

Mediation-Nachbefragungsbogen



Für die beteiligten **Parteien**

Fallkennzahl: _____

Mit diesem letzten Fragebogen wollen wir Sie bitten, einige Angaben zu Ihrer heutigen Situation und Ihren Erfahrungen mit der Mediation zu machen. Ihre Antworten sind wichtig, damit wir erfahren, ob sich Mediation auch langfristig bewährt. Ihre Angaben bleiben selbstverständlich anonym.
Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!

heutiges Datum: _____ Vor wie vielen Monaten fand die Mediation statt? _____

Zu Ihrer Person:

1. Geschlecht: weiblich männlich

2. Alter: _____ Jahre

Bitte beurteilen Sie die Ergebnisse der Mediation aus Ihrer heutigen Sicht:

3. Wie empfinden Sie im Nachhinein die in der Mediation getroffenen Vereinbarungen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<i>sehr unfair</i>	<i>eher unfair</i>	<i>eher fair</i>	<i>sehr fair</i>
4. Haben sich die getroffenen Vereinbarungen inzwischen als praktikabel herausgestellt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<i>nein</i>	<i>eher nein</i>	<i>eher ja</i>	<i>ja</i>
5. War die Mediatorin / der Mediator nach Ihrer heutigen Einschätzung parteiisch oder voreingenommen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<i>nein</i>	<i>eher nein</i>	<i>eher ja</i>	<i>ja</i>
6. Haben Sie in den Vereinbarungen erreicht, was sie wollten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<i>nein</i>	<i>eher nein</i>	<i>eher ja</i>	<i>ja</i>
7. Hat die Mediation aus Ihrer heutigen Sicht zusätzliche Probleme mit der anderen Partei verursacht?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<i>nein</i>	<i>eher nein</i>	<i>eher ja</i>	<i>ja</i>
8. Hat die Mediation aus Ihrer heutigen Sicht die Probleme mit der anderen Partei gelöst?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<i>nein</i>	<i>eher nein</i>	<i>eher ja</i>	<i>ja</i>

9. Welche Auswirkungen hatte die Mediation auf Ihre Beziehung zur anderen Partei?	<input type="checkbox"/> <i>negative</i>	<input type="checkbox"/> <i>eher negative</i>	<input type="checkbox"/> <i>eher positive</i>	<input type="checkbox"/> <i>positive</i>
10. Wie zufrieden sind Sie heute insgesamt mit den in der Mediation getroffenen Vereinbarungen?	<input type="checkbox"/> <i>sehr unzufrieden</i>	<input type="checkbox"/> <i>eher unzufrieden</i>	<input type="checkbox"/> <i>eher zufrieden</i>	<input type="checkbox"/> <i>sehr zufrieden</i>

11. Haben Sie selbst sich an die in der Mediation getroffenen Vereinbarungen gehalten? <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja
12. Hat die andere Partei die in der Mediation getroffenen Vereinbarungen eingehalten? <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja
13. Sind Ihnen sonstige Kosten entstanden, um die in der Mediation ausgehandelte Vereinbarung durchzusetzen? <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, und zwar in Höhe von _____ Euro
14. Ist die Streitsache erneut vor Gericht gelangt? <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, hierbei sind mir weitere Prozesskosten in Höhe von _____ Euro entstanden.
15. Haben Sie die Beziehung zur anderen Partei aufrechterhalten? <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja

Die folgenden Aussagen beziehen sich auf Ihren Konflikt mit der anderen Partei, der Gegenstand der damaligen Mediation war.

Geben Sie bitte an, wie häufig die folgenden Reaktionen in den letzten 7 Tagen bei Ihnen auftraten.

16. Auch ohne es zu beabsichtigen, musste ich daran denken.	<input type="checkbox"/> <i>überhaupt nicht</i>	<input type="checkbox"/> <i>selten</i>	<input type="checkbox"/> <i>manchmal</i>	<input type="checkbox"/> <i>oft</i>
17. Bilder, die mit dem Konflikt zu tun hatten, kamen mir plötzlich in den Sinn.	<input type="checkbox"/> <i>überhaupt nicht</i>	<input type="checkbox"/> <i>selten</i>	<input type="checkbox"/> <i>manchmal</i>	<input type="checkbox"/> <i>oft</i>
18. Ich konnte nicht einschlafen, weil ich immer diesen Konflikt vor mir hatte.	<input type="checkbox"/> <i>überhaupt nicht</i>	<input type="checkbox"/> <i>selten</i>	<input type="checkbox"/> <i>manchmal</i>	<input type="checkbox"/> <i>oft</i>

19. Ich versuchte, nicht daran zu denken.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<i>überhaupt nicht</i>	<i>selten</i>	<i>manchmal</i>	<i>oft</i>
20. Die Erinnerungen an den Konflikt lösten bei mir körperliche Reaktionen aus, wie Schwitzen, Atemnot, Schwindel oder Herzklopfen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<i>überhaupt nicht</i>	<i>selten</i>	<i>manchmal</i>	<i>oft</i>
21. Ich versuchte, Erinnerung daran aus dem Weg zu gehen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<i>überhaupt nicht</i>	<i>selten</i>	<i>manchmal</i>	<i>oft</i>

22. Was sind nach Ihrer jetzigen Einschätzung die **Vorteile** und was sind die **Nachteile** von Mediation?

<i>Vorteile:</i>	<i>Nachteile:</i>
•	•
•	•
•	•
•	•

Wie würden Sie aus Ihrer heutigen Sicht mit dem Konflikt umgehen, wenn Sie nochmals die Wahl hätten?

23. Ich würde gemeinsam mit der anderen Partei versuchen, den Konflikt <i>ohne fremde Hilfe</i> zu lösen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<i>nein</i>	<i>eher nein</i>	<i>eher ja</i>	<i>ja</i>
24. Ich würde mit der anderen Partei <i>professionelle außegerichtliche Hilfe</i> – z.B. bei einer Konfliktschlichtungsstelle – suchen, um den Konflikt gemeinsam zu lösen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<i>nein</i>	<i>eher nein</i>	<i>eher ja</i>	<i>ja</i>
25. Ich würde es wieder mit einer <i>gerichtsnahen Mediation</i> versuchen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<i>nein</i>	<i>eher nein</i>	<i>eher ja</i>	<i>ja</i>
26. Ich würde <i>auf eine Gerichtsverhandlung</i> bestehen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<i>nein</i>	<i>eher nein</i>	<i>eher ja</i>	<i>ja</i>

Anmerkungen:

Nochmals vielen Dank für Ihre Mitarbeit!