

TCA-D-T1



Markieren Sie so:     Bitte verwenden Sie einen schwarzen oder blauen Kugelschreiber oder nicht zu starken Filzstift. Dieser Fragebogen wird maschinell erfasst.

Korrektur:     Bitte beachten Sie im Interesse einer optimalen Datenerfassung die links gegebenen Hinweise beim Ausfüllen.

## Fragebogen für Jugendliche

### Einführung

Du nimmst am "ro.pe©-Training" von TAKE CARE teil.

Wir bitten dich höflich um deine Sicht und deine Rückmeldung. Die Teilnahme an dieser Evaluation ist freiwillig. Deine Mitarbeit ist für die Qualität und den Erfolg des Projekts aber von sehr hohem Wert, wofür wir sehr danken.

Deine Antworten werden an die Pädagogische Hochschule in Zürich/Schweiz geschickt, welche als unabhängiges Institut die Daten aus 10 teilnehmenden Ländern auswerten wird. Wir fragen dich unten nach den Initialen und deinem Geburtstag. Dies erlaubt uns, den Fragebogen später weiteren Fragebogen zuzuordnen, die du am Ende des Trainings und drei Monate später erhältst. Die Daten werden auf allen Ebenen streng vertraulich behandelt und anonym verarbeitet. Der Persönlichkeitsschutz ist jederzeit gewährleistet. Weder die Leitung des Trainings noch die Organisatoren oder andere unbefugte Dritte haben Einsicht in deine Angaben oder deren individueller Auswertung.

Ein herzliches Dankeschön für deine Mitarbeit !

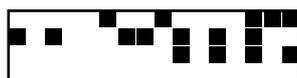
**Code** (wird durch die Programmleitung ausgefüllt):

Kurs Nr.:

Teilnehmer/in Nr.:

Initialen:

Datum des Ausfüllens:



## Über dich

Dein Geburtsdatum:

Jahr (jjjj)

Monat (mm)

Tag (tt)

Dein Geschlecht:

männlich

weiblich

Aktuelle Schule/ Beruf:

in der Schule / an der Universität

angestellt

arbeitslos

Abschluss in:

Pflichtschule

Mittlere Reife

Abitur

Universität

Zu Hause sprechen wir ...

deutsch

andere Sprache(n)

Wie hast du vom ro.pe© Training erfahren?

über Freunde / Gleichaltrige

über die Schule / am Arbeitsplatz

durch Flyer, Facebook, Internet,  
TV, Zeitung, ...

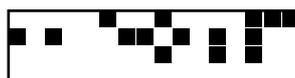
über meine Eltern

über andere Erwachsene  
(Streetworker, Präventionsstelle,  
Sporttrainer, etc.)

Meine Eltern (Vater oder Mutter) nehmen/nahmen  
an der „Homeparty“ von TAKE CARE teil.

ja

nein



## Was weisst du über Alkohol?

In Deutschland ist das Kaufen und Trinken von Alkohol wie Bier, Wein und Schaumwein ab dem Alter von ..... Jahren erlaubt.

In Deutschland ist das Kaufen und Trinken von Alkohol wie Spirituosen und Alkopops ab dem Alter von ..... Jahren erlaubt.

Wie sehr stimmst du den folgenden Aussagen zu?

*stimme voll und ganz zu*      *stimme zu*      *stimme überhaupt nicht zu*      *stimme nicht zu*

Diese Gesetze für den Alkoholkonsum bei Jugendlichen sind angemessen.

Ich bemühe mich darum, diese Gesetze einzuhalten.

## Über Alkohol und Alkoholkonsum

Treffen folgende Aussagen zu oder nicht? Bitte setze „ja“ oder „nein“.

Alkoholische Getränke enthalten gewichtssteigernde Kalorien.

 ja

 nein

Regelmässiger Alkoholkonsum im Jugendalter kann zu rascher Abhängigkeit und Entzugserscheinungen führen.

 ja

 nein

Alkoholkonsum kann die geistige Entwicklung hemmen.

 ja

 nein

Alkoholkonsum fördert die körperliche Fitness.

 ja

 nein

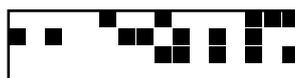
Alkoholkonsum kann Hemmungen reduzieren.

 ja

 nein

Viele Leute trinken, um Problemen wie Einsamkeit oder Depression zu entfliehen.

 ja

 nein


## Deine Erfahrung mit Alkohol

Setze ein X in jenes Kästchen, das am ehesten für dich zutrifft.

\* Ein „Getränk“ hier ist ungefähr ein Glas oder eine Flasche Bier oder Most (25 – 33 cl), eine Flasche Alcopops (27 cl), ein Glas Wein (10 – 12.5 cl) oder ein Glas Schnaps (4 cl).

Wie oft nimmst du ein alkoholhaltiges Getränk\* zu dir?

 nie 1x monatlich  
oder weniger 2-4x im Monat 2-3x in der  
Woche 4x oder mehr in  
der Woche

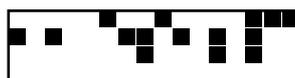
Wie viele alkoholhaltige Getränke\* nimmst du an einem typischen Tag, an dem du trinkst?

 1 oder 2 3 oder 4 5 oder 6 7 bis 9 10 oder mehr

Wie oft nimmst du sechs oder mehr alkoholhaltige Getränke bei einer einzigen Gelegenheit?

 nie weniger als 1x  
im Monat monatlich wöchentlich täglich oder fast  
täglich

Wie oft im vergangenen Jahr hast du gemerkt, dass du nicht aufhören konntest zu trinken, nachdem du einmal begonnen hattest?

 nie weniger als 1x  
im Monat monatlich wöchentlich täglich oder fast  
täglich



## Risikohafte Situationen

Setze ein X in jenes Kästchen, das am ehesten für dich zutrifft.

**In den letzten 3 Monaten...**

	<i>stimmt genau</i>	<i>stimmt eher</i>	<i>stimmt kaum</i>	<i>stimmt nicht</i>
Ich stellte mich gerne risikohafte Situationen, weil sie mich herausforderten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich schaffte es, risikohafte Situationen zu bewältigen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich bewältigte risikohafte Situationen besser, als ich gedacht habe.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich hatte Spass mit risikohafte Situationen klarzukommen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich kam öfters an einen Punkt, an dem ich nicht wusste, ob ich eine schwierige Situation durchhalten würde.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In risikohafte Situationen hatte ich Unterstützung durch jemanden, dem ich vertrauen konnte.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich schaffte es in risikohafte Situationen „Nein“ zu sagen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

