

Anhang B. Fragebogen für die explorative Untersuchung:  
Veranstaltungssituation

	Seite
Version für die Situation Veranstaltung (ein Zeitpunkt): Vorher (VV)	B-2
Version für die Situation Veranstaltung (ein Zeitpunkt): Während (VW)	B-10
Version für die Situation Veranstaltung (ein Zeitpunkt): Nach (VN)	B-18

### Fragebogen zum Erleben von Emotionen in Lehrveranstaltungen

Liebe Kommilitonin,  
lieber Kommilitone,

wir führen eine Untersuchung zum Erleben von Studiensituationen durch. Wir würden uns sehr freuen, wenn Du Dir etwas Zeit nehmen könntest, an dieser Untersuchung teilzunehmen.

Im folgenden findest Du eine Reihe von Fragen zum Erleben von Gefühlen beim Lernen. Diese Fragen beziehen sich auf Dein Erleben **vor einer Lehrveranstaltung**. Bitte beantworte die Fragen einfach so, wie es Deinem Erleben entspricht. Sollte der Platz unter den Fragen nicht ausreichen, so kannst Du selbstverständlich auch die Rückseite des Fragebogens benutzen.

Bitte beachte folgende Informationen:

- ◆ Dieser Fragebogen ist in jeder Hinsicht **vollständig anonym**. Dies gilt auch für die Auswertung, die ausschließlich von den am Projekt beteiligten MitarbeiterInnen durchgeführt wird.
  - ◆ Wir würden uns deshalb freuen, wenn Du auf jede Frage **offen antworten** würdest. Die Antworten werden in keiner Weise positiv oder negativ bewertet. Jede Antwort ist für uns wertvoll.
  - ◆ Bitte gib zu der jeweiligen Frage **alles** an, was Dir aus dem Gedächtnis spontan einfällt, auch wenn Dir Deine Erinnerungen lückenhaft, unsystematisch oder unwichtig erscheinen.
  - ◆ Bei Fragen zur Auswertung oder inhaltlicher Art stehen wir Dir gerne zur Verfügung. Unsere Adresse findest Du oben.
  - ◆ *Herzlichen Dank schon im voraus für Deine Mitarbeit.*
-

## A. Beschreibung der Lehrveranstaltung

1. In welcher Art von Veranstaltung hast Du Dich befunden?

- Vorlesung  
 Seminar/Übung/Praktikum

2. Wie lange hat diese Veranstaltung gedauert? \_\_\_\_\_ Minuten

3. Wie lange ist das her? \_\_\_\_\_ Stunde(n)

4. Wo war das (Art des Raumes)? \_\_\_\_\_

5. Wer war dabei?

ungefähre Anzahl der Personen: \_\_\_\_\_

Die Personen waren mir  eher bekannt  teils/teils  eher unbekannt

Die Personen waren mir  eher sympathisch  teils/teils  eher unsympathisch

6. Welche Funktion/Bedeutung hatte diese Lehrveranstaltung für Dich?

---

---

---

7. Ist sonst noch etwas Wesentliches zu dieser Lehrveranstaltung zu bemerken?

---

---

---

## **B. Welche Gefühle hast Du vor Beginn der Veranstaltung erlebt?**

Die nachfolgenden Begriffe bezeichnen verschiedene Gefühle. Bitte gehe die Liste von oben nach unten durch und überlege Dir für jede Zeile, ob dort ein Gefühl angesprochen wird, das Du **vor Beginn der Veranstaltung** empfunden hast. Wenn dies der Fall ist, dann gib bitte auch an, wie intensiv Du dieses Gefühl empfunden hast.

	Ja	Nein	falls „Ja“	schwach					stark
			→	1	2	3	4	5	
Gefühl der Sicherheit... -----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	0	0	0	0	0	
Verlegen, peinlich berührt, schuldig, beschämt... -----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	0	0	0	0	0	
Dankbarkeit... -----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	0	0	0	0	0	
Erstaunt, überrascht, erschrocken, verwundert, verblüfft... -----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	0	0	0	0	0	
Gefühl von Neid, jemandem etwas nicht gegönnt... --	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	0	0	0	0	0	
Freude, Spaß, fröhlich, glücklich, begeistert... -----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	0	0	0	0	0	
Ärger, Wut, Zorn, empört, gereizt... -----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	0	0	0	0	0	
Hoffnung, Zuversicht, freudige Erwartung... -----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	0	0	0	0	0	
Mit mir selbst zufrieden, Stolz... -----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	0	0	0	0	0	
Resigniert, hilflos, hoffnungslos... -----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	0	0	0	0	0	
Lustlos, frustriert... -----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	0	0	0	0	0	
Erleichterung... -----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	0	0	0	0	0	
Unsicherheit, Angst, Panik, besorgt, nervös... -----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	0	0	0	0	0	
Enttäuschung... -----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	0	0	0	0	0	
Gefühl der Anerkennung/Achtung, Bewunderung für jemanden... -----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	0	0	0	0	0	
Langeweile, eintönig, monoton, öde... -----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	0	0	0	0	0	
Traurigkeit, deprimiert, bedrückt... -----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	0	0	0	0	0	

Welche anderen Gefühle hast Du sonst noch empfunden und wie intensiv waren diese (1-5)?

---



---

Auf der vorigen Seite dieses Fragebogens bist Du eine Liste von Gefühlen durchgegangen. Wir möchten Dich jetzt bitten, das oberste der von Dir in dieser Liste mit „ja“ angekreuzten Gefühle näher zu beschreiben.

1. Welches Gefühl beschreibst Du jetzt? \_\_\_\_\_

2. Was ist in der Situation passiert, als Du dieses Gefühl hattest?

---

---

---

3. Wie lange hat dieses Gefühl ungefähr gedauert? \_\_\_\_\_ Min.

4. Woran hast Du gedacht, als Du dieses Gefühl hattest? Welche Gedanken gingen Dir durch den Kopf?

a) Als Du dieses Gefühl hattest, hast Du da über den  
Veranstaltungsstoff nachgedacht?  Ja  
 Kann mich nicht erinnern  
 Nein

b) Als Du dieses Gefühl hattest, hast Du da an Deine (vorhandenen oder fehlenden) Fähigkeiten im Studium gedacht?  Ja  
 Kann mich nicht erinnern  
 Nein

→ Falls „Ja“, was hast Du dabei gedacht?

---

---

---

---

c) Als Du dieses Gefühl hattest, hast Du da an Deine  
Erfolgsaussichten gedacht oder daran, wie gut Du  
momentan in dieser Veranstaltung mitkommst?  Ja  
 Kann mich nicht erinnern  
 Nein

→ Falls „Ja“, was hast Du da gedacht?

---

---

---

---

- d) Als Du dieses Gefühl hattest, hast Du da darüber nachgedacht, welche Ziele Du mit dem Besuch dieser Veranstaltung erreichen möchtest?  Ja  Kann mich nicht erinnern  Nein

→ Falls „Ja“, was hast Du da gedacht?

---

---

---

---

- e) Als Du dieses Gefühl hattest, hast Du da an Dinge gedacht, die dazu beitragen könnten, dass Du diese Ziele nicht erreichst? (z.B. Schwierigkeit des Veranstaltungsstoffs, unverständlicher Vortrag, Zeitdruck, Krankheit...)  Ja  Kann mich nicht erinnern  Nein

→ Falls „Ja“, was hast Du da gedacht?

---

---

---

---

- f) Als Du dieses Gefühl hattest, hast Du da an das, was um Dich herum passiert ist, oder an anwesende/abwesende Personen gedacht?  Ja  Kann mich nicht erinnern  Nein

→ Falls „Ja“, was hast Du da gedacht?

---

---

---

---

- g) Was hast Du sonst noch gedacht?  Kann mich nicht erinnern

---

---

---

---

**5. Als Du dieses Gefühl hattest, hast Du da Veränderungen Deiner Gestik, Mimik, Körperhaltung oder Deines Sprechens bemerkt?**

- Ja  
 Kann mich nicht erinnern  
 Nein

(z.B. Lächeln, Wegschauen, nervöse Handbewegungen, bestimmte Gesten, Vorbeugen des Oberkörpers, Stottern...)

→ Falls „Ja“, was hast Du an Dir bemerkt?

---

---

---

---

**6. Als Du dieses Gefühl hattest, konntest Du da körperliche Veränderungen an Dir feststellen?**

- Ja  
 Kann mich nicht erinnern  
 Nein

→ Falls „Ja“, versuche diese körperlichen Veränderungen bitte mit Hilfe der folgenden Angaben zu beschreiben:

Ich fühlte mich körperlich.....	<input type="checkbox"/> besser	<input type="checkbox"/> schlechter
Ich wurde körperlich.....	<input type="checkbox"/> ruhiger	<input type="checkbox"/> unruhiger
	<input type="checkbox"/> entspannter	<input type="checkbox"/> angespannter
Mir wurde .....	<input type="checkbox"/> warm	<input type="checkbox"/> kalt

Konntest Du irgendwelche spezielleren körperlichen Veränderungen an Dir feststellen? (z.B. Schwitzen, Herzklopfen, Erröten...)

- Ja  
 Kann mich nicht erinnern  
 Nein

→ Falls „Ja“, welche körperlichen Veränderungen waren das?

---

---

---

---

**7. Als Du dieses Gefühl hattest, was hast Du da empfunden? Bitte beschreibe dieses Gefühl mit Deinen eigenen Worten:**

---

---

---

---

**8. Zu welchem Verhalten hat Dich dieses Gefühl motiviert?  
Was hättest Du am liebsten getan?**

Kann mich nicht erinnern

---

---

---

---

---

**9. War dieses Gefühl für Dich in dieser Situation  
ein Problem?**

Ja

Kann mich nicht erinnern

Nein

→ Falls „Ja“, was hast Du dagegen getan?

---

---

---

---

**10. Welche weiteren Aspekte des Gefühls hast Du bisher noch nicht beschrieben?**

---

---

---

---

---





### Fragebogen zum Erleben von Emotionen in Lehrveranstaltungen

Liebe Kommilitonin,  
lieber Kommilitone,

wir führen eine Untersuchung zum Erleben von Studiensituationen durch. Wir würden uns sehr freuen, wenn Du Dir etwas Zeit nehmen könntest, an dieser Untersuchung teilzunehmen.

Im folgenden findest Du eine Reihe von Fragen zum Erleben von Gefühlen beim Lernen. Diese Fragen beziehen sich auf Dein Erleben **während einer Lehrveranstaltung**. Bitte beantworte die Fragen einfach so, wie es Deinem Erleben entspricht. Sollte der Platz unter den Fragen nicht ausreichen, so kannst Du selbstverständlich auch die Rückseite des Fragebogens benutzen.

Bitte beachte folgende Informationen:

- ◆ Dieser Fragebogen ist in jeder Hinsicht **vollständig anonym**. Dies gilt auch für die Auswertung, die ausschließlich von den am Projekt beteiligten MitarbeiterInnen durchgeführt wird.
  - ◆ Wir würden uns deshalb freuen, wenn Du auf jede Frage **offen antworten** würdest. Die Antworten werden in keiner Weise positiv oder negativ bewertet. Jede Antwort ist für uns wertvoll.
  - ◆ Bitte gib zu der jeweiligen Frage **alles** an, was Dir aus dem Gedächtnis spontan einfällt, auch wenn Dir Deine Erinnerungen lückenhaft, unsystematisch oder unwichtig erscheinen.
  - ◆ Bei Fragen zur Auswertung oder inhaltlicher Art stehen wir Dir gerne zur Verfügung. Unsere Adresse findest Du oben.
  - ◆ *Herzlichen Dank schon im voraus für Deine Mitarbeit.*
-

## A. Beschreibung der Lehrveranstaltung

1. In welcher Art von Veranstaltung hast Du Dich befunden?

- Vorlesung  
 Seminar/Übung/Praktikum

2. Wie lange hat diese Veranstaltung gedauert? \_\_\_\_\_ Minuten

3. Wie lange ist das her? \_\_\_\_\_ Stunde(n)

4. Wo war das (Art des Raumes)? \_\_\_\_\_

5. Wer war dabei?

ungefähre Anzahl der Personen: \_\_\_\_\_

Die Personen waren mir  eher bekannt  teils/teils  eher unbekannt

Die Personen waren mir  eher sympathisch  teils/teils  eher unsympathisch

6. Welche Funktion/Bedeutung hatte diese Lehrveranstaltung für Dich?

---

---

---

7. Ist sonst noch etwas Wesentliches zu dieser Lehrveranstaltung zu bemerken?

---

---

---

**B. Welche Gefühle hast Du während der Veranstaltung erlebt?**

Die nachfolgenden Begriffe bezeichnen verschiedene Gefühle. Bitte gehe die Liste von oben nach unten durch und überlege Dir für jede Zeile, ob dort ein Gefühl angesprochen wird, das Du **während der Veranstaltung** empfunden hast. Wenn dies der Fall ist, dann gib bitte auch an, wie intensiv Du dieses Gefühl empfunden hast.

	Ja	Nein	falls „Ja“	schwach					stark					
			→	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
Mit mir selbst zufrieden, Stolz... -----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	0	---	0	---	0	---	0	---	0	---	0
Resigniert, hilflos, hoffnungslos... -----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	0	---	0	---	0	---	0	---	0	---	0
Lustlos, frustriert... -----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	0	---	0	---	0	---	0	---	0	---	0
Erleichterung... -----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	0	---	0	---	0	---	0	---	0	---	0
Unsicherheit, Angst, Panik, besorgt, nervös... -----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	0	---	0	---	0	---	0	---	0	---	0
Enttäuschung... -----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	0	---	0	---	0	---	0	---	0	---	0
Gefühl der Anerkennung/Achtung, Bewunderung für jemanden... -----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	0	---	0	---	0	---	0	---	0	---	0
Langeweile, eintönig, monoton, öde... -----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	0	---	0	---	0	---	0	---	0	---	0
Traurigkeit, deprimiert, bedrückt... -----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	0	---	0	---	0	---	0	---	0	---	0
Gefühl der Sicherheit... -----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	0	---	0	---	0	---	0	---	0	---	0
Verlegen, peinlich berührt, schuldig, beschämt... -----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	0	---	0	---	0	---	0	---	0	---	0
Dankbarkeit... -----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	0	---	0	---	0	---	0	---	0	---	0
Erstaunt, überrascht, erschrocken, verwundert, verblüfft... -----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	0	---	0	---	0	---	0	---	0	---	0
Gefühl von Neid, jemandem etwas nicht gegönnt... --	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	0	---	0	---	0	---	0	---	0	---	0
Freude, Spaß, fröhlich, glücklich, begeistert... -----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	0	---	0	---	0	---	0	---	0	---	0
Ärger, Wut, Zorn, empört, gereizt... -----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	0	---	0	---	0	---	0	---	0	---	0
Hoffnung, Zuversicht, freudige Erwartung... -----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	0	---	0	---	0	---	0	---	0	---	0

Welche anderen Gefühle hast Du sonst noch empfunden und wie intensiv waren diese (1-5)?

---



---

**Auf der vorigen Seite dieses Fragebogens bist Du eine Liste von Gefühlen durchgegangen. Wir möchten Dich jetzt bitten, das oberste der von Dir in dieser Liste mit „ja“ angekreuzten Gefühle näher zu beschreiben.**

**1. Welches Gefühl beschreibst Du jetzt?** \_\_\_\_\_

**2. Was ist in der Situation passiert, als Du dieses Gefühl hattest?**

---

---

---

**3. Wie lange hat dieses Gefühl ungefähr gedauert?** \_\_\_\_\_ Min.

**4. Woran hast Du gedacht, als Du dieses Gefühl hattest? Welche Gedanken gingen Dir durch den Kopf?**

a) Als Du dieses Gefühl hattest, hast Du da über den  
Veranstaltungsstoff nachgedacht?  Ja  
 Kann mich nicht erinnern  
 Nein

b) Als Du dieses Gefühl hattest, hast Du da an Deine (vorhan-  
denen oder fehlenden) Fähigkeiten im Studium gedacht?  Ja  
 Kann mich nicht erinnern  
 Nein

→ Falls „Ja“, was hast Du dabei gedacht?

---

---

---

---

c) Als Du dieses Gefühl hattest, hast Du da an Deine  
Erfolgsaussichten gedacht oder daran, wie gut Du  
momentan in dieser Veranstaltung mitkommst?  Ja  
 Kann mich nicht erinnern  
 Nein

→ Falls „Ja“, was hast Du da gedacht?

---

---

---

---

- d) Als Du dieses Gefühl hattest, hast Du da darüber nachgedacht, welche Ziele Du mit dem Besuch dieser Veranstaltung erreichen möchtest?  Ja  Kann mich nicht erinnern  Nein

→ Falls „Ja“, was hast Du da gedacht?

---

---

---

---

- e) Als Du dieses Gefühl hattest, hast Du da an Dinge gedacht, die dazu beitragen könnten, daß Du diese Ziele nicht erreichst? (z.B. Schwierigkeit des Veranstaltungsstoffs, unverständlicher Vortrag, Zeitdruck, Krankheit...)  Ja  Kann mich nicht erinnern  Nein

→ Falls „Ja“, was hast Du da gedacht?

---

---

---

---

- f) Als Du dieses Gefühl hattest, hast Du da an das, was um Dich herum passiert ist, oder an anwesende/abwesende Personen gedacht?  Ja  Kann mich nicht erinnern  Nein

→ Falls „Ja“, was hast Du da gedacht?

---

---

---

---

- g) Was hast Du sonst noch gedacht?  Kann mich nicht erinnern

---

---

---

---

**5. Als Du dieses Gefühl hattest, hast Du da Veränderungen Deiner Gestik, Mimik, Körperhaltung oder Deines Sprechens bemerkt?**

- Ja  
 Kann mich nicht erinnern  
 Nein

(z.B. Lächeln, Wegschauen, nervöse Handbewegungen, bestimmte Gesten, Vorbeugen des Oberkörpers, Stottern...)

→ Falls „Ja“, was hast Du an Dir bemerkt?

---



---



---

**6. Als Du dieses Gefühl hattest, konntest Du da körperliche Veränderungen an Dir feststellen?**

- Ja  
 Kann mich nicht erinnern  
 Nein

→ Falls „Ja“, versuche diese körperlichen Veränderungen bitte mit Hilfe der folgenden Angaben zu beschreiben:

Ich fühlte mich körperlich.....	<input type="checkbox"/> besser	<input type="checkbox"/> schlechter
Ich wurde körperlich.....	<input type="checkbox"/> ruhiger	<input type="checkbox"/> unruhiger
	<input type="checkbox"/> entspannter	<input type="checkbox"/> angespannter
Mir wurde .....	<input type="checkbox"/> warm	<input type="checkbox"/> kalt

Konntest Du irgendwelche spezielleren körperlichen Veränderungen an Dir feststellen? (z.B. Schwitzen, Herzklopfen, Erröten...)

- Ja  
 Kann mich nicht erinnern  
 Nein

→ Falls „Ja“, welche körperlichen Veränderungen waren das?

---



---



---

**7. Als Du dieses Gefühl hattest, was hast Du da empfunden? Bitte beschreibe dieses Gefühl mit Deinen eigenen Worten:**

---



---



---

**8. Zu welchem Verhalten hat Dich dieses Gefühl motiviert?  
Was hättest Du am liebsten getan?**

Kann mich nicht erinnern

---

---

---

---

---

**9. War dieses Gefühl für Dich in dieser Situation ein Problem?**

- Ja
- Kann mich nicht erinnern
- Nein

→ Falls „Ja“, was hast Du dagegen getan?

---

---

---

---

**10. Welche Auswirkungen hatte dieses Gefühl auf Deine Leistung (Konzentration, Verständnis, Mitarbeit, ...) während der Veranstaltung?**

Kann mich nicht erinnern

---

---

---

---

---

**11. Welche weiteren Aspekte des Gefühls hast Du bisher noch nicht beschrieben?**

---

---

---

---

---



### C. Angaben zur Person

Auch bei den folgenden Angaben zu Deiner Person ist die vollständige Anonymität Deiner Antworten gewährleistet:

1. Alter: \_\_\_\_\_

2. Geschlecht:       weiblich       männlich

3. a) Studienfach: \_\_\_\_\_

b) Ist dies Dein Erststudium?       Ja       Nein

c) Warst Du vor dem jetzigen Studium schon mal berufstätig?       Ja       Nein

4. Zahl Deiner Fachsemester: \_\_\_\_\_

5. a) Welchen Notendurchschnitt hattest Du im Abitur?      \_\_\_\_,\_\_

b) Welchen Notendurchschnitt hattest Du in der Zwischenprüfung / im Vordiplom?      \_\_\_\_,\_\_

c) Wenn Du diese Prüfungen noch nicht abgelegt hast oder in Deinem Studienfach keine vergleichbaren Prüfungen ablegen muß:

Wie schätzt Du Deine bisherige Leistung im Studium ein (Note von 1-5)? \_\_\_\_\_

[Die Fragen 6 und 7 dienen zur Ermittlung der Repräsentativität dieser Fragebogenerhebung.]

6. Welche Schulabschlüsse haben Deine Eltern?      Mutter \_\_\_\_\_

   Vater \_\_\_\_\_

7. Welche Berufe haben Deine Eltern?      Mutter \_\_\_\_\_

   Vater \_\_\_\_\_

### D. Nachbefragung und Kritik

Welche kritischen (oder auch lobenden) Anmerkungen hast Du zu diesem Fragebogen?

---



---



---



---

*Herzlichen Dank für Deine Mitarbeit!*

### Fragebogen zum Erleben von Emotionen in Lehrveranstaltungen

Liebe Kommilitonin,  
lieber Kommilitone,

wir führen eine Untersuchung zum Erleben von Studiensituationen durch. Wir würden uns sehr freuen, wenn Du Dir etwas Zeit nehmen könntest, an dieser Untersuchung teilzunehmen.

Im folgenden findest Du eine Reihe von Fragen zum Erleben von Gefühlen beim Lernen. Diese Fragen beziehen sich auf Dein Erleben **nach einer Lehrveranstaltung**. Bitte beantworte die Fragen einfach so, wie es Deinem Erleben entspricht. Sollte der Platz unter den Fragen nicht ausreichen, so kannst Du selbstverständlich auch die Rückseite des Fragebogens benutzen.

Bitte beachte folgende Informationen:

- ◆ Dieser Fragebogen ist in jeder Hinsicht **vollständig anonym**. Dies gilt auch für die Auswertung, die ausschließlich von den am Projekt beteiligten MitarbeiterInnen durchgeführt wird.
  - ◆ Wir würden uns deshalb freuen, wenn Du auf jede Frage **offen antworten** würdest. Die Antworten werden in keiner Weise positiv oder negativ bewertet. Jede Antwort ist für uns wertvoll.
  - ◆ Bitte gib zu der jeweiligen Frage **alles** an, was Dir aus dem Gedächtnis spontan einfällt, auch wenn Dir Deine Erinnerungen lückenhaft, unsystematisch oder unwichtig erscheinen.
  - ◆ Bei Fragen zur Auswertung oder inhaltlicher Art stehen wir Dir gerne zur Verfügung. Unsere Adresse findest Du oben.
  - ◆ *Herzlichen Dank schon im voraus für Deine Mitarbeit.*
-

## A. Beschreibung der Lehrveranstaltung

1. In welcher Art von Veranstaltung hast Du Dich befunden?

- Vorlesung  
 Seminar/Übung/Praktikum

2. Wie lange hat diese Veranstaltung gedauert? \_\_\_\_\_ Minuten

3. Wie lange ist das her? \_\_\_\_\_ Stunde(n)

4. Wo war das (Art des Raumes)? \_\_\_\_\_

5. Wer war dabei?

ungefähre Anzahl der Personen: \_\_\_\_\_

Die Personen waren mir  eher bekannt  teils/teils  eher unbekannt

Die Personen waren mir  eher sympathisch  teils/teils  eher unsympathisch

6. Welche Funktion/Bedeutung hatte diese Lehrveranstaltung für Dich?

---

---

---

7. Ist sonst noch etwas Wesentliches zu dieser Lehrveranstaltung zu bemerken?

---

---

---

### **B. Welche Gefühle hast Du *nach* der Veranstaltung erlebt?**

Die nachfolgenden Begriffe bezeichnen verschiedene Gefühle. Bitte gehe die Liste von oben nach unten durch und überlege Dir für jede Zeile, ob dort ein Gefühl angesprochen wird, das Du **nach der Veranstaltung** empfunden hast oder noch empfindest. Wenn dies der Fall ist, dann gib bitte auch an, wie intensiv Du dieses Gefühl empfunden hast bzw. empfindest.

	Ja	Nein	falls „Ja“	schwach					stark			
			→	1	2	3	4	5				
Gefühl von Neid, jemandem etwas nicht gegönnt... --	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	0	---	0	---	0	---	0	---	0
Freude, Spaß, fröhlich, glücklich, begeistert... -----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	0	---	0	---	0	---	0	---	0
Ärger, Wut, Zorn, empört, gereizt... -----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	0	---	0	---	0	---	0	---	0
Hoffnung, Zuversicht, freudige Erwartung... -----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	0	---	0	---	0	---	0	---	0
Mit mir selbst zufrieden, Stolz... -----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	0	---	0	---	0	---	0	---	0
Resigniert, hilflos, hoffnungslos... -----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	0	---	0	---	0	---	0	---	0
Lustlos, frustriert... -----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	0	---	0	---	0	---	0	---	0
Erleichterung... -----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	0	---	0	---	0	---	0	---	0
Unsicherheit, Angst, Panik, besorgt, nervös... -----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	0	---	0	---	0	---	0	---	0
Enttäuschung... -----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	0	---	0	---	0	---	0	---	0
Gefühl der Anerkennung/Achtung, Bewunderung für jemanden... -----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	0	---	0	---	0	---	0	---	0
Langeweile, eintönig, monoton, öde... -----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	0	---	0	---	0	---	0	---	0
Traurigkeit, deprimiert, bedrückt... -----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	0	---	0	---	0	---	0	---	0
Gefühl der Sicherheit... -----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	0	---	0	---	0	---	0	---	0
Verlegen, peinlich berührt, schuldig, beschämt... -----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	0	---	0	---	0	---	0	---	0
Dankbarkeit... -----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	0	---	0	---	0	---	0	---	0
Erstaunt, überrascht, erschrocken, verwundert, verblüfft... -----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	0	---	0	---	0	---	0	---	0

Welche anderen Gefühle hast Du sonst noch empfunden und wie intensiv waren diese (1-5)?

---



---

**Auf der vorigen Seite dieses Fragebogens bist Du eine Liste von Gefühlen durchgegangen. Wir möchten Dich jetzt bitten, das oberste der von Dir in dieser Liste mit „ja“ angekreuzten Gefühle näher zu beschreiben.**

**1. Welches Gefühl beschreibst Du jetzt?** \_\_\_\_\_

**2. Was ist in der Situation passiert, als Du dieses Gefühl hattest?**

---

---

---

**3. a) Wie lange hat dieses Gefühl ungefähr gedauert? \_\_\_\_\_ Min.**  
oder

**b) Dauert es noch an?  Ja**

**4. Woran hast Du gedacht, als Du dieses Gefühl hattest? Welche Gedanken gingen Dir durch den Kopf?**

a) Als Du dieses Gefühl hattest, hast Du da über den Veranstaltungsstoff nachgedacht?  Ja  
 Kann mich nicht erinnern  
 Nein

b) Als Du dieses Gefühl hattest, hast Du da an Deine (vorhandenen oder fehlenden) Fähigkeiten im Studium gedacht?  Ja  
 Kann mich nicht erinnern  
 Nein

→ Falls „Ja“, was hast Du dabei gedacht?

---

---

---

---

c) Als Du dieses Gefühl hattest, hast Du da an Deine Erfolgsaussichten gedacht oder daran, wie gut Du momentan in dieser Veranstaltung mitkommst?  Ja  
 Kann mich nicht erinnern  
 Nein

→ Falls „Ja“, was hast Du da gedacht?

---

---

---

---

- d) Als Du dieses Gefühl hattest, hast Du da darüber nachgedacht, welche Ziele Du mit dem Besuch dieser Veranstaltung erreichen wolltest?  Ja  Kann mich nicht erinnern  Nein

→ Falls „Ja“, was hast Du da gedacht?

---

---

---

---

- e) Als Du dieses Gefühl hattest, hast Du da an Dinge gedacht, die dazu beigetragen haben, daß Du diese Ziele nicht erreicht hast? (z.B. Schwierigkeit des Veranstaltungsstoffs, unverständlicher Vortrag, Zeitdruck, Krankheit...)  Ja  Kann mich nicht erinnern  Nein

→ Falls „Ja“, was hast Du da gedacht?

---

---

---

---

- f) Als Du dieses Gefühl hattest, hast Du da an das, was um Dich herum passiert ist, oder an anwesende/abwesende Personen gedacht?  Ja  Kann mich nicht erinnern  Nein

→ Falls „Ja“, was hast Du da gedacht?

---

---

---

---

- g) Was hast Du sonst noch gedacht?  Kann mich nicht erinnern

---

---

---

---

**5. Als Du dieses Gefühl hattest, hast Du da Veränderungen Deiner Gestik, Mimik, Körperhaltung oder Deines Sprechens bemerkt?**

- Ja
- Kann mich nicht erinnern
- Nein

(z.B. Lächeln, Wegschauen, nervöse Handbewegungen, bestimmte Gesten, Vorbeugen des Oberkörpers, Stottern...)

→ Falls „Ja“, was hast Du an Dir bemerkt?

---



---



---

**6. Als Du dieses Gefühl hattest, konntest Du da körperliche Veränderungen an Dir feststellen?**

- Ja
- Kann mich nicht erinnern
- Nein

→ Falls „Ja“, versuche diese körperlichen Veränderungen bitte mit Hilfe der folgenden Angaben zu beschreiben:

- |                                 |                                      |                                       |
|---------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------------|
| Ich fühlte mich körperlich..... | <input type="checkbox"/> besser      | <input type="checkbox"/> schlechter   |
| Ich wurde körperlich.....       | <input type="checkbox"/> ruhiger     | <input type="checkbox"/> unruhiger    |
|                                 | <input type="checkbox"/> entspannter | <input type="checkbox"/> angespannter |
| Mir wurde .....                 | <input type="checkbox"/> warm        | <input type="checkbox"/> kalt         |

Konntest Du irgendwelche spezielleren körperlichen Veränderungen an Dir feststellen? (z.B. Schwitzen, Herzklopfen, Erröten...)

- Ja
- Kann mich nicht erinnern
- Nein

→ Falls „Ja“, welche körperlichen Veränderungen waren das?

---



---



---

**7. Als Du dieses Gefühl hattest, was hast Du da empfunden? Bitte beschreibe dieses Gefühl mit Deinen eigenen Worten:**

---



---



---

**8. Zu welchem Verhalten hat Dich dieses Gefühl motiviert?  
Was hättest Du am liebsten getan?**

Kann mich nicht erinnern

---

---

---

---

---

**9. War dieses Gefühl für Dich in dieser Situation  
ein Problem?**

Ja

Kann mich nicht erinnern

Nein

→ Falls „Ja“, was hast Du dagegen getan?

---

---

---

---

**10. Welche weiteren Aspekte des Gefühls hast Du bisher noch nicht beschrieben?**

---

---

---

---

---



**C. Angaben zur Person**

Auch bei den folgenden Angaben zu Deiner Person ist die vollständige Anonymität Deiner Antworten gewährleistet:

1. Alter: \_\_\_\_\_

2. Geschlecht:  weiblich  männlich

3. a) Studienfach: \_\_\_\_\_

b) Ist dies Dein Erststudium?  Ja  Nein

c) Warst Du vor dem jetzigen Studium schon mal berufstätig?  Ja  Nein

4. Zahl Deiner Fachsemester: \_\_\_\_\_

5. a) Welchen Notendurchschnitt hattest Du im Abitur? \_\_\_\_\_

b) Welchen Notendurchschnitt hattest Du in der Zwischenprüfung / im Vordiplom? \_\_\_\_\_

c) Wenn Du diese Prüfungen noch nicht abgelegt hast oder in Deinem Studienfach keine vergleichbaren Prüfungen ablegen muß:

Wie schätzt Du Deine bisherige Leistung im Studium ein (Note von 1-5)? \_\_\_\_\_

[Die Fragen 6 und 7 dienen zur Ermittlung der Repräsentativität dieser Fragebogenerhebung.]

6. Welche Schulabschlüsse haben Deine Eltern? Mutter \_\_\_\_\_

Vater \_\_\_\_\_

7. Welche Berufe haben Deine Eltern? Mutter \_\_\_\_\_

Vater \_\_\_\_\_

**D. Nachbefragung und Kritik**

Welche kritischen (oder auch lobenden) Anmerkungen hast Du zu diesem Fragebogen?

---



---



---



---

*Herzlichen Dank für Deine Mitarbeit!*