

Deutsches Schulbarometer

BEFRAGUNG SCHÜLER:INNEN



**20
24**

Inhaltsverzeichnis

1	Über das Instrument	3
2	Informationen zur Befragung	6
3	Zentrale Ergebnisse auf einen Blick	9
4	Ergebnisse im Detail	14
	Wohlbefinden und Verhalten	15
	4.1 Psychische Auffälligkeiten	16
	4.2 Lebensqualität	19
	4.3 Aktuelle Sorgen und Belastungen	22
	Schule und Unterricht	27
	4.4 Schulisches Wohlbefinden	28
	4.5 Bewertung der Schule	33
	4.6 Bewertung der Unterrichtsqualität	37
	4.7 Möglichkeit einer Klassenleitungsstunde	48
	4.8 Unterrichtsausfall	51
	4.9 Einstellung zur inklusiven Beschulung	53
	Hilfebedarfe und Hilfsangebote	57
	4.10 Hilfebedarfe sowie inner- und außerschulische Hilfsangebote (Elternbefragung)	58
	4.11 Einstellungen, Barrieren und Wissen zu Hilfsangeboten und zur psychischen Gesundheit	67
	4.12 Einstellungen zur Inanspruchnahme von Hilfsangeboten und zur psychischen Gesundheit (Elternbefragung)	77
5	Handlungsempfehlungen	82
6	Literaturverzeichnis	86
7	Abbildungsverzeichnis	91
8	Ansprechpartner:innen	94
9	Fragebogen	96
10	Impressum	123



1 Über das Instrument

Die Robert Bosch Stiftung lässt seit 2019 regelmäßig repräsentative Befragungen zur aktuellen Situation der Schulen in Deutschland durchführen, die unter dem Namen „Deutsches Schulbarometer“ jährlich veröffentlicht werden. Das Deutsche Schulbarometer ermöglicht es, frühzeitig Entwicklungen zu beschreiben, indem Beobachtungen und Einschätzungen von denjenigen Personen erfasst und untersucht werden, die die Schulen täglich mitgestalten und erleben. Aktuelle Herausforderungen und Bedarfe der Schulen können auf diese Weise erkannt und daraus Empfehlungen für Entscheidungsträger:innen im Bildungssystem abgeleitet werden. Das Deutsche Schulbarometer wurde 2024 umfassend weiterentwickelt und besteht aus drei Befragungsinstrumenten: Mit dem „Deutschen Schulbarometer Lehrkräfte“ erheben

wir die aktuelle Situation an Schulen aus der Sicht von Lehrkräften zu ihrem Belastungserleben, zur Heterogenität der Schülerschaft und zur Zusammenarbeit im Kollegium. Im „Deutschen Schulbarometer Schüler:innen“ befragen wir Kinder, Jugendliche und jeweils ein Elternteil zu psychischem und schulischem Wohlbefinden, zur Unterrichtsqualität sowie zu Hilfesuchverhalten inner- und außerhalb von Schulen. Beide Befragungen werden ab 2024 jährlich und mit den gleichen Befragten durchgeführt (längsschnittliche Panelerhebung). Ergänzt werden diese beiden Erhebungen durch das „Deutsche Schulbarometer Fokus“. Mit diesem Befragungsinstrument werden aktuelle Schwerpunktthemen vertiefend untersucht.

Die vorliegende Publikation umfasst die zentralen Ergebnisse einer Befragung von 1.530 Kindern und Jugendlichen im Alter von 8 bis 17 Jahren sowie einem Elternteil. Sie wurde durchgeführt zwischen dem 26. April und 20. Mai 2024.

Die Inhalte der Befragung von Schüler:innen waren:

- Angabe von psychischen Auffälligkeiten
- Einschätzung der Lebensqualität
- Aktuelle Sorgen und Belastungen
- Abfrage, was an der eigenen Schule (nicht) gefällt
- Einschätzung der Klassenführung, konstruktiven Unterstützung und kognitiven Aktivierung im Unterricht sowie des Klassenklimas
- Möglichkeit von Klassenleitungsstunden
- Häufigkeit von Unterrichtsausfällen
- Einstellung zu inklusiver Beschulung
- Abfrage von inner- und außerschulischen Hilfsangeboten (Elternbefragung)
- Einstellungen, Barrieren und Wissen zu psychischer Gesundheit und Hilfsangeboten
- Einstellungen zu psychischer Gesundheit und Inanspruchnahme von Hilfsangeboten (Elternbefragung)

Die ermittelten Ergebnisse sind unter Berücksichtigung einer möglichen Fehlertoleranz von plus/minus drei Prozentpunkten repräsentativ für die Gesamtheit der 8- bis 17-jährigen Schüler:innen allgemeinbildender und beruflicher Schulen in Deutschland beziehungsweise deren Eltern oder Erziehungsberechtigten.

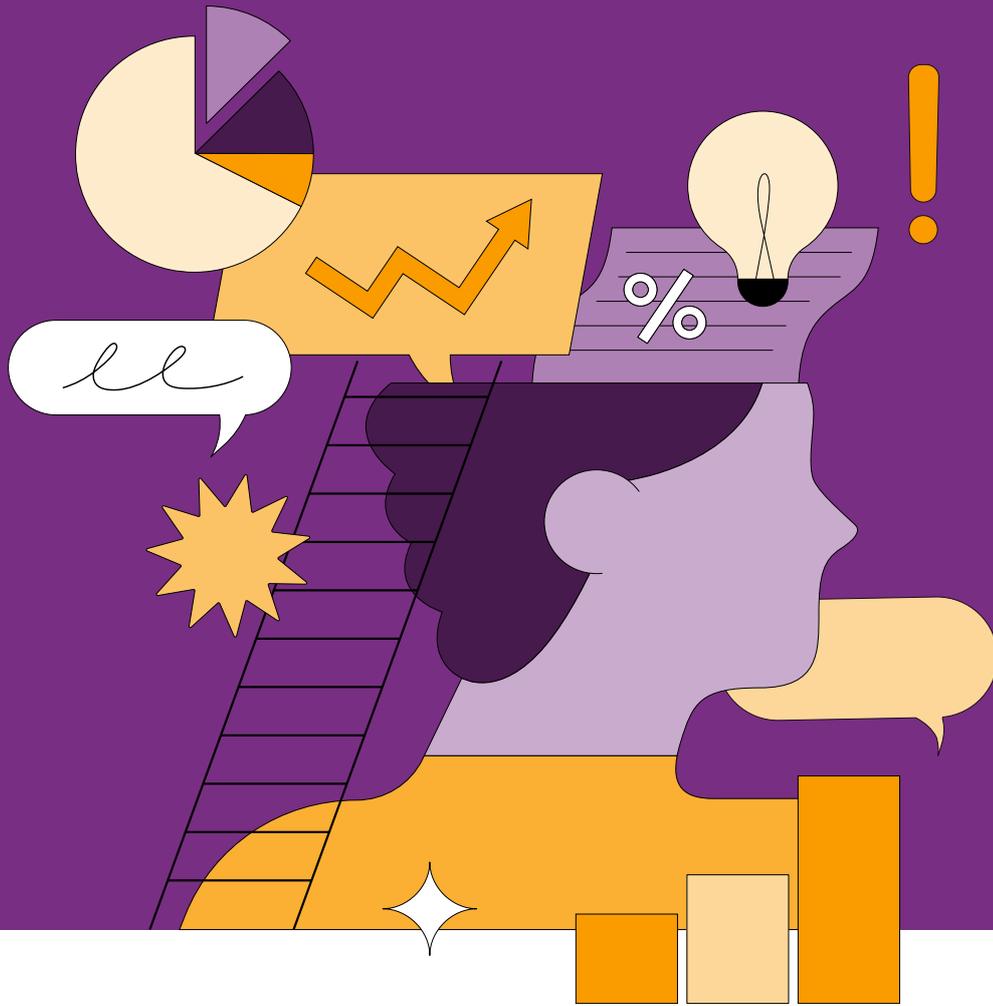
Es wurden Gruppierungen unterhalb der Bundesebene gebildet, um einzelne Bundesländer beziehungsweise Ländergruppen miteinander vergleichen zu können. Die Fehlertoleranzen werden durch die Fallzahlen beeinflusst und sind in den Untergruppen (zum Beispiel bei der Aufschlüsselung nach Regionen, Schulformen etc.) entsprechend etwas größer. Für die drei bevölkerungsreichsten Bundesländer Baden-Württemberg, Bayern und Nordrhein-Westfalen sind die Fallzahlen belastbar.

Die Ergebnisse sind für alle angeführten Schulformen – Grundschulen, Haupt- und Realschulen, Gesamtschulen, Gymnasien und weiterführende Schulen (ohne Gymnasium) – repräsentativ für Deutschland.

Diese Befragung sowie der vorliegende Forschungsbericht wurden als Kooperationsprojekt mit der Universität Leipzig sowie in enger Zusammenarbeit mit einem interdisziplinären Forschungsteam konzipiert. Wir bedanken uns herzlich für die intensive Zusammenarbeit bei Prof. Julian Schmitz (wissenschaftliche Projektleitung) und Anna-Lina Rauschenbach (beide Arbeitsgruppe Klinische Kinder- und Jugendpsychologie, Universität Leipzig), Prof. Henrik Saalbach und Dr. Franziska Greiner-Döcherl (beide Arbeitsgruppe für Pädagogische Psychologie mit dem Schwerpunkt Lehren, Lernen und Entwicklung, Universität Leipzig) und Prof. Eva Baumann (Hochschule für Musik, Theater und Medien Hannover, HMTMH).



Das Deutsche Schulbarometer besteht aus regelmäßig stattfindenden Befragungen mit unterschiedlichen Teilnehmenden zu verschiedenen Themen. Neben Schüler:innen und ihren Erziehungsberechtigten werden auch Befragungen mit Lehrkräften und Schulleitungen zu unterschiedlichen Themen durchgeführt. Weitere Informationen sowie die ausführlichen Ergebnisberichte der vergangenen Befragungen des Deutschen Schulbarometers finden Sie auf der Homepage der Robert Bosch Stiftung:
schulbarometer.de



2

Informationen zur Befragung

Informationen zur Befragung

Zeitraum der Befragung	26.04 – 20.05.2024
Art der Erhebung	Onlinebefragung; Fehlertoleranz = +/- 3 Prozentpunkte
Durchgeführt von	forsa Gesellschaft für Sozialforschung und statistische Analysen mbH
Stichprobe	Bundesweite repräsentative Stichprobe von 1.530 Schüler:innen an allgemein- und berufsbildenden Schulen im Alter von 8 bis 17 Jahren sowie je einem/einer Erziehungsberechtigten.

Angaben der Stichprobe (ungewichtet):

Schulformen

- 26,4% Schüler:innen an Grundschulen
- 29,8% Schüler:innen an Haupt-, Real- und Gesamtschulen/
Schulen mit mehreren Bildungsgängen
- 38,4% Schüler:innen an Gymnasien
- 1,8% Schüler:innen an Förder- und Sonderschulen
- 2,7% Schüler:innen an berufsbildenden Schulen
- 0,9% Schüler:innen an anderen Schulformen

Durchschnittsalter und Standardabweichung

- Erziehungsberechtigte: 44,5 Jahre (SD = 5,7)
- Kinder und Jugendliche: 12,5 Jahre (SD = 2,6)

Geschlecht

- Erziehungsberechtigte: männlich 45,8%, weiblich 54,1%, divers 0,2%
- Kinder und Jugendliche: männlich 50,9%, weiblich 48,8%, divers 0,3%

Es wurde eine Zufallsstichprobe unter allen Personen im Alter von 25 bis 65 Jahren des repräsentativen forsa.omninet-Panels gezogen. Nur Erziehungsberechtigte von Kindern und Jugendlichen im Alter von 8 bis 17 Jahren, deren Kinder mindestens die 3. Klasse besuchen, wurden zur Befragung zugelassen. Sie wurden gebeten, selbst an der Befragung teilzunehmen und den Fragebogen von ihrem Kind ausfüllen zu lassen.

Befragte, die mehrere Kinder im genannten Alter haben, sollten aus Gründen der Repräsentativität Angaben zu jenem Kind machen, das zuletzt Geburtstag hatte, und den Fragebogen von diesem Kind ausfüllen lassen. Somit erfolgte auch die Auswahl des zu befragenden Kindes innerhalb des Haushalts auf Basis eines Zufallsverfahrens. Mögliche, durch unterschiedliche Teilnahmebereitschaften bedingte Verzerrungen der Stichprobe werden durch eine nachträgliche, mehrstufige Gewichtung anhand von Daten des Statistischen Bundesamtes nach der Struktur der Kinder und Jugendlichen (Schulform, Geschlecht, Alter) wie auch nach der Struktur der Erziehungsberechtigten (Region, Geschlecht, Alter und Bildungsabschluss) ausgeglichen.

Im Folgenden werden die Begrifflichkeiten Erziehungsberechtigte und Eltern synonym verwendet. Die auf dieser Seite dargestellten Prozentangaben in Bezug auf die Verteilung der Schularten innerhalb der Stichprobe sind ungewichtet.

Hinweise zur Berechnung des Nettoäquivalenzeinkommens:

Im vorliegenden Bericht wurde das Nettoäquivalenzeinkommen mithilfe von Angaben zur Haushaltsgröße, den Personen unter 14 Jahren im Haushalt sowie dem monatlichen Nettoeinkommen berechnet. Anschließend erfolgte eine Eingruppierung in arm/armutsgefährdet, Unterschicht, mittleres Einkommen und hohes Einkommen. Als „arm/armutsgefährdet“ eingestuft werden Nettoäquivalenzeinkommen, die maximal 60 % des Medians des Nettoäquivalenzeinkommens in Deutschland erreichen. Nettoäquivalenzeinkommen, die maximal 70 % des Medians des Nettoäquivalenzeinkommens in Deutschland erreichen, wurden der Gruppe „Unterschicht“ zugeordnet. Es wurde zudem eine Gruppe mit „niedrigem Einkommen“ aus der Gruppe „arm/armutsgefährdet“ sowie „Unterschicht“ für den statistischen Vergleich generiert. Befragte, deren Äquivalenzeinkommen mehr als 70 %, aber weniger als 150 % des Medians des Äquivalenzeinkommens beträgt, gehören zur Gruppe der Befragten mit „mittlerem Einkommen“. Dies ist die zahlenmäßig mit Abstand größte Gruppe. „Hohe Einkommen“ sind Äquivalenzeinkommen von mindestens 150 % des Medianäquivalenzeinkommens in Deutschland. Der Median des Äquivalenzeinkommens in Deutschland lag laut Statistischem Bundesamt im Jahr 2023 bei etwa 2.190 Euro pro Monat (Destatis, 2024).

Hinweise zu Signifikanzen:

Die hier dargestellten Ergebnisse sind statistisch signifikant. Zusammenhänge, die keine statistische Bedeutsamkeit erreichen, werden im Bericht explizit ausgewiesen und bilden lediglich Tendenzen ab.

Hinweise zu Rundungen:

Bei zusammengefassten Werten im vorliegenden Forschungsbericht kann es rundungsbedingt zu Abweichungen im Vergleich zur Summe der Einzelwerte in den Abbildungen kommen.

Zitation Robert Bosch Stiftung (2024). *Deutsches Schulbarometer: Befragung Schüler:innen. Ergebnisse von 8- bis 17-Jährigen und ihren Erziehungsberechtigten zu Wohlbefinden, Unterrichtsqualität und Hilfesuchverhalten*. Robert Bosch Stiftung.



3

Zentrale Ergebnisse auf einen Blick

1. **Psychische Auffälligkeiten – Ein Fünftel der Schüler:innen beschreibt sich als psychisch belastet**

Insgesamt beschreiben sich 12 % der Kinder und Jugendlichen selbst als psychisch auffällig, während weitere 9 % im Grenzbereich zu psychischen Auffälligkeiten liegen. Somit gibt es bei etwa jedem fünften jungen Menschen (21 %) im Alter von 8 bis 17 Jahren Hinweise auf psychische Auffälligkeiten. Während sich keine Unterschiede nach Alter, Geschlecht oder Schulform zeigen, weisen Schüler:innen mit sonderpädagogischem Förderbedarf überdurchschnittlich oft psychische Auffälligkeiten auf (28 %). Auch Kinder und Jugendliche, deren Elternteil angegeben hat, dass sie sich (sehr) oft finanzielle Sorgen machen, erreichen überdurchschnittlich oft Werte, die als psychisch auffällig (18 %) gelten oder im Grenzbereich (15 %) liegen. Psychische Auffälligkeiten von Kindern und Jugendlichen bleiben damit auf stabilem, hohem Niveau und haben weiterhin noch nicht das präpandemische Niveau (vor Corona laut COPSY-Studie: 17,6 %) erreicht.

2. **Einschätzung Lebensqualität – Ein Viertel der Schüler:innen gibt geringe Lebensqualität an**

Zwei Drittel Schüler:innen (66 %) bewerten ihre Lebensqualität als mittel, weitere 6 % als hoch. Doch über ein Viertel der Kinder und Jugendlichen (27 %) empfinden ihre Lebensqualität als gering. Im Vergleich zu den sehr hohen Werten während der Pandemie (COPSY-Studie 2020: 48 % geringe Lebensqualität) hat sich die Lebensqualität zwar kontinuierlich verbessert, erreicht aber weiterhin nicht das präpandemische Niveau (vor Corona laut COPSY-Studie: 15 % geringe Lebensqualität) und kann daher als stagnierend bezeichnet werden (COPSY-Studie 2022: 27 % geringe Lebensqualität). Eine geringe Lebensqualität wird überdurchschnittlich oft von Kinder und Jugendlichen aus Familien mit niedrigem Einkommen (37 %) und Schüler:innen mit sonderpädagogischem Förderbedarf (45 %) angegeben.

3. **Aktuelle Sorgen und Belastungen – Ein Fünftel der Schüler:innen sorgt sich oft um die eigene Zukunft**

39 % der Kinder und Jugendlichen geben an, dass sie sich in letzter Zeit (sehr) oft Sorgen darüber machen, dass es Kriege auf der Welt gibt. Weiterhin belastet Schüler:innen (sehr) oft (26 %) beziehungsweise manchmal (33 %), dass sie in der Schule keine guten Leistungen erbringen. Klima- und Umweltkrise machen einem Viertel der Kinder und Jugendlichen (25 %) (sehr) oft Sorgen, etwa genauso viele (20 %) sorgen sich in der letzten Zeit (sehr) oft um ihre Zukunft. 14 % der Kinder und Jugendlichen machen sich (sehr) oft darüber Sorgen, dass Menschen aus anderen Ländern in Deutschland wegen ihrer Herkunft und/oder ihrer Hautfarbe ungerecht behandelt werden. Finanzielle Sorgen der Familie belasten durchschnittlich etwa jeden zehnten jungen Menschen (sehr) oft (11 %) oder manchmal (21 %). Arme beziehungsweise armutsgefährdete Kinder und Jugendliche machen sich sogar (sehr) oft (19 %) oder manchmal (40 %) darüber Sorgen, dass die Familie nicht so viel Geld hat. Als weitere Belastung geben die 8- bis 17-Jährigen Einsamkeit an: Fast jede:r Zehnte fühlt sich (sehr) oft (9 %) und gut jede:r Fünfte manchmal (21 %) einsam und fürchtet, niemanden zu haben, mit dem er oder sie sprechen oder Zeit verbringen kann.

4. **Schulisches Wohlbefinden – Ein Fünftel der Schüler:innen hat ein geringes schulisches Wohlbefinden**

20 % der Schüler:innen geben ein geringes schulisches Wohlbefinden, weitere 71 % ein mittleres und nur 8 % ein hohes schulisches Wohlbefinden an. Insbesondere Mädchen sowie Jugendliche im Alter von 16 bis 17 Jahren weisen ein geringeres schulisches Wohlbefinden auf. Hervorzuheben sind zudem Kinder und Jugendliche aus Familien mit niedrigem Einkommen, die überdurchschnittlich oft ein geringeres schulisches Wohlbefinden angeben (30 %). Auch spielt die psychische Gesundheit eine große Rolle: Mit 58 % gibt mehr als die Hälfte der Kinder und Jugendlichen mit psychischen Auffälligkeiten ein geringes schulisches Wohlbefinden an. Im Gegensatz dazu haben nur 14 % der psychisch unauffälligen Kinder und Jugendlichen ein geringes schulisches Wohlbefinden.

5. **Bewertung der Schule – Gute Beziehungen zu Mitschüler:innen und Lehrkräften sind am wichtigsten**

Danach gefragt, was den Schüler:innen an ihrer Schule besonders gut gefällt, nennen sie vor allem soziale Beziehungen. An erster Stelle wird das Treffen von Freund:innen und Mitschüler:innen (25 %) und darauffolgend die Beziehung zu den Lehrkräften und deren Umgang mit den Schüler:innen (17 %) erwähnt. An dritter Stelle geben 13 % an, dass ihnen an der Schule besonders die Pausen und das Spielen gefallen. Jede:r zehnte Befragte zählt Arbeitsgemeinschaften (AGs) und besondere Angebote und Aktivitäten innerhalb der Schule (10 %) auf. Umgekehrt gefragt, was ihnen an ihrer Schule nicht gefällt, nennen die Schüler:innen am häufigsten ihre Lehrkräfte (17 %), dicht gefolgt von einem problematischen Umgang mit den Mitschüler:innen (13 %). Etwa jede:r Zehnte (9 %) führt bestimmte Unterrichtsfächer an, die er oder sie nicht mag.

6. **Bewertung der Unterrichtsqualität – Individuelles und konstruktives Feedback notwendig**

Unsere Ergebnisse zeigen, dass das schulische Wohlbefinden der Schüler:innen am stärksten von der konstruktiven Unterstützung durch die Lehrkräfte abhängt. Schüler:innen, die sich durch ihre Lehrkräfte emotional und kognitiv unterstützt und in ihrem Lernprozess begleitet fühlen, weisen insgesamt ein höheres schulisches Wohlbefinden auf. Die Schüler:innen zeigen hier einen dringenden Handlungsbedarf hinsichtlich der Klassenführung und Unterrichtsqualität auf. Die große Mehrheit der Schüler:innen (83 %) berichtet von häufigen Unterrichtsstörungen und 41 % der Schüler:innen sagen, dass keine oder nur wenige ihrer Lehrkräfte genau nachfragen, was man bereits verstanden hat und was noch nicht. Mangelndes individuelles und ermutigendes Feedback vermisst über ein Drittel der Schüler:innen: So melden aus Sicht der befragten Kinder und Jugendlichen keine oder wenige Lehrkräfte ihnen zurück, was sie schon können und was sie noch lernen müssen (37 %). Über ein Viertel der 8- bis 17-Jährigen (28 %) kritisiert, dass keine oder wenige Lehrkräfte ihnen sagen, wie sie es besser machen können, wenn sie einen Fehler gemacht haben und dass keine oder wenige Lehrkräfte

ihnen bei schwierigen Aufgaben Mut zusprechen (37 %). Mehr als ein Drittel der Schüler:innen (38 %) äußert zudem, dass keine oder wenige Lehrkräfte Aufgaben stellen, über die sie gerne nachdenken. Allerdings sagen auch drei Viertel der Schüler:innen (75 %), dass die meisten beziehungsweise alle Lehrkräfte freundlich zu ihnen sind und dass sich die Mitschüler:innen gegenseitig helfen (71 %).

7. **Klassenleitungsstunde – Ein Drittel der Schüler:innen hat selten die Möglichkeit, Probleme anzusprechen**

Regelmäßige Klassenleitungsstunden bieten den Schüler:innen einen festen Rahmen, in dem sie schulbezogene Probleme besprechen und soziale Unterstützung durch Mitschüler:innen und die Klassenlehrkraft erhalten. Unsere Ergebnisse zeigen, dass das schulische Wohlbefinden der Kinder und Jugendlichen mit dieser Gesprächsmöglichkeit zusammenhängt. Jedoch gibt über ein Drittel der Schüler:innen an, nie (14 %) oder seltener als einmal im Monat (21 %) eine Stunde zu haben, um über Probleme und andere Klassenthemen zu sprechen. Diese niedrigschwellige Möglichkeit des Austauschs zwischen Klasse und Klassenlehrkraft beziehungsweise zwischen den Schüler:innen nimmt mit steigendem Alter der Schüler:innen ab. So gibt die Hälfte der 16- bis 17-Jährigen (51 %) an, nie oder seltener als einmal im Monat eine Stunde zu haben, um Probleme oder andere Thematiken im Klassenverbund zu besprechen. Schüler:innen an Gymnasien (41 %) geben häufiger an, nie oder seltener als einmal im Monat eine solche Austauschmöglichkeit zu haben als Schüler:innen an Grundschulen oder an anderen weiterführenden Schulen (beide 30 %).

8. **Unterrichtsausfall – Ein Fünftel der Schüler:innen beklagt 3 bis 4 Stunden Unterrichtsausfall pro Woche**

Fast die Hälfte der Kinder und Jugendlichen (42 %) gibt an, dass an ihrer Schule pro Woche 1 bis 2 Stunden Unterricht ausfällt. Jede:r Fünfte von ihnen (22 %) beklagt durchschnittlich 3 bis 4 Stunden Unterrichtsausfall pro Woche. Genauso viele sagen aber auch, dass an ihrer Schule gar kein Unterricht ausfällt (23 %) – insbesondere in Bayern scheint weniger Unterricht auszufallen (kein Unterrichtsausfall: 34 %). Vor allem an Grundschulen fällt vergleichsweise wenig Unterricht aus, während Schüler:innen von weiterführenden Schulen öfter angeben, dass 3 oder mehr Stunden pro Woche ausfallen.

9. **Hilfesuchverhalten – 5 Monate Wartezeit bis Therapiebeginn**

Etwa ein Viertel der befragten Erziehungsberechtigten (24 %) glaubt, dass ihr Kind in den letzten 12 Monaten aufgrund von psychischen Problemen Hilfe benötigt hat oder hätte. Überdurchschnittlich häufig sagen dies Familien mit niedrigem Einkommen (32 %). Jedoch haben 28 % der Eltern, die einen Bedarf gesehen haben, keine Hilfe inner- oder außerhalb der

Schule für ihr Kind gesucht. Wenn jedoch Hilfe innerhalb der Schule gesucht wird, dann wenden sich die Eltern am häufigsten direkt an die Klassenlehrkraft (70%), an die Schulsozialarbeit (39%) und an Schulpsycholog:innen (31%). Ein Viertel der hilfesuchenden Eltern (23%) hat jedoch keine Hilfe innerhalb der Schule erhalten. Zudem zeigen unsere Ergebnisse, dass bis zu einem Drittel der Erziehungsberechtigten kein Wissen um schulische Hilfeangebote hat. Außerschulische Hilfe finden die Eltern insbesondere bei Psychotherapeut:innen (50%) und Allgemeinmediziner:innen (38%). Die Erziehungsberechtigten geben zudem an, dass die durchschnittliche Wartezeit für ein psychotherapeutisches Erstgespräch 12 Wochen beträgt. Bis zum Beginn einer regulären Therapie warten Kinder und Jugendliche im Mittel fast 18 Wochen.

10. **Einstellungen, Barrieren und Wissen zu psychischer Gesundheit und Hilfsangeboten – Niedrigschwellige Informationen und stigmasensibles Gesprächsklima notwendig**

Die meisten Kinder und Jugendlichen ab 11 Jahren (70%) geben an (eher) zu wissen, wo sie bei emotionalen Problemen an ihrer Schule Hilfe bekommen. Mehr als ein Viertel (27%) – unter den Schüler:innen mit psychischen Auffälligkeiten sogar fast die Hälfte (45%) – zweifelt jedoch (eher) daran, dass jemand an der Schule ihnen helfen könne. Auch zeigt sich, dass über ein Drittel (eher) nicht einschätzen kann, wann so ein Problem „schlimm genug“ ist, um dafür Hilfe zu bekommen (38%). Ungefähr jede:r zehnte Befragte (11%) berichtet, bereits (eher) schlechte Erfahrungen mit dem Besprechen solcher Probleme gemacht zu haben. Scham und Angst vor Stigmatisierung erweisen sich als potenzielle Barrieren der Inanspruchnahme von Hilfe: Mehr als einem Drittel (36%) der befragten Kinder und Jugendlichen wäre es (eher) unangenehm, über emotionale Probleme zu sprechen. Bei Kindern und Jugendlichen, die psychische Auffälligkeiten zeigen, sind es fast zwei Drittel (61%). Mehr als die Hälfte aller Schüler:innen (51%) würde (eher) nicht wollen, dass Mitschüler:innen von ihrer Inanspruchnahme von Hilfsangeboten erfahren, gegenüber ihren Eltern sind diese Vorbehalte weit weniger verbreitet (16%). Die Mehrheit der Eltern (82%) hat (eher) keine Vorbehalte, wenn sich ihr Kind bei emotionalen Problemen an Schulmitarbeitende wendet – nur möchten die Erziehungsberechtigten davon gerne wissen. Etwa ein Fünftel der Kinder und Jugendlichen gibt an, (eher) Interesse daran zu haben, mehr über emotionale Herausforderungen und deren Hintergründe (21%) sowie über Hilfsangebote zu erfahren (18%). Dabei zeigen psychisch auffällige Kinder und Jugendliche ein höheres Informationsinteresse. Somit sind jene, die einen akuten Hilfebedarf haben, kommunikativ sogar vergleichsweise gut zu erreichen.



4

Ergebnisse im Detail

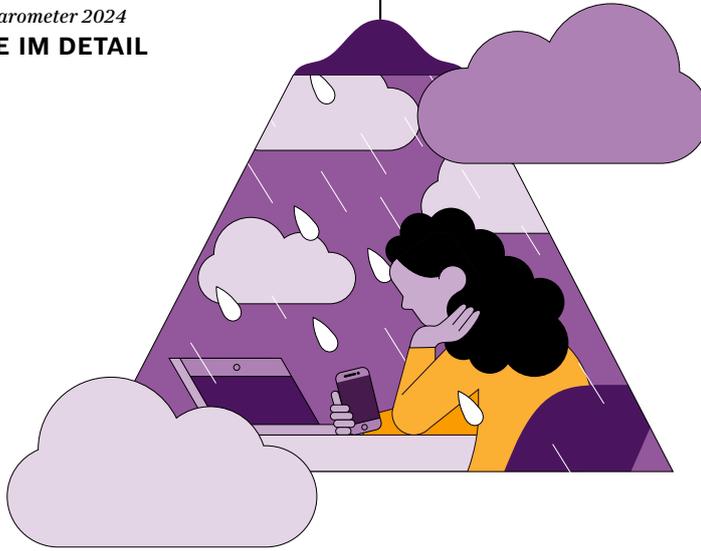


Wohlbefinden und Verhalten

Die psychische Gesundheit und das Wohlbefinden von Kindern und Jugendlichen ist von hoher individueller, gesellschaftlicher sowie gesundheitsökonomischer Relevanz. Das Kindes- und Jugendalter ist geprägt von verschiedenen, altersabhängigen Entwicklungsaufgaben und Herausforderungen. Es stellt somit eine zentrale und vulnerable Phase für die Entwicklung von lebenslanger psychischer Gesundheit dar. Nationale sowie internationale wissenschaftliche Studien belegen, dass etwa die Hälfte der psychischen Störungen bereits im Kindes- und Jugendalter beginnt (z. B. Kessler et al., 2007; Kessler et al., 2005). Eine bundesweite und kontinuierliche Erfassung ist dringend notwendig, um das psychische Wohlbefinden von Kindern und Jugendlichen sowie Veränderungen, wie beispielsweise während der Corona-Pandemie, abzubilden und systemisch intervenieren zu können. Ein bundesweites Monitoring kann nicht nur Erkenntnisse zu aktuellen und allgemeinen psychosozialen Belastungen identifizieren, sondern auch individuelle, soziale und schulische Ressourcen aufdecken. Es hilft zudem, Entwicklungsverläufe psychischer Erkrankungen und das Wohlbefinden im Allgemeinen besser zu verstehen.

Im folgenden Schulbarometer mit Schüler:innen betrachten wir zwei zentrale Aspekte für das psychische Wohlbefinden: die psychischen Auffälligkeiten sowie die Lebensqualität. Dabei steht die Perspektive der 8- bis 17-jährigen Kinder und Jugendlichen im Vordergrund. Forschungsergebnisse zeigen, dass Kinder ab einem Alter von 8 Jahren zuverlässig Antworten bezüglich ihres psychischen Wohlbefindens geben können, wenn die Fragen altersgerecht formuliert sind und die Perspektive der Kinder berücksichtigt wird (z. B. Riley, 2004). Informationen zur psychischen Gesundheit und dem subjektiven Wohlbefinden sollten daher möglichst immer durch die direkte Befragung der Kinder und Jugendlichen erhoben werden.

Kontinuierliche und verlässliche Daten zur Versorgungssituation von Kindern und Jugendlichen fehlen bislang für Deutschland. Daher fördert die Robert Bosch Stiftung ein längsschnittliches, bundesweites Monitoring zur Versorgungssituation von Kindern und Jugendlichen in ambulanten psychotherapeutischen Praxen sowie an Bildungseinrichtungen. Weitere Informationen zum BiPsy-Monitor finden Sie [hier](#).



4.1 Psychische Auffälligkeiten

Psychische Auffälligkeiten beschreiben eine Gruppe von Symptomen, die mit einer bedeutsamen Veränderung der Gedanken, der Emotionsregulation und des Verhaltens einhergehen. Diese können zu einem Leidensdruck und erheblichen Beeinträchtigungen bei sozialen, schulischen oder anderen Aktivitäten führen. Stark ausgeprägte psychische Auffälligkeiten können Störungen mit Krankheitswert darstellen oder sich zu diesen entwickeln (z. B. Depressionen, Angst- oder Verhaltensstörungen). Unbehandelte psychische Erkrankungen reduzieren nicht nur die Lebensqualität der betroffenen Kinder und Jugendlichen. Sie stellen auch ein Risiko für die Entwicklung weiterer psychischer Störungen dar und bestehen oft durch einen chronischen Verlauf auch im Erwachsenenalter fort. Demzufolge ist es von höchster Relevanz, die Häufigkeiten von psychischen Auffälligkeiten bei Kindern und Jugendlichen dauerhaft zu beobachten und Risikogruppen zu identifizieren.

Im Schulbarometer mit Schüler:innen haben wir psychische Auffälligkeiten mit dem international etablierten und normierten Screening-Instrument [Strengths and Difficulties Questionnaire](#) (SDQ; Goodman, 1997) erfasst. Die 11- bis 17-jährigen wurden befragt, wie es ihnen im letzten halben Jahr ging und sollten dabei angeben, inwieweit bestimmtes Verhalten und Erleben auf sie zutrifft (nicht zutreffend = 0, teilweise zutreffend = 1, eindeutig zutreffend = 2). Es wurde zum Beispiel gefragt, inwieweit es zutrifft, dass man sich häufig Sorgen macht oder man leicht wütend wird und schnell die Beherrschung verliert (s. Fragebogen im Anhang). Für die 8- bis 10-jährigen Kinder wurde die äquivalente Elternversion genutzt – die Berechnung basiert hier also auf dem Fremdbbericht des befragten Elternteils. Die einzelnen Fragen (sogenannte Items) wurden aufsummiert und anhand von deutschen standardisierten Normtabellen (Becker et al., 2018; Janitza et al., 2020) nach Alter und Geschlecht des Kindes den Kategorien „unauffällig“, „grenzwertig“ und „auffällig“ zugeordnet. Die verwendeten Normtabellen basieren auf bundesweit repräsentativen Verteilungsdaten von Kindern und Jugendlichen aus den Jahren 2003 – 2006. Ab einem Wert, der dem 90. Prozentrang entspricht, wurde die Kategorie „psychisch auffällig“ zugeordnet, da diese Gruppe etwa 10% der Kinder und Jugendlichen mit den höchsten SDQ-Summenwerten umfasst. Werte zwischen dem 80. und 90. Prozentrang wurden als „grenzwertig“ eingestuft. Mit diesem Verfahren können unsere Ergebnisse mit der Normstichprobe verglichen und Verläufe der psychischen Gesundheit in der Bevölkerung abgebildet werden.

Zudem ermöglicht es eine konsistente und (inter-)national vergleichbare Interpretation der Ergebnisse. Insgesamt spiegeln auffällige Werte eine überdurchschnittlich erhöhte Belastung und starke Symptome wider, die in ihrer Ausprägung denen von Kindern und Jugendlichen mit psychischen Störungen ähneln (z. B. Turner et al., 2023), ohne dass jedoch eine genaue Diagnose gestellt werden kann. Kinder und Jugendliche mit grenzwertigen Werten berichten ebenfalls über ein erhöhtes und überdurchschnittliches Belastungserleben mit Symptomen, die allerdings (noch) nicht so stark ausgeprägt sind, dass ein klinisches Niveau psychischer Störungen erreicht wird.

Psychische Auffälligkeiten von Kindern und Jugendlichen

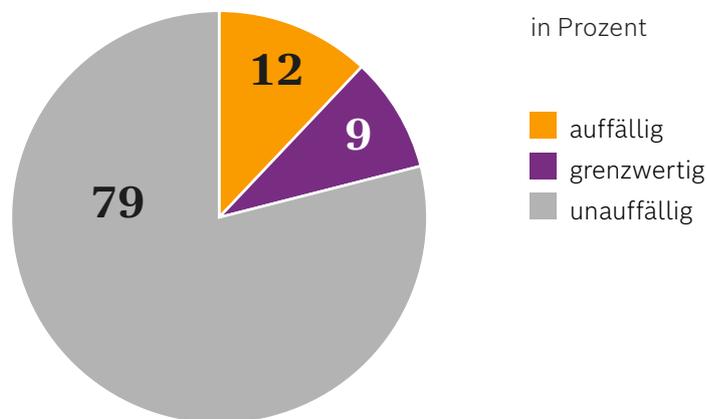


Abb. 1.1: Psychische Auffälligkeiten von 8- bis 17-jährigen Kindern und Jugendlichen (N = 1.530) anhand des SDQ (Goodman, 1997). Werte für 8- bis 10-Jährige basieren auf Fremdbbericht des bzw. der Erziehungsberechtigten. Werte für 11- bis 17-Jährige basieren auf Selbstbericht.

Unsere Ergebnisse zeigen, dass sich insgesamt 12 % der Kinder und Jugendlichen als psychisch auffällig beschreiben, während weitere 9 % im Grenzbereich zu psychischen Auffälligkeiten liegen. Die Mehrheit der Schüler:innen (79 %) schätzt sich als psychisch unauffällig ein. Somit gibt es insgesamt betrachtet bei etwa jedem fünften jungen Menschen (21 %) Hinweise auf eine hohe psychische Belastung und verstärkte Symptome psychischer Störungen.

Auch wenn sich keine statistisch bedeutsamen Unterschiede nach Alter, Geschlecht oder Schulform zeigen, weisen Schüler:innen mit sonderpädagogischem Förderbedarf überdurchschnittlich oft psychische Auffälligkeiten auf (28 %). Bei den Unterschieden nach Einkommen der Familie bilden sich nur Tendenzen ab, die keine statistische Signifikanz erreichen: So beschreiben sich 16 % der Kinder und Jugendlichen aus armen beziehungsweise armutsgefährdeten Familien sowie aus Familien, die der Unterschicht zugeordnet werden, als psychisch auffällig, während der Wert bei hohem Einkommen bei 10 % liegt. Hingegen zeigt sich ein deutlicherer Zusammenhang mit der Häufigkeit der finanziellen Sorgen, die sich die Eltern machen: Kinder und Jugendliche aus Familien, in denen der befragte Elternteil angibt, sich (sehr) oft finanzielle Sorgen zu machen, erreichen überdurchschnittlich oft Werte, die als psychisch auffällig (18 %) oder grenzwertig (15 %) gelten.

Zusammenfassung und Ausblick

Nationale epidemiologische Studien zeigen, dass bereits vor der Covid-19-Pandemie etwa jeder fünfte junge Mensch in Deutschland unter psychischen Problemen litt. Pandemiebezogene Belastungsfaktoren führten zu einem zusätzlichen Anstieg, sodass zum Winter 2020/21 bis zu 31 % der Kinder und Jugendlichen Hinweise auf psychische Auffälligkeiten zeigten, was sich in auffälligen oder grenzwertigen Werten anhand des SDQs zeigte (z. B. Ravens-Sieberer et al., 2023). Im Folgejahr sanken diese Werte deutlich auf knapp 23 % im Herbst 2022. Darauf aufbauend zeigen unsere Daten nun, dass sich die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland tendenziell weiter leicht verbessert, allerdings die psychischen Auffälligkeiten auf einem erhöhten Niveau verbleiben und hier die präpandemischen Werte von etwa 18 % noch nicht wieder erreicht sind.

Psychische Auffälligkeiten müssen immer in einen gesamtgesellschaftlichen Kontext eingebettet werden, da Veränderungen in den Häufigkeiten auch neue Belastungen durch nationale und globale Entwicklungen widerspiegeln können. Weitere Gründe, wie beispielsweise ein gestiegenes Bewusstsein für psychische Gesundheit oder eine verbesserte Früherkennung und Diagnostik von psychischer Belastung, können zu Anstiegen in den Werten führen. Dennoch zeigt sich, dass mehr als jedes fünfte Kind beziehungsweise jede:r fünfte Jugendliche in Deutschland überdurchschnittlich stark psychisch belastet ist. Die Versorgungssysteme müssen entsprechend angepasst werden, sodass der Bedarf – ohne lange Wartezeiten – gedeckt werden kann. Ebenfalls sollten effektive und evidenzbasierte präventive Maßnahmen etabliert werden, die diesen hohen Prävalenzen entgegenwirken können und psychisch gesundes Aufwachsen bei Kindern und Jugendlichen fördern. Diese Maßnahmen müssen auch dort greifen, wo alle Kinder und Jugendlichen niedrigschwellig erreicht werden können: am Lebensort Schule.

Auf dem Infoportal [ich bin alles](#) werden umfassende Informationen zu Depressionen und psychischer Gesundheit bereitgestellt sowie professionelle Anlaufstellen für Jugendliche und Eltern aufgelistet.



4.2 Lebensqualität

Als weiteren zentralen Indikator für das Wohlbefinden haben wir die selbst eingeschätzte Lebensqualität der Kinder und Jugendlichen gemessen. Die Lebensqualität beinhaltet die subjektive Wahrnehmung von körperlichen, psychischen und sozialen Aspekten des Alltags. Sie wurde mit dem international etablierten und normierten Erhebungsinstrument KIDSCREEN-10 (sogenannte „generelle gesundheitsbezogene Lebensqualität“; The KIDSCREEN Group Europe, 2006) gemessen, das ab einem Alter von 8 Jahren eingesetzt werden kann.

In unserer Erhebung wurden alle Kinder und Jugendlichen nach ihrer Lebensqualität befragt und konnten mithilfe von 10 Items angeben, wie es ihnen in der letzten Woche ging, zum Beispiel wie fit sie sich gefühlt haben oder wie häufig sie sich einsam gefühlt haben (s. Fragebogen im Anhang). Es wurde ein Skalenwert aus der Summe der einzelnen Items, von welchen zwei Items umgepolt wurden, gebildet. Anhand von deutschen, standardisierten Normtabellen (The KIDSCREEN Group Europe, 2006) wurden diese Skalenwerte im nächsten Schritt mit Berücksichtigung des Alters und des Geschlechtes in „geringe“, „mittlere“ oder „hohe“ Lebensqualität eingeordnet. Für die Einteilung wurden bundesweit repräsentative Verteilungsdaten von Kindern und Jugendlichen genutzt. Bei diesen Normdaten kann von einer niedrigen beziehungsweise hohen Lebensqualität ausgegangen werden, wenn die Werte zu den untersten 16% beziehungsweise zu den höchsten 16% gehören.

Lebensqualität von Kindern und Jugendlichen

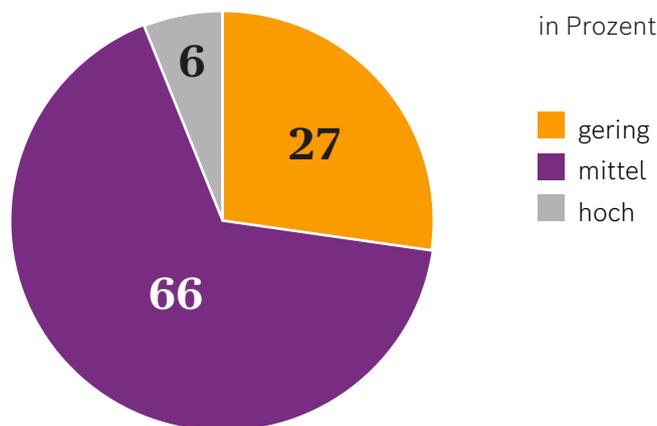


Abb. 2.1: Selbstberichtete Lebensqualität von 8- bis 17-jährigen Kindern und Jugendlichen (N= 1.530) berechnet anhand KIDSCREEN-10 (The KIDSCREEN Group Europe, 2006). Abweichungen von 100% aufgrund von weiß nicht/keine Angaben und Rundungen.

Unsere Ergebnisse zeigen, dass über ein Viertel der Kinder und Jugendlichen (27%) eine geringe Lebensqualität angibt. Zwei Drittel der Schüler:innen (66%) weisen nach eigenen Angaben eine mittlere und weitere 6% eine hohe Lebensqualität auf.

Welche Kinder und Jugendlichen haben eine geringe Lebensqualität?

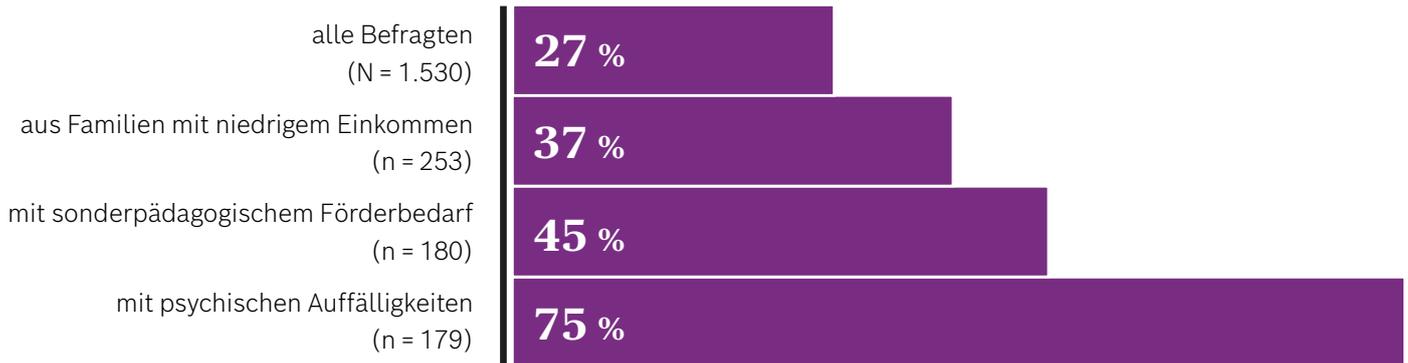


Abb. 2.2: Geringe Lebensqualität von 8- bis 17-jährigen Kindern und Jugendlichen (N = 1.530) berechnet anhand KIDSCREEN-10 (The KIDSCREEN Group Europe, 2006) nach Gruppen.

Während sich keine statistisch bedeutsamen Unterschiede nach Alter und Geschlecht zeigen, gibt fast jedes dritte Grundschulkind eine geringe Lebensqualität an (31%). Schüler:innen an Gymnasien geben indessen etwas weniger oft eine geringe Lebensqualität an (23%). Vulnerable Gruppen zeigen erwartungsgemäß auch eine geringere Lebensqualität an. So berichten Schüler:innen mit sonderpädagogischem Förderbedarf überdurchschnittlich oft von einer geringen Lebensqualität (45%). Es wird außerdem ein starker Zusammenhang mit den berichteten psychischen Auffälligkeiten deutlich. Von den Kindern und Jugendlichen mit psychischen Auffälligkeiten geben sogar drei Viertel (75%) eine geringe Lebensqualität an. Auch die Hälfte (52%) der Kinder und Jugendlichen mit Hinweisen auf psychische Auffälligkeiten (Werte im Grenzbereich) gibt eine geringe Lebensqualität an. Im starken Kontrast dazu geben 17% der Kinder und Jugendlichen ohne psychische Auffälligkeiten eine geringe Lebensqualität an – das ist jedoch immer noch fast ein Fünftel der Schüler:innen in Deutschland. Ebenfalls sind statistisch bedeutsame Unterschiede in Abhängigkeit der finanziellen Situation der Familie erkennbar – eine geringe Lebensqualität wird zu größeren Anteilen von Kindern und Jugendlichen aus Familien mit niedrigem Einkommen angegeben, das heißt aus armen beziehungsweise armutsgefährdeten Familien sowie Familien, die der Unterschicht zugeordnet wurden (37%) oder bei denen der befragte Elternteil angab, sich (sehr) häufig finanzielle Sorgen zu machen (41%).

Zusammenfassung und Ausblick

Die Ergebnisse zur Lebensqualität fügen sich gut in die bisherige Forschungslage ein. Die Daten aus den national durchgeführten BELLA- und COPSY-Studien belegen eindrücklich, dass die Lebensqualität von Kindern und Jugendlichen im Laufe der Covid-19-Pandemie stark gesunken ist und großen Schwankungen unterlag (Ravens-Sieberer et al., 2023). Während vor der Pandemie etwa 15% eine geringe Lebensqualität angaben, wiesen während der Pandemie nahezu die Hälfte aller Kinder und Jugendlichen (48%) geringe Werte auf. Die jüngsten Daten der COPSY-Studie vom Herbst 2022 zeigen, dass 27% eine geringe gesundheitsbezogene Lebensqualität angaben (ebd.). Auch unsere Daten, die im April 2024 erhoben wurden, belegen, dass 27% der Kinder und Jugendlichen von einer geringen Lebensqualität berichten. Die Ergebnisse sprechen daher für eine unveränderte, erhöhte Belastung bei Kindern und Jugendlichen und könnten auch ein Indiz für anhaltende Folgen der Corona-Pandemie sein. Während vor der Pandemie mehr Mädchen als Jungen von einer geringen Lebensqualität betroffen waren, weisen unsere Ergebnisse auf keine Geschlechtsunterschiede hin – Jungen und Mädchen geben ähnliche Werte an. Um die Lebensqualität von Kindern und Jugendlichen zu steigern, sind vielfältige Maßnahmen und die Zusammenarbeit unterschiedlicher Akteure innerhalb und außerhalb der Schule erforderlich. Schulen können gezielt Programme und Projekte einführen, die das emotionale Wohlbefinden, die Emotionsregulation sowie soziale Kompetenzen fördern. Auch eine Verbesserung der schulischen Rahmenbedingungen kann positiv auf die Lebensqualität der Schüler:innen wirken. Zu nennen sind hier insbesondere die Steigerung der Unterrichtsqualität und die Förderung der Beziehung zu Lehrkräften und Mitschüler:innen. Außerhalb der Schule tragen Sport- und Musikvereine sowie Jugendzentren entscheidend dazu bei, das Selbstbewusstsein, die Teamfähigkeit, die Frustrationstoleranz und die Lebensfreude von Kindern und Jugendlichen zu stärken. Auf politischer und gesellschaftlicher Ebene ist es wichtig, strukturelle Partizipationsmöglichkeiten für junge Menschen zu schaffen und soziale Belastungsfaktoren wie Armut konsequent zu bekämpfen.





4.3 Aktuelle Sorgen und Belastungen

Neben den verschiedenen Indikatoren des Wohlbefindens geben Fragen zu Sorgen wichtige Einblicke in aktuelle Belastungen im Alltag der Kinder und Jugendlichen und spiegeln auch gesamtgesellschaftliche Entwicklungen wider. Neben globalen Krisen, wie dem Klimawandel oder Kriegen, können auch alltägliche Situationen sorgenbehaftet sein, beispielsweise schulische Leistungssituationen und die Angst vor Armut.

Im Allgemeinen beschreiben Sorgen gedankliche Prozesse zu einem Ereignis oder einer Situation und führen zu körperlichen Begleiterscheinungen, wie zum Beispiel innerer Unruhe, Anspannung oder Erschöpfung. Sorgen stellen an sich keine Psychopathologie dar, können aber in Abhängigkeit der Häufigkeit, der Intensität und des Leidensdrucks mit psychischen Störungen einhergehen. Basierend auf vergangenen Studienergebnissen (z. B. COPSY-Studie, Ravens-Sieberer et al., 2023; Sinus-Jugendstudie, BARMER, 2023), haben wir den Kindern und Jugendlichen eine Liste mit ausgewählten Themen vorgelegt, durch die sie sich ängstlich, traurig, unsicher oder belastet fühlen könnten. Sie sollten dann einschätzen, wie häufig sie wegen dieser Themen in letzter Zeit besorgt waren (nie, selten, manchmal, oft, sehr oft).

Wie thematisiert man Krieg in der Schule? Auf dem [Deutschen Schulportal](#) finden Sie eine Videoaufzeichnung mit Experten und Expertinnen sowie umfangreiche weitere Informationen und Materialien.



Worüber haben sich Kinder und Jugendliche in letzter Zeit Sorgen gemacht? Teil 1

Wie häufig hast du dir in letzter Zeit Sorgen gemacht ...

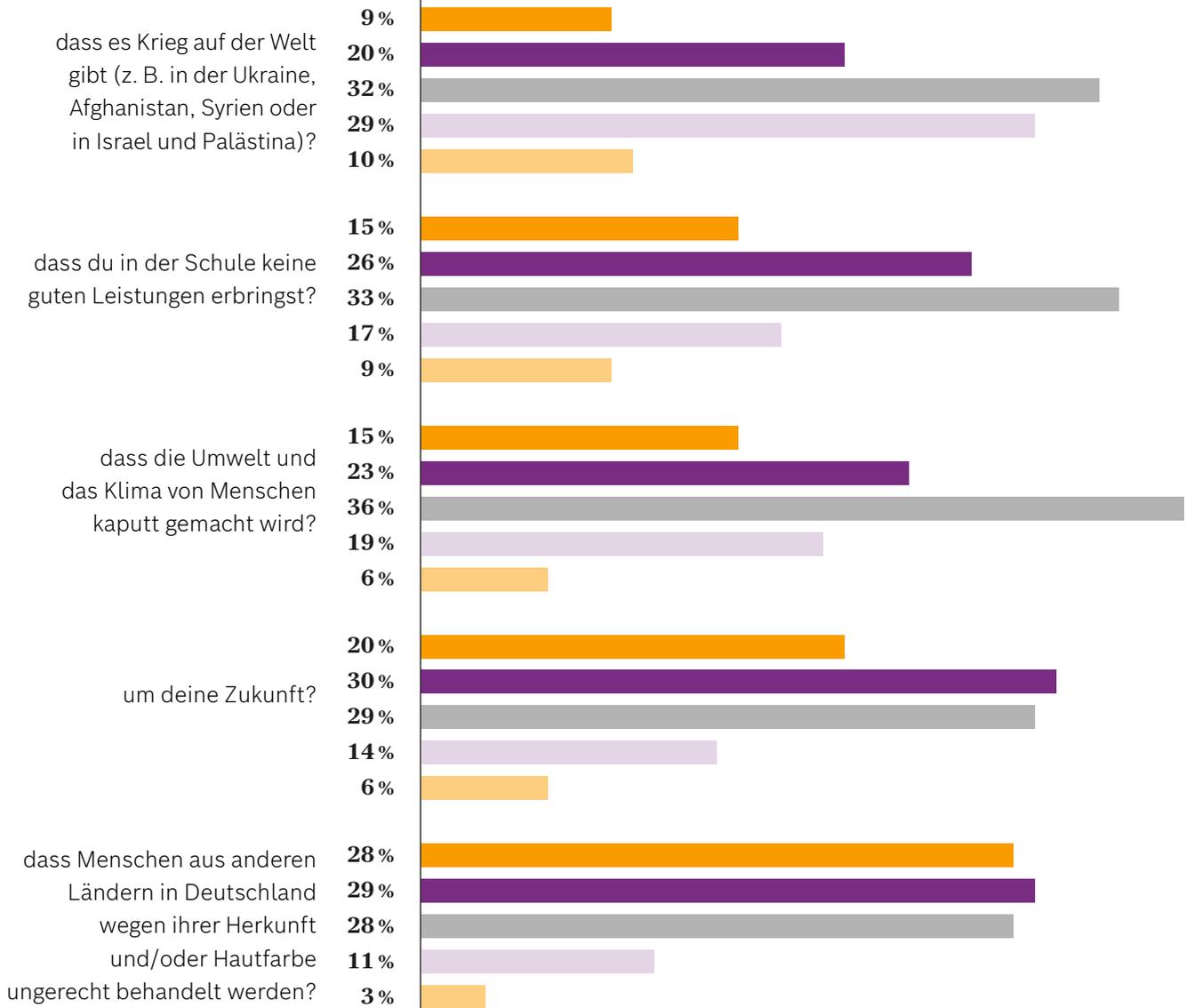


Abb. 3.1: Sorgen und Belastungen von 8- bis 17-jährigen Kindern und Jugendlichen (N = 1.530). Abweichungen von 100% aufgrund von weiß nicht/keine Angaben und Rundungen.

- nie
- selten
- manchmal
- oft
- sehr oft

Worüber haben sich Kinder und Jugendliche in letzter Zeit Sorgen gemacht? Teil 2

Wie häufig hast du dir in letzter Zeit Sorgen gemacht ...

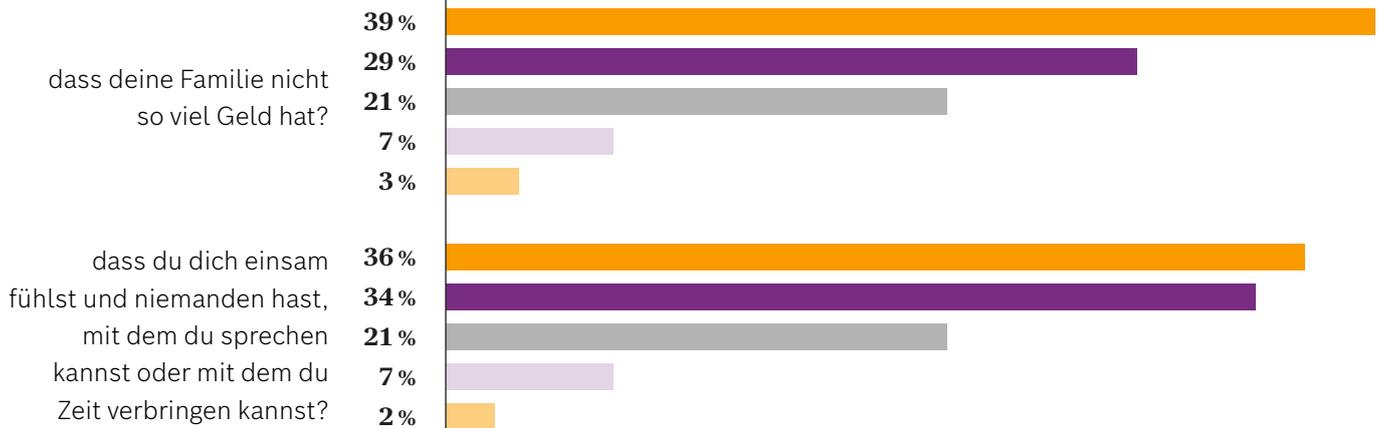


Abb. 3.2: Sorgen und Belastungen von 8- bis 17-jährigen Kindern und Jugendlichen (N = 1.530). Abweichungen von 100% aufgrund von weiß nicht/keine Angaben und Rundungen.

Zum Zeitpunkt der Befragung berichten Kinder und Jugendliche am häufigsten die Sorge, dass es Krieg auf der Welt gibt (z. B. in der Ukraine, Afghanistan, Syrien, Israel und Palästina). Mehr als ein Drittel der Kinder und Jugendlichen (39%) macht sich diesbezüglich oft oder sehr oft, ein weiteres Drittel manchmal Sorgen (32%).

An zweiter Stelle wird der Leistungsdruck in der Schule genannt. Etwa ein Viertel (26%) der Schüler:innen hat sich in letzter Zeit (sehr) oft und ein Drittel (33%) manchmal Sorgen gemacht, in der Schule keine guten Leistungen zu erbringen. Insbesondere Mädchen zwischen 14 und 17 Jahren (43%) sowie Schüler:innen mit einem sonderpädagogischen Förderbedarf (36%) machen sich (sehr) oft Sorgen um ihre schulischen Leistungen. Aufgeschlüsselt nach Schulformen zeigen sich dagegen keine statistisch bedeutsamen Unterschiede.

An dritter Stelle geben die 8- bis 17-Jährigen den Klimawandel an – fast zwei Drittel der Schüler:innen sorgen sich (sehr) oft (25%) oder manchmal (36%) darüber, dass das Klima und die Umwelt von Menschen kaputt gemacht werden. Insbesondere 16- bis 17-Jährige belastet der Klimawandel in letzter Zeit (sehr) oft (34%). Auffällig ist auch, dass Kinder und Jugendliche aus einkommensreichen Familien häufiger angeben, sich über den Klimawandel (sehr) oft zu sorgen (34%).



Nachfolgend sagt ein Fünftel der Schüler:innen (20%), sich (sehr) oft um die eigene Zukunft zu sorgen. Auch hier gibt es eine hohe Anzahl von Kindern und Jugendlichen, die sich darüber in letzter Zeit manchmal (29%) Sorgen gemacht haben. Eine genauere Differenzierung nach Alter macht deutlich, dass sich Jugendliche ab 14 Jahren häufiger Zukunftssorgen machen und diese besonders stark bei 14- bis 17-jährigen Mädchen ausgeprägt sind – hier machen sich sogar 34% (sehr) oft Sorgen um die eigene Zukunft. Kinder und Jugendliche, deren Elternteil angab, sich (sehr) oft finanzielle Sorgen zu machen, sind auch überdurchschnittlich häufig um die eigene Zukunft besorgt (30%).

Weiterhin haben 14% der Kinder und Jugendlichen, sich in letzter Zeit (sehr) oft Sorgen gemacht, dass Menschen in Deutschland aufgrund ihrer Herkunft und/oder ihrer Hautfarbe ungerecht behandelt werden. Weitere 28% waren darüber in letzter Zeit manchmal besorgt. An sechster Stelle haben sich die Kinder und Jugendlichen nach eigenen Angaben (sehr) oft (11%) oder manchmal (21%) Sorgen gemacht, dass die eigene Familie nicht so viel Geld hat. Statistisch bedeutsame Unterschiede werden nach dem Einkommen der Familien sichtbar. Kinder und Jugendliche aus armen beziehungsweise armutsgefährdeten Familien machen sich (sehr) oft (19%) oder manchmal (40%) darüber Sorgen, dass die Familie nicht so viel Geld hat. Kinder und Jugendliche, die der Unterschicht zugeordnet werden, sorgen sich (sehr) oft (12%) oder manchmal (34%) wegen des Mangels an Geld. Betrachtet man diese beiden Gruppen zusammen, so hat sich mehr als die Hälfte (53%) der jungen Menschen aus Familien mit niedrigem Einkommen (sehr) oft oder manchmal Sorgen um die finanzielle Situation ihrer Familie. Gab der befragte Elternteil an, sich (sehr) oft finanzielle Sorgen zu machen, so berichteten auch insgesamt 70% seiner Kinder, dass sie dies sehr oft (10%), oft (21%) oder manchmal (39%) besorgt.

Als weitere Belastung geben die Kinder und Jugendlichen Einsamkeit an. So fühlen sie sich (sehr) oft (9%) oder manchmal (21%) einsam und fürchten, niemanden zu haben, mit dem sie sprechen oder Zeit verbringen können.

Insgesamt betrachtet, werden verschiedene Faktoren identifiziert, die mit Unterschieden in der Häufigkeit der genannten Sorgen einhergehen: Die Häufigkeit der Sorgen steht in engem Zusammenhang mit berichteten psychischen Auffälligkeiten sowie der selbstberichteten Lebensqualität. Von den Kindern und Jugendlichen mit Hinweisen auf psychische Auffälligkeiten (psychisch auffällig und grenzwertig) und/oder einer niedrigen Lebensqualität machen sich überdurchschnittlich viele oft oder sehr oft Sorgen in Bezug auf ihre schulischen Leistungen, die eigene Zukunft und die finanzielle Situation der Familie. Außerdem sorgen sie sich häufiger oft oder sehr oft darüber, dass sie sich einsam fühlen oder Menschen aufgrund ihrer Herkunft und/oder Hautfarbe in Deutschland diskriminiert werden. Bemerkenswert ist zudem, dass 14- bis 17-jährige Mädchen sich bei fast allen Themen überdurchschnittlich oft oder sehr oft Sorgen machen.

Zusätzlich zu den vorgegebenen Thematiken konnten die Kinder und Jugendlichen weitere Sorgen und Belastungen individuell über Freitextangaben eingeben. Hier wird eine große Bandbreite verschiedener Sorgen genannt. Allerdings sprechen geringe Nennungshäufigkeiten ($\leq 5\%$) und Wiederholungen (z. B. schulbezogene Sorgen und Klimawandel) dafür, dass die bereits abgefragten Themen die häufigsten Sorgen und Belastungen im Kindes- und Jugendalter gut repräsentieren. Zudem geben fast zwei Drittel (64%) der Kinder und Jugendlichen an, keine weiteren Sorgen zu haben, oder machen keine Angabe. Mit 5% nennen sie am häufigsten die Sorge um andere Menschen, insbesondere um Familienmitglieder und deren Gesundheit.

Zusammenfassung und Ausblick

Die Ergebnisse des Schulbarometers mit Schüler:innen verdeutlichen, dass Leistungsdruck und -stress für viele Schüler:innen zentrale Belastungsfaktoren darstellen und in allen Schulformen präsent sind. Infolge des teilweise stark eingeschränkten Schulbetriebs während der Covid-19-Pandemie entstanden insbesondere bei Schüler:innen aus sozial benachteiligten Lagen große Lernrückstände, wie beispielsweise das Schulbarometer 2022 mit Lehrkräften (Robert Bosch Stiftung, 2022) aufzeigt. Die daraus potenziell resultierenden zusätzlichen psychischen Belastungen könnten die Leistungsfähigkeit der Schüler:innen vermindert und zu einem verstärkten Leistungsdruck geführt haben. Während sich die Auswirkungen der Pandemie somit immer noch bemerkbar machen, treten direkte coronabezogene Sorgen in den Hintergrund und neue, globale Probleme spielen zunehmend eine wichtigere Rolle. So zeigen unter anderem Ergebnisse der COPSY-Studie (Ravens-Sieberer et al., 2023), dass der Krieg in der Ukraine oder die Energiekrise das Wohlbefinden der Kinder beeinflussen und zu Sorgen führen können. Auch unsere Ergebnisse belegen, dass globale gesellschaftliche Krisen zusätzliche Themen darstellen, die neben schulbezogenen und persönlichen Sorgen zu weit verbreiteten Belastungsfaktoren von Kindern und Jugendlichen werden. Interessant ist, dass Sorgen bezüglich des Klimawandels oder internationaler Kriege für alle Kinder und Jugendlichen relevant zu sein scheinen, während Sorgen, die sich eher auf die eigene Person beziehen, häufiger mit Indikatoren des Wohlbefindens zusammenhängen.

Das ↗ Institut für zeitgemäße Prüfungskultur zeigt auf, wie der Weg zu einer neuen Lern- und Prüfungskultur gelingen kann.

Weitere Infos finden Sie auf dem Deutschen Schulportal in einem Dossier zum Thema ↗ Prüfungsangst.



Schule und Unterricht

Unsere Ergebnisse veranschaulichen, dass sich die Sorgen der Kinder und Jugendlichen auch auf Aspekte der Schule beziehen, in der sie einen großen Teil ihrer Zeit verbringen. Schulen stellen einen bedeutsamen Kontext für die ganzheitliche Entwicklung von Kindern und Jugendlichen dar. Dabei haben sie nicht nur die Aufgabe, akademisches Wissen zu vermitteln, sondern auch die psychische Gesundheit der Schüler:innen zu fördern beziehungsweise zu erhalten. Neben potenziellen Ressourcen ist der Schulalltag für viele Schüler:innen auch mit Risiken und etwaigen Belastungsfaktoren, wie z. B. Leistungsdruck, Über- und Unterforderung sowie schwierigen Beziehungen zu Mitschüler:innen und/oder Lehrkräften, verbunden. Die Schule kann somit einen substanziellen Einfluss auf die psychische Gesundheit der Schüler:innen haben. Gleichzeitig erhöhen psychische Störungen die Wahrscheinlichkeit von Bildungsrückständen, unter anderem aufgrund von Motivations- und Konzentrationsschwierigkeiten, sozialer Isolation, Schulabsentismus oder -abbruch. Damit Schulen die psychische Gesundheit der Schüler:innen systematisch stabilisieren beziehungsweise stärken können, braucht es mehr Wissen über die Zusammenhänge zwischen Merkmalen von Schule und Unterricht, dem schulischen Wohlbefinden und psychischen Auffälligkeiten sowie weiteren Belastungsfaktoren. Das Deutsche Schulbarometer mit Schüler:innen verfolgt das Ziel, diese Zusammenhänge langfristig zu untersuchen.

Auf dem Deutschen Schulportal
finden Sie einen Input zum Thema
↗ Wohlbefinden.



4.4 Schulisches Wohlbefinden

Das schulische Wohlbefinden der Schüler:innen kann sowohl als Voraussetzung für positive Lernergebnisse als auch als wesentliches Bildungsergebnis selbst betrachtet werden. Schulisches Wohlbefinden definiert sich nicht nur durch die Abwesenheit negativer Gefühle, sondern ist auch dann gegeben, wenn positive Emotionen wie Glück oder Freude in Bezug auf die Schule oder die Personen in der Schule (Lehrkräfte, Mitschüler:innen) die negativen Emotionen (z. B. Angst) und Wahrnehmungen überwiegen (Dix et al., 2020; Hascher, 2003). Das schulische Wohlbefinden wurde mithilfe der Skala „schulisches Umfeld“ aus dem Fragebogen KIDSCREEN-52 erfasst (Ravens-Sieberer et al., 2005). Den Schüler:innen wurden hierbei sechs Fragen bezogen auf die Schule und ihre Beziehung zu den Lehrkräften gestellt. So haben wir unter anderem gefragt, inwieweit die Schüler:innen gut aufpassen konnten oder ob sie mit den Lehrkräften zufrieden waren.

Anschließend wurde ein Skalenwert aus der Summe der einzelnen Items gebildet und durch standardisierte Normtabellen für Deutschland (The KIDSCREEN Group Europe, 2006) den Kategorien „gering“, „mittel“ und „hoch“ zugeordnet. Hierbei ist das Verfahren das gleiche wie bei der Berechnung der Lebensqualität (s. oben) anhand des KIDSCREEN-10. Diese Einteilung anhand der Normdaten führt beispielsweise dazu, dass ein Mädchen im Alter von 8 bis 11 Jahren nur dann ein hohes schulisches Wohlbefinden hat, wenn es alle sechs Fragen mit „sehr“ beziehungsweise „immer“ beantwortet hat.



Skala Schulisches Wohlbefinden – Teil 1

Wenn du an die letzte Woche denkst ...

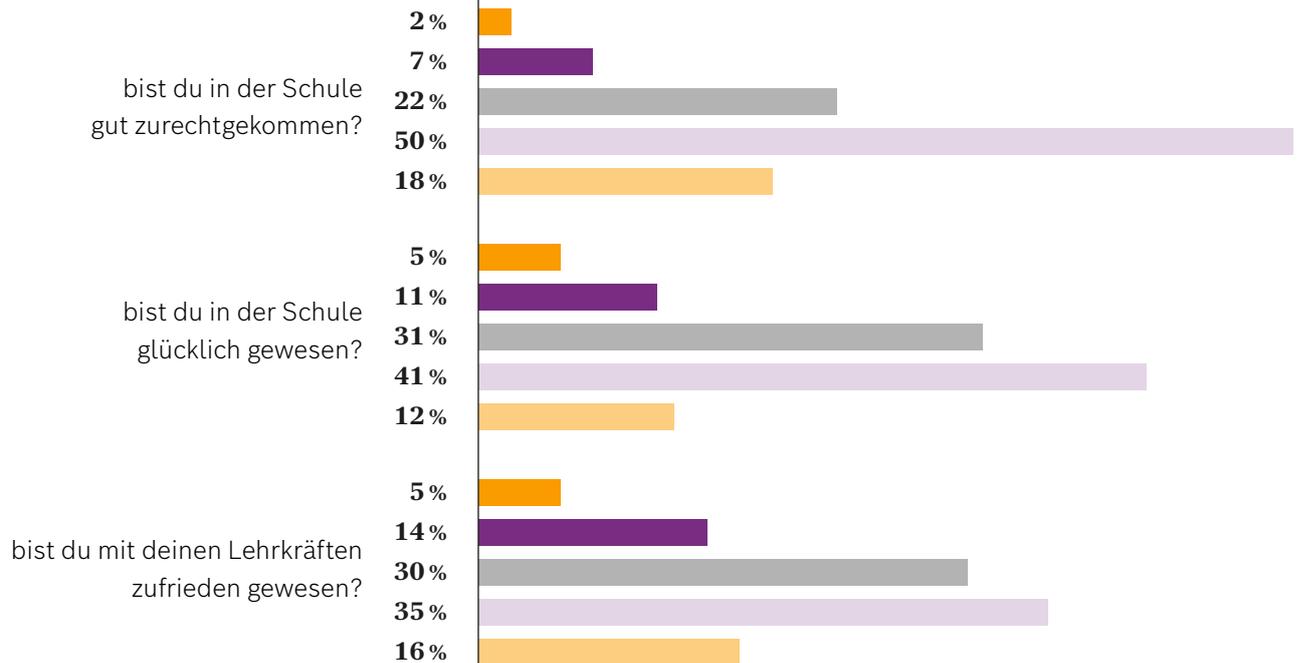


Abb. 4.1: Schulisches Wohlbefinden von 8- bis 17-jährigen Kindern und Jugendlichen (N=1.530) basierend auf Selbstbericht anhand KIDSCREEN-52 (The KIDSCREEN Group Europe, 2006). Abweichungen von 100% aufgrund von weiß nicht/keine Angaben und Rundungen.



Skala Schulisches Wohlbefinden – Teil 2

Wenn du an die letzte Woche denkst ...

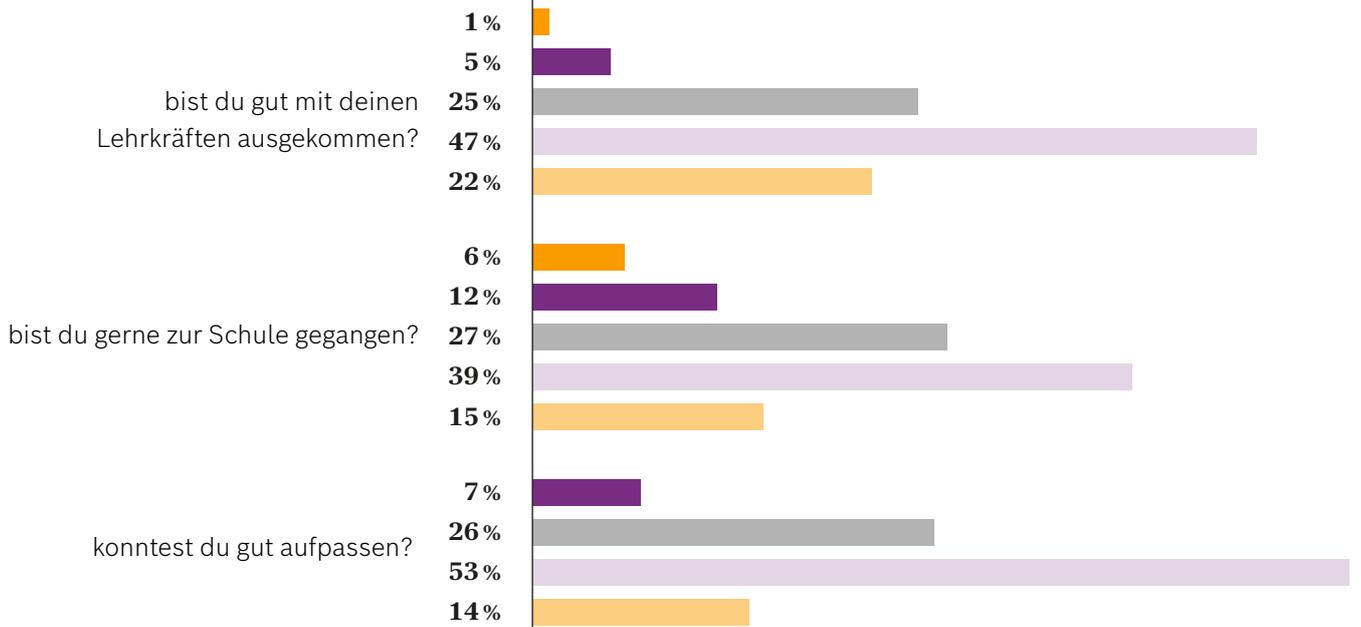


Abb. 4.2: Schulisches Wohlbefinden von 8- bis 17-jährigen Kindern und Jugendlichen (N=1.530) basierend auf Selbstbericht anhand KIDSCREEN-52 (The KIDSCREEN Group Europe, 2006). Werte unter 1 wurden nicht abgebildet. Abweichungen von 100% aufgrund von weiß nicht/keine Angaben und Rundungen.

Unsere Ergebnisse zeigen, dass ein Fünftel der Schüler:innen (20%) ein geringes schulisches Wohlbefinden hat. Für die Mehrheit der Kinder und Jugendlichen (71%) konnte ein mittleres und nur für 8% ein hohes schulisches Wohlbefinden ermittelt.

Schulisches Wohlbefinden von Kindern und Jugendlichen

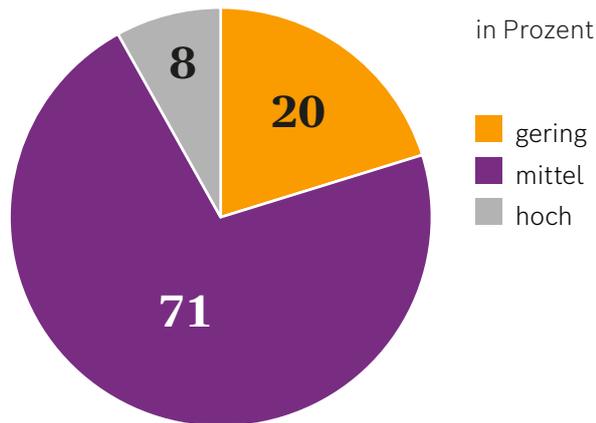


Abb. 4.3: Schulisches Wohlbefinden von 8- bis 17-jährigen Kindern und Jugendlichen (N=1.530) basierend auf Selbstbericht anhand KIDSCREEN-52 (The KIDSCREEN Group Europe, 2006). Abweichungen von 100% aufgrund von weiß nicht/keine Angaben und Rundungen.

Zudem werden Unterschiede bezüglich des schulischen Wohlbefindens nach Schulformen sichtbar. Ein Vergleich der Mittelwerte zeigt auf, dass Grundschüler:innen ein höheres schulisches Wohlbefinden aufweisen ($M=3,92$) als Schüler:innen an Gymnasien ($M=3,62$) und Real- / Haupt- / Gesamtschulen ($M=3,49$). Darüber hinaus zeigen mehr Mädchen (23%) ein geringes schulisches Wohlbefinden als Jungen (18%). Zudem geben mehr Jugendliche im Alter von 16 bis 17 Jahren (24%) ein geringes schulisches Wohlbefinden an als Kinder im Alter von 8 bis 10 Jahren (16%).

Welche Kinder und Jugendlichen haben ein geringes schulisches Wohlbefinden?

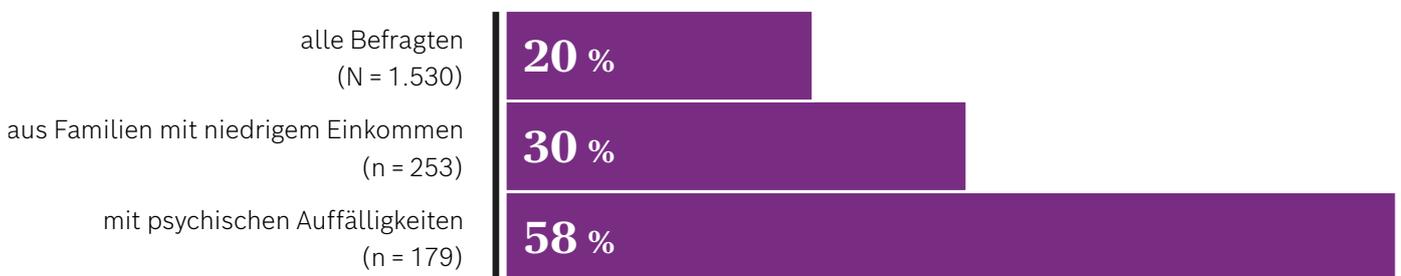


Abb. 4.4: Geringes schulisches Wohlbefinden von 8- bis 17-jährigen Kindern und Jugendlichen nach Gruppen anhand KIDSCREEN-52 (The KIDSCREEN Group Europe, 2006).

Ebenfalls überdurchschnittlich oft wird ein geringes schulisches Wohlbefinden für Kinder und Jugendliche aus Familien mit niedrigem Einkommen ermittelt (30%). Zudem spielt die psychische Gesundheit eine große Rolle.

Mit 58 % weist mehr als die Hälfte der Kinder und Jugendlichen mit psychischen Auffälligkeiten ein geringes schulisches Wohlbefinden auf. Auch Kinder und Jugendliche mit erhöhten psychischen Auffälligkeiten im Grenzbereich empfinden mit 31 % überdurchschnittlich oft ein geringes schulisches Wohlbefinden. Im Gegensatz dazu haben nur 14 % der psychisch unauffälligen Kinder und Jugendlichen ein geringes schulisches Wohlbefinden.

Zusammenfassung und Ausblick

Die zuvor berichteten Ergebnisse zur Ausprägung des schulischen Wohlbefindens knüpfen gut an bisherige Forschungsbefunde an, die auf eine Abnahme schulischen Wohlbefindens im Laufe der Schulzeit hinweisen und den Rückgang, insbesondere in der Altersspanne zwischen 9 und 14 Jahren, feststellen (u. a. Hascher & Hagenauer, 2011a; Obermeier et al., 2021). Die hier gefundenen geschlechtsspezifischen Unterschiede zu Ungunsten der Mädchen finden sich auch in anderen Studien (u. a. Bergman & Scott, 2001; Konu et al., 2002). Allerdings gibt es auch Befunde, die darauf hinweisen, dass Mädchen im Vergleich zu Jungen ein höheres schulisches Wohlbefinden aufweisen (Gläser-Zikuda et al., 2018), mehr Freude in der Schule erleben und positivere Einstellungen gegenüber der Schule haben (u. a. Hascher & Hagenauer, 2011b). Mögliche Gründe für diese heterogene Forschungslage zu geschlechtsspezifischen Unterschieden liegen in der bislang fehlenden systematischen Analyse und der unterschiedlichen Erfassung des Konstruktes „schulisches Wohlbefinden“.

Bislang gibt es kaum Studien im deutschsprachigen Raum, die den Zusammenhang zwischen dem Einkommen der Familien und dem schulischen Wohlbefinden von Kindern und Jugendlichen untersucht haben. In unserer Studie zeigt sich, dass Schüler:innen aus Familien mit niedrigem Einkommen auch häufiger ein niedriges schulisches Wohlbefinden angeben als Schüler:innen aus Familien mit höherem Einkommen. Bergman und Scott (2001) zeigen hingegen in einer Studie mit Jugendlichen aus Großbritannien, dass sich sozioökonomische Faktoren zwar auf das Gesundheitsrisikoverhalten und auf die von Jugendlichen geäußerten Sorgen auswirken, jedoch kaum Einfluss auf andere Aspekte des Wohlbefindens von Jugendlichen haben. Zukünftig ist daher zu prüfen, ob diese Befunde repliziert werden können und an die Forschungsergebnisse zum Zusammenhang von allgemeinem Wohlbefinden und sozioökonomischem Status anknüpfen (u. a. Walper, 2005).

Vor dem Hintergrund der berichteten Ergebnisse birgt das längsschnittliche Design des Deutschen Schulbarometers mit Schüler:innen großes Potenzial: Durch die zukünftigen Erhebungen über mehrere Messzeitpunkte hinweg können Risikogruppen identifiziert und Schutzfaktoren im schulischen Kontext herausgearbeitet werden, die langfristig eine gezielte Förderung des schulischen Wohlbefindens, auch unter Berücksichtigung des sozioökonomischen Status von Kindern und Jugendlichen, ermöglichen.



4.5 Bewertung der Schule

Um das schulische Wohlbefinden besser verstehen und wichtige Einflussfaktoren identifizieren zu können, haben wir die Schüler:innen zuerst direkt und in einem offenen Format gefragt, was ihnen an ihrer Schule besonders gut und was ihnen dort nicht gut gefällt. Und sie gebeten, aufzuschreiben, was ihnen spontan dazu einfällt. Es wurde eine große Bandbreite an Themen genannt, die anschließend verschiedenen Kategorien zugeordnet wurden.

Was gefällt dir an deiner Schule besonders gut?

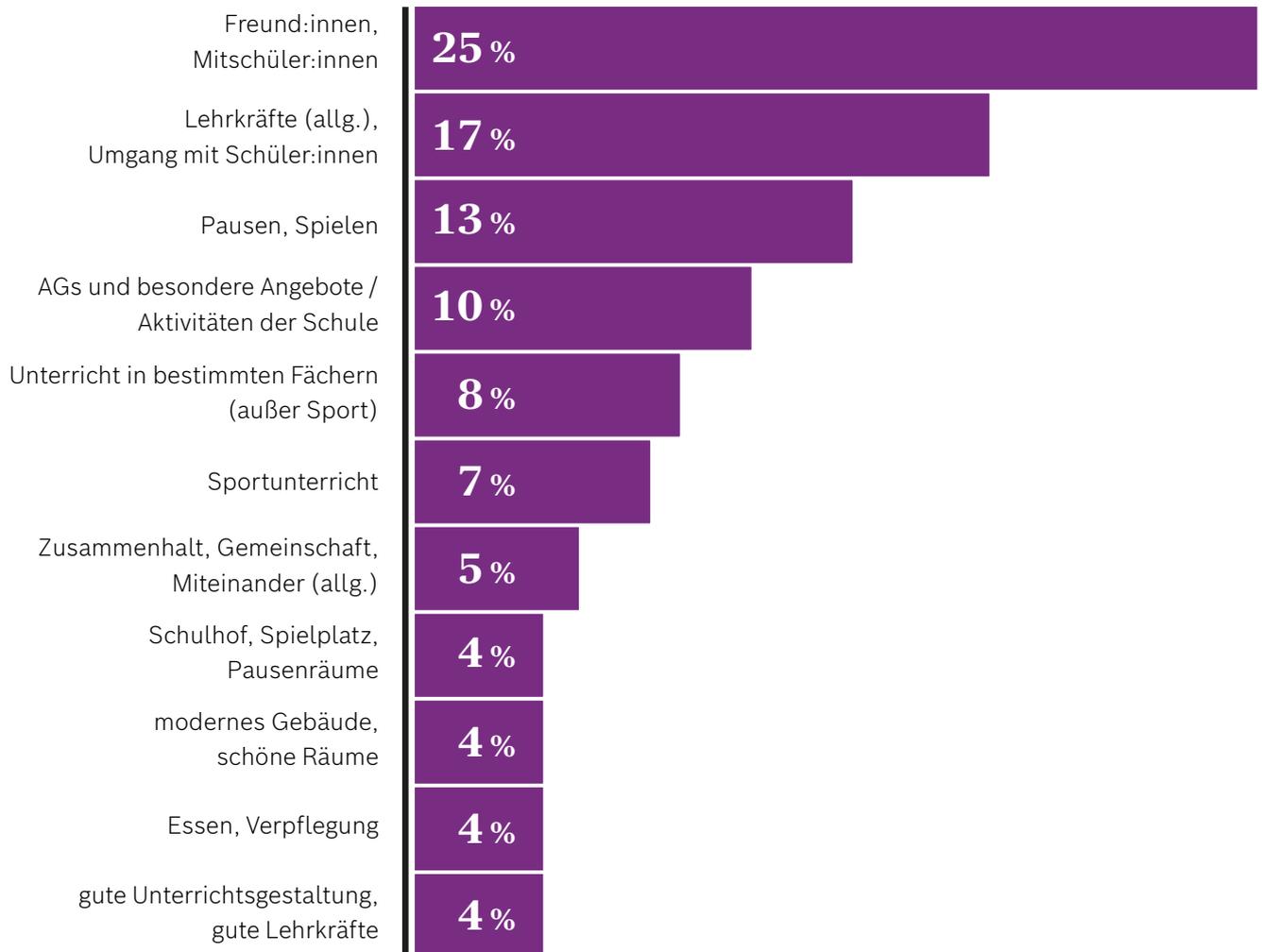


Abb. 5.1: Was Schüler:innen an ihrer Schule besonders gefällt. Offene Abfrage von 8- bis 17-jährigen Kindern und Jugendlichen. Mehrfachnennungen möglich.

Danach gefragt, was ihnen an ihrer Schule besonders gefällt, nennen die Schüler:innen am häufigsten soziale Aspekte, allen voran das Treffen von Freund:innen oder Mitschüler:innen in der Schule (25%). Am zweithäufigsten wird die Beziehung zu den Lehrkräften beziehungsweise deren Umgang mit den Schüler:innen (17%) angeführt. An dritter Stelle sagen 13%, dass ihnen an der Schule besonders die Pausen und das Spielen gefallen. Jede:r zehnte Befragte nennt Arbeitsgemeinschaften (AGs) und besondere Angebote und Aktivitäten innerhalb der Schule (10%), etwas weniger Schüler:innen erwähnen den Sportunterricht (7%) sowie den Unterricht in bestimmten Fächern (8%). Außerdem gefallen 5% der Schüler:innen der Zusammenhalt, die Gemeinschaft und das Miteinander besonders gut an der eigenen Schule. Des Weiteren nennen jeweils 4% den Pausenhof, das Gebäude und die Räumlichkeiten, das Essen und die Verpflegung an der Schule sowie die gute Unterrichtsgestaltung. Im Kontrast zu diesen Nennungen geben 4% an, dass ihnen nichts an ihrer Schule besonders gut gefällt. 15% der Schüler:innen haben auf diese Frage nicht geantwortet.

Anschließend wollten wir von den Schüler:innen wissen, was ihnen an ihrer Schule nicht gut gefällt und haben sie gebeten, auch hier aufzuschreiben, was ihnen spontan dazu einfällt.

Was gefällt dir an deiner Schule nicht gut?

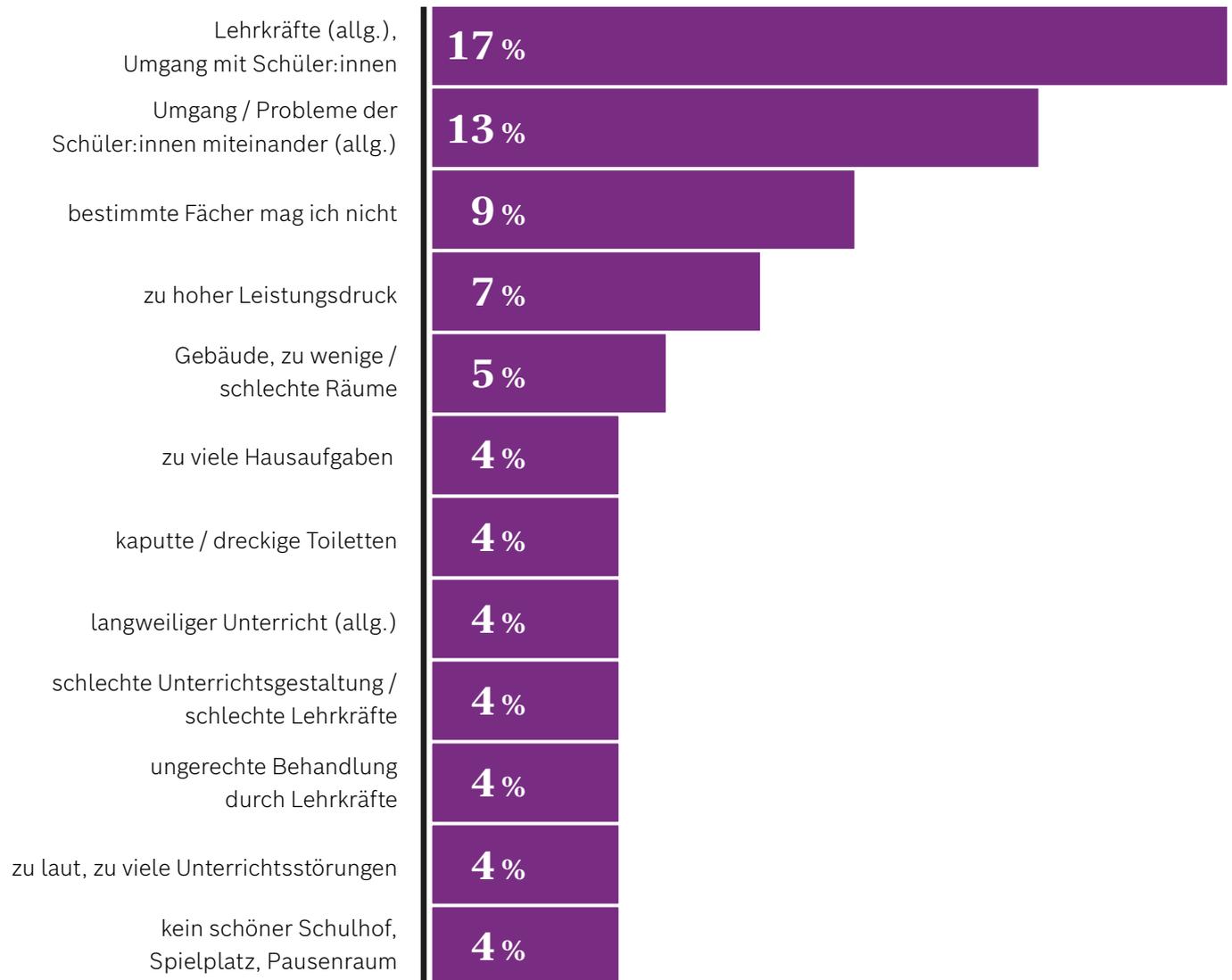
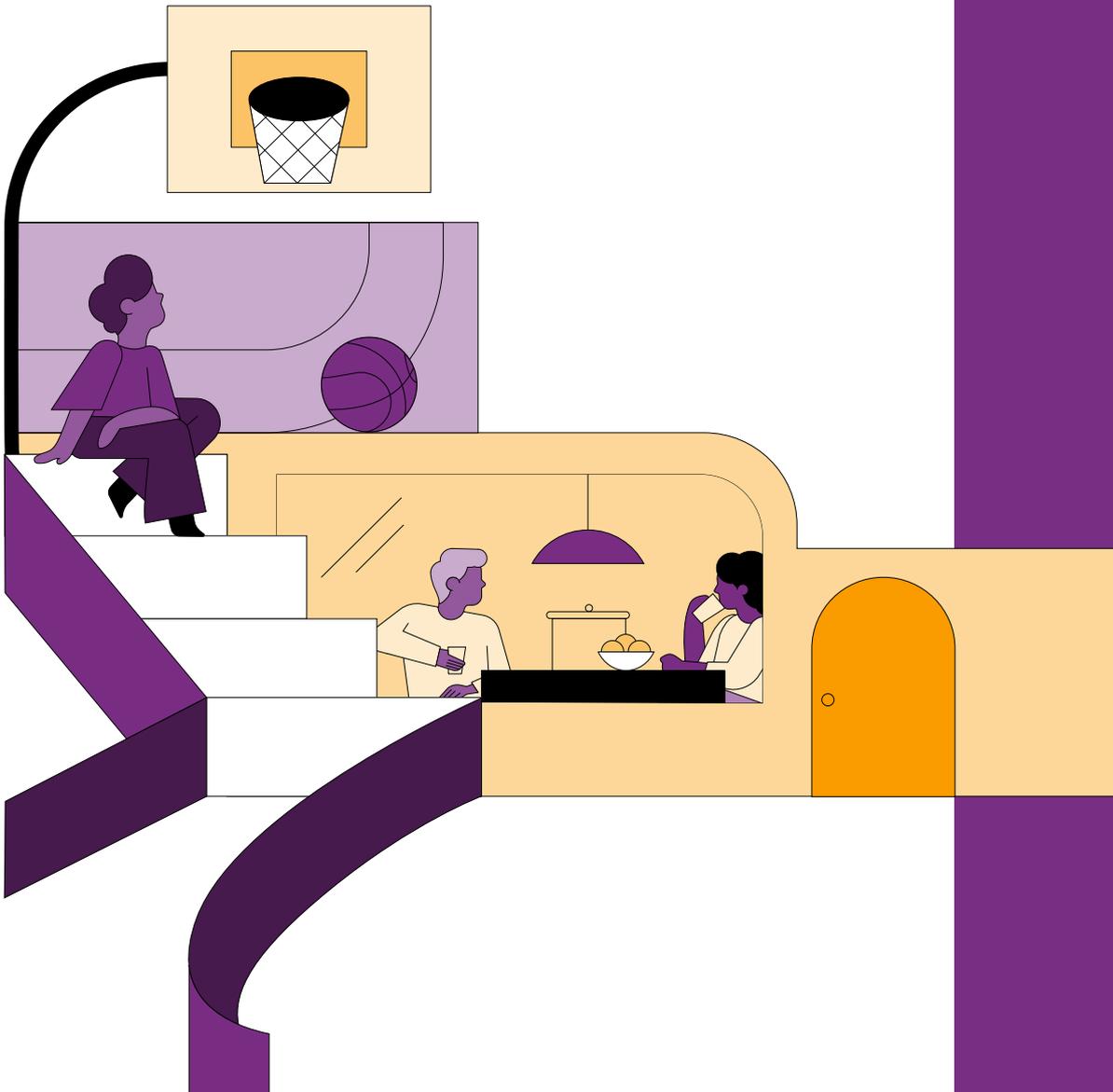


Abb. 5.2: Was Schüler:innen an ihrer Schule nicht gefällt. Offene Abfrage von 8- bis 17-jährigen Kindern und Jugendlichen. Mehrfachnennungen möglich.

Auch bei der Frage, was an der Schule nicht gefällt, werden zuerst Sozialbeziehungen genannt: Am häufigsten sagen die Schüler:innen, dass ihnen die Lehrkräfte beziehungsweise deren Umgang mit den Schüler:innen nicht gefällt (17%). Mit 13% stehen an zweiter Stelle Umgang und Probleme mit Mitschüler:innen. Etwa jede:r Zehnte (9%) führt bestimmte Fächer an, die sie oder er nicht mag. Weitere 7% berichten, dass ihnen an der Schule vor allem der hohe Leistungsdruck nicht gefällt oder es Probleme mit dem Gebäude und den Räumlichkeiten gibt (5%), da diese z. B. in einem schlechten oder unzureichenden Zustand sind.

Jeweils 4 % der Kinder und Jugendlichen erwähnen zudem: kaputte oder dreckige Toiletten, das Fehlen eines angemessenen Pausenhofs oder Pausenraums, zu viele Hausaufgaben, langweilige Unterrichtsinhalte, schlecht gestalteter Unterricht, Unterrichtsstörungen und zu hohe Lautstärke sowie eine ungerechte Behandlung durch Lehrkräfte. Weitere 4 % der Schüler:innen sagen, dass es nichts gibt, das ihnen an ihrer Schule nicht gefällt. 14 % der Schüler:innen haben bei dieser Frage keine Auskunft gegeben.

Die Angaben der Schüler:innen zeigen, dass diverse Aspekte in die Bewertung der Schule einfließen. Wie angesichts der Bedeutsamkeit der Peergroup während der Adoleszenz zu erwarten war, sind für die befragten Kinder und Jugendlichen die sozialen Beziehungen, die sich auch auf das Klassenklima auswirken können, besonders relevant. Gleichzeitig wurden Aspekte des Unterrichts und dessen Gestaltung genannt. Inwieweit das Klassenklima und verschiedene Unterrichtsmerkmale mit dem schulischen Wohlbefinden zusammenhängen, schauen wir uns daher im Folgenden genauer an.





4.6 Bewertung der Unterrichtsqualität

Neben den offenen Fragen zur Schule haben wir die Kinder und Jugendlichen zu bestimmten Unterrichtsmerkmalen befragt und die Zusammenhänge mit dem schulischen Wohlbefinden sowie psychischen Auffälligkeiten untersucht. In der deutschsprachigen Unterrichtsforschung hat sich das Modell der Basisdimensionen von Unterrichtsqualität etabliert, da seine Relevanz für verschiedene Fächer und Bildungsstufen empirisch nachgewiesen werden konnte (Klieme, 2019; Lipowsky, 2020). Als fächerübergreifend relevante Unterrichtsmerkmale lassen sich **effektive Klassenführung**, **konstruktive Unterstützung** und **kognitive Aktivierung** differenzieren. Im Gegensatz zu bestimmten Methoden (wie z. B. Vorträge) oder Sozialformen (z. B. Gruppenarbeiten) im Unterricht, handelt es sich bei den drei Basisdimensionen um sogenannte Tiefenmerkmale von Unterricht, die sich auf Lern- und Verstehensprozesse beziehen. Im Folgenden beleuchten wir diese Unterrichtsmerkmale näher und vergleichen die durchschnittlichen Werte mit der Schüler:innen-gruppe mit psychischen Auffälligkeiten und mit einem geringen schulischen Wohlbefinden.

Eine gute **Klassenführung** bedeutet, dass die zur Verfügung stehende Unterrichtszeit bestmöglich für Lernprozesse genutzt werden kann. Das Vorkommen von vielen Unterrichtsstörungen verhindert effektive Lernprozesse und ist ein Hinweis für eine weniger gelungene Klassenführung. Um die Qualität der Klassenführung zu ermitteln, baten wir die Schüler:innen, sechs Aussagen beziehungsweise Items (Fauth, 2021) zum Unterricht in ihrer Klasse beziehungsweise ihrem Kurs zu bewerten.

Informationen, Praxisimpulse und Materialien zu gutem Unterricht finden Sie auf dem [Deutschen Schulportal](#).

Kostenfreie Onlinefortbildungen zu unterschiedlichen Themen der Schul- und Unterrichtsentwicklung finden Sie auf dem [Campus des Schulportals](#).

Einschätzung der Klassenführung

In unserem Unterricht ...

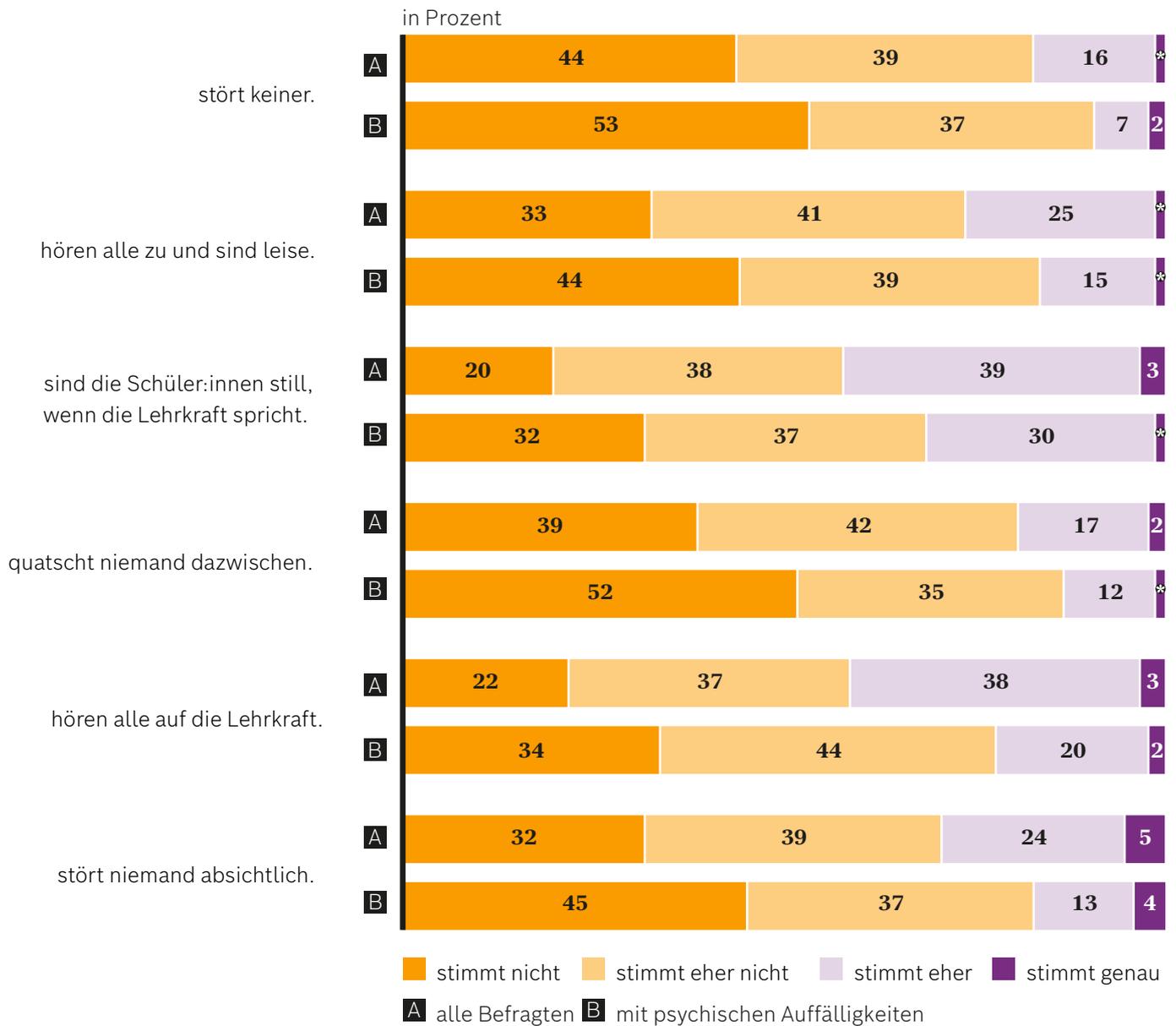


Abb. 6.1: Einschätzung der Klassenführung (in Anlehnung an Fauth, 2021) durch 8- bis 17-Jährige (N = 1.530) im Vergleich mit psychisch auffälligen Kindern und Jugendlichen (n = 179). Abweichungen von 100% aufgrund von weiß nicht/keine Angaben und Rundungen, * = 1.



Die befragten Schüler:innen berichten mehrheitlich (eher) von Unterrichtsstörungen (83%). Drei Viertel (74%) stimmen (eher) nicht zu, dass im Unterricht alle zuhören und leise sind. Auch sagt mehr als die Hälfte (58%), dass die Mitschüler:innen (eher) nicht still sind, wenn die Lehrkraft spricht. Über drei Viertel stimmen zudem (eher) nicht zu, dass niemand im Unterricht dazwischen quatscht (82%). Eine Mehrheit der Schüler:innen stimmt zudem (eher) nicht zu, dass alle auf die Lehrkraft hören (59%) sowie niemand absichtlich stört (71%).

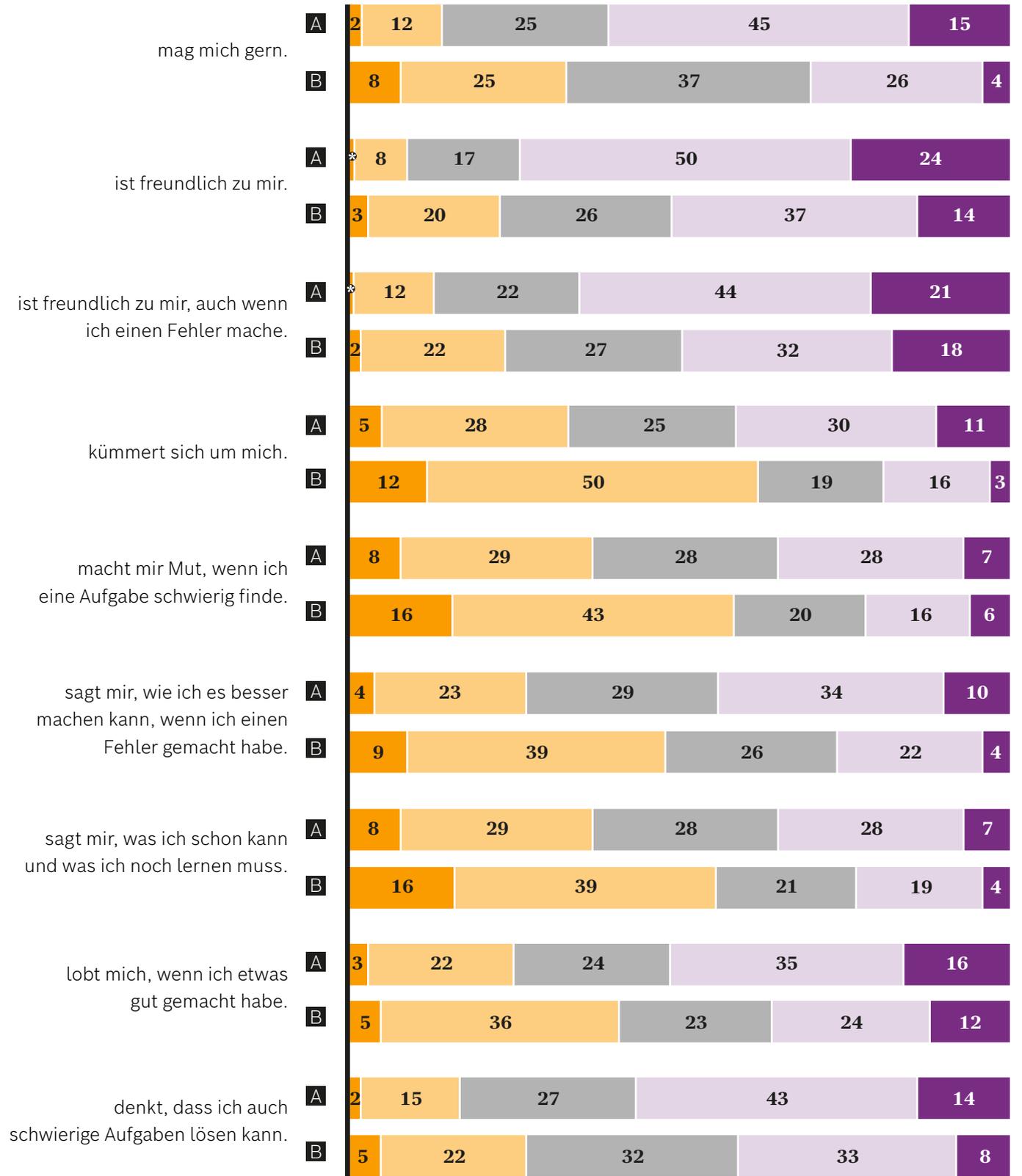
Insbesondere Kinder und Jugendliche mit psychischen Auffälligkeiten und/oder einem geringen schulischen Wohlbefinden konstatieren im Durchschnitt eine schlechtere Klassenführung (Berechnung der Mittelwerte aus allen sechs Items). Kinder und Jugendliche mit psychischen Auffälligkeiten beziehungsweise mit einem geringen schulischen Wohlbefinden berichten zu höheren Anteilen (eher) von Unterrichtsstörungen (91%; geringes schulisches Wohlbefinden: 91%) sowie Unruhe im Unterricht (83%; geringes schulisches Wohlbefinden: 85%) und geben häufiger an, dass (eher) nicht alle Schüler:innen still sind, wenn die Lehrperson spricht (69%; geringes schulisches Wohlbefinden: 78%). Auch stimmen sie weniger zu, dass niemand dazwischen quatscht (87%; geringes schulisches Wohlbefinden: 88%). Zudem stimmen sie häufiger (eher) nicht zu, dass alle Schüler:innen auf die Lehrkraft hören (22%; geringes schulisches Wohlbefinden: 22%) und auch niemand absichtlich den Unterricht stört (83%; geringes schulisches Wohlbefinden: 81%).

Eine **konstruktive Unterstützung** umfasst die Begleitung des Lernens durch konstruktives Feedback und passende Hilfestellungen sowie auch die emotional-motivationale Unterstützung der Schüler:innen beispielsweise durch einen wertschätzenden Umgang und Möglichkeiten der Mitbestimmung. Um diese Dimension zu ermitteln, sollten die Schüler:innen einschätzen, auf wie viele ihrer Lehrkräfte diese neun Aussagen zur konstruktiven Unterstützung zutreffen (Fauth, 2021).

Einschätzung der konstruktiven Unterstützung

Unsere Lehrkraft ...

in Prozent



■ trifft auf keine Lehrkraft zu
 ■ trifft auf wenige Lehrkräfte zu
 ■ trifft auf etwa die Hälfte der Lehrkräfte zu
■ trifft auf die meisten Lehrkräfte zu
 ■ trifft auf alle Lehrkräfte zu
 A alle Befragten **B** mit psychischen Auffälligkeiten

Abb. 6.2: Einschätzung der konstruktiven Unterstützung (in Anlehnung an Fauth, 2021) durch 8- bis 17-Jährige (N = 1.530) im Vergleich mit psychisch auffälligen Kindern und Jugendlichen (n = 179). Abweichungen von 100% aufgrund von weiß nicht/keine Angaben und Rundungen, * = 1.

Deutlich positiver als die Berichte zur Klassenführung fallen die Urteile bezüglich der emotional-motivationalen Unterstützung durch die Lehrkräfte aus. Es zeigt sich insgesamt, dass die Beziehungsebene zu Lehrkräften als positiv bewertet wird, denn die Mehrheit der Kinder und Jugendlichen nimmt wahr, von den meisten oder allen Lehrkräften gemocht zu werden (60%). Des Weiteren sagen die Schüler:innen, dass die meisten oder alle Lehrkräfte (75%) freundlich zu ihnen sind, auch wenn sie einen Fehler gemacht haben (65%). Allerdings geben auch 14% an, dass sie von keinen oder wenigen Lehrkräften gemocht werden, sowie 9%, dass keine beziehungsweise nur wenige Lehrkräfte freundlich zu ihnen sind, auch wenn sie einen Fehler gemacht haben (13%). Diese Ergebnisse decken sich mit den Ergebnissen der offenen Fragestellung (s. Kapitel „Bewertung der Schule“). Etwa ein Drittel der Schüler:innen gibt zudem an, dass sich keine oder wenige Lehrkräfte um sie kümmern (33%) oder ihnen Mut machen, wenn sie eine Aufgabe schwierig finden (37%). Über ein Viertel der 8- bis 17-Jährigen konstatiert, dass keine/wenige Lehrkräfte ihnen sagen, was sie besser machen können, wenn sie einen Fehler gemacht haben (28%). Weiterhin berichtet ein Drittel der Schüler:innen, dass keine oder nur wenige Lehrkräfte ihnen rückmelden, was sie schon können und was sie noch lernen müssen (37%) und auch, dass sie von keinen oder wenigen Lehrkräften gelobt werden (25%). 16% der Schüler:innen geben zudem an, dass keine oder nur wenige Lehrkräfte ihnen zutrauen, dass sie auch schwierige Aufgaben lösen können.





Auch hier stehen die Einschätzungen in einem deutlichen Zusammenhang mit der psychischen Gesundheit und dem schulischen Wohlbefinden. Kinder und Jugendliche mit psychischen Auffälligkeiten und/oder geringem schulischem Wohlbefinden bewerten die konstruktive Unterstützung im Durchschnitt (Mittelwert aus allen neun Items) schlechter als jene mit mittlerem oder hohem schulischem Wohlbefinden und/oder psychischer Unauffälligkeit. Kinder und Jugendliche mit psychischen Auffälligkeiten geben häufiger an, dass keine oder nur wenige Lehrkräfte sie mögen (33%; geringes schulisches Wohlbefinden: 38%). Dass keine/wenige Lehrpersonen freundlich zu ihnen sind, sagen 22% der Schüler:innen mit psychischen Auffälligkeiten und 27% derjenigen mit einem geringen schulischem Wohlbefinden. Ähnliche Ergebnisse zeigen sich auch bei der Aussage, dass die Lehrkraft freundlich zu ihnen ist, auch wenn sie einen Fehler gemacht haben (24%; geringes schulisches Wohlbefinden: 33%). Über zwei Drittel der Schüler:innen mit einem geringen schulischem Wohlbefinden berichten außerdem, dass sich wenige oder keine Lehrpersonen um sie kümmern (68%) oder ihnen Mut machen, wenn sie eine Aufgabe schwierig finden (68%). Diese Prozentangaben sind ähnlich bei Kindern und Jugendlichen mit psychischen Auffälligkeiten (62% bzw. 58%) verteilt. Weitere Unterschiede werden auch bei folgender Frage deutlich, bei der fast die Hälfte der Schüler:innen mit psychischen Auffälligkeiten für keine oder nur wenige Lehrkräfte feststellt: „Meine Lehrkräfte sagen mir, wie ich es besser machen kann, wenn ich einen Fehler gemacht habe.“ (48%; geringes schulisches Wohlbefinden 57%). Auch hinsichtlich einer individuellen Rückmeldung an den Schüler beziehungsweise die Schülerin, was er oder sie schon kann und was noch erlernt werden muss, gibt es deutliche Abweichungen vom Durchschnittswert (56%; geringes schulisches Wohlbefinden 59%). Weiterhin geben Kinder und Jugendliche mit psychischen Auffälligkeiten und/oder mit einem geringen schulischem Wohlbefinden häufiger an, dass keine oder wenige Lehrkräfte sie loben, wenn sie etwas gut gemacht haben (41%; geringes schulisches Wohlbefinden 48%). Außerdem glaubt über ein Viertel, dass keine oder wenige Lehrkräfte denken, dass sie auch schwierige Aufgaben lösen können (28%; geringes schulisches Wohlbefinden 38%).

Kognitive Aktivierung, meint die gezielte Stimulierung von Lernprozessen und deren Monitoring. Eine solche Aktivierung kann zum Beispiel durch herausfordernde Aufgaben oder das Einfordern von Begründungen erreicht werden. Im Folgenden wurden die Schüler:innen gebeten, anzugeben, auf wie viele ihrer Lehrkräfte diese sieben Aussagen zur kognitiven Aktivierung zutreffen.

Einschätzung der kognitiven Aktivierung – Teil 1

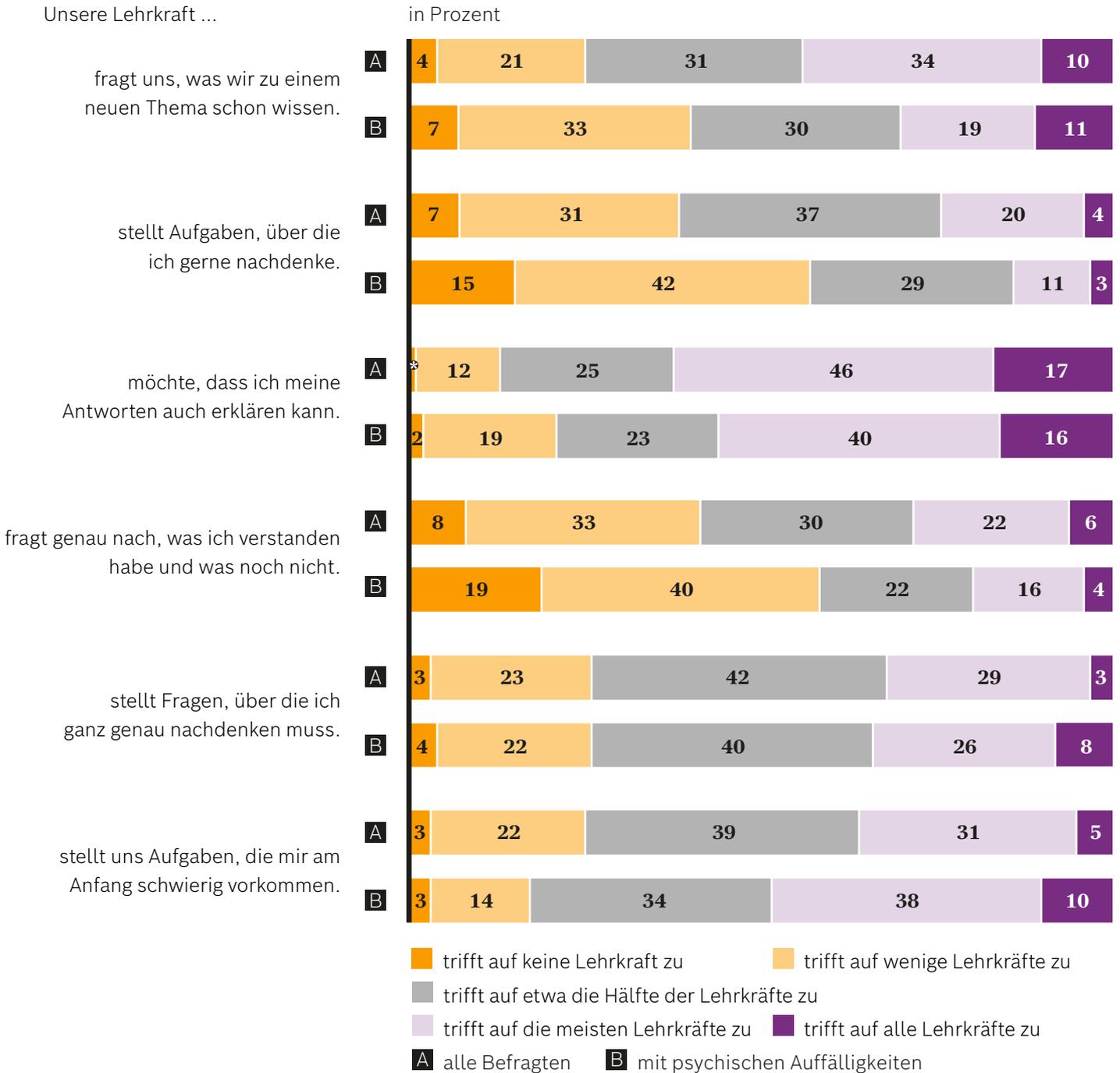


Abb. 6.3: Einschätzung der kognitiven Aktivierung (in Anlehnung an Fauth, 2021) durch 8- bis 17-Jährige (N=1.530) im Vergleich mit psychisch auffälligen Kindern und Jugendlichen (n=179). Abweichungen von 100% aufgrund von weiß nicht/keine Angaben und Rundungen, * = 1.

Insgesamt gibt ein Viertel der Schüler:innen (25%) an, dass keine oder wenige Lehrpersonen fragen, was die Schüler:innen zu einem neuen Thema schon wissen. Mehr als ein Drittel der Schüler:innen (38%) führt an, dass keine oder wenige Lehrpersonen Aufgaben stellen, über die sie gerne nachdenken. Hingegen berichtet eine knappe Mehrheit (62%), dass die meisten oder alle Lehrkräfte möchten, dass die Schüler:innen ihre Antworten erklären können.

Dass keine oder nur wenige Lehrkräfte genau nachfragen, was sie verstanden haben und was noch nicht, meinen 41 % der Schüler:innen. Etwa jede:r Vierte findet zudem, dass nur wenige oder keine Lehrkräfte Fragen stellen, über die er oder sie ganz genau nachdenken muss (26 %) und Aufgaben stellen, die ihm oder ihr am Anfang schwierig vorkommen (25 %).

Hinsichtlich der kognitiven Aktivierung zeigen sich weniger konsistente Zusammenhänge mit der psychischen Gesundheit und dem schulischen Wohlbefinden. Tendenziell berichten aber Kinder und Jugendliche ohne psychische Auffälligkeiten und/oder mit einem mittleren oder hohem schulischen Wohlbefinden dennoch häufiger von kognitiver Aktivierung als jene mit psychischen Auffälligkeiten und/oder geringem schulischem Wohlbefinden, was sich in unterschiedlichen Mittelwerten aus allen sieben Fragen zeigt. So geben Kinder und Jugendliche mit psychischen Auffälligkeiten überdurchschnittlich oft an, dass keine oder wenige Lehrer:innen nachfragen, was die Schüler:innen zu einem neuen Thema schon wissen (40%; geringes schulisches Wohlbefinden: 44 %) oder Aufgaben stellen, über die diese gerne nachdenken (57 %; geringes schulisches Wohlbefinden: 69 %). Eine Mehrheit der Schüler:innen mit psychischen Auffälligkeiten stimmt jedoch zu, dass die meisten oder alle Lehrkräfte möchten, dass sie ihre Antworten auch erklären können (56 %; geringes schulisches Wohlbefinden: 51 %). Zusammenfassend finden Kinder und Jugendliche mit psychischen Auffälligkeiten, dass nur wenige oder keine Lehrkräfte: genau nachfragen, was sie verstanden haben und was noch nicht (59 %; geringes schulisches Wohlbefinden: 75 %), Fragen stellen, über die sie ganz genau nachdenken müssen (26 %; geringes schulisches Wohlbefinden: 30 %) sowie Aufgaben stellen, die ihnen am Anfang schwierig vorkommen (18 %; geringes schulisches Wohlbefinden: 21 %).

Zusätzlich haben wir in einem weiteren Item die Schüler:innen gefragt, auf wie viele Fächer folgende Aussage zutrifft: Bei uns im Unterricht machen wir Aufgaben, über die ich ganz genau nachdenken muss.

Einschätzung der kognitiven Aktivierung – Teil 2

Bei uns im Unterricht machen wir Aufgaben, über die ich ganz genau nachdenken muss.

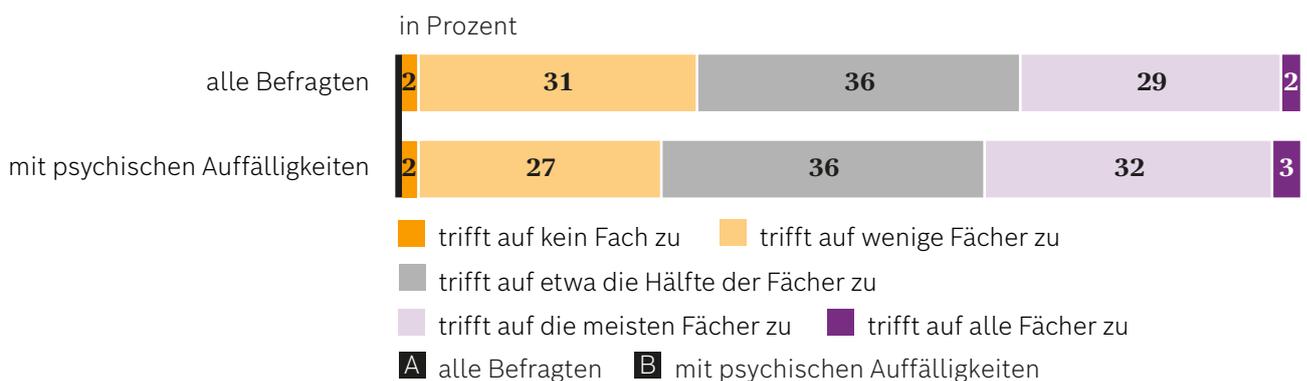


Abb. 6.4: Einschätzung der kognitiven Aktivierung (in Anlehnung an Fauth, 2021) durch 8- bis 17-Jährige (N = 1.530).

Die Kinder und Jugendlichen geben in nahezu gleicher Häufigkeit an, dass dies auf wenige Fächer (31 %), etwa auf die Hälfte der Fächer (36%) oder auf die meisten Fächer (29%) zutrifft. Den Extremen, dass dies auf kein Fach oder auf alle Fächer zutrifft, stimmen nur 2% zu. Bedeutsame Unterschiede zu Kindern und Jugendlichen mit psychischen Auffälligkeiten und/oder geringem schulischen Wohlbefinden bestehen nicht.

Da Lernen in sozialen Interaktionen stattfindet, stellt das **Klassenklima** für das schulische Wohlbefinden einen relevanten Einflussfaktor dar. Daher wird auch dieser Aspekt in das Deutsche Schulbarometer mit Schüler:innen aufgenommen und mithilfe von sechs Items gemessen (Fauth & Decristan, 2024). Wir wollten von den Schüler:innen wissen, inwiefern sie den folgenden Aussagen zu ihrer Klasse zustimmen.

Einschätzung des Klassenklimas

In unserer Klasse ...

in Prozent

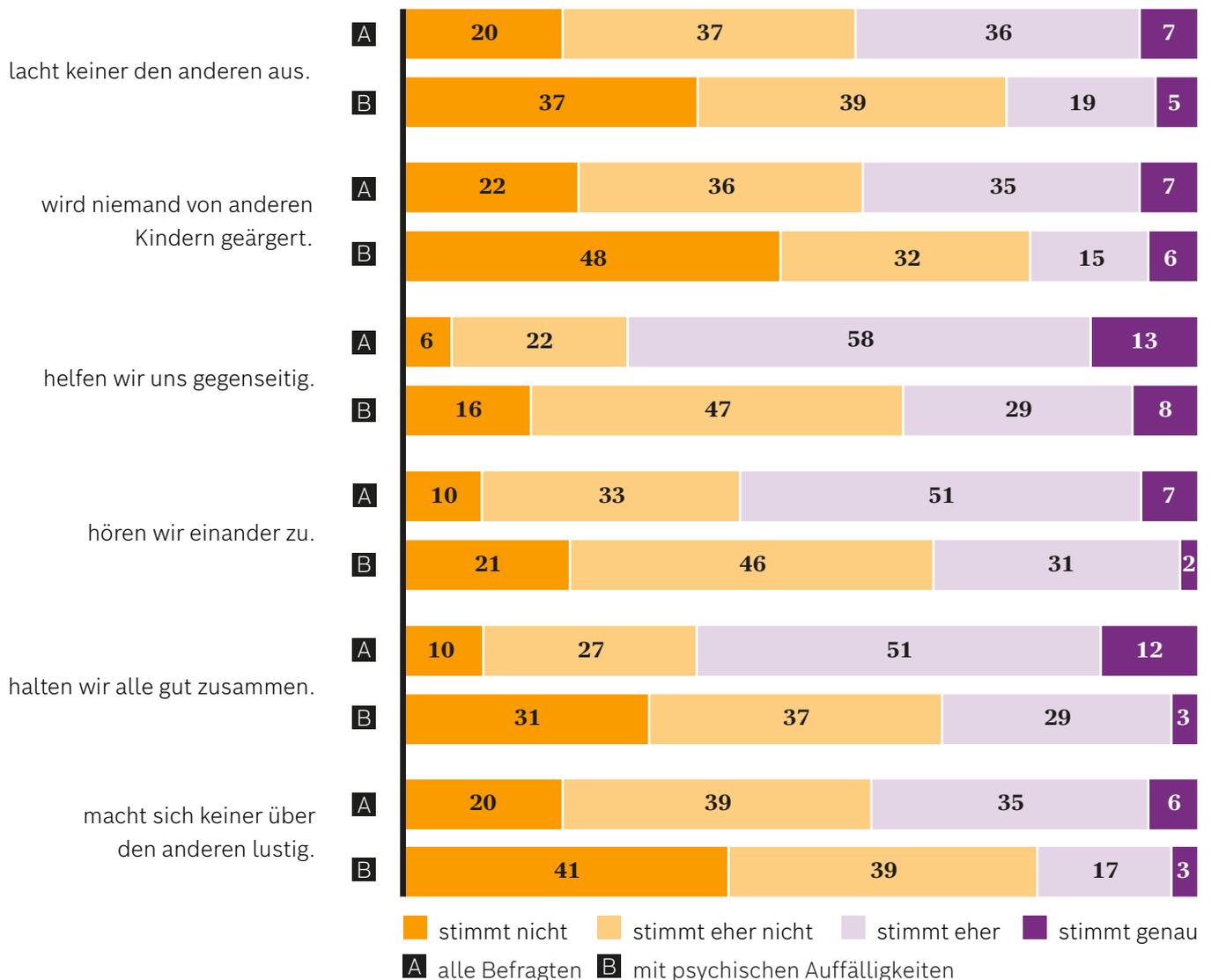


Abb. 6.5: Einschätzung der Klassenklimas (in Anlehnung an Fauth & Decristan, 2024) durch 8- bis 17-Jährige (N = 1.530) im Vergleich mit psychisch auffälligen Kindern und Jugendlichen (n = 179). Abweichungen von 100% aufgrund von weiß nicht/keine Angaben und Rundungen.

Mehr als die Hälfte der befragten Kinder und Jugendlichen berichtet von einem tendenziell negativen Klassenklima, in dem Kinder (eher) ausgelacht (57 %) oder geärgert werden (59 %). Gleichzeitig geben über zwei Drittel der befragten Schüler:innen an, dass sich in der Klasse gegenseitig geholfen wird (71 %). Auch stimmen sie eher zu, dass sie einander zuhören (57 %) und dass sie alle gut zusammenhalten (63 %). Allerdings sagen die Schüler:innen auch, dass sich in der Klasse über andere lustig gemacht wird (59 %).

Auch hier zeigen sich deutliche Zusammenhänge mit der psychischen Gesundheit und dem schulischen Wohlbefinden: Psychische Auffälligkeiten beziehungsweise ein geringes schulisches Wohlbefinden gehen im Durchschnitt mit einer schlechteren Bewertung des Klassenklimas einher (Unterschiede im Mittelwert über alle sechs Items). So geben etwa drei Viertel der Kinder und Jugendlichen mit psychischen Auffälligkeiten an, dass in ihrer Klasse Kinder (eher) ausgelacht werden (77 %; geringes schulisches Wohlbefinden: 74 %) oder geärgert werden (80 %; geringes schulisches Wohlbefinden: 77 %). Außerdem stimmen von ihnen deutlich weniger der Aussage zu, dass sich in der Klasse gegenseitig geholfen wird (37 %; geringes schulisches Wohlbefinden: 50 %). Auch, dass Schüler:innen einander zuhören (33 %; geringes schulisches Wohlbefinden: 35 %) und in der Klasse gut zusammenhalten (32 %; geringes schulisches Wohlbefinden: 39 %) wird von Schüler:innen mit psychischen Auffälligkeiten weniger als im Durchschnitt genannt. Über drei Viertel der Schüler:innen mit psychischen Auffälligkeiten sagen zudem, dass sich (eher) in der Klasse über andere Kinder lustig gemacht wird (80 %; geringes schulisches Wohlbefinden: 78 %).

Betrachtet man die bereits erwähnten Unterrichtsmerkmale im Zusammenhang mit den verschiedenen Schulformen wird sichtbar, dass die Unterrichtsmerkmale partiell unterschiedlich bewertet werden: Grund- und Gymnasialschüler:innen bewerten Klassenführung und Klassenklima positiver als Haupt- / Real- / Gesamtschüler:innen. Hingegen bewerten Schüler:innen an Grundschulen die kognitive Aktivierung und die konstruktive Unterstützung positiver als jene an weiterführenden Schulen. Bei dem Schulformenvergleich fällt insgesamt auf, dass alle oben genannten Unterrichtsmerkmale von den Haupt- / Real- / Gesamtschüler:innen am schlechtesten bewertet werden.

Doch welche dieser Merkmale haben den größten Einfluss auf das schulische Wohlbefinden der Kinder und Jugendlichen? Wir haben diese Frage mit einem statistischen Analyseverfahren – der sogenannten Regression – gesondert geprüft.



- Klassenführung
- konstruktive Unterstützung
- kognitive Aktivierung
- Klassenklima

Ausprägung der Unterrichtsmerkmale nach Schulform

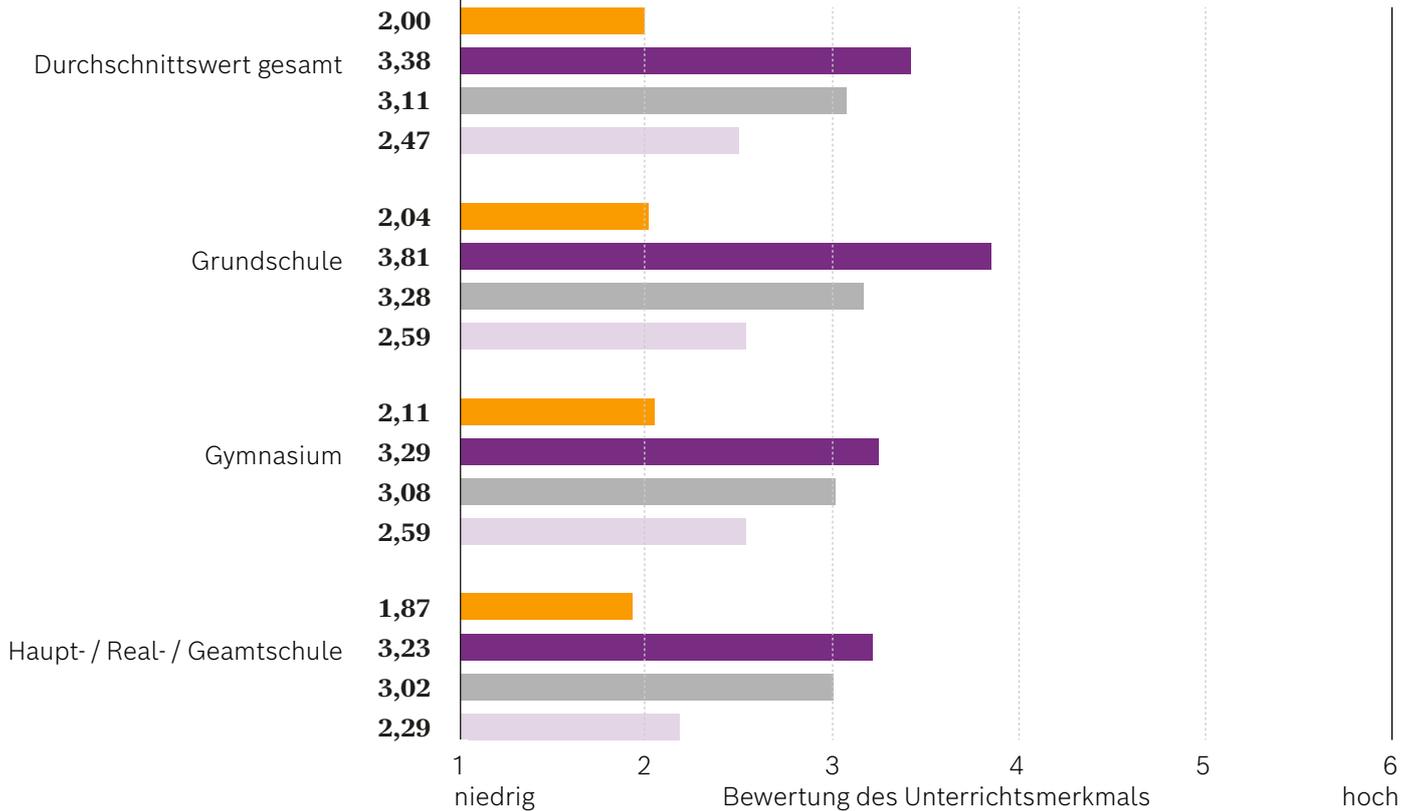
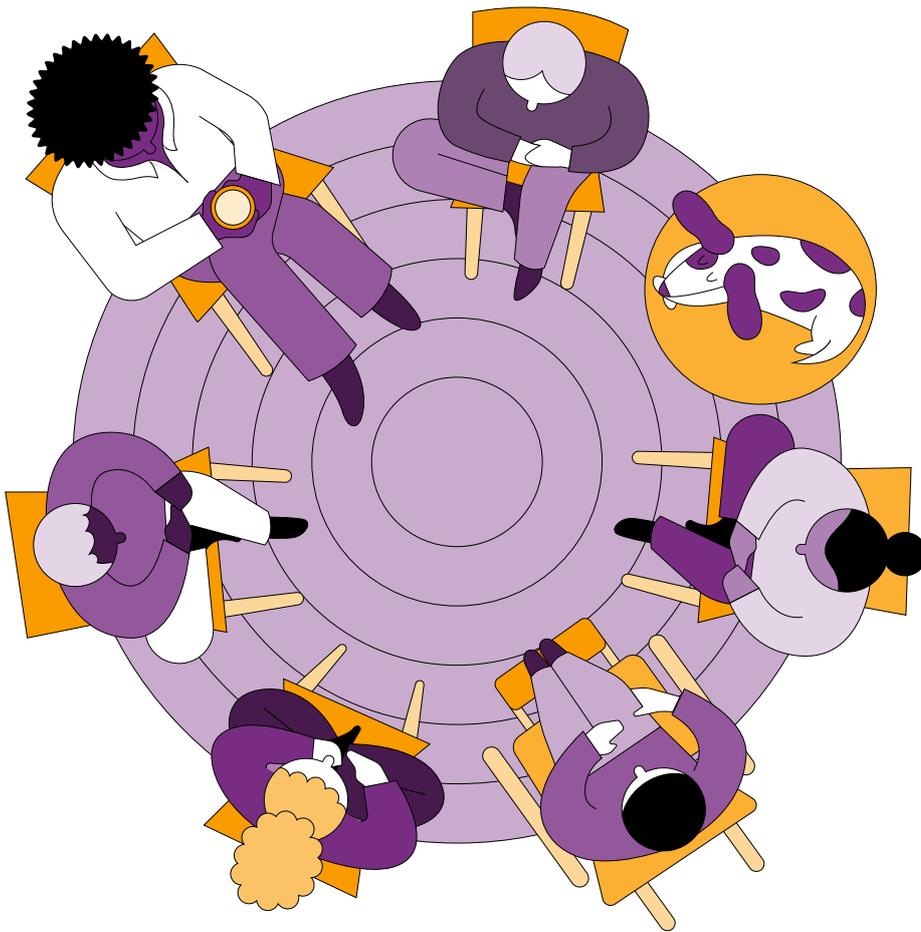


Abb. 6.6: Mittelwerte der jeweiligen Skalen zur Unterrichtsqualität und dem Klassenklima von 8- bis 17-Jährigen (N = 1.530) nach Schulform.

Die Ergebnisse zeigen, dass das schulische Wohlbefinden der Schüler:innen am stärksten von der konstruktiven Unterstützung durch die Lehrkräfte abhängt. Schüler:innen, die sich durch ihre Lehrkräfte emotional (z. B. durch Mut machen bei schwierigen Aufgaben) und kognitiv (durch konstruktives Feedback) unterstützt und in ihrem Lernprozess begleitet fühlen, weisen insgesamt ein höheres schulisches Wohlbefinden auf als Schüler:innen, die diese Unterstützung nicht wahrnehmen. Darüber hinaus zeigen sich in den Analysen die Klassenführung und das Klassenklima als relevante Einflussfaktoren, sie spielen jedoch eine deutlich kleinere Rolle für das schulische Wohlbefinden der befragten Kinder und Jugendlichen als die konstruktive Unterstützung.



4.7 Möglichkeit einer Klassenleitungsstunde

Darüber hinaus haben wir erfragt, ob die Möglichkeit, in der Klasse über Probleme oder Klassenthemen zu sprechen, strukturell im Schulalltag verankert ist. Solche Klassenleitungsstunden bieten Schüler:innen einen zeitlichen Rahmen, um über ihre schulbezogenen Probleme zu sprechen und diese gegebenenfalls auch im Klassenverbund zu lösen. Auch Lehrkräfte erhalten dadurch die Gelegenheit, Einblicke in die Herausforderungen der Schüler:innen im schulischen Alltag zu erlangen, um so (z. B. bei Problemen in der Klasse) zeitnah zu reagieren. Die konkrete Frage lautete: Wie häufig habt ihr eine Stunde mit eurer Klassenlehrerin oder eurem Klassenlehrer, um über Probleme in der Klasse oder andere Klassenthemen zu sprechen?

Wie häufig können Schüler:innen über Probleme in der Klasse sprechen?

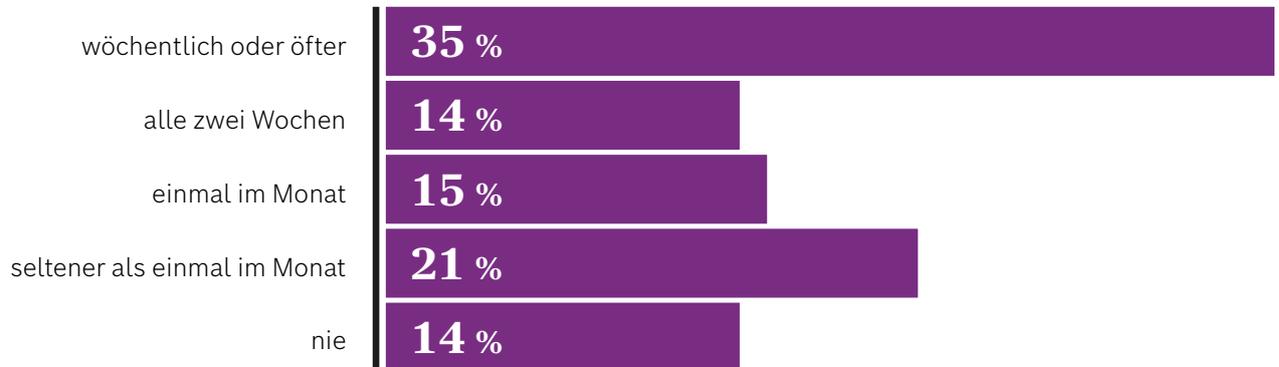


Abb. 7.1: Häufigkeit von Klassenleitungsstunden. Angaben von 8- bis 17-Jährigen (N= 1.530). Abweichungen von 100% aufgrund von weiß nicht/keine Angaben und Rundungen.

Knapp ein Drittel der Schüler:innen sagt, nie oder seltener als einmal im Monat eine Stunde zu haben, um Probleme und Klassenthemen zu besprechen (35%). Gleichzeitig gibt die Hälfte der Schüler:innen an, alle zwei Wochen oder öfter diese Möglichkeit zu erhalten (50%). Die restlichen 15% der Schüler:innen berichten, einmal im Monat eine solche Stunde zu haben. Dabei scheinen die Gesprächsmöglichkeiten mit steigendem Alter abzunehmen. So geben mit 51% vor allem 16- bis 17-jährige Schüler:innen an, nie oder seltener als einmal im Monat eine Stunde zu haben, um Probleme oder andere Thematiken anzusprechen. Außerdem sagen Schüler:innen an Gymnasien mit 41% häufiger als Grundschüler:innen (30%) oder Schüler:innen an anderen weiterführenden Schulen (30%), nie oder seltener als einmal im Monat eine solche Gesprächsmöglichkeit zu haben.

Bemerkenswert ist zudem, dass das schulische Wohlbefinden der befragten Kinder und Jugendlichen mit dieser Gesprächsmöglichkeit zusammenhängt. Allein die Möglichkeit des regelmäßigen Austauschs innerhalb der Klasse über Probleme und andere Themen könnte also einen substanziellen Beitrag zur Förderung des schulischen Wohlbefindens leisten.



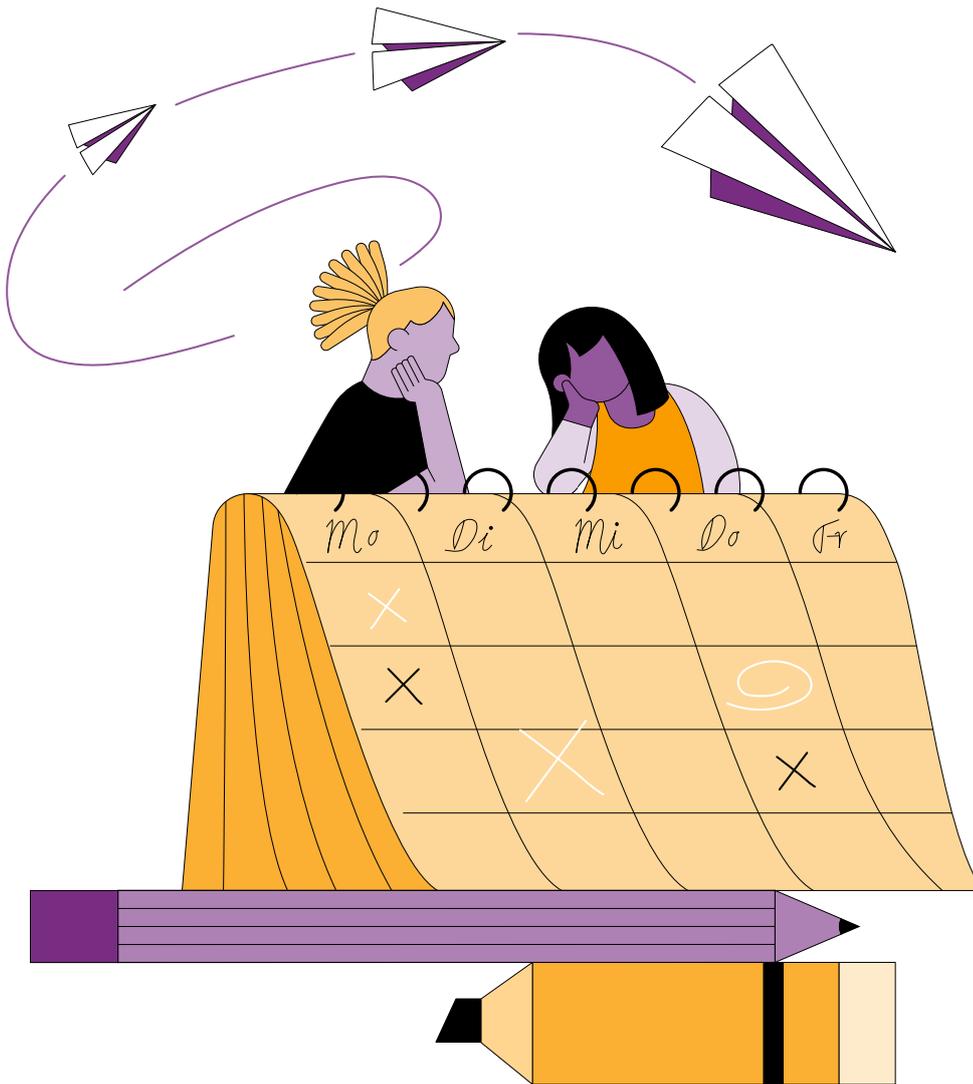
Zusammenfassung und Ausblick

Insgesamt berichten die befragten Schüler:innen von einer guten Beziehung zu ihren Lehrkräften. Die Stimulierung von Lernprozessen, das heißt die kognitive Aktivierung, beispielsweise durch herausfordernde und zugleich bewältigbare Aufgaben, wird von ihnen jedoch weniger positiv bewertet. Ebenfalls schneidet die Klassenführung schlecht ab, da ein Großteil der befragten Kinder und Jugendlichen von Unruhe und Unterrichtsstörungen berichtet.

Allerdings ist an dieser Stelle anzumerken, dass eine störungsfreie Lernumgebung Voraussetzung für einen kognitiv anregenden Unterricht ist, in dem möglichst viel Zeit für das Lernen genutzt werden kann. Dass die befragten Kinder und Jugendlichen ihren Unterricht als wenig kognitiv anregend bewerten, kann also auch ein Resultat der Vielzahl an berichteten Unterrichtsstörungen sein.

Hinsichtlich des Einflusses der erfassten Unterrichtsmerkmale auf das schulische Wohlbefinden zeigt sich, dass die wahrgenommene Unterstützung durch die Lehrkräfte am wichtigsten ist. Vor dem Hintergrund, dass nur eine geringe Anzahl an Schüler:innen (8%) über ein hohes positives schulisches Wohlbefinden berichtet und jede:r fünfte Befragte (20%) ein niedriges schulisches Wohlbefinden aufweist, sollte in zukünftigen Studien genauer beleuchtet werden, welche schulbezogenen Merkmale – auch über den Unterricht hinaus – das schulische Wohlbefinden der Kinder und Jugendlichen beeinflussen. Diese Merkmale können dann im Sinne einer schulischen Gesundheitsförderung gezielt gestärkt werden. Die vorliegenden Ergebnisse zeigen mögliche Ansätze für die Förderung des schulischen Wohlbefindens auf. Hierzu gehören zum Beispiel regelmäßige und strukturell verankerte Gesprächsmöglichkeiten zwischen Klassenlehrkräften und Schüler:innen im Hinblick auf Herausforderungen im Schulalltag sowie konstruktives Feedback zu den individuellen Lernprozessen der Schüler:innen als fester Bestandteil des Unterrichts.

Auf dem ↗ [Deutschen Schulportal](#) zeigt eine Preisträgerschule des Deutschen Schulpreises, wie Schüler:innen Verantwortung übernehmen und sich als selbstwirksam erfahren können.



4.8 Unterrichtsausfall

Ein aktuell oft diskutiertes Thema ist der akute Lehrkräftemangel und der damit einhergehende Unterrichtsausfall, der sich in Zukunft dramatisch verschärfen wird. So gab im Deutschen Schulbarometer 2024 mit Lehrkräften (Robert Bosch Stiftung, 2024) etwa jede vierte Lehrkraft den Personalmangel als eine der größten aktuellen Herausforderungen ihrer beruflichen Tätigkeiten an. Daher haben wir den Unterrichtsausfall an den Schulen genauer betrachtet und die Schüler:innen gefragt, wie viele Unterrichtsstunden bei ihnen pro Woche ausfallen.

Wöchentlicher Unterrichtsausfall

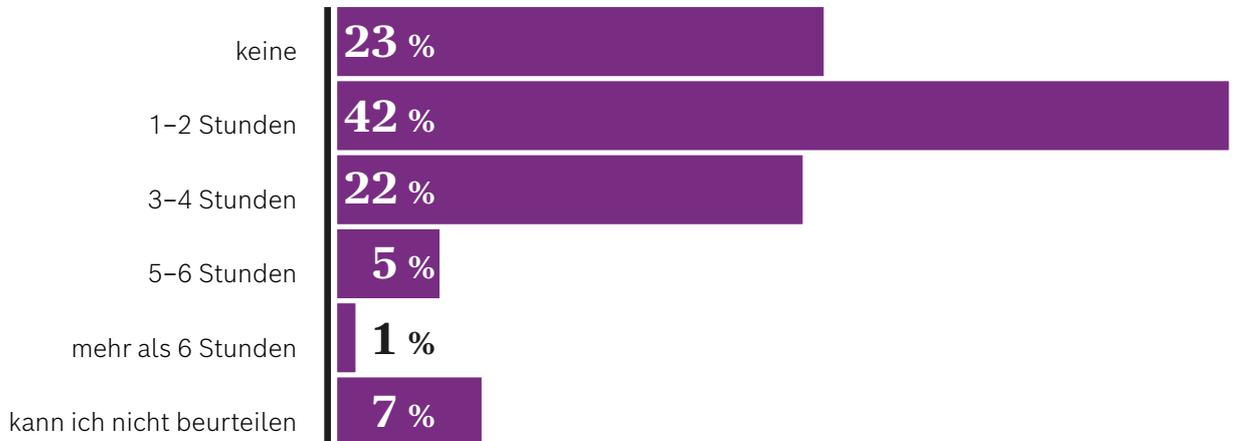


Abb. 8.1: Unterrichtsausfall pro Woche. Angaben von 8- bis 17-Jährigen (N = 1.530).

Etwa ein Viertel der Schüler:innen (23%) gibt an, dass keine Unterrichtsstunde pro Woche ausfällt. Dies sagen insbesondere Schüler:innen, die in Bayern zur Schule gehen (34%). Fast die Hälfte der Kinder und Jugendlichen (42%) schätzt, dass an ihrer Schule 1 bis 2 Stunden Unterricht pro Woche ausfallen. Ein Fünftel der Schüler:innen (22%) gibt an, dass 3 bis 4 Stunden ausfallen. 6% der Schüler:innen berichten, dass an ihrer Schule sogar 5 oder mehr Stunden pro Woche entfallen. 7% haben diesbezüglich keine Angabe gemacht. Vor allem an Grundschulen fällt vergleichsweise wenig Unterricht aus: Die Hälfte gibt an (52%), dass im Durchschnitt keine Stunde ausfällt, während Schüler:innen von weiterführenden Schulen öfter sagen, dass 3 oder mehr Stunden pro Woche ausfallen.

Interessanterweise wurde der Unterrichtsausfall auch in den offenen Fragen zur Schule genannt. Die Schüler:innen machen hier unterschiedliche Angaben. So sagen 3%, ihnen gefallen die Freistunden und der Unterrichtsausfall besonders gut, jedoch geben auch 3% an, dass zu viel Unterricht ausfällt und ihnen dies an der Schule nicht so gut gefällt.





4.9 Einstellung zur inklusiven Beschulung

In Deutschland werden die Schüler:innen nach der Grundschulzeit in der 4. Klasse (bzw. in der 6. Klasse in Berlin, Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern) auf verschiedene Schulformen, wie beispielsweise Haupt-, Real- und Gesamtschulen und Gymnasium, aufgeteilt. Entscheidend für die Einteilung zur Sekundarstufe I sind vor allem die schulischen Leistungen, die Leistungsentwicklung, der Elternwille sowie in wenigen Bundesländern auch die verpflichtende Grundschulempfehlung der Lehrkräfte.

Im vergangenen Schulbarometer 2024 mit Lehrkräften (Robert Bosch Stiftung, 2024) haben wir bereits umfangreich die Einstellungen zu einer inklusiven Beschulung abgefragt. In diesem Schulbarometer wollten wir nun von den Kindern und Jugendlichen erfahren, wie sie gegenüber einer inklusiven Beschulung eingestellt sind. Dafür haben wir den Kindern und Jugendlichen folgende Einleitung gegeben und sie anschließend um ihre Positionierung gebeten:

In Deutschland werden die Schülerinnen und Schüler nach der Grundschule in der Regel auf verschiedene Schulformen, wie beispielsweise Hauptschule, Realschule und Gymnasium, aufgeteilt. Entscheidend für die Einteilung sind vor allem die schulischen Leistungen. Es gäbe aber auch die Möglichkeit, dass alle Kinder und Jugendlichen nach der Grundschule gemeinsam lernen und unterrichtet werden, egal wie gut sie in der Schule sind. Inwieweit trifft die folgende Aussage zu: Wenn ich selbst entscheiden könnte, dann würde ich (nach der Grundschule) auf eine Schule gehen, in der alle Kinder und Jugendlichen gemeinsam lernen und unterrichtet werden, egal wie gut sie in der Schule sind.

Eine Übersicht zu den unterschiedlichen Regelungen nach den Bundesländern finden Sie auf dem [Deutschen Schulportal](#).

Einstellung von Kindern und Jugendlichen zu einer Schule für alle

Wenn ich selbst entscheiden könnte, dann würde ich auf eine Schule gehen, in der alle Kinder und Jugendlichen gemeinsam lernen und unterrichtet werden, egal wie gut sie in der Schule sind.

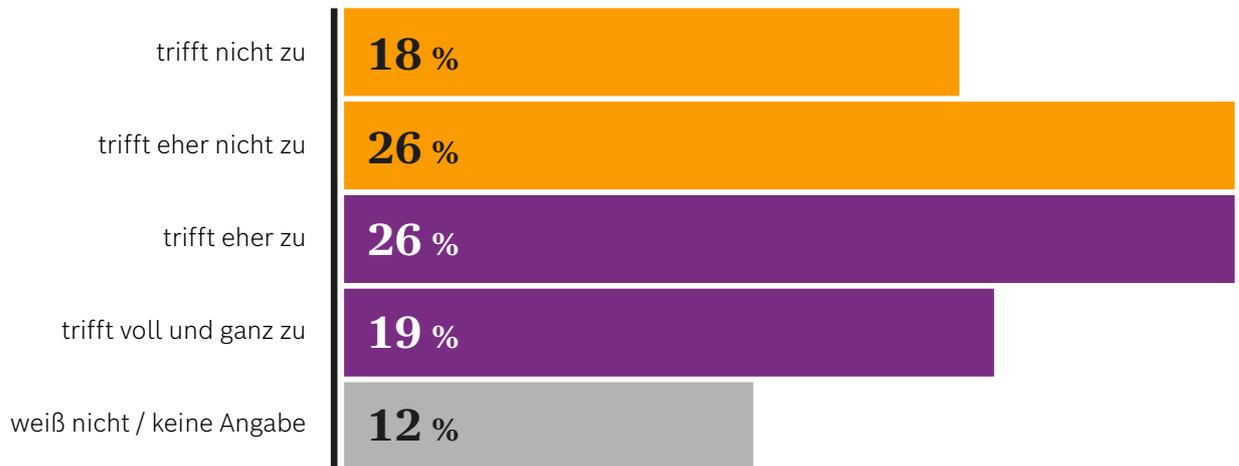


Abb. 9.1: Einstellung zu einer Schule für alle. Angaben von 8- bis 17-Jährigen (N= 1.530). Abweichungen von 100% aufgrund von Rundungen.

Unsere Ergebnisse zeigen eine nahezu gleiche Verteilung bezüglich der Zustimmung oder Ablehnung einer inklusiven Beschulung: Etwas weniger als die Hälfte der Schüler:innen (45%) stimmt (eher) zu, dass sie auf eine Schule für alle gehen würden, wenn sie selbst entscheiden könnten. Ähnlich viele (43%) geben an, dass die Aussage auf sie (eher) nicht zutrifft. Insgesamt 12% sind unschlüssig oder wollen keine Angaben machen. Bei jüngeren Kindern an Grundschulen sind es 18%. Je älter die befragten Schüler:innen sind, desto eher lehnen sie eine gemeinsame Schule für alle ab.

Des Weiteren haben wir die Antworten der Schüler:innen nach Gruppen sortiert. Uns interessierte, ob es auch signifikante Unterschiede in den Einstellungen zwischen Schüler:innen verschiedener Schulformen gibt und wie es sich hier bei Kindern und Jugendlichen mit psychischen Auffälligkeiten oder sonderpädagogischem Förderbedarf oder aus Familien mit niedrigem Einkommen verhält.

- trifft eher nicht zu / trifft nicht zu
- trifft eher zu / trifft voll und ganz zu
- weiß nicht / keine Angabe

Einstellung von Kindern und Jugendlichen zu einer Schule für alle nach Gruppen

Wenn ich selbst entscheiden könnte, dann würde ich auf eine Schule gehen, in der alle Kinder und Jugendlichen gemeinsam lernen und unterrichtet werden, egal wie gut sie in der Schule sind.

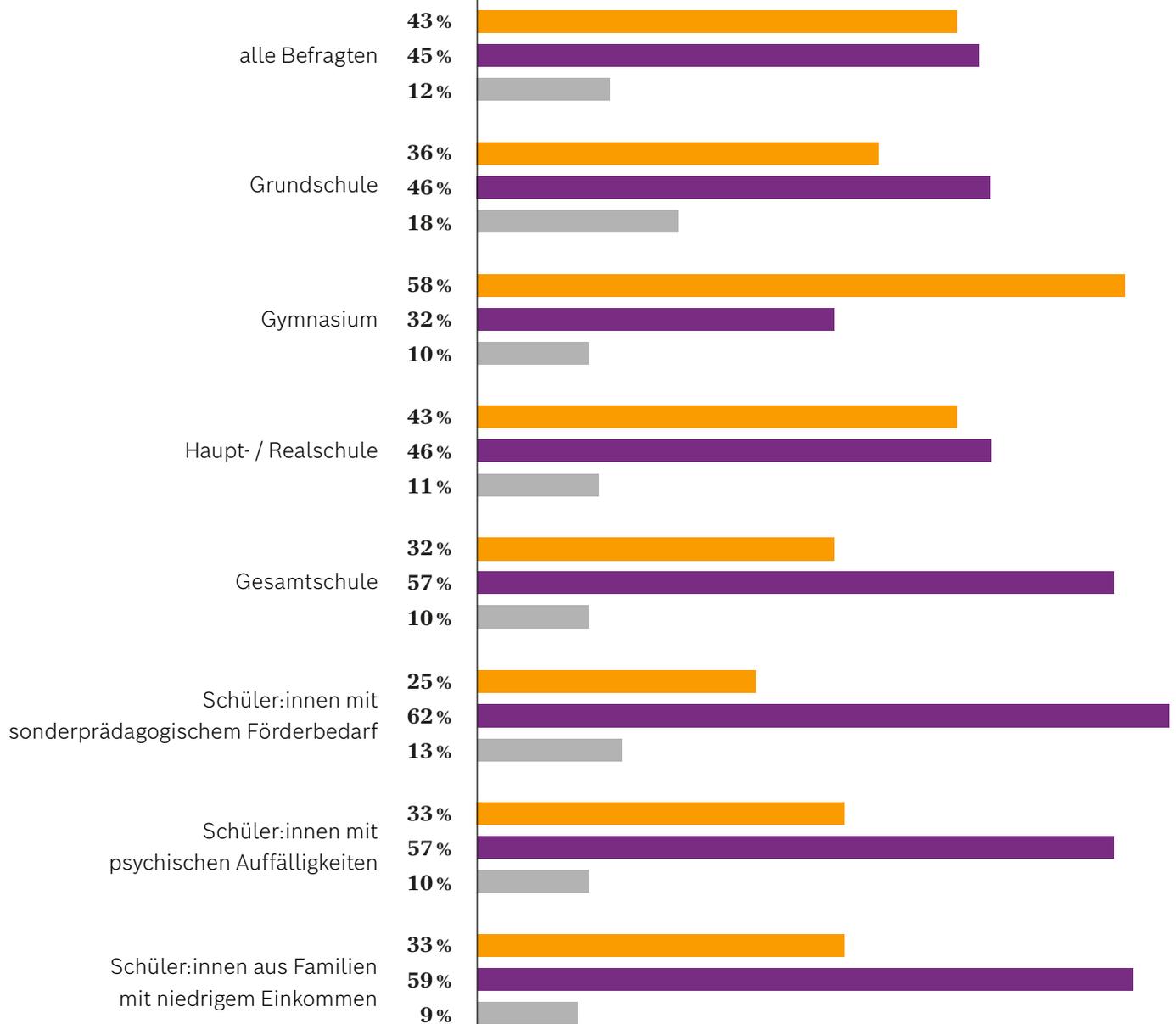


Abb. 9.2: Einstellung zu einer Schule für alle nach Gruppen. Angaben von 8- bis 17-Jährigen (N = 1.530). Abweichungen von 100% aufgrund von Rundungen.

Aufgeschlüsselt nach Schulformen wird deutlich, dass die Zustimmung zu einer inklusiven Beschulung aller Kinder und Jugendlichen signifikant an Gesamtschulen (57 %) am höchsten und umgekehrt an Gymnasien am geringsten (32 %) ist. Fast zwei Drittel der Schüler:innen (62 %), die einen sonderpädagogischen Förderbedarf haben, würden ein gemeinsames Lernen am stärksten bevorzugen. Auch eine Mehrheit der Kinder und Jugendlichen, die als psychisch auffällig eingestuft werden, befürworten (eher) eine sogenannte Schule für alle (57 %). Eine ähnliche Verteilung zeigt sich auch bei Schüler:innen, deren Lebensqualität als gering (54 %; hohe Lebensqualität: 35 %) oder deren schulisches Wohlbefinden als gering (53 %; hohes schulisches Wohlbefinden: 38 %) eingeschätzt werden. Statistisch bedeutsame Unterschiede werden auch nach dem berechneten Nettoäquivalenzeinkommen der Familie sichtbar. Es zeigt sich höhere Zustimmung von Kindern und Jugendlichen aus armen/armutsgefährdeten Familien (57 %) sowie aus Familien, die der Unterschicht zugeordnet werden (60 %). Insgesamt ist die Zustimmung für eine Schule für alle bei Kindern und Jugendlichen aus Familien mit einem niedrigen Einkommen (59 %) deutlich höher als bei Schüler:innen aus Familien mit einem hohen Einkommen (41 %).





Hilfebedarfe und Hilfsangebote

Die Ergebnisse unserer Studie zeigen, dass weiterhin etwa jedes fünfte Kind in Deutschland psychische Auffälligkeiten aufzeigt (21 %) und ein genauso hoher Anteil sich in der Schule nicht wohlfühlt (20%). Während die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen durch die Covid-19-Pandemie mehr in den Fokus der Aufmerksamkeit gerückt ist, werden immer noch nicht genügend Maßnahmen ergriffen, um gesundes Aufwachsen zu unterstützen, Prävention und Früherkennung zu fördern und die Versorgung von psychisch erkrankten Kindern zu gewährleisten. Dabei haben Kinder ein Recht auf Gesundheit. Nicht nur auf individueller Ebene sind hohe psychische Belastungen bedeutsam, auch aus gesundheitsökonomischer Sicht spielen sie eine wichtige Rolle, da sie mit verminderter gesellschaftlicher Teilhabe sowie hohen ökonomischen Kosten einhergehen (z. B. Stelmach et al., 2022). Gleichzeitig sind die direkten Kosten von Interventionen zur Vorbeugung und Behandlung psychischer Belastungen oder Störungen bei Kindern und Jugendlichen vergleichsweise gering und ermöglichen in erster Linie lebenslange gesundheitliche, aber auch volkswirtschaftliche Vorteile. Vor allem im Kindes- und Jugendalter besteht die Notwendigkeit eines interdisziplinären Versorgungsnetzwerkes. Dieses sollte die verschiedenen und oft komplexen Bedarfe adäquat abdecken und von niedrigschwelligen Beratungsangeboten bis zu hoch spezialisierten und zeitintensiven psychotherapeutischen Behandlungen reichen.

Zu den häufigsten psychischen Erkrankungen finden Lehrkräfte Fortbildungsmaterialien und Videos auf der Homepage der [Psychotherapeutenkammer Hessen](#).



4.10

Hilfebedarfe sowie inner- und außerschulische Hilfsangebote (Elternbefragung)

Im Folgenden möchten wir uns zunächst anschauen, wie die Bedarfe an Hilfe von den befragten Elternteilen eingeschätzt werden und welche Hilfsangebote sie innerhalb der Schule kennen. Auch wollten wir von den Eltern wissen, an wen sie sich inner- und außerhalb der Schule gewendet haben, wenn sie nach Hilfe gesucht haben.

Hilfebedarf von Kindern und Jugendlichen in den letzten 12 Monaten aufgrund von psychischen Problemen

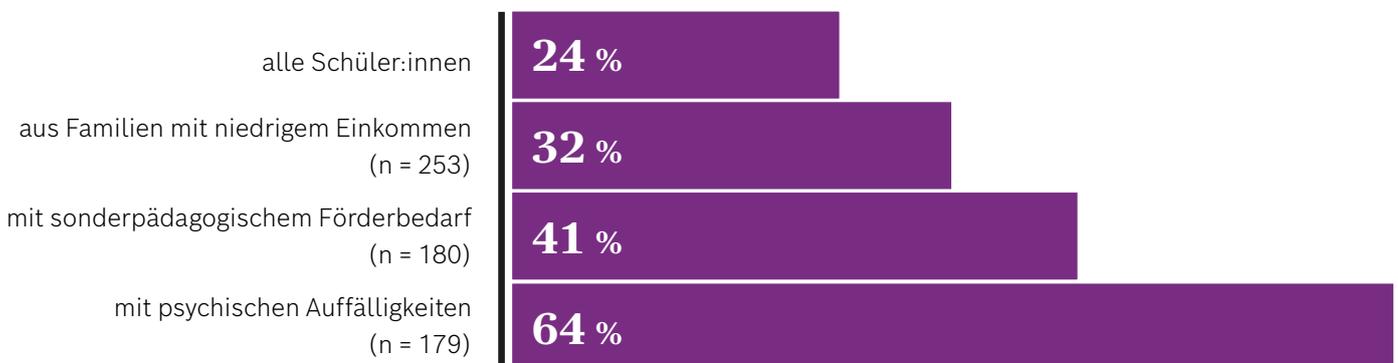


Abb. 10.1: Hilfebedarf laut Angabe der Eltern von 8- bis 17-Jährigen nach Gruppen (N = 1.530).

Etwa ein Viertel der befragten Eltern (24%) glaubt, dass ihr Kind in den letzten 12 Monaten aufgrund von psychischen Problemen Hilfe benötigt hat oder benötigt hätte. Jedoch sagen umgekehrt auch 72%, dass keine Hilfe benötigt gewesen sei und weitere 4% wissen es nicht oder haben keine Angaben gemacht.

Des Weiteren zeigen sich statistisch bedeutsame Unterschiede in Abhängigkeit des Nettoäquivalenzeinkommens: Befragte mit niedrigem Einkommen sagen häufiger (32 %) als Befragte mit mittlerem (22 %) oder mit hohem (16 %) Nettoäquivalenzeinkommen, dass ihr Kind in den letzten 12 Monaten aufgrund von psychischen Problemen Hilfe benötigt hat oder hätte. Ähnliches zeigt sich auch für Eltern von Kindern mit sonderpädagogischem Förderbedarf (41 %).

Die elterliche Einschätzung des Bedarfs an professioneller Hilfe aufgrund von psychischen Problemen ist erwartungsgemäß stark abhängig von der selbstberichteten psychischen Gesundheit der Kinder und Jugendlichen (bzw. Elterneinschätzung bei 8- bis 11-Jährigen). Bei jenen Kindern und Jugendlichen mit psychischen Auffälligkeiten, haben mit 64 % überdurchschnittlich viele der befragten Erziehungsberechtigten angegeben, einen Hilfebedarf zu sehen. Auch wenn es Hinweise auf psychische Auffälligkeiten gibt, die Werte aber noch im Grenzbereich liegen, gibt mit 35 % ein überdurchschnittlich hoher Anteil an Eltern an, dass ihr Kind Hilfe benötigt hat oder hätte, während 59 % dies verneinen. Eltern von psychisch unauffälligen Kindern geben mit 81 % überdurchschnittlich oft an, dass ihr Kind keinen Hilfebedarf gehabt hat oder hätte, während jedoch 16 % einen Bedarf sehen. Genauso sagen Elternteile von Kindern mit geringer gesundheitsbezogener Lebensqualität (43 %) und/oder geringem schulischem Wohlbefinden (49 %) überdurchschnittlich oft, dass ihr Kind Hilfe benötigt hat oder hätte.

Ein Vergleich nach Schulformen macht zudem deutlich, dass häufiger Eltern von Schüler:innen an Haupt-, Real- und Gesamtschulen (29 %) bei ihren Kindern Hilfebedarfe sehen als Eltern von Grundschüler:innen (18 %) oder Gymnasialschüler:innen (20 %). Es zeigen sich keine deutlichen Unterschiede nach Alter und Geschlecht der Kinder.

Oft entscheiden die Eltern und nicht die Kinder oder Jugendlichen selbst, ob psychosoziale Hilfe aufgesucht wird. Daher haben wir im Folgenden die Erziehungsberechtigten zu der Verfügbarkeit und Inanspruchnahme von verschiedenen Hilfsangeboten befragt.

28 %





Von den 363 Erziehungsberechtigten, die einen Bedarf an Hilfe aufgrund psychischer Probleme des Kindes sehen, geben wiederum über zwei Drittel (70%) an, dass sie in den letzten 12 Monaten versucht haben, innerhalb oder außerhalb der Schule Hilfe für ihr Kind zu bekommen. Das bedeutet rückschließend auch, dass über ein Viertel (28%) der Eltern, die Hilfebedarfe bei ihren Kindern sehen, nicht aktiv versucht haben, Versorgungsangebote in Anspruch zu nehmen (weitere 1% haben keine Angabe gemacht). Insgesamt haben somit 17% von allen befragten Eltern versucht, professionelle Hilfe für ihr Kind zu erhalten.

Diese Ergebnisse zeigen, dass die Schule innerhalb der psychosozialen Versorgungsstrukturen eine fundamentale Rolle spielt, denn aufgrund der allgemeinen Schulpflicht können Schüler:innen flächendeckend erreicht werden. Vor allem sozial benachteiligte sowie besonders gefährdete Kinder und Jugendliche, die sonst einen erschwerten Zugang zu Versorgungsstrukturen haben oder deren Eltern sie nicht unterstützen können, profitieren hiervon. Insbesondere durch niedrigschwellige Maßnahmen der Prävention und Resilienzförderung sowie durch die Bereitstellung von zielgruppengerechten und stigmasensiblen Informationen zu gesundheitsförderndem Verhalten und psychischen Erkrankungen kann die Schule einen bedeutenden Beitrag zur Sensibilisierung und Aufklärung leisten. Außerdem sehen die Lehrkräfte ihre Schüler:innen regelmäßig und langfristig. Dies bietet die Möglichkeit, Verhaltensveränderungen oder Auffälligkeiten frühzeitig zu erkennen und gegebenenfalls eine Weitervermittlung zu initiieren. Neben den Lehrkräften können weitere Berufsgruppen, wie zum Beispiel Schulpsycholog:innen, Schulsozialarbeiter:innen und andere pädagogische Fachkräfte, einen wichtigen Beitrag zur psychischen Gesundheit der Schüler:innen leisten und bei Bedarf konkrete Hilfe anbieten. Daher wird im Folgenden dargestellt, inwieweit diese Möglichkeiten von den Erziehungsberechtigten genutzt werden. Hierfür haben wir die Eltern nach der Verfügbarkeit von schulischen Hilfsangeboten und deren Inanspruchnahme gefragt.



Psychosoziale Angebote an der Schule

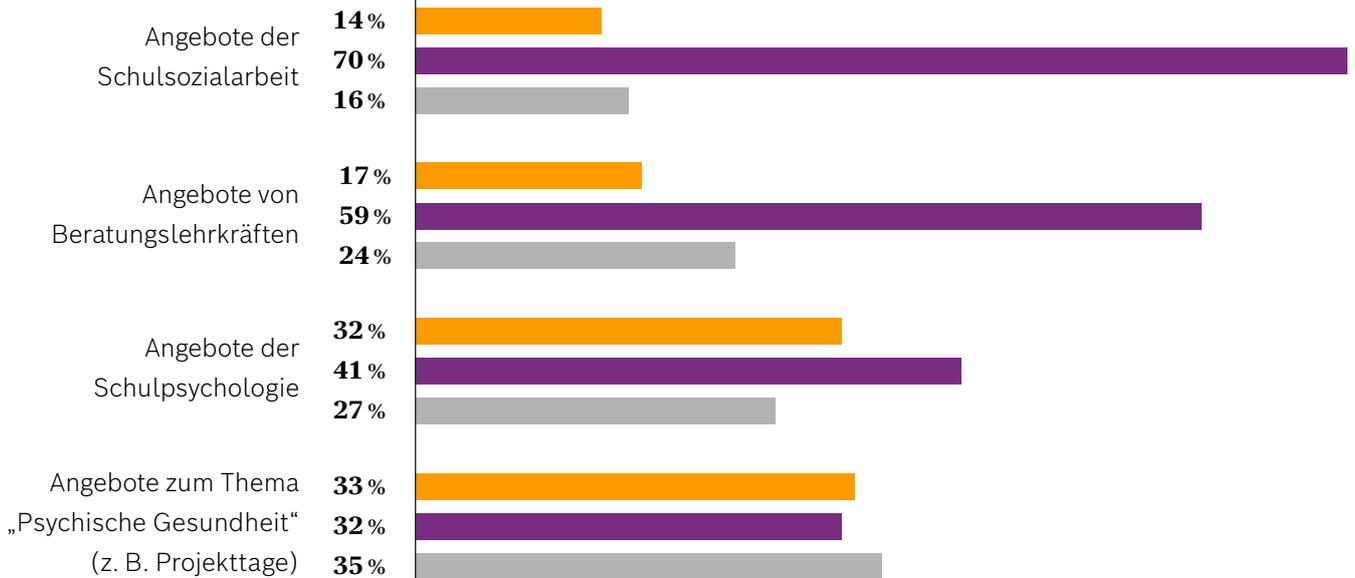


Abb. 10.2: Angebote an psychosozialer Infrastruktur an der Schule laut Angabe der Eltern von 8- bis 17-Jährigen (N = 1.530).

Mit 70% wird am häufigsten angegeben, dass es an der Schule des Kindes Angebote der Schulsozialarbeit gibt (z. B. Beratungsmöglichkeiten durch Schulsozialarbeiter:innen). Etwas mehr als die Hälfte der Eltern (59%) sagt zudem, dass es Angebote von Beratungslehrkräften gibt, und weitere 41% berichten von Angeboten der Schulpsychologie. Ergänzend gibt etwa ein Drittel an (32%), dass es Angebote zum Thema psychische Gesundheit gibt, zum Beispiel in Form von Projekttagen oder Gruppenangeboten. Ein recht großer Anteil der befragten Elternteile (16% bis 35%) kann zur Verfügbarkeit der verschiedenen Hilfsangebote an der Schule ihres Kindes keine Auskunft geben. Aufgeschlüsselt nach Schulform zeigt sich, dass es gemäß den Angaben der Eltern häufiger Angebote der Schulsozialarbeit an Haupt-, Real- und Gesamtschulen gibt als an Grundschulen und Gymnasien. An weiterführenden Schulen im Allgemeinen sind Angebote von Beratungslehrkräften und Schulpsycholog:innen sowie Angebote zum Thema psychische Gesundheit weiter verbreitet als an Grundschulen.

Zudem wollten wir von den Eltern mehr über ihre Erfahrungen zur Inanspruchnahme von schulischen Hilfsangeboten erfahren. Dafür haben wir nur diejenigen Eltern befragt, die in den letzten 12 Monaten versucht haben, innerhalb der Schule Hilfe zu erhalten. Wir wollten von ihnen wissen, an welche Schulmitarbeitenden sie sich gewandt haben und von welchen sie tatsächlich unterstützt wurden.

■ Hilfe gesucht bei
 ■ Hilfe erhalten durch

Vergleich von Suche und Erhalt von Hilfe innerhalb der Schule

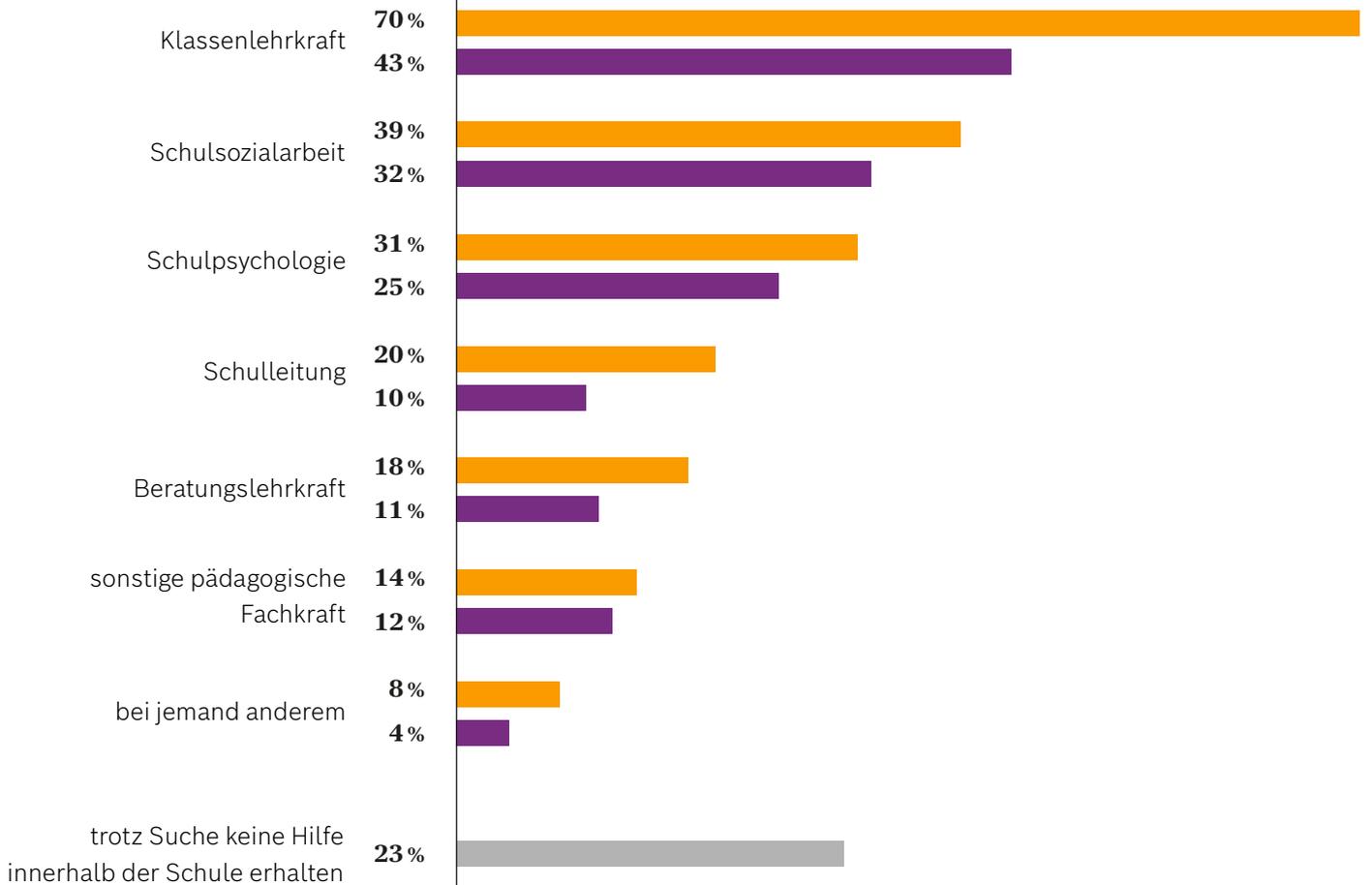


Abb. 10.3: Hilfesuchverhalten und Inanspruchnahme schulischer Hilfsangebote durch Eltern. Basis: Eltern, die in den letzten 12 Monaten versucht haben, aufgrund psychischer Probleme ihres Kindes innerhalb der Schule Hilfe zu erhalten (n = 166). Mehrfachnennungen für Suche und Erhalt von Hilfe möglich.

Von den 255 Eltern, die versucht haben, professionelle Hilfe für ihr Kind innerhalb oder außerhalb der Schule zu bekommen, haben dies rund zwei Drittel (65%; n = 166) auch innerhalb der Schule getan. Die Erziehungsberechtigten haben sich dabei insbesondere an Klassenlehrkräfte (70%), Schulsozialarbeiter:innen (39%) sowie Schulpsycholog:innen (31%) gewendet. Andere Ansprechpersonen, wie die Schulleitung oder Beratungslehrkräfte, werden tendenziell weniger häufig aufgesucht (≤ 20%).

Wenn man das Hilfesuchverhalten mit dem tatsächlichen Erhalt von Hilfe innerhalb der Schule kontrastiert, werden Diskrepanzen sichtbar. Die Ergebnisse lassen sich dahingehend interpretieren, dass Eltern von den schulischen Erstkontaktpersonen an außerschulische Fachkräfte oder Institutionen weitergeleitet wurden. Allerdings geben auch 23 % der Eltern an, keine Hilfe innerhalb der Schule erhalten zu haben, obwohl sie nach Unterstützung gesucht hatten. Von den 70 % der Eltern, die Hilfe bei der Klassenlehrkraft suchten, geben 43 % an, tatsächlich Unterstützung von dieser erhalten zu haben. Ein Drittel (32 %) erhielt Hilfe für ihr Kind durch Schulsozialarbeiter:innen, und ein Viertel (25 %) durch Schulpsycholog:innen. Generell sollten diese Angaben als Orientierung zur Inanspruchnahme von innerschulischen Hilfsangeboten dienen und die Ergebnisse im Kontext der recht kleinen Fallzahlen interpretiert werden.

Zusätzlich haben wir die Eltern gebeten, die erhaltene Hilfe für ihr Kind innerhalb der Schule zu bewerten. Aufgrund der geringen Fallzahlen können diese Einschätzungen nur Tendenzen widerspiegeln. Unsere Ergebnisse zeigen, dass fast alle Eltern die erhaltene Hilfe als sehr hilfreich oder zumindest etwas hilfreich wahrgenommen haben. Die Hilfe der Schulleitung (n = 17) oder von pädagogischen Fachkräften (n = 20) wird immer (100 %) als etwas oder sehr hilfreich bewertet. 97 % geben dies auch für die Hilfe von Beratungslehrkräften an (n = 19) und 93 % beschreiben die Hilfe von Schulsozialarbeiter:innen (n = 53) oder Klassenlehrkräften (n = 71) als etwas oder sehr hilfreich. Etwas schlechter schneiden die Schulpsycholog:innen ab (n = 41). Dennoch geben immer noch drei Viertel der Eltern (77 %) an, deren Hilfe als etwas oder sehr hilfreich empfunden zu haben.

Neben den Hilfsangeboten innerhalb der Schule sind außerschulische Hilfsangebote ein integraler Teil der psychosozialen Versorgungsstruktur. Der Inanspruchnahme dieser widmen wir uns im Folgenden. Zusätzlich zu der zentralen Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit psychischen Erkrankungen durch ambulante, teilstationäre und stationäre Strukturen der Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie -psychotherapie, können Familien mit erhöhten psychosozialen Belastungen auch weitere Angebote der Jugendämter, Beratungsstellen und Sozialpädiatrischen Zentren in Anspruch nehmen. Über diese Bereiche hinaus werden weiterhin auch Kinderärzt:innen häufig aufgesucht. Um adäquate Versorgungsstrukturen zu etablieren, benötigt es nicht nur eine dauerhafte Erfassung des Anteils psychisch auffälliger Schüler:innen, sondern auch Zahlen zu dem Verhältnis von Therapiebedarf und -angebot. Daher haben wir den Eltern, die einen Hilfebedarf aufgrund von psychischen Problemen bei ihren Kindern sehen, verschiedene Fragen zur Inanspruchnahme außerschulischer Versorgungsangebote gestellt.



■ Hilfe gesucht bei
 ■ Hilfe erhalten durch

Vergleich von Suche und Erhalt von Hilfe außerhalb der Schule

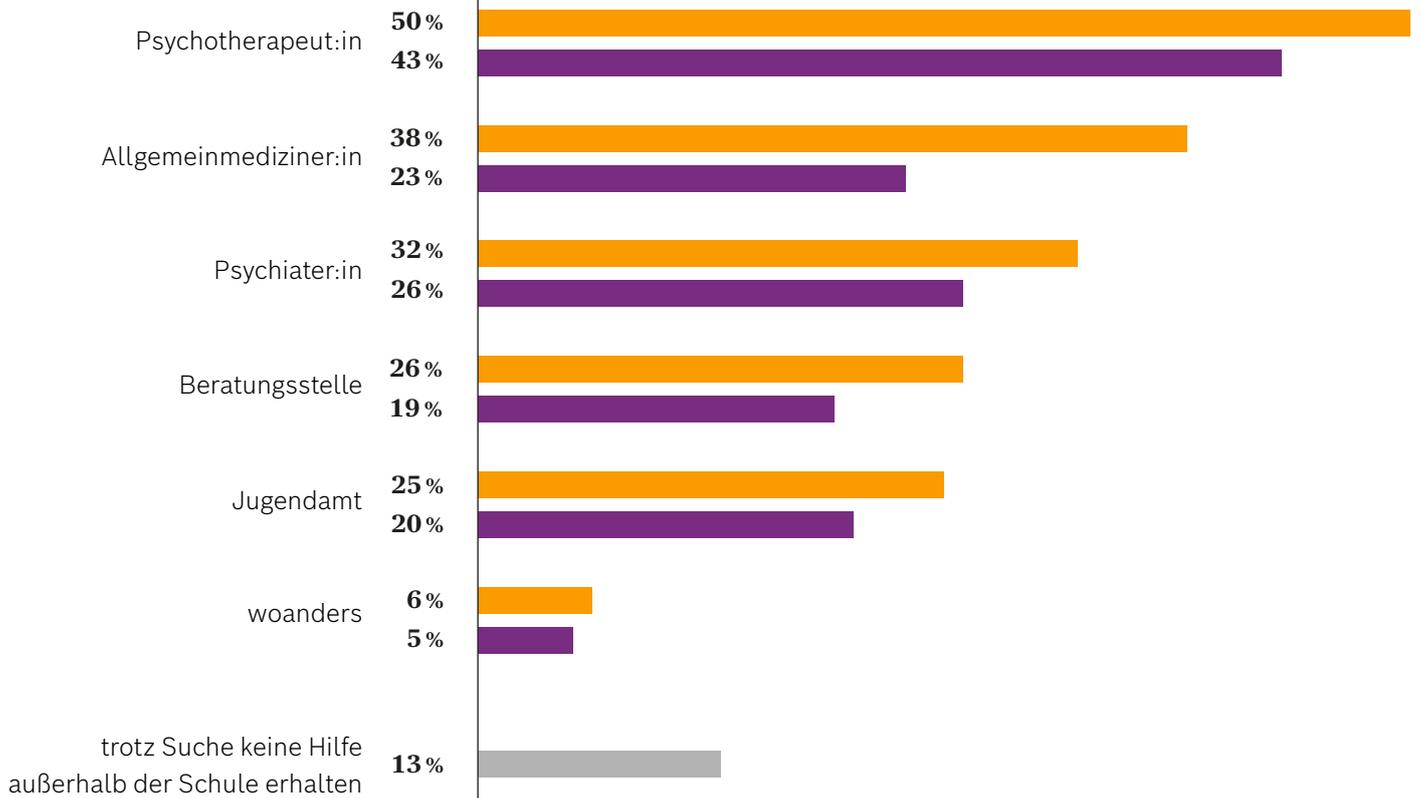


Abb. 10.4: Hilfesuchverhalten und Inanspruchnahme außerschulischer Hilfsangebote durch Eltern. Basis: Eltern, die in den letzten 12 Monaten versucht haben aufgrund psychischer Probleme ihres Kindes außerhalb der Schule Hilfe zu bekommen (n = 217).

Ein Großteil der befragten Erziehungsberechtigten (85%), die in den letzten 12 Monaten versucht haben, innerhalb oder außerhalb der Schule Hilfe für ihr Kind zu erhalten (n = 255), haben dies (auch) bei außerschulischen Anlaufstellen getan (n = 217). Dabei wandten sich mit 50% die meisten Eltern an Psychotherapeut:innen. Über ein Drittel (38%) versuchte zudem Hilfe bei Allgemeinmediziner:innen wie Kinderärzt:innen zu erhalten und weitere 32% der Befragten wandten sich an Psychiater:innen. Etwa jeder vierte Elternteil (26%) suchte Hilfe bei Beratungsstellen und/oder beim Jugendamt (25%).

In Bezug auf die tatsächliche Inanspruchnahme von außerschulischen Hilfsangeboten geben 43% der 217 Befragten an, Hilfe durch Psychotherapeut:innen erhalten zu haben. Etwa ein Viertel der Befragten (26%) hat Hilfe von Psychiater:innen und/oder von Allgemeinmediziner:innen (23%) erhalten. Etwa jeder fünfte Elternteil erhielt Hilfe bei Beratungsstellen (19%) und/oder beim Jugendamt (20%). Während die meisten hilfesuchenden Eltern professionelle Hilfe bei außerschulischen Anlaufstellen erhalten haben, geben immerhin 13% an dort keine Hilfe bekommen zu haben.

Die Hilfe durch Psychotherapeut:innen bezeichnen 93% der Befragten (n=93) als etwas oder sehr hilfreich. Auch diejenigen, die professionelle Hilfe für ihr Kind bei anderen außerschulischen Anlaufstellen erhalten haben, bewerten die dort erhaltene Hilfe mehrheitlich als sehr oder zumindest etwas hilfreich (Werte zwischen 84% und 88%; n=41 bis 56).

Um die Entwicklung der Inanspruchnahme von Psychotherapie besser abbilden und mit vorherigen Studien vergleichen zu können, haben uns außerdem die Wartezeiten bis zum Erstgespräch beziehungsweise Beginn der regelmäßigen Therapie interessiert.

Diesbezüglich geben die Eltern (n=93) an, dass zwischen dem Beginn der Hilfesuche und dem psychotherapeutischen Erstgespräch durchschnittlich 12 Wochen vergangen sind. Genauer betrachtet sagen 42% der Erziehungsberechtigten, bis zu 4 Wochen auf ein Erstgespräch für ihr Kind gewartet zu haben, während ein Viertel Wartezeiten von 5 bis 12 Wochen hatte (26%). Jeder fünfte Elternteil musste sogar mehr als 12 Wochen warten (19%), bis ein Erstgespräch mit seinem Kind stattfinden konnte. Weitere 13% machen keine Angaben zu der Wartezeit bis zum Erstgespräch.

Zusätzlich zum Erstgespräch ist es wichtig, den eigentlichen Beginn einer regelmäßigen Psychotherapie zu erfragen, denn nicht immer kann diese nahtlos an ein Erstgespräch anknüpfen. Die befragten Eltern (n=65) geben an, dass durchschnittlich 18 Wochen zwischen dem Beginn der Hilfesuche und dem Beginn einer regelmäßigen Psychotherapie vergangen sind. Bei etwa einem Viertel (24%) lag die Wartezeit bei bis zu 4 Wochen, während die Mehrheit deutlich längere Wartezeiten nennt. 36% geben 5 bis 12 Wochen und 29% mehr als 12 Wochen an. Weitere 11% machen keine Angaben zu der Wartezeit bis zum regelmäßigen Therapiebeginn.

Wartezeit bis zum Beginn einer regelmäßigen Psychotherapie

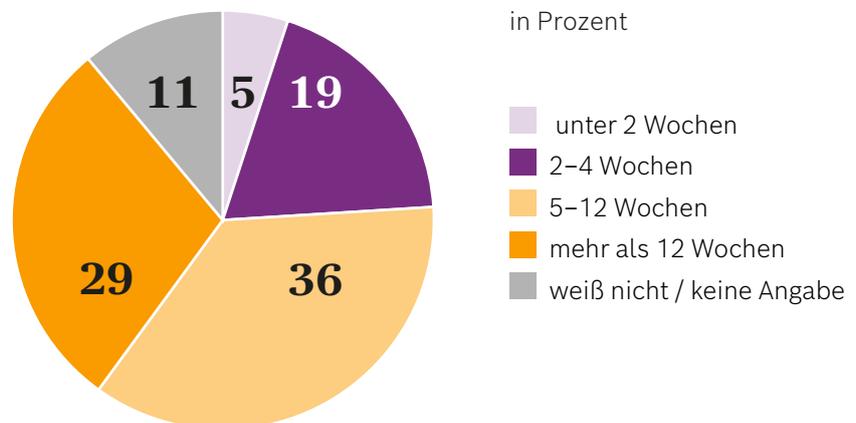


Abb. 10.5: Wartezeit zwischen dem Beginn der Hilfesuche und dem Beginn einer regelmäßigen Psychotherapie. Basis: Eltern, deren Kind in den letzten 12 Monaten eine regelmäßige Psychotherapie begonnen hat, die von der Krankenkasse übernommen wurde (n=65).

Zusammenfassung und Ausblick

Unsere Ergebnisse zeigen Defizite zum einen in der psychosozialen Versorgung von Familien, die innerschulische Hilfsangebote in Anspruch nehmen wollen, zum anderen aber auch im elterlichen Wissen um die psychosoziale Infrastruktur der Schulen. Diese Resultate decken sich mit den Ergebnissen des Deutschen Schulbarometers mit Schulleitungen (Robert Bosch Stiftung, 2023) und lassen darauf schließen, dass die psychosoziale Versorgung an Schulen weiterhin unzureichend ist. In der Schulleitungsbefragung geben zwar mehr als zwei Drittel der Befragten an, dass es Angebote der Schulsozialarbeit gibt, jedoch war die Unterstützung durch Schulpsycholog:innen nur an 35 % der Schulen möglich. Zudem zieht die Hälfte der Schulleitungen (48 % bis 52 %) das Fazit, dass der Bedarf durch diese innerschulischen Angebote nicht ausreichend gedeckt werden kann. Dabei bietet die Schule die Möglichkeit, alle Kinder und Jugendlichen zu erreichen und somit Hilfsangebote sowie Informationen zu psychischer Gesundheit, niederschwellig bereitzustellen. So besteht die Chance, psychische Auffälligkeiten frühzeitig zu erkennen. Dazu braucht es jedoch wissenschaftlich fundierte Informationen, die altersgerecht aufbereitet und vermittelt werden. Ebenso wird hierfür ausreichend geschultes und für die Thematik sensibilisiertes Personal benötigt. Das bezieht sich auch auf die Klassenlehrkräfte. Diese stellen – wie auch in unserer Erhebung deutlich wird – immer noch zentrale Ansprechpersonen für Erziehungsberechtigte dar und müssen demnach über die nötigen Ressourcen verfügen. Um eine psychosoziale Versorgung von Kindern und Jugendlichen zu gewährleisten, ist schließlich eine interdisziplinäre Vernetzung notwendig.

Hinsichtlich der Inanspruchnahme von außerschulischen Hilfsangeboten zeigt sich eine Diskrepanz zwischen der Häufigkeit von psychischen Auffälligkeiten und der vergleichsweise geringen Nutzung psychotherapeutischer Angebote trotz der erwiesenermaßen guten Wirksamkeit von Psychotherapie. Auch vorherige Studien belegen, dass insgesamt weniger als 10 % der befragten Familien im letzten Jahr psychiatrisch-psychotherapeutische Leistungen in Anspruch genommen haben, wobei die Zahl der Kinder mit psychischen Auffälligkeiten deutlich über diesem Wert liegt (Hintzpeter et al., 2014; Reiß et al., 2021). Dies lässt sich nicht nur durch Vorbehalte von Eltern und Schüler:innen gegenüber einer Therapie erklären. Vielmehr ist die medizinische Versorgungsstruktur in diesem Bereich defizitär. Verschärft wurde die Situation noch durch die Covid-19-Pandemie, die zu einer drastischen Zunahme an psychischen Auffälligkeiten geführt hat und damit auch zu einem steigenden Bedarf an Psychotherapie. Dieser wird durch die derzeitigen psychotherapeutischen Angebote nicht gedeckt und spiegelt sich in hohen Wartezeiten wider (z. B. Plötner et al., 2022). Die von Eltern berichteten Wartezeiten von durchschnittlich 18 Wochen bis zum Beginn einer regelmäßigen Psychotherapie sind ein unverhältnismäßiger langer Zeitraum. In Anbetracht der individuellen Belastungen und des Risikos der Entstehung von chronischen Krankheitsverläufen und weiteren psychischen Erkrankungen für die betroffenen Kinder und Jugendlichen sowie ihre Familien sind diese Versorgungsengpässe äußerst kritisch zu bewerten. Sie müssen dringend behoben werden, zum Beispiel durch eine Erhöhung der Therapiekapazitäten, um eine zeitnahe psychotherapeutische Behandlung für mehr Kinder und Jugendliche zu ermöglichen.



4.11 Einstellungen, Barrieren und Wissen zu Hilfsangeboten und zur psychischen Gesundheit

Unsere Ergebnisse zeigen unter anderem, dass ein recht großer Teil der befragten Eltern nicht weiß, welche Hilfsangebote an der Schule des Kindes bestehen (Werte zwischen 16 % und 35 %). Bereits dies kann ein wichtiger Grund dafür sein, dass keine psychosoziale Versorgung in Anspruch genommen wird. Darüber hinaus gibt es weitere Faktoren, die die Bereitschaft von Eltern, Kindern und Jugendlichen zur Inanspruchnahme psychosozialer Dienste beeinflussen – fördern oder hemmen – können, so etwa deren Einstellung zu psychischer Krankheit. Diese beleuchten wir im Folgenden genauer.

Die Suche nach und Inanspruchnahme von Hilfe bei psychischen Problemen ist eine aktive und bewusst bewältigungsorientierte Handlungsstrategie. Voraussetzung ist daher, neben der Selbst- und Problemwahrnehmung, nicht nur das Wissen über Möglichkeiten und Angebote zur Unterstützung, sondern auch die Motivation und das Vertrauen in die eigene Fähigkeit und die Wirksamkeit der Suche und des Findens von Unterstützung. Wichtig ist zudem, dass den Angeboten beziehungsweise jenen Personen, die Hilfe anbieten, vertraut wird. Nicht zuletzt braucht es eine positive Einstellung zur Hilfesuche, die insbesondere auch durch die Familie und die Peergroup beeinflusst wird. Hier darf die Sorge vor Stigmatisierung im persönlichen Umfeld nicht zu hoch sein. Um hemmende und fördernde Faktoren der Inanspruchnahme von Hilfe aufseiten der Kinder und Jugendlichen zu identifizieren, haben wir die Kinder und Jugendlichen ab 11 Jahren (n = 1.230) zu ihren allgemeinen

und auf den Schulkontext bezogenen Einstellungen und Erfahrungen im Umgang mit psychischen Problemen und Hilfe befragt. Die Fragen entstanden in Anlehnung an einen – in den USA – speziell für die Inanspruchnahme psychosozialer Versorgungsangebote von Schüler:innen entwickelten Fragebogen (Green et al., 2022) und wurden ergänzt durch weitere Fragen zum Informationsinteresse. Häufig sind Unsicherheiten und Hemmungen, sich mit sensiblen Themen zu befassen und darüber zu sprechen, der Grund dafür, dass keine Hilfe und Unterstützung in Anspruch genommen werden. Weitere Hindernisse sind schlechte Erfahrungen mit dieser Form der Unterstützung und die grundlegende Überzeugung, selbst für das Problem und die Lösung verantwortlich zu sein. Von besonderem Interesse war zudem, ob Unterschiede in der vulnerablen Gruppe der Kinder und Jugendlichen mit psychischen Auffälligkeiten sichtbar werden.

Einstellungen zum Umgang mit psychischen Problemen

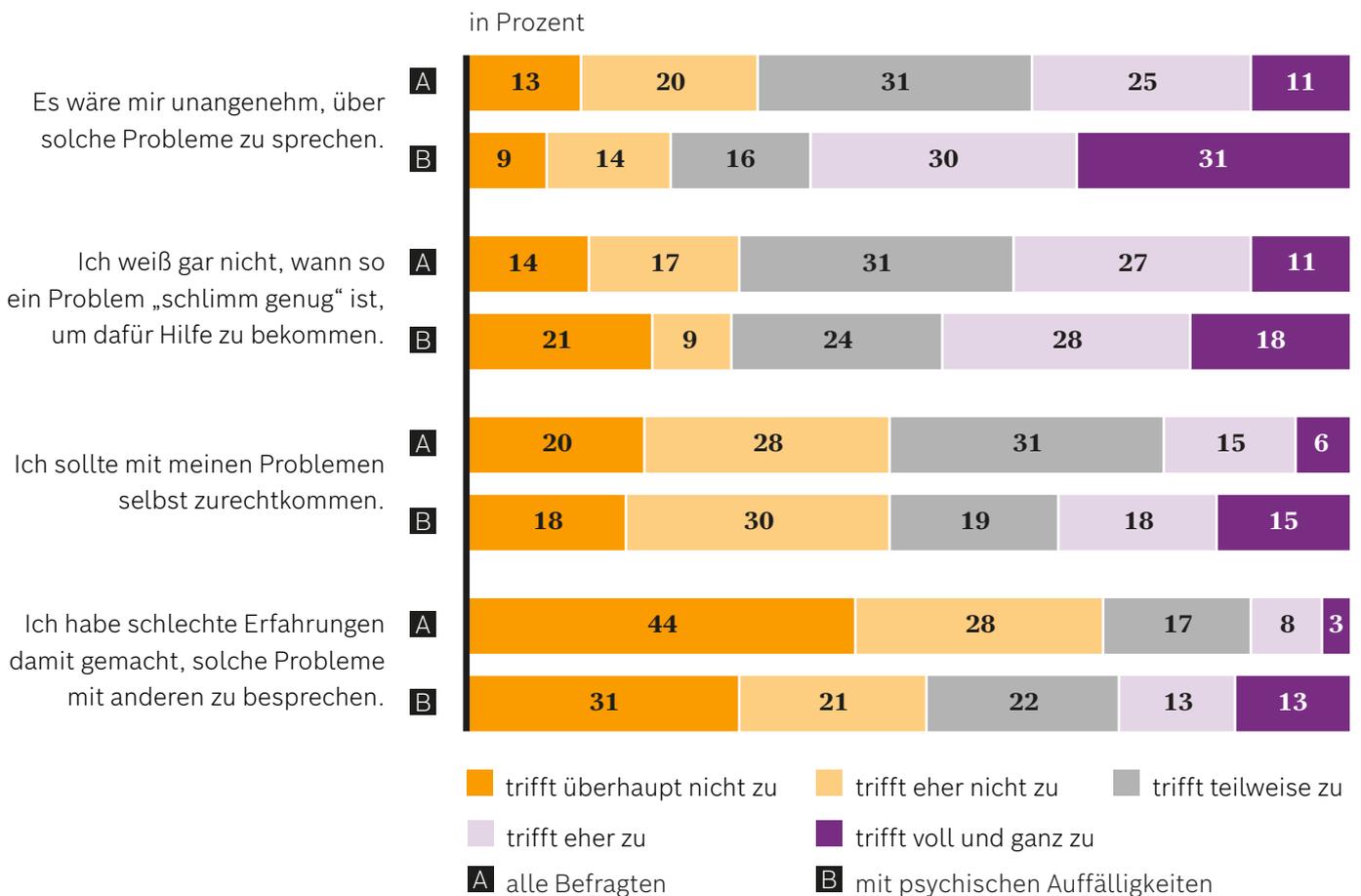
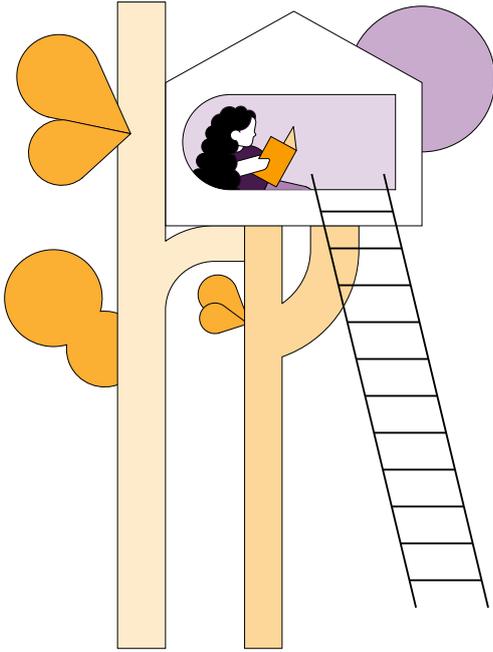


Abb. 11.1: Einstellungen zum Umgang mit psychischen Problemen (in Anlehnung an Green et al., 2022) von 11- bis 17-Jährigen (n = 1.230) im Vergleich mit psychisch auffälligen Kindern und Jugendlichen (n = 153).

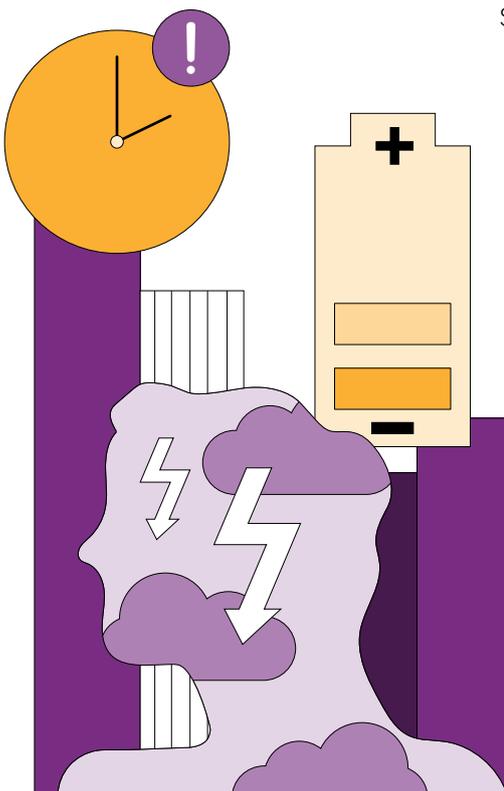


Mehr als einem Drittel der befragten Kinder und Jugendlichen ab 11 Jahren wäre es (eher) unangenehm, über emotionale Probleme zu sprechen (36%). Bei Kindern und Jugendlichen, die psychische Auffälligkeiten zeigen, sind es weit mehr als die Hälfte (61%). Ein weiteres Drittel aller Befragten stimmt dieser Aussage zudem teilweise zu (31%; mit psychischen Auffälligkeiten: 16%). Auch zeigt sich, dass etwa ein Drittel (eher) nicht einschätzen kann, wann so ein Problem „schlimm genug“ ist, um dafür Hilfe zu bekommen (38%). Unter den psychisch Auffälligen ist es knapp die Hälfte (47%). Auch hier sagen nahezu ein Drittel aller Befragten, dass sie dem teilweise zustimmen (31%; mit psychischen Auffälligkeiten: 24%). Zudem geben 20% aller befragten Schüler:innen ab 11 Jahren an, dass sie (eher) denken, dass sie mit ihren Problemen selbst zurechtkommen sollten (mit psychischen Auffälligkeiten: 33%). Dies trifft vor allem auf die 14- bis 17-jährigen Jungen zu (27%). Teilweise stimmen dem immer noch 31% aller Befragten sowie 19% der Kinder und Jugendlichen mit psychischen Auffälligkeiten zu. Ein insgesamt eher geringer Anteil von 11% aller Befragten gibt an, bereits (eher) schlechte Erfahrungen mit dem Besprechen psychischer Probleme gemacht zu haben; dies wurde vor allem von den älteren Mädchen zwischen 14 und 17 Jahren berichtet (18%). Außerdem sagen bemerkenswerte 26% der Kinder und Jugendlichen mit psychischen Auffälligkeiten, dass dies (eher) auf sie zutrifft. Weitere 22% der psychisch auffälligen Schüler:innen geben an, zumindest teilweise schlechte Erfahrungen gemacht zu haben, was immer noch etwas über dem durchschnittlichen Wert (17%) liegt. Dies könnte ein zusätzlicher Nährboden für Skepsis und Unsicherheit sein.

Insgesamt zeigt sich ein Zusammenhang zwischen den Unsicherheiten, negativen Einstellungen und Erfahrungen einerseits und dem schulischen Wohlbefinden und psychischen Auffälligkeiten andererseits: Kinder und Jugendliche mit einem geringen schulischen Wohlbefinden sowie jene mit psychischen Auffälligkeiten bringen häufiger Scham und eine defensive Haltung zum Ausdruck beziehungsweise berichten von negativen Erfahrungen. Interessanterweise unterscheidet sich das Wissen, wann ein Problem „schlimm genug“ ist, um dafür Hilfe zu bekommen, zwischen den Kindern und Jugendlichen mit und ohne psychische Auffälligkeiten nicht signifikant.

Aus der sozialpsychologischen Forschung ist vielfach belegt, dass der direkte oder auch der indirekte, zum Beispiel über Erzählungen oder Medien zustande kommende, Kontakt mit psychischer Krankheit mit einer Reduktion von stigmatisierenden Haltungen und geringeren Barrieren einhergeht (z. B. Angermeyer et al., 2017). Auch unsere Daten geben Hinweise darauf, dass diese Kontakthypothese einen Erklärungsbeitrag und damit auch Ansatzpunkte für einen Abbau von Barrieren der Inanspruchnahme liefert. So zeigt sich für jene Schüler:innen, deren Eltern angeben, in den letzten 12 Monaten eine Hilfsbedürftigkeit ihrer Kinder wahrgenommen und auch das Hilfesystem kontaktiert zu haben, im Vergleich zu jenen, die keinen Kontakt gesucht haben, recht eindeutig, dass die Offenheit für die Inanspruchnahme von Hilfe bei ihnen größer ist und auch die Einstellungen zum Hilfesystem bei den Schüler:innen positiver sind. Das bedeutet, dass diese Kinder und Jugendlichen, die über das Handeln ihrer Erziehungsberechtigten mindestens indirekt in Kontakt mit dem Thema kamen, weniger Skepsis und eine positivere Einstellung aufweisen. So sind sie weniger der Meinung, dass man mit seinen Problemen selbst zurechtkommen sollte, sind weniger unsicher, ob ihre Probleme „schlimm“ genug seien, um dafür Hilfe zu bekommen und sie berichten seltener von negativen Erfahrungen, wenn man über die eigenen Probleme spricht.

Für die Inanspruchnahme von Hilfsangeboten im Schulkontext ist – über die grundlegenden Haltungen zu psychischer Gesundheit hinausgehend – entscheidend, ob die Schüler:innen die Unterstützungs- und Versorgungsinfrastruktur an ihrer Schule überhaupt kennen, wie sie darüber denken und inwiefern sie Befürchtungen haben, dass eine Inanspruchnahme auch Nachteile in ihrem schulischen oder familiären Umfeld mit sich bringen könnte. Daher haben wir die Schüler:innen vertiefend nach ihren Vorstellungen und Einstellungen zur Inanspruchnahme von Hilfsangeboten in ihrem Schulkontext gefragt.



Einstellungen und Wissen zu Hilfsangeboten innerhalb der Schule

in Prozent

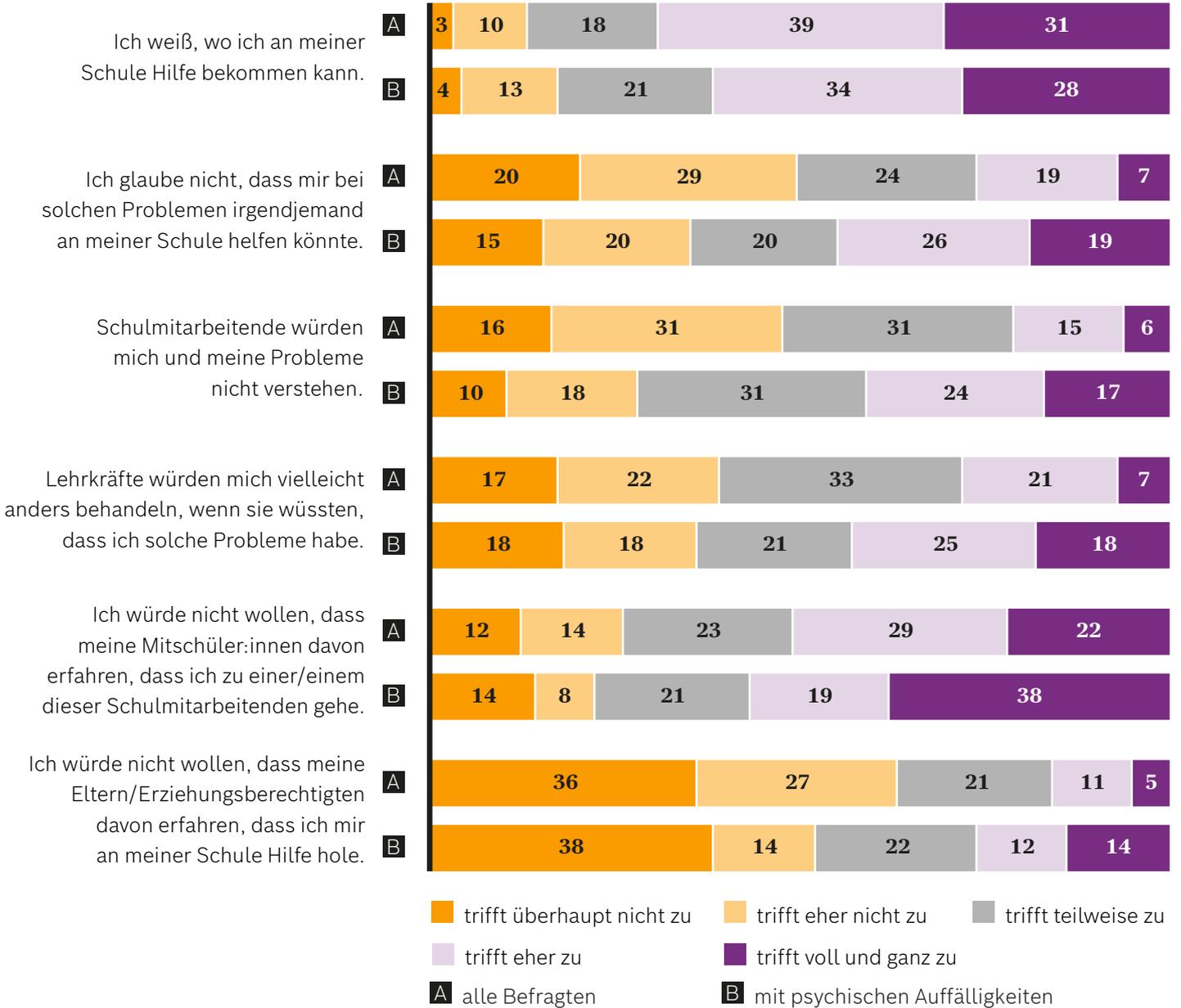


Abb. 11.2: Einstellungen und Wissen zu Hilfsangeboten innerhalb der Schule (in Anlehnung an Green et al., 2022) von 11- bis 17-Jährigen (n = 1.230) im Vergleich mit psychisch auffälligen Kindern und Jugendlichen (n=153). Abweichungen von 100% aufgrund von weiß nicht/keine Angaben und Rundungen.



Die meisten Kinder und Jugendlichen (70%) geben an (eher) zu wissen, wo sie an ihrer Schule Hilfe bekommen können, 18% wissen eigenen Angaben nach nur teilweise Bescheid, während 13% der Befragten dies (eher) nicht wissen. Unter den Kindern und Jugendlichen mit psychischen Auffälligkeiten sind es anteilig weniger (61%), die (eher) zu wissen angeben, wo sie an ihrer Schule Hilfe erhalten können.

Hinzu kommt, dass mehr als ein Viertel (27%) aller befragten Schüler:innen ab 11 Jahren sagt, (eher) Zweifel daran zu haben, dass jemand an der Schule ihnen bei emotionalen Problemen helfen könnte. Insbesondere in der Gruppe der Schüler:innen mit psychischen Auffälligkeiten ist diese Einschätzung stärker vertreten – hier stimmen 45% dieser Aussage (eher) zu. Im Vergleich der Altersgruppen zeigt sich, dass diese Skepsis auch bei den 16- bis 17-Jährigen weiter verbreitet ist, denn hier liegt der Anteil bei 37%. 21% der Schüler:innen haben zudem (eher) Bedenken, dass Schulmitarbeitende sie und ihre Probleme (eher) nicht verstehen würden. Bei Kindern und Jugendlichen mit psychischen Auffälligkeiten sind diese Bedenken deutlich weiter verbreitet und liegen bei 41%. Zudem stimmt jeweils ein Drittel dieser beiden tendenziell skeptischeren Gruppen der Aussage noch teilweise zu (beide 31%). 28% aller hierzu befragten Schüler:innen und 43% der Kinder und Jugendlichen mit psychischen Auffälligkeiten befürchteten sogar (eher), dass sie von Lehrkräften anders behandelt werden könnten, wenn diese von ihren psychischen Problemen wüssten. Jüngere Kinder von 11 bis 13 Jahren haben mehr Vertrauen darauf, dass sie bei Schulmitarbeitenden auf Verständnis stoßen. Neben den Lehrkräften scheint die Meinung der Mitschüler:innen eine besonders wichtige Rolle zu spielen. So gibt etwas mehr als die Hälfte aller Schüler:innen (51%) beziehungsweise derer mit psychischen Auffälligkeiten (57%) an, dass sie es (eher) nicht wollen würden, dass Mitschüler:innen erfahren, wenn sie Hilfsangebote der Schule in Anspruch nehmen. Gleichzeitig wollen insgesamt 16% (eher) nicht, dass die Eltern davon erfahren. Unter den Kindern und Jugendlichen mit psychischen Auffälligkeiten ist der Anteil derjenigen, die auch den Eltern gegenüber zurückhaltender sind und (eher) nicht wollen würden, dass diese von der Inanspruchnahme von Hilfe informiert werden, vergleichsweise höher (26%). Die Einstellung zu inner-schulischen Hilfsangeboten steht auch in recht deutlichem Zusammenhang mit dem selbstberichteten schulischen Wohlbefinden der Schüler:innen. Demnach war ein geringeres schulisches Wohlbefinden konsistent mit geringerer Informiertheit über die schulischen Hilfsangebote und stärkeren Vorbehalten gegenüber ihrer Inanspruchnahme verbunden.

Neben den beschriebenen kognitiven und emotionalen kann es auch ganz praktische Gründe dafür geben, dass Hilfsangebote nicht wahrgenommen werden, zum Beispiel Zeitmangel oder die Befürchtung, Unterricht zu verpassen. Um hier etwaige Hürden abzubauen, sollten den Schüler:innen ausreichende und flexible Optionen zur Inanspruchnahme von Hilfe angeboten beziehungsweise sollte vermittelt werden, dass keine Zielkonflikte für die Schüler:innen entstehen und ebenso keine Nachteile, falls ein Termin während der Unterrichtszeit wahrgenommen wird.

Barrieren der Inanspruchnahme von Hilfe

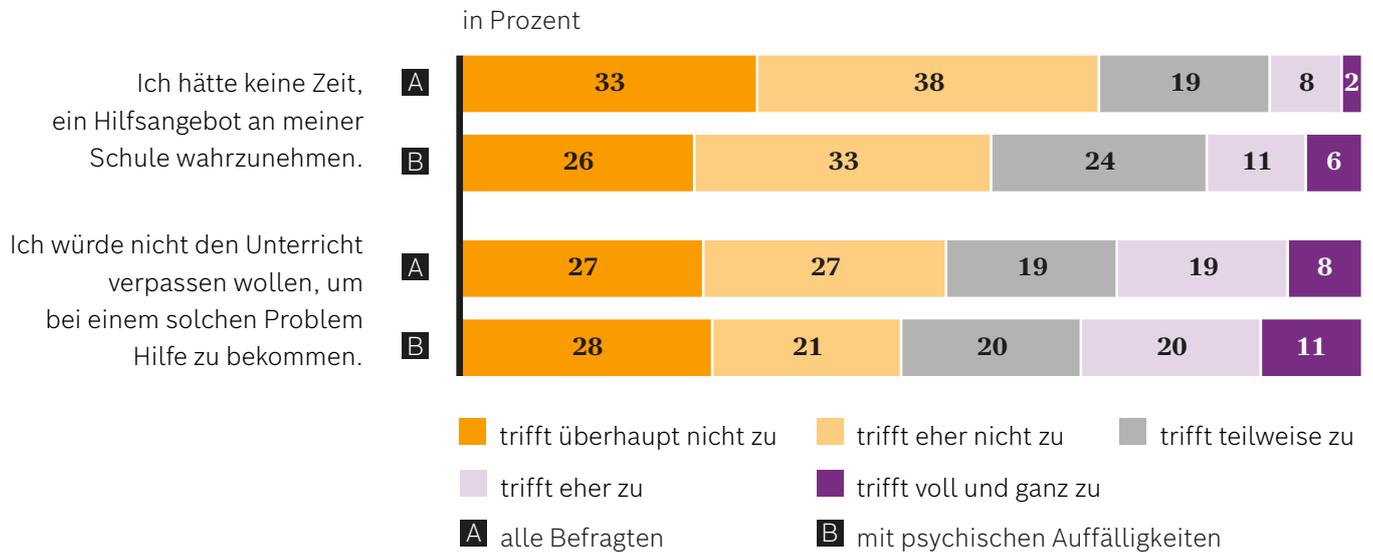


Abb. 11.3: Barrieren der Inanspruchnahme von Hilfe innerhalb der Schule (in Anlehnung an Green et al., 2022) von 11- bis 17-Jährigen (n = 1.230) im Vergleich mit psychisch auffälligen Kindern und Jugendlichen (n = 153).

Insgesamt scheinen diese praktischen Gründe keine übergroße Rolle zu spielen. Während die meisten Kinder und Jugendlichen (71 %) angeben, dass sie (eher) Zeit hätten, ein Hilfsangebot an der Schule wahrzunehmen, gibt ein gutes Viertel (27 %) an, dafür (eher) keinen Unterricht verpassen zu wollen. Im Vergleich zu den anderen hemmenden und fördernden Faktoren zeigen sich bei den praktischen Barrieren weniger starke Zusammenhänge mit dem schulischen Wohlbefinden und psychischen Auffälligkeiten. Kinder und Jugendliche mit niedrigem schulischem Wohlbefinden sowie Kinder und Jugendliche mit psychische Auffälligkeiten geben tendenziell häufiger an, (eher) keine Zeit für innerschulische Hilfsangebote zu haben.

Der Erfolg von Aufklärungsarbeit hängt maßgeblich davon ab, wie gut eine Zielgruppe erreichbar ist. Kinder und Jugendliche über psychische Gesundheit und Krankheit inner- und außerhalb des Schulkontextes zu informieren, setzt bei ihnen also ein Mindestmaß an Offenheit und Interesse am Thema voraus. Ist beides nicht gegeben, werden insbesondere reine Informationsangebote wenig Chancen haben, wahrgenommen zu werden oder gar eine Impulswirkung zu entfalten. Wenn gar kein Interesse besteht, muss sogar damit gerechnet werden, dass Informationsangebote nicht nur ignoriert, sondern sogar aktiv gemieden werden.

Um die Erfolgchancen von Aufklärungsarbeit an Schulen besser einschätzen zu können, haben wir die Schüler:innen gefragt, ob sie gerne mehr über emotionale Probleme und Möglichkeiten der Hilfe in diesen Fällen erfahren möchten.

Bedarf an mehr Wissen über emotionale Probleme

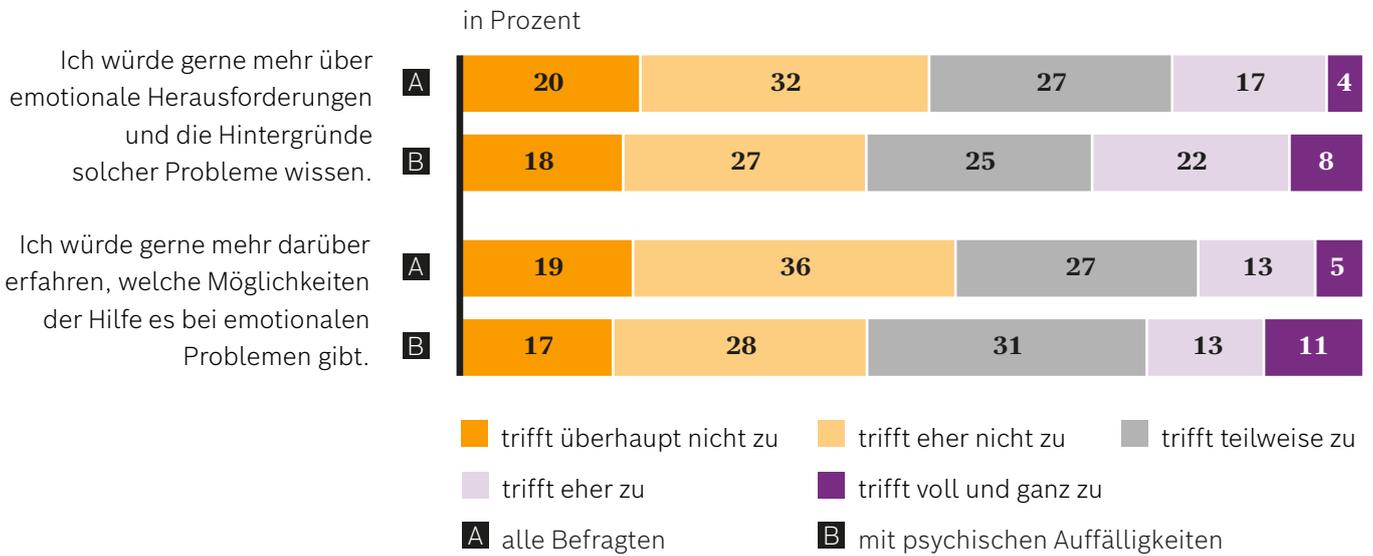


Abb. 11.4: Bedarf an mehr Wissen über emotionale Probleme (in Anlehnung an Green et al., 2022) von 11- bis 17-Jährigen (n = 1.230) im Vergleich mit psychisch auffälligen Kindern und Jugendlichen (n = 153).

Etwa ein Fünftel der hierzu befragten Kinder und Jugendlichen ab 11 Jahren gibt an, (eher) Interesse daran zu haben, mehr über emotionale Herausforderungen und deren Hintergründe (21%; mit psychischen Auffälligkeiten: 30%) sowie über Hilfsangebote zu erfahren (18%; mit psychischen Auffälligkeiten: 24%). Sowohl etwas mehr als ein Viertel aller Befragten als auch der Gruppe mit psychischen Auffälligkeiten antworten zu beiden Fragestellungen, dass sie teilweise ein Interesse daran haben, sich mehr Wissen über emotionale Probleme anzueignen. Wir finden somit Hinweise darauf, dass eine stärkere eigene psychische Belastung mit einer größeren Offenheit für Informationen verbunden ist. Dass jene also kommunikativ besser erreichbar scheinen, die einen größeren Hilfebedarf haben. So geben die Kinder und Jugendlichen ohne psychische Auffälligkeiten an, weniger über emotionale Probleme und deren Hintergründe sowie über Möglichkeiten der Hilfe erfahren zu wollen, als es jene, die psychische Auffälligkeiten aufweisen. Das steht im Einklang mit anderen Studien, welche jedoch meist nicht auf Heranwachsende fokussiert sind. Ein vergleichbarer Zusammenhang des Interesses an Information mit dem schulischen Wohlbefinden besteht indes nicht.

Während sich das Interesse an Informationen über emotionale Probleme zwischen den Altersgruppen nicht unterscheidet, interessieren sich Mädchen deutlich stärker für dieses Thema als Jungen. Dieser Geschlechterunterschied spiegelt sich auch in anderen Studien zum Gesundheitsinformationsverhalten und auch mit Blick auf psychische Gesundheit bei Erwachsenen wider (z.B. Freytag et al., 2023).

Zusammenfassung und Ausblick

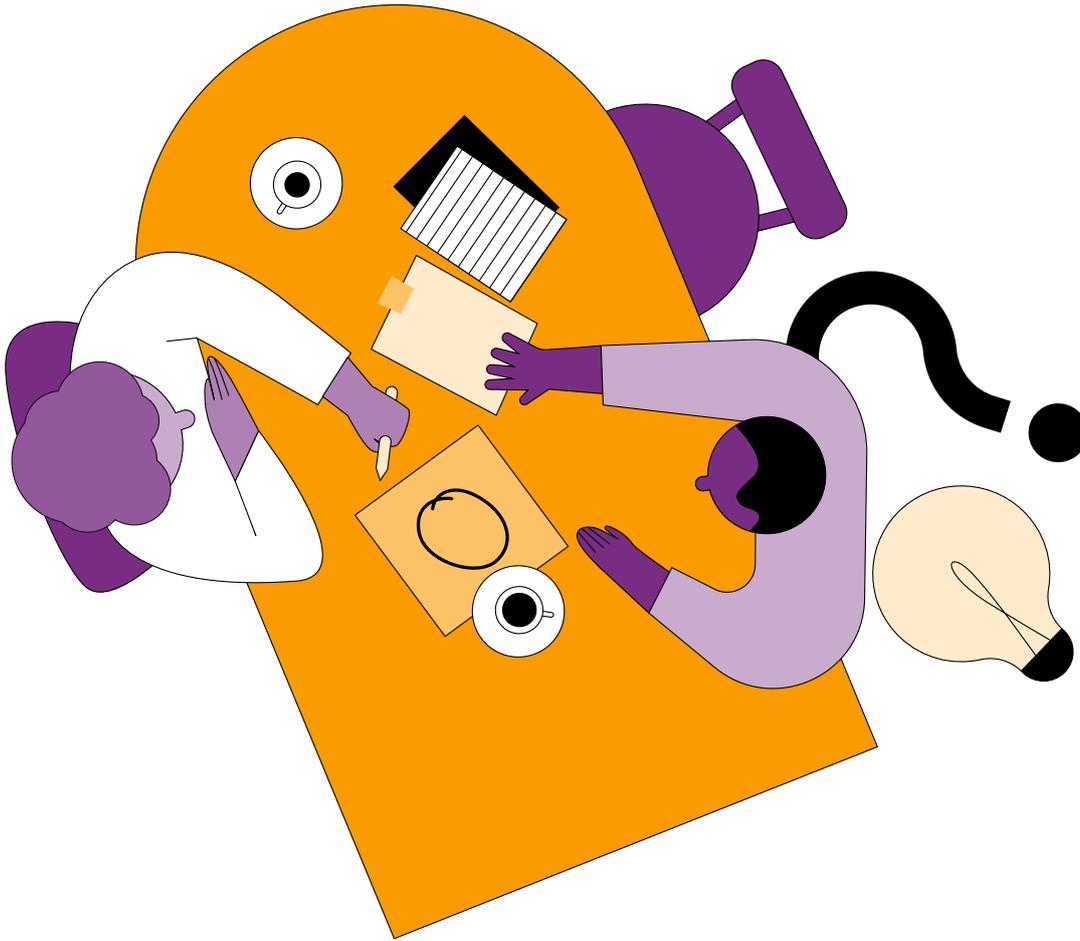
Zusammenfassend sehen wir, dass im Hinblick auf die Auseinandersetzung mit eigenen emotionalen Herausforderungen und Belastungen bei einem beachtlichen Teil der Schüler:innen Skepsis und Unsicherheit bestehen und sie zum Teil Hemmungen haben, sich in der Schule Hilfe zu suchen, damit es ihnen besser geht. Dass dies gerade jene Kinder und Jugendlichen betrifft, die aufgrund ihres geringen psychischen und schulischen Wohlbefindens professionelle Unterstützung besonders nötig hätten, sollte den Handlungsbedarf in den Bereichen der Vertrauenskommunikation und Enttabuisierung unterstreichen. Es sollte ein motivierendes Klima geschaffen werden, in dem ein offener Umgang gepflegt wird und Unterstützungsangebote niedrigschwellig gestaltet sind. Zu bedenken gilt es jedoch, wie wichtig die sozialen Normen der Peers für Schüler:innen sind. Möglicherweise würden Schüler:innen aus Scham oder Angst vor Stigmatisierung ihr Interesse an Hilfsangeboten auch verbergen, weil sie befürchten, dass ihre Mitschüler:innen es ihnen als Schwäche auslegen könnten. Es könnte also eine unsichtbare Hürde der Erreichbarkeit bestehen, die man durch Offenheit im Gespräch über emotionale Probleme abzubauen versuchen sollte. Ein positives Gesprächsklima sollte sowohl im Unterrichtskontext als auch im Hinblick auf eine – sicher schwerere zu erreichende – Förderung eines Unterstützungssystems durch Mitschüler:innen untereinander aufgebaut werden, beispielsweise durch Schüler:innen-Coaches. Das heißt jene Schüler:innen mit positiven Erfahrungen mit dem Hilfesystem treten als Fallbeispiele in Erscheinung und tragen dadurch zugleich zur Enttabuisierung und zum Abbau von Hürden der Inanspruchnahme bei. Als besonders vielversprechend erscheint es auch, Kontakt mit dem Hilfesystem – innerhalb wie außerhalb der Schule – herzustellen, weil dies erwiesenermaßen Barrieren und vor allem stigmatisierende Haltungen auflöst. Es sollte daher die Botschaft sein, dass es wichtig ist, sich Unterstützung zu holen – und das nicht erst, wenn es einem „so richtig schlecht geht“. Im Fokus steht dabei, psychische Probleme in einem geschützten Raum zu enttabuisieren, ohne sie zu dramatisieren.

Insgesamt scheint bei einem Teil der Kinder und Jugendlichen – insbesondere bei den Mädchen – eine Offenheit und ein Interesse an Informationen über emotionale und psychische Probleme zu bestehen. Das heißt nicht, dass sie alle Informationsoptionen auch nutzen würden – vielmehr gilt es, am bestehenden Interesse anzuknüpfen, die Informationen interessant und niedrigschwellig aufzubereiten und dadurch das Thema „greifbar“ und erfahrbar zu machen. Sonst erreicht man selbst jene nicht, die eigentlich offen hierfür wären. Die Aufklärungsarbeit sollte vor diesem Hintergrund keinen primär edukativen Charakter haben und vielleicht auch nicht als „Gesundheitsthema“ gerahmt werden. Vielmehr könnte die Thematik auch auf „Umwegen“ – zum Beispiel im Kontext anderer gesellschaftsrelevanter Themen und Fächer (z. B. Politik/Sozialkunde, Psychologie, Erziehungswissenschaft, aber auch im Sport-, Musik- oder Kunstunterricht) eingebracht und damit leichter zugänglich werden. Insbesondere jene, die psychisch stärker belastet sind, scheinen durchaus auch erreichbar zu sein. Jedoch gilt hier, dass nicht nur das Hilfsangebot selbst, sondern auch die Information hierüber niedrigschwellig, positiv motivierend und stigmasensibel sein sollte.

Unsere Daten deuten auf keine großen Unterschiede nach Alter und sozio-ökonomischem Status der Kinder und Jugendlichen hin. Auch zeigen sich keine Muster im Vergleich zwischen Haupt-, Real- und Gesamtschüler:innen mit jenen, die das Gymnasium besuchen. Die Einstellungen, Barrieren, Stigmata und das Wissen zu Hilfsangeboten zeigen sich daher tendenziell über alle Altersgruppen und Schulformen hinweg und sollten daher auch flächendeckend in den Schulen in Deutschland berücksichtigt werden. Es gibt zwar einige Hinweise darauf, dass die Hürden für Schüler:innen an Förderschulen geringer zu sein scheinen, jedoch ist die Datengrundlage hier nicht ausreichend, um verallgemeinerbare Schlüsse zu ziehen. Wir empfehlen, diesen Hinweisen durch weitere Forschung nachzugehen.

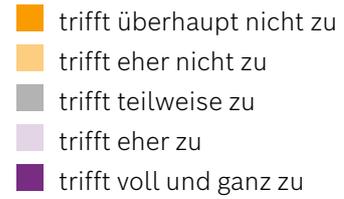


Eine \rightarrow Mental-Health-AG unter Schüler:innen zeigt auf, wie Barrieren der Inanspruchnahme von schulischer Hilfe abgebaut werden können.



4.12 Einstellungen zur Inanspruchnahme von Hilfsangeboten und zur psychischen Gesundheit (Elternbefragung)

Wie die Kinder und Jugendlichen über psychosoziale Hilfe denken und wie sie zu einer Inanspruchnahme von Angeboten im Schulkontext eingestellt sind, wird auch vom Elternhaus geprägt. Auch sind es häufig die Eltern, die eine Suche nach psychosozialer Unterstützung initiieren. Daher ist es wichtig, neben den Kindern auch die Erziehungsberechtigten zu hemmenden und fördernden Faktoren der Inanspruchnahme zu befragen. Hierzu wurden die von den Kindern und Jugendlichen formulierten Annahmen über die Einstellungen der Eltern für die Elternperspektive adaptiert (Green et al., 2022). Zudem wurden stigmatisierende Einstellungen der Erziehungsberechtigten gegenüber Menschen mit psychischen Erkrankungen sowie der Hilfeinanspruchnahme der Kinder erhoben. Um hier einen möglichst breiten Überblick zu geben, werden die Antworten der befragten Erziehungsberechtigten aller Schüler:innen – also einschließlich der unter 11-Jährigen (N = 1.530) – einbezogen. Lediglich für den Vergleich der Einstellungen zwischen Eltern und Kindern beschränkt sich die Auswertung auf Schüler:innen ab 11 Jahren und ihren befragten Elternteil (n = 1.230). Weitere Fragen zur Stigmatisierung wurden aus anderen Skalen zur Messung der Inanspruchnahme psychologischer Hilfe und damit einhergehender Gefühle adaptiert (McLaren et al., 2023; Vogel et al., 2006).



Einstellung der Eltern zu Hilfesuche im Schulkontext

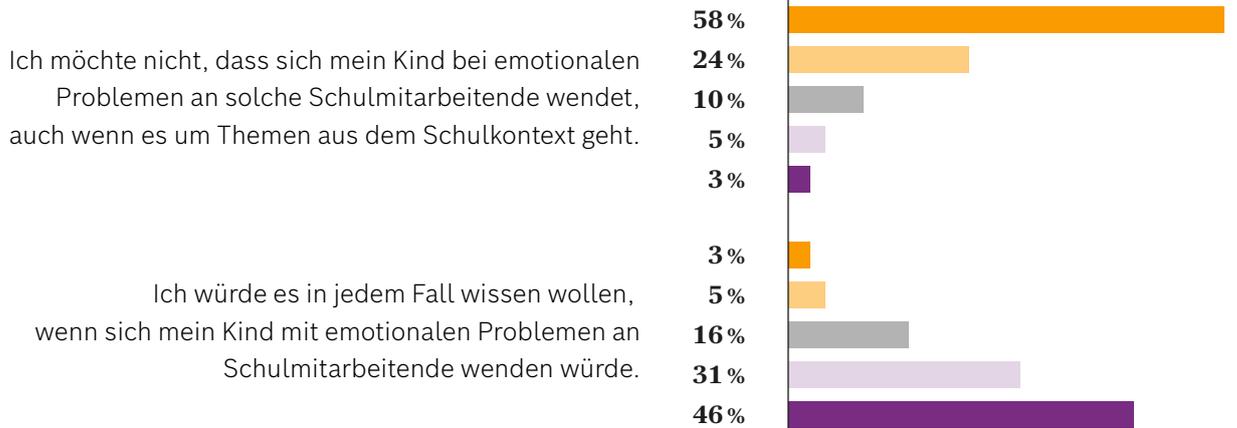


Abb. 12.1: Einstellung der Eltern zu Hilfesuche (in Anlehnung an Green et al., 2022) von 8- bis 17-Jährigen (N = 1.530).

Im Hinblick auf die Inanspruchnahme von Hilfsangeboten im Schulkontext zeigt sich keine Zurückhaltung der Erziehungsberechtigten. So gibt die große Mehrheit (82%) der befragten Eltern mit Schulkindern ab 11 Jahren an, dass sie (eher) keine Vorbehalte haben, wenn sich ihr Kind bei emotionalen Problemen an Schulmitarbeitende wendet. Aber: Die deutliche Mehrheit der Erziehungsberechtigten (76%) möchte von der Inanspruchnahme wissen; dies trifft auf die Eltern von jüngeren Kindern in erhöhtem Maße zu. Hinsichtlich der elterlichen Einstellung zur Inanspruchnahme zeigen sich keine Unterschiede in Abhängigkeit des schulischen Wohlbefindens oder der psychischen Gesundheit der Kinder. Auch gibt es keine klaren Unterschiede im Zusammenhang mit dem sozioökonomischen Status. Die Offenheit der Erziehungsberechtigten für die Inanspruchnahme von Hilfe der Kinder bei Schulmitarbeitenden korrespondiert mit der Einschätzung der Schüler:innen. So gehen in 87% der Fälle, in denen sich die Eltern der Inanspruchnahme von Hilfe in der Schule gegenüber aufgeschlossen zeigen, auch ihre Kinder davon aus, dass die eigenen Eltern (eher) nichts dagegen hätten, wenn sie sich wegen emotionaler Probleme Hilfe in der Schule suchen würden.

Wenn Kinder mit psychischen Problemen belastet sind, stellt dies immer auch eine Herausforderung für die Eltern dar. Manche fühlen sich selbst (mit)verantwortlich. Sie haben das Gefühl, als Eltern versagt zu haben oder fürchten, dass andere schlecht über sie denken. Solche Scham- und Schuldgefühle, die eine Form der Selbststigmatisierung darstellen, sind bei den befragten Elternteilen insgesamt eher gering ausgeprägt.

Würden Sie sich schämen, wenn Ihr Kind eine psychische Erkrankung hätte?

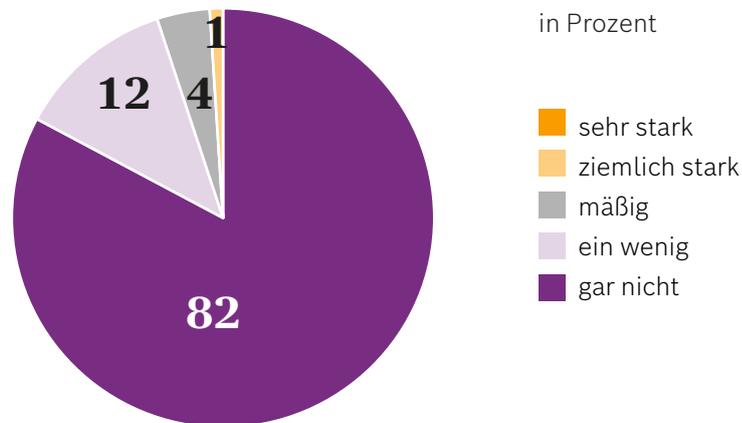


Abb. 12.2: Schamgefühle der Eltern von 8- bis 17-Jährigen bei Hilfesuchverhalten ihres Kindes (N = 1.530). Werte unter 1 werden nicht abgebildet. Abweichungen von 100 % aufgrund von weiß nicht/keine Angaben und Rundungen.

Auf die Frage, wie sehr sie sich schämen würden, wenn ihr Kind eine psychische Störung hätte, gibt ein Großteil der Eltern an, dass sie sich gar nicht (82 %) deshalb schämen würden, und weitere 12 % berichten, dass sie sich allenfalls ein wenig schämen würden. Im Hinblick auf die Frage, wie sie sich fühlen würden, wenn ihr Kind wegen psychischer Probleme Hilfe in Anspruch nehmen würde, gibt die große Mehrheit an, sich deshalb eher oder überhaupt nicht unzulänglich (89 %) oder minderwertig (91 %) zu fühlen und deswegen auch (eher) nicht weniger zufrieden mit der eigenen Elternrolle zu sein (82 %).

Aus den Antworten jedes befragten Elternteils wird über diese vier Fragen ein Mittelwert gebildet, um zu überprüfen, welche Faktoren hinter dieser – wenn auch auf niedrigem Level verorteten – wahrgenommenen Scham und Schuld der Erziehungsberechtigten stehen könnten. Während sich keine Zusammenhänge mit dem schulischen Wohlbefinden, der psychischen Gesundheit der Kinder oder dem Geschlecht der Kinder zeigen, geben die Eltern von jüngeren Kindern im Durchschnitt höhere Scham- und Schuldgefühle an. Der sozioökonomisch Status der Familie ist für die wahrgenommene Scham und Schuld der Eltern bei psychischen Problemen oder Hilfeanspruchnahme der Kinder ebenfalls unbedeutend. Erziehungsberechtigte von Grundschulkindern empfinden dieses Stigma vergleichsweise am stärksten und unterscheiden sich dabei insbesondere von Eltern mit Kindern auf Haupt-, Real- und Gesamtschulen.

Im Folgenden wollen wir einen genaueren Blick auf Scham- und Schuldgefühle sowie stigmatisierende Haltungen der befragten Elternteile werfen.

Scham- und Schuldgefühle sowie stigmatisierende Haltung der Eltern

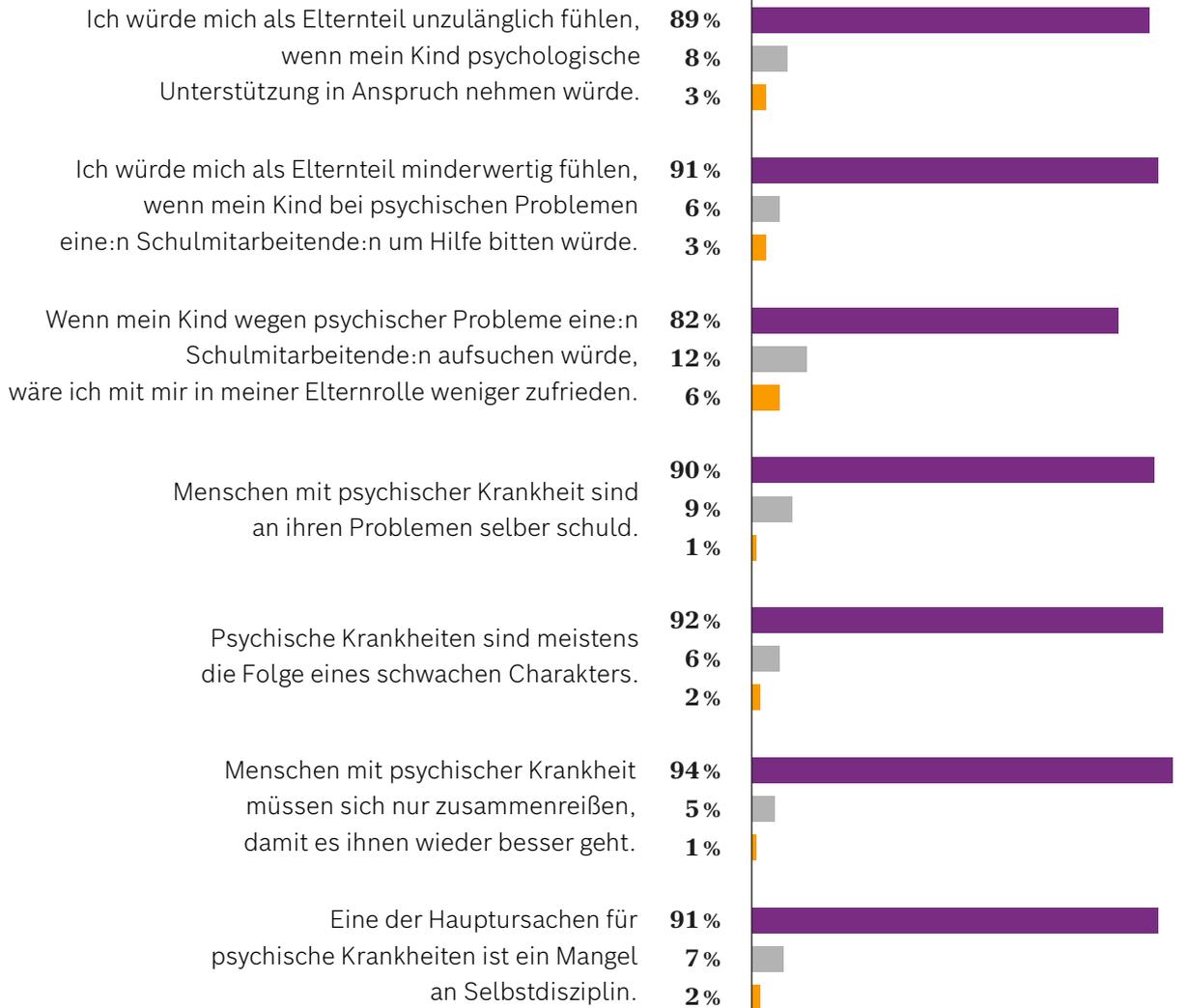
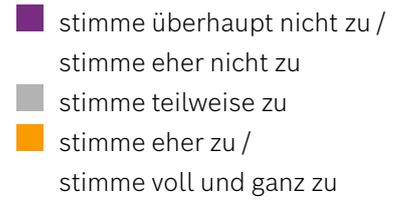


Abb. 12.3: Scham- und Schuldgefühle sowie stigmatisierende Haltung der Eltern von 8- bis 17-Jährigen (N = 1.530).

Auch mit den stigmatisierenden, schuldzuweisenden Aussagen über Menschen mit psychischen Krankheiten ist ein Großteil der Eltern eher oder überhaupt nicht einverstanden. Demnach stimmt eine große Mehrheit (eher) nicht zu, dass Menschen mit psychischen Krankheiten an ihren Problemen selbst schuld sind (90%), dass eine solche Erkrankung Folge eines schwachen Charakters ist (92%), dass sich Betroffene nur zusammenreißen müssten, damit es ihnen wieder besser geht (94%) oder der Mangel an Selbstdisziplin eine der Hauptursachen ist (91%).



Auch diese vier Antworten werden zu einem Mittelwert verdichtet. Wie auch bei den selbststigmatisierenden Scham- und Schuldgefühlen, stehen die stigmatisierenden Einstellungen zu psychischen Krankheiten der Erziehungsberechtigten nicht mit dem schulischen Wohlbefinden oder der psychischen Gesundheit der Kinder in Zusammenhang. Während es keine Unterschiede nach Nettoäquivalenzeinkommen der Familie gibt, ist die stigmatisierende Haltung tendenziell geringer, je höher der Bildungsabschluss des befragten Elternteils ist. Zudem lässt sich erkennen, dass jene Eltern, die der Inanspruchnahme von Hilfe ihrer Kinder in der Schule (eher) offen gegenüberstehen, sowohl ein geringeres Maß an Selbststigmatisierung im Sinne der empfundenen Scham und Schuld zeigen als auch insgesamt noch geringer ausgeprägte stigmatisierende Haltungen gegenüber Menschen, die eine psychische Krankheit haben. Schließlich geben auch die Antworten der Erziehungsberechtigten Hinweise darauf, dass Kontakt zum Hilfesystem mit einer offeneren, weniger stigmatisierenden Haltung verbunden ist. So wird deutlich, dass nicht das Erkennen von psychologischem Unterstützungsbedarf des Kindes einen Unterschied macht, sondern die Frage, ob die Eltern in diesem Fall auch Kontakt zum Hilfesystem aufgenommen haben. Nur wenn ein solcher Kontaktversuch unternommen wurde, sind die selbststigmatisierenden Scham- und Schuldgefühle sowie die allgemeinen stigmatisierenden Haltungen noch geringer ausgeprägt. Hier kann die Kausalität jedoch ebenso in die andere Richtung weisen, indem also jene mit geringeren selbst- und fremdstigmatisierenden Haltungen, eher Kontakt aufnehmen.

Zusammenfassung und Ausblick

Zusammenfassend lässt sich empfehlen, Entlastungsbotschaften auch an die Erziehungsberechtigten zu richten, damit diese sich nicht verantwortlich und schuldig fühlen, wenn ihr Kind sich bei emotionalen Problemen Hilfe sucht. Vielmehr sollte dieses Verhalten als Ausdruck von Selbstwirksamkeit und Stärke des Kindes interpretiert werden. Eltern sollten darin bestärkt werden, zu Hause positiv und offen über Inanspruchnahme von Hilfe zu sprechen, und ihre Kinder dazu motivieren, diese auch im Schulkontext in Anspruch zu nehmen. So wird bei Eltern und ihren Kindern die Schule als eine ergänzende psychosoziale Unterstützungsquelle weiter etabliert. Enttabuisierung und Entstigmatisierung im Gespräch der Lehrkräfte mit den Eltern sowie Unterstützungsangebote innerhalb und außerhalb des Schulkontextes, auch für die Erziehungsberechtigten, sollten Hürden für die Kontaktaufnahme abbauen helfen. Dadurch könnte einer (psychotherapeutischen) Unterversorgung, die nicht durch ein mangelndes Hilfsangebot, sondern durch eine zu zögerliche Inanspruchnahme desselben bedingt ist, entgegengewirkt werden.



5

Handlungs- empfehlungen

Kinder und Jugendliche verbringen in ihrem Leben ungefähr 8.000 Stunden im Unterricht. Schulen sind somit zentrale Lebensorte, in denen Kinder und Jugendliche nicht nur bestmöglich individuell gefördert und auf die Zukunft vorbereitet, sondern gleichermaßen auch in der Förderung und Aufrechterhaltung ihrer (psychischen) Gesundheit unterstützt werden müssen. Es ist bemerkenswert, dass der Zusammenhang zwischen Schule und (psychischer) Gesundheit bislang kaum erforscht wurde und auch noch keine ausreichende und flächendeckende psychosoziale Infrastruktur an den Schulen vorhanden ist. Kinder und Jugendliche haben ein Recht auf Bildung und Gesundheit. Eine Verankerung im Grundgesetz halten wir für überfällig. Kinder und Jugendliche stellen als Bevölkerungsgruppe in unserer Gesellschaft eine Minderheit dar und werden im Zuge des demografischen Wandels weiter marginalisiert. Umso wichtiger ist es, ihre Interessen und Bedürfnisse mit politischer Entschlossenheit zu unterstützen.

Die vorliegenden Ergebnisse des Deutschen Schulbarometers zeigen, dass ungefähr ein Fünftel der Schüler:innen bei sich psychische Auffälligkeiten feststellt, genauso viele berichten über ein geringes schulisches Wohlbefinden. Zudem weist ein Viertel eine geringe Lebensqualität auf und ungefähr genauso viele bewerten den Unterricht als unzureichend. Die Sorgen und Belastungen der Kinder und Jugendlichen liegen auf individuellen, gesellschaftlichen und politischen Ebenen: Kriege auf der Welt, Leistungsdruck, Klima- und Umweltkrise, Zukunftsängste, Diskriminierung und finanzielle Sorgen.

In der Schule werden diese multiplen Belastungen sichtbar, ausgehandelt und Lehrkräfte damit konfrontiert. Schulen müssen das Wohlbefinden als Zieldimension fokussieren und die Teilhabe von Kindern und Jugendlichen im schulischen Alltag strukturell verankern. Es ist notwendig, Schüler:innen in allen Entscheidungen des schulischen Zusammenlebens gleichberechtigt einzubeziehen, um einen positiven Kipppunkt – hin zu einer **demokratischen** Schule – in Gang zu setzen.

1. Schulisches Wohlbefinden steigern: Konstruktives Feedback im Unterricht implementieren

Ein hohes schulisches Wohlbefinden kann als Voraussetzung und Ergebnis von Lernprozessen angesehen werden. Es fällt auf, dass bestimmte Gruppen ein niedrigeres schulisches Wohlbefinden haben: Mädchen, Jugendliche, Schüler:innen aus armen beziehungsweise armutsgefährdeten Haushalten sowie Schüler:innen mit psychischen Auffälligkeiten. Deutlich wird auch der Zusammenhang zwischen dem schulischen Wohlbefinden und der Einschätzung der Unterrichtsqualität. Ein vielversprechender Hebel ist demzufolge die Verbesserung der Unterrichtsqualität. Insbesondere eine konstruktive Unterstützung des Lernprozesses durch Lehrkräfte ist von großer Bedeutung. Kinder und Jugendliche müssen während des Lernprozesses emotional und kognitiv unterstützt werden.

Dafür brauchen Schüler:innen kontinuierliche und regelmäßige Rückmeldungen, aus denen sich, wenn notwendig, Ausgangspunkte für individuelle Förderkonzepte ergeben. Lehrkräfte sollten ihre Schüler:innen dabei unterstützen, ein „growth mindset“ auszubilden und ihnen Mut zusprechen, dass sie auch schwierige Aufgaben und Herausforderungen bewältigen können. Die Verabschiedung von einer allgemeinen Selektionskultur hin zu einer individuellen Förderkultur markiert ein Umdenken des Unterrichtsverständnisses – nämlich vom „Leisten“ hin zum „Lernen“. Dies befähigt schließlich die Schüler:innen, ihre Fähigkeiten selbst einzuschätzen, sich als selbstwirksam zu erleben und ein positives Selbstkonzept zu entwickeln. Dazu bedarf es neben datengestützter Diagnostik auch alternative Prüfungsformate und -zeiten, um die individuelle Lernentwicklung als neuen Standard zu etablieren.

2. Schule im Sozialraum denken: Versorgungsstrukturen inner- und außerhalb der Schule ausbauen

Jede Schule wird mit unterschiedlichen Herausforderungen konfrontiert und kann auf unterschiedliche Ressourcen zurückgreifen. Schulen müssen daher in ihrem jeweiligen Sozialraum betrachtet werden, um schulscharfe Strategien für eine adäquate gesundheitliche Versorgungsstruktur zu entwickeln. Die Ergebnisse machen deutlich, dass bei ungefähr einem Drittel der Schüler:innen und Eltern ein Informationsdefizit zu innerschulischen Hilfsangeboten besteht. Es ist daher wichtig, regelmäßig in den Schulen die Schüler:innen und die Eltern aktiv auf Hilfsangebote aufmerksam zu machen. Bemerkenswert ist zudem, dass ein Viertel der Eltern, die Hilfe innerhalb der Schule gesucht haben, keinerlei Hilfe erhalten haben und dass ein Viertel der Eltern, die einen Bedarf an Hilfe bei ihrem Kind gesehen haben, nicht aktiv nach Unterstützung gesucht haben beziehungsweise nicht in der Lage waren, eigenständig danach zu suchen. Hier sollten die Zugangsbarrieren für Hilfesuchende innerhalb der schulischen Struktur kritisch reflektiert werden. Insbesondere für diese Kinder und Jugendlichen, deren Eltern sie nicht unterstützten (können), ist es wichtig, dass Lehrkräfte über psychische Gesundheitskompetenz („Mental Health Literacy“) verfügen und ihre Kenntnisse über mentale Gesundheit kontinuierlich erweitern. So können Verhaltensänderungen und -auffälligkeiten bei Schüler:innen frühzeitig erkannt und den betroffenen Kindern und Eltern der Zugang zu inner- und außerschulischen Hilfsangeboten erleichtert werden. Schließlich sind Klassenlehrkräfte häufig die ersten Kontaktpersonen, an die sich hilfesuchende Eltern wenden. Dafür brauchen Lehrkräfte, neben Fortbildungen zum Umgang mit psychosozial belasteten Schüler:innen, auch Angebote zur Förderung und Aufrechterhaltung von psychischer Gesundheit.

Diese Aufgabe kann nur gelingen, wenn in Schulen eine multiprofessionelle Zusammenarbeit etabliert, gestärkt beziehungsweise ausgebaut wird. Schulen brauchen neben Lehrkräften, die für das Thema Wohlbefinden und psychische Gesundheit sensibilisiert sind, weitere Fachkräfte (Schulpsycholog:innen, Sozialarbeiter:innen, Beratungslehrkräfte und speziell fortgebildete Lehrkräfte), die über ein umfangreiches Wissen über außerschulische Versorgungs- und Beratungsangebote verfügen, damit die Suche nach Hilfe auch zu einer tatsächlichen Inanspruchnahme von Hilfe führt.

3. Positives Klassenklima aufbauen: Beziehungsqualität und Gesprächsklima stärken

Ein weiterer Hebel für schulisches Wohlbefinden und gelingende Lernprozesse ist ein positives Klassenklima. Danach gefragt, was den Kindern und Jugendlichen an ihrer Schule besonders gefällt beziehungsweise nicht gefällt, nennen diese an erster Stelle Aspekte der sozialen Eingebundenheit – ihre Freund:innen beziehungsweise Mitschüler:innen und Lehrkräfte. Lernen findet in sozialen Interaktionen statt. Deshalb ist es fatal, wenn in Zeiten des Lehrkräftemangels und Unterrichtsausfalls primär Klassenleitungsstunden gestrichen werden. Regelmäßige Klassenleitungsstunden bieten den Schüler:innen einen festen Rahmen, in dem sie schulbezogene Probleme besprechen und miteinander lösen können sowie soziale Unterstützung erhalten. Auch für Lehrkräfte ist diese regelmäßige Gesprächsrunde wichtig, um einen Einblick in die aktuellen sozialen Interaktionen und Herausforderungen zu gewinnen und für die Belastungen der Schüler:innen sensibilisiert zu werden. Regelmäßige Klassenleitungsstunden können einen entscheidenden Beitrag zu einem offenen Gesprächsklima und schließlich auch zu einem positiven Klassenklima leisten. Dabei können Lehrkräfte auch subtile Hemmungen von Schüler:innen abbauen, sich bei emotionalen Problemen an Schulmitarbeitende zu wenden, indem sie die Probleme ihrer Schüler:innen ernst nehmen, ihnen zeigen, dass sie wichtig sind und bei der Lösung Unterstützung bieten. Nicht zuletzt stärkt eine gute Beziehung zwischen Schüler:innen und Lehrkräften auch das beiderseitige Wohlbefinden.



6

Literaturverzeichnis

- Angermeyer, M. C., Matschinger, H., & Schomerus, G. (2017). 50 Jahre psychiatrische Einstellungsfor- schung in Deutschland. *Psychiatrische Praxis*, 44(07), 377–392. ↗ <https://doi.org/10.1055/s-0043-105723>
- BARMER (2023). *SINUS-Jugendforschung: Ergebnisse einer Repräsentativ-Umfrage unter Jugendlichen 2023/2024. Eine SINUS-Studie im Auftrag der BARMER*. ↗ <https://www.barmer.de/resource/blob/1266354/30c27f074720290c4a62e89c6d6fdb42/sinus-studie-jugendbericht-2023-2024-kapitel-klima-data.pdf> [Zugriff: 03.09.2024]
- Becker, A., Wang, B., Kunze, B., Otto, C., Schlack, R., Hölling, H., Ravens-Sieberer, U., Klasen, F., Rogge, J., Isensee, C., Rothenberger, A., & The BELLA Study Group. (2018). Normative Data of the Self-Report Version of the German Strengths and Difficulties Questionnaire in an Epidemiological Setting. *Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie*. 46(6), 523–533. ↗ <https://doi.org/10.1024/1422-4917/a000589>
- Bergman, M. M., & Scott, J. (2001). Young adolescents' wellbeing and health-risk behaviours: gender and socio-economic differences. *Journal of Adolescence*, 24(2), 183–197. ↗ <https://doi.org/10.1006/jado.2001.0378>
- Destatis (2024). *Einkommen und Lebensbedingungen, Armutsgefährdung. Einkommensverteilung (Nettoäqui- valenzeinkommen)*. ↗ <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Einkommen-Konsum-Lebensbedingungen/Lebensbedingungen-Armutsge- faehrdung/Tabellen/einkommensverteilung-mz-silc.html#fussnote-1-576352> [Zugriff: 03.09.2024]
- Deutsches Schulportal (2022). *Krieg in der Schule thematisieren*. ↗ <https://deutsches-schulportal.de/schulkultur/krieg-in-schule-thematisieren/> [Zugriff: 05.09.2024]
- Deutsches Schulportal (o. J.). *Beziehungskultur*. ↗ <https://deutsches-schulportal.de/schwerpunkte/beziehungskultur/> [Zugriff: 05.09.2024]
- Deutsches Schulportal (2019 / 2024). *Demokratie lernen. Selbstwirksamkeit erfahren*. ↗ <https://deutsches-schulportal.de/konzepte/demokratie-lernen-selbstwirksamkeit-erfahren/> [Zugriff: 05.09.2024]
- Deutsches Schulportal (o. J.). *Geht Schule ohne Prü- fungsangst und Korrekturstress?* ↗ <https://deutsches-schulportal.de/dossiers/geht-schule-ohne-pruefungs- angst-und-korrekturstress/> [Zugriff: 05.09.2024]
- Deutsches Schulportal (o. J.). *Guter Unterricht*. ↗ <https://deutsches-schulportal.de/schwerpunkte/guter-unterricht/> [Zugriff: 05.09.2024]
- Deutsches Schulportal (2023). *Mentale Gesundheit. Schüler:innen unterstützen Schüler:innen*. ↗ <https://deutsches-schulportal.de/schulkultur/schuelerinnen-unterstuetzen-schuelerinnen-beltz/> [Zugriff: 05.09.2024]
- Dix, K., Ahmed, S. K., Carslake, T., Sniedze-Gregory, S., O'Grady, E., & Trevitt, J. (2020). *Student health & wellbeing: A systematic review of intervention research examining effective student wellbeing in schools and their academic outcomes. Main report and executive summary*. Evidence for Learning. ↗ <https://www.evidenceforlearning.org.au/assets/Uploads/Main-Report-Student-Health-and-Wellbeing-Systematic-Review-FINAL-25-Sep-2020.pdf>
- Fauth, B. (2021). Schülerurteile zur Unterrichtsqualität in der Grundschule: Was messen wir da eigentlich?. In K. Göbel, C. Wyss, K. Neuber, & M. Raaflaub (Hrsg.), *Quo vadis Forschung zu Schülerrückmeldungen zum Unterricht* (S. 49–63). Springer VS. ↗ https://doi.org/10.1007/978-3-658-32694-4_4
- Fauth, B. C.; Decristan, J. (2024). Klassenklima – Schüler [Fragebogenskala: Version 1.0]. In J. Decristan, I. Hardy, M. Kunter, S., Hertel, E. Klieme, B. C. Fauth, G. Büttner, & A. Lühken (Hrsg.), *Individuelle Förderung und adaptive Lern-Gelegenheiten in der Grundschule - Fragebogenerhebung: Lehrkräfte- und Schüler:innen- instrumente (IGEL) [Skalenkollektion: Version 1.0]*. Datenerhebung 2010–2011. Forschungsdatenzentrum Bildung am DIPF. ↗ https://www.fdz-bildung.de/skala.php?erhebung_id=202&skala_id=8289

- Freytag, A., Baumann, E., Angermeyer, M., & Schomerus, G. (2023). Self- and surrogate-seeking of information about mental health and illness in Germany. *BMC Public Health*, 23(1), 65. [↗ https://doi.org/10.1186/s12889-023-14998-0](https://doi.org/10.1186/s12889-023-14998-0)
- Gläser-Zikuda, M., Hofmann, F., Stephan, M., & Lippert, N. (2018). Wohlbefinden von Grundschüler/innen – zur Bedeutung schulischer und individueller Determinanten. In G. Hagenauer & T. Hascher (Hrsg.), *Emotionen und Emotionsregulation in der Schule und Hochschule* (S. 121–136). Waxmann.
- Goodman, R. (1997). The Strengths and Difficulties Questionnaire: A Research Note. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 38(5), 581–586. [↗ https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.1997.tb01545.x](https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.1997.tb01545.x)
- Green, J. G., Oblath, R., Kessel Schneider, S., & Miller, M. (2022). Assessing Adolescent Mental Health Service Use: Developing the Adolescent Mental Health Support Scale (AMHSS). *School Mental Health*, 14(1), 136–152. [↗ https://doi.org/10.1007/s12310-021-09460-8](https://doi.org/10.1007/s12310-021-09460-8)
- Hascher, T. (2003). Well-being in school – Why students need social support. In P. Mayring & C. V. Rhoeneck (Eds.), *Learning emotions: The influence of affective factors on classroom learning* (pp. 127–142). Lang.
- Hascher, T., & Hagenauer, G. (2011a). Schulisches Wohlbefinden im Jugendalter – Verläufe und Einflussfaktoren. *Jahrbuch Jugendforschung*, 15–45.
- Hascher, T. & Hagenauer, G. (2011b). Wohlbefinden und Emotionen in der Schule als zentrale Elemente des Schulerfolgs unter der Perspektive geschlechtsspezifischer Ungleichheiten. In A. Hadjar (Hrsg.), *Geschlechtsspezifische Bildungsungleichheiten* (S. 285–308). VS Verlag für Sozialwissenschaften. [↗ https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-531-92779-4_12](https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-531-92779-4_12)
- Hintzpeter, B., Metzner, F., Pawils, S., Bichmann, H., Kamtsiuris, P., Ravens-Sieberer, U., Klasen, F., & The BELLA Study Group. (2014). Inanspruchnahme von ärztlichen und psychotherapeutischen Leistungen durch Kinder und Jugendliche mit psychischen Auffälligkeiten. *Kindheit und Entwicklung: Zeitschrift für Klinische Kinderpsychologie*, 23(4), 229–238. [↗ https://doi.org/10.1026/0942-5403/a000148](https://doi.org/10.1026/0942-5403/a000148)
- Institut für zeitgemäße Prüfungskultur (o. J.). [↗ https://pruefungskultur.de/](https://pruefungskultur.de/) [Zugriff: 05.09.2024]
- Janitzka, S., Klipker, K., & Hölling, H. (2020). Age-specific norms and validation of the German SDQ parent version based on a nationally representative sample (KiGGS). *European Child & Adolescent Psychiatry*, 29(2), 123–136. [↗ https://doi.org/10.1007/s00787-019-01337-1](https://doi.org/10.1007/s00787-019-01337-1)
- Kessler, R. C., Amminger, G. P., Aguilar-Gaxiola, S., Alonso, J., Lee, S., & Ustün, T. B. (2007). Age of onset of mental disorders: a review of recent literature. *Current Opinion in Psychiatry*, 20(4), 359–364. [↗ https://doi.org/10.1097/YCO.0b013e32816ebc8c](https://doi.org/10.1097/YCO.0b013e32816ebc8c)
- Kessler, R. C., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., Merikangas, K. R., & Walters, E. E. (2005). Lifetime Prevalence and Age-of-Onset Distributions of DSM-IV Disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Archives of General Psychiatry*, 62(6), 593–602. [↗ https://doi.org/10.1001/archpsyc.62.6.593](https://doi.org/10.1001/archpsyc.62.6.593)
- Klieme, E. (2019). Unterrichtsqualität. In M. Gläser-Zikuda, M. Harring, & C. Rohlf's (Hrsg.), *Handbuch Schulpädagogik* (S. 393–408). Waxmann.
- Klinikum der Universität München (o. J.). *ich bin alles. Infoportal zur Depression und psychischen Gesundheit bei Kindern und Jugendlichen*. [↗ https://www.ich-bin-alles.de/](https://www.ich-bin-alles.de/) [Zugriff: 04.09.2024]
- Konu, A. I., Lintonen, T. P., & Rimpelä, M. K. (2002). Factors associated with schoolchildren's general subjective well-being. *Health Education Research*, 17(2), 155–165. [↗ https://doi.org/10.1093/her/17.2.155](https://doi.org/10.1093/her/17.2.155)
- Lipowsky, F. (2020). Unterricht. In E. Wild & J. Möller (Hrsg.), *Pädagogische Psychologie* (3. Aufl., S. 69–118). Springer.
- McLaren, T., Peter, L. J., Tomczyk, S., Muehlan, H., Schomerus, G., & Schmidt, S. (2023). The Seeking Mental Health Care model: prediction of help-seeking for depressive symptoms by stigma and mental illness representations. *BMC Public Health*, 23(1), 69. [↗ https://doi.org/10.1186/s12889-022-14937-5](https://doi.org/10.1186/s12889-022-14937-5)

- Obermeier, R., Hagenauer, G., & Gläser-Zikuda, M. (2021). Who feels good in school? Exploring profiles of scholastic well-being in secondary-school students and the effect on achievement. *International Journal of Educational Research Open*, 2(2). ↗ <https://doi.org/10.1016/j.ijedro.2021.100061>
- Plötner, M., Moldt, K., In-Albon, T., & Schmitz, J. (2022). Einfluss der COVID-19-Pandemie auf die ambulante psychotherapeutische Versorgung von Kindern und Jugendlichen. *Psychotherapie*, 67(6), 469–477. ↗ <https://doi.org/10.1007/s00278-022-00604-y>
- Psychotherapeutenkammer Hessen (o. J.). *Fortbildung für Lehrer*innen*. ↗ <https://ptk-hessen.de/fortbildung-fuer-lehrerinnen> [Zugriff: 04.09.2024]
- Ramm, G., Prenzel, M., Baumert, J., Blum, W., Lehmann, R., Leutner, D., Neubrand, M., Pekrun, R., Rolff, H.-G., Rost, J., & Schiefele, U. (2012). Diagnostik von Verständnisschwierigkeiten – Schüler [Fragebogenskala: Version 1.0]. In *Programme for International Student Assessment (2003) – Fragebogenerhebung (PISA-I) [Skalenkollektion: Version 1.0]*. Datenerhebung 2003. Forschungsdatenzentrum Bildung am DIPF. ↗ <https://doi.org/10.7477/15:287:1>
- Ravens-Sieberer, U., Devine, J., Napp, A.-K., Kaman, A., Saftig, L., Gilbert, M., Reiß, F., Löffler, C., Simon, A.M., Hurrelmann, K., Walper, S., Schlack, R., Hölling, H., Wieler, L.H. & Erhart M. (2023). Three years into the pandemic: results of the longitudinal German COPSY study on youth mental health and health-related quality of life. *Frontiers in Public Health*, 11. ↗ <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1129073>
- Ravens-Sieberer, U., Gosch, A., Rajmil, L., Erhart, M., Bruil, J., Duer, W., Auquier, P., Power, M., Abel, T., Czemy, L., Mazur, J., Czimbalmos, A., Tountas, Y., Hagquist, C., Kilroe, J., & The European KIDSCREEN Group. (2005). KIDSCREEN-52 quality-of-life measure for children and adolescents. *Expert Review of Pharmacoeconomics & Outcomes Research*, 5(3), 353–364. ↗ <https://doi.org/10.1586/14737167.5.3.353>
- Reiß, F., Schlack, R., Otto, C., Meyrose, A. K., & Ravens-Sieberer, U. (2021). Zur Rolle des sozioökonomischen Status bei der Inanspruchnahme fachspezifischer Versorgung von psychisch auffälligen Kindern und Jugendlichen in Deutschland: Ergebnisse der BELLA-Studie. *Gesundheitswesen*, 83(11), 919–927. ↗ <https://doi.org/10.1055/a-1335-4212>
- Riley, A. W. (2004). Evidence That School-Age Children Can Self-Report on Their Health. *Ambulatory Pediatrics*, 4(4), 371–376. ↗ <https://doi.org/10.1367/A03-178R.1>
- Robert Bosch Stiftung (2022). *Das Deutsche Schulbarometer: Aktuelle Herausforderungen aus Sicht der Lehrkräfte. Ergebnisse einer Befragung von Lehrkräften allgemeinbildender und berufsbildender Schulen durchgeführt von forsa Gesellschaft für Sozialforschung und statistische Analysen mbH*. Robert Bosch Stiftung. ↗ <https://www.bosch-stiftung.de/de/projekt/das-deutsche-schulbarometer/lehrkraefte#april2022> [Zugriff: 04.09.2024]
- Robert Bosch Stiftung (2023). *Das Deutsche Schulbarometer: Aktuelle Herausforderungen aus Sicht von Schulleitungen. Ergebnisse einer Befragung von Schulleitungen allgemein- und berufsbildender Schulen*. Robert Bosch Stiftung. ↗ <https://www.bosch-stiftung.de/de/projekt/das-deutsche-schulbarometer/fokus#november2022> [Zugriff: 04.09.2024]
- Robert Bosch Stiftung (2024). *Deutsches Schulbarometer: Befragung Lehrkräfte. Ergebnisse zur aktuellen Lage an allgemein- und berufsbildenden Schulen*. Robert Bosch Stiftung. ↗ <https://www.bosch-stiftung.de/de/projekt/das-deutsche-schulbarometer/lehrkraefte#april2024> [Zugriff: 04.09.2024]
- Robert Bosch Stiftung (o. J.). *Monitor Bildung und Psychische Gesundheit (BiPsy-Monitor)*. ↗ <https://www.bosch-stiftung.de/de/projekt/monitor-bildung-und-psychische-gesundheit-bipsy-monitor> [Zugriff: 04.09.2024]

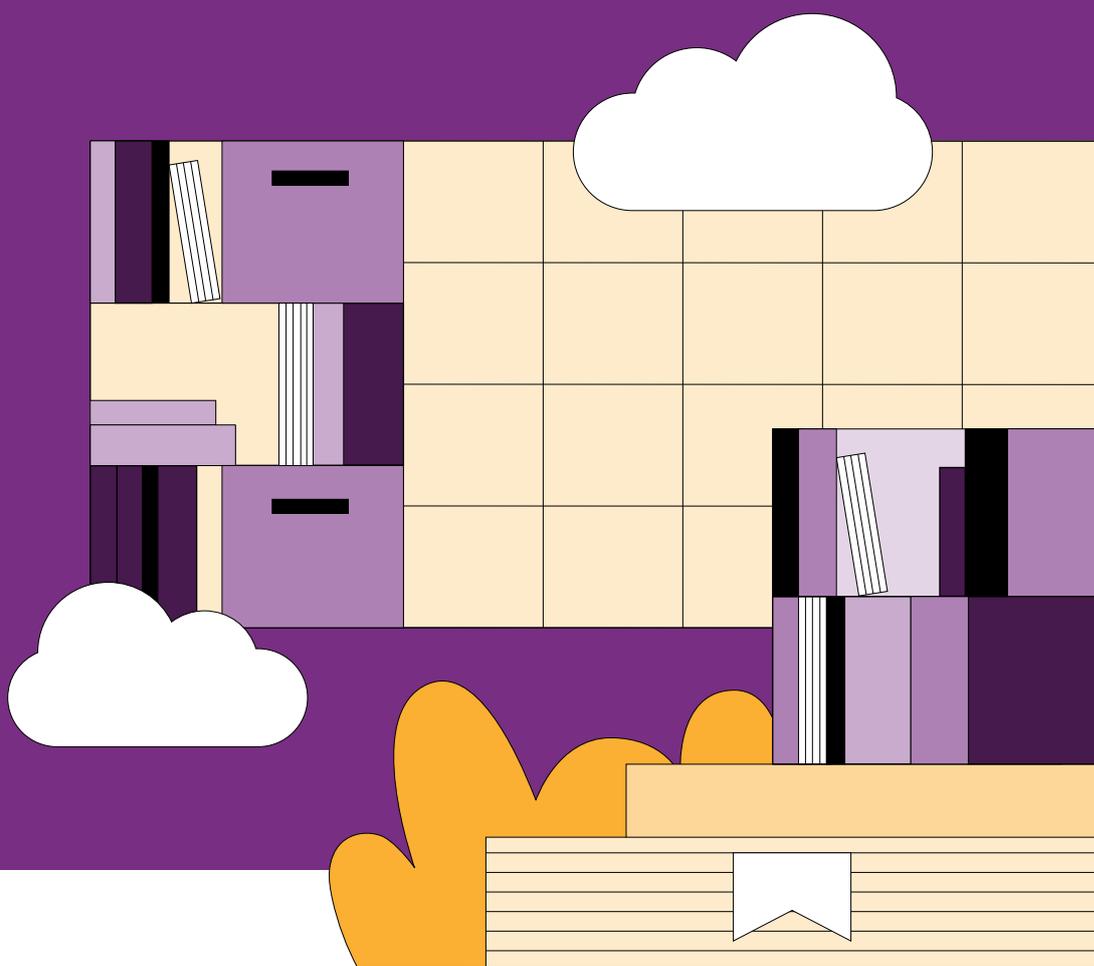
Stelmach, R., Kocher, E. L., Kataria, I., Jackson-Morris, A. M., Saxena, S., & Nugent, R. (2022). The global return on investment from preventing and treating adolescent mental disorders and suicide: a modelling study. *BMJ Global Health*, 7. ↗ <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2021-007759>

The KIDSCREEN Group Europe. (2006). The KIDSCREEN Questionnaires – Quality of life questionnaires for children and adolescents. Pabst Science Publishers. ↗ <https://www.kidscreen.org/>

Turner, S. E., Dopko, R. L., Goldfield, G., Cloutier, P., Pajer, K., Abdessemed, M., Mougharbel, F., Ranney, M., Hoffmann, M. D., & Lang, J. J. (2023). Validating existing clinical cut-points for the parent-reported Strengths and Difficulties Questionnaire in a large sample of Canadian children and youth. *Health promotion and chronic disease prevention in Canada: research, policy and practice*, 43(9), 409–420. ↗ <https://doi.org/10.24095/hpcdp.43.9.03>

Vogel, D. L., Wade, N. G., & Haake, S. (2006). Measuring the self-stigma associated with seeking psychological help. *Journal of Counseling Psychology*, 53(3), 325–337. ↗ <https://doi.org/10.1037/0022-0167.53.3.325>

Walper, S. (2005). Tragen Veränderungen in den finanziellen Belastungen von Familien zu Veränderungen in der Befindlichkeit von Kindern und Jugendlichen bei? *Zeitschrift für Pädagogik*, 51(2), 170–191. ↗ <https://doi.org/10.25656/01:4747>



7

Abbildungsverzeichnis

Abb. 1.1:	Psychische Auffälligkeiten von Kindern und Jugendlichen	17
Abb. 2.1:	Lebensqualität von Kindern und Jugendlichen	19
Abb. 2.2:	Welche Kinder und Jugendlichen haben eine geringe Lebensqualität?	20
Abb. 3.1:	Worüber haben sich Kinder und Jugendliche in letzter Zeit Sorgen gemacht? – Teil 1	23
Abb. 3.2:	Worüber haben sich Kinder und Jugendliche in letzter Zeit Sorgen gemacht? – Teil 2	24
Abb. 4.1:	Skala Schulisches Wohlbefinden – Teil 1	29
Abb. 4.2:	Skala Schulisches Wohlbefinden – Teil 2	30
Abb. 4.3:	Schulisches Wohlbefinden von Kindern und Jugendlichen	31
Abb. 4.4:	Welche Kinder und Jugendlichen haben ein geringes schulisches Wohlbefinden?	31
Abb. 5.1:	Was gefällt dir an deiner Schule besonders gut?	34
Abb. 5.2:	Was gefällt dir an deiner Schule nicht gut?	35
Abb. 6.1:	Einschätzung der Klassenführung	38
Abb. 6.2:	Einschätzung der konstruktiven Unterstützung	40
Abb. 6.3:	Einschätzung der kognitiven Aktivierung – Teil 1	43
Abb. 6.4:	Einschätzung der kognitiven Aktivierung – Teil 2	44
Abb. 6.5:	Einschätzung des Klassenklimas	45
Abb. 6.6:	Ausprägung der Unterrichtsmerkmale nach Schulform	47
Abb. 7.1:	Wie häufig können Schüler:innen über Probleme in der Klasse sprechen?	49
Abb. 8.1:	Wöchentlicher Unterrichtsausfall	52
Abb. 9.1:	Einstellung von Kindern und Jugendlichen zu einer Schule für alle	54
Abb. 9.2:	Einstellung von Kindern und Jugendlichen zu einer Schule für alle nach Gruppen	55
Abb. 10.1:	Hilfebedarf von Kindern und Jugendlichen in den letzten 12 Monaten aufgrund von psychischen Problemen	58
Abb. 10.2:	Psychosoziale Angebote an der Schule	61
Abb. 10.3:	Vergleich von Suche und Erhalt von Hilfe innerhalb der Schule	62

Abb. 10.4: Vergleich von Suche und Erhalt von Hilfe außerhalb der Schule	64
Abb. 10.5: Wartezeit bis zum Beginn einer regelmäßigen Psychotherapie	65
Abb. 11.1: Einstellungen zum Umgang mit psychischen Problemen	68
Abb. 11.2: Einstellungen und Wissen zu Hilfsangeboten innerhalb der Schule	71
Abb. 11.3: Barrieren der Inanspruchnahme von Hilfe	73
Abb. 11.4: Bedarf an mehr Wissen über emotionale Probleme	74
Abb. 12.1: Einstellung der Eltern zu Hilfesuche im Schulkontext	78
Abb. 12.2: Würden Sie sich schämen, wenn Ihr Kind eine psychische Erkrankung hätte?	79
Abb. 12.3: Scham- und Schuldgefühle sowie stigmatisierende Haltung der Eltern	80



8

Ansprechpartner:innen



Für Pressevertreter:innen

Sie möchten über das Deutsche Schulbarometer berichten, benötigen einen vertiefenden Einblick in die Daten oder suchen Interviewpartner:innen für eine inhaltliche Einordnung?

Bitte wenden Sie sich an:

Michael Herm

Senior Experte Kommunikation

↗ presse@bosch-stiftung.de

Telefon 0711/46084-290

Dr. Dagmar Wolf

Bereichsleiterin Bildung

↗ dagmar.wolf@bosch-stiftung.de

Telefon 0711/46084-138

Für Wissenschaftler:innen

Auf Anfrage stellen wir Wissenschaftler:innen die Rohdaten der Befragung für deren eigene Forschungszwecke zur Verfügung. Bitte wenden Sie sich dazu unter Angabe Ihrer Forschungsfrage an:

Angelika Sichma

Senior Projektmanagerin Bildung

↗ angelika.sichma@bosch-stiftung.de

Telefon 0711/46084-608



9

Fragebogen

Der hier abgebildete Fragebogen wurde online von den Befragten ausgefüllt. Der befragte Elternteil wurde bei mehreren Kindern im Alter von 8–17 Jahren gebeten, den Fragebogenteil für das Kind zu beantworten, welches als letztes Geburtstag hatte. Nachfolgend an den Fragebogen für Erziehungsberechtigte erfolgte die Übergabe an dieses Kind. Die Reihenfolge der Fragen ist abweichend zur Erhebung dargestellt.

Fragebogen Kinder 8–17 Jahre

Wohlbefinden und Verhalten

1. Wie geht es dir? Wie fühlst du dich?

Das möchten wir von dir wissen. Bitte lies dir jede Frage genau durch. Was kommt dir als Antwort zuerst in den Sinn? Wähle die Antwort aus, die am besten passt.

Übrigens: Das ist keine Prüfung! Du kannst also nichts falsch machen. Wichtig ist aber, dass du möglichst alle Fragen beantwortest. Bitte denke dabei an die letzte Woche, also an die letzten sieben Tage.

Wenn du an die letzte Woche denkst...

- ▶ Bist du voller Energie gewesen?
- ▶ Hast du dich traurig gefühlt?
- ▶ Hast du dich einsam gefühlt?
- ▶ Hast du genug Zeit für dich selbst gehabt?
- ▶ Konntest du in deiner Freizeit die Dinge machen, die du tun wolltest?
- ▶ Haben deine Mutter/dein Vater dich gerecht behandelt?
- ▶ Hast du mit deinen Freunden Spaß gehabt?
- ▶ Konntest du gut aufpassen?
- ▶ Bist du gerne zur Schule gegangen?
- ▶ Bist du gut mit deinen Lehrerinnen und Lehrern ausgekommen?

-
- nie
 - selten
 - manchmal
 - oft
 - immer

Wenn du an die **letzte Woche** denkst...

- ▶ Hast du dich fit und wohl gefühlt?
- ▶ Bist du in der Schule gut zurechtgekommen?
- ▶ Bist du in der Schule glücklich gewesen?
- ▶ Bist du mit deinen Lehrerinnen und Lehrern zufrieden gewesen?

-
- überhaupt nicht
 - ein wenig
 - mittelmäßig
 - ziemlich
 - sehr

2. Wie würdest du deine Gesundheit im Allgemeinen beschreiben?

- ausgezeichnet
- sehr gut
- gut
- weniger gut
- schlecht

Schule und Unterricht

3. Was gefällt dir an deiner Schule besonders gut?

Schreibe auf, was dir spontan einfällt.

4. Und was gefällt dir an deiner Schule nicht gut?

Schreibe auf, was dir hierzu spontan einfällt.

5. Wie häufig habt ihr eine Stunde mit eurer Klassenlehrerin oder eurem Klassenlehrer, um über Probleme in der Klasse oder andere Klassenthemen zu sprechen?

- nie
- seltener als einmal im Monat
- einmal im Monat
- alle zwei Wochen
- wöchentlich oder öfter

6. Wie viele Unterrichtsstunden fallen bei dir ungefähr pro Woche aus?

- keine
- 1-2 Stunden
- 3-4 Stunden
- 5-6 Stunden
- mehr als 6 Stunden
- kann ich nicht beurteilen

7. Inwieweit trifft die folgende Aussage auf den Unterricht in verschiedenen Fächern zu?

„Bei uns im Unterricht machen wir Aufgaben, über die ich ganz genau nachdenken muss.“

- trifft auf **kein** Fach zu
- trifft auf **wenige** Fächer zu
- trifft auf **etwa die Hälfte** der Fächer zu
- trifft auf **die meisten** Fächer zu
- trifft auf **alle** Fächer zu

8. Bitte gib jeweils an, inwieweit die Aussagen auf deine Lehrerinnen und Lehrer zutreffen.

- ▶ Unsere Lehrerin/Unser Lehrer fragt genau nach, was ich verstanden habe und was noch nicht.
 - ▶ Unsere Lehrerin/Unser Lehrer stellt Fragen, über die ich ganz genau nachdenken muss.
 - ▶ Unsere Lehrerin/Unser Lehrer stellt uns Aufgaben, die mir am Anfang schwierig vorkommen.
 - ▶ Unsere Lehrerin/Unser Lehrer fragt uns, was wir zu einem neuen Thema schon wissen.
 - ▶ Unsere Lehrerin/Unser Lehrer stellt uns Aufgaben, über die ich gerne nachdenke.
 - ▶ Unsere Lehrerin/Unser Lehrer möchte, dass ich meine Antworten auch erklären kann.
 - ▶ Unsere Lehrerin/Unser Lehrer ist freundlich zu mir, auch wenn ich einen Fehler mache.
 - ▶ Unsere Lehrerin/Unser Lehrer kümmert sich um mich.
 - ▶ Unsere Lehrerin/Unser Lehrer macht mir Mut, wenn ich eine Aufgabe schwierig finde.
 - ▶ Unsere Lehrerin/Unser Lehrer sagt mir, wie ich es besser machen kann, wenn ich einen Fehler gemacht habe.
 - ▶ Unsere Lehrerin/Unser Lehrer mag mich gern.
 - ▶ Unsere Lehrerin/Unser Lehrer sagt mir, was ich schon kann und was ich noch lernen muss.
 - ▶ Unsere Lehrerin/Unser Lehrer ist freundlich zu mir.
 - ▶ Unsere Lehrerin/Unser Lehrer lobt mich, wenn ich etwas gut gemacht habe.
 - ▶ Unsere Lehrerin/Unser Lehrer denkt, dass ich auch schwierige Aufgaben lösen kann.
 - ▶ Unsere Lehrerin/Unser Lehrer merkt sofort, wenn man etwas nicht richtig verstanden hat.
 - ▶ Unsere Lehrerin/Unser Lehrer weiß sofort, bei welchen Aufgaben wir Schwierigkeiten haben.
 - ▶ Unsere Lehrerin/Unser Lehrer merkt sofort, wenn jemand im Unterricht nicht mitkommt.
-
- trifft auf **keine** Lehrerin/keinen Lehrer zu
 - trifft auf **wenige** Lehrerinnen/Lehrer zu
 - trifft auf **etwa die Hälfte** der Lehrerinnen/Lehrer zu
 - trifft auf **die meisten** Lehrerinnen/Lehrer zu
 - trifft auf **alle** Lehrerinnen/Lehrer zu

9. Nun geht es um deine Klasse (bzw. deinen Kurs). Bitte gib zu jeder Aussage an, ob diese deiner Meinung nach stimmt oder nicht stimmt.

- ▶ In unserem Unterricht stört keiner.
- ▶ In unserem Unterricht sind die Schüler und Schülerinnen still, wenn die Lehrerin/der Lehrer spricht.
- ▶ In unserem Unterricht hören alle zu und sind leise.
- ▶ In unserem Unterricht quatscht niemand dazwischen.
- ▶ In unserem Unterricht hören alle auf die Lehrerin/den Lehrer.
- ▶ In unserem Unterricht stört niemand absichtlich.
- ▶ In unserer Klasse lacht keiner den anderen aus.
- ▶ In unserer Klasse wird niemand von anderen Kindern geärgert.
- ▶ In unserer Klasse hören wir einander zu.
- ▶ In unserer Klasse halten wir alle gut zusammen.
- ▶ In unserer Klasse macht sich keiner über den anderen lustig.
- ▶ In unserer Klasse helfen wir uns gegenseitig.

-
- stimmt nicht
 - stimmt eher nicht
 - stimmt eher
 - stimmt genau

10. Welchen Schulabschluss strebst du an?

- Hauptschulabschluss
- Realschulabschluss
- Abitur

11. Nun haben wir Fragen zu deiner Schule. Ist dir das in der Schule schon mal passiert?

- ▶ Ich wurde von Lehrkräften wegen meiner Herkunft und/oder Hautfarbe ungerecht behandelt.
- ▶ Ich wurde von Lehrkräften wegen meines Glaubens ungerecht behandelt.
- ▶ Ich konnte in der Schule nicht an einem Klassenausflug teilnehmen, weil es zu teuer war.
- ▶ Ich bin hungrig in die Schule gegangen, weil wir zu Hause kein Essen mehr hatten.

-
- nie
 - selten
 - manchmal
 - oft
 - sehr oft

12.

In Deutschland werden die Schülerinnen und Schüler nach der Grundschule in der Regel auf verschiedene Schulformen wie beispielsweise Hauptschule, Realschule und Gymnasium aufgeteilt. Entscheidend für die Einteilung sind vor allem die schulischen Leistungen. Es gäbe aber auch die Möglichkeit, dass alle Kinder und Jugendlichen nach der Grundschule gemeinsam lernen und unterrichtet werden, egal wie gut sie in der Schule sind.

Inwieweit trifft die folgende Aussage auf dich zu?

„Wenn ich selbst entscheiden könnte, dann würde ich auf eine Schule gehen, in der alle Kinder und Jugendlichen gemeinsam lernen und unterrichtet werden, egal wie gut sie in der Schule sind.“

- trifft nicht zu
- trifft eher nicht zu
- trifft eher zu
- trifft voll und ganz zu

Sorgen und Belastungen

13.

Unten findest du eine Liste von Themen, wegen denen Kinder und Jugendliche sich Sorgen machen können, das heißt, dass sie sich durch diese Dinge ängstlich, traurig, unsicher oder belastet fühlen. Bitte kreuze für jedes Thema an, wie sehr es dich in der letzten Zeit selbst besorgt hat.

Wie häufig hast du dir in letzter Zeit Sorgen gemacht...

- ▶ dass die Umwelt und das Klima von Menschen kaputt gemacht wird?
- ▶ dass es Krieg auf der Welt gibt (z.B. in der Ukraine, Afghanistan, Syrien oder in Israel und Palästina)?
- ▶ dass deine Familie nicht so viel Geld hat?
- ▶ dass du dich einsam fühlst und niemanden hast, mit dem du sprechen kannst oder mit dem du Zeit verbringen kannst?
- ▶ um deine Zukunft?
- ▶ dass du in der Schule keine guten Leistungen erbringst?
- ▶ dass Menschen aus anderen Ländern in Deutschland wegen ihrer Herkunft und/oder Hautfarbe ungerecht behandelt werden?

-
- nie
 - selten
 - manchmal
 - oft
 - sehr oft

14. Gibt es noch ein anderes Thema, über das du dir in letzter Zeit Sorgen gemacht hast?

15. Hast du den Fragebogen alleine ausgefüllt oder hattest du dabei Hilfe?

- Ich habe den Fragebogen alleine ausgefüllt.
- Ich hatte Hilfe von meinen Eltern oder einer anderen Person.

Zusätzlicher Fragebogen für Kinder und Jugendliche 11–17 Jahre

Wohlbefinden und Verhalten

16. Beantworte bitte alle Fragen so gut du kannst, selbst wenn du dir nicht ganz sicher bist oder dir eine Frage merkwürdig vorkommt. Überlege bitte bei der Antwort, wie es dir im letzten halben Jahr ging.

- ▶ Ich bin oft unruhig; ich kann nicht lange stillsitzen.
- ▶ Ich habe häufig Kopfschmerzen oder Bauchschmerzen; mir wird oft schlecht.
- ▶ Ich werde leicht wütend; ich verliere oft meine Beherrschung.
- ▶ Ich bin meistens für mich alleine; ich beschäftige mich lieber mit mir selbst.
- ▶ Normalerweise tue ich, was man mir sagt.
- ▶ Ich mache mir häufig Sorgen.
- ▶ Ich bin dauernd in Bewegung und zappelig.
- ▶ Ich habe einen oder mehrere gute Freunde oder Freundinnen.
- ▶ Ich schlage mich häufig; ich kann Andere zwingen zu tun, was ich will.
- ▶ Ich bin oft unglücklich oder niedergeschlagen; ich muss häufig weinen.
- ▶ Im Allgemeinen bin ich bei Gleichaltrigen beliebt.
- ▶ Ich lasse mich leicht ablenken; ich finde es schwer, mich zu konzentrieren.
- ▶ Neue Situationen machen mich nervös; ich verliere leicht das Selbstvertrauen.
- ▶ Andere behaupten oft, dass ich lüge oder mogele.
- ▶ Ich werde von anderen gehänselt oder schikaniert.
- ▶ Ich denke nach, bevor ich handele.
- ▶ Ich nehme Dinge, die mir nicht gehören (von zu Hause, in der Schule oder anderswo).
- ▶ Ich komme besser mit Erwachsenen aus als mit Gleichaltrigen.
- ▶ Ich habe viele Ängste; ich fürchte mich leicht.
- ▶ Was ich angefangen habe, mache ich zu Ende; ich kann mich lange genug konzentrieren.

-
- nicht zutreffend
 - teilweise zutreffend
 - eindeutig zutreffend

Wissen und Einstellungen zu Hilfsangeboten

17.

Wenn man traurig, wütend, gestresst oder nervös ist, kann es dazu führen, dass man sich nicht mehr gut konzentrieren kann oder sich über Dinge nicht freuen kann. Manchen fällt es in solchen Situationen auch schwer, mit Streit klarzukommen, gut zu schlafen, nicht zu viel oder zu wenig zu essen. Wir sprechen hier von emotionalen Herausforderungen oder Problemen. An vielen Schulen gibt es Angebote und Mitarbeitende, die speziell dafür ausgebildet sind, Kindern und Jugendlichen mit emotionalen Herausforderungen oder Problemen zu helfen.

Wie sieht das bei dir und an deiner Schule aus?

Bitte kreuze für die folgenden Aussagen an, wie sehr diese auf dich persönlich zutreffen.

- ▶ Ich weiß, wo ich an meiner Schule Hilfe bekommen kann.
- ▶ Ich glaube nicht, dass mir bei solchen Problemen irgendjemand an meiner Schule helfen könnte.
- ▶ Ich würde gerne mehr über emotionale Herausforderungen und die Hintergründe solcher Probleme wissen.
- ▶ Ich würde gerne mehr darüber erfahren, welche Möglichkeiten der Hilfe es bei emotionalen Problemen gibt.
- ▶ Ich hätte keine Zeit, ein Hilfsangebot an meiner Schule wahrzunehmen.
- ▶ Ich würde nicht den Unterricht verpassen wollen, um bei einem solchen Problem Hilfe zu bekommen.
- ▶ Ich sollte mit meinen Problemen selbst zurechtkommen.
- ▶ Es wäre mir unangenehm, über solche Probleme zu sprechen.
- ▶ Schulmitarbeitende würden mich und meine Probleme nicht verstehen.
- ▶ Ich würde nicht wollen, dass meine Mitschülerinnen und Mitschüler davon erfahren, dass ich zu einer/einem dieser Schulmitarbeitenden gehe.
- ▶ Ich würde nicht wollen, dass meine Eltern/Erziehungsberechtigten davon erfahren, dass ich mir an meiner Schule Hilfe hole.
- ▶ Lehrerinnen und Lehrer würden mich vielleicht anders behandeln, wenn sie wüssten, dass ich solche Probleme habe.
- ▶ Meine Eltern/Erziehungsberechtigten würden nicht wollen, dass ich mir bei solchen Problemen Hilfe in der Schule suche.
- ▶ Ich weiß gar nicht, wann so ein Problem „schlimm genug“ ist, um dafür Hilfe zu bekommen.
- ▶ Ich habe schlechte Erfahrungen damit gemacht, solche Probleme mit anderen zu besprechen.

-
- trifft überhaupt nicht zu
 - trifft eher nicht zu
 - trifft teilweise zu
 - trifft eher zu
 - trifft voll und ganz zu

Fragebogen Eltern

Wohlbefinden und Verhalten des Kindes

18.

Nun geht es um bestimmte Verhaltensweisen Ihres Kindes. Bitte markieren Sie zu jedem Punkt „nicht zutreffend“, „teilweise zutreffend“ oder „eindeutig zutreffend“. Beantworten Sie bitte alle Fragen so gut Sie können, selbst wenn Sie sich nicht ganz sicher sind oder Ihnen eine Frage merkwürdig vorkommt. **Bitte berücksichtigen Sie bei der Antwort das Verhalten des Kindes in den letzten sechs Monaten.**

- ▶ unruhig, überaktiv, kann nicht lange stillsitzen
- ▶ klagt häufig über Kopfschmerzen, Bauchschmerzen oder Übelkeit
- ▶ hat oft Wutanfälle; ist aufbrausend
- ▶ Einzelgänger; spielt meist alleine
- ▶ im Allgemeinen folgsam; macht meist, was Erwachsene verlangen
- ▶ hat viele Sorgen; erscheint häufig bedrückt
- ▶ ständig zappelig
- ▶ hat wenigstens einen guten Freund oder eine gute Freundin
- ▶ streitet sich oft mit anderen Kindern oder schikaniert sie
- ▶ oft unglücklich oder niedergeschlagen; weint häufig
- ▶ im Allgemeinen bei anderen Kindern beliebt
- ▶ leicht ablenkbar, unkonzentriert
- ▶ nervös oder anklammernd in neuen Situationen; verliert leicht das Selbstvertrauen
- ▶ lügt oder mogelt häufig
- ▶ wird von anderen gehänselt oder schikaniert
- ▶ denkt nach, bevor er/sie handelt
- ▶ stiehlt zu Hause, in der Schule oder anderswo
- ▶ kommt besser mit Erwachsenen aus als mit anderen Kindern
- ▶ hat viele Ängste; fürchtet sich leicht
- ▶ führt Aufgaben zu Ende; gute Konzentrationsspanne

-
- nicht zutreffend
 - teilweise zutreffend
 - eindeutig zutreffend

Einschätzung schulisches Wohlbefinden

19. **Wie geht es Ihrem Kind? Wie fühlt es sich?**

Das möchten wir gerne von Ihnen wissen. Bitte überlegen Sie, wie es Ihrem Kind in der letzten Woche gegangen ist. Beantworten Sie dann bitte die folgenden Fragen, so wie Sie es von Ihrem Kind und seinen Erfahrungen wissen oder vermuten.

Wenn Sie an die **letzte Woche** denken ...

- ▶ Ist Ihr Kind in der Schule glücklich gewesen?
- ▶ Ist Ihr Kind in der Schule gut zurechtgekommen?
- ▶ Ist Ihr Kind mit seinen Lehrerinnen und Lehrern zufrieden gewesen?

-
- überhaupt nicht
 - ein wenig
 - mittelmäßig
 - ziemlich
 - sehr

- ▶ Konnte Ihr Kind gut aufpassen?
- ▶ Ist Ihr Kind gerne zur Schule gegangen?
- ▶ Ist Ihr Kind gut mit seinen Lehrerinnen und Lehrern ausgekommen?

-
- nie
 - selten
 - manchmal
 - oft
 - immer

20. **Inwieweit trifft die folgende Aussage zu: „Mein Kind fühlt sich in seiner Klasse wohl.“**

- trifft überhaupt nicht zu
- trifft eher nicht zu
- trifft teilweise zu
- trifft eher zu
- trifft völlig zu

Schule, Unterricht und Leistungsanforderungen

21. Wenn Sie Änderungen an der Schule Ihres Kindes direkt umsetzen könnten, welche wären das?

22. Im Folgenden möchten wir Sie bitten, die Qualität des Unterrichts Ihres Kindes im Allgemeinen einzuschätzen.

Bitte geben Sie jeweils an, inwieweit die Aussagen auf die Lehrerinnen und Lehrer Ihres Kindes zutreffen.

- ▶ Im Unterricht wird mein Kind ausreichend gefordert.
- ▶ Die Lehrerin/Der Lehrer hat die Klasse „gut im Griff“, sodass sich mein Kind auf den Unterricht konzentrieren kann.
- ▶ Die Lehrerin/Der Lehrer geht wertschätzend mit meinem Kind um.

-
- trifft auf **keine** Lehrerin/keinen Lehrer zu
 - trifft auf **wenige** Lehrerinnen/Lehrer zu
 - trifft auf **etwa die Hälfte** der Lehrerinnen/Lehrer zu
 - trifft auf **die meisten** Lehrerinnen/Lehrer zu
 - trifft auf **alle** Lehrerinnen/Lehrer zu

23. Wie finden Sie die Leistungsanforderungen der Schule an Ihr Kind?

- viel zu niedrig
- etwas zu niedrig
- angemessen
- etwas zu hoch
- viel zu hoch

24. Wie zufrieden sind Sie mit den Schulleistungen Ihres Kindes?

- sehr unzufrieden
- eher unzufrieden
- eher zufrieden
- sehr zufrieden

25. Hat Ihr Kind schon mal eine Klasse wiederholt?

- ja, einmal oder mehrmals
- nein

26. Wurde bei Ihrem Kind ein sonderpädagogischer Förderbedarf festgestellt?

- ja
- nein

27. In welchem Bundesland geht Ihr Kind zur Schule?

28. Wie groß ist die Klasse Ihres Kindes?

- weniger als 15 Schülerinnen und Schüler
- 15 bis 20 Schülerinnen und Schüler
- 21 bis 25 Schülerinnen und Schüler
- 26 bis 30 Schülerinnen und Schüler
- mehr als 30 Schülerinnen und Schüler

29. Bitte geben Sie an, inwieweit die folgenden Aussagen zutreffen.

- ▶ Ich kann mich jederzeit und problemlos an die Lehrerinnen und Lehrer meines Kindes wenden.
- ▶ Die Schule bietet ausreichend Möglichkeiten an, mit den Lehrerinnen und Lehrern meines Kindes ins Gespräch zu kommen (z.B. Tag der offenen Tür, Elternabend, Elternsprechtag).
- ▶ Ich habe mich aufgrund meiner kulturellen/religiösen oder sozialen Herkunft von Lehrkräften meines Kindes diskriminiert gefühlt.
- ▶ Ich fühle mich unter Druck gesetzt, dass mein Kind gute schulische Leistungen erbringt.

-
- trifft überhaupt nicht zu
 - trifft teilweise zu
 - trifft eher nicht zu
 - trifft eher zu
 - trifft völlig zu

Psychosoziale Unterstützungsbedarfe und Hilfsangebote

30.

Als nächstes interessieren wir uns für Hilfsangebote, die von Kindern aufgrund von psychischen Problemen oder anderen Schwierigkeiten aufgesucht werden können.

Gibt es an der Schule Ihres Kindes ...

- ▶ Angebote der Schulsozialarbeit? (z.B. Beratungsmöglichkeiten durch eine/n Schulsozialarbeiter/in)
- ▶ Angebote der Schulpsychologie? (z.B. Beratungsmöglichkeiten durch eine/n Schulpsychologin/en)
- ▶ Angebote von Beratungslehrkräften?
- ▶ Angebote zum Thema „Psychische Gesundheit“ (z.B. Projektstage, Gruppenangebote)?

-
- ja
 - nein

31.

Glauben Sie, dass Ihr Kind in den letzten 12 Monaten aufgrund von psychischen Problemen Hilfe benötigt hat oder hätte?

- ja
- nein

32.

➤ Wenn F31 = ja

Haben Sie in den letzten 12 Monaten aufgrund von psychischen Problemen Ihres Kindes versucht, innerhalb oder außerhalb der Schule Hilfe für Ihr Kind zu bekommen?

- ja
- nein

33. ↗ Wenn F32 = ja
Haben Sie in den letzten 12 Monaten innerhalb der Schule versucht, professionelle Hilfe für Ihr Kind zu erhalten?

- nein
- ja, bei Beratungslehrkraft
- ja, bei Schulsozialarbeiter/in
- ja, bei Schulpsychologe/in
- ja, bei Klassenlehrer/in
- ja, bei sonstiger pädagogischer Fachkraft
- ja, bei der Schulleitung
- ja, bei jemand anderem: _____

34. ↗ Wenn F33 = ja
Durch wen an der Schule haben Sie in den letzten 12 Monaten professionelle Hilfe für Ihr Kind erhalten?

- Beratungslehrkraft
- Schulsozialarbeiter/in
- Schulpsychologe/in
- Klassenlehrer/in
- sonstige pädagogische Fachkraft
- Schulleitung
- andere: _____
- keine Hilfe erhalten

34a. ↗ Wenn Hilfe von Beratungslehrkraft erhalten laut F34
Wie hilfreich war die professionelle Hilfe, die Sie für Ihr Kind durch die Beratungslehrkraft erhalten haben?

- überhaupt nicht hilfreich
- wenig hilfreich
- etwas hilfreich
- sehr hilfreich

34b. ↗ Wenn Hilfe von Schulsozialarbeit erhalten laut F34
Wie hilfreich war die professionelle Hilfe, die Sie für Ihr Kind durch die Schulsozialarbeiterin bzw. den Schulsozialarbeiter erhalten haben?

- überhaupt nicht hilfreich
- wenig hilfreich
- etwas hilfreich
- sehr hilfreich

34c. ↗ Wenn Hilfe von Schulpsychologie erhalten laut F34
Wie hilfreich war die professionelle Hilfe, die Sie für Ihr Kind durch die Schulpsychologin bzw. den Schulpsychologen erhalten haben?

- überhaupt nicht hilfreich
- wenig hilfreich
- etwas hilfreich
- sehr hilfreich

34d. ↗ Wenn Hilfe von Klassenlehrkraft erhalten laut F34
Wie hilfreich war die professionelle Hilfe, die Sie für Ihr Kind durch die Klassenlehrerin bzw. den Klassenlehrer erhalten haben?

- überhaupt nicht hilfreich
- wenig hilfreich
- etwas hilfreich
- sehr hilfreich

34e. ↗ Wenn Hilfe von sonstiger pädagogischer Fachkraft erhalten laut F34
Wie hilfreich war die professionelle Hilfe, die Sie für Ihr Kind durch die sonstige pädagogische Fachkraft erhalten haben?

- überhaupt nicht hilfreich
- wenig hilfreich
- etwas hilfreich
- sehr hilfreich

34f. ↗ Wenn Hilfe von Schulleitung erhalten laut F34
Wie hilfreich war die professionelle Hilfe, die Sie für Ihr Kind durch die Schulleitung erhalten haben?

- überhaupt nicht hilfreich
- wenig hilfreich
- etwas hilfreich
- sehr hilfreich

35. ↗ Wenn Hilfe gesucht laut F32
Und haben Sie in den letzten 12 Monaten bei einer Anlaufstelle außerhalb der Schule versucht, professionelle Hilfe für Ihr Kind zu erhalten?

- nein
- ja, bei Beratungsstelle
- ja, bei Psychotherapeut/in
- ja, bei Psychiater/in
- ja, bei Allgemeinmediziner/in oder Kinderarzt/Kinderärztin
- ja, beim Jugendamt
- ja, woanders: _____

36. ↗ Wenn F35 = ja
Von wem hat Ihr Kind professionelle Hilfe erhalten?

- Beratungsstelle
- Psychotherapeut/in
- Psychiater/in
- Allgemeinmediziner/in oder Kinderarzt/Kinderärztin
- Jugendamt
- andere: _____
- keine Hilfe erhalten

36a.

➤ Wenn Hilfe von Beratungsstelle erhalten laut F36

Wie hilfreich war bzw. ist die professionelle Hilfe, die Ihr Kind von der Beratungsstelle erhalten hat?

- überhaupt nicht hilfreich
- wenig hilfreich
- etwas hilfreich
- sehr hilfreich

36b.

➤ Wenn Hilfe von Psychotherapeut/in erhalten laut F36

Wie hilfreich war bzw. ist die professionelle Hilfe, die Ihr Kind von der Psychotherapeutin bzw. dem Psychotherapeuten erhalten hat?

- überhaupt nicht hilfreich
- wenig hilfreich
- etwas hilfreich
- sehr hilfreich

36c.

➤ Wenn Hilfe von Psychiater/in erhalten laut F36

Wie hilfreich war bzw. ist die professionelle Hilfe, die Ihr Kind von der Psychiaterin bzw. dem Psychiater erhalten hat?

- überhaupt nicht hilfreich
- wenig hilfreich
- etwas hilfreich
- sehr hilfreich

36d.

➤ Wenn Hilfe von Allgemeinmediziner/in erhalten laut F36

Wie hilfreich war bzw. ist die professionelle Hilfe, die Ihr Kind von der Allgemeinmedizinerin bzw. dem Allgemeinmediziner/in oder Kinderarzt/Kinderärztin erhalten hat?

- überhaupt nicht hilfreich
- wenig hilfreich
- etwas hilfreich
- sehr hilfreich

36e.

↗ Wenn Hilfe von Jugendamt erhalten laut F36

Wie hilfreich war bzw. ist die professionelle Hilfe, die Ihr Kind vom Jugendamt erhalten hat?

- überhaupt nicht hilfreich
- wenig hilfreich
- etwas hilfreich
- sehr hilfreich

37.

↗ Wenn Hilfe von Psychotherapeut/in erfragt laut F35

Bei wie vielen unterschiedlichen Psychotherapiepraxen haben Sie versucht, einen Termin für ein Erstgespräch zu bekommen (z.B. durch Anrufversuche in der Praxis)?

_____ Anrufe in Psychotherapiepraxen

38.

↗ Wenn Hilfe von Psychotherapeut/in erhalten laut F36

Wie viel Zeit ist zwischen dem Beginn der Hilfesuche und dem Erstgespräch bei einer Psychotherapeutin/einem Psychotherapeuten vergangen?

_____ Wochen

39.

↗ Wenn Hilfe von Psychotherapeut/in erhalten laut F36

Haben Sie in den letzten 12 Monaten eine regelmäßige Psychotherapie mit Ihrem Kind begonnen, die von Ihrer Krankenkasse übernommen wird?

- ja
- nein

40.

↗ Wenn ja

Wie viel Zeit ist zwischen dem Beginn der Hilfesuche und dem Beginn einer regelmäßigen Psychotherapie in einer Psychotherapiepraxis vergangen?

_____ Wochen

Stigmata und Hilfesuchbarrieren

41.

Es gibt ganz unterschiedliche Gründe, die Kinder und Jugendliche davon abhalten können, sich bei emotionalen Problemen oder Herausforderungen Hilfe zu suchen. An vielen Schulen gibt es Schulmitarbeitende, die speziell dafür ausgebildet sind, Kinder und Jugendliche bei emotionalen Belastungen zu unterstützen, z.B. Schulpsycholog/innen, Schulsozialarbeiter/innen, Beratungslehrer/innen oder Mental Health Coaches.

Wie denken Sie über diese Schulmitarbeitenden bzw. Hilfsangebote durch solches Personal?

Bitte kreuzen Sie für jede Aussage an, wie sehr diese auf Sie bzw. Ihr Kind zutrifft.

- ▶ Mein Kind sollte keinen Unterricht verpassen, um ein Hilfsangebot der Schule wahrzunehmen.
- ▶ Ich würde es in jedem Fall wissen wollen, wenn sich mein Kind mit emotionalen Problemen an Schulmitarbeitende wenden würde.
- ▶ Ich möchte nicht, dass sich mein Kind bei emotionalen Problemen an solche Schulmitarbeitende wendet, auch wenn es um Themen aus dem Schulkontext geht.

-
- trifft überhaupt nicht zu
 - trifft eher nicht zu
 - trifft teilweise zu
 - trifft eher zu
 - trifft völlig zu

42.

Bitte beantworten Sie die folgenden Fragen mit der unten angegebenen Skala. Bitte geben Sie durch Ankreuzen an, wie stark Sie zustimmen.

- ▶ Würden Sie sich schämen, wenn Ihr Kind eine psychische Erkrankung hätte?
- ▶ Würden Sie sich schämen, wenn andere wüssten, dass Ihr Kind wegen einer psychischen Erkrankung professionelle Hilfe in Anspruch nähme?

-
- gar nicht
 - ein wenig
 - mäßig
 - ziemlich stark
 - sehr stark

43. Bitte geben Sie an, inwieweit Sie den folgenden Aussagen zustimmen.

- ▶ Menschen mit psychischer Krankheit sind an ihren Problemen selber schuld.
- ▶ Psychische Krankheiten sind meistens die Folge eines schwachen Charakters.
- ▶ Menschen mit psychischer Krankheit müssen sich nur zusammenreißen, damit es ihnen wieder besser geht.
- ▶ Eine der Hauptursachen für psychische Krankheiten ist ein Mangel an Selbstdisziplin.
- ▶ Ich würde mich als Elternteil unzulänglich fühlen, wenn mein Kind psychologische Unterstützung in Anspruch nehmen würde.
- ▶ Ich würde mich als Elternteil minderwertig fühlen, wenn mein Kind bei psychischen Problemen eine/n Schulmitarbeitende/n um Hilfe bitten würde.
- ▶ Wenn mein Kind wegen psychischer Probleme Schulmitarbeitende aufsuchen würde, wäre ich mit mir in meiner Elternrolle weniger zufrieden.

-
- stimme überhaupt nicht zu
 - stimme eher nicht zu
 - stimme teilweise zu
 - stimme eher zu
 - stimme voll und ganz zu

Soziodemografische Angaben

44. In welchem Jahr sind Sie geboren?

45. Sie sind...?

- männlich
- weiblich
- divers

46. In welcher Beziehung stehen Sie zu dem Kind?

- leibliches Kind
- Stiefkind
- Adoptivkind
- Pflegekind
- andere

47. Wurde ein Elternteil des Kindes nicht in Deutschland geboren?

- nein, beide Elternteile wurden in Deutschland geboren
- ja, die Mutter wurde nicht in Deutschland geboren
- ja, der Vater wurde nicht in Deutschland geboren
- ja, beide Elternteile wurden nicht in Deutschland geboren

48. Wie alt ist Ihr Kind?

_____ Jahre

49. Welches Geschlecht hat Ihr Kind?

- männlich
- weiblich
- divers

50. Welche Art von Schule besucht Ihr Kind?

- Grundschule
- Hauptschule, Mittelschule, Mittelstufenschule, Werkrealschule
- Realschule
- Gymnasium
- Integrierte Gesamtschule, Gemeinschaftsschule, Integrierte Sekundarschule, Stadtteilschule
- Schule mit mehreren Bildungsgängen: kooperative Gesamtschule, Oberschule, Realschule plus, Regelschule, Regionale Schule, Sekundarschule
- Förder- oder Sonderschule
- Berufsschule
- andere Schulform, und zwar _____

51. In welcher Klasse ist Ihr Kind derzeit?

- 3. Klasse
- 4. Klasse
- 5. Klasse
- 6. Klasse
- 7. Klasse
- 8. Klasse
- 9. Klasse
- 10. Klasse
- 11. Klasse
- 12. Klasse
- 13. Klasse

52. Wurde Ihr Kind in Deutschland geboren?

- ja
- nein

53. ↗ wenn F52 = nein Wo wurde Ihr Kind geboren?

54. ↗ wenn F52 = nein Wie alt war Ihr Kind, als es nach Deutschland gekommen ist?

_____ Jahre

55. Welche Sprache wird mit Ihrem Kind in Ihrer Familie am häufigsten gesprochen?

- nur Deutsch
- meistens in Deutsch, aber manchmal auch eine andere Sprache
- Deutsch und eine andere Sprache zu gleichen Anteilen
- meistens eine andere Sprache, aber manchmal auch Deutsch
- nur eine andere Sprache als Deutsch

56. ↗ wenn F55 mindestens manchmal eine andere Sprache
Welche Sprachen werden mit Ihrem Kind in Ihrer Familie gesprochen?

57. **Gibt es eine Person, mit der Sie sich das Sorgerecht für das Kind teilen?**

- ja, Person lebt mit mir im Haushalt
- ja, Person lebt NICHT mit mir im Haushalt
- nein

58. **Wie viele Personen leben ständig in Ihrem Haushalt, Sie selbst eingeschlossen? Denken Sie dabei bitte auch an alle im Haushalt lebenden Kinder.**

_____ Personen

59. **Wie viele Kinder unter 14 Jahren leben in Ihrem Haushalt?**

_____ Kinder unter 14 Jahren

60. **Wie viele Kinder oder Jugendliche im Alter von 8 bis 17 Jahren, für die Sie das Sorgerecht haben, leben in Ihrem Haushalt?**

_____ Kinder und Jugendliche von 8–17 Jahren

61. **Wie hoch ist das monatliche Nettoeinkommen Ihres Haushaltes insgesamt?**

Damit ist die Summe gemeint, die sich ergibt aus Lohn, Gehalt, Einkommen aus selbständiger Tätigkeit, Rente oder Pension, jeweils nach Abzug der Steuern und Sozialversicherungsbeiträge. Rechnen Sie bitte auch die Einkünfte aus öffentlichen Beihilfen, Einkommen aus Vermietung, Verpachtung, Wohngeld, Kindergeld und sonstige Einkünfte hinzu.

_____ €

62. Und wie viel Geld hat Ihr Haushalt monatlich in etwa für Ausgaben des täglichen Bedarfs (bspw. Essen und Trinken, Kleidung, Freizeitgestaltung) zur Verfügung? Also nach Abzug von Kosten für z.B. Miete, Strom und Wasser, Schuldentilgung.

_____ €

63. Wie häufig machen Sie sich finanzielle Sorgen?

- nie
- selten
- manchmal
- oft
- sehr oft

64. Wie häufig kommt es vor, dass Ihr Kind ohne Frühstück in die Schule geht, weil das Geld dafür fehlt?

- nie
- selten
- manchmal
- oft
- sehr oft

65. Welchen höchsten Schulabschluss haben Sie?

- keine Schule besucht
- ohne Abschluss von der Schule abgegangen
- Abschluss einer Sonderschule/Förderschule
- Abschluss der Polytechnischen Oberschule nach der 8. Klasse
- Hauptschulabschluss/Volksschulabschluss
- Mittlere Reife/Realschulabschluss/Abschluss der Polytechnischen Oberschule nach der 10. Klasse (Mittlerer Abschluss)
- Berufsgrundbildungsjahr/Berufsschule/Berufsfachschule
- Hochschulreife/Fachhochschulreife/Abitur
- Sonstiger Schulabschluss

66. Und welche berufliche oder akademische Ausbildung haben Sie?

- keine abgeschlossene Ausbildung
- Abgeschlossene Lehre, Abschluss an einer Handelsschule
- Abschluss an einer Fachoberschule/Berufsschule/Berufsfachschule/Berufsoberschule/Technische Oberschule (oder ein vergleichbarer Abschluss im Ausland)
- Abschluss an einer Fachschule/Meister- oder Technikerschule/einer Schule des Gesundheitswesens/Abschluss an einer Berufsakademie/Fachakademie (oder ein vergleichbarer Abschluss im Ausland)
- Fachhochschulabschluss/Diplom (FH)
- Hochschulabschluss (Magister/Diplom/Staatsexamen/Bachelor/Master)
- Promotion (Doktorprüfung)
- sonstiger beruflicher Abschluss (z. B. im Ausland)
- weiß nicht/keine Angabe

67. Was ist der höchste Schulabschluss der Person, mit der Sie sich das Sorgerecht für das Kind teilen?

- keine Schule besucht
- ohne Abschluss von der Schule abgegangen
- Abschluss einer Sonderschule/Förderschule
- Abschluss der Polytechnischen Oberschule nach der 8. Klasse
- Hauptschulabschluss/Volksschulabschluss
- Mittlere Reife/Realschulabschluss/Abschluss der Polytechnischen Oberschule nach der 10. Klasse (Mittlerer Abschluss)
- Berufsgrundbildungsjahr/Berufsschule/Berufsfachschule
- Hochschulreife/Fachhochschulreife/Abitur
- Sonstiger Schulabschluss
- weiß nicht/keine Angabe

68. Und welche berufliche oder akademische Ausbildung hat die Person, mit der Sie sich das Sorgerecht für das Kind teilen?

- keine abgeschlossene Ausbildung
- Abgeschlossene Lehre, Abschluss an einer Handelsschule
- Abschluss an einer Fachoberschule/Berufsschule/Berufsfachschule/Berufsoberschule/Technische Oberschule (oder ein vergleichbarer Abschluss im Ausland)
- Abschluss an einer Fachschule/Meister- oder Technikerschule/einer Schule des Gesundheitswesens/Abschluss an einer Berufsakademie/Fachakademie (oder ein vergleichbarer Abschluss im Ausland)
- Fachhochschulabschluss/Diplom (FH)
- Hochschulabschluss (Magister/Diplom/Staatsexamen/Bachelor/Master)
- Promotion (Doktorprüfung)
- sonstiger beruflicher Abschluss (z. B. im Ausland)



10

Impressum

Herausgegeben von der Robert Bosch Stiftung GmbH

Autor:innengruppe Prof. Dr. Eva Baumann
Dr. Franziska Greinert
Anna-Lina Rauschenbach
Prof. Dr. Henrik Saalbach
Prof. Dr. Julian Schmitz
Angelika Sichma

Verantwortlich Angelika Sichma, Dr. Dagmar Wolf

Redaktion Angelika Sichma
Claudia Hagen
Jonas Wilisch (Designmanagement)

Gestaltung navos create
Anna Friese, Tobias Mory (Projektmanagement)
Nadine Gräske (Design)
Karolin Nusa, Kika Klat (Illustrationen)

Lektorat Julia Kühn ([↗ julia@dietextwerkstatt.eu](mailto:julia@dietextwerkstatt.eu))

Schlussredaktion Julia Kühn, Berlin ([↗ julia.kuehn@berlin.de](mailto:julia.kuehn@berlin.de))

Copyright 2024 Robert Bosch Stiftung GmbH, Stuttgart
Alle Rechte vorbehalten

Robert Bosch Stiftung GmbH
Heidehofstraße 31
70184 Stuttgart
Telefon + 49 711 46084-0

Postfach 10 06 28
70005 Stuttgart

Zitiervorschlag Robert Bosch Stiftung (2024). *Deutsches Schulbarometer: Befragung Schüler:innen. Ergebnisse von 8- bis 17-Jährigen und ihren Erziehungsberechtigten zu Wohlbefinden, Unterrichtsqualität und Hilfesuchverhalten*. Robert Bosch Stiftung.



Weitere Informationen sowie die ausführlichen Ergebnisberichte
der vergangenen Befragungen des Deutschen Schulbarometers finden
Sie auf der Homepage der Robert Bosch Stiftung:
[↗ schulbarometer.de](https://schulbarometer.de)

