

Fragebogen für Schüler und Schülerinnen

zum Schülermulti

1. Habt ihr im letzten Jahr in eurer Klasse jeweils eines der folgenden Themen diskutiert ?

| | Ja | Nein |
|----------------------|--------------------------|--------------------------|
| Rauchen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Alkoholkonsum | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Cannabis / Marihuana | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ecstasy | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Heroin, Kokain | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ess-Störungen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Medikamente | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

2. Wie groß ist dein Interesse, dich mit den folgenden Themen zu beschäftigen?

| | sehr großes Interesse | großes Interesse | bißchen Interesse | wenig Interesse | gar kein Interesse |
|---------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Rauchen | <input type="checkbox"/> |
| Alkohol | <input type="checkbox"/> |
| Cannabis | <input type="checkbox"/> |
| Ecstasy | <input type="checkbox"/> |
| Heroin/Kokain | <input type="checkbox"/> |
| Ess-Störungen | <input type="checkbox"/> |
| Medikamente | <input type="checkbox"/> |

3. „In meinem Freundes-, Familien- oder Verwandtenkreis kenne ich jemanden, der raucht“.

| | |
|--------------------------|--------------------------|
| ja | nein |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

„In meinem Freundes-, Familien- oder Verwandtenkreis kenne ich jemanden, der Alkohol trinkt“.

| | |
|--------------------------|--------------------------|
| ja | nein |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

„In meinem Freundes-, Familien- oder Verwandtenkreis kenne ich jemanden, der Cannabis konsumiert.“

| | |
|--------------------------|--------------------------|
| ja | nein |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

„In meinem Freundes-, Familien- oder Verwandtenkreis kenne ich jemanden, der Ecstasy nimmt.“

| | |
|--------------------------|--------------------------|
| ja | nein |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

„In meinem Freundes-, Familien- oder Verwandtenkreis kenne ich jemanden, der Heroin / Kokain nimmt.“

| | |
|--------------------------|--------------------------|
| ja | nein |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

„In meinem Freundes-, Familien- oder Verwandtenkreis kenne ich jemanden, der Ess-Störungen hat.“

| | |
|--------------------------|--------------------------|
| ja | nein |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

„In meinem Freundes-, Familien- oder Verwandtenkreis kenne ich jemanden, der häufig Medikamente nimmt.“

| | |
|--------------------------|--------------------------|
| ja | nein |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

4. Wenn man regelmäßig Alkohol trinkt und sich auf Partys und an Wochenenden richtig betrinkt („einen drauf macht“), dann

| | ja | | | | nein |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| - bekommt man Ärger mit der Polizei | <input type="checkbox"/> |
| - bekommt man Geldprobleme | <input type="checkbox"/> |
| - bekommt man Ärger mit den Eltern | <input type="checkbox"/> |
| - wird man süchtig | <input type="checkbox"/> |
| - bekommt man Probleme mit der Schule | <input type="checkbox"/> |
| - bekommt man Ärger mit seinen Freunden | <input type="checkbox"/> |
| - fliegt man von der Schule | <input type="checkbox"/> |
| - bekommt man keinen Arbeitsplatz bzw. keine Lehrstelle | <input type="checkbox"/> |
| - wird man gewalttätig | <input type="checkbox"/> |
| - ist man cool | <input type="checkbox"/> |
| - gewinnt man neue Freunde / Freundinnen | <input type="checkbox"/> |
| - hat man mehr Spaß | <input type="checkbox"/> |
| - ist man entspannt und „relaxed“ | <input type="checkbox"/> |
| - gewinnt man an Popularität u. Anerkennung | <input type="checkbox"/> |
| - kann man seine Probleme vergessen | <input type="checkbox"/> |
| - schädigt man seinen Körper | <input type="checkbox"/> |
| - drehen sich alle Gedanken um das eine | <input type="checkbox"/> |

5. Wenn man regelmäßig Haschisch nimmt, dann:

| | ja | | | | nein |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| - bekommt man Ärger mit der Polizei | <input type="checkbox"/> |
| - bekommt man Geldprobleme | <input type="checkbox"/> |
| - bekommt man Ärger mit den Eltern | <input type="checkbox"/> |
| - wird man süchtig | <input type="checkbox"/> |
| - bekommt man Probleme mit der Schule | <input type="checkbox"/> |
| - bekommt man Ärger mit seinen Freunden | <input type="checkbox"/> |
| - fliegt man von der Schule | <input type="checkbox"/> |
| - bekommt man keinen Arbeitsplatz bzw. keine Lehrstelle | <input type="checkbox"/> |
| - wird man gewalttätig | <input type="checkbox"/> |
| - ist man cool | <input type="checkbox"/> |
| - gewinnt man neue Freunde / Freundinnen | <input type="checkbox"/> |
| - hat man mehr Spaß | <input type="checkbox"/> |
| - ist man entspannt und „relaxed“ | <input type="checkbox"/> |
| - gewinnt man an Popularität und Anerkennung | <input type="checkbox"/> |
| - kann man seine Probleme vergessen | <input type="checkbox"/> |
| - schädigt man seinen Körper | <input type="checkbox"/> |
| - drehen sich alle Gedanken um das eine | <input type="checkbox"/> |

6. Wenn man regelmäßig „diätet“ oder „spuckt“, aus Angst dick zu werden, dann:

| | ja | | | | nein |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| - bekommt man Ärger mit der Polizei | <input type="checkbox"/> |
| - bekommt man Geldprobleme | <input type="checkbox"/> |
| - bekommt man Ärger mit den Eltern | <input type="checkbox"/> |
| - wird man süchtig | <input type="checkbox"/> |
| - bekommt man Probleme mit der Schule | <input type="checkbox"/> |
| - bekommt man Ärger mit seinen Freunden | <input type="checkbox"/> |
| - fliegt man von der Schule | <input type="checkbox"/> |
| - bekommt man keinen Arbeitsplatz bzw. keine Lehrstelle | <input type="checkbox"/> |
| - wird man gewalttätig | <input type="checkbox"/> |
| - ist man cool | <input type="checkbox"/> |
| - gewinnt man neue Freunde/Freundinnen | <input type="checkbox"/> |
| - hat man mehr Spaß | <input type="checkbox"/> |
| - ist man entspannt und „relaxed“ | <input type="checkbox"/> |
| - gewinnt man an Popularität und Anerkennung | <input type="checkbox"/> |
| - kann man seine Probleme vergessen | <input type="checkbox"/> |
| - schädigt man seinen Körper | <input type="checkbox"/> |
| - drehen sich alle Gedanken um das eine | <input type="checkbox"/> |

7. Hier sind einige Meinungen von Leuten. Was meinst du dazu ?

| | stimme zu | | | | stimme nicht zu |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| - kiffen gehört dazu | <input type="checkbox"/> |
| - man sollte niemals illegale Drogen (z.B. Haschisch, Heroin, Kokain, Ecstasy) nehmen | <input type="checkbox"/> |
| - nicht jede Droge macht abhängig | <input type="checkbox"/> |
| - von Heroin sollte man die Finger lassen | <input type="checkbox"/> |
| - wenn jemand süchtig wird, liegt es am Elternhaus | <input type="checkbox"/> |
| - wenn jemand süchtig wird, liegt es an der Clique | <input type="checkbox"/> |
| - wenn jemand süchtig wird, liegt es an einem selber | <input type="checkbox"/> |
| - es ist meine Entscheidung, ob ich Drogen nehme oder nicht | <input type="checkbox"/> |
| - um mitreden zu können, sollte man einmal Drogen probiert haben | <input type="checkbox"/> |
| - Alkohol trinken ist harmlos | <input type="checkbox"/> |
| - Rauchen ist cool | <input type="checkbox"/> |
| - Schlanke Menschen haben es leichter | <input type="checkbox"/> |

8. Glaubst du, dass du die folgenden Drogen im Laufe des nächsten Jahres ausprobieren wirst:

| | ja | | unentschieden | | nein |
|---------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Rauchen | <input type="checkbox"/> |
| Alkohol | <input type="checkbox"/> |
| Cannabis | <input type="checkbox"/> |
| Ecstasy | <input type="checkbox"/> |
| Heroin/Kokain | <input type="checkbox"/> |
| Diäten | <input type="checkbox"/> |

9. Stelle dir vor, du kommst in folgende Situationen. Wie leicht oder schwer fällt es dir ...

| | schwer | | | leicht | |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| - einem Freund/Freundin Komplimente zu mache | <input type="checkbox"/> |
| - jemanden um einen persönlichen Gefallen zu bitten | <input type="checkbox"/> |
| - jemandem mitzuteilen, dass du ihn magst | <input type="checkbox"/> |
| - etwas Gekauftes, das nicht richtig funktioniert, in den Laden zurückzubringen | <input type="checkbox"/> |
| - jemanden aufzufordern, Dinge, die er ausgeliehen hat, endlich zurückzugeben | <input type="checkbox"/> |
| - Nein-zu-sagen, wenn dich jemand um etwas bittet, was du nicht tun möchtest | <input type="checkbox"/> |
| - Nein-zu-sagen, wenn dir jemand eine Zigarette, Cannabis oder Alkohol anbietet und du nicht magst | <input type="checkbox"/> |
| - deine Meinung zu sagen, auch wenn die anderen gegenteiliger Ansicht sind | <input type="checkbox"/> |
| - ein Gespräch mit jemandem zu beginnen, den du nicht kennst | <input type="checkbox"/> |
| - dich vor einer großen Gruppe zu Wort zu melden | <input type="checkbox"/> |
| - jemanden bei Problemen, um zu Hilfe zu bitten | <input type="checkbox"/> |
| - dich zu beschweren, wenn du dich ungerecht behandelt fühlst | <input type="checkbox"/> |
| - den Lehrer zu bitten, etwas zu wiederholen, wenn du es nicht verstanden hast | <input type="checkbox"/> |
| - jemanden zu unterstützen, der Hilfe braucht | <input type="checkbox"/> |

10. Welche Möglichkeiten siehst du, wenn du Probleme mit deinen Eltern, Freunden oder mit Gleichaltrigen hast.

| | Das tue ich sicher nicht | Das tue ich eventuell |
|--|-----------------------------|--------------------------|
| - Ich diskutiere das Problem mit meinen Eltern oder anderen Erwachsenen. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - Ich spreche auftauchende Probleme sofort an und trage sie nicht tagelang mit mir herum. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - Ich informiere mich bei Fachkräften (z.B. Beratungsstellen) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - Ich informiere mich in Fachbüchern und Zeitschriften | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - Ich informiere mich im Internet. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - Ich lasse es auf mich zukommen. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - Ich akzeptiere meine Grenzen. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - Ich lasse mir nichts anmerken und tue so, als ob alles in Ordnung wäre. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - Ich versuche, mich abzureagieren (durch laute Musik, wildes Tanzen, Sport u.ä.) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - Ich denke über das Problem nach und spiele verschiedene Lösungsmöglichkeiten durch. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - Ich schließe Kompromisse. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - Ich mache meinem Ärger und meiner Ratlosigkeit „Luft“ durch Schreien, Heulen, Türen knallen u.ä. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - Ich versuche, nicht an das Problem zu denken. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - Ich versuche, mein Problem beim Essen oder Fernsehen zu vergessen. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - Ich versuche, mit Freunden meine Probleme gemeinsam zu lösen. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - Ich versuche mir trotzdem ein gutes Gefühl zu verschaffen mit Alkohol oder Drogen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - Ich ziehe mich zurück, da ich es doch nicht ändern kann. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Zum Schluß noch ein paar allgemeine Fragen zu dir:

11. In welche Klasse gehst du?

7. Klasse

8. Klasse

12. In welche Schule gehst du? Hauptschule

Realschule

Gymnasium

Förderschule

13. Wie alt bist du?

13 Jahre

14 Jahre

15 Jahre

16 Jahre

17 Jahre

14. Welches Geschlecht hast du?

männlich

weiblich

15. Ich bin hier beim Schülermulti, weil

ich mich freiwillig dazu gemeldet habe

ich Klassensprecher / -in bin

der Lehrer mich ausgesucht hat.

Fragebogen für Schüler und Schülerinnen

nach dem Schülermulti 3 / 2002

Vor einigen Wochen ward ihr beim Schülermultiplikatorenseminar. Nun interessiert uns, ob sich bei dir durch die Erfahrungen im Seminar etwas verändert hat in deinen Einschätzungen und Einstellungen und wie du jetzt mit etwas zeitlichem Abstand darüber denkst.

Bitte kreuze an, was für dich zutrifft:

ja

nein

1. Das Schülermulti hat mir Spaß gemacht
2. Die Referenten waren mir sympathisch
3. Die Aufteilung der Gruppen in Mädchen und Jungen fand ich gut
4. Die Lehrer sollten die ganze Zeit dabei sein
5. Ich habe etwas Neues erfahren oder erlebt
6. Die spielerischen Übungen haben mir gut gefallen
7. Die Rollenspiele haben mir gut gefallen
8. Die Diskussion hat mir gut gefallen

| | | | | | | | | | | |
|--------------------------|-------|--------------------------|-------|--------------------------|-------|--------------------------|-------|--------------------------|-------|--------------------------|
| <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"/> |
|--------------------------|-------|--------------------------|-------|--------------------------|-------|--------------------------|-------|--------------------------|-------|--------------------------|

| | | | | | | | | | | |
|--------------------------|-------|--------------------------|-------|--------------------------|-------|--------------------------|-------|--------------------------|-------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |
|--------------------------|-------|--------------------------|-------|--------------------------|-------|--------------------------|-------|--------------------------|-------|--------------------------|

| | | | | | | | | | | |
|--------------------------|-------|--------------------------|-------|--------------------------|-------|--------------------------|-------|--------------------------|-------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |
|--------------------------|-------|--------------------------|-------|--------------------------|-------|--------------------------|-------|--------------------------|-------|--------------------------|

| | | | | | | | | | | |
|--------------------------|-------|--------------------------|-------|--------------------------|-------|--------------------------|-------|--------------------------|-------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |
|--------------------------|-------|--------------------------|-------|--------------------------|-------|--------------------------|-------|--------------------------|-------|--------------------------|

ja

nein

9. Glaubst du, dass sich bei dir durch dieses Seminar etwas verändern wird?

| | | | | | | | | | | |
|--------------------------|-------|--------------------------|-------|--------------------------|-------|--------------------------|-------|--------------------------|-------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |
|--------------------------|-------|--------------------------|-------|--------------------------|-------|--------------------------|-------|--------------------------|-------|--------------------------|

Was meinst du ?

.....

.....

10. Möchtest du dich weiter mit folgenden Themen beschäftigen?

| | Ja | Nein |
|-----------------|--------------------------|--------------------------|
| Rauchen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Alkohol | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Cannabis | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ecstasy | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Heroin / Kokain | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ess-Störungen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Medikamente | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

11. Hier sind einige Aussagen zum Seminar.
Was meinst du dazu ?

ja nein

| | | | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| - Meine Einstellung zum Umgang mit Alkohol, Rauchen, Drogen und Ess-Störungen ist seit dem Projekttag kritischer geworden. | <input type="checkbox"/> |
| - Ich glaube, dass ich meine kritische Haltung an andere weitergeben kann | <input type="checkbox"/> |
| - Ich habe noch häufig über das Seminar nachgedacht | <input type="checkbox"/> |
| - Ich habe mit meinen Eltern über das Seminar gesprochen | <input type="checkbox"/> |
| - Ich habe mit meinen Freunden über das Seminar gesprochen | <input type="checkbox"/> |
| - Der Verlauf von Sucht ist mir durch das Seminar verständlicher geworden | <input type="checkbox"/> |
| - Das Seminar hat mich so beeindruckt, dass es mich heute noch beschäftigt bzw. dass ich heute noch darüber nachdenke | <input type="checkbox"/> |

12. Wenn dich noch etwas vom Seminar beschäftigt, kannst du hier notieren, worum es sich handelt:

13. Gibt es etwas, was zu diesem Seminar noch sagen möchtest?
Wenn ja, bitte hier notieren:

14. Hast du noch Ideen, was man bei dem Seminar verändern könnte?
Deine Ideen kannst du uns hier mitteilen:

15. Wenn du noch offene Fragen hast oder Fragen noch nicht beantwortet wurden, kannst du uns diese Fragen hier aufschreiben: