



13962

JUGENDBEFragung 2017



der Landkreis Bayreuth
Vielfalt & Visionen

*Für die Gestaltung von Angeboten für Jugendliche im Landkreis Bayreuth ist
Deine Meinung wichtig!*

Mit dieser Jugendbefragung will der Landkreis Bayreuth herausfinden, wie die Situation von Jungen und Mädchen vor Ort aussieht, insbesondere wie sie ihre Freizeit verbringen, welche Angebote sie nutzen und was für Wünsche und Probleme sie haben. Wir bitten Dich, den folgenden Fragebogen sorgfältig auszufüllen.

Die Teilnahme an dieser Befragung ist absolut freiwillig. Sie ist gleichzeitig auch eine Chance, aktiv bei der Gestaltung der Angebote für Jugendliche mitzuwirken.

Die Nummer und der dazugehörige QR-Code links oben auf jeder Fragebogenseite beziehen sich nur auf die Fragebogenart bzw. -seite. Diese Angaben sind auf allen ausgegebenen Fragebögen gleich. Sie dienen lediglich der maschinellen Verarbeitung der Fragebogenseiten. Der Ausfüllende kann dadurch nicht identifiziert werden.

Bitte stecke Deinen ausgefüllten Fragebogen in den Umschlag und gib ihn beim Klassenlehrer/in ab. Die Fragebögen werden dann von Mitarbeitern des Landratsamtes zur Auswertung abgeholt.

▶ Bitte kreuze Deine Antwort wie folgt an:

▶ Bitte nimm zum Ausfüllen einen Kugelschreiber.

▶ Bitte kreuze nur jeweils ein Kästchen an, es sei denn, es ist auf die Möglichkeit von Mehrfachantworten hingewiesen.

▶ Auf solchen Linien bitte Text eintragen: _____

▶ In solche Kästchen bitte Zahlen eintragen:

--	--

Schulnummer

--	--



13962

1 Freizeit

Zuerst möchten wir von Dir wissen, was Du alles in Deiner Freizeit tust. Unter Freizeit verstehen wir die Zeit, welche Dir nach Schule und Hausaufgaben bleibt. Dazu haben wir eine Liste vorbereitet.

Bitte gehe jeden Punkt einzeln durch und kreuze die Kategorie, die für Dich am ehesten zutrifft, an.

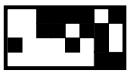
	täglich	mehrmals pro Woche	mehrmals pro Monat	1x pro Monat oder weniger	nie
Fernsehen, Filme schauen, Videos streamen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lesen (Bücher, Zeitschriften etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Im Internet surfen (Facebook etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Handy (WhatsApp, SMS etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Virtuelle Welten (Second life, Twinity etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Playstation, Nintendo, Computer 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"/>
In Cafés, Kneipen, Bars gehen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In die Disco, zu Partys, Feten gehen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ins Kino gehen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sich mit Freunden treffen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jugendfreizeittreff, Jugendzentrum besuchen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Shoppen gehen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Selbstorganisierter Sport (Joggen, Skaten, Parcour, Klettern etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sport im Fitnessstudio, kommerziellen Sportstudio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sport im Verein (Fußball, Volleyball, Tanzen etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schwimmen gehen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zeichnen, Malen, Basteln	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Musik selber machen (Singen, Gitarre etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Im Haushalt helfen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Chillen, "rumhängen"	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jobben, Geld verdienen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sich kirchlich engagieren (Ministranten etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sich politisch engagieren (in einer Partei, Initiative etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sich im Verein engagieren (Übungsleiter, Gruppenleiter etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Etwas mit der Familie unternehmen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kurse besuchen (Sprachkurs, Kochkurs etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Hast Du genug Freizeit?

ja eher ja teils/teils eher nein überhaupt nicht

Wie viele Stunden stehen Dir durchschnittlich pro Tag für Freizeit zur Verfügung?
Bitte gib nur ganze Stunden an.

Stunden

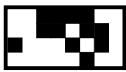


Welche Freizeitangebote des Landkreises Bayreuth (kommunale Jugendarbeit) kennst und nutzt Du?

	ja, kenne und nutze ich	ja, kenne ich, nutze ich aber nicht	nein, kenne ich nicht
Basteltag für Kinder	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Erlebnisfahrt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Erlebnistag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Geocaching im Fichtelgebirge	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jugendleiter- und Mitarbeiterschulungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Knax Klub Party in der Therme Obersees	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mädchentag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
"Mensch-Ärgere-Dich-Nicht" Turnier	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sommerfreizeiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sommerpass	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Spielmobil	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Thermennacht in Obersees	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wasserschlacht im Cabriosol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Wie beurteilst Du das Angebot für Kinder/Jugendliche in unmittelbarer Umgebung? Was fehlt für Kinder/Jugendliche in unmittelbarer Umgebung?

	davon ist genug da	gibt es, sollte aber mehr geben	das fehlt komplett	<i>kann ich nicht beurteilen</i>
Jugendtreff/Jugendzentrum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Spielplätze	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Frei zugängliche Bolzplätze	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Skateranlagen/Half-Pipes/BMX	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Plätze, wo man sich einfach treffen kann	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Frei zugängliche Räume (für Partys etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sportangebote in Vereinen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sportangebote bei kommerziellen Anbietern (Fitness-Center, Kletterhalle etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kulturelle Angebote (Konzerte, Theater etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bildungsangebote (Sprachkurse, Kochkurse, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jugendgruppen mit regelmäßigen Treffen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cafés, Kneipen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kinos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Büchereien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Band-Proberäume	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schwimmöglichkeiten (z.B. Frei- oder Hallenbad, Baggersee)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bauwagen/Hütten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



2 Medien

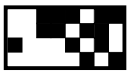
Jetzt wollen wir etwas genauer wissen, wie Du mit Medien umgehst. Wie viel Zeit verbringst Du ungefähr mit folgenden Aktivitäten am Tag?

	weniger als 1 Stunde	zwischen 1 und 2 Stunden	zwischen 2 und 3 Stunden	zwischen 3 und 4 Stunden	zwischen 4 und 5 Stunden	mehr als 5 Stunden	<i>trifft nicht zu</i>
Fernsehen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Videos streamen, DVD schauen...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WhatsApp, Chatten, Twittern...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Telefonieren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Am Computer/Konsole spielen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Im Internet surfen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3 Vereine/Organisationen

In welchen der folgenden Vereinen oder Organisationen bist Du? Wenn ja, hast Du in den Vereinen/Organisationen, wo Du bist, auch eine Leitungsfunktion, z.B. Trainer, Gruppenleiter...?

	bin ich nicht	bin ich täglich	bin ich mehrmals pro Woche	bin ich mehrmals pro Monat	bin ich einmal pro Monat oder weniger	habe hier eine Leitungs- funktion
Sportverein	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> →	<input type="checkbox"/>
Musikverein/Musikgruppe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> →	<input type="checkbox"/>
Faschingsverein/Tanzgarde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> →	<input type="checkbox"/>
Kinder- und Jugendchor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> →	<input type="checkbox"/>
Landjugend	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> →	<input type="checkbox"/>
Hilfsorganisation (FFW, BRK etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> →	<input type="checkbox"/>
Fanclub	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> →	<input type="checkbox"/>
Jugendzentrum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> →	<input type="checkbox"/>
Kirchl. Verein (Ministranten- Gruppe, Glaubensgemeinschaft)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> →	<input type="checkbox"/>
Politische Organisation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> →	<input type="checkbox"/>
Natur-/Umwelt-/Tierschutz- organisation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> →	<input type="checkbox"/>
Schützenverein	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> →	<input type="checkbox"/>
Pfadfinder	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> →	<input type="checkbox"/>
Sonstiges: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> →	<input type="checkbox"/>



4 Freundeskreis

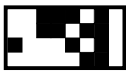
Man kann ziemlich unterschiedliche Wünsche und Ansichten in Bezug auf die eigene Freizeit haben. Wir haben hier einige Aussagen zusammengestellt. Bitte kreuze an, wie sehr diese auf Dich zutreffen.

In meiner Freizeit will ich...	trifft voll und ganz	trifft eher zu	teils/teils	trifft weniger zu	trifft überhaupt nicht zu	kann ich nicht beurteilen
...mit anderen zusammen sein.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...anderen helfen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...Verantwortung übernehmen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...etwas Neues lernen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...etwas Verrücktes machen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...etwas geboten bekommen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...mich für politisch wichtige Themen engagieren.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...etwas leisten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...mich mit Natur und Umwelt beschäftigen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

In meiner Freizeit..	trifft voll und ganz	trifft eher zu	teils/teils	trifft weniger zu	trifft überhaupt nicht zu	kann ich nicht beurteilen
...bin ich oft gelangweilt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...weiß ich oft nicht, was ich tun soll.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...bin ich manchmal ganz gern allein.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...sind mir gut organisierte Angebote am liebsten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Wie häufig verbringst Du mit folgenden Personen Deine Freizeit?

	täglich	mehrmals pro Woche	mehrmals pro Monat	1x pro Monat oder weniger	nie	kann ich nicht beurteilen
Mit Freunden und Bekannten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mit meinen Mitschülern/innen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mit meinem/r Verein/Jugendgruppe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mit meiner Familie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mit meinem/r Partner/in	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mit meinem/r besten Freund/in	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



5 Mobilität

Wie erreichst Du Deine Freizeitangebote?

	täglich	mehrmals pro Woche	mehrmals pro Monat	1x pro Monat oder weniger	nie
Ich gehe zu Fuß.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich fahre mit dem Fahrrad/ Skateboard/Inliner.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich nutze öffentliche Verkehrsmittel (Bus/Bahn).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich fahre selbst mit dem Mofa/Moped/Roller.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich fahre selbst mit dem Auto/Motorrad.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Meine Eltern fahren mich.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Im Auto als Mitfahrer bei anderen Personen (z.B. Eltern von Freunden/ Bekannten...).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Wie gut erreichst Du Deine weiter entfernten Freizeitziele tagsüber?

- sehr gut
 gut
 teils/teils
 schlecht
 sehr schlecht
 kann ich nicht beurteilen

Wie gut erreichst Du Deine weiter entfernten Freizeitziele am Abend (nach 18 Uhr)?

- sehr gut
 gut
 teils/teils
 schlecht
 sehr schlecht
 kann ich nicht beurteilen

Bist Du zufrieden mit dem öffentlichen Nahverkehr (Bus, Bahn)?

	voll und ganz zufrieden	eher zufrieden	teils/teils	eher weniger zufrieden	überhaupt nicht zufrieden	<i>kann ich nicht beurteilen</i>
tagsüber	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
am Abend (18 bis 22 Uhr)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
nachts (ab 22 Uhr)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
am Wochenende	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6 Zukunft/Perspektiven

Wie zufrieden bist Du mit Deinem Leben in Deiner Gemeinde?

- sehr zufrieden
 eher zufrieden
 teils/teils
 eher unzufrieden
 sehr unzufrieden

Möchtest Du als Erwachsener in einer anderen Gemeinde wohnen?

Darüber habe ich mir noch keine Gedanken gemacht.

Ich möchte auf jeden Fall bleiben.

Ich möchte eher hier bleiben.

Ich möchte eher woanders wohnen.

Ich möchte auf jeden Fall woanders wohnen.

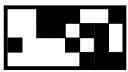
→ **Wo möchtest Du dann am ehesten wohnen?**

woanders im Landkreis

woanders in Bayern

woanders in Deutschland

im Ausland



13962

Was spricht dafür, dass Du bleibst? (Mehrfachantwort möglich)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Überschaubarkeit | <input type="checkbox"/> Familie |
| <input type="checkbox"/> gutes Arbeitsplatzangebot | <input type="checkbox"/> Freunde/Freundeskreis |
| <input type="checkbox"/> gutes Ausbildungsplatzangebot | <input type="checkbox"/> fühle mich meinem Ort verbunden |
| <input type="checkbox"/> günstige Preise | <input type="checkbox"/> Sonstiges, und zwar: _____ |
| <input type="checkbox"/> gute Freizeitmöglichkeiten | |

Was spricht dafür, dass Du gehst? (Mehrfachantwort möglich)

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> zu klein | <input type="checkbox"/> fehlendes Studienplatzangebot |
| <input type="checkbox"/> schlechtes Arbeitsplatzangebot | <input type="checkbox"/> schlechtes Kulturangebot |
| <input type="checkbox"/> schlechtes Ausbildungsangebot | <input type="checkbox"/> unzureichender Wohnungsmarkt |
| <input type="checkbox"/> fehlende Freizeitmöglichkeiten | <input type="checkbox"/> Sonstiges, und zwar: _____ |

Wenn Du an die Zukunft denkst, bist Du eher zuversichtlich oder eher ängstlich?

- | | | |
|--|---|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> sehr zuversichtlich | <input type="checkbox"/> eher zuversichtlich | <input type="checkbox"/> teils/teils |
| <input type="checkbox"/> eher nicht zuversichtlich | <input type="checkbox"/> überhaupt nicht zuversichtlich | |

7 Beteiligungsmöglichkeiten

An wen würdest Du Dich wenden, wenn Du in Deinem Wohnort etwas verändern möchtest? (Mehrfachantwort möglich)

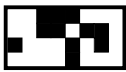
- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Bürgermeister/in | <input type="checkbox"/> Jugendgruppenleiter/in im Verein/in der Organisation |
| <input type="checkbox"/> Gemeinderat/Stadtrat/Marktgemeinderat | <input type="checkbox"/> Mitarbeiter/in im Jugendzentrum/Jugendtreff |
| <input type="checkbox"/> Rathaus | <input type="checkbox"/> Kreisjugendring |
| <input type="checkbox"/> Jugendbeauftragter meines Wohnorts | <input type="checkbox"/> Pfarrer/in |
| <input type="checkbox"/> Lehrer/in | <input type="checkbox"/> Eltern |
| <input type="checkbox"/> Sonstige, und zwar: _____ | <input type="checkbox"/> <i>weiß nicht</i> |

Wie könntest Du Dir eine Beteiligung am Geschehen in Deinem Wohnort vorstellen? (Mehrfachantwort möglich)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Mitarbeit an einzelnen Projekten/Events | <input type="checkbox"/> Zukunftswerkstatt |
| <input type="checkbox"/> Fragebogenaktion/Umfrage im Internet | <input type="checkbox"/> Jugendparlament (gewählte Vertreter) |
| <input type="checkbox"/> Jugendwettbewerb | <input type="checkbox"/> Jugendforum (offene Beteiligungsmöglichkeit von Zeit zu Zeit) |
| <input type="checkbox"/> politischer Jugendverband | |
| <input type="checkbox"/> Sonstiges, und zwar: _____ | |

Wie groß schätzt Du insgesamt Deine Einflussmöglichkeiten in Deinem Wohnort ein?

- | | | | | |
|------------------------------------|-------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> sehr groß | <input type="checkbox"/> groß | <input type="checkbox"/> teils/teils | <input type="checkbox"/> gering | <input type="checkbox"/> sehr gering |
|------------------------------------|-------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------|--------------------------------------|



13962

8 Schule

Wie gerne gehst Du in die Schule?

- sehr gerne
 eher gerne
 teils/teils
 eher weniger gern
 überhaupt nicht gern

Nutzt Du ein Ganztagsschulangebot/Nachmittagsbetreuungsangebot an der Schule?

- gibt es an meiner Schule nicht
 ja, nutze ich
 nein, nutze ich nicht

Wenn Du ein Ganztagsschulangebot/Nachmittagsbetreuungsangebot an Deiner Schule nutzt, bis wie viel Uhr bist Du dort durchschnittlich? Bitte kreuze nur eine Antwort an.

- bis ca. 14:00 Uhr
 bis ca. 15:00 Uhr
 bis ca. 16:00 Uhr
 bis ca. 17:00 Uhr

Nutzt Du ein Nachhilfeangebot?

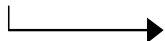
- ja
 nein

Falls Du kein Ganztagsschulangebot/Nachmittagsbetreuungsangebot Deiner Schule nutzt: Würdest Du gerne ein Ganztagsschulangebot/Nachmittagsbetreuungsangebot an Deiner Schule nutzen?

- ja
 nein
 darüber habe ich mir noch keine Gedanken gemacht

Gibt es an Deiner Schule ein warmes Mittagessen?

- ja
 nein



Wenn es ein warmes Mittagessen an Deiner Schule gibt, nutzt Du das Mittagessenangebot? ja nein

Wenn Du in einen Hort gehst, bis wie viel Uhr bist Du dort durchschnittlich? Bitte kreuze nur eine Antwort an.

- bis ca. 14:00 Uhr
 bis ca. 15:00 Uhr
 bis ca. 16:00 Uhr
 bis ca. 17:00 Uhr

Wie viel Zeit durchschnittlich am Tag benötigst Du für Hausaufgaben?

--	--	--

 Minuten

Wie lange dauert Dein Schulweg an einem Tag (Hin- und Rückweg zusammen) in Minuten?

--	--	--

 Minuten



9 Ansprechpartner/Beratungsstellen

Im Landkreis Bayreuth gibt es einige Beratungsstellen bzw. Ämter und Organisationen, bei denen man sich als Jugendlicher Rat holen kann. Gib bitte bei den Beratungsstellen, von denen Du schon einmal gehört hast, auch an, ob Du schon mal dort warst bzw. dorthin gehen würdest.

	nein, kenne ich nicht	ja, kenne ich		ich habe mir dort schon Rat geholt	ich würde dorthin gehen, wenn ich Probleme hätte	ich würde dort auf keinen Fall hingehen
Allgemeine soziale Beratung/KASA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Allgemeiner Sozialdienst	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Amt für Gesundheit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avalon, Notruf- und Beratungsstelle gegen sexuelle Gewalt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Beratungsstelle für Suchtfragen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Beratungsstelle für Schwangerschaftsfragen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Deutscher Kinderschutzbund	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jobcenter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jugendamt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jugendleiter/in im Verein der Jugendgruppe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jugendkontaktbeamter/in bei der Polizei	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kreisjugendring Bayreuth	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Migrationsberatungsstelle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Psychologische Beratungsstelle für Jugendliche und Eltern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Regionalstelle für kirchliche Jugendarbeit/Jugendseelsorge	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jugendsozialarbeit an Schulen (Schulsozialarbeit)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schwangerschaftsberatungsstellen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sucht- und Drogenpräventionsstellen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Telefon Seelsorge	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vertrauenslehrer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



10 Probleme

Jeder hat ja von Zeit zu Zeit mal Probleme, Sorgen oder Nöte. In welchem Bereich hast Du zur Zeit eventuell Probleme oder Sorgen?

		sehr belastend	eher belastend	teils/teils	weniger belastend	überhaupt nicht belastend	<i>kann ich nicht beurteilen</i>
Schule	(z.B. Angst vor der Schule, schlechte Noten, Gefühl von Überforderung...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Familie	(z.B. Streit mit den Eltern, Streit mit Geschwistern, Gewalt in der Familie...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Liebe	(z.B. Liebeskummer, Beziehungsprobleme...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Freunde	(z.B. Schwierigkeiten/Ärger mit Freunden, keine richtigen Freunde...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gefühle	(z.B. habe oft Angst, fühle mich häufig unsicher...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gesundheit	(z.B. bin oft krank, fühle mich körperlich nicht so gut...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Geld	(z.B. Schulden, Geldsorgen...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Drogen	(z.B. Probleme mit Tabletten, Alkohol, illegalen Drogen...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gewalt	(z.B. werde verprügelt, bedroht...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Internet	(z.B. Mobbing...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Einige Leute nehmen Medikamente und Suchtmittel ein, um sich besser zu fühlen. Wie ist das bei Dir? Wie häufig machst Du folgende Dinge?

	täglich	mehrmals pro Woche	mehrmals pro Monat	1x pro Monat oder weniger	nie
Alkoholische Getränke wie Bier trinken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Starke alkoholische Getränke wie Schnaps/Cocktails trinken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zigaretten rauchen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kiffen (Marihuana, Haschisch rauchen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aufputschmittel wie Ecstasy nehmen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Beruhigungs- und Schlafmittel nehmen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schmerzmittel nehmen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mittel zur Leistungssteigerung nehmen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Methamphetamine (z.B. Crystal Meth) nehmen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



13962

Manche Kinder und Jugendliche haben Probleme mit Gemeinheiten und Gewalt durch Gleichaltrige. Wie ist das bei Dir? Wie häufig sind Dir folgende Dinge schon passiert?

	täglich	mehrmals pro Woche	mehrmals pro Monat	1x pro Monat oder weniger	nie
Ich wurde von anderen Kindern/Jugendlichen gehänselt oder gemein behandelt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich wurde von anderen Kindern/Jugendlichen bedroht.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich wurde von anderen Kindern/Jugendlichen erpresst, etwas zu tun, was ich nicht wollte (z.B. Geld/Sachen abzugeben).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich wurde von anderen Kindern/Jugendlichen körperlich angegriffen (z.B. getreten, geschlagen).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich wurde von anderen Kindern/Jugendlichen sexuell belästigt (z.B. "angegrapscht").	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich wurde in einer unangenehmen Situation mit dem Handy gefilmt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jemand hat im Internet Gerüchte über mich verbreitet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

11 Allgemeine Daten

Welches Geschlecht hast Du? männlich weiblich

In welchem Jahr bist Du geboren? Jahr:

Bist Du in Deutschland geboren? Wenn nicht, wie lange lebst Du dann bereits in Deutschland?

ja, ich bin in Deutschland geboren

nein, ich bin nicht in Deutschland geboren und lebe seit Jahren hier

Sind Deine Eltern in Deutschland geboren oder kommt einer von ihnen oder beide aus einem anderen Land?

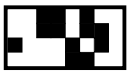
Eltern sind in Deutschland geboren

ein Elternteil kommt aus einem anderen Land

beide kommen aus einem anderen Land

In welcher Sprache spricht Ihr hauptsächlich zu Hause?

(überwiegend) in deutsch (überwiegend) in der(n) Muttersprache(n) der Eltern teils/teils



13962

Wo wohnst Du im Moment hauptsächlich?

- bei den Eltern/ einem Elternteil
- bei Verwandten
- bei Freunden/Bekannten
- in einem Wohnheim/Heim
- in einer betreuten Wohngruppe
- woanders, und zwar: _____

Sind Deine Eltern zurzeit berufstätig?

	Mutter	Vater
...ist Vollzeit/ganztags berufstätig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...arbeitet in Teilzeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...arbeitet stundenweise (z.B. 450-Euro-Job)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...ist Hausfrau/Hausmann	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...ist arbeitslos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...ist in Ausbildung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...ist in Elternzeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...ist Rentner/in oder in Pension	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...ist aus anderen Gründen nicht berufstätig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Damit wir wissen, woher Du kommst, beantworte bitte noch folgende Fragen:

- Ich wohne im Landkreis Bayreuth.
- Ich wohne nicht im Landkreis Bayreuth.

Ich komme aus der Stadt/Markt/Gemeinde...

- | | | | |
|---------------------------------------|---------------------------------------|---|---|
| <input type="checkbox"/> Ahorntal | <input type="checkbox"/> Fichtelberg | <input type="checkbox"/> Hummeltal | <input type="checkbox"/> Pottenstein |
| <input type="checkbox"/> Aufseß | <input type="checkbox"/> Gefrees | <input type="checkbox"/> Kirchenpingarten | <input type="checkbox"/> Prebitz |
| <input type="checkbox"/> Bad Berneck | <input type="checkbox"/> Gesees | <input type="checkbox"/> Mehlmeisel | <input type="checkbox"/> Schnabelwaid |
| <input type="checkbox"/> Betzenstein | <input type="checkbox"/> Glashütten | <input type="checkbox"/> Mistelbach | <input type="checkbox"/> Seybothenreuth |
| <input type="checkbox"/> Bindlach | <input type="checkbox"/> Goldkronach | <input type="checkbox"/> Mistelgau | <input type="checkbox"/> Speichersdorf |
| <input type="checkbox"/> Bischofsgrün | <input type="checkbox"/> Haag | <input type="checkbox"/> Pegnitz | <input type="checkbox"/> Waischenfeld |
| <input type="checkbox"/> Creußen | <input type="checkbox"/> Heinersreuth | <input type="checkbox"/> Plankenfels | <input type="checkbox"/> Warmensteinach |
| <input type="checkbox"/> Eckersdorf | <input type="checkbox"/> Hollfeld | <input type="checkbox"/> Plech | <input type="checkbox"/> Weidenberg |
| <input type="checkbox"/> Emtmannsberg | | | |

wenn nicht aus dem Landkreis Bayreuth, andere Kommune, und zwar: _____

Vielen Dank für Deine Mitarbeit!