

Mit freundlicher Genehmigung der/s Studienverantwortlichen bereitgestellt vom Forschungsdatenzentrum (FDZ) Bildung am Deutschen Institut für Internationale Pädagogische Forschung (DIPF) über die „Datenbank zur Qualität von Schule (DaQS)“.

[www.forschungsdaten-bildung.de](http://www.forschungsdaten-bildung.de) // <http://daqs.fachportal-paedagogik.de>

Download

## **Fragebogen für Schülerinnen und Schüler aus der Studie „OECD Programme for International Student Assessment (PISA) 2009“**

### **Hinweis zum Urheberrecht**

Dieser Fragebogen unterliegt dem Urheberrecht. Mit seiner Verwendung erkennen Sie dies an und verpflichten sich, das Urheberrecht zu wahren, indem Sie den/die Urheber/in entsprechend den wissenschaftlichen Gepflogenheiten nennen bzw. die Quelle zitieren, auf die Sie sich beziehen.

Die Zitation sollte folgende Angaben enthalten:

- (1) Leiter der Studie / Urheber des Fragebogens
- (2) Titel des Fragebogens / Titel der Studie
- (3) *Ressourcentyp (Fragebogen)\**
- (4) Datum der Erstanwendung
- (5) Datum der Veröffentlichung
- (6) Anbieter (Forschungsdatenzentrum (FDZ) Bildung am DIPF, Frankfurt)
- (7) *Version – sofern vorhanden\**
- (8) *Persistent Identifier (DOI oder URN) – sofern vorhanden\**

*\* optional*

Die zitationsrelevanten Angaben sowie ggf. weitere verfügbare Materialien sind in der Übersicht der Studie zu finden:

<http://daqs.fachportal-paedagogik.de/search/show/survey/144>

Kontakt

Deutsches Institut für Internationale Pädagogische Forschung (DIPF)  
Forschungsdatenzentrum Bildung  
Schloßstraße 29  
D-60486 Frankfurt am Main

[forschungsdaten-bildung@dipf.de](mailto:forschungsdaten-bildung@dipf.de)



# OECD Programme for International Student Assessment 2009

+

*Deutschland*  
*Hauptstudie PISA 2009*

Testdatum  /  / 2009  
Tag      Monat

┌

## SCHÜLERFRAGEBOGEN

### 1. TESTTAG

T

└

ORGANISATION FOR ECONOMIC CO-OPERATION AND DEVELOPMENT



Learning  
for Living

Core B Consortium:

Cito Institute for Educational Measurement

University of Twente

University of Jyväskylä, Institute for Educational Research

Direction de l'Évaluation de la Prospective et de la Performance (DEPP)



## **EINLEITUNG**

Liebe Schülerin, lieber Schüler,  
in diesem Heft findest du Fragen über:

- dich
- deine Familie und dein Zuhause
- deine Leseaktivitäten
- Zeit für Unterricht und Lernen
- Klassen- und Schulklima
- deinen Deutschunterricht
- Bibliotheken
- deine Strategien beim Lesen und beim Verstehen von Texten
- deinen Umgang mit Computern

In einigen Fragen geht es um das *Lesen*. Mit "Lesen" ist die Fähigkeit gemeint, *geschriebene* Texte zu verstehen, sie inhaltlich zu nutzen und darüber nachzudenken. Diese Fähigkeit benötigt man, um persönliche Ziele zu erreichen, sich Wissen anzueignen, seine Begabungen zu entwickeln und um am gesellschaftlichen Leben aktiv mitzuwirken.

Bitte lies jede Frage sorgfältig durch und beantworte sie so genau wie möglich. Im Test hast du meistens eine Antwort eingekreist. Hier im Fragebogen musst du als Antwort meistens ein Kästchen ankreuzen. Bei einigen Fragen musst du eine kurze Antwort einfügen.

Wenn du beim Ankreuzen einen Fehler machst, streiche das Kreuz durch und kreuze das richtige Kästchen an. Wenn du etwas Falsches aufgeschrieben hast, streiche es einfach durch und schreibe die richtige Antwort daneben.

**In diesem Fragebogen gibt es keine richtigen oder falschen Antworten. Gib die Antworten, die für dich am besten passen.**

Wenn du etwas nicht verstehst oder nicht weißt, wie du antworten sollst, darfst du die Testleiterin oder den Testleiter um Hilfe bitten.

**Deine Antworten werden mit anderen zusammengefasst, um Gesamt- und Durchschnittswerte zu ermitteln, bei denen einzelne Personen nicht identifiziert werden können. Alle deine Antworten werden vertraulich behandelt.**

Datenschutzrechtlicher Hinweis

Das Ausfüllen dieses Fragebogens ist freiwillig und ein Nichtausfüllen wird für dich keinerlei Nachteile mit sich bringen. Solltest du einzelne Fragen nicht beantworten wollen oder können, kannst du diese Frage bei der Bearbeitung einfach auslassen.

## ABSCHNITT 1: ÜBER DICH

### 1 Welche Klassenstufe besuchst du?

---

*Klassenstufe*

## 2 Welche Art von Schule besuchst du?

*(Bitte nur ein Kästchen ankreuzen)*

- Sonderschule/Förderschule .....
- Hauptschule .....
- Realschule .....
- Gymnasium .....
- Integrative Gesamtschule/Oberschule (integrative Form) .....
- Kooperative Gesamtschule/Oberschule (kooperative Form): Hauptschulzweig ...
- Kooperative Gesamtschule/Oberschule (kooperative Form): Realschulzweig .....
- Kooperative Gesamtschule: Gymnasialer Zweig .....
- Regelschule/Mittelschule/Regionalschule/Sekundarschule/Erweiterte  
Realschule/Integrierte Haupt- und Realschule/Verbundene Haupt- und  
Realschule/Duale Oberschule: Integrierte Klasse (voraussichtlicher  
Hauptschulabschluss) .....
- Regelschule/Mittelschule/Regionalschule/Sekundarschule/Erweiterte  
Realschule/Integrierte Haupt- und Realschule/Verbundene Haupt- und  
Realschule/Duale Oberschule: Integrierte Klasse (voraussichtlicher  
Realschulabschluss) .....
- Regelschule/Mittelschule/Regionalschule/Sekundarschule/Erweiterte  
Realschule/Integrierte Haupt- und Realschule/Verbundene Haupt- und  
Realschule/Duale Oberschule: Hauptschulklasse .....
- Regelschule/Mittelschule/Regionalschule/Sekundarschule/Erweiterte  
Realschule/Integrierte Haupt- und Realschule/Verbundene Haupt- und  
Realschule/Duale Oberschule: Realschulklasse .....
- Waldorfschule .....
- Berufsvorbereitungsjahr/Berufsgrundbildungsjahr .....
- Berufsschule .....
- Berufsfachschule .....



**5 Warst du im Kindergarten oder in einer Vorschule?**

Nein .....

Ja, ein Jahr oder kürzer .....

Ja, länger als ein Jahr .....

**6 Wie alt warst du, als du in die erste Klasse der Grundschule gekommen bist?**

Jahre

**7a Hast du schon einmal eine Klasse wiederholt?**

*(Bitte in jeder Zeile nur ein Kästchen ankreuzen)*

|                               | <i>Nein, nie</i>         | <i>Ja, einmal</i>        | <i>Ja, zweimal<br/>oder öfter</i> |
|-------------------------------|--------------------------|--------------------------|-----------------------------------|
| a) In der Grundschule .....   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>          |
| b) Nach der Grundschule ..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>          |

**7b Hast du schon einmal eine Klasse übersprungen?**

*(Bitte in jeder Zeile nur ein Kästchen ankreuzen)*

|   | <i>Nein, nie</i>         | <i>Ja, einmal</i>        | <i>Ja, zweimal<br/>oder öfter</i> |
|---|--------------------------|--------------------------|-----------------------------------|
| a) In der Grundschule .....               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>          |
| b) Nach der Grundschule .....             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>          |
| c) In der Oberstufe (Klassen 11-13) ..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>          |



## ABSCHNITT 2: DEINE FAMILIE UND DEIN ZUHAUSE

*Dieser Abschnitt enthält Fragen über deine Familie und dein Zuhause.*

*Einige der folgenden Fragen betreffen deine Mutter und deinen Vater oder die Personen, die wie Mutter und Vater für dich sind, z. B. Stiefeltern, Pflegeeltern oder andere Erziehungsberechtigte.*

*Falls du in mehr als einer Familie lebst, beantworte die Fragen bitte für die Personen, mit denen du die meiste Zeit verbringst.*

### 8 Wer wohnt normalerweise mit dir zusammen?

*(Bitte in jeder Zeile ein Kästchen ankreuzen)*

|  | <i>Ja</i>                | <i>Nein</i>              |
|--|--------------------------|--------------------------|
| a) Mutter (auch Stiefmutter oder Pflegemutter).....  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b) Vater (auch Stiefvater oder Pflegevater).....     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c) Bruder/Brüder (auch Stiefbrüder) .....            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d) Schwester/Schwestern (auch Stiefschwestern) ..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| e) Großmutter und/oder Großvater .....               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| f) Andere Personen (z. B. Cousine/Cousin) .....      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

### 9a Welchen Beruf übt deine Mutter aus?

*(z. B. Lehrerin, Küchenhilfe, Verkaufsleiterin)*

*(Wenn deine Mutter derzeit nicht berufstätig ist, gib bitte an, welchen Beruf sie zuletzt ausgeübt hat.)*

*Beruf:* \_\_\_\_\_

**9b Was macht deine Mutter in diesem Beruf?**

(z. B. in einer Grundschule unterrichten, in einem Restaurant der Köchin/dem Koch helfen, die Gerichte zuzubereiten, ein Verkaufsteam leiten)

*Beschreibe bitte die Tätigkeiten in einigen Worten. Wenn deine Mutter derzeit nicht berufstätig ist, gib bitte an, was sie bei ihrer letzten Arbeit gemacht hat.*

**10 Was ist der höchste Schulabschluss deiner Mutter?**

*Falls du nicht sicher bist, welches Kästchen du wählen sollst, frage bitte die Testleiterin oder den Testleiter.*

*(Bitte nur ein Kästchen ankreuzen)*

Hochschulreife/Fachhochschulreife/Abitur .....

Berufsgrundbildungsjahr/Berufsschule/  
Berufsfachschule .....

Mittlere Reife/Realschulabschluss/Abschluss  
der Polytechnischen Oberschule nach der 10.  
Klasse (Mittlerer Abschluss) .....

Hauptschulabschluss/Volksschulabschluss .....

Abschluss der Polytechnischen Oberschule  
nach der 8. Klasse .....

Abschluss einer Sonderschule/Förderschule .....

Sonstiger Schulabschluss (z. B. im Ausland) .....

Sie ist ohne Abschluss von der Schule  
abgegangen. ....

Sie hat keine Schule besucht. ....

## 11 Hat deine Mutter eine der folgenden beruflichen Ausbildungen abgeschlossen?

*Falls du nicht sicher bist, welches Kästchen du wählen sollst, frage bitte die Testleiterin oder den Testleiter.*

*(Bitte in jeder Zeile ein Kästchen ankreuzen)*

- |   | <i>Ja</i>                | <i>Nein</i>              |
|---|--------------------------|--------------------------|
| a) Promotion (Doktorprüfung) .....  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b) Hochschulabschluss (Magister/Diplom/<br>Staatsexamen/Bachelor/Master) .....  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c) Fachhochschulabschluss/Diplom (FH) .....   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d) Abschluss an einer Fachschule/Meister- oder<br>Technikerschule/einer Schule des<br>Gesundheitswesens/Abschluss an einer<br>Berufsakademie/Fachakademie (oder ein<br>vergleichbarer Abschluss im Ausland) ..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| e) Abschluss an einer Fachoberschule/<br>Berufsschule/Berufsfachschule/<br>Berufsoberschule/Technischen Oberschule (oder ein<br>vergleichbarer Abschluss im Ausland) .....  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| f) Abgeschlossene Lehre, Abschluss an einer<br>Handelsschule (oder ein vergleichbarer Abschluss<br>im Ausland) .....  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| g) Sonstiger beruflicher Abschluss (z. B. im Ausland) ...   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| h) Keine abgeschlossene Ausbildung .....  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**12 Was macht deine Mutter zurzeit?**

*(Bitte nur ein Kästchen ankreuzen)*

Sie arbeitet Vollzeit. ....

Sie arbeitet Teilzeit. ....

Sie ist nicht berufstätig, aber auf Arbeitssuche. ....

Sonstiges (z. B. Hausfrau, Rentnerin) ....

**13a Welchen Beruf übt dein Vater aus?**

(z. B. Lehrer, Küchenhilfe, Verkaufsleiter)

*(Wenn dein Vater derzeit nicht berufstätig ist, gib bitte an, welchen Beruf er zuletzt ausgeübt hat.)*

*Beruf:* \_\_\_\_\_

**13b Was macht dein Vater in diesem Beruf?**

(z. B. in einer Grundschule unterrichten, in einem Restaurant der Köchin/dem Koch helfen, die Gerichte zuzubereiten, ein Verkaufsteam leiten)

*Beschreibe bitte die Tätigkeiten in einigen Worten. Wenn dein Vater derzeit nicht berufstätig ist, gib bitte an, was er bei seiner letzten Arbeit gemacht hat.*

\_\_\_\_\_

**14 Was ist der höchste Schulabschluss deines Vaters?**

*Falls du nicht sicher bist, welches Kästchen du wählen sollst, frage bitte die Testleiterin oder den Testleiter.*

*(Bitte nur ein Kästchen ankreuzen)*

Hochschulreife/Fachhochschulreife/Abitur .....

Berufsgrundbildungsjahr/Berufsschule/  
Berufsfachschule .....

Mittlere Reife/Realschulabschluss/Abschluss  
der Polytechnischen Oberschule nach der 10.  
Klasse (Mittlerer Abschluss) .....

Hauptschulabschluss/Volksschulabschluss .....

Abschluss der Polytechnischen Oberschule  
nach der 8. Klasse .....

Abschluss einer Sonderschule/Förderschule .....

Sonstiger Schulabschluss (z. B. im Ausland) .....

Er ist ohne Abschluss von der Schule  
abgegangen. ....

Er hat keine Schule besucht. ....

## 15 Hat dein Vater eine der folgenden beruflichen Ausbildungen abgeschlossen?

*Falls du nicht sicher bist, welches Kästchen du wählen sollst, frage bitte die Testleiterin oder den Testleiter.*

*(Bitte in jeder Zeile ein Kästchen ankreuzen)*

|   | <i>Ja</i>                | <i>Nein</i>              |
|---|--------------------------|--------------------------|
| a) Promotion (Doktorprüfung) .....  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b) Hochschulabschluss (Magister/Diplom/<br>Staatsexamen/Bachelor/Master) .....  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c) Fachhochschulabschluss/Diplom (FH) .....   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d) Abschluss an einer Fachschule/Meister- oder<br>Technikerschule/einer Schule des<br>Gesundheitswesens/Abschluss an einer<br>Berufsakademie/Fachakademie (oder ein<br>vergleichbarer Abschluss im Ausland) ..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| e) Abschluss an einer Fachoberschule/<br>Berufsschule/Berufsfachschule/<br>Berufsoberschule/Technischen Oberschule (oder<br>ein vergleichbarer Abschluss im Ausland) .....  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| f) Abgeschlossene Lehre, Abschluss an einer<br>Handelsschule (oder ein vergleichbarer<br>Abschluss im Ausland) .....  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| g) Sonstiger beruflicher Abschluss (z. B. im<br>Ausland) .....  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| h) Keine abgeschlossene Ausbildung .....  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**16a Was macht dein Vater zurzeit?**

*(Bitte nur ein Kästchen ankreuzen)*

Er arbeitet Vollzeit. ....

Er arbeitet Teilzeit. ....

Er ist nicht berufstätig, aber auf Arbeitssuche. ....

Sonstiges (z. B. Hausmann, Rentner) .....

**16b In welcher beruflichen Stellung sind deine Eltern tätig?**

*Wenn deine Mutter/dein Vater derzeit nicht berufstätig ist, gib bitte an, in welcher beruflichen Stellung sie/er bei ihrer/seiner letzten Arbeit war.*

*Falls du nicht sicher bist, welches Kästchen du wählen sollst, frage bitte die Testleiterin oder den Testleiter.*

*(Bitte in jeder Spalte nur ein Kästchen ankreuzen)*

|  | <i>Vater</i>             | <i>Mutter</i>            |
|--|--------------------------|--------------------------|
| Selbstständiger/Selbstständige .....                                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Freiberuflich tätiger Akademiker/Freiberuflich tätige Akademikerin ..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Mithelfender Familienangehöriger/Mithelfende Familienangehörige .....    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Beamter/Beamtin .....  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Angestellter/Angestellte .....   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Arbeiter/Arbeiterin .....  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| War nie berufstätig .....  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**16c Sind deine Eltern anderen bei der Arbeit vorgesetzt? Wie viele Personen arbeiten nach ihren Anweisungen?**

*Wenn deine Mutter/dein Vater derzeit nicht berufstätig ist, gib bitte an, wie vielen Personen sie/er bei ihrer/seiner letzten Arbeit vorgesetzt war.*

*Falls du nicht sicher bist, welches Kästchen du wählen sollst, frage bitte die Testleiterin oder den Testleiter.*

*(Bitte in jeder Spalte nur ein Kästchen ankreuzen)*

|                            | <i>Vater</i>             | <i>Mutter</i>            |
|----------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Keine .....                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 1 bis 10 Personen .....    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Mehr als 10 Personen ..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |



## 17 In welchem Land wurdest du geboren? In welchem Land wurden deine Eltern geboren?

(Bitte in jeder *Spalte* nur ein Kästchen ankreuzen)

|   | <i>Du</i>                | <i>Mutter</i>            | <i>Vater</i>             |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Deutschland .....   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Griechenland .....  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Italien .....   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Bosnien-Herzegowina .....   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Kroatien .....  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Mazedonien .....  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Montenegro .....  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Serbien .....   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Slowenien .....   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Polen .....   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Russland, Kasachstan oder eine andere<br>ehemalige Sowjetrepublik ..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Türkei .....  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| In einem anderen Land .....   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Und zwar:

Deine Mutter

---

Dein Vater

---

Du

---

**18 Wenn du NICHT in Deutschland geboren bist, wie alt warst du, als du nach Deutschland gekommen bist?**

*(Wenn du jünger als 12 Monate warst, schreibe bitte Null [0].)*

*Wenn du in Deutschland geboren bist, überspringe bitte diese Frage und gehe weiter zu Frage 19.*

Jahre

**19 Welche Sprache sprichst du zuhause am häufigsten?***(Bitte nur ein Kästchen ankreuzen)*Deutsch ..... Bosnisch ..... Griechisch ..... Italienisch ..... Kroatisch ..... Polnisch ..... Russisch ..... Serbisch ..... Türkisch ..... Kurdisch ..... Eine andere Sprache ..... 

Und zwar: \_\_\_\_\_

## 20 Welche der folgenden Dinge gibt es bei dir zuhause?

*(Bitte in jeder Zeile ein Kästchen ankreuzen)*

|  | <i>Ja</i>                | <i>Nein</i>              |
|--|--------------------------|--------------------------|
| a) Einen Schreibtisch zum Lernen .....   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b) Ein Zimmer für dich allein .....  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c) Einen ruhigen Platz zum Lernen .....  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d) Einen Computer, den du für Schularbeiten<br>verwenden kannst .....  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| e) Lernsoftware .....  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| f) Einen Internet-Anschluss .....  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| g) Klassische Literatur (z. B. von Goethe) .....   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| h) Bücher mit Gedichten .....  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| i) Kunstwerke (z. B. Bilder) .....   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| j) Bücher, die dir bei Schularbeiten helfen .....  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| k) Technische Nachschlagewerke .....   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| l) Ein Wörterbuch .....  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| m) Eine Geschirrspülmaschine .....   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| n) Einen DVD-Player .....  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| o) Eine Spielekonsole (z. B. Playstation <sup>®</sup> ,<br>Nintendo <sup>®</sup> , X-Box <sup>®</sup> , Wii <sup>®</sup> ) ..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| p) Einen Fernseher in deinem Zimmer .....  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| q) Hörbücher .....   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| r) Ein oder mehrere Musikinstrumente .....   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**21 Wie viele der folgenden Dinge gibt es bei dir zuhause?**

*(Bitte in jeder Zeile nur ein Kästchen ankreuzen)*

|   | <i>0</i>                 | <i>1</i>                 | <i>2</i>                 | <i>3 oder<br/>mehr</i>   |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| a) Handys .....                           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b) Fernseher .....                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c) Computer/PCs .....                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d) Autos .....                            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| e) Zimmer mit Badewanne oder Dusche ..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**22 Wie viele Bücher gibt es bei dir zuhause?**

*Auf einen Meter Bücherregal passen ungefähr 40 Bücher. Zähle bitte Zeitschriften, Zeitungen und deine Schulbücher nicht mit.*

*(Bitte nur ein Kästchen ankreuzen)*

- 0–10 Bücher .....
- 11–25 Bücher .....
- 26–100 Bücher .....
- 101–200 Bücher .....
- 201–500 Bücher .....
- Mehr als 500 Bücher .....

### ABSCHNITT 3: DEINE LESEAKTIVITÄTEN

*Die Fragen in diesem Teil betreffen hauptsächlich deine Leseaktivitäten außerhalb der Schule.*

#### **23 Wie viel Zeit verbringst du normalerweise damit, zu deinem Vergnügen zu lesen?**

*(Bitte nur ein Kästchen ankreuzen)*

Ich lese nicht zum Vergnügen .....

Bis zu 30 Minuten täglich .....

Zwischen einer halben und 1 Stunde täglich .....

1 bis 2 Stunden täglich .....

Mehr als 2 Stunden täglich .....

## 24 Wie genau stimmen die folgenden Aussagen über das Lesen für dich?

(Bitte in jeder Zeile nur ein Kästchen ankreuzen)

|  | <i>Stimmt<br/>überhaupt<br/>nicht</i> | <i>Stimmt<br/>eher nicht</i> | <i>Stimmt<br/>eher</i>   | <i>Stimmt<br/>ganz<br/>genau</i> |
|--|---------------------------------------|------------------------------|--------------------------|----------------------------------|
| a) Ich lese nur, wenn ich muss. ....                                       | <input type="checkbox"/>              | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>         |
| b) Lesen ist eines meiner liebsten Hobbys. ....                            | <input type="checkbox"/>              | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>         |
| c) Ich spreche gerne mit anderen Leuten über<br>Bücher. ....               | <input type="checkbox"/>              | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>         |
| d) Es fällt mir schwer, Bücher zu Ende zu<br>lesen. ....                   | <input type="checkbox"/>              | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>         |
| e) Ich freue mich, wenn ich ein Buch geschenkt<br>bekomme. ....            | <input type="checkbox"/>              | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>         |
| f) Für mich ist Lesen Zeitverschwendung. ....                              | <input type="checkbox"/>              | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>         |
| g) Ich gehe gerne in Buchhandlungen oder<br>Büchereien/Bibliotheken. ....  | <input type="checkbox"/>              | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>         |
| h) Ich lese nur, um Informationen zu<br>bekommen, die ich brauche. ....    | <input type="checkbox"/>              | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>         |
| i) Ich kann nicht länger als ein paar Minuten<br>sitzend lesen. ....       | <input type="checkbox"/>              | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>         |
| j) Ich sage gerne meine Meinung über Bücher,<br>die ich gelesen habe. .... | <input type="checkbox"/>              | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>         |
| k) Ich tausche gerne Bücher mit meinen<br>Freundinnen und Freunden. ....   | <input type="checkbox"/>              | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>         |

## 25 **Wie oft liest du zu deinem Vergnügen ...**

*(Bitte in jeder Zeile nur ein Kästchen ankreuzen)*

|   | <i>Nie oder<br/>fast nie</i> | <i>Ein paar<br/>Mal im<br/>Jahr</i> | <i>Etwa<br/>einmal<br/>im<br/>Monat</i> | <i>Mehrmals<br/>im Monat</i> | <i>Mehrmals<br/>in der<br/>Woche</i> |
|---|------------------------------|-------------------------------------|---|------------------------------|--------------------------------------|
| a) Zeitschriften/Magazine? .....  | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>                | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/>             |
| b) Comic-Hefte/Comics? .....  | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>                | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/>             |
| c) Romane, Erzählungen,<br>Geschichten? .....                             | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>                | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/>             |
| d) Sachbücher (z. B. Geschichte,<br>Biografie, Wissenschaft, Technik)? .. | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>                | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/>             |
| e) Tageszeitungen? .....  | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>                | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/>             |



## 26 Wie oft beschäftigst du dich mit den folgenden Leseaktivitäten?

(Bitte in jeder Zeile nur ein Kästchen ankreuzen. Wenn du die Aktivität nicht kennst, kreuze „Ich weiß nicht, was das ist“ an.)

|   | <i>Ich weiß<br/>nicht,<br/>was das<br/>ist</i> | <i>Nie<br/>oder<br/>fast nie</i> | <i>Mehrmals<br/>im Monat</i> | <i>Mehrmals<br/>in der<br/>Woche</i> | <i>Mehrmals<br/>am Tag</i> |
|---|--|----------------------------------|------------------------------|--------------------------------------|----------------------------|
| a) Lesen von E-Mails .....  | <input type="checkbox"/>                       | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/>             | <input type="checkbox"/>   |
| b) Chatten im Internet (z. B. MSN <sup>®</sup> ,<br>ICQ <sup>®</sup> ) .....  | <input type="checkbox"/>                       | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/>             | <input type="checkbox"/>   |
| c) Lesen von Online-Nachrichten .....   | <input type="checkbox"/>                       | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/>             | <input type="checkbox"/>   |
| d) Verwenden eines Online-<br>Wörterbuchs oder -Lexikons<br>(z. B. Wikipedia <sup>®</sup> ) .....                         | <input type="checkbox"/>                       | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/>             | <input type="checkbox"/>   |
| e) Im Internet Informationen über<br>ein bestimmtes Thema suchen .....  | <input type="checkbox"/>                       | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/>             | <input type="checkbox"/>   |
| f) Teilnahme an Online-<br>Diskussionen und Foren .....   | <input type="checkbox"/>                       | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/>             | <input type="checkbox"/>   |
| g) Im Internet nach praktischen<br>Informationen suchen (z. B.<br>Fahrpläne, Veranstaltungen,<br>Hinweise, Rezepte) ..... | <input type="checkbox"/>                       | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/>             | <input type="checkbox"/>   |


## 27 Wie oft machst du die folgenden Dinge beim Lernen?


(Bitte in jeder Zeile nur ein Kästchen ankreuzen)


|   | <i>Fast<br/>nie</i>      | <i>Manchmal</i>          | <i>Oft</i>               | <i>Fast<br/>immer</i>    |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| a) Wenn ich lerne, versuche ich mir alles zu merken, was im Text vorkommt. ....   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b) Wenn ich lerne, überlege ich mir zuerst, was genau ich lernen muss. ....   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c) Wenn ich lerne, versuche ich mir so viele Einzelheiten wie möglich zu merken. ....   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d) Wenn ich lerne, versuche ich neue Informationen auf das zu beziehen, was ich bereits in anderen Fächern gelernt habe. ....                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| e) Wenn ich lerne, lese ich den Text so oft, bis ich ihn auswendig kann. ....   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| f) Wenn ich lerne, überprüfe ich, ob ich das Gelesene auch verstanden habe. ....  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| g) Wenn ich lerne, lese ich den Text immer wieder durch. ....   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| h) Wenn ich lerne, überlege ich mir, inwieweit die Informationen außerhalb der Schule nützlich sein könnten. ....                             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| i) Wenn ich lerne, versuche ich herauszufinden, was ich noch nicht richtig verstanden habe. ....  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| j) Wenn ich lerne, versuche ich den Inhalt besser zu verstehen, indem ich ihn auf meine eigenen Erfahrungen beziehe. ....                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| k) Wenn ich lerne, achte ich darauf, dass ich mir die wichtigsten Punkte des Textes merke. ....   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| l) Wenn ich lerne, überlege ich mir, inwieweit die Informationen aus dem Text mit dem übereinstimmen, was im wirklichen Leben geschieht. .... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| m) Wenn ich lerne und etwas nicht verstehe, suche ich nach zusätzlichen Informationen, um das zu klären. ....                                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |


## ABSCHNITT 4: ZEIT FÜR UNTERRICHT UND LERNEN


### 28 Wie viele Minuten dauert normalerweise eine einzelne Unterrichtsstunde in den folgenden Fächern?

Anzahl der Minuten einer Unterrichtsstunde im Fach  
**Deutsch:** .....  Minuten


Anzahl der Minuten einer Unterrichtsstunde im Fach  
**Mathematik:** .....  Minuten


Anzahl der Minuten einer Unterrichtsstunde im Fach  
**Biologie:** .....  Minuten


Anzahl der Minuten einer Unterrichtsstunde im Fach  
**Chemie:** .....  Minuten


Anzahl der Minuten einer Unterrichtsstunde im Fach  
**Physik:** .....  Minuten


### 29 Wie viele Unterrichtsstunden hast du normalerweise in den folgenden Fächern in einer normalen Schulwoche?

Anzahl der **Deutsch**-Unterrichtsstunden in einer normalen Schulwoche: .....  Unterrichtsstunden

Anzahl der **Mathematik**-Unterrichtsstunden in einer normalen Schulwoche: .....  Unterrichtsstunden

Anzahl der **Biologie**-Unterrichtsstunden in einer normalen Schulwoche: .....  Unterrichtsstunden

Anzahl der **Chemie**-Unterrichtsstunden in einer normalen Schulwoche: .....  Unterrichtsstunden

Anzahl der **Physik**-Unterrichtsstunden in einer normalen Schulwoche: .....  Unterrichtsstunden

**30 Wie viele Unterrichtsstunden hast du normalerweise INSGESAM in einer Schulwoche?**

Anzahl der Unterrichtsstunden in ALLEN Fächern zusammen:  Unterrichtsstunden

**31 Besuchst du derzeit Zusatz- oder Förderunterricht außerhalb der normalen Schulstunden?**

*Es handelt sich dabei **nur** um Unterricht in **Fächern**, die du auch in der **Schule hast** und an dem du zusätzlich außerhalb der normalen Schulstunden teilnimmst. Der Zusatz- oder Förderunterricht kann in deiner Schule, bei dir zuhause oder woanders stattfinden.*

*(Bitte in jeder Zeile nur ein Kästchen ankreuzen)*

|   | <i>Ja,<br/>in der<br/>Schule</i> | <i>Ja,<br/>außer-<br/>halb der<br/>Schule</i> | <i>Ja, in<br/>der<br/>Schule<br/>und<br/>außer-<br/>halb der<br/>Schule</i> | <i>Nein</i>              |
|---|----------------------------------|---|---|--------------------------|
| a) Zusatzunterricht für leistungsstarke Schülerinnen/ Schüler im Fach Deutsch .....   | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>                      | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> |
| b) Zusatzunterricht für leistungsstarke Schülerinnen/ Schüler im Fach Mathematik .....  | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>                      | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> |
| c) Zusatzunterricht für leistungsstarke Schülerinnen/ Schüler in naturwissenschaftlichen Fächern (Biologie, Chemie, Physik) ..... | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>                      | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> |
| d) Zusatzunterricht für leistungsstarke Schülerinnen/ Schüler in Fremdsprachen .....  | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>                      | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> |
| e) Zusatzunterricht für leistungsstarke Schülerinnen/ Schüler in anderen Fächern .....  | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>                      | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> |
| f) Förderunterricht/Nachhilfeunterricht für Schülerinnen/Schüler im Fach Deutsch .....  | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>                      | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> |

**31 Fortsetzung: Besuchst du derzeit Zusatz- oder Förderunterricht außerhalb der normalen Schulstunden?**

|   | <i>Ja,<br/>in der<br/>Schule</i> | <i>Ja,<br/>außer-<br/>halb der<br/>Schule</i> | <i>Ja, in<br/>der<br/>Schule<br/>und<br/>außer-<br/>halb der<br/>Schule</i> | <i>Nein</i>              |
|---|----------------------------------|---|---|--------------------------|
| g) Förderunterricht/Nachhilfeunterricht für Schülerinnen/ Schüler im Fach Mathematik .....  | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>                      | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> |
| h) Förderunterricht/Nachhilfeunterricht für Schülerinnen/ Schüler in naturwissenschaftlichen Fächern (Biologie, Chemie, Physik) ..... | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>                      | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> |
| i) Förderunterricht/Nachhilfeunterricht für Schülerinnen/ Schüler in Fremdsprachen .....  | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>                      | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> |
| j) Förderunterricht/Nachhilfeunterricht für Schülerinnen/ Schüler in anderen Fächern .....  | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>                      | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> |
| k) Kurs zur Verbesserung deiner Lern- und Arbeitstechniken .....  | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>                      | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> |
| l) Privater Einzelunterricht/Private Einzelnachhilfe .....  | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>                      | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> |
| m) Unterricht in der Erstsprache/Muttersprache (wenn diese nicht Deutsch ist) .....   | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>                      | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> |
| n) Hausaufgabenbetreuung/Hausaufgabenhilfe .....  | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>                      | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> |

**32 Wie viel Zeit verbringst du normalerweise in einer Woche mit Zusatz- oder Förderunterricht für die folgenden Fächer (in der Schule, zuhause oder woanders)?**

*Es handelt sich dabei **nur** um Unterricht in **Fächern, die du auch in der Schule hast**, und an dem du zusätzlich außerhalb der normalen Schulstunden teilnimmst. Der Zusatz- oder Förderunterricht kann in deiner Schule, bei dir zuhause oder woanders stattfinden.*

*Eine Stunde bedeutet in diesem Zusammenhang 60 Minuten, nicht eine Schulstunde.*

*(Bitte in jeder **Spalte** nur ein Kästchen ankreuzen)*

|   | <i>Deutsch</i>           | <i>Mathematik</i>        | <i>Natur-<br/>wissen-<br/>schaften</i> | <i>Fremd-<br/>sprachen</i> | <i>Andere<br/>Fächer</i> |
|---|--------------------------|--------------------------|--|----------------------------|--------------------------|
| Ich besuche keinen Zusatz- oder Förderunterricht außerhalb der normalen Schulstunden in diesem Fach/in diesen Fächern ..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>               | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> |
| Weniger als 2 Stunden pro Woche .....   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>               | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> |
| Zwischen 2 und 4 Stunden pro Woche .....  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>               | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> |
| Zwischen 4 und 6 Stunden pro Woche .....  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>               | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> |
| 6 Stunden oder länger pro Woche .....   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>               | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> |

## ABSCHNITT 5: DEINE SCHULE

### 33 Wenn du darüber nachdenkst, was du in der Schule gelernt hast: Wie sehr stimmst du mit den folgenden Aussagen überein?

(Bitte in jeder Zeile nur ein Kästchen ankreuzen)

|   | <i>Stimmt<br/>überhaupt<br/>nicht</i> | <i>Stimmt<br/>eher<br/>nicht</i> | <i>Stimmt<br/>eher</i>   | <i>Stimmt<br/>ganz<br/>genau</i> |
|---|---------------------------------------|----------------------------------|--------------------------|----------------------------------|
| a) Die Schule hat wenig dazu beigetragen, mich auf das Erwachsenenleben vorzubereiten. .... | <input type="checkbox"/>              | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>         |
| b) Die Schule war reine Zeitverschwendung. ....   | <input type="checkbox"/>              | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>         |
| c) Die Schule hat mir das Selbstvertrauen gegeben, Entscheidungen treffen zu können. ....   | <input type="checkbox"/>              | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>         |
| d) In der Schule habe ich Dinge gelernt, die mir im Berufsleben nützlich sein können. ....  | <input type="checkbox"/>              | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>         |

**34 Wie stark stimmst du den folgenden Aussagen über die Lehrerinnen und Lehrer an deiner Schule zu?**

*(Bitte in jeder Zeile nur ein Kästchen ankreuzen)*

|  | <i>Stimme<br/>überhaupt<br/>nicht zu</i> | <i>Stimme<br/>eher<br/>nicht zu</i> | <i>Stimme<br/>eher zu</i> | <i>Stimme<br/>ganz zu</i> |
|--|--|-------------------------------------|---------------------------|---------------------------|
| a) Ich komme mit den meisten meiner Lehrerinnen/Lehrer gut aus. ....                             | <input type="checkbox"/>                 | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  |
| b) Den meisten meiner Lehrerinnen/Lehrer ist es wichtig, dass ich mich wohlfühle. ....           | <input type="checkbox"/>                 | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  |
| c) Die meisten meiner Lehrerinnen/Lehrer interessieren sich für das, was ich zu sagen habe. .... | <input type="checkbox"/>                 | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  |
| d) Wenn ich zusätzlich Hilfe brauche, bekomme ich sie von meinen Lehrerinnen/Lehrern. ....       | <input type="checkbox"/>                 | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  |
| e) Die meisten meiner Lehrerinnen/Lehrer behandeln mich fair. ....                               | <input type="checkbox"/>                 | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  |



## ABSCHNITT 6: DEIN DEUTSCH-UNTERRICHT

### 35 Wie viele Schülerinnen und Schüler sind durchschnittlich in deiner Klasse/Gruppe im DEUTSCH-Unterricht?

Schülerinnen und Schüler

### 36 Wie oft kommt bei euch im DEUTSCH-Unterricht Folgendes vor?

*(Bitte in jeder Zeile nur ein Kästchen ankreuzen)*

|   | <i>Nie</i>               | <i>In einigen Stunden</i> | <i>In den meisten Stunden</i> | <i>In jeder Stunde</i>   |
|---|--------------------------|---------------------------|-------------------------------|--------------------------|
| a) Wir hören nicht auf das, was die Lehrerin/der Lehrer sagt. ....  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>      | <input type="checkbox"/> |
| b) Im Deutschunterricht ist es laut und alles geht durcheinander. ....  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>      | <input type="checkbox"/> |
| c) Unsere Lehrerin/unsere Lehrerin muss lange warten, bis Ruhe eintritt. ....                                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>      | <input type="checkbox"/> |
| d) Wir können nicht ungestört arbeiten. ....  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>      | <input type="checkbox"/> |
| e) Wir fangen erst lange nach dem Beginn der Stunde an zu arbeiten. ....  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>      | <input type="checkbox"/> |
| f) Im Deutschunterricht vergehen zu Beginn der Stunde mehr als fünf Minuten, in denen gar nichts passiert. .... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>      | <input type="checkbox"/> |

### 37 Wie oft kommt in deinem DEUTSCH-Unterricht Folgendes vor?

(Bitte in jeder Zeile nur ein Kästchen ankreuzen)

|  | <i>Nie<br/>oder<br/>fast<br/>nie</i> | <i>In<br/>einigen<br/>Stunden</i> | <i>In den<br/>meisten<br/>Stunden</i> | <i>In jeder<br/>Stunde</i> |
|--|--------------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------------|----------------------------|
| a) Die Lehrerin/der Lehrer fordert die Schülerinnen/Schüler auf, die Bedeutung eines Textes zu erklären. ....                        | <input type="checkbox"/>             | <input type="checkbox"/>          | <input type="checkbox"/>              | <input type="checkbox"/>   |
| b) Die Lehrerin/der Lehrer stellt den Schülerinnen/Schülern anspruchsvolle Fragen, damit sie den Text besser verstehen. ....         | <input type="checkbox"/>             | <input type="checkbox"/>          | <input type="checkbox"/>              | <input type="checkbox"/>   |
| c) Die Lehrerin/der Lehrer lässt den Schülerinnen/Schülern genug Zeit, über ihre Antworten nachzudenken. ....                        | <input type="checkbox"/>             | <input type="checkbox"/>          | <input type="checkbox"/>              | <input type="checkbox"/>   |
| d) Die Lehrerin/der Lehrer empfiehlt ein Buch oder eine Autorin/einen Autor zu lesen. ....   | <input type="checkbox"/>             | <input type="checkbox"/>          | <input type="checkbox"/>              | <input type="checkbox"/>   |
| e) Die Lehrerin/der Lehrer ermuntert die Schülerinnen/Schüler, ihre eigene Meinung zu einem Text zu äußern. ....                     | <input type="checkbox"/>             | <input type="checkbox"/>          | <input type="checkbox"/>              | <input type="checkbox"/>   |
| f) Die Lehrerin/der Lehrer hilft den Schülerinnen/Schülern, die Geschichten, die sie lesen, mit ihrem Leben in Bezug zu setzen. .... | <input type="checkbox"/>             | <input type="checkbox"/>          | <input type="checkbox"/>              | <input type="checkbox"/>   |
| g) Die Lehrerin/der Lehrer zeigt den Schülerinnen/Schülern, wie der Inhalt der Texte auf dem aufbaut, was sie bereits wissen. ....   | <input type="checkbox"/>             | <input type="checkbox"/>          | <input type="checkbox"/>              | <input type="checkbox"/>   |

### 38 Wie oft kommt in deinem DEUTSCH-Unterricht Folgendes vor?

(Bitte in jeder Zeile nur ein Kästchen ankreuzen)

|   | <i>Nie<br/>oder<br/>fast<br/>nie</i> | <i>In<br/>manchen<br/>Stunden</i> | <i>In den<br/>meisten<br/>Stunden</i> | <i>In jeder<br/>Stunde</i> |
|---|--------------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------------|----------------------------|
| a) Unsere Lehrerin/ unser Lehrer erklärt im Voraus, was sie/er von den Schülerinnen/Schülern erwartet. ....   | <input type="checkbox"/>             | <input type="checkbox"/>          | <input type="checkbox"/>              | <input type="checkbox"/>   |
| b) Unsere Lehrerin/ unser Lehrer achtet darauf, dass die Schülerinnen/Schüler ihre Leseaufgabe konzentriert durchführen. ....                           | <input type="checkbox"/>             | <input type="checkbox"/>          | <input type="checkbox"/>              | <input type="checkbox"/>   |
| c) Unsere Lehrerin/ unser Lehrer bespricht die Arbeit der Schülerinnen/Schüler nach Abschluss der Leseaufgabe. ....                                     | <input type="checkbox"/>             | <input type="checkbox"/>          | <input type="checkbox"/>              | <input type="checkbox"/>   |
| d) Unsere Lehrerin/ unser Lehrer erklärt den Schülerinnen/Schülern im Voraus, wie ihre Arbeit beurteilt wird. ....                                      | <input type="checkbox"/>             | <input type="checkbox"/>          | <input type="checkbox"/>              | <input type="checkbox"/>   |
| e) Unsere Lehrerin/ unser Lehrer fragt, ob jede Schülerin/jeder Schüler verstanden hat, wie die Leseaufgabe durchzuführen ist. ....                     | <input type="checkbox"/>             | <input type="checkbox"/>          | <input type="checkbox"/>              | <input type="checkbox"/>   |
| f) Unsere Lehrerin/ unser Lehrer benotet die Arbeit der Schülerinnen/Schüler. ....  | <input type="checkbox"/>             | <input type="checkbox"/>          | <input type="checkbox"/>              | <input type="checkbox"/>   |
| g) Unsere Lehrerin/ unser Lehrer gibt den Schülerinnen/Schülern die Möglichkeit, Fragen zu den Leseaufgaben zu stellen. ....                            | <input type="checkbox"/>             | <input type="checkbox"/>          | <input type="checkbox"/>              | <input type="checkbox"/>   |
| h) Unsere Lehrerin/ unser Lehrer stellt Fragen, die die Schülerinnen/Schüler zur aktiven Teilnahme motivieren. ....                                     | <input type="checkbox"/>             | <input type="checkbox"/>          | <input type="checkbox"/>              | <input type="checkbox"/>   |
| i) Unsere Lehrerin/ unser Lehrer informiert die Schülerinnen/Schüler gleich nach der Bearbeitung der Leseaufgabe, wie gut sie abgeschnitten haben. .... | <input type="checkbox"/>             | <input type="checkbox"/>          | <input type="checkbox"/>              | <input type="checkbox"/>   |

## ABSCHNITT 7: BIBLIOTHEKEN

*Dieser Abschnitt enthält Fragen über Bibliotheken, sei es die Schulbibliothek oder eine Bibliothek außerhalb der Schule.*

### 39 Wie oft besuchst du eine Bibliothek, um Folgendes zu tun?

*(Bitte in jeder Zeile nur ein Kästchen ankreuzen)*

|  | <i>Nie oder<br/>fast nie</i> | <i>Ein<br/>paar Mal<br/>im Jahr</i> | <i>Etwa<br/>einmal<br/>im Monat</i> | <i>Mehr-<br/>mals<br/>im<br/>Monat</i> | <i>Mehr-<br/>mals<br/>in der<br/>Woche</i> |
|--|------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|--|--|
| a) Bücher ausleihen, um sie zum Vergnügen zu lesen. ....   | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>               | <input type="checkbox"/>                   |
| b) Bücher für die Schule ausleihen. ....   | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>               | <input type="checkbox"/>                   |
| c) Hausaufgaben, Arbeitsaufträge aus dem Unterricht oder eine Hausarbeit bearbeiten. ....                            | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>               | <input type="checkbox"/>                   |
| d) Zeitschriften oder Zeitungen lesen. ....  | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>               | <input type="checkbox"/>                   |
| e) Bücher zum Vergnügen lesen. ....  | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>               | <input type="checkbox"/>                   |
| f) Etwas über Themen erfahren, die nichts mit dem Unterricht zu tun haben, wie Sport, Hobbys, Leute oder Musik. .... | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>               | <input type="checkbox"/>                   |
| g) Das Internet nutzen. ....   | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>               | <input type="checkbox"/>                   |

### 40 Gibt es an deiner Schule eine Bibliothek?

Nein .....

Ja .....

## ABSCHNITT 8: DEINE STRATEGIEN BEIM LESEN UND BEIM VERSTEHEN VON TEXTEN

*Es gibt verschiedene Möglichkeiten, Texte zu lernen und zu verstehen. Je nach Aufgabenstellung sind sie mehr oder weniger nützlich. Die folgenden drei Fragen stellen verschiedene Leseaufgaben dar, denen eine Liste verschiedener Strategien folgt. Wir interessieren uns für deine Meinung über den Nutzen dieser Strategien für die einzelnen Leseaufgaben.*

*Jede der drei Fragen beginnt mit einer kurzen Beschreibung einer bestimmten Leseaufgabe. Dann werden verschiedene Lesestrategien vorgeschlagen. Überlege dir den Nutzen jeder dieser Strategien bezogen auf die gestellte Leseaufgabe. Einige Strategien können für eine Leseaufgabe nützlich sein, aber nicht für eine andere.*

*Gib für jede Strategie einen Wert zwischen 1 und 6 an. Wert 1 bedeutet, dass du die Strategie für diese Leseaufgabe überhaupt nicht für nützlich hältst. Wert 6 bedeutet, dass du die Strategie für diese Leseaufgabe für sehr nützlich hältst.*

*Du kannst denselben Wert mehrmals verwenden, wenn du der Meinung bist, dass zwei oder mehr Strategien gleich nützlich sind. Kreuze aber bitte in jeder Zeile nur ein Kästchen an.*

*Hier findest du ein Beispiel, das ein Schüler ausgefüllt hat. (Dieses Beispiel ist über Tischtennis, nicht über Lesen.)*

*Beispiel*

**Aufgabe:** Du möchtest dich im Tischtennis verbessern, damit du eine örtliche Meisterschaft gewinnen kannst. Wie beurteilst du den Nutzen der folgenden Strategien zur Verbesserung deines Tischtennispiels?

| Mögliche Strategie  | Wert                                  |                          |                          |                          |                          |                              |
|---|---------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|------------------------------|
|   | (1)<br>Überhaupt<br>nicht<br>nützlich | (2)                      | (3)                      | (4)                      | (5)                      | (6)<br>Sehr<br>nütz-<br>lich |
| a) Ich lese ein Buch über die Technik des Tischtennispiels.                     | <input type="checkbox"/>              | ⊗                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>     |
| b) Ich trainiere so oft wie möglich Tischtennis mit einem Freund.               | <input type="checkbox"/>              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ⊗                            |
| c) Ich mache jeden Morgen Fitnessübungen.                                       | <input type="checkbox"/>              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ⊗                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>     |
| d) Ich beobachte Profispieler und versuche, ihre Spieltechniken herauszufinden. | <input type="checkbox"/>              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ⊗                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>     |

#### 41 Leseaufgabe: Du sollst den Inhalt eines Textes verstehen und behalten.

*Wie beurteilst du den Nutzen der folgenden Strategien für das Verstehen und Behalten des Textes?*

| Mögliche Strategie  | Wert                            |                          |                          |                          |                          |                          |
|---|---------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
|   | <i>Überhaupt nicht nützlich</i> |                          |                          | <i>Sehr nützlich</i>     |                          |                          |
|   | (1)                             | (2)                      | (3)                      | (4)                      | (5)                      | (6)                      |
| a) Ich konzentriere mich auf die Teile des Textes, die leicht zu verstehen sind. ....     | <input type="checkbox"/>        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b) Ich lese den Text zweimal schnell durch. ....  | <input type="checkbox"/>        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c) Nachdem ich den Text gelesen habe, bespreche ich den Inhalt mit anderen Personen. .... | <input type="checkbox"/>        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d) Ich unterstreiche wichtige Textpassagen. ....  | <input type="checkbox"/>        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| e) Ich fasse den Text mit eigenen Worten zusammen. ....                                   | <input type="checkbox"/>        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| f) Ich lese jemandem den Text laut vor. ...   | <input type="checkbox"/>        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**42a Leseaufgabe: Du hast gerade einen zwei Seiten langen und ziemlich schwierigen Text über die Veränderungen des Wasserspiegels eines Sees in Afrika gelesen. Du sollst eine Zusammenfassung schreiben.**

*Wie beurteilst du den Nutzen der folgenden Strategien für das Schreiben einer Zusammenfassung dieses zweiseitigen Textes?*

| Mögliche Strategie  | Wert                                   |                          |                          |                          |                          |                             |
|---|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-----------------------------|
|   | <i>Überhaupt nicht nützlich</i><br>(1) | (2)                      | (3)                      | (4)                      | (5)                      | <i>Sehr nützlich</i><br>(6) |
| a) Ich schreibe eine Zusammenfassung. Danach prüfe ich, ob die einzelnen Abschnitte des Textes in der Zusammenfassung enthalten sind, da der Inhalt eines jeden Abschnitts darin vorkommen sollte. .... | <input type="checkbox"/>               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>    |
| b) Ich versuche, möglichst viele Sätze aus dem Text wörtlich zu übernehmen. ....  | <input type="checkbox"/>               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>    |
| c) Vor dem Schreiben der Zusammenfassung lese ich den Text so oft wie möglich. ....   | <input type="checkbox"/>               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>    |
| d) Ich überprüfe sorgfältig, ob die wichtigsten Fakten des Textes in der Zusammenfassung enthalten sind. ....   | <input type="checkbox"/>               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>    |
| e) Ich lese den Text und unterstreiche dabei die wichtigsten Sätze. Dann schreibe ich diese mit eigenen Worten als Zusammenfassung. ....  | <input type="checkbox"/>               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>    |

**42b Leseaufgabe: Du willst einem 12-jährigen Schüler helfen, einen dreiseitigen Text über Tiere und Pflanzen des Waldes zu verstehen.**

*Wie beurteilst du den Nutzen der folgenden Strategien, um dem 12-jährigen Schüler zu helfen, den dreiseitigen Text zu verstehen?*

| Mögliche Strategie   | Wert                           |                          |                          |                          |                          |                          |
|--|--------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
|  | Überhaupt<br>nicht<br>nützlich |                          |                          | Sehr<br>nützlich         |                          |                          |
|  | (1)                            | (2)                      | (3)                      | (4)                      | (5)                      | (6)                      |
| a) Zuerst schreibt der 12-jährige Schüler eine Zusammenfassung des Textes. Danach überprüfen wir gemeinsam, ob die Zusammenfassung die wichtigsten Punkte beinhaltet. ....   | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b) Ich fordere den 12-jährigen Schüler auf, den Text zweimal laut zu lesen und ihn dann abzuschreiben. ....  | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c) Nachdem der 12-jährige Schüler den Text laut vorgelesen hat, besprechen wir schwierige Wörter, die er nicht verstanden hat. ....  | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d) Ich besorge einen zweiten Text über dasselbe Thema, den wir gleich nach dem Lesen des ersten Textes gemeinsam durchlesen. ....  | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| e) Ich lese den Text laut vor, während der 12-jährige Schüler die Wörter unterstreicht, die er nicht verstanden hat. Dann versuchen wir alle Unklarheiten gemeinsam zu beseitigen und er schreibt eine Zusammenfassung. .... | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| f) Der 12-jährige Schüler liest den Text laut vor und ich verbessere ihn jedes Mal, wenn er einen Fehler macht. Dann erkläre ich ihm die Bedeutung der Wörter, die er nicht richtig vorgelesen hat. ....                     | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |



**VERFÜGBARKEIT VON INFORMATIONSD- UND KOMMUNIKATIONSTECHNOLOGIEN**

Die folgenden Fragen beziehen sich auf Computer; Taschenrechner sind davon ausgenommen.

**43 Sind die folgenden Dinge für dich zuhause verfügbar?**

(Bitte in jeder Zeile ein Kästchen ankreuzen)

|  | <i>Ja, und ich<br/>benutze sie<br/>auch</i> | <i>Ja, aber ich<br/>benutze sie<br/>nicht</i> | <i>Nein</i>              |
|--|---|---|--------------------------|
| a) Ein Computer .....  | <input type="checkbox"/>                    | <input type="checkbox"/>                      | <input type="checkbox"/> |
| b) Ein Laptop oder ein Notebook .....  | <input type="checkbox"/>                    | <input type="checkbox"/>                      | <input type="checkbox"/> |
| c) Ein Internet-Anschluss .....  | <input type="checkbox"/>                    | <input type="checkbox"/>                      | <input type="checkbox"/> |
| d) Eine Spielekonsole (z. B. Playstation <sup>®</sup> , Nintendo <sup>®</sup> ,<br>X-Box <sup>®</sup> , Wii <sup>®</sup> ) ..... | <input type="checkbox"/>                    | <input type="checkbox"/>                      | <input type="checkbox"/> |
| e) Ein Handy .....   | <input type="checkbox"/>                    | <input type="checkbox"/>                      | <input type="checkbox"/> |
| f) Ein Mp3/Mp4-Player, ein iPod <sup>®</sup> oder Ähnliches .....  | <input type="checkbox"/>                    | <input type="checkbox"/>                      | <input type="checkbox"/> |
| g) Ein Drucker .....   | <input type="checkbox"/>                    | <input type="checkbox"/>                      | <input type="checkbox"/> |
| h) Ein USB-Stick (Memory-Stick) .....  | <input type="checkbox"/>                    | <input type="checkbox"/>                      | <input type="checkbox"/> |

**44 Sind die folgenden Dinge für dich in der Schule verfügbar?**

*(Bitte in jeder Zeile ein Kästchen ankreuzen)*

|                                       | <i>Ja, und<br/>ich<br/>benutze<br/>sie auch</i> | <i>Ja, aber<br/>ich<br/>benutze<br/>sie nicht</i> | <i>Nein</i>              |
|---------------------------------------|---|---|--------------------------|
| a) Ein Computer .....                 | <input type="checkbox"/>                        | <input type="checkbox"/>                          | <input type="checkbox"/> |
| b) Ein Laptop oder ein Notebook ..... | <input type="checkbox"/>                        | <input type="checkbox"/>                          | <input type="checkbox"/> |
| c) Ein Internet-Anschluss .....       | <input type="checkbox"/>                        | <input type="checkbox"/>                          | <input type="checkbox"/> |
| d) Ein Drucker .....                  | <input type="checkbox"/>                        | <input type="checkbox"/>                          | <input type="checkbox"/> |
| e) Ein USB-Stick (Memory-Stick) ..... | <input type="checkbox"/>                        | <input type="checkbox"/>                          | <input type="checkbox"/> |

## DEINE COMPUTERNUTZUNG

### 45 Hast du schon einmal einen Computer benutzt?

*(Bitte nur ein Kästchen ankreuzen)*

*Ja*                      *Nein*

*Falls du diese Frage mit **Ja** beantwortet hast, fahre bitte mit der Beantwortung des Fragebogens fort.*

*Wenn du mit **Nein** geantwortet hast, dann höre bitte hier auf.*

## DEINE COMPUTERNUTZUNG ZUHAUSE

### 46 Wie oft verwendest du zuhause den Computer, um Folgendes zu tun?

*(Bitte in jeder Zeile ein Kästchen ankreuzen)*

|  | <i>Nie<br/>oder<br/>fast<br/>nie</i> | <i>Einmal<br/>oder<br/>zweimal<br/>pro<br/>Monat</i> | <i>Einmal<br/>oder<br/>zweimal<br/>pro<br/>Woche</i> | <i>Jeden<br/>Tag oder<br/>fast jeden<br/>Tag</i> |
|--|--------------------------------------|--|--|--|
| a) Spiele im Einzelspieler-Modus .....   | <input type="checkbox"/>             | <input type="checkbox"/>                             | <input type="checkbox"/>                             | <input type="checkbox"/>                         |
| b) Online-Spiele für mehrere Spieler .....   | <input type="checkbox"/>             | <input type="checkbox"/>                             | <input type="checkbox"/>                             | <input type="checkbox"/>                         |
| c) Hausaufgaben am Computer machen .....   | <input type="checkbox"/>             | <input type="checkbox"/>                             | <input type="checkbox"/>                             | <input type="checkbox"/>                         |
| d) E-Mail benutzen .....   | <input type="checkbox"/>             | <input type="checkbox"/>                             | <input type="checkbox"/>                             | <input type="checkbox"/>                         |
| e) Online chatten (z. B. mit MSN <sup>®</sup> , ICQ <sup>®</sup> ) .....   | <input type="checkbox"/>             | <input type="checkbox"/>                             | <input type="checkbox"/>                             | <input type="checkbox"/>                         |
| f) Zum Vergnügen im Internet surfen (wie etwa zum Videoschauen, z. B. auf YouTube <sup>™</sup> ) .....                                 | <input type="checkbox"/>             | <input type="checkbox"/>                             | <input type="checkbox"/>                             | <input type="checkbox"/>                         |
| g) Musik, Filme, Spiele oder Software aus dem Internet herunterladen .....   | <input type="checkbox"/>             | <input type="checkbox"/>                             | <input type="checkbox"/>                             | <input type="checkbox"/>                         |
| h) Eine eigene Webseite/Internetseite, Weblog oder Blog veröffentlichen und betreuen .....   | <input type="checkbox"/>             | <input type="checkbox"/>                             | <input type="checkbox"/>                             | <input type="checkbox"/>                         |
| i) An Online-Foren, virtuellen Welten oder Virtual Spaces teilnehmen (z. B. Second Life <sup>®</sup> oder MySpace <sup>™</sup> ) ..... | <input type="checkbox"/>             | <input type="checkbox"/>                             | <input type="checkbox"/>                             | <input type="checkbox"/>                         |

#### 47 **Wie oft machst du Folgendes zuhause?**

*(Bitte in jeder Zeile ein Kästchen ankreuzen)*

|   | <i>Nie<br/>oder<br/>fast<br/>nie</i> | <i>Einmal<br/>oder<br/>zweimal<br/>pro<br/>Monat</i> | <i>Einmal<br/>oder<br/>zweimal<br/>pro<br/>Woche</i> | <i>Jeden<br/>Tag oder<br/>fast jeden<br/>Tag</i> |
|---|--------------------------------------|--|--|--|
| a) Für schulische Aufgaben im Internet surfen<br>(z. B. um einen Aufsatz oder ein Referat<br>vorzubereiten) .....                             | <input type="checkbox"/>             | <input type="checkbox"/>                             | <input type="checkbox"/>                             | <input type="checkbox"/>                         |
| b) E-Mail zur Kommunikation mit anderen<br>Schülerinnen/Schülern über schulische<br>Aufgaben benutzen .....                                   | <input type="checkbox"/>             | <input type="checkbox"/>                             | <input type="checkbox"/>                             | <input type="checkbox"/>                         |
| c) E-Mail zur Kommunikation mit<br>Lehrerinnen/Lehrern und zur Abgabe von<br>Hausaufgaben oder anderen schulischen<br>Aufgaben benutzen ..... | <input type="checkbox"/>             | <input type="checkbox"/>                             | <input type="checkbox"/>                             | <input type="checkbox"/>                         |
| d) Die Webseite der Schule durchsuchen oder<br>etwas herunter- bzw. hinaufladen (z. B.<br>Stundenpläne oder Unterrichtsmaterialien) .....     | <input type="checkbox"/>             | <input type="checkbox"/>                             | <input type="checkbox"/>                             | <input type="checkbox"/>                         |
| e) Ankündigungen auf der Webseite der Schule<br>ansehen, z. B. Abwesenheit von<br>Lehrerinnen/Lehrern .....                                   | <input type="checkbox"/>             | <input type="checkbox"/>                             | <input type="checkbox"/>                             | <input type="checkbox"/>                         |

## DEINE COMPUTERNUTZUNG IN DER SCHULE

### 48 Wie oft verwendest du in der Schule den Computer, um Folgendes zu tun?

*(Bitte in jeder Zeile ein Kästchen ankreuzen)*

|  | <i>Nie<br/>oder<br/>fast<br/>nie</i> | <i>Einmal<br/>oder<br/>zweimal<br/>pro<br/>Monat</i> | <i>Einmal<br/>oder<br/>zweimal<br/>pro<br/>Woche</i> | <i>Jeden<br/>Tag oder<br/>fast jeden<br/>Tag</i> |
|--|--------------------------------------|--|--|--|
| a) Online chatten in der Schule .....  | <input type="checkbox"/>             | <input type="checkbox"/>                             | <input type="checkbox"/>                             | <input type="checkbox"/>                         |
| b) E-Mail in der Schule benutzen .....   | <input type="checkbox"/>             | <input type="checkbox"/>                             | <input type="checkbox"/>                             | <input type="checkbox"/>                         |
| c) Für schulische Aufgaben im Internet surfen .....  | <input type="checkbox"/>             | <input type="checkbox"/>                             | <input type="checkbox"/>                             | <input type="checkbox"/>                         |
| d) Die Webseite der Schule durchsuchen (z. B. Intranet) oder etwas herunter- bzw. hinaufladen .....              | <input type="checkbox"/>             | <input type="checkbox"/>                             | <input type="checkbox"/>                             | <input type="checkbox"/>                         |
| e) Deine Arbeiten auf die Webseite der Schule stellen .....  | <input type="checkbox"/>             | <input type="checkbox"/>                             | <input type="checkbox"/>                             | <input type="checkbox"/>                         |
| f) Lernsoftware verwenden .....  | <input type="checkbox"/>             | <input type="checkbox"/>                             | <input type="checkbox"/>                             | <input type="checkbox"/>                         |
| g) Üben, z. B. für Fremdsprachen (z. B. Englisch, Französisch) oder Mathematik .....                             | <input type="checkbox"/>             | <input type="checkbox"/>                             | <input type="checkbox"/>                             | <input type="checkbox"/>                         |
| h) Deine Hausaufgaben auf einem Schulcomputer machen .....   | <input type="checkbox"/>             | <input type="checkbox"/>                             | <input type="checkbox"/>                             | <input type="checkbox"/>                         |
| i) Die Schulcomputer für Gruppenarbeiten und zur Kommunikation mit anderen Schülerinnen/Schülern verwenden ..... | <input type="checkbox"/>             | <input type="checkbox"/>                             | <input type="checkbox"/>                             | <input type="checkbox"/>                         |

#### 49 Wie lange verwendest du den Computer im Unterricht in einer typischen Schulwoche?

(Bitte in jeder Zeile ein Kästchen ankreuzen)

|   | <i>Gar<br/>nicht</i>     | <i>0 - 30<br/>Minuten<br/>pro Woche</i> | <i>31 - 60<br/>Minuten<br/>pro Woche</i> | <i>Mehr<br/>als 60<br/>Minuten<br/>pro Woche</i> |
|---|--------------------------|---|--|--|
| a) Verwendung des Computers im<br>Deutschunterricht .....   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                | <input type="checkbox"/>                 | <input type="checkbox"/>                         |
| b) Verwendung des Computers im<br>Mathematikunterricht .....  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                | <input type="checkbox"/>                 | <input type="checkbox"/>                         |
| c) Verwendung des Computers in den<br>naturwissenschaftlichen Fächern (Biologie,<br>Chemie, Physik) ..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                | <input type="checkbox"/>                 | <input type="checkbox"/>                         |
| d) Verwendung des Computers im<br>Fremdsprachenunterricht (z. B. Englisch,<br>Französisch) .....          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                | <input type="checkbox"/>                 | <input type="checkbox"/>                         |

## 50 Wie gut beherrschst du am Computer folgende Aufgaben?

(Bitte in jeder Zeile ein Kästchen ankreuzen)

|   | <i>Ich kann<br/>das sehr<br/>gut<br/>alleine</i> | <i>Ich kann<br/>das mit<br/>Hilfe von<br/>jemand<br/>anderem</i> | <i>Ich weiß,<br/>was das<br/>bedeutet,<br/>kann es<br/>aber nicht</i> | <i>Ich weiß<br/>nicht,<br/>was das<br/>bedeutet</i> |
|---|--|--|---|---|
| a) Digitale Fotos oder andere Grafiken<br>bearbeiten .....  | <input type="checkbox"/>                         | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>                            |
| b) Eine Datenbank erstellen (z. B. in Microsoft<br>Access®) .....   | <input type="checkbox"/>                         | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>                            |
| c) Ein Tabellenkalkulations-Programm<br>verwenden, um ein Diagramm darzustellen<br>(z. B. Microsoft Excel®) ..... | <input type="checkbox"/>                         | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>                            |
| d) Eine Präsentation erstellen (z. B. mit<br>Microsoft PowerPoint®) .....   | <input type="checkbox"/>                         | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>                            |
| e) Eine Multi-Media-Präsentation erstellen (mit<br>Ton, Bildern, Video) .....                                     | <input type="checkbox"/>                         | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>                            |
| f) Programme benutzen, die Computer-Viren<br>finden und vernichten .....  | <input type="checkbox"/>                         | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>                            |
| g) Dateien auf einem Computer von einem Ort<br>zu einem anderen verschieben .....                                 | <input type="checkbox"/>                         | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>                            |
| h) Dateien oder Programme aus dem Internet<br>herunterladen .....   | <input type="checkbox"/>                         | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>                            |
| i) Eine Datei an eine E-Mail anhängen .....   | <input type="checkbox"/>                         | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>                            |
| j) Musik aus dem Internet herunterladen .....   | <input type="checkbox"/>                         | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>                            |
| k) E-Mails schreiben und versenden .....  | <input type="checkbox"/>                         | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>                            |
| l) Eine Webseite erstellen .....  | <input type="checkbox"/>                         | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>                            |



**51 Wie lange verwendest du Schulcomputer außerhalb des Unterrichts in einer typischen Schulwoche, z. B. in der Schulbibliothek oder im Computerraum?**

*(Bitte nur ein Kästchen ankreuzen)*

Ich verwende Schulcomputer nie außerhalb  
des Unterrichts .....

Ungefähr eine halbe Stunde pro Woche .....

Ungefähr eine Stunde pro Woche .....

Ungefähr zwei Stunden pro Woche .....

Ungefähr drei Stunden pro Woche .....

Ungefähr vier Stunden oder länger pro  
Woche .....

## EINSTELLUNGEN ZU COMPUTERN

**52** *Wenn du an deine Erfahrungen mit Computern denkst:*  
**Wie sehr stimmst du mit den folgenden Aussagen über dich und Computer überein?**

*(Bitte in jeder Zeile ein Kästchen ankreuzen)*

|   | <i>Stimmt<br/>über-<br/>haupt<br/>nicht</i> | <i>Stimmt<br/>eher<br/>nicht</i> | <i>Stimmt<br/>eher</i>   | <i>Stimmt<br/>ganz<br/>genau</i> |
|---|---|----------------------------------|--------------------------|----------------------------------|
| a) Es ist mir sehr wichtig, mit dem Computer zu arbeiten. ....                | <input type="checkbox"/>                    | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>         |
| b) Es macht wirklich Spaß, mit dem Computer zu spielen oder zu arbeiten. .... | <input type="checkbox"/>                    | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>         |
| c) Ich benutze den Computer, weil ich sehr daran interessiert bin. ....       | <input type="checkbox"/>                    | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>         |
| d) Wenn ich am Computer arbeite, vergesse ich die Zeit. ....                  | <input type="checkbox"/>                    | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>         |

***Vielen Dank für deine Mitarbeit!***