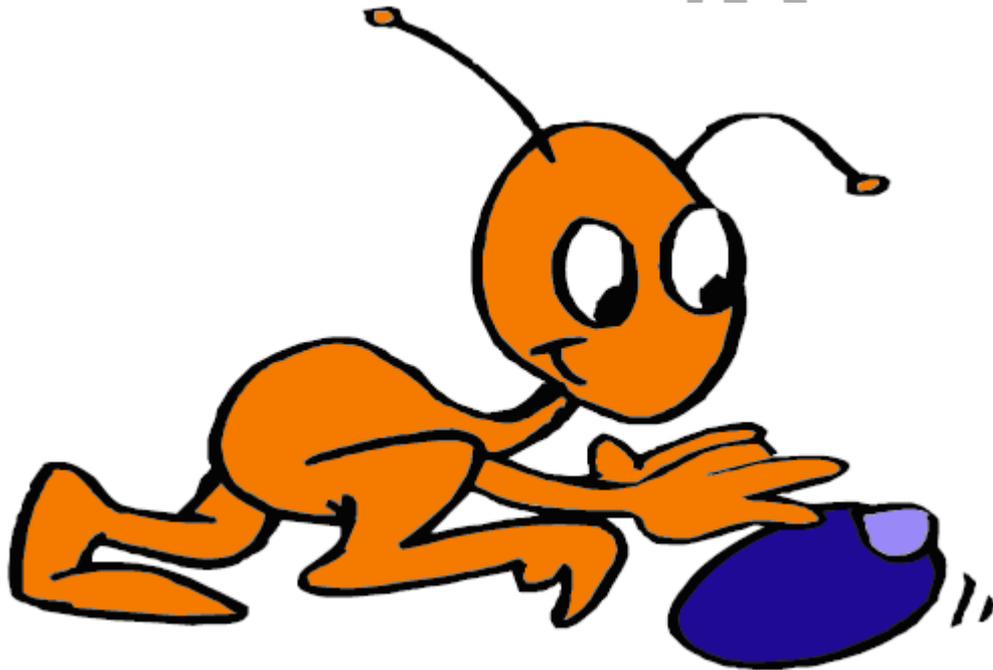


Wichtig und geheim:



© Kid-KindlR

Deine Wohnumwelt und Gesundheit

Fragebogen für Kinder der 4. Klasse

2009/2010

Hallo!

Wie du ja schon aus der Schule weißt, machen wir eine Umfrage zur Gesundheit von Kindern der 4. Klasse. Vor vier Jahren haben wir eine ähnliche Umfrage gemacht, bei der vielleicht auch deine Eltern dabei waren. Da du jetzt ja schon in der 4. Klasse bist, möchten wir gerne auch dich selbst fragen, wie es dir geht, was du in deiner Freizeit tust, wie du deine Wohnumgebung findest und ein bisschen mehr.

Du kannst sicher sein, dass wir Deine Antworten weder deinen Eltern noch deiner Schule, deinen Freunden oder anderen Personen erzählen.

Ich lese dir die Fragen vor und nenne dir die verschiedenen Antwortmöglichkeiten, die ich dir auch auf einer Karte zeige. Du sagst mir dann bitte, welche Antwort auf dich am ehesten zutrifft. Es gibt keine richtigen oder falschen Antworten, wichtig ist uns deine ehrliche Meinung.

Ich lese dir jetzt ein Beispiel vor:

Wenn du den Satz hörst: „In der letzten Woche habe ich Lust auf Eisessen gehabt“

kannst **du** mir sagen, wie häufig das bei **dir** war?

Es gibt 5 Möglichkeiten zu antworten:
nie, selten, manchmal, oft oder immer.

Also, wie war das bei **dir**?

Würdest du sagen: In der letzten Woche habe ich...

nie Lust auf Eisessen gehabt,
selten Lust auf Eisessen gehabt,
manchmal Lust auf Eisessen gehabt,
oft Lust auf Eisessen gehabt oder
immer Lust auf Eisessen gehabt?

ANTWORT DES KINDES. WENN DER EINDRUCK BESTEHT, DASS DAS KIND DAS ANTWORTSCHEMA VERSTANDEN HAT, DANN WEITER MIT FRAGE 1, ANSONSTEN DAS BEISPIEL WIEDERHOLEN.

Jetzt geht es los...

+

+

1. Zuerst möchten wir etwas über deinen Körper wissen ...

In der letzten Woche...	nie	selten	manch- mal	oft	immer
1. ...habe ich mich krank gefühlt	<input type="checkbox"/>				
2. ...hatte ich Kopfschmerzen oder Bauchschmerzen	<input type="checkbox"/>				
3. ...war ich müde und schlapp	<input type="checkbox"/>				
4. ...hatte ich viel Kraft und Ausdauer	<input type="checkbox"/>				

+

2. ... dann etwas darüber, wie du dich fühlst ...

In der letzten Woche...	nie	selten	manch- mal	oft	immer
1. ...habe ich viel gelacht und Spaß gehabt	<input type="checkbox"/>				
2. ...war mir langweilig	<input type="checkbox"/>				
3. ...habe ich mich allein gefühlt	<input type="checkbox"/>				
4. ...habe ich Angst gehabt	<input type="checkbox"/>				

Fragen 1-6:

© Kid-KindIR / Kinderversion / 8–11 Jahre / Ravens-Sieberer & Bullinger / 1999

+

+

3. ... und was du selbst von dir hältst.

In der letzten Woche...	nie	selten	manchmal	oft	immer
1. ...war ich stolz auf mich	<input type="checkbox"/>				
2. ...fand ich mich gut	<input type="checkbox"/>				
3. ...mochte ich mich selbst leiden	<input type="checkbox"/>				
4. ...hatte ich viele gute Ideen	<input type="checkbox"/>				

+

4. In den nächsten Fragen geht es um deine Familie ...

In der letzten Woche...	nie	selten	manchmal	oft	immer
1. ...habe ich mich gut mit meinen Eltern verstanden	<input type="checkbox"/>				
2. ...habe ich mich zu Hause wohl gefühlt	<input type="checkbox"/>				
3. ...hatten wir schlimmen Streit zu Hause	<input type="checkbox"/>				
4. ...haben mir meine Eltern Sachen verboten	<input type="checkbox"/>				

Fragen 1-6:

© Kid-KindIR / Kinderversion / 8–11 Jahre / Ravens-Sieberer & Bullinger / 1999

+

+

5. ... und danach um Freunde.

In der letzten Woche...	nie	selten	manchmal	oft	immer
1. ...habe ich mit Freunden gespielt	<input type="checkbox"/>				
2. ...mochten mich die anderen Kinder nicht	<input type="checkbox"/>				
3. ...habe ich mich mit meinen Freunden gut verstanden	<input type="checkbox"/>				
4. ...hatte ich das Gefühl, dass ich anders bin als die anderen	<input type="checkbox"/>				

+

6. Nun möchten wir noch etwas über die Schule wissen.

In der letzten Woche...	nie	selten	manchmal	oft	immer
1. ...habe ich die Aufgaben in der Schule gut geschafft	<input type="checkbox"/>				
2. ...hat mir der Unterricht Spaß gemacht	<input type="checkbox"/>				
3. ...habe ich mir Sorgen um meine Zukunft gemacht	<input type="checkbox"/>				
4. ...habe ich Angst vor schlechten Noten gehabt	<input type="checkbox"/>				

Fragen 1-6:

© Kid-KindIR / Kinderversion / 8–11 Jahre / Ravens-Sieberer & Bullinger / 1999

7. Jetzt geht es um deine Wohngegend. Stell dir vor, du bist zu Hause.

Die Antwortmöglichkeiten sind nun ...

In meiner Wohngegend ...	Stimmt gar nicht	Stimmt eher nicht	Stimmt eher schon	Stimmt genau
1. ... gibt es viel Platz zum Spielen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. ... ist es ruhig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. ... gibt es viele Wiesen und Bäume	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. ... stört der Lärm der Autos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. ... ist die Luft sauber	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. ... liegen oft zerbrochene Flaschen oder anderer Müll auf dem Gehweg	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. ... riecht es nach Autoabgasen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. ... dürfen Kinder sich austoben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. ... muss man wegen der vielen Autos sehr aufpassen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. ... sind oft Jugendliche oder Erwachsene auf der Straße, die mir Angst machen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. ... gibt es schöne Häuser und Gärten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. ... riecht es nach Mist	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. ... wohnen nette Leute	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. ... stört der Lärm der Eisenbahn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. ... wohne ich gerne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. ... stört der Lärm der Lastwagen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. ... gibt es viele Betriebe und Fabriken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. ... ist es laut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. ... stört der Lärm der Flugzeuge	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

20. ... gehe ich gern zu Fuß oder fahre mit dem Fahrrad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
---	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

+

Nun geht es darum, was du in deiner Freizeit machst.

8. Wie lange siehst du durchschnittlich pro Tag Fernsehsendungen oder DVD / Videofilme? Ist das...

+

+

	gar nicht	weniger als eine halbe Stunde pro Tag	eine halbe bis unter 1 Stunde pro Tag	1-2 Std. pro Tag	3-4 Std. pro Tag	mehr als 4 Std. pro Tag
An einem Wochentag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
An einem Samstag oder Sonntag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

9. Wie viel Zeit verbringst du etwa pro Tag in deiner Freizeit an einem Computer oder mit einer stationären Spielkonsole? Ist das...

+

	gar nicht	weniger als eine halbe Stunde pro Tag	eine halbe bis unter 1 Stunde pro Tag	1-2 Std. pro Tag	3-4 Std. pro Tag	mehr als 4 Std. pro Tag
An einem Wochentag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
An einem Samstag oder Sonntag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

15. Wie oft fährst du mit dem Fahrrad oder Roller?

nie	weniger als 1mal / Woche	1-2mal / Woche	3-6mal / Woche	jeden Tag
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

16. Wie oft fährst du Rollschuh bzw. Inline-Skates oder Skateboard? +

nie	weniger als 1mal / Woche	1-2mal / Woche	3-6mal / Woche	jeden Tag
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

17. Wie oft schwimmst du? +

nie	weniger als 1mal / Woche	1-2mal / Woche	3-6mal / Woche	jeden Tag
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

18. Nun möchten wir gerne wissen, wo du in der letzten Woche zu Mittag gegessen hast.

In der letzten Woche habe ich mittags...

	nie	1mal	2mal	3-6mal	jeden Tag
... zu Hause mit jemandem aus der Familie gegessen	<input type="checkbox"/>				
... in der Schule / im Hort gegessen	<input type="checkbox"/>				
... bei McDonalds /Burger King/ Imbiss / gegessen	<input type="checkbox"/>				
... etwas vom Bäcker oder vom Metzger geholt	<input type="checkbox"/>				

+

+

19. Kennst du noch aus deinem Kindergarten ...

den „magischen Obstteller“? ja nein

„die kleine Lok, die alles weiß“? ja nein

die Getränkebar /-station? ja nein

das Tiger-Rennen? ja nein

NMGB15062009

Jetzt hast du es geschafft!

Vielen Dank für deine Mitarbeit!

Ansichtsexemplar für Eltern