge probiert?

Kreuze alles an, was auf dich zutrifft. Wenn du das Alter nicht genau weißt, dann schätze bitte.

Hast du schon jemals...	nein	ja	a) Wie alt warst du, als du das zum allerersten Mal getan hast?	b) Wie oft hast du das in den letzten 12 Monaten getan?
Bier getrunken?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	a) Alter allererstes Mal getan? <input type="checkbox"/> 06 <input type="checkbox"/> 07 <input type="checkbox"/> 08 <input type="checkbox"/> 09 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 11 <input type="checkbox"/> 12 <input type="checkbox"/> 13 <input type="checkbox"/> 14 <input type="checkbox"/> 15 <input type="checkbox"/> 16 <input type="checkbox"/> 17+ Jahre	b) Wie oft in letzten 12 Monaten getan? <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> 1- oder 2-mal <input type="checkbox"/> 3- bis 12-mal <input type="checkbox"/> mehrmals pro Monat <input type="checkbox"/> einmal pro Woche <input type="checkbox"/> mehrmals pro Woche <input type="checkbox"/> täglich
Wein oder Sekt getrunken?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	a) Alter allererstes Mal getan? <input type="checkbox"/> 06 <input type="checkbox"/> 07 <input type="checkbox"/> 08 <input type="checkbox"/> 09 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 11 <input type="checkbox"/> 12 <input type="checkbox"/> 13 <input type="checkbox"/> 14 <input type="checkbox"/> 15 <input type="checkbox"/> 16 <input type="checkbox"/> 17+ Jahre	b) Wie oft in letzten 12 Monaten getan? <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> 1- oder 2-mal <input type="checkbox"/> 3- bis 12-mal <input type="checkbox"/> mehrmals pro Monat <input type="checkbox"/> einmal pro Woche <input type="checkbox"/> mehrmals pro Woche <input type="checkbox"/> täglich
Alcopops (z.B. Bacardi Rigo, Smirnoff) getrunken?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	a) Alter allererstes Mal getan? <input type="checkbox"/> 06 <input type="checkbox"/> 07 <input type="checkbox"/> 08 <input type="checkbox"/> 09 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 11 <input type="checkbox"/> 12 <input type="checkbox"/> 13 <input type="checkbox"/> 14 <input type="checkbox"/> 15 <input type="checkbox"/> 16 <input type="checkbox"/> 17+ Jahre	b) Wie oft in letzten 12 Monaten getan? <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> 1- oder 2-mal <input type="checkbox"/> 3- bis 12-mal <input type="checkbox"/> mehrmals pro Monat <input type="checkbox"/> einmal pro Woche <input type="checkbox"/> mehrmals pro Woche <input type="checkbox"/> täglich
Schnaps getrunken?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	a) Alter allererstes Mal getan? <input type="checkbox"/> 06 <input type="checkbox"/> 07 <input type="checkbox"/> 08 <input type="checkbox"/> 09 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 11 <input type="checkbox"/> 12 <input type="checkbox"/> 13 <input type="checkbox"/> 14 <input type="checkbox"/> 15 <input type="checkbox"/> 16 <input type="checkbox"/> 17+ Jahre	b) Wie oft in letzten 12 Monaten getan? <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> 1- oder 2-mal <input type="checkbox"/> 3- bis 12-mal <input type="checkbox"/> mehrmals pro Monat <input type="checkbox"/> einmal pro Woche <input type="checkbox"/> mehrmals pro Woche <input type="checkbox"/> täglich
Zigaretten geraucht?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	a) Alter allererstes Mal getan? <input type="checkbox"/> 06 <input type="checkbox"/> 07 <input type="checkbox"/> 08 <input type="checkbox"/> 09 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 11 <input type="checkbox"/> 12 <input type="checkbox"/> 13 <input type="checkbox"/> 14 <input type="checkbox"/> 15 <input type="checkbox"/> 16 <input type="checkbox"/> 17+ Jahre	b) Wie oft in letzten 12 Monaten getan? <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> 1- oder 2-mal <input type="checkbox"/> 3- bis 12-mal <input type="checkbox"/> mehrmals pro Monat <input type="checkbox"/> einmal pro Woche <input type="checkbox"/> mehrmals pro Woche <input type="checkbox"/> täglich
Haschisch oder Marihuana probiert?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	a) Alter allererstes Mal getan? <input type="checkbox"/> 06 <input type="checkbox"/> 07 <input type="checkbox"/> 08 <input type="checkbox"/> 09 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 11 <input type="checkbox"/> 12 <input type="checkbox"/> 13 <input type="checkbox"/> 14 <input type="checkbox"/> 15 <input type="checkbox"/> 16 <input type="checkbox"/> 17+ Jahre	b) Wie oft in letzten 12 Monaten getan? <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> 1- oder 2-mal <input type="checkbox"/> 3- bis 12-mal <input type="checkbox"/> mehrmals pro Monat <input type="checkbox"/> einmal pro Woche <input type="checkbox"/> mehrmals pro Woche <input type="checkbox"/> täglich
Ecstasy oder Speed probiert?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	a) Alter allererstes Mal getan? <input type="checkbox"/> 06 <input type="checkbox"/> 07 <input type="checkbox"/> 08 <input type="checkbox"/> 09 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 11 <input type="checkbox"/> 12 <input type="checkbox"/> 13 <input type="checkbox"/> 14 <input type="checkbox"/> 15 <input type="checkbox"/> 16 <input type="checkbox"/> 17+ Jahre	b) Wie oft in letzten 12 Monaten getan? <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> 1- oder 2-mal <input type="checkbox"/> 3- bis 12-mal <input type="checkbox"/> mehrmals pro Monat <input type="checkbox"/> einmal pro Woche <input type="checkbox"/> mehrmals pro Woche <input type="checkbox"/> täglich

Fortsetzung auf der nächsten Seite

Hast du schon jemals...	nein	ja	a) Wie alt warst du, als du das zum allerersten Mal getan hast?	b) Wie oft hast du das in den letzten 12 Monaten getan?
LSD, magische Pilze oder Ähnliches probiert?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	a) Alter allererstes Mal getan? <input type="checkbox"/> 06 <input type="checkbox"/> 07 <input type="checkbox"/> 08 <input type="checkbox"/> 09 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 11 <input type="checkbox"/> 12 <input type="checkbox"/> 13 <input type="checkbox"/> 14 <input type="checkbox"/> 15 <input type="checkbox"/> 16 <input type="checkbox"/> 17+ Jahre	b) Wie oft in letzten 12 Monaten getan? <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> 1- oder 2-mal <input type="checkbox"/> 3- bis 12-mal <input type="checkbox"/> mehrmals pro Monat <input type="checkbox"/> einmal pro Woche <input type="checkbox"/> mehrmals pro Woche <input type="checkbox"/> täglich
Tilidin probiert?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	a) Alter allererstes Mal getan? <input type="checkbox"/> 06 <input type="checkbox"/> 07 <input type="checkbox"/> 08 <input type="checkbox"/> 09 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 11 <input type="checkbox"/> 12 <input type="checkbox"/> 13 <input type="checkbox"/> 14 <input type="checkbox"/> 15 <input type="checkbox"/> 16 <input type="checkbox"/> 17+ Jahre	b) Wie oft in letzten 12 Monaten getan? <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> 1- oder 2-mal <input type="checkbox"/> 3- bis 12-mal <input type="checkbox"/> mehrmals pro Monat <input type="checkbox"/> einmal pro Woche <input type="checkbox"/> mehrmals pro Woche <input type="checkbox"/> täglich
Spice probiert?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	a) Alter allererstes Mal getan? <input type="checkbox"/> 06 <input type="checkbox"/> 07 <input type="checkbox"/> 08 <input type="checkbox"/> 09 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 11 <input type="checkbox"/> 12 <input type="checkbox"/> 13 <input type="checkbox"/> 14 <input type="checkbox"/> 15 <input type="checkbox"/> 16 <input type="checkbox"/> 17+ Jahre	b) Wie oft in letzten 12 Monaten getan? <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> 1- oder 2-mal <input type="checkbox"/> 3- bis 12-mal <input type="checkbox"/> mehrmals pro Monat <input type="checkbox"/> einmal pro Woche <input type="checkbox"/> mehrmals pro Woche <input type="checkbox"/> täglich
Kokain oder Crack probiert?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	a) Alter allererstes Mal getan? <input type="checkbox"/> 06 <input type="checkbox"/> 07 <input type="checkbox"/> 08 <input type="checkbox"/> 09 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 11 <input type="checkbox"/> 12 <input type="checkbox"/> 13 <input type="checkbox"/> 14 <input type="checkbox"/> 15 <input type="checkbox"/> 16 <input type="checkbox"/> 17+ Jahre	b) Wie oft in letzten 12 Monaten getan? <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> 1- oder 2-mal <input type="checkbox"/> 3- bis 12-mal <input type="checkbox"/> mehrmals pro Monat <input type="checkbox"/> einmal pro Woche <input type="checkbox"/> mehrmals pro Woche <input type="checkbox"/> täglich

62. Hast du in den vergangenen 30 Tagen Alkohol getrunken?

Kreuze alles an, was auf dich zutrifft.

nein

ja → An wie vielen Tagen hast du 5 oder mehr Gläser Alkohol hintereinander getrunken? An ...

00 01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20+ Tagen

63. Hast du schon einmal Selbstmordgedanken gehabt?

Bitte nur ein Kreuz.

nein, noch nie ja, selten ja, manchmal ja, oft

64. Hast du schon einmal ernsthaft versucht, dich umzubringen?

nein ja

Deine Meinung

65. Wie ist deine Meinung zu folgenden Aussagen?

Bitte nur ein Kreuz pro Zeile. Mit einem Kreuz zwischen „stimmt nicht“ und „stimmt genau“ kannst du deine Meinung abstufen.

	stimmt nicht					stimmt genau				
Die Polizei macht uns das Leben schwer anstatt uns zu helfen.	<input type="checkbox"/>									
Es darf künftig kein Euro mehr für das Militär ausgegeben werden.	<input type="checkbox"/>									
Nazis sollten auch mit Gewalt bekämpft werden.	<input type="checkbox"/>									
Gegen die Unterdrückung von Staat und Polizei muss man gezielt Gewalt anwenden.	<input type="checkbox"/>									
Heutzutage werden die Menschen von den Reichen und Mächtigen ausgebeutet.	<input type="checkbox"/>									
Reiche nehmen uns unsere Wohnungen weg und vertreiben uns aus unserem Kiez.	<input type="checkbox"/>									
Rechte Parteien und Kameradschaften sollten verboten werden.	<input type="checkbox"/>									
Wirklich frei können wir nur dann sein, wenn der ganze Staat abgeschafft wird.	<input type="checkbox"/>									
Wenn die Polizei am 1. Mai mit Ihren Truppen anrückt, sind Steine und Brandsätze die richtige Antwort.	<input type="checkbox"/>									

66. Und was denkst du über diese Aussagen?

Bitte nur ein Kreuz pro Zeile. Mit einem Kreuz zwischen „stimmt nicht“ und „stimmt genau“ kannst du deine Meinung abstufen.

	stimmt nicht					stimmt genau				
Es ist richtig, wenn die Luxusautos der Reichen angezündet werden.	<input type="checkbox"/>									
Wenn sich die Mächtigen der Welt treffen (z.B. Weltwirtschaftsgipfel), muss der Protest gegen sie mit Gewalt durchgesetzt werden.	<input type="checkbox"/>									
Heutzutage bestimmen nur noch die Wirtschaftsbosse, wo es in Politik und Gesellschaft langgeht.	<input type="checkbox"/>									
Zum Kampf gegen die Macht der Banken und Konzerne gehört es, deren Gebäude und Fahrzeuge zu beschädigen.	<input type="checkbox"/>									
Ausländerfeindliche Gewalttaten sollten doppelt so hart bestraft werden.	<input type="checkbox"/>									
Wir müssen unseren Kiez gegen die Reichen mit Gewalt verteidigen.	<input type="checkbox"/>									
Polizei und Staat bespitzeln uns auf Schritt und Tritt.	<input type="checkbox"/>									
Die derzeitigen wirtschaftlichen Bedingungen richten die Welt zugrunde.	<input type="checkbox"/>									
Bei politischen Demonstrationen sollte man immer auf Gewalt verzichten.	<input type="checkbox"/>									
Der Staat nimmt zu viel Einblick in unser Privatleben.	<input type="checkbox"/>									
Die Wirtschaft macht die Reichen immer reicher und die Armen immer ärmer.	<input type="checkbox"/>									
Gegen die Demonstrationen der Rechten sollte man mit aktiver Gewalt vorgehen.	<input type="checkbox"/>									
Krieg zu führen ist immer falsch.	<input type="checkbox"/>									

67. Wie oft hast du in den letzten 12 Monaten Folgendes getan?

Bitte nur ein Kreuz pro Zeile

	nie	selten	manchmal	oft	sehr oft
Ich habe mindestens eine der folgenden Zeitungen/Zeitschriften gelesen: Junge Welt, INTERIM, Disput, Unsere Zeit, REBELL, Phase 2.	<input type="checkbox"/>				
Ich habe mich an einer Protestaktion gegen Rechte beteiligt.	<input type="checkbox"/>				
Auf meiner Schultasche oder meiner Kleidung habe ich Sticker oder Buttons getragen, um zu zeigen, dass ich links bin.	<input type="checkbox"/>				
Ich habe Texte von einem der folgenden Personen gelesen (nicht für die Schule): Lenin, Mao, Che Guevara, Trotzki, Abu-Jamal.	<input type="checkbox"/>				
Ich habe Musik mindestens einer der folgenden Gruppen gehört: Rasta Knast, WIZO, Betontod, Terrorgruppe.	<input type="checkbox"/>				
Ich habe jemanden als Nazi oder Nazischwein beschimpft.	<input type="checkbox"/>				
Ich habe eine der folgenden Homepages besucht: INDYMEDIA, Kommunistische Plattform, Marxistisches Forum, Cuba Si.	<input type="checkbox"/>				

68. Bist du in folgenden Gruppen? Wenn ja: Hat die Gruppe einen eigenen Namen? Habt ihr einen Raum/ein Gebäude, in dem ihr euch trifft? Welchen Aktivitäten geht ihr nach?

	Ich bin in Gruppe		Gruppe hat eigenen Name		Gruppe hat eigenen Raum/eigenes Gebäude		Gruppe beteiligt sich an Demonstrationen/Kundgebungen		Gruppe führt Aktionen (z.B. Beschädigung von Autos/ Gebäuden) durch	
	nein	ja	nein	ja	nein	ja	nein	ja	nein	ja
Autonome	<input type="checkbox"/>	<input checked="" 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"/>
Antifa	<input type="checkbox"/>	<input checked="" 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"/>

69. Hast du schon jemals Folgendes getan?

Kreuze alles an, was auf dich zutrifft.

Ich habe ...	nein	ja	Wie oft hast du das in den letzten 12 Monaten getan?
ein Anarchiesymbol oder einen Spruch wie z.B. „Keine Macht für Niemand“ an eine Hauswand oder eine öffentliche Toilette gemalt bzw. gesprayed.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5+ mal
einen Farbbeutel auf ein Haus, ein Auto o.ä. geworfen, um gegen die Großunternehmer und Millionäre zu protestieren.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5+ mal
bei einer Demonstration Glasflaschen, Steine oder Ähnliches gegen die Polizei eingesetzt.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5+ mal
ein leer stehendes Wohnhaus, Fabrikgebäude o.ä. besetzt.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5+ mal
ein Auto oder Haus angezündet, um gegen die Großunternehmer und Millionäre zu protestieren.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5+ mal

70. Und hast du schon jemals Folgendes getan?

Ich habe ...	nein	ja	Wie oft hast du das in den letzten 12 Monaten getan?
absichtlich jemanden stark geschlagen und verletzt, weil er rechts war.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5+ mal
absichtlich jemanden beschimpft, weil er rechts war.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5+ mal
absichtlich Dinge beschädigt, weil sie Personen gehörten, die rechts waren.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5+ mal
absichtlich ein von Rechten bewohntes Haus/einen rechten Jugendclub beschädigt.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5+ mal

Computer- und Videospiele

Jetzt geht es darum, ob und wie du Computer- oder Videospiele spielst. Damit meinen wir alle Spiele, die man auf einem Computer, einer Spielkonsole oder einer tragbaren Konsole (z.B. Gameboy) spielen kann.

71. Spielst du überhaupt Computer- oder Videospiele, auch wenn es nur ganz selten ist?

Kreuze alles an, was auf dich zutrifft.

nein ja

72. Wie oft hast du in den letzten 12 Monaten folgende Arten von Computer- oder Videospiele gespielt?

Bitte nur ein Kreuz pro Zeile. Wenn du nie spielst, dann kreuze überall „nie“ an.

	nie	1- oder 2-mal	3- bis 12-mal	mehrmals pro Monat	einmal pro Woche	mehrmals pro Woche	täglich
Sportspiele (z.B. FIFA, Need for Speed, SSX Snowboarding)	<input type="checkbox"/>						
Ego- und Third-Person-Shooter (z.B. Counter Strike, Battlefield, Star Wars Battlefront)	<input type="checkbox"/>						
Beat 'em-Up's/Prügelspiele (z.B. Dead or Alive, Mortal Combat, Tekken)	<input type="checkbox"/>						
Party- und Mitmachspiele (z.B. Singstar, Wii Sports, Eye Toy Groove)	<input type="checkbox"/>						
Onlinespiele: World of Warcraft	<input type="checkbox"/>						
Anderer Online-Rollenspiele (z.B. Everquest, Final Fantasy)	<input type="checkbox"/>						

Deine Herkunft und die Herkunft deiner Eltern

73. Bitte beantworte folgende Fragen zu deiner Herkunft und zur Herkunft deiner Eltern.

Wenn du es nicht genau weißt, dann schätze bitte. Wenn du keine Staatsangehörigkeit hast, schreibe bitte „keine“ auf die Linie „anderes Land“.

	Deutschland	Türkei	ehem. Sowjetunion/Russland	ehem. Jugoslawien/Albanien	Libanon	Palästina	anderes Land (bitte in Druckbuchstaben eintragen)
Wo wurdest du geboren?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Welche Staatsangehörigkeit hast du?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Wo wurde deine leibliche Mutter geboren?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Welche Staatsangehörigkeit hat deine leibliche Mutter?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Wo wurde dein leiblicher Vater geboren?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Welche Staatsangehörigkeit hat dein leiblicher Vater?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Du hast mindestens ein Kreuz in den durch dicke Linien eingerahmten Bereich gesetzt oder mindestens einmal etwas auf die Linie „anderes Land“ eingetragen?

Dann beantworte bitte jetzt den **gelben Fragebogenteil** (ab Seite 30)!

Alle deine Kreuze liegen außerhalb des eingerahmten Bereichs, du hast also eine deutsche Herkunft?

Dann beantworte bitte jetzt den **grünen Fragebogenteil** (ab Seite 34)!

Du und deine leiblichen Eltern: Ihr seid in Deutschland geboren und habt die deutsche Staatsangehörigkeit, du bist also deutscher Herkunft. Für dich ist dieser grüne Fragebogen.

74. Wie ist deine Meinung zu folgender Aussage: In Deutschland gibt es zu viele Ausländer.

Bitte nur ein Kreuz.

stimmt nicht stimmt kaum stimmt eher stimmt genau

75. Wie ist deine Meinung zu folgenden Aussagen?

Bitte nur ein Kreuz pro Zeile. Mit einem Kreuz zwischen „stimmt nicht“ und „stimmt genau“ kannst du deine Meinung abstimmen.

| | stimmt nicht | <input type="checkbox"/> | stimmt genau |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Die in Deutschland lebenden Ausländer sollten ihren Lebensstil besser an den der Deutschen anpassen. | <input type="checkbox"/> |
| Man sollte den in Deutschland lebenden Ausländern jede politische Betätigung untersagen. | <input type="checkbox"/> |
| Die in Deutschland lebenden Ausländer sollten sich ihre Ehepartner unter ihren eigenen Landsleuten auswählen. | <input type="checkbox"/> |
| Die in Deutschland lebenden Ausländer sind eine Bereicherung für die Kultur in Deutschland. | <input type="checkbox"/> |
| Die meisten Ausländer sind kriminell. | <input type="checkbox"/> |
| Wenn Arbeitsplätze knapp werden, sollte man die in Deutschland lebenden Ausländer wieder in ihre Heimat zurückschicken. | <input type="checkbox"/> |

76. In den vorangegangenen Fragen war von „Ausländern“ die Rede. An welche Gruppen hast du bei der Beantwortung der Fragen hauptsächlich gedacht?

bitte in Druckbuchstaben eintragen

77. Wie angenehm oder unangenehm wären dir Angehörige folgender Gruppen als Nachbar?

Bitte nur ein Kreuz pro Zeile. Mit einem Kreuz zwischen „wäre mir sehr unangenehm“ und „wäre mir sehr angenehm“ kannst du deine Meinung abstimmen.

| | wäre mir sehr unangenehm | <input type="checkbox"/> | wäre mir sehr angenehm |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Araber | <input type="checkbox"/> |
| Aussiedler aus Osteuropa | <input type="checkbox"/> |
| Christen | <input type="checkbox"/> |
| Deutsche | <input type="checkbox"/> |
| Dunkelhäutige aus Afrika | <input type="checkbox"/> |
| Homosexuelle | <input type="checkbox"/> |
| Italiener | <input type="checkbox"/> |
| Juden | <input type="checkbox"/> |
| ehem. Jugoslawen/Albaner | <input type="checkbox"/> |
| Moslems | <input type="checkbox"/> |
| Polen | <input type="checkbox"/> |
| Schweden | <input type="checkbox"/> |
| Sinti/Roma | <input type="checkbox"/> |
| Türken | <input type="checkbox"/> |

78. Wie ist deine Meinung zu folgenden Aussagen?

Bitte nur ein Kreuz pro Zeile. Mit einem Kreuz zwischen „stimmt nicht“ und „stimmt genau“ kannst du deine Meinung abstimmen.

	stimmt nicht					stimmt genau				
Eine Diktatur wie im Nationalsozialismus ist die beste Staatsform.	<input type="checkbox"/>									
Wir müssen deutsche Interessen gegenüber dem Ausland hart und energisch durchsetzen.	<input type="checkbox"/>									
Deutschland braucht nur eine einzige starke Partei, die die Volksgemeinschaft insgesamt verkörpert.	<input type="checkbox"/>									
Wie in der Natur sollte sich in der Gesellschaft immer der Stärkere durchsetzen.	<input type="checkbox"/>									
Wir sollten einen Führer haben, der Deutschland zum Wohle aller mit starker Hand regiert.	<input type="checkbox"/>									
Das oberste Ziel der deutschen Politik sollte es sein, Deutschland die Macht und Geltung zu verschaffen, die ihm zusteht.	<input type="checkbox"/>									
Die Deutschen sind anderen Völkern von Natur aus überlegen.	<input type="checkbox"/>									
Wir sollten endlich wieder Mut zu einem starken Nationalgefühl haben.	<input type="checkbox"/>									

79. Und wie siehst du folgende Dinge?

Bitte nur ein Kreuz pro Zeile. Mit einem Kreuz zwischen „stimmt nicht“ und „stimmt genau“ kannst du deine Meinung abstimmen.

	stimmt nicht					stimmt genau				
Muslimen sollte die Zuwanderung nach Deutschland untersagt werden.	<input type="checkbox"/>									
Durch die vielen Muslime hier fühle ich manchmal wie ein Fremder im eigenen Land.	<input type="checkbox"/>									
Ich hätte kein Problem damit, von einer muslimischen Frau mit Kopftuch unterrichtet zu werden.	<input type="checkbox"/>									
Muslimen sollte jede Form der Religionsausübung in Deutschland untersagt werden.	<input type="checkbox"/>									
Ich hätte Probleme, in eine Gegend zu ziehen, in der viele Muslime leben.	<input type="checkbox"/>									
Ich finde es schrecklich, dass Deutsche so viele Verbrechen an den Juden begangen haben.	<input type="checkbox"/>									
Juden haben auf der Welt zu viel Einfluss.	<input type="checkbox"/>									
Durch ihr Verhalten sind die Juden an ihren Verfolgungen nicht ganz unschuldig.	<input type="checkbox"/>									
Wir sollten dankbar sein für führende Köpfe, die uns genau sagen, was wir tun sollen und was nicht.	<input type="checkbox"/>									
Kinder sollten sich den Vorstellungen der Eltern anpassen.	<input type="checkbox"/>									
Verbrechen sollten härter bestraft werden.	<input type="checkbox"/>									
Um Recht und Ordnung zu bewahren, sollte man härter gegen Außenseiter und Unruhestifter vorgehen.	<input type="checkbox"/>									

80. Bist du in folgenden Gruppen? Wenn ja: Hat die Gruppe einen eigenen Namen? Habt ihr einen Raum/ein Gebäude, in dem ihr euch trefft? Welchen Aktivitäten geht ihr nach?

Bitte jeweils nur ein Kreuz.

	Ich bin in Gruppe		Gruppe hat eigenen Name		Gruppe hat eigenen Raum/eigenes Gebäude		Gruppe beteiligt sich an Demonstrationen/Kundgebungen		Gruppe führt sportliche Veranstaltungen (z.B. Wehrsportübungen) durch	
	nein	ja	nein	ja	nein	ja	nein	ja	nein	ja
rechte Kameradschaft	<input type="checkbox"/>	<input checked="" 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"/>
rechte Clique	<input type="checkbox"/>	<input checked="" 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"/>
andere rechte Gruppe	<input type="checkbox"/>	<input checked="" 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"/>

81. Wie oft hast du in den letzten 12 Monaten Folgendes getan?

Bitte nur ein Kreuz pro Zeile.

	nie	selten	manchmal	oft	sehr oft
Ich habe Musik mindestens einer der folgenden Gruppen gehört: Endstufe, Nordwind, Kraftschlag, Störkraft, Landser, Stahlgewitter, Noie Werte, Sleipnir, Moshpit, Kategorie C.	<input type="checkbox"/>				
Einen der folgenden oder ähnliche Begriffe habe ich benutzt, um Ausländer zu beschimpfen: Kanake, Scheiß Ausländer, Dönerfresser, Nigger, Polake.	<input type="checkbox"/>				
Ich habe an einer Demonstration oder einem Gedenkmarsch teilgenommen, die von Rechten organisiert wurde.	<input type="checkbox"/>				
Ich habe mich sehr stark über Ausländer aufgeregt, nur deshalb, weil es Ausländer waren.	<input type="checkbox"/>				
Auf meiner Schultasche oder meiner Kleidung habe ich Sticker oder Buttons getragen, um zu zeigen, dass ich rechts bin.	<input type="checkbox"/>				
Ich habe Kleidung bestimmter Marken wie Consdaple, Masterrace, Walhall Germany, Thor Steinar, Erik and Sons o.ä. getragen.	<input type="checkbox"/>				

82. Hast du schon jemals Folgendes getan?

Kreuze alles an, was auf dich zutrifft.

Ich habe allein oder mit anderen Personen zusammen ...	nein	ja	Wie oft hast du das in den letzten 12 Monaten getan?
ein Hakenkreuz oder einen Spruch wie „Ausländer raus“ oder „ANB“ an eine Hauswand oder eine öffentliche Toilette gemalt bzw. gesprayt.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5+mal
absichtlich jemanden beschimpft, weil er/sie Ausländer/Migrant war.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5+mal
absichtlich jemanden stark geschlagen und verletzt, weil er/sie Ausländer/Migrant war.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5+mal
absichtlich Dinge beschädigt, weil sie Ausländern/Migranten gehörten.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5+mal
absichtlich ein von Ausländern/Migranten bewohntes Haus beschädigt.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5+mal

83. Hast du schon jemals Folgendes getan?
Kreuze alles an, was auf dich zutrifft.
 Ich habe allein oder mit anderen Personen zusammen ...

	nein	ja	Wie oft hast du das in den letzten 12 Monaten getan?
absichtlich jemanden stark geschlagen und verletzt, weil er/sie links war.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⇨ <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5+ mal
absichtlich jemanden beschimpft, weil er/sie links war.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⇨ <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5+ mal
absichtlich Dinge beschädigt, weil sie Personen gehörten, die links waren.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⇨ <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5+ mal
absichtlich ein von Linken bewohntes Haus/einen linken Jugendclub beschädigt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⇨ <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5+ mal

Die Befragung

84. Wie ist deine Meinung zu folgenden Aussagen?

	stimmt nicht	stimmt kaum	stimmt eher	stimmt genau
Ich habe den Fragebogen ernst genommen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Der Fragebogen war spannend.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Der Fragebogen war zu lang.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Fragen im Fragebogen waren langweilig.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bei der einen oder anderen Frage habe ich nicht ganz ehrlich geantwortet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Fragen waren mir zu persönlich.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Der Fragebogen war gut verständlich.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

85. Bitte bewerte folgende Aussagen zur Person, die die Befragung durchgeführt hat (Befragungsleiter/in).

	nein	ja
Der/Die Befragungsleiter/in hat die ersten 6 Seiten mit uns zusammen bearbeitet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Der/Die Befragungsleiter/in hat darüber hinaus noch weitere Seiten mit uns zusammen bearbeitet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

86. Wie schätzt du folgende Aussagen über die Person, die die Befragung durchgeführt hat, ein (Befragungsleiter/in)?

	stimmt nicht	stimmt kaum	stimmt eher	stimmt genau
Der/Die Befragungsleiter/in hat während der Befragung für Ruhe gesorgt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Der/Die Befragungsleiter/in hat darauf geachtet, dass jeder Schüler den Fragebogen für sich alleine ausfüllen konnte.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Der/Die Befragungsleiter/in hat den Ablauf der Befragung ausreichend erläutert.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Der/Die Befragungsleiter/in war freundlich.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Das waren alle Fragen. Den **gelben Fragebogen** musst du **nicht mehr beantworten**. Vielen Dank, dass du mitgemacht hast.

Du oder deine leiblichen Eltern sind nicht in Deutschland geboren oder besitzen nicht die deutsche Staatsangehörigkeit, du bist also teilweise nichtdeutscher Herkunft. Für dich ist dieser gelbe Fragebogen.

74. Wie alt warst du, als du nach Deutschland gekommen bist?
Bitte nur ein Kreuz
 Ich war ... Jahre alt.
 00 01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 17+

Ich wurde in Deutschland geboren.

75. Seit wie vielen Jahren leben deine leiblichen Eltern bereits in Deutschland?
Für jedes Elternteil bitte nur ein Kreuz. Wenn du es nicht genau weißt, dann schätze bitte.

	Mutter	Vater
unter 5 Jahre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 bis unter 10 Jahre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10 bis unter 15 Jahre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15 bis unter 20 Jahre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20 bis unter 30 Jahre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30 Jahre und länger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
seit ihrer Geburt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

76. Wie nimmst du dich selbst wahr? Als ...

deutsch türkisch russisch ehem. jugoslawisch/albanisch

arabisch anderes: _____ (bitte in Druckbuchstaben eintragen)

77. Wie nehmen dich andere Jugendliche wahr, die über deine Herkunft nichts wissen? Als ...

deutsch türkisch russisch ehem. jugoslawisch/albanisch

arabisch anderes: _____ (bitte in Druckbuchstaben eintragen)

78. Hast du eine kurdische Herkunft, d.h. bist du oder ist mindestens eins deiner Elternteile Kurde?

nein ja

79. In welcher Sprache ...
Bitte nur ein Kreuz pro Zeile

	deutsch	türkisch	russisch	jugoslawisch/albanisch	arabisch	andere (bitte in Druckbuchstaben eintragen)
unterhältst du dich meistens zu Hause mit deinen Eltern?	<input type="checkbox"/>	_____				
unterhalten sich deine Eltern untereinander meistens zu Hause?	<input type="checkbox"/>	_____				
sieht deine Familie zu Hause meistens fern?	<input type="checkbox"/>	_____				
siehst du selbst zu Hause meistens fern?	<input type="checkbox"/>	_____				
unterhältst du dich meistens mit deinen Freunden/Freundinnen?	<input type="checkbox"/>	_____				
liest du meistens Zeitungen, Zeitschriften oder Bücher?	<input type="checkbox"/>	_____				

80. Wie denkst du über die Leute deiner Herkunft, die in Deutschland leben?

Bitte nur ein Kreuz pro Zeile

Die Leute meiner Herkunft, die in Deutschland leben ...	stimmt nicht	stimmt kaum	stimmt eher	stimmt genau
sollten nur unter sich heiraten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
sollten ihre eigene Kultur beibehalten, sich zugleich aber auch an die deutsche Kultur anpassen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
sollten stärker unter sich bleiben.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
sollten nur an ihrer eigenen Kultur festhalten, obwohl sie in Deutschland leben.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
sollten ihre eigene Kultur aufgeben und sich der deutschen Lebensart anpassen, also wie Deutsche denken und handeln.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

81. Wie oft wurdest du in den letzten 12 Monaten, weil du kein Deutscher bist ...

Bitte nur ein Kreuz pro Zeile

	nie	1-2 mal	3-5 mal	6-10 mal	über 10 mal
einfach nur komisch angeschaut?	<input type="checkbox"/>				
beim Einkauf unhöflich behandelt?	<input type="checkbox"/>				
abwertend angesprochen (z.B. „Geh zurück, wo Du herkommst“)?	<input type="checkbox"/>				
als Ausländer, Kanake oder ähnliches beschimpft?	<input type="checkbox"/>				
von der Polizei benachteiligt?	<input type="checkbox"/>				
geschlagen und verletzt?	<input type="checkbox"/>				
das Haus oder die Wohnung beschädigt?	<input type="checkbox"/>				
andere Sachen absichtlich beschädigt oder zerstört?	<input type="checkbox"/>				

82. Wie ist deine Meinung zu deiner jetzigen Schule?

Bitte nur ein Kreuz pro Zeile

	stimmt nicht	stimmt kaum	stimmt eher	stimmt genau
Unsere Lehrkräfte bevorzugen deutsche Schüler.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Deutsche Schüler/innen erhalten bei uns mehr Förderung als ausländische/immigrierte Schüler/innen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Lehrkräfte schikanieren Schüler/innen, die Ausländer/Migranten sind.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

83. Wie ist deine Meinung zu folgenden Aussagen über deine Eltern?

Bitte nur ein Kreuz pro Zeile

	stimmt nicht	stimmt kaum	stimmt eher	stimmt genau
Meine Eltern möchten, dass meine Freunde die gleiche Herkunft haben wie wir.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Meine Eltern sind der Meinung, dass der Mann das Oberhaupt der Familie sein sollte.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Meine Eltern hätten etwas dagegen, wenn ich später einen Deutschen/eine Deutsche heiraten würde.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Meine Eltern betrachten Deutschland als ihre Heimat.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Meine Eltern achten darauf, dass die Traditionen unseres Herkunftslandes gewahrt werden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Meinen Eltern ist es wichtig, dass ich auch mit Deutschen befreundet bin.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

84. Wie ist deine Meinung zu folgenden Aussagen?

Bitte nur ein Kreuz pro Zeile. Mit einem Kreuz zwischen „stimmt nicht“ und „stimmt genau“ kannst du deine Meinung abstimmen.

| | stimmt nicht | <input type="checkbox"/> | stimmt genau |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Eine Diktatur wie im Nationalsozialismus ist die beste Staatsform. | <input type="checkbox"/> |
| Wie in der Natur sollte sich in der Gesellschaft immer der Stärkere durchsetzen. | <input type="checkbox"/> |
| Wir sollten einen Führer haben, der Deutschland zum Wohle aller mit starker Hand regiert. | <input type="checkbox"/> |
| Es gibt wertvolles und unwertes Leben. | <input type="checkbox"/> |

85. Bist du Mitglied in folgenden Gruppen?

	nein	ja
rechte Vereinigung (z.B. Graue Wölfe)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
andere rechte Clique oder Gruppe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

86. Wie angenehm oder unangenehm wären dir Angehörige folgender Gruppen als Nachbar?

Bitte nur ein Kreuz pro Zeile. Mit einem Kreuz zwischen „wäre mir sehr unangenehm“ und „wäre mir sehr angenehm“ kannst du deine Meinung abstimmen.

| | wäre mir sehr unangenehm | <input type="checkbox"/> | wäre mir sehr angenehm |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Araber | <input type="checkbox"/> |
| Aussiedler aus Osteuropa | <input type="checkbox"/> |
| Christen | <input type="checkbox"/> |
| Deutsche | <input type="checkbox"/> |
| Dunkelhäutige aus Afrika | <input type="checkbox"/> |
| Homosexuelle | <input type="checkbox"/> |
| Italiener | <input type="checkbox"/> |
| Juden | <input type="checkbox"/> |
| ehem. Jugoslawen/Albaner | <input type="checkbox"/> |
| Moslems | <input type="checkbox"/> |
| Polen | <input type="checkbox"/> |
| Schweden | <input type="checkbox"/> |
| Sinti/Roma | <input type="checkbox"/> |
| Türken | <input type="checkbox"/> |

87. Und wie siehst du folgende Dinge?

Bitte nur ein Kreuz pro Zeile.

| | stimmt nicht | <input type="checkbox"/> | stimmt genau |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Ich finde es schrecklich, dass so viele Verbrechen an den Juden begangen worden sind. | <input type="checkbox"/> |
| Juden haben auf der Welt zu viel Einfluss. | <input type="checkbox"/> |
| Durch ihr Verhalten sind die Juden an ihren Verfolgungen nicht ganz unschuldig. | <input type="checkbox"/> |
| Wir sollten dankbar sein für führende Köpfe, die uns genau sagen, was wir tun sollen und was nicht. | <input type="checkbox"/> |
| Kinder sollten sich den Vorstellungen der Eltern anpassen. | <input type="checkbox"/> |
| Verbrechen sollten härter bestraft werden. | <input type="checkbox"/> |
| Um Recht und Ordnung zu bewahren, sollte man härter gegen Außenseiter und Unruhestifter vorgehen. | <input type="checkbox"/> |

88. Wie ist deine Meinung zu folgenden Aussagen über Deutsche?

Bitte nur ein Kreuz pro Zeile

	stimmt nicht	stimmt kaum	stimmt eher	stimmt genau
Deutsche Männer sollten sich von den Frauen unserer Herkunft fernhalten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Deutschen sollten sich aus den Angelegenheiten der Leute meiner Herkunft raushalten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Deutschen wollen die Leute meiner Herkunft nur ausnutzen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Deutschen haben keine Kultur.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Deutschen sind weniger wert als die Leute meiner Herkunft.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Von den Deutschen sollte man sich fern halten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Deutsche sind ungläubig.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Leute meiner Herkunft hassen Deutsche.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mir wäre am liebsten, wenn alle Deutschen aus meiner Nachbarschaft und meiner Schule verschwinden würden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Deutsche sind mir egal.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

90. Wie ist deine Meinung zu folgenden Aussagen?

	stimmt nicht	stimmt kaum	stimmt eher	stimmt genau
Ich fühle mich in Deutschland fremd.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich betrachte Deutschland als meine Heimat.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich fühle mich sehr verbunden mit Deutschland.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Egal was ich tue, ich finde keinen richtigen Zugang zu den Deutschen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich werde von den Deutschen abgelehnt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich hätte keine Probleme damit, eine/n deutsche/n Partner/in zur Frau bzw. zum Mann zu nehmen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich hasse Deutschland.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

91. Hast du schon jemals Folgendes getan?

Kreuze alles an, was auf dich zutrifft.

	nein	ja	Wie oft hast du das in den letzten 12 Monaten getan?
Ich habe allein oder mit anderen zusammen absichtlich jemanden beschimpft, weil er/sie Deutsche/r war (z.B. als „Scheiß Deutsche/r“).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⇒ <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5+ mal
Ich habe allein oder mit anderen zusammen absichtlich jemanden stark geschlagen und verletzt, weil er/sie Deutsche/r war.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⇒ <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5+ mal
Ich habe allein oder mit anderen zusammen absichtlich ein von Deutschen benutztes Haus beschädigt (z.B. ein Wohnhaus, einen Jugendclub).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⇒ <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5+ mal

Die Befragung

92. Wie ist deine Meinung zu folgenden Aussagen?

	stimmt nicht	stimmt kaum	stimmt eher	stimmt genau
Ich habe den Fragebogen ernst genommen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Der Fragebogen war spannend.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Der Fragebogen war zu lang.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Fragen im Fragebogen waren langweilig.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bei der einen oder anderen Frage habe ich nicht ganz ehrlich geantwortet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Fragen waren mir zu persönlich.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Der Fragebogen war gut verständlich.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

93. Bitte bewerte folgende Aussagen zur Person, die die Befragung durchgeführt hat (Befragungsleiter/in).

	nein	ja
Der/Die Befragungsleiter/in hat die ersten 6 Seiten mit uns zusammen bearbeitet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Der/Die Befragungsleiter/in hat darüber hinaus noch weitere Seiten mit uns zusammen bearbeitet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

94. Wie schätzt du folgende Aussagen über die Person, die die Befragung durchgeführt hat, ein (Befragungsleiter/in)?

	stimmt nicht	stimmt kaum	stimmt eher	stimmt genau
Der/Die Befragungsleiter/in hat während der Befragung für Ruhe gesorgt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Der/Die Befragungsleiter/in hat darauf geachtet, dass jeder Schüler den Fragebogen für sich alleine ausfüllen konnte.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Der/Die Befragungsleiter/in hat den Ablauf der Befragung ausreichend erläutert.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Der/Die Befragungsleiter/in war freundlich.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Das waren alle Fragen. Den grünen Fragebogen musst du nicht mehr beantworten. Vielen Dank, dass du mitgemacht hast.