

# I. Allgemeiner Teil des Fragebogens

Mit den folgenden Fragen wollen wir etwas über Ihren Haushalt erfahren. Bitte beziehen Sie Ihre Antworten bei den Fragen 1 – 8 nur auf Personen, die **in diesem Haushalt** leben.

1. **Wie viele Erwachsene, Sie selbst mitgezählt, leben ständig in Ihrem Haushalt?**

\_\_\_\_\_ Erwachsene/r

2. **Wie viele Kinder unter 18 Jahren leben in Ihrem Haushalt?**

\_\_\_\_\_ Kind/Kinder

3. **Wie alt sind diese Kinder? Tragen Sie bitte auch ein, ob es sich um ein Mädchen oder um einen Jungen handelt.**

	Alter (bitte eintragen)	Geschlecht (bitte ankreuzen)	
1. Kind	_____ Jahre	<input type="radio"/> Mädchen	<input type="radio"/> Junge
2. Kind	_____ Jahre	<input type="radio"/> Mädchen	<input type="radio"/> Junge
3. Kind	_____ Jahre	<input type="radio"/> Mädchen	<input type="radio"/> Junge
4. Kind	_____ Jahre	<input type="radio"/> Mädchen	<input type="radio"/> Junge
5. Kind	_____ Jahre	<input type="radio"/> Mädchen	<input type="radio"/> Junge
6. Kind	_____ Jahre	<input type="radio"/> Mädchen	<input type="radio"/> Junge

4. **In was für einem Haushalt lebt dieses Kind/leben diese Kinder?**

- Es lebt/sie leben mit einem Elternteil allein: mit der Mutter
- Es lebt/sie leben mit einem Elternteil allein: mit dem Vater
- Es lebt/sie leben hier mit zwei Elternteilen zusammen (Vater+Mutter, Stiefvater+Mutter, Vater+Stiefmutter, Mutter+Lebenspartner, Vater+Lebenspartnerin)
- nichts davon ist zutreffend; Situation ist anders: (bitte notieren)

\_\_\_\_\_

Bitte beziehen Sie Ihre Antworten bei den Fragen 5 – 8 nur auf Personen, die **in diesem Haushalt** leben.

5. **Was ist der höchste allgemeinbildende Schulabschluss der im Haushalt lebenden Eltern?**

**Mutter/ Lebenspartnerin**

- noch kein Abschluss, in Ausbildung
- kein Abschluss
- Hauptschulabschluss
- mittlere Reife (Realschulabschluss u.ä.)
- Fachhochschulreife
- Abitur
- anderer Abschluss: (bitte notieren)

**Vater/Lebenspartner**

- noch kein Abschluss, in Ausbildung
- kein Abschluss
- Hauptschulabschluss
- mittlere Reife (Realschulabschluss u.ä.)
- Fachhochschulreife
- Abitur
- anderer Abschluss: (bitte notieren)

\_\_\_\_\_

6. **Wie alt sind die im Haushalt lebenden Eltern?**

Mutter/Lebenspartnerin: \_\_\_\_\_ Jahre

Vater/Lebenspartner: \_\_\_\_\_ Jahre

**7. Ist Deutsch Ihre Muttersprache? Was trifft zu?**

... für die Mutter/Lebenspartnerin:

- Deutsch ist die Muttersprache  
 Deutsch ist nicht die Muttersprache, sondern:

... für den Vater/Lebenspartner:

- Deutsch ist die Muttersprache  
 Deutsch ist nicht die Muttersprache, sondern:

**8. In welchem Umfang sind die Eltern erwerbstätig?**

**Mutter/Lebenspartnerin**

- nicht erwerbstätig, im Haushalt tätig  
 nicht erwerbstätig, Arbeit suchend  
 nicht erwerbstätig, in einer Ausbildung (Lehre, Praktikum, Studium, Schule)  
 nicht erwerbstätig aus anderen Gründen  
 Vollzeit erwerbstätig  
 Teilzeit erwerbstätig

**Vater/Lebenspartner**

- nicht erwerbstätig, im Haushalt tätig  
 nicht erwerbstätig, Arbeit suchend  
 nicht erwerbstätig, in einer Ausbildung (Lehre, Praktikum, Studium, Schule)  
 nicht erwerbstätig aus anderen Gründen  
 Vollzeit erwerbstätig  
 Teilzeit erwerbstätig

**9. Wie wohnen Sie?**

- in einer eigenen Wohnung, einem eigenen Haus  
 zur Miete

**Wir wohnen in einem/r ...**

- Reihenhaus, Doppelhaushälfte  
 freistehendes Haus  
 Wohnung in einem Haus mit mehreren Wohnungen, mit:  2 – 5 Wohnungen  
 6 – 10 Wohnungen  
 mehr als 10 Wohnungen

**In welchem Stockwerk wohnen Sie?**

\_\_\_\_\_ Stock

**10. Gehört zu Ihrer Wohnung ein Garten oder Hof, den Ihr Kind nutzen kann?**

- nein  ja

*Im Verhältnis zu Kindern gibt es immer mal wieder Konflikte. Wir würden gerne wissen, wie Sie die Entscheidungen der Eltern in den beiden nachfolgenden Situationen beurteilen.*

**11. Konflikt 1: Lernen oder Spielen?**

**Paul ist 9. Er ist ein ganz guter Schüler. Nur in Mathe steht er auf einer 4. Paul will heute mit seinen Freunden im nahen Wäldchen eine Baumhütte bauen. Er hat sich für drei Uhr verabredet. Seine Mutter lässt ihn aber nicht. Sie sagt: „Damit Du im Leben erfolgreich bist, musst Du aufs Gymnasium kommen. Dafür brauchst Du eine 2 in Mathe. Deshalb musst Du heute Mathe üben; Du spielst sowieso zu viel.“**

**Hat die Mutter Recht? Würden Sie das auch so machen?**

- |                       |                       |                                     |                       |                          |
|-----------------------|-----------------------|-------------------------------------|-----------------------|--------------------------|
| ja,<br>auf jeden Fall | eher ja               | bin mir nicht<br>sicher, vielleicht | nein,<br>eher nicht   | nein,<br>auf keinen Fall |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>               | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>    |

**12. Konflikt 2: Wie besorgt sollte man sein?**

Lisa ist 6. Sie will mit ihren Freundinnen am nahegelegenen Bach einen Staudamm bauen. Der Vater lässt sie nicht und sagt: „Das ist viel zu gefährlich, es könnte was passieren.“ Onkel Fritz widerspricht und erklärt, dass der Bach ja nicht sehr tief ist, höchstens 30 Zentimeter. Der Vater bleibt aber bei seiner Entscheidung.

Wie würden Sie das beurteilen? Würden Sie das auch so entscheiden?

ja,  
auf jeden Fall

eher ja

bin mir nicht  
sicher, vielleicht

nein,  
eher nicht

nein,  
auf keinen Fall

**13. Von wie vielen Kindern in der Nachbarschaft kennen Sie die Vornamen?**

- von keinem
- von einigen
- von vielen
- von allen

**14. Stellen Sie sich einmal vor, in der Umgebung Ihrer Wohnung würde sich ein Kind beim Spielen das Knie aufschlagen und laut weinen. Wie wahrscheinlich ist es, dass das Kind schnell Hilfe bekommt, weil Nachbarn oder andere spielende Kinder aufmerksam werden und helfen?**

- sehr wahrscheinlich
- eher wahrscheinlich
- eher unwahrscheinlich
- sehr unwahrscheinlich

**15. Wer hat den Fragebogen ausgefüllt?**

- die Mutter/Lebenspartnerin
- der Vater/Lebenspartner
- beide
- jemand anderes

*Nach Abschluss der Auswertungen dieser Umfrage möchten wir einige Familien noch einmal ansprechen, um mehr über die Spielmöglichkeiten und den Kinderalltag zu erfahren.*

*So möchten wir uns nach den Sommerferien von einigen Kindern ihr Wohn- und Spielgebiet zeigen lassen. Wir wollen dabei erfahren, wie die Kinder selber ihre Spielmöglichkeiten außerhalb der Wohnung einschätzen. Diese spielerisch durchgeführte Begehung wird von pädagogisch geschulten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern geleitet und nach unseren Erfahrungen nehmen Kinder sehr gerne daran teil. Um eine möglichst breite Auswahlbasis für eine Stichprobe zu haben, würden wir schon jetzt gerne wissen, welche Kinder daran teilnehmen dürfen und teilnehmen möchten. Teilen Sie uns bitte mit, ob wir Sie und Ihr Kind deshalb ansprechen dürfen.*

ja – wir wären damit einverstanden und sind erreichbar unter:

Telefonnummer: \_\_\_\_\_ und/oder

E-Mail: \_\_\_\_\_

nein – unser Kind möchte nicht teilnehmen. Wir sind aber grundsätzlich bereit, uns an weiteren Untersuchungen zu den Spielmöglichkeiten und dem Kinderalltag zu beteiligen.

nein – wir möchten nach dieser Umfrage nicht mehr kontaktiert werden.



## II. Teil des Fragebogens, der sich auf die Situation Ihrer Kinder bezieht

Die folgenden Fragen mit der **blauen Schrift** beziehen sich auf die Situation Ihrer Kinder/Ihres Kindes im **Alter von 5 bis 9 Jahren**. Wenn Sie auch jüngere oder ältere Kinder haben, beantworten Sie die Fragen bitte nur für Ihre Kinder im Alter von 5 bis 9.

Für den Fall, dass Sie **mehrere** Kinder in diesem Alter haben, verwenden Sie bitte für jedes Kind einen der beiden blau gedruckten Fragebogenteile. Bei mehr als zwei Kindern beantworten Sie die Fragen bitte für das **jüngste und das älteste** Kind.

### II.1. Fragebogen für Kind 1

1. Wie alt ist das Kind, auf das sich die folgenden Angaben beziehen?

\_\_\_\_\_ Jahre

2. Geht es in die Schule?

ja

nein

3. Ist es ein Junge oder Mädchen?

Mädchen

Junge

4. Kann dieses Kind draußen in unmittelbarer Nähe der Wohnung spielen?  
Welche der folgenden Aussagen ist am ehesten für dieses Kind zutreffend?

(bitte nur **eine** Antwort ankreuzen)

ja – ohne Beaufsichtigung und ohne Bedenken

☞ bitte weiter mit **Frage 7**

ja – ohne Beaufsichtigung, aber mit Bedenken

ja – aber nur unter Aufsicht

nein – das ist überhaupt nicht möglich

☞ bitte weiter mit **Frage 5**

5. Wenn Ihr Kind nur unter Aufsicht oder überhaupt nicht draußen spielen kann oder wenn Sie Bedenken haben: Geben Sie bitte mit ein paar Stichworten die wichtigsten Gründe dafür an, warum das Spielen außerhalb der Wohnung für Ihr Kind mit Problemen verbunden ist.

6. Was müsste sich ändern? Welche Veränderungen erscheinen Ihnen besonders wichtig?

7. Welche Spielorte sucht Ihr Kind draußen, also außerhalb der Wohnung, regelmäßig auf? Nennen Sie bitte nur die Orte, an denen Ihr Kind ohne Aufsicht spielen kann.

nicht zutreffend, da unser/mein Kind ohne Aufsicht draußen überhaupt nicht spielen kann

 bitte weiter mit **Frage 8**

**Ohne Aufsicht** spielt unser Kind regelmäßig...

(Sie können **mehrere Möglichkeiten** ankreuzen)

im Garten, im Hof

auf einem Schulhof in der Nähe

vor dem Haus

auf einer Wiese, im Wald, in einem Park in Wohnungsnähe

auf dem Gehsteig bzw. auf einer normalen Straße

auf einer Wiese im Wald, in einem Park – mehr als 500 Meter von der Wohnung entfernt

auf einer Spielstraße

auf einem Sportplatz, Bolzplatz

auf einem Spielplatz in der Nähe

im Schwimmbad

auf einem öffentlichen Platz in der Nähe der Wohnung

auf einer Brachfläche, Baulücke

andere Orte (*bitte eintragen*):

8. Hat Ihr Kind Freunde bzw. Freundinnen, die es selber erreichen kann?

Welche Aussage ist am ehesten zutreffend?

(bitte nur **eine** Antwort wählen – die Aussage, die insgesamt am ehesten zutrifft)

ja – mein Kind kann die Freunde/Freundinnen auch selber erreichen

ja – mein Kind kann die Freunde/Freundinnen selber erreichen, aber der Weg ist problematisch

nein – der Transport zu den Freunden/Freundinnen muss organisiert werden

nein – Freunde sind nicht vorhanden, bzw. leben zu weit entfernt

9. Hat Ihr Kind im letzten Monat regelmäßig Veranstaltungen oder Kurse besucht? Zum Beispiel Sport, Musikunterricht, Therapie, Malkurs u.ä.

(bitte nur **eine** Antwort wählen)

nein – keine Kurse oder Veranstaltungen

 bitte weiter mit **Frage 12**

ja – im Durchschnitt einmal pro Woche oder weniger

ja – im Durchschnitt zweimal pro Woche

ja – im Durchschnitt mehr als zweimal pro Woche. Wie oft?

 bitte weiter mit **Frage 10**

 \_\_\_\_\_ mal pro Woche

10. Was für Kurse oder Veranstaltungen hat Ihr Kind besucht?

(bitte eintragen)

11. Muss bei mindestens einer dieser Veranstaltungen für den Transport oder eine Begleitung durch Erwachsene gesorgt werden?

- nein  ja

12. Besucht Ihr Kind nachmittags einen Kindergarten, eine Kindertagesstätte, Ganztagschule oder eine vergleichbare Einrichtung?

- ja – besucht eine solche Einrichtung: Wie häufig?   täglich  
 an einigen Tagen

- nein – weil kein Bedarf besteht  
 nein – es besteht zwar ein Bedarf, aber es ist kein freier Platz vorhanden  
 nein – es besteht zwar ein Bedarf, aber in der Nähe gibt es keine geeignete Einrichtung

13. Haben Sie die Betreuung Ihres Kindes an Nachmittagen auch privat organisiert?

ja

**Wer betreut das Kind?**

(Sie können **beide** Antworten ankreuzen)

- ich / wir selber  
 Verwandte, Bekannte oder sonstige Personen

nein

**Warum nicht?**

- weil kein Bedarf besteht  
 es besteht zwar ein Bedarf, aber eine private Betreuung ist nicht möglich

14. Hat Ihr Kind ein eigenes Zimmer?

- ja, für sich allein  
 ja, zusammen mit Geschwistern  
 nein

15. Welche der folgenden Gegenstände/Geräte besitzt Ihr Kind?

- |  |   |
|--|---|
| <input type="radio"/> Fahrrad oder Roller                                      | <input type="radio"/> Spielkonsole (z.B. Playstation)   |
| <input type="radio"/> Puppen, Kuscheltiere                                     | <input type="radio"/> Kaufladen oder Post oder Arztkoffer u.ä.                                  |
| <input type="radio"/> Fernseher  | <input type="radio"/> Skateboard, Waveboard, Inliner  |
| <input type="radio"/> Mal- und Bastelsachen (z.B. Schere, Knete, Wasserfarben) | <input type="radio"/> Konstruktionsbaukasten (z.B. Holz, Metall, Fischer-Technik)               |
| <input type="radio"/> Computer, Notebook u.ä.                                  | <input type="radio"/> Experimentierspielzeug (Chemie, Optik, Physik)                            |
| <input type="radio"/> Handy  | <input type="radio"/> Werkzeuge (Hammer, Zange u.ä.)  |
| <input type="radio"/> Geschicklichkeitsspiele (z.B. Mikado, Kugellabyrinth)    | <input type="radio"/> ferngesteuerte Spielzeuge (Auto, Fluggerät, Schiff)                       |
| <input type="radio"/> Bewegungsspielzeug (z.B. Hula Hoop, Springseil, Pedalo)  | <input type="radio"/> Musikinstrumente, musikalische Spielzeuge (z.B. Flöte, Trommel, Xylophon) |
| <input type="radio"/> Sand- und Gartenspielzeug (z.B. Eimer, Schaufel, Rechen) | <input type="radio"/> Spielfahrzeuge und Zubehör (Auto, Modelleisenbahn, Verkehrsschilder)      |
| <input type="radio"/> Kasperletheater, Marionetten                             | <input type="radio"/> CD-/MP3-Player  |
| <input type="radio"/> Actionfiguren (z.B. „Transformer“)                       | <input type="radio"/> Barbie u.ä.   |
| <input type="radio"/> Puzzle   | <input type="radio"/> Taschenmesser   |

**16. Hat Ihr Kind Zugang zum Internet?**

- nein, überhaupt nicht
- ja, mit Hilfe / Anleitung
- ja, unter Aufsicht / reglementiert
- ja, ohne Einschränkung

**17. Erhält Ihr Kind ein regelmäßiges Taschengeld, über das es frei verfügen kann?**

- nein
- ja, und zwar im Monat \_\_\_\_\_ Euro

**18. Wir möchten nun wissen, mit welchen Tätigkeiten sich Ihr Kind in den letzten drei Werktagen (ohne Sonntag und Samstag) am Nachmittag beschäftigt hat. Dazu haben wir einige Tätigkeiten aufgeschrieben.**

- Überlegen Sie bitte zunächst, ob sich ihr Kind mit einer dieser Tätigkeiten beschäftigt hat.
- Geben Sie dann bitte an, wie viel Zeit ihr Kind damit am Tag beschäftigt war.

Es kommt uns hier nicht auf die exakte Zeit in Minuten an, die Sie ja vielleicht gar nicht wissen. Tragen Sie bitte einen Schätzwert ein, den Sie für richtig halten.

	Hat Ihr Kind das gemacht?	An wie vielen Tagen?	Wie lange hat Ihr Kind das gemacht?
ohne Aufsicht draußen gespielt	<input type="radio"/> nein	<input type="radio"/> ja  an _____ Tagen	ca. _____ Minuten am Tag
unter Aufsicht draußen gespielt	<input type="radio"/> nein	<input type="radio"/> ja  an _____ Tagen	ca. _____ Minuten am Tag
mit anderen Kindern drinnen gespielt	<input type="radio"/> nein	<input type="radio"/> ja  an _____ Tagen	ca. _____ Minuten am Tag
alleine, ohne andere Kinder in der Wohnung gespielt	<input type="radio"/> nein	<input type="radio"/> ja  an _____ Tagen	ca. _____ Minuten am Tag
mit den Eltern in der Wohnung gespielt	<input type="radio"/> nein	<input type="radio"/> ja  an _____ Tagen	ca. _____ Minuten am Tag
mit den Eltern etwas außerhalb der Wohnung gemacht	<input type="radio"/> nein	<input type="radio"/> ja  an _____ Tagen	ca. _____ Minuten am Tag
Fernsehen oder DVD geschaut	<input type="radio"/> nein	<input type="radio"/> ja  an _____ Tagen	ca. _____ Minuten am Tag
mit dem Computer, Playstation o.ä. gespielt	<input type="radio"/> nein	<input type="radio"/> ja  an _____ Tagen	ca. _____ Minuten am Tag
das Internet genutzt	<input type="radio"/> nein	<input type="radio"/> ja  an _____ Tagen	ca. _____ Minuten am Tag
Schulaufgaben gemacht, für die Schule gelernt	<input type="radio"/> nein	<input type="radio"/> ja  an _____ Tagen	ca. _____ Minuten am Tag
an einer Nachhilfe teilgenommen	<input type="radio"/> nein	<input type="radio"/> ja  an _____ Tagen	ca. _____ Minuten am Tag
nachmittags in einer Betreuung (z.B. Kita, Ganztageschule) gewesen	<input type="radio"/> nein	<input type="radio"/> ja  an _____ Tagen	ca. _____ Minuten am Tag
an einer Veranstaltung, einem Kurs teilgenommen	<input type="radio"/> nein	<input type="radio"/> ja  an _____ Tagen	ca. _____ Minuten am Tag
in einem Verein Sport getrieben	<input type="radio"/> nein	<input type="radio"/> ja  an _____ Tagen	ca. _____ Minuten am Tag

**19. Welche Tage waren das? Tragen Sie bitte das Datum ein.**

	<b>Tag</b>	<b>Monat</b>	
1. Tag:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	2013
2. Tag:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	2013
3. Tag:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	2013

**20. Waren das für Ihr Kind eher ungewöhnliche Tage oder eher ganz normale Tage?**

eher normale Tage

eher ungewöhnlich – *bitte kurz erläutern (z.B. Krankheit, Geburtstag u.ä.):*

**21. Was sind nach Ihrer Einschätzung die Lieblingsbeschäftigungen Ihres Kindes?**

*(bitte eintragen)*



## II.2. Fragebogen für Kind 2

1. Wie alt ist das Kind, auf das sich die folgenden Angaben beziehen?

\_\_\_\_\_ Jahre

2. Geht es in die Schule?

ja

nein

3. Ist es ein Junge oder Mädchen?

Mädchen

Junge

4. Kann dieses Kind draußen in unmittelbarer Nähe der Wohnung spielen?  
Welche der folgenden Aussagen ist am ehesten für dieses Kind zutreffend?

(bitte nur **eine** Antwort ankreuzen)

ja – ohne Beaufsichtigung und ohne Bedenken

☞ bitte weiter mit **Frage 7**

ja – ohne Beaufsichtigung, aber mit Bedenken

ja – aber nur unter Aufsicht

nein – das ist überhaupt nicht möglich

☞ bitte weiter mit **Frage 5**

5. Wenn Ihr Kind nur unter Aufsicht oder überhaupt nicht draußen spielen kann oder wenn Sie Bedenken haben: Geben Sie bitte mit ein paar Stichworten die wichtigsten Gründe dafür an, warum das Spielen außerhalb der Wohnung für Ihr Kind mit Problemen verbunden ist.

6. Was müsste sich ändern? Welche Veränderungen erscheinen Ihnen besonders wichtig?

7. Welche Spielorte sucht Ihr Kind draußen, also außerhalb der Wohnung, regelmäßig auf? Nennen Sie bitte nur die Orte, an denen Ihr Kind ohne Aufsicht spielen kann.

nicht zutreffend, da unser/mein Kind ohne Aufsicht draußen überhaupt nicht spielen kann

 bitte weiter mit **Frage 8**

**Ohne Aufsicht** spielt unser Kind regelmäßig...

(Sie können **mehrere Möglichkeiten** ankreuzen)

im Garten, im Hof

auf einem Schulhof in der Nähe

vor dem Haus

auf einer Wiese, im Wald, in einem Park in Wohnungsnähe

auf dem Gehsteig bzw. auf einer normalen Straße

auf einer Wiese im Wald, in einem Park – mehr als 500 Meter von der Wohnung entfernt

auf einer Spielstraße

auf einem Sportplatz, Bolzplatz

auf einem Spielplatz in der Nähe

im Schwimmbad

auf einem öffentlichen Platz in der Nähe der Wohnung

auf einer Brachfläche, Baulücke

andere Orte (*bitte eintragen*):

8. Hat Ihr Kind Freunde bzw. Freundinnen, die es selber erreichen kann?

Welche Aussage ist am ehesten zutreffend?

(bitte nur **eine** Antwort wählen – die Aussage, die insgesamt am ehesten zutrifft)

ja – mein Kind kann die Freunde/Freundinnen auch selber erreichen

ja – mein Kind kann die Freunde/Freundinnen selber erreichen, aber der Weg ist problematisch

nein – der Transport zu den Freunden/Freundinnen muss organisiert werden

nein – Freunde sind nicht vorhanden, bzw. leben zu weit entfernt

9. Hat Ihr Kind im letzten Monat regelmäßig Veranstaltungen oder Kurse besucht? Zum Beispiel Sport, Musikunterricht, Therapie, Malkurs u.ä.

(bitte nur **eine** Antwort wählen)

nein – keine Kurse oder Veranstaltungen

 bitte weiter mit **Frage 12**

ja – im Durchschnitt einmal pro Woche oder weniger

ja – im Durchschnitt zweimal pro Woche

ja – im Durchschnitt mehr als zweimal pro Woche. Wie oft?

 bitte weiter mit **Frage 10**

 \_\_\_\_\_ mal pro Woche

10. Was für Kurse oder Veranstaltungen hat Ihr Kind besucht?

(bitte eintragen)

11. Muss bei mindestens einer dieser Veranstaltungen für den Transport oder eine Begleitung durch Erwachsene gesorgt werden?

- nein       ja

12. Besucht Ihr Kind nachmittags einen Kindergarten, eine Kindertagesstätte, Ganztagschule oder eine vergleichbare Einrichtung?

- ja – besucht eine solche Einrichtung: Wie häufig?   täglich  
 an einigen Tagen

- nein – weil kein Bedarf besteht  
 nein – es besteht zwar ein Bedarf, aber es ist kein freier Platz vorhanden  
 nein – es besteht zwar ein Bedarf, aber in der Nähe gibt es keine geeignete Einrichtung

13. Haben Sie die Betreuung Ihres Kindes an Nachmittagen auch privat organisiert?

ja

**Wer betreut das Kind?**

(Sie können **beide** Antworten ankreuzen)

- ich / wir selber  
 Verwandte, Bekannte oder sonstige Personen

nein

**Warum nicht?**

- weil kein Bedarf besteht  
 es besteht zwar ein Bedarf, aber eine private Betreuung ist nicht möglich

14. Hat Ihr Kind ein eigenes Zimmer?

- ja, für sich allein  
 ja, zusammen mit Geschwistern  
 nein

15. Welche der folgenden Gegenstände/Geräte besitzt Ihr Kind?

- |  |  |
|--|--|
| <input type="radio"/> Fahrrad oder Roller                                      | <input type="radio"/> Spielkonsole (z.B. Playstation)                                      |
| <input type="radio"/> Puppen, Kuscheltiere                                     | <input type="radio"/> Kaufladen oder Post oder Arztkoffer u.ä.                             |
| <input type="radio"/> Fernseher  | <input type="radio"/> Skateboard, Waveboard, Inliner                                       |
| <input type="radio"/> Mal- und Bastelsachen (z.B. Schere, Knete, Wasserfarben) | <input type="radio"/> Konstruktionsbaukasten (z.B. Holz, Metall, Fischer-Technik)          |
| <input type="radio"/> Computer, Notebook u.ä.                                  | <input type="radio"/> Experimentierspielzeug (Chemie, Optik, Physik)                       |
| <input type="radio"/> Handy  | <input type="radio"/> Werkzeuge (Hammer, Zange u.ä.)                                       |
| <input type="radio"/> Geschicklichkeitsspiele (z.B. Mikado, Kugellabyrinth)    | <input type="radio"/> ferngesteuerte Spielzeuge (Auto, Fluggerät, Schiff)                  |
| <input type="radio"/> Bewegungsspielzeug (z.B. Hula Hoop, Springseil, Pedalo)  | <input type="radio"/> Musikinstrumente, musikalische Spielzeuge (Flöte, Trommel, Xylophon) |
| <input type="radio"/> Sand- und Gartenspielzeug (z.B. Eimer, Schaufel, Rechen) | <input type="radio"/> Spielfahrzeuge und Zubehör (Auto, Modelleisenbahn, Verkehrsschilder) |
| <input type="radio"/> Kasperletheater, Marionetten                             | <input type="radio"/> CD-/MP3-Player   |
| <input type="radio"/> Actionfiguren (z.B. „Transformer“)                       | <input type="radio"/> Barbie u.ä.  |
| <input type="radio"/> Puzzle   | <input type="radio"/> Taschenmesser  |

**16. Hat Ihr Kind Zugang zum Internet?**

- nein, überhaupt nicht
- ja, mit Hilfe / Anleitung
- ja, unter Aufsicht / reglementiert
- ja, ohne Einschränkung

**17. Erhält Ihr Kind ein regelmäßiges Taschengeld, über das es frei verfügen kann?**

- nein
- ja, und zwar im Monat \_\_\_\_\_ Euro

**18. Wir möchten nun wissen, mit welchen Tätigkeiten sich Ihr Kind in den letzten drei Werktagen (ohne Sonntag und Samstag) am Nachmittag beschäftigt hat. Dazu haben wir einige Tätigkeiten aufgeschrieben.**

- Überlegen Sie bitte zunächst, ob sich ihr Kind mit einer dieser Tätigkeiten beschäftigt hat.
- Geben Sie dann bitte an, wie viel Zeit ihr Kind damit am Tag beschäftigt war.

Es kommt uns hier nicht auf die exakte Zeit in Minuten an, die Sie ja vielleicht gar nicht wissen. Tragen Sie bitte einen Schätzwert ein, den Sie für richtig halten.

	Hat Ihr Kind das gemacht?	An wie vielen Tagen?	Wie lange hat Ihr Kind das gemacht?
ohne Aufsicht draußen gespielt	<input type="radio"/> nein	<input type="radio"/> ja  an _____ Tagen	ca. _____ Minuten am Tag
unter Aufsicht draußen gespielt	<input type="radio"/> nein	<input type="radio"/> ja  an _____ Tagen	ca. _____ Minuten am Tag
mit anderen Kindern drinnen gespielt	<input type="radio"/> nein	<input type="radio"/> ja  an _____ Tagen	ca. _____ Minuten am Tag
alleine, ohne andere Kinder in der Wohnung gespielt	<input type="radio"/> nein	<input type="radio"/> ja  an _____ Tagen	ca. _____ Minuten am Tag
mit den Eltern in der Wohnung gespielt	<input type="radio"/> nein	<input type="radio"/> ja  an _____ Tagen	ca. _____ Minuten am Tag
mit den Eltern etwas außerhalb der Wohnung gemacht	<input type="radio"/> nein	<input type="radio"/> ja  an _____ Tagen	ca. _____ Minuten am Tag
Fernsehen oder DVD geschaut	<input type="radio"/> nein	<input type="radio"/> ja  an _____ Tagen	ca. _____ Minuten am Tag
mit dem Computer, Playstation o.ä. gespielt	<input type="radio"/> nein	<input type="radio"/> ja  an _____ Tagen	ca. _____ Minuten am Tag
das Internet genutzt	<input type="radio"/> nein	<input type="radio"/> ja  an _____ Tagen	ca. _____ Minuten am Tag
Schulaufgaben gemacht, für die Schule gelernt	<input type="radio"/> nein	<input type="radio"/> ja  an _____ Tagen	ca. _____ Minuten am Tag
an einer Nachhilfe teilgenommen	<input type="radio"/> nein	<input type="radio"/> ja  an _____ Tagen	ca. _____ Minuten am Tag
nachmittags in einer Betreuung (z.B. Kita, Ganztageschule) gewesen	<input type="radio"/> nein	<input type="radio"/> ja  an _____ Tagen	ca. _____ Minuten am Tag
an einer Veranstaltung, einem Kurs teilgenommen	<input type="radio"/> nein	<input type="radio"/> ja  an _____ Tagen	ca. _____ Minuten am Tag
in einem Verein Sport getrieben	<input type="radio"/> nein	<input type="radio"/> ja  an _____ Tagen	ca. _____ Minuten am Tag

**19. Welche Tage waren das? Tragen Sie bitte das Datum ein.**

	Tag	Monat	
1. Tag:			2013
2. Tag:			2013
3. Tag:			2013

**20. Waren das für Ihr Kind eher ungewöhnliche Tage oder eher ganz normale Tage?**

eher normale Tage

eher ungewöhnlich – *bitte kurz erläutern (z.B. Krankheit, Geburtstag u.ä.):*

**21. Was sind nach Ihrer Einschätzung die Lieblingsbeschäftigungen Ihres Kindes?**

*(bitte eintragen)*