



Projekt „Mental health promotion im Setting Volksschule“ „SCHUPS - Schule und psychische Gesundheit“

Elternfragebogen

Sehr geehrte Eltern! Sehr geehrte Erziehungsberechtigte!

Im heurigen Schuljahr findet die abschließende Fragebogenerhebung des Projekts „SCHUPS - Schule und psychische Gesundheit“ statt. Im Rahmen dieser Erhebung haben Sie die Möglichkeit, sich zum SCHUPS-Projekt und den Maßnahmen des SCHUPS-Projekts so wie zu Ihrer Zufriedenheit mit der Volksschule Ihres Kindes/Ihrer Kinder zu äußern.

Lesen Sie bitte die nachfolgenden Anleitungen genau durch und beantworten Sie anschließend **alle angeführten Fragen**. Für die Beantwortung der Fragen stehen Ihnen mehrere Antwortalternativen zur Verfügung. Wählen Sie bitte stets jene Antwortalternative aus, die am besten für Sie zutrifft. Spiegelt keine Antwortmöglichkeit Ihren Standpunkt wider, so wählen Sie bitte jene Antwort, die noch am ehesten auf Sie zutrifft. Bei den nachfolgenden Fragen gibt es kein „richtig“ oder „falsch“, sondern ausschließlich **Ihre ganz persönliche Meinung** zählt.

Geben Sie den beantworteten Fragebogen bitte in einem Kuvert bis spätestens Montag, den 18.06.2012 Ihrem Kind in die Schule mit. Um die Anonymität Ihrer Angaben zu gewährleisten, versiegeln Sie bitte das Kuvert. Dieses wird erst vom externen Evaluatorteam (und nicht von den LehrerInnen) geöffnet.

Alle Ihre Antworten werden **vertraulich und anonym** behandelt. Ein externes Team an Evaluatorteam wird Ihre Angaben auswerten. Versuchen Sie daher bitte **ehrlich und selbstständig** zu antworten, denn nur so ist eine abschließende Bewertung des Projekts möglich.

Die Ergebnisse der Befragung werden mit Ende des Projekts im März 2013 bereitgestellt.

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!

Saline Bergner & C. Kragl

Mag.^a Dr.ⁱⁿ S. Bergner & Mag.^a C. Kragl
für das externe Evaluatorteam



Bitte beantworten Sie zuerst einige Fragen zu Ihrer Person.

Datum: _____

Ich bin: Vater/männlicher Erziehungsberechtigter Mutter/weibliche Erziehungsberechtigte

Mein Alter: _____ Jahre

Welche Sprache sprechen Sie zu Hause meistens?: _____

Mein Kind besucht die: Vorschulklasse 1. Klasse 2. Klasse 3. Klasse 4. Klasse
 a-Klasse b-Klasse c-Klasse d-Klasse

Mein Kind geht in die Volksschule Geidorf St. Veit Triester

Haben Sie weitere Kinder in dieser Schule? ja nein

Code:

(Dieser dient der Zuordnung der Daten von vor zwei Jahren)

1 2 3 4 5 6

1 & 2: die ersten zwei Buchstaben des Vornamens der Mutter des Kindes (z.B. MAria)

3 & 4: die ersten zwei Buchstaben des Vornamens des Vaters des Kindes (z.B. KARl)

5 & 6: die ersten zwei Buchstaben des Vornamens des Kindes, das den Fragebogen gebracht hat (z.B. SUsi)

1) Bezogen auf dieses Schuljahr (2011/2012), wie zufrieden sind Sie mit den Bedingungen an der Schule Ihres Kindes?

Wie zufrieden sind Sie mit...	sehr zufrieden (4)	eher zufrieden (3)	eher unzufrieden (2)	sehr unzufrieden (1)	kann ich nicht beurteilen (0)
1. ...der sozialen Qualität der Schule?	<input type="checkbox"/>				
2. ...der Art des Umgangs mit Problemen und den Maßnahmen zur Konfliktlösung an der Schule?	<input type="checkbox"/>				
3. ...der gezielten Förderung der Begabungen und Interessen Ihres Kindes?	<input type="checkbox"/>				
4. ...dem pädagogischen Angebot der Schule?	<input type="checkbox"/>				



Wie zufrieden sind Sie mit...	sehr zufrieden (4)	eher zufrieden (3)	eher unzufrieden (2)	sehr unzufrieden (1)	kann ich nicht beurteilen (0)
5. ...der Einbeziehung der Eltern in das Schulleben, ihrer Beteiligung an der Schulpartnerschaft?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. ...der Qualität der Schulleitung?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. ...der Sicherheit und Geborgenheit Ihres Kindes im Schulalltag?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. ...der Strenge und Disziplin im Unterricht?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. ...den Vorschriften und Regeln, die an dieser Schule gelten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. ...den Leistungsanforderungen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. ...dem persönlichen Umgang mit Ihrem Kind?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. ...den Ergebnissen des Unterrichts?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. ...der Art und Weise, wie die Lehrpersonen Ihr Kind für den Unterricht motivieren / begeistern können?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. ...dem Kontakt zu den LehrerInnen Ihres Kindes?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. ...den LehrerInnen Ihres Kindes insgesamt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2) Die Schule/Klasse meines Kindes.

Bitte kreuzen Sie an, ob die folgenden Behauptungen völlig oder eher zutreffen bzw. eher oder überhaupt nicht zutreffen.

	trifft völlig zu (4)	trifft eher zu (3)	trifft eher nicht zu (2)	trifft überhaupt nicht zu (1)
1. Mein Kind versteht sich mit den anderen Kindern der Klasse gut.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Mein Kind geht gerne in seine/ihre Schule.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Mein Kind fühlt sich in seiner/ihrer Schule gut aufgehoben.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



	trifft völlig zu (4)	trifft eher zu (3)	trifft eher nicht zu (2)	trifft überhaupt nicht zu (1)
4. Ich helfe meinem Kind, wenn es ein Problem in der Schule hat.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Ich helfe meinem Kind bei den Hausaufgaben, wenn es nötig ist.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3) In den letzten Wochen...	nie oder selten (1)	manchmal (2)	oft (3)
1. ... war mein Kind stolz auf sich.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. ... fand sich mein Kind gut.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. ...hat mein Kind viel gelacht und Spaß gehabt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. ...war meinem Kind langweilig.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. ...hat mein Kind sich alleine gefühlt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. ...hat mein Kind Angst gehabt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. ...hat sich mein Kind für nichts interessieren oder entschließen können.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. ...hatte mein Kind eine Wut auf alles.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. ...hatte hat mein Kind keine Lust zum Lernen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. ...hatte mein Kind Kopfschmerzen oder Bauchweh.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. ...war meinem Kind übel.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. ...fühlte sich mein Kind krank.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. ...hat mein Kind die Schulaufgaben gut geschafft.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. ... hat mein Kind Angst vor schlechten Noten gehabt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4) Ist die Anzahl der persönlichen Gespräche im letzten Schuljahr mit LehrerInnen Ihres Kindes über die Schule für Sie...

zu gering (Sie wünschen mehr Gespräche) (1) ausreichend / genau richtig (2) bereits zu hoch (3)?

5) Ich kenne die SCHUPS-Psychologinnen (Birgit Zechner und Schiwa Shirazian).

stimme sehr zu (4) stimme eher zu (3) stimme eher nicht zu (2) stimme nicht zu (1)



6) Ich weiß, wie ich die SCHUPS-Psychologinnen (Birgit Zechner und Schiwa Shirazian) erreichen kann.
 stimme sehr zu (4) stimme eher zu (3) stimme eher nicht zu (2) stimme nicht zu (1)

7) Mein Kind war im letzten Schuljahr bei den SCHUPS-Psychologinnen (Birgit Zechner und Schiwa Shirazian).
 nie (1) einmal (2) mehrmals (3)

8) Ich habe mir im letzten Schuljahr bei den SCHUPS-Psychologinnen (Birgit Zechner und Schiwa Shirazian) Unterstützung oder Rat geholt.
 nie (1) einmal (2) mehrmals (3)

9) SCHUPS-Psychologinnen	stimme sehr zu (4)	stimme eher zu (3)	stimme eher nicht zu (2)	stimme nicht zu (1)
1. Die SCHUPS-Psychologinnen (Birgit Zechner und Schiwa Shirazian) sind für mich als ErziehungsberechtigteR eine Bereicherung.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Die SCHUPS-Psychologinnen sollten ihren Dienst an der Schule auch nach Ende des Projekts fortsetzen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Von den SCHUPS-Psychologinnen habe ich erfahren, an welche Stellen ich mich wenden kann, wenn mein Kind Probleme hat.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Die SCHUPS-Psychologinnen entlasten mich als Elternteil.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Das Angebot der SCHUPS-Psychologinnen hat es leichter gemacht, über Belastungen im Elternsein zu reden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Das Angebot der SCHUPS-Psychologinnen hat dazu geführt, dass ich mir bei Schwierigkeiten mit meinem Kind besser zu helfen weiß.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

10) Welches Angebot des SCHUPS-Projekts / der SCHUPS-Psychologinnen haben Sie im letzten Schuljahr in Anspruch genommen und wie hilfreich war dieses?

(Bitte beachten Sie, dass der folgende Block aus zwei Fragen besteht: „Angebot in Anspruch genommen“ und „wie hilfreich war das Angebot“)

	in Anspruch genommen				Angebot war		
	nie (1)	einmal (2)	mehrmals (3)	nicht angeboten (0)	hilfreich (1)	weder noch (2)	nicht hilfreich (3)
Entlastungsgespräche	<input type="checkbox"/>						
Beratungsgespräche	<input type="checkbox"/>						
Informationen über externe Unterstützungssysteme	<input type="checkbox"/>						



	in Anspruch genommen				Angebot war		
	nie (1)	einmal (2)	mehrmals (3)	nicht angeboten (0)	hilfreich (1)	weder noch (2)	nicht hilfreich (3)
Elternabend(e)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Einzelgespräch(e) für mein Kind	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tests für mein Kind (z.B. Lese- Rechtschreibschwäche)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
sonstiges:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
sonstiges:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

11) Wenn Sie das Angebot der SCHUPS-Psychologinnen (Birgit Zechner und Schiwa Shirazian) noch nicht in Anspruch genommen haben, welcher der folgenden Gründe trifft auf Sie zu?

(mehrere Antworten möglich)

- weil ich bislang keinen Bedarf hatte
- weil es mir nichts bringen würde
- weil ich bislang keine Zeit hatte
- sonstiges: _____
- weil das Angebot nicht meinen Bedürfnissen entspricht
- weil die SCHUPS-Psychologinnen schwer erreichbar sind

12) Welches zusätzliche Angebot hätten Sie sich...

von den SCHUPS-Psychologinnen (Birgit Zechner und Schiwa Shirazian) noch gewünscht?

vom SCHUPS-Projekt im Allgemeinen noch gewünscht?

13) Mein Kind hatte im letzten Schuljahr einen Workshop zum Thema: _____

- weiß nicht



16) SCHUPS-Projekt	stimme sehr zu (4)	stimme eher zu (3)	stimme eher nicht zu (2)	stimme nicht zu (1)
1. Ich fühle mich gut über das SCHUPS-Projekt informiert.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Im Rahmen des SCHUPS-Projekts habe ich erfahren, welche Faktoren für das Wohlbefinden und die psychosoziale Gesundheit meines Kindes ausschlaggebend sind.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Im Rahmen des SCHUPS-Projekts habe ich erfahren, wie ich das Wohlbefinden und die psychosoziale Gesundheit meines Kindes fördern kann.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Das Thema „psychische Gesundheit“ soll auch weiterhin in der Schule verfolgt werden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Ich halte das Projekt „SCHUPS - Schule und psychische Gesundheit“ für sehr wichtig.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Im Rahmen des SCHUPS-Projekts habe ich erfahren an welche Stellen ich mich wenden kann, wenn mein Kind Probleme hat.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

17) Die Schule meines Kindes hatte im letzten Schuljahr den/die Schwerpunkt/e:

(mehrere Antworten möglich)

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Beziehung zu MitschülerInnen stärken | <input type="checkbox"/> Elementares Musiktheater | <input type="checkbox"/> Schulfreude fördern |
| <input type="checkbox"/> Fernsehen, Computer & Co | <input type="checkbox"/> psychosoziale Gesundheit fördern | <input type="checkbox"/> So ein Theater |
| <input type="checkbox"/> Klassengemeinschaft stärken | <input type="checkbox"/> Ermutigungspädagogik | <input type="checkbox"/> Wohlbefinden fördern |
| <input type="checkbox"/> Vom Schulhof zum Spielhof | <input type="checkbox"/> Leistungsfähigkeit steigern | <input type="checkbox"/> Lernen in Resonanz |
| <input type="checkbox"/> Bewegung und Kreativität | <input type="checkbox"/> Teambuilding im Turnsaal/Sport und Bewegung | |
| <input type="checkbox"/> sonstiges: _____ | | |
| <input type="checkbox"/> weiß ich nicht | | |

18) Der Jahresschwerpunkt liefert genau das, was die Schule meines Kindes braucht.

- stimme sehr zu (4)
 stimme eher zu (3)
 stimme eher nicht zu (2)
 stimme nicht zu (1)
- weiß ich nicht (0)

19) Das SCHUPS-Projekt ist für mich als Erziehungsberechtigter eine Bereicherung.

- stimme sehr zu (4)
 stimme eher zu (3)
 stimme eher nicht zu (2)
 stimme nicht zu (1)

20) Wissen Sie, wohin Sie sich wenden können, wenn bei Ihrem Kind psychosoziale Probleme (z.B. das Kind fühlt sich nicht wohl, hat Probleme in der Schule,...) bestehen bzw. auftreten?

- ja (1)
 bin mir nicht sicher (2)
 nein (3)



21) Wünschen Sie sich mehr Informationen zu Unterstützungsstrukturen außerhalb der Schule?

ja (1) ist mir egal (2) nein (3)

Nachfolgend finden Sie einige Fragen/Aussagen die auf das gesamte Projekt (von 2009 bis 2012) zurückblicken.

22) Projektrückblick	stimme sehr zu (4)	stimme eher zu (3)	stimme eher nicht zu (2)	stimme nicht zu (1)
1. Das SCHUPS-Projekt war für mich als Elternteil gewinnbringend.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Das SCHUPS-Projekt war für mein Kind gewinnbringend.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Das SCHUPS-Projekt war für die Schule als Ganzes gewinnbringend.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Das SCHUPS-Projekt sollte mit all seinen Angeboten (Workshops, Psychologinnen) fortgesetzt werden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Ich stehe voll und ganz hinter dem SCHUPS-Projekt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Die LehrerInnen stehen voll und ganz hinter dem SCHUPS-Projekt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Die Schulleitung steht voll und ganz hinter dem SCHUPS-Projekt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

23) Insgesamt bin ich mit dem SCHUPS-Projekts und all seinen Angeboten...

sehr zufrieden (4) eher zufrieden (3) eher unzufrieden (2) sehr unzufrieden (1)

24) Insgesamt bin ich mit den Workshops im Rahmen des SCHUPS-Projekts ...

sehr zufrieden (4) eher zufrieden (3) eher unzufrieden (2) sehr unzufrieden (1)

25) Insgesamt bin ich mit der Tätigkeit der SCHUPS-Psychologinnen ...

sehr zufrieden (4) eher zufrieden (3) eher unzufrieden (2) sehr unzufrieden (1)



26) Bei einer Fortführung des Projekts müssten folgende Aspekte mitbedacht werden:

27) Hier haben Sie noch die Möglichkeit anonym Wünsche, Erwartungen und Befürchtungen bzgl. des SCHUPS-Projektes zu äußern.

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!