

Kinder und Jugendliche in Deutschland 2006 Zahlen, Daten, Fakten

Kinder und Jugendliche sind unsere Zukunft. Doch wie ist es um ihre Situation in Deutschland bestellt? Wie sieht es mit ihrer Gesundheit aus, was machen sie in ihrer Freizeit, wie gehen sie mit den Massenmedien um? Diese und viele weitere Fragen beantwortet das hier vom Deutschen Kinderhilfswerk e.V. vorgelegte Zahlen- und Datenmaterial.

Dieses statistische Kompendium ist keine eigenständige Untersuchung der Lebenssituation von Kindern und Jugendlichen in Deutschland, sondern führt die neuesten vorliegenden Statistiken und Erhebungen zusammen. Dabei wurde nur auf „seriöse Quellen“ zugegriffen, da sich eine Vielzahl von Materialien bei genauerem Hinsehen als statistisch wenig belastbar erwies. Dem ist aber auch an manchen Stellen die fehlende Aktualität des Zahlenmaterials geschuldet, gleichzeitig zeigen jedoch auch diese Zahlen ein deutliches Bild der heutigen Lebenssituation von Kindern und Jugendlichen in unserem Land.

Dabei ist eindeutig feststellbar, dass die Chancen für Kinder und Jugendliche in Deutschland sehr unterschiedlich verteilt sind. Dazu drei Beispiele:

- Ein ungünstiges Familienklima mit hohem Konfliktpotential sowie ein niedriger sozioökonomischer Status vervierfachen das Risiko für Kinder und Jugendliche, psychisch zu erkranken.
- Die Mundgesundheit ist vom sozialen Status mitbedingt. So sind vor allem Kinder aus den unteren Sozialschichten überdurchschnittlich von Karies betroffen. Auch der Bildungsgrad der Eltern spielt diesbezüglich eine Rolle.
- Kinder und Jugendliche aus sozial benachteiligten Schichten sind häufiger übergewichtig oder adipös, sie leiden häufiger unter Kopf- und Magenschmerzen sowie Schlafstörungen.

Es zeigt sich, dass der soziale Status über die Zukunftschancen der Kinder und Jugendlichen in unserer Gesellschaft mitentscheidet. Kinderarmut ist eine schwere Form von Benachteiligung, weil in ihrer Folge Kinder unverschuldet Ausgrenzungen erfahren und ihr gleichberechtigtes, gesundes Aufwachsen gefährdet ist. Dabei haben Kinder das Recht, „...ohne jede Diskriminierung unabhängig von der Rasse, der Hautfarbe, dem Geschlecht, der Sprache, der Religion, der politischen oder sonstigen Anschauung, der nationalen, ethnischen oder sozialen Herkunft, des Vermögens, einer Behinderung, der Geburt oder des sonstigen Status seiner Eltern...“ aufzuwachsen (Art.2, UN-Konvention über die Rechte des Kindes). Hier müssen Politik, Staat und Gesellschaft mehr als bisher dafür sorgen, dass dieses Recht für alle Kinder und Jugendlichen in Deutschland gilt. Kinder und Jugendliche müssen stark und gleichberechtigt mit ihrer Kreativität und Kompetenz unsere Gesellschaft mitgestalten können. Die Beteiligung von Kindern und Jugendlichen ist der Schlüssel zu einer demokratischen Gesellschaft. Zentraler Grundwert unseres Handelns muss der Respekt vor der Persönlichkeit, der Würde und den Rechten aller Menschen sein. Insbesondere Kinder und Jugendliche müssen diese Achtung erfahren.

Inhaltsverzeichnis

1. Demographie	3
2. Familien- und Wohnsituation	3
3. Kinderarmut	4
4. Sprach- und Leseverständnis	5
5. Gesundheit	5
5.1 Armut und Gesundheit.....	5
5.2 Psychische Gesundheit	5
5.3 Physische Gesundheit.....	6
5.4 Allergien.....	6
5.5 Hörfähigkeit	6
5.6 Zahnerkrankungen.....	6
5.7 Essstörungen.....	7
6. Körpergefühl	8
7. Kinderunfälle im Straßenverkehr	8
8. Suchtverhalten	8
8.1 Alkoholkonsum.....	8
8.2 Nikotinkonsum	9
8.3 Passivrauchen	9
8.4 Drogenkonsum	9
9. Partizipation von Kindern und Jugendlichen	10
10. Freizeit	11
10.1 Sport und Bewegung	11
10.2 Freizeitaktivitäten	12
10.3 Bücher und Lesen	12
11. Kinder und Medien	12
11.1 Nutzung von Massenmedien.....	12
11.2 Gerätebesitz	13
11.3 Computernutzung	13
11.4 Internetzugang	14
11.5 Handynutzung	14
12. Jugendliche und Medien	14
Quellenverzeichnis	15
Impressum	18

1. Demographie

2005 lebten in Deutschland 82.438.000 Einwohner (Stand 31.12.2005). Das sind 63.000 Einwohner (0,1%) weniger als im Vorjahr. Der Bevölkerungsrückgang vollzog sich dabei vor allem in den neuen Bundesländern. Hier ist ein Minus von 89.000 Personen zu verzeichnen. Das Geburtendefizit hat sich gegenüber dem Vorjahr um ca. 30.000 erhöht. Die Hauptursache hierfür ist in der Tatsache zu sehen, dass es im Jahr 2005 143.000 mehr Sterbefälle als Geburten gab. Auch ein Zuwanderungsüberschuss von 79.000 Personen erbrachte keinen Ausgleich.¹

Bevölkerungsentwicklung

Generell ist zu beobachten, dass der Anteil der Kinder in der Bevölkerung rückläufig ist. Lebten 2004 noch 11.924.600 Kinder im Alter von 0-15 Jahren in Deutschland, waren es 2005 nur noch 11.649.800 Kinder desselben Alters. Dies bedeutet einen Rückgang von 274.800 Kindern. Der Bevölkerungsanteil der über 65jährigen nahm hingegen von 15.367.500 Personen im Jahr 2004 um 502.600 Personen zu: 2005 lebten in Deutschland 15.870.100 Menschen im Alter über 65 Jahren.²

Die durchschnittliche Lebenserwartung im Zeitraum 2003/2005 betrug bei Frauen 81,78 Jahre und bei Männern 76,21 Jahre und nahm im Vergleich zum Zeitraum 2002/2004 (Frauen: 81,55 Jahre; Männer 75,89 Jahre) zu.³

Lebenserwartung

Die Geburtenrate in Deutschland hat sich in den letzten Jahren nicht wesentlich verändert. 2005 wurden in Deutschland ca. 680.000 Kinder lebend geboren, dies entspricht einer Geburtenrate von 1,33 Kindern pro Frau. 2004 lag die Geburtenrate bei 1,36; 2002 und 2003 bei jeweils 1,34; 2001 bei 1,35; 2000 bei 1,38; 1997 bei 1,37 und 1990 noch bei 1,45. Das zum Ersatz der Elterngeneration nötige Niveau von 2,1 Kindern pro Frau wird somit deutlich unterschritten und wurde das letzte Mal Anfang der 1970er Jahre mit mindestens 2,0 Kindern pro Frau (in West- sowie Ostdeutschland) erreicht.⁴

Geburtenrate

Die Säuglingssterblichkeitsrate in Deutschland ist rückläufig. Im europäischen Vergleich befindet sich Deutschland hier im unteren Drittel nach Spanien, Schweden und Finnland. 2004 traten bei Säuglingen pro 100.000 Lebendgeborenen 414 Todesfälle auf. Insgesamt starben in dem Jahr 2918 Säuglinge, die Säuglingssterblichkeitsrate ging somit im langfristigen Vergleich um 41% gegenüber 1990 zurück. Auffällig ist, dass Jungen schlechtere Überlebenschancen als Mädchen haben: 2004 starben 1629 Jungen und 1289 Mädchen. Neben dem Geschlecht beeinflussen auch soziale Faktoren wie z. B. Armut die Säuglingssterblichkeit. Ausländische und nichteheliche Kinder waren eher von der Säuglingssterblichkeit betroffen. Der generelle Rückgang der Säuglingssterblichkeit verringert jedoch die Unterschiede zwischen den einzelnen Bevölkerungsschichten und -gruppen.⁵

Säuglingssterblichkeit

2. Familien- und Wohnsituation

2005 wurden in Deutschland 39,2 Mio. Haushalte mit 82.438.000 Haushaltsmitgliedern gezählt. Davon waren 32% der Haushalte Mehrgenerationenhaushalte. Diese Familien bestanden fast ausschließlich aus Zweigenerationenhaushalten (31%), d. h. Eltern mit ihren Kindern. Insgesamt ist die Zahl der Mehrgenerationenhaushalte rückläufig: 1996 waren dies noch

Haushaltsgröße

39% der Haushalte.

In 8,9 Mio. Familien (71%) lebten minderjährige Kinder, pro Familie durchschnittlich 1,61 Kinder. Zum Vergleich: 1996 waren es noch 9,4 Mio. Familien mit durchschnittlich 1,65 minderjährigen Kindern.⁶

Von den 39,2 Mio. Haushalten in Deutschland waren 2005 2,3 Mio. (6%) ausländische Haushalte. 1,7 Mio. (4%) der Haushalte waren deutsch-ausländische Haushalte. Somit lebte in insgesamt 4,0 Mio. (10%) Haushalten mindestens eine Person mit einem ausländischen Pass.⁷

**Haushalte mit
Migrationshintergrund**

In Deutschland lebten 2005 74% der Familien in einer traditionellen Familie (Ehepaar mit mind. einem Kind). In sogenannten alternativen Familien, d. h. nicht verheiratete Lebensgemeinschaften und Alleinerziehende, lebten 26% der Familien. Zum Vergleich: 1996 waren dies nur 21%.⁸

Familienformen

Von den 14,4 Mio. minderjährigen Kindern in Deutschland wuchsen 25% ohne Geschwister auf. 48% der minderjährigen Kinder wuchsen mit einem Geschwisterkind auf, 19% der minderjährigen Kinder mit zwei Geschwistern und 8% der minderjährigen Kinder mit drei oder mehr Geschwistern.⁹

Geschwister

3. Kinderarmut

Aktuell sind ca. 2,5 Mio. Kinder in Deutschland von Armut betroffen und leben auf oder nur knapp über Sozialhilfeniveau. Das ist jedes 6. Kind in Deutschland.¹⁰

Kinderarmut

Detaillierte Zahlen liegen nur für das Jahr 2005 vor: In 3.562.741 Bedarfsgemeinschaften lebten deutschlandweit 6.451.496 Leistungsempfänger von Sozialgeld. 1.630.180 unter ihnen waren Kinder unter 15 Jahren. Somit erhielten 2005 13,4% der unter 15jährigen Sozialgeld. In Westdeutschland war dies jedes 9. Kind (11,3%) und in Ostdeutschland jedes 4. Kind (24,4%). Hinzu kam eine geschätzte Dunkelziffer von 225.000 Kindern, die ein Anrecht auf Sozialgeld hätten, das jedoch nicht beansprucht wurde.¹¹

**Kinder als
Sozialgeldempfänger**

14,6% der 7,6 Mio. Familien mit minderjährigen Kindern mussten 2005 mit einem monatlichen Familiennettoeinkommen von unter 1300€ auskommen. 45,4% der Familien verfügte über ein monatliches Familiennettoeinkommen von 1300€ bis 2600€ und 31,4% der Familien verfügte monatlich über 2600€ bis 4500€. 8,6% der Familien verfügten über ein Familiennettoeinkommen von über 4500€.

Familiennettoeinkommen

Bemerkenswert: 52% aller alleinerziehenden Mütter mussten monatlich mit einem Nettoeinkommen von unter 1300€ wirtschaften.

Bezüglich des Einkommens war 2005 ein deutliches Ost-West-Gefälle festzustellen: während in den alten Bundesländern 12,4% der Familien ein monatliches Familiennettoeinkommen von unter 1300€ besaßen, waren es in den neuen Bundesländern einschließlich Berlin 23,5% der Familien.¹²

4. Sprach- und Leseverständnis

Für den schulischen Erfolg von Schülerinnen und Schülern ist das Sprachverständnis in allen Unterrichtsfächern von zentraler Bedeutung. Gleichzeitig weisen immer mehr deutsche wie auch nichtdeutsche Kinder erhebliche sprachliche Rückstände in ihrer Entwicklung auf. So müssen rund 50% aller Kinder mit Deutsch im Zweitspracherwerb als sprachgestört eingestuft werden.¹³

Etwa 23 % der 15-Jährigen in Deutschland verfügen über ein ausgesprochen schwach ausgeprägtes Leseverständnis. Jugendliche aus Familien mit Migrationshintergrund bleiben im Durchschnitt deutlich unter den Kompetenzniveaus, die 15-Jährige erreichen, deren beide Elternteile in Deutschland geboren wurden.¹⁴

Sprachverständnis

Leseverständnis

5. Gesundheit

5.1 Armut und Gesundheit

Kinder und Jugendliche, die in Armut aufwachsen, sind häufig von einem erhöhten Gesundheitsrisiko betroffen. So vernachlässigen sie eher die Zahnpflege, sind weniger sportlich aktiv und verbringen mehr Zeit vor dem Fernseher. Deutlich lässt sich ein Zusammenhang zwischen der sozialen Lage und psychosozialen Wohlbefinden, Gesundheitsverhalten und dem Vorkommen von körperlichen Schmerzen feststellen. 2002 litten 11% der von Armut betroffenen männlichen und 19% der weiblichen Jugendlichen in der Altersgruppe 11-15 öfters in der Woche unter Kopfschmerzen. 7% der männlichen und 15% der weiblichen Jugendlichen beklagten mehrmals pro Woche auftretende Magenschmerzen. Unter Schlafstörungen litten 17% der männlichen und 21% der weiblichen Jugendlichen. Zum Vergleich: unter wöchentlichen Magenschmerzen litten 3% der nicht von Armut betroffenen männlichen und 10% der weiblichen Jugendlichen. Bei wöchentlich auftretenden Kopfschmerzen waren es 7% der männlichen und 16% der weiblichen Jugendlichen. 13% der männlichen und 16% der weiblichen nichtarmen Jugendlichen litten unter wöchentlichen Schlafstörungen.

Allgemein schlecht fühlten sich mehrmals pro Woche 7% der männlichen und 10% der weiblichen von Armut betroffenen Jugendlichen.

Auch die Ernährung ist bei armen Kindern und Jugendlichen häufig mangelhaft: es fehlt an der essentiellen Versorgung des Körpers mit Obst und Gemüse. Häufig gehen diese Kinder und Jugendlichen auch ohne Frühstück und Pausenbrote zur Schule. 22% der 11-15jährigen von Armut betroffenen Jugendlichen gingen 2002 an Schultagen ohne Frühstück aus dem Haus. 15% der männlichen und 11% der weiblichen Jugendlichen aßen selten bis nie Obst und 18% der männlichen sowie 13% der weiblichen Jugendlichen aßen selten bis nie Gemüse.¹⁵

Armut und Gesundheit

5.2 Psychische Gesundheit

Im Zeitraum 2003-2006 wiesen unter den 7-17jährigen Kindern und Jugendlichen 22% eine psychische Auffälligkeit auf, wobei ca. 10% aller Kinder und Jugendlichen als im engen Sinn psychisch auffällig beurteilt werden müssen. Am häufigsten traten unter den spezifischen psychischen Auffälligkeiten zu 10% Störungen des Sozialverhaltens, zu 7,6% Ängste und zu 5,4% Depressionen auf. Die gesundheitsbezogene Lebensqualität dieser Kinder ist in allen

Psychische Gesundheit

Lebensbereichen deutlich eingeschränkt, und längst nicht alle betroffenen Kinder befinden sich in entsprechender Behandlung. Ein ungünstiges Familienklima mit hohem Konfliktpotenzial sowie ein niedriger sozialökonomischer Status vervierfachen das Risiko für Kinder und Jugendliche, psychisch zu erkranken. Außerdem finden personale, familiäre und soziale Ressourcen eine schwächere Ausprägung.¹⁶

5.3 Physische Gesundheit

Ein Grundschulkind liegt heute 9 Stunden, sitzt 9 Stunden, steht 5 Stunden und bewegt sich 1 Stunde. Davon sind ungefähr 15 bis 30 Minuten intensive Bewegung.¹⁷ 12.000 Schritte für Mädchen und 15.000 Schritte pro Tag für Jungen sollten das Mindestmaß an Bewegung sein. Dieses Mindestmaß wird jedoch in vielen Fällen nicht erreicht.¹⁸

Durch diesen Bewegungsmangel verschlechtert sich die Konzentrationsfähigkeit. Über 40% der Kinder haben gelegentliche Schwierigkeiten, aufmerksam zu sein. 12% leiden unter ständigen Konzentrationsproblemen. Dies beeinträchtigt die schulischen Leistungen der Kinder und erhöht zudem das Unfallrisiko.¹⁹

Außerdem leiden 40% unter Rückenschmerzen²⁰, 60% weisen Haltungsschwächen auf, jedes dritte Kind zwischen 7 und 17 Jahren klagt über Kopf- und Rückenschmerzen.²¹

Physische Gesundheit

5.4 Allergien

16,7% aller Kinder und Jugendlichen litten im Zeitraum 2003-2006 unter Allergien. Mit 18,0% waren mehr männliche Kinder und Jugendliche betroffen als weibliche mit 15,4%. Am häufigsten litten Kinder und Jugendliche unter allergischen Reaktionen auf Pollen, Tierhaare und Hausstaubmilben (37,2%) und Nahrungsmittel (20,2%). Unter Heuschnupfen litten aktuell 8,9% Kinder und Jugendliche, unter Neurodermitis 7,7% und unter Asthma 3,0%.

Mit zunehmendem Alter und besserer sozialer Situation stieg die Anfälligkeit für Allergien. So waren 13,6% Kinder und Jugendliche aus der sogenannten Unterschicht, 17,8% aus der Mittelschicht und 18,9% aus der Oberschicht betroffen. 13% der Kinder und Jugendlichen hatten einen Migrationshintergrund. Die Herkunft aus städtischen oder ländlichen Gebieten ist bei der Allergieanfälligkeit unerheblich.²²

Allergien

5.5 Hörfähigkeit

Im Zeitraum 2003-2006 wiesen 13% der 3-14jährigen bei mindestens einer Testfrequenz einen Hörverlust von über 20 dB auf. Bei 2,4% lag sogar ein Hörverlust von über 30 dB vor. Eine Ursache für den Hörverlust ist im Freizeitlärm sehen.²³

Hörfähigkeit

5.6 Zahnerkrankungen

Die Zahngesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland befindet sich in einem sehr guten Zustand: 2005 wiesen 12jährige durchschnittlich 0,7 von Karies befallene oder fehlende Zähne auf. 1997 noch hatten Kinder durchschnittlich 1,7 an Karies erkrankte Zähne. Damit lag der Durchschnitt weit unter der Gesundheitsvorgabe der WHO, welche einen Kariesdurchschnitt von 2,0 vorsieht. 70,1% der Kinder und 46,1% der Jugendlichen haben ein völlig gesundes Gebiss. Die zunehmende Zahngesundheit begründet sich in regelmäßig stattfindenden Zahnarztbesuchen und der verstärkten Durchführung der „Fissurenversiegelung“ (vorsorgliche Versiegelung der Kauflächen bleibender Backenzähne) im Rahmen der zahnärztlichen Individualprophylaxe.

Die Zahngesundheit ist vom sozialen Status mitbedingt. So sind vor allem Kin-

Zahngesundheit

der aus unteren Sozialschichten überdurchschnittlich von Karies betroffen. 10% der Kinder aus sozial schwachen Familien sind von 60% aller Kariesfälle betroffen.²⁴ Auch der Bildungsgrad der Eltern spielt bezüglich der Zahngesundheit ihrer Kinder eine Rolle. 12jährige, deren Eltern eine hohe Schulbildung haben, weisen gesündere Gebisse auf als Kinder von Eltern mit niedriger Bildung.²⁵

5.7 Essstörungen

Essstörungen stellen eine schwerwiegende psychosomatische Erkrankung dar. Im Zeitraum 2003-2006 wiesen 21,9% der 11-17jährigen eine Auffälligkeit bezüglich ihres Essverhaltens auf. Die weiblichen Jugendlichen waren mit 28,9% in höherem Maße betroffen als die männlichen mit 15,2%.²⁶

Essstörungen

Die Prävalenz, d.h. die Häufigkeit des Auftretens einer bestimmten Erkrankung in einer Bevölkerungsgruppe zu einem bestimmten Zeitpunkt oder in einem festgelegten Zeitraum,²⁷ betrug bei den männlichen und weiblichen 11jährigen ca. 20 % und nahm dann bei den Mädchen im Alter von 17 Jahren stark zu (30,1%), während sie bei den Jungen gleichen Alters rückläufig war (12,8%).

Mit 27,6% waren Jugendliche mit niedrigem sozioökonomischen Status vermehrt betroffen als Jugendliche aus der oberen Sozialschicht (15,5%).

Ebenfalls standen Depressivitätsneigungen und andere psychische Auffälligkeiten, verstärktes Rauchen, Erfahrungen sexueller Belästigungen und Unzufriedenheit mit dem eigenen Körperbild in engem Zusammenhang mit gestörtem Essverhalten.²⁸

8% der 6-17jährigen in Deutschland waren im Zeitraum 2003-2006 untergewichtig.

Untergewicht/Anorexie

Unter den 11-15jährigen hatten bereits 17% der weiblichen und 1% der männlichen Jugendlichen Diäterfahrungen gemacht.²⁹

In der Risikogruppe der 14-24jährigen litten ca. 18% der weiblichen Jugendlichen unter Anorexie. Bei jedem zehnten betroffenen Mädchen führt die Anorexie zum Tod und ist somit in diesem Alter die häufigste Todesursache in Deutschland. Unter den männlichen Jugendlichen waren 5% der Jugendlichen betroffen. Die Erkrankung erreicht um das 14. Lebensjahr ihren Gipfel und findet eine erneute Häufung im 18. Lebensjahr.³⁰

Im Untersuchungszeitraum 2003-2006 waren 15% der 3-17jährigen übergewichtig. Nach Altersgruppen aufgeschlüsselt, waren 9% der 3-6jährigen, über 15% der 7-10jährigen und 17% der 14-17jährigen von Übergewicht betroffen. Die Prävalenzzahlen für Übergewicht sind somit gegenüber dem Untersuchungszeitraum 1985-1999 um 50% gestiegen, die Tendenz zur Übergewichtigkeit ist weiterhin steigend.

Übergewicht/Adipositas

6,3% der Kinder und Jugendlichen waren an Adipositas erkrankt. Aufgeschlüsselt nach Altersgruppen waren dies 2,9% der 3-6jährigen, über 6,4% der 7-10jährigen und 8,5% der 14-17jährigen.

Signifikante Unterschiede zwischen Jungen und Mädchen konnten nicht festgestellt werden. Kinder und Jugendliche aus sozial benachteiligten Schichten sind jedoch häufiger übergewichtig oder adipös; ebenfalls jene mit Migrationshintergrund, Kinder, die nicht gestillt wurden oder mit übergewichtigen Eltern.³¹

6. Körpergefühl

36% der 14jährigen männlichen und 29% der 14jährigen weiblichen Jugendlichen fanden im Befragungszeitraum 2006 ihren Körper schön. Mit zunehmendem Alter wächst auch das positive Körperbewusstsein der Jugendlichen: 43% der 15jährigen männlichen und 34% der 15jährigen weiblichen Jugendlichen waren mit ihrem Körper zufrieden; in der Altersgruppe der 17jährigen fanden bereits 50% der männlichen und 39% der weiblichen Jugendlichen ihren Körper schön.

Insgesamt fanden 43% der 14-17jährigen männlichen und 35% der weiblichen Jugendlichen ihren Körper schön; 62% der männlichen und 46% der weiblichen Jugendlichen fühlten sich wohl in ihrem Körper. 12% der 14-17jährigen männlichen Jugendlichen fühlten sich zu dick, bei den weiblichen Jugendlichen waren es 25%. Zu dünn fühlten sich 13% der männlichen und 7% der weiblichen Jugendlichen.

Die Atmosphäre im Elternhaus spielt eine besondere Rolle in Bezug auf das Körperempfinden von Jugendlichen. 50% der weiblichen und 65% der männlichen Jugendlichen im Alter von 14-17 Jahren, die ein gutes Vertrauensverhältnis zu ihren Eltern hatten, fühlten sich wohl in ihrem Körper. Bei einer nur mittleren Vertrauensbasis waren es nur noch 37% der weiblichen und 55% der männlichen Jugendlichen.³²

7. Kinderunfälle im Straßenverkehr

159 Kinder unter 15 Jahren verloren 2005 bei Verkehrsunfällen ihr Leben. Damit ist die Zahl der getöteten Kinder im Vergleich zum Vorjahr um 3,9% (153 Kinder) gestiegen. Jedes zweite dieser Kinder verlor sein Leben im PKW (67 Kinder), 42 Kinder als Fußgänger und 41 Kinder als Fahrradfahrer.³³

Bei den Jugendlichen im Alter von 15 – 18 Jahren ist dahingehend ein starker Rückgang zu verzeichnen. Hier sank die Zahl von 264 auf 224, was eine Reduzierung um 15,2% bedeutete. Auch die Zahl der 2005 im Straßenverkehr getöteten Erwachsenen ist rückläufig: Während im Jahr 2004 5420 Erwachsene ums Leben kamen, waren es im Jahr 2005 nur noch 4972 Erwachsene. Das entspricht einem Rückgang von 8,3%.³⁴

36.954 Kinder im Alter bis zu 15 Jahren verunglückten 2005 auf Straßen in Deutschland. Damit ist die Zahl der verunglückten Kinder gegenüber dem Vorjahr um 0,9% gesunken. Der Anteil der Kinder an allen verunglückten Personen im Straßenverkehr betrug 8,4%. Am häufigsten verunglückten Kinder mit ihrem Fahrrad (37%), gefolgt von Unfällen in und durch PKWs (32%) und als Fußgänger (25%).³⁵

8. Suchtverhalten

8.1 Alkoholkonsum

Der Alkoholkonsum unter Jugendlichen im Alter von 12-17 Jahren ist rückläufig. 2005 konsumierten 18% der 12-17jährigen mindestens 1x pro Woche Alkohol, 51% seltener und 30% nicht in den letzten 12 Monaten. Pro Woche wurden durchschnittlich 31,1 g Alkohol konsumiert. 2004 konsumierten noch 20% der

Körpergefühl

Getötete Kinder im Straßenverkehr

Verunglückte Kinder im Straßenverkehr

Alkoholkonsum

12-17jährigen 1x pro Woche Alkohol mit durchschnittlich 35,1 g Alkohol pro Woche.

2005 hatten 34% der 12-17jährigen mindestens eine Alkoholrauscherfahrung, hiervon waren 38% der Jugendlichen männlich und 31% weiblich. 2004 waren dies noch 35% der Jugendlichen (38% männliche und 33% weibliche Jugendliche). Folgende alkoholischen Getränke wurden 2005 von den 12-17jährigen am häufigsten konsumiert: 30% Bier (wöchentlich 17,1 g), 16% Wein/Sekt (wöchentlich 3,1 g), 16% Spirituosen (wöchentlich 2,8 g) und 24% Longdrinks/Cocktails (wöchentlich 2,9 g). Hinzu kamen 21% Alkopops (wöchentlich 5,3 g).

Das Risikobewusstsein bezüglich des Alkoholkonsums war bei den Jugendlichen zunehmend: 52% der männlichen und 59% der weiblichen Jugendlichen waren sich über die Risiken und Gefahren des Konsums von Alkohol im Klaren. Im Vorjahr waren es nur 42% der männlichen und 52% der weiblichen Jugendlichen im Alter von 12-17 Jahren.³⁶

8.2 Nikotinkonsum

Auch die Anzahl der rauchenden Jugendlichen war rückläufig. 12% der 12-15jährigen und 41% der 16-19jährigen rauchten. Hierbei lag der Anteil der rauchenden männlichen Jugendlichen etwas höher als bei den weiblichen. 2003 rauchten im Vergleich 14% der 12-15jährigen und 41% der 16-19jährigen.

45% der 12-19jährigen waren 2005 Nichtraucher. 2003 waren es nur 41%.

Das Durchschnittsalter beim ersten Zigarettenkonsum betrug 2005 12,9 Jahre. Das durchschnittliche Alter beim Einstieg in das tägliche Rauchen betrug 2005 14,8 Jahre. Diese Zahlen haben sich gegenüber 2003 unwesentlich bis gar nicht verändert.

Das Gesundheitsrisikobewusstsein bezüglich der Schädigungen und Folgen durch Rauchen hat sich gegenüber 2003 erhöht: waren sich 2003 nur 32% der Jugendlichen über die Folgen des Nikotinkonsums im Klaren, waren es 2005 bereits 37%.³⁷

Nicotinkonsum

8.3 Passivrauchen

50% der 3-14jährigen lebten im Zeitraum 2003-2006 in einem Haushalt mit mindestens einem Raucher. Untersuchungen der Cotiningehalte im Urin der Kinder ergaben, dass die Belastung über das Passivrauchen zugenommen hat. In fast 50% der Raucherhaushalte mit Kindern wurde der zukünftige EU-Grenzwert für Benzol in der Außenluft überschritten.³⁸

Passivrauchen

8.4 Drogenkonsum

Für viele Jugendliche gehörten illegale Drogen zur Alltagserfahrung: Die Hälfte (49%) der 12- bis 25jährigen hat schon einmal Drogen angeboten bekommen. Ein Drittel (32%) dieser Altersgruppe hat schon einmal Drogen probiert oder auch mehrmals genommen.

Drogenkonsum

Die Hälfte (50%) der 12- bis 25jährigen würde auf keinen Fall Drogen nehmen. Der Anteil der in diesem Sinne drogendistanten Jugendlichen ist seit Mitte der 1980er Jahre rückläufig. 1986 wollten noch 66% auf keinen Fall Drogen nehmen. Diese Entwicklung ist jedoch ausschließlich auf eine zunehmend positive Einstellung zu Cannabis zurückzuführen.

Drogenkonsum war hauptsächlich Cannabiskonsum: 24% der Jugendlichen haben ausschließlich Haschisch oder Marihuana genommen, 8% haben auch andere Rauschmittel konsumiert, wie Amphetamine (4%), Ecstasy (4%),

psychoaktive Pflanzen und Pilze (4%), Kokain (2%) oder LSD (2%). Andere Drogen, wie Heroin und Crack, wurden vergleichsweise selten genommen.

Vielfach war Drogengebrauch Probier- oder Experimentierkonsum: 14% der 12- bis 25jährigen Jugendlichen haben illegale Drogen ein- oder zweimal probiert, das war fast die Hälfte der 32% mit Drogenerfahrungen. Für die meisten Jugendlichen war Drogenkonsum eine kurze Episode. 13% der 12- bis 25jährigen haben in den letzten 12 Monaten Drogen konsumiert; bei 19% lag der Drogenkonsum somit länger als ein Jahr zurück.

Bei männlichen Jugendlichen gab es mehr Drogenkonsumenten als bei weiblichen. 17% der männlichen Jugendlichen haben in den letzten 12 Monaten Drogen konsumiert, bei den weiblichen Jugendlichen waren es 10%. Die Altersgruppe mit dem stärksten Konsum waren die 16- bis 19jährigen, von denen im letzten Jahr 20% Drogen genommen haben. Bei den männlichen Jugendlichen und den 16- bis 19jährigen ist der auf die letzten 12-Monate bezogene Konsum von 1997 bis 2004 statistisch signifikant um jeweils 3 Prozentpunkte gestiegen. Bei den übrigen Teilgruppen der Jugendlichen ist der Konsum im Zeitverlauf unverändert geblieben.

Von den Jugendlichen, die Drogen angeboten bekommen, lehnten sie 81% beim ersten Mal ab. Der dafür am häufigsten genannte Grund war fehlendes Interesse oder Ablehnung von Drogen. Ein weiterer wichtiger Grund, aus dem Jugendliche Drogen ablehnten, war die Gesundheit. Bei Jugendlichen, die generell auf ihre Gesundheit achten, war die Wahrscheinlichkeit, Cannabis zu nehmen (9% in den letzten 12 Monaten) nur halb so hoch wie bei Jugendlichen, die weniger stark auf ihre Gesundheit achteten (17%). Gesundheitsbewusste waren auch eher bereit, gänzlich auf den Konsum illegaler Drogen zu verzichten.³⁹

9. Partizipation von Kindern und Jugendlichen

Die Partizipationsmöglichkeiten, d.h. die Möglichkeiten der Mitsprache und Beteiligung, sind für Kinder und Jugendliche nicht allzu hoch. Lediglich innerhalb in der Familie genießen Kinder und Jugendliche eine recht hohe Partizipationsintensität. In der Schule nimmt die Partizipationsintensität ab und ist im Bereich des Wohnumfeldes/der Kommunen sehr gering.

Partizipation

2004 konnten 74,6% der 12-18jährigen Jugendlichen im familiären Bereich sehr viel mitbestimmen. Allerdings durften die Jugendlichen weniger mitbestimmen, wenn die Thematik die Eltern direkt mit betraf.

Partizipation in der Familie

Für den Bereich der Schule geben nur noch 14,5% der Kinder und Jugendlichen an, dass sie viel oder sehr viel mitwirken. In einigen Teilbereichen wurden allerdings hohe Partizipationswerte erreicht: Bis zu 77% bestätigten eine Beteiligung bei Themen wie Klassenfahrten oder Ausgestaltung des Klassenzimmers. Bei Themen wie Unterrichtsgestaltung oder Unterrichtsthemen sank der Partizipationswert auf 54,4% bis unter 50%. Bei Themen wie Leistungsbewertung und Hausaufgabenfestlegung reduzierte der Wert auf 35,9% bzw. 24,3%. 23,5% der 12-18jährigen beteiligten sich in dem verschiedenen Mitwirkungsmöglichkeiten gar nicht und 27,1% beteiligte sich bei nur einer Möglichkeit.

Partizipation in der Schule

49,4% bei zwei bis zu zehn Formen Partizipationserfahrungen in ihrer Schule gesammelt und 7,2% bei mehr als fünf Formen.

Häufigste Formen der Beteiligung waren bei 48,4% der Jugendlichen Projekt-tage/-wochen, bei 34,1% das Amt des Klassensprechers und bei 30,7% bei Schulfesten.

Der größte Teil der befragten Schulen hat als Partizipationsmöglichkeit eine Schülervertretung/Schülermitverwaltung (82,3%), doch nur 12,8% der Schüler nutzen diese Möglichkeit der Beteiligung am Schulalltag.

Von allen Schultypen wiesen Gymnasien und Gesamtschulen ein signifikant breiteres Partizipationsangebot auf als die übrigen Schulzweige.

An ihrem Wohnort wirkten die Jugendlichen nur in sehr geringem Maße mit. 60,1% wirkte nie (26%) oder selten (34,1%) in ihrem Wohnort/ihrer Kommune mit. 26,3% wirkte manchmal mit und 13,6% wirkte bei Aktivitäten mit, die angeboten wurden. Hier hatten 39,6% schon mal zu einem Thema abgestimmt und 26,6% an einer genehmigten Demonstration teilgenommen.

Partizipation am Wohnort/in der Kommune

68,5% der befragten 12-18jährigen sind der Meinung, dass Politiker Jugendliche nicht wirklich ernst nehmen. 52,5% der Jugendlichen sind unzufrieden mit der Politik. Nur 9,4% waren zufrieden oder sehr zufrieden. Die übrigen 38,2% waren teils zufrieden oder teils unzufrieden. 79,8% der Jugendlichen sind der Meinung, dass Jugendliche in der Politik mehr beteiligt werden müssten bzw. mehr zu sagen haben sollten.

Von 42 befragten Kommunen gaben 25 Kommunen an, eine gesonderte Haushaltsstelle für Kinder- und Jugendbeteiligung zu haben. 80% der Kommunen wiesen ein Budget zwischen 1205€ und 79.000€ auf. Kommunen, die ein separates Budget für Kinder- und Jugendbeteiligung hatten, boten eine größere Vielfalt an Beteiligungsmöglichkeiten, durchschnittlich acht, für Kinder und Jugendliche an. Kommunen ohne separates Budget boten durchschnittlich nur fünf Beteiligungsmöglichkeiten und stellten auch weniger häufig Geldmittel zur Kinder- und Jugendbeteiligung zur Verfügung.

75% der Kommunen wünschte sich eine Ausstockung der Finanzmittel für Kinder- und Jugendbeteiligung und 81,5% eine Aufstockung der Stellenetats. 60,5% der Kommunen erachtet Kinder- und Jugendbeteiligung als genau so wichtig wie andere Politikbereiche, 9,5% sogar als wichtiger.⁴⁰

10. Freizeit

10.1 Sport und Bewegung

In der Altersgruppe der 3-10jährigen spielten im Untersuchungszeitraum 2003-2006 77% fast täglich im Freien. 52% der Kinder trieb mindestens 1x pro Woche Sport. Hierbei gab es keinen Unterschied zwischen männlichen und weiblichen Kindern. Kinder aus Migrantenfamilien und mit niedrigem Sozialstatus waren jedoch mit einem Verringerungsfaktor von 2-3 weitaus weniger aktiv.⁴¹

In der Altersgruppe der 11-17jährigen waren im Zeitraum 2003-2006 84% der Jugendlichen mindestens 1x pro Woche sportlich aktiv, 23% von ihnen täglich. 66% schätzten ihre eigene körperliche Leistungsfähigkeit als sehr gut ein.

Die weiblichen Jugendlichen, insbesondere jene, die aus Familien mit Migrationshintergrund oder niedrigem Sozialstatus stammten, waren körperlich

Sportliche Aktivitäten

weniger aktiv als die männlichen Jugendlichen und schätzten ihre körperliche Leistungsfähigkeit auch als schlechter ein.

Die Intensität der sportlichen Aktivitäten der Kinder und Jugendlichen war im Vereinssport am höchsten.

58% der 4-17jährigen waren im Untersuchungszeitraum 2003-2006 Mitglied in einem Sportverein. Hierbei war ein deutlicher Anstieg der Mitgliedszahlen im Grundschulalter sowie eine hohe Fluktuation im Verlauf der Adoleszenz zu vermerken.⁴²

10.2 Freizeitaktivitäten

Die am häufigsten ausgeübte Freizeitaktivität von Kindern im Alter von 6-13 Jahren war 2005 Fernsehen: 97% sahen mindestens 1x pro Woche fern. Zu jeweils 96% machten die Kinder in ihrer Freizeit Hausaufgaben oder trafen Freunde. Zu 91% wurde im Haus und zu 94% außerhalb des Hauses gespielt. 79% der Kinder hört in der Freizeit Kassetten oder CDs. 75% der Kinder unternimmt regelmäßig etwas mit der Familie. 71% treiben regelmäßig Sport. 66% telefonieren in ihrer Freizeit. 63% beschäftigen sich mit dem Computer. 62% ruhen sich einfach aus. 61% malen, zeichnen oder basteln in ihrer Freizeit. 60% hören Radiosendungen. 59% schauten Videos oder DVDs. 58% lesen Bücher.⁴³

Als die liebsten vier Freizeitbeschäftigungen nannten die 6-13jährigen Mädchen 2005 zu 46% Freunde treffen, zu 40% draußen spielen, zu 32% fernsehen und zu 18% drinnen spielen. Die 6-13jährigen Jungen nannten als liebste vier Freizeitbeschäftigungen zu 50% draußen spielen, zu 42% Freunde treffen, zu 32% fernsehen und zu 25% Sport treiben.⁴⁴

Die vorrangigen Themeninteressen der 6-13jährigen Mädchen lagen 2005 in den Bereichen Freundschaften (73%), Tiere (45%), Musik (39%), Kleidung/Mode (34%), Musikstars/Bands (29%) und Schule (28%). Für die gleichaltrigen Jungen waren folgende Themengebiete besonders interessant: Freundschaften (68%), Sport (47%), Computerspiele (36%), Autos (28%), Musik (27%) und Tiere (26%).⁴⁵

10.3 Bücher und Lesen

Trotz zunehmender multimedialer Unterhaltungsangebote lasen 2005 93 % der 6-13jährigen zumindest selten ein Buch, 54 % lasen gerne oder sehr gerne.

Kinder, die einem Haushalt mit Computer aufwachsen, gaben häufiger an, gerne zu lesen (61%) als Kinder in einem computerlosen Haushalt (50%).

Die Freude am Lesen variierte mit dem Familiennettoeinkommen: War das Nettoeinkommen niedriger als 1500€, lasen nur 38% der Kinder gerne oder sehr gerne, lag das Nettoeinkommen über 2000 €, waren es 66 %.

Auch die Häufigkeit des Lesen variierte nach dem Haushaltsnettoeinkommen: lag es unter 1500 €, lasen 28% der Kinder zum Untersuchungszeitpunkt ein Buch, bei einem Nettoeinkommen von über 2500 € waren es 45 %.⁴⁶

11. Kinder und Medien

11.1 Nutzung von Massenmedien

2005 sahen 99% der 12-19jährigen Jugendlichen mindestens 1x pro Monat fern, 89% von ihnen sahen 4x oder öfter pro Woche fern.

Das Radio nutzen 90% mindestens 1x pro Monat und 75% mindestens 4x pro Woche.

Vereinssport

Ausgeübte Freizeitaktivitäten

Liebste Freizeitaktivitäten

Themeninteressen

Freizeitaktivität „Lesen“

Freizeit und Massenmedien

Das Internet wurde von 89% der Jugendlichen mindestens 1x pro Monat und von 43% mindestens 4x pro Woche genutzt.

65% der 12-19jährigen gingen mindestens 1x pro Monat ins Kino, ein wöchentlicher Besuch blieb jedoch aus.

77% lasen mindestens 1x pro Monat eine Tageszeitung (31% mindestens 4x pro Woche), 49% lasen mindestens 1x pro Woche eine Illustrierte (4% mindestens 4x pro Woche) und 40% lasen mindestens 1x pro Monat eine Jugendzeitschrift (4% mindestens 4x pro Woche).⁴⁷

11.2 Gerätebesitz

Die Bedeutung der einzelnen Medien lässt sich u.a. daran festmachen, über welche Geräte die Kinder eigenständig verfügen können. 2005 verfügten die 6-13jährigen zu 56% über einen Kassettenrekorder und/oder CD-Player. 50% besaßen einen Walkman und/oder Radio. 44% verfügten über einen Gameboy, 42% über einen eigenen Fernseher und 35% über eine Spielkonsole. 17% hatten einen eigenen MP3-Player, 15% einen Videorekorder und jeweils 12% einen eigenen Kindercomputer bzw. einen Computer. Die Geräteausstattung der Kinder ist in Ostdeutschland überwiegend besser als in Westdeutschland.

Im Vergleich zu 2003 ist insbesondere der Handybesitz von 24% auf 36% stark angestiegen.

Fernsehen ist nach wie vor das wichtigste Medium für Kinder: 74% der 6-13jährigen konnte sich 2005 nicht vorstellen, aufs Fernsehen zu verzichten. 9% der Kinder hielt Bücher für unverzichtbar gefolgt von 6% Unverzichtbarkeit des Computers. Am ehesten konnten sich die Kinder vorstellen, auf das Internet zu verzichten (1%).⁴⁸

Nutzung medialer Geräte

11.3 Computernutzung

76% der 6-13jährigen nutzen 2005 das Medium Computer zumindest selten. 2002 waren es nur 63%. 26% der Kinder nutzte den Computer 2005 fast jeden Tag und 56% ein- bis mehrmals pro Woche.

Die Häufigkeit der Computernutzung variierte auch nach Schultyp: am häufigsten wurde der Computer von Gymnasiasten genutzt (94%), von 92% der Realschüler und von 79% der Hauptschüler.

Bei einer Computernutzung mindestens einmal pro Woche fand diese überwiegend von zu Hause aus statt (86%). Zu jeweils 38% fand sie in der Schule und/oder bei Freunden statt. Je älter die Kinder waren, desto öfter wurde der Computer in der Schule genutzt.

Meistens erlernten die Kinder die Nutzung des Computers von ihrem Vater (62%), seltener von der Mutter (37%). 24% der Kinder bekamen die Benutzung von Freunden beigebracht.

Am häufigsten wurde der Computer für Computerspiele (allein 63%; mit Freunden 50%), für die Schule (49%), für das Arbeiten mit Lernprogrammen (45%), für das Surfen im Internet (41%) oder zum kreativen Malen/Zeichnen/Schreiben (35%) genutzt.

Die gemeinsame Computernutzung von Eltern und Kindern kam eher selten vor (18%). Dennoch wurde der Umgang mit dem Computer durchaus mit in die Erziehung einbezogen: 70% der Kinder, Jungen wie Mädchen, durften nur ‚bestimmte Sachen‘ am Computer machen. Nur 26% der Kinder durfte selbstbestimmt am Computer arbeiten. Bei 53% der Kinder hatten die Eltern ein Auge auf die Tätigkeiten ihrer Kinder am Computer. Bei 23% der Kinder äußerten die Eltern verbal ihre Unzufriedenheit, wenn diese zu lange am Computer saßen.⁴⁹

Computernutzung

11.4 Internetnutzung

In den vergangenen Jahren hat sich die Zahl der im Internet surfenden Kinder von 13% (1999) auf 68% (2005) verfünffacht. 68% der 6-13jährigen nutzte das Internet zumindest selten. 13% nutzten das Internet jeden oder fast jeden Tag. Ein- oder mehrmals pro Woche wurde das Internet von 54% der Kinder genutzt, seltener von 34% der 6-13jährigen.

33% der Kinder gingen allein ins Internet, 20% mit Freunden, 18% mit der Mutter, 17% mit dem Vater und 7% mit den Geschwistern.

49% der Kinder nutzen spezielle Kinderseiten im Internet. 47% nutzen das Internet zur Informationssuche für die Schule. 45% empfangen oder versandten E-mails. 45% suchten nach Informationen für sich selbst (außerhalb der Schule). 32% nutzen Seiten für Erwachsene und 25% chattete regelmäßig.⁵⁰

Internetnutzung

11.5 Handynutzung

95% der Haushalte, in denen 2005 Kinder aufwachsen, waren mit einem Handy ausgestattet. 47% der 6-13jährigen Kinder stand ein eigenes Handy zur Verfügung.

Fast alle Kinder (93%) verschicken regelmäßig SMS, im Durchschnitt 3,3 SMS pro Tag.

34% der Kinder haben schon einmal Klingeltöne oder Logos übers Handy bestellt.⁵¹

Handynutzung

12. Jugendliche und Medien

Computer nehmen im Leben junger Menschen einen immer breiteren Raum ein. Müssten sich Jugendliche für ein Medium entscheiden, würden 26% der 12-19jährigen den Computer und jeweils 19% Fernseher und Internet wählen. Obwohl der Fernseher noch immer das am meisten genutzte Medium ist, wird er in der persönlichen Wichtigkeit der Jugendlichen erstmals durch den Computer vom Spitzenplatz verdrängt. Fast alle Jugendlichen haben zu Hause Zugang zu Computer (98%) oder Internet (92%). 60% der 12- bis 19jährigen besitzen einen eigenen Computer, 38% haben einen eigenen Internetanschluss im Zimmer.

Computernutzung

Der anhaltende Boom bei der Ausstattung und Nutzung von MP3-Playern zeigt den zentralen Stellenwert von Musik bei jungen Menschen: Um Musik zu hören nutzen 70% mindestens mehrmals pro Woche einen MP3-Player, 56% nutzen mit dieser Häufigkeit den Computer als Musikabspielstätte. Noch vor dem Arbeiten für Schule und Beruf und der Nutzung von Computerspielen stellt Musikhören die häufigste Offline-Tätigkeit am Computer dar. Den Jugendlichen steht in Form von MP3-Dateien ein beträchtliches Musikrepertoire zur Verfügung: 40% haben bis zu 100 Musiktitel gespeichert, ein Drittel kann aus 100 - 500 Titeln auswählen und ein Viertel hat mehr als 500 Titel zur Verfügung.

Musiknutzung

Mehr als zwei Drittel aller Jugendlichen gehen mehrmals pro Woche oder häufiger online. Dabei wird das Internet vor allem als Kommunikationsmedium genutzt, die häufigsten Tätigkeiten sind der Austausch über Instant Messenger und E-Mail, mehr als ein Viertel der jugendlichen Onliner sucht aber auch regelmäßig Chatrooms auf. Betrachtet man die Internetnutzung unter den Aspekten Kommunikation, Information und Spiele, so entfallen nach Einschätzung der Jugendlichen 60% ihrer Nutzungszeit auf den Bereich Kommunikation, 23% auf die Informationssuche und 17% wird für Online-Spiele verwendet.⁵²

Internetnutzung

Quellennachweis

- ¹ vgl. Statistisches Bundesamt Deutschland 2006: Pressemitteilung vom 19. Juli 2006
URL: <http://www.destatis.de/presse/deutsch/pm2006/p2920021.htm>
(AD: 01.12.2006)
- ² vgl. Statistisches Bundesamt Deutschland 2006
URL: <http://www.destatis.de/daten1/stba/html/basis/d/bevoe/bevoetab5.php>
(AD: 01.12.2006)
- ³ vgl. Statistisches Bundesamt Deutschland 2006
URL: <http://www.destatis.de/daten1/stba/html/basis/d/bevoe/bevoetab3.php>
(AD: 01.12.2006)
- ⁴ vgl. Statistisches Bundesamt Deutschland 2006: Pressemitteilung vom 17. März 2006
URL: <http://www.destatis.de/presse/deutsch/pm2006/p1220023.htm>
(AD: 01.12.2006)
- ⁵ vgl. Gesundheitsberichterstattung des Bundes: Gesundheit in Deutschland. Berlin, Juli 2006
URL: http://www.gbe-bund.de/gbe10/owards.prc_show_pdf?p_id=9965&p_sprache=D
(AD: 01.12.2006)
- ⁶ vgl. Statistisches Bundesamt Deutschland 2006: Leben in Deutschland. Haushalte, Familien und Gesundheit – Ergebnisse des Mikrozensus 2005. S. 7ff. Wiesbaden 2006
- ⁷ ebd.
- ⁸ ebd.
- ⁹ ebd.
- ¹⁰ vgl. Unicef/Deutscher Kinderschutzbund/Bündnis für Kinder: Aktionsbündnis "Deutschland für Kinder"
URL: <http://www.deutschland-fuer-kinder.de/> (AD: 01.12.2006)
- ¹¹ vgl. Der Paritätische Wohlfahrtsverband-Gesamtverband: Zu wenig für zu viele. Kinder und Hartz IV: Eine erste Bilanz der Auswirkungen des SGB II (Grundsicherung für Arbeitssuchende)
URL: [http://www.infothek.paritaet.org/pid/fachinfos.nsf/084d1e2d27926991c12569f900700d64/1a9bbe1f92ccff53c1257067005cd498/\\$FILE/Teil_1_Expertise.pdf](http://www.infothek.paritaet.org/pid/fachinfos.nsf/084d1e2d27926991c12569f900700d64/1a9bbe1f92ccff53c1257067005cd498/$FILE/Teil_1_Expertise.pdf) (AD: 01.12.2006)
- ¹² vgl. Statistisches Bundesamt Deutschland 2006: Leben in Deutschland. Haushalte, Familien und Gesundheit – Ergebnisse des Mikrozensus 2005. S. 46ff. Wiesbaden 2006
- ¹³ vgl. Deutscher Bundestag
URL: http://www.bundestag.de/aktuell/presse/2005/pz_050322.html (AD: 01.12.06)
- ¹⁴ vgl. Ministerium für Bildung, Frauen und Jugend
URL: http://www.mbfj.rlp.de/diverses/Anlage_PISA.pdf (AD: 01.12.06)
- ¹⁵ vgl. Robert Koch-Institut in Zusammenarbeit mit dem Statistischen Bundesamt: Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Heft 4: Armut bei Kindern und Jugendlichen. Überarbeitete Neuauflage. Berlin, 2005. S.14 ff.
URL: http://www.rki.de/cln_011/nn_226040/DE/Content/GBE/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsT/armut,templated=raw,property=publicationFile.pdf/armut (AD: 01.12.2006)
- ¹⁶ vgl. Symposium zur Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland, 2006
URL: http://www.kiggs.de/experten/downloads/dokumente/DE_neu_21.09.06_N_551_corr2_ohne_Korrekturmodus.pdf
(AD: 01.12.2006)

- ¹⁷ vgl. Gründungskongress Plattform Ernährung und Bewegung 29.09.2004
URL: http://www.ernaehrung-und-bewegung.de/site/pictures/Vortrag_Prof_Boes.pdf
(AD: 01.12.2006)
- ¹⁸ vgl. Corbinetal. PCPFS Research Digest, 2004
- ¹⁹ vgl. Gesundheitsbericht Rhein-Neckar-Kreis, Heidelberg.
URL: <http://www.home.fh-karlsruhe.de/~bamioo01/geb/cbcl2001.pdf>
(AD: 01.12.2006)
- ²⁰ vgl. Bös, Opper, Woll: Fitness in der grundschule-ausgewählte Ergebnisse.
In: Haltung und Bewegung 22/2002. S. 5-19
- ²¹ vgl. Wissenschaftliche Gesellschaft für Physikalische Medizin und Rehabilitation,
Balneologie und Medizinische Klimatologie e.V. (DGPMR), Presse Service. August 2003
- ²² vgl. Symposium zur Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in
Deutschland, 2006
URL: http://www.kiggs.de/experten/downloads/dokumente/DE_neu_21.09.06_N_551_corr2_ohne_Korrekturmodus.pdf
(AD: 01.12.2006)
- ²³ ebd.
- ²⁴ vgl. Institut der Deutschen Zahnärzte (IDZ) im Auftrag von Bundesärztekammer und
Kassenärztlicher Bundesvereinigung: Vierte Deutsche Mundgesundheitsstudie (DMS
IV) (Kurzfassung). November 2006. S. 8 ff.
URL: [http://www3.kzbv.de/kportal.nsf/873f62574dd7c36cc1256eeb0027c289/9553e76fco55eb8dc125722d003a9c60/\\$FILE/o8_DMS%20IV%20Brosch%20Kurzf.pdf](http://www3.kzbv.de/kportal.nsf/873f62574dd7c36cc1256eeb0027c289/9553e76fco55eb8dc125722d003a9c60/$FILE/o8_DMS%20IV%20Brosch%20Kurzf.pdf) (AD: 01.12.2006)
- ²⁵ vgl. Gesundheitsberichterstattung des Bundes: Gesundheit in Deutschland. Berlin,
Juli 2006
URL: http://www.gbe-bund.de/gbe10/owards.prc_show_pdf?p_id=9965&p_sprache=D (AD: 01.12.2006)
- ²⁶ vgl. Epidemiologisches Bulletin Nr. 5 des Robert Koch-Institutes: Essstörungen im
Jugendalter. 03.02.2006
URL: http://www.kiggs.de/experten/downloads/dokumente/EpiBull_kiggs_05_06.pdf
(AD: 01.12.2006)
- ²⁷ vgl. <http://www.brockhaus.de> (AD: 01.12.2006)
- ²⁸ vgl. Epidemiologisches Bulletin Nr. 5 des Robert Koch-Institutes: Essstörungen im
Jugendalter. 03.02.2006
URL: http://www.kiggs.de/experten/downloads/dokumente/EpiBull_kiggs_05_06.pdf
(AD: 01.12.2006)
- ²⁹ ebd.
- ³⁰ vgl. Hungrig-Online e.V.: Magersucht-Online
URL: <http://www.magersucht-online.de/haeufig.htm#kontext> (AD: 01.12.2006)
- ³¹ vgl. Epidemiologisches Bulletin Nr. 5 des Robert Koch-Institutes: Essstörungen im
Jugendalter. 03.02.2006
URL: http://www.kiggs.de/experten/downloads/dokumente/EpiBull_kiggs_05_06.pdf
(AD: 01.12.2006)
- ³² vgl. Heßling, Bode: Körperbewusstsein von Jugendlichen. In: Bundeszentrale
für gesundheitliche Aufklärung: Forum Sexualaufklärung und Familienplanung, Körper.
Köln, 2006. S. 3-6
- ³³ vgl. Statistisches Bundesamt Deutschland 2006: Verkehr. Kinderunfälle im
Straßenverkehr 2005. S. 3 ff.
- ³⁴ vgl. Statistisches Bundesamt Deutschland 13.07.2006
URL: <http://www.destatis.de/daten1/stba/html/basis/d/verk/verktab6.php>
(AD: 01.12.2006)

- ³⁵ vgl. Statistisches Bundesamt Deutschland 2006: Verkehr. Kinderunfälle im Straßenverkehr 2005. S. 3 ff.
- ³⁶ vgl. BzGA: Entwicklung des Alkoholkonsums bei Jugendlichen unter besonderer Berücksichtigung der Konsumgewohnheiten von Alkopops. Eine Befragung der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. Juni 2005
URL: <http://www.bzga.de/pdf.php?id=7af8a23ce8cb7787afc0b9165edd69fd>
(AD: 01.12.2006)
- ³⁷ vgl. BzGA: Förderung des Nichtrauchens. Eine Wiederholungsbefragung der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. Köln, Juli 2006
URL: <http://www.bzga.de/pdf.php?id=of3b03cddf1a98afd9ca04eob1161bfa>
(AD: 01.12.2006)
- ³⁸ vgl. Symposium zur Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland, 2006
URL: http://www.kiggs.de/experten/downloads/dokumente/DE_neu_21.09.06_N_551_corr2_ohne_Korrekturmodus.pdf
(AD: 01.12.2006)
- ³⁹ vgl. Wiederholungsbefragung der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln. Teilband Illegale Drogen. November 2004
URL: <http://www.bzga.de/pdf.php?id=fd5a43da026da5ae9f41b3f486ebd593>
(AD: 01.12.2006)
- ⁴⁰ vgl. Bertelsmannstiftung (Hrsg.): Kinder- und Jugendpartizipation in Deutschland. Daten, Fakten, Perspektiven. Gütersloh, 2005. S. 13-33
- ⁴¹ vgl. BzGA: Förderung des Nichtrauchens. Eine Wiederholungsbefragung der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. Köln, Juli 2006
URL: <http://www.bzga.de/pdf.php?id=of3b03cddf1a98afd9ca04eob1161bfa>
(AD: 01.12.2006)
- ⁴² vgl. Symposium zur Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland, 2006
URL: http://www.kiggs.de/experten/downloads/dokumente/DE_neu_21.09.06_N_551_corr2_ohne_Korrekturmodus.pdf
(AD: 01.12.2006)
- ⁴³ vgl. Medienpädagogischer Forschungsverband Südwest: KIM-Studie 2005. Kinder+Medien, Computer+Internet. Basisuntersuchung zum Medienumgang 6- bis 13-Jähriger. Stuttgart, Februar 2006. S. 5ff.
- ⁴⁴ - ⁵¹ ebd.
- ⁵² vgl. Medienpädagogischer Forschungsverband Südwest: JIM-Studie 2006
URL: <http://www.mpfs.de/index.php?id=86> (AD 01.12.2006)

Impressum:

Deutsches Kinderhilfswerk e.V.
Referat Kinderpolitik
Leipziger Str. 116 – 118
10117 Berlin

Tel.: 030-308 693-0
Fax: 030-279 56 34
E-Mail: dkhw@dkhw.de
Homepage: www.dkhw.de

Recherche und Zusammenstellung (Stand 01.12.2006): Monika Müller
Redaktion: Uwe Ahlemeyer, Referent für Kinderpolitik
V.i.S.d.P.: Dr. Heide-Rose Brückner, Bundesgeschäftsführerin