

Zur Situation und Lebenswelt von Kindern und Jugendlichen in Bayern und Deutschland

Inhaltsverzeichnis

1. Lebens- und Familienverhältnisse junger Menschen	2
Armut bei Kindern	2
Zeit in der Familie	2
Kindern mit alleinerziehenden Eltern	2
Scheidungskinder	3
Kindeswohlgefährdung	3
Schutzmaßnahmen für Kinder und Jugendliche	4
Erzieherische Hilfen bei jungen Menschen	4
Kinder von Eltern mit Suchtverhalten	4
2. Gesundheit von jungen Menschen	5
Psychische Erkrankungen	5
Untergewicht, Übergewicht und Adipositas bei Kindern und Jugendlichen	6
Soziale Unterschiede im Gesundheitszustand von Kindern und Jugendlichen	7
Drogenerfahrungen von Kindern	8
3. Gewalterfahrungen von Kindern	9
Gewalt an Schulen	9
Gewalterfahrung und –erleben von Kindern in der Familie	10
4. Legasthenie und Dyskalkulie	11
5. Schulverweigerer	11
6. Sonderpädagogischer Förderbedarf bei Schülerinnen und Schülern in Bayern	12

1. Lebens- und Familienverhältnisse junger Menschen

Armut bei Kindern

2018 lag die Armutsgefährdungsquote (gemessen am Bundesmedian) bei jungen Menschen in **Bayern** unter 18 Jahre bei 12,9%. Damit sind rund 277.000 Kinder und Jugendliche in Bayern armutsgefährdet. In **Deutschland** betrug diese Quote der unter Achtzehnjährigen 2018 insgesamt 20,1%, was rund 2,7 Millionen jungen Menschen entspricht.

Armutsgefährdungsquoten in Deutschland und Bayern im Zeitvergleich:

	2008	2018
Bayern	12,2%	12,9%
Deutschland	18,4%	20,1%

Quellen: Armutsgefährdungsquoten: Amtliche Sozialberichterstattung der Statistischen Ämter des Bundes und der Länder (www.amtliche-sozialberichterstattung.de), sowie Absolute Anzahl armutsgefährdeter Kinder und Jugendlicher: Bevölkerungsstand lt. Statistischem Bundesamt als Grundlage für die Berechnung.

Zeit in der Familie

Rund fünf Prozent der Achtjährigen finden nicht, dass es in ihrer Familie jemanden gibt, der sich um sie kümmert. Mit steigendem Alter nimmt diese Tendenz (außer bei den Neunjährigen) zu. Bei den 14-Jährigen sind es sogar rund zehn Prozent. 8,6% der Zehnjährigen ist der Meinung, dass die Eltern zu wenig Zeit mit ihnen verbringen. In einer anderen Familienkonstellation als Mutter-Vater finden das sogar 25,4%. Zudem scheinen Kinder und Jugendliche finanzielle Sorgen der Eltern wahrzunehmen und selbst zu empfinden. Insgesamt liegt der Anteil derjenigen Heranwachsenden (8 bis 14 Jahre), die sich immer, oft oder manchmal Sorgen darüber machen, wieviel Geld ihrer Familie zur Verfügung steht, bei über 50 Prozent. Damit öffnet sich der Blick auf finanziell fragile Handlungsspielräume in Familien aus Sicht der Heranwachsenden.

Quelle: Andresen, S./ Wilmes, J./ Möller, R. (2019): Children's Worlds+. Eine Studie zu Bedarfen von Kindern und Jugendlichen in Deutschland. Hrsg.: Bertelsmann-Stiftung. S. 39, 46

Kindern mit alleinerziehenden Eltern

In **Bayern** wuchsen 2018 insgesamt 269.000 Kinder unter 18 Jahren bei einem alleinerziehenden Elternteil auf. Das sind 13% aller Kinder unter 18 Jahren in Bayern (2,07 Millionen). Im Jahr 1996 wuchsen noch 9,6% aller Kinder unter 18 Jahren in Bayern alleinerziehend auf (224.000 von 2,34 Millionen). In **Deutschland** wuchsen 2018 insgesamt 2,13 Millionen Kinder unter 18 Jahren bei einem alleinerziehenden Elternteil auf. Das sind 16% aller Kinder unter 18 Jahren in Deutschland (13,2 Millionen). Im Jahr 1996 wuchsen noch 12% aller Kinder unter 18 Jahren in Deutschland alleinerziehend auf (1,86 Millionen von 15,6 Millionen).

Quelle: Statistisches Bundesamt (2019): *Bevölkerung und Erwerbstätigkeit. Haushalte und Familien. Ergebnisse des Mikrozensus. S. 146f.*

Scheidungskinder

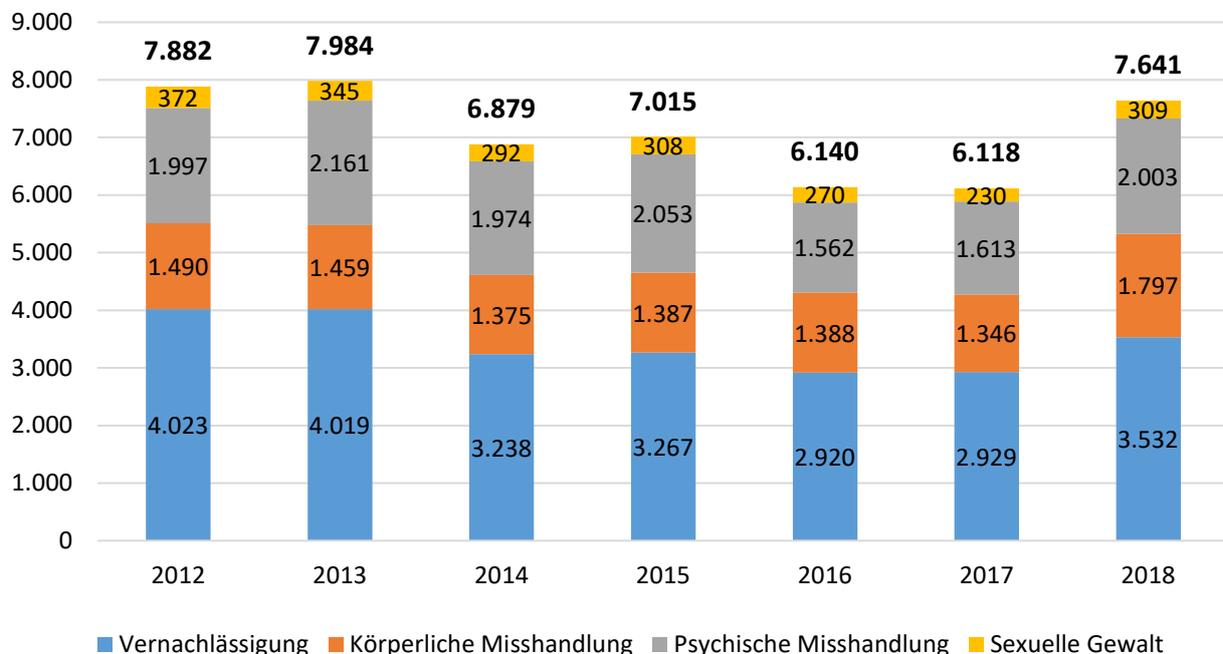
In **Deutschland** erleben jedes Jahr rund 132.000 minderjährige Kinder, dass sich ihre Eltern scheiden lassen. Das sind 11% weniger als noch 1996 (148.800). In **Bayern** erleben jedes Jahr rund 19.000 minderjährige Kinder, dass sich ihre Eltern scheiden lassen.

Quelle: Statistisches Bundesamt (2018): *Bevölkerung und Erwerbstätigkeit. Scheidungsstatistik. S. 28*

Kindeswohlgefährdung

Im Jahr 2018 gab es in Bayern über 7.600 Verfahren zur Einschätzung von Kindeswohlgefährdung. Nach vielen Jahren, in denen zumindest die Tendenz rückläufig war, hat sich diese Zahl im Vergleich zum Jahr davor wieder um knapp 25% erhöht. 2018 war die Vernachlässigung (46%) der Hauptgrund für die Verfahren. Psychische Misshandlung (26%), körperliche Misshandlung (24%) und sexuelle Gewalt (4%) folgen dahinter.

Anzahl der Verfahren zur Einschätzung der Kindeswohlgefährdung in Bayern:



Quelle: Statistisches Bundesamt (2019): *Statistiken der Kinder- und Jugendhilfe. Online verfügbar unter: www-genesis.destatis.de*

Schutzmaßnahmen für Kinder und Jugendliche

2018 wurden in Bayern rund 3.940 Schutzmaßnahmen für Kinder und Jugendliche umgesetzt (ohne den Aspekt unbegleitete Einreise aus dem Ausland). Fünf Jahre zuvor waren es noch 2.840 Maßnahmen. Im letzten Jahr waren von diesen Fällen 34% wegen einer Überforderung der Eltern bzw. eines Elternteils, 12% wegen Anzeichen von sexuellem Missbrauch und 11% wegen Vernachlässigung. 2.490 Maßnahmen wurden von einem sozialen Dienst oder dem Jugendamt angeregt, 560 vom Kind oder dem Jugendlichen selbst und 500 von der Polizei oder Ordnungsbehörden.

Quelle: Statistisches Bundesamt (2019): Statistiken der Kinder- und Jugendhilfe. Online verfügbar unter: www-genesis.destatis.de

Erzieherische Hilfen bei jungen Menschen

2017 benötigten in Bayern 70.500 junge Menschen unter 18 Jahren erzieherische Hilfe und Beratung durch die Kinder- und Jugendhilfe. Darunter fallen z.B. Einzelbetreuungen, Sozialpädagogische Familienhilfen, eine intensive sozialpädagogische Betreuung und Eingliederungshilfen für seelisch behinderte junge Menschen. Neun Jahre zuvor lag diese Anzahl noch bei 62.400 jungen Menschen und hat sich damit um 13% erhöht.

Quelle: Statistisches Bundesamt (2019): Statistiken der Kinder- und Jugendhilfe. Online verfügbar unter: www-genesis.destatis.de

Kinder von Eltern mit Suchtverhalten

Werden die offiziellen Kriterien für einen schädlichen Gebrauch von **Alkohol** oder eine Alkoholabhängigkeit zugrunde gelegt, lebt in Deutschland etwa jeder siebte Jugendliche mit einem Elternteil zusammen, der eine alkoholbezogene Störung aufweist. Aus diesen Zahlen lässt sich ableiten, dass in Deutschland insgesamt ca. 2,65 Millionen Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren im Laufe ihres Lebens mit einem Elternteil mit der Diagnose Alkoholmissbrauch oder -abhängigkeit zusammengelebt haben. Ergebnisse der bevölkerungsweiten Studie „Gesundheit in Deutschland aktuell (GEDA)“ zeigen, dass 22% der Elternteile, die mit mindestens einem eigenen minderjährigen Kind im Haushalt leben, einen riskanten Alkoholkonsum aufweisen. In Bezug auf regelmäßiges Rauschtrinken ist von 14 % der Elternteile auszugehen. Dies entspricht hochgerechnet etwa 3,8 Millionen Elternteilen mit riskantem Alkoholkonsum bzw. 2,4 Millionen Müttern und/oder Vätern mit regelmäßigem Rauschtrinken. Unter Berücksichtigung der durchschnittlichen Kinderzahl bedeutet dies, dass in Deutschland schätzungsweise bis zu 6,6 Millionen Kinder bei einem Elternteil mit riskantem Alkoholkonsum bzw. 4,2 Millionen Kinder bei einem Elternteil mit regelmäßigem Rauschtrinken leben.

Den Daten des deutschen Kinder- und Jugendgesundheits surveys (KiGGS) ist zu entnehmen, dass 7,9 % aller befragten Eltern in ihrer Wohnung in Gegenwart ihres Kindes **rauchen**. Insgesamt halten sich 18,8 % der befragten Jugendlichen täglich oder mehrmals pro Woche in Räumen auf,

in denen entweder zuhause oder außerhalb geraucht wird. Bei Mädchen und Jungen aus Familien mit hohem Sozialstatus ist die Passivrauchbelastung signifikant geringer als bei Kindern aus Familien mit niedrigem Sozialstatus. Kinder und Jugendliche aus einer niedrigen Statusgruppe haben 3,7-mal häufiger rauchende Eltern als Gleichaltrige aus einer hohen Statusgruppe. Dass die Eltern in Gegenwart ihrer Kinder in der Wohnung rauchen, wird in Familien mit niedrigem Sozialstatus 5,1-mal häufiger angegeben. Entsprechende Unterschiede bestehen auch beim Rauchen der Mütter während der Schwangerschaft.

Klinischen Beobachtungen zufolge hat etwa ein Viertel bis ein Drittel der pathologischen **Glücksspieler** minderjährige Kinder. Ausgehend von der Schätzung, dass es derzeit in Deutschland etwa 100.000 bis 300.000 pathologische Glücksspieler gibt, ist von mindestens 25.000 bis zu 100.000 Glücksspielern mit Kindern zu rechnen. Hochgerechnet auf die durchschnittliche Kinderzahl entspricht dies etwa 37.500 bis 150.000 Kindern von glücksspielsüchtigen Eltern.

Quelle: Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung (2017): Kinder aus suchtbelasteten Familien. Online verfügbar unter: www.drogenbeauftragte.de/themen/drogenpolitik

2. Gesundheit von jungen Menschen

Psychische Erkrankungen

Die Häufigkeit psychischer Erkrankungen und Auffälligkeiten variiert teilweise, je nach Definition. In jüngster Vergangenheit gibt es zwei Studien die hierzu gute Zahlen liefern: die KIGGS-Studie und der Kinder- und Jugendreport 2019.

Laut KIGGS-Studie beträgt die Häufigkeit **psychischer Auffälligkeiten** bei Kindern und Jugendlichen (3-17 Jahre) in Deutschland insgesamt 16,9%. Jungen zeigen mit 19% eine signifikant höhere Prävalenz als Mädchen mit 14,5%. Kinder und Jugendliche, die in Familien mit niedrigem sozioökonomischem Status aufwachsen, sind signifikant häufiger von psychischen Auffälligkeiten betroffen als Kinder und Jugendliche aus sozioökonomisch bessergestellten Familien. So ist beinahe jedes vierte Mädchen und fast jeder dritte Junge aus Familien mit niedrigem sozioökonomischen Status psychisch auffällig, wohingegen nur etwa jedes fünfzehnte Mädchen und jeder achte Junge aus Familien mit hohem sozioökonomischen Status psychisch auffällig ist.

Quelle: Klipker et al. (2018): Psychische Auffälligkeiten bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland – Querschnittergebnisse aus KIGGS Welle 2 und Trends. In: Journal of Health Monitoring 2018 3(3). S. 37-45.

Laut dem Kinder- und Jugendreport 2019 der Universität Bielefeld im Auftrag der DAK, leidet jeder vierte junge Mensch unter 18 Jahren in Bayern unter **psychischer Erkrankungen** und Verhaltensstörungen (26%). Das entspricht hochgerechnet rund 554.000 jungen Menschen in Bayern. In sieben von zehn Fällen handelt es sich dabei um Entwicklungs-, Verhaltens- oder emotionale Störungen. Jedes zehnte Kind (9,7% = 207.000 in Bayern) hat

Entwicklungsstörungen im Bereich des Sprechens und der Sprache, bei 4,5% (= 96.000 in Bayern) wird **ADHS** dokumentiert und bei 4,2% (= 89.600 in Bayern) **Verhaltens- und emotionale Störungen**. Die Zahl der ADHS-Diagnostizierten Kindern und Jugendlichen wird durch die KIGGS-Studie bestätigt. Da es sich hierbei um tatsächlich diagnostizierte Fälle handelt, muss man aber von einer hohen Dunkelziffer ausgehen. Bis zum späten Jugendalter ist dabei das beobachtete Risiko für eine psychische Erkrankung im Kindesalter um bis zu 80 % höher, wenn ein Elternteil selbst psychisch erkrankt ist. Muss ein Kind wegen psychischer Erkrankung ins Krankenhaus, geht das oft mit einer sehr langen Aufenthaltsdauer einher. Mehr als die Hälfte aller Krankenhausaufenthalte in Folge einer solchen Erkrankung dauerten länger als einen Monat. Bei einem Aufenthalte wegen ADHS dauert dieser im Schnitt 61 Tage, bei einer Emotionale Störungen des Kindesalters gar 71 Tage.

Depressionen treten im Kindes- und Jugendalter grundsätzlich selten aber dennoch in beobachtbarer Häufigkeit auf. Der Kinder- und Jugendreport 2019 zeigt sich, dass 2,0 % aller Jungen und Mädchen in Bayern im Alter von 10 bis 17 Jahren mindestens einmal aufgrund einer depressiven Episode oder Störung ärztlich behandelt wurden. Dies entspricht nach Hochrechnung rund 19.000 jungen Menschen in Bayern mit ärztlich behandelten Depressionen. Insbesondere im Alter von 15 bis 17 Jahren treten ärztlich diagnostizierte Depressionen mit 3,3% verstärkt auf. Dabei bekamen 25 % aller Schulkinder in Bayern, bei denen eine Depression diagnostiziert wurde, auch mindestens einmal ein Antidepressivum verordnet.

Die Ergebnisse des Kinder- und Jugendreports zeigen, dass 2,5 % aller Jungen und Mädchen in Bayern im Schulalter (10–17 Jahre) wenigstens einmal aufgrund von **Angststörungen** ärztlich behandelt wurden. Dies entspricht nach Hochrechnung rund 23.800 jungen Menschen in Bayern mit ärztlich behandelten Angststörungen. Diese Angststörungen nehmen mit steigendem Alter zu: 1,4% im Alter von 5-9, 2% im Alter von 10-14, 3,2% im Alter von 15-17.

Quelle: Dankhoff, M. (2019): Kinder- und Jugendreport 2019. Gesundheitsversorgung von Kindern und Jugendlichen in Bayern; sowie für die absoluten Zahlen: Bevölkerungsstand lt. Statistischem Bundesamt als Grundlage für die Berechnung.

Untergewicht, Übergewicht und Adipositas bei Kindern und Jugendlichen

Die gebräuchlichsten internationalen Referenzsysteme, mit denen Prävalenzen von Übergewicht und Adipositas, aber auch von Untergewicht beschrieben werden, sind die Referenzsysteme der Weltgesundheitsorganisation (WHO) und der International Obesity Task Force (IOTF). Nach dem Referenzsystem der WHO weisen 1,6% der 5- bis 17-Jährigen Untergewicht auf. 26,3% dieser Altersgruppe sind von Übergewicht (einschließlich Adipositas) und 8,8% von Adipositas betroffen.

Untergewicht, Übergewicht und Adipositas nach WHO-Referenzsystem für Kinder und Jugendliche von 5 bis 17 Jahren:

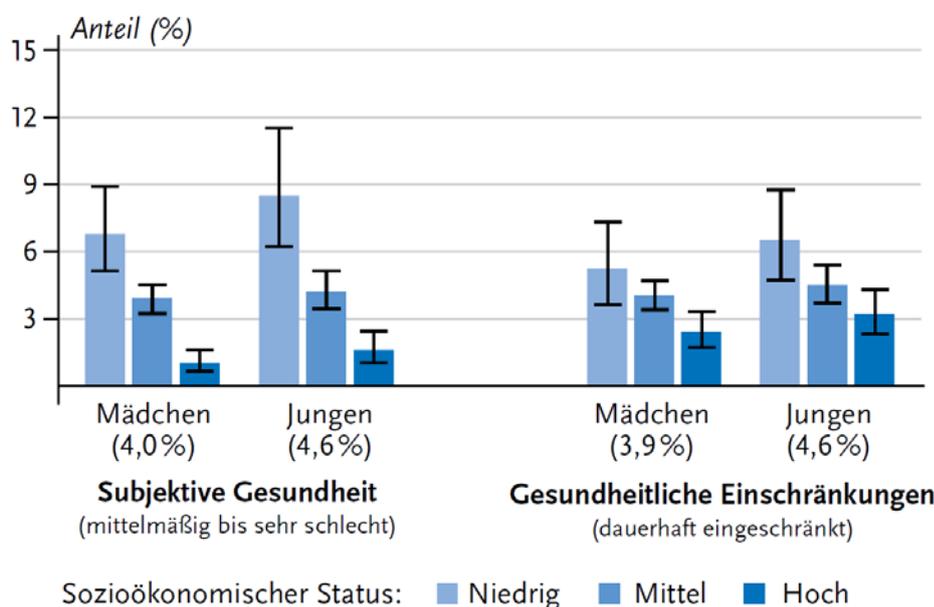
	Untergewicht	Übergewicht	Adipositas
Gesamt	1,6%	26,3%	8,8%
5-10 Jahre	1,1%	24,9%	9,4%
11-13 Jahre	2,2%	32,5%	9,3%
14-17 Jahre	1,9%	23,9%	7,8%

Quelle: Schienkiewitz et al. (2018): Prävalenz von Untergewicht, Übergewicht und Adipositas bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland – Einordnung der Ergebnisse aus KIGGS Welle 2 nach internationalen Referenzsystemen. In: Journal of Health Monitoring 2018 3(3). S. 60-74.

Soziale Unterschiede im Gesundheitszustand von Kindern und Jugendlichen

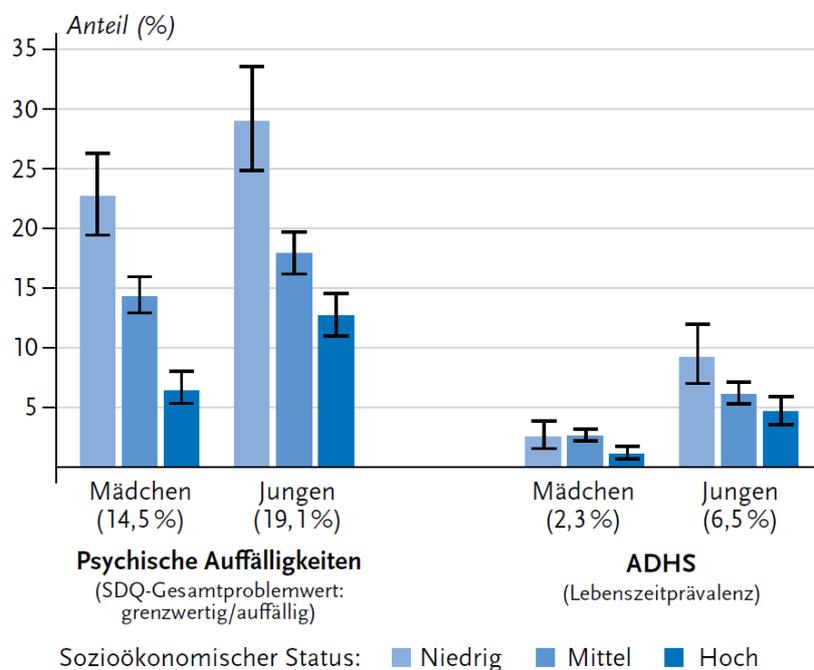
Bereits im Kindes- und Jugendalter ist ein enger Zusammenhang zwischen der sozialen und der gesundheitlichen Lage zu beobachten. Obwohl die überwiegende Mehrheit der Kinder und Jugendlichen in Deutschland gesund aufwächst, zeichnen sich soziale Unterschiede in der gesundheitlichen Entwicklung ab. Die Ergebnisse aus der KIGGS-Studie belegen, dass Kinder und Jugendliche mit niedrigem sozioökonomischem Status (SES) einen schlechteren allgemeinen Gesundheitszustand und häufiger gesundheitsbezogene Einschränkungen aufweisen. Deutlich stärker als bei Asthma und Heuschnupfen kommen die sozialen Unterschiede bei der psychischen Gesundheit zum Tragen. Die statistische Chance, von psychischen Auffälligkeiten oder von ADHS betroffen zu sein, ist bei Mädchen und Jungen mit niedrigem SES gegenüber Gleichaltrigen mit hohem SES um das 2,8- bis 4,4-Fache erhöht.

Allgemeiner Gesundheitszustand von 3- bis 17-Jährigen nach sozioökonomischem Status:



Den Daten aus KIGGS Welle 2 zufolge sind 16,9 % der 3- bis 17-jährigen Kinder und Jugendlichen in Deutschland von psychischen Auffälligkeiten betroffen. Jungen zeigen dabei signifikant häufiger Anzeichen für psychische Auffälligkeiten als Mädchen (19% vs. 14,5%). Kinder und Jugendliche, die in sozial schlechter gestellten Familien aufwachsen, sind häufiger von psychischen Auffälligkeiten betroffen als Gleichaltrige aus sozial bessergestellten Familien. Während insgesamt etwas mehr als ein Viertel (26%) der Kinder und Jugendlichen mit niedrigem SES psychisch auffällig ist, trifft dies auf rund ein Sechstel (16%) der Heranwachsenden aus der mittleren und ein Zehntel (9,7 %) derer aus der hohen Statusgruppe zu.

Psychische Gesundheit von 3- bis 17-Jährigen nach sozioökonomischem Status:



Quelle: Kuntz et al. (2018): Soziale Unterschiede im Gesundheitszustand von Kindern und Jugendlichen in Deutschland – Querschnittergebnisse aus KiGGS Welle 2. In: Journal of Health Monitoring 2018 3(3). S. 19-36.

Drogenerfahrungen von Kindern

In Deutschland haben 8% der Jugendlichen im Alter von 12 bis 17 Jahren innerhalb eines Jahres Cannabis konsumiert. Hochgerechnet sind das 362.000 junge Menschen. 0,3% in diesem Zeitraum Kokain (= 14.000 Jugendliche) und 0,5% Ecstasy (= 23.500 Jugendliche) konsumiert. Bei 12,6% der Jungen dieser Altersgruppe liegt ein regelmäßiger Alkoholkonsum (wöchentlich) vor (= 294.000 Jugendliche), bei 3,4% ein riskanter Konsum (= 79.000 Jugendliche).

Quelle: Bundesministerium für Gesundheit (2019): Drogen- und Suchtbericht 2019. Online verfügbar unter: www.drogenbeauftragte.de/studien-und-publikationen; sowie für die absoluten Zahlen: Bevölkerungsstand lt. Statistischem Bundesamt als Grundlage für die Berechnung

3. Gewalterfahrungen von Kindern

Bei der Untersuchung und Datenerfassung von Gewalt und Aggression im Kindes- und Jugendalter, kommt es zu mehreren Problematiken. Erstens können nicht nur Statistiken wie z.B. Kriminalstatistik oder Krankenkassenstatistiken herangezogen werden, da es sich hierbei nur um Fälle handelt, die tatsächlich angezeigt oder gemeldet wurden. Vor allem emotionale Faktoren wie Scham, Schuldgefühle, Angst oder Misstrauen gegenüber der befragenden Person können Gewaltopfer von einer realistischen Aussage über ihre Situation abhalten. Neben aufgetretenen Fällen von Gewalt, kann das subjektive Sicherheitsempfinden Aufschluss über die Situation der Kinder und Jugendlichen geben.

Die Befragung zum **Sicherheitsgefühl** an den drei zentralen Orten von Kindern und Jugendlichen – zu Hause, Schule und Nachbarschaft – ermöglicht auf die Belastungen durch Unsicherheit zu blicken. Laut der Studie „Children’s Worlds“ fühlen sich 3% der befragten Schülerinnen und Schüler (8-15 Jahre) nirgendwo sicher – weder zu Hause, noch in der Schule oder in der Nachbarschaft. Um diese Kinder und Jugendlichen muss man sich besonders kümmern und die Frage stellen, wie sie unterstützt werden können. Differenziert man nach einzelnen Orten wird deutlich, dass das Gefühl der Unsicherheit bei Kindern und Jugendlichen teilweise sehr erhöht ist (Tabelle).

Wo fühlen sich die Befragten nicht sicher:

	In Prozent
Nirgendwo sicher	3,0%
Zu Hause nicht sicher	8,6%
In der Schule nicht sicher	23,6%
In der Nachbarschaft nicht sicher	23,9%

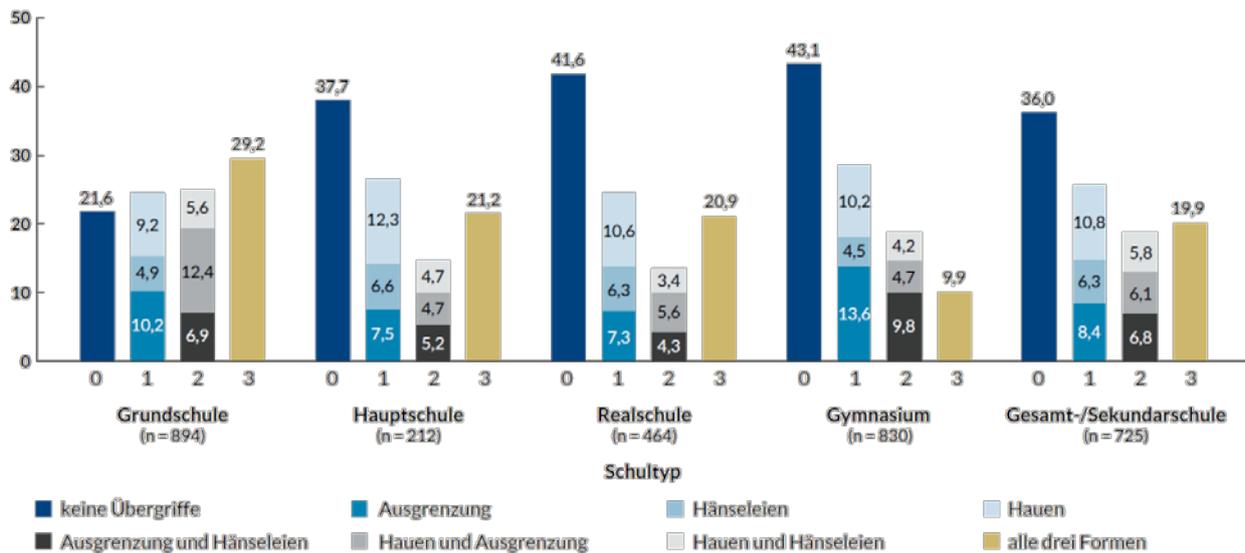
Quelle: Andresen, S./ Wilmes, J./ Möller, R. (2019): Children’s Worlds+. Eine Studie zu Bedarfen von Kindern und Jugendlichen in Deutschland. Hrsg.: Bertelsmann-Stiftung. S. 80.

Gewalt an Schulen

Die Erfahrungen physischer und psychischer **Gewalt** an Schulen sind stark abhängig von der Form der Gewalt und der Schulart. Teilweise sind Gewalterfahrungen an Grundschulen ausgeprägter als an allen anderen Schultypen. Vermutlich ist hier jedoch der Schweregrad der Übergriffe auch geringer. In der Studie Children’s Worlds hat rund jeder zweite Grundschüler mindestens einmal im Monat körperliche Gewalt erlebt, zum Teil in Kombination mit Ausgrenzung oder mit Hänkeln. Alle drei Übergriffsformen zusammen erlebten knapp 30% der Sechs- bis Zehnjährigen. An Mittel- und Realschulen gaben rund 20% der Schüler an, im letzten Monat alle drei Übergriffsformen erlebt zu haben, an den Gymnasien waren es 10% (Grafik). Zudem wird auch in dieser Studie der Zusammenhang zwischen sozialem Status und Gewalt bestätigt: Von den Kindern, die sich keine Sorgen über Finanzen in der Familie machen, haben nur rund 30% im

gewalttätige Übergriffe erlebt. Von den Kindern, die permanent in Sorge um die finanzielle Situation der Familie sind, erleben 55% irgendeine Form der Gewalt.

Ausgrenzungs- und Gewalterfahrungen in der Schule. Anteil der Jugendlichen die keine, eine, zwei oder alle drei Übergriffsformen mindestens einmal erfahren haben – nach Schultyp:



Quelle: Andresen, S./ Wilmes, J./ Möller, R. (2019): Children's Worlds+. Eine Studie zu Bedarfen von Kindern und Jugendlichen in Deutschland. Hrsg.: Bertelsmann-Stiftung. S. 93

Gewalterfahrung und –erleben von Kindern in der Familie

Wie häufig Kinder bereits in der Familie Gewalt zwischen den Eltern erleben müssen, zeigt z.B. die Studie zur "Lebenssituation, Sicherheit und Gesundheit von Frauen in Deutschland" auf und wird im „Handbuch Kinder und häusliche Gewalt“ (Quellenangabe unten) zusammengefasst. Diese Untersuchung befragte rund 10.000 Frauen nach ihren Gewalterlebnissen. 25 % gaben an, seit ihrem 16. Lebensjahr mindestens einmal eine Form der Gewalt durch den Beziehungspartner erlebt zu haben, davon zwei Drittel mehr als einmal. Über die Hälfte der befragten Frauen, die über ihre letzte gewaltbelastete Partnerschaft sprachen, hatten zu dieser Zeit mit Kindern zusammengelebt. Sie berichteten mehrheitlich, dass die Kinder die Gewaltausbrüche miterlebt hatten. Die Kinder hätten gehört (57%) bzw. mit angesehen (50%), was passierte. Nicht selten gerieten sie in die Auseinandersetzungen mit hinein (21%) und würden manchmal selbst körperlich angegriffen (10%). Wie sehr sich diese miterlebte Partnergewalt auf die Verhaltensweisen der Kinder auswirkt wurde bereits mehrfach nachgewiesen: Es zeigen sich erhöhte Aggressivität bei Kindern (Davis et al. 2012), erhöhte Ängsrlichkeit (Mrug & Windle 2010), ein Zusammenhang zum Suchtmittelgebrauch (Fagan & Wright 2011), sowie Zusammenhänge zu

eigener Delinquenz und Gewalt gegen den eigenen späteren Partner (Ireland & Smith 2009).¹ Dadurch ist empirisch gesichert, dass Gewalterleben in der Familie die Wahrscheinlichkeit von Verhaltensproblemen und auch eigener Gewaltanwendung im Lebensverlauf erhöht.

Quelle: Kavemann, B./ Kreyssig, U. (2013): Handbuch Kinder und häusliche Gewalt. Wiesbaden: Springer-Verlag. 3. Auflage.

4. Legasthenie und Dyskalkulie

Von einer **Legasthenie** sind in Bayern laut Arbeitskreis Legasthenie Bayern ca. 3-6% aller Kinder betroffen. An allgemeinbildenden Schulen in Bayern sind somit hochgerechnet rund 37.600 bis 75.200 Schülerinnen und Schüler von einer Lese-Rechtschreib-Störung betroffen. Bei einer Klasse mit 30 Kindern leidet also im Durchschnitt mindestens eines der Kinder darunter. Zwei Drittel aller Legastheniker sind Jungen. Zusätzlich haben ca. 8% eine Lese-Rechtschreib-Schwäche. Das sind insgesamt rund 100.000 Schüler an den allgemeinbildenden Schulen. Offiziell erhoben werden von Seiten des Freistaats nur Legasthenie-Daten für Realschulen, Realschulen zur sonderpädagogischen Förderung, Abendrealschulen und Gymnasien. In diesen vier Schularten sind 21.400 Schüler von Legasthenie betroffen.

Zur **Dyskalkulie** liegen keine Daten des Bayerischen Staatsministeriums für Unterricht und Kultus vor. Der Arbeitskreis Legasthenie Bayern geht von einer Dyskalkulie bei ca. 4-6% aller Kinder aus, was rund 50.100 bis 75.200 Kindern und Jugendlichen in allgemeinbildenden Schulen entspricht.

Quelle: Arbeitskreis Legasthenie Bayern e.V. für die prozentualen Zahlen (www.akl-bayern.de); sowie Schriftliche Anfrage an den Bayerischen Landtag (2017) für die absolute Zahl an den vier Schularten (Drucksache 17/14336); sowie: Bevölkerungsstand lt. Stat. Bundesamt als Grundlage für die Berechnung.

5. Schulverweigerer

Im Schuljahr 2017/2018 wurden durch die Bayerische Polizei 2.733 „Schulschwänzer“ registriert.

Quelle: Schriftliche Anfrage an den bayerischen Landtag (2019). Drucksache 18/679

¹ Davies, P. T./Cicchetti, D./Martin, M. (2012): Toward Greater Specificity in Identifying Associations Among Interparental Aggression, Child Emotional Reactivity to Conflict and Child Problems. In: Child Development, 83, 1789-1804.

Fagan, A./Wright, E. (2011): Gender Differences in the Effects of Exposure to Intimate Partner Violence on Adolescent Violence and Drug Use. In: Child Abuse & Neglect, 35, 543-550.

Ireland, T./Smith, C. (2009): Living in Partner-violent Families: Developmental Links to Antisocial Behavior and Relationship Violence. In: Journal of Youth and Adolescence, 38, 323-339.

Mrug, S./Windle, M. (2010): Prospective Effects of Violence Exposure Across Multiple Contexts on Early Adolescents' Internalizing and Externalizing Problems. In: Journal of Child Psychology and Psychiatry, 51, 953-961.

6. Sonderpädagogischer Förderbedarf bei Schülerinnen und Schülern in Bayern

In Bayern gab es im Schuljahr 2018/19 rund 74.600 Schülerinnen und Schüler mit sonderpädagogischem Förderbedarf (vgl. Tabelle). 29% davon besuchten eine Regelschule (Grund-, Mittel-, Realschule oder Gymnasium). Während die Förderzentren im Verlauf der letzten zehn Jahre einen Rückgang dieser Kinder und Jugendlichen um 7% verzeichnen, erhöhte sich die Anzahl der Schüler mit sonderpädagogischem Förderbedarf an den Regelschulen um von 11.340 auf 21.720 um 92%. Von diesen werden 92% an den Grund- und Mittelschulen beschult (GS: 58%, MS: 34%), jeweils ca. 4% an den Realschulen und Gymnasien. Betrachtet man die einzelnen Förderschwerpunkte, fällt auf: Sowohl an Förderzentren wie auch an den Regelschulen hat sich insbesondere die Zahl der Kinder mit dem Schwerpunkt *emotionale und soziale Entwicklung* deutlich erhöht.

Schülerinnen und Schüler mit sonderpädagogischem Förderbedarf in Bayern:

	2008/09	2018/19	Veränderung
Regelschulen	11.340	21.720	+92%
<i>dav. Lernen</i>	6.900	11.690	+69%
<i>dav. ESE</i>	1.980	4.550	+130%
<i>dav. Sprache</i>	1.620	1.890	+17%
Förderzentrum	56.770	52.870	-7%
<i>dav. Lernen</i>	13.390	18.320	+37%
<i>dav. Geistig</i>	11.020	11.030	0%
<i>dav. ESE</i>	2.600	4.260	+64%