

Teilnehmerumfrage im Rahmen des Projekts „DigiLife“

Ein Forschungsprojekt zur Rolle von neuen Technologien und Medien im Alltag

unter der Leitung von Prof. Dr. Florence Oloff (Leibniz-Institut für Deutsche Sprache, Mannheim)

Hinweise zum Datenschutz: Im Projekt „DigiLife“ werden alle Daten gemäß den IDS-Leitlinien zur Sicherung guter wissenschaftlicher Praxis und den geltenden Regelungen der europäischen Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) gesammelt, archiviert und analysiert. Alle Angaben in diesem Fragebogen sind freiwillig und werden ausschließlich zu wissenschaftlichen Zwecken verwendet.

Weitere Informationen zum „DigiLife“-Projekt erhalten Sie bei Florence Oloff (Projektleitung) oder bei Helena Konstanze Budde (Projektmitarbeit): digilife@ids-mannheim.de | +49 621/1581-464

Wenn Sie später gerne über die Forschungsergebnisse informiert werden möchten, hinterlassen Sie hier bitte Ihre E-Mail-Adresse oder Anschrift:

Teil A) Persönliche Angaben

A.1 Name, Vorname:

A.2 Alter und Geburtsjahr:

A.3 Geschlecht: weiblich männlich divers

A.4 Welche(n) Beruf(e) haben Sie erlernt?

A.5 Was ist Ihre **aktuelle Beschäftigung?**

<input type="checkbox"/> Angestellt	<input type="checkbox"/> Rente / Pension / Ruhestand
<input type="checkbox"/> Selbstständig	<input type="checkbox"/> Nicht entlohnte Arbeit (z.B. Ehrenamt, Pflege, Kinderbetreuung)
<input type="checkbox"/> Verbeamtet	<input type="checkbox"/> Studium / Weiterbildung
<input type="checkbox"/> Auf Arbeitssuche	<input type="checkbox"/> Andere

A.6 Was ist Ihr höchster allgemein- oder berufsbildender **Abschluss?**

<input type="checkbox"/> Volksschule / Hauptschule	<input type="checkbox"/> Abitur / Fachabitur
<input type="checkbox"/> Realschule / mittlerer Schulabschluss	<input type="checkbox"/> Fachhochschule / Universität
<input type="checkbox"/> Polytechnische Oberschule	<input type="checkbox"/> Promotion
<input type="checkbox"/> Berufsschule / Berufsausbildung	<input type="checkbox"/> Anderer

Teil B) Vertrautheit mit Kommunikationstechnologien

B.1 In welchem Zeitraum haben Sie ungefähr die in der folgenden Liste aufgeführten Geräte bzw. Technologien **zum ersten Mal verwendet**? (*Anmerkung: Nicht alle Technologien standen zu jedem Zeitpunkt bereits zur Verfügung*)

	Vor 1990	1990 - 2000	2000 - 2010	Nach 2010	Noch nie benutzt
Mobiltelefon (klassisch, ohne Touchscreen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Smartphone (modern, mit Touchscreen)			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Desktop-Computer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Laptop-Computer		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tablet, iPad			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sprachassistent (z.B. Alexa, Siri, Google Assistant)				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

B.2 Welche der folgenden **Endgeräte benutzen Sie aktuell regelmäßig** (d.h., einmal pro Woche oder häufiger)? *Sie können mehrere Antworten ankreuzen.*

<input type="checkbox"/> Festnetztelefon	<input type="checkbox"/> Desktop- o. Laptop-Computer
<input type="checkbox"/> Mobiltelefon (klassisch, ohne Touchscreen)	<input type="checkbox"/> Tablet, iPad
<input type="checkbox"/> Smartphone (modern, mit Touchscreen)	<input type="checkbox"/> Sprachassistent

B.3 Informationen zu Ihrem **aktuellen** Smartphone:

Von welcher Marke ist Ihr aktuelles Smartphone?	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Weiß ich nicht.
Ist dies Ihr erstes Smartphone?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Weiß ich nicht.
Falls es Ihnen geschenkt wurde, wer hat es Ihnen geschenkt?	<input type="checkbox"/> Partner(in) <input type="checkbox"/> Kind <input type="checkbox"/> Enkelkind <input type="checkbox"/> andere(r) Familienangehörige(r) <input type="checkbox"/> Freunde <input type="checkbox"/> Arbeitskollegen	<input type="checkbox"/> Weiß ich nicht.

Teil C) Nutzung von Software, E-Mail und sozialen Netzwerken

C.1 Wie häufig verwenden Sie die hier aufgeführten **Kommunikationstechnologien** bzw. **Anwendungen**?

	Habe ich noch nie benutzt	Benutze ich selten	Benutze ich manchmal	Benutze ich regelmäßig
Office-Programme am PC (z.B. Word, Excel, Power-Point)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Internet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E-Mail	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SMS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Messenger (z.B. WhatsApp)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Videochat (z.B. Skype, Zoom)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Soziale Netzwerke (z.B. Facebook)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Apps auf dem Smartphone (z.B. Spiele, Musik, Lernen, Navigation)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

C.2 Zu welchem Zweck haben Sie sich eine eigene E-Mail-Adresse angeschafft? *Sie können mehrere Antworten ankreuzen.*

<input type="checkbox"/>	Ich habe keine Email Adresse
<input type="checkbox"/>	Private Kontakte pflegen
<input type="checkbox"/>	Arbeit / Fortbildung / Studium
<input type="checkbox"/>	Zum Erstellen eines Nutzerkontos (z.B. Amazon, Google Play-Store)
<input type="checkbox"/>	Online-Dienstleistungen oder Online-Käufe
<input type="checkbox"/>	Anderer Grund: <input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	Weiß ich nicht.

C.3 Nutzen Sie soziale Netzwerke und soziale Medien (z.B. Facebook, Twitter, Instagram, Online-Foren usw.)?

Ja Nein

Wenn ja, welche?

Teil D) Allgemeine Medienkompetenz

D.1 Wie haben Sie den Umgang mit den folgenden Technologien **gelernt**? *Sie können jeweils mehrere Antworten ankreuzen.*

Desktop-Computer / Laptop	<input type="checkbox"/> Selbst beigebracht <input type="checkbox"/> Während der Arbeit <input type="checkbox"/> Über Familienangehörige oder Freunde <input type="checkbox"/> Online-Foren und Tutorien	<input type="checkbox"/> Kurs / Fortbildung (z.B. VHS) <input type="checkbox"/> Beratung im Fachgeschäft / Kundenservice <input type="checkbox"/> Weiß ich nicht <input type="checkbox"/> Benutze ich nicht
Mobiltelefon (klassisch, ohne Touchscreen)	<input type="checkbox"/> Selbst beigebracht <input type="checkbox"/> Während der Arbeit <input type="checkbox"/> Über Familienangehörige oder Freunde <input type="checkbox"/> Online-Foren und Tutorien	<input type="checkbox"/> Kurs / Fortbildung (z.B. VHS) <input type="checkbox"/> Beratung im Fachgeschäft / Kundenservice <input type="checkbox"/> Weiß ich nicht <input type="checkbox"/> Benutze ich nicht
Modernes Smartphone und / oder Tablet	<input type="checkbox"/> Selbst beigebracht <input type="checkbox"/> Während der Arbeit <input type="checkbox"/> Über Familienangehörige oder Freunde <input type="checkbox"/> Online-Foren und Tutorien	<input type="checkbox"/> Kurs / Fortbildung (z.B. VHS) <input type="checkbox"/> Beratung im Fachgeschäft / Kundenservice <input type="checkbox"/> Weiß ich nicht <input type="checkbox"/> Benutze ich nicht

Sprachassistenten	<input type="checkbox"/> Selbst beigebracht	<input type="checkbox"/> Kurs / Fortbildung (z.B. VHS)
	<input type="checkbox"/> Während der Arbeit	<input type="checkbox"/> Beratung im Fachgeschäft / Kundenservice
	<input type="checkbox"/> Über Familienangehörige oder Freunde	<input type="checkbox"/> Weiß ich nicht
	<input type="checkbox"/> Online-Foren und Tutorien	<input type="checkbox"/> Benutze ich nicht

D.2 Ihnen fällt die Benutzung von *Desktop-Computern oder Laptops* ...

- eher leicht weder leicht noch schwer eher schwer weiß nicht

Was stellt für Sie bei der Benutzung eine besondere Herausforderung dar?

D.3 Ihnen fällt die Benutzung von *Smartphones oder Tablets* ...

- eher leicht weder leicht noch schwer eher schwer weiß nicht

Was stellt für Sie bei der Benutzung eine besondere Herausforderung dar?

D.4 Ihnen fällt die Benutzung von *Sprachassistenten* ...

- eher leicht weder leicht noch schwer eher schwer weiß nicht

Was stellt für Sie bei der Benutzung eine besondere Herausforderung dar?

D.5 Als wie hoch schätzen Sie selbst Ihre eigenen Kompetenzen im Umgang mit neuen Technologien und Medien ein?

- eher niedrig weder niedrig noch hoch eher hoch weiß nicht

D.6 Wo suchen Sie Hilfe bei Problemen oder Fragen zu Ihrem Smartphone, Tablet oder Computer?

Es sind Mehrfachantworten möglich.

<input type="checkbox"/> Familie	<input type="checkbox"/> Online-Foren und Tutorien, Webseiten
<input type="checkbox"/> Freunde und Bekannte	<input type="checkbox"/> Berufliches Umfeld (Arbeitskollegen / IT-Abteilung)
<input type="checkbox"/> Fachgeschäft oder Kundenservice	<input type="checkbox"/> Andere: <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Kurse und Fortbildungen (z.B. VHS)	<input type="checkbox"/> Ich weiß nicht genau, wo ich Hilfe zu diesen Themen finden kann.

D.7 Was denken Sie über die **zunehmende Digitalisierung** unserer Gesellschaft?

D.8 Denken Sie, dass die digitalen Kompetenzen einer Person mit ihrem Alter zusammenhängen?

- Ja Nein Weiß nicht

D.9 Falls **ja oder nein**, könnten Sie dies bitte kurz erläutern?

Teil E) Informationen zum Sprachgebrauch

E.1 Nennen Sie bitte Ihre Erstsprache(n):

--

E.2 Sprechen Sie einen bestimmten Dialekt?

- Ja Nein

Wenn ja, welchen?

--

E.3 Sprechen Sie weitere Sprachen?

- Ja Nein

Wenn ja, welche?

--

E.4 Welches ist die für Sie sprachlich prägendste Region oder Stadt (z.B. Aufenthalt während Ihrer Kindheit und Jugend, längster Aufenthalt dort)?

--

E.5 In welchen Ländern/Städten/Regionen haben Sie im Lauf Ihres Lebens außerdem noch gelebt, und wie lange ungefähr?

Hier können Sie freie Kommentare oder Fragen zum DigiLife-Projekt formulieren:

Herzlichen Dank für Ihre Teilnahme!

