

Digitalisierung und nachbarschaftliches Zusammenleben

Diese Umfrage wird in den kommenden Wochen digital und analog erhoben, bitte nehmen Sie nur **einmal** an der Umfrage teil. Es ist dabei egal, ob Sie digital oder analog teilnehmen.



Die freiwillige Mitarbeit an diesem Fragebogen wird ca. 20 Minuten dauern.
Vielen Dank für Ihren Beitrag zur wissenschaftlichen Arbeit!

Hinweise zum Ausfüllen des Fragebogens

- ⇒ Kreuzen Sie lediglich eines der vorgegebenen Kästchen neben den Antwortmöglichkeiten und pro Frage an.
- ⇒ Oder tragen Sie Zahlen in die vorgegeben Felder ein (bspw. Jahres- oder Anzahlen).
- ⇒ Bei einigen Fragen habe Sie die Möglichkeit, eine eigene Antwort einzutragen.
Bitte verwenden Sie in diesen Fällen nach Möglichkeit Blockschrift.
- ⇒ Bitte beantworten Sie die Fragen in der vorgegebenen Reihenfolge und achten Sie auf Vollständigkeit. Überspringen Sie Fragen nur, wenn Sie im Text durch einen Pfeil und eine Anmerkung dazu aufgefordert werden.
- ⇒ Falls Sie Fragen kommentieren oder ausführliche Antworten geben möchten, benutzen Sie dafür bitte die letzte Seite oder verwenden ein zusätzliches Blatt Papier.



Teil B: Häufigkeit persönlicher Kontakte und Information über den Ort

Mit *persönlichem Kontakt* ist im Folgenden alles gemeint, was an Kommunikation zwischen mindestens zwei Menschen direkt abläuft und wofür keine Hilfsmittel, wie das Internet, benötigt werden. Beispiele dafür sind der Gruß am Gartenzaun, das Gespräch vor dem Supermarkt, ein gemeinsames Grillen oder das Fußballtraining etc.

Bitte verwenden Sie den Begriff *Nachbarschaft* so, wie Sie ihn für sich auffassen bzw. beschreiben.

B1. Nun ein paar Fragen in Bezug auf Ihren *allgemeinen* persönlichen Kontakt und das Interesse am Leben im Ort. *Bitte geben Sie für jede Frage auf der Skala eine Ausprägung an.*

| | täglich | mehrmals die Woche | einmal die Woche | mehrmals im Monat | einmal im Monat | weniger als einmal im Monat | nie | weiß nicht |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-----------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Wie häufig haben Sie persönlichen Kontakt zu Menschen in der Nachbarschaft? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Wie häufig haben Sie persönlichen Kontakt zu Menschen außerhalb der Nachbarschaft? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Wie häufig informieren Sie sich in analoger Form über den Ort? (bspw. durch Zeitungen, Blättchen, persönliche Gespräche etc.) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Teil C: Anzahl von Bekannt- und Freundschaften

C1. Wie viele Menschen in der Nachbarschaft sind Ihnen persönlich, das heißt namentlich, bekannt? *Bitte geben Sie eine ganze Zahl an.*

C2. Gibt es eine oder mehrere Menschen aus der Nachbarschaft, mit denen Sie gelegentlich Gespräche führen? *Bitte geben Sie eine ganze Zahl an.*

C3. Gibt es eine oder mehrere Menschen aus Ihrer Nachbarschaft, die Sie nach Hause einladen bzw. von denen Sie nach Hause eingeladen werden? *Bitte geben Sie eine ganze Zahl an.*



Teil D: Individuelle Eigenschaften

Im Folgenden nennen wir Ihnen unterschiedliche Eigenschaften, die eine Person haben kann. Wahrscheinlich werden einige Eigenschaften auf Sie persönlich voll zutreffen, andere überhaupt nicht und gewisse nur bedingt.

D1. Bitte kreuzen Sie bei jeder Eigenschaft auf der Skala nur einen Wert an. Mit den Werten zwischen 1 und 5 können Sie Ihre Meinung abstimmen.

Ich...



| | 1 - trifft überhaupt nicht zu | 2 | 3 | 4 | 5 - trifft voll und ganz zu |
|---|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-----------------------------------|
| ...bin eher zurückhaltend, reserviert | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ...schenke anderen leicht Vertrauen, glaube an das Gute im Menschen. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ...erledige Aufgaben gründlich. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ...bin entspannt, lasse mich durch Stress nicht aus der Ruhe bringen. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ...habe eine aktive Vorstellungskraft, bin phantasievoll. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ...gehe aus mir heraus, bin gesellig. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ...neige dazu, andere zu kritisieren. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ...bin bequem, neige zur Faulheit. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ...werde leicht nervös und unsicher. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ...habe nur wenig künstlerisches Interesse. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Teil E: Nutzung digitaler Technologien und Netzwerke

E1. Einmal ganz allgemein gefragt, wie gut schätzen Sie Ihre Kenntnisse im Bereich digitaler Technologien und dem Internet ein – also deren Anwendungsbereiche, deren Risiken, aber auch deren Möglichkeiten und Nutzen für Sie und die Gesellschaft? Bitte geben Sie nur eine Antwort.



| | |
|---------------|--------------------------|
| sehr gut | <input type="checkbox"/> |
| eher gut | <input type="checkbox"/> |
| eher schlecht | <input type="checkbox"/> |
| sehr schlecht | <input type="checkbox"/> |
| weiß nicht | <input type="checkbox"/> |



E2. Im Folgenden werden nun einige Lebensbereiche genannt. Bitte geben Sie jeweils an, wie stark Sie heute auf den Einsatz digitaler Technologie oder des Internets angewiesen sind. *Bitte geben Sie für jede Aussage auf der Skala eine Ausprägung an.*



| | sehr stark | eher stark | eher schwach | gar nicht | weiß nicht |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Bei der Kommunikation mit Freunden, Bekannten oder Familienmitgliedern. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Bei behördlichen Angelegenheiten. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Im Bereich Gesundheit, Gesundheitsvorsorge. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Im Bereich Finanzen, Online-Banking, Bezahlung. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Bei der Suche nach Informationen. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Zum Einkaufen und Bestellen von Produkten und Dienstleistungen. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Am Arbeitsplatz/ Beim Studium. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Zur Unterhaltung durch Musik, Videos, Filme, Spiele. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Bei Mobilität, Reisen und Transport. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

E3. Und wie wird das Ihrer Ansicht nach in Zukunft sein? Wie stark werden Sie in den nächsten Jahrzehnten in diesen Lebensbereichen auf den Einsatz von digitaler Technologie oder dem Internet angewiesen sein? *Bitte geben Sie für jede Aussage auf der Skala eine Ausprägung an.*

| | sehr stark | eher stark | eher schwach | gar nicht | weiß nicht |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Bei der Kommunikation mit Freunden, Bekannten oder Familienmitgliedern. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Bei behördlichen Angelegenheiten. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Im Bereich Gesundheit, Gesundheitsvorsorge. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Im Bereich Finanzen, Online-Banking, Bezahlung. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Bei der Suche nach Informationen. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Zum Einkaufen und Bestellen von Produkten und Dienstleistungen. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Am Arbeitsplatz/ Beim Studium. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Zur Unterhaltung durch Musik, Videos, Filme, Spiele. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Bei Mobilität, Reisen und Transport. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |



G3. In den beiden folgenden Fragen interessieren uns ganz allgemeine gesellschaftliche Aktivitäten, wie bspw. ein Gemeindefest, Vereinsfeiern, Märkte, Informationsveranstaltungen, politische Versammlungen o.Ä. *Bitte geben Sie für jede Frage eine vorgeschlagene Ausprägung an.*

mehrmals die Woche einmal die Woche mehrmals im Monat einmal im Monat mehrmals im Jahr einmal im Jahr weniger als einmal im Jahr nie weiß nicht

Wie oft nehmen Sie an gesellschaftlichen Aktivitäten oder Veranstaltungen im Ort teil?

.....

Wie oft organisieren Sie gesellschaftliche Aktivitäten oder Veranstaltungen im Ort oder aber helfen dabei?

.....

G4. In wie vielen Vereinen sind Sie Mitglied? Bspw.: Sportverein, Berufsverband, politische Partei, Musikverein/Theatergruppe etc., ethnische Gemeinde, Kirche/rel. Gemeinschaft...)

G5. Falls Sie in einem Verein Mitglied sind, in wie vielen Vereinen sind Sie regelmäßig aktiv?

Teil H: Demographische Angaben

Zum Schluss nur noch einige allgemeine Fragen zu Ihrer Person.

H1. Wie viele Personen, inklusive Kinder, leben ständig in Ihrem Haushalt, Sie selbst eingeschlossen? *Bitte geben Sie eine ganze Zahl an.*

H2. Falls Sie mehr als eine Person angegeben haben, mit welchen Personen leben Sie im Haushalt zusammen? *Bitte geben Sie an, mit wievielen Personen der jeweiligen Gruppe Sie zusammenleben, Sie selbst nicht eingeschlossen.*

Ehepartner*in, Partner*in

Kinder unter 7 Jahren, und zwar:

Kinder ab 7 bis unter 15 Jahren, und zwar:

Kinder zwischen 15 und 18 Jahren, und zwar:

Kinder über 18 Jahren, und zwar:

Eltern, und zwar:

Sonstige Erwachsene (z. B. Verwandte, Freunde, Mitbewohner*in) und zwar:



H3. Welchen höchsten allgemeinbildenden Schulabschluss haben Sie? *Bitte geben Sie nur eine Antwort.*

- Noch Schüler*in
- Ohne Abschluss
- Volks- / Hauptschulabschluss bzw. Polytechnische Oberschule mit Abschluss 8. oder 9. Klasse
- Mittlere Reife, Realschulabschluss bzw. Polytechnische Oberschule mit Abschluss 10. Klasse
- Fachhochschulreife (Abschluss einer Fachoberschule etc.)
- Abitur bzw. Erweiterte Oberschule mit Abschluss 12. Klasse (Hochschulreife)
- Anderen Schulabschluss, und zwar:

Anderen Schulabschluss, und zwar:

H4. Welche dieser Beschreibungen trifft *vorrangig* auf Ihre aktuelle Situation zu? *Bitte geben Sie nur eine Antwort.*

- Schule
- Studium
- Ausbildung
- Hauptberufliche Erwerbstätigkeit, ganztags
- Hauptberufliche Erwerbstätigkeit, halbtags
- Arbeitslos/ -suchend
- Rente/Pension
- Hausfrau/Hausmann o.ä.
- Freiwilliges Soziales/ Ökologisches Jahr o.ä.
- Sonstiges, und zwar:

Sonstiges, und zwar:



H5. Wenn Sie einmal alle Einkommensquellen berücksichtigen, wieviel steht Ihnen monatlich netto (also nach Abzug der Steuern und Sozialversicherungsbeiträge) zur Verfügung? Bitte berücksichtigen Sie auch so etwas wie Wohn- oder Kindergeld. *Bitte geben Sie nur eine Antwort.*

- unter 500,- €
- 500,- € bis unter 1000,- €
- 1.000,- € bis unter 2000,- €
- 2.000,- € bis unter 3000,- €
- 3.000,- € bis unter 4000,- €
- 4.000,- € bis unter 5000,- €
- 5.000,- € bis 6000,- €
- über 6000,- €

H6. In welchem Land sind Sie geboren? *Bitte nennen Sie hier Ihr Geburtsland.*

H7. Bitte wählen Sie hier Ihr Geschlecht.

- männlich
- weiblich
- divers

H8. Wann sind Sie geboren? *Bitte geben Sie die Jahreszahl an.*

H9. Wieviel Jahre wohnen Sie bereits in Ihrem jetzigen Wohnort insgesamt? *Runden Sie bitte auf ganze Jahre auf.*

Teil I: Anonymisierte Fragebogenkennung

Hierbei handelt es sich um eine anonyme Kennung, die keine Rückschlüsse auf Sie als Person lässt. Sie dient zur maschinellen Kontrolle doppelter Einträge.

I1. Bitte geben Sie den ersten Buchstaben des Vornamens der jeweils genannten Person an (oder einer Person, die für Sie einer Mutter/ einem Vater am nächsten kommt). *Bspw. Aнна, Beate, Claus-Peter etc.*

Bitte nennen Sie den ersten Buchstaben des Vornamens Ihres Vaters

Bitte nennen Sie den ersten Buchstaben des Vornamens Ihrer Mutter

Bitte nennen Sie den ersten Buchstaben Ihres Vornamens



Teil J: Persönlicher Kommentar

- J1. Falls Sie noch Anmerkungen zu unserer Umfrage haben oder falls Sie uns gerne sonst irgendetwas mitteilen möchten, können Sie das hier gerne tun.

Nochmals vielen Dank für Ihre Mitarbeit!

