

Fragebogen

Lieber Sportler/in,
 im Rahmen meiner Zulassungsarbeit an der Universität Regensburg möchte ich die Aspekte der Motivation in der Leichtathletik untersuchen. Die Befragung ist selbstverständlich anonym. Alle Daten sind streng vertraulich und dienen rein statistischen Zwecken. Vielen Dank für die Teilnahme!

A) Soziodemographische Angaben

Geschlecht: weiblich männlich

Alter: _____ Jahre

Jahrgangsstufe: _____ Klasse

Schulart: Grundschule Hauptschule Realschule Gymnasium

B) Angaben zur sportlichen Betätigung

Wie viele Stunden (60min) machst du pro Woche Sport (ohne Schulsport)?

0 1-2 3-4 5-6 7-8 mehr als 8

Was sind deine Lieblingssportarten? (Mehrere Nennungen möglich)

Basketball <input type="checkbox"/>	Schwimmen <input type="checkbox"/>	Fußball <input type="checkbox"/>	Leichtathletik <input type="checkbox"/>	Gymnastik/ Tanz <input type="checkbox"/>
Volleyball <input type="checkbox"/>	Geräturnen <input type="checkbox"/>	Handball <input type="checkbox"/>	Fitnessstudio <input type="checkbox"/>	Badminton <input type="checkbox"/>
Tennis <input type="checkbox"/>	Tischtennis <input type="checkbox"/>	Radfahren <input type="checkbox"/>	Kampfsport <input type="checkbox"/>	Joggen <input type="checkbox"/>
Sonstige <input type="checkbox"/>	_____			

Welche ist deine Lieblingsdisziplin?

Sprint <input type="checkbox"/>	Ausdauer <input type="checkbox"/>	Hürden / Hindernis <input type="checkbox"/>	Weitsprung <input type="checkbox"/>	Hochsprung <input type="checkbox"/>
Kugelstoß <input type="checkbox"/>	Ballwurf <input type="checkbox"/>	Schleuderball <input type="checkbox"/>	Diskus <input type="checkbox"/>	Speerwurf <input type="checkbox"/>

Alternative Leichtathletik (z.B. Heulerwurf, Stabweitsprung, Bananenkartonlauf)

Welche Rolle spielen für dich folgende Aspekte der Motivation bei der Leichtathletik?

	sehr wichtig	eher wichtig	neutral	eher unwichtig	sehr unwichtig
- Spaß	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Mannschafts- wertungen bei Disziplinen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Zeit mit Freunden verbringen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Gesundheit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- Fitness/ Aussehen	sehr wichtig <input type="checkbox"/>	eher wichtig <input type="checkbox"/>	neutral <input type="checkbox"/>	eher unwichtig <input type="checkbox"/>	sehr unwichtig <input type="checkbox"/>
- Körperliches Wohlbefinden	sehr wichtig <input type="checkbox"/>	eher wichtig <input type="checkbox"/>	neutral <input type="checkbox"/>	eher unwichtig <input type="checkbox"/>	sehr unwichtig <input type="checkbox"/>
- Abwechslung vom Schulalltag im Klassenzimmer	sehr wichtig <input type="checkbox"/>	eher wichtig <input type="checkbox"/>	neutral <input type="checkbox"/>	eher unwichtig <input type="checkbox"/>	sehr unwichtig <input type="checkbox"/>
- Pflicht (Eltern, Schule)	sehr wichtig <input type="checkbox"/>	eher wichtig <input type="checkbox"/>	neutral <input type="checkbox"/>	eher unwichtig <input type="checkbox"/>	sehr unwichtig <input type="checkbox"/>
- Persönliche Verbesserung messbar	sehr wichtig <input type="checkbox"/>	eher wichtig <input type="checkbox"/>	neutral <input type="checkbox"/>	eher unwichtig <input type="checkbox"/>	sehr unwichtig <input type="checkbox"/>
- Vergleich mit Anderen	sehr wichtig <input type="checkbox"/>	eher wichtig <input type="checkbox"/>	neutral <input type="checkbox"/>	eher unwichtig <input type="checkbox"/>	sehr unwichtig <input type="checkbox"/>
- Auszeichnung/ Ansehen/Erfolg	sehr wichtig <input type="checkbox"/>	eher wichtig <input type="checkbox"/>	neutral <input type="checkbox"/>	eher unwichtig <input type="checkbox"/>	sehr unwichtig <input type="checkbox"/>
- Nacheifern von Idolen/Vorbildern	sehr wichtig <input type="checkbox"/>	eher wichtig <input type="checkbox"/>	neutral <input type="checkbox"/>	eher unwichtig <input type="checkbox"/>	sehr unwichtig <input type="checkbox"/>
- Gruppenzwang (viele Freunde auch Leichtathleten)	sehr wichtig <input type="checkbox"/>	eher wichtig <input type="checkbox"/>	neutral <input type="checkbox"/>	eher unwichtig <input type="checkbox"/>	sehr unwichtig <input type="checkbox"/>
- Anfeuerung	sehr wichtig <input type="checkbox"/>	eher wichtig <input type="checkbox"/>	neutral <input type="checkbox"/>	eher unwichtig <input type="checkbox"/>	sehr unwichtig <input type="checkbox"/>
- Sonstige: _____ _____	sehr wichtig <input type="checkbox"/>	eher wichtig <input type="checkbox"/>	neutral <input type="checkbox"/>	eher unwichtig <input type="checkbox"/>	sehr unwichtig <input type="checkbox"/>

C) Angaben zu Leichtathletik im Schulsport

Wie gern machst du Leichtathletik in der Schule?

sehr gern <input type="checkbox"/>	gern <input type="checkbox"/>	neutral <input type="checkbox"/>	ungern <input type="checkbox"/>	sehr ungerne <input type="checkbox"/>
---------------------------------------	----------------------------------	-------------------------------------	------------------------------------	--

Wie empfindest du die Notenfeststellung in der Leichtathletik? (mehrere Nennungen möglich)

- als Herausforderung
- unangenehm
- den Unterricht und das Lernen störend
- diskriminierend
- von Lehrern zur schnellen Notengewinnung missbraucht
- ungerecht wegen ungenauer Messungen
- ungerecht wegen Bevorteilung Schlechterer (Mitleidsnoten)
- ungerecht weil es kaum Übungszeit gibt
- gut weil man einfach an gute Noten kommt
- als Bestätigung meiner Anstrengungen
- Sonstige: _____

Nummer: _____

Welche Disziplinen wurden im Schulsport gemacht?

Sprint <input type="checkbox"/>	Wurden Noten gemacht? Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Deine Note:				
	Wie viele Unterrichtsstunden (45min) wurde die Disziplin geübt? 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 oder mehr <input type="checkbox"/>				
	Wie gern hast du die Disziplin gemacht?				
	sehr gern	gern	neutral	ungern	sehr ungerne
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ausdauer <input type="checkbox"/>	wurden Noten gemacht? Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Deine Note:				
	Wie viele Unterrichtsstunden (45min) wurde die Disziplin geübt? 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 oder mehr <input type="checkbox"/>				
	Wie gern hast du die Disziplin gemacht?				
	sehr gern	gern	neutral	ungern	sehr ungerne
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hürden / Hindernis <input type="checkbox"/>	wurden Noten gemacht? Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Deine Note:				
	Wie viele Unterrichtsstunden (45min) wurde die Disziplin geübt? 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 oder mehr <input type="checkbox"/>				
	Wie gern hast du die Disziplin gemacht?				
	sehr gern	gern	neutral	ungern	sehr ungerne
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Weitsprung <input type="checkbox"/>	wurden Noten gemacht? Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Deine Note:				
	Wie viele Unterrichtsstunden (45min) wurde die Disziplin geübt? 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 oder mehr <input type="checkbox"/>				
	Wie gern hast du die Disziplin gemacht?				
	sehr gern	gern	neutral	ungern	sehr ungerne
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hochsprung <input type="checkbox"/>	wurden Noten gemacht? Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Deine Note:				
	Wie viele Unterrichtsstunden (45min) wurde die Disziplin geübt? 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 oder mehr <input type="checkbox"/>				
	Wie gern hast du die Disziplin gemacht?				
	sehr gern	gern	neutral	ungern	sehr ungerne
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kugelstoßen <input type="checkbox"/>	wurden Noten gemacht? Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Deine Note:				
	Wie viele Unterrichtsstunden (45min) wurde die Disziplin geübt? 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 oder mehr <input type="checkbox"/>				
	Wie gern hast du die Disziplin gemacht?				
	sehr gern	gern	neutral	ungern	sehr ungerne
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ballwurf <input type="checkbox"/>	wurden Noten gemacht? Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Deine Note:				
	Wie viele Unterrichtsstunden (45min) wurde die Disziplin geübt? 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 oder mehr <input type="checkbox"/>				
	Wie gern hast du die Disziplin gemacht?				
	sehr gern	gern	neutral	ungern	sehr ungerne
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Diskus <input type="checkbox"/>	wurden Noten gemacht? Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Deine Note:									
	Wie viele Unterrichtsstunden (45min) wurde die Disziplin geübt? 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 oder mehr <input type="checkbox"/>									
	Wie gern hast du die Disziplin gemacht? <table border="1"> <tr> <td>sehr gern</td> <td>gern</td> <td>neutral</td> <td>ungern</td> <td>sehr unger</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	sehr gern	gern	neutral	ungern	sehr unger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
sehr gern	gern	neutral	ungern	sehr unger						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Speerwurf <input type="checkbox"/>	wurden Noten gemacht? Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Deine Note:									
	Wie viele Unterrichtsstunden (45min) wurde die Disziplin geübt? 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 oder mehr <input type="checkbox"/>									
	Wie gern hast du die Disziplin gemacht? <table border="1"> <tr> <td>sehr gern</td> <td>gern</td> <td>neutral</td> <td>ungern</td> <td>sehr unger</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	sehr gern	gern	neutral	ungern	sehr unger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
sehr gern	gern	neutral	ungern	sehr unger						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Schleuderball <input type="checkbox"/>	wurden Noten gemacht? Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Deine Note:									
	Wie viele Unterrichtsstunden (45min) wurde die Disziplin geübt? 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 oder mehr <input type="checkbox"/>									
	Wie gern hast du die Disziplin gemacht? <table border="1"> <tr> <td>sehr gern</td> <td>gern</td> <td>neutral</td> <td>ungern</td> <td>sehr unger</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	sehr gern	gern	neutral	ungern	sehr unger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
sehr gern	gern	neutral	ungern	sehr unger						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Alternative LA <input type="checkbox"/> (z.B. Heulerwurf, Stabweitsprung, Bananenkarton- hindernisse...)	wurden Noten gemacht? Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Deine Note:									
	Wie viele Unterrichtsstunden (45min) wurde die Disziplin geübt? 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 oder mehr <input type="checkbox"/>									
	Wie gern hast du die Disziplin gemacht? <table border="1"> <tr> <td>sehr gern</td> <td>gern</td> <td>neutral</td> <td>ungern</td> <td>sehr unger</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	sehr gern	gern	neutral	ungern	sehr unger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
sehr gern	gern	neutral	ungern	sehr unger						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						

Welche Disziplinen hättest du im Schulsport außerdem gerne gemacht/ausprobiert?

Sprint <input type="checkbox"/>	Ausdauer <input type="checkbox"/>	Hürden / Hindernis <input type="checkbox"/>	Weitsprung <input type="checkbox"/>	Hochsprung <input type="checkbox"/>
Kugelstoß <input type="checkbox"/>	Ballwurf <input type="checkbox"/>	Alternative Leichtathletik (z.B. Heulerwurf, Stabweitsprung, Bananenkartonlauf) <input type="checkbox"/>	Diskus <input type="checkbox"/>	Speerwurf <input type="checkbox"/>
Schleuderball <input type="checkbox"/>	keine <input type="checkbox"/>			

Wie viele Schulstunden (45min) wurden in diesem Schuljahr Leichtathletik gemacht?

gar nicht | 1-2 Std. | 3-4 Std. | 5-6 Std. | 7-10 Std. | mehr als 10 Std.

Welche Zeugnisnote hattest du im Sportunterricht letztes Jahr?

1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6

Bist du oder warst du in einem Leichtathletikverein aktiv? Ja Nein

(Wenn ja, bitte zusätzlich das 2. Blatt beantworten)

Nummer: _____

D) Leichtathletik im Verein

Bist du zur Zeit aktives Mitglied in einem Leichtathletikverein?

Ja

Nein

Welche Disziplinen machst du regelmäßig in Training und/oder Wettkampf?

- | | |
|---|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Sprint | <input type="checkbox"/> Ausdauer |
| <input type="checkbox"/> Kugelstoß | <input type="checkbox"/> Ballwurf |
| <input type="checkbox"/> Hürden / Hindernis | <input type="checkbox"/> Diskus |
| <input type="checkbox"/> Schleuderball | <input type="checkbox"/> Weitsprung |
| <input type="checkbox"/> Speerwurf | <input type="checkbox"/> Hochsprung |
| <input type="checkbox"/> Alternative Leichtathletik (z.B. Heulerwurf, Stabweitsprung, Bananekartonlauf) | |

Warum hast du aufgehört/eine Pause eingelegt?

Möchtest du mit einer oder mehreren Disziplinen aufhören?

Ja

Nein, ich bin zufrieden mit meinen Disziplinen



Ja, ich möchte folgende Disziplinen nicht mehr machen:

- | | | | | |
|--|-----------------------------------|---|-------------------------------------|-------------------------------------|
| Sprint <input type="checkbox"/> | Ausdauer <input type="checkbox"/> | Hürden / Hindernis <input type="checkbox"/> | Weitsprung <input type="checkbox"/> | Hochsprung <input type="checkbox"/> |
| Kugelstoß <input type="checkbox"/> | Ballwurf <input type="checkbox"/> | Alternative Leichtathletik <input type="checkbox"/> | Diskus <input type="checkbox"/> | Speerwurf <input type="checkbox"/> |
| Schleuderball <input type="checkbox"/> | | | | |

Gibt es eine Disziplin die du gerne öfter als bisher im Training oder Wettkampf machen möchtest?

- | | | | | |
|--|-----------------------------------|---|-------------------------------------|-------------------------------------|
| Sprint <input type="checkbox"/> | Ausdauer <input type="checkbox"/> | Hürden / Hindernis <input type="checkbox"/> | Weitsprung <input type="checkbox"/> | Hochsprung <input type="checkbox"/> |
| Kugelstoß <input type="checkbox"/> | Ballwurf <input type="checkbox"/> | Alternative Leichtathletik <input type="checkbox"/> | Diskus <input type="checkbox"/> | Speerwurf <input type="checkbox"/> |
| Schleuderball <input type="checkbox"/> | | | | |

Wie gern machst du Leichtathletik im Verein?

sehr gern	gern	neutral	ungern	sehr ungern
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Wie lange machst du schon Leichtathletik im Verein?

- 1 Monat oder weniger
 1 - 6 Monate
 6 - 12 Monate
 1 - 2 Jahre
 2 - 5 Jahre
 mehr als 5 Jahre

Wie viele Wettkämpfe machst du geschätzt pro Jahr?

Was sind deine größten Erfolge in der Leichtathletik bisher?

- Teilnahme Kreismeisterschaften
 Kreismeistertitel/Teilnahme Oberpfalzmeisterschaften
 Oberpfalzmeister
 Teilnahme Bayerische Meisterschaften
 Podestplatz Bayerische Meisterschaften / Teilnahme Deutsche Meisterschaften