

**DEUTSCHLAND OST/WEST**

**Questionnaire EB 54.2**  
**"Languages"**

**INRA Deutschland GmbH**

Ziffern bitte so schreiben: 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

ina

B1

**INTERVIEWEREINTRAGUNG:**

Bitte tragen Sie an dieser Stelle die genaue Uhrzeit in diese Felder.

Interviewbeginn (Uhrzeit)

Stunde

Minute

AN ALLE

**Q1a** Nun zu einem ganz anderen Thema.  
Welche Sprache ist Ihre Muttersprache?

INT.: Spontan antworten lassen. Antwortvorgaben nicht vorlesen. Wenn Befragte/r zweisprachig aufgewachsen ist, beide Sprachen ankreuzen.

- |   |                          |                |    |                          |  |
|---|--------------------------|----------------|----|--------------------------|--|
| 1 | <input type="checkbox"/> | Dänisch        | 10 | <input type="checkbox"/> | Irish (Gälisch)                            |
| 2 | <input type="checkbox"/> | Deutsch        | 11 | <input type="checkbox"/> | Schwedisch                                 |
| 3 | <input type="checkbox"/> | Französisch    | 12 | <input type="checkbox"/> | Finnisch                                   |
| 4 | <input type="checkbox"/> | Italienisch    | 13 | <input type="checkbox"/> | Luxemburgisch                              |
| 5 | <input type="checkbox"/> | Niederländisch | 14 | <input type="checkbox"/> | Arabisch                                   |
| 6 | <input type="checkbox"/> | Englisch       | 15 | <input type="checkbox"/> | Türkisch                                   |
| 7 | <input type="checkbox"/> | Spanisch       | 16 | <input type="checkbox"/> | Chinesisch                                 |
| 8 | <input type="checkbox"/> | Portugiesisch  | 17 | <input type="checkbox"/> | Gebärdensprache                            |
| 9 | <input type="checkbox"/> | Griechisch     | 18 | <input type="checkbox"/> | Sonstige (INT.: Nur falls SPONTAN genannt) |
|   |                          |                | 19 | <input type="checkbox"/> | weiß nicht / keine Angabe                  |

**Q1b** Welche anderen Sprachen können Sie noch? Welches ist Ihre erste Fremdsprache? Welches ist Ihre zweite Fremdsprache? Welches ist Ihre dritte Fremdsprache? Und welches ist Ihre vierte Fremdsprache?

INT.: Liste Q1b vorlegen – in jeder Spalte nur EINE Nennung!  
Wenn Antwort 19 „keine“ oder 20 „weiß nicht / keine Angabe“ bei der ersten, zweiten oder dritten Fremdsprache weiter mit Frage Q1c.

|    |  | Erste<br>Fremdsprache    | Zweite<br>Fremdsprache   | Dritte<br>Fremdsprache   | Vierte<br>Fremdsprache   |
|----|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
|    |  | 1                        | 2                        | 3                        | 4                        |
| 1  | Dänisch                                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2  | Deutsch                                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3  | Französisch                              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4  | Italienisch                              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5  | Niederländisch                           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6  | Englisch                                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7  | Spanisch                                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8  | Portugiesisch                            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9  | Griechisch                               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10 | Irish (Gälisch)                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11 | Schwedisch                               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 12 | Finnisch                                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 13 | Luxemburgisch                            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 14 | Arabisch                                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 15 | Türkisch                                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 16 | Chinesisch                               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 17 | Gebärden-sprache                         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 18 | Sonstige (INT: NUR wenn spontan genannt) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 19 | keine (INT: NUR wenn spontan genannt)    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 20 | weiß nicht / keine Angabe                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Q1c

Welches sind Ihrer Meinung nach die zwei Sprachen, deren Kenntnis am nützlichsten ist, einmal abgesehen von Ihrer Muttersprache ?

INT.: Spontan antworten lassen. Antwortvorgaben nicht vorlesen. Maximal ZWEI Nennungen zulassen.

- |   |                          |                |    |                          |  |
|---|--------------------------|----------------|----|--------------------------|--|
| 1 | <input type="checkbox"/> | Dänisch        | 10 | <input type="checkbox"/> | Irish (Gälisch)                          |
| 2 | <input type="checkbox"/> | Deutsch        | 11 | <input type="checkbox"/> | Schwedisch                               |
| 3 | <input type="checkbox"/> | Französisch    | 12 | <input type="checkbox"/> | Finnisch                                 |
| 4 | <input type="checkbox"/> | Italienisch    | 13 | <input type="checkbox"/> | Luxemburgisch                            |
| 5 | <input type="checkbox"/> | Niederländisch | 14 | <input type="checkbox"/> | Arabisch                                 |
| 6 | <input type="checkbox"/> | Englisch       | 15 | <input type="checkbox"/> | Türkisch                                 |
| 7 | <input type="checkbox"/> | Spanisch       | 16 | <input type="checkbox"/> | Chinesisch                               |
| 8 | <input type="checkbox"/> | Portugiesisch  | 17 | <input type="checkbox"/> | Gebärdensprache                          |
| 9 | <input type="checkbox"/> | Griechisch     | 18 | <input type="checkbox"/> | sonstige (INT: NUR wenn spontan genannt) |
|   |                          |                | 19 | <input type="checkbox"/> | weiß nicht / keine Angabe                |

Q2

Ist, bzw. wäre es für Sie sehr nützlich, eher nützlich, nicht sehr nützlich oder überhaupt nicht nützlich eine Fremdsprache zu können?

INT.: Nur EINE Nennung.

- |   |                          |                           |
|---|--------------------------|---------------------------|
| 1 | <input type="checkbox"/> | sehr nützlich             |
| 2 | <input type="checkbox"/> | eher nützlich             |
| 3 | <input type="checkbox"/> | nicht sehr nützlich       |
| 4 | <input type="checkbox"/> | überhaupt nicht nützlich  |
| 5 | <input type="checkbox"/> | weiß nicht / keine Angabe |

INTERVIEWERFESTSTELLUNG:

Befragter spricht eine Fremdsprache laut Q1b (Pos. 1-18):

- |   |                          |      |   |                     |
|---|--------------------------|------|---|---------------------|
| 1 | <input type="checkbox"/> | ja   | → | weiter mit Frage Q3 |
| 2 | <input type="checkbox"/> | nein | → | weiter mit Frage Q8 |

Q3

a) Haben Sie in ... (INT.: Erste in Q1b genannte Fremdsprache) sehr gute Kenntnisse, gute Kenntnisse, oder Grundkenntnisse?

INT.: Bitte Definitionen Liste Q3 vorlegen und liegenlassen.

b) Und haben Sie in ... (INT.: Zweite in Q1b genannte Fremdsprache) sehr gute Kenntnisse, gute Kenntnisse, oder Grundkenntnisse?

INT.: Liste Q3 liegt noch vor.

c) Und haben Sie in ... (INT.: Dritte in Q1b genannte Fremdsprache) sehr gute Kenntnisse, gute Kenntnisse, oder Grundkenntnisse?

INT.: Liste Q3 liegt noch vor.

d) Und haben Sie in ... (INT.: Sonstige in Q1b genannte Fremdsprache) sehr gute Kenntnisse, gute Kenntnisse, oder Grundkenntnisse?

INT.: Liste Q3 liegt noch vor.

|    |   | sehr gute<br>Kenntnisse  | gute<br>Kenntnisse       | Grund-<br>kenntnisse     | weiß nicht/<br>keine Angabe |
|----|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-----------------------------|
|    |   | 1                        | 2                        | 3                        | 4                           |
| 1  | Dänisch                                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>    |
| 2  | Deutsch                                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>    |
| 3  | Französisch                                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>    |
| 4  | Italienisch                                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>    |
| 5  | Niederländisch                              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>    |
| 6  | Englisch                                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>    |
| 7  | Spanisch                                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>    |
| 8  | Portugiesisch                               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>    |
| 9  | Griechisch                                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>    |
| 10 | Irisch (Gälisch)                            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>    |
| 11 | Schwedisch                                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>    |
| 12 | Finnisch                                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>    |
| 13 | Luxemburgisch                               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>    |
| 14 | Arabisch                                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>    |
| 15 | Türkisch                                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>    |
| 16 | Chinesisch                                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>    |
| 17 | Gebärdensprache                             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>    |
| 18 | sonstige<br>(INT: NUR wenn spontan genannt) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>    |

Q4

a) Welche der Fremdsprachen nutzen Sie mindestens eine Stunde am Tag?

INT.: Liste Q4 vorlegen und liegenlassen.

b) Und welche mindestens eine Stunde in der Woche?

INT.: Liste Q4 liegt noch vor.

c) Und welche gelegentlich, z.B. bei Auslandsreisen, oder mit ausländischen Besuchern?

INT.: Liste Q4 liegt noch vor.

|    |  | mind. 1 Stunde<br>am Tag | mind. 1 Stunde<br>in der Woche | gelegentlich             |
|----|--|--------------------------|--------------------------------|--------------------------|
|    |  | 1                        | 2                              | 3                        |
| 1  | Dänisch                                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/> |
| 2  | Deutsch                                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/> |
| 3  | Französisch                              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/> |
| 4  | Italienisch                              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/> |
| 5  | Niederländisch                           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/> |
| 6  | Englisch                                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/> |
| 7  | Spanisch                                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/> |
| 8  | Portugiesisch                            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/> |
| 9  | Griechisch                               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/> |
| 10 | Irish (Gälisch)                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/> |
| 11 | Schwedisch                               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/> |
| 12 | Finnisch                                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/> |
| 13 | Luxemburgisch                            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/> |
| 14 | Arabisch                                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/> |
| 15 | Türkisch                                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/> |
| 16 | Chinesisch                               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/> |
| 17 | Gebärdensprache                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/> |
| 18 | sonstige (INT: NUR wenn spontan genannt) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/> |
| 19 | Keine (INT: NUR wenn spontan genannt)    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/> |
| 20 | weiß nicht / keine Angabe                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/> |

Q5

a) Bei welcher Gelegenheit benutzen Sie ... (INT: erste in Q1b genannte Fremdsprache) regelmäßig?  
 INT.: Liste Q5 vorlegen und liegenlassen; Antwortmöglichkeiten einzeln vorlesen – Mehrfachnennungen möglich.

b) Und bei welcher Gelegenheit benutzen Sie ... (INT: zweite in Q1b genannte Fremdsprache) regelmäßig?  
 INT.: Liste Q5 liegt noch vor – Mehrfachnennungen möglich.

|    |   | a) Erste Fremdsprache    | b) Zweite Fremdsprache   |
|----|---|--------------------------|--------------------------|
|    |   | 1                        | 2                        |
| 1  | Unterhaltungen am Arbeitsplatz, entweder persönlich oder am Telefon | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2  | Lesen am Arbeitsplatz   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3  | Beim Schreiben von E-mails oder Briefen am Arbeitsplatz             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4  | Auf Geschäftsreisen im Ausland                                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5  | Beim Lernen von Fremdsprachen                                       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6  | Beim Lernen von etwas anderem                                       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7  | Bei Unterhaltungen mit Familienangehörigen                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8  | Bei Unterhaltungen mit Freunden                                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9  | Während des Urlaubs im Ausland                                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10 | Im Kino / beim Fernsehen / beim Radiohören                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11 | Beim Lesen von Büchern / Zeitungen / Zeitschriften                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 12 | Im Internet   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 13 | In anderen Situation (INT.: NUR wenn spontan genannt)               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 14 | Keines davon (INT.: NUR wenn spontan genannt)                       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 15 | weiß nicht / keine Angabe   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Q6

a) Wie haben Sie Ihr ... (INT.: Erste Fremdsprache laut Q1b) gelernt oder aufgefrischt?

b) Und Ihr ... (INT.: Zweite Fremdsprache laut Q1b)?

c) Und Ihr ... (INT.: Dritte Fremdsprache laut Q1b)?

INT.: Liste Q6 vorlegen, Antwortmöglichkeiten vorlesen – Mehrfachnennungen möglich.

|    |   | a) Erste Fremdsprache    | b) Zweite Fremdsprache   | c) Dritte Fremdsprache   |
|----|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
|    |   | 1                        | 2                        | 3                        |
| 1  | Zu Hause mit Familienangehörigen                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2  | Im Kindergarten / Kinderhort / in der Kinderkrippe      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3  | In der Grundschule                                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4  | In einer weiterführenden Schule                         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5  | In der Berufsschule / Ausbildung bis zum 18. Lebensjahr | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6  | In der Berufsschule / Ausbildung ab dem 18. Lebensjahr  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7  | Im Verlauf der höheren Bildung (Universität etc.)       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8  | In einem Sprachkurs in meinem eigenen Land              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9  | In einem Sprachkurs im Ausland                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10 | Während des Studiums im Ausland                         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11 | Während einer Beschäftigung im Ausland                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 12 | Während eines Urlaubs im Ausland                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 13 | Im Selbstunterricht                                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 14 | Keines davon (INT.: NUR falls spontan genannt)          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 15 | weiß nicht / keine Angabe                               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Q7

Wenn Sie eine oder mehrere weitere Fremdsprachen lernen würden, was wären dann für Sie die Hauptgründe?

INT.: Liste Q7 vorlegen – einzeln vorlesen – Mehrfachnennungen möglich.

- 1  Um sie während des Urlaubs im Ausland zu nutzen.
- 2  Um sie für die Arbeit zu nutzen (einschließlich Geschäftsreisen ins Ausland).
- 3  Um im Ausland studieren zu können.
- 4  Um im Ausland arbeiten zu können.
- 5  Um in Deutschland einen besseren Arbeitsplatz zu finden.
- 6  Für meine eigene Zufriedenheit.
- 7  Um eine Sprache, die in meiner Familie gesprochen wird, zu erhalten.
- 8  Um mein kulturelles Erbe zu erhalten.
- 9  Um Menschen aus anderen Ländern kennen zu lernen.
- 10  Um Menschen aus anderen Kulturen verstehen zu können.
- 11  Um eine Sprache zu können, die in der ganzen Welt gesprochen wird.
- 12  Wenn es mir jemand anderes sagen würde (z.B. Arbeitgeber, Eltern).
- 13  Um mich mehr als Europäer/in zu fühlen.
- 14  Um das Internet nutzen zu können.
- 15  Sonstiges (INT.: NUR falls spontan genannt).
- 16  ich würde nie eine Fremdsprache lernen (INT.: NUR falls spontan genannt).
- 17  weiß nicht / keine Angabe

AN ALLE

Q8a

Und haben Sie Kinder unter 20 Jahren?

- 1  ja → weiter mit Frage Q8b
- 2  nein } weiter mit Frage Q9
- 3  keine Angabe }

Q8b

INT.: Nur an Befragte, die lt. Frage Q8a, Pos. 1 genannt haben, sonst weiter mit Frage Q9.

Aus welchen Gründen ist es Ihrer Meinung nach wichtig, dass Ihre Kinder andere europäische Sprachen in der Schule oder in der Universität lernen?

INT.: Liste Q8b vorlegen - einzeln vorlesen - Mehrfachnennungen möglich.

- 1  Weil ich möchte, dass Sie verstehen, wie die Menschen in anderen europäischen Ländern leben.
- 2  Um ihre Berufsaussichten zu verbessern.
- 3  Weil die Sprache in Europa weit verbreitet ist.
- 4  Weil die Sprache in der Welt weit verbreitet ist.
- 5  Weil ich möchte, dass sie toleranter und aufgeschlossener gegenüber Menschen aus anderen Kulturen sind.
- 6  Wegen der Kultur, die mit der Sprache verbunden ist.
- 7  Weil ich möchte, dass sie mehrsprachig sind.
- 8  Weil wir Familie / Freunde in der Region haben, in der die Sprache gesprochen wird.
- 9  Weil ich möchte, dass sie echte Europäer sind.
- 10  Weil wir oft Urlaub in der Region machen, in der die Sprache gesprochen wird
- 11  Sonstiges (INT.: NUR falls spontan genannt)
- 12  Ich glaube nicht, dass es für sie wichtig ist, andere europäische Sprachen zu lernen (INT.: NUR falls spontan genannt)
- 13  weiß nicht / keine Angabe

Q9

a) Ich lese Ihnen nun einige Methoden vor, wie man eine Fremdsprache lernen kann. Sagen Sie mir bitte für jede dieser Methoden, ob Sie diese schon einmal genutzt haben.

INT.: Liste Q9a vorlegen und liegen lassen – einzeln vorlesen – Mehrfachnennungen möglich.

INT.: Für jede der unter Q9a genutzten Methoden nachfragen.

b) Und fanden Sie diese Methode eine Fremdsprache zu lernen wirksam oder nicht?

INT.: Liste Q9a liegt noch vor.

c) Wenn Sie an Ihre persönliche Lage denken - also z.B. Ihre Familiensituation und/oder die Verpflichtungen in Ihrem Beruf – welche beiden Methoden würden für Sie am besten passen?

INT.: Liste Q9a liegt noch vor – einzeln vorlesen – nur ZWEI Nennungen zulassen.

|    | Frage Q9a   | Frage Q9b                |                          |                          | Frage Q9c                   |                          |
|----|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-----------------------------|--------------------------|
|    |   | genutzt                  | wirksam                  | nicht wirksam            | weiß nicht/<br>keine Angabe | passt am besten          |
|    | 1   | 1                        | 2                        | 3                        | 1                           |                          |
| 1  | Gruppenunterricht mit einem Lehrer.   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/> |
| 2  | Einzelunterricht mit einem Lehrer.  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/> |
| 3  | Mit einem Muttersprachler abwechselnd eine Stunde in seiner Sprache üben und dafür eine Stunde in Ihrer Sprache üben. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/> |
| 4  | Sich einfach so mit einem Muttersprachler unterhalten.  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/> |
| 5  | Längere oder häufigere Besuche in einem Land, wo die Sprache gesprochen wird.   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/> |
| 6  | Im Selbstunterricht mit Hilfe eines Buches  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/> |
| 7  | Im Selbstunterricht mit Hilfe von Audiokassetten, CDs   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/> |
| 8  | Im Selbstunterricht mit Hilfe von Videokassetten  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/> |
| 9  | Im Selbstunterricht mit Hilfe des Internets oder CD-ROMs  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/> |
| 10 | Im Selbstunterricht mit Hilfe eines Sprachlabors  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/> |
| 11 | Im Selbstunterricht mit Hilfe des Fernsehens oder des Radios  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/> |
| 12 | Sonstige<br>(INT.: NUR falls spontan genannt)   | <input type="checkbox"/> |                          |                          |                             | <input type="checkbox"/> |
| 13 | Keine davon<br>(INT.: NUR falls spontan genannt)  | <input type="checkbox"/> |                          |                          |                             | <input type="checkbox"/> |
| 14 | weiß nicht / keine Angabe   | <input type="checkbox"/> |                          |                          |                             | <input type="checkbox"/> |

Q10

Ich habe hier eine Liste mit verschiedenen Gründen, die Menschen entmutigen könnten, eine Fremdsprache zu lernen. Welche dieser Gründe, wenn überhaupt, treffen auf Sie zu?

INT.: Liste Q10 vorlegen – einzeln vorlesen – Mehrfachnennungen möglich.

- 1  Es ist schwierig Informationen darüber zu bekommen, was angeboten wird
- 2  Der nächstgelegene Ort, an dem ich die Sprache lernen könnte, ist zu weit entfernt
- 3  Es ist zu teuer.
- 4  Es werden keine Kurse in der Sprache angeboten, die ich lernen möchte.
- 5  Es werden keine Kurse angeboten, die meinem Wissenstand entsprechen.
- 6  Ich habe nicht die Zeit, richtig dafür zu lernen.
- 7  Ich habe kein Talent für Fremdsprachen.
- 8  Mir fehlt der nötige Ansporn.
- 9  Ich komme mit der Sprache durch das Fernsehen, Radio, Zeitungen nicht ausreichend in Kontakt.
- 10  Ich habe nicht genug Gelegenheiten, die Sprache mit Menschen, die sie sprechen, zu nutzen.
- 11  Schlechter Unterricht / langweilige Lehrmethoden / nicht angemessene Lernmaterialien (Bücher, Kassetten, etc.)
- 12  Ich habe in der Vergangenheit schlechte Erfahrungen gemacht
- 13  Keine davon (INT: NUR falls spontan genannt)
- 14  weiß nicht / keine Angabe

Q11

Wie viele Stunden in der Woche wären Sie bereit, zum Erlernen einer Fremdsprache aufzuwenden – vorausgesetzt, es gäbe gute Möglichkeiten in Ihrer Nähe und zu einem vernünftigen Preis?

INT.: Nicht vorlesen – Wenn halbe Stunden genannt werden, zur nächsten vollen Stunde aufrunden.

- 1  weniger als 1 Stunde
- 2  1 bis 2 Stunden
- 3  3 bis 4 Stunden
- 4  5 bis 6 Stunden
- 5  mehr als 6 Stunden
- 6  Gar keine; bin nicht bereit, Zeit für das Erlernen einer Sprache aufzuwenden
- 7  weiß nicht / keine Angabe

Q12

Schauen Sie sich bitte die folgende Liste an. Wo würden Sie nach Informationen suchen, um herauszufinden, wie oder wo man eine Fremdsprache lernen kann?

INT.: Liste Q12 vorlegen – Mehrfachnennungen möglich.

- 1  Familie
- 2  Arbeitskollegen
- 3  Freunde
- 4  Rathaus, örtliche Behörde
- 5  Nächstgelegene Volkshochschule
- 6  Nächstgelegene Schule
- 7  Nächstgelegene Universität
- 8  Arbeitgeber
- 9  Internet
- 10  Private Sprachschule
- 11  Sonstige (INT: NUR falls spontan genannt)
- 12  Nirgendwo (INT: NUR falls spontan genannt)
- 13  weiß nicht / keine Angabe

Q13

Welche der folgenden Maßnahmen würde es für Sie – wenn überhaupt – deutlich wahrscheinlicher machen, eine Fremdsprache zu lernen, oder Ihre Fremdsprachenkenntnisse aufzufrischen?

INT.: Liste Q13 vorlegen – einzeln vorlesen – Mehrfachnennungen möglich.

- 1  Wenn Sie dafür bezahlt würden.
- 2  Wenn Ihnen Ihr Arbeitgeber für den Unterricht freigeben würde.  
(INT.: bei Nachfrage: unbezahlt freigeben).
- 3  Wenn der Unterricht kostenlos wäre.
- 4  Wenn Ihr Arbeitgeber für den Unterricht bezahlen würde.
- 5  Wenn es einen örtlichen Sprachklub oder eine Gruppe gäbe, der Sie beitreten könnten.
- 6  Wenn es ein größeres Angebot an Sprachunterricht an einem bequem zu erreichenden Ort gäbe.
- 7  Wenn es gute Sprachkurse im Fernsehen oder im Radio gäbe.
- 8  Wenn es gute Sprachkurse im Internet gäbe.
- 9  Wenn Sie einen Sprachkurs finden könnten, der gut in Ihren Zeitplan passt.
- 10  Wenn es zu einer Beförderung / besseren Berufsaussichten führen würde.
- 11  Wenn Sie die Sprache in einem Land lernen könnten, wo sie gesprochen wird.
- 12  Wenn es später die Möglichkeit gäbe, dorthin zu reisen.
- 13  Keine davon (INT: NUR falls spontan genannt).
- 14  Ich möchte keine Sprache lernen, oder meine Kenntnisse auffrischen (INT: NUR wenn falls genannt)
- 15  weiß nicht / keine Angabe

Q14

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

INT.: Bitte vorlesen – jedes Mal mit einer anderen Aussage beginnen, aber immer alle abfragen.

Hier den Startpunkt markieren:

|  | stimme eher zu           | lehne eher ab            | weiß nicht/<br>keine Angabe |
|--|--------------------------|--------------------------|-----------------------------|
|  | 1                        | 2                        | 3                           |
| <input type="checkbox"/> Jeder in der Europäischen Union sollte in der Lage sein, Englisch zu sprechen.  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>    |
| <input type="checkbox"/> Jeder in der Europäischen Union sollte in der Lage sein, zusätzlich zu seiner Muttersprache noch eine weitere Sprache aus der Europäischen Union zu sprechen.         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>    |
| <input type="checkbox"/> Jeder in der Europäischen Union sollte in der Lage sein, zusätzlich zu seiner Muttersprache noch <u>zwei</u> weitere Sprachen aus der Europäischen Union zu sprechen. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>    |
| <input type="checkbox"/> In der Region, in der ich lebe, können die Menschen andere Sprachen gut sprechen.   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>    |
| <input type="checkbox"/> In der Gegend, in der ich lebe, gibt es ein gutes Angebot an Sprachkursen.  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>    |
| <input type="checkbox"/> Wenn es hier in der Nähe ein Fremdsprachenzentrum gäbe, würde ich es nutzen.  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>    |
| <input type="checkbox"/> Ich sehe ausländische Filme und Fernsehsendungen lieber mit Untertiteln, als wenn sie synchronisiert sind.  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>    |
| <input type="checkbox"/> Die Erweiterung der Europäischen Union um neue Mitgliedsländer bedeutet, dass wir alle damit anfangen müssen, eine gemeinsame Sprache zu sprechen.                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>    |
| <input type="checkbox"/> Die Erweiterung der Europäischen Union um neue Mitgliedsländer bedeutet, dass wir unsere eigene Sprache mehr schützen müssen.   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>    |

## INTERVIEWERFESTSTELLUNG:

Befragter spricht eine Fremdsprache laut Q1b (Pos. 1-18)

- 1  ja  $\longrightarrow$  weiter mit Frage P1
- 2  nein  $\longrightarrow$  weiter mit Frage Q15

**Q15** Sagen Sie mir bitte zu jeder der folgenden Aussagen, ob Sie ihr eher zustimmen oder sie eher ablehnen.  
 INT.: Bitte vorlesen – jedes Mal mit einer anderen Aussage beginnen, aber immer alle abfragen.

Hier den Startpunkt markieren:



|   | stimme<br>eher zu        | lehne<br>eher ab         | weiß nicht/<br>keine Angabe |
|---|--------------------------|--------------------------|-----------------------------|
|   | 1                        | 2                        | 3                           |
| <input type="checkbox"/> Es würde mir nützen, eine weitere Sprache zu lernen.                             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>    |
| <input type="checkbox"/> Nur eine Minderheit von Menschen hat die Möglichkeit weitere Sprachen zu lernen. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>    |
| <input type="checkbox"/> Es wäre für mich zu schwierig, eine zusätzliche Sprache zu lernen.               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>    |
| <input type="checkbox"/> Es wäre mir zu zeitaufwändig, eine zusätzliche Sprache zu lernen.                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>    |
| <input type="checkbox"/> Eine weitere Sprache zu lernen, würde mir bessere Berufsaussichten eröffnen.     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>    |
| <input type="checkbox"/> Ich wünsche mir oft, ich könnte weitere Sprachen sprechen.                       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>    |
| <input type="checkbox"/> Wenn ich die Chance hätte, würde ich eine zusätzliche Sprache lernen.            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>    |

AN ALLE

P1

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

P2

Auch wenn wir diese Frage in ähnlicher Form schon einmal gestellt haben:

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

INT.: Liste P2 vorlegen. Genaue Berufsbezeichnung notieren UND unten ankreuzen.

Bitte notieren: \_\_\_\_\_

**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

P3

Während des Interviews waren anwesend:

- 1  zwei Personen (Befragte(r) und Interviewer)    3  vier Personen  
 2  drei Personen    4  fünf Personen und mehr

P4

Mitarbeit der/des Befragten

- 1  sehr gut    3  mittel  
 2  gut    4  schlecht