

**Jugendbefragung 2009:
Zur Lebenssituation und zum Freizeitverhalten von Jugendlichen im
Rheinisch-Bergischen Kreis**

Heute bitten wir dich wie alle Jugendlichen der 7. bis 10. Klassen im Rheinisch-Bergischen Kreis den vorliegenden Fragebogen auszufüllen. Der Fragebogen wurde für eine erste Befragung vor ca. 10 Jahren gemeinsam von Schülerinnen und Schülern in verschiedenen sozialwissenschaftlichen Kursen, deren Lehrerinnen und Lehrer sowie dem Jugendamt der Stadt Bergisch Gladbach erarbeitet. Nach 10 Jahren hat sich vieles geändert und wir möchten gerne deine Meinung zu verschiedenen Themen kennen lernen.

Worum geht es uns in dieser Befragung?

Die Jugendbefragung hat zum Ziel,

- die Lebenssituation und das Freizeitverhalten von Jugendlichen besser kennen zu lernen

und

- auf dieser Grundlage die zukünftigen Angebote besser auf die Wünsche und Bedürfnisse der Jugendlichen einzustellen.

Das heißt zwar noch nicht, dass künftig alles erfüllt wird, was du dir jetzt wünschst, aber vielleicht können wir doch noch einiges verbessern oder anders machen.

Nun noch eine paar wichtige Hinweise zum Ausfüllen des Fragebogens:

- Bitte trage auf diesem Fragebogen nirgends deinen Namen ein!! Die Befragung wird anonym durchgeführt. Das heißt, niemand soll und wird erfahren, wie du geantwortet hast.
- Die Teilnahme an der Jugendbefragung ist freiwillig. Die Antworten sind sehr wichtig für die künftigen Planungen in den Städten. Daher wäre es sehr schön, wenn du dich an dieser Jugendbefragung beteiligst.
- Lass bitte beim Ausfüllen des Fragebogens keine Frage aus. Wenn du dir mal bei einer Frage nicht ganz sicher bist, wie du sie beantworten sollst, gibt es in der Regel die Möglichkeit auch dies zu sagen (z.B. Antwortvorgabe „weiß nicht“).
- Die Ergebnisse der Befragung werden veröffentlicht.
- Wie viele Antworten du geben kannst, steht in der Regel hinter den Fragen. Bitte kreuze deine Antwort wie folgt an:



- Bitte stecke den Fragebogen nach dem Ausfüllen in den Umschlag aus dem deine Lehrerin/dein Lehrer die Fragebögen entnommen hat. Nachdem alle Schülerinnen und Schüler deiner Klasse ihren Fragebogen zurückgegeben haben, muss der Umschlag im Beisein aller Schülerinnen und Schüler zugeklebt und mit dem Aufkleber des Jugendamtes versiegelt werden.

Und nun kann's losgehen!

Es gibt sehr viele unterschiedliche Möglichkeiten seine Freizeit zu verbringen. Wir würden zuerst gerne wissen, was du in deiner Freizeit machst.

1. Wie wichtig sind die folgenden Dinge für deine Freizeitgestaltung?

(Bitte kreuze in jeder Zeile ein Kästchen an.)

| | sehr wichtig | wichtig | es geht so | unwichtig | weiß nicht |
|---------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| mit Freunden treffen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| mich entspannen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| etwas Neues (kennen) lernen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| nach draußen gehen / Outdoor-Aktionen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| abhängen, chillen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Party machen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Zu Hause sein | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Hobbys | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Gespräche / Austausch | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

2. Wie oft gehst du einer der folgenden Freizeitbeschäftigungen nach?

(Bitte kreuze in jeder Zeile ein Kästchen an.)

| | (fast) täglich | 1 mal pro Woche | 1 mal pro Monat | seltener | nie |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Kinobesuch | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Besuch einer/s (Jugend-)Kneipe/-café | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Discobesuch | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Konzertbesuch | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Sport treiben | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Politische Veranstaltung besuchen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Buch lesen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Jugendzentrum besuchen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Zeitung/Zeitschrift lesen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Musik hören | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Musik machen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Schreiben (z.B. Geschichten/ Gedichte/Tagebuch/Briefe) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Jobben | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Shoppen / Einkaufsbummel machen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Videospiele / Spielekonsole nutzen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Computerspiele spielen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Andere Computeranwendungen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Partys besuchen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| am (Cliques-)Treffpunkt mit anderen treffen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| In die Jugendgruppe gehen (z.B. Pfadfinder, Jungfeuerwehr usw.) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Längere Telefonate führen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Gesellschafts-/Kartenspiele spielen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| malen / basteln | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| am Bike schrauben | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Spielplätze/Bolzplätze besuchen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Fernsehen/Filme schauen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Anderes, und zwar: _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

3. Welche Sportarten betreibst du regelmäßig?

(Hier kannst du mehrere Möglichkeiten ankreuzen)

| Diese Sportart betreibe ich: | nicht | im Verein | bei privaten Anbietern (z.B. Fitnessstudio) | selbst-organisiert |
|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|---|--------------------------|
| Wandern / Klettern | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Joggen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Tennis | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Squash | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Badminton | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Radfahren/Biken | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Skaten | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Handball | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Volleyball | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Basketball | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Streetball | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Surfen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Segeln | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Fußball | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Schwimmen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Skifahren / Snowboard | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Golf | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Reiten | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Sportschießen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Gymnastik / Fitness | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Kraftsport / Konditionstraining | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Eissportarten wie Hockey, Eislaufen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Tanzen/Ballett | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Leichtathletik | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Turnen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Rennsport | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Kampfsport | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Eine andere Sportart, und zwar: | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

4. Im Rheinisch-Bergischen Kreis gibt es verschiedene offene Kinder- und Jugendeinrichtungen, in denen Kinder und Jugendliche ihre Freizeit verbringen können. Wir möchten gerne wissen, welche Einrichtungen du kennst und welche du besuchst. (Bitte kreuze in jeder Zeile ein Kästchen an.)

| | kenne ich nicht | kenne ich, gehe aber nicht hin | gehe ich ab und zu hin | gehe ich regelmäßig hin |
|---|--------------------------|--------------------------------------|---------------------------|-------------------------------|
| FrESch | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| O.T. im Hermann-Löns- Viertel | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| K.O.T. Gronau | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Cafe Leichtsin | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Q1 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ufo | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Jugendtreff im ZAK | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Blue Cake; Haus für die Jugend | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Krea-Jugendclub | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Megaphon | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Jugendzentrum Alte Schule | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| BeKiK e.V. (Dürscheid, Biesfeld, Kürten, Borna, Bechen) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Kinder- und Jugendzentrum Leichlingen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Heaven's Door / Pastorat | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| K.O.T. – Witzhelden | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Offene Jugendarbeit Odenthal | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| K.O.T. Immekeppel | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Offene Jugendarbeit Overath | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| JUZE Rösrath | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| K.O.T. Forsbach | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

5. Falls du eine Jugendeinrichtung besuchst, warum gehst du dorthin?
(Hier kannst du mehrere Möglichkeiten ankreuzen.)

Ich gehe dorthin, weil ...

- mein Freundeskreis hinget.
- ich Kontakt zu anderen Jugendlichen suche.
- dort gute Angebote laufen.
- mir dort niemand sagt, was ich zu tun oder zu lassen habe.
- ich dort mit jemanden über meine Probleme reden kann.
- ich den Schülertreff besuche.
- ich sonst nicht weiß, was ich machen und wo ich hingehen soll.
- sonstiges, und zwar: _____
- Frage trifft auf mich nicht zu.

6. Zu welchen Zeiten würdest du gerne in eine Jugendeinrichtung gehen?

(Hier kannst du mehrere Möglichkeiten ankreuzen.)

- mo – fr von 14:00 bis 16:00 Uhr
- mo – fr von 16:00 bis 18:00 Uhr
- mo – fr von 18:00 bis 20:00 Uhr
- mo – fr von 20:00 bis 22:00 Uhr
- mo – fr auch noch nach 22:00 Uhr

- Ich würde gerne auch noch zu folgenden Zeiten eine Jugendeinrichtung besuchen:

- Frage trifft auf mich nicht zu.

7. Falls du keine Jugendeinrichtung besuchst, warum nicht?

(Hier kannst du mehrere Möglichkeiten ankreuzen.)

Ich gehe **nicht** dorthin, weil ...

- ich nichts über Jugendeinrichtungen weiß.
- die nächste Jugendeinrichtung zu weit weg ist.
- ich andere Freizeitinteressen habe.
- mein Freundeskreis nicht hingeht.
- die Einrichtungen fast nur von ausländischen Jugendlichen besucht werden.
- die Einrichtungen fast nur von deutschen Jugendlichen besucht werden.
- die Angebote dort langweilig sind, mich nicht interessieren.
- ich dort nicht hingehen darf.
- die anzutreffenden Jugendlichen mir zu jung sind.
- die anzutreffenden Jugendlichen mir zu alt sind.
- es dort nur Cliques gibt, in die man nicht aufgenommen wird.
- es da zu viele Schlägereien / Gewalt gibt.
- ich dazu keine Zeit habe.
- aus einem anderen Grund, und zwar: _____
- Die Frage trifft auf mich nicht zu.

8. Wie informierst du dich über die Angebote in Jugendeinrichtungen?

(Hier kannst du mehrere Möglichkeiten ankreuzen.)

- Ich erhalte die Informationen durch Freunde und Bekannte.
- Ich erhalte die Informationen durch Plakate, Flyer, Programmhefte
- Ich erhalte die Informationen über das Internet.
- Ich erhalte die Informationen durch die Zeitung/Wochenblättchen/Gemeindeblatt.
- Ich informiere mich nicht, weil ich meine Freizeit anders gestalte.
- Ich habe noch nie etwas von den Angeboten in Jugendeinrichtungen gehört.
- Sonstiges, und zwar: _____

9. Seine Freizeit kann man auch in unterschiedlichen Vereinen, Verbänden und Organisationen verbringen. Bitte gib hier die Vereine, Verbände an, in denen du Mitglied bist. (Hier kannst du mehrere Möglichkeiten ankreuzen.)

- Sportverein / Sportclub
- Jugendgruppe / Jugendverband (KJG, evgl. Jugend, Pfadfinder u.a.)
- Hilfsorganisationen (Freiwillige Feuerwehr, THW, DLRG, DRK u.a.)
- Musikschule / Musikverein / Gesangsverein / Chor
- Jugendorganisation der politischen Parteien
- überparteiliche politische (Jugend-)Organisationen (Greenpeace, Gewerkschaftsjugend u.a.)
- Kinder- und Jugendparlament
- Sonstige, und zwar: _____
- Ich gehöre keinem Verein / Verband bzw. keiner Organisation an.

10. Übst du eine leitende Funktion wie z.B. Gruppenleiter/in, Übungsleiter/in in deinem Verein /Verband aus oder wärest du bereit, eine solche Position / Verantwortung zu übernehmen? (Bitte kreuze nur eine Antwort an.)

- Ich übe eine leitende Position aus.
- Ich wäre bereit, eine leitende Position / Verantwortung zu übernehmen.
- Ich übe weder eine leitende Position aus noch möchte ich aktuell eine solche Position übernehmen.
- Die Frage trifft auf mich nicht zu.

11. Im Rheinisch-Bergischen Kreis gibt es in einigen Städten ein Kinder- und Jugendparlament. Vielleicht auch in deiner Heimatstadt. Könntest du dir vorstellen in solch einer Gruppe mitzuarbeiten? (Bitte kreuze nur eine Antwort an.)

- Ich arbeite bereits im Kinder- und Jugendparlament in meiner Heimatstadt mit.
- Ich kann mir vorstellen, in einem Kinder- und Jugendparlament regelmäßig mitzuarbeiten.
- Ich möchte auf keinen Fall in einem Kinder- und Jugendparlament mitarbeiten.
- Ich habe keine Meinung dazu.

12. Was ist deiner Meinung nach das Dringlichste, was in deiner Heimatstadt in der nächsten Zeit für Kinder und/oder Jugendliche getan werden müsste?

a) _____

b) _____

c) _____

- Ich bin zufrieden, deshalb habe ich keine Vorschläge.
- Mir fällt zu dieser Frage nichts ein.

13. Was meinst du, wie viele Stunden verbringst du *täglich durchschnittlich* vor dem Fernseher? (Bitte kreuze nur eine Antwort an.)

- 0-1 Std.
 2 – 3 Std.
 4 – 5 Std.
 6 und mehr Std.
- Ich schaue nicht täglich fern.

14. Wenn du Zugang zu einem Computer hast, was schätzt du, wie viele Stunden du täglich am Computer verbringst?

- 0-1 Std.
 2 – 3 Std.
 4 – 5 Std.
 6 und mehr Std.
- Ich nutze den Computer nicht täglich.
- Ich habe keinen eigenen Computer.

15. Wie häufig nutzt du den Computer für die angegebenen Tätigkeiten? (Hier kannst du mehrere Möglichkeiten ankreuzen.)

| | (fast) täglich | 3 bis 4 mal pro Woche | 1 bis 2 mal pro Woche | seltener | nie |
|-----------------------------|--------------------------|-----------------------------|-----------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Chatten | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Mailen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Spielen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Surfen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Hausaufgaben machen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Einkaufen / Shoppen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Musik / Filme herunterladen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Programmieren | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Web-Design | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Etwas anderes, und zwar: | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

16. Wenn du ein Handy hast, wie häufig nutzt du es für die folgenden Tätigkeiten? (Hier kannst du mehrere Möglichkeiten ankreuzen.)

| | (fast) täglich | 3 bis 4 mal pro Woche | 1 bis 2 mal pro Woche | seltener | nie |
|------------------------------|--------------------------|-----------------------------|-----------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Telefonieren | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Fotografieren / Filmen / MMS | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Spielen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Musik hören | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| SMS schreiben | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Internet nutzen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Etwas anderes, und zwar: | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

- Ich habe kein Handy.

17. Mit welchen Personen verbringst du überwiegend deine Freizeit? (Bitte kreuze nur eine Antwort an.)

- mit Freunden / Freundinnen
- mit meiner Partnerin / meinem Partner
- mit Geschwistern
- mit meinen Eltern
- alleine
- anderen Leuten, und zwar: _____

18. In welchen Städten verbringst du deine Freizeit? (Bitte kreuze in jeder Zeile an.)

| | ausschließlich | häufig | selten | nie |
|-------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Meiner Heimatstadt | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Bergisch Gladbach | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Köln | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Leverkusen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Andere, und zwar: _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

19. Wie kommst du hauptsächlich zu den Orten, an denen du deine Freizeit – außerhalb von zu Hause – verbringst? (Hier kannst du mehrere Möglichkeiten ankreuzen.)

- zu Fuß
- mit dem Fahrrad
- mit öffentlichen Verkehrsmitteln (Bus, Bahn)
- mit dem Nachtbus / Nachttaxi
- mit dem Taxi
- mit eigenem Fahrzeug (Mofa, Motorroller, Motorrad, Auto)
- Ich werde von meinen Eltern gefahren.
- Ich werde von Freunden mitgenommen, die schon motorisiert sind.
- per Anhalter/in
- sonstiges, und zwar: _____

20. Falls du öffentliche Verkehrsmittel benutzt, bist du mit der Verkehrsanbindung an deinen Wohnort zufrieden?

- Ja, voll und ganz.
- Nein, weil (Hier kannst Du mehrere Möglichkeiten ankreuzen.)
 - sie zu selten fahren.
 - die nächste Haltestelle zu weit entfernt liegt.
 - ich oft umsteigen muss, um an mein Ziel zu kommen.
 - abends kaum noch oder keine öffentlichen Verkehrsmittel fahren
 - sonstiges, und zwar: _____

Das Thema Drogen wird in der Öffentlichkeit häufig diskutiert und dabei oft in Verbindung mit Jugendlichen gebracht. Wir möchten hier gerne von dir wissen, was du über Drogen weißt und wie du zu Drogen stehst.

21. Hast du das Gefühl, dass du gut über Drogen und ihre Wirkungen informiert wirst?

- Ja, voll und ganz.
- Nein, weil (Hier kannst du mehrere Möglichkeiten ankreuzen.)
 - ich nicht weiß, wo ich mich informieren kann.
 - im Schulunterricht nicht über Drogen gesprochen wird.
 - weil das in Jugendeinrichtungen kein Thema ist.
 - weil meine Eltern nicht mit mir darüber reden.
 - sonstiges, und zwar: _____

22. Hast du Ideen, wie man dich gut über Drogen informieren könnte?

Wenn ja, dann schreibe sie hier auf:

- Ich habe im Moment keine Ideen.

23. Warum konsumieren deiner Meinung nach Jugendliche Drogen oder Alkohol? (Bitte kreuze in jeder Zeile an)

| | wichtig | weniger wichtig | unwichtig | weiß ich nicht |
|-----------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Entspannung / Spaß | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Erlebnis in der Gruppe | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Probleme vergessen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Hemmungen abbauen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Neugierde | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| weil es „cool“ ist | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Langeweile | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| besonderen Kick zu bekommen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

24. Sind dir schon mal Drogen wie Haschisch, Marihuana etc. angeboten worden? (Hier kannst du mehrere Möglichkeiten ankreuzen.)

- Ja, in der Disco
- Ja, auf privaten Partys
- Ja, auf der Straße
- Ja, in der Schule
- Ja, von Freunden
- Ja, in der Jugendeinrichtung
- Nein, niemals

25. Sind dir schon mal Drogen wie Ecstasy, Speed, Crack, Kokain, Pilze etc. angeboten worden? (Hier kannst du mehrere Möglichkeiten ankreuzen.)

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Ja, in der Disco | <input type="checkbox"/> Ja, von Freunden |
| <input type="checkbox"/> Ja, auf privaten Partys | <input type="checkbox"/> Ja, in der Jugendeinrichtung |
| <input type="checkbox"/> Ja, auf der Straße | <input type="checkbox"/> Nein, niemals |
| <input type="checkbox"/> Ja, in der Schule | |

26. Hast du schon mal Drogen ausprobiert? (Hier kannst Du mehrere Möglichkeiten ankreuzen.)

- Ja, und zwar: _____
- Nein, niemals

27. Welche Rolle spielen für dich die folgenden Mittel? (Bitte kreuze in jeder Zeile an)

| | wichtig | weniger wichtig | unwichtig | weiß ich nicht |
|-----------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Kaffee / Cola-Getränke/ Tee | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Knabbereien | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Zigaretten / Tabak | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Sisha | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Süßigkeiten | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Bier | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Wein / Sekt | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Likör / Schnaps | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Cocktails / Mixgetränke | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Haschisch | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Aufputzmittel | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Beruhigungsmittel | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Schmerzmittel | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

28. Rauchst du?

- Ja
- Nein

29. Rauchst du Sisha?

- Ja
- Nein

30. Wie oft trinkst du Alkohol?

- Ich trinke Alkohol täglich.
- Ich trinke Alkohol nie, weil ich ihn nicht mag.
- Ich trinke Alkohol einmal wöchentlich.
- Ich trinke Alkohol überwiegend am Wochenende.
- Ich trinke Alkohol fast nie, weil er mir nicht so wichtig ist.
- Ich trinke Alkohol 2 bis 3 mal in der Woche.

31. Aus welchem Anlass trinkst du Alkohol? (Hier kannst du mehrere Möglichkeiten ankreuzen.)

- Ich trinke Alkohol, wenn mir etwas gut gelungen ist.
- Ich trinke Alkohol, wenn ich Stress oder Kummer habe.
- Ich trinke Alkohol, ohne besonderen Grund

Nun noch ein paar Fragen zu deinem Freundeskreis bzw. deiner Clique. Hier geht es noch nicht um Liebe und Partnerschaft, sondern um Freundschaften.

32. Hast du zurzeit eine(n) beste(n) Freund(in)? (Bitte kreuze nur eine Antwort an.)

- Ja, eine(n)
- Ja, mehrere
- Nein, zurzeit nicht

33. Gehörst du einer Clique / einem Freundeskreis an? (Bitte kreuze nur eine Antwort an.)

- Ja, einer(m)
- Ja, mehreren
- Nein, aktuell nicht

34. Wenn du einen Freundeskreis hast, warum bist du dann mit den Leuten aus deinem Freundeskreis befreundet? (Hier kannst du mehrere Möglichkeiten ankreuzen.)

- Wir besuchen dieselbe Schule.
 - Wir wohnen in der gleichen Gegend.
 - Wir gehen in den gleichen Verein.
 - Wir haben die gleichen Interessen.
 - Wir mögen die gleiche Musik.
 - Wir haben die gleichen Einstellungen/Meinungen.
 - Andere Gründe, und zwar:
-

35. Sind in deinem Freundeskreis auch Jugendliche anderer Nationalitäten oder nationaler Herkunft? (Bitte kreuze nur eine Antwort an.)

- Ja
- Nein
- Weiß nicht

Neben Freundschaft geht es irgendwann auch um Liebe, Partnerschaft und Sexualität. Egal, ob du schon eine Partnerin bzw. einen Partner hast, möchten wir gerne deine Meinung zu einigen Themen, die mit Liebe, Sexualität und Partnerschaft zu tun haben, kennen lernen.

36. Hast du zurzeit eine Freundin/einen Freund? (Bitte kreuze nur eine Antwort an.)

- Ja (weiter mit Frage 36)
- Nein (weiter mit Frage 41)

37. Wie lange dauert deine jetzige Beziehung schon? (Bitte kreuze nur eine Antwort an.)

- unter drei Monate
- 3 Monate bis 6 Monate
- 6 Monate bis ein Jahr
- länger als ein Jahr

38. In meiner Partnerschaft sind mir die folgenden „Dinge“ wichtig:

(Bitte kreuze nur die 3 wichtigsten Punkte an.)

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> vertrauliche Gespräche | <input type="checkbox"/> Treue |
| <input type="checkbox"/> Geborgenheit | <input type="checkbox"/> Leidenschaft |
| <input type="checkbox"/> gemeinsam etwas erleben | <input type="checkbox"/> Sexualität |
| <input type="checkbox"/> Attraktivität, Aussehen | <input type="checkbox"/> nicht alleine zu sein |
| <input type="checkbox"/> Schmusen | <input type="checkbox"/> Vertrauen |
| <input type="checkbox"/> Partner/in lässt mir Freiräume | |
| <input type="checkbox"/> sonstiges, und zwar: _____ | |

39. Wie wichtig sind Themen wie Verhütung, ungewollte Schwangerschaft, AIDS in eurer Beziehung? (Bitte kreuze nur eine Antwort an.)

- sehr wichtig
- wichtig
- weniger wichtig
- unwichtig

40. Wie gut aufgeklärt fühlst du dich im Hinblick auf Sexualität, Verhütung und Ansteckungsgefahren? (Bitte kreuze nur eine Antwort an.)

- gut aufgeklärt
- einigermaßen aufgeklärt
- kaum aufgeklärt
- unaufgeklärt

Die nächsten Fragen drehen sich um das Thema Schule, Ausbildung und Beruf.

41. Welche Schule besuchst du zurzeit? (Bitte kreuze nur eine Antwort an.)

- Hauptschule
- Realschule
- Gymnasium
- Gesamtschule
- Förderschule
- Schule für Körperbehinderte
- Schule für Geistesbehinderte

42. Was möchtest du danach machen? (Bitte kreuze nur eine Antwort an.)

- Ich möchte gern auf eine weiterführende Schule gehen.
- Ich möchte gern eine Berufsausbildung machen.
- Ich möchte gern arbeiten gehen.
- Ich möchte gern studieren.
- Ich möchte gern ein Freiwilliges soziales oder ökologisches Jahr machen.
- Ich weiß es noch nicht.

43. Wie schätzt du deine berufliche Zukunft ein? (Bitte kreuze nur eine Antwort an.)

- sehr gut
- es geht so
- schlecht
- aussichtslos
- Kann ich nicht einschätzen.
- Darüber habe ich noch nicht nachgedacht.

44. Wie viele Stunden nimmt dein Schulbesuch am Tag durchschnittlich in Anspruch (einschließlich der Fahrzeiten und Hausaufgaben etc.) (Bitte kreuze nur eine Antwort an.)

- bis zu 6 Stunden
- bis zu 8 Stunden
- bis zu 10 Stunden
- mehr als 10 Stunden
- weiß ich nicht

45. Wie könnte die Schule für dich besser oder angenehmer werden? (Hier kannst du mehrere Möglichkeiten ankreuzen.)

- mehr Freizeitangebote
- aktivere Schülervertretung
- Aufenthaltsraum für Freistunden
- Mensa
- Cafeteria
- Kiosk
- mehr Schulfeste/Discoabende
- häufigere Klassenfahrten
- bessere Klassengemeinschaft
- mehr Klassenunternehmungen am Nachmittag
- mehr Klassenunternehmungen am Wochenende
- Ganztagschule
- bessere Vertrauensverhältnisse zu Lehrer/innen
- weiß ich nicht
- sonstiges, und zwar: _____

Hier geht es jetzt um dein Geld:

46. Das Geld, das dir zur freien Verfügung steht, besteht aus
(Hier kannst du mehrere Möglichkeiten ankreuzen.)

- Taschengeld
- Nebenjobs
- sonstiges, und zwar: _____
- ich habe kein Geld zur freien Verfügung.

47. Wie viel Geld steht dir monatlich zur freien Verfügung?

_____ Euro gar nichts

48. Jeder Mensch hat von Zeit zu Zeit größere oder kleinere Probleme. Gibt es vielleicht Probleme, die du zurzeit hast und wie schlimm sind diese Probleme für dich? (Bitte kreuze in jeder Zeile an.)

| | kein Problem | kaum belastend | belastend | sehr belastend |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Schule (z.B. Angst vor Schule/schlechte Noten, das Gefühl überfordert zu sein) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Familie (z.B. oft Streit zu Hause) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Liebe/Partnerschaft (z.B. Liebeskummer, Probleme mit Sexualität, Beziehung ging in die Brüche) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Freizeit (z.B. mir ist oft langweilig, kein richtige Angebot vorhanden) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Finanzielle Lebensumstände (z.B. große Geldsorgen, kein eigenes Zimmer, sich viele Wünsche nicht erfüllen können) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Gesundheit (z.B. bin oft krank, fühle mich körperlich nicht wohl) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Gefühle (z.B. bin oft traurig, habe oft Angst) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Freunde/Freundinnen (z.B. habe zurzeit keinen richtigen Freundeskreis, Schwierigkeiten mit meinen Freunden/Freundinnen) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Bürokratie/Staat (z.B. mit Behörden, Gerichten) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

49. Kreuze bitte die Personen/Gruppen/Beratungsstellen an, mit denen du über ein Problem reden würdest. (Hier kannst Du mehrere Möglichkeiten ankreuzen.)

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Vater | <input type="checkbox"/> Mutter |
| <input type="checkbox"/> Schwester/Bruder | <input type="checkbox"/> sonstige Verwandte |
| <input type="checkbox"/> gute Freunde | <input type="checkbox"/> Arzt/Ärztin |
| <input type="checkbox"/> Klassenlehrer/in | <input type="checkbox"/> Pfarrer, Diakon usw. |
| <input type="checkbox"/> Mitarbeiter/in im Jugendzentrum | <input type="checkbox"/> Rechtsanwalt/-anwältin |
| <input type="checkbox"/> Leiter/in einer Jugendgruppe / Sporttrainer | <input type="checkbox"/> Beratungs-/Vertrauenslehrer/in |
| <input type="checkbox"/> Vertreter/in von Ämtern (z.B. Jugendamt) | |
| <input type="checkbox"/> Beratungsstellen (z.B. Erziehungs-, Sucht-, Jugend-, Schwangerschaftskonfliktberatungsstelle) | |

Die im Weiteren gestellten Fragen betreffen die Themen Gewalt, Mobbing und sexuelle Belästigung.

50. Wenn du dich an das vergangene Jahr erinnerst, bist du dann in dieser Zeit körperlich angegriffen worden oder ist dir Gewalt angedroht worden? Hier ist nicht die Rängelei unter Jugendlichen gemeint, sondern die Gewalt, die das Ziel hat, den anderen böswillig zu verletzen. (Bitte kreuze nur eine Antwort an.)

- Nein (weiter mit Frage 53)
- Ja, ich bin bedroht worden.
- Ja, ich bin angegriffen worden.

51. Von wem bist du körperlich bedroht / angegriffen worden? (Hier kannst du mehrere Antworten ankreuzen, wenn du mehrfach bedroht bzw. angegriffen wurdest.)

- von einem Jugendlichen/einem Kind
- von mehreren Jugendlichen/Kindern
- von einem Erwachsenen
- mehreren Erwachsenen

52. Wo und zu welchem Zeitpunkt ist dir das passiert? (Hier kannst du mehrere Möglichkeiten ankreuzen.)

- | | |
|---|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> in der Schule | <input type="checkbox"/> tagsüber |
| <input type="checkbox"/> in der Disco | <input type="checkbox"/> abends |
| <input type="checkbox"/> auf der Straße | <input type="checkbox"/> nachts |
| <input type="checkbox"/> zu Hause | |
| <input type="checkbox"/> im Verein | |
| <input type="checkbox"/> in einer Jugendeinrichtung | |
| <input type="checkbox"/> anderswo, und zwar: _____ | |

53. Hast du regelmäßig eine Waffe bei dir?

- Ja
- Ja, aber nur um mich zu verteidigen
- Nein

54. Hattest du schon mal das Gefühl, gemobbt worden zu sein?

- Nein (weiter mit Frage 56)
- Weiß ich nicht so genau.
- Ja, und zwar
 - in der Schule
 - im Internet
 - im Freundeskreis
 - im Verein
 - in der Jugendeinrichtung
 - woanders, und zwar: _____

55. Wenn du schon mal gemobbt wurdest, von wem wurdest du gemobbt?

- von einem Jugendlichen/einem Kind
- von mehreren Jugendlichen/Kindern
- von einem Erwachsenen
- von mehreren Erwachsenen
- von Unbekannten

56. Hast du dich schon mal sexuell belästigt gefühlt?

- Nein (weiter mit Frage 60)
- Ja, und zwar
 - durch Wort, Gesten und ähnliches
 - durch Anfassen

57. Wo und zu welchem Zeitpunkt ist dir das passiert? (Hier kannst du mehrere Möglichkeiten ankreuzen.)

- | | |
|---|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> in der Schule | <input type="checkbox"/> tagsüber |
| <input type="checkbox"/> in der Disco | <input type="checkbox"/> abends |
| <input type="checkbox"/> auf der Straße | <input type="checkbox"/> nachts |
| <input type="checkbox"/> zu Hause | |
| <input type="checkbox"/> im Verein | |
| <input type="checkbox"/> in einer Jugendeinrichtung | |
| <input type="checkbox"/> anderswo, und zwar: _____ | |

58. Von wem wurdest du sexuell belästigt? (Hier kannst du mehrere Möglichkeiten ankreuzen.)

- von einem Jugendlichen/einem Kind
- von mehreren Jugendlichen/Kindern
- von einem Erwachsenen
- mehreren Erwachsenen
- von Unbekannten

59. Wie hast du reagiert? (Hier kannst du mehrere Möglichkeiten ankreuzen.)

- Ich habe mich direkt gewehrt.
- Ich habe Anzeige erstattet.
- Ich habe mit anderen darüber gesprochen.
- Ich habe nichts unternommen.
- Sonstiges, und zwar: _____

60. Was würdest du – in Zukunft – tun, wenn du sexuell belästigt würdest? (Hier kannst du mehrere Möglichkeiten ankreuzen.)

- Ich würde mich direkt wehren.
- Ich würde Anzeige erstatten.
- Ich würde mit anderen darüber sprechen.
- Ich würde nichts unternehmen.
- Sonstiges, und zwar: _____

Zum Schluss brauchen wir noch ein paar Informationen zu deiner Person.

61. Ich bin....

- weiblich
- männlich

62. Wie alt bist du heute?

Ich bin _____ Jahre

63. In welche Klasse gehst du?

Ich gehe in die ...

- Klasse 7
- Klasse 8
- Klasse 9
- Klasse 10

64. Bei wem wohnst du?

- bei meinen Eltern
- bei meiner Mutter
- bei meinem Vater
- bei Verwandten
- allein/eigene Wohnung
- bei einer anderen Person, nämlich: _____
- mit meiner Freundin/meinem Freund
- in einer Wohngemeinschaft
- in einer Pflegefamilie
- im Heim

65. Sind deine Eltern berufstätig? (Hausmann/Hausfrau gilt hier als nicht berufstätig.)

(Bitte kreuze in jeder Zeile an.)

- Vater: Ja
- Mutter: Ja
- Vater: Nein
- Mutter: Nein
- trifft bei mir nicht zu
- trifft bei mir nicht zu

66. Hast du Geschwister? (Bitte kreuze nur eine Antwort an.)

- nein
- 1 Schwester/Bruder
- 2 Geschwister
- 3 Geschwister
- 4 Geschwister
- fünf und mehr Geschwister

67. Wie wohnt ihr? (Bitte kreuze nur eine Antwort an.)

- Mietwohnung
- gemietetes Haus
- Eigentumswohnung
- eigenes Haus

68. Unsere Wohnung / unser Haus hat neben der Küche, dem Bad, dem Flur und dem Keller noch ... (Bitte kreuze nur eine Antwort an.)

- ein Zimmer
- zwei Zimmer
- drei Zimmer
- vier Zimmer
- fünf Zimmer
- mehr als fünf Zimmer
- Die Frage trifft auf mich nicht zu.

69. Hast du ein eigenes Zimmer? (Bitte kreuze nur eine Antwort an.)

- Ja.
- Ich teile es mit einer Schwester/einem Bruder
- Ich teile es mit mehreren Geschwistern.
- Ich teile es mit anderen Personen.

70. Welche Staatsangehörigkeit hast du?

- die deutsche
- die türkische
- die italienische
- die griechische
- die polnische
- die russische
- die niederländische
- die marokkanische

- eine andere, und zwar: _____

- eine weitere, und zwar: _____

71. Welche Nationalität haben deine Eltern?

Meine Mutter ist:

Mein Vater ist:

- | | |
|--------------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Deutsche | <input type="checkbox"/> Deutscher |
| <input type="checkbox"/> Türkin | <input type="checkbox"/> Türke |
| <input type="checkbox"/> Kurdin | <input type="checkbox"/> Kurde |
| <input type="checkbox"/> Italienerin | <input type="checkbox"/> Italiener |
| <input type="checkbox"/> Griechin | <input type="checkbox"/> Grieche |
| <input type="checkbox"/> Polin | <input type="checkbox"/> Pole |
| <input type="checkbox"/> Russin | <input type="checkbox"/> Russe |

- Sie haben eine andere Nationalität, und zwar::

Meine Mutter:

Mein Vater:

72. Wo wohnst du? Kreuze bitte deine Heimatstadt an und wenn du es weißt, den Stadtteil/ das Dorf, der/das am genauesten deinen Wohnort benennt:

Bergisch Gladbach und zwar in:

- | | |
|---|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Schildgen | <input type="checkbox"/> Asselborn |
| <input type="checkbox"/> Katterbach | <input type="checkbox"/> Bärbroich |
| <input type="checkbox"/> Nussbaum | <input type="checkbox"/> Lückerrath |
| <input type="checkbox"/> Paffrath | <input type="checkbox"/> Bensberg |
| <input type="checkbox"/> Hand | <input type="checkbox"/> Bockenbergr |
| <input type="checkbox"/> Gladbach/Stadtmittre | <input type="checkbox"/> Kaule |
| <input type="checkbox"/> Hebborn | <input type="checkbox"/> Moitzfeld |
| <input type="checkbox"/> Heidkamp | <input type="checkbox"/> Refrath |
| <input type="checkbox"/> Gronau | <input type="checkbox"/> Kippekausen |
| <input type="checkbox"/> Romaney | <input type="checkbox"/> Frankenforst |
| <input type="checkbox"/> Herrenstrunden | <input type="checkbox"/> Lustheide |
| <input type="checkbox"/> Sand | |
| <input type="checkbox"/> Herkenrath | |

Leichlingen und zwar in:

- Leichlingen-West (rechts der Wupper, z.B. Bahnhof / Brückerfeld / Trompet)
- Leichlingen-Ost (links der Wupper, z.B. Stadtpark / Johannisberg / Balken)
- Außenortschaften (Leysiefen / Unterberg, Bennert / Unterbüscherhof, Junkerholz / Metzholz)
- Witzhelden und Außenortschaften Herscheid, Krähwinkel, Wersbach, Kuhle

Overath und zwar in:

- | | |
|--|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Brombach | <input type="checkbox"/> Heiligenhaus |
| <input type="checkbox"/> Immekeppel | <input type="checkbox"/> Marialinden |
| <input type="checkbox"/> Overath-Mitte | <input type="checkbox"/> Steinenbrück |
| <input type="checkbox"/> Untereschbach | <input type="checkbox"/> Vilkerath |

Rösrath und zwar in:

- Rösrath
- Forsbach
- Hoffnungsthal
- Kleineichen

Burscheid

- | | |
|----------------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Dierath | <input type="checkbox"/> Hilgen |
|----------------------------------|---------------------------------|

Kürten

- | | |
|---|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Biesfeld/Eichhof | <input type="checkbox"/> Dürscheid |
| <input type="checkbox"/> Olpe | <input type="checkbox"/> Bechen |

Odenthal

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Altenberg/Blecher | <input type="checkbox"/> Neschen/Scheuren |
| <input type="checkbox"/> Eikamp | <input type="checkbox"/> Voiswinkel |

Köln und zwar in: _____

woanders und zwar in: _____

73. Hast du Verbesserungsvorschläge, die du dem Bürgermeister deiner Heimatstadt immer schon mal sagen wolltest?

74. Wenn du 5.000 Euro für Kinder/Jugendliche in deiner Heimatstadt ausgegeben könntest, was würdest du mit dem Geld machen?

Danke für's Ausfüllen!!!