**Umfrage zum Wohlbefinden**

Sehr geehrte Eltern und Sorgeberechtigte,

nach der Maßnahme möchten wir mit Ihrem Kind/Ihren Kindern einen kurzen Fragebogen durchführen. So können wir erfassen, wie Ihr Kind unser Angebot empfunden hat und ggf. darauf reagieren. Es geht uns um folgende Fragen: Haben sich die Kinder in der Gruppe wohl gefühlt? Wie empfanden sie die Betreuung? Kamen die Kinder gut mit den Aufgaben und Übungen zurecht? Sind den Kindern negative Erlebnisse oder Gewalt widerfahren oder haben die Kinder dahingehend etwas beobachtet?

Die Umfrage hilft uns, die Maßnahme an den Bedürfnissen der Kinder zu orientieren und wachsam zu werden, wenn Kinder sich ausgeschlossen fühlen oder Gewalt erleben. Sie können den Fragebogen gerne anschauen. Sprechen Sie dazu einfach die betreuende Person an.

Der Fragebogen wird für die Kinder 10-15 Minuten in Anspruch nehmen. Sie dürfen jederzeit abbrechen oder Fragen überspringen. Die Teilnahme ist für die Kinder absolut freiwillig – auch wenn Sie die Teilnahme erlauben, liegt die Entscheidung bei Ihrem Kind/Ihren Kindern.

Der Fragebogen ist anonym und es ist nicht nachvollziehbar, welches Kind welchen Fragebogen bearbeitet hat.

Hier Name und Kontaktdaten eintragen

Bei Fragen können Sie sich an uns wenden:

Einwilligung

Ich bin über das Vorhaben ausreichend informiert. Art, Umfang und Bedeutung des Fragebogens, das Ziel sowie die Länge wurden genau und verständlich dargelegt.

Ich habe alle relevanten Informationen gelesen und hatte ausreichend Zeit, mich mit meinem Kind für oder gegen eine Teilnahme zu entscheiden. Ich bin mir bewusst, dass die Teilnahme meines Kindes freiwillig erfolgt.

Ich bin damit einverstanden, dass die Daten über oder von meinem Kind in anonymisierter Form ausgewertet werden. Ich habe zur Kenntnis genommen, dass es keinen Rückschluss auf die Person meines Kindes gibt.

Ich nehme hiermit zur Kenntnis, dass die Einwilligung zur Erhebung und zur Verarbeitung der Daten unwiderruflich ist, da aufgrund der anonymisierten Form der Umfrage keine teilnehmerbezogene Löschung durchgeführt werden kann.

Ich bin damit einverstanden, dass mein Kind den Fragebogen ausfüllt. Ich willige in die Teilnahme für mein Kind ein.

Datum und Unterschrift der Eltern oder Sorgeberechtigten:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Liebe Teilnehmerin, lieber Teilnehmer**

wir machen diese Umfrage, weil wir wissen möchten, wie die Maßnahme für dich war. **Wie hast du dich gefühlt? Wie war es für dich, Teil der Gruppe zu sein? Das kannst nur du wissen und deshalb haben wir diesen Fragebogen vorbereitet.**

**Wenn du nicht mitmachen möchtest, ist das in Ordnung. Du hast dadurch keine Nachteile. Du kannst auch jederzeit aufhören und brauchst keinen Grund zu nennen. Du kannst immer Fragen stellen. Es gibt keine richtigen oder falschen Antworten. Alle bekommen den gleichen Fragebogen. Wir fragen nicht nach deinem Namen. Deswegen wissen wir später nicht mehr, wer welche Antworten gegeben hat.**

Die Umfrage dauert ungefähr 10-15 Minuten. Aber du kannst dir so lange Zeit dafür nehmen, wie du brauchst.

Möchtest du mitmachen oder nicht? Dann kreuze hier an:

🞏 Ja, ich habe alles verstanden und möchte mitmachen.

🞏 Nein, ich möchte nicht mitmachen.

**Über dich**

1. Wie alt bist du? \_\_\_\_\_\_\_ Jahre
2. Wie siehst du dich?

🞏 als Mädchen 🞏 als Junge 🞏 weder als Mädchen noch als Junge

**Deine Note für die Maßnahme**

1. Zu Beginn: Welche Schulnote würdest du der Maßnahme insgesamt geben?   
     
   \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Deine Gefühle während der Maßnahme**

1. Wie hast du dich während der Maßnahme gefühlt?

In der Liste stehen unterschiedliche Gefühle. Kreise die Zahl ein, die am besten passt.

0 bedeutet: So hast du dich gar nicht gefühlt.

4 bedeutet: Du hast dich ganz genau so gefühlt.

Du kannst auch eine Zahl dazwischen ankreuzen.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | | | | |
| Glücklich | **0**  **Gar nicht** | **1** | **2** | **3** | **4**  **Ganz genau** |
| Traurig | **0**  **Gar nicht** | **1** | **2** | **3** | **4**  **Ganz genau** |
| Entspannt | **0**  **Gar nicht** | **1** | **2** | **3** | **4**  **Ganz genau** |
| Gestresst | **0**  **Gar nicht** | **1** | **2** | **3** | **4**  **Ganz genau** |
| Voller Energie | **0**  **Gar nicht** | **1** | **2** | **3** | **4**  **Ganz genau** |
| Gelangweilt | **0**  **Gar nicht** | **1** | **2** | **3** | **4**  **Ganz genau** |

**Die Gruppe**

1. Jetzt geht es darum, wie es mit der Gruppe war.

* Wir hatten eine gute Zeit zusammen.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nie | Selten | Manchmal | Oft | Immer |
| 🗆 | 🗆 | 🗆 | 🗆 | 🗆 |
|  |  |  |  |  |

* Wenn ich ein Problem hatte, hat mir ein Betreuer oder eine Betreuerin geholfen.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nie | Selten | Manchmal | Oft | Immer |
| 🗆 | 🗆 | 🗆 | 🗆 | 🗆 |

* Meine Betreuerinnen haben mir zugehört.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nie | Selten | Manchmal | Oft | Immer |
| 🗆 | 🗆 | 🗆 | 🗆 | 🗆 |

* Ich konnte bei Entscheidungen mitbestimmen.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nie | Selten | Manchmal | Oft | Immer |
| 🗆 | 🗆 | 🗆 | 🗆 | 🗆 |

* Ich bin bei den Übungen gut mitgekommen.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nie | Selten | Manchmal | Oft | Immer |
| 🗆 | 🗆 | 🗆 | 🗆 | 🗆 |

* Ich habe mich in der Gruppe wohl gefühlt.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nie | Selten | Manchmal | Oft | Immer |
| 🗆 | 🗆 | 🗆 | 🗆 | 🗆 |

**Grenzen und Respekt**

1. Bei diesen Fragen geht es um unangenehme Situationen, die du während der Maßnahme vielleicht erlebt oder gesehen hast.

Hier kannst du mehr als eine Antwort ankreuzen!

Kreuze alle für dich passenden Antworten an.

**Unten werden einige Situationen beschrieben. Ist so etwas in der Gruppe einmal oder häufiger passiert?**

a) Ein Kind wurde gemobbt oder beleidigt.

🞏 Ja, habe ich gesehen oder gehört

🞏 Ja, ist mir selbst passiert

🞏 Nein, kam nicht vor

b) Einem Kind wurde absichtlich weh getan.

🞏 Ja, habe ich gesehen oder gehört

🞏 Ja, ist mir selbst passiert

🞏 Nein, kam nicht vor

c) Über ein Kind wurden Witze über den Körper gemacht oder über etwas, was mit Sex zu tun hatte. Oder jemand hat etwas über ein anderes Kind gesagt, was mit Sex zu tun hatte.

🞏 Ja, habe ich gesehen oder gehört

🞏 Ja, ist mir selbst passiert

🞏 Nein, kam nicht vor

d) Ein Kind wurde gegen den eigenen Willen angefasst. Oder ein Kind wurde gezwungen jemanden anzufassen.

🞏 Ja, habe ich gesehen oder gehört

🞏 Ja, ist mir selbst passiert

🞏 Nein, kam nicht vor

e) Ein Kind wurde an intimen Körperstellen angefasst. Oder ein Kind wurde geküsst, obwohl er oder sie das nicht wollte.

🞏 Ja, habe ich gesehen oder gehört

🞏 Ja, ist mir selbst passiert

🞏 Nein, kam nicht vor

1. Kennst du eine erwachsene Person, die dir in einer solchen Situation geholfen hätte? Oder die du nach Hilfe fragen kannst?

🞏 Ja

🞏 Nein

|  |
| --- |
| **Wichtig!**  **Eine Person, die dir hilft, ist in unserem Verein/unserer Organisation: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Wie du sie erreichen kannst:**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  Wenn dir so eine Situation passiert ist, kannst du unsere Ansprechperson jederzeit ansprechen. Vielleicht kennst du auch eine andere erwachsene Person, der du vertraust. Du kannst diese Personen auch ansprechen, wenn du ein ungutes Gefühl im Bauch hast. Oder wenn du etwas gesehen hast. Oder wenn du über die Themen sprechen möchtest.  Wenn du niemanden kennst oder wenn dich niemand erkennen soll, kannst du auch bei diesen Telefonnummern kostenlos anrufen:  **Verein N.I.N.A.:** www.nina-info.de; Telefon: 0800 - 22 55 530  **Nummer gegen Kummer:** www.nummergegenkummer.de; Telefon: 116 111 |

**Die Übungen und Aufgaben**

1. Bei diesen Fragen geht es um die Übungen und Aufgaben während der Maßnahme.

* Wieviel Zeit hatte die Betreuerin oder der Betreuer für dich?

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

* Wie hast du dich während den Übungen und Aufgaben gefühlt?

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

* Wie fandest du die Rückmeldungen, wie du die Übungen gemacht hast?

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

* Hattest du genug Zeit für die Übungen und Aufgaben?

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Vielen Dank fürs Mitmachen!**

