

Appendix C

Questionnaire of Study 1 (one version)

Fragebogen zur Kriminalität

Sehr geehrte Damen und Herren,

wir möchten Sie bitten, sich etwa 30 Minuten Zeit zu nehmen, um diesen Fragebogen auszufüllen. Das Anliegen des Fragebogens ist es, Ihre Erfahrungen und Meinungen bezüglich der Themen Sicherheit und Kriminalität zu erfassen. Dabei wird es zum einen um die Einschätzung von Kriminalität im Allgemeinen, des Weiteren um mögliche Reaktionen in konkreten Situationen gehen.

Ziel dieser wissenschaftlichen Untersuchung ist es, detailliertere Informationen zu diesem wichtigen Thema zu gewinnen. Nur auf der Basis gesicherter Daten können Maßnahmen zur Aufklärung und Wege zur Prävention und Unterstützung von Opfern entwickelt werden.

Wir bitten Sie, beim Ausfüllen des Fragebogens folgende Hinweise zu beachten: Zu jeder Frage werden verschiedene Antwortmöglichkeiten angeboten. Wenn solche Kästchen vorgegeben sind

, dann kreuzen Sie bitte die für Sie zutreffende Antwort deutlich an, beispielsweise so: .

Kreuzen Sie bitte nicht zwischen den Kästchen an, sondern nur an den vorgesehenen Stellen. An einigen Stellen sind Linien zur Beantwortung vorgesehen. Wenn Sie auf diese Linien etwas schreiben, dann bitte in Druckbuchstaben. Beachten Sie auch jeweils die mit diesem Zeichen kenntlich gemachten Ausfüllhinweise.

Wir bitten Sie darüber hinaus, möglichst zu jeder gestellten Frage eine Antwort zu geben, da erst dadurch eine umfassende Auswertung möglich gemacht wird.

Wir versichern Ihnen, dass all Ihre Angaben im Fragebogen streng vertraulich und entsprechend der Datenschutzgesetzgebung behandelt werden. Eine Identifikation der Person, die den Fragebogen ausgefüllt hat, ist nicht möglich und auch nicht beabsichtigt.

Wir bedanken uns für Ihre Mühe und Ihre Mithilfe.

Allgemeine Angaben

Bitte machen Sie zunächst einige allgemeine Angaben zu Ihrer Person.

1. Sie sind...

weiblich männlich

2. In welchem Jahr sind Sie geboren? ? Bitte Geburtsjahr eintragen.

19__ __

Bitte beantworten Sie die folgenden allgemeinen Fragen. ? Bitte jeweils nur ein Kreuz pro Zeile.

3. Alles in allem betrachtet, wie zufrieden sind Sie zur Zeit mit Ihrem Leben?

sehr unzufrie- den	ziemlich unzu- frieden	etwas unzufrie- den	etwas zufrieden	ziemlich zufrie- den	sehr zufrieden
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. Wie beurteilen Sie insgesamt Ihren jetzigen Gesundheitszustand?

sehr schlecht	ziemlich schlecht	im Ganzen befriedi- gend	ziemlich gut	sehr gut
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5. Wie sicher fühlen Sie sich oder würden Sie sich fühlen, wenn Sie in Ihrer Wohngegend nachts drau-
ßen alleine unterwegs sind?

sehr <u>u</u> n sicher	ziemlich <u>u</u> n sicher	ziemlich sicher	sehr sicher
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Im folgenden Fragebogenteil sind einige (Gefahren-) Situationen beschrieben, die bei Menschen in unterschiedlichem Ausmaß verschiedene Gefühle und Verhaltenstendenzen auslösen können. Bitte versuchen Sie, sich so gut wie möglich in die Situation hineinzuversetzen.

Beantworten Sie die anschließenden Fragen, indem Sie aus den vorgegebenen Antwortmöglichkeiten die für Sie am ehesten zutreffende Antwort ankreuzen. Lesen Sie also zu jeder Frage/Aussage die abgestuften Antwortmöglichkeiten durch und treffen Sie dann Ihre Wahl.

Bitte lassen Sie keine Frage aus, auch wenn Sie den Eindruck haben, dass sich Fragen wiederholen.

Da Sie für den nächsten Tag eine größere Lieferung per Post erwarten und diese bar bezahlen müssen, haben Sie einen größeren Geldbetrag bei der Bank abgehoben. Kurzfristig konnten Sie keinen persönlichen Termin vereinbaren, so dass Sie das Geld am Schalter entgegennehmen mussten, wo Sie jeder beobachten konnte. Den Abend verbringen Sie allein vor dem Fernseher. In den Nachrichten erfahren Sie von einer in Ihrer Gegend andauernden Einbruchserie. Nach geraumer Zeit spüren Sie die Müdigkeit über sich hereinbrechen und beschließen, ins Bett zu gehen. Kurz vor dem Einschlafen vernehmen Sie aus Richtung der Eingangstür Geräusche. Anfänglich sind Sie aufgrund Ihrer Müdigkeit unschlüssig, ob Sie die Geräusche tatsächlich vernommen haben. Sie richten sich auf und hören dieses Mal zweifelsfrei schabende und kratzende Geräusche an Ihrer Eingangstür.

6. Wie gut können Sie sich in die eben beschriebene Situation hineinversetzen?

gar nicht etwas gut sehr gut

7. Wie würden Sie sich im Augenblick einer solchen Situation fühlen?

? Bitte nur ein Kreuz pro Zeile. Mit einem Kreuz zwischen „gar nicht“ und „sehr/äußerst“ können Sie Ihre Antwort abstimmen.

	gar nicht						äußerst/ sehr
Ich bin ruhig.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich bin angespannt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich bin beunruhigt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich bin verkrampft.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich bin besorgt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich bin nervös.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich bin gelassen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich bin panisch.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich fühle mich sicher.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich fürchte mich.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich fühle mich bedroht.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

8. Wie stark wäre Ihr Motiv, ...

	gar nicht/ gering	mäßig	stark	sehr stark
...die Polizei anzurufen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...das Schlafzimmer von innen abzuschließen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...aufzustehen und nachzuschauen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...starr vor Angst im Bett liegen zu bleiben und sich schlafend zu stellend?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

9. Für wie wahrscheinlich halten Sie es, dass Ihnen innerhalb der nächsten 12 Monate so etwas passiert?

sehr unwahrscheinlich eher unwahrscheinlich eher wahrscheinlich sehr wahrscheinlich

Es ist schon dunkel geworden, als Sie alleine den Weg nach Hause antreten. Um schneller zu Hause anzukommen, beschließen Sie, eine Abkürzung durch den Park zu nehmen. Der Park ist durch die Laternen sehr gut beleuchtet. Während Sie an ein paar Bäumen vorbeigehen, sehen Sie aus dem Augenwinkel einen Schatten. Es könnte sein, dass sich hinter einem der Bäume eine Person versteckt. Als Sie sich umdrehen, können Sie jedoch niemanden sehen. Es hat den Anschein, als seien Sie völlig allein im Park. Sie gehen weiter, doch schon nach kurzer Zeit hören Sie Schritte, die Ihnen zu folgen scheinen. Auch nachdem Sie Ihr Tempo erhöhen, wirkt es so, als kämen die Schritte näher.

10. Wie gut können Sie sich in die eben beschriebene Situation hineinversetzen?			
gar nicht	etwas	gut	sehr gut
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

11. Wie würden Sie sich im Augenblick einer solchen Situation fühlen? ? Bitte nur ein Kreuz pro Zeile. Mit einem Kreuz zwischen „gar nicht“ und „sehr/äußerst“ können Sie Ihre Antwort abstimmen.							
	gar nicht						äußerst/ sehr
Ich bin ruhig.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich bin angespannt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich bin beunruhigt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich bin verkrampft.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich bin besorgt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich bin nervös.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich bin gelassen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich bin panisch.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich fühle mich sicher.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich fürchte mich.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich fühle mich bedroht.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

12. Wie stark wäre Ihr Motiv, ...				
	gar nicht/ gering	mäßig	stark	sehr stark
...loszulaufen, um den Park schneller zu verlassen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...zu fragen, ob da jemand ist?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...sich zu verstecken?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...jemanden anzurufen oder so zu tun, als ob Sie jemanden anrufen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

13. Für wie wahrscheinlich halten Sie es, dass Ihnen innerhalb der nächsten 12 Monate so etwas passiert?			
sehr unwahrscheinlich	eher unwahrscheinlich	eher wahrscheinlich	sehr wahrscheinlich
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Es ist spät abends und Sie stehen auf dem Bahnsteig eines abgelegenen Bahnhofs. Sie wollen mit dem letzten Zug wieder nach Hause zurück fahren. Sie scheinen zu diesem Zeitpunkt der einzige Reisende am Bahnhof zu sein, denn außer Ihnen ist weit und breit kein Mensch zu sehen, es ist dementsprechend still. Plötzlich betritt in einiger Entfernung eine Gruppe offensichtlich alkoholisierten Jugendlicher den Bahnsteig. Sie reden lautstark miteinander und grölen begeistert auf, als zwei von ihnen beginnen, einen Papierkorb mit Tritten zu bearbeiten. Anfänglich nimmt die Gruppe keine Notiz von Ihnen, doch plötzlich dreht sich einer von Ihnen in Ihre Richtung um. Sie können aus der Entfernung nicht verstehen, was die Jugendlichen miteinander reden, jedoch können Sie erkennen, dass der Jugendliche den Rest der Gruppe auf Sie aufmerksam macht und nun die ganze Gruppe in Ihre Richtung blickt. Sie wissen, dass der Zug noch mindestens 20 Minuten brauchen wird, bis er in den Bahnhof einfahren wird.

14. Wie gut können Sie sich in die eben beschriebene Situation hineinversetzen?			
gar nicht	etwas	gut	sehr gut
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

15. Wie würden Sie sich im Augenblick einer solchen Situation fühlen?
? Bitte nur ein Kreuz pro Zeile. Mit einem Kreuz zwischen „gar nicht“ und „sehr/äußerst“ können Sie Ihre Antwort abstimmen.

	gar nicht						äußerst/ sehr
Ich bin ruhig.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich bin angespannt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich bin beunruhigt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich bin verkrampft.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich bin besorgt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich bin nervös.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich bin gelassen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich bin panisch.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich fühle mich sicher.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich fürchte mich.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich fühle mich bedroht.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

16. Wie stark wäre Ihr Motiv, ...

	gar nicht/ gering	mäßig	stark	sehr stark
...den Bahnhof sofort zu verlassen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...die Polizei anzurufen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...jemanden anzurufen oder so zu tun, als ob Sie jemanden anrufen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...auf die Jugendlichen zuzugehen und zur Rede zu stellen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

17. Für wie wahrscheinlich halten Sie es, dass Ihnen innerhalb der nächsten 12 Monate so etwas passiert?

sehr unwahrscheinlich	eher unwahrscheinlich	eher wahrscheinlich	sehr wahrscheinlich
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Sie sind im Sommerurlaub in Spanien und schlendern mit Ihrer Begleitung über einen Markt, der täglich stattfindet. Verschiedene Händler preisen hier von Obst und Gemüse über Taschen bis hin zu Kleidung alles an, was das Urlauberherz begehrt. Der Markt ist sehr belebt und die Menschenmassen drängen sich durch die engen Gassen. Von allen Seiten wird geschoben und gedrückt. Sie wollen eventuell auch etwas kaufen und haben daher 200 Euro dabei, die Sie gerade durch Traveller Checks eingelöst haben, sowie Ihren Reisepass, den Sie zur Identifikation brauchten. Sie erinnern sich an die guten Erfahrungen Ihrer Bekannten, die auch diesen Markt besucht haben. Ihr Reiseführer zeichnet Ihren Urlaubsort als besonders touristenfreundlich und mit einer geringen Kriminalitätsrate aus.

18. Wie gut können Sie sich in die eben beschriebene Situation hineinversetzen?			
gar nicht	etwas	gut	sehr gut
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

19. Wie würden Sie sich im Augenblick einer solchen Situation fühlen?							
? Bitte nur ein Kreuz pro Zeile. Mit einem Kreuz zwischen „gar nicht“ und „sehr/äußerst“ können Sie Ihre Antwort abstimmen.							
	gar nicht						äußerst/ sehr

Ich bin ruhig.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich bin angespannt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich bin beunruhigt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich bin verkrampft.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich bin besorgt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich bin nervös.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich bin gelassen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich bin panisch.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich fühle mich sicher.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich fürchte mich.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich fühle mich bedroht.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

20. Wie stark wäre Ihr Motiv, ...				
	gar nicht/ gering	mäßig	stark	sehr stark
...den Markt schnell wieder zu verlassen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...Ihre Wertsachen in einem Brustbeutel zu tragen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...sich nur am Rand des Marktes aufzuhalten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...Ihre Begleitung zu bitten, aufzupassen, dass niemand an Ihre Wertsachen geht?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

21. Für wie wahrscheinlich halten Sie es, dass Ihnen innerhalb der nächsten 12 Monate so etwas passiert?			
sehr unwahrscheinlich	eher unwahrscheinlich	eher wahrscheinlich	sehr wahrscheinlich
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Sie fahren nachts alleine mit Ihrem Wagen auf einer dunklen Landstrasse nach Hause. Ihr Wagen hatte in letzter Zeit Probleme mit der Ölzufuhr. Auch jetzt leuchtet die Öllampe wieder auf und nach kurzer Zeit schaltet die Elektronik den Motor ab, welcher sich daraufhin nicht mehr starten lässt. Über Handy rufen Sie den ADAC an, aber dieser wird aufgrund eines anderen Einsatzes erst in einer Stunde bei Ihnen sein können. Wenig später nähert sich auf der Gegenfahrbahn ein Auto. Als es auf Ihre Höhe kommt, verlangsamt es die Geschwindigkeit. Sie können eine gut gekleidete Frau erkennen, die Sie freundlich anlächelt. Wenige Meter hinter Ihnen kommt der Wagen zum Halt. Erst nach einigen Minuten steigt die Fahrerin aus und bewegt sich auf Ihren Wagen zu. Im Rückspiegel können Sie nur schemenhaft ihre zierliche Gestalt erkennen und erahnen, dass sie einen Gegenstand in den Händen trägt.

22. Wie gut können Sie sich in die eben beschriebene Situation hineinversetzen?

gar nicht <input type="checkbox"/>	etwas <input type="checkbox"/>	gut <input type="checkbox"/>	sehr gut <input type="checkbox"/>
---------------------------------------	-----------------------------------	---------------------------------	--------------------------------------

23. Wie würden Sie sich im Augenblick einer solchen Situation fühlen?

? Bitte nur ein Kreuz pro Zeile. Mit einem Kreuz zwischen „gar nicht“ und „sehr/äußerst“ können Sie Ihre Antwort abstimmen.

	gar nicht						äußerst/ sehr
Ich bin ruhig.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich bin angespannt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich bin beunruhigt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich bin verkrampft.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich bin besorgt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich bin nervös.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich bin gelassen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich bin panisch.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich fühle mich sicher.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich fürchte mich.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich fühle mich bedroht.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

24. Wie stark wäre Ihr Motiv, ...

	gar nicht/ gering	mäßig	stark	sehr stark
...die Polizei anzurufen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...aus dem Wagen auszusteigen, um um Hilfe zu bitten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...aus dem Wagen auszusteigen, um wegzurennen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...die Wagentürschlösser zu verriegeln?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

25. Für wie wahrscheinlich halten Sie es, dass Ihnen innerhalb der nächsten 12 Monate so etwas passiert?

sehr unwahrscheinlich <input type="checkbox"/>	eher unwahrscheinlich <input type="checkbox"/>	eher wahrscheinlich <input type="checkbox"/>	sehr wahrscheinlich <input type="checkbox"/>
---	---	---	---

Fragen zur Kriminalität

26. Wenn Sie an sich persönlich denken: Wie häufig hatten Sie in den letzten 12 Monaten folgende Befürchtungen?

? Bitte nur ein Kreuz pro Zeile

Ich hatte die Befürchtung, ...	nie	sehr selten	eher selten	eher häufig	sehr häufig
... dass mir die (Hand-)Tasche geraubt wird	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... dass ich anderweitig bestohlen werde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... dass ich um Geld oder Gut betrogen werde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... dass mein Eigentum absichtlich beschädigt oder zerstört wird	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... dass ich bedroht oder genötigt werde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... dass ich mit einer Waffe angegriffen oder verletzt werde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... dass ich ohne eine Waffe angegriffen oder verletzt werde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... dass ich überfallen oder beraubt werde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... dass bei mir eingebrochen wird	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... sexuell massiv belästigt, bedroht oder genötigt zu werden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... vergewaltigt zu werden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	nie	sehr selten	eher selten	eher häufig	sehr häufig

27. Für wie wahrscheinlich halten Sie es, dass Ihnen persönlich folgende Dinge im Laufe der nächsten 12 Monate tatsächlich passieren?

? Bitte nur ein Kreuz pro Zeile

	sehr unwahr- schein- lich	eher unwahr- schein- lich	eher wahr- schein- lich	sehr wahr- schein- lich
Dass mir die (Hand-)Tasche geraubt wird, halte ich für	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dass ich anderweitig bestohlen werde, halte ich für	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dass ich um Geld oder Gut betrogen werde, halte ich für	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dass mein Eigentum absichtlich beschädigt oder zerstört wird, halte ich für	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dass ich bedroht oder genötigt werde, halte ich für	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dass ich mit einer Waffe angegriffen oder verletzt werde, halte ich für	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dass ich ohne eine Waffe angegriffen oder verletzt werde, halte ich für	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dass ich überfallen oder beraubt werde, halte ich für	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dass bei mir eingebrochen wird, halte ich für	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sexuell massiv belästigt, bedroht oder genötigt zu werden, halte ich für	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vergewaltigt zu werden, halte ich für	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	sehr unwahr- schein- lich	eher unwahr- schein- lich	eher wahr- schein- lich	sehr wahr- schein- lich

30. Sind Sie selbst schon einmal Opfer eines Verbrechens geworden?*? Bitte gehen Sie zu Frage 31, wenn Sie die Frage verneinen* ja neinWann geschah dies das letzte Mal? _____ (*? Bitte geben Sie das Jahr an*)

Um welches Verbrechen handelte es sich? _____

Haben Sie das Verbrechen angezeigt? nein jaWann wurden Sie vor diesem zuletzt Opfer eines Verbrechens? nie _____ (*? Bitte geben Sie das Jahr an*)**31. Ist eine Ihnen nahe stehende Person schon einmal Opfer eines Verbrechens geworden?***? Bitte gehen Sie zu Frage 32, wenn Sie die Frage verneinen* ja neinWann geschah dies das letzte Mal? _____ (*? Bitte geben Sie das Jahr an*)

Um welches Verbrechen handelte es sich? _____

Haben Sie das Verbrechen angezeigt? nein jaWann wurden eine Ihnen nahe stehende Person vor diesem Verbrechen zuletzt Opfer eines Verbrechens? nie _____ (*? Bitte geben Sie das Jahr an*)**32. Wie häufig beschäftigt Sie das Thema Kriminalität (z.B. angeregt durch ein Gespräch mit Familie/Freunden/Bekannten oder einem Bericht im Fernsehen)?**

mehrmals täglich	einmal täglich	4- bis 6-mal in der Woche	1- bis 3-mal in der Woche	1- bis 3-mal im Monat	seltener als 1- mal im Monat	nie
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

33. Wodurch wird die Beschäftigung mit dem Thema am häufigsten angeregt?

Fragen zur Person

34. Die folgenden Aussagen beziehen sich auf Situationen, in denen man seine Wünsche, Ziele oder Pläne nicht so verwirklichen kann, wie man das gerne hätte. Kreuzen Sie bitte an, inwieweit die jeweilige Aussage auf Sie persönlich zutrifft.

? Bitte nur ein Kreuz pro Zeile. Mit einem Kreuz zwischen „trifft gar nicht zu“ und „trifft voll und ganz zu“ können Sie Ihre Meinung abstufen.

	trifft gar nicht zu			trifft genau zu		
Wenn ich mich in etwas verrannt habe, fällt es mir schwer, einen neuen Weg einzuschlagen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Auch im größten Unglück finde ich oft noch einen Sinn.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Selbst wenn mir etwas gründlich schief geht, sehe ich doch noch irgendwo einen kleinen Fortschritt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Viele Probleme schaffe ich mir selbst, weil ich überhöhte Ansprüche habe.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Im Allgemeinen trauere ich einer verpassten Chance nicht lange nach.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Veränderten Umständen kann ich mich im Allgemeinen recht gut anpassen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich kann auch dem Verzicht etwas abgewinnen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich merke im Allgemeinen recht gut, wann ich an die Grenzen meiner Möglichkeiten komme.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nach schweren Enttäuschungen wende ich mich bald neuen Aufgaben zu.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wenn ich nicht bekomme, was ich will, sehe ich das auch als eine Möglichkeit, mich in Gelassenheit zu üben.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Auch wenn mir ein Wunsch nicht erfüllt wird, ist das für mich kein Grund zur Verzweiflung: es gibt ja noch andere Dinge im Leben.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich kann auch den unangenehmen Dingen des Lebens leicht eine gute Seite abgewinnen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mit Niederlagen kann ich mich nur schlecht abfinden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wenn ich in Schwierigkeiten stecke, frage ich sofort, wie ich das Beste draus machen kann.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich will nur dann wirklich zufrieden sein, wenn sich meine Wünsche ohne Abstriche erfüllen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	trifft gar nicht zu			trifft genau zu		

35. Es geht hier um Ihre persönlichen Einschätzungen und Gefühle. Bitte kreuzen Sie das an, was am ehesten auf Sie zutrifft. ? Bitte nur ein Kreuz pro Zeile. Mit einem Kreuz zwischen „trifft gar nicht zu“ und „trifft voll und ganz zu“ können Sie Ihre Meinung abstufen.

	trifft gar nicht zu			trifft genau zu	
Wenn sich Widerstände auftun, finde ich Mittel und Wege, mich durchzusetzen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Lösung schwieriger Probleme gelingt mir immer, wenn ich mich darum bemühe.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Es bereitet mir keine Schwierigkeiten, meine Absichten und Ziele zu verwirklichen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In unerwarteten Situationen weiß ich immer, wie ich mich verhalten soll.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Auch bei überraschenden Ereignissen glaube ich, daß ich gut mit ihnen zurechtkommen werde.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schwierigkeiten sehe ich gelassen entgegen, weil ich meinen Fähigkeiten immer vertrauen kann.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Was auch immer passiert, ich werde schon klarkommen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Für jedes Problem kann ich eine Lösung finden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wenn eine neue Sache auf mich zukommt, weiß ich, wie ich damit umgehen kann.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wenn ein Problem auf mich zukommt, habe ich meist mehrere Ideen, wie ich es lösen kann.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

36. Im Folgenden finden Sie eine Reihe von Aussagen, die sich auf die Bewertung der eigenen Person und der eigenen Fähigkeiten beziehen.

? Bitte nur ein Kreuz pro Zeile. Mit einem Kreuz zwischen „trifft gar nicht zu“ und „trifft voll und ganz zu“ können Sie Ihre Meinung abstufen.

	trifft gar nicht zu			trifft genau zu	
Alles in allem bin ich mit mir selbst zufrieden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hin und wieder denke ich, dass ich überhaupt nichts taue	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich besitze eine Reihe guter Eigenschaften.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich besitze die gleichen Fähigkeiten wie die meisten anderen Menschen auch.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich fürchte, es gibt nicht viel, worauf ich stolz sein kann.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich fühle mich von Zeit zu Zeit richtig nutzlos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich halte mich für einen wertvollen Menschen, jedenfalls bin ich nicht weniger wertvoll als andere auch.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich wünschte, ich könnte vor mir selbst mehr Achtung haben.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alles in allem neige ich dazu, mich für einen Versager zu halten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich habe eine positive Einstellung zu mir selbst gefunden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

