

Datum

Zeit

Ort

n.n. - Umfrage, Frühjahr 2019

Im Rahmen des von der Europäischen Union unterstützten Forschungsprojektes „ASSET“ nimmt das Theater n.n. an einer europaweiten Publikumsbefragung teil. Die Ergebnisse sollen dabei helfen, in Zukunft zielgerichteter auf die Wünsche des Theaterpublikums eingehen zu können.

Frühere Besuche

Haben Sie unser Theater bereits einmal besucht?

- | | |
|--|---|
| ☐ Ja, in den letzten 12 Monaten | ☐ Ja, vor drei bis fünf Jahren |
| ☐ Ja, vor ein bis zwei Jahren | ☐ Ja, vor mehr als fünf Jahren |
| ☐ Ja, vor zwei bis drei Jahren | ☐ Nein, das ist mein erster Besuch |

(Falls: Ja in den letzten 12 Monaten) **Inklusive heute:** wie oft haben Sie das Theater in den letzten 12 Monaten besucht?

Der heutige Besuch

Durch welche der aufgezählten Punkte haben Sie von der heutigen Aufführung erfahren (Alle zutreffenden ankreuzen)

Von den angekreuzten Punkten: welcher hat Sie am meisten zum Besuch ermutigt? (Einen Punkt einkreisen)

n.n. - Mitteilungen und Werbematerial

- | | |
|--|---|
| ☐ Folder/Programmheft/anderes Druckwerk aufgelegt | ☐ Unsere Facebook-Seite |
| ☐ Folder/Programmheft/anderes Druckwerk zugesandt | ☐ Unser Instagram-Profil |
| ☐ Plakat/Ankündigung im Öffentlichen Raum | ☐ Andere Social-Media-Kanäle |
| ☐ Unsere website/Unser blog | ☐ Andere Werbematerialien |
| ☐ Unser E-mail-Newsletter | |

Andere Werbematerialien

- | | |
|--|---|
| ☐ Andere website/blog - bitte um Nennung _____ | |
| ☐ Andere Apps - bitte um Nennung _____ | |
| ☐ Zeitungen/Printmedien - bitte um Nennung _____ | |
| ☐ Radio/TV: Berichte/Kritiken - bitte um Nennung _____ | |
| ☐ Email einer anderen Organisation | ☐ Von einer anderen Person oder Organisation über Facebook |
| ☐ Von einer anderen Person oder Organisation über Instagram | ☐ Über andere Social-Media-Kanäle |

Andere Kanäle

- | | |
|---|--|
| ☐ Mundpropaganda | ☐ Keiner der genannten - Ich habe keine Informationen über die Organisation/Veranstaltung vor dem Besuch erhalten |
| ☐ Anderes - bitte um Nennung _____ | |

Welche der folgenden Punkte beschreiben Ihre Motivation zum heutigen n.n.-Besuch (Mehrfachnennung möglich)

Und was war Ihr **Haupt**-Motivationsgrund? (Bitte diesen Punkt einkreisen)

- | | |
|---|--|
| ☐ Um Zeit mit Freunden/der Familie zu verbringen | ☐ Zur Reflexion/Rückbesinnung |
| ☐ Um einen besonderen Abend zu verbringen | ☐ Diese Form der Kunst ist ein wichtiger Teil von mir |
| ☐ Zur Entspannung | ☐ Um dem Alltag zu entfliehen |
| ☐ Geistige Herausforderung | ☐ Aus wissenschaftlichen Gründen |
| ☐ Zur Unterhaltung | ☐ Aus beruflichen Gründen |
| ☐ Zur Anregung | ☐ Um meine Kinder zu unterhalten |
| ☐ Um etwas Neues auszuprobieren | ☐ Um meine Kinder zu erziehen/zu fördern |
| ☐ Um etwas zu lernen | ☐ Ich wurde durch jemand anderen hergebracht |
| ☐ Um die Atmosphäre zu genießen | ☐ Andere Gründe |

(Falls: Andere Gründe) Aus welchem anderen Grund findet Ihr Besuch statt?

Wie wichtig waren die folgenden Punkte für Ihre Entscheidung, heute das n.n. zu besuchen?

	Sehr wichtig	wichtig	Irgendwie wichtig	Weniger wichtig	Unwichtig
Eintrittspreis	☐	☐	☐	☐	☐
Die Spielstätte	☐	☐	☐	☐	☐
Autor*in/Regisseur*in/Verfasser*in	☐	☐	☐	☐	☐
Besetzung/Darsteller*innen	☐	☐	☐	☐	☐
Inhalt/Thematik	☐	☐	☐	☐	☐
Anderer Grund	☐	☐	☐	☐	☐
Was war noch wichtig?					

Wie würden Sie Ihre Erfahrungen von heute in den folgenden Bereichen bewerten? (Bitte eine Bewertung pro Bereich)

	Sehr gut	Gut	Weder gut noch schlecht	Genügend	Nicht genügend	Weiss nicht/nicht zutreffend
Die Gastfreundlichkeit der Mitarbeiter*innen	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Barrierefreie Zugänge im Theater und ausserhalb	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Qualität der Aufführung	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Informationen über Besetzung und Stück	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Preis-Leistungs Verhältnis	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Angebote für Drinks und Snacks	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Gesamteindruck	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Falls Sie "Genügend" oder "Nicht genügend" ausgewählt haben): Was könnten wir Ihrer Meinung nach tun, um die schlecht bewerteten Bereiche zu verbessern? (Bitte um kurze Beschreibung)

Auf einer Skala von 0-10, wie wahrscheinlich ist es, dass Sie das n.n. einem Freund/einer Freundin, einem Familienmitglied oder einem Kollegen/einer Kollegin empfehlen (10: sehr wahrscheinlich, 0: überhaupt nicht)?

☐ 10 ☐ 9 ☐ 8 ☐ 7 ☐ 6 ☐ 5 ☐ 4 ☐ 3 ☐ 2 ☐ 1 ☐ 0

Allgemeine Fragen zu Theater und Kultur

Wenn es allgemein ums Theater geht: wo würden Sie sich selbst in den folgenden Skalen einordnen (*Bitte machen Sie ein X dort, wo Sie sich selbst sehen*)

Ich mag neue Theaterformen	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Ich mag klassische Aufführungen
Ich möchte gern viel über das Stück vorher wissen	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Ich lasse mich gerne überraschen
Ich freue mich bekannte Schauspieler zu sehen	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Ich freue mich, Newcomer zu sehen

Haben Sie eine der folgenden Theaterformen in den letzten 3 Jahren gesehen? (*Alle Gesehenen ankreuzen*)

- | | | |
|--|---|---|
| ☐ Theater für junges Publikum | ☐ Szenisches Schreiben | ☐ Unterhaltung (z.B. Kabarett, Comedy, usw) |
| ☐ Saisonale Stücke (z.B. Weihnachten, Themenreihen) | ☐ Experimentelles Theater | ☐ Musiktheater |
| ☐ Klassisches Theater | ☐ Figuren- und Objekttheater | ☐ Andere Theaterform |
| ☐ Amateur Theater | ☐ Tanz- und Bewegungstheater | ☐ Nein, ich habe keine andere Theaterform in den letzten drei Jahren gesehen |
| ☐ Zeitgenössisches Theater | ☐ Offene Proben | |

(*Falls: Andere Theaterform*) Welche andere Formen von Theater haben Sie in den letzten 3 Jahren gesehen?

Allgemein gesehen: Was würde dazu beitragen, dass Sie öfter ins Theater gehen?

Waren Sie in einem der folgenden Theater innerhalb der letzten 12 Monate?

- | | |
|--|--|
| ☐ Opernhäuser (Staatsoper, Volksoper, Theater an der Wien, Kammeroper) | ☐ Freie Produktionen |
| ☐ Musicalbühnen (Ronacher, Raimundtheater) | ☐ Festivals (Wiener Festwochen, Impulstanz,...) |
| ☐ Gross- und Mittelbühnen (Burgtheater, Josefstadt, Akademietheater, Volkstheater, Kammerspiele) | ☐ Andere Theater/Veranstaltungsorte in Wien |
| ☐ Off-Theater (n.n., Drachengasse, Dschungel, Kosmos, Off-Theater, Spielraum, TAG, Tanzquartier, Werk X, WUK,..) | ☐ Ich war in keinem anderen Theater/Veranstaltungsort in Wien in den letzten 12 Monaten |

(*Wenn Sie in einem anderen Theater/Veranstaltungsort waren*): Welche anderen Theater/Veranstaltungsorte haben Sie in den letzten 12 Monaten besucht?

Europäische Theaternacht

Haben Sie schon von der Europäischen Theaternacht gehört?

- ☐ Ja ☐ Nein - bitte mit dem nächsten Kapitel fortfahren

Waren Sie je bei einer Veranstaltung der Europäischen Theaternacht? (Alle zutreffenden Möglichkeiten ankreuzen)

- ☐ Ja, im Jahr 2018 ☐ Ja, im Jahr 2017 ☐ Ja, in den Jahren davor ☐ Nein

(Falls ja) Wenn Sie sich an den letzten Besuch einer Aufführung im Rahmen der Europäischen Theaternacht erinnern: war es das erste Mal, dass Sie den Fuß in ein bestimmtes Theater setzten?

- ☐ Ja ☐ Nein

(Falls ja) Glauben Sie, dass Sie die Europäische Theaternacht dazu gebracht hat,....

	Ziemlich möglich	Möglich	Kein Un- terschied	Kaum	Unwahr- scheinlich	Weiss nicht
....eine größere Bandbreite des Theaters zu versuchen	☐	☐	☐	☐	☐	☐
....Theater zu besuchen, in denen Sie vorher noch nie waren	☐	☐	☐	☐	☐	☐
....zu Theatern zurückzukehren, die Sie bei der Europäischen Theaternacht besucht haben	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Was, falls überhaupt, gefällt Ihnen an der Europäischen Theaternacht?

Und was, falls überhaupt, glauben Sie, könnte verbessert werden?

Über Sie

Einige der letzten Fragen sind etwas persönlicher, aber sie helfen uns sehr dabei, unser Publikum besser zu verstehen. Falls Sie welche nicht beantworten wollen, kreuzen Sie einfach „Keine Antwort“ an.

Wie weit leben Sie vom n.n. entfernt?

- ☐ Im selben Bezirk
☐ In Wien - welche Bezirk? _____
☐ In einer nahegelegenen Stadt/Gemeinde - welche Stadt/Gemeinde? _____
☐ In einer Stadt/Gemeinde in Österreich - welche Stadt/Gemeinde? _____
☐ Ich komme aus einem anderen Land - welches Land? _____
☐ Keine Antwort

Welche der folgenden Optionen würde Ihre Geschlechtsidentität am besten beschreiben *(Nur ein Feld ankreuzen)*

☐ Männlich

☐ Weiblich

☐ Andere Geschlechtsidentität*

☐ Keine Antwort

**Wie würden Sie Ihre
Geschlechtsidentität beschreiben?*

Which of the following age groups do you belong to?

☐ Unter 16

☐ 30 - 34

☐ 50 - 54

☐ 70 - 74

☐ Keine Antwort

☐ 16 - 19

☐ 35 - 39

☐ 55 - 59

☐ 75 - 79

☐ 20 - 24

☐ 40 - 44

☐ 60 - 64

☐ 80 - 84

☐ 25 - 29

☐ 45 - 49

☐ 65 - 69

☐ 85 oder älter

Sind Sie heute mit anderen Personen da?

☐ Ja

☐ Nein

Falls ja, wie viele sind altersmäßig... *(das betrifft nicht Sie selbst)*

Unter 16

16 oder älter

Herzlichen Dank für Ihre Hilfe.