



## Hallo!

Wir freuen uns, dass du bei der Befragung mitmachst☺!

In diesem Fragebogen geht es um dein Verhalten und deine Einstellung zum Thema *Gesundheit*. Mit deiner Teilnahme hilfst du uns, mehr über dich, deine *Gesundheit* und deine Bedürfnisse zu erfahren.

Das Ausfüllen des Fragebogens dauert **etwa 15 Minuten**. Bitte nimm dir die Zeit dafür und fülle den Fragebogen alleine und in Ruhe aus.

- Lies bitte jede Frage genau durch und wähle dann die Antwortmöglichkeit aus, die für dich am ehesten zutrifft.
- Manchmal kannst du auch mehrere Antworten geben, diese Fragen haben dann ein Kästchen zum Ankreuzen.

Es gibt keine richtigen oder falschen Antworten, wir möchten etwas über deine persönliche Meinung und deine Erfahrungen wissen.

### ... ein paar Fragen über dich.

Bist du...  ... ein Mädchen?  ... ein Junge? Hast du an G.E.E.L.L. teilgenommen?  Ja  Nein

Wie alt bist du?  Jahre

Wie groß bist du?  cm Wie schwer bist du?  kg

Welche Schulklasse besuchst du?

1. Klasse  2. Klasse  3. Klasse  4. Klasse

## Wer lebt bei dir Zuhause?

Wer lebt bei dir zu Hause? Mehrfachantworten möglich

<input type="checkbox"/> Mama	<input type="checkbox"/> Stiefmutter / Lebenspartnerin	<input type="checkbox"/> Oma/Opa
<input type="checkbox"/> Papa	<input type="checkbox"/> Stiefvater bzw. Lebenspartner	<input type="text"/> (Anzahl der) Geschwister

Es gibt keine richtigen oder falschen Antworten, kreuze einfach an, was für dich am ehesten stimmt 😊!

	Nie	Manchmal	Oft
<b>In der letzten Woche ...</b>			
... war ich stolz auf mich	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
... fand ich mich gut.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
... mochte ich mich selbst leiden.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	Nie	Manchmal	Oft
Ich versuche nett zu anderen zu sein.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich bin hilfsbereit, wenn andere verletzt, krank oder traurig sind.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich helfe anderen ohne darum gefragt zu werden.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## Wie hast du dich in der letzten Woche gefühlt?

	Nie	Manchmal	Oft
<b>In der letzten Woche ...</b>			
... habe ich mich krank gefühlt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
... hatte ich Kopfschmerzen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
... hatte ich Bauchschmerzen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
... war ich müde und schlapp.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
... habe ich viel gelacht und Spaß gehabt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
... war mir langweilig.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
... habe ich mich alleine gefühlt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
... habe ich Angst gehabt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
... habe ich schlecht geschlafen (Alpträume, ...)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## Was isst du normalerweise?

Wie oft isst/trinkst du ...	... Gibt es nie	... Gibt es selten zuhause	... Gibt es oft zuhause
Obst/Früchte	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gemüse	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Süßigkeiten & Chips,...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Limonaden (Cola, Fanta)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pommes, Burger (McDonalds)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Käse/Milch/Joghurt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fleisch/Wurst	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fisch	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Frühstücksflocken, Müsliriegel	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vollkornbrot	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Semmeln, Weißbrot (Toast)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Welches Essen kaufst du mit deinem Taschengeld?

## Wie hast du dich in der letzten Woche gefühlt?

In der letzten Woche ...	Nie	Manchmal	Ganz oft
... habe ich die Schulaufgaben gut geschafft.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
... habe ich mir Sorgen um meine Zukunft gemacht.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
... habe ich Angst vor schlechten Noten gehabt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
... habe ich mich gut mit meinen Eltern verstanden.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
... hatten wir schlimmen Streit zu Hause.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
... haben mir meine Eltern Sachen verboten.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
... habe ich mit Freunden gespielt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
... hatte ich das Gefühl, dass ich anders bin als die anderen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## Was machst du in deiner Freizeit?

Wie viele Stunden pro Tag sitzt du vor dem Computer/  
spielst du Videospiele?  Stunden

Wie oft in der letzten Woche hast du dich mindestens eine  
Stunde (oder mehr) bewegt?  Tag(e)

## Wie geht es dir in der Schule?

	Nie	Manchmal	Häufig
Wurdest du schon mal in der Schule gehänselt?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hast du schon mal mitgemacht, wenn jemand anders in der Schule gehänselt wurde?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**DANKE**, dass du dir die Zeit für den Fragebogen genommen hast!

