

DIW Berlin / SOEP (Ed.)

Research Report

SOEP-Core - 2020: Pre-Teen (11-12 Jahre), Altstichproben

SOEP Survey Papers, No. 1065

Provided in Cooperation with:

German Institute for Economic Research (DIW Berlin)

Suggested Citation: DIW Berlin / SOEP (Ed.) (2021) : SOEP-Core - 2020: Pre-Teen (11-12 Jahre), Altstichproben, SOEP Survey Papers, No. 1065, Deutsches Institut für Wirtschaftsforschung (DIW), Berlin

This Version is available at:

<https://hdl.handle.net/10419/245930>

Standard-Nutzungsbedingungen:

Die Dokumente auf EconStor dürfen zu eigenen wissenschaftlichen Zwecken und zum Privatgebrauch gespeichert und kopiert werden.

Sie dürfen die Dokumente nicht für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, öffentlich zugänglich machen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Sofern die Verfasser die Dokumente unter Open-Content-Lizenzen (insbesondere CC-Lizenzen) zur Verfügung gestellt haben sollten, gelten abweichend von diesen Nutzungsbedingungen die in der dort genannten Lizenz gewährten Nutzungsrechte.

Terms of use:

Documents in EconStor may be saved and copied for your personal and scholarly purposes.

You are not to copy documents for public or commercial purposes, to exhibit the documents publicly, to make them publicly available on the internet, or to distribute or otherwise use the documents in public.

If the documents have been made available under an Open Content Licence (especially Creative Commons Licences), you may exercise further usage rights as specified in the indicated licence.



<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>

1065²⁰²¹

SOEP Survey Papers

Series A - Survey Instruments (Erhebungsinstrumente)

**SOEP-Core – 2020: Pre-Teen
(11-12 Jahre), Altstichproben**

Kantar Public

Running since 1984, the German Socio-Economic Panel (SOEP) is a wide-ranging representative longitudinal study of private households, located at the German Institute for Economic Research, DIW Berlin.

The aim of the SOEP Survey Papers Series is to thoroughly document the survey's data collection and data processing.

The SOEP Survey Papers is comprised of the following series:

- Series A** – Survey Instruments (Erhebungsinstrumente)
- Series B** – Survey Reports (Methodenberichte)
- Series C** – Data Documentation (Datendokumentationen)
- Series D** – Variable Descriptions and Coding
- Series E** – SOEPmonitors
- Series F** – SOEP Newsletters
- Series G** – General Issues and Teaching Materials

The SOEP Survey Papers are available at <http://www.diw.de/soepsurveypapers>

Editors:

Dr. Jan Goebel, DIW Berlin
Prof. Dr. Stefan Liebig, DIW Berlin and Freie Universität Berlin
Prof. Dr. David Richter, DIW Berlin and Freie Universität Berlin
Prof. Dr. Carsten Schröder, DIW Berlin and Freie Universität Berlin
Prof. Dr. Jürgen Schupp, DIW Berlin and Freie Universität Berlin
Prof. Dr. Sabine Zinn, DIW Berlin and Humboldt Universität zu Berlin

Please cite this paper as follows:

Kantar Public. 2021. SOEP-Core – 2020: Pre-Teen (11-12 Jahre), Altstichproben. SOEP Survey Papers 1065: Series A. Berlin: DIW/SOEP.



This work is licensed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License.
© 2021 by SOEP

ISSN: 2193-5580 (online)

DIW Berlin
German Socio-Economic Panel (SOEP)
Mohrenstr. 58
10117 Berlin, Germany

Contact: soeppapers@diw.de

SOEP-Core – 2020: Pre-Teen (11-12 Jahre), Altstichproben

Kantar Public

Vorbemerkung

Im Befragungsjahr 2020 wurde der Stichprobe Q auch die Geschlechtskategorie "Divers" im Fragebogen angezeigt. Ab 2021 gilt dies für alle Stichproben. Dies ist die einzige Abweichung zwischen den Fragebögen A-P und Q

Preliminary remark

In the 2020 survey year, Sample Q was also shown the gender category "divers" in the questionnaire. As of 2021, this applies to all samples. This is the only deviation between questionnaires A-P and Q.

LEBEN IN DEUTSCHLAND

Befragung 2020

Fragebogen für Schülerinnen und Schüler

Dieser Fragebogen richtet sich an junge Personen im Haushalt, die **2008 geboren** sind und **erstmals** persönlich an der Befragung teilnehmen.

Deine Mitarbeit ist freiwillig. Die wissenschaftliche Aussagekraft dieser Untersuchung hängt aber entscheidend von der Mitarbeit **aller** Personen in **allen** Haushalten ab.

Darum bitten wir alle Schülerinnen und Schüler dieser Altersgruppe herzlich,

- unserem Mitarbeiter / unserer Mitarbeiterin dieses Interview zu gewähren
- **oder** den Fragebogen sorgfältig selbst auszufüllen

Zunächst bitten wir Sie als Eltern/Erziehungsberechtigte, Ihr Einverständnis zur Befragung Ihres unten genannten Kindes zu erteilen.

- ☞ *Der Interviewer / die Interviewerin wird am Ende des Fragebogens bestätigen, dass er / sie erst mit der Befragung begonnen hat, nachdem Sie Ihr Einverständnis dazu erteilt haben!*
- ☞ *Sollte die Befragung ohne Interviewer / Interviewerin durchgeführt werden, erteilen Sie Ihr Einverständnis durch die Übergabe des Fragebogens an Ihr Kind!*
- ☞ *Der Schülerin / dem Schüler sollte aber die Gelegenheit gegeben werden, die Fragen ohne Einflussnahme der Eltern zu beantworten!*

Bitte vor Übergabe unbedingt eintragen lt. Adressenprotokoll:

Nr. des Haushalts:

--	--	--	--	--	--	--

Vorname der Schülerin / des Schülers

Person Nr.:

--	--

Geburtsdatum und Geschlecht der Schülerin / des Schülers

			2	0	0	8
--	--	--	---	---	---	---

Tag

Monat

Jahr

Männlich..... Weiblich

Wie wird's gemacht?

Bitte zuerst diese Seite bearbeiten und die Testfrage  beantworten!

Es gibt unterschiedliche Arten von Frage- und Antwortformen:

- Bei manchen Fragen weißt Du von selbst, welche Antwortmöglichkeiten es gibt. Die Antwort wird entsprechend eingetragen.

Beispiel: Hast Du Geschwister: Ja Nein

- In die etwas größeren weißen Felder werden entsprechend Deiner Antworten Zahlen eingetragen.

Beispiel 1: Anzahl Schüler

25

Beispiel 2: Monat

12

(= Dezember)

- In die Balken wird Text geschrieben

Beispiel: Deine erste Fremdsprache.....

Englisch

- Bei einigen Fragen werden Dir Antwortmöglichkeiten vorgegeben.

Beispiel:

Sehr selten Selten Manchmal Oft Sehr oft



- Eine Frageform wird Skala genannt. Das stammt aus der lateinischen Sprache und bedeutet so viel wie Leiter oder Treppe. So kannst Du Dir das auch vorstellen: Wenn etwas ganz unten ist oder überhaupt nicht zutrifft, bist Du auf der untersten Stufe. Wenn etwas ganz oben ist oder voll zutrifft, bist Du auf der obersten Stufe. Manchmal stimmt etwas, aber nur mehr oder weniger, dann bist Du auf einer der Stufen dazwischen.

Beispiel:

Trifft überhaupt nicht zu Trifft voll zu

1 2 3 4 5 6 7

Ich singe gerne.....



Testfrage: 

Bitte ankreuzen!

Wir probieren das jetzt mal mit einer anderen Skala aus.

 Antwort bitte anhand der folgenden Skala, bei der 0 gar nicht verstanden, 10 sehr gut verstanden bedeutet.

Wie gut hast Du das mit der Skala verstanden?

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

gar nicht verstanden

sehr gut verstanden

- Eine  steht vor Erläuterungen zu einzelnen Fragen.

- Wenn es einmal, abhängig von Deinen Antworten, nicht der Reihe nach geht, wird das durch Pfeile angezeigt.

Beispiel: Hast Du Geschwister: Ja Nein  Frage XX



Bitte darauf achten:

- nur einen schwarzen oder blauen Kugelschreiber verwenden
- dass die Angaben gut lesbar sind
- und dass die Kreuze innerhalb der Kästchen sind.

Dadurch wird unsere Arbeit sehr erleichtert. **Vielen Dank!**

Erst mal ein paar Fragen zu Dir selbst

1. Als Erstes kommen ein paar Aussagen, die zum Beispiel mit:

"Ich bin ...", "Ich habe ..." oder "Ich versuche ..." anfangen und bei denen Du denken kannst, dass es bei Dir genau so ist - also, dass es "voll zutrifft", oder dass es bei Dir gar nicht so ist - also "gar nicht zutrifft" oder dass es nur "zum Teil zutrifft".

Beantworte bitte **alle Fragen** so gut Du kannst, selbst wenn Du Dir nicht ganz sicher bist oder Dir eine Frage merkwürdig vorkommt.

	Trifft gar nicht zu	Trifft teilweise zu	Trifft voll zu
--	---------------------------	---------------------------	----------------------

- Ich versuche, nett zu anderen Menschen zu sein, ihre Gefühle sind mir wichtig
- Ich bin oft unruhig, ich kann nicht lange stillsitzen
- Ich habe häufig Kopfschmerzen oder Bauchschmerzen oder mir wird oft schlecht
- Ich teile gerne mit anderen
- Ich werde leicht wütend; ich verliere oft meine Beherrschung
- Ich bin meistens für mich allein; ich beschäftige mich lieber mit mir selbst
- Normalerweise tue ich, was man mir sagt
- Ich mache mir häufig Sorgen
- Ich bin hilfsbereit, wenn andere verletzt, krank oder traurig sind
- Ich bin dauernd in Bewegung und zappelig
- Ich habe einen oder mehrere gute Freunde oder Freundinnen
- Ich schläge mich häufig mit anderen
- Ich kann andere zwingen zu tun, was ich will
- Ich bin oft unglücklich oder niedergeschlagen; ich muss häufig weinen
- Im Allgemeinen bin ich bei Gleichaltrigen beliebt
- Ich lasse mich leicht ablenken; ich finde es schwer, mich zu konzentrieren
- Neue Situationen machen mich nervös; ich verliere leicht das Selbstvertrauen
- Ich bin nett zu jüngeren Kindern
- Andere behaupten oft, dass ich lüge oder mogle
- Ich werde von anderen gehänselt oder schikaniert
- Ich helfe anderen oft freiwillig (Eltern, Lehrern oder Gleichaltrigen)
- Ich denke nach, bevor ich etwas tue
- Ich nehme Dinge, die mir nicht gehören (von zu Hause, in der Schule oder anderswo)
- Ich komme besser mit Erwachsenen aus als mit Gleichaltrigen
- Ich habe viele Ängste; ich fürchte mich leicht
- Was ich angefangen habe, mache ich zu Ende; ich kann mich lange genug konzentrieren

11. Denk mal an Deinen Stundenplan. Kannst Du bitte für jeden Wochentag, von Montag bis Freitag, angeben, um wie viel Uhr die Schule beginnt und wann sie zu Ende ist?

☞ Gemeint ist nur die Schule, also Unterricht, AGs, frei betreute Zeit, Mittagessen. Die Zeit im Hort, falls Du dort hingehst, hier bitte nicht mit angeben!

Uhrzeit:	Montag		Dienstag		Mittwoch		Donnerstag		Freitag	
	Std.	Min.	Std.	Min.	Std.	Min.	Std.	Min.	Std.	Min.
Beginn										
Ende										

12. Hast Du auch am Samstag Schule?

☞ Auch hier ist nur die Schule gemeint, also Unterricht, AGs, frei betreute Zeit, Mittagessen. Die Zeit im Hort, falls Du dort hingehst, hier bitte nicht mit angeben!

Ja, jede Woche	<input type="checkbox"/>
Ja, jede zweite Woche	<input type="checkbox"/>
Ja, seltener	<input type="checkbox"/>
Nein, nie	<input type="checkbox"/>

13. Um wie viel Uhr beginnt die Schule am Samstag und wann ist sie zu Ende?

Uhrzeit:	Std.	Min.
Beginn		
Ende		

14. Jetzt geht es darum, ob Du Dich nach der Schule an den folgenden Orten aufhältst.

Wie viele Stunden bist Du unter der Woche dort, also alle Stunden von Montag bis Freitag zusammen? Und wie viele Stunden am Wochenende, also alle Stunden von Samstag und Sonntag zusammen?

- ☞ Bitte nur ganze Stunden angeben!
☞ Falls nicht zutreffend, bitte "0" eintragen!

	Gesamtstunden Montag bis Freitag	Gesamtstunden Samstag und Sonntag
Hort	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jugendzentrum, Gemeindetreff	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sportverein, andere Freizeiteinrichtung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

15. Wo machst Du normalerweise Deine Hausaufgaben?

- ☞ Bitte nur eine Antwort!

Zu Hause	<input type="checkbox"/>
In der Schule, im Schulhort	<input type="checkbox"/>
Im Jugendzentrum, Gemeindetreff	<input type="checkbox"/>
Bei Verwandten z.B. Großeltern	<input type="checkbox"/>
Bei Freunden, Nachbarn	<input type="checkbox"/>
Woanders	<input type="checkbox"/>
Ich habe keine Hausaufgaben	<input type="checkbox"/>

16. Wie viel Zeit verwendest Du normalerweise für Deine Hausaufgaben und das Lernen für die Schule?

- ☞ Bitte nur eine Antwort!

Weniger als eine halbe Stunde am Tag	<input type="checkbox"/>
Eine halbe bis unter 1 Stunde am Tag	<input type="checkbox"/>
1 bis unter 2 Stunden am Tag	<input type="checkbox"/>
2 bis unter 3 Stunden am Tag	<input type="checkbox"/>
3 bis unter 4 Stunden am Tag	<input type="checkbox"/>
4 und mehr Stunden am Tag	<input type="checkbox"/>

17. Wie oft helfen Dir die folgenden Personen bei den Hausaufgaben oder dem Lernen für die Schule?

	Nie	Selten	Manchmal	Oft	Immer	Personen sind nicht vorhanden
Mutter	<input type="checkbox"/>					
Vater	<input type="checkbox"/>					
Zweite, soziale Mutter / zweiter, sozialer Vater	<input type="checkbox"/>					
Großeltern	<input type="checkbox"/>					
Geschwister	<input type="checkbox"/>					
Freundinnen und Freunde oder Mitschülerinnen und Mitschüler	<input type="checkbox"/>					
Nachhilfelehrerin oder Nachhilfelehrer	<input type="checkbox"/>					
Hausaufgabenbetreuung (z.B. in Schule, Jugendzentrum oder Gemeindetreff)	<input type="checkbox"/>					

18. Wie oft machst Du die folgenden Dinge in Deiner Freizeit?

	Täglich	Jede Woche	Jeden Monat	Seltener	Nie
Fernsehen / DVD / Internet-Streams (z.B. YouTube)	<input type="checkbox"/>				
Computer- / Online- / Konsolen- oder Smartphonespiele	<input type="checkbox"/>				
Nutzen sozialer Online-Netzwerke	<input type="checkbox"/>				
Telefonieren (einschließlich Skypen o.ä.)	<input type="checkbox"/>				
Austausch per SMS oder Messenger	<input type="checkbox"/>				
Sonstiges Surfen im Internet	<input type="checkbox"/>				
Musik hören	<input type="checkbox"/>				
Musik machen	<input type="checkbox"/>				
Sport treiben	<input type="checkbox"/>				
Mit der Familie etwas unternehmen z.B. Ausflüge oder Ähnliches	<input type="checkbox"/>				
Mit Freundinnen / Freunden zusammen sein	<input type="checkbox"/>				
Tanz, Theater oder Ähnliches	<input type="checkbox"/>				
Technisches Werken und Arbeiten	<input type="checkbox"/>				
Malen und Basteln	<input type="checkbox"/>				
Lesen	<input type="checkbox"/>				
Einfach nichts tun / abhängen / träumen	<input type="checkbox"/>				
Zur Kirche gehen, religiöse Veranstaltungen besuchen	<input type="checkbox"/>				
In eine Jugendgruppe gehen (z.B. Pfadfinder, kirchliche Gruppen, Umweltgruppen)	<input type="checkbox"/>				
Sozial engagieren / Hilfsprojekte unterstützen	<input type="checkbox"/>				
Um ein Haustier / Tiere kümmern	<input type="checkbox"/>				

19. Erhältst Du Taschengeld oder einen regelmäßigen Zuschuss von Deinen Eltern oder anderen Verwandten?

Ja.....
↓

Nein.....  Frage 21

20. Wie viel Taschengeld oder Zuschuss erhältst Du regelmäßig pro Woche oder pro Monat?

Pro Woche Euro oder pro Monat Euro

21. Wie viele enge Freundinnen und Freunde hast Du?

Freundinnen und Freunde

22. Wir würden gerne etwas über Deine drei besten Freunde oder Freundinnen erfahren, mit denen Du Dich regelmäßig triffst und die ungefähr in Deinem Alter sind.

☞ Wenn Du Dir bei den Antworten nicht sicher bist, gib an, was Du denkst.

☞ Wenn Du keine drei Freunde hast, gib es für ein oder zwei an.

1. Freund oder Freundin	2. Freund oder Freundin	3. Freund oder Freundin
-------------------------------	-------------------------------	-------------------------------

Welchen Schulabschluss wollen Deine drei besten Freunde oder Freundinnen erreichen?

Hauptschulabschluss	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mittlerer Schulabschluss (z.B. Realschulabschluss)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Abitur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Weiß nicht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Und woher kennst Du Deine drei besten Freunde oder Freundinnen?

Kindergarten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Grundschule	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jetzige Klasse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jetzige Schule, aber nicht aus der Klasse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nachbarschaft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Familie / Verwandtschaft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Verein	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kirchengemeinde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sonstiges	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

23. Wie oft mischen sich Deine Eltern dabei ein, mit wem Du Deine Zeit verbringst beziehungsweise wer Deine Freunde sind?

Sehr oft.....
Oft.....
Manchmal.....
Selten.....
Nie.....

24. Hast Du ältere Geschwister?

Ja Nein  Frage 26

25. Jetzt haben wir eine Frage zu drei Deiner älteren Geschwister.

- ☞ Wenn Du mehr als drei ältere Geschwister hast, dann gib die Antworten bitte der Reihe nach für die drei Ältesten - also den ältesten Bruder oder die älteste Schwester zuerst.
- ☞ Wenn Du weniger als drei ältere Geschwister hast, gib es für ein oder zwei an.
- ☞ Wenn Du Dir bei den Antworten nicht sicher bist, gib an, was du denkst.

1. Bruder oder Schwester	2. Bruder oder Schwester	3. Bruder oder Schwester
--------------------------------	--------------------------------	--------------------------------

Bitte gib auch den Vornamen des Bruders oder der Schwester an

Was denkst Du, welchen Schulabschluss wollen

Deine Geschwister erreichen?

Hauptschulabschluss	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mittlerer Schulabschluss (z.B. Realschulabschluss)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Abitur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Weiß nicht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

26. Wo und mit wem nimmst Du die folgenden Mahlzeiten gewöhnlich ein?

Auch wenn es nicht immer gleich ist, kreuze bitte an, wie das an Wochentagen und am Wochenende meistens ist.

- ☞ Wenn gleich von Familie die Rede ist, meinen wir alle, die mit Dir hier im Haushalt leben.

Zuhause gemeinsam mit der gesamten Familie	Zuhause gemeinsam mit Teilen der Familie	Zuhause allein	Nicht zuhause (z.B. Schule, Hort Freunde / Bekannte Großeltern)	Fällt in der Regel aus
---	---	-------------------	--	---------------------------

Unter der Woche:

– Frühstück	<input type="checkbox"/>				
– Mittagessen	<input type="checkbox"/>				
– Abendessen	<input type="checkbox"/>				

Am Wochenende:

– Frühstück	<input type="checkbox"/>				
– Mittagessen	<input type="checkbox"/>				
– Abendessen	<input type="checkbox"/>				

27. Wie groß bist Du (Körpergröße in cm)?

- ☞ Wenn Du es nicht genau weißt, schätze bitte.

cm

28. Wie viel Kilogramm wiegst Du gegenwärtig?

- ☞ Wenn Du es nicht genau weißt, schätze bitte.

kg

Deine Freunde, Deine Geschwister, Deine Eltern

29. Bei der nächsten Frage geht es darum, wie sich Deine Freundinnen / Freunde, Deine Geschwister und Deine Eltern Dir gegenüber verhalten.

☞ Wenn es eine Person für Dich nicht gibt, z.B. wenn Du keine Geschwister hast, gib bitte "Personen sind nicht vorhanden" an.

Wie oft wendest Du Dich an folgende Personen, wenn Du Sorgen hast?

	sehr oft	oft	manch- mal	selten	nie	Personen sind nicht vorhanden
Freundinnen / Freunde	<input type="checkbox"/>					
Geschwister	<input type="checkbox"/>					
Mutter	<input type="checkbox"/>					
Vater	<input type="checkbox"/>					
Zweite(r), soziale Mutter/sozialer Vater	<input type="checkbox"/>					

Wie oft bestärken Dich oder helfen Dir folgende Personen, wenn Dir etwas wichtig ist?

	sehr oft	oft	manch- mal	selten	nie	Personen sind nicht vorhanden
Freundinnen / Freunde	<input type="checkbox"/>					
Geschwister	<input type="checkbox"/>					
Mutter	<input type="checkbox"/>					
Vater	<input type="checkbox"/>					
Zweite(r), soziale Mutter/sozialer Vater	<input type="checkbox"/>					

Wie oft kommandieren Dich folgende Personen herum?

	sehr oft	oft	manch- mal	selten	nie	Personen sind nicht vorhanden
Freundinnen / Freunde	<input type="checkbox"/>					
Geschwister	<input type="checkbox"/>					
Mutter	<input type="checkbox"/>					
Vater	<input type="checkbox"/>					
Zweite(r), soziale Mutter/sozialer Vater	<input type="checkbox"/>					

Wie oft sagen Dir folgende Personen, dass es wichtig ist, dass Du in der Schule gut bist, viel lernst?

	sehr oft	oft	manch- mal	selten	nie	Personen sind nicht vorhanden
Freundinnen / Freunde	<input type="checkbox"/>					
Geschwister	<input type="checkbox"/>					
Mutter	<input type="checkbox"/>					
Vater	<input type="checkbox"/>					
Zweite(r), soziale Mutter/sozialer Vater	<input type="checkbox"/>					

Wie oft kommt es vor, dass Du Dich mit folgenden Personen streitest?

	sehr oft	oft	manch- mal	selten	nie	Personen sind nicht vorhanden
Freundinnen / Freunde	<input type="checkbox"/>					
Geschwister	<input type="checkbox"/>					
Mutter	<input type="checkbox"/>					
Vater	<input type="checkbox"/>					
Zweite(r), soziale Mutter/sozialer Vater	<input type="checkbox"/>					

Wie siehst Du Dich selbst

30. Es gibt unterschiedliche Eigenschaften, die Menschen haben können. Wir haben hier einige davon aufgelistet. Wahrscheinlich wirst Du Dir bei manchen dieser Eigenschaften denken, dass sie voll auf Dich zutreffen. Andere werden wahrscheinlich überhaupt nicht auf Dich zutreffen. Und bei wieder anderen bist Du Dir vielleicht nicht sicher, ob sie auf Dich zutreffen oder nicht.

☞ Antworte bitte anhand der folgenden Skala.

Der Wert 1 bedeutet: **trifft überhaupt nicht zu**. Der Wert 7 bedeutet: **trifft voll zu**.

Mit den Werten zwischen 1 und 7 kannst Du Deine Meinung abstimmen.

Ich bin jemand, der ...

Trifft
überhaupt
nicht zu

1 2 3 4 5 6 7

- gründlich arbeitet
- kommunikativ, gesprächig ist
- manchmal etwas grob zu anderen ist
- originell ist, neue Ideen einbringt
- sich oft Sorgen macht
- verzeihen kann; das heißt, ich nehme Entschuldigungen schnell an
- eher faul ist
- aus sich herausgehen kann, gesellig ist
- künstlerische, ästhetische Erfahrungen schätzt; das heißt, ich male gerne oder mache Musik, gehe gerne ins Theater oder ins Museum
- leicht nervös wird
- Aufgaben wirksam und effizient erledigt
- zurückhaltend ist
- rücksichtsvoll und freundlich mit anderen umgeht
- eine lebhafte Phantasie, Vorstellungen hat; das heißt, ich kann mir gut Dinge vorstellen und träume gern
- entspannt ist, mit Stress gut umgehen kann
- wissbegierig ist
- eine positive Einstellung zu sich selbst hat
- leicht auf etwas verzichten kann, wenn er auf etwas Besonderes sparen will
- lieber heute seinen Spaß haben will und dabei nicht an morgen denkt

Trifft
voll
zu

1 2 3 4 5 6 7

31. Wie schätzt Du Dich persönlich ein:

Bist Du ein risikobereiter Mensch oder versuchst Du, Risiken zu vermeiden?

☞ Antworte bitte anhand der folgenden Skala.

Der Wert 0 bedeutet: **gar nicht risikobereit**. Der Wert 10 bedeutet: **sehr risikobereit**.

Mit den Werten zwischen 0 und 10 kannst Du Deine Einschätzung abstimmen.

Gar nicht
risikobereit

Sehr
risikobereit

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Bei Dir zu Hause

32. Hast Du bei Dir zu Hause ...

- | | Ja | Nein |
|---|--------------------------|--------------------------|
| – einen Schreibtisch für Dich allein, an dem Du Hausaufgaben machen oder lernen kannst? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| – ein Zimmer für Dich allein? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| – Bücher, die Dir ganz allein gehören (außer Deinen Schulbüchern)? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

33. Gibt es bei Dir zu Hause ...

- | | Ja | Nein |
|--|--------------------------|--------------------------|
| – Lern-Software (z.B. für Computer, Tablet, Konsole)? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| – Bücher, die bei Hausaufgaben hilfreich sind (außer Deinen Schulbüchern)? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| – Klassische Literatur (z.B. Bücher mit Gedichten)? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| – Musikinstrumente (z.B. Klavier)? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| – Kunstwerke (z.B. Gemälde)? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

34. Kannst Du bei Dir zu Hause folgende Geräte nutzen?

Wenn Ja, gib auch an, ob Du diese Geräte für Dich allein hast oder ob Du sie gemeinsam mit anderen Familienangehörigen nutzt.

	Nein	Ja	Für mich allein	Gemeinsam mit anderen
Tablet.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ➔	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Computer / Laptop.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ➔	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(Spiele-)Konsole.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ➔	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Smartphone.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ➔	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ein anderes Handy.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ➔	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

35. Sprechen alle, die hier im Haushalt wohnen, nur Deutsch mit Dir oder auch in einer anderen Sprache?

Nur Deutsch



Auch in einer anderen Sprache...



und
zwar:

Nur in der anderen Sprache

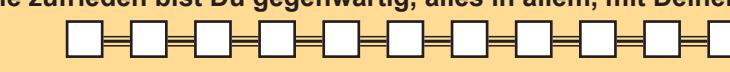


36. Zum Schluss möchten wir Dich noch nach Deiner Zufriedenheit mit Deinem Leben insgesamt fragen.

☞ Antwort bitte anhand der folgenden Skala.

Der Wert **0** bedeutet: ganz und gar **unzufrieden**. Der Wert **10** bedeutet: ganz und gar **zufrieden**.
Mit den Werten zwischen 0 und 10 kannst Du Deine Einschätzung abstimmen.

Wie zufrieden bist Du gegenwärtig, alles in allem, mit Deinem Leben?



ganz und gar
unzufrieden

ganz und gar
zufrieden

Durchführung des Interviews

A Wann warst Du mit dem Ausfüllen des Fragebogens fertig?

Datum	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Uhrzeit	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Tag	Monat			Stunde	Minute					

B Wie wurde die Befragung durchgeführt?

Mündliches Interview.....

Befragter hat den Fragebogen selbst ausgefüllt, und zwar:

- in Anwesenheit des Interviewers.....
 - in Abwesenheit des Interviewers

Teils mündlich, teils selbst ausgefüllt

C Interviewdauer:

Das mündliche (Teil-)Interview dauerte Minuten

Befragter brauchte zum Selbstausfüllen Minuten
(bitte erfragen)

D Waren beim Ausfüllen des Fragebogens weitere Personen anwesend?

Ja, Vater / Mutter

Ja, andere Person (außer dem Interviewer).....

Nein

E Sonstige Hinweise:

For more information, contact the Office of the Vice President for Research and the Office of the Vice President for Student Affairs.

For more information, contact the Office of the Vice President for Research and Economic Development at 515-294-6450 or research@iastate.edu.

ANSWER

Vielen Dank für Deine Mitarbeit!

**Ich bestätige die korrekte Durchführung des Interviews.
Die Eltern / Erziehungsberechtigten des Kindes haben ihr
Einverständnis zur Befragung ihres Kindes erteilt.**

1000

Page 1

Unterschrift des Interviewers