

Infratest Burke Sozialforschung
Landsberger Str. 338
80687 München
Tel.: 089 / 56 00 0

Leben in Deutschland

Befragung 2000
zur sozialen Lage
der Haushalte

Zusatzfragebogen: "Jugend"

Dieser Fragebogen richtet sich an Personen im Haushalt, die **16-17 Jahre alt** sind und **erst-mals** an der Befragung teilnehmen. Er ergänzt die Angaben im grünen "Personenfragebogen für alle".

Ihre Mitarbeit ist freiwillig. Die wissenschaftliche Aussagekraft dieser Untersuchung hängt aber entscheidend von der Mitarbeit **aller** Personen in **allen** Haushalten ab.

Darum bitten wir Sie herzlich,

- unserem Mitarbeiter dieses Interview zu gewähren
- **oder** den Fragebogen sorgfältig selbst auszufüllen.

**Bitte vor Übergabe unbedingt eintragen
lt. Adressenprotokoll:**

Nr. des Haushalts:

Person Nr.:

Vorname:

Bitte in Druckbuchstaben

Wie wird's gemacht?

Bitte füllen Sie den Fragebogen aus, indem Sie

- **in die weißen Kästchen ein Kreuz machen**

Beispiel: **Geschlecht:** männlich
weiblich

MUSTER

- **in die etwas größeren weißen Felder Zahlen eintragen, und zwar rechtsbündig**

Beispiel 1: **Miete** DM

Beispiel 2: **Monat** (= Dezember)

- **in die Balken Text schreiben**

Beispiel: **Sonstiger Grund**


und
zwar: ***Berufswechsel***

Das  Zeichen steht vor Erläuterungen zu einzelnen Fragen.

Gehen Sie bitte der Reihe nach vor, Frage für Frage. Überspringen Sie Fragen nur dann, wenn im Text ausdrücklich ein entsprechender Hinweis gegeben ist.

Beispiel:

Gibt es in Ihrem Haushalt Kinder?

Ja


Nein 

Sie springen auf Frage ... !

Wenn Sie in diesem Beispiel „Ja“ ankreuzen, geht es für Sie weiter mit der nächsten Frage!

Wenn Sie in diesem Beispiel "Nein" ankreuzen, geht es für Sie weiter mit der Frage, die im Hinweis "Sie springen auf Frage ... !" angegeben ist!

Und noch eine Bitte:

Der Fragebogen wird mit der modernen Scanner-Technik ausgewertet. Im Prinzip hat jeder von Ihnen so einen Scanner schon in Betrieb gesehen: An der Kasse eines jeden größeren Geschäftes fährt die Kassiererin mit einem Scanner über das Preisschild der gekauften Ware, und schon ist die Information automatisch „gelesen“. So ähnlich machen wir es mit dem Fragebogen. Damit das funktioniert, ist es sehr wichtig,

- daß Sie nur einen schwarzen oder blauen Kugelschreiber verwenden
- daß Ihre Angaben gut lesbar sind
- und daß Ihre Markierung innerhalb der Kästchen bleibt.

Sie erleichtern uns dadurch sehr die Arbeit. **Vielen Dank!**

Wohnen

1. Wohnen Sie gegenwärtig im elterlichen Haushalt?

Ja
↓

Nein →

Sie springen auf Frage 6!

2. Haben Sie ein eigenes Zimmer für sich alleine, oder teilen Sie Ihr Zimmer mit anderen Personen (beispielsweise Geschwistern)?

Ja, eigenes Zimmer

Nein, teile Zimmer mit jemand

3. Haben Sie schon eine Vorstellung, in welchem Alter Sie aus dem elterlichen Haushalt ausziehen wollen?

Ja, und zwar mit Jahren

Nein

4. Haben Sie neben der Wohnung bei Ihren Eltern noch eine andere Wohnung oder ein Zimmer, wo Sie selbst auch wohnen?

Ja
↓

Nein →

Sie springen auf Frage 7!

5. Von welcher Wohnung gehen Sie überwiegend zur Schule oder zur Arbeit: Von Ihrer elterlichen Hauptwohnung oder von der anderen?

Von elterlicher Hauptwohnung

Von der anderen

6. Was ist das für eine andere Wohnung, in der Sie wohnen?

Beim Freund

Bei der Freundin

Bei meinem Vater / meiner Mutter

Wohnheim für Lehrlinge/Studenten

Eigene Wohnung

Sonstiges

Menschen

7. Welche Menschen sind für Ihr Leben derzeit besonders wichtig?

 Bis zu **drei** Nennungen möglich!



- Mein Vater
- Meine Mutter
- Mein Bruder / meine Schwester
- Eine andere verwandte Person
- Meine feste Freundin / mein fester Freund
- Mein bester Freund / meine beste Freundin
- Ein Lehrer / eine Lehrerin
- Eine sonstige Person

8. Gehören Sie zu einer Gruppe oder einer Clique, die sich regelmäßig trifft und sich zusammengehörig fühlt?



- Ja Nein

Geld

9. Verdienen Sie schon selbst Geld durch Arbeit oder Jobs?

- Ja  Nein  Sie springen auf Frage **13!**

10. Verdienen Sie das Geld –

- als Auszubildender oder Praktikant  Sie springen auf Frage **13!**
- als Erwerbstätiger ("hauptberuflich")
- oder durch "Jobben" (nebenberuflich)? 


11. Welche Art von Tätigkeit machen Sie in dem Job genau? Wenn es mehrere Jobs sind, beschreiben Sie bitte die zwei wichtigsten.


1.
2.

12. Üben Sie diesen Job / diese Jobs während des ganzen Jahres aus oder nur saisonal, beispielsweise während der Ferien, oder nur gelegentlich?

- | | 1. Job | 2. Job |
|---|--------------------------|--------------------------|
| Regelmäßig, während des ganzen Jahres | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Saisonal, während der Ferien | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Nur gelegentlich | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

13. Haben Sie früher schon einmal "gejobbt" und damit etwas Geld verdient?

 Gemeint sind einigermaßen regelmäßige Verdienstquellen,
z.B. häufiges Babysitten oder Austragen von Zeitungen.

Ja


Nein 


Sie springen auf Frage 15!


14. In welchem Alter haben Sie erstmals mit dem "Jobben" angefangen?

Im Alter von Jahren

15. Wie ist das heute:

**Erhalten Sie Taschengeld oder einen regelmäßigen Zuschuß von Ihren Eltern
oder anderen Verwandten?**

Ja


Nein 

Sie springen auf Frage 17!


16. Wieviel Taschengeld oder Zuschuß erhalten Sie regelmäßig pro Woche oder pro Monat?

Pro Woche DM **oder** pro Monat DM

**17. Können Sie gelegentlich oder regelmäßig etwas Geld sparen,
z.B. für eigene Anschaffungen oder Reisen?**

Ja, gelegentlich

Ja, regelmäßig


Nein 

Sie springen auf Frage 18!

Wieviel sparen Sie ungefähr pro Monat?

Ungefähr DM pro Monat

Nicht zu sagen,
ganz unregelmäßig

Freizeit und Sport

18. Wie wichtig sind Ihnen persönlich folgende Freizeitbeschäftigungen?

	Sehr wichtig	Wichtig	Weniger wichtig	Ganz unwichtig
Fernsehen / Video	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Computerspiele	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Musik hören	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Selbst Musik machen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sport treiben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ein spezielles Hobby	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mit Freund/Freundin zusammensein	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mit der Gruppe/der Clique zusammensein	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lesen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nichts tun / abhängen / träumen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

19a In der Freizeit vieler Jugendlicher spielt die Mediennutzung eine große Rolle. Welche der folgenden Medien nutzen Sie selbst häufiger?

19b Wieviel Zeit wenden Sie für diese Medien etwa auf? Geben Sie bitte nur ganze Stunden an, getrennt für normale Werktag und für das Wochenende

 Bitte im Schema ankreuzen!

Frage 19a		Frage 19b	
	Ja, nutze ich	Werktags Anzahl Stunden pro Tag	Wochenende Anzahl Stunden pro Tag
Fernsehen	<input type="checkbox"/> →	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Radio / CD / Cassetten	<input type="checkbox"/> →	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Computer / Internet	<input type="checkbox"/> →	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Zeitungen	<input type="checkbox"/> →	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Zeitschriften / Magazine	<input type="checkbox"/> →	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nichts davon	<input type="checkbox"/>		

20. Üben Sie bestimmte Sportarten aus?

Ja
↓

Nein →

Sie springen auf Frage 24!

21. Welches ist für Sie die wichtigste Sportart, die Sie ausüben?

Wichtigste Sportart:

22. Üben Sie noch eine zweite Sportart aktiv aus?
Wenn ja, welche?

Ja, und zwar:

Nein

23. Zu Ihrer wichtigsten und gegebenenfalls Ihrer zweiten Sportart
bitten wir Sie um folgende Angaben:

	Wichtigste Sportart	Zweite Sportart
<i>Bitte Sportart nochmal eintragen:</i>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

23a Wie häufig üben Sie diese Sportart aus?

- | | | |
|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| – täglich | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| – mindestens einmal pro Woche | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| – mindestens einmal pro Monat | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| – seltener | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

23b Seit wann üben Sie diese Sportart aus?
Jahr Jahr

23c Wo und mit wem betreiben Sie diese Sportart hauptsächlich?


- | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|
| – im Verein | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| – bei kommerziellen Sportanbietern
(z.B. Fitnessstudios) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| – in der Schule | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| – in anderen Organisationen
(z.B. Volkshochschule, Betrieb) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| – gemeinsam mit anderen,
aber nicht in einer Organisation | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| – für mich allein | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

23d Nehmen Sie in dieser Sportart auch an
Wettkämpfen teil?

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


Schule

24. Gehen Sie noch zur Schule?

 **Nicht** gemeint sind hier berufliche Schulen.

Ja 

Sie springen auf Frage 28!

Nein


25. In welchem Jahr haben Sie die Schule beendet?

--	--	--	--	--

Jahr

26. Haben Sie die Schule ohne Abschluß oder mit bestandenem Abschluß verlassen? Wenn mit Abschluß: mit welchem?

Ohne Abschluß


Hauptschulabschluß

Realschulabschluß / Mittlere Reife

Fachhochschulreife (Abschluß einer Fachoberschule)


Sonstiger Abschluß

27. Streben Sie in Zukunft noch einen Schulabschluß an?

Nein 

Sie springen auf Frage 29!

Ja, vielleicht

Ja, sicher


28. Welchen höchsten Schulabschluß streben Sie an?


Hauptschulabschluß

Realschulabschluß / Mittlere Reife

Fachhochschulreife (Abschluß einer Fachoberschule)

Abitur (Hochschulreife)

29. Haben Sie in einem anderen Land, also nicht in Deutschland, die Schule besucht?

Ja


Nein 

Sie springen auf Frage 31!

30a. Wie viele Jahre haben Sie dort die Schule besucht?

--	--

 Jahre

30b. Haben Sie dort einen Schulabschluß erreicht?

Ja, Abschluß einer Pflichtschule

Ja, Abschluß einer weiterführenden Schule

Nein, keinen Schulabschluß

31. Wie zufrieden sind Sie heute selbst mit Ihren schulischen Leistungen?

☞ Bitte kreuzen Sie für jede Leistung auf der Skala einen Wert an:
 Wenn Sie ganz und gar **unzufrieden** sind, den Wert "0",
 wenn Sie ganz und gar **zufrieden** sind, den Wert "10".
 Wenn Sie **teils zufrieden / teils unzufrieden** sind, einen Wert dazwischen.

Bin mit meinen . . .	ganz und gar unzufrieden																			ganz und gar zufrieden
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10								
- schulischen Leistungen insgesamt	<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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Leistungen in Deutsch	<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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Leistungen in Mathematik	<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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Leistungen in der ersten Fremdsprache	<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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

32. Welche Fremdsprachen haben Sie in der Schule gelernt?

Welches war Ihre erste Fremdsprache? Und welches Ihre zweite und dritte, sofern Sie eine zweite oder dritte Fremdsprache hatten?

	Erste Fremd- sprache	Zweite Fremd- sprache	Dritte Fremd- sprache
Englisch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Französisch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Russisch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Latein	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Griechisch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Italienisch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Spanisch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sonstige	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Keine zweite / dritte Fremdsprache	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

33. Welche Note oder welche Punktzahl hatten Sie in Ihrem letzten Zeugnis in den folgenden drei Fächern?

	Deutsch	Mathematik	Erste Fremdsprache
☞ Bitte tragen Sie das Zutreffende ein:			
Schulnote von 1 - 6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
oder			
Punktzahl von 0 - 15	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
☞ Bitte zusätzlich angeben:			
Falls Gesamtschule:			
Niveau A, B, C	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Falls gymnasiale Oberstufe:			
Grundkurs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Leistungskurs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

34. Neben dem normalen Unterricht gibt es ja auch andere Möglichkeiten, sich in der Schule zu engagieren.


Haben Sie sich in Ihrer Schulzeit – früher oder jetzt – in einem oder mehreren der folgenden Bereiche engagiert?

 Bitte alles Zutreffende ankreuzen!

Ja, und zwar:

- als Klassensprecher
- als Schulsprecher
- in Theatergruppe / Tanzgruppe
- in Chor / Orchester / Musikgruppe
- in freiwilliger Sport-AG
- beim Erstellen einer Schülerzeitung
- in sonstiger AG oder Neigungsgruppe
- Nein, nichts davon

35. Haben Sie in Ihrer Schulzeit einmal eine Klasse wiederholt?

Ja


Nein 


Sie springen auf Frage 37!

36. Welche Klasse haben Sie wiederholt?

Das erste Mal die . Klasse

Falls zutreffend:
Das zweite Mal die . Klasse

37. Haben Sie irgendwann einmal bezahlten Nachhilfeunterricht bekommen?


Ja



Nein 


Sie springen auf Frage 39!


38. In welchen Fächern und wann zuletzt haben Sie Nachhilfeunterricht bekommen?

Zuletzt in der

Deutsch  . Klasse

Mathematik  . Klasse

Fremdsprache  . Klasse

Sonstiges Fach  . Klasse

39. Wie stark haben sich Ihre Eltern um Ihre Leistungen in der Schule gekümmert?

- Sehr stark.....
- Ziemlich stark.....
- Eher wenig
- Überhaupt nicht.....

40. Haben Ihr Vater und Ihre Mutter Sie auch selbst bei den Hausaufgaben und beim Lernen für die Schule unterstützt?

- Ja, Vater und Mutter.....
- Ja, aber nur die Mutter.....
- Ja, aber nur der Vater.....
- Nein.....

41. Gab es oder gibt es Meinungsverschiedenheiten in Ihrem Elternhaus wegen Ihrer schulischen Leistungen?

- Ja, mit Vater und Mutter.....
- Ja, aber nur mit Mutter.....
- Ja, aber nur mit Vater.....
- Nein.....

42. In welcher Weise haben Ihre Eltern den Kontakt mit der Schule gesucht?

 Bitte alles Zutreffende ankreuzen!

- Regelmäßige Teilnahme am Elternabend.....
- Regelmäßige Besuche von Elternsprechtagen.....
- Aufsuchen des Lehrers/der Lehrerin auch außerhalb von Sprechtagen.....
- Engagement als Elternvertreter.....
- Sonstiges / nichts davon.....


43. Wenn Sie einmal an die Schulklasse denken, die Sie zuletzt in Deutschland besucht haben, oder heute besuchen:


Wie viele Ihrer Mitschüler waren oder sind Ausländer bzw. nicht in Deutschland geboren?

- Alle.....
- Die meisten.....
- Etwa die Hälfte.....
- Etwa ein Viertel.....
- Weniger als ein Viertel.....
- Außer mir niemand.....

Ausbildung und Berufspläne

44. Haben Sie schon irgendeine Art beruflicher Ausbildung begonnen oder abgeschlossen, einschließlich Lehrgängen oder Praktikum außerhalb der Schule?


Ja
 






Nein 

Sie springen auf Frage **46!**

45. Welche Art von Ausbildung ist oder war das?

Falls schon beendet: Haben Sie die Ausbildung regulär abgeschlossen?

 Bitte alles Zutreffende ankreuzen!
Mehrfachnennungen möglich!


	Begonnen, läuft derzeit	Schon beendet	Regulär abgeschlossen?	
			Ja	Nein
Berufsgrundschuljahr / Berufsvorbereitungsjahr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Berufliche Eingliederungslehrgänge	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Berufsausbildung (Lehre)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Berufsfachschule oder Schule des Gesundheitswesens	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Praktikum, Volontariat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

46. Streben Sie in der Zukunft einen beruflichen Ausbildungsabschluß oder Hochschulabschluß an?

Ja, vielleicht

Nein 

Sie springen auf Frage **48!**

Ja, sicher
 

47. Welchen der folgenden Ausbildungsabschlüsse streben Sie an?

 Mehrere Nennungen möglich!

- Abschluß einer Lehre
- Berufsfachschule oder Schule des Gesundheitswesens
- Fachschule (z.B. Meister-, Technikerschule)
- Beamtenausbildung
- Anerkannte Berufsakademie
- Fachhochschule
- Universität

48. In welchem Alter spätestens wollen Sie wirtschaftlich auf eigenen Beinen stehen?

Im Alter von Jahren

Stehe bereits heute wirtschaftlich auf eigenen Beinen

49. Wissen Sie schon, welchen Beruf Sie ergreifen möchten?

Ja, mit einiger Sicherheit

Nein, ist noch offen .. ➔

Sie springen auf Frage 51!

Ja, mit großer Sicherheit



50. Welcher Beruf ist das?

Bitte nennen Sie uns möglichst die genaue Berufsbezeichnung Ihres angestrebten Berufs.

Bezeichnung eintragen!

51. Für die Arbeit und die Wahl des Berufs können einem unterschiedliche Dinge wichtig sein.

Bitte geben Sie für jeden der folgenden Punkte an, ob er für Sie bei der Berufswahl


- sehr wichtig,
- wichtig,
- weniger wichtig,
- oder ganz unwichtig ist.

Wie wichtig ist für Ihre Berufswahl	Sehr wichtig	Wichtig	Weniger wichtig	Ganz unwichtig
- eine sichere Berufsstellung?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- ein hohes Einkommen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- gute Aufstiegsmöglichkeiten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- ein Beruf, der anerkannt und geachtet wird?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- ein Beruf, der einem viel Freizeit läßt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- eine interessante Tätigkeit?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- eine Tätigkeit, bei der man selbständig arbeiten kann?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- viel Kontakt zu anderen Menschen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- ein Beruf, der für die Gesellschaft wichtig ist?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- sichere und gesunde Arbeitsbedingungen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- ein Beruf, der einem genügend Zeit für familiäre Verpflichtungen läßt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- ein Beruf, bei dem man anderen Menschen helfen kann?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Zukunft

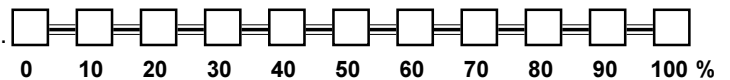
52. Wenn Sie sich einmal Ihre berufliche und private Zukunft vorstellen:
Wie wahrscheinlich ist es, daß die folgenden Entwicklungen eintreten werden?

Stufen Sie bitte jeweils die Wahrscheinlichkeit auf einer Skala ein,
die von 0 Prozent bis 100 Prozent geht.

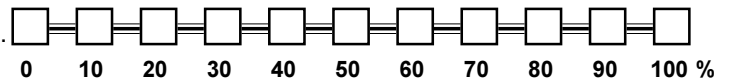
 In jede Zeile bitte eine Nennung!

Wie wahrscheinlich ist es, daß Sie ...

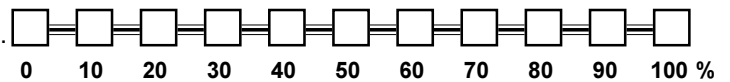
– einen Ausbildungs- oder Studienplatz für Ihren gewünschten Beruf bekommen?



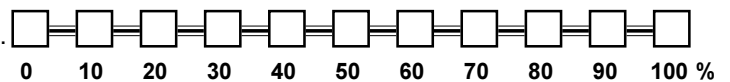
– Ihre Ausbildung oder Ihr Studium erfolgreich abschließen?



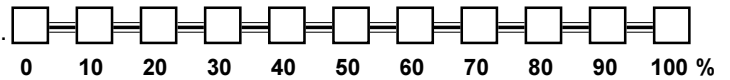
– in Ihrem angestrebten Beruf auch einen Arbeitsplatz finden?



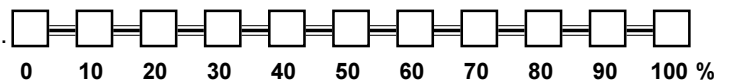
– beruflich erfolgreich sein und weiterkommen werden?



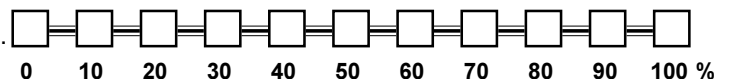
– längere Zeit arbeitslos werden?



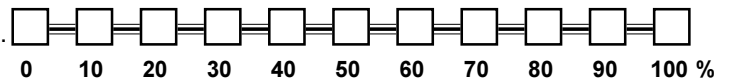
– aus familiären Gründen, z.B. Kindererziehung, beruflich zurückstecken?



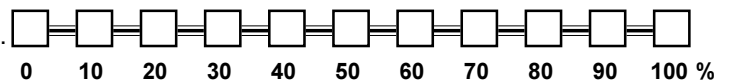
– sich selbständig machen bzw. freiberuflich tätig werden?



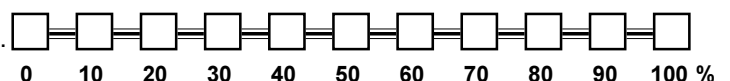
– einmal im Ausland arbeiten werden?



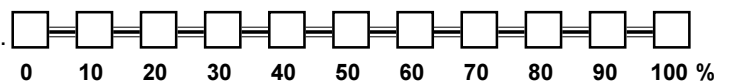
– einmal heiraten werden?



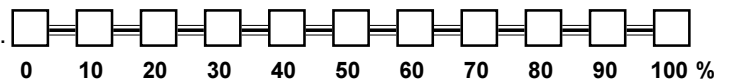
– mit einem Partner/einer Partnerin unverheiratet zusammenleben werden?



– ein Kind haben werden?



– mehrere Kinder haben werden?



Staatsbürgerschaft und Herkunft

53. In welchem Jahr sind Sie geboren?

--	--	--	--

Jahr

54. Sind Sie in Deutschland geboren?

Ja →

Haben Sie die deutsche Staatsbürgerschaft?

Nein ↓

Ja →

Sie springen auf Frage **70!**

Nein →

Sie springen auf Frage **66!**

55. In welchem Land sind Sie geboren?

--

Bitte heutige Bezeichnung eintragen!

56. Wann sind Sie in die Bundesrepublik Deutschland zugezogen?

--	--	--	--

Jahr

57. Zu welcher der folgenden Zuwanderergruppen gehörten Sie, als Sie nach Deutschland kamen?

Aussiedler, d.h. deutschstämmige Person aus osteuropäischen Staaten →

Sie springen auf Frage **59!**

Deutscher, der längere Zeit im Ausland gelebt hat →

Sie springen auf Frage **60!**

Bürger eines EU-Mitgliedstaates →

Asylbewerber oder Flüchtling ↓

Sonstiger Ausländer ↓

58. Haben Sie heute eine unbefristete oder eine befristete Aufenthaltserlaubnis oder haben Sie die deutsche Staatsbürgerschaft erworben?

Unbefristete Aufenthaltserlaubnis / Aufenthaltsberechtigung

Befristete Aufenthaltserlaubnis


Deutsche Staatsbürgerschaft


59. Haben Sie nach Ihrer Einreise zunächst in einem Aufnahmelager oder Übergangwohnheim gelebt?
Wenn ja, wie lange?

Ja und zwar Wochen bzw. Monate


Nein


60. Als Sie einreisten, kamen Sie da als Familienangehöriger einer bereits in Deutschland lebenden Familie bzw. Person?

Ja  Sie springen auf Frage 62!

Nein


61. Hatten Sie vor der Einreise überhaupt Kontakte zu Verwandten oder Bekannten in Deutschland, an die Sie sich wenden konnten?

Ja



Nein  Sie springen auf Frage 63!


62. Sind Sie in den Ort in Deutschland gezogen, wo diese Verwandten bzw. Bekannten lebten?

Ja

Nein

63. Haben Sie in Deutschland eine Schule besucht?

Ja


Nein  Sie springen auf Frage 66!

64. In welche Klasse sind Sie in Deutschland in die Schule gekommen?

Klasse (Ziffer eintragen)

65. Haben Sie vorher eine spezielle Vorbereitungsklasse für Ausländer in Deutschland besucht?

Ja

Nein

66. Haben Sie in dem Land, aus dem Sie kommen bzw. aus dem Ihre Familie kommt, noch Familienangehörige oder andere Ihnen nahestehende Menschen?

Ja
↓

Nein ➔

Sie springen auf Frage 69!

67. Was für Personen sind das?

Eltern

Großeltern

Kinder

Bruder / Schwester

Entferntere Verwandte

Ehepartner, Verlobte(r)

Bekannte, Freunde

68. Gibt es darunter Personen, die noch nach Deutschland kommen wollen?

Ja

Nein

69. Planen Sie selbst, in Ihr Herkunftsland wieder zurückzukehren?

Ja, ganz sicher

Ja, wahrscheinlich

Eher unwahrscheinlich

Ganz sicher nicht

Kindheit und Elternhaus

70. Wo haben Sie den größten Teil Ihrer Kindheit bis zum 15. Lebensjahr verbracht?
War das –

- eine Großstadt
- eine mittlere Stadt
- eine Kleinstadt
- auf dem Lande

71. Leben Sie heute noch in dieser Stadt oder dieser Gegend?

- Ja, immer noch
- Ja, wieder
- Nein

72. Wie viele von Ihren ersten 15 Lebensjahren haben Sie bei den folgenden Personen gelebt?

 Bitte auf ganze Jahre runden!

- (Hinweis:**
Adoptiveltern gelten wie leibliche Eltern)
- Bei Ihren beiden (leiblichen) Eltern Jahre
 - Bei Ihrer Mutter allein (ohne Partner) Jahre
 - Bei Ihrer Mutter mit (neuem) Partner Jahre
 - Bei Ihrem Vater allein (ohne Partnerin) Jahre
 - Bei Ihrem Vater mit (neuer) Partnerin Jahre
 - Bei anderen Verwandten Jahre
 - Im Heim Jahre
 - Summe der Jahre (bitte prüfen!) Jahre

73. Leben Ihr Vater und Ihre Mutter hier im Haushalt?

Ja, beide ➔ Sie springen auf Frage 82!

Nur der Vater ➔
Nur die Mutter ➔ Die folgenden Fragen 74 – 81
bitte nur für den Elternteil beantworten,
der **nicht** hier im Haushalt lebt!

Nein, beide nicht ➔ Die folgenden Fragen 74 – 81
bitte getrennt für Vater **und** Mutter beantworten!

Vater sofern nicht im Haushalt lebend	Mutter sofern nicht im Haushalt lebend
--	---

74. **Lebt Ihr Vater/Ihre Mutter noch? Wenn ja, wo?
Wenn verstorben, wann?**

Lebt hier am Ort

Lebt woanders, und zwar:

– in den alten Bundesländern

– in den neuen Bundesländern

– in einem anderen Land, nicht in Deutschland

Ist verstorben, und zwar im Jahr

75. **In welchem Jahr wurde Ihr Vater/Ihre Mutter geboren?**

76. **Hat bzw. hatte Ihr Vater/Ihre Mutter die deutsche
Staatsbürgerschaft?**

Ja

Nein

77. **Welchen Schulabschluß hat Ihr Vater/Ihre Mutter erworben?**

Keinen Schulabschluß

Volks- / Hauptschulabschluß (DDR: 8. Klasse POS)

Mittlere Reife, Realschulabschluß (DDR: 10. Klasse POS)

Abitur / Hochschulreife (DDR: EOS)

Anderen Schulabschluß

Weiß nicht

78. **Hat Ihr Vater/Ihre Mutter eine berufliche Ausbildung
oder ein Studium abgeschlossen?**

Ja, berufliche Ausbildung

Ja, Hochschulstudium

Nein, keine abgeschlossene Ausbildung

Weiß nicht

79. *Falls zutreffend:*

**Welche berufliche Tätigkeit übt Ihr Vater/Ihre Mutter aus
bzw. hat Ihr Vater/Ihre Mutter zuletzt ausgeübt?**

 Bitte **genaue Berufsbezeichnung** angeben:

Vater

Mutter

80. In welcher beruflichen Stellung ist Ihr Vater/Ihre Mutter bzw. war Ihr Vater/Ihre Mutter zuletzt tätig?

Vater sofern nicht im Haushalt lebend	Mutter sofern nicht im Haushalt lebend
--	---

Arbeiter (auch in der Landwirtschaft)

- Ungelernte Arbeiter
- Angelernte Arbeiter
- Gelernte und Facharbeiter
- Vorarbeiter, Kolonnenführer
- Meister, Polier

Angestellte

- Industrie- und Werkmeister im Angestelltenverhältnis
- Angestellte mit einfacher Tätigkeit – ohne Ausbildungsabschluß
- Angestellte mit einfacher Tätigkeit – mit Ausbildungsabschluß
- Angestellte mit qualifizierter Tätigkeit
(z.B. Sachbearbeiter, Buchhalter, technischer Zeichner)
- Angestellte mit hochqualifizierter Tätigkeit oder Leitungsfunktion
(z.B. wissenschaftlicher Mitarbeiter, Ingenieur, Abteilungsleiter)
- Angestellte mit umfassenden Führungsaufgaben
(z.B. Direktor, Geschäftsführer, Vorstand größerer Betriebe und Verbände)

Beamte / Staatsverwaltung (einschl. Richter und Berufssoldaten)

- Einfacher Dienst
- Mittlerer Dienst
- Gehobener Dienst
- Höherer Dienst

Selbständige (einschl. mithelfende Familienangehörige)

- Selbständige Landwirte
- Freie Berufe, selbständige Akademiker
- Sonstige Selbständige ohne Mitarbeiter
- Sonstige Selbständige mit bis zu 9 Mitarbeitern
- Sonstige Selbständige mit 10 und mehr Mitarbeitern
- Mithelfende Familienangehörige
- War nie erwerbstätig**

81. Gehören bzw. gehörten Ihr Vater/Ihre Mutter einer Kirche oder Religionsgemeinschaft an?

- Ja, und zwar: der katholischen Kirche
- der evangelischen Kirche
- einer anderen christlichen Religionsgemeinschaft
- einer anderen Religionsgemeinschaft
- Nein, konfessionslos

Und zum Schluß:

82. Glauben Sie, daß man einen Partner/eine Partnerin braucht, um wirklich glücklich zu sein, oder glauben Sie, man kann alleine genauso glücklich oder glücklicher leben?

- Man braucht Partner/Partnerin
- Man kann allein genauso glücklich leben
- Man kann allein glücklicher leben
- Unentschieden / weiß nicht

83. Wohnen Sie bereits mit einem Partner/einer Partnerin zusammen?

- Ja ⇒ und zwar seit (Jahr)
- Nein

84. Sind Sie bereits verheiratet?

- Ja ⇒ und zwar seit (Jahr)
- Nein

85. Haben Sie bereits Kinder?

- Ja ⇒ und zwar seit (Geburtsjahr des 1. Kindes)
- Nein

86. Wovon hängt es Ihrer Meinung nach in Deutschland tatsächlich ab, ob jemand Erfolg hat und sozial aufsteigt?

Bitte geben Sie zu jeder der folgenden Aussagen an, in welchem Maße Sie ihr zustimmen.

☞ In jede Zeile bitte eine Nennung!

	Stimme voll zu	Stimme eher zu	Stimme eher nicht zu	Stimme überhaupt nicht zu
Man muß sich anstrengen und fleißig sein	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Man muß andere ausnutzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Man muß begabt und intelligent sein	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Man muß aus der richtigen Familie stammen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Man muß gute Fachkenntnisse auf seinem Spezialgebiet haben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Man muß Geld und Vermögen haben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Man muß einen möglichst guten Schulabschluß haben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Man muß rücksichtslos und hart sein	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Man muß Beziehungen zu den richtigen Leuten haben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Man muß sich auf der richtigen Seite politisch engagieren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Man muß das "richtige" Geschlecht haben; Männer haben bessere Aufstiegschancen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Man muß dynamisch sein und Initiative haben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

VIELEN DANK FÜR IHRE MITARBEIT!

Durchführung des Interviews

A Wie wurde die Befragung durchgeführt?

Mündliches Interview

Befragter hat den Fragebogen selbst ausgefüllt,
und zwar:

– in Anwesenheit des Interviewers

– in Abwesenheit des Interviewers

Teils mündlich, teils selbst ausgefüllt

B Interviewdauer:

Das mündliche (Teil-)Interview dauerte Minuten

Befragter brauchte zum Selbstausfüllen Minuten
(bitte erfragen)

C Waren beim Ausfüllen des Fragebogens dritte Personen anwesend?

Ja, Vater / Mutter

Ja, andere Person

Nein

D Sonstige Hinweise:

Listen-Nr.

Lfd. Nr.

Ich bestätige die korrekte Durchführung
des Interviews:

Tag

Monat

Abrechnungs-Nummer

Unterschrift des Interviewers