 Papenkamp 2-6 23879 Molin Telefon (04542) 801-0 Telefax (04542) 801-201		Studie Nr.	103 211	530
		INSTITUTS-EINTRAGUNG:		
		Split:	21	Ost
		• Name und Anschrift des Befragten dürfen • <b>nicht</b> im Fragebogen notiert werden!		
Land	Deutschland	14		
INRA-Studie Nr.	59.0	Adressenliste-Nr.		
		Adressen-Nr.		
		Interviewer-Nr.		

**Dieser Fragebogen ist vertraulich und darf nicht aus der Hand gegeben werden.**

**Das gesamte Interview ist mit allen Fragen in einem persönlichen Gespräch mit dem Befragten durchzuführen. Keineswegs darf die Befragung telefonisch durchgeführt werden oder der Fragebogen dem Befragten zum Selbstausfüllen überlassen werden, es sei denn, für einzelne Fragen ist dieses im Fragebogen durch eingedruckte Anweisungen besonders geregelt.**

Guten Tag, ich komme von INRA Deutschland in Molin. Wir führen hier eine Umfrage durch und ich möchte Sie bitten, mir einige Fragen zu beantworten. Zuerst darf ich noch einiges allgemein zu dieser Studie, vor allem zu ihrem Sinn und Zweck sagen. Wir befragen einen repräsentativen Bevölkerungsquerschnitt. Ihre Meinung wird als repräsentativ für die Ansicht vieler berücksichtigt. Sie können sicher sein, dass dieses Interview geheim bleibt. Wir trennen Ihre Angaben im Institut so, dass man dem Interview nicht mehr ansehen kann, dass Sie es gegeben haben, in der Fachsprache heißt das, dass wir die Daten anonymisieren. Im Bericht über die Ergebnisse aller Interviews verwendet das Institut Ihre Angaben vertraulich, so dass Ihre Meinung oder was Sie sonst noch angegeben haben, als eine von mehreren Antworten zählt. Es heißt dann beispielsweise, dass 70% der Bevölkerung die eine und 30% die andere Meinung vertreten. Selbstverständlich gelten für das Institut insgesamt die strengen wissenschaftlichen Grundsätze der Markt- und Sozialforschung und die Verpflichtungen aus dem Datenschutzrecht. Das garantieren wir. Ihre Teilnahme am Interview ist freiwillig. Sind Sie damit einverstanden, dass wir in diesem Sinne mit Ihrem Interview arbeiten?

Text in dieser Schrift ist dem Befragten vorzulesen.

- ☐ Ja → **weiter im Interview**  
☐ Nein → **kein Interview**

**Text in dieser Schrift** und **dieser Schrift** ist nur für den Interviewer bestimmt. Kennzeichnen der zutreffenden Antworten so ankreuzen, z. B.

wenn falsch angekreuzt

- ☒ Ja  
☐ Ja



**A** Wie viele Personen leben ständig in Ihrem Haushalt, Sie selbst und Ihre Kinder mit eingeschlossen?

- |  |   |
|--|---|
| 1 <input type="checkbox"/> eine Person   | 6 <input type="checkbox"/> sechs Personen         |
| 2 <input type="checkbox"/> zwei Personen | 7 <input type="checkbox"/> sieben Personen        |
| 3 <input type="checkbox"/> drei Personen | 8 <input type="checkbox"/> acht Personen          |
| 4 <input type="checkbox"/> vier Personen | 9 <input type="checkbox"/> neun Personen und mehr |
| 5 <input type="checkbox"/> fünf Personen |   |

**B** Und wie viele Personen davon sind 15 Jahre und älter?

- |  |   |
|--|---|
| 1 <input type="checkbox"/> eine Person   | 6 <input type="checkbox"/> sechs Personen         |
| 2 <input type="checkbox"/> zwei Personen | 7 <input type="checkbox"/> sieben Personen        |
| 3 <input type="checkbox"/> drei Personen | 8 <input type="checkbox"/> acht Personen          |
| 4 <input type="checkbox"/> vier Personen | 9 <input type="checkbox"/> neun Personen und mehr |
| 5 <input type="checkbox"/> fünf Personen |   |

**C** Nennen Sie mir doch bitte die Vornamen dieser (INT.: Antwort aus Frage B nennen) Personen und fangen Sie dabei mit der ältesten Person an.

INT.: Vornamen unten eintragen.

Und nun sagen Sie mir bitte noch, welche Person von den genannten Personen als nächste Geburtstag hat.

INT.: Kreuzen Sie bitte die Person an, die, von HEUTE (Befragungstag) aus gesehen, als erste Geburtstag hat. Mit dieser Person ist die Befragung durchzuführen. Kinder unter 15 Jahren dürfen weder im Schema eingetragen noch befragt werden.

Befragungsperson bitte ankreuzen!

Vornamen der Personen ab 15 Jahre

<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>	_____
<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>	_____
<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>	_____

**Q1** Welche Staatsangehörigkeit besitzen Sie? Nennen Sie mir bitte das Land bzw. die Länder, deren Staatsangehörigkeit Sie besitzen.

INT.: Mehrfachnennungen möglich.

- |    |                          |                                   |
|----|--------------------------|-----------------------------------|
| 1  | <input type="checkbox"/> | Belgien                           |
| 2  | <input type="checkbox"/> | Danemark                          |
| 3  | <input type="checkbox"/> | Deutschland                       |
| 4  | <input type="checkbox"/> | Griechenland                      |
| 5  | <input type="checkbox"/> | Spanien                           |
| 6  | <input type="checkbox"/> | Frankreich                        |
| 7  | <input type="checkbox"/> | Irland                            |
| 8  | <input type="checkbox"/> | Italien                           |
| 9  | <input type="checkbox"/> | Luxemburg                         |
| 10 | <input type="checkbox"/> | Niederlande                       |
| 11 | <input type="checkbox"/> | Portugal                          |
| 12 | <input type="checkbox"/> | Großbritannien (inkl. Nordirland) |
| 13 | <input type="checkbox"/> | Osterreich                        |
| 14 | <input type="checkbox"/> | Schweden                          |
| 15 | <input type="checkbox"/> | Finnland                          |
| 16 | <input type="checkbox"/> | andere Länder                     |
| 17 | <input type="checkbox"/> | Weiß nicht                        |

weiter mit Frage Q2

ENDE

Lassen Sie uns mit ein paar kurzen Fragen zur Europäischen Union anfangen:

**Q2**

Wie ist Ihre Meinung zu den folgenden Vorschlägen? Bitte sagen Sie mir für jeden Vorschlag, ob Sie dafür oder dagegen sind.

INT.. Einzelne vorlesen. Reihenfolge der Vorschläge von Interview zu Interview ändern. Aber immer alle Vorschläge abfragen

Hier den Startpunkt markieren.

dafür

dagegen

weiß  
nicht



1

2

3

- |                          |  |                          |                          |                          |
|--------------------------|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Eine Europäische Währungsunion mit einer gemeinsamen Währung, nämlich dem Euro   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | Eine gemeinsame Außenpolitik der Mitgliedsstaaten der Europäischen Union gegenüber anderen Staaten.  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | Eine gemeinsame Sicherheits- und Verteidigungspolitik der Mitgliedsstaaten der Europäischen Union.   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | Die Erweiterung der Europäischen Union um neue Länder  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | Dass die Europäische Union für jene Fragen und Probleme zuständig sein sollte, die nicht effektiv durch die nationalen, regionalen und kommunalen Regierungen gelöst werden können | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | Der Rücktritt des Präsidenten der Europäischen Kommission und der Europäischen Kommissare, wenn diese nicht das Vertrauen einer Mehrheit im Europäischen Parlament besitzen.       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | Kindern in der Schule lehren, wie die Institutionen der Europäischen Union arbeiten.   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

AN ALLE

Q3

Ich habe hier vier Aufgaben. Bitte wählen Sie davon die **zwei** Aufgaben aus, die Ihrer Meinung nach für die Staatsgewalt (auf Landerebene, Bundesebene oder Europäischer Ebene) die größte Bedeutung haben sollten.

INT Liste Q3 vorlegen und vorlesen Nur ZWEI Nennungen zulassen

- 1 ☐ Recht und Ordnung aufrecht erhalten
- 2 ☐ So vielen Menschen wie möglich Einfluss auf wichtige politische Entscheidungen geben
- 3 ☐ Preissteigerungen verhindern
- 4 ☐ Meinungsfreiheit schützen
- 5 ☐ Anderes (INT Nur falls SPONTAN genannt)
- 6 ☐ Weiß nicht

Q4

Lassen Sie uns nun über Veränderungen sprechen, die es möglicherweise in den letzten zwei Jahren in Ihrem Leben gegeben hat.

Sagen Sie mir bitte für jede der folgenden Aussagen, ob diese auf Sie zutrifft oder nicht.

INT Aussagen einzeln vorlesen

		Ja, trifft zu	Nein, trifft nicht zu	weiß nicht
		1	2	3
1	Innerhalb der letzten zwei Jahre habe ich angefangen, mich Vollzeit und ohne Bezahlung um jemand zu kümmern (Kinder, ältere oder kranke Menschen, usw.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Ich habe mich während der letzten zwei Jahre selbstständig gemacht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Ich habe innerhalb der letzten zwei Jahre meinen Arbeitsplatz verloren, und noch keine neue Stelle gefunden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Ich habe innerhalb der letzten beiden Jahre eine schulische oder sonstige Ausbildung oder Fortbildung begonnen oder wieder aufgenommen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Ich bin innerhalb der letzten zwei Jahre in den Ruhestand getreten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Ich habe während der letzten zwei Jahre meine berufliche Laufbahn gewechselt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Innerhalb der letzten beiden Jahre habe ich zeitweise Wehrdienst, Zivildienst, bzw. einen anderen sozialen Dienst geleistet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Ich habe in den letzten zwei Jahren meinen Arbeitgeber gewechselt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Ich habe meine berufliche Laufbahn während der letzten beiden Jahre aus familiären, persönlichen oder gesundheitlichen Gründen unterbrochen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	Ich habe eine höhere berufliche Position als vor zwei Jahren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	Ich habe eine niedrigere berufliche Position als vor zwei Jahren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**D15a** Sind Sie persönlich berufstätig?**Berufstätig**

- 1 ☐ voll berufstätig (einschließlich Auszubildende)
- 2 ☐ teilweise berufstätig (einschließlich Auszubildende)

**Nicht berufstätig**

- 3 ☐ zur Zeit arbeitslos
- 4 ☐ Rentner / Pensionar / Frührentner
- 5 ☐ Hausfrau / Hausmann und verantwortlich für den Haushaltseinkauf und den Haushalt (ohne anderweitige Beschäftigung)
- 6 ☐ Schuler / Student

**D15b** Welchen Beruf üben Sie zur Zeit aus bzw welchen Beruf haben Sie zuletzt ausgeübt?

INT: Liste D15b vorlegen Genaue Berufsbezeichnung notieren UND unten ankreuzen.  
Bei Auszubildenden Lehrberuf angeben.

Berufsbezeichnung \_\_\_\_\_

**Selbständig**

- 1 ☐ Landwirt
- 2 ☐ Fischer
- 3 ☐ Freie Berufe (z B Rechtsanwalt Arzt, Steuerberater, Architekt usw )
- 4 ☐ Ladenbesitzer Handwerker, usw
- 5 ☐ Selbständige Unternehmer, Fabrikbesitzer (Alleininhaber, Teilhaber)

**Angestellt**

- 6 ☐ Freie Berufe im Angestelltenverhältnis (z B angestellte Ärzte, Anwälte, Steuerberater, Architekten usw )
- 7 ☐ Leitende Angestellte, Direktor oder Vorstandsmitglied
- 8 ☐ Mittlere Angestellte (Bereichsleiter Abteilungsleiter, Gruppenleiter, Lehrer, Technischer Leiter)
- 9 ☐ Sonstige Büroangestellte
- 10 ☐ Angestellte ohne Bürotätigkeit mit Schwerpunkt Reisetätigkeit (Vertreter, Fahrer)
- 11 ☐ Angestellte ohne Bürotätigkeit z B im Dienstleistungsbetrieb (Krankenschwester Bedienung in Restaurant, Polizist Feuerwehrmann)
- 12 ☐ Meister Vorarbeiter Aufsichtstätigkeit
- 13 ☐ Facharbeiter
- 14 ☐ sonstige Arbeiter
- 15 ☐ nie berufstätig gewesen

Q5

Menschen können neue Dinge in verschiedenen Situationen lernen.

- a) Anhand dieser Liste: Welche dieser Situationen bieten Ihnen in Ihrem Privat- oder Familienleben bzw. Ihrem sozialen Umfeld die besten Möglichkeiten, neue Dinge zu lernen? Bitte nennen Sie mir höchstens **drei**.

INT.: Liste Q5 vorlegen und vorlesen. Maximal DREI Nennungen zulassen. Antworten im Schema unter Frage Q5a eintragen

- b) Und welche dieser Situationen bieten Ihnen außerhalb Ihres Privat- oder Familienlebens bzw. Ihres sozialen Umfelds die besten Möglichkeiten, neue Dinge zu lernen? Bitte nennen Sie mir wiederum höchstens **drei**.

INT.: Liste Q5 liegt noch vor. Maximal DREI Nennungen zulassen. Antworten im Schema unter Q5b eintragen.

		Frage Q5a Innerhalb des Privat-, Familienlebens, bzw. sozialen Umfelds	Frage Q5b Außerhalb des Privat-, Familienlebens, bzw. sozialen Umfelds
1	Versuchen mit unerwarteten Situationen umzugehen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Situationen beobachten und analysieren (im Fernsehen, bei Zusammenkünften, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Dinge tun, die man bisher noch nicht gemacht hat, wie z.B. neue Maschinen oder Geräte benutzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Zusehen, wie andere Leute Dinge tun, und es dann nachmachen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Nach Informationen suchen über etwas, was Ihr Interesse geweckt hat (z.B. im Internet, einer Bucherei usw.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Mit Leuten in Kontakt kommen, deren Fähigkeiten, Herkunft oder Erfahrungen sich von Ihren eigenen unterscheiden (Ärzte, Automechaniker, Menschen aus anderen Kulturen, usw.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Etwas mit Freunden oder Arbeitskollegen zusammen machen (z.B. ein Fest organisieren, im Team zusammenarbeiten, usw.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Andere Menschen leiten, anleiten oder unterrichten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Versuchen ein Ziel zu erreichen (beim Sport, bei der Arbeit usw.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	Versuchen, einmal begangene Fehler zu vermeiden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	Andere Situationen (INT.: Nur falls SPONTAN genannt)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	Weiß nicht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Q6

Sagen Sie mir bitte zu jeder der folgenden Situationen, ob Sie glauben, in den letzten zwölf Monaten hier etwas gelernt zu haben oder nicht.

INT.: Liste Q6 vorlegen und jede Situation einzeln vorlesen.

		Ja	Nein	Weiß nicht	Trifft nicht zu / war nicht in dieser Situation	
		1	2	3	4	
1	In der Schule, Fach(hoch)schule, oder Universität	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2	Bei der Teilnahme an Schulungen oder Weiterbildungskursen an meiner Arbeitsstelle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3	Bei der Teilnahme an Schulungen oder Weiterbildungskursen anderswo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4	Als Praktikant in einem Unternehmen oder als Teilnehmer an einem Austauschprogramm	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5	Bei der Teilnahme an einem Programm, das Studium bzw schulische und betriebliche Ausbildung kombiniert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6	Bei der Arbeit (Lernen am Arbeitsplatz)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7	Im Arbeitsumfeld (sich mit Arbeitskollegen in den Pausen unterhalten, Zeitung lesen usw.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8	Durch soziale oder politische Tätigkeiten (z B Gewerkschaften, politische Parteien, Kirche oder gemeinnützige Organisationen, andere Vereine, Verbände usw.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9	Zuhause (z.B. beim Fernsehen, bei der Hausarbeit, Hobbys, sich um die Familie kümmern usw.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10	Durch Reisen, Bildungs-, Arbeitsaufenthalt oder Leben im Ausland	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
11	Beim Zusammensein mit anderen Menschen (bei anderen zu Hause, in einer Kneipe usw.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
12	Durch die Nutzung von örtlichen Buchereien, Bildungszentren oder Volkshochschulen bei mir in der Nahe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
13	Bei Freizeitaktivitäten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
14	Beim Wehrdienst, Zivildienst bzw einem anderen sozialen Dienst	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

## Q7a

Haben Sie während der letzten zwölf Monate an irgendwelchen Lern-, Weiterbildungs- oder sonstigen Schulungsmaßnahmen teilgenommen? Bitte wählen Sie aus der folgenden Liste die **drei** Antwortmöglichkeiten aus, die auf Ihre Situation am besten zutreffen.

INT.: Liste Q7a vorlegen und vorlesen. Maximal DREI Nennungen zulassen.

- 1 ☐ Ja, um neue Menschen kennen zu lernen
- 2 ☐ Ja, damit ich nicht so leicht meinen Arbeitsplatz verliere / nicht so leicht in den vorzeitigen Ruhestand gedrängt werden kann.
- 3 ☐ Ja, um meine Freizeit / meinen Ruhestand besser zu genießen.
- 4 ☐ Ja, um meine Arbeit besser machen zu können
- 5 ☐ Ja, um einen Abschluss, ein Diplom oder ein Zeugnis zu erlangen.
- 6 ☐ Ja, um größere Verantwortung übernehmen zu können / die Chance auf eine Beförderung zu erhöhen
- 7 ☐ Ja, um meinen Alltag besser bewältigen, organisieren zu können.
- 8 ☐ Ja, um eine ganz neue Karriere / berufliche Laufbahn einzuschlagen, einschließlich dem Schritt in die Selbstständigkeit (zur Umschulung usw.).
- 9 ☐ Ja, um persönlich zufriedener zu sein
- 10 ☐ Ja, um eine Arbeit zu finden
- 11 ☐ Ja, um meine Chancen zu verbessern, eine andere Arbeitsstelle zu finden, einschließlich einer Tätigkeit, die mir besser liegt
- 12 ☐ Ja, um meine Allgemeinbildung zu verbessern
- 13 ☐ Ja aus anderen Gründen (INT.: Nur falls SPONTAN genannt)
- 14 ☐ Nein, ich habe während der letzten zwölf Monate nicht an so etwas teilgenommen, wurde es aber gerne tun
- 15 ☐ Nein, ich interessiere mich dafür nicht besonders.
- 16 ☐ Nein aus anderen Gründen (INT.: Nur falls SPONTAN genannt)
- 17 ☐ Weiß nicht

weiter mit Frage Q7b

weiter mit Frage Q9



INT.: Wenn in Frage Q7a "ja", Position 1-13 genannt, sonst weiter mit Frage Q9.

**Q7b**

Wurde es Ihnen empfohlen oder von Ihnen verlangt, diese Lern-, Weiterbildungs- oder sonstigen Schulungsmaßnahmen zu machen? Bitte wählen Sie aus der folgenden Liste die **drei** Beschreibungen aus, die auf Ihre Situation am besten zutreffen.

INT.: Liste Q7b vorlegen und vorlesen. Maximal DREI Nennungen zulassen.

- 1 ☐ Ja, sie wurde von meinem Arbeitgeber / der Gewerkschaft / einem Berufsverband verlangt.
- 2 ☐ Ja, sie wurde von meinem Arbeitgeber / der Gewerkschaft / dem Berufsverband bezahlt.
- 3 ☐ Ja, sie wurde vom Arbeitsamt verlangt
- 4 ☐ Ja, sie wurde vom Arbeitsamt bezahlt.
- 5 ☐ Ja, sie war gesetzlich vorgeschrieben.
- 6 ☐ Ja, ich erhielt finanzielle Unterstützung vom Staat.
- 7 ☐ Ja, meine Arbeitskollegen haben mir dazu geraten.
- 8 ☐ Ja, meine Freunde haben mir dazu geraten
- 9 ☐ Ja, mein Partner / meine Familie hat mir dazu geraten
- 10 ☐ Nein, aber alle meine Freunde haben Lern-, Weiterbildungs- oder sonstige Schulungsmaßnahmen gemacht und deshalb wollte ich mich nicht ausschließen.
- 11 ☐ Nein, aber ich sah, dass Arbeitskollegen schneller voran kamen als ich
- 12 ☐ Nein, ich habe mich aus eigener Initiative dazu entschlossen
- 13 ☐ Weiß nicht

INT.: Wenn in Frage Q7a "ja", Position 1-13 genannt, sonst weiter mit Frage Q9.

**Q8**

Welches waren die **drei** Hauptvorteile der Lern-, Weiterbildungs- oder sonstigen Schulungsmaßnahmen, an der Sie innerhalb der letzten 12 Monate teilgenommen haben? Bitte wählen Sie aus der folgenden Liste die **drei** Vorteile aus, die am besten auf Ihre Erfahrungen zutreffen

INT.: Liste Q8 vorlegen und vorlesen. Maximal DREI Nennungen zulassen.

- 1 ☐ Ich habe neue Menschen kennen gelernt.
- 2 ☐ Ich kann meinen Arbeitsplatz nicht so leicht verlieren / Ich wurde nicht vorzeitig in den Ruhestand gedrängt
- 3 ☐ Ich kann meine Freizeit / meinen Ruhestand besser genießen
- 4 ☐ Ich kann meine Arbeit besser machen
- 5 ☐ Ich habe einen Abschluss, ein Diplom oder ein Zeugnis erlangt.
- 6 ☐ Ich kann jetzt größere Verantwortung übernehmen / Ich wurde nach Abschluss der Maßnahme befördert
- 7 ☐ Ich kann meinen Alltag besser bewältigen, organisieren
- 8 ☐ Ich habe eine neue Karriere / berufliche Laufbahn eingeschlagen, einschließlich dem Schritt in die Selbstständigkeit (Umschulung usw.).
- 9 ☐ Es hat mir persönliche Zufriedenheit verschafft.
- 10 ☐ Ich habe eine Arbeit gefunden / leichter eine neue Arbeit gefunden, einschließlich einer Tätigkeit, die mir besser liegt
- 11 ☐ Ich habe meine Allgemeinbildung verbessert.
- 12 ☐ Ich glaube nicht dass mir die Teilnahme sehr genutzt hat (INT.: Nur falls SPONTAN genannt)
- 13 ☐ Noch nicht weil die Maßnahme noch nicht beendet ist (INT.: Nur falls SPONTAN genannt)
- 14 ☐ Anderer Vorteil (INT.: Nur falls SPONTAN genannt)
- 15 ☐ Weiß nicht

## AN ALLE

Q9

Stellen Sie sich einmal vor, Sie wollten in Zukunft gerne Lern-, Weiterbildungs- oder sonstigen Schulungsmaßnahmen machen. Was waren für Sie die **drei** WICHTIGSTEN Gründe, dies zu tun?

INT. Liste Q9 vorlegen und vorlesen Maximal DREI Nennungen zulassen

- 1 ☐ Um neue Menschen kennen zu lernen
- 2 ☐ Damit ich nicht so leicht meinen Arbeitsplatz verliere / nicht so leicht in den vorzeitigen Ruhestand gedrängt werden kann
- 3 ☐ Um meine Freizeit / meinen Ruhestand besser zu genießen
- 4 ☐ Um meine Arbeit besser machen zu können
- 5 ☐ Um einen Abschluss, ein Diplom oder ein Zeugnis zu erlangen
- 6 ☐ Um größere Verantwortung übernehmen zu können / die Chance auf eine Beförderung zu erhöhen
- 7 ☐ Um meinen Alltag besser bewältigen, organisieren zu können
- 8 ☐ Um eine neue Karriere / berufliche Laufbahn einzuschlagen, einschließlich dem Schritt in die Selbstständigkeit (Umschulung usw.)
- 9 ☐ Um persönlich zufriedener zu sein
- 10 ☐ Um eine Arbeit zu finden
- 11 ☐ Um leichter eine andere Arbeitsstelle zu finden, einschließlich einer Tätigkeit, die mir besser liegt
- 12 ☐ Um meine Allgemeinbildung zu verbessern
- 13 ☐ Ja aus anderen Gründen (INT: Nur falls SPONTAN genannt)
- 14 ☐ Ich würde nie irgendwelche Lern- Weiterbildungs- oder sonstige Schulungsmaßnahmen machen (INT. Nur falls SPONTAN genannt)
- 15 ☐ Weiß nicht

**Q10a INTERVIEWERFESTSTELLUNG:**

Befragte/r ist laut Frage D15a "Rentner / Pensionar / Fruhrentner", Pos. 4.

- 1 ☐ Ja, ist Rentner / Pensionar / Fruhrentner → weiter mit Frage **Q11**
- 2 ☐ Nein → weiter mit Frage **Q10b**

INT.: NUR wenn lt. Frage Q10a „Nein“, Pos. 2, sonst weiter mit Frage Q11.

**Q10b** Stellen Sie sich bitte einmal vor, Sie wollten Ihre beruflichen Fähigkeiten verbessern oder auffrischen, sei es in Ihrer momentanen Tätigkeit, oder für Ihre zukünftige Berufswahl. Wie oder auf welche Weise würden Sie dies am liebsten tun?

INT.: Liste Q10b vorlegen und vorlesen. Nur EINE Nennung erlaubt.

- 1 ☐ Einen Kurs an einer Schule, Fach(hoch)schule, Universität oder anderen Bildungs- bzw. Schulungseinrichtung belegen.
- 2 ☐ Einen Kurs an meiner Arbeitsstätte belegen.
- 3 ☐ Einen Kurs belegen, der woanders stattfindet.
- 4 ☐ Als Praktikant in einer anderen Organisation oder als Teilnehmer an einem Austauschprogramm für Bildungs-, Schulungs- oder Arbeitserfahrungen im Ausland.
- 5 ☐ Lernen durch die Nutzung von örtlichen Einrichtungen.
- 6 ☐ Von einem erfahrenen Arbeitskollegen geschult werden.
- 7 ☐ Zuhause lernen (Fernstudium usw.).
- 8 ☐ Lernen durch meine tägliche Arbeit.
- 9 ☐ Lernen durch regelmäßig wechselnde Aufgaben und Verantwortungsbereiche (durch Job-Rotationsprogramme usw.).
- 10 ☐ Durch Nutzung von Einrichtungen am Arbeitsplatz für persönliche Zwecke.
- 11 ☐ Auf andere Art (INT.: Nur falls SPONTAN genannt)
- 12 ☐ Ich würde nie meine beruflichen Fähigkeiten verbessern oder auffrischen wollen (INT.: Nur falls SPONTAN genannt)
- 13 ☐ Ich werde nie einer bezahlten Arbeit nachgehen (INT.: Nur falls SPONTAN genannt)
- 14 ☐ Weiß nicht

AN ALLE

Q11

Einmal angenommen, Sie wollten an Lern-, Weiterbildungs- oder sonstigen Schulungsmaßnahmen teilnehmen: Was konnten für Sie die drei Hauptgründe sein, die dem am ehesten im Wege stehen?

INT.: Liste Q11 vorlegen und vorlesen. Maximal DREI Nennungen zulassen.

- 1 ☐ Es gabe keine Hindernisse
- 2 ☐ Meine beruflichen Anforderungen nehmen mich zu sehr in Anspruch.
- 3 ☐ Mein Arbeitgeber wurde mich nicht unterstützen.
- 4 ☐ Meine familiären Verpflichtungen nehmen mich zu sehr in Anspruch.
- 5 ☐ Meine Familie wurde mich nicht unterstützen
- 6 ☐ Ich wurde einen Teil oder meine gesamte Freizeit oder Freizeitaktivitäten opfern müssen.
- 7 ☐ Ich wurde es nicht wollen, dass andere Leute davon erfahren, falls ich nicht gut abschneide
- 8 ☐ Ich glaube, ich bin zum Lernen zu alt.
- 9 ☐ Mir fehlen die nötigen Qualifikationen, um mit der Maßnahme zu beginnen, die ich gerne machen würde.
- 10 ☐ Ich konnte noch nie gut lernen
- 11 ☐ Ich mochte nicht wieder etwas machen, das wie Schule ist.
- 12 ☐ Es gibt keine Kurse, die meinen Bedürfnissen entsprechen.
- 13 ☐ Es gibt keine Kurse in der Nahe; ich konnte nicht dahin kommen
- 14 ☐ Ich brauchte Geräte / eine Ausstattung, die ich nicht habe (z B einen Computer, usw.)
- 15 ☐ Ich weiß nicht, was ich machen konnte, das interessant und nützlich wäre.
- 16 ☐ Andere Hinderungsgründe (INT.: Nur falls SPONTAN genannt)
- 17 ☐ Weiß nicht

Q12

Was wurde Sie am meisten dazu ermutigen, wieder an Lern-, Weiterbildungs- oder sonstigen Schulungsmaßnahmen teilzunehmen? Welche der folgenden drei Antwortmöglichkeiten kommen Ihrer eigenen Meinung am nächsten?

INT.: Liste Q12 vorlegen und vorlesen. Maximal DREI Nennungen zulassen.

- 1 ☐ Flexible Arbeitszeiten, die Zeit zum Lernen lassen.
- 2 ☐ Hilfe bei der Arbeit, so dass ich Zeit und Energie zum Lernen habe
- 3 ☐ Betreuungsmöglichkeiten für Kinder und Familienmitglieder, während ich lerne
- 4 ☐ Ein Zeugnis oder ein Diplom erhalten, in Anerkennung meiner Leistungen.
- 5 ☐ Die Überzeugung, dass es gesellschaftlich anerkannt oder geschätzt wird.
- 6 ☐ Wenn mein Arbeitgeber oder das Arbeitsamt es von mir verlangen wurde
- 7 ☐ Ein Angebot an Kursen, die meinen gegenwertigen Kenntnissen und Fähigkeiten entsprechen
- 8 ☐ Ein Angebot an flexiblen Lernmöglichkeiten (Teilzeit, Fernstudium usw.)
- 9 ☐ Die Lernmethoden aussuchen zu können, die am besten zu mir passen
- 10 ☐ Zugang zu qualitativ guten Informations- und Beratungsangeboten, die meinen Bedürfnissen entsprechen.
- 11 ☐ Unterstützung durch einen Betreuer oder Mentor haben
- 12 ☐ Zugang zu einem Computer, zum Internet
- 13 ☐ Wenn Fort- oder Weiterbildung nicht so teuer wäre (INT.: Nur falls SPONTAN genannt)
- 14 ☐ Anderes (INT.: Nur falls SPONTAN genannt)
- 15 ☐ Nichts konnte mich dazu ermutigen wieder an einer Lern-, Weiterbildungs- oder sonstigen Schulungsmaßnahmen teilzunehmen (INT.: Nur falls SPONTAN genannt)
- 16 ☐ Weiß nicht

**Q13** Was ist Ihrer Meinung nach die nützlichste Informationsquelle zur Verbesserung Ihrer Lern- und Karriereaussichten?

INT.: Liste Q13 vorlegen und vorlesen. Nur EINE Nennung erlaubt.

- |    |                          |  |   |
|----|--------------------------|--|---|
| 1  | <input type="checkbox"/> | Personalabteilungen, Vorgesetzte oder die Arbeitnehmer selbst  | + |
| 2  | <input type="checkbox"/> | Fachmaterial und interaktive Computerprogramme aus Buchereien, vom Arbeitsamt, aus dem Internet usw.         |   |
| 3  | <input type="checkbox"/> | Fernsehen, Radio, Zeitungen, Zeitschriften, einschließlich Werbung / Anzeigen                                |   |
| 4  | <input type="checkbox"/> | Lehrer, Ausbilder und Trainer  |   |
| 5  | <input type="checkbox"/> | Laufbahnberater und Berufsberater  |   |
| 6  | <input type="checkbox"/> | Karrieremessen, Ausstellungen und Veranstaltungen zum Thema Bildung / Fortbildung (Tag der offenen Tür usw.) |   |
| 7  | <input type="checkbox"/> | Berühmte Persönlichkeiten oder Personen des öffentlichen Lebens (Fernsehstars, Musiker, Politiker usw.)      |   |
| 8  | <input type="checkbox"/> | Familie  |   |
| 9  | <input type="checkbox"/> | Freunde und Arbeitskollegen  |   |
| 10 | <input type="checkbox"/> | Menschen, die etwas Ähnliches gemacht haben  |   |
| 11 | <input type="checkbox"/> | Andere Quellen (INT.: Nur falls SPONTAN genannt)   |   |
| 12 | <input type="checkbox"/> | Ich finde keine dieser Quellen sehr nützlich (INT.: Nur falls SPONTAN genannt)                               |   |
| 13 | <input type="checkbox"/> | Weiß nicht   |   |

**Q14** Stellen Sie sich einmal vor, sie mussten wieder lernen und eine Aus- oder Fortbildung machen: Sagen Sie mir bitte zu jeder der folgenden Situationen, ob Sie bereit waren, die gesamten Kosten, einen Teil der Kosten oder nichts von den Kosten zu bezahlen, wenn es darum ginge, ...

INT.: Skala Q14 vorlegen und Situationen vorlesen.

		Ich würde die ge- samten Kosten bezahlen	Ich würde einen Teil der Kosten bezahlen	Ich würde nichts von den Kosten bezahlen	Weiß nicht	
		1	2	3	4	
1	. Ihre derzeitige Arbeit zu behalten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2	... Ihnen ein besseres Privatleben zu ermöglichen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3	.. befördert zu werden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4	... eine neue Sprache zu lernen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5	. sich selbstständig zu machen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6	.. neue Kenntnisse für ein Hobby zu gewinnen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7	.. sich Berufs- und Karrieremöglichkeiten zu erschließen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8	.. einen anerkannten Abschluss, Diplom oder Zeugnis zu erhalten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9	.. eine Gehaltserhöhung zu bekommen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10	.. sich auf den Ruhestand vorzubereiten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
11	.. Ihr Wissen für Ihr Arbeitsgebiet zu vergrößern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
12	... Sie zurück in den Arbeitsmarkt zu bringen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

**Q15a** Sagen Sie mir bitte zu jeder der folgenden Fähigkeiten, ob diese für Sie in Ihrem Familien- bzw. Privatleben sehr nützlich ist oder nicht besonders nützlich ist. Wie ist das mit ....

INT.: Fähigkeiten einzeln abfragen.

+

	Sehr nützlich	Nicht besonders nützlich	Weiß nicht	
	1	2	3	
1 ... lesen und schreiben zu können.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2 .. rechnen zu können.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3 ... einen Computer zu benutzen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4 ... das Internet zu nutzen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5 ... wissenschaftliche / technische Werkzeuge und Geräte zu benutzen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6 ... sich gut ausdrücken zu können.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7 .. Fremdsprachen zu verwenden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8 . Situationen einschätzen und Probleme lösen zu können.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9 ... die Initiative ergreifen zu können.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10 .. organisatorische Fähigkeiten zu haben.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
11 . mit Menschen anderer Kulturen / Länder zurecht zu kommen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
12 .. mit anderen Menschen zusammenarbeiten zu können.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
13 .. Menschen führen zu können.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
14 ... Allgemeinbildung zu besitzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
15 ... zu wissen, wie man lernt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

+

**Q15b** Und welche dieser Fähigkeiten sind außerhalb Ihres Familien- bzw. Privatlebens für Sie sehr nützlich oder nicht besonders nützlich? Wie ist das mit ..

INT.: Fähigkeiten einzeln abfragen.

	Sehr nützlich	Nicht besonders nützlich	Weiß nicht	
	1	2	3	
1 .. lesen und schreiben zu können.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2 .. rechnen zu können.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3 ... einen Computer zu benutzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4 .. das Internet zu nutzen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5 ... wissenschaftliche / technische Werkzeuge und Geräte zu benutzen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6 ... sich gut ausdrücken zu können	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7 . Fremdsprachen zu verwenden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8 .. Situationen einschätzen und Probleme lösen zu können.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9 .. die Initiative ergreifen zu können.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10 ... organisatorische Fähigkeiten zu haben.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
11 .. mit Menschen anderer Kulturen / Länder zurecht zu kommen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
12 .. mit anderen Menschen zusammenarbeiten zu können.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
13 ... Menschen führen zu können.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
14 ... Allgemeinbildung zu besitzen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
15 ... zu wissen, wie man lernt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

+

**Q16a** Sagen Sie mir bitte für jede dieser Fähigkeiten, ob Sie sie besitzen oder nicht:

INT.: Fähigkeiten einzeln abfragen und im Schema bei Frage Q16a eintragen.

INT.: Für jede Fähigkeit bei der in Frage Q16a "ja", Pos. 1 genannt wurde, Frage Q16b stellen.

**Q16b** Wenn Sie jemand danach fragen wurde, konnten Sie konkret beweisen, dass Sie diese Fähigkeit besitzen? Zum Beispiel durch das Vorlegen eines Zeugnisses / Diploms, einer Mappe, einer Bescheinigung des Arbeitgebers / einer Mitarbeiterbeurteilung, oder durch Dinge / Gegenstände, die Sie selbst gemacht oder hergestellt haben oder die Ihre Fähigkeiten in der Praxis zeigen usw. Oder wäre Ihnen das nicht möglich? Wie ist es damit ..

INT.: Antworten im Schema bei Frage Q16b eintragen

				Frage Q16a			Frage Q16b		
				Besitze diese Fähigkeit			Ware in der Lage, dies konkret zu beweisen		
				Ja	Nein	Weiß nicht	Ja	Nein	Weiß nicht
				1	2	3	1	2	3
1	...	lesen und schreiben zu können		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	.	rechnen zu können		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	.	einen Computer zu benutzen.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	..	das Internet zu nutzen		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	...	wissenschaftliche / technische Werkzeuge und Geräte zu benutzen.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	...	sich gut ausdrücken zu können		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	.	Fremdsprachen zu verwenden.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	..	Situationen einschätzen und Probleme lösen zu können.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	..	die Initiative ergreifen zu können.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	...	organisatorische Fähigkeiten zu haben.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	...	mit Menschen anderer Kulturen / Länder zurecht zu kommen.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	..	mit anderen Menschen zusammenarbeiten zu können.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	...	Menschen führen zu können.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	..	Allgemeinbildung zu besitzen.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	..	zu wissen, wie man lernt.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

AN ALLE

Q17

Welche der folgenden Möglichkeiten zur Aus- und Fortbildung, die in den vergangenen fünf Jahren entstanden sind, ist Ihrer Meinung nach die WICHTIGSTE?

INT.: Liste Q17 vorlegen und vorlesen. Nur EINE Nennung erlaubt.

- 1 ☐ Neue Technologien, wie z.B. das Internet, CD-ROM
- 2 ☐ Neue thematische Fernsehsender (n-tv, N24, Discovery-Channel etc.).
- 3 ☐ Mehr Möglichkeiten am Arbeitsplatz (neue Geräte / Ausstattung, Änderungen in der Arbeitsorganisation usw.).
- 4 ☐ Leichter Zugang zu Kursen an Schulen, Fach(hoch)schulen, Universitäten etc. und Bildungs-/ Weiterbildungszentren.
- 5 ☐ Kurse zu neuen Themen.
- 6 ☐ Neue Orte, an denen man lernen kann (Internet-Cafes, Buchereien, Museen, usw.)
- 7 ☐ Neue Unterrichts- und Lernmethoden (bei denen der Lernende aktiver ist)
- 8 ☐ Internet-Diskussionsforen / Chatrooms, Austausch über Kulturen hinweg oder andere Formen des Wissensaustausches / Wissen mit anderen zu teilen.
- 9 ☐ Man kann jetzt in größeren Zusammenhängen und in mehr Situationen lernen.
- 10 ☐ Es hat sich nichts geändert, es gibt lediglich mehr Informationen über das was verfügbar ist (INT.: Nur falls SPONTAN genannt)
- 11 ☐ Ich finde es gibt weniger Lern-/Bildungsmöglichkeiten als früher (INT.: Nur falls SPONTAN genannt)
- 12 ☐ Andere Möglichkeiten (INT.: Nur falls SPONTAN genannt)
- 13 ☐ Weiß nicht

Q18

Sagen Sie mir bitte zu jeder der folgenden Aussagen, ob Sie ihr eher zustimmen, oder ob Sie ihr eher nicht zustimmen.

INT.: Einzeln vorlesen.

		Stimme eher zu	Stimme eher nicht zu	Weiß nicht
	Lebenslanges Lernen	1	2	3
1	... ist wichtig für ein erfülltes und zufriedenes Leben.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	... ist wichtig, um das Leben benachteiligter Menschen zu verbessern.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	... hilft den Menschen Arbeitslosigkeit zu vermeiden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	... ermöglicht den Menschen, ihr Leben in die eigene Hand zu nehmen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	... hilft Menschen, um mit den schnellen Veränderungen in der Gesellschaft klar zu kommen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	... richtet sich vor allem an Menschen, die in der Schule nicht so gut waren.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	... hilft, die Berufs- und Karrieremöglichkeiten zu verbessern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	... richtet sich vor allem an Menschen in den mittleren Jahren.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	... ist wichtig weil heutzutage niemand mehr davon ausgehen kann, während seines Berufslebens immer dasselbe zu tun.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	... sollte nur stattfinden, wenn man jung ist.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	... ist überhaupt nicht wichtig.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Lassen Sie uns nun über ein anderes Thema sprechen: Gesundheitsprobleme

**Q19** Haben Sie oder hatten Sie jemals folgende Erkrankungen?

INT.: Einzelne vorlesen.

	Ja	Nein	Weiß nicht
	1	2	3
1 Diabetes / Zuckerkrankheit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 Eine Allergie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 Asthma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 Bluthochdruck (Hypertonie)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 Langwierige Beschwerden der Muskeln, Knochen oder Gelenke (Rheuma, Arthritis)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 Krebs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Q20** Haben Sie in den letzten 12 Monaten ...

INT.: Einzelne vorlesen.

	Ja	Nein	Weiß nicht
	1	2	3
1 ... einen Hausarzt oder einen Allgemeinmediziner aufgesucht?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 ... einen Zahnarzt aufgesucht?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 ... einen Psychiater aufgesucht?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 ... einen anderen Spezialisten aufgesucht?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 ... eine oder mehrere Nächte als Patient im Krankenhaus verbracht?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Q21a** Befinden Sie sich in ärztlicher Langzeitbehandlung?

- 1 ☐ Ja → weiter mit Frage **Q21b**
- 2 ☐ Nein } weiter mit Frage **Q22**
- 3 ☐ Weiß nicht / verweigert

INT.: Wenn in Frage Q21a "ja", Pos. 1 genannt, sonst weiter mit Frage Q22

**Q21b** Und aufgrund welcher Erkrankung sind Sie zur Zeit in einer Langzeitbehandlung? Nennen Sie mir einfach den entsprechenden Buchstaben auf dieser Liste.

INT.: Liste Q21b vorlegen. Nur EINE Nennung erlaubt. Falls mehrere Langzeitbehandlungen, Befragte(n) fragen, welche er / sie für die WICHTIGSTE hält. Diese ankreuzen.

- |   |  |
|---|--|
| 1 <input type="checkbox"/> B Herz-Kreislaufkrankung     | 8 <input type="checkbox"/> N Beschwerden der Muskeln, Knochen oder Gelenke (Rheuma, Arthritis) |
| 2 <input type="checkbox"/> T Diabetes / Zuckerkrankheit |  |
| 3 <input type="checkbox"/> P Allergie                   | 9 <input type="checkbox"/> R Körperliche Behinderung   |
| 4 <input type="checkbox"/> F Asthma                     | 10 <input type="checkbox"/> M Bluthochdruck (Hypertonie)                                       |
| 5 <input type="checkbox"/> E Krebs                      | 11 <input type="checkbox"/> S Chronische Hauterkrankung  |
| 6 <input type="checkbox"/> H AIDS / HIV                 | 12 <input type="checkbox"/> Andere Erkrankung (INT.: Nur falls SPONTAN genannt)                |
| 7 <input type="checkbox"/> L Depressionen               | 13 <input type="checkbox"/> Weiß nicht / verweigert  |

AN ALLE

**Q22** Wie viele Ihrer eigenen Zähne fehlen Ihnen?

INT.: Vorlesen. Nur EINE Nennung erlaubt.

- |   |                          |              |   |                          |                                    |
|---|--------------------------|--------------|---|--------------------------|------------------------------------|
| 1 | <input type="checkbox"/> | Keine        | 4 | <input type="checkbox"/> | Mehr als 10 Zähne, aber nicht alle |
| 2 | <input type="checkbox"/> | 1 - 5 Zähne  | 5 | <input type="checkbox"/> | Alle eigenen Zähne fehlen          |
| 3 | <input type="checkbox"/> | 6 - 10 Zähne | 6 | <input type="checkbox"/> | Weiß nicht / verweigert            |

**Q23** Während der letzten zwölf Monate, wie zufrieden waren Sie alles in allem mit Ihren Zähnen, Ihrer Zahnprothese bzw. Ihrem Gebiss, falls Sie eines haben, oder Ihrem Mund insgesamt? Wurden Sie sagen Sie waren ..

INT.: Skala Q23 vorlegen und vorlesen Nur EINE Nennung möglich.

- |   |                          |                                       |   |                          |                               |
|---|--------------------------|---------------------------------------|---|--------------------------|-------------------------------|
| 1 | <input type="checkbox"/> | ... sehr zufrieden,                   | 4 | <input type="checkbox"/> | ... ziemlich unzufrieden oder |
| 2 | <input type="checkbox"/> | ... ziemlich zufrieden,               | 5 | <input type="checkbox"/> | ... sehr unzufrieden?         |
| 3 | <input type="checkbox"/> | ... weder zufrieden noch unzufrieden, | 6 | <input type="checkbox"/> | Weiß nicht / verweigert       |

**Q24** Ich nenne Ihnen jetzt verschiedene Untersuchungen oder Gesundheitstests. Sagen Sie mir bitte jeweils, ob Sie sich innerhalb der letzten 12 Monate einer solchen Untersuchung oder einem solchen Test unterzogen haben, und zwar gleichgültig, ob dies Teil irgendeiner Behandlung war oder nicht. Falls ja, sagen Sie mir bitte auch noch, ob dies auf Ihren eigenen Wunsch hin geschah, auf Wunsch eines Arztes oder im Rahmen eines Vorsorgeprogramms / einer Reihenuntersuchung?

INT.: Tests vorlesen:

		Ja, auf eigenen Wunsch	Ja, auf Wunsch des Doktors	Ja, als Teil eines Vorsorge- programms / einer Reihen- untersuchung	Nein	Weiß nicht
		1	2	3	4	5
1	zahnärztliche Untersuchung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Röntgenuntersuchung, Ultraschall oder andere Untersuchung dieser Art	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Sehtest durch einen Optiker oder Augenarzt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Cholesterintest	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Untersuchung des Herzens	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Hortest	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Untersuchung des Blutdrucks	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Untersuchung auf Krebs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Blutzuckertest auf Diabetes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**D11** Darf ich fragen, wie alt Sie sind ?

INT.: Falls Befragte/r verweigert, bitte schätzen.

Jahre

**D10** INT.: Geschlecht eintragen:

- |   |                          |          |   |                             |
|---|--------------------------|----------|---|-----------------------------|
| 1 | <input type="checkbox"/> | mannlich | → | weiter mit Frage <b>Q29</b> |
| 2 | <input type="checkbox"/> | weiblich | → | weiter mit Frage <b>Q25</b> |

INT.: Fragen Q25 - Q28 NUR an Frauen

**Q25** Fühlen Sie sich über Hormon-Ersatz-Therapien (HET) für Frauen in den Wechseljahren sehr gut informiert, ziemlich gut informiert, nicht sehr gut informiert oder überhaupt nicht informiert?

- |   |                          |                           |   |                          |                            |
|---|--------------------------|---------------------------|---|--------------------------|----------------------------|
| 1 | <input type="checkbox"/> | Sehr gut informiert       | 4 | <input type="checkbox"/> | Überhaupt nicht informiert |
| 2 | <input type="checkbox"/> | Ziemlich gut informiert   | 5 | <input type="checkbox"/> | Weiß nicht                 |
| 3 | <input type="checkbox"/> | Nicht sehr gut informiert |   |                          |                            |

INT.: Nur an Frauen, die lt. Frage D11 älter als 50 Jahre sind.

**Q26** Machen Sie gegenwärtig eine Hormon-Ersatz-Therapie (HET)?

- |   |                          |    |   |                          |      |   |                          |                         |
|---|--------------------------|----|---|--------------------------|------|---|--------------------------|-------------------------|
| 1 | <input type="checkbox"/> | Ja | 2 | <input type="checkbox"/> | Nein | 3 | <input type="checkbox"/> | Weiß nicht / verweigert |
|---|--------------------------|----|---|--------------------------|------|---|--------------------------|-------------------------|

WIEDER AN ALLE FRAUEN!

**Q27** Welche der folgenden medizinischen Untersuchungen haben Sie in den letzten 12 Monate machen lassen? Nennen Sie mir einfach die entsprechenden Buchstaben auf dieser Liste.

INT.: Liste Q27 vorlegen. Mehrfachnennungen möglich.

- |   |                          |   |   |
|---|--------------------------|---|---|
| 1 | <input type="checkbox"/> | B | Brustuntersuchung durch Röntgenaufnahme, d.h. eine Mammographie |
| 2 | <input type="checkbox"/> | T | Brustuntersuchung durch Abtasten                                |
| 3 | <input type="checkbox"/> | P | Untersuchung der Eierstöcke                                     |
| 4 | <input type="checkbox"/> | F | Gebarmutterabstrich   |
| 5 | <input type="checkbox"/> | E | Eine andere gynakologische Untersuchung                         |
| 6 | <input type="checkbox"/> | H | Osteoporose-Untersuchung / Untersuchung auf Knochenschwund      |
| 7 | <input type="checkbox"/> |   | Keines davon (INT.: Nur falls SPONTAN genannt)                  |
| 8 | <input type="checkbox"/> |   | Weiß nicht / kann mich nicht erinnern                           |

AN ALLE FRAUEN

**Q28a** Haben Sie Kinder? Falls ja: Haben Sie Ihr Kind / Ihre Kinder gestillt?

- |   |                          |  |                                |
|---|--------------------------|--|--------------------------------|
| 1 | <input type="checkbox"/> | Ja, ich habe Kinder und ich habe alle gestillt     | } weiter mit Frage <b>Q28b</b> |
| 2 | <input type="checkbox"/> | Ja, ich habe Kinder und einige von Ihnen gestillt  |                                |
| 3 | <input type="checkbox"/> | Ja, ich habe Kinder, aber ich habe keines gestillt | } weiter mit Frage <b>Q29</b>  |
| 4 | <input type="checkbox"/> | Nein, ich habe keine Kinder                        |                                |

INT.: Nur stellen, wenn Befragte lt. Frage Q28a "gestillt hat", Pos. 1-2.

**Q28b** Wenn Sie an das letzte Ihrer Kinder denken, dass Sie gestillt haben: Wie lange haben Sie ihn/sie gestillt? Nennen Sie mir bitte den Zeitraum in Monaten und/oder Wochen.

INT.: Bitte sorgfältig eintragen.

Monate

Wochen

- |   |                          |            |
|---|--------------------------|------------|
| 1 | <input type="checkbox"/> | Weiß nicht |
| 2 | <input type="checkbox"/> | Verweigert |

WIEDER AN ALLE (MÄNNER UND FRAUEN)

**Q29** Wie groß sind Sie (in cm) ohne Schuhe?

INT.: Bitte sauber dreistellig in cm eintragen.

cm

- |   |                          |            |
|---|--------------------------|------------|
| 1 | <input type="checkbox"/> | Verweigert |
| 2 | <input type="checkbox"/> | Weiß nicht |

**Q30** Und welches Gewicht haben Sie (in kg) ohne Schuhe und Kleider?

INT.: Bitte sauber dreistellig in kg eintragen. Bei Bedarf vornullen.

--	--	--

kg

1

☐

Verweigert

2

☐

Weiß nicht

**Q31** Wurden Sie sagen, Ihr gegenwärtiges Gewicht ist .

INT.: Skala Q31 vorlegen und vorlesen. Nur EINE Nennung möglich.

1 ☐ ... zu hoch

3 ☐ ... gerade richtig

2 ☐ ... zu niedrig

4 ☐ Weiß nicht / verweigert

**Q32** Wurden Sie sagen, dass das, was Sie normalerweise essen sehr gut, ziemlich gut, nicht sehr gut, oder überhaupt nicht gut für Ihre Gesundheit ist?

INT.: Skala Q32 vorlegen. Nur EINE Nennung möglich.

1 ☐ Ja sehr gut

4 ☐ Nein überhaupt nicht gut

2 ☐ Ja ziemlich gut

5 ☐ Weiß nicht

3 ☐ Nein nicht sehr gut

**Q33** Haben Sie Ihre Ernährungsgewohnheiten, also das, was Sie essen oder trinken, in den letzten drei Jahren geändert oder nicht?

1 ☐ Ja

→ weiter mit Frage **Q34**

2 ☐ Nein

} weiter mit Frage **Q36**

3 ☐ Weiß nicht

INT.: Wenn Befragte/r in Frage Q33 "ja", Pos. 1, geantwortet hat, sonst weiter mit Frage Q36.

**Q34** Und was haben Sie geändert?

INT.: Liste Q34 vorlegen und vorlesen. Mehrfachnennungen möglich.

1 ☐ Weniger Kalorien / kalorienärmeres Essen

2 ☐ Mehr Kalorien / kalorienreicheres Essen

3 ☐ Mehr Obst und Gemüse

4 ☐ Weniger Obst und Gemüse

5 ☐ Weniger Fett / fettärmeres Essen

6 ☐ Mehr Fett / fettreicheres Essen

7 ☐ Weniger Fleisch

8 ☐ Mehr Fleisch

9 ☐ Weniger Salz

10 ☐ Mehr Salz

11 ☐ Esse weniger Zucker

12 ☐ Esse mehr Zucker

13 ☐ Weniger Alkohol

14 ☐ Mehr Alkohol

15 ☐ Trinke mehr Wasser

16 ☐ Trinke weniger Wasser

17 ☐ Andere Veränderungen (INT.: Nur falls SPONTAN genannt)

18 ☐ Weiß nicht

INT.: Wenn Befragte/r in Frage Q33 "ja", Pos. 1, geantwortet hat.

**Q35** Und welches war der Hauptgrund für diese Änderungen: War es ...

INT.: Liste Q35 vorlegen und vorlesen. Nur EINE Nennung erlaubt.

- 1 ☐ ... um abzunehmen
- 2 ☐ ... um zuzunehmen
- 3 ☐ ... um mein Gewicht zu halten
- 4 ☐ ... um allgemein gesund zu bleiben
- 5 ☐ ... wegen einer Erkrankung oder eines gesundheitlichen Problems
- 6 ☐ Anderer Grund (INT.: Nur falls SPONTAN genannt)
- 7 ☐ Weiß nicht

AN ALLE

**Q36** Haben Sie in den letzten vier Wochen Alkohol getrunken (Bier, Wein, Spirituosen oder andere alkoholische Getränke)?

- 1 ☐ Ja → weiter mit Frage **Q37**
- 2 ☐ Nein } weiter mit Frage **Q42**
- 3 ☐ Weiß nicht }

INT.: Wenn Befragte/r in Frage Q36 "ja", Pos. 1, geantwortet hat, sonst weiter mit Frage Q42.

**Q37** Wenn Sie an die letzten vier Wochen denken: an wie vielen Tagen haben Sie ...

INT.: Einzeln abfragen. Es sind jeweils höchstens 28 Tage möglich.

	an ... Tagen	an keinem Tag	weiß nicht
a ... Bier getrunken?	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b ... Wein getrunken?	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c ... Spirituosen (Wodka, Whiskey usw.) getrunken?	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d ... andere alkoholische Getränke getrunken?	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

INT.: Wenn Befragte/r in Frage Q36 "ja", Pos. 1, geantwortet hat, sonst weiter mit Frage Q42.

**Q38** Und zu welchen Gelegenheiten haben Sie in den letzten vier Wochen Alkohol getrunken: ...

INT.: Vorlesen. Nur EINE Nennung möglich.

- 1 ☐ ... nur zu Mahlzeiten
- 2 ☐ ... hauptsächlich zu den Mahlzeiten
- 3 ☐ ... hauptsächlich außerhalb der Mahlzeiten
- 4 ☐ ... nur außerhalb der Mahlzeiten
- 5 ☐ Weiß nicht / verweigert

INT.: Wenn Befragte/r in Frage Q36 "ja", Pos. 1, geantwortet hat, sonst weiter mit Frage Q42.

**Q39** Wenn Sie nun an einen Tag denken, an dem Sie Alkohol trinken: Ungefähr wie viele Gläser trinken Sie da normalerweise alles in allem? Mit einem "Glas" meine ich in etwa 0,3-0,5l Bier, ein Glas Wein, ein normales Schnapsglas usw.

INT.: Bitte notieren Sie die durchschnittliche Gesamtanzahl von Gläsern pro Tag.

- 1 ☐ Weniger als 1 Glas
- 2 ☐ 1 bis 2 Gläser
- 3 ☐ 3 bis 4 Gläser
- 4 ☐ 5 bis 6 Gläser
- 5 ☐ 7 bis 9 Gläser
- 6 ☐ 10 Gläser oder mehr
- 7 ☐ Es kommt darauf an (INT.: Nur falls SPONTAN genannt)
- 8 ☐ Weiß nicht

INT.: Wenn Befragte/r in Frage Q36 "ja", Pos. 1, geantwortet hat, sonst weiter mit Frage Q42.

**Q40**

Wenn Sie nun an die letzten vier Wochen denken und an die Gelegenheiten, bei denen Sie Alkohol getrunken haben: Wie viele Male haben Sie mindestens eine Flasche Wein oder fünf Gläser Spirituosen oder fünf Flaschen oder große Gläser Bier getrunken?

INT.: Antwort (Anzahl) eintragen.

mal

- 1 ☐ gar nicht  
2 ☐ Weiß nicht

INT.: Wenn Befragte/r in Frage Q36 "ja", Pos. 1, geantwortet hat, sonst weiter mit Frage Q42.

**Q41**

Wie häufig haben Sie in den letzten vier Wochen gedacht, dass Sie zu viel getrunken haben?

INT.: Antwort (Anzahl) eintragen.

mal

- 1 ☐ gar nicht  
2 ☐ Weiß nicht

**AN ALLE**

**Q42**

Wie alt waren Sie, als Sie das erste Mal Alkohol getrunken haben?

INT.: Alter eintragen. Achtung: Alter kann nicht größer sein als Angabe in Frage D11!

Jahre (bei Bedarf vornulln!)

- 1 ☐ Habe noch nie Alkohol getrunken  
2 ☐ Weiß nicht / kann mich nicht erinnern

Kommen wir jetzt zu einem andern Thema.

**Q43**

Sagen Sie mir bitte zu jeder der folgenden Aussagen, in welchem Maße Sie ihr zustimmen oder Sie ablehnen?

INT.: Skala Q43 vorlegen und vorlesen.

		Stimme sehr zu	Stimme eher zu	Stimme weder zu noch lehne ab	Lehne eher ab	Lehne sehr ab	Weiß nicht
		1	2	3	4	5	6
1	Die Sicherheit von Kindern sollte bei der Gestaltung von <u>Produkten für Kinder</u> starker berücksichtigt werden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Die Sicherheit von Kindern sollte bei der Gestaltung von Produkten starker berücksichtigt werden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Die Sicherheit von Kindern sollte bei der Gestaltung von <u>Aussenanlagen, wie Kinderspielflächen, starker berücksichtigt werden.</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Viele Produkte, die kindgerecht sein sollen, haben unklare oder komplizierte Gebrauchsanweisungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Produkte sollten ein Sicherheitssiegel (Aufkleber / Etikett) haben, damit die Verbraucher wissen, dass es Sicherheitsnormen erfüllt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Die Hersteller müssen für die sichere Gestaltung ihrer Produkte verantwortlich sein	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Die Europäische Union sollte Vorschriften und Standards durchsetzen, die Verletzungen durch Unfälle verringern.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Die meisten Verletzungen durch Unfälle die Kinder betreffen, können vermieden werden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Q44**

Welche der folgenden Sicherheitsmaßnahmen wenden Sie an oder treffen auf Sie zu? Antworten Sie bitte mit ja oder nein.

INT.: Einzelne vorlesen.

		Ja	Nein	Situation kommt nicht vor
		1	2	3
1	Ich trage im Auto einen Sicherheitsgurt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Ich habe funktionierende Rauchmelder in meinem Zuhause.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Ich trage beim Fahrrad fahren einen Helm.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Auf dem Wasser oder beim Wassersport trage ich eine Rettungsweste bzw einen Rettungsgürtel.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Ich reguliere die Temperatur der Warmwasseranlage zuhause, um Verbrühungen vorzubeugen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Ich habe einen "Erste-Hilfe"-Grundkurs gemacht.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Ich habe einen "Erste-Hilfe"-Fortgeschrittenenkurs gemacht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Q45**

Haben Sie selbst kleine Kinder von 0 - 10 Jahren, bzw. passen Sie regelmäßig auf Kinder in diesem Alter auf?

- 1 ☐ Ja → weiter mit Frage **Q46**  
 2 ☐ Nein → weiter mit Frage **Q47**

INT.: Wenn Befragte/r in Frage Q45 "ja", Pos. 1, geantwortet hat, sonst weiter mit Frage Q47.

**Q46**

Sagen Sie mir bitte für jedes der folgenden Dinge, ob Sie diese tun oder nicht. Antworten Sie bitte jeweils mit ja oder nein.

INT.: Einzelne vorlesen.

		Ja	Nein	Situation kommt nicht vor
		1	2	3
1	Beim Autofahren setze ich Kinder in spezielle Kindersitze	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Ich begleite ein Kind auf dem Schulweg zu Fuß oder per Fahrrad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Ich bewahre Haushaltsreiniger, Medikamente und Vitamintabletten verschlossen oder außer Reichweite der Kinder auf	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Ich bewahre Feuerzeuge und Streichholzer verschlossen oder außer Reichweite der Kinder auf	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Ich bewahre alle Messer und scharfe, spitze Gegenstände verschlossen oder außer Reichweite der Kinder auf.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Ich habe Fenstersicherungen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Ich schnalle mein Kind an, wenn es im Kinderhochstuhl sitzt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Ich verwende Kindersicherungen für Steckdosen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Ich verwende Gitter für Treppenaufgänge	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	Ich helfe meinem Kind / anderen Kindern beim Überqueren der Straße	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	Ich bleibe immer beim Kind, wenn es auf dem Wickeltisch liegt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	Ich bleibe immer beim Kind, wenn es in der Badewanne ist.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	Ich bleibe immer beim Kind, wenn Haustiere dabei sind.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	Wenn ich koche, behalte ich mein Kind immer im Auge	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	Wenn ich Garten- oder Heimwerkergeräte benutze, behalte ich mein Kind immer im Auge.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**AN ALLE**

Lassen Sie uns nun über Familie und Partner sprechen

**Q47**

Wurden Sie sagen, es ist für Sie sehr wichtig, ziemlich wichtig, ziemlich unwichtig oder sehr unwichtig.

	Sehr wichtig	Ziemlich wichtig	Ziemlich unwichtig	Sehr unwichtig	Weiß nicht
	1	2	3	4	5
1	mit einem Ehepartner bzw. mit einem Partner zusammen zu leben?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	.. Kinder zu haben?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Q48

Hier ist eine Liste mit Aufgaben bezüglich der Kinderbetreuung, die vom Vater, von der Mutter oder von beiden ausgeführt werden können. Sagen Sie mir bitte jeweils, ob Ihrer Meinung nach die Tätigkeit hauptsächlich vom Vater, hauptsächlich von der Mutter oder von beiden ausgeführt werden sollte.

INT.: Einzeln vorlesen.

		Haupt- sächlich vom Vater	Haupt- sächlich von der Mutter	Von beiden	Weiß nicht
		1	2	3	4
1	... mit den Kindern Sport treiben.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	... die Kinder zu Aktivitäten wie Theater, Musik, Pfadfindern usw. bringen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	... die Windeln des Babys wechseln	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	... die Kinder anziehen oder Kleidung für sie aussuchen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	... die Kinder zum Arzt bringen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	... den Kindern bei den Hausaufgaben helfen, zu Elternabenden gehen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	... den Kindern vorlesen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	... Spielzeug für die Kinder kaufen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	... die Kinder bestrafen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	... die Kinder zu Bett bringen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	... wichtige Fragen beantworten, die das Kind stellt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Q49

Stimmen Sie folgenden Aussagen zu?

INT.: Einzeln vorlesen.

		Ja	Nein	weiß nicht
		1	2	3
1	Männer und Frauen sollten alle Hausarbeiten so gleich wie möglich zwischen sich aufteilen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Es liegt mehr in der Natur der Mutter als der Vater, sich um die Kinder zu kümmern.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Männer und Frauen sollten alle Aufgaben im Rahmen der Kinderbetreuung so gleich wie möglich zwischen sich aufteilen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Es ist gut für eine Frau, einer bezahlten Beschäftigung nachzugehen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Männer und Frauen, die einer bezahlten Tätigkeit nachgehen, sollten ungefähr gleich viele Stunden arbeiten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**INT.: BITTE BEACHTEN SIE: AUCH DER RESTLICHE FRAGEBOGEN GEHT AN MÄNNER UND FRAUEN.**

+ D7

Hier ist eine Liste mit möglichen Familiensituationen. Welche davon entspricht Ihrer eigenen Lebenssituation am besten? Es genügt, wenn Sie mir den Buchstaben nennen.

INT.: Liste D7 vorlegen. Nur EINE Nennung zulassen.

- |    |                          |  |  |
|----|--------------------------|--|--|
| 1  | <input type="checkbox"/> | A  | Verheiratet  |
| 2  | <input type="checkbox"/> | B  | Verheiratet in 2. Ehe oder öfter   |
| 3  | <input type="checkbox"/> | C  | Ledig, lebe mit einem Partner zusammen   |
| 4  | <input type="checkbox"/> | D  | Ledig, noch nie mit einem Partner zusammengelebt                                     |
| 5  | <input type="checkbox"/> | E  | Ledig, früher bereits mit einem Partner zusammengelebt, aber nun ohne Partner lebend |
| 6  | <input type="checkbox"/> | F  | Geschieden   |
| 7  | <input type="checkbox"/> | G  | Getrennt lebend  |
| 8  | <input type="checkbox"/> | H  | Verwitwet  |
| 9  | <input type="checkbox"/> | Sonstiges (INT: Nur falls SPONTAN genannt!)  |  |
| 10 | <input type="checkbox"/> | Verweigert (INT: Nur falls SPONTAN genannt!) |  |

**Q50** Haben Sie selbst Kinder bzw. haben Sie selbst jemals Kinder gehabt? Und wenn ja, wie viele?

- |   |                          |                 |    |                          |                           |
|---|--------------------------|-----------------|----|--------------------------|---------------------------|
| 1 | <input type="checkbox"/> | Nein            | 7  | <input type="checkbox"/> | Ja, sechs Kinder          |
| 2 | <input type="checkbox"/> | Ja, ein Kind    | 8  | <input type="checkbox"/> | Ja, sieben Kinder         |
| 3 | <input type="checkbox"/> | Ja, zwei Kinder | 9  | <input type="checkbox"/> | Ja, acht Kinder           |
| 4 | <input type="checkbox"/> | Ja, drei Kinder | 10 | <input type="checkbox"/> | Ja, neun Kinder           |
| 5 | <input type="checkbox"/> | Ja, vier Kinder | 11 | <input type="checkbox"/> | Ja, zehn oder mehr Kinder |
| 6 | <input type="checkbox"/> | Ja, fünf Kinder | 12 | <input type="checkbox"/> | weiß nicht                |

INT.: Nur stellen falls Befragte/r lt. Frage D7 "verheiratet", "in 2. Ehe oder öfter" oder "mit Partner zusammenlebt", Pos. 1 - 3.

**Q51** Können Sie mir für jede der folgenden Aufgaben sagen, wer bei Ihnen im Haushalt dafür hauptsächlich zuständig ist.

INT.: Liste Q51 vorlegen und vorlesen.

	Ich	Mein Partner / meine Partnerin	Jemand anderes	Weiß nicht
	1	2	3	4
1 Das Haus / die Wohnung putzen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 Das Frühstück zubereiten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 Das Abendessen zubereiten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 Die Einkäufe erledigen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 Abwaschen / das Geschirr spülen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 Gartenarbeit, Malen / Renovieren, Heimwerkerarbeiten, kleine Reparaturen ausführen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 Bügeln.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8 Rechnungen bezahlen und anderen Papierkram erledigen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Q52

INT.: Nur stellen falls Befragte/r lt. Frage Q50 mindestens 1 Kind hat/hatte, Pos. 2 - 11.

Sagen Sie mir bitte, wer bei Ihnen im Haushalt für die folgenden Aufgaben hauptsächlich zuständig ist bzw. war:

INT.: Bitte Vorlesen.

		Ich	Mein Partner / meine Partnerin	Jemand anderes	Weiß nicht
		1	2	3	4
1	Das Kind / die Kinder zur Schule / Kindergarten bringen und abholen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Das Kind / die Kinder ins Bett bringen.				
3	Windeln wechseln	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Kleidung für das Kind / die Kinder kaufen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Das Kind / die Kinder baden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Mit dem Kind / den Kindern spielen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Das Kind / die Kinder füttern, ihm / ihnen die Flasche geben.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Das Kind / die Kinder anziehen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Q53a INTERVIEWERFESTSTELLUNG:

A	Befragte/r ist lt. Frage D7 'verheiratet in 2. Ehe oder offer' oder 'lebt mit Partner zusammen' Pos. 1 - 3	1	<input type="checkbox"/>	ja	→ weiter mit B
		2	<input type="checkbox"/>	nein	→ weiter mit Frage Q54a
B	Befragte/r hat / hatte lt. Frage Q50 mindestens 1 Kind, Pos. 2 - 11	3	<input type="checkbox"/>	ja	→ weiter mit Frage Q53b
		4	<input type="checkbox"/>	nein	→ weiter mit Frage Q54a

INT.: Nur wenn lt. Frage Q53a, B, „ja“, Pos. 3

Q53b

Bei welchen drei dieser Tätigkeiten gefällt Ihnen die Aufgabenverteilung zwischen Ihnen und Ihrem Partner am WENIGSTEN?

INT.: Liste Q53b vorlegen und vorlesen. Maximal DREI Nennungen zulassen.

- 1 ☐ Das Haus / die Wohnung putzen
- 2 ☐ Das Frühstück zubereiten
- 3 ☐ Das Abendessen zubereiten
- 4 ☐ Die Einkäufe erledigen.
- 5 ☐ Abwaschen / das Geschirr spülen
- 6 ☐ Gartenarbeit, Malen / Renovieren, Heimwerkerarbeiten, kleine Reparaturen ausführen
- 7 ☐ Bügeln
- 8 ☐ Rechnungen bezahlen und anderen Papierkram erledigen
- 9 ☐ Das Kind / die Kinder zur Schule / Kindergarten bringen und abholen
- 10 ☐ Das Kind / die Kinder ins Bett bringen
- 11 ☐ Windeln wechseln
- 12 ☐ Kleidung für das Kind / die Kinder kaufen
- 13 ☐ Das Kind / die Kinder baden
- 14 ☐ Mit dem Kind / den Kindern spielen.
- 15 ☐ Das Kind / die Kinder füttern, ihm / ihnen die Flasche geben
- 16 ☐ Das Kind / die Kinder anziehen
- 17 ☐ Bei keiner / bin mit Aufteilung zufrieden (INT: Nur falls SPONTAN genannt!)
- 18 ☐ Weiß nicht

**Q54a INTERVIEWERFESTSTELLUNG:**

Befragte/r ist lt. Frage D11 (Seite 18) jünger als 60 Jahre.

- 1 ☐ ja → weiter mit Frage **Q54b**
- 2 ☐ nein → weiter mit Frage **Q57a**

INT.: Nur wenn lt. Frage Q54a „ja“, Pos. 1.

**Q54b** Planen Sie noch weitere Kinder zu bekommen? Wenn ja: Und wie viele Kinder planen Sie noch zu bekommen?

INT.: Nur EINE Nennung.

- |  |  |   |
|--|--|---|
| 1 <input type="checkbox"/> Nein, keine     | 6 <input type="checkbox"/> Ja, fünf Kinder           | 9 <input type="checkbox"/> Antwort verweigert |
| 2 <input type="checkbox"/> Ja, ein Kind    | 7 <input type="checkbox"/> Ja, sechs Kinder          | 10 <input type="checkbox"/> Weiß nicht        |
| 3 <input type="checkbox"/> Ja, zwei Kinder | 8 <input type="checkbox"/> Ja, mehr als sechs Kinder |   |

**Q55a INTERVIEWERFESTSTELLUNG:**

Befragte/r ist lt. Frage D7 „verheiratet“, „in 2. Ehe oder „öfter“ oder „lebt mit Partner zusammen“, Pos. 1 - 3

- 1 ☐ ja → weiter mit Frage **Q55b**
- 2 ☐ nein → weiter mit Frage **Q57a**

INT.: Nur wenn lt. Q55a „ja“, Pos. 1.

**Q55b** Wissen Sie, wie viele Kinder Ihr Partner / Ihre Partnerin gerne hätte?

INT.: Vorlesen. Nur EINE Nennung.

- |  |                                |
|--|--------------------------------|
| 1 <input type="checkbox"/> Ich bin mir nicht sicher.                               | } weiter mit Frage <b>Q57a</b> |
| 2 <input type="checkbox"/> Nein, ich weiß es nicht.                                |                                |
| 3 <input type="checkbox"/> Ja, sie / er möchte mehr Kinder haben als ich.          | } weiter mit Frage <b>Q56a</b> |
| 4 <input type="checkbox"/> Ja, sie / er möchte genauso viele Kinder haben wie ich. |                                |
| 5 <input type="checkbox"/> Ja, sie / er möchte weniger Kinder haben als ich.       |                                |
| 6 <input type="checkbox"/> Ja, sie / er möchte keine Kinder haben.                 | } weiter mit Frage <b>Q57a</b> |
| 7 <input type="checkbox"/> Verweigert  |                                |

**Q56a INTERVIEWERFESTSTELLUNG:**

Befragte/r plant lt. Frage Q54b „weitere Kinder zu bekommen“, Pos. 2 - 8

- 1 ☐ ja → weiter mit Frage **Q56b**
- 2 ☐ nein → weiter mit Frage **Q57a**

INT.: Nur wenn lt. Frage Q56a „ja“, Pos. 1.

**Q56b** Wer von Ihnen beiden möchte früher Kinder haben?

INT.: Vorlesen.

- 1 ☐ Es gibt keinen Unterschied / beide gleich.
- 2 ☐ Ich möchte früher Kinder haben als mein Partner / meine Partnerin.
- 3 ☐ Mein Partner / meine Partnerin möchte früher Kinder haben als ich.
- 4 ☐ Weiß nicht

**Q57a INTERVIEWERFESTSTELLUNG:**

Befragte/r hat lt. Frage Q50 (Seite 26) mindestens ein Kind, Pos. 2 - 11

- 1 ☐ ja → weiter mit Frage **Q57b**
- 2 ☐ nein → weiter mit Frage **Q60a**

INT.: Nur stellen falls Befragte/r lt. Frage Q57a mindestens ein Kind „ja“, Pos. 1.

**Q57b** Hatten Sie mit Ihrem Partner / Ihrer Partnerin darüber gesprochen, Kinder zu haben?

- 1 ☐ Ja
- 2 ☐ Nein
- 3 ☐ Weiß nicht

INT.: Nur stellen falls Befragte/r lt. Frage Q57a mindestens ein Kind „ja“, Pos. 1.

**Q58** Und hatten Sie dieses Thema mit Ihrem Partner / Ihrer Partnerin gerne intensiver besprochen als Sie es getan haben?

- 1 ☐ Ja 2 ☐ Nein 3 ☐ Weiß nicht

INT.: Nur stellen falls Befragte/r lt. Frage Q57a mindestens ein Kind „ja“, Pos. 1.

**Q59a** Bei wem war der Wunsch nach Kindern starker - bei Ihnen oder bei Ihrem Partner / Ihrer Partnerin?

INT.: Vorlesen.

- 1 ☐ Bei mir war der Wunsch starker als bei meinem Partner / meiner Partnerin  
 2 ☐ Bei meinem Partner war der Wunsch starker als bei mir  
 3 ☐ Wir waren beide in gleichem Maße dafür  
 4 ☐ Anderes  
 5 ☐ Weiß nicht

INT.: Nur stellen falls Befragte/r lt. Frage Q57a mindestens ein Kind „ja“, Pos. 1.

**Q59b** Und wer von Ihnen beiden wollte Ihr erstes Kind früher haben, Sie oder Ihr Partner / Ihre Partnerin?

INT.: Vorlesen.

- 1 ☐ Ich wollte unser erstes Kind früher haben.  
 2 ☐ Mein Partner / meine Partnerin wollte unser erstes Kind früher haben.  
 3 ☐ Beide gleich  
 4 ☐ Anderes  
 5 ☐ Weiß nicht

**Q60a** INTERVIEWERFESTSTELLUNG

Befragte/r hat lt. Frage Q50 (Seite 26) zwei oder mehr Kinder Pos. 3 11

- 1 ☐ Ja → weiter mit Frage **Q60b**  
 2 ☐ Nein → weiter mit Frage **Q62a**

INT.: Nur stellen falls Befragte/r lt. Frage Q60a zwei oder mehr Kinder „ja“, Pos. 1.

**Q60b** Bei wem war der Wunsch nach einem zweiten Kind starker – bei Ihnen oder bei Ihrem Partner / Ihrer Partnerin?

INT.: Vorlesen.

- 1 ☐ Bei mir war der Wunsch starker als bei meinem Partner / meiner Partnerin.  
 2 ☐ Bei meinem Partner war der Wunsch starker als bei mir.  
 3 ☐ Wir waren beide in gleichem Maße dafür  
 4 ☐ Anderes  
 5 ☐ Weiß nicht

INT.: Nur stellen falls Befragte/r lt. Frage Q60a zwei oder mehr Kinder „ja“, Pos. 1.

**Q61** Und wer von Ihnen beiden wollte Ihr zweites Kind früher haben, Sie oder Ihr Partner / Ihre Partnerin?

INT.: Vorlesen.

- 1 ☐ Ich wollte unser erstes Kind früher haben.  
 2 ☐ Mein Partner / meine Partnerin wollte unser erstes Kind früher haben.  
 3 ☐ Beide gleich.  
 4 ☐ Anderes  
 5 ☐ Weiß nicht

**Q62a INTERVIEWERFESTSTELLUNG:**Befragte/r hat lt. Frage Q50 (Seite 26) **drei oder mehr** Kinder, Pos. 4 - 11

- 1 ☐ Ja → weiter mit Frage **Q62b**
- 2 ☐ Nein → weiter mit Frage **D1**

INT.: Nur stellen falls Befragte/r lt. Frage Q62a **drei oder mehr** Kinder „ja“, Pos. 1.**Q62b** Bei wem war der Wunsch nach Ihrem zuletzt geborenen Kind stärker - bei Ihnen oder bei Ihrem Partner / Ihrer Partnerin?

INT.: Vorlesen.

- 1 ☐ Bei mir war der Wunsch stärker
- 2 ☐ Bei meinem Partner war der Wunsch stärker.
- 3 ☐ Wir waren beide in gleichem Maße dafür.
- 4 ☐ Anderes
- 5 ☐ Weiß nicht

INT.: Nur stellen falls Befragte/r lt. Frage Q62a **drei oder mehr** Kinder „ja“, Pos. 1.**Q63** Und wer von Ihnen beiden wollte Ihr zuletzt geborenes Kind früher haben, Sie oder Ihr Partner / Ihre Partnerin?

INT.: Vorlesen.

- 1 ☐ Ich wollte unser zuletzt geborenes Kind früher haben als mein Partner / meine Partnerin.
- 2 ☐ Mein Partner / meine Partnerin wollte unser zuletzt geborenes Kind früher haben als ich.
- 3 ☐ Beide gleich.
- 4 ☐ Anderes
- 5 ☐ Weiß nicht

AN ALLE

**D1**

In der Politik spricht man von „links“ und „rechts“. Wie würden Sie persönlich Ihren politischen Standpunkt auf dieser Liste einordnen?

INT.: Skala D1 vorlegen; dem Befragten Zeit lassen, n i c h t beeinflussen: falls er zögert, zur Antwort ermutigen!

links

rechts

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

1 ☐ Verweigert

2 ☐ Weiß nicht

**Fragen D2 bis D6 entfallen!**

**Frage D7 wurde bereits vorher abgefragt.**

**D8**

Wie alt waren Sie, als Sie mit Ihrer Schul- bzw. Universitätsausbildung aufgehört haben?

INT.: Genaues Alter eintragen. Falls Befragte(r) zur Zeit noch in der Ausbildung: „00“ eintragen.

Jahre

**Frage D9 entfällt!**

**Frage D10 und D11 wurde bereits vorher abgefragt.**

**Fragen D12 bis D14 entfallen.**

**Frage D15a und D15b wurde bereits vorher abgefragt.**

**Fragen D16 bis D18 entfallen.**

**D19**

Sind Sie in Ihrem Haushalt diejenige Person, die am meisten zum Haushaltseinkommen beiträgt?

- |   |                          |                           |   |                              |
|---|--------------------------|---------------------------|---|------------------------------|
| 1 | <input type="checkbox"/> | Ja                        | → | weiter mit Frage <b>D25</b>  |
| 2 | <input type="checkbox"/> | Nein                      | → | weiter mit Frage <b>D21a</b> |
| 3 | <input type="checkbox"/> | Beide gleich              | } | weiter mit Frage <b>D25</b>  |
| 4 | <input type="checkbox"/> | Weiß nicht / keine Angabe |   |                              |

**Frage D20 entfällt!**

INT.: Nur wenn Befragter mit 'nein' (Pos. 2) in Frage D19, sonst weiter mit Frage D25.

## D21a Ist die Person, die am meisten zum Haushaltseinkommen beiträgt, berufstätig?

### Berufstätig

- 1 ☐ voll berufstätig (einschließlich Auszubildende)
- 2 ☐ teilweise berufstätig (einschließlich Auszubildende)

### Nicht berufstätig

- 3 ☐ zur Zeit arbeitslos
- 4 ☐ Rentner / Pensionar / Fruhrentner
- 5 ☐ Hausfrau / Hausmann und verantwortlich für den Haushaltseinkauf und den Haushalt (ohne anderweitige Beschäftigung)
- 6 ☐ Schuler / Student

## D21b Welchen Beruf übt diese Person zur Zeit aus bzw. welchen Beruf hat sie zuletzt ausgeübt?

INT.: Liste D15b / D21b vorlegen. Genaue Berufsbezeichnung notieren UND unten ankreuzen. Bei Auszubildenden Lehrberuf angeben.

Berufsbezeichnung \_\_\_\_\_

### Selbständig

- 1 ☐ Landwirt
- 2 ☐ Fischer
- 3 ☐ Freie Berufe (z.B. Rechtsanwalt, Arzt, Steuerberater, Architekt usw.)
- 4 ☐ Ladenbesitzer, Handwerker, usw.
- 5 ☐ Selbständige Unternehmer, Fabrikbesitzer (Alleininhaber, Teilhaber)

### Angestellt

- 6 ☐ Freie Berufe im Angestelltenverhältnis (z.B. angestellte Ärzte, Anwälte, Steuerberater, Architekten usw.)
- 7 ☐ Leitende Angestellte, Direktor oder Vorstandsmitglied
- 8 ☐ Mittlere Angestellte (Bereichsleiter, Abteilungsleiter, Gruppenleiter, Lehrer, Technischer Leiter)
- 9 ☐ Sonstige Büroangestellte
- 10 ☐ Angestellte ohne Bürotätigkeit mit Schwerpunkt Reisetätigkeit (Vertreter, Fahrer)
- 11 ☐ Angestellte ohne Bürotätigkeit z.B. im Dienstleistungsbetrieb (Krankenschwester, Bedienung in Restaurant, Polizist, Feuerwehrmann)
- 12 ☐ Meister, Vorarbeiter, Aufsichtstätigkeit
- 13 ☐ Facharbeiter
- 14 ☐ sonstige Arbeiter
- 15 ☐ nie berufstätig gewesen

## Fragen D22 bis D24 entfallen!

### AN ALLE

## D25 Würden Sie sagen, dass Sie in einer ländlichen Gegend, also auf dem Dorf, in einer Kleinstadt oder Mittelstadt oder in einer großen Stadt leben?

- |  |  |
|--|--|
| 1 <input type="checkbox"/> ländliche Gegend        | 3 <input type="checkbox"/> große Stadt |
| 2 <input type="checkbox"/> Klein- oder Mittelstadt | 4 <input type="checkbox"/> weiß nicht  |

## Fragen D26 bis D28 entfallen!



**D29** Um die Resultate dieser Umfrage für verschiedene Typen von Haushalten analysieren zu können, brauchen wir auch Informationen über das Einkommen dieses Haushalts pro Monat. Hier ist eine Liste mit Einkommensgruppen.

INT.: Liste D29 vorlegen.

Rechnen Sie dafür bitte zusammen: alle Einkommen aus Lohn, Gehalt, Selbständigkeit, alle Einkommen aus Renten, Pensionen und Versicherungen, alle öffentlichen Zuwendungen wie Kindergeld und Wohngeld und eventuelle Einkommen aus Vermietung und Verpachtung. Ihre Angaben werden selbstverständlich vollkommen anonym gehalten, so dass keinerlei Rückschlüsse auf Sie oder Ihren Haushalt möglich sind. Bitte nennen Sie mir auf dieser Liste den Buchstaben, der für das monatliche Bruttoeinkommen Ihres Haushalts zutrifft, das heißt vor dem Abzug von Steuern und Sozialabgaben.

- |    |                          |            |                    |                     |
|----|--------------------------|------------|--------------------|---------------------|
| 1  | <input type="checkbox"/> | B          | bis 1 500 DM       | (bis 750 €)         |
| 2  | <input type="checkbox"/> | T          | 1 501 bis 1 750 DM | (751 bis 875 €)     |
| 3  | <input type="checkbox"/> | P          | 1 751 bis 2 000 DM | (876 bis 1 000 €)   |
| 4  | <input type="checkbox"/> | F          | 2 001 bis 2 250 DM | (1 001 bis 1 125 €) |
| 5  | <input type="checkbox"/> | E          | 2 251 bis 2 500 DM | (1 126 bis 1 250 €) |
| 6  | <input type="checkbox"/> | H          | 2 501 bis 2 750 DM | (1 152 bis 1 375 €) |
| 7  | <input type="checkbox"/> | L          | 2 751 bis 3 000 DM | (1 376 bis 1 500 €) |
| 8  | <input type="checkbox"/> | N          | 3 001 bis 3 500 DM | (1 501 bis 1 750 €) |
| 9  | <input type="checkbox"/> | R          | 3 501 bis 4 000 DM | (1 751 bis 2 000 €) |
| 10 | <input type="checkbox"/> | M          | 4 001 bis 4 500 DM | (2 001 bis 2 250 €) |
| 11 | <input type="checkbox"/> | S          | 4 501 bis 5 000 DM | (2 251 bis 2 500 €) |
| 12 | <input type="checkbox"/> | K          | 5 001 DM und mehr  | (2 501 € und mehr)  |
| 13 | <input type="checkbox"/> | verweigert |                    |                     |
| 14 | <input type="checkbox"/> | weiß nicht |                    |                     |

**Fragen D30 bis D31 entfallen!**

**D32a** Besitzen Sie privat ein Telefon?

- |   |                          |    |   |                          |      |
|---|--------------------------|----|---|--------------------------|------|
| 1 | <input type="checkbox"/> | Ja | 2 | <input type="checkbox"/> | Nein |
|---|--------------------------|----|---|--------------------------|------|

**D32b** Gibt es in Ihrem Haushalt ein Mobiltelefon?

- |   |                          |    |   |                          |      |
|---|--------------------------|----|---|--------------------------|------|
| 1 | <input type="checkbox"/> | Ja | 2 | <input type="checkbox"/> | Nein |
|---|--------------------------|----|---|--------------------------|------|

## INTERVIEWERPROTOKOLL

## ACHTUNG INTERVIEWER:

Fragen P1 bis P5 sind nicht mehr abzufragen, aber unbedingt alle Angaben zur Interviewdurchführung eintragen:

P1 Datum des Interviews:

Tag

Monat

P2 Interviewbeginn (Uhrzeit)

Stunde

Minute

P3 Interviewdauer (Minuten)

Minuten

P4 Während des Interviews waren anwesend:

1 ☐ zwei Personen (Befragte(r) und Interviewer)3 ☐ vier Personen2 ☐ drei Personen4 ☐ fünf Personen und mehr

P5 Mitarbeit der / des Befragten

1 ☐ sehr gut3 ☐ mittel2 ☐ gut4 ☐ schlecht

Die folgenden Fragen sind nicht vom Interviewer auszufüllen. Angaben werden vom Institut ausgefüllt.

P6 Ortsgröße (BIK)

1 ☐ unter 2 000 Einwohner4 ☐ 20 000 bis unter 50.000 Einwohner2 ☐ 2 000 bis unter 5.000 Einwohner5 ☐ 50 000 bis unter 100 000 Einwohner3 ☐ 5 000 bis unter 20 000 Einwohner6 ☐ 100 000 bis unter 500.000 Einwohner7 ☐ 500 000 und mehr Einwohner

P7

Postleitzahl

P8

Poinnummer

Hiermit versichere ich, das Interview genau nach den Anweisungen des Instituts durchgeführt zu haben



03

Datum des Interviews

Unterschrift des Interviewers

INTERVIEWER-NR bitte auf der ersten Seite oben rechts eintragen!!

**Kontaktprotokoll**

+ **A** Split: **21 / 22** Point: Lfd. Nr. der Adressenliste: Interviewernummer:

**D1a** Datum 1. Besuch:

	/	
Tag		Monat

**D1b** Interview durchgeführt?

1	<input type="checkbox"/>	ja	→	ENDE
2	<input type="checkbox"/>	nein	→	weiter mit Frage <b>E</b>

**D2a** Datum 2. Besuch

	/	
Tag		Monat

**D2b** Interview durchgeführt?

1	<input type="checkbox"/>	ja	→	ENDE
2	<input type="checkbox"/>	nein	→	weiter mit Frage <b>E</b>

**D3a** Datum 3. Besuch

	/	
Tag		Monat

**D3b** Interview durchgeführt?

1	<input type="checkbox"/>	ja	→	ENDE
2	<input type="checkbox"/>	nein	→	weiter mit Frage <b>E</b>

**D4a** Datum 4. Besuch

	/	
Tag		Monat

**D4b** Interview durchgeführt?

1	<input type="checkbox"/>	ja	→	ENDE
2	<input type="checkbox"/>	nein	→	weiter mit Frage <b>E</b>

**D5a** Datum 5. Besuch


	/	
Tag		Monat

**D5b** Interview durchgeführt?

1	<input type="checkbox"/>	ja	→	ENDE
2	<input type="checkbox"/>	nein	→	weiter mit Frage <b>E</b>

**E** Ausfallgründe

	1. Besuch	2. Besuch	3. Besuch	4. Besuch	5. Besuch
	1	2	3	4	5
E1 Im Haushalt niemand angetroffen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E2 Haushalt verweigert jede Auskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E3 Haushalt ist der deutschen Sprache nicht mächtig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E4 Zielperson nicht zu Hause	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E5 Zielperson krank, kann Interview geistig oder körperlich nicht folgen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E6 Zielperson verweigert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E7 Zielperson ist der deutschen Sprache nicht mächtig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E8 Andere Ausfallgründe, nämlich					
+ _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

 Papenkamp 2 6 23879 Molln Telefon (04542) 801 0 Telefax (04542) 801 201		Studie Nr.	103 211	530
		INSTITUTS-EINTRAGUNG:		
		Split	22	Ost
		• Name und Anschrift des Befragten dürfen • <b>nicht</b> im Fragebogen notiert werden!		
Land	Deutschland	14		
INRA-Studie Nr.	59.0	Adressenliste-Nr.		
		Adressen-Nr.		
		Interviewer-Nr.		

**Dieser Fragebogen ist vertraulich und darf nicht aus der Hand gegeben werden.**

**Das gesamte Interview ist mit allen Fragen in einem persönlichen Gespräch mit dem Befragten durchzuführen. Keineswegs darf die Befragung telefonisch durchgeführt werden oder der Fragebogen dem Befragten zum Selbstausfüllen überlassen werden, es sei denn, für einzelne Fragen ist dieses im Fragebogen durch eingedruckte Anweisungen besonders geregelt.**

Guten Tag, ich komme von INRA Deutschland in Molln. Wir führen hier eine Umfrage durch und ich möchte Sie bitten, mir einige Fragen zu beantworten. Zuerst darf ich noch einiges allgemein zu dieser Studie vor allem zu ihrem Sinn und Zweck sagen. Wir befragen einen repräsentativen Bevölkerungsquerschnitt. Ihre Meinung wird als repräsentativ für die Ansicht vieler berücksichtigt. Sie können sicher sein, dass dieses Interview geheim bleibt. Wir trennen Ihre Angaben im Institut so, dass man dem Interview nicht mehr ansehen kann, dass Sie es gegeben haben, in der Fachsprache heißt das, dass wir die Daten anonymisieren. Im Bericht über die Ergebnisse aller Interviews verwendet das Institut Ihre Angaben vertraulich, so dass Ihre Meinung oder was Sie sonst noch angegeben haben, als eine von mehreren Antworten zählt. Es heißt dann beispielsweise, dass 70% der Bevölkerung die eine und 30% die andere Meinung vertreten. Selbstverständlich gelten für das Institut insgesamt die strengen wissenschaftlichen Grundsätze der Markt- und Sozialforschung und die Verpflichtungen aus dem Datenschutzrecht. Das garantieren wir. Ihre Teilnahme am Interview ist freiwillig. Sind Sie damit einverstanden, dass wir in diesem Sinne mit Ihrem Interview arbeiten?

Text in dieser Schrift ist dem Befragten vorzulesen.

- ☐ Ja → **weiter im Interview**  
☐ Nein → **kein Interview**

Text in dieser Schrift und dieser Schrift ist nur für den Interviewer bestimmt. Kennzeichnen der zutreffenden Antworten so ankreuzen z.B.

wenn falsch angekreuzt

☒ Ja

☐ Ja

**A** Wie viele Personen leben ständig in Ihrem Haushalt, Sie selbst und Ihre Kinder mit eingeschlossen?

- |  |   |
|--|---|
| 1 <input type="checkbox"/> eine Person   | 6 <input type="checkbox"/> sechs Personen         |
| 2 <input type="checkbox"/> zwei Personen | 7 <input type="checkbox"/> sieben Personen        |
| 3 <input type="checkbox"/> drei Personen | 8 <input type="checkbox"/> acht Personen          |
| 4 <input type="checkbox"/> vier Personen | 9 <input type="checkbox"/> neun Personen und mehr |
| 5 <input type="checkbox"/> fünf Personen |   |

**B** Und wie viele Personen davon sind 15 Jahre und älter?

- |  |   |
|--|---|
| 1 <input type="checkbox"/> eine Person   | 6 <input type="checkbox"/> sechs Personen         |
| 2 <input type="checkbox"/> zwei Personen | 7 <input type="checkbox"/> sieben Personen        |
| 3 <input type="checkbox"/> drei Personen | 8 <input type="checkbox"/> acht Personen          |
| 4 <input type="checkbox"/> vier Personen | 9 <input type="checkbox"/> neun Personen und mehr |
| 5 <input type="checkbox"/> fünf Personen |   |

C

Nennen Sie mir doch bitte die Vornamen dieser (INT.: Antwort aus Frage B nennen) Personen und fangen Sie dabei mit der ältesten Person an.

INT.: Vornamen unten eintragen.

Und nun sagen Sie mir bitte noch, welche Person von den genannten Personen als nächste Geburtstag hat.

INT.: Kreuzen Sie bitte die Person an, die, von HEUTE (Befragungstag) aus gesehen, als erste Geburtstag hat. Mit dieser Person ist die Befragung durchzuführen. Kinder unter 15 Jahren dürfen weder im Schema eingetragen noch befragt werden.

Befragungsperson bitte ankreuzen!

Vornamen der Personen ab 15 Jahre

<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>	_____
<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>	_____
<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>	_____

Q1

Welche Staatsangehörigkeit besitzen Sie? Nennen Sie mir bitte das Land bzw. die Länder, deren Staatsangehörigkeit Sie besitzen.

INT.: Mehrfachnennungen möglich.

- |    |                          |                                   |
|----|--------------------------|-----------------------------------|
| 1  | <input type="checkbox"/> | Belgien                           |
| 2  | <input type="checkbox"/> | Danemark                          |
| 3  | <input type="checkbox"/> | Deutschland                       |
| 4  | <input type="checkbox"/> | Griechenland                      |
| 5  | <input type="checkbox"/> | Spanien                           |
| 6  | <input type="checkbox"/> | Frankreich                        |
| 7  | <input type="checkbox"/> | Irland                            |
| 8  | <input type="checkbox"/> | Italien                           |
| 9  | <input type="checkbox"/> | Luxemburg                         |
| 10 | <input type="checkbox"/> | Niederlande                       |
| 11 | <input type="checkbox"/> | Portugal                          |
| 12 | <input type="checkbox"/> | Großbritannien (inkl. Nordirland) |
| 13 | <input type="checkbox"/> | Osterreich                        |
| 14 | <input type="checkbox"/> | Schweden                          |
| 15 | <input type="checkbox"/> | Finnland                          |
| 16 | <input type="checkbox"/> | andere Länder                     |
| 17 | <input type="checkbox"/> | Weiß nicht                        |

weiter mit Frage Q2

ENDE

Lassen Sie uns mit ein paar kurzen Fragen zur Europäischen Union anfangen:

**Q2a**

Die Europäische Union besteht gegenwärtig aus 15 Ländern. Mehrere andere Länder haben sich um die Aufnahme in die Europäische Union beworben. Die Aufnahme dieser neuen Länder bewirkt die Erweiterung der Europäischen Union. Haben Sie vor dieser Befragung schon einmal von der Erweiterung der Europäischen Union gehört?

INT.: Falls Befragte/r "weiß nicht" antwortet bitte Pos. 2 ("nein") ankreuzen

- 1 ☐ Ja habe schon mal davon gehört  
2 ☐ Nein habe noch nicht davon gehört

**Q2b**

Wenn Sie einmal an die Erweiterung der Europäischen Union denken Sind Sie persönlich vollkommen dafür, eher dafür, eher dagegen oder vollkommen dagegen?

INT.: Skala Q2b vorlegen und vorlesen. Nur EINE Nennung möglich.

- 1 ☐ Vollkommen dafür  
2 ☐ Eher dafür  
3 ☐ Eher dagegen  
4 ☐ Vollkommen dagegen  
5 ☐ Es kommt auf das Land / die Länder an (INT: Nur falls SPONTAN genannt)  
6 ☐ Weiß nicht

AN ALLE

Q3

Ich habe hier vier Aufgaben. Bitte wählen Sie davon die **zwei** Aufgaben aus, die Ihrer Meinung nach für die Staatsgewalt (auf Landerebene, Bundesebene oder Europäischer Ebene) die größte Bedeutung haben sollten.

INT Liste Q3 vorlegen und vorlesen Nur ZWEI Nennungen zulassen

- |   |                          |  |
|---|--------------------------|--|
| 1 | <input type="checkbox"/> | Recht und Ordnung aufrecht erhalten  |
| 2 | <input type="checkbox"/> | So vielen Menschen wie möglich Einfluss auf wichtige politische Entscheidungen geben |
| 3 | <input type="checkbox"/> | Preissteigerungen verhindern   |
| 4 | <input type="checkbox"/> | Meinungsfreiheit schützen  |
| 5 | <input type="checkbox"/> | Anderes (INT Nur falls SPONTAN genannt)  |
| 6 | <input type="checkbox"/> | Weiß nicht   |

Q4

Lassen Sie uns nun über Veränderungen sprechen, die es möglicherweise in den letzten zwei Jahren in Ihrem Leben gegeben hat.

Sagen Sie mir bitte für jede der folgenden Aussagen, ob diese auf Sie zutrifft oder nicht.

INT Aussagen einzeln vorlesen

		Ja, trifft zu	Nein, trifft nicht zu	weiß nicht
		1	2	3
1	Innerhalb der letzten zwei Jahre habe ich angefangen, mich Vollzeit und ohne Bezahlung um jemand zu kümmern (Kinder, ältere oder kranke Menschen, usw.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Ich habe mich während der letzten zwei Jahre selbstständig gemacht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Ich habe innerhalb der letzten zwei Jahre meinen Arbeitsplatz verloren, und noch keine neue Stelle gefunden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Ich habe innerhalb der letzten beiden Jahre eine schulische oder sonstige Ausbildung oder Fortbildung begonnen oder wieder aufgenommen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Ich bin innerhalb der letzten zwei Jahre in den Ruhestand getreten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Ich habe während der letzten zwei Jahre meine berufliche Laufbahn gewechselt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Innerhalb der letzten beiden Jahre habe ich zeitweise Wehrdienst, Zivildienst, bzw. einen anderen sozialen Dienst geleistet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Ich habe in den letzten zwei Jahren meinen Arbeitgeber gewechselt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Ich habe meine berufliche Laufbahn während der letzten beiden Jahre aus familiären, persönlichen oder gesundheitlichen Gründen unterbrochen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	Ich habe eine höhere berufliche Position als vor zwei Jahren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	Ich habe eine niedrigere berufliche Position als vor zwei Jahren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**D15a** Sind Sie persönlich berufstätig?**Berufstätig**

- 1 ☐ voll berufstätig (einschließlich Auszubildende)
- 2 ☐ teilweise berufstätig (einschließlich Auszubildende)

**Nicht berufstätig**

- 3 ☐ zur Zeit arbeitslos
- 4 ☐ Rentner / Pensionar / Frührentner
- 5 ☐ Hausfrau / Hausmann und verantwortlich für den Haushaltseinkauf und den Haushalt (ohne anderweitige Beschäftigung)
- 6 ☐ Schuler / Student

**D15b** Welchen Beruf üben Sie zur Zeit aus bzw. welchen Beruf haben Sie zuletzt ausgeübt?

**INT:** Liste D15b vorlegen. Genaue Berufsbezeichnung notieren UND unten ankreuzen.  
Bei Auszubildenden Lehrberuf angeben.

Berufsbezeichnung \_\_\_\_\_

**Selbständig**

- 1 ☐ Landwirt
- 2 ☐ Fischer
- 3 ☐ Freie Berufe (z B Rechtsanwalt, Arzt, Steuerberater, Architekt usw.)
- 4 ☐ Ladenbesitzer, Handwerker, usw.
- 5 ☐ Selbständige Unternehmer, Fabrikbesitzer (Alleininhaber, Teilhaber)

**Angestellt**

- 6 ☐ Freie Berufe im Angestelltenverhältnis (z B angestellte Ärzte, Anwälte, Steuerberater, Architekten usw.)
- 7 ☐ Leitende Angestellte: Direktor oder Vorstandsmitglied
- 8 ☐ Mittlere Angestellte (Bereichsleiter, Abteilungsleiter, Gruppenleiter, Lehrer, Technischer Leiter)
- 9 ☐ Sonstige Büroangestellte
- 10 ☐ Angestellte ohne Bürotätigkeit mit Schwerpunkt Reisetätigkeit (Vertreter, Fahrer)
- 11 ☐ Angestellte ohne Bürotätigkeit z B im Dienstleistungsbetrieb (Krankenschwester, Bedienung in Restaurant, Polizist, Feuerwehrmann)
- 12 ☐ Meister, Vorarbeiter, Aufsichtstätigkeit
- 13 ☐ Facharbeiter
- 14 ☐ sonstige Arbeiter
- 15 ☐ nie berufstätig gewesen



Q5

Menschen können neue Dinge in verschiedenen Situationen lernen

- a) Anhand dieser Liste: Welche dieser Situationen bieten Ihnen in Ihrem Privat- oder Familienleben bzw. Ihrem sozialen Umfeld die besten Möglichkeiten, neue Dinge zu lernen? Bitte nennen Sie mir höchstens **drei**.

INT.: Liste Q5 vorlegen und vorlesen. Maximal DREI Nennungen zulassen. Antworten im Schema unter Frage Q5a eintragen.

- b) Und welche dieser Situationen bieten Ihnen außerhalb Ihres Privat- oder Familienlebens bzw. Ihres sozialen Umfelds die besten Möglichkeiten, neue Dinge zu lernen? Bitte nennen Sie mir wiederum höchstens **drei**

INT.: Liste Q5 liegt noch vor Maximal DREI Nennungen zulassen Antworten im Schema unter Q5b eintragen.

		Frage Q5a	Frage Q5b
		Innerhalb des Privat-, Familienlebens, bzw. sozialen Umfelds	Außerhalb des Privat-, Familienlebens, bzw. sozialen Umfelds
1	Versuchen mit unerwarteten Situationen umzugehen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Situationen beobachten und analysieren (im Fernsehen, bei Zusammenkünften, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Dinge tun, die man bisher noch nicht gemacht hat, wie z.B. neue Maschinen oder Geräte benutzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Zusehen, wie andere Leute Dinge tun, und es dann nachmachen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Nach Informationen suchen über etwas, was Ihr Interesse geweckt hat (z.B. im Internet, einer Bucherei usw.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Mit Leuten in Kontakt kommen, deren Fähigkeiten, Herkunft oder Erfahrungen sich von Ihren eigenen unterscheiden (Ärzte, Automechaniker, Menschen aus anderen Kulturen, usw.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Etwas mit Freunden oder Arbeitskollegen zusammen machen (z.B. ein Fest organisieren, im Team zusammenarbeiten, usw.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Andere Menschen leiten, anleiten oder unterrichten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Versuchen ein Ziel zu erreichen (beim Sport, bei der Arbeit usw.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	Versuchen, einmal begangene Fehler zu vermeiden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	Andere Situationen (INT.: Nur falls SPONTAN genannt)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	Weiß nicht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Q6

Sagen Sie mir bitte zu jeder der folgenden Situationen, ob Sie glauben, in den letzten zwölf Monaten hier etwas gelernt zu haben oder nicht.

INT.: Liste Q6 vorlegen und jede Situation einzeln vorlesen.

		Ja	Nein	Weiß nicht	Trifft nicht zu / war nicht in dieser Situation	
		1	2	3	4	
1	In der Schule, Fach(hoch)schule, oder Universität	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2	Bei der Teilnahme an Schulungen oder Weiterbildungskursen an meiner Arbeitsstelle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3	Bei der Teilnahme an Schulungen oder Weiterbildungskursen anderswo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4	Als Praktikant in einem Unternehmen oder als Teilnehmer an einem Austauschprogramm	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5	Bei der Teilnahme an einem Programm, das Studium bzw schulische und betriebliche Ausbildung kombiniert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6	Bei der Arbeit (Lernen am Arbeitsplatz)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7	Im Arbeitsumfeld (sich mit Arbeitskollegen in den Pausen unterhalten, Zeitung lesen usw.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8	Durch soziale oder politische Tätigkeiten (z.B. Gewerkschaften, politische Parteien, Kirche oder gemeinnützige Organisationen, andere Vereine, Verbände usw.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9	Zuhause (z.B. beim Fernsehen, bei der Hausarbeit, Hobbys, sich um die Familie kümmern usw.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10	Durch Reisen, Bildungs-, Arbeitsaufenthalt oder Leben im Ausland	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
11	Beim Zusammensein mit anderen Menschen (bei anderen zu Hause, in einer Kneipe usw.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
12	Durch die Nutzung von örtlichen Buchereien, Bildungszentren oder Volkshochschulen bei mir in der Nahe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
13	Bei Freizeitaktivitäten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
14	Beim Wehrdienst, Zivildienst bzw. einem anderen sozialen Dienst	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

**Q7a** Haben Sie während der letzten zwölf Monate an irgendwelchen Lern-, Weiterbildungs- oder sonstigen Schulungsmaßnahmen teilgenommen? Bitte wählen Sie aus der folgenden Liste die **drei** Antwortmöglichkeiten aus, die auf Ihre Situation am besten zutreffen.

INT: Liste Q7a vorlegen und vorlesen Maximal DREI Nennungen zulassen

- 1 ☐ Ja, um neue Menschen kennen zu lernen
- 2 ☐ Ja, damit ich nicht so leicht meinen Arbeitsplatz verliere / nicht so leicht in den vorzeitigen Ruhestand gedrängt werden kann.
- 3 ☐ Ja, um meine Freizeit / meinen Ruhestand besser zu genießen
- 4 ☐ Ja, um meine Arbeit besser machen zu können
- 5 ☐ Ja, um einen Abschluss, ein Diplom oder ein Zeugnis zu erlangen.
- 6 ☐ Ja, um größere Verantwortung übernehmen zu können / die Chance auf eine Beförderung zu erhöhen.
- 7 ☐ Ja, um meinen Alltag besser bewältigen, organisieren zu können
- 8 ☐ Ja, um eine ganz neue Karriere / berufliche Laufbahn einzuschlagen, einschließlich dem Schritt in die Selbstständigkeit (zur Umschulung usw.)
- 9 ☐ Ja, um persönlich zufriedener zu sein
- 10 ☐ Ja, um eine Arbeit zu finden
- 11 ☐ Ja, um meine Chancen zu verbessern, eine andere Arbeitsstelle zu finden, einschließlich einer Tätigkeit, die mir besser liegt
- 12 ☐ Ja, um meine Allgemeinbildung zu verbessern
- 13 ☐ Ja aus anderen Gründen (INT.: Nur falls SPONTAN genannt)
- 14 ☐ Nein, ich habe während der letzten zwölf Monate nicht an so etwas teilgenommen, wurde es aber gerne tun
- 15 ☐ Nein, ich interessiere mich dafür nicht besonders
- 16 ☐ Nein aus anderen Gründen (INT: Nur falls SPONTAN genannt)
- 17 ☐ Weiß nicht

weiter mit Frage **Q7b**

weiter mit Frage **Q9**

INT.: Wenn in Frage Q7a "ja", Position 1-13 genannt, sonst weiter mit Frage Q9.

**Q7b**

Wurde es Ihnen empfohlen oder von Ihnen verlangt, diese Lern-, Weiterbildungs- oder sonstigen Schulungsmaßnahmen zu machen? Bitte wählen Sie aus der folgenden Liste die **drei** Beschreibungen aus, die auf Ihre Situation am besten zutreffen

INT.: Liste Q7b vorlegen und vorlesen. Maximal DREI Nennungen zulassen.

- 1 ☐ Ja, sie wurde von meinem Arbeitgeber / der Gewerkschaft / einem Berufsverband verlangt
- 2 ☐ Ja, sie wurde von meinem Arbeitgeber / der Gewerkschaft / dem Berufsverband bezahlt.
- 3 ☐ Ja, sie wurde vom Arbeitsamt verlangt
- 4 ☐ Ja, sie wurde vom Arbeitsamt bezahlt
- 5 ☐ Ja, sie war gesetzlich vorgeschrieben.
- 6 ☐ Ja, ich erhielt finanzielle Unterstützung vom Staat.
- 7 ☐ Ja, meine Arbeitskollegen haben mir dazu geraten.
- 8 ☐ Ja, meine Freunde haben mir dazu geraten.
- 9 ☐ Ja, mein Partner / meine Familie hat mir dazu geraten
- 10 ☐ Nein, aber alle meine Freunde haben Lern-, Weiterbildungs- oder sonstige Schulungsmaßnahmen gemacht und deshalb wollte ich mich nicht ausschließen.
- 11 ☐ Nein, aber ich sah, dass Arbeitskollegen schneller voran kamen als ich.
- 12 ☐ Nein, ich habe mich aus eigener Initiative dazu entschlossen
- 13 ☐ Weiß nicht

INT.: Wenn in Frage Q7a "ja", Position 1-13 genannt, sonst weiter mit Frage Q9.

**Q8**

Welches waren die **drei** Hauptvorteile der Lern-, Weiterbildungs- oder sonstigen Schulungsmaßnahmen, an der Sie innerhalb der letzten 12 Monate teilgenommen haben? Bitte wählen Sie aus der folgenden Liste die **drei** Vorteile aus, die am besten auf Ihre Erfahrungen zutreffen.

INT.: Liste Q8 vorlegen und vorlesen. Maximal DREI Nennungen zulassen.

- 1 ☐ Ich habe neue Menschen kennen gelernt.
- 2 ☐ Ich kann meinen Arbeitsplatz nicht so leicht verlieren / Ich wurde nicht vorzeitig in den Ruhestand gedrängt
- 3 ☐ Ich kann meine Freizeit / meinen Ruhestand besser genießen.
- 4 ☐ Ich kann meine Arbeit besser machen
- 5 ☐ Ich habe einen Abschluss, ein Diplom oder ein Zeugnis erlangt
- 6 ☐ Ich kann jetzt größere Verantwortung übernehmen / Ich wurde nach Abschluss der Maßnahme befördert
- 7 ☐ Ich kann meinen Alltag besser bewältigen, organisieren.
- 8 ☐ Ich habe eine neue Karriere / berufliche Laufbahn eingeschlagen, einschließlich dem Schritt in die Selbstständigkeit (Umschulung usw.).
- 9 ☐ Es hat mir persönliche Zufriedenheit verschafft.
- 10 ☐ Ich habe eine Arbeit gefunden / leichter eine neue Arbeit gefunden, einschließlich einer Tätigkeit, die mir besser liegt
- 11 ☐ Ich habe meine Allgemeinbildung verbessert.
- 12 ☐ Ich glaube nicht dass mir die Teilnahme sehr genutzt hat (INT.: Nur falls SPONTAN genannt)
- 13 ☐ Noch nicht, weil die Maßnahme noch nicht beendet ist (INT.: Nur falls SPONTAN genannt)
- 14 ☐ Anderer Vorteil (INT.: Nur falls SPONTAN genannt)
- 15 ☐ Weiß nicht

AN ALLE

Q9

Stellen Sie sich einmal vor, Sie wollten in Zukunft gerne Lern-, Weiterbildungs- oder sonstigen Schulungsmaßnahmen machen: Was waren für Sie die drei WICHTIGSTEN Gründe, dies zu tun?

INT.. Liste Q9 vorlegen und vorlesen. Maximal DREI Nennungen zulassen.

- 1 ☐ Um neue Menschen kennen zu lernen.
- 2 ☐ Damit ich nicht so leicht meinen Arbeitsplatz verliere / nicht so leicht in den vorzeitigen Ruhestand gedrängt werden kann.
- 3 ☐ Um meine Freizeit / meinen Ruhestand besser zu genießen
- 4 ☐ Um meine Arbeit besser machen zu können.
- 5 ☐ Um einen Abschluss, ein Diplom oder ein Zeugnis zu erlangen
- 6 ☐ Um größere Verantwortung übernehmen zu können / die Chance auf eine Beförderung zu erhöhen
- 7 ☐ Um meinen Alltag besser bewältigen, organisieren zu können.
- 8 ☐ Um eine neue Karriere / berufliche Laufbahn einzuschlagen, einschließlich dem Schritt in die Selbstständigkeit (Umschulung usw.)
- 9 ☐ Um persönlich zufriedener zu sein
- 10 ☐ Um eine Arbeit zu finden.
- 11 ☐ Um leichter eine andere Arbeitsstelle zu finden, einschließlich einer Tätigkeit, die mir besser liegt.
- 12 ☐ Um meine Allgemeinbildung zu verbessern.
- 13 ☐ Ja aus anderen Gründen (INT.. Nur falls SPONTAN genannt)
- 14 ☐ Ich wurde nie irgendwelche Lern-, Weiterbildungs- oder sonstige Schulungsmaßnahmen machen (INT.: Nur falls SPONTAN genannt)
- 15 ☐ Weiß nicht

**Q10a INTERVIEWERFESTSTELLUNG:**

Befragte/r ist laut Frage D15a "Rentner / Pensionar / Fruhrentner", Pos 4

- 1 ☐ Ja, ist Rentner / Pensionar / Fruhrentner → weiter mit Frage **Q11**
- 2 ☐ Nein → weiter mit Frage **Q10b**

INT.: NUR wenn lt. Frage Q10a „Nein“, Pos 2, sonst weiter mit Frage Q11.

**Q10b** Stellen Sie sich bitte einmal vor, Sie wollten Ihre beruflichen Fähigkeiten verbessern oder auffrischen, sei es in Ihrer momentanen Tätigkeit, oder für Ihre zukünftige Berufswahl. Wie oder auf welche Weise wurden Sie dies am liebsten tun?

INT.: Liste Q10b vorlegen und vorlesen. Nur EINE Nennung erlaubt.

- 1 ☐ Einen Kurs an einer Schule, Fach(hoch)schule, Universität oder anderen Bildungs- bzw. Schulungseinrichtung belegen.
- 2 ☐ Einen Kurs an meiner Arbeitsstätte belegen.
- 3 ☐ Einen Kurs belegen, der woanders stattfindet.
- 4 ☐ Als Praktikant in einer anderen Organisation oder als Teilnehmer an einem Austauschprogramm für Bildungs-, Schulungs- oder Arbeitserfahrungen im Ausland
- 5 ☐ Lernen durch die Nutzung von örtlichen Einrichtungen.
- 6 ☐ Von einem erfahrenen Arbeitskollegen geschult werden.
- 7 ☐ Zuhause lernen (Fernstudium usw.).
- 8 ☐ Lernen durch meine tägliche Arbeit
- 9 ☐ Lernen durch regelmäßig wechselnde Aufgaben und Verantwortungsbereiche (durch Job-Rotationsprogramme usw.)
- 10 ☐ Durch Nutzung von Einrichtungen am Arbeitsplatz für persönliche Zwecke
- 11 ☐ Auf andere Art (INT.: Nur falls SPONTAN genannt)
- 12 ☐ Ich würde nie meine beruflichen Fähigkeiten verbessern oder auffrischen wollen (INT.: Nur falls SPONTAN genannt)
- 13 ☐ Ich werde nie einer bezahlten Arbeit nachgehen (INT.: Nur falls SPONTAN genannt)
- 14 ☐ Weiß nicht

AN ALLE

Q11

Einmal angenommen, Sie wollten an Lern-, Weiterbildungs- oder sonstigen Schulungsmaßnahmen teilnehmen: Was konnten für Sie die drei Hauptgründe sein, die dem am ehesten im Wege stehen?

INT.: Liste Q11 vorlegen und vorlesen. Maximal DREI Nennungen zulassen.

- 1 ☐ Es gabe keine Hindernisse
- 2 ☐ Meine beruflichen Anforderungen nehmen mich zu sehr in Anspruch.
- 3 ☐ Mein Arbeitgeber wurde mich nicht unterstützen
- 4 ☐ Meine familiären Verpflichtungen nehmen mich zu sehr in Anspruch
- 5 ☐ Meine Familie wurde mich nicht unterstützen
- 6 ☐ Ich wurde einen Teil oder meine gesamte Freizeit oder Freizeitaktivitäten opfern müssen
- 7 ☐ Ich wurde es nicht wollen, dass andere Leute davon erfahren, falls ich nicht gut abschneide
- 8 ☐ Ich glaube, ich bin zum Lernen zu alt.
- 9 ☐ Mir fehlen die nötigen Qualifikationen, um mit der Maßnahme zu beginnen, die ich gerne machen würde
- 10 ☐ Ich konnte noch nie gut lernen
- 11 ☐ Ich möchte nicht wieder etwas machen, das wie Schule ist.
- 12 ☐ Es gibt keine Kurse, die meinen Bedürfnissen entsprechen.
- 13 ☐ Es gibt keine Kurse in der Nahe, ich konnte nicht dahin kommen
- 14 ☐ Ich brauchte Geräte / eine Ausstattung, die ich nicht habe (z.B. einen Computer, usw.).
- 15 ☐ Ich weiß nicht, was ich machen konnte, das interessant und nützlich wäre.
- 16 ☐ Andere Hinderungsgründe (INT.: Nur falls SPONTAN genannt)
- 17 ☐ Weiß nicht

Q12

Was wurde Sie am meisten dazu ermutigen, wieder an Lern-, Weiterbildungs- oder sonstigen Schulungsmaßnahmen teilzunehmen? Welche der folgenden drei Antwortmöglichkeiten kommen Ihrer eigenen Meinung am nächsten?

INT.: Liste Q12 vorlegen und vorlesen. Maximal DREI Nennungen zulassen.

- 1 ☐ Flexible Arbeitszeiten, die Zeit zum Lernen lassen
- 2 ☐ Hilfe bei der Arbeit, so dass ich Zeit und Energie zum Lernen habe.
- 3 ☐ Betreuungsmöglichkeiten für Kinder und Familienmitglieder, während ich lerne.
- 4 ☐ Ein Zeugnis oder ein Diplom erhalten, in Anerkennung meiner Leistungen.
- 5 ☐ Die Überzeugung, dass es gesellschaftlich anerkannt oder geschätzt wird
- 6 ☐ Wenn mein Arbeitgeber oder das Arbeitsamt es von mir verlangen würde
- 7 ☐ Ein Angebot an Kursen, die meinen gegenwertigen Kenntnissen und Fähigkeiten entsprechen
- 8 ☐ Ein Angebot an flexiblen Lernmöglichkeiten (Teilzeit, Fernstudium usw.).
- 9 ☐ Die Lernmethoden aussuchen zu können, die am besten zu mir passen
- 10 ☐ Zugang zu qualitativ guten Informations- und Beratungsangeboten, die meinen Bedürfnissen entsprechen.
- 11 ☐ Unterstützung durch einen Betreuer oder Mentor haben.
- 12 ☐ Zugang zu einem Computer, zum Internet.
- 13 ☐ Wenn Fort- oder Weiterbildung nicht so teuer wäre (INT.: Nur falls SPONTAN genannt)
- 14 ☐ Anderes (INT.: Nur falls SPONTAN genannt)
- 15 ☐ Nichts konnte mich dazu ermutigen, wieder an einer Lern-, Weiterbildungs- oder sonstigen Schulungsmaßnahmen teilzunehmen (INT.: Nur falls SPONTAN genannt)
- 16 ☐ Weiß nicht

Q13

Was ist Ihrer Meinung nach die nützlichste Informationsquelle zur Verbesserung Ihrer Lern- und Karriereaussichten?

INT.: Liste Q13 vorlegen und vorlesen. Nur EINE Nennung erlaubt.

- |    |                          |  |  |
|----|--------------------------|--|--|
| 1  | <input type="checkbox"/> | Personalabteilungen, Vorgesetzte oder die Arbeitnehmer selbst  |  |
| 2  | <input type="checkbox"/> | Fachmaterial und interaktive Computerprogramme aus Buchereien, vom Arbeitsamt, aus dem Internet usw.         |  |
| 3  | <input type="checkbox"/> | Fernsehen, Radio, Zeitungen, Zeitschriften, einschließlich Werbung / Anzeigen                                |  |
| 4  | <input type="checkbox"/> | Lehrer, Ausbilder und Trainer  |  |
| 5  | <input type="checkbox"/> | Laufbahnberater und Berufsberater  |  |
| 6  | <input type="checkbox"/> | Karrieremessen, Ausstellungen und Veranstaltungen zum Thema Bildung / Fortbildung (Tag der offenen Tür usw.) |  |
| 7  | <input type="checkbox"/> | Berühmte Persönlichkeiten oder Personen des öffentlichen Lebens (Fernsehstars, Musiker, Politiker usw.)      |  |
| 8  | <input type="checkbox"/> | Familie  |  |
| 9  | <input type="checkbox"/> | Freunde und Arbeitskollegen  |  |
| 10 | <input type="checkbox"/> | Menschen, die etwas Ähnliches gemacht haben  |  |
| 11 | <input type="checkbox"/> | Andere Quellen (INT.: Nur falls SPONTAN genannt)   |  |
| 12 | <input type="checkbox"/> | Ich finde keine dieser Quellen sehr nützlich (INT.: Nur falls SPONTAN genannt)                               |  |
| 13 | <input type="checkbox"/> | Weiß nicht   |  |

Q14

Stellen Sie sich einmal vor, sie mussten wieder lernen und eine Aus- oder Fortbildung machen: Sagen Sie mir bitte zu jeder der folgenden Situationen, ob Sie bereit waren, die gesamten Kosten, einen Teil der Kosten oder nichts von den Kosten zu bezahlen, wenn es darum ginge, ..

INT.: Skala Q14 vorlegen und Situationen vorlesen

		Ich würde die ge- samten Kosten bezahlen	Ich würde einen Teil der Kosten bezahlen	Ich würde nichts von den Kosten bezahlen	Weiß nicht
		1	2	3	4
1	.. Ihre derzeitige Arbeit zu behalten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	.. Ihnen ein besseres Privatleben zu ermöglichen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	.. befördert zu werden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	... eine neue Sprache zu lernen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	... sich selbstständig zu machen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	... neue Kenntnisse für ein Hobby zu gewinnen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	... sich Berufs- und Karrieremöglichkeiten zu erschließen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	.. einen anerkannten Abschluss, Diplom oder Zeugnis zu erhalten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	... eine Gehaltserhöhung zu bekommen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	... sich auf den Ruhestand vorzubereiten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	.. Ihr Wissen für Ihr Arbeitsgebiet zu vergrößern.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	.. Sie zurück in den Arbeitsmarkt zu bringen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



**Q15a** Sagen Sie mir bitte zu jeder der folgenden Fähigkeiten, ob diese für Sie in Ihrem Familien- bzw. Privatleben sehr nützlich ist oder nicht besonders nützlich ist. Wie ist das mit

INT Fähigkeiten einzeln abfragen

		Sehr nützlich	Nicht besonders nützlich	Weiß nicht
		1	2	3
1	lesen und schreiben zu können	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	rechnen zu können	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	einen Computer zu benutzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	das Internet zu nutzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	wissenschaftliche / technische Werkzeuge und Geräte zu benutzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	sich gut ausdrücken zu können	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Fremdsprachen zu verwenden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Situationen einschätzen und Probleme lösen zu können	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	die Initiative ergreifen zu können	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	organisatorische Fähigkeiten zu haben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	mit Menschen anderer Kulturen / Länder zurecht zu kommen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	mit anderen Menschen zusammenarbeiten zu können	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	Menschen führen zu können	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	Allgemeinbildung zu besitzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	zu wissen, wie man lernt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Q15b** Und welche dieser Fähigkeiten sind außerhalb Ihres Familien- bzw. Privatlebens für Sie sehr nützlich oder nicht besonders nützlich? Wie ist das mit

INT Fähigkeiten einzeln abfragen

		Sehr nützlich	Nicht besonders nützlich	Weiß nicht
		1	2	3
1	lesen und schreiben zu können	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	rechnen zu können	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	einen Computer zu benutzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	das Internet zu nutzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	wissenschaftliche / technische Werkzeuge und Geräte zu benutzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	sich gut ausdrücken zu können	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Fremdsprachen zu verwenden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Situationen einschätzen und Probleme lösen zu können	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	die Initiative ergreifen zu können	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	organisatorische Fähigkeiten zu haben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	mit Menschen anderer Kulturen / Länder zurecht zu kommen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	mit anderen Menschen zusammenarbeiten zu können	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	Menschen führen zu können	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	Allgemeinbildung zu besitzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	zu wissen, wie man lernt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Q16a** Sagen Sie mir bitte für jede dieser Fähigkeiten, ob Sie sie besitzen oder nicht:

INT.: Fähigkeiten einzeln abfragen und im Schema bei Frage Q16a eintragen.

INT.: Für jede Fähigkeit bei der in Frage Q16a "ja", Pos. 1 genannt wurde, Frage Q16b stellen.

**Q16b** Wenn Sie jemand danach fragen wurde, konnten Sie konkret beweisen, dass Sie diese Fähigkeit besitzen? Zum Beispiel durch das Vorlegen eines Zeugnisses / Diploms, einer Mappe, einer Bescheinigung des Arbeitgebers / einer Mitarbeiterbeurteilung, oder durch Dinge / Gegenstände, die Sie selbst gemacht oder hergestellt haben oder die Ihre Fähigkeiten in der Praxis zeigen usw. Oder wäre Ihnen das nicht möglich? Wie ist es damit ...

INT.: Antworten im Schema bei Frage Q16b eintragen

		Frage Q16a			Frage Q16b		
		Besitze diese Fähigkeit			Ware in der Lage, dies konkret zu beweisen		
		Ja	Nein	Weiß nicht	Ja	Nein	Weiß nicht
		1	2	3	1	2	3
1	... lesen und schreiben zu können.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	.. rechnen zu können.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	.. einen Computer zu benutzen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	. das Internet zu nutzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	. wissenschaftliche / technische Werkzeuge und Geräte zu benutzen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	... sich gut ausdrücken zu können.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	.. Fremdsprachen zu verwenden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	.. Situationen einschätzen und Probleme lösen zu können.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	... die Initiative ergreifen zu können.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	... organisatorische Fähigkeiten zu haben.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	.. mit Menschen anderer Kulturen / Länder zurecht zu kommen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	... mit anderen Menschen zusammenarbeiten zu können.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	.. Menschen führen zu können	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	.. Allgemeinbildung zu besitzen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	.. zu wissen, wie man lernt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## AN ALLE

Q17

Welche der folgenden Möglichkeiten zur Aus- und Fortbildung, die in den vergangenen fünf Jahren entstanden sind, ist Ihrer Meinung nach die WICHTIGSTE?

INT.: Liste Q17 vorlegen und vorlesen. Nur EINE Nennung erlaubt.

- 1 ☐ Neue Technologien, wie z.B. das Internet, CD-ROM.
- 2 ☐ Neue thematische Fernsehsender (n-tv, N24, Discovery-Channel etc.).
- 3 ☐ Mehr Möglichkeiten am Arbeitsplatz (neue Geräte / Ausstattung, Änderungen in der Arbeitsorganisation usw.).
- 4 ☐ Leichter Zugang zu Kursen an Schulen, Fach(hoch)schulen, Universitäten etc. und Bildungs-/ Weiterbildungszentren.
- 5 ☐ Kurse zu neuen Themen.
- 6 ☐ Neue Orte, an denen man lernen kann (Internet-Cafés, Buchereien, Museen, usw.).
- 7 ☐ Neue Unterrichts- und Lernmethoden (bei denen der Lernende aktiver ist).
- 8 ☐ Internet-Diskussionsforen / Chatrooms, Austausch über Kulturen hinweg oder andere Formen des Wissensaustausches / Wissen mit anderen zu teilen.
- 9 ☐ Man kann jetzt in größeren Zusammenhängen und in mehr Situationen lernen.
- 10 ☐ Es hat sich nichts geändert, es gibt lediglich mehr Informationen über das was verfügbar ist (INT.: Nur falls SPONTAN genannt)
- 11 ☐ Ich finde es gibt weniger Lern-/Bildungsmöglichkeiten als früher (INT.: Nur falls SPONTAN genannt)
- 12 ☐ Andere Möglichkeiten (INT.: Nur falls SPONTAN genannt)
- 13 ☐ Weiß nicht

Q18

Sagen Sie mir bitte zu jeder der folgenden Aussagen, ob Sie ihr eher zustimmen, oder ob Sie ihr eher nicht zustimmen.

INT.: Einzeln vorlesen.

		Stimme eher zu	Stimme eher nicht zu	Weiß nicht
	Lebenslanges Lernen ....	1	2	3
1	... ist wichtig für ein erfülltes und zufriedenes Leben.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	... ist wichtig, um das Leben benachteiligter Menschen zu verbessern.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	... hilft den Menschen Arbeitslosigkeit zu vermeiden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	... ermöglicht den Menschen, ihr Leben in die eigene Hand zu nehmen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	... hilft Menschen, um mit den schnellen Veränderungen in der Gesellschaft klar zu kommen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	... richtet sich vor allem an Menschen, die in der Schule nicht so gut waren.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	... hilft, die Berufs- und Karrieremöglichkeiten zu verbessern.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	... richtet sich vor allem an Menschen in den mittleren Jahren.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	... ist wichtig weil heutzutage niemand mehr davon ausgehen kann, während seines Berufslebens immer dasselbe zu tun.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	... sollte nur stattfinden, wenn man jung ist.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	... ist überhaupt nicht wichtig.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Lassen Sie uns nun über ein anderes Thema sprechen: Gesundheitsprobleme

**Q19** Haben Sie oder hatten Sie jemals folgende Erkrankungen?

INT.: Einzelne vorlesen.

	Ja	Nein	Weiß nicht
	1	2	3
1 Diabetes / Zuckerkrankheit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 Eine Allergie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 Asthma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 Bluthochdruck (Hypertonie)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 Langwierige Beschwerden der Muskeln, Knochen oder Gelenke (Rheuma, Arthritis)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 Krebs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Q20** Haben Sie in den letzten 12 Monaten ...

INT.: Einzelne vorlesen.

	Ja	Nein	Weiß nicht
	1	2	3
1 ... einen Hausarzt oder einen Allgemeinmediziner aufgesucht?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 ... einen Zahnarzt aufgesucht?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 ... einen Psychiater aufgesucht?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 ... einen anderen Spezialisten aufgesucht?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 ... eine oder mehrere Nächte als Patient im Krankenhaus verbracht?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Q21a** Befinden Sie sich in ärztlicher Langzeitbehandlung?

- 1 ☐ Ja → weiter mit Frage **Q21b**
- 2 ☐ Nein } weiter mit Frage **Q22**
- 3 ☐ Weiß nicht / verweigert

INT.: Wenn in Frage Q21a "ja", Pos. 1 genannt, sonst weiter mit Frage Q22

**Q21b** Und aufgrund welcher Erkrankung sind Sie zur Zeit in einer Langzeitbehandlung? Nennen Sie mir einfach den entsprechenden Buchstaben auf dieser Liste.

INT.: Liste Q21b vorlegen. Nur EINE Nennung erlaubt. Falls mehrere Langzeitbehandlungen, Befragte(n) fragen, welche er / sie für die WICHTIGSTE hält. Diese ankreuzen.

- |   |  |
|---|--|
| 1 <input type="checkbox"/> B Herz-Kreislaufkrankung     | 8 <input type="checkbox"/> N Beschwerden der Muskeln, Knochen oder Gelenke (Rheuma, Arthritis) |
| 2 <input type="checkbox"/> T Diabetes / Zuckerkrankheit |  |
| 3 <input type="checkbox"/> P Allergie                   | 9 <input type="checkbox"/> R Körperliche Behinderung   |
| 4 <input type="checkbox"/> F Asthma                     | 10 <input type="checkbox"/> M Bluthochdruck (Hypertonie)                                       |
| 5 <input type="checkbox"/> E Krebs                      | 11 <input type="checkbox"/> S Chronische Hauterkrankung  |
| 6 <input type="checkbox"/> H AIDS / HIV                 | 12 <input type="checkbox"/> Andere Erkrankung (INT.: Nur falls SPONTAN genannt)                |
| 7 <input type="checkbox"/> L Depressionen               | 13 <input type="checkbox"/> Weiß nicht / verweigert  |

AN ALLE

**Q22** Wie viele Ihrer eigenen Zähne fehlen Ihnen?

INT.: Vorlesen. Nur EINE Nennung erlaubt.

- |   |                          |              |   |                          |                                    |
|---|--------------------------|--------------|---|--------------------------|------------------------------------|
| 1 | <input type="checkbox"/> | Keine        | 4 | <input type="checkbox"/> | Mehr als 10 Zähne, aber nicht alle |
| 2 | <input type="checkbox"/> | 1 - 5 Zähne  | 5 | <input type="checkbox"/> | Alle eigenen Zähne fehlen          |
| 3 | <input type="checkbox"/> | 6 - 10 Zähne | 6 | <input type="checkbox"/> | Weiß nicht / verweigert            |

**Q23** Während der letzten zwölf Monate, wie zufrieden waren Sie alles in allem mit Ihren Zähnen, Ihrer Zahnprothese bzw. Ihrem Gebiss, falls Sie eines haben, oder Ihrem Mund insgesamt? Wurden Sie sagen Sie waren .

INT.: Skala Q23 vorlegen und vorlesen. Nur EINE Nennung möglich.

- |   |                          |                                       |   |                          |                               |
|---|--------------------------|---------------------------------------|---|--------------------------|-------------------------------|
| 1 | <input type="checkbox"/> | ... sehr zufrieden,                   | 4 | <input type="checkbox"/> | ... ziemlich unzufrieden oder |
| 2 | <input type="checkbox"/> | ... ziemlich zufrieden,               | 5 | <input type="checkbox"/> | sehr unzufrieden?             |
| 3 | <input type="checkbox"/> | ... weder zufrieden noch unzufrieden, | 6 | <input type="checkbox"/> | Weiß nicht / verweigert       |

**Q24** Ich nenne Ihnen jetzt verschiedene Untersuchungen oder Gesundheitstests. Sagen Sie mir bitte jeweils, ob Sie sich innerhalb der letzten 12 Monate einer solchen Untersuchung oder einem solchen Test unterzogen haben, und zwar gleichgültig, ob dies Teil irgendeiner Behandlung war oder nicht. Falls ja, sagen Sie mir bitte auch noch, ob dies auf Ihren eigenen Wunsch hin geschah, auf Wunsch eines Arztes oder im Rahmen eines Vorsorgeprogramms / einer Reihenuntersuchung?

INT.: Tests vorlesen:

		Ja, auf eigenen Wunsch	Ja, auf Wunsch des Doktors	Ja, als Teil eines Vorsorge- programms / einer Reihen- untersuchung	Nein	Weiß nicht
		1	2	3	4	5
1	zahnärztliche Untersuchung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Röntgenuntersuchung, Ultraschall oder andere Untersuchung dieser Art	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Sehtest durch einen Optiker oder Augenarzt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Cholesterintest	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Untersuchung des Herzens	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Hortest	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Untersuchung des Blutdrucks	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Untersuchung auf Krebs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Blutzuckertest auf Diabetes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**D11** Darf ich fragen, wie alt Sie sind ?

INT.: Falls Befragte/r verweigert, bitte schätzen.

|

Jahre

**D10** INT.: Geschlecht eintragen:

- |   |                          |          |   |                             |
|---|--------------------------|----------|---|-----------------------------|
| 1 | <input type="checkbox"/> | mannlich | → | weiter mit Frage <b>Q29</b> |
| 2 | <input type="checkbox"/> | weiblich | → | weiter mit Frage <b>Q25</b> |

INT.: Fragen Q25 - Q28 NUR an Frauen

**Q25** Fühlen Sie sich über Hormon-Ersatz-Therapien (HET) für Frauen in den Wechseljahren sehr gut informiert, ziemlich gut informiert, nicht sehr gut informiert oder überhaupt nicht informiert?

- |   |                          |                           |   |                          |                            |
|---|--------------------------|---------------------------|---|--------------------------|----------------------------|
| 1 | <input type="checkbox"/> | Sehr gut informiert       | 4 | <input type="checkbox"/> | Überhaupt nicht informiert |
| 2 | <input type="checkbox"/> | Ziemlich gut informiert   | 5 | <input type="checkbox"/> | Weiß nicht                 |
| 3 | <input type="checkbox"/> | Nicht sehr gut informiert |   |                          |                            |

INT.: Nur an Frauen, die lt. Frage D11 älter als 50 Jahre sind.

**Q26** Machen Sie gegenwärtig eine Hormon-Ersatz-Therapie (HET)?

- |   |                          |    |   |                          |      |   |                          |                            |
|---|--------------------------|----|---|--------------------------|------|---|--------------------------|----------------------------|
| 1 | <input type="checkbox"/> | Ja | 2 | <input type="checkbox"/> | Nein | 3 | <input type="checkbox"/> | Weiß nicht /<br>verweigert |
|---|--------------------------|----|---|--------------------------|------|---|--------------------------|----------------------------|

WIEDER AN ALLE FRAUEN!

**Q27** Welche der folgenden medizinischen Untersuchungen haben Sie in den letzten 12 Monate machen lassen? Nennen Sie mir einfach die entsprechenden Buchstaben auf dieser Liste.

INT.: Liste Q27 vorlegen. Mehrfachnennungen möglich.

- |   |                          |   |   |
|---|--------------------------|---|---|
| 1 | <input type="checkbox"/> | B | Brustuntersuchung durch Röntgenaufnahme, d.h. eine Mammographie |
| 2 | <input type="checkbox"/> | T | Brustuntersuchung durch Abtasten                                |
| 3 | <input type="checkbox"/> | P | Untersuchung der Eierstöcke                                     |
| 4 | <input type="checkbox"/> | F | Gebärmutterabstrich   |
| 5 | <input type="checkbox"/> | E | Eine andere gynäkologische Untersuchung                         |
| 6 | <input type="checkbox"/> | H | Osteoporose-Untersuchung / Untersuchung auf Knochenschwund      |
| 7 | <input type="checkbox"/> |   | Keines davon (INT.: Nur falls SPONTAN genannt)                  |
| 8 | <input type="checkbox"/> |   | Weiß nicht / kann mich nicht erinnern                           |

AN ALLE FRAUEN

**Q28a** Haben Sie Kinder? Falls ja: Haben Sie Ihr Kind / Ihre Kinder gestillt?

- |   |                          |  |                                |
|---|--------------------------|--|--------------------------------|
| 1 | <input type="checkbox"/> | Ja, ich habe Kinder und ich habe alle gestillt     | } weiter mit Frage <b>Q28b</b> |
| 2 | <input type="checkbox"/> | Ja, ich habe Kinder und einige von Ihnen gestillt  |                                |
| 3 | <input type="checkbox"/> | Ja, ich habe Kinder, aber ich habe keines gestillt | } weiter mit Frage <b>Q29</b>  |
| 4 | <input type="checkbox"/> | Nein, ich habe keine Kinder                        |                                |

INT.: Nur stellen, wenn Befragte lt. Frage Q28a "gestillt hat", Pos. 1-2 .

**Q28b** Wenn Sie an das letzte Ihrer Kinder denken, dass Sie gestillt haben: Wie lange haben Sie ihn/sie gestillt? Nennen Sie mir bitte den Zeitraum in Monaten und/oder Wochen.

INT.: Bitte sorgfältig eintragen.

Monate

Wochen

- |   |                          |            |
|---|--------------------------|------------|
| 1 | <input type="checkbox"/> | Weiß nicht |
| 2 | <input type="checkbox"/> | Verweigert |

WIEDER AN ALLE (MÄNNER UND FRAUEN)

**Q29** Wie groß sind Sie (in cm) ohne Schuhe?

INT.: Bitte sauber dreistellig in cm eintragen.

cm

- |   |                          |            |
|---|--------------------------|------------|
| 1 | <input type="checkbox"/> | Verweigert |
| 2 | <input type="checkbox"/> | Weiß nicht |

**Q30** Und welches Gewicht haben Sie (in kg) ohne Schuhe und Kleider?

INT.: Bitte sauber dreistellig in kg eintragen. Bei Bedarf vornullen.

--	--	--

kg

- 1 ☐ Verweigert
- 2 ☐ Weiß nicht

**Q31** Würden Sie sagen, Ihr gegenwärtiges Gewicht ist...

INT.: Skala Q31 vorlegen und vorlesen. Nur EINE Nennung möglich.

- |   |  |
|---|--|
| 1 <input type="checkbox"/> ... zu hoch    | 3 <input type="checkbox"/> ... gerade richtig      |
| 2 <input type="checkbox"/> ... zu niedrig | 4 <input type="checkbox"/> Weiß nicht / verweigert |

**Q32** Würden Sie sagen, dass das, was Sie normalerweise essen sehr gut, ziemlich gut, nicht sehr gut, oder überhaupt nicht gut für Ihre Gesundheit ist?

INT.: Skala Q32 vorlegen. Nur EINE Nennung möglich.

- |   |  |
|---|--|
| 1 <input type="checkbox"/> Ja, sehr gut         | 4 <input type="checkbox"/> Nein, überhaupt nicht gut |
| 2 <input type="checkbox"/> Ja, ziemlich gut     | 5 <input type="checkbox"/> Weiß nicht                |
| 3 <input type="checkbox"/> Nein, nicht sehr gut |  |

**Q33** Haben Sie Ihre Ernährungsgewohnheiten, also das, was Sie essen oder trinken, in den letzten drei Jahren geändert oder nicht?

- |                                       |                               |
|---------------------------------------|-------------------------------|
| 1 <input type="checkbox"/> Ja         | → weiter mit Frage <b>Q34</b> |
| 2 <input type="checkbox"/> Nein       | } weiter mit Frage <b>Q36</b> |
| 3 <input type="checkbox"/> Weiß nicht |                               |

INT.: Wenn Befragte/r in Frage Q33 "ja", Pos. 1, geantwortet hat, sonst weiter mit Frage Q36.

**Q34** Und was haben Sie geändert?

INT.: Liste Q34 vorlegen und vorlesen. Mehrfachnennungen möglich.

- 1 ☐ Weniger Kalorien / kalorienärmeres Essen
- 2 ☐ Mehr Kalorien / kalorienreicheres Essen
- 3 ☐ Mehr Obst und Gemüse
- 4 ☐ Weniger Obst und Gemüse
- 5 ☐ Weniger Fett / fettärmeres Essen
- 6 ☐ Mehr Fett / fettreicheres Essen
- 7 ☐ Weniger Fleisch
- 8 ☐ Mehr Fleisch
- 9 ☐ Weniger Salz
- 10 ☐ Mehr Salz
- 11 ☐ Esse weniger Zucker
- 12 ☐ Esse mehr Zucker
- 13 ☐ Weniger Alkohol
- 14 ☐ Mehr Alkohol
- 15 ☐ Trinke mehr Wasser
- 16 ☐ Trinke weniger Wasser
- 17 ☐ Andere Veränderungen (INT.: Nur falls SPONTAN genannt)
- 18 ☐ Weiß nicht

**Q35**

INT.: Wenn Befragte/r in Frage Q33 "ja", Pos. 1, geantwortet hat.

Und welches war der Hauptgrund für diese Änderungen: War es ...

INT.: Liste Q35 vorlegen und vorlesen. Nur EINE Nennung erlaubt.

- 1 ☐ ... um abzunehmen
- 2 ☐ ... um zuzunehmen
- 3 ☐ ... um mein Gewicht zu halten
- 4 ☐ ... um allgemein gesund zu bleiben
- 5 ☐ ... wegen einer Erkrankung oder eines gesundheitlichen Problems
- 6 ☐ Anderer Grund (INT.: Nur falls SPONTAN genannt)
- 7 ☐ Weiß nicht

AN ALLE

**Q36**

Haben Sie in den letzten vier Wochen Alkohol getrunken (Bier, Wein, Spirituosen oder andere alkoholische Getränke)?

- 1 ☐ Ja → weiter mit Frage **Q37**
- 2 ☐ Nein } weiter mit Frage **Q42**
- 3 ☐ Weiß nicht }

INT.: Wenn Befragte/r in Frage Q36 "ja", Pos. 1, geantwortet hat, sonst weiter mit Frage Q42.

**Q37**

Wenn Sie an die letzten vier Wochen denken: an wie vielen Tagen haben Sie ...

INT.: Einzeln abfragen. Es sind jeweils höchstens 28 Tage möglich.

	an ... Tagen	an keinem Tag	weiß nicht
a ... Bier getrunken?	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b ... Wein getrunken?	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c ... Spirituosen (Wodka, Whiskey usw.) getrunken?	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d ... andere alkoholische Getränke getrunken?	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

INT.: Wenn Befragte/r in Frage Q36 "ja", Pos. 1, geantwortet hat, sonst weiter mit Frage Q42.

**Q38**

Und zu welchen Gelegenheiten haben Sie in den letzten vier Wochen Alkohol getrunken: ...

INT.: Vorlesen. Nur EINE Nennung möglich.

- 1 ☐ ... nur zu Mahlzeiten
- 2 ☐ ... hauptsächlich zu den Mahlzeiten
- 3 ☐ ... hauptsächlich außerhalb der Mahlzeiten
- 4 ☐ ... nur außerhalb der Mahlzeiten
- 5 ☐ Weiß nicht / verweigert

INT.: Wenn Befragte/r in Frage Q36 "ja", Pos. 1, geantwortet hat, sonst weiter mit Frage Q42.

**Q39**

Wenn Sie nun an einen Tag denken, an dem Sie Alkohol trinken: Ungefähr wie viele Gläser trinken Sie da normalerweise alles in allem? Mit einem "Glas" meine ich in etwa 0,3-0,5l Bier, ein Glas Wein, ein normales Schnapsglas usw.

INT.: Bitte notieren Sie die durchschnittliche Gesamtanzahl von Gläsern pro Tag.

- 1 ☐ Weniger als 1 Glas
- 2 ☐ 1 bis 2 Gläser
- 3 ☐ 3 bis 4 Gläser
- 4 ☐ 5 bis 6 Gläser
- 5 ☐ 7 bis 9 Gläser
- 6 ☐ 10 Gläser oder mehr
- 7 ☐ Es kommt darauf an (INT.: Nur falls SPONTAN genannt)
- 8 ☐ Weiß nicht



INT.: Wenn Befragte/r in Frage Q36 "ja", Pos. 1, geantwortet hat, sonst weiter mit Frage Q42.

Q40

Wenn Sie nun an die letzten vier Wochen denken und an die Gelegenheiten, bei denen Sie Alkohol getrunken haben: Wie viele Male haben Sie mindestens eine Flasche Wein oder fünf Gläser Spirituosen oder fünf Flaschen oder große Gläser Bier getrunken?

INT.: Antwort (Anzahl) eintragen.

--	--

 mal1 ☐ gar nicht2 ☐ Weiß nicht

INT.: Wenn Befragte/r in Frage Q36 "ja", Pos. 1, geantwortet hat, sonst weiter mit Frage Q42.

Q41

Wie häufig haben Sie in den letzten vier Wochen gedacht, dass Sie zu viel getrunken haben?

INT.: Antwort (Anzahl) eintragen.

--	--

 mal1 ☐ gar nicht2 ☐ Weiß nicht

AN ALLE

Q42

Wie alt waren Sie, als Sie das erste Mal Alkohol getrunken haben?

INT.: Alter eintragen. Achtung: Alter kann nicht größer sein als Angabe in Frage D11!

--	--

 Jahre (bei Bedarf vornullen!)1 ☐ Habe noch nie Alkohol getrunken2 ☐ Weiß nicht / kann mich nicht erinnern

Kommen wir jetzt zu einem andern Thema

**Q43**

Sagen Sie mir bitte zu jeder der folgenden Aussagen, in welchem Maße Sie ihr zustimmen oder Sie ablehnen?

INT: Skala Q43 vorlegen und vorlesen

		Stimme sehr zu	Stimme eher zu	Stimme weder zu noch lehne ab	Lehne eher ab	Lehne sehr ab	Weiß nicht
		1	2	3	4	5	6
1	Die Sicherheit von Kindern sollte bei der Gestaltung von <u>Produkten für Kinder</u> starker berücksichtigt werden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Die Sicherheit von Kindern sollte bei der Gestaltung von Produkten starker berücksichtigt werden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Die Sicherheit von Kindern sollte bei der Gestaltung von Aussenanlagen, wie Kinderspielflächen, starker berücksichtigt werden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Viele Produkte, die kindgerecht sein sollen, haben unklare oder komplizierte Gebrauchsanweisungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Produkte sollten ein Sicherheitssiegel (Aufkleber / Etikett) haben, damit die Verbraucher wissen, dass es Sicherheitsnormen erfüllt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Die Hersteller müssen für die sichere Gestaltung ihrer Produkte verantwortlich sein	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Die Europäische Union sollte Vorschriften und Standards durchsetzen, die Verletzungen durch Unfälle verringern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Die meisten Verletzungen durch Unfälle die Kinder betreffen, können vermieden werden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Q44**

Welche der folgenden Sicherheitsmaßnahmen wenden Sie an oder treffen auf Sie zu? Antworten Sie bitte mit ja oder nein

INT: Einzelne vorlesen

		Ja	Nein	Situation kommt nicht vor
		1	2	3
1	Ich trage im Auto einen Sicherheitsgurt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Ich habe funktionierende Rauchmelder in meinem Zuhause	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Ich trage beim Fahrrad fahren einen Helm	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Auf dem Wasser oder beim Wassersport trage ich eine Rettungsweste bzw einen Rettungsgurtel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Ich reguliere die Temperatur der Warmwasseranlage zuhause, um Verbrühungen vorzubeugen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Ich habe einen "Erste-Hilfe"-Grundkurs gemacht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Ich habe einen "Erste-Hilfe"-Fortgeschrittenenkurs gemacht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Q45**

Haben Sie selbst kleine Kinder von 0 - 10 Jahren, bzw passen Sie regelmäßig auf Kinder in diesem Alter auf?

- 1 ☐ Ja → weiter mit Frage **Q46**
- 2 ☐ Nein → weiter mit Frage **Q47**

INT.: Wenn Befragte/r in Frage Q45 "ja", Pos. 1, geantwortet hat, sonst weiter mit Frage Q47.

**Q46** Sagen Sie mir bitte für jedes der folgenden Dinge, ob Sie diese tun oder nicht. Antworten Sie bitte jeweils mit ja oder nein.

INT.: Einzelne vorlesen.

		Ja	Nein	Situation kommt nicht vor
		1	2	3
1	Beim Autofahren setze ich Kinder in spezielle Kindersitze.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Ich begleite ein Kind auf dem Schulweg zu Fuß oder per Fahrrad.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Ich bewahre Haushaltsreiniger, Medikamente und Vitamintabletten verschlossen oder außer Reichweite der Kinder auf.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Ich bewahre Feuerzeuge und Streichholzer verschlossen oder außer Reichweite der Kinder auf	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Ich bewahre alle Messer und scharfe, spitze Gegenstände verschlossen oder außer Reichweite der Kinder auf	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Ich habe Fenstersicherungen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Ich schnalle mein Kind an, wenn es im Kinderhochstuhl sitzt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Ich verwende Kindersicherungen für Steckdosen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Ich verwende Gitter für Treppenaufgänge	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	Ich helfe meinem Kind / anderen Kindern beim Überqueren der Straße.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	Ich bleibe immer beim Kind, wenn es auf dem Wickeltisch liegt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	Ich bleibe immer beim Kind, wenn es in der Badewanne ist	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	Ich bleibe immer beim Kind, wenn Haustiere dabei sind	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	Wenn ich koche, behalte ich mein Kind immer im Auge	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	Wenn ich Garten- oder Heimwerkergeräte benutze, behalte ich mein Kind immer im Auge	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

AN ALLE

Lassen Sie uns nun über Familie und Partner sprechen:

**Q47** Wurden Sie sagen, es ist für Sie sehr wichtig, ziemlich wichtig, ziemlich unwichtig oder sehr unwichtig.

		Sehr wichtig	Ziemlich wichtig	Ziemlich unwichtig	Sehr unwichtig	Weiß nicht
		1	2	3	4	5
1	mit einem Ehepartner bzw. mit einem Partner zusammen zu leben?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Kinder zu haben?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Q48

Hier ist eine Liste mit Aufgaben bezüglich der Kinderbetreuung, die vom Vater, von der Mutter oder von beiden ausgeführt werden können. Sagen Sie mir bitte jeweils, ob Ihrer Meinung nach die Tätigkeit hauptsächlich vom Vater, hauptsächlich von der Mutter oder von beiden ausgeführt werden sollte.

INT.: Einzeln vorlesen.

		Haupt- sächlich vom Vater	Haupt- sächlich von der Mutter	Von beiden	Weiß nicht
		1	2	3	4
1	... mit den Kindern Sport treiben.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	... die Kinder zu Aktivitäten wie Theater, Musik, Pfadfindern usw bringen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	... die Windeln des Babys wechseln.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	.. die Kinder anziehen oder Kleidung für sie aussuchen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	... die Kinder zum Arzt bringen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	... den Kindern bei den Hausaufgaben helfen, zu Elternabend gehen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	.. den Kindern vorlesen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	... Spielzeug für die Kinder kaufen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	... die Kinder bestrafen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	... die Kinder zu Bett bringen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	... wichtige Fragen beantworten, die das Kind stellt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Q49

Stimmen Sie folgenden Aussagen zu?

INT.: Einzeln vorlesen.

		Ja	Nein	weiß nicht
		1	2	3
1	Männer und Frauen sollten alle Hausarbeiten so gleich wie möglich zwischen sich aufteilen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Es liegt mehr in der Natur der Mutter als der Vater, sich um die Kinder zu kümmern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Männer und Frauen sollten alle Aufgaben im Rahmen der Kinderbetreuung so gleich wie möglich zwischen sich aufteilen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Es ist gut für eine Frau, einer bezahlten Beschäftigung nachzugehen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Männer und Frauen, die einer bezahlten Tätigkeit nach- gehen, sollten ungefähr gleich viele Stunden arbeiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**INT.: BITTE BEACHTEN SIE: AUCH DER RESTLICHE FRAGEBOGEN GEHT AN MÄNNER UND FRAUEN.**

+ D7

Hier ist eine Liste mit möglichen Familiensituationen. Welche davon entspricht Ihrer eigenen Lebenssituation am besten? Es genügt, wenn Sie mir den Buchstaben nennen.

INT.: Liste D7 vorlegen. Nur EINE Nennung zulassen.

- |    |                          |  |   |
|----|--------------------------|--|---|
| 1  | <input type="checkbox"/> | A  | Verheiratet   |
| 2  | <input type="checkbox"/> | B  | Verheiratet in 2. Ehe oder öfter  |
| 3  | <input type="checkbox"/> | C  | Ledig, lebe mit einem Partner zusammen  |
| 4  | <input type="checkbox"/> | D  | Ledig noch nie mit einem Partner zusammengelebt                                     |
| 5  | <input type="checkbox"/> | E  | Ledig früher bereits mit einem Partner zusammengelebt, aber nun ohne Partner lebend |
| 6  | <input type="checkbox"/> | F  | Geschieden  |
| 7  | <input type="checkbox"/> | G  | Getrennt lebend   |
| 8  | <input type="checkbox"/> | H  | Verwitwet   |
| 9  | <input type="checkbox"/> | Sonstiges (INT: Nur falls SPONTAN genannt!)  |   |
| 10 | <input type="checkbox"/> | Verweigert (INT: Nur falls SPONTAN genannt!) |   |

**Q50** Haben Sie selbst Kinder bzw. haben Sie selbst jemals Kinder gehabt? Und wenn ja, wie viele?

- |   |                          |                 |    |                          |                           |
|---|--------------------------|-----------------|----|--------------------------|---------------------------|
| 1 | <input type="checkbox"/> | Nein            | 7  | <input type="checkbox"/> | Ja, sechs Kinder          |
| 2 | <input type="checkbox"/> | Ja ein Kind     | 8  | <input type="checkbox"/> | Ja, sieben Kinder         |
| 3 | <input type="checkbox"/> | Ja zwei Kinder  | 9  | <input type="checkbox"/> | Ja, acht Kinder           |
| 4 | <input type="checkbox"/> | Ja, drei Kinder | 10 | <input type="checkbox"/> | Ja, neun Kinder           |
| 5 | <input type="checkbox"/> | Ja, vier Kinder | 11 | <input type="checkbox"/> | Ja, zehn oder mehr Kinder |
| 6 | <input type="checkbox"/> | Ja, fünf Kinder | 12 | <input type="checkbox"/> | weiß nicht                |

INT.: Nur stellen falls Befragte/r lt. Frage D7 "verheiratet", "in 2. Ehe oder öfter" oder "mit Partner zusammenlebt", Pos. 1 - 3

**Q51** Können Sie mir für jede der folgenden Aufgaben sagen, wer bei Ihnen im Haushalt dafür hauptsächlich zuständig ist

INT.: Liste Q51 vorlegen und vorlesen.

	Ich	Mein Partner / meine Partnerin	Jemand anderes	Weiß nicht
	1	2	3	4
1 Das Haus / die Wohnung putzen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 Das Frühstück zubereiten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 Das Abendessen zubereiten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 Die Einkäufe erledigen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 Abwaschen / das Geschirr spülen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 Gartenarbeit, Malen / Renovieren, Heimwerkerarbeiten, kleine Reparaturen ausführen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 Bügeln.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8 Rechnungen bezahlen und anderen Papierkram erledigen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

INT.: Nur stellen falls Befragte/r lt. Frage Q50 mindestens 1 Kind hat/hatte, Pos. 2 - 11.

**Q52**

Sagen Sie mir bitte, wer bei Ihnen im Haushalt für die folgenden Aufgaben hauptsächlich zuständig ist bzw. war:

INT.: Bitte Vorlesen.

		Ich	Mein Partner / meine Partnerin	Jemand anderes	Weiß nicht
		1	2	3	4
1	Das Kind / die Kinder zur Schule / Kindergarten bringen und abholen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Das Kind / die Kinder ins Bett bringen.				
3	Windeln wechseln.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Kleidung für das Kind / die Kinder kaufen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Das Kind / die Kinder baden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Mit dem Kind / den Kindern spielen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Das Kind / die Kinder füttern, ihm / ihnen die Flasche geben.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Das Kind / die Kinder anziehen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Q53a INTERVIEWERFESTSTELLUNG:**

<b>A</b>	Befragte/r ist lt. Frage D7 „verheiratet“, „in 2. Ehe oder öfter“ oder „lebt mit Partner zusammen“, Pos. 1 - 3	1	<input type="checkbox"/>	ja	→ weiter mit <b>B</b>
		2	<input type="checkbox"/>	nein	→ weiter mit Frage <b>Q54a</b>
<b>B</b>	Befragte/r hat / hatte lt. Frage Q50 mindestens 1 Kind, Pos. 2 - 11	3	<input type="checkbox"/>	ja	→ weiter mit Frage <b>Q53b</b>
		4	<input type="checkbox"/>	nein	→ weiter mit Frage <b>Q54a</b>

INT.: Nur wenn lt. Frage Q53a, B, „ja“, Pos. 3.

**Q53b**

Bei welchen drei dieser Tätigkeiten gefällt Ihnen die Aufgabenverteilung zwischen Ihnen und Ihrem Partner am WENIGSTEN?

INT.: Liste Q53b vorlegen und vorlesen. Maximal DREI Nennungen zulassen.

- 1 ☐ Das Haus / die Wohnung putzen.
- 2 ☐ Das Frühstück zubereiten.
- 3 ☐ Das Abendessen zubereiten.
- 4 ☐ Die Einkäufe erledigen.
- 5 ☐ Abwaschen / das Geschirr spülen.
- 6 ☐ Gartenarbeit, Malen / Renovieren, Heimwerkerarbeiten, kleine Reparaturen ausführen.
- 7 ☐ Bügeln.
- 8 ☐ Rechnungen bezahlen und anderen Papierkram erledigen.
- 9 ☐ Das Kind / die Kinder zur Schule / Kindergarten bringen und abholen.
- 10 ☐ Das Kind / die Kinder ins Bett bringen.
- 11 ☐ Windeln wechseln.
- 12 ☐ Kleidung für das Kind / die Kinder kaufen.
- 13 ☐ Das Kind / die Kinder baden.
- 14 ☐ Mit dem Kind / den Kindern spielen.
- 15 ☐ Das Kind / die Kinder füttern, ihm / ihnen die Flasche geben.
- 16 ☐ Das Kind / die Kinder anziehen.
- 17 ☐ Bei keiner / bin mit Aufteilung zufrieden (INT: Nur falls SPONTAN genannt!)
- 18 ☐ Weiß nicht

**Q54a INTERVIEWERFESTSTELLUNG:**

Befragte/r ist lt. Frage D11 (Seite 18) jünger als 60 Jahre

- 1 ☐ ja → weiter mit Frage **Q54b**
- 2 ☐ nein → weiter mit Frage **Q57a**

INT.: Nur wenn lt. Frage Q54a „ja“, Pos. 1.

**Q54b** Planen Sie noch weitere Kinder zu bekommen? Wenn ja: Und wie viele Kinder planen Sie noch zu bekommen?

INT.: Nur EINE Nennung.

- |  |  |   |
|--|--|---|
| 1 <input type="checkbox"/> Nein, keine     | 6 <input type="checkbox"/> Ja, fünf Kinder           | 9 <input type="checkbox"/> Antwort verweigert |
| 2 <input type="checkbox"/> Ja, ein Kind    | 7 <input type="checkbox"/> Ja, sechs Kinder          | 10 <input type="checkbox"/> Weiß nicht        |
| 3 <input type="checkbox"/> Ja, zwei Kinder | 8 <input type="checkbox"/> Ja, mehr als sechs Kinder |   |

**Q55a INTERVIEWERFESTSTELLUNG:**

Befragte/r ist lt. Frage D7 „verheiratet“, „in 2. Ehe oder „offiziell“ oder „lebt mit Partner zusammen“, Pos. 1 - 3

- 1 ☐ ja → weiter mit Frage **Q55b**
- 2 ☐ nein → weiter mit Frage **Q57a**

INT.: Nur wenn lt. Q55a „ja“, Pos. 1.

**Q55b** Wissen Sie, wie viele Kinder Ihr Partner / Ihre Partnerin gerne hätte?

INT.: Vorlesen. Nur EINE Nennung.

- |  |                                |
|--|--------------------------------|
| 1 <input type="checkbox"/> Ich bin mir nicht sicher.                               | } weiter mit Frage <b>Q57a</b> |
| 2 <input type="checkbox"/> Nein, ich weiß es nicht.                                |                                |
| 3 <input type="checkbox"/> Ja, sie / er möchte mehr Kinder haben als ich.          | } weiter mit Frage <b>Q56a</b> |
| 4 <input type="checkbox"/> Ja, sie / er möchte genauso viele Kinder haben wie ich. |                                |
| 5 <input type="checkbox"/> Ja, sie / er möchte weniger Kinder haben als ich.       |                                |
| 6 <input type="checkbox"/> Ja, sie / er möchte keine Kinder haben.                 | } weiter mit Frage <b>Q57a</b> |
| 7 <input type="checkbox"/> Verweigert  |                                |

**Q56a INTERVIEWERFESTSTELLUNG:**

Befragte/r plant lt. Frage Q54b „weitere Kinder zu bekommen“, Pos. 2 - 8

- 1 ☐ ja → weiter mit Frage **Q56b**
- 2 ☐ nein → weiter mit Frage **Q57a**

INT.: Nur wenn lt. Frage Q56a „ja“, Pos. 1.

**Q56b** Wer von Ihnen beiden möchte früher Kinder haben?

INT.: Vorlesen.

- 1 ☐ Es gibt keinen Unterschied / beide gleich.
- 2 ☐ Ich möchte früher Kinder haben als mein Partner / meine Partnerin.
- 3 ☐ Mein Partner / meine Partnerin möchte früher Kinder haben als ich.
- 4 ☐ Weiß nicht

**Q57a INTERVIEWERFESTSTELLUNG:**

Befragte/r hat lt. Frage Q50 (Seite 26) mindestens ein Kind, Pos. 2 - 11

- 1 ☐ ja → weiter mit Frage **Q57b**
- 2 ☐ nein → weiter mit Frage **Q60a**

INT.: Nur stellen falls Befragte/r lt. Frage Q57a mindestens ein Kind „ja“, Pos. 1.

**Q57b** Hatten Sie mit Ihrem Partner / Ihrer Partnerin darüber gesprochen, Kinder zu haben?

- 1 ☐ Ja
- 2 ☐ Nein
- 3 ☐ Weiß nicht

INT.: Nur stellen falls Befragte/r lt. Frage Q57a mindestens ein Kind „ja“, Pos. 1.

**Q58** Und hatten Sie dieses Thema mit Ihrem Partner / Ihrer Partnerin gerne intensiver besprochen als Sie es getan haben?

- 1 ☐ Ja 2 ☐ Nein 3 ☐ Weiß nicht

INT.: Nur stellen falls Befragte/r lt. Frage Q57a mindestens ein Kind „ja“, Pos. 1.

**Q59a** Bei wem war der Wunsch nach Kindern starker - bei Ihnen oder bei Ihrem Partner / Ihrer Partnerin?

INT.: Vorlesen

- 1 ☐ Bei mir war der Wunsch starker als bei meinem Partner / meiner Partnerin.  
 2 ☐ Bei meinem Partner war der Wunsch starker als bei mir.  
 3 ☐ Wir waren beide in gleichem Maße dafür.  
 4 ☐ Anderes  
 5 ☐ Weiß nicht

INT.: Nur stellen falls Befragte/r lt. Frage Q57a mindestens ein Kind „ja“, Pos. 1.

**Q59b** Und wer von Ihnen beiden wollte Ihr erstes Kind früher haben, Sie oder Ihr Partner / Ihre Partnerin?

INT.: Vorlesen.

- 1 ☐ Ich wollte unser erstes Kind früher haben.  
 2 ☐ Mein Partner / meine Partnerin wollte unser erstes Kind früher haben.  
 3 ☐ Beide gleich.  
 4 ☐ Anderes  
 5 ☐ Weiß nicht

**Q60a INTERVIEWERFESTSTELLUNG**Befragte/r hat lt. Frage Q50 (Seite 26) **zwei oder mehr** Kinder Pos. 3 - 11

- 1 ☐ Ja → weiter mit Frage **Q60b**  
 2 ☐ Nein → weiter mit Frage **Q62a**

INT.: Nur stellen falls Befragte/r lt. Frage Q60a **zwei oder mehr** Kinder „ja“, Pos. 1.

**Q60b** Bei wem war der Wunsch nach einem zweiten Kind starker – bei Ihnen oder bei Ihrem Partner / Ihrer Partnerin?

INT.: Vorlesen

- 1 ☐ Bei mir war der Wunsch starker als bei meinem Partner / meiner Partnerin.  
 2 ☐ Bei meinem Partner war der Wunsch starker als bei mir.  
 3 ☐ Wir waren beide in gleichem Maße dafür  
 4 ☐ Anderes  
 5 ☐ Weiß nicht

INT.: Nur stellen falls Befragte/r lt. Frage Q60a **zwei oder mehr** Kinder „ja“, Pos. 1.

**Q61** Und wer von Ihnen beiden wollte Ihr zweites Kind früher haben, Sie oder Ihr Partner / Ihre Partnerin?

INT.: Vorlesen.

- 1 ☐ Ich wollte unser erstes Kind früher haben.  
 2 ☐ Mein Partner / meine Partnerin wollte unser erstes Kind früher haben  
 3 ☐ Beide gleich.  
 4 ☐ Anderes  
 5 ☐ Weiß nicht



**Q62a INTERVIEWERFESTSTELLUNG:**Befragte/r hat lt. Frage Q50 (Seite 26) **drei oder mehr** Kinder, Pos. 4 - 11

- 1 ☐ Ja → weiter mit Frage **Q62b**
- 2 ☐ Nein → weiter mit Frage **D1**

INT.: Nur stellen falls Befragte/r lt. Frage Q62a **drei oder mehr** Kinder „ja“, Pos. 1.**Q62b** Bei wem war der Wunsch nach Ihrem zuletzt geborenen Kind stärker - bei Ihnen oder bei Ihrem Partner / Ihrer Partnerin?

INT.: Vorlesen.

- 1 ☐ Bei mir war der Wunsch stärker.
- 2 ☐ Bei meinem Partner war der Wunsch stärker.
- 3 ☐ Wir waren beide in gleichem Maße dafür.
- 4 ☐ Anderes
- 5 ☐ Weiß nicht

INT.: Nur stellen falls Befragte/r lt. Frage Q62a **drei oder mehr** Kinder „ja“, Pos. 1.**Q63** Und wer von Ihnen beiden wollte Ihr zuletzt geborenes Kind früher haben, Sie oder Ihr Partner / Ihre Partnerin?

INT.: Vorlesen.

- 1 ☐ Ich wollte unser zuletzt geborenes Kind früher haben als mein Partner / meine Partnerin.
- 2 ☐ Mein Partner / meine Partnerin wollte unser zuletzt geborenes Kind früher haben als ich.
- 3 ☐ Beide gleich.
- 4 ☐ Anderes
- 5 ☐ Weiß nicht

AN ALLE

D1

In der Politik spricht man von „links“ und „rechts“ Wie wurden Sie persönlich Ihren politischen Standpunkt auf dieser Liste einordnen?

INT: Skala D1 vorlegen, dem Befragten Zeit lassen, n i c h t beeinflussen: falls er zögert, zur Antwort ermutigen!

links

rechts

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

1 ☐ Verweigert

2 ☐ Weiß nicht

**Fragen D2 bis D6 entfallen!**

**Frage D7 wurde bereits vorher abgefragt.**

D8

Wie alt waren Sie, als Sie mit Ihrer Schul- bzw. Universitätsausbildung aufgehört haben?

INT: Genaues Alter eintragen Falls Befragte(r) zur Zeit noch in der Ausbildung: „00“ eintragen

Jahre

**Frage D9 entfällt!**

**Frage D10 und D11 wurde bereits vorher abgefragt.**

**Fragen D12 bis D14 entfallen.**

**Frage D15a und D15b wurde bereits vorher abgefragt.**

**Fragen D16 bis D18 entfallen.**

D19

Sind Sie in Ihrem Haushalt diejenige Person, die am meisten zum Haushaltseinkommen beiträgt?

- |   |                          |                           |   |                              |
|---|--------------------------|---------------------------|---|------------------------------|
| 1 | <input type="checkbox"/> | Ja                        | → | weiter mit Frage <b>D25</b>  |
| 2 | <input type="checkbox"/> | Nein                      | → | weiter mit Frage <b>D21a</b> |
| 3 | <input type="checkbox"/> | Beide gleich              | } | weiter mit Frage <b>D25</b>  |
| 4 | <input type="checkbox"/> | Weiß nicht / keine Angabe |   |                              |

**Frage D20 entfällt!**

INT.: Nur wenn Befragter mit 'nein' (Pos. 2) in Frage D19, sonst weiter mit Frage D25.

### D21a Ist die Person, die am meisten zum Haushaltseinkommen beiträgt, berufstätig?

#### Berufstätig

- 1 ☐ voll berufstätig (einschließlich Auszubildende)
- 2 ☐ teilweise berufstätig (einschließlich Auszubildende)

#### Nicht berufstätig

- 3 ☐ zur Zeit arbeitslos
- 4 ☐ Rentner / Pensionar / Frührentner
- 5 ☐ Hausfrau / Hausmann und verantwortlich für den Haushaltseinkauf und den Haushalt (ohne anderweitige Beschäftigung)
- 6 ☐ Schuler / Student

### D21b Welchen Beruf übt diese Person zur Zeit aus bzw. welchen Beruf hat sie zuletzt ausgeübt?

INT.: Liste D15b / D21b vorlegen. Genaue Berufsbezeichnung notieren UND unten ankreuzen. Bei Auszubildenden Lehrberuf angeben.

Berufsbezeichnung \_\_\_\_\_

#### Selbständig

- 1 ☐ Landwirt
- 2 ☐ Fischer
- 3 ☐ Freie Berufe (z B Rechtsanwalt, Arzt, Steuerberater, Architekt usw.)
- 4 ☐ Ladenbesitzer, Handwerker, usw
- 5 ☐ Selbständige Unternehmer, Fabrikbesitzer (Alleininhaber, Teilhaber)

#### Angestellt

- 6 ☐ Freie Berufe im Angestelltenverhältnis (z B angestellte Ärzte, Anwälte, Steuerberater, Architekten usw.)
- 7 ☐ Leitende Angestellte, Direktor oder Vorstandsmitglied
- 8 ☐ Mittlere Angestellte (Bereichsleiter, Abteilungsleiter, Gruppenleiter, Lehrer, Technischer Leiter)
- 9 ☐ Sonstige Büroangestellte
- 10 ☐ Angestellte ohne Bürotätigkeit mit Schwerpunkt Reisetätigkeit (Vertreter, Fahrer)
- 11 ☐ Angestellte ohne Bürotätigkeit z B im Dienstleistungsbetrieb (Krankenschwester, Bedienung in Restaurant, Polizist, Feuerwehrmann)
- 12 ☐ Meister, Vorarbeiter, Aufsichtstätigkeit
- 13 ☐ Facharbeiter
- 14 ☐ sonstige Arbeiter
- 15 ☐ nie berufstätig gewesen

### Fragen D22 bis D24 entfallen!

#### AN ALLE

### D25 Würden Sie sagen, dass Sie in einer ländlichen Gegend, also auf dem Dorf, in einer Kleinstadt oder Mittelstadt oder in einer großen Stadt leben?

- |  |  |
|--|--|
| 1 <input type="checkbox"/> ländliche Gegend        | 3 <input type="checkbox"/> große Stadt |
| 2 <input type="checkbox"/> Klein- oder Mittelstadt | 4 <input type="checkbox"/> weiß nicht  |

### Fragen D26 bis D28 entfallen!

**D29** Um die Resultate dieser Umfrage für verschiedene Typen von Haushalten analysieren zu können, brauchen wir auch Informationen über das Einkommen dieses Haushalts pro Monat. Hier ist eine Liste mit Einkommensgruppen.

INT.: Liste D29 vorlegen.

Rechnen Sie dafür bitte zusammen: alle Einkommen aus Lohn, Gehalt, Selbständigkeit; alle Einkommen aus Renten, Pensionen und Versicherungen; alle öffentlichen Zuwendungen wie Kindergeld und Wohngeld und eventuelle Einkommen aus Vermietung und Verpachtung. Ihre Angaben werden selbstverständlich vollkommen anonym gehalten, so dass keinerlei Rückschlüsse auf Sie oder Ihren Haushalt möglich sind. Bitte nennen Sie mir auf dieser Liste den Buchstaben, der für das monatliche Bruttoeinkommen Ihres Haushalts zutrifft, das heißt vor dem Abzug von Steuern und Sozialabgaben

- |    |                          |            |                    |                     |
|----|--------------------------|------------|--------------------|---------------------|
| 1  | <input type="checkbox"/> | B          | bis 1 500 DM       | (bis 750 €)         |
| 2  | <input type="checkbox"/> | T          | 1 501 bis 1 750 DM | (751 bis 875 €)     |
| 3  | <input type="checkbox"/> | P          | 1 751 bis 2 000 DM | (876 bis 1 000 €)   |
| 4  | <input type="checkbox"/> | F          | 2 001 bis 2 250 DM | (1 001 bis 1 125 €) |
| 5  | <input type="checkbox"/> | E          | 2 251 bis 2 500 DM | (1 126 bis 1 250 €) |
| 6  | <input type="checkbox"/> | H          | 2 501 bis 2 750 DM | (1 152 bis 1 375 €) |
| 7  | <input type="checkbox"/> | L          | 2 751 bis 3 000 DM | (1 376 bis 1 500 €) |
| 8  | <input type="checkbox"/> | N          | 3 001 bis 3 500 DM | (1 501 bis 1 750 €) |
| 9  | <input type="checkbox"/> | R          | 3 501 bis 4 000 DM | (1 751 bis 2 000 €) |
| 10 | <input type="checkbox"/> | M          | 4 001 bis 4 500 DM | (2 001 bis 2 250 €) |
| 11 | <input type="checkbox"/> | S          | 4 501 bis 5 000 DM | (2 251 bis 2 500 €) |
| 12 | <input type="checkbox"/> | K          | 5 001 DM und mehr  | (2 501 € und mehr)  |
| 13 | <input type="checkbox"/> | verweigert |                    |                     |
| 14 | <input type="checkbox"/> | weiß nicht |                    |                     |

### Fragen D30 bis D31 entfallen!

**D32a** Besitzen Sie privat ein Telefon?

- |   |                          |    |   |                          |      |
|---|--------------------------|----|---|--------------------------|------|
| 1 | <input type="checkbox"/> | Ja | 2 | <input type="checkbox"/> | Nein |
|---|--------------------------|----|---|--------------------------|------|

**D32b** Gibt es in Ihrem Haushalt ein Mobiltelefon?

- |   |                          |    |   |                          |      |
|---|--------------------------|----|---|--------------------------|------|
| 1 | <input type="checkbox"/> | Ja | 2 | <input type="checkbox"/> | Nein |
|---|--------------------------|----|---|--------------------------|------|

## INTERVIEWERPROTOKOLL

## ACHTUNG INTERVIEWER:

Fragen P1 bis P5 sind nicht mehr abzufragen, aber unbedingt alle Angaben zur Interviewdurchführung eintragen:

P1 Datum des Interviews:

Tag

Monat

P2 Interviewbeginn (Uhrzeit)

Stunde

Minute

P3 Interviewdauer (Minuten)

Minuten

P4 Während des Interviews waren anwesend:

1 ☐ zwei Personen (Befragte(r) und Interviewer)3 ☐ vier Personen2 ☐ drei Personen4 ☐ fünf Personen und mehr

P5 Mitarbeit der / des Befragten

1 ☐ sehr gut3 ☐ mittel2 ☐ gut4 ☐ schlecht

Die folgenden Fragen sind nicht vom Interviewer auszufüllen. Angaben werden vom Institut ausgefüllt.

P6 Ortsgröße (BIK)

1 ☐ unter 2 000 Einwohner4 ☐ 20 000 bis unter 50 000 Einwohner2 ☐ 2 000 bis unter 5 000 Einwohner5 ☐ 50 000 bis unter 100 000 Einwohner3 ☐ 5 000 bis unter 20 000 Einwohner6 ☐ 100 000 bis unter 500 000 Einwohner7 ☐ 500 000 und mehr Einwohner

P7

Postleitzahl

P8

Pointnummer

Hiermit versichere ich, das Interview genau nach den Anweisungen des Instituts durchgeführt zu haben



03

Datum des Interviews

Unterschrift des Interviewers

INTERVIEWER-NR bitte auf der ersten Seite oben rechts eintragen!!

# Kontaktprotokoll

Split	Point	Lfd Nr der Adressenliste	Interviewernummer
11 / 12			

D1a Datum 1 Besuch

Tag	/	Monat

D1b Interview durchgeführt?

- 1 ☐ ja → ENDE
- 2 ☐ nein → weiter mit Frage E

D2a Datum 2 Besuch

Tag	/	Monat

D2b Interview durchgeführt?

- 1 ☐ ja → ENDE
- 2 ☐ nein → weiter mit Frage E

D3a Datum 3 Besuch

Tag	/	Monat

D3b Interview durchgeführt?

- 1 ☐ ja → ENDE
- 2 ☐ nein → weiter mit Frage E

D4a Datum 4 Besuch

Tag	/	Monat

D4b Interview durchgeführt?

- 1 ☐ ja → ENDE
- 2 ☐ nein → weiter mit Frage E

D5a Datum 5 Besuch

Tag	/	Monat

D5b Interview durchgeführt?

- 1 ☐ ja → ENDE
- 2 ☐ nein → weiter mit Frage E

E Ausfallgründe

	1. Besuch	2. Besuch	3. Besuch	4. Besuch	5. Besuch
	1	2	3	4	5
E1 Im Haushalt niemand angetroffen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E2 Haushalt verweigert jede Auskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E3 Haushalt ist der deutschen Sprache nicht mächtig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E4 Zielperson nicht zu Hause	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E5 Zielperson krank, kann Interview geistig oder körperlich nicht folgen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E6 Zielperson verweigert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E7 Zielperson ist der deutschen Sprache nicht mächtig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E8 Andere Ausfallgründe, nämlich:					
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>