Arbeitsblatt\_Jugendmedienschutz\_02

**Umfrage – Eigene Mediennutzung und unliebsame Erfahrungen**

1. **Hast du dich schon einmal bei der Nutzung eines Mediums geängstigt oder bedrängt gefühlt?**

Ja \_\_\_ Nein\_\_\_ Wenn ja, wie alt warst du? \_\_\_\_

1. **Wenn ja, beschreibe bitte kurz die Situation, die Handlung und den möglichen Grund für dein Gefühl.**

|  |
| --- |
| **Bei welchem Medium?** (Benennen)  **Was ist passiert?** (Kurzbeschreibung) |

1. **Was hast du gedacht und gefühlt, als du die Erfahrung gemacht hast? Begründe kurz.**

\_\_ Angst

\_\_ Ekel

\_\_ Schockiertheit

\_\_ Verwunderung

\_\_ Überraschung

\_\_ Irritation

\_\_ Faszination des ersten Moments

|  |
| --- |
| **Kurze Begründung** |

\_\_ Ich konnte die Situation nicht einordnen bzw. zuordnen.

\_\_ Überforderung

\_\_ Sonstiges: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **Welche Konsequenzen hast du gezogen?**

\_\_ Eltern benachrichtigt.

\_\_ Das Medium verlassen bzw. ausgeschaltet.

\_\_ Weiter geschaut in dem Wissen, dass es nicht gut tut.

\_\_ Mit Freund\_innen darüber geredet.

\_\_ Sonstiges: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **Würdest du heute genauso handeln?**

Ja\_\_ Nein\_\_\_ Weiß nicht\_\_\_

|  |
| --- |
| **Kurze Begründung** |