

MASTERARBEIT/MASTER THESIS

Depression und Religiosität: Schulische Auswirkungen elterlicher Depressionen auf Kinder und die Rolle der Religiosität als Coping-Mechanismus

eingereicht von/submitted by

Ümmügülsüm Yaşar, BEd

zur Erlangung des akademischen Grades/in partial fulfilment of the
requirements for the degree of

Master of Education (MEd)

St. Pölten, Juni 2024

Matrikelnummer/Student number:
Studienrichtung/Degree programme:
Betreuung/Supervisor:

41903372
Lehramt im Bereich der Primarstufe
Mag. Dr. Fatima Cavis

Kurzzusammenfassung

Die folgende Arbeit untersucht die Folgen elterlicher Depressionen auf Kinder und die Rolle der Religiosität als Coping-Mechanismus. Ziel ist es, zu analysieren, wie elterliche Depressionen schulische Leistungen und Verhalten der Kinder beeinflussen und ob Religiosität als Schutzfaktor dient. Die Methode umfasst Literaturrecherche und Interviews mit einer Primarstufenlehrerin und einer Religionspädagogin. Die Resultate zeigen, dass elterliche Depressionen negative Effekte auf schulische Leistungen und Verhalten der Kinder haben. Kinder depressiver Eltern leiden oft unter Konzentrationsstörungen, Leistungsabfall und emotionalen Problemen. Die Einblicke der Interviewpartnerinnen bestätigen und ergänzen die theoretischen Konzepte. Die Primarstufenlehrerin betont die Notwendigkeit von schulischen Unterstützungsstrukturen, während die Religionspädagogin die Rolle von Religiosität und Gemeinschaft als emotionale Unterstützung hervorhebt. Die Verknüpfung von Theorie und Praxis zeigt, dass theoretische Konzepte durch praktische Erfahrungen bestätigt werden und eine ganzheitliche Betrachtung nötig ist, um effektive Unterstützung und Interventionen zu entwickeln.

Summary

The following study examines the effects of parental depression on children and the role of religiosity as a coping mechanism. The aim is to analyze how parental depression affects children's academic performance and behavior and whether religiosity serves as a protective factor. The method comprises literature research and interviews with a primary school teacher and a religious education teacher. The results show that parental depression has a negative impact on children's academic performance and behavior. Children of depressed parents often suffer from poor concentration, a drop in performance and emotional problems. The insights of the interviewees confirm and complement the theoretical concepts. The primary school teacher emphasizes the need for school support structures, while the religious education teacher emphasizes the role of religiosity and community as emotional support. The link between theory and practice shows that theoretical concepts are confirmed by practical experience and that a holistic approach is necessary in order to develop effective support and interventions.

Vorwort

Ich habe dieses Thema für meine Masterarbeit gewählt, da ich daran glaube, dass die Religion bzw. die Religiosität einer Person helfen kann, im Leben weiterzumachen und das Positive in Dingen zu sehen. Mir persönlich ist vieles in meinem Leben dank meiner Religion leichter gefallen, weshalb ich meinen Eltern sehr dankbar dafür bin, dass sie mich religiös erzogen haben. Ohne die Verbindung zu Gott hätte ich vielleicht in manchen Situationen nicht an das Gute geglaubt oder hätte schneller aufgegeben. Auch das Verfassen dieser Arbeit hat mich immer wieder daran erinnert, dass es sich am Ende des Tages auszahlen wird und ich durch den Willen Gottes und den Glauben an mich selbst meine Ziele besser bewältigen und erreichen kann.

Im Folgenden möchte ich einige Dankesworte für die Menschen aussprechen, die mich immer unterstützt haben. Zuerst möchte ich meinen Eltern Urbiye und Selahattin danken. Sie haben immer darauf bestanden, dass ich meine Schule gut abschließe, studiere und Großes erreiche. Durch das Abschließen meiner Masterarbeit und den Studienabschluss habe ich einen ihrer Wünsche erfüllt, was mich umso glücklicher macht. Danke, Mama und Papa, dass ihr mich unter allen Umständen unterstützt habt und immer das Beste für mich wolltet.

Weiters möchte ich meine beiden Katzen Ela und Inci erwähnen. Sie sind das Wichtigste in meinem Leben und haben mich immer wieder daran erinnert, dass das Leben vergänglich ist und man manche Dinge nicht zu ernst nehmen sollte. Sie haben mir durch ihre bloße Anwesenheit immer wieder Kraft geschenkt und mich glücklich gemacht.

Auch ein großes Dankeschön an meine beste Freundin Verona. Egal in welcher Lebenslage ich mich befinde, sie ist immer für mich da und steht an meiner Seite. Sie ist die beste Schwester, die man sich wünschen kann.

Inhaltsverzeichnis

1	EINLEITUNG	7
1.1	Einführung in das Thema	7
1.2	Forschungsstand	8
1.3	Ziel der Arbeit und Forschungsfragen.....	8
1.4	Methode	9
1.5	Aufbau	9
	THEORETISCHER RAHMEN	11
2	DEPRESSION.....	12
2.1	Definition	12
2.2	Symptome.....	12
2.3	Ursachen.....	13
2.4	Behandlungsmöglichkeiten	14
2.5	Resümee	14
3	RELIGIOSITÄT UND DEPRESSION	16
3.1	Religion	16
3.2	Glaube.....	17
3.3	Religiosität und Spiritualität	18
3.4	Depression und Religiosität	20
3.5	Resümee	22
4	AUSWIRKUNGEN ELTERLICHER DEPRESSIONEN AUF DAS KIND.....	24
4.1	Desorientierung.....	24
4.2	Ängste.....	25
4.3	Schuldgefühle	26
4.4	Tabuisierung	27
4.5	Isolation	28
4.6	Parentifizierung	29

4.7	Bindungsprobleme.....	30
4.8	Resümee	32
5	AUSWIRKUNGEN ELTERLICHER DEPRESSIONEN AUF DAS VERHALTEN UND DIE LEISTUNGEN DES KINDES IN DER SCHULE.....	33
5.1	Schulische Leistungsfähigkeit	33
5.2	Verhalten der Kinder	36
5.3	Resümee	39
6	RESILIENZ UND SCHUTZFAKTOREN IM UMGANG MIT DEPRESSIONEN	40
6.1	Resilienz	40
6.2	Schutzfaktoren.....	42
6.2.1	Persönliche Schutzfaktoren	43
6.2.2	Familiäre Schutzfaktoren	44
6.2.3	Soziale Schutzfaktoren	45
6.3	Resümee	45
7	COPING UND RELIGIOSITÄT	46
7.1	Coping.....	46
7.2	Das transaktionale Stressmodell	48
7.3	Religiosität als Coping-Mechanismus	50
7.4	Positives und negatives religiöse Coping	52
7.5	Resümee.....	54
	EMPIRISCHE UNTERSUCHUNG	55
8	FORSCHUNGSDESIGN	56
8.1	Forschungsmethoden	56
8.1.1	Qualitative Forschung	56
8.1.2	Qualitative Inhaltsanalyse nach Mayring	58
8.2	Datenerhebung.....	60
8.2.1	Auswahl der Interviewpartner	60
8.2.2	Experteninterviews	62
8.2.3	Interviewleitfaden.....	63

8.2.4	Durchführung und Transkription der Interviews	65
8.2.5	Kategoriensystem als Analysegrundlage.....	66
9	ERGEBNISDARSTELLUNG	68
9.1	Depression als allumfassende Last jenseits bloßer Traurigkeit	68
9.2	Religiosität definiert durch Glaube, Gemeinschaft und gelebte Ethik.....	70
9.3	Beeinträchtigung der Alltagsbewältigung und Prägung des Verhaltens bei Eltern und Kind ...	72
9.4	Häufige schulische Leistungsdefizite bei Kindern depressiver Eltern	75
9.5	Elterliche Depression als Faktor für Schwächung oder Stärkung kindlicher Bindungen.....	77
9.6	Religiosität und Gemeinschaft als Stärkung Kinder depressiver Eltern	79
9.7	Kommunikation und Integration der Lehrpersonen und Schulen über Ressourcen für psychische Gesundheit	82
9.8	Schulinitiativen zur Förderung der Bindung zwischen Eltern und Kindern durch Unterstützung bei psychischen Problemen	85
9.9	Resümee	87
10	FAZIT UND AUSBLICK	91
11	LITERATURVERZEICHNIS	94
12	ANHANG	101
12.1	Interviewleitfaden	101
12.2	Interview Primarstufenlehrerin	104
12.3	Interview Religionspädagogin.....	108
12.4	Eigenständigkeitserklärung.....	114

1 Einleitung

1.1 Einführung in das Thema

Depressionen sind unter den psychischen Erkrankungen besonders häufig vorzufinden. Seit dem Zweiten Weltkrieg wird angenommen, dass etwa 20 % der Menschen im Laufe ihres Lebens mindestens einmal an einer depressiven Episode leiden (Ihle et al., 2012, S. 5). Wenn Eltern an Depressionen leiden, haben ihre Kinder aufgrund verschiedener Faktoren wie genetischer Veranlagung oder erlernter Denk- und Verhaltensmuster ein erhöhtes Risiko, ebenfalls an Depressionen zu erkranken (Myers et al., 2023, S. 2). Vor allem hat die elterliche Depression weitreichende Konsequenzen auf die psychologische, Verhaltens- und soziale Entwicklung von Kindern. Selbst wenn sich depressive Eltern nicht in einer depressiven Episode befinden, tragen sie dennoch zu einem stressigen Familienumfeld bei (Lafko et al., 2017, S. 3 ff.).

Diese Gefahr wird durch verschiedene Faktoren beeinflusst, darunter die Schwere der elterlichen Depression, begleitende psychische Erkrankungen der Eltern und soziale Belastungen. Der Einfluss der elterlichen Depression auf ihre Kinder kann je nach Schweregrad und Dauer der Depression unterschiedlich sein. Auch soziale Faktoren, wie negative Lebensereignisse, können dabei eine Rolle spielen. Es ist jedoch noch nicht klar, wie das Geschlecht der Eltern und Kinder diese Auswirkungen beeinflusst. Dennoch zeigen einige Kinder, die von depressiven Eltern aufgezogen werden, Widerstandsfähigkeit gegenüber psychischen Problemen. Etwa jeder fünfte Jugendliche, welcher der elterlichen Depression ausgesetzt ist, entwickelt keine dauerhaften Schwierigkeiten (Padaigaitė et al., 2022, S. 2).

In Familien, in denen mindestens ein Elternteil an einer schweren psychischen Störung leidet, sind die Kinder verschiedenen Einflüssen dieser Erkrankung ausgesetzt und erfahren die daraus entstehenden psychosozialen Konsequenzen. Das Risiko der Kinder, selbst psychische Störungen zu entwickeln, ist erhöht. Sie sind sowohl den direkten als auch den indirekten Folgen der elterlichen Krankheit ausgesetzt. Dies umfasst Beeinträchtigungen in der Eltern-Kind-Beziehung, familiäre Spannungen, soziale Isolation und verschlechterte Lebensbedingungen (Sollberger et al., 2008, S. 3).

Somit hat die elterliche depressive Erkrankung unterschiedliche Folgen auf das Kind, beeinflusst nicht nur seine persönlichen und sozialen Kompetenzen, sondern kann sich auch in der Schule bemerkbar machen. Die psychische Krankheit der Eltern kann sich negativ auf die schulische Leistungsfähigkeit ihrer Kinder auswirken, indem sie zu einem Rückgang der schulischen Leistungen führt und das Benehmen der Kinder beeinflusst. Betroffene Kinder zeigen oft emotionale Belastungen, wie Traurigkeit sowie Anspannung, und nehmen weniger an gemeinsamen Aktivitäten in der Klasse teil (Brockmann & Lenz, 2016, S. 20 f.).

1.2 Forschungsstand

Angesichts dieser Auswirkungen kann die Religiosität als unterstützender Ressourcenfaktor dienen. Sie bietet nicht nur einen Rahmen für Trost, Gemeinschaft und Stärkung, sondern kann auch als Bewältigungsmechanismus agieren, um den Folgen elterlicher Depressionen entgegenzuwirken. Die Studie "Religion, spirituality and depression in prospective studies: A systematic review" macht beispielsweise deutlich, dass eine signifikante Verbindung zwischen Religiosität/Religion und einem positiveren Verlauf von Depressionen besteht, wie in 49 % der Fälle berichtet wurde. Diese Ergebnisse legen nahe, dass Religiosität nicht nur im Zusammenhang mit dem Bewältigen der Auswirkungen elterlicher Depressionen steht, sondern auch einen Einfluss auf den Verlauf der Depression selbst hat (Braam & Koenig, 2019, S. 437).

In einer weiteren Untersuchung mit dem Titel "Relationship between religiosity and psychopathology in patients with depression" wurde nachgewiesen, dass bei Menschen, die an Depressionen leiden, eine höhere Religiosität mit einer gesteigerten Lebenshoffnung und einem verringerten Suizidwunsch einhergeht. Somit kann Religiosität dazu beitragen, effektiver mit Depressionen umzugehen (Gupta et al., 2011, S. 330-335).

1.3 Ziel der Arbeit und Forschungsfragen

Aus dieser Perspektive untersucht die folgende Arbeit die Auswirkungen elterlicher Depressionen auf Kinder, insbesondere im schulischen Umfeld. Dabei werden die möglichen schulischen Konsequenzen und Belastungen beleuchtet, denen Kinder ausgesetzt sind, wenn ihre Eltern an Depressionen leiden. Innerhalb dieses Rahmens wird erforscht, welche Rolle die Religiosität als potenzieller Bewältigungsmechanismus im Umgang mit der elterlichen depressiven Erkrankung und bei der Minderung der Auswirkungen auf die Kinder spielen kann. Der Schwerpunkt liegt somit darauf zu untersuchen, wie der religiöse Glaube den Kindern helfen könnte, effektiver mit den Auswirkungen der elterlichen Depression umzugehen. Die zentralen Forschungsfragen lauten daher:

- Welchen Einfluss haben elterliche Depressionen auf die schulischen Leistungen und das Verhalten der Kinder?
- Welche Rolle spielt die Religiosität als potenzieller Bewältigungsmechanismus für Kinder im Umgang mit der elterlichen depressiven Erkrankung?

Die erste Forschungsfrage soll Aufschluss darüber geben, welche konkreten Auswirkungen sich bei Kindern, deren Eltern an Depressionen leiden, im Bereich ihrer schulischen Erfahrungen und Leistungen zeigen können. Die zweite Forschungsfrage fokussiert sich auf die Rolle

der Religiosität als potenziellen Bewältigungsmechanismus im Umgang mit der elterlichen depressiven Erkrankung. Hierbei steht die Frage im Zentrum, wie der Glaube der Kinder als Ressource dienen kann, um effektiver mit den Herausforderungen der elterlichen Depression umzugehen.

1.4 Methode

Damit die Forschungsfragen beantwortet werden können, wurde die aktuelle Literatur zum Thema „Religiosität, Depression und schulische Auswirkungen elterlicher Depressionen auf Kinder“ recherchiert. Die verwendeten Quellen wurden nach wissenschaftlichen Kriterien, ihrer Brauchbarkeit und Aktualität ausgewählt. Die identifizierten Studien wurden gelesen, bearbeitet und den entsprechenden Kapiteln zugeordnet.

Im praktischen Teil dieser Arbeit wurden Erkenntnisse durch Interviews mit einer Volksschullehrerin und einer Religionspädagogin gewonnen. Die Befragung fokussierte sich darauf, ihre Erfahrungen und Einschätzungen zu den Zusammenhängen zwischen den Auswirkungen elterlicher Depressionen auf das Kind sowie der potenziellen Rolle der Religiosität als Bewältigungsmechanismus zu erfassen.

Die individuellen Einblicke aus den beiden Interviews sollen dazu beitragen, die theoretischen Erkenntnisse auf der Basis ihrer Expertise zu erweitern und praxisrelevante Impulse für den Umgang mit den Herausforderungen, denen Kinder depressiver Eltern gegenüberstehen, zu gewinnen. Der Theorieteil bildet den Kern der Arbeit, während der praktische Teil als Ergänzung zum theoretischen Teil dient und Einblicke in die konkrete Praxis geben soll. Die Experteninterviews wurden anhand der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring und dem dazugehörigen Kategoriensystem ausgewertet. Im Kapitel 8.1 wird näher auf das Forschungsdesign eingegangen.

1.5 Aufbau

In dieser Arbeit wird der Begriff „Depression“ definiert und eine Untersuchung der Symptome, Ursachen sowie Behandlungsmethoden vorgenommen. Darauf folgt eine detaillierte Betrachtung des Zusammenhangs zwischen Religiosität und Depression. Hierbei werden die Begriffe Religion, Glaube, Religiosität und Spiritualität, Depression und Religiosität erläutert.

Im weiteren Verlauf widmet sich die Arbeit den Auswirkungen elterlicher Depressionen auf das Kind. Untersucht werden dabei emotionale und soziale Aspekte wie Desorientierung, Ängste, Schuldgefühle, Tabuisierung, Isolation, Parentifizierung und Bindungsprobleme. Jeder dieser Aspekte wird hinsichtlich seiner Bedeutung für die Entwicklung des Kindes analysiert. Ein weiteres Kapitel untersucht die Auswirkungen elterlicher Depressionen auf das Verhalten

und die schulischen Leistungen der Kinder. Dabei wird sowohl die Leistungsfähigkeit als auch das Verhalten der Schülerinnen und Schüler im Schulalltag betrachtet.

Anschließend wird die Rolle von Resilienz und verschiedenen Schutzfaktoren – persönliche, familiäre und soziale – im Umgang mit Depressionen diskutiert. Der nächste Teil der Arbeit fokussiert auf Coping-Strategien, insbesondere auf die Religiosität als Bewältigungsmechanismus. Hier wird das transaktionale Stressmodell vorgestellt und die Rolle der Religiosität im Kontext von positivem und negativem religiösem Coping beleuchtet.

Die empirische Untersuchung umfasst das Forschungsdesign, worin die Forschungsmethode erläutert wird. In diesem Abschnitt wird detailliert auf die qualitative Forschung und die qualitative Inhaltsanalyse nach Mayring eingegangen. Anschließend wird der Prozess der Datenerhebung ausführlich erläutert. Hier wird die Auswahl der befragten Personen beschrieben, näher auf das Experteninterview eingegangen, ebenso auf den Interviewleitfaden, die Durchführung und Transkription der Interviews und das Kategoriensystem als Datenauswertung. Im Anschluss daran erfolgt die Ergebnisdarstellung aus den beiden Interviews, gefolgt vom Fazit und Ausblick, womit die Arbeit abgerundet wird.

THEORETISCHER RAHMEN

2 Depression

Dieses Kapitel behandelt umfassend das Thema Depression und die verschiedenen Arten dieser Erkrankung. Dabei werden die Definition und die Kategorisierung der Depressionen als affektive Störungen dargelegt. Weiterhin werden die Symptome und Ursachen von Depressionen aufgeführt, sowie die verschiedenen therapeutischen Ansätze zur Behandlung dieser psychischen Erkrankung betrachtet. Das Ziel des Kapitels ist es, einen klaren Überblick über das Krankheitsbild der Depression, ihre Auswirkungen und die Behandlungsmöglichkeiten zu geben.

2.1 Definition

In den letzten Jahrzehnten hat sich die Sprache in der Fachliteratur bezüglich der Verbreitung, Klassifizierung und Diagnose von Depressionen erheblich gewandelt. Heutzutage werden Depressionen unter dem Oberbegriff „affektive Störungen“ eingeordnet: „Affektiv“ beschreibt Stimmungsveränderungen, während „Störung“ darauf hinweist, dass psychische Probleme nicht einfach anhand von klaren Ursachen und Behandlungsmethoden definiert werden können (Will et al., 2008, S. 47).

Im Grunde findet der Begriff „Depression“ seine Ursprünge im lateinischen Wort „depressus“, das mit „niedergedrückt“ übersetzt wird. Er beschreibt einen schwer fassbaren, belastenden Verlust an Lebensfreude, Wohlbefinden und Leistungsfähigkeit. Die gängige Bezeichnung „depressive Störung“ könnte zu Verwirrungen führen, indem sie vermittelt, es handle sich um einen abgrenzbaren „Störfall“, vergleichbar mit einer Blinddarmentzündung. In Wahrheit beeinflusst eine Depression alle Aspekte des menschlichen Lebens. Sie ergreift die gesamte Person wie eine seelische Lähmung, die von einem unerklärlichen Gefühl von Antriebslosigkeit, innerer Leere, Mangel an Freude, Angst, Selbstzweifeln, Pessimismus und Hoffnungslosigkeit geprägt ist (Payk, 2010, S. 9). Ein solches Gefühl kann kurzzeitig auftreten, für einige Stunden oder sogar Tage andauern, neigt jedoch im Normalfall nicht dazu, schwerwiegende Beeinträchtigungen zu verursachen. Die meisten Menschen erleben, dass diese Phasen schnell vorübergehen, und erwarten von sich selbst und anderen, dass sie durch Aktivität, Willenskraft und Anstrengung überstanden werden können (Essau, 2007, S. 17 ff.).

2.2 Symptome

Die physischen Auswirkungen der Depression, wie Müdigkeit, Schlafstörungen und Appetitveränderungen, gehen Hand in Hand mit den depressiven Symptomen, die verschiedene Lebensbereiche beeinträchtigen können. Bei depressiven Kindern äußert sich dies oft in Traurigkeit, begleitet von gereiztem oder launischem Verhalten, einem Verlust des Interesses an

früheren Aktivitäten sowie sozialem Rückzug. Schulisch zeigen sich Konzentrationsstörungen und Leistungsabfall, während sich in der Gedankenwelt der Kinder ein niedriges Selbstwertgefühl und negative Gedanken manifestieren können. Im Jugendalter können sogar Suizidgedanken und Suizidversuche auftreten (Reicher, 2022, S. 4). Diese Symptome kennzeichnen die Depression, die nicht nur die Lebensqualität beeinträchtigt und mit Begleiterkrankungen einhergeht, sondern auch eine erhöhte Sterblichkeitsrate verursacht (Bete et al., 2024, S. 2).

Das Hauptsymptom einer Depression zeigt sich durch einen deutlich spürbaren Wechsel in der emotionalen und mentalen Verfassung. Die Anzeichen einer Depression können sich dabei auf verschiedene Weisen zeigen, darunter:

- „Verminderte Konzentration und Aufmerksamkeit.
- Vermindertem Selbstwertgefühl und Selbstvertrauen.
- Negative und pessimistische Zukunftsaussichten.
- Suizidgedanken, Selbstverletzung oder Suizidhandlung.
- Schlafstörungen.
- Verminderter Appetit.“ (Dilling, 2015, S. 139)

Von essenzieller Bedeutung ist hierbei zu beachten, dass Depressionen in drei Kategorien unterteilt werden können, abhängig von ihrer Schwere. Hierzu zählen leichte, mittelgradige sowie schwere depressive Episoden. Die einzelnen Phasen unterscheiden sich hinsichtlich der Anzahl der auftretenden Nebenwirkungen. Zur Identifikation einer leichten Depression müssen mindestens zwei der zuvor genannten Symptome vorhanden sein. Für eine mittelgradige Depression sind drei der aufgeführten Symptome charakteristisch, während eine schwere Depression durch das Vorhandensein von mindestens vier der aufgelisteten Symptome gekennzeichnet ist (Dilling, 2015, S. 141 ff.).

2.3 Ursachen

Die Gründe für das Auftreten von Depressionen sind äußerst vielschichtig und lassen sich häufig nicht eindeutig identifizieren. Als Auslöser gilt insbesondere eine Kombination von psychologischen, biologischen und sozialen Faktoren (Pretis & Dimova, 2019, S. 123). In der Studie "Identifying depression and strategies for overcoming it" werden genau diese komplexen Wechselwirkungen zwischen biologischen, psychologischen und Umweltfaktoren als zentrale Einflussfaktoren für die Ursachen von Depressionen beleuchtet. Einige der häufigsten Ursachen und Risikofaktoren für Depressionen werden dabei herausgestellt:

- Biologische Faktoren: Die Studie betont, dass Ungleichgewichte von Neurotransmittern wie Serotonin und Noradrenalin maßgeblich am Auftreten von Depressionen beteiligt sind. Zudem

wird darauf hingewiesen, dass genetische Faktoren, die eine familiäre Häufung von Depressionen erklären, eine mögliche Rolle spielen könnten.

- Psychologische Faktoren: Im Fokus stehen Persönlichkeitsmerkmale wie geringes Selbstwertgefühl, Pessimismus sowie eine Vorgeschichte von Trauma oder Missbrauch als Elemente, die das Risiko einer Depression erhöhen können. Zusätzlich hebt die Studie hervor, dass begleitende psychische Probleme wie Substanzmissbrauch oder Angststörungen die Depression verschärfen können.
- Umweltfaktoren: Die Studie weist darauf hin, dass lebensstressige Ereignisse, wie der Verlust eines geliebten Menschen, Eheprobleme, finanzielle Sorgen oder berufsbedingter Stress, Depressionen auslösen oder verstärken können. Der Mangel an sozialer Unterstützung oder soziale Isolation werden als weitere Umweltfaktoren benannt, die das Risiko erhöhen (Kumari et al., 2023, S. 3).

2.4 Behandlungsmöglichkeiten

Zur Behandlung depressiver Störungen stehen diverse psychotherapeutische Ansätze zur Verfügung, darunter die kognitive Verhaltenstherapie und die psychodynamische Therapie, die sowohl bei milden als auch bei moderaten Ausprägungen der Depression wirksam sein können. Ergänzend können Behandlungen mit Antidepressiva eingesetzt werden, um depressive Symptome zu reduzieren (Semmelhack, 2011, S. 24). Ohne angemessene Intervention kann eine Depression der Mutter bereits während der Schwangerschaft negative Auswirkungen auf die Entwicklung des Kindes haben. Dies kann zu verschiedenen Problemen führen, wie unsicheren Bindungen, emotionaler Dysregulation, Konzentrationsschwierigkeiten, aggressivem Verhalten, niedrigem Selbstwertgefühl und depressiven Verstimmungen, was auch die Beziehungen zu Gleichaltrigen beeinträchtigen kann. Diese Kinder neigen dazu, ängstlicher, gehemmter und zurückhaltender zu sein (Lenz & Wiegand-Grefe, 2017, S. 26).

2.5 Resümee

In den vergangenen Jahrzehnten hat sich die Fachsprache rund um Depressionen stark weiterentwickelt, wobei der Begriff der „affektiven Störungen“ zunehmend gebräuchlich wurde. Diese Bezeichnung verweist auf die komplexen psychischen Herausforderungen und Stimmungsschwankungen, die nicht einfach auf direkte Ursachen oder Behandlungen zurückzuführen sind. Ursprünglich aus dem Lateinischen „depressus“ abgeleitet, beschreibt „Depression“ eine tiefgreifende Herabsetzung des allgemeinen Lebensgefühls. Diese psychische Störung beeinflusst das gesamte Leben und äußert sich in Symptomen wie Antriebslosigkeit, innerer Leere und einem Verlust an Lebensfreude. Obwohl diese Zustände meist vorübergehend sind, bedürfen sie oft einer aktiven Bewältigung. Depressionen variieren in ihrer Intensität und

werden in leichte, mittelgradige und schwere Formen eingeteilt, abhängig von der Anzahl der Symptome. Die Ursachen sind vielfältig, einschließlich psychologischer, biologischer und sozialer Faktoren, was die Notwendigkeit einer umfassenden, individuell angepassten Behandlung betont. Die Inhalte dieses Kapitels über Depression sind wesentlich, um in den folgenden Abschnitten der Arbeit die Verbindung zwischen Depression und Religiosität klarer zu verstehen.

3 Religiosität und Depression

In diesem Abschnitt werden die Begriffe Religion, Glaube, Religiosität und Spiritualität eingehend erklärt. Ziel ist es, die Bedeutung dieser Termini zu klären und ihre Unterschiede deutlich zu machen. Diese Erklärungen sollen den Leserinnen und Lesern helfen, die verschiedenen Aspekte dieser Begriffe besser zu verstehen.

3.1 Religion

Die Beschreibung von „Religion“ birgt verschiedene Ansichten und weckt das Bedürfnis nach einer klaren Definition. Grund dafür ist, dass jede Definition nur einen kleinen Teil der Realität zeigt und nicht die ganze Vielfalt abdecken kann. Die Unsicherheit und ständige Veränderung machen den Begriff unklar, weshalb lange Zeit darüber diskutiert wurde, welchen genauen Inhalt dieser Begriff umfassen sollte. Es gestaltet sich schwierig, einen allgemeingültigen Begriff zu finden, da verschiedene religiöse Traditionen unterschiedliche Schwerpunkte setzen. Das bedeutet, dass jede Glaubensrichtung verschiedene Aspekte betont oder in den Vordergrund stellt, was die Entwicklung eines allgemeinen Begriffs erschwert (Schlieter, 2018, S. 9 f.).

Der Philosoph Talal Asad vertretet die Meinung, dass der Ausdruck „Religion“ nur im westlichen Kontext sinnvoll ist, da sich dort ein eigenständiger Bereich herausgebildet hat, der sich von anderen kulturellen und gesellschaftlichen Gegebenheiten abgrenzen lässt. Andere gehen sogar so weit, die gänzliche Abschaffung des Begriffs „Religion“ zu befürworten. Ihrer Auffassung nach ist er ungeeignet, eine vielfältige Gruppe von Phänomenen wie Christentum, Buddhismus, Islam, Hinduismus, Naturreligionen, neue religiöse Bewegungen usw. unter einem allgemeinen Begriff zu vereinen (Odermatt, 2023, S. 9).

Im Grunde hat der Begriff „Religion“ seine Wurzeln im lateinischen Wort „religio“, das als Gottesfurcht interpretiert wird, wobei die genaue Herkunft des Wortes unklar ist. Im Duden wird „Religion“ als ein bestimmter Glaube definiert, der von einer größeren Gemeinschaft angenommen wird und durch Lehren und Satzungen festgelegt ist. Es beinhaltet die gläubige Anerkennung einer göttlichen Macht, die alles Sein bestimmt. In der christlichen Theologie wird es oft als „Zurückbindung an Gott“ verstanden, im Zusammenhang mit dem lateinischen „religare“, welches „zurückbinden“ bedeutet (Duden (<https://www.duden.de/rechtschreibung/Religion>)).

Cicero leitet den Begriff „Religion“ vom Wort „relegere“ ab, was „erneut lesen“ bedeutet. In anderen Worten bezieht sich dies darauf, dass bestimmte Dinge wiederholt gelesen werden,

insbesondere Traditionen, die von Generation zu Generation weitergegeben werden. Lactantius verfolgt alternativ die Herkunft von „Religion“ auf „religare“, was „festbinden“ bedeutet. Dies deutet darauf hin, dass Religion das ist, was Männer und Frauen sowohl untereinander als auch mit den Göttern verbindet (Niekerk, 2018, S. 2).

In Bezug auf die traditionelle Art wird Religion auf zwei Arten verstanden: durch ihre Bedeutung (substantielle Perspektive) und durch ihre Funktion. Substantielle Ansätze erklären Religion durch das Heilige. In der Forschung werden Gefühle, Gedanken, Verhaltensweisen und Beziehungen untersucht, die explizit mit einer übernatürlichen Kraft verbunden sind oder die selbst als heilig betrachtet werden (Paloutzian & Park, 2005, S. 22). Ein Beispiel dafür ist die Definition von Religion nach:

- James (1961): Die Gefühle, Handlungen und Erfahrungen einzelner Männer in ihrer Einsamkeit, soweit sie sich selbst in Beziehung zu dem sehen, was sie als das Göttliche betrachten.
- O’Collins und Farrugia (1991): Systeme des Glaubens an und der Reaktion auf das Göttliche, einschließlich der heiligen Bücher, kultischer Rituale und ethischer Praktiken der Anhänger.
- Peteet (1994): Verpflichtungen zu Überzeugungen und Praktiken, die charakteristisch für bestimmte Traditionen sind.
- Dollahite (1998): Eine Bündnis-Glaubensgemeinschaft mit Lehren und Erzählungen, die die Suche nach dem Heiligen fördern (Paloutzian & Park, 2005, S. 23).

3.2 Glaube

Die nachfolgenden Beschreibungen beziehen sich auf den Glauben in den Religionen Christentum und Islam. Im Kontext dieser beiden Glaubensrichtungen werden Beispiele herausgegriffen und darauf verwiesen.

Im Hebräerbrief steht, dass Glaube die Realität von Hoffnungen ist und ein festes Überzeugtsein von Unsichtbarem bedeutet. Somit gehören Glaube und Hoffnung zwar zusammen, sind aber dennoch unterschiedlich. Biblische Hoffnung ist nicht wie unsere heutige Vorstellung, wo wir uns etwas wünschen, aber uns nicht sicher sind, ob es passiert. Sie ist eine sichere Sehnsucht nach einem von Gott versprochenen Ergebnis. Diese Hoffnung ist wie ein Anker im Leben der Gläubigen, weil sie auf dem Vertrauen in Gottes Zusagen basiert. Der Glaube macht somit die Hoffnung zur Realität und ist nicht nur Wunschdenken (Sproul, 2022, S. 8 f.).

Es ist möglich, Glaubensüberzeugungen in Gruppen zu unterteilen, basierend auf der Art und Weise, wie sie geglaubt werden. Es können folgende Unterscheidungen vorgenommen werden:

1. Weltliche und Jenseitige Glaubensüberzeugungen: Weltliche Überzeugungen betreffen das Leben eines Menschen auf der Erde. Dazu gehören Aspekte wie Lebensunterhalt, Bestimmung, Glück, Segen, die Taten des Dieners, alle Handlungen, die Beziehung zwischen Glauben und Handeln, gute Taten und vermiedene Sünden, Übel, das Universum, Materie, Substanz, Eigenschaft, Bewegung, Ruhe, Führung und Verwaltung. Jenseitige Überzeugungen umfassen Aspekte des Lebens nach dem Tod, der Auferstehung und des gesamten jenseitigen Lebens.
2. Unsichtbare und Sichtbare Glaubensüberzeugungen: Die Religion betrachtet den Glauben an das Unsichtbare als bedeutend und umfasst alle nicht sichtbaren Themen, deren Existenz angekündigt wird. Der Glaube an Gott, Engel und Teufel, sowie Fragen zur jenseitigen Existenz, fallen in diese Kategorie. Der Glaube an das Sichtbare bezieht sich hingegen auf das, was gesehen und beobachtet werden kann. Der Glaube an den Propheten und das Buch, das er durch Offenbarung bringt, gehört dazu.
3. Zeitbezogene Überzeugungen: Der Glaube an Handlungen, die zeitlich festgelegt sind, wird eingefordert, wie zum Beispiel das Fasten im Ramadan, die Almosensteuer, das Nachtgebet, das Fastenbrechen und das vor dem Morgengrauen essen, die Pilgerfahrt während der Hadsch-Saison, alle damit verbundenen Handlungen, das Freitagsgebet, das jährliche Almosen, und andere zeitbezogene Prinzipien (Yüceer, 2001, S. 4).

3.3 Religiosität und Spiritualität

Im Duden wird Religiosität als „das Religiössein oder die religiöse Haltung einer Person“ beschrieben. Dieser Ausdruck beschreibt eine tiefe persönliche Bindung an eine Religion oder spirituelle Überzeugung. Ein Beispiel, das diese Definition verdeutlicht, lautet: „Sein Handeln wurzelt in tiefer Religiosität.“ Diese Aussage zeigt, dass die Handlungen einer Person auf einer starken spirituellen oder religiösen Überzeugung basieren (Duden (<https://www.duden.de/rechtschreibung/Religiositaet>)).

Von Forscherinnen und Forschern wird Religiosität in ihrer Vielfalt definiert. Der Begriff bezieht sich auf den Grad, in dem Werte, Überzeugungen und Ideale im täglichen Leben erlebt und zu einem integralen Bestandteil der persönlichen Identität werden. Einige verstehen Religiosität als eine nicht-physische Dimension, die auf religiöser Anleitung basiert und im Alltag praktiziert wird. Andere sehen sie als das Maß der Verpflichtung zu einer bestimmten religiösen Zugehörigkeit. Dabei können zwei Typen unterschieden werden: extrinsische Religiosität, die Religion zur persönlichen Befriedigung oder Statusverbesserung nutzt, und intrinsische Religiosität, die Religion als einen authentischen Lebenswert in das eigene Leben integriert (Nassè, 2022, S. 3).

In der Alltagssprache bezeichnet Religiosität das persönliche Verhältnis einer Person zu religiösen und theologischen Aspekten. Zum Beispiel betont die Aussage „Sie zeigt Religiosität, jedoch praktiziert nicht den Kirchenbesuch.“ die Tatsache, dass eine Person zwar religiös ist, aber nicht regelmäßig zur Kirche geht. In diesem Zusammenhang werden die Begriffe oft genutzt, um die Verbindung der Welt und der Menschen zu Gott/Mächten zu beschreiben, ohne dabei eine spezifische Glaubensrichtung zu betonen. Es ist von großer Wichtigkeit, dass „religiös“ oder „Religiosität“ nicht zwangsläufig mit einer persönlichen Vorstellung Gottes im Sinne des Christentums verbunden sein müssen. Eine Aussage wie „Ich praktiziere Religiosität.“ kann auch die Vorstellung von einer allumfassend wirkenden Macht einschließen, ohne explizit christlich qualifiziert zu sein. Dies unterstreicht die Möglichkeit individueller Interpretationen, wobei die Begriffe Raum für vielfältige persönliche Bedeutungen bieten und nicht auf eine spezifische religiöse Überzeugung hinweisen (Hemel, 2001, S. 2).

Im westlichen Kontext wird Religiosität oft durch den Glauben an einen persönlichen Gott und die Ausübung von Ritualen gekennzeichnet, wie sie in monotheistischen Religionen vorherrschen. Diese Praktiken umfassen den regelmäßigen Besuch von Gottesdiensten, Gebet und das Studium heiliger Schriften, wobei ein starker Fokus auf individueller Spiritualität und persönlichem Verhältnis zu Gott liegt (Koenig, 2012, S. 24). Westliche Religiosität verbindet auch ethisches Handeln und moralische Werte, die aus religiösen Lehren abgeleitet werden, und betont die persönliche Freiheit in der Wahl und Ausübung der Religion.

Im islamischen Kontext hingegen wird Religiosität als „Din“ verstanden, was eine umfassende Lebensordnung bezeichnet, die alle Aspekte des Lebens regelt. Dies schließt Glaubensüberzeugungen, Anbetungsrituale, moralisches und ethisches Verhalten sowie soziale und rechtliche Normen ein, basierend auf dem Koran und Hadithen (Al Krenawi, 2014, S. 58). Der Islam fördert eine starke Gemeinschaftsorientierung, wobei religiöse Praktiken wie Pflichtgebete, Fasten, Pilgerfahrt und Almosengabe zentrale Pflichten darstellen, die tief in das soziale Leben integriert sind.

Diese unterschiedlichen Auffassungen von Religiosität im westlichen und islamischen Kontext zeigen, wie kulturelle Unterschiede die religiösen Überzeugungen und Praktiken beeinflussen, was wesentlich ist für das Verständnis ihrer Wirkung auf psychische Gesundheit und Wohlbefinden weltweit.

Spiritualität hingegen wird im Duden als „Geistigkeit“ oder „inneres Leben“ definiert. Diese Begriffsbestimmung bezieht sich auf die immateriellen und inneren Facetten des Daseins (vgl. Duden <https://www.duden.de/rechtschreibung/Spiritualitaet>). Spiritualität wird somit als

Fokussierung auf immaterielle Aspekte betrachtet, die sich von greifbaren oder visuellen Elementen unterscheiden. Diese Sichtweise wird oft als Gegenposition zu Körperlichkeit, alltäglichen Belangen und konventioneller Religion verstanden. Die Ursprünge dieser Perspektive lassen sich auf antike Begriffe zurückverfolgen, die von St. Paulus geprägt wurden. Etwa im 12. Jahrhundert erhielt der Begriff „Spiritualität“ eine Konnotation, die betont, dass es um Aspekte geht, die nicht physisch, nicht materiell, nicht weltlich und nicht endlich sind. Gegenwärtig strebt Spiritualität danach, Geist und Körper, Heiligkeit und Sexualität in einem integrierenden Erlebnis des Lebens zu vereinen (Niekerk, 2018, S. 8).

Religion und Spiritualität sind daher miteinander verknüpfte, jedoch voneinander unterscheidbare Konzepte, wie aus früheren Forschungsarbeiten hervorgeht. Spiritualität bezieht sich dabei auf die persönliche Verbundenheit mit einem transzendenten Wesen, insbesondere in Bezug auf spirituelle Wahrnehmungen. Im Gegensatz dazu umfasst Religiosität die zwischenmenschliche und institutionelle Beteiligung an einer formalen religiösen Gruppe, einschließlich ihrer Lehren und Traditionen, wobei die Intensität der religiösen Teilnahme als quantitatives Maß dient (Ebotabe Arrey et al., 2016).

In diesem Zusammenhang zeigen die Forschungsergebnisse zu den Auswirkungen von religiöser und spiritueller Ausrichtung auf die psychische Gesundheit, dass Unterschiede bestehen und diese auf den Kontext und die verwendeten Messinstrumente zurückzuführen sind. Die persönliche Suche nach Verständnis für grundlegende Lebensfragen, Bedeutung und die Verbindung zum Heiligen oder Transzendenten, die als Spiritualität definiert wird, kann verschiedene psychische Gesundheitsaspekte beeinflussen. Eine englische Studie hebt hervor, dass religiöse Menschen in Bezug auf die Häufigkeit psychischer Störungen ähnlich wie nicht-religiöse Menschen sind, jedoch seltener Drogen konsumieren oder Alkoholkonsum zeigen. Im Gegensatz dazu weisen spirituelle Menschen höhere Raten von Drogenkonsum, Abhängigkeit, abnormalem Essverhalten und verschiedenen psychischen Störungen auf (Lucchetti et al., 2015, S. 2 f.).

3.4 Depression und Religiosität

In einer Meta-Analyse wurde der Zusammenhang zwischen Religiosität, Spiritualität und Depressionen umfassend beleuchtet. Dabei wurde herausgefunden, dass Personen mit einer höheren Religiosität und Spiritualität tendenziell ein geringeres Risiko für Depressionen hatten. Besonders bemerkenswert war, dass dieser Zusammenhang besonders stark bei Menschen war, die stressige Lebensereignisse erlebten. Dies legt nahe, dass religiöse und spirituelle Praktiken nicht nur als Bewältigungsmechanismus in Zeiten von Stress dienen können, sondern auch als Schutzfaktor gegen die negativen Auswirkungen von Belastungen fungieren könnten.

Der Glaube an eine höhere Macht oder die Zugehörigkeit zu spirituellen Gemeinschaften scheint eine emotionale Unterstützung zu bieten, die hilft, schwierige Lebensphasen besser zu überstehen und die psychische Gesundheit zu bewahren (Smith et al., 2007, S. 646–651).

Eine weitere Langzeitstudie, die über eine Zeitspanne von sechs Jahren durchgeführt wurde, lieferte wertvolle Erkenntnisse darüber, wie sich religiöse Aktivität auf den Verlauf depressiver Symptome bei älteren niederländischen Bürgern auswirkte. Die Ergebnisse dieser Studie ergänzen die Erkenntnisse der Meta-Analyse, indem sie zeigen, dass eine regelmäßige religiöse Praxis mit einem langsameren Anstieg depressiver Symptome im Alter verbunden war. Dies legt nahe, dass Religiosität eine wichtige Rolle bei der Aufrechterhaltung des psychischen Wohlbefindens im späteren Leben spielen könnte. Das deutet darauf hin, dass die positive Wirkung von Religiosität nicht nur auf kurze Sicht, sondern auch über einen längeren Zeitraum hinweg bestehen kann. Diese Ergebnisse unterstreichen die Bedeutung von religiösen Praktiken als potenzielle Schutzfaktoren für die psychische Gesundheit im fortgeschrittenen Lebensalter und betonen die Relevanz einer ganzheitlichen Betrachtung des Einflusses von Religiosität auf das Wohlbefinden über den gesamten Lebensverlauf hinweg (Braam et al., 2004, S. 468–479).

Die Studie von Ai et al. (2014) untersuchte den Zusammenhang zwischen Religiosität und depressiven Symptomen bei einer spezifischen Bevölkerungsgruppe erwachsener Mexikanerinnen und Mexikaner in Kalifornien. Durch eine detaillierte Analyse fanden die Forscherinnen und Forscher heraus, dass eine höhere Religiosität mit einem signifikant geringeren Risiko für depressive Symptome verbunden war. Dies umfasst Glaubensüberzeugungen, Anbetungsrituale, moralisches und ethisches Verhalten sowie soziale und rechtliche Normen, die auf dem Koran und den Hadithen basieren. Diese Erkenntnis wirft ein Licht auf die differenzierten Auswirkungen von Religiosität auf verschiedene Bevölkerungsgruppen und betont die Bedeutung von Religiosität als potenziellen Schutzfaktor gegen psychische Belastungen in spezifischen demografischen Gruppen. Es scheint, dass der Glaube an eine übergeordnete Kraft oder die Einbindung in religiöse Gemeinschaften eine Form von sozialer Unterstützung bieten kann, die hilft, psychische Belastungen zu bewältigen und das seelische Wohl zu fördern (Ellison et al., 2009, S. 173–180).

Eine Untersuchung analysierte den Einfluss religiöser Bewältigungsstrategien auf Depressionen bei älteren, erkrankten Männern, die stationär behandelt wurden. Durch eine detaillierte Analyse der Daten ermittelten die forschenden Personen, dass die Methode, wie diese Männer ihre Religion als Bewältigungsmechanismus einsetzten, einen signifikanten Einfluss auf ihre Depressionsraten hatte. Es wurde deutlich, dass eine positive religiöse Bewältigung, die durch den Glauben an eine höhere Macht oder die Suche nach Trost und Unterstützung in der

Religion geprägt war, mit niedrigeren Depressionsraten verbunden war. Im Gegensatz dazu zeigte sich, dass eine negative religiöse Bewältigung, die von Schuldgefühlen, Zweifeln oder einer negativen Sichtweise auf die Religion geprägt war, mit höheren Depressionsraten assoziiert war (Ai et al., 1992, S. 1695 ff.).

Die Literaturübersicht von Smith et al. (2016) stellt einen bedeutenden Beitrag zur Erforschung des Zusammenhangs zwischen Religiosität und psychischem sowie körperlichem Wohlbefinden dar. Insgesamt zeigen die Ergebnisse, dass Lebenszufriedenheit und Affekt unterschiedlich mit Religiosität und Spiritualität in Verbindung stehen. Lebenszufriedenheit scheint sowohl mit Religiosität als auch Spiritualität eng verbunden zu sein, während Affekt stärker durch Spiritualität beeinflusst zu sein scheint. Religiosität und Spiritualität können das Wohlbefinden fördern, indem sie Bedeutung, Kontrolle und positive Erwartungen bieten. Dennoch bedarf es weiterer Forschung, um die genauen Zusammenhänge zu verstehen. Diese Studie betont die Relevanz einer umfassenden Betrachtung von Religiosität und Spiritualität für das subjektive Wohlbefinden und zeigt auf, dass Fachkräften im Bereich der psychischen Gesundheit eine zentrale Rolle bei der Einbindung dieser Aspekte in die therapeutische Praxis zukommt (Villani et al., 2019, S. 2–9).

3.5 Resümee

In diesem Abschnitt wurde ein tiefgehendes Verständnis von Religion, Glaube, Religiosität und Spiritualität entwickelt, um ihre Bedeutung und Unterschiede zu klären. Religion wird als ein vielschichtiges Konzept erörtert, das schwer mit einer einzigen Definition zu erfassen ist, da jede Glaubensrichtung unterschiedliche Schwerpunkte setzt. Verschiedene Perspektiven und Definitionen verdeutlichen, dass der Begriff „Religion“ in verschiedenen Kontexten unterschiedlich verwendet wird, was eine universelle Definition herausfordernd macht. Glaube wird im religiösen Kontext als eine tief verwurzelte Überzeugung betrachtet, die oft mit Hoffnung verknüpft ist und einen festen Bestandteil des individuellen und gemeinschaftlichen Lebens darstellt. Religiosität bezieht sich auf die praktische Ausübung und das Erleben dieser Glaubensüberzeugungen in täglichen Ritualen und ethischen Praktiken, die sowohl im westlichen als auch im islamischen Kontext variieren können. Im Westen tendiert Religiosität dazu, individueller und persönlicher Natur zu sein, während sie im Islam als „Din“, eine umfassende Lebensweise, verstanden wird, die alle Aspekte des Lebens reguliert und tief in der Gemeinschaft verwurzelt ist. Spiritualität wird oft als eine persönlichere und weniger dogmatisch gebundene Form des Glaubens verstanden, die sich mehr auf individuelle innere Erfahrungen und eine Verbindung zum Transzendenten konzentriert. Diese kann oder kann nicht innerhalb der traditionellen religiösen Strukturen stattfinden und ist oft charakterisiert durch eine Suche nach Sinn und Zweck über materielle oder physische Erfahrungen hinaus. Diese begriffliche

Klarheit erlaubt es, im weiteren Verlauf der Arbeit die Zusammenhänge und Unterschiede zwischen diesen Konzepten und ihre Rolle bei der Bewältigung von Depressionen genauer zu analysieren.

4 Auswirkungen elterlicher Depressionen auf das Kind

In diesem Teil der Arbeit werden die spezifischen Effekte elterlicher psychischer Erkrankungen auf Kinder detailliert untersucht. Es wird auf Konsequenzen wie Schuldgefühle, Tabuisierung, soziale Isolation, Orientierungslosigkeit, Parentifizierung, Ängste und Bindungsprobleme eingegangen, um ein besseres Verständnis für die Verhaltensmuster von Kindern psychisch kranker Eltern zu entwickeln.

4.1 Desorientierung

Kinder von depressiven Eltern können die Herausforderungen ihrer Eltern oft nicht verstehen, was Ängste und Verwirrung auslösen kann. Das Verhalten der kranken Mutter oder des kranken Vaters erscheint dem Kind in vielen Situationen ungewöhnlich und befremdlich. Durch die verzerrte Wahrnehmung der Eltern gerät auch die eigene Sicht des Kindes durcheinander. Betroffene Kinder stehen vor der schwierigen Entscheidung, ob sie der Verhaltensweise des Elternteils vertrauen können oder nicht. Unberechenbare Stimmungsschwankungen, Wechsel zwischen Anhänglichkeit und Zurückweisung, Verwöhnung und Tadel führen oft dazu, dass das Kind nicht mehr klar zwischen richtig und falsch unterscheiden kann (Heim, 2006, S. 73 f.) Die Kinder setzen sich aktiv dafür ein, das Verhalten ihrer Eltern tiefergehend zu durchschauen, was sich als eine komplexe Aufgabe herausstellt. Es gestaltet sich als herausfordernd für sie, eine eindeutige Erklärung für das Handeln ihrer Eltern zu finden, insbesondere wenn die Reaktionen der Eltern auf ähnliche Handlungen des Kindes variieren (Mattejat & Lisofsky, 2008, S. 88).

Es ist hervorzuheben, dass Kinder Veränderungen im Verhalten und den emotionalen Ausdrücken ihrer erkrankten Eltern äußerst sensibel wahrnehmen. Sei es Unruhe, gesteigerte Erregbarkeit, vermehrter Schlaf, häufiges Weinen, soziale Isolation, fehlende Reaktionen, gesteigerte Ängstlichkeit oder übermäßige Sorge – sie erkennen umgehend, wenn etwas nicht stimmt. Diese emotionalen und verhaltensbezogenen Veränderungen lösen bei Kindern verschiedene Reaktionen aus. Jüngere Kinder drücken ihre Überforderung oft durch aggressive Reaktionen aus, während ältere Kinder tendenziell ein vermeidendes Verhalten zeigen. Sie ziehen sich zurück, werden ruhiger und reduzieren ihre Forderungen erheblich, um das erkrankte Elternteil nicht zusätzlich zu belasten (Lenz & Brockmann, 2013, S. 32).

Außerdem nehmen Kinder nicht die elterliche Krankheit an sich wahr, sondern erleben Verhaltensveränderungen ihrer psychisch erkrankten Eltern, die ihren Alltag massiv beeinflussen. Die Kinder bleiben oft mit ihren Ängsten und Sorgen allein, da es für sie schwer ist zu verstehen, dass die Verhaltensänderungen aufgrund einer psychischen Erkrankung erfolgen. Dies kann bis ins Schulalter zu widersprüchlichen Vorstellungen der Kinder von der Realität führen.

In diesen Situationen sind die Kinder emotional belastet und müssen mit den Herausforderungen der psychischen Erkrankung ihrer Eltern umgehen, was langfristig negative Auswirkungen auf ihre psychosoziale Entwicklung haben kann (Pretis & Dimova, 2019, S. 46 f.).

Hier können die Eltern durch offene Gespräche mit ihren Kindern über psychische Erkrankungen deren Wohlbefinden stärken. Denn wissen Kinder, dass ihre Eltern psychisch erkrankt sind, beeinflusst das oft ihre Reaktionen auf bestimmte Situationen. Die Kommunikation über die elterliche Erkrankung kann dazu beitragen, dass sich das Kind sicher fühlt und die familiäre Bindung gestärkt wird (Plass & Wiegand-Grefe, 2012, S. 24 f.). Wenn Kinder über die psychische Erkrankung ihrer Eltern Bescheid wissen, fällt es ihnen leichter, das ungewöhnliche Verhalten als Symptom der Erkrankung zu verstehen. Fehlen jedoch essenzielle Informationen über die Krankheit, können Verwirrung, Traurigkeit, starke Selbstzweifel und sogar Wut gegenüber dem erkrankten Elternteil entstehen, da sie das Verhalten nicht richtig einordnen können (Lenz & Brockmann, 2013, S. 33).

4.2 Ängste

Kinder in Familien mit psychischen Problemen könnten eher dazu neigen, selbst mit Ängsten zu kämpfen. Wenn ein Elternteil unter einer psychischen Erkrankung leidet, kann das verschiedene Folgen für das Kind haben und zu unterschiedlichen Formen von Angst führen. Die Sorgen der betroffenen Eltern könnten sich auf die Kinder übertragen und deren eigene Ängste verstärken. Es könnte für die betroffenen Kinder schwierig sein zu verstehen, warum ihre Eltern in normalen Situationen mit schwer nachvollziehbaren Ängsten zu kämpfen haben, was zu zusätzlichen Belastungen führen kann (Pretis & Dimova, 2010, S. 63).

Obwohl Kinder psychisch kranker Eltern grundsätzlich imstande sind, sich sprachlich auszudrücken und ihre Gefühle und Gedanken mitzuteilen, haben sie oft Schwierigkeiten, die passenden Worte zu finden. Sie zögern, Fragen zu stellen oder offen über ihre Emotionen zu sprechen. Stattdessen behalten sie ihre Vermutungen und Annahmen über die Erkrankung ihrer Eltern für sich, was ihre Ängste weiter verstärkt (Lenz & Brockmann, 2013, S. 37 f.).

Prinzipiell lassen sich vier verschiedene Ängste identifizieren, die bei betroffenen Kindern auftreten können. Eine Möglichkeit besteht darin, dass ein Kind Furcht vor dem erkrankten Elternteil empfindet. Dies resultiert aus potenziell unangebrachten Reaktionen des erkrankten Elternteils auf das Verhalten des Kindes. Eine weitere Form der Angst betrifft die Sorge um das erkrankte Elternteil. Hier können Kinder große Besorgnis um die Unversehrtheit und das Wohlergehen ihrer Eltern entwickeln. Eine dritte Variante bezieht sich auf mögliche familiäre Umbrüche wie eine Scheidung oder Trennung der Eltern, was Ängste beim Kind hervorrufen kann. Die vierte Form beschreibt die Befürchtung, selbst zu erkranken, welche insbesondere

während des Übergangs ins Erwachsenenalter verstärkt auftreten kann (Sammelhack, 2011, S. 44 f.).

Kinder empfinden oft große Angst, dass sie von ihrem kranken Elternteil getrennt werden oder diesen verlieren könnten, sei es durch einen Krankenhausaufenthalt oder selbstverletzendes bzw. suizidales Verhalten. Sie befürchten auch, dass ihrem Elternteil etwas zustößt oder die notwendige medizinische Versorgung ausbleibt. Viele Kinder haben die Sorge, dass die Krankheit des Elternteils schlimmer wird oder zurückkehrt. Besonders Jugendliche fürchten oft, dass sie selbst später an derselben Erkrankung leiden könnten (Lenz & Wiegand-Grefe, 2017, S. 9).

4.3 Schuldgefühle

Kinder von Eltern mit psychischen Erkrankungen empfinden häufig Schuldgefühle für das Leiden ihrer Eltern, sowohl während ihrer Kindheit als auch im späteren Leben. Wenn sie erwachsen werden, können sie zwischen Traurigkeit, Wut und Selbsthass schwanken, begleitet von dem Gefühl, nicht richtig verstanden oder unterstützt worden zu sein (Pretis & Dimova, 2019, S. 61 f.). Schuldgefühle entstehen oft aus dem Glauben der Kinder, sie seien für die psychischen Probleme ihrer Eltern verantwortlich. Diese Gefühle werden durch Emotionen wie Wut und Enttäuschung verstärkt, die aus der fehlenden Verfügbarkeit des erkrankten Elternteils resultieren. Häufig bleiben diese Emotionen unbewusst, da die Kinder den erkrankten Elternteil schonen möchten (Lenz & Wiegand-Grefe, 2017, S. 9).

Vor allem fühlen sich die Kinder schuldig, als ob sie mitverantwortlich wären, weil sie ihre Eltern nicht genug unterstützt haben. Manchmal denken vor allem jüngere Kinder, dass sie schuld sind, weil sie nicht brav genug waren oder zu viel Lärm gemacht haben. Die Kinder nehmen an, dass ihre Eltern krank sind, weil sie sich unangemessen verhalten haben, indem sie laut geschrien oder herumgetobt haben. Aus diesem Grund setzen sie sich das Ziel, sich zu bessern, in der Hoffnung, dass dies die Gesundung ihrer Eltern fördert. Dadurch versuchen die Kinder, in ihrer unsicheren Situation eine gewisse Kontrolle zu erlangen. Zudem übernehmen die betroffenen Kinder schon frühzeitig die Verantwortung für das Wohlergehen ihrer Eltern (Sammelhack, 2011, S. 46).

Bei älteren Kindern hingegen können Schuldgefühle entstehen, wenn sie sich von ihrer Familie und dem kranken Elternteil distanzieren. Sie könnten sogar gemein über ihre Eltern sprechen und die Krankheit als etwas Schlechtes für die ganze Familie sehen. Wenn sie sich dann von der Familie abgrenzen und weggehen wollen, fühlen sie sich oft hinterher schuldig, dass sie unfair oder ungeduldig waren. Das macht sie wiederum traurig sowie verzweifelt, und sie fühlen sich hilflos. In solchen Fällen stellen die Schuldgefühle der Kinder eine zusätzliche Belastung für die psychisch erkrankten Eltern dar. Die Eltern denken dann oft, dass sie ihre Familie

beschützen müssen, und haben Sorgen, dass sie ihren Kindern nicht genug helfen können, weil sie selbst krank sind. Das macht die Situation für alle beteiligten Personen schwieriger (Lenz & Brockmann, 2013, S. 36 f.).

4.4 Tabuisierung

In zahlreichen Familien mit einem psychisch erkrankten Elternteil besteht häufig ein Tabu, die Krankheit und deren Auswirkungen auf das Familienleben anzusprechen. Die Kinder erleben oft, dass sie nicht offen über die Erkrankung und die damit verbundenen Schwierigkeiten sprechen dürfen. Die psychische Erkrankung wird oft vor der Außenwelt verborgen, und den Kindern wird klar vermittelt, dass sie mit niemandem darüber reden sollen. Diese Regel, nicht über die Krankheit der Eltern zu sprechen, wird eingeführt, um sicherzustellen, dass die Familienmitglieder nicht abgewertet oder ausgeschlossen werden. Das Schweigen und Verheimlichen der Erkrankung zeigt häufig die Sprachlosigkeit der Kinder im Umgang mit der Krankheit der Eltern und wird durch Schamgefühle noch verstärkt. Manchmal schämen sich Kinder vor ihren Freundinnen und Freunden wegen des erkrankten Elternteils und dessen ungewöhnlichen Verhaltens. Um sich vor einer möglichen Ausgrenzung in ihrer Peer-Group zu schützen, verschweigen sie die Erkrankung und laden beispielsweise Freunde nicht nach Hause ein (Lenz, 2014, S. 99 f.).

Zudem führt die Tabuisierung bei Kindern psychisch kranker Eltern oftmals zu Verwirrungen und Schuldgefühlen. Diese Kinder werden nicht über die Krankheit der Eltern informiert und haben somit keine Möglichkeit, die familiäre Situation zu begreifen. Dadurch bleibt für sie unklar, an wen sie sich in schwierigen Momenten und bei Bedarf nach Unterstützung wenden können (Semmelhack, 2011, S. 47). Es gibt verschiedene Gründe für die Tabuisierung der elterlichen Erkrankung. Dies könnte einerseits auf Schuld- und Schamgefühle seitens der Eltern und Kinder zurückzuführen sein. Andererseits kann ein beidseitiges Bedürfnis nach Schonung und Rücksichtnahme in der Leugnung der elterlichen Krankheit eine Rolle spielen. Ein weiterer Aspekt ist die Befürchtung der Eltern, in ihrer elterlichen Rolle zu versagen oder sogar das Sorgerecht für ihre Kinder zu gefährden. Der Wunsch, die Kinder über die Krankheit zu informieren und sie vor etwaigen negativen Folgen zu bewahren, kollidiert mit der Unsicherheit darüber, wie das Gespräch eingeleitet werden soll. Diese Unsicherheit der Eltern entsteht aus der Sorge, möglicherweise den Kindern falsche Informationen zu vermitteln oder von eigenen emotionalen Reaktionen überwältigt zu werden (Brockmann & Lenz, 2016, S. 32).

Es existieren außerdem vier verschiedene Ausprägungen der Tabuisierung von psychischen Erkrankungen. Die erste Art der Tabuisierung besteht darin, die Tatsache einer psychischen Erkrankung zu verbergen und darüber zu schweigen. Eine alternative Form der Tabuisierung

tritt auf, wenn Eltern ihre Kinder zwar über die Erkrankung informieren, aber keine Gespräche über den wahrscheinlichen Verlauf führen und somit relevante Informationen zurückhalten. Eine weitere Form der Tabuisierung betrifft die Tatsache, dass den Kindern nicht mitgeteilt wird, dass der erkrankte Elternteil spezielle Behandlungen wegen der psychischen Erkrankung erhält. Schlussendlich bemühen sich einige Eltern, ihre Gefühle im Kontext der Erkrankung zu verschleiern oder zu leugnen, was eine zusätzliche Form der Tabuisierung darstellt (Plass & Wiegand-Grefe, 2012, S. 25 f.).

4.5 Isolation

Aufgrund der Ängste vor Diskriminierung und Ausgrenzung ziehen sich viele psychisch kranke Menschen zurück, um ihre Gefühle und Gedanken zu schützen. Betroffene Familien versuchen oft die psychischen Probleme, mit denen sie zu kämpfen haben, geheim zu halten, da sie negative Beurteilung und Ausgrenzung fürchten. Insbesondere Mädchen, die sich um ihre jüngeren Geschwister kümmern, könnten dazu neigen, sich von ihren Altersgenossen zurückzuziehen, um die Verantwortung für ihre Familie zu übernehmen (Pretis & Dimova, 2019, S. 23).

Besonders durch die Einhaltung von familiären Schweigeregeln und Kommunikationsverböten fehlt den Kindern oft der Kontakt zu Vertrauenspersonen. Sie wissen oft nicht, bei wem sie Unterstützung suchen können, und haben in der Regel niemanden, mit dem sie ihre Probleme besprechen können. Manchmal lehnen sie sogar Angebote von nahen Bezugspersonen ab, da sie befürchten, dies könnte als Verrat gegenüber der Familie betrachtet werden. Aus Angst, ihre Anliegen nach außen zu tragen, versäumen es die Kinder, Verständnis und Entlastung zu finden. Das innerfamiliäre Schweigegebot hindert sie oft daran, ihren Zustand oder ihre Schwierigkeiten angemessen zu beschreiben. Aufgrund von Scham gegenüber Schulkameraden, die möglicherweise das auffällige Verhalten des erkrankten Elternteils oder die Unordnung in der Wohnung bemerken könnten, ziehen sich viele Kinder zurück. Sie meiden es, andere Kinder nach Hause einzuladen, aus Sorge, dass etwas nach außen dringen könnte, was sie in eine Außenseiterposition bringt (Lenz & Brockmann, 2013, S. 40).

Die begrenzte soziale Vernetzung und der eingeschränkte Austausch mit Freunden und Verwandten verstärken die soziale Isolation. Das führt zu einem Rückgang der sozialen Kontakte und einem Fehlen an emotionaler Unterstützung (Mattejat & Lisofsky, 2008, S. 88). Diese Situation lässt Kinder psychisch erkrankter Eltern oft ratlos und desorientiert zurück, da sie nur wenig Kontakt zu anderen Menschen haben. Das Verständnis für ein normales Familienleben bereitet ihnen Schwierigkeiten, weil es an Vergleichsmöglichkeiten fehlt (Sammelhack, 2011, S. 47 f.)

Es gibt zahlreiche Ursachen für eine solche Isolation. Insgesamt lassen sich fünf Ursachen für eine Distanz innerhalb des familiären Umfelds unterscheiden. Hierzu zählen die Geheimhaltung der Erkrankung, das Untersagen von Äußerungen und Kommunikation, Schamgefühle, die Furcht vor Zurückweisung und Ausgrenzung sowie schließlich Stigmatisierung und Abwertung. Diese Faktoren führen zu einem Rückgang der sozialen Kontakte und einer Entfremdung von der Gesellschaft, was die psychische Gesundheit und das Wohlbefinden der Betroffenen nachteilig beeinflussen kann (Brockmann & Lenz, 2016, S. 38).

4.6 Parentifizierung

Parentifizierung beschreibt die Situation, in der Kinder eine Verantwortung für ihre Eltern und die Familie empfinden und Aufgaben übernehmen, die eigentlich von den Eltern erfüllt werden sollten (Mattejat & Lisofsky, 2008, S. 88 f.). Sie kann auf verschiedene Weisen entstehen, beispielsweise durch die Traumatisierung der Eltern, die ihre elterlichen Pflichten aufgrund von traumatischen Erfahrungen nicht mehr erfüllen können. In der Hoffnung, später wieder die Rolle der Eltern übernehmen zu können, übertragen sie ihre Verantwortung auf die Kinder und suchen Schutz bei ihnen. Diese Übernahme der Verantwortung durch die Kinder überfordert sie objektiv und führt zu emotionalen Verwirrungen. Oftmals werden dabei die eigenen unerfüllten kindlichen Bedürfnisse an die Kinder weitergegeben. Dadurch kann es passieren, dass Kinder ihre eigenen Bedürfnisse vernachlässigen, Schuld- und Verantwortungsgefühle entwickeln und sich schuldig fühlen, den Bedürfnissen der Eltern im Weg zu stehen (Polz, 2018, S. 49).

Zudem können die Kinder in Situationen geraten, in denen sie die Verantwortung für ihre Eltern übernehmen müssen, was zu einer Belastung führt. Die Eltern zeigen oft ihre Bedürftigkeit, und die Kinder werden zu Vertrauten und Ratgebern. Dadurch entstehen verschiedene Arten von unangemessenen Rollenzuweisungen. Oft müssen die Kinder vorzeitig erwachsen werden und geraten in Loyalitätskonflikte. Es wird von ihnen erwartet, den Erwartungen der Eltern zu entsprechen, was oft unmöglich ist und ihre eigene Entwicklung belastet. Die Kinder können auch als Sündenböcke für Probleme in der Familie enden (Lenz & Wiegand-Grefe, 2017, S. 8).

Parentifizierung kann sich in zwei Formen zeigen: eine adaptive, die die individuellen Bedürfnisse des Kindes berücksichtigt und positive Auswirkungen auf das Selbstbewusstsein hat, sowie eine destruktive, bei der Eltern ihre Verantwortung vernachlässigen und das Kind ausnutzen, um ihre eigenen unerfüllten Bedürfnisse zu befriedigen. Die adaptive Form fördert die kindliche Entwicklung, während die destruktive zu einer negativen Rollenumkehr führt. In diesem Fall übernimmt das Kind elterliche Aufgaben, ohne angemessene Anerkennung oder

Wertschätzung zu erhalten, und die eigene Fürsorge bleibt oft unberücksichtigt (Sammelhack, 2011, S. 50 f.; Polz, 2018, S. 50).

Die langfristigen negativen Folgen von Parentifizierung können unterschiedlich sein und umfassen instabiles Selbstwertgefühl, Ablösungs- und Identitätsprobleme sowie schwere Depressionen oder suizidales Verhalten. Weitere Auswirkungen manifestieren sich in einem Mangel an Fürsorge aufgrund der Unterordnung der kindlichen Bedürfnisse sowie Defiziten in sozialer Kompetenz und schulischen Leistungen. Weiters sind parentifizierte Kinder von der Unfähigkeit ihrer Eltern, sich um sie zu kümmern, enttäuscht. Diese Enttäuschung und Abneigung können zu Schuld- und Schamgefühlen führen, die ängstliches und selbstabwertendes Verhalten verstärken. Die Auswirkungen zeigen sich bis ins Erwachsenenalter durch starke Selbstzweifel und das Gefühl der Unzulänglichkeit (Plass & Wiegand-Grefe, 2012, S. 31).

4.7 Bindungsprobleme

Eine starke Bindung zwischen Eltern und Kind ist entscheidend für die gesunde Entwicklung des Kindes. Bowlby hat den Begriff „Verbundenheit“ geprägt und betont, wie wichtig eine liebevolle, enge und kontinuierliche Beziehung für die seelische Gesundheit des Kindes ist. Die Interaktion zwischen Mutter und Kind spielt eine große Rolle für die soziale, emotionale und geistige Entwicklung. Vor allem Mütter, die an einer Depression leiden, haben Prävalenzzahlen von 17–29 % für Probleme in der Beziehung mit ihrem Kind. Neben den traurigen Gefühlen zeigen diese Frauen auch eine geringere Sensibilität, weniger emotionale Verfügbarkeit und mehr Schwierigkeiten bei der Pflege ihres Babys im Vergleich zu nicht depressiven Müttern (Höflich & Poleczek, 2024, S. 1).

Vor allem die ersten Jahre im Leben eines Kindes prägen seine Gefühle und Emotionen stark. Deshalb ist die liebevolle Fürsorge der Eltern in dieser Zeit besonders wichtig. Wenn die Mutter oder die Eltern gut auf die Notwendigkeiten des Kindes eingehen, entwickelt das Kind eine sichere Bindung. Das bedeutet, dass das Kind weiß, dass die Eltern da sind, um es zu unterstützen und zu trösten, wenn es stressige oder ängstliche Situationen gibt. Dies geschieht, weil die Mutter auf die Signale des Kindes einfühlsam reagiert, sich liebevoll darum kümmert und es tröstet (Bowlby, 2008, S. 101).

Im Gegensatz dazu erleben Kinder, die unsicher-vermeidend gebunden sind, oft Momente, in denen ihre Bedürfnisse nicht beachtet oder beruhigt werden. Die Ablehnung und Missachtung, die sie erfahren, verhindern, dass ihre Bezugspersonen als zuverlässige elterliche Basis dienen, da sie dem Kind weder Schutz noch Sicherheit bieten. Diese Bezugspersonen sind unzuverlässig, reagieren unangemessen auf das Verhalten des Kindes und zeigen wenig Sensibilität für dessen Unsicherheiten (Lohaus & Vierhaus, 2015, S. 112).

Ähnlicherweise durchleben unsicher-ambivalent gebundene Kinder sowohl positive als auch negative Bindungssituationen. Diese Erfahrungen verteilen sich nicht auf verschiedene Personen, sondern treten mit derselben Bezugsperson auf. Die primäre Bindungsperson reagiert in ähnlichen Situationen mal feinfühlig und mal nicht, was für das Kind schwer vorhersehbar ist. Diese wechselnden Erfahrungen und das ambivalente Verhalten der primären Bindungsperson lassen die Bindungspersonen als unzuverlässig erscheinen, was zu einem geringen Explorationsdrang bei den Kindern führt, die stattdessen intensiv nach Nähe suchen (Lohaus & Vierhaus, 2015, S. 111).

Hingegen erfahren desorganisiert-desorientiert gebundene Kinder vorwiegend negative Bindungssituationen. Ihre Bedürfnisse werden von den Eltern nicht beachtet, erhalten keine Aufmerksamkeit oder Unterstützung. Die primären Bindungspersonen bieten dem Kind weder Schutz noch Sicherheit. Oft zeigen sie beängstigendes Verhalten, und gelegentlich sind sie selbst der Auslöser für die Ängste des Kindes (Müller, 2018, S. 35).

Die Anwendung von Bowlbys Theorien in Bezug auf Beziehungen verdeutlicht, dass bestimmte Bindungsstile, wie die unsicher-vermeidenden, unsicher-ambivalenten oder auch desorganisiert-desorientierten, mit dem Auftreten von Depression in Verbindung stehen können (Dagnino et al., 2017, S. 53 f.).

Diese Beziehung zwischen Bindung und Depression lässt sich durch vier Theorien erklären. Erstens prägen frühkindliche Bindungserfahrungen das innere Arbeitsmodell des Kindes, beeinflussen kognitive Schemata und erhöhen das Risiko für depressive Symptome. Zweitens kann die Unfähigkeit der Pflegepersonen, Trost zu spenden, zu chronischem Stress führen, der die Entstehung von Depression begünstigt. Drittens könnte die genetische Veranlagung der Eltern in Verbindung mit depressiven Symptomen deren Bindungssicherheit beeinflussen und das Risiko für Depression bei Kindern steigern. Schließlich können sozioökologische Risikofaktoren der Eltern auf die Kinder übertragen werden und die Verbindung zwischen Bindungssicherheit und Depression erklären (Spruit et al., 2020, S. 56 f.).

Besonders Kinder depressiver Eltern zeigen häufig desorganisierte Bindungsverhaltensweisen (Spruit et al., 2020, S. 54 f.). In den frühen Lebensjahren manifestiert sich eine desorganisierte Bindung vor allem in Situationen erhöhter Belastung, indem die Kinder keine Anstrengungen unternehmen, Nähe oder Kontakt zur Bezugsperson zu suchen. Sie verlieren die Fähigkeit, ihr Verhalten zu koordinieren, und können nicht mehr auf geordnete, sichere oder unsichere Verhaltensstrategien zurückgreifen. Stattdessen zeigen sie Konfliktverhalten gegenüber ihrer Bezugsperson, was sich in Verhaltensweisen wie ausgeprägter Hemmung, körperlicher Starre oder Furchtreaktionen äußert (Kölch et al., 2014, S. 18 f.).

4.8 Resümee

Die Auswirkungen elterlicher Depression auf Kinder sind vielschichtig und tiefgreifend, manifestiert in Desorientierung, Ängsten, Schuldgefühlen, Tabuisierung, Isolation, Parentifizierung und Bindungsproblemen. Kinder depressiver Eltern erleben oft Verwirrung und Unsicherheit, da sie das Verhalten ihrer Eltern nicht verstehen können, was zu Angst und einer verzerrten Wahrnehmung der Realität führt. Sie entwickeln Schuldgefühle, indem sie glauben, verantwortlich für die Krankheit der Eltern zu sein, und fühlen sich oft isoliert, da die Krankheit innerhalb der Familie tabuisiert und vor der Außenwelt verheimlicht wird. Diese Isolation wird durch das familiäre Schweigegebot verstärkt, das die Kinder daran hindert, ihre Gefühle auszudrücken oder Unterstützung zu suchen. Parentifizierung tritt auf, wenn Kinder elterliche Rollen übernehmen, was sie psychisch und emotional belastet. Zudem führen die inkonsistente emotionale Verfügbarkeit der Eltern und die unzureichende Reaktion auf kindliche Bedürfnisse zu unsicheren oder desorganisierten Bindungen, die die soziale und emotionale Kindesentwicklung nachhaltig beeinflussen können. All diese Faktoren verdeutlichen die Notwendigkeit gezielter Interventionen und Unterstützung für die gesamte Familie, um das Wohlbefinden und die gesunde Entwicklung der Kinder sicherzustellen. Diese Erkenntnisse sind wesentlich für das Verständnis der schulischen Auswirkungen elterlicher Depressionen, die im folgenden Kapitel untersucht werden.

5 Auswirkungen elterlicher Depressionen auf das Verhalten und die Leistungen des Kindes in der Schule

In schulischen Kontexten werden psychische Herausforderungen nicht nur im familiären Umfeld, sondern auch bei den Lernenden sichtbar. Die Erkennung dieser Probleme durch Lehrkräfte ist entscheidend für die Früherkennung und Einleitung von unterstützenden Maßnahmen. Viele Kinder und Jugendliche mit psychischen Auffälligkeiten besuchen reguläre Schulklassen, was es notwendig macht, ihre Bedürfnisse zu erkennen und darauf einzugehen. Die Frage, ob Lehrkräfte in der Lage sind, psychische Probleme bei ihren Schülerinnen und Schülern zu erkennen, führt zu unterschiedlichen Ergebnissen. Einige Untersuchungen zeigen, dass Lehrkräfte solche Probleme identifizieren und deren Schwere einschätzen können. Andere Studien hingegen weisen darauf hin, dass Lehrkräfte oft Schwierigkeiten haben, psychische Herausforderungen zu erkennen und zu bewerten. Insbesondere internalisierende Herausforderungen werden häufig von Lehrkräften übersehen (Janschewski et al., 2022, S. 2 f.).

Im kommenden Abschnitt erfolgt daher die Darlegung der Folgen einer Beeinträchtigung der elterlichen psychischen Gesundheit für das Kind hinsichtlich seiner schulischen Leistungen und seines Verhaltens im schulischen Kontext. Die Verfügbarkeit dieses Wissens ermöglicht es Lehrerinnen und Lehrern, einen tieferen Einblick in mögliche Verhaltensmuster und Handlungsweisen der Kinder zu erhalten.

5.1 Schulische Leistungsfähigkeit

Die schulischen Leistungen von Kindern können sich aufgrund der mentalen Gesundheit ihrer Eltern auf verschiedene Weisen verändern. Einerseits kann die schulische Leistung des Kindes abnehmen, während andererseits das Risiko für eigene mentale Herausforderungen steigt, was wiederum den Schulalltag beeinflussen kann. Kinder aus depressiven Familien können ebenso Schwierigkeiten in der Aufmerksamkeits- und Informationsverarbeitung haben. Oft gibt es auch kognitive Probleme, die zu Schwierigkeiten in der schulischen Leistung führen können (Brockmann & Lenz, 2016, S. 20). Zudem haben einige Kinder und Jugendliche erhebliche Probleme, ihre Aufmerksamkeit zu bündeln und den Lernstoff aufzunehmen. Deshalb sind ihre Noten oft schlechter als erwartet. Es gibt sogar Zeiten, in denen sie überhaupt nicht mitmachen wollen oder stoffmäßig nicht weiterkommen (Reicher, 2016, S. 6).

Somit ist es wichtig, bei der zwischenmenschlichen Interaktion zu beachten, dass die Leistungsfähigkeit von Lernenden mit Depressionen in der Regel erheblich eingeschränkt ist. Daher ist es angebracht, die Bereitschaft zur Leistung und die innere Rhythmisierung zu beachten. Die Stimmung kann so stark beeinträchtigt sein, dass ein hoch aktivierender Anreiz eine

Überforderung darstellen und Stress verursachen kann. Eine bewährte Vorgehensweise ist hingegen eine ruhige Begleitung der Lernenden, bis sich ein stabiler Arbeitsablauf entwickelt hat. Anleitungen lassen sich in dieser Phase möglicherweise leichter annehmen und umsetzen als Erklärungen, die Erwartungen und somit auch Druck auf den Erfolg vermitteln. Unterstützend wirken dabei Anleitungen, da sie die Aufrechterhaltung von Aktivitäten fördern und eher Erfolgsmomente ermöglichen. Denn schulische Umgebungen bieten auch Raum für ressourcenorientierte Interventionen. Es hat sich als äußerst wirkungsvoll erwiesen, den Schwerpunkt auf die Anregung, die Aufrechterhaltung von Aktivitäten und die Schaffung von Erfolgserlebnissen zu legen, insbesondere bei Schülern und Schülerinnen, die von depressiven Störungen betroffen sind (Koch et al., 2017, S. 21).

Besonders wenn die Eltern krank sind, fühlen sich die Kinder oft dazu verpflichtet, sich um sie zu kümmern und ihre Aufgaben zu übernehmen. Dabei müssen sie trotzdem ihre schulischen Aufgaben erledigen, was viel Druck und Stress bedeuten kann und ihre schulischen Leistungen beeinträchtigen könnte. Wenn sie ihre Hausaufgaben vernachlässigen und sich nicht gut auf den Unterricht vorbereiten, können die Kinder Schwierigkeiten haben, dem Unterricht zu folgen. Manchmal können sie sogar vorübergehend nicht zur Schule gehen (Brockmann & Lenz, 2016, S. 131 f.). Die Anwesenheit in der Schule kann somit durch die Erkrankung eines Elternteils vereitelt werden, wie aus dem nachstehenden Fallbeispiel ersichtlich wird:

„Die Mutter bricht in der akuten psychotischen Phase alle sozialen Kontakte ab, weil sie befürchtet, gegen ihren Willen in ein Forschungsprojekt zur Erprobung eines Medikamentes eingeschlossen zu werden. Sie verweigert ihre antipsychotische Medikation und ist auch gegenüber dem Vater äusserst misstrauisch. Die einzige Person, der sie vertraut, ist die 9-jährige Tochter. Diese darf die Schule nicht mehr besuchen und muss den Tag zusammen mit der Mutter verbringen, da dies die einzige Möglichkeit ist, die Mutter zu beruhigen“. (Plass & Wiegand-Grefe, 2012, S. 23 f.)

Aus dieser Aussage lässt sich ableiten, dass die Mutter aufgrund ihrer psychotischen Episode in einem Zustand starken Misstrauens und Angst lebt, was sie dazu veranlasst, soziale Kontakte abubrechen und medizinische Behandlungen zu verweigern. Dies wirkt sich nicht nur auf ihr eigenes Leben aus, sondern beeinträchtigt auch das Leben ihrer Tochter, die von der Schule ferngehalten wird, um die Mutter zu unterstützen. Die Situation verdeutlicht die gravierenden Folgen von psychischen Erkrankungen auf das Familienleben und die Bedeutung eines angemessenen Umgangs mit solchen Herausforderungen.

Kinder mit hoher Resilienz zeigen auch die Fähigkeit, ihre individuellen Fähigkeiten und Talente effektiv zu nutzen. Zum Beispiel ergab die Untersuchung auf Kauai, dass diese Kinder in

der schulischen Umgebung herausragende Konzentrationsfähigkeiten besaßen und ein überdurchschnittliches Maß an Durchhaltevermögen zeigten. Die Konsequenz waren exzellente schulische Leistungen, die wiederum eine bedeutende Quelle für Selbstbestätigung und Anerkennung darstellten. Dies trug dazu bei, dass sie erfolgreich zahlreiche Herausforderungen im familiären Umfeld und im Alltag bewältigen konnten (Lenz & Brockmann, 2013, S. 55).

Eine Forschungsarbeit untersuchte den Einfluss der mütterlichen Bildung auf die Entwicklung ihrer Kinder. Es wurde untersucht, ob eine Relation zwischen dem Bildungsgrad der Mütter und dem schulischen Erfolg ihrer Kinder besteht. Zudem wurde erforscht, ob die Stimmung der Mütter, insbesondere ihre Depression, eine Rolle bei dieser Verbindung spielt (Augustine & Crosnoe, 2010, S. 275 f.). Die Ergebnisse zeigen, dass sowohl mütterliche Depressionen als auch die Leistung der Kinder über die Bildungsgrade der Mütter hinweg klare Muster aufwiesen. Die positive Verbindung zwischen dem Bildungsgrad der Mütter und der Leistung der Kinder konnte jedoch nicht durch mütterliche Depressionen erklärt werden. Stattdessen wurde festgestellt, dass der Zusammenhang zwischen mütterlichen Depressionen und der Leistung der Kinder durch die Bildung der Mutter beeinflusst wurde. Insbesondere war das Lernen von Kindern gefährdet, deren Mütter keinen höheren Schulabschluss hatten, wenn ihre Mütter depressiv waren. Dies deutet darauf hin, dass Kinder von weniger gebildeten und depressiven Müttern möglicherweise einen „doppelten Nachteil“ erfahren, der zur Reproduktion von Ungleichheit beitragen könnte (Augustine & Crosnoe, 2010, S. 286 f.).

Eltern haben daher einen wesentlichen Einfluss auf den schulischen Erfolg ihrer Kinder während der Volksschulzeit. Die elterliche Unterstützung und familiäre Kohäsion sind wichtige Faktoren, welche die Schülerkompetenz beeinflussen. Vernachlässigung oder mangelnde elterliche Unterstützung sind mit schulischem Versagen verbunden, und der Schulabbruch ist ein wichtiger Indikator für späteres Scheitern. Wenn Kinder frühzeitig den Anschluss an die Schule verlieren, kann dies langfristige Auswirkungen auf ihre Motivation und Leistung haben (Claessens et al., 2015).

In einer Studie wurde die Interaktion zwischen schulischen Bedingungen und psychischen Problemen bei Heranwachsenden untersucht. Die Untersuchung basierte auf Umfragen, die bei den Schülern beider Schultypen durchgeführt wurden. Dabei wurden diverse Aspekte des schulischen Umfelds beleuchtet, darunter die schulischen Leistungen, das allgemeine Schulklima und das Ausmaß des Schulstress. Die Ergebnisse legen nahe, dass es eine Verbindung zwischen schlechten schulischen Leistungen, hohem Schulstress und einem ungünstigen Schulumfeld einerseits und einem erhöhten Risiko für psychische Probleme bei Kindern und Jugendlichen andererseits gibt (Janschewski et al., 2022, S. 3–7).

Eine andere Untersuchung beleuchtete den Einfluss der psychischen Verfassung der Eltern auf den schulischen Erfolg ihrer Kinder. Die Resultate machen deutlich, dass Nachkommen von Eltern mit psychischen Problemen im Vergleich zu solchen ohne diese Belastungen schlechtere schulische Leistungen erzielen. Es wurde ermittelt, dass Kinder, deren Mütter an Angstsymptomen leiden, etwa 3,42-mal häufiger unterdurchschnittliche oder schlechtere schulische Leistungen erbringen als solche von Müttern ohne derartige Symptome (Ayano et al., 2022, S. 511 ff.).

In weiteren Arbeiten deuteten die Ergebnisse einer Querschnittsstudie mit 248 Kindern im Alter von 4 bis 6 Jahren darauf hin, dass Kinder mit depressiven Vätern neunmal häufiger Sprachentwicklungsprobleme hatten als Kinder ohne depressive Väter. Eine Studie in Südlondon mit 132 Frauen fand heraus, dass Kinder von Müttern mit postnatalen Depressionen im Alter von 11 Jahren niedrigere IQ-Werte hatten sowie schlechtere mathematische Fähigkeiten und einen größeren Bedarf an sonderpädagogischer Unterstützung. Es bleiben jedoch Fragen offen, ob elterliche Depressionen eine wichtige Auswirkung auf die schulische Leistung haben oder ob solche Zusammenhänge auf Störvariablen zurückzuführen sind (Shen et al., 2016, S. 240 ff.).

5.2 Verhalten der Kinder

In der schulischen Umgebung werden die inneren Prozesse, individuellen Merkmale und zwischenmenschlichen Dynamiken eines Kindes auf besonders deutliche Weise sichtbar. Im Gegensatz zu anderen Orten wie dem Spielplatz, an denen Eltern möglicherweise ihre Kinder vor Kontakten mit ungewöhnlichen Kindern abschirmen können, gibt es in der schulischen Umgebung aufgrund der gesetzlichen Schulpflicht keine Möglichkeit zur Vermeidung, weder für das Kind selbst noch für seine Mitmenschen (Gladstone et al., 2015, S. 117 f.). Diese schulische Arena wird somit zu einem Ort, an dem sich die Einflüsse der emotionalen Zustände der Eltern manifestieren können. Besonders wenn Eltern mit Depressionen zu kämpfen haben, können die Auswirkungen sich auf verschiedene Aspekte des kindlichen Wohlbefindens negativ auswirken. In solchen Situationen zeigen Kinder nicht nur verringerte Leistungen in schulischen Angelegenheiten, sondern haben auch Schwierigkeiten, soziale Bindungen zu knüpfen und können mit emotionalen Herausforderungen zu kämpfen haben. Ihre Fähigkeit, mit anderen Menschen zu interagieren und ihre eigenen Gefühle zu kontrollieren, kann dadurch erheblich beeinträchtigt sein (Adams et al., 2010, S. 111).

Die Gefühle und Verhaltensweisen der Schülerinnen und Schüler können aufzeigen, dass sie traurig, nervös oder gestresst sind und möglicherweise nicht so aktiv am Unterricht teilneh-

men. Es fällt ihnen oft schwer, ihre familiären Probleme in der Schule zu vergessen. Sie machen sich Gedanken darüber, warum ihr Elternteil krank ist und wie lange es dauern wird. Betroffene Kinder machen sich auch Gedanken darüber, ob sie damit umgehen können. Aufgrund all dieser Gedanken können die Schülerinnen und Schüler unaufmerksam, müde oder sogar aggressiv sein. Einige Kinder fehlen häufiger im Unterricht, wenn ihre Eltern krank sind, und erscheinen auch ungepflegt in der Schule (Lenz & Brockmann, 2013, S. 133).

Daher variieren die Verhaltensweisen der Schulkinder beträchtlich; während einige sich in unauffälliger Weise am Unterricht beteiligen und sozial akzeptable Interaktionen mit Lehrkräften sowie Mitschülerinnen und Mitschülern zeigen, zeigen andere ein auffälliges Verhalten, das den Unterricht stört. Diese Kinder neigen dazu, Lehrpersonen zu unterbrechen, physisch aggressiv zu werden oder andere zu beleidigen, da sie erkennen, dass ihr negatives Verhalten Einfluss auf den Unterricht haben kann, und bewusst Provokationen gegenüber den Lehrkräften initiieren (Brockmann & Lenz, 2016, S. 118).

Außerdem zeigen sich bei betroffenen Kindern zum einen extreme Schwankungen in der Leistungsfähigkeit, Probleme mit Konzentration und Aufmerksamkeit sowie mentale Blockaden. Die schulischen Ergebnisse entsprechen nicht dem Potenzial, und einige Kinder verweigern sogar jegliche schulischen Aktivitäten. Zum anderen kämpfen depressive Kinder mit Minderwertigkeitsgefühlen, Hilflosigkeit und Hoffnungslosigkeit. Sie interpretieren Erfolge negativ und setzen sich extrem hohe Leistungsstandards. Dies führt häufig dazu, dass sie sich aus sozialen Kontakten zurückziehen, als Außenseiter wahrgenommen werden und kaum Freundschaften schließen. Diese Probleme werden durch verschiedene Faktoren begünstigt, wie die Wahl einer ungeeigneten Schule, langfristige Überforderung in Bezug auf Leistungen und familiäre Konflikte, und können zu sogenannten „Schul-Depressionen“ führen (Reicher, 2007, S. 14).

Neben körperlichen Symptomen wie Übelkeit, Kopf- und Bauchbeschwerden sowie Schlafstörungen zeigen sie auch einen Rückgang der Motivation und des Interesses am Lernen, verbunden mit Konzentrationsproblemen und Leistungsschwierigkeiten. Andere Kinder äußern vermehrte Unruhe und Trotz, was ebenfalls zu schulischen Herausforderungen führen kann. Negative Gedanken und erste Überlegungen zum eigenen Tod werden ebenfalls häufiger. Mit fortschreitendem Alter treten körperliche Symptome wie unkontrolliertes Wasserlassen oder Stuhlgang in den Hintergrund, während sich kognitive Symptome verstärken, was sich auch auf das Verhalten und die schulischen Leistungen des Kindes auswirken kann. Lehrkräfte sollten jedoch nicht vorschnell solche Verhaltensweisen als inakzeptabel einstufen, da diese Kinder nicht zwangsläufig als Lügner, Aggressoren oder Gewalttäter betrachtet werden können. Oft gibt es verständliche Gründe für ihr auffälliges Verhalten (Thürnau, 2021, S. 58).

Wenn Eltern aufgrund ihrer Krankheit wenig Zeit mit dem Kind verbringen und es daher nicht ausreichend fördern, kann dies auch nachteilige Auswirkungen auf seine kognitive Entwicklung haben. Dies könnte sich primär in einem Mangel an sprachlichen Fertigkeiten manifestieren. Zusätzlich können Vernachlässigung seitens der Eltern Lernschwierigkeiten hervorrufen und die Fähigkeit zur Aufmerksamkeit und Konzentration beeinträchtigen. Das könnte sich häufig durch eine erhöhte Ablenkbarkeit und störendes Verhalten im Unterricht zeigen, da die Kinder unruhig sind. Des Weiteren könnten die Kinder ein geringes Selbstvertrauen in ihre eigenen Fähigkeiten haben und möglicherweise versuchen, Aufgaben zu vermeiden (Zimmermann, 2013, S. 28).

Während der Schulzeit werden die Gedanken der Kinder unaufhörlich von ihrer familiären Situation zu Hause durchdrungen. Sie beschäftigen sich intensiv mit den Gründen für die Erkrankung ihrer Eltern, der Prognose und der Möglichkeit einer Besserung. Dabei mischen sich Gefühle von Wut, Trauer und Sorge mit Empathie für ihre Eltern. Die Intensität und Häufigkeit dieser Gedanken schwanken, erreichen aber in Zeiten des Leidens ihrer Eltern einen Höhepunkt. Obwohl die Kinder sich bewusst sind, dass diese Gedanken ihre Konzentration im Unterricht beeinträchtigen, gelingt es ihnen nicht, sie einfach abzuschalten. Einige versuchen, sich durch Gespräche mit ihren Mitschülerinnen und Mitschülern oder das Hören von Musik abzulenken, während andere aktiv versuchen, mit den Gedanken umzugehen und sie nicht zu verdrängen. Diese unterschiedlichen Reaktionen zeigen, dass jedes Kind individuell damit umgeht, jedoch allen bewusst ist, dass die geistige Belastung ihre schulischen Anforderungen erschwert. Zusätzlich haben sie Ängste vor möglichen Konsequenzen wie dem Scheitern in der Schule oder einem Schulwechsel (Brockmann & Lenz, 2016, S. 118 f.).

In einer Studie mit 59 untersuchten Kindern wurde festgestellt, dass etwa 17 % von ihnen Verhaltensprobleme aufwiesen, während bei den Müttern die Hälfte mit Depressionen und 40 % mit Ängsten zu kämpfen hatten. Es wurde ein deutlicher Zusammenhang zwischen der Stimmung der Mütter und dem Verhalten ihrer Kinder festgestellt, besonders bei Kindern mit Verhaltensauffälligkeiten. Diese Erkenntnis betont die wichtige Rolle, die die Eltern bei der Entwicklung des Verhaltens ihrer Kinder spielen, insbesondere wenn es um die psychische Gesundheit der Eltern geht. Die häufigsten Probleme der Kinder waren emotionale Abhängigkeit, Schlafprobleme, Konzentrationsprobleme und Schwierigkeiten mit der Disziplin, was darauf hinweist, dass Verhaltensprobleme viele Ursachen haben können. Es fiel auch auf, dass Lehrpersonen das Verhalten der Kinder oft anders einschätzten als die Eltern (Leader et al., 1985, S. 107).

In einem ähnlichen Kontext hat eine deutsche Studie aufgezeigt, dass fast 22 % der Kinder Anzeichen von psychischen Problemen aufweisen. Von Angststörungen über Schwierigkeiten

im sozialen Umgang bis hin zu Depressionen und Aufmerksamkeitsproblemen waren verschiedene Herausforderungen zu erkennen. Dabei ist es wichtig für Lehrpersonen, zu berücksichtigen, dass das ungewöhnliche Verhalten der Kinder oft mit ihren familiären Umständen zusammenhängt. Familienprobleme oder Stress zu Hause können maßgeblich das Verhalten und die Gefühle der Kinder beeinflussen. Daher ist eine enge Zusammenarbeit mit den Eltern und gegebenenfalls anderen Fachleuten im Bereich der psychischen Gesundheit entscheidend, um den betroffenen Kindern angemessen zu unterstützen und zu helfen, damit sie sich in der Schule besser fühlen können (Ravens-Sieberer et al., 2007, S. 874).

5.3 Resümee

Die schulischen Leistungen und das Verhalten von Kindern können stark durch die mentale Gesundheit ihrer Eltern beeinflusst werden. Kinder depressiver Eltern haben häufig schlechtere schulische Leistungen, Probleme mit Konzentration und Informationsverarbeitung sowie erhöhten Stress und Druck, sowohl im schulischen als auch im häuslichen Umfeld. Studien belegen, dass diese Kinder häufiger schulische Defizite aufweisen und eine geringere Teilnahme am Unterricht zeigen. Zudem besteht ein Zusammenhang zwischen den psychischen Problemen der Eltern und den schulischen Leistungen der Kinder, wobei insbesondere Kinder von Müttern mit niedrigerem Bildungsgrad und depressiven Symptomen gefährdet sind. Auch das Verhalten der Schülerinnen und Schüler im schulischen Umfeld kann stark beeinträchtigt werden, was sich in sozialem Rückzug, emotionalen Herausforderungen und Schwierigkeiten im Umgang mit Gleichaltrigen zeigt. Diese Erkenntnisse unterstreichen die Notwendigkeit für gezielte Unterstützung und Interventionen in schulischen Umgebungen, um die schulische und soziale Entwicklung der Kinder zu fördern. Die gewonnenen Einsichten aus diesem Kapitel sind entscheidend für das Verständnis der Rolle von Resilienz und Schutzfaktoren, die im folgenden Kapitel behandelt werden.

6 Resilienz und Schutzfaktoren im Umgang mit Depressionen

Das folgende Kapitel beschäftigt sich eingehend mit der Resilienz und den Schutzfaktoren von Kindern depressiver Eltern. Dabei werden insbesondere die persönlichen, familiären und sozialen Schutzfaktoren beleuchtet, um ein umfassendes Verständnis ihrer Bedeutung für die Widerstandsfähigkeit der Kinder zu entwickeln.

6.1 Resilienz

Ursprünglich stammt das Konzept der Resilienz vom lateinischen Wort „resilire“, was „abprallen“ bedeutet und in der Materialkunde verwendet wurde, um Eigenschaften wie Spannkraft, Elastizität und Widerstandsfähigkeit zu beschreiben. In der Psychologie bezieht sich Resilienz darauf, trotz schwieriger Lebenssituationen stark zu bleiben und nicht zu zerbrechen. Resiliente Kinder können Hindernisse besser überwinden und werden weniger von ihnen beeinträchtigt. Es sollte beachtet werden, dass Resilienz kein dauerhafter Schutzmechanismus ist. Sie ist anpassungsfähig und kann sich über die Zeit und in verschiedenen Situationen verändern (Lenz & Brockmann, 2013, S. 49 f.).

Die Resilienz, ein Konzept von großer Komplexität, wird in der Literatur durch zahlreiche Definitionen und theoretische Ansätze beleuchtet. Einige Definitionen fokussieren darauf, wie Individuen sich äußerlich an ihre soziale Umgebung anpassen, während andere Definitionen auch die inneren Zustände berücksichtigen. Eine Definition, die im deutschsprachigen Raum weithin akzeptiert wird, stammt von Wustmann, der Resilienz als „die psychische Widerstandsfähigkeit gegenüber biologischen, psychologischen und psychosozialen Entwicklungsrisiken“ beschreibt (Fröhlich-Gildhoff & Rönnau-Böse, 2019, S. 9 f.).

Die Stärke der Resilienz liegt nicht darin, dass sie über die Zeit und verschiedene Situationen hinweg stabil bleibt. Kinder können zu einem Zeitpunkt widerstandsfähig sein, während sie zu einem späteren Zeitpunkt anfälliger für andere Belastungen sind. Besonders in Übergangsphasen wie dem Übergang von der Kita zur Schule oder während der Pubertät sind Kinder empfindlich, da sie neuen Herausforderungen gegenüberstehen. In solchen Phasen können bestehende Risikofaktoren, wie die psychische Krankheit eines Elternteils, die Belastung für das Kind erhöhen (Lenz, 2014, S. 151).

In diesem Kontext zeigen Untersuchungen, dass Kinder Belastungen gut bewältigen können, aber später im Leben anfällig werden können, wenn zusätzliche Probleme auftreten. Resilienz hängt stark von Art, Ausmaß und Dauer der Belastungen ab, mit denen ein Kind konfrontiert

ist. Darüber hinaus ist Resilienz keine feste oder von Geburt an vorhandene Persönlichkeitseigenschaft, sondern entwickelt sich aus einem komplexen Zusammenspiel individueller Merkmale des Kindes und des sozialen Umfelds. So kann ein Kind beispielsweise in Bezug auf schulische Leistungen widerstandsfähig sein, während es in anderen Bereichen wie sozialen Beziehungen weniger resilient ist (Bodi-Fernandez & Fernandez, 2020, S. 268).

Es existieren unterschiedliche Auffassungen darüber, wie Resilienz genau definiert wird. Ein Ansatz bezieht sich darauf, dass resiliente Personen besser mit Stress umgehen können, während ein anderer darauf hinweist, dass sie sich schnell von Stress erholen. Eine dritte Perspektive besagt, dass resiliente Menschen nach belastenden Erfahrungen ihr Verhalten oder Denken anpassen, um sich in Zukunft besser zu schützen. In der wissenschaftlichen Gemeinschaft ist Resilienz ein gängiger Begriff, jedoch gestaltet sich seine präzise Definition und operative Umsetzung oft schwierig und unklar. Unterschiedliche Forschungsarbeiten zur Thematik Resilienz nutzen diverse Herangehensweisen, um das Konzept zu erfassen, zu messen und zu verstehen. Diese Diversität findet sich ebenfalls in den theoretischen Konzepten und Definitionen des Begriffs wider (Bodi-Fernandez & Fernandez, 2020, S. 266 f.).

Im Allgemeinen bezeichnen Resilienzkriterien bestimmte Eigenschaften eines Faktors, die als schützend oder widerstandsfähig angesehen werden. Sie sollen helfen, die schädlichen Folgen von Risiken zu reduzieren und den Umgang mit Herausforderungen zu erleichtern. Diese Kriterien können beispielsweise das Ausbleiben von Krankheiten in schwierigen Situationen, die Vermeidung typischer Folgen von Risiken oder die erfolgreiche Bewältigung von Lebensproblemen umfassen. Sie dienen dazu, das Wohlbefinden und die Integration in soziale Beziehungen zu verbessern (Thun-Hohenstein et al., 2020, S. 9).

Resilienz stellt somit die Fähigkeit dar, sich psychisch widerstandsfähig zu zeigen und sich flexibel an schwierige Lebensumstände anzupassen. Sie kennzeichnet einen aktiven Prozess der erfolgreichen Bewältigung unter herausfordernden Bedingungen. Diese Fähigkeit erlaubt es, auch in risikoreichen oder belastenden Situationen eine gesunde Entwicklung aufrechtzuerhalten. Resiliente Individuen zeigen eine effektive Anpassungsfähigkeit an widrige Umstände und sind in der Lage, positive Beziehungen zu ihrer Umgebung zu gestalten. Dies basiert darauf, dass sie ihre individuellen und gemeinschaftlichen Ressourcen als Schutzfaktoren einsetzen können, um die negativen Auswirkungen von Risiken abzufedern. Es ist wichtig zu verstehen, dass Resilienz nicht nur das Fehlen psychischer Störungen bedeutet, sondern vielmehr die Fähigkeit, trotz widriger Umstände geeignete Bewältigungsstrategien zu aktivieren (Lenz, 2014, S. 150).

6.2 Schutzfaktoren

Die Idee der Schutzmechanismen umfasst die Charakteristika und Ressourcen, welche Menschen dabei helfen, sich an die Herausforderungen des Lebens anzupassen und schwierige Situationen zu überwinden. Diese Faktoren können sowohl aus innerer Stärke als auch aus unterstützenden sozialen Netzwerken resultieren. Sie dienen dazu, Menschen auch in turbulenten Zeiten aufrecht zu erhalten und von Rückschlägen zu erholen. Unterschiedliche Aspekte wie kulturelle Praktiken, gesellschaftliche Strukturen, familiäre Umgebungen und individuelle Merkmale wie Intelligenz und Temperament spielen hierbei eine Rolle. Eine stabile Verbindung zu wichtigen Bezugspersonen und ein hilfreiches soziales Umfeld sind gleichermaßen von großer Wichtigkeit. Kurz gesagt, fungieren Schutzmechanismen als ein sicherer Hafen, der den Menschen in Zeiten der Krise Unterstützung bietet und ihnen hilft, wieder auf Kurs zu kommen (Thun-Hohenstein et al., 2020, S. 10).

Mehrere Langzeitstudien wie die Kauai-Studie und die Mannheimer Risikokinderstudie haben eine Vielzahl von Schutzfaktoren für eine gesunde psychische Entwicklung bei Kindern aufgezeigt. Die Kauai-Studie, die sich besonders intensiv mit diesem Thema befasste, untersuchte die Bewältigungsmechanismen von Kindern in schwierigen Lebensumständen und deren Entwicklung zu psychisch gesunden Erwachsenen. Über einen Zeitraum von 40 Jahren wurden 698 Kinder beobachtet und umfassende Daten zur Familiengeschichte, zum aktuellen Familienumfeld, zu psychologischen Tests, Schulnoten und anderen relevanten Informationen gesammelt. Die Analyse ergab, dass trotz belastender Lebensumstände und Risikofaktoren wie Armut oder psychisch kranken Eltern einige Kinder dennoch eine positive Entwicklung nahmen. Diese positiven Verläufe wurden auf drei Gruppen von Schutzfaktoren zurückgeführt: persönliche, familiäre und gesellschaftliche Schutzfaktoren. Diese Faktoren wirkten als Puffer gegen die negativen Auswirkungen von Belastungen und reduzierten das Risiko für Entwicklungsstörungen oder Auffälligkeiten bei den Kindern (Lenz, 2014, S. 151 f.).

In der Bielefelder Invulnerabilitätsstudie, die als erste deutsche Untersuchung zur Resilienz gilt, haben Forschende die psychische Widerstandsfähigkeit von Jugendlichen zwischen 14 bis 17 Jahren untersucht, die in Heimen aufgewachsen sind. Die Forschenden sammelten Daten aus Berichten von Betreuenden, Selbstbeurteilungen der Jugendlichen und einem Risikoindex, um die Teilnehmenden in Gruppen einzuteilen, wobei sowohl objektive als auch subjektive Faktoren berücksichtigt wurden. Innerhalb der Studie wurden Schutzfaktoren identifiziert, die eine positive Entwicklung trotz schwieriger Lebensumstände begünstigen, darunter eine stabile soziale Umgebung, unterstützende Beziehungen und individuelle Stärken. Trotz der vorhandenen Herausforderungen zeigten die Jugendlichen dank dieser Faktoren tendenziell

eine positive Entwicklung und weniger problematisches Verhalten im Vergleich zu Gleichaltrigen in ähnlichen Situationen (Fröhlich-Gildhoff & Rönna-Böse, 2019, S. 17).

Im Grunde zeigten die resilienten Jugendlichen ein anpassungsfähigeres und weniger impulsives Temperament in ihren Reaktionen. Ihre Vorstellungen von der Zukunft waren realistischer, und sie bewältigten Herausforderungen aktiver, indem sie weniger vermieden. Gekennzeichnet waren sie zudem von einem geringeren Gefühl der Machtlosigkeit und einem gesteigerten Vertrauen in ihre eigenen Fähigkeiten. Ein erhöhtes Engagement für schulische Leistungen war bei ihnen deutlich zu beobachten, ebenso wie das Vorhandensein einer stabilen Bezugsperson außerhalb ihres belasteten Familienumfelds. Sie empfanden eine höhere Zufriedenheit mit der ihnen zuteilwerdenden sozialen Unterstützung und pflegten ausgeprägtere Beziehungen zu bestimmten Lehrkräften und zur Schule. Des Weiteren erlebten sie ein harmonisches und unterstützendes Umfeld in der Erziehung (Lenz & Kuhn, 2011, S. 278 f.).

6.2.1 Persönliche Schutzfaktoren

Die persönlichen Ressourcen eines Kindes umfassen die individuellen Merkmale und Fähigkeiten, die es besitzt. Dazu zählen nicht nur seine intellektuellen Fähigkeiten wie Problemlösungsfähigkeit und Anpassungsvermögen, sondern auch charakterliche Eigenschaften wie Flexibilität und Ausdauer sowie die Fähigkeit, schwierige Situationen zu bewältigen und ein gesundes Selbstwertgefühl zu erhalten (Wustmann-Seiler, 2015, S. 35).

Bei persönlichen Schutzfaktoren wird unterschieden zwischen kindbezogenen Faktoren und Resilienzfaktoren. Zu den kindbezogenen Faktoren gehören positive Temperamenteigenschaften, intellektuelle Fähigkeiten, die Geburtsreihenfolge als erstgeborenes Kind und das weibliche Geschlecht. Resilienzfaktoren hingegen umfassen die Selbstwahrnehmung, Selbstwirksamkeit, Selbststeuerung, soziale Kompetenz, Umgang mit Stress und Problemlösefähigkeiten. Diese persönlichen Schutzfaktoren spielen eine wesentliche Rolle dabei, wie Kinder mit Belastungen umgehen und sich positiv entwickeln können (Fröhlich-Gildhoff & Rönna-Böse, 2019, S. 30).

Zusätzlich zu den bereits genannten Aspekten existieren weitere Schutzfaktoren, die auf das Kind fokussieren und seine Entwicklung unterstützen. Dazu gehört eine stabile emotionale Basis und ein ausgeprägtes Maß an emotionaler Intelligenz, was die Fähigkeit beinhaltet, Gefühle zu identifizieren, sie adäquat auszudrücken und angemessen darauf zu reagieren. Ebenso spielt ein sensibles Verständnis für die Emotionen anderer eine bedeutende Rolle, verbunden mit der Fähigkeit zur Empathie und einer einfühlsamen Reaktion auf die Gefühle anderer. Eine gesunde Selbstwahrnehmung und ein positives Selbstbild sind ebenfalls von gro-

ßer Bedeutung, da sie dem Kind helfen, seine eigenen Stärken und Schwächen realistisch einzuschätzen. Ein Gefühl von innerer Kontrolle und Selbstwirksamkeit gibt dem Kind Vertrauen in seine Fähigkeit, sein Leben und seine Umgebung zu beeinflussen. Weiterhin trägt die Fähigkeit zur Reflexion und zur Bewältigung von Herausforderungen durch effektive Problemlösungsstrategien und die Verfolgung klar definierter Ziele zur Resilienz bei. Nicht zuletzt fördert eine natürliche Neugierde und die Bereitschaft zu lernen sowie sich selbst zu motivieren, dass das Kind aktiv in der Welt agiert und sein volles Potenzial entfaltet (Lenz & Kuhn, 2011, S. 285).

6.2.2 Familiäre Schutzfaktoren

Im Hinblick auf die soziale Dimension spielt die Struktur der Familie eine entscheidende Rolle. Eine stabile Bindung zu mindestens einer Bezugsperson sowie ein unterstützendes familiäres Umfeld und ein angemessenes Bildungsniveau der Eltern sind wesentlich für das Gefühl von Sicherheit und Geborgenheit, das Kinder brauchen. In Bildungseinrichtungen wiederum sind soziale Faktoren von großer Bedeutung. Ein respektvolles und unterstützendes Umfeld, positive Beziehungen zu Gleichaltrigen, klare Strukturen und hohe Bildungsstandards fördern die Entwicklung von Kindern (Wustmann-Seiler, 2015, S. 36).

Innerhalb des familiären Umfelds stellen diverse Schutzfaktoren eine grundlegende Säule für die Förderung der Widerstandsfähigkeit von Kindern dar. Hierzu zählt eine beständige Bezugsperson, welche das Vertrauen des Kindes stärkt und dessen Autonomie unterstützt, gepaart mit einem autoritativen oder demokratischen Erziehungsansatz. Des Weiteren spielen ein Zusammenhalt sowie eine stabile und förderliche Kommunikation in der familiären Einheit eine zentrale Rolle. Ebenso sind enge Bindungen zwischen Geschwistern, angemessene Haushaltsverpflichtungen des Kindes entsprechend seines Alters und das hohe Bildungsniveau der Eltern als förderlich anzusehen. Eine harmonische Partnerschaft der Eltern und ein unterstützendes soziales Netzwerk aus Verwandten, Freunden und Nachbarn sowie ein hoher sozioökonomischer Status ergänzen diese Schutzfaktoren. Diese ermöglichen es dem Kind, besser mit den Herausforderungen umzugehen und seine Entwicklung positiv zu gestalten (Fröhlich-Gildhoff & Rönnau-Böse, 2019, S. 30).

Weitere bedeutsame Schutzfaktoren innerhalb des familiären Umfelds tragen maßgeblich zur Förderung der Widerstandsfähigkeit von Kindern bei. Diese umfassen eine konstante Bezugsperson, die das Vertrauen des Kindes stärkt und seine Selbstständigkeit fördert, in Verbindung mit einem erzieherischen Ansatz, der auf Autorität oder Demokratie basiert. Ebenso von Bedeutung sind ein Zusammenhalt innerhalb der Familie sowie eine stabile und förderliche Kommunikation zwischen den Familienmitgliedern. Weiterhin spielen enge Bindungen zwischen

Geschwistern, altersgerechte Haushaltsaufgaben für das Kind und das Bildungsniveau der Eltern eine zentrale Rolle. Eine harmonische Partnerschaft der Eltern und ein unterstützendes soziales Netzwerk aus Verwandten, Freunden und Nachbarn, verbunden mit einem hohen sozioökonomischen Status, ergänzen diese Schutzfaktoren. Zusammen tragen sie dazu bei, dass Kinder besser mit den Herausforderungen umgehen und sich positiv entwickeln können (Lenz & Kuhn, 2011, S. 285).

6.2.3 Soziale Schutzfaktoren

Außerdem ist das erweiterte soziale Umfeld von großer Bedeutung. Kompetente und unterstützende Erwachsene außerhalb der Familie, vorhandene Ressourcen in der Nachbarschaft und ein Umfeld, das pro-soziale Werte vermittelt, tragen dazu bei, dass Kinder positive Vorbilder haben und ihre Umgebung als unterstützend erleben (Wustmann-Seiler, 2015, S. 36 f.).

Außerhalb der Familie spielen kompetente und einfühlsame Erwachsene eine wichtige Rolle, um Kinder zu unterstützen und ihnen Sicherheit zu geben. Das können zum Beispiel Lehrpersonen, Erzieherinnen und Erzieher und freundliche Nachbarn sein. Es gibt auch Angebote wie Familienbildungsangebote, Beratungsstellen und Freizeitaktivitäten in der Gemeinde, die dabei helfen können. Darüber hinaus ist es essenziell, dass ausreichend Beschäftigungsmöglichkeiten vorhanden sind und in der Gesellschaft Werte wie Freundlichkeit und Unterstützung gefördert werden. Diese Faktoren tragen dazu bei, dass Kinder sich gestärkt fühlen und besser in der Lage sind, schwierige Situationen zu bewältigen (Fröhlich-Gildhoff & Rönna-Böse, 2019, S. 30).

6.3 Resümee

Widerstandskraft und Schutzmechanismen sind entscheidend für den Umgang mit Depressionen und deren Auswirkungen auf Kinder. Widerstandskraft beschreibt die Fähigkeit, trotz schwieriger Bedingungen psychisch stabil zu bleiben und sich anzupassen. Verschiedene Schutzfaktoren – persönliche, familiäre und soziale – können diese Resilienz fördern. Persönliche Schutzfaktoren umfassen individuelle Stärken und Fähigkeiten, familiäre Schutzfaktoren beziehen sich auf die Unterstützung und Kohäsion innerhalb der Familie, und soziale Schutzfaktoren beinhalten die Unterstützung durch Freunde, Schulen und Gemeinschaften. Diese Schutzfaktoren können Kindern helfen, mit den Herausforderungen umzugehen, die durch die Depressionen ihrer Eltern entstehen, und ihre psychische Gesundheit und Entwicklung zu fördern. Das Verständnis dieser Faktoren ist essenziell, um effektive Interventionen zu entwickeln, die die Resilienz der Kinder stärken und ihnen helfen, die Auswirkungen der elterlichen Depression zu bewältigen. Diese Erkenntnisse bilden die Grundlage für die Untersuchung von Coping-Strategien und der Rolle der Religiosität, die im nächsten Kapitel betrachtet werden.

7 Coping und Religiosität

Das nächste Kapitel befasst sich mit Coping-Mechanismen, also den Methoden, wie Menschen mit schwierigen Situationen umgehen. Es untersucht verschiedene Bewältigungsstrategien, sowohl problemorientierte als auch emotionsorientierte Ansätze, und diskutiert die Unterschiede im Umgang mit Stress. Besonderes Augenmerk liegt auf dem transaktionalen Stressmodell von Lazarus, das die Interaktionen zwischen Individuum und Umwelt in Stresssituationen beschreibt. Das Kapitel untersucht auch, wie individuelle Persönlichkeitseigenschaften und Umstände die Wahl der Copingstile beeinflussen und welchen Einfluss diese auf das psychische und physische Wohlbefinden haben.

7.1 Coping

Coping beschreibt, wie Menschen mit schwierigen Situationen umgehen, indem sie verschiedene Strategien anwenden. Einige Personen gehen direkt auf das Problem zu, während andere versuchen, ihre Gefühle zu kontrollieren und zu unterdrücken. Es gibt auch Unterschiede darin, ob Menschen aktiv versuchen, das Problem zu lösen, oder sich davon distanzieren. Zusätzlich gibt es Unterschiede im Umgang mit Stress, wenn er auftritt, und der Vorbereitung darauf. Manche warten, bis der Stress eintritt, bevor sie handeln, während andere sich im Voraus darauf vorbereiten (Klingenberg & Süß, 2020, S. 19).

Coping bezieht sich somit auf die Anwendung von Denkprozessen und Handlungen zur Bewältigung von Herausforderungen wie Stress. Es umfasst die Reaktion auf verschiedene Stressoren oder Situationen und wird als Copingstrategie bezeichnet. Diese Strategien können je nach Art des Stressors variieren. Der Begriff des Copingstils beschreibt die Tendenz von Menschen, in verschiedenen Situationen ähnliche Bewältigungsstrategien anzuwenden, was als eine bestimmte Persönlichkeitseigenschaft betrachtet wird, die zwar im Laufe der Zeit reifen kann, aber relativ stabil bleibt. Obwohl Menschen verschiedene Copingstrategien anwenden können, wählen sie oft ähnliche Strategien aufgrund ihres Copingstils aus (Klingenberg, 2021, S. 44).

Coping und Stress sind eng miteinander verbunden, da Coping-Strategien die Mechanismen darstellen, die Menschen verwenden, um mit Stress umzugehen oder ihn zu bewältigen. Stress kann als Reaktion auf eine herausfordernde Situation auftreten, sei es physisch, emotional oder psychisch. Coping umfasst die Methoden, mit denen Menschen Stress bewältigen oder mindern. Stresserfahrungen können sowohl körperliche als auch seelische Auswirkungen haben. Um mit diesen negativen Auswirkungen umzugehen, wenden Menschen Bewälti-

gungsstrategien an. Diese Strategien werden von verschiedenen Faktoren beeinflusst, darunter der kulturelle Hintergrund, frühere Erfahrungen und die Umgebung. Jeder Mensch hat unterschiedliche Methoden, um mit Problemen umzugehen. Dennoch ist es entscheidend, dass eine Person ihre eigenen Fähigkeiten und Grenzen kennt, um Probleme effektiv zu lösen. Probleme, die nicht angemessen bewältigt werden, können zusätzlichen Druck oder Stress verursachen. Hier gibt es zwei gängige Arten von Bewältigungsstrategien: das problemorientierte und das emotionsorientierte Bewältigen. Beim problemorientierten Bewältigen liegt der Fokus auf der direkten Lösung von Problemen, während beim emotionsorientierten Bewältigen der Schwerpunkt darauf liegt, mit den durch den Stress ausgelösten Emotionen umzugehen, ohne die Situation direkt zu verändern (Saputra, 2024, S. 4 ff.).

Es gibt noch weitere Bewältigungsstrategien, um mit Stress umzugehen. Eine davon ist das „Situationsbezogene Coping“, bei dem das Hauptziel darin besteht, direkt auf die stressige Situation zu reagieren, sei es durch aktives Eingreifen oder auch durch passive Maßnahmen wie das Vermeiden der Situation. Eine andere Strategie ist das „Repräsentationsbezogene Coping“, bei dem versucht wird, die subjektive Wahrnehmung der stressigen Situation zu verändern, beispielsweise durch die Suche nach Informationen oder das Unterdrücken von Gedanken. Zuletzt gibt es das „Bewertungsbezogene Coping“, bei dem das Ziel darin besteht, die Bewertung der Situation zu verändern, um besser mit den emotionalen Auswirkungen umgehen zu können, beispielsweise durch eine Neubewertung der Situation oder die Akzeptanz der Gegebenheiten (Schneider, 2009, S. 621 f.).

Zudem gibt drei Haupttypen von Bewältigungsstrategien, die als Copingstrategien bekannt sind: das Coping durch Aggressivität, das Coping durch Kontrolle und das gemäßigte Coping. Aggressives Coping ist gekennzeichnet durch eine niedrige Ablenkungsfähigkeit und hohe Aggressionswerte. Personen dieses Typs haben Schwierigkeiten, ihre Gefühle zu steuern und mit stressigen Verhältnissen fertig zu werden. Dies kann die Wahrscheinlichkeit für psychische Störungen erhöhen, da sie oft negative Gedanken und Emotionen in sich hineinfressen. Kontrollierendes Coping hingegen zeichnet sich durch ein starkes Bedürfnis nach sozialer Unterstützung und aktive Bewältigungsstrategien aus. Diese Menschen suchen aktiv nach Lösungen für ihre Probleme und versuchen, die Situation unter Kontrolle zu halten. Sie können Situationen relativ gut einschätzen und positive Denkmuster verwenden, um mit Stress umzugehen. Allerdings kann dieses Verhalten problematisch werden, wenn die soziale Unterstützung fehlt oder aktive Problemlösungen nicht möglich sind. Gemäßigtes Coping zeichnet sich durch unauffällige Bewältigungsstrategien und ein reduziertes Risiko für mentale Probleme aus. Personen dieses Typs verfügen über ein breites Repertoire an Bewältigungsstrategien und können diese flexibel an verschiedene Situationen anpassen. Sie gehen nicht starr auf eine bestimmte

Art und Weise mit Stress um, sondern passen sich je nach Bedarf an (Lenz & Wiegand-Grefe, 2017, S. 43 f.; Brockmann & Lenz, 2016, S. 65 ff.).

Das Konzept des Copings geht auf die psychoanalytische Theorie von Sigmund Freud zurück, der den Begriff der Abwehrmechanismen einführte. Im Gegensatz zum Coping erfolgt die Anwendung von Abwehrmechanismen ausschließlich auf einer unbewussten Ebene. Anna Freud verfeinerte das Konzept der Abwehrmechanismen und verdeutlichte, dass deren Ausprägung bei verschiedenen Individuen variiert und sich im Zeitverlauf verändern kann. Diese Eigenschaften werden auch dem Coping zugerechnet (Klingenberg, 2021, S. 44).

7.2 Das transaktionale Stressmodell

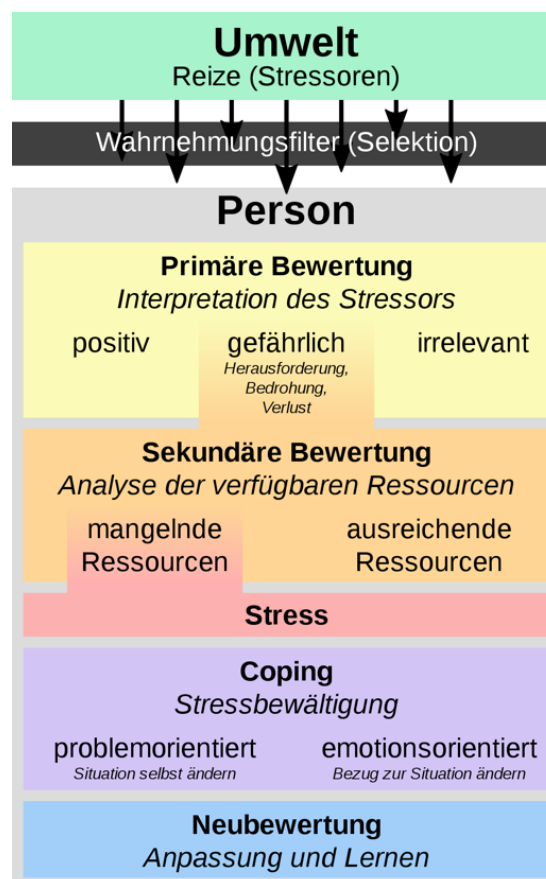


Abbildung 1: Das transaktionale Stressmodell nach Lazarus

Das Transaktionale Modell, entworfen von Dr. Richard Lazarus, bietet Einblicke in die Mechanismen, wie Menschen schwierige bzw. stressige Situationen angehen. Der Fokus dieses Modells liegt auf der Bedeutung der Interaktion zwischen einer Person und ihrer Umgebung bei der Entwicklung von Stress. Die Wechselwirkung wird maßgeblich von der individuellen Einschätzung des Stressors und den verfügbaren Bewältigungsressourcen beeinflusst. Diese Einschätzung erfolgt in zwei aufeinanderfolgenden Stufen: der primären und der sekundären Bewertung. Während der primären Bewertung wird die Bedeutung der stressigen Situation für

das Individuum bestimmt. Dabei wird analysiert, was genau in dieser Situation auf dem Spiel steht und welche potenziellen Konsequenzen drohen. Im Anschluss erfolgt die sekundäre Bewertung, die darauf abzielt, die verfügbaren Handlungsmöglichkeiten des Individuums zu untersuchen. Hier wird analysiert, welche Ressourcen und Strategien dem Menschen zur Verfügung stehen, um mit der stressigen Situation umzugehen. Erst nach dieser umfassenden Einschätzung erfolgt die Auswahl und Umsetzung der Bewältigungsstrategien. Diese Strategien können persönliche Eigenschaften und Umweltfaktoren umfassen, und die Bewältigungsreaktionen können sowohl emotional als auch problemorientiert sein. Im abschließenden Schritt des Transaktionalen Modells erfolgt eine Überprüfung der Effektivität der angewandten Bewältigungsstrategien. Dies geschieht unter Berücksichtigung der lang- und kurzfristigen Konsequenzen der verwendeten Ansätze. Dabei wird analysiert, ob die ergriffenen Maßnahmen erfolgreich waren und dazu beigetragen haben, ein inneres Gleichgewicht herzustellen, oder ob Anpassungen erforderlich sind. Diese Überprüfung kann dazu führen, dass das Individuum seine Vorgehensweise modifiziert oder nach alternativen Lösungen für die Bewältigung der stressigen Situation sucht (Margaret et al., 2018, S. 19).

Lazarus und Folkman haben im Grunde Stress als einen Prozess betrachtet, bei dem Menschen auf stressige Ereignisse reagieren, indem sie sich mit ihnen auseinandersetzen. Diese Reaktionen beeinflussen sowohl das körperliche als auch das seelische Wohlbefinden. Sie haben zwei Arten von Reaktionen identifiziert: Annäherungs- und Ausweichstrategien. Annäherungsstrategien beinhalten das aktive Handeln, um das Problem zu lösen oder mit den damit verbundenen Emotionen umzugehen. Dazu gehören Dinge wie Planung, Handeln, Unterstützung suchen und die Situation positiv betrachten. Ausweichstrategien dagegen beinhalten Vermeidungsverhalten wie Ablenkung oder Verdrängung. Annäherungsstrategien führen oft zu positiven Ergebnissen, während Ausweichstrategien eher negative Folgen haben (Freire et al., 2020, S. 2).

Die Forscher haben Bewältigungsstrategien in zwei Hauptkategorien unterteilt: Strategien zur Problemlösung und solche zur Emotionsregulation. Erstere zielen darauf ab, Probleme zu bewältigen, indem sie die Situation kontrollieren oder sich anpassen, während letztere darauf abzielen, die negativen physischen und psychischen Auswirkungen von Stress zu bewältigen. Untersuchungen haben gezeigt, dass Bewältigungsverhalten im Kindes- und Erwachsenenalter ähnlich komplex ist, und verschiedene Strategien wurden identifiziert, darunter Problemlösungsstrategien, Emotionsregulationsstrategien und die Nutzung sozialer Unterstützung (Lenz & Kuhn, 2011, S. 289).

Eine grundlegende Erkenntnis aus der transaktionalen Stresstheorie ist, dass es keine festen Regeln gibt, welche Bewältigungsstrategien als vorteilhaft oder nachteilig betrachtet werden

können. Vielmehr ist entscheidend, wie gut das gewählte Bewältigungsverhalten zu den individuellen Merkmalen der Situation passt. Sowohl die persönliche Wahrnehmung als auch objektive Faktoren spielen hierbei eine Rolle. Wenn die gewählte Reaktion als angemessen empfunden wird, findet die Person in der Regel schnell zu einem inneren Gleichgewicht zurück. Ein zentraler Aspekt von belastenden Situationen ist deren Grad an Kontrollierbarkeit. In Situationen, die durch eigenes Handeln beeinflusst werden können, ist es sinnvoll, sich auf die Lösung des Problems zu konzentrieren. In unkontrollierbaren Situationen hingegen sind Strategien zur Emotionsregulation, Vermeidung von Problemen oder die Suche nach sozialer Unterstützung effektiver (Lenz & Kuhn, 2011, S. 290).

Pargaments Theorie erweitert das transaktionale Modell, indem sie religiöse/spirituelle Bewältigung als die Suche nach Sinn im Heiligen während stressiger Zeiten definiert. Ob diese Bewältigung positiv oder negativ ist, hängt davon ab, wie Menschen stressige Ereignisse im Zusammenhang mit Gott oder einer göttlichen Figur interpretieren hat fünf grundlegende Funktionen der religiösen/spirituellen Bewältigung identifiziert: die Bedeutungszuweisung von Ereignissen, das Gefühl der Kontrolle über Herausforderungen, das Finden von Trost, die Verbindung mit Gleichgesinnten und die Unterstützung bei Lebensübergängen. Diese Funktionen umfassen Verhaltensweisen, Gedanken und Gefühle, die sich je nach persönlichem, situativem oder soziokulturellem Kontext ändern können und entweder zu einer erfolgreichen oder erfolglosen Bewältigung führen können (Graça & Brandão, 2024, S. 2).

7.3 Religiosität als Coping-Mechanismus

Religiöse Glaubenssysteme spielen eine entscheidende Rolle im Prozess der Bewältigung von Lebensherausforderungen, indem sie Menschen dabei unterstützen, die Komplexität von Ereignissen zu erfassen und damit umzugehen. Sie bieten eine Orientierung, emotionalen Rückhalt und eine Quelle der Hoffnung. Religion fungiert als Rahmen, der es Individuen ermöglicht, Ereignisse zu deuten, vorherzusagen und zu beeinflussen, während sie gleichzeitig ihr Selbstwertgefühl aufrechterhalten. Speziell in verschiedenen Phasen des Bewältigungsprozesses kann Religion einen Einfluss ausüben. Neueste Forschung in der religiösen Attributionspsychologie deutet darauf hin, dass religiöse Überzeugungen und Praktiken die Wahrnehmung von Problemen beeinflussen können. Darüber hinaus können sie Menschen bei der Identifizierung von Lösungsansätzen unterstützen und emotionale Unterstützung bieten, besonders in herausfordernden Situationen (Pargament et al., 1988, S. 90 f.).

Pargament et al., 1988 identifizierten drei religiöse Bewältigungsstile: „Self-Directing“, „De-ferring“ und „Collaborative“. Diese Stile spiegeln verschiedene Ansätze zur individuellen Be-

ziehung mit Gott wider und zeigen Variationen in der Verantwortlichkeit und Aktivität während des Bewältigungsprozesses. Im Self-Directing-Stil übernehmen Menschen eigenverantwortlich die Lösung ihrer Probleme und betrachten Gott als Quelle von Frieden und Mittel, um ihr Leben gemäß ihren eigenen Bedürfnissen zu gestalten. Im Gegensatz dazu überlassen Menschen im Deferring-Stil die Lösung ihrer Probleme Gott und warten auf sein Eingreifen. Hier wird Gott als primäre Lösungsquelle betrachtet. Im Collaborative-Stil werden Gott und Mensch als Verbündete in der Verantwortung gesehen und es wird die aktive Beteiligung beider Seiten betont. Aktive Bewältigungsstrategien sind im Allgemeinen wirksamer als passive Ansätze. Der Collaborative-Stil trägt besonders zur positiven Bewältigung von Herausforderungen bei, während der Self-Directing-Stil vor allem in kontrollierbaren und weniger belastenden Situationen effektiv ist. In Situationen ohne Kontrolle können der Collaborative- oder der Deferring-Stil hilfreicher sein, da sie auf Gottes Unterstützung setzen.

Die meisten Forschungsstudien über Religiosität und psychische Gesundheit zeigen eine positive Verbindung. Menschen, die ihre Religion sehr persönlich nehmen, haben seltener psychische Probleme. Das Wohlbefinden, depressive Symptome und Suizidalität sind Bereiche, in denen religiöse Praktiken und Überzeugungen wichtig sind. Untersuchungen deuten darauf hin, dass eine interne Religiosität und die Teilnahme an religiösen Aktivitäten mit weniger depressiven Symptomen verbunden sind und das Risiko für Depressionen verringern können. Auch ist die Selbstmordrate bei Personen, die aktiv in ihrer Religion sind, tendenziell niedriger. Positive religiöse Bewältigungsstrategien können vor Depressionen schützen, und Therapien, die religiöse Elemente einbeziehen, haben sich als wirksam bei der Behandlung von Depressionen erwiesen (Zwingmann & Klein, 2013, S. 23 ff.).

In einer Umfrage unter 15 Erwachsenen wurde die Rolle der Religion im Problemlösungsprozess untersucht. Dabei stellte sich heraus, dass es verschiedene Herangehensweisen gibt, um mit Schwierigkeiten umzugehen. Ein Ansatz wird als „Selbstbestimmung“ bezeichnet, worin das Individuum die Verantwortung für die Problemlösung übernimmt und aktiv versucht, seine Probleme zu lösen, ohne dabei direkt auf Gott zurückzugreifen. Stattdessen betrachten sie Gott als Quelle von Freiheit und Ressourcen, die ihnen helfen, ihr eigenes Leben zu gestalten. Eine andere Herangehensweise, die als „Aufschieben“ bezeichnet werden kann, zeigt sich bei Personen, die die Verantwortung für die Problemlösung an Gott abgeben und auf Zeichen von ihm warten, um Lösungen zu finden. Im Gegensatz dazu wird beim kollaborativen Ansatz die Verantwortung für die Problemlösung gemeinsam von Mensch und Gott getragen. Beide arbeiten aktiv zusammen, um Probleme zu lösen (Pargament et al., 1988, S. 91 ff.).

Pargaments Theorie des religiösen Copings hat sich als bedeutend im Bereich der Religion und des Copings etabliert. Sie umfasst sieben wichtige Merkmale, die das Verständnis dieser Theorie prägen. Zunächst definiert Pargament Religion als einen Prozess, in dem Menschen nach Bedeutung im Heiligen suchen, und Coping als die Suche nach Bedeutung in stressigen Zeiten. Diese Definitionen unterstreichen die enge Verbindung zwischen Religion und der Bewältigung von Stress. Pargament hebt auch die entscheidende Rolle der Spiritualität hervor, indem er sie als eine höhere Dimension des menschlichen Potenzials betrachtet. Des Weiteren betont er den einzigartigen Beitrag der Religion zum Coping, da sie sich mit heiligen Angelegenheiten befasst. Religion spielt eine aktive Rolle im Coping-Prozess, indem sie als Orientierungssystem dient und überzeugende Bewältigungsmethoden bietet. Ihre Funktionen im Coping umfassen das Entdecken von Bedeutung, das Erlangen von Kontrolle, den Trost durch Nähe zu Gott, die Nähe zu anderen und die Transformation des Lebens (Xu, 2016, S. 1398 ff.).

7.4 Positives und negatives religiöse Coping

Die Auswirkungen von Religiosität auf die psychische und körperliche Gesundheit können sowohl förderlich als auch schädlich sein. Um diese Verbindungen zu erforschen, nutzen Wissenschaftler oft ein Modell, das auf dem Coping-Modell basiert. Dieses Modell betont, dass die Reaktionen einer Person auf verschiedene Belastungen und Stressoren ihren Gesundheitszustand beeinflussen. Religiosität kann an verschiedenen Stellen dieses Modells eine Rolle spielen, wie im Folgenden näher beschrieben wird (Zwingmann & Klein, 2013, S. 27 ff.):

1. Die Bedeutung der Religiosität kann beeinflussen, wie Menschen Stress bewältigen und welche Unterstützung sie suchen. Wenn die Religiosität einen zentralen Platz im Leben einer Person einnimmt, kann dies verschiedene Auswirkungen auf ihre Gesundheit haben.
2. Die soziale Unterstützung durch religiöse Gemeinschaften kann Menschen in schwierigen Zeiten unterstützen, sei es durch konkrete Hilfe oder ein Gefühl der Verbundenheit. Allerdings kann eine religiöse Gemeinschaft auch als belastend empfunden werden, wenn strenge Regeln und Normen herrschen.
3. Die Beziehung zu Gott und das Selbstwertgefühl sind eng miteinander verbunden. Eine positive Verbindung zu Gott kann ein Gefühl von Sicherheit und Selbstwert vermitteln, während negative Glaubensüberzeugungen Ängste und Schuldgefühle auslösen können.

Um den verschiedenen Formen von hilfreichen und schädlichen religiösen Bewältigungsstilen gerecht zu werden, hat die Forschung somit zwischen positiven und negativen religiösen Bewältigungsstilen unterschieden. Beide Stile variieren darin, wie Menschen Religion und religiöse Gemeinschaften betrachten, vor allem in ihrer Auslegung der persönlichen Verbindung zu Gott. Positives religiöses Bewältigen führt zu einer vertrauensvollen und sicheren Beziehung

zu einem liebenden und unterstützenden Gott. Menschen, die positives religiöses Bewältigen anwenden, fühlen sich harmonisch mit Gott verbunden und pflegen eine kooperative Beziehung zu ihm. In den meisten Studien berichten Menschen über höhere Levels an positiven religiösen Bewältigungsstilen im Vergleich zu negativen religiösen Bewältigungsstilen. Negatives religiöses Bewältigen spiegelt eine distanzierte und negative Bewertung Gottes auf der Grundlage einer konfliktreichen Beziehung zu Gott wider, einschließlich Gefühlen, von Gott bestraft zu werden und Verlassenheit zu empfinden. Manchmal manifestieren sich negative religiöse Bewältigungsstile als religiöse Auseinandersetzungen oder Zweifel, die eine Möglichkeit für religiöses Wachstum, Transformation und Heilung hin zu einer positiveren Integration religiösen Bewältigens auf lange Sicht bieten (Desmet et al., 2022, S. 1 ff.).

In einer Studie wurde untersucht, wie der Umgang mit Religion, sei es positiv oder negativ, mit Angst und Depression in Verbindung steht. Positive Bewältigungsstrategien, wie beispielsweise Gebete oder eine positive Neubewertung von stressigen Situationen im religiösen Kontext, wurden mit einer Verringerung von Angst und Depression in Verbindung gebracht. Auf der anderen Seite wurden negative Bewältigungsstrategien, wie das Betrachten von negativen Ereignissen als göttliche Strafen, mit einem Anstieg von Angst und Depression verbunden. Diese Ergebnisse unterstreichen die Bedeutung der religiösen Praxis für die mentale Gesundheit. Es ist entscheidend zu verstehen, dass sowohl förderliche als auch belastende Auswirkungen des religiösen Engagements das psychische Wohlbefinden beeinflussen können (Chow et al., 2021, S. 6 ff.).

Weitere Beispiele für positive Bewältigungsmethoden im religiösen Kontext beinhalten das Streben nach einer stärkeren Verbindung zu Gott, das Suchen nach seiner Liebe und Fürsorge sowie das Bemühen um seine Hilfe, um Ärger zu bewältigen. Im Gegensatz dazu beinhalten negative Bewältigungsmethoden Zweifel an Gottes Liebe und Macht, das Gefühl, von ihm bestraft zu werden, sowie das Hinterfragen der Beziehung zur Kirche oder zu Gott. Die Ergebnisse bestätigender Faktorenanalysen zeigen, dass diese Subskalen angemessen sind und unterschiedlich mit Maßnahmen zur körperlichen und geistigen Gesundheit zusammenhängen. Positive religiöse Coping-Methoden wurden mit weniger psychosomatischen Symptomen und einem größeren spirituellen Wachstum in Verbindung gebracht, während negatives Coping mit einer höheren psychischen Belastung und einer schlechteren Lebensqualität einherging (Pargament et al., 2011, S. 57 f.).

Somit erleben Menschen, die eine enge Verbindung zu Gott haben, häufig eine Reihe von gesundheitsbezogenen Vorteilen, die mit den Vorhersagen der Bindungstheorie übereinstimmen. In Bezug auf die Bindungstheorie kann eine Bindungsperson mit Gott verglichen werden, der einer Person Schutz und Fürsorge bietet, insbesondere in stressigen Zeiten. Wie Kinder

sich an ihre Eltern wenden, um Schutz zu suchen, können Menschen Gott als einen sicheren Hafen betrachten, der in stressigen Situationen Trost spendet. Eine sichere Verbindung zu Gott führt zu einem größeren Gefühl von Trost, Stärke und Selbstvertrauen sowie zu niedrigeren Ebenen physiologischer Stressreaktionen und Einsamkeit. Dieses Gefühl der Sicherheit und Unterstützung durch Gott ist mit weniger Depressionen, einem höheren Selbstwertgefühl, weniger Einsamkeit, größerer Beziehungsmaturität und größerer psychosozialer Kompetenz verbunden. Besonders in stressigen Situationen scheint die empfundene Nähe zu Gott von besonderem Wert zu sein und ist mit einer besseren psychologischen Anpassung verbunden (Hill & Pargament, 2003, S. 67 f.).

7.5 Resümee

Dieses Kapitel untersuchte die Rolle von Coping-Strategien und der Religiosität im Umgang mit Depressionen. Coping-Strategien sind Mechanismen, die Individuen einsetzen, um mit Stress und psychischen Belastungen umzugehen. Die Untersuchung zeigte, dass positive Coping-Strategien, wie das Suchen nach sozialer Unterstützung und das Entwickeln von Problemlösungsfähigkeiten, hilfreich sind, um depressive Symptome zu reduzieren. Das transaktionale Stressmodell betont die Bedeutung der Wahrnehmung und Bewertung von Stressoren sowie die Wahl der Bewältigungsstrategien. Religiosität kann als bedeutender Coping-Mechanismus fungieren, indem sie Trost, Gemeinschaft und eine Sinnstiftung bietet. Positive religiöse Coping-Strategien umfassen das Suchen nach spirituellem Beistand und das Vertrauen in eine höhere Macht, während negative religiöse Coping-Strategien durch Schuldgefühle und Zweifel geprägt sind. Die Ergebnisse dieses Kapitels unterstreichen, wie wichtig es ist, die Rolle der Religiosität in den Bewältigungsprozessen von Kindern depressiver Eltern zu verstehen, um gezielte Unterstützung zu bieten. Diese Erkenntnisse werden im empirischen Teil der Studie weitergehend untersucht und vertieft.

EMPIRISCHE UNTERSUCHUNG

8 Forschungsdesign

8.1 Forschungsmethoden

Die Forschungsarbeit mit dem Titel „Depression und Religiosität: Schulische Auswirkungen elterlicher Depressionen auf Kinder und die Rolle der Religiosität als Coping-Mechanismus“ setzt sich mit den Auswirkungen elterlicher Depressionen auf Kinder, insbesondere im schulischen Kontext, auseinander und untersucht die Rolle der Religiosität als Bewältigungsmechanismus. Das Hauptziel der Forschung ist es, zu erforschen, wie sich elterliche Depressionen auf Kinder auswirken können und wie der religiöse Glaube den Kindern helfen könnte, effektiver mit den Auswirkungen der elterlichen Depression umzugehen. Die zentralen Forschungsfragen lauten:

- Welchen Einfluss haben elterliche Depressionen auf die schulischen Leistungen und das Verhalten der Kinder? Diese Frage zielt darauf ab, spezifische Auswirkungen auf die schulischen Erfahrungen und Leistungen von Kindern, deren Eltern an Depressionen leiden, zu identifizieren und zu verstehen.
- Welche Rolle spielt die Religiosität als potenzieller Bewältigungsmechanismus für Kinder im Umgang mit der elterlichen depressiven Erkrankung? Hierbei wird erforscht, wie der religiöse Glaube als Ressource dienen kann, um Kinder in ihrem Umgang mit den Herausforderungen, die durch die Depression eines Elternteils entstehen, zu unterstützen.

Die Forschungsfragen werden mithilfe der empirischen Methodik, insbesondere durch die qualitative Inhaltsanalyse nach Mayring, beantwortet. Dazu gehören Interviews mit einer Primarstufenlehrerin und einer Religionspädagogin. Dieser methodische Ansatz ermöglicht es, ein tiefgreifendes Verständnis der behandelten Thematik zu erlangen und praxisorientierte Lösungen sowie Unterstützungsmechanismen zu entwickeln.

8.1.1 Qualitative Forschung

In der qualitativen Forschung steht das Einzelindividuum im Zentrum, betrachtet als ein Wesen mit komplexen Eigenheiten. Diese Forschungsrichtung konzentriert sich darauf, wie Einzelpersonen ihre sozialen und persönlichen Erfahrungen wahrnehmen und interpretieren. Anders als die quantitative Forschung, die oft von einer allgemeinen Theorie ausgeht und diese testet, beginnt die qualitative Forschung mit speziellen Beispielen und arbeitet sich zu allgemeinen Schlussfolgerungen vor. Das Hauptziel ist es, ein tiefes Verständnis für die individuellen Sichtweisen der Menschen zu entwickeln, indem ihre persönlichen Geschichten und Motivationen untersucht und erklärt werden. Dies soll helfen, die Lebenswirklichkeiten der Menschen klarer zu verstehen und für andere nachvollziehbar zu machen (Misoch, 2015, S. 2).

Deshalb fokussiert sich die qualitative Forschung auf die Charakteristiken und Merkmale eines Forschungsgegenstands und unterscheidet sich grundlegend von der quantitativen Forschung, die auf numerische Daten ausgerichtet ist. Im Kern sucht qualitative Forschung nach tiefgehenden Einblicken und Verständnissen, ohne sich auf zahlenmäßige Messungen zu beschränken (Kirchmair, 2022, S. 1).

Aristoteles wird oft als einer der ersten Denker angesehen, die sich mit qualitativer Forschung beschäftigten. Er betrachtete die Erforschung des Menschen, insbesondere der menschlichen Seele, als einen zentralen wissenschaftlichen Ansatz. Dieses Forschungsfeld hat seine Wurzeln tief in der Philosophie. Ein zentraler Begriff in der qualitativen Analyse ist die Hermeneutik, die sich mit dem Verstehen und der Auslegung von Texten beschäftigt. Sie ist besonders wichtig, weil alles, was Menschen schreiben oder sagen, eine persönliche Bedeutung trägt (Mayring, 2016, S. 12 f.).

Die vier zentralen Prinzipien der qualitativen Forschung sind Offenheit, Individualität, Bedeutsamkeit der Ergebnisse und Reflexivität. Diese Prinzipien unterstreichen die Notwendigkeit, dass Forschende offen und unvoreingenommen in den Forschungsprozess gehen, die Individualität der Beteiligten respektieren, relevante Ergebnisse identifizieren und ihre eigenen Forschungsmethoden kritisch reflektieren (Kirchmair, 2022, S. 4 f.).

8.1.1.1 Gütekriterien qualitativer Forschung

In der qualitativen Forschung sichern spezifische Kriterien die Qualität der Ergebnisse. Mayring unterstreicht die Wichtigkeit, dass diese Kriterien stets methodengerecht sein sollten. Er definiert sechs Hauptkriterien für qualitative Untersuchungen (Göhner & Krell, 2020, S. 208 f.):

1. Detaillierte Methodendokumentation: Es ist essenziell, die für die Studie speziell entwickelten oder angepassten Methoden präzise zu dokumentieren, um Transparenz im Forschungsablauf zu gewährleisten.
2. Begründung der Interpretationen: Alle Deutungen müssen auf stichhaltigen Argumenten basieren und kohärent sein, unterstützt durch ein fundiertes Vorwissen, das eine theoriegestützte Interpretation ermöglicht.
3. Systematische Verfahrenstreue: Trotz einer gewissen Offenheit muss der Forschungsprozess systematisch und regelkonform ablaufen, wobei das Material sorgfältig analysiert wird.
4. Unmittelbare Relevanz: Die Forschung sollte direkt an die Lebenswirklichkeit der Teilnehmenden anknüpfen und ein offenes, gleichgestelltes Verhältnis anstreben, um eine Übereinstimmung der Interessen zu fördern.

5. Dialogische Überprüfung: Teilnehmende werden als reflektierende Akteure betrachtet, deren Feedback zur Überprüfung der Resultate im Dialog einbezogen wird.
6. Methodenpluralität und Perspektivenvielfalt: Durch die Einbindung verschiedener Datenquellen, Interpretationsansätze, Theorien und Methoden, einschließlich des Abgleichs von qualitativen und quantitativen Daten, wird eine umfassende Betrachtung gewährleistet.

8.1.2 Qualitative Inhaltsanalyse nach Mayring

Philipp Mayrings Methode der qualitativen Inhaltsanalyse ist darauf ausgerichtet, Kommunikationsmaterial systematisch und nach einem strukturierten Verfahren zu analysieren und zu bewerten. Der Fokus liegt dabei auf einer schrittweisen, theoretisch untermauerten Aufarbeitung des Inhalts mithilfe eines sorgfältig entwickelten Kategoriensystems, das auf spezifische Forschungsfragen ausgerichtet ist.

Diese Methode zeichnet sich durch sechs zentrale Aspekte aus. Erstens wird der Untersuchungsgegenstand, meist sprachliche Kommunikation, aber auch andere Medien wie Musik und Bilder, systematisch analysiert. Zweitens liegt das Material in einer fixierten, also dauerhaften Form vor. Drittens verhindert die systematische Arbeitsweise eine willkürliche Interpretation. Viertens sorgt eine regelbasierte Vorgehensweise für Transparenz und Überprüfbarkeit der Analyseergebnisse. Fünftens gewährleistet der theoriegeleitete Ansatz, dass das Material im Lichte spezifischer, theoretisch fundierter Fragestellungen untersucht wird. Sechstens ermöglicht das Verfahren Rückschlüsse auf die Kommunikationsmuster sowie auf die Rollen von Sender und Empfänger (Mayring, 2015, S. 12 f.).

Mayring hat außerdem acht Hauptmerkmale definiert, die seine Methode charakterisieren. Das erste Merkmal betont die Notwendigkeit, das Material immer in seinem Entstehungskontext zu betrachten, um die Interpretationen nachvollziehbar zu machen. Das zweite Merkmal beschreibt die Methode als systematisch und regelbasiert, was ihre Verständlichkeit und Überprüfbarkeit sichert. Das Kategoriensystem, welches im dritten Merkmal hervorgehoben wird, definiert die auszuwertenden Aspekte des Materials und wird entweder induktiv aus dem Material selbst oder deduktiv aus theoretischen Vorüberlegungen abgeleitet. Das vierte Merkmal unterstreicht den Bezug der Methode zum Untersuchungsgegenstand. Die Prüfung der Analyseinstrumente durch Pilotstudien, um das Kategoriensystem zu verfeinern, bildet das fünfte Merkmal. Theoriegeleitetheit, als sechstes Merkmal, bezieht vorhandenes Wissen in die Analyseentscheidungen mit ein. Das siebte Merkmal erlaubt die Integration quantitativer Schritte zur Förderung von Verallgemeinerungen. Das achte Merkmal betont die Bedeutung von Gütekriterien wie Objektivität, Reliabilität und Validität (Mayring, 2015, S. 50 ff.).

Im Folgenden wird ein detailliertes Ablaufmodell der qualitativen Inhaltsanalyse beschrieben. Das Modell ist in eine Reihe von definierten Schritten gegliedert, die systematisch aufeinander aufbauen und das methodische Vorgehen bei der qualitativen Inhaltsanalyse veranschaulichen:

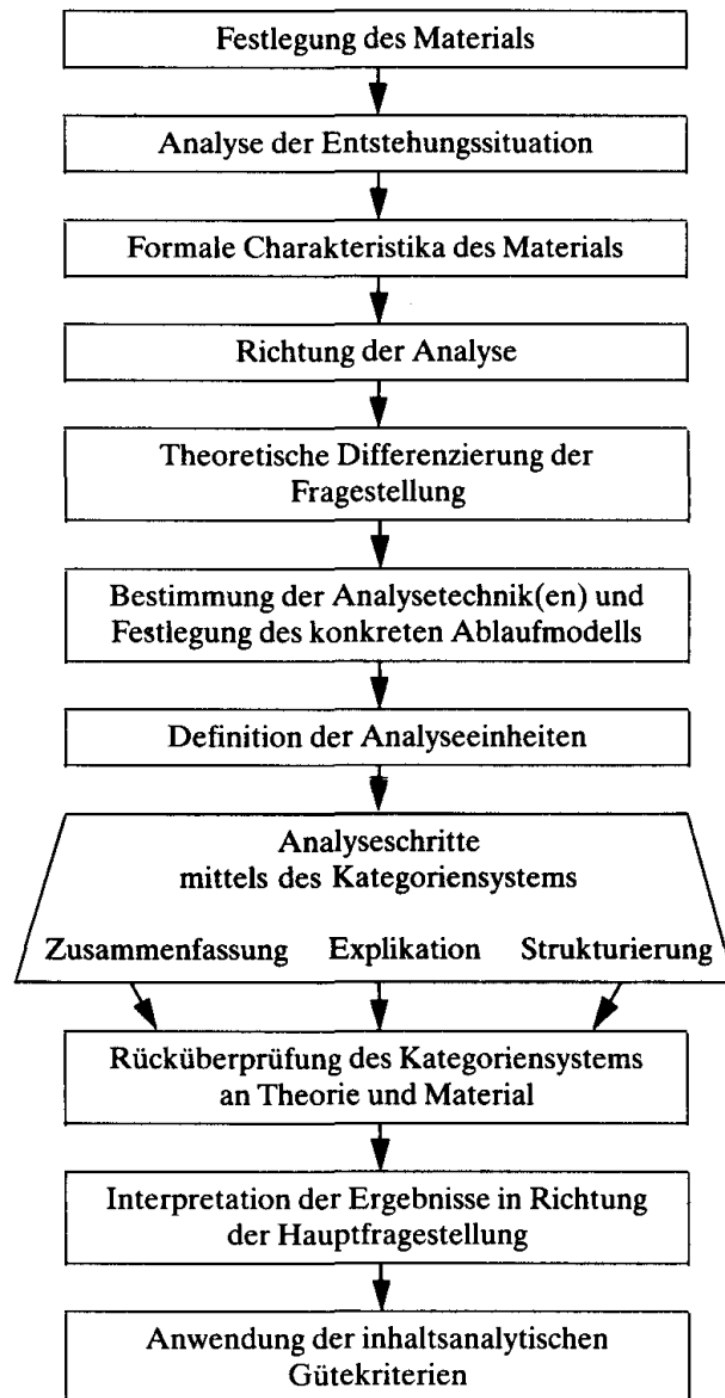


Abbildung 2: Ablaufmodell qualitativer Inhaltsanalyse

Zunächst erfolgt die Auswahl des Materials, gefolgt von der Analyse der Entstehungssituation und der Bestimmung der formalen Merkmale des Materials. Diese Schritte zielen darauf ab, das zu analysierende Material gründlich zu verstehen und für die Analyse vorzubereiten.

Danach erfolgt die Festlegung der Analyserichtung, die eine theoretische Vertiefung der Fragestellung einschließt. Dabei wird festgelegt, ob der Fokus der Analyse auf dem Text selbst, dem Textproduzenten, dem Objektbereich, der Zielgruppe oder dem Textgegenstand mit seinem soziokulturellen Hintergrund liegt.

Die Bestimmung der Analysetechniken und die Festlegung des konkreten Ablaufmodells schließen sich an. Hier wird definiert, wie genau die Analyse durchgeführt werden soll, welche Techniken angewendet werden und in welcher Reihenfolge die Analyseeinheiten behandelt werden.

Die Analyse selbst erfolgt durch Analyseschritte mittels des Kategoriensystems, die in drei Grundformen erfolgen können: Zusammenfassung, Explikation und Strukturierung. Diese Methoden ermöglichen eine tiefergehende Untersuchung des Materials, indem sie es komprimieren, erklären oder strukturieren.

Die abschließende Rücküberprüfung des Kategoriensystems an Theorie und Material sowie die Interpretation der Ergebnisse in Bezug auf die Hauptfragestellung runden das Modell ab. Dabei werden die Ergebnisse evaluiert und ihre Relevanz und Validität überprüft (Mayring, 1991, S. 2010 ff.).

8.2 Datenerhebung

8.2.1 Auswahl der Interviewpartner

Die empirische Untersuchung dieser Masterarbeit stützt sich auf Interviews mit zwei speziell ausgewählten Expertinnen aus den Bereichen Primarbildung und Religionspädagogik. Die erste Expertin ist eine langjährig tätige Primarstufenlehrerin, während die zweite Expertin über fundierte Erfahrungen in der Religionspädagogik verfügt. Diese Auswahl reflektiert das Ziel, tiefgehende Einblicke in die spezifischen Auswirkungen elterlicher Depressionen auf die schulische und psychosoziale Entwicklung von Kindern zu gewinnen.

Die bewusste Fokussierung auf diese zwei Berufsgruppen wurde getroffen, um spezialisiertes Wissen zu erheben, das direkt auf das Untersuchungsthema anwendbar ist. Experteninterviews sind laut Meuser & Nagel, 2009 ideal, um spezifische, kontextbezogene Einblicke zu erlangen, die in der allgemeinen Forschungsliteratur möglicherweise nicht verfügbar sind.

Die Primarstufenlehrerin bringt umfassende Erfahrungen aus dem direkten schulischen Alltag mit und hat spezielles Wissen über die Herausforderungen, denen Kinder depressiver Eltern gegenüberstehen. Ihre Einblicke sind insofern von unschätzbarem Wert, als sie Licht auf die subtilen, oft übersehenen Auswirkungen der elterlichen psychischen Gesundheit auf die akademische Leistung und das soziale Engagement der Kinder werfen. Sie ist in der Lage, spezifische Verhaltensmuster zu identifizieren, die Kinder als Reaktion auf Stressoren zu Hause zeigen, und kann beurteilen, wie diese ihre Interaktionen mit Gleichaltrigen und ihre allgemeine schulische Leistung beeinflussen.

Die Lehrerin ist darüber hinaus eine wichtige Informationsquelle hinsichtlich der Effektivität bestehender Unterstützungsstrukturen und Interventionsprogramme. Ihre Erfahrung mit Elterngesprächen und individuellen Förderplänen ermöglicht es ihr, gezielte Verbesserungsvorschläge für die pädagogische Praxis zu machen. Durch ihre tägliche Arbeit kann sie aufzeigen, welche Ressourcen und Strategien tatsächlich dazu beitragen, den betroffenen Kindern zu helfen, und welche Bereiche noch verstärkt Aufmerksamkeit benötigen.

Die Religionspädagogin hingegen ergänzt die bildungsbezogene Perspektive durch ihre spezialisierten Kenntnisse über die Rolle der Religiosität im Leben und in der Entwicklung von Kindern. Ihre Beiträge sind besonders wichtig für das Verständnis, wie religiöse Überzeugungen und Praktiken als Bewältigungsmechanismen dienen können. Diese Fachkraft hat Einblicke in die Weise, wie religiöse Lehrinhalte und Gemeinschaftsaktivitäten die Resilienz bei Kindern fördern können, die familiären Stress erleben.

Durch ihre Arbeit ist sie befähigt, bestimmte religiöse Methoden zu erkennen, die Kindern dabei helfen können, emotionale Belastungen zu bewältigen und ein Gefühl der Verbundenheit aufzubauen. Sie kann aufzeigen, wie religiöse Gemeinschaften als unterstützendes Netzwerk fungieren und welche spezifischen Aspekte religiöser Erziehung am effektivsten sind, um Kindern zu helfen, mit den Herausforderungen im Zusammenhang mit elterlichen Depressionen umzugehen.

Darüber hinaus bietet die Religionspädagogin Einblicke in die komplexen Wechselwirkungen zwischen religiöser Erziehung und psychosozialer Gesundheit. Sie kann diskutieren, wie religiöse Bildung sowohl positive als auch möglicherweise belastende Einflüsse auf Kinder haben kann, abhängig von deren individuellen Erfahrungen und der Art der religiösen Botschaften, die sie erhalten.

Diese gezielte Auswahl erlaubt eine detaillierte Betrachtung der Wechselwirkungen zwischen Depression, Bildung und religiösem Glauben. Die Kombination der Fachkenntnisse beider Expertinnen ermöglicht eine umfassende Analyse, die sowohl die pädagogischen als auch die psychologischen Aspekte des Forschungsthemas abdeckt.

Durch die Einbeziehung von Expertinnen, die unmittelbar mit den betroffenen Kindern arbeiten oder tiefgreifende Kenntnisse in den relevanten pädagogischen und religiösen Bereichen haben, erhöht sich die Relevanz und Anwendbarkeit der Forschungsergebnisse. Dieser Ansatz ermöglicht nicht nur eine fundierte Diskussion der bestehenden Theorien und Modelle, sondern bereichert diese auch um praxisbezogene Erkenntnisse, die in der akademischen Literatur oft unterrepräsentiert sind.

8.2.2 Experteninterviews

Experteninterviews werden in der sozialwissenschaftlichen Forschung wegen der Möglichkeit, tiefgründiges Wissen direkt von Fachleuten zu sammeln, hochgeschätzt. Diese Befragungsform erweist sich als besonders nützlich, um spezielles Wissen zu gewinnen, das aufgrund der beruflichen Rollen und umfangreichen Erfahrungen der Experten existiert und sonst schwer zu beschaffen wäre (Bogner et al., 2002, S. 7).

Das Experteninterview stellt einen spezifischen Interviewtyp dar, der aufgrund der untersuchten Gruppe – Experten mit spezialisiertem Wissen – definiert wird. Diese Methode, maßgeblich von Meuser und Nagel entwickelt, dient dazu, Informationen zu sammeln, die nicht biographisch sind. Das bedeutet, dass im Experteninterview weniger die persönlichen Lebensgeschichten der Befragten, sondern vielmehr ihr Fachwissen und ihre Erfahrungen innerhalb ihres professionellen Kontextes von Interesse sind. Während ursprünglich klar abgegrenzte Kriterien existierten, wer als Experte zu betrachten ist, deuten neuere konzeptionelle Ansätze auf eine Ausweitung des Expertenbegriffs hin, was die Anwendungshäufigkeit der Methode steigern, ihre Unterscheidung zu anderen Interviewformen jedoch verwässern kann (Naderer & Balzer, 2007, S. 254 f.).

Besonders in der initialen Phase eines Forschungsprojekts ermöglichen Experteninterviews es, schnell und effektiv einen Überblick über das Fachgebiet zu erhalten. Sie bieten nicht nur Zugang zu neuen Forschungsfeldern, sondern können auch weiterführende Wege zur Datenerhebung aufzeigen, was sie zu einem unverzichtbaren Bestandteil empirischer Forschung macht (Bogner et al., 2002, S. 33).

Die Durchführung von Experteninterviews verlangt besondere Fähigkeiten und ein sorgfältiges Vorgehen, um die Qualität und Vergleichbarkeit der gesammelten Daten zu gewährleisten.

Dabei muss ein klar definiertes Regelsystem für die Transkription angewandt werden, das auf die spezifischen Forschungsziele abgestimmt ist (Wernitz, 2018, S. 10 f.).

8.2.3 Interviewleitfaden

8.2.3.1 semi-strukturiertes Interview

Das semi-strukturierte Interview ist eine bevorzugte Methode in der qualitativen Forschung, bei der die Verbindung von strukturierten und flexiblen Elementen zentral steht. Ein gut vorbereiteter Leitfaden, der die grundlegenden Fragen umfasst, ist das Fundament dieser Interviewform. Er gibt die Richtung vor, bietet jedoch ausreichend Spielraum, um auf die spezifischen Antworten der Teilnehmenden einzugehen und unerwartete Themen zu erkunden, was tiefere Einblicke in ihre Perspektiven ermöglicht (Lamnek, 2010, S. 330 ff.).

In der Praxis ermöglicht der semi-strukturierte Ansatz den Forschenden, bestimmte vorgeplante Fragen zu stellen, während sie gleichzeitig offen für neue Informationen bleiben, die während des Gesprächs entstehen. Dies ist besonders nützlich in Studien, in denen das Verständnis der subjektiven Erfahrungen und Einstellungen der Befragten im Vordergrund steht. Die Flexibilität dieses Interviewtyps fördert die natürliche Gesprächsdynamik und kann dazu beitragen, dass Teilnehmende mehr Details und Kontext zu ihren Antworten liefern (Flick, 2016, S. 2017 ff.).

Die Technik des semi-strukturierten Interviews ist besonders wertvoll, da sie es ermöglicht, Vergleichbarkeit zwischen den Interviews zu bewahren, ohne die Tiefe der individuellen Antworten zu opfern. Jedes Interview kann auf die Besonderheiten des Einzelfalles eingehen, während gleichzeitig einheitliche Daten für die Analyse gewonnen werden, was eine umfassende Auswertung erleichtert (Mayring, 2015, S. 67 ff.).

Forschende, die semi-strukturierte Interviews verwenden, müssen jedoch sorgfältig planen und sicherstellen, dass sie mit den Zielen ihrer Forschung übereinstimmen. Die Entwicklung eines effektiven Leitfadens und die Schulung in Interviewtechniken sind entscheidend, um die Vorteile dieser Methode voll ausschöpfen zu können. Darüber hinaus ist die Fähigkeit, während des Interviews flexibel zu reagieren und gleichzeitig den Fokus auf die Forschungsziele zu behalten, eine wesentliche Fähigkeit für Interviewer (Helfferich, 2011, S. 83 ff.).

8.2.3.2 Begründung zur Auswahl der Fragen

Bei der Entwicklung des Interviewleitfadens für die Masterarbeit wurden Fragen so formuliert, dass sie grundlegendes Wissen und spezifische Einblicke in die Auswirkungen elterlicher Depressionen sowie die Rolle der Religiosität als Coping-Mechanismus liefern. Jede Frage strebt

danach, die Verbindung zwischen diesen beiden zentralen Themen zu erforschen und ihre Auswirkungen auf die schulischen Leistungen und das soziale Verhalten von Kindern zu untersuchen.

Die erste Frage des Leitfadens *„Wie beschreiben/definieren Sie Depression?“* ist darauf ausgelegt, ein fundiertes Verständnis von Depression aus der Sicht der Spezialisten zu erhalten. Durch die Klärung dieser Definition kann ein einheitliches Verständnis für die Diskussion geschaffen werden, das hilft, die spezifischen Auswirkungen der Depression auf Familien und insbesondere auf Kinder im weiteren Verlauf des Interviews zu verstehen. Dies legt die Basis für ein tiefgreifendes Verständnis aller weiteren Antworten und fördert ein klareres Bild der unterschiedlichen Dimensionen von Depression, wie sie von den Expertinnen und Experten erlebt und beobachtet werden.

Die zweite Frage *„Wie beschreiben/definieren Sie Religiosität? Was bedeutet es, religiös zu sein?“* dient dazu, die Bedeutung von Religiosität aus der Sicht der befragten Personen zu erfassen. Die Antworten geben Aufschluss darüber, wie Religiosität als ein möglicher Mechanismus fungiert, der Kindern helfen kann, mit den psychosozialen Herausforderungen umzugehen, die durch die Depression der Eltern entstehen. Das Verständnis von Religiosität ist entscheidend, um ihre Rolle in der Bewältigung von Stress und Trauma zu bewerten.

Die dritte Frage *„Welche Auswirkungen haben Depressionen bei Eltern sowohl für die Eltern selbst als auch für ihre Kinder? Und wie beeinflussen diese elterlichen Depressionen das Verhalten der Kinder sowohl im Allgemeinen als auch in der Schule?“* zielt darauf ab, die direkten und indirekten Folgen elterlicher Depressionen auf Kinder zu erforschen. Diese Frage ist zentral, um die Wechselwirkungen zwischen elterlichem psychischem Zustand und kindlicher Entwicklung zu verstehen. Sie liefert direkte Einblicke in die familiären Dynamiken und deren Auswirkungen auf die schulische Leistung und soziale Integration der Kinder.

Bei der vierten Frage, *„Welche Auswirkungen können sich bei Kindern, deren Eltern an Depressionen leiden, in Bezug auf ihre schulischen Leistungen zeigen?“*, steht die direkte Verbindung zwischen dem psychischen Zustand der Eltern und der schulischen Performance der Kinder im Fokus. Diese Frage erfasst konkret die kognitiven und emotionalen Folgen elterlicher Depressionen auf das Lernverhalten und die akademischen Ergebnisse der Kinder. Die Antwort gibt Aufschluss über potenzielle akademische Herausforderungen, mit denen diese Kinder konfrontiert sind, und bietet Einblick in mögliche pädagogische Unterstützungsmaßnahmen.

Die fünfte Frage *„Wie kann sich die Depression der Eltern auf die Bindung zwischen Eltern und Kind sowie allgemein auf die Bindung des Kindes auswirken?“* untersucht den Einfluss der elterlichen Depression auf die Qualität der Bindungsbeziehungen. Die emotionale und soziale

Entwicklung des Kindes hängt maßgeblich von der Qualität der Bindung zwischen Eltern und Kind ab. Antworten darauf können verdeutlichen, wie Veränderungen in der emotionalen Verfügbarkeit der Eltern die Sicherheit und das Bindungsverhalten der Kinder beeinflussen können. Dieses Verständnis ist wesentlich, um Interventionsstrategien zu entwickeln, die auf die Stärkung der familiären Beziehungen abzielen.

Die sechste Frage *„Wie können die betroffenen Kinder mit der elterlichen depressiven Erkrankung umgehen? Welche Maßnahmen können den Kindern unterstützend wirken? Welche Rolle könnte dem Glauben im Umgang mit der Depression zukommen?“* erweitert das Verständnis von Coping-Strategien, die Kinder entwickeln, um mit der Belastung durch eine elterliche Depression umzugehen. Sie fragt auch nach der Rolle der Religiosität als potenzieller Unterstützungsfaktor. Die Antworten helfen, die Vielfalt der Bewältigungsmechanismen zu erkennen, die Kinder nutzen, und wie diese durch pädagogische oder religiöse Gemeinschaften unterstützt werden können.

Die siebte Frage *„Welche konkreten Maßnahmen können Lehrkräfte und Schulen ergreifen, um Kinder mit depressiven Eltern zu erkennen, zu unterstützen und gezielt auf ihre Bedürfnisse einzugehen?“* fokussiert auf praktische Interventionen innerhalb des Bildungssystems. Diese Frage zielt darauf ab, effektive Strategien zu identifizieren, die Lehrkräfte anwenden können, um eine unterstützende Umgebung für betroffene Kinder zu schaffen. Sie berücksichtigt die Bedeutung von Lehrerausbildung, schulischer Politik und spezifischer Programme, die darauf ausgerichtet sind, Kindern in solchen familiären Situationen zu helfen.

Schließlich untersucht die achte Frage *„Wie können Eltern-Kind-Beziehungen gestärkt werden, um die Belastungen durch elterliche Depressionen zu mildern und die Resilienz der Kinder zu fördern?“* Strategien zur Stärkung der familiären Bindungen, die als kritisch für die emotionale Resilienz der Kinder angesehen werden. Diese Frage betrachtet sowohl therapeutische Ansätze als auch alltägliche Praktiken, die helfen können, positive Interaktionen innerhalb der Familie zu fördern und die Kinder emotional zu stabilisieren.

8.2.4 Durchführung und Transkription der Interviews

Um die Interviews durchzuführen, begann der Prozess mit der Suche nach geeigneten Interviewpersonen. Eine Primarstufenlehrerin konnte durch das Netzwerk im Studiengang „Lehramt für Primarstufe“ rasch gefunden werden. Insbesondere wurden Kolleginnen kontaktiert, von denen bekannt war, dass sie bereits Erfahrungen mit Kindern depressiver Eltern hatten. Der Erstkontakt wurde über eine Online-Kommunikationsplattform hergestellt, um das Interesse an einem Interview zu bekunden. Nach einer Zusage wurden den Interviewpartnerinnen die Fragen im Voraus zugesendet, damit sie sich auf das Gespräch vorbereiten und über die

Fragen reflektieren konnten. Dieser Schritt wurde bewusst gewählt, um den Befragten die Möglichkeit zu geben, sich eingehend mit den Themen auseinanderzusetzen. Anschließend wurde ein Termin über Zoom vereinbart. Am Tag des Interviews erhielten die Interviewpartnerinnen einen Link zur Zoom-Sitzung. Ähnlich verlief der Prozess bei der Religionspädagogin, mit dem Unterschied, dass sie über persönliche Bekanntschaften gefunden wurde.

Während der Interviews wurden die Gespräche mithilfe der Sprachmemo-Funktion auf dem Handy aufgezeichnet. Nach den Interviews wurden die Aufnahmen transkribiert. Die Transkription erfolgte durch sorgfältiges und wiederholtes Anhören der Sprachmemos, wobei das Gespräch in schriftlicher Form festgehalten wurde, indem das Abspielen bei Bedarf angehalten wurde, um eine genaue Verschriftlichung zu gewährleisten.

8.2.5 Kategoriensystem als Analysegrundlage

In der qualitativen Inhaltsanalyse ist das Kategoriensystem von zentraler Bedeutung. Dieses bildet das Grundgerüst der Methode und ermöglicht es Forscherinnen und Forschern, Textdaten systematisch zu analysieren und zu interpretieren. Bei der Entwicklung eines deduktiven Kategorienschemas, also einem Schema, das auf bestehender Theorie oder Forschung aufbaut, werden typischerweise drei wesentliche Schritte befolgt, wie sie von (Mayring, 2010) beschrieben werden:

Kategorienbeschreibung: Hier wird genau festgelegt, welche spezifischen Textpassagen einer bestimmten Kategorie zugeordnet werden sollen. Das bedeutet, dass die Kategorien klar und eindeutig definiert werden müssen, um eine konsistente Zuordnung zu ermöglichen.

Beispielzitate: Für jede Kategorie werden charakteristische Textauszüge aus den Daten ausgewählt. Diese dienen als anschauliche Beispiele und veranschaulichen die Art von Inhalten, die in jeder Kategorie enthalten sein können. Die Interviews unterstützen Forscherinnen und Forscher dabei, ein umfassenderes Verständnis für die Relevanz und den Umfang jeder Kategorie zu erlangen.

Regelwerk zur Kodierung: Um sicherzustellen, dass die Kategorien klar voneinander abgegrenzt sind und es keine Überschneidungen oder Unklarheiten gibt, werden klare Kodierregeln festgelegt. Diese Regeln definieren, wie Textpassagen den verschiedenen Kategorien zugeordnet werden sollen, und gewährleisten eine eindeutige Zuweisung. Ein solches Regelwerk ist entscheidend, um eine konsistente und zuverlässige Analyse der Daten durchzuführen.

KATEGORIE	DEFINITION	ANKERBEISPIEL	KODIERREGEL
DEPRESSION	Erfasst Beschreibungen von Depression als eine ernsthafte Erkrankung, die tiefgreifende Auswirkungen auf Individuen hat.	„Man liegt im Bett und es liegt ein großer, schwerer Stein auf einem, und man kommt einfach nicht heraus.“	Bezieht sich auf alle Aussagen, die die Symptome und ernstesten Auswirkungen von Depressionen beschreiben.
RELIGIOSITÄT	Untersucht, wie Individuen Religiosität als eine Verbindung zu höheren Mächten oder spirituellen Praktiken definieren.	„Für mich bedeutet Religiosität vor allem, an etwas zu glauben, das mir Halt gibt und mir den Weg weist.“	Umfasst Aussagen, die persönliche Glaubensansichten und deren Einfluss auf das Leben darstellen.
ALLGEMEINE AUSWIRKUNGEN UND VERHALTENS-AUFFÄLLIGKEITEN	Beleuchtet die allgemeinen Auswirkungen von Depressionen auf das Verhalten und die Entwicklung von Kindern depressiver Eltern.	„Die Kinder fühlen sich dann oft...ängstlich, unsicher und vor allem vernachlässigt.“	Erfasst Beschreibungen von Verhaltensänderungen bei Kindern, die aus der Depression der Eltern resultieren.
SCHULISCHE AUSWIRKUNGEN	Fokussiert auf die spezifischen schulischen Auswirkungen von elterlichen Depressionen auf ihre Kinder.	„In der Schule könnten sie Probleme mit der Aufmerksamkeit, dem sozialen Verhalten oder ihren Leistungen haben.“	Bezieht sich auf Aussagen, die schulische Herausforderungen von Kindern depressiver Eltern beschreiben.
FOLGEN FÜR BINDUNG	Erörtert, wie elterliche Depressionen die Bindung zwischen Eltern und Kindern beeinflussen können.	„Die Bindung zwischen der Betroffenen und dem Kind ist viel, viel stärker geworden.“	Sammelt Aussagen über die Beeinträchtigung oder Stärkung der Eltern-Kind-Bindung.
UMGANG MIT DEPRESSIONEN UND ROLLE DER RELIGIOSITÄT	Beschreibt, wie Betroffene Depressionen bewältigen und welche unterstützende Rolle die Religiosität dabei spielen kann.	„Religion spielt eine enorm wichtige Rolle als Bewältigungsmechanismus in Zeiten einer solchen Krise.“	Erfasst therapeutische und spirituelle Ansätze zur Bewältigung von Depressionen.
ERKENNEN UND UNTERSTÜTZEN VON KINDERN DEPRESSIVER ELTERN	Betrachtet, wie Fachkräfte Kinder depressiver Eltern erkennen und unterstützen.	„Lehrkräfte sollten sensibel auf Anzeichen von Belastung oder emotionalem Stress bei den Kindern achten.“	Enthält Strategien und Programme zur Unterstützung dieser Kinder.
STÄRKUNG VON ELTERN-KIND-BEZIEHUNGEN	Untersucht Maßnahmen zur Verbesserung der Beziehungen zwischen depressiven Eltern und ihren Kindern.	„Eltern sollen auch ermutigt werden, sich aktiv am schulischen Leben ihrer Kinder zu beteiligen.“	Beinhaltet Maßnahmen, die darauf abzielen, die familiären Bindungen zu stärken und Resilienz zu fördern.

9 Ergebnisdarstellung

Im nächsten Abschnitt werden die Erkenntnisse aus den Gesprächen mit der Volksschullehrerin und der Religionspädagogin präsentiert. Bei den Antworten zu den jeweiligen Fragen wird zunächst immer auf die Aussage der Primarstufenlehrerin eingegangen und anschließend auf die der Religionspädagogin. Im Anschluss daran werden beide Antworten miteinander verglichen und es wird ein Bezug zum Theorieteil hergestellt.

9.1 Depression als allumfassende Last jenseits bloßer Traurigkeit

Frage: „Wie beschreiben/definieren Sie Depression?“

In Bezug auf die obige Frage schildert die Primarstufenlehrerin ihre Wahrnehmung von Depressionen anhand eines persönlichen Erlebnisses in ihrer Klasse. Sie beschreibt die Krankheit als eine überwältigende Last: „... ich stelle mir Depressionen so vor: ah, ja, man liegt im Bett und es liegt ein großer, schwerer Stein auf einem, und man kommt einfach nicht heraus.“ (IP1 28-29). Sie verdeutlicht die Unfähigkeit, aufzustehen, trotz der Anstrengung, alle Kräfte zu sammeln.

Weiterhin thematisiert sie die umfassenden Auswirkungen von Depressionen, die nicht nur den Körper, sondern auch das Familienleben und das individuelle Wohlbefinden beeinträchtigen: „... es beeinträchtigt halt den Körper, es beeinträchtigt aber genauso auch das Familienleben, das Leben einer einzelnen Person in jeglichem Hinblick.“ (IP1 30-31). Sie beschreibt, wie Betroffene sich hoffnungslos fühlen, den Sinn des Lebens nicht mehr erkennen und von tiefer Niedergeschlagenheit sowie innerer Leere erfasst werden.

Zum Abschluss ihrer Beschreibung betont die Lehrerin das veränderte Selbstempfinden und die düstere Zukunftsperspektive der Betroffenen: „... man fühlt sich, ja, negativ, traurig und wahrscheinlich sieht man ein großes schwarzes Unendliche vor sich.“ (IP1 33). Durch ihre Erzählung wird deutlich, wie tiefgreifend die Auswirkungen von Depressionen sein können, weit über das allgemeine Verständnis von Traurigkeit hinaus.

Die Religionspädagogin dagegen erläutert, dass Depression oft falsch verstanden und irrtümlich selbst diagnostiziert wird, indem sie betont: „Äh, Depressionen sind eine Sache, die oft falsch definiert wird, oder wo sich Personen auch selbst oft, ähm, ja, diagnostizieren, sag ich mal.“ (IP2 33-34). Sie stellt klar, dass es sich um eine ernste Erkrankung handelt, die weit über bloße Traurigkeit hinausgeht: „Also, ganz wichtig klarzustellen ist, dass Depressionen mehr als jetzt nur Traurigkeit, ähm, sind.“ (IP2 34). Sie beschreibt die tiefgreifenden Auswirkungen von

Depressionen auf das tägliche Leben: *„Das ist wirklich eine echte Krankheit, die das Leben vieler, vieler Menschen richtig beeinträchtigt und, ähm, ja, wenn jemand damit zu kämpfen hat, fühlt er sich dann oft sehr traurig, hoffnungslos und einfach leer.“* (IP2 34-35).

Weiterhin schildert sie, wie alltägliche Aufgaben für Betroffene zu enormen Herausforderungen werden können: *„Die Welt um einen herum wird irgendwie grau, ohne Freude, und selbst Sachen, die einem sonst immer Spaß gemacht haben, sind plötzlich völlig sinnlos.“* (IP2 35-36). Sie fügt hinzu, dass einfache Handlungen wie das Aufstehen oder sich die Zähne zu putzen, als übermäßig belastend empfunden werden: *„Manchmal ist es schon eine Herausforderung, morgens aufzustehen, dann überhaupt irgendwas zu erledigen, was für andere, zum Beispiel, total, ja, easy ist, sag ich mal. Ähm, genau, also die einfachsten Aufgaben kommen einem dann wirklich wie eine tonnenschwere Last vor.“* (IP2 36-38).

Die Pädagogin warnt auch vor der leichtfertigen Verwendung des Begriffs in alltäglichen Kontexten, die zu Missverständnissen führen kann: *„...man muss da auch wirklich aufpassen bei der Definition und wenn man, äh, dieses Wort „Depressionen“ in den Mund nimmt, weil es oft, ähm, auch durch die sozialen Medien verstärkt, falsch, äh, in Gebrauch genommen wird.“* (IP2 40-41). Sie betont die Notwendigkeit, zwischen echten depressiven Zuständen und allgemeiner Unzufriedenheit oder schlechten Tagen zu unterscheiden: *„Ähm, wenn man dann irgendwie einen schlechten Tag hat, oder so, dann sagt man oft, man ist depressiv und so weiter, also da muss man wirklich ganz, ganz klar differenzieren.“* (IP2 41-42).

Insgesamt bieten die Primarstufenlehrerin und die Religionspädagogin jeweils ihre eigenen Sichten und Erfahrungen zum Thema Depression, wobei ihre Erklärungen sowohl Überschneidungen als auch deutliche Unterschiede aufweisen:

Die Primarstufenlehrerin schildert Depression als eine schwere, fast körperliche Last, die eine Person daran hindert, normale Funktionen und Aktivitäten auszuführen. Ihre Beschreibung vermittelt das Gefühl der Schwere und des Unvermögens, das oft mit Depressionen einhergeht. Die Krankheit beeinträchtigt laut ihr nicht nur den Körper, sondern auch das Familienleben und das persönliche Wohlbefinden der Betroffenen. Sie spricht über den Verlust von Lebenssinn und das Gefühl der Leere, welches die Betroffenen empfinden.

Die Religionspädagogin hingegen betont, dass Depressionen oft missverstanden oder fälschlicherweise selbst diagnostiziert werden. Sie kritisiert die leichte Handhabung des Begriffs „Depression“ in der Alltagssprache und durch soziale Medien, was zu Verwirrung und Fehlinterpretationen führen kann. Sie erkennt auch die Schwere der Krankheit an und beschreibt, wie alltägliche Aufgaben für Betroffene zu enormen Herausforderungen werden. Ihre Ausführun-

gen zielen darauf ab, das Bewusstsein für die Notwendigkeit einer klaren Unterscheidung zwischen echten depressiven Zuständen und allgemeinem Unwohlsein oder schlechten Tagen zu schärfen.

Zusammengefasst vermittelt die Primarstufenlehrerin ein sehr persönliches und empathisches Bild der Depression, das stark auf die emotionalen und physischen Auswirkungen abzielt. Die Religionspädagogin fokussiert sich auf die gesellschaftliche Wahrnehmung und die korrekte Diagnose der Depression, um Missverständnisse und Fehldiagnosen zu vermeiden.

In Bezug auf den theoretischen Teil schildert die Primarstufenlehrerin ihre Wahrnehmung von Depressionen anhand eines persönlichen Erlebnisses in ihrer Klasse. Sie beschreibt die Krankheit als eine überwältigende Last: *„... ich stelle mir Depressionen so vor: ah, joa, man liegt im Bett und es liegt ein großer, schwerer Stein auf einem, und man kommt einfach nicht heraus.“* (IP1 28-29). Diese Beschreibung verdeutlicht die Unfähigkeit, trotz aller Anstrengungen, aufzustehen. Diese Ansicht korreliert mit der theoretischen Definition und den Symptomen von Depressionen, wie sie im theoretischen Teil beschrieben wurden. Beide Perspektiven unterstreichen die erhebliche Belastung und die weitreichenden Auswirkungen auf das Leben der Betroffenen.

9.2 Religiosität definiert durch Glaube, Gemeinschaft und gelebte Ethik

Frage: *„Wie beschreiben/definieren Sie Religiosität? Was bedeutet es, religiös zu sein?“*

Im Hinblick auf die vorherige Frage erklärt die Primarstufenlehrerin, dass für sie Religiosität bedeutet, an eine höhere Macht zu glauben, die ihr Halt gibt und sie durch schwierige Zeiten führt. Sie betont das tiefe Vertrauen in diese Kraft, egal ob es sich dabei um Gott oder eine andere Form der höheren Macht handelt, und beschreibt, wie dieses Vertrauen ihr hilft, nicht den Kopf hängen zu lassen und schwierige Phasen zu überstehen: *„Für mich bedeutet Religiosität vor allem, an etwas zu glauben, das mir Halt gibt und mir den Weg weist, besonders wenn's mal nicht so läuft.“* (IP1 37).

Sie hebt hervor, wie sie in schwierigen Momenten Trost und Mut aus ihrem Glauben schöpft und fühlt sich durch ihre Religiosität in einer starken Verbindung mit der höheren Macht, die ihr inneren Halt und Sicherheit verleiht. Diese Verbindung manifestiert sich in verschiedenen Praktiken wie Beten, Meditieren oder gemeinsamen Ritualen, die alle dazu beitragen, die Beziehung zu dieser Kraft zu vertiefen und zu festigen. Die Lehrerin verdeutlicht somit, wie zentral Religiosität für ihr persönliches Wohlbefinden und ihre Resilienz ist.

Die Religionspädagogin erörtert demgegenüber ausführlich, was Religiosität bedeutet und wie sie individuell erlebt wird. Sie beginnt mit einer allgemeinen Definition: *„... also da gibt es ganz*

verschiedene Wege, die zu beschreiben oder zu definieren, aber im Grunde geht es darum, wie eng man, also wenn wir das jetzt ganz herunterbrechen, mit einer religiösen Tradition, einem Glaubenssystem oder spirituellen Praktiken verbunden ist.“ (IP2 187-188). Sie verdeutlicht, dass Religiosität sich in der Verbindung zu Glaubenssystemen, spirituellen Praktiken oder religiösen Gemeinschaften manifestieren kann.

Weiter führt sie aus, dass Religiosität für manche Menschen bedeutet, an ein höheres Wesen zu glauben, während es für andere mehr um die Zugehörigkeit zu einer Gemeinschaft oder die Ausübung bestimmter Rituale geht: *„Und für manche Leute bedeutet das, an ein höheres, spirituelles oder göttliches Wesen zu glauben, wenn es für andere mehr um eine bestimmte religiöse Gemeinschaft oder eine Reihe von Ritualen und Bräuchen geht.“ (IP2 188-190).*

Sie betont auch die ethische und moralische Dimension von Religiosität: *„Ja, Religiosität kann eben auch bedeuten, dass man nach einem moralischen Lebensstil strebt, nach Bedeutung und Sinn sucht oder sich nach Transzendenz und Spiritualität sehnt.“ (IP2 190). Die Pädagogin beschreibt, wie Religiosität das alltägliche Leben beeinflusst, indem sie Menschen dazu bringt, sich an religiöse Praktiken wie Gebete oder Meditation zu halten und nach den ethischen Prinzipien ihrer Glaubensrichtung zu leben.*

Abschließend spricht sie über die persönliche und tiefgreifende Natur der Religiosität: *„Und natürlich ist auch ganz wichtig, da jetzt zu erwähnen, dass Religiosität eine ganz persönliche und eine ganz individuelle Erfahrung ist, die für jeden anders ist. Also, das kann man jetzt gar nicht so pauschal sagen, was jetzt Religion und ihre oft auch tiefgreifende Bedeutung und Relevanz im Leben hat. Also, ganz individuell und auch eine ganz persönliche Sache, die Religion.“ (IP2 196-198). Sie unterstreicht, dass Religion oft eine Quelle von Trost und Hoffnung ist und wie sie Menschen hilft, schwere Zeiten zu überstehen und eine positive Lebensführung zu fördern.*

Vergleichend beschreibt die Primarstufenlehrerin Religiosität vor allem als persönlichen Glauben und Halt, der durch eine höhere Macht gegeben wird, besonders in schwierigen Zeiten. Sie betont die emotionalen und persönlichen Aspekte von Religiosität, die einem Menschen helfen, durch das Leben zu navigieren. Dieser Glaube manifestiert sich in individuellen Praktiken wie Beten oder Meditieren und in Gemeinschaftsritualen, die die Beziehung zur höheren Macht vertiefen.

Die Religionspädagogin hingegen nimmt einen breiteren, fast akademischen Ansatz, indem sie verschiedene Definitionen und Aspekte von Religiosität beleuchtet. Sie spricht darüber, wie Religiosität das Leben der Menschen durch Glauben an ein höheres Wesen, durch Teilnahme an einer Gemeinschaft oder durch das Befolgen von Ritualen und Bräuchen beeinflusst. Sie

betont auch, dass Religiosität eine Suche nach moralischem Lebensstil, Bedeutung, Transzendenz und Spiritualität umfasst und hebt hervor, dass es eine sehr individuelle und persönliche Erfahrung ist.

Somit fokussiert sich die Primarstufenlehrerin auf die persönliche emotionale Unterstützung, die Religiosität bietet, während die Religionspädagogin die vielfältigen Wege und die tiefere soziale und kulturelle Einbettung von Religiosität in das Leben der Menschen thematisiert.

Die Religionspädagogin erläutert außerdem, dass Depression oft falsch verstanden und irrtümlich selbst diagnostiziert wird. Sie stellt klar, dass es sich um eine ernste Erkrankung handelt, die weit über bloße Traurigkeit hinausgeht: *„Also, ganz wichtig klarzustellen ist, dass Depressionen mehr als jetzt nur Traurigkeit, ähm, sind.“* (IP2 34). Diese Sichtweise entspricht der theoretischen Darstellung, dass Depressionen umfassende und tiefgreifende Störungen sind. Zusätzlich wird betont, dass die Krankheit das tägliche Leben erheblich beeinträchtigt und alltägliche Aufgaben zu enormen Herausforderungen werden können, was auch im Theorieteil behandelt wird.

9.3 Beeinträchtigung der Alltagsbewältigung und Prägung des Verhaltens bei Eltern und Kind

Frage: *„Welche Auswirkungen haben Depressionen bei Eltern sowohl für die Eltern selbst als auch für ihre Kinder? Und wie beeinflussen diese elterlichen Depressionen das Verhalten der Kinder sowohl im Allgemeinen als auch in der Schule?“*

Zur obenstehenden Frage erläutert die Primarstufenlehrerin die täglichen Herausforderungen, mit denen Eltern mit Depressionen konfrontiert sind, und betont besonders die Schwierigkeiten von Alleinerziehenden. Sie schildert, wie alltägliche Aufgaben zu ernsthaften Hürden werden: *„... die Grundbedürfnisse sind, wie Nahrungsaufnahme oder Duschen, ähm, das ist für sie der Alltag, den sie schon bewältigen müssen oder versuchen.“* (IP1 47-48). Sie beschreibt weiter, wie das Fehlen eines unterstützenden Partners die Situation verschärft: *„Wenn ich diesen Teil aber nicht habe, ist es natürlich dann fast nicht schaffbar, dass ich mich um die Kinder kümmere.“* (IP 49-50).

Die Lehrerin hebt hervor, dass Kinder in solchen Haushalten oft frühreif werden müssen. Sie bezieht sich auf eine ihrer Schülerinnen, um zu veranschaulichen, wie Kinder in diese Rolle hineinwachsen: *„... ich hab' jetzt bei meiner Schülerin bemerkt, dass sie eher sehr stark geworden ist; sie übernimmt sehr viele Tätigkeiten zuhause und für sie ist es teilweise selbstverständlich, dass sie einfach hilft.“* (IP1 52-53). Dieses vorzeitige Erwachsenwerden kann zu Schwierigkeiten in der Schule führen, wo das Kind Probleme hat, sich zu konzentrieren oder den schulischen Anforderungen nachzukommen.

Zusätzlich spricht die Lehrerin über soziale Probleme in der Schule, wie Hänseleien, die entstehen können, wenn Mitschülerinnen und Mitschüler von den häuslichen Problemen erfahren: *„Mobbing will ich da eigentlich noch nicht verwenden, das Wort, aber einfach diese Hänseleien, ähm, wenn die Mitschüler*innen mitbekommen, dass es zuhause nicht so rund läuft und natürlich schwanken da auch die Leistungen dann extrem.“* (IP 55-56). Diese Aussagen verdeutlichen, wie die familiäre Situation eines Kindes dessen soziales und akademisches Leben in der Schule beeinflussen kann.

Die Religionspädagogin schildert die gravierenden Auswirkungen der elterlichen Depression sowohl auf die Eltern als auch auf deren Kinder sehr detailliert: *„...die Depression bei Eltern – hm, das kann wirklich weitreichende Folgen haben, also sowohl für die Eltern selbst als auch für die Kinder. Für die Eltern selbst bedeutet das, dass ihr tägliches Leben beeinträchtigt ist und dieses Gefühl der Hoffnungslosigkeit verstärkt wird.“* (IP2 51-52). Sie erläutert, wie die alltägliche Lebensführung und die Aufrechterhaltung zwischenmenschlicher Beziehungen unter der Krankheit leiden: *„Es wird schwierig, ähm, Alltagsdinge bzw. den Alltag selbst zu bewältigen, ähm, sich dann auf die eigene Arbeit zu konzentrieren oder die positiven Beziehungen, die man hat, dann wirklich auch aufrechtzuerhalten. Weil diese Depressionen auch einfach viel, viel Energie ziehen und wirklich nicht genug Energie für solche Beziehungen bleibt, leider.“* (IP2 52-54).

Des Weiteren beschreibt sie, wie Depressionen die Fähigkeit der Eltern beeinträchtigen können, angemessen für ihre Kinder zu sorgen: *„...Depression kann sogar ihre Fähigkeit beeinträchtigen, angemessen für ihre Kinder zu sorgen und eine unterstützende und liebevolle Umgebung zu schaffen.“* (IP2 54-55).

Die direkten Auswirkungen auf Kinder werden ebenfalls ausführlich dargelegt: *„Kinder spüren die Stimmungsschwankungen natürlich von den Eltern und das Verhalten ihrer Eltern auch und fühlen sich dadurch dann wirklich, ja, man kann sagen, ängstlich, unsicher und vor allem vernachlässigt.“* (IP2 56-57). Sie veranschaulicht, wie Kinder die Situation missverstehen könnten, was zu Selbstzweifeln und einer angespannten familiären Atmosphäre führt: *„...das Kind versteht nicht unbedingt, was eine Depression ist, und daher kann es natürlich auch falsch interpretieren: Werde ich nicht geliebt von meinen Eltern? Ähm, warum bekomme ich keine Aufmerksamkeit? Äh, liegt das an mir? Und ähm, bin ich nicht genug? All diese Selbstzweifel treten dann auf und die familiäre Atmosphäre ist dann oft von Spannungen geprägt, was dann oft auch zu Konflikten und Unsicherheiten führen kann.“* (IP2 57-59).

Abschließend spricht sie über die möglichen langfristigen Auswirkungen auf die psychische Gesundheit der Kinder und deren Relevanz im schulischen Umfeld: *„Und Kinder können auch*

ein erhöhtes Risiko haben, dann selbst psychische Gesundheitsprobleme zu entwickeln, eben vor allem auch Depressionen oder dann Angststörungen. Genau, und die Depression der Eltern kann sich dann auch auf das Verhalten der Kinder im Alltag und in der Schule auswirken. Im täglichen Leben haben sie vielleicht Schwierigkeiten, sich zu konzentrieren oder ihre Emotionen angemessen zu regulieren. Ähm, sie können entweder ängstlich sein, sich zurückziehen oder übermäßig anhänglich sein. In der Schule könnten sie Probleme mit der Aufmerksamkeit, dem sozialen Verhalten oder ihren Leistungen haben. Es kann äh eben schwierig für sie sein, dann auch die Hausaufgaben äh zeitgerecht zu erledigen, sich auf den Unterricht ähm richtig zu konzentrieren oder auch positive Beziehungen zu Lehrern und äh Mitschülern aufzubauen.“ (IP2 59-64).

Vergleichend betont die Primarstufenlehrerin in ihrer Ausführung, wie schwierig es für Eltern mit Depressionen sein kann, tägliche Grundbedürfnisse zu erfüllen, was sowohl ihre eigenen als auch die Leben ihrer Kinder erheblich beeinflusst. Sie beschreibt das Gefühl der Überforderung, das diese Eltern erleben, und wie dies auf die Kinder übergeht, die oft gezwungen sind, schnell erwachsen zu werden und mehr Verantwortung im Haushalt zu übernehmen. Als Ergebnis kann es vorkommen, dass Kinder in der Schule Probleme haben, sich zu konzentrieren oder sich sozial zu integrieren, wenn sie keine familiäre Unterstützung und kein emotionales Wohlbefinden erfahren.

Die Religionspädagogin erweitert diesen Punkt, indem sie auf die weitreichenden Folgen der Depression bei Eltern eingeht, die nicht nur den Alltag erschweren, sondern auch die Beziehungen zu anderen belasten und das Gefühl der Hoffnungslosigkeit verstärken können. Sie betont, wie die Kinder die emotionalen und psychologischen Auswirkungen der elterlichen Depression spüren und dadurch Unsicherheit und Vernachlässigung erfahren können. Darüber hinaus weist sie darauf hin, dass die Kinder durch die Stimmung und das Verhalten ihrer depressiven Eltern ein Risiko für die Entwicklung eigener psychischer Probleme tragen. Die Lehrerin betont, dass Kinder in der Schule Schwierigkeiten haben, sich zu konzentrieren und positive soziale Bindungen aufzubauen, wenn sie zu Hause mit solch belastenden Umständen konfrontiert sind.

Beide Interviewpartnerinnen beschreiben, wie die Depression der Eltern das Familienleben und die individuelle Lebensqualität beeinflusst. Diese Aussagen bestätigen die theoretischen Erkenntnisse über die weitreichenden Auswirkungen elterlicher Depressionen auf Kinder, wie im Theorieteil beschrieben. Die Interviewpartnerinnen betonen die Verzweiflung und Hoffnungslosigkeit, die mit Depressionen einhergehen, was die theoretischen Beschreibungen ergänzt und vertieft.

9.4 Häufige schulische Leistungsdefizite bei Kindern depressiver Eltern

Frage: „Welche Auswirkungen können sich bei Kindern, deren Eltern an Depressionen leiden, in Bezug auf ihre schulischen Leistungen zeigen?“

Anlässlich der obigen Frage thematisiert die Primarstufenlehrerin die Auswirkungen eines durch Depression belasteten Elternteils auf das Familien- und Schulleben der Kinder. Sie erklärt, dass die Verantwortung für alltägliche Aufgaben oft auf die Kinder übergeht: *„Ja, für das steht in erster Linie, glaube ich einmal, dass das Familienleben so läuft, dass es zuhause rund läuft. Sei es, ja, ich gehe jetzt einkaufen für die Familie, einfach, wenn das die Eltern oder der betroffene Elternteil nicht schafft.“* (IP1 61-62). Dies führt dazu, dass schulische Verpflichtungen vernachlässigt werden, da die Kinder bereits zuhause stark eingebunden sind.

Sie beschreibt weiterhin, wie diese zusätzlichen Belastungen sich auf die schulische Leistung und das Verhalten der Kinder auswirken: *„... natürlich bleibt da die Schule einfach auf der Strecke, also ich denke an Konzentrationsschwierigkeiten oder auch die Motivation.“* (IP1 62). Die Kinder sind oft überfordert mit den Anforderungen, die sowohl zuhause als auch von der Schule gestellt werden: *„... das Kind ist da schon überfordert, weil es eh schon nicht weiß, wie es die ganzen Aufgaben zuhause schaffen soll, und dann kommt noch die Lehrerin und bringt noch zusätzlich mehr Aufgaben.“* (IP1 64-65).

Die Lehrerin spricht auch die möglichen Folgen dieser Überlastung an, wie häufige Fehlzeiten in der Schule und Verhaltensprobleme: *„Ja, also Leistungen, glaube ich, sind da schwer zu erbringen, gute Leistungen vor allem, und ja, es kommt dann natürlich auch wahrscheinlich zu vielen Fehlzeiten.“* (IP1 66-67). Sie betont, dass nicht alle Kinder auf diese Belastung unterstützend reagieren, sondern manche auch negative Verhaltensweisen entwickeln können: *„Also, nicht jedes Kind reagiert wahrscheinlich hilfsbereit, sondern, ja, kann natürlich auch in die negative Richtung gehen.“* (IP1 68-69). Diese Schilderungen verdeutlichen, wie die Depression eines Elternteils tiefgreifende Auswirkungen auf das gesamte familiäre System haben kann, insbesondere auf die schulische und soziale Entwicklung der Kinder.

Die Religionspädagogin erörtert die vielfältigen Auswirkungen elterlicher Depressionen auf die schulischen Leistungen von Kindern: *„Ja, also Kinder, deren Eltern an Depressionen leiden, können unterschiedlichste Auswirkungen auf ihre schulischen Leistungen zeigen.“* (IP2 69-70). Sie erklärt, dass diese Belastungen das allgemeine Wohlbefinden und die Entwicklung der Kinder beeinträchtigen, was bereits vor dem Schuleintritt beginnen kann: *„Deswegen sehen wir bei uns, ähm, auch öfter, ähm, ja, leider muss man sagen, die Belastungen, die mit der elterlichen Depression einhergehen, können sich auf das Wohlbefinden und die ganze Entwicklung der Kinder auswirken.“* (IP2 70-71).

Die Pädagogin beschreibt weiterhin, wie diese Beeinträchtigungen die kognitiven Funktionen und das Lernverhalten der Kinder negativ beeinflussen können: *„Eine mögliche Auswirkung ist eine Beeinträchtigung der kognitiven Funktionen und des Lernverhaltens. Kinder, wie wir hier öfters sehen, können Schwierigkeiten haben, sich zu konzentrieren, Informationen aufzunehmen und sie dann auch zu behalten.“* (IP2 72-73). Dies führt laut ihrer Schilderung zu einer verminderten Leistungsfähigkeit im Unterricht: *„Das kann zu einer verminderten Leistungsfähigkeit im Unterricht führen, dass sie möglicherweise dann Schwierigkeiten haben, den Lehrstoff wirklich zu verstehen oder die Aufgaben zu erledigen.“* (IP2 73-74).

Zudem thematisiert sie die emotionalen Auswirkungen und die daraus resultierenden schulischen Probleme: *„Kinder könnten sich außerdem ängstlich, unsicher oder niedergeschlagen fühlen und mit Problemen wie Stressbewältigung und emotionalem Management kämpfen, was sich dann wiederum natürlich negativ auf ihr Verhalten und ihre Leistungsfähigkeit in der Schule auswirken kann.“* (IP2 75-77). Sie hebt hervor, dass mangelnde Unterstützung zu Hause zusätzliche Herausforderungen schafft: *„...Kinder können natürlich darüber hinaus, also Kinder von depressiven Eltern, darüber hinaus auch unter einer unzureichenden Unterstützung/Bebetreuung zuhause leiden, was ihre schulischen Leistungen weiter beeinträchtigen könnte.“* (IP2 77-78).

Zum Schluss hebt sie hervor, welche Herausforderungen Kinder bewältigen müssen, wenn sie nicht die erforderliche Unterstützung zu Hause erhalten: *„...wenn die Eltern jetzt zum Beispiel aufgrund ihrer Depression nicht in der Lage sind, sich angemessen um ihre Kinder zu kümmern oder sie bei den schulischen Aktivitäten zu unterstützen. Ähm, ja, da können halt die Kinder Schwierigkeiten haben, ihre Hausaufgaben zu erledigen, schulische Projekte abzuschließen oder sich auf die Prüfungen vorzubereiten.“* (IP2 78-80).

Vergleichend erörtert die Primarstufenlehrerin die Herausforderungen, mit denen Kinder von depressiven Eltern konfrontiert sind, insbesondere in Bezug auf das Schulsystem und das häusliche Umfeld. Sie hebt hervor, dass diese Kinder oft zusätzliche Verantwortungen übernehmen müssen, was ihre schulischen Leistungen und ihre Fähigkeit, sich zu konzentrieren oder motiviert zu bleiben, stark beeinträchtigen kann. Besonders betont sie die Schwierigkeiten bei der Erledigung von Hausaufgaben und der Teilnahme am Unterricht, da diese Kinder bereits zu Hause stark gefordert werden.

Die Religionspädagogin greift diese Punkte auf und vertieft das Verständnis der psychologischen und emotionalen Belastungen, die diese Kinder erleben. Sie beschreibt, wie sich die Depression der Eltern negativ auf das Wohlbefinden sowie die kognitive Entwicklung der Kin-

der auswirken kann. Dies kann zu Lernschwierigkeiten, Problemen bei der Informationsverarbeitung und -aufnahme wie auch bei der Bewältigung von Stress führen. Darüber hinaus spricht sie über die mangelnde Unterstützung zu Hause, die die Kinder daran hindert, schulische Projekte erfolgreich zu bewältigen und sich angemessen auf Prüfungen vorzubereiten.

Beide Sichtweisen zeigen auf, wie stark die Auswirkungen der elterlichen Depression das Leben und die Entwicklung der Kinder beeinflussen können, besonders im Hinblick auf ihre schulische Leistung und ihr emotionales Wohlbefinden. Sie zeigen auf, dass die Kinder in diesen Fällen nicht nur mit den Herausforderungen ihrer eigenen Entwicklung kämpfen, sondern auch mit den zusätzlichen Lasten, die durch die Situation zu Hause entstehen.

In Bezug zum theoretischen Teil berichtet die Primarstufenlehrerin von den schulischen Herausforderungen, mit denen Kinder depressiver Eltern konfrontiert sind. Dies deckt sich mit den theoretischen Erkenntnissen über die negativen Auswirkungen elterlicher Depressionen auf die schulische Leistungsfähigkeit und das Verhalten der Kinder. Es wird hervorgehoben, dass Konzentrationsstörungen und Leistungsabfälle häufig sind, was auch im Theorieteil detailliert beschrieben wird.

9.5 Elterliche Depression als Faktor für Schwächung oder Stärkung kindlicher Bindungen

Frage: *„Wie kann sich die Depression der Eltern auf die Bindung zwischen Eltern und Kind sowie allgemein auf die Bindung des Kindes auswirken?“*

Hinsichtlich der obigen Frage reflektiert die Primarstufenlehrerin über die Auswirkungen von Depressionen innerhalb der Familie und beschreibt, wie unterschiedlich diese sein können, basierend auf ihrer eigenen Erfahrung. Sie erklärt, dass die Beziehung zwischen dem betroffenen Elternteil und dem Kind sowohl leiden als auch stärker werden kann: *„... ich weiß definitiv, dass die Bindung viel, viel stärker geworden ist zwischen der Betroffenen und dem Kind.“* (IP1 74-75). Jedoch gibt es auch Phasen, in denen das Kind die Situation nicht versteht, was zu einer Belastung der Beziehung führen kann: *„... das Kind kann meiner Meinung nach nicht verstehen, warum sich der betroffene Elternteil jetzt so verhält, also warum liegt Mama, Papa jetzt im Bett und schafft es einfach nicht mehr...“* (IP1 75-76).

Trotz dieser Herausforderungen sieht sie auch eine Chance für die Vertiefung der Beziehung, wenn die Depression offen angesprochen wird: *„Aber ich denke trotzdem, dass wenn diese Depression angesprochen, eingesehen und auch bekämpft wird, dass das eigentlich die Bindung noch mehr stärken kann.“* (IP1 77-78). Sie unterstreicht die Wichtigkeit einer offenen Kommunikation über psychische Gesundheit und wie diese dazu beitragen kann, die Beziehung zu stärken: *„Denn es sollte dann ein offenes Gespräch sein über das Thema, ahm, ja, über die*

Psyche, und ich glaub', dass das schon auch sehr viel stärken kann." (IP1 78-79). Diese Einsichten zeigen, wie die Bewältigung einer Depression nicht nur Herausforderungen mit sich bringt, sondern auch Möglichkeiten zur Stärkung familiärer Bindungen bietet.

Die Religionspädagogin geht ausführlich darauf ein, wie Depressionen bei Eltern die Bindung zwischen Eltern und Kindern beeinträchtigen können: *„Weil, ähm, ja, die Depression der Eltern sich natürlich sehr stark auf die Bindung zwischen Eltern und Kind sowie auf die allgemeine Bindung des Kindes auswirken kann.“* (IP2 86-87). Sie beschreibt, wie depressive Eltern sich emotional zurückziehen können, was zu weniger liebevollem und unterstützendem Verhalten führt: *„Wenn Eltern depressiv sind, können sie sich emotional zurückziehen oder weniger liebevoll und unterstützend verhalten. Sie können, ähm, auch weniger Geduld oder Interesse für die Bedürfnisse ihrer Kinder aufbringen, was zur Distanzierung und einem Verlust von Verbundenheit führen kann.“* (IP2 87-88).

Sie hebt hervor, wie solche Verhaltensweisen die Beziehung negativ beeinflussen können: *„Ähm, das kann die Beziehung natürlich zwischen Eltern und Kind total negativ beeinflussen, da das Kind möglicherweise das Gefühl hat, nicht genug Liebe oder Aufmerksamkeit zu bekommen, und es könnte sich, ähm, ja, vernachlässigt und ungeliebt fühlen, was zu Unsicherheit und Misstrauen führen kann.“* (IP2 88-90). Die Pädagogin erklärt weiter, dass diese Dynamik es dem Kind schwer macht, eine sichere Beziehung zu seinen Eltern aufzubauen, was sich auch auf sein Verhalten und seine Beziehungen zu anderen auswirkt: *„Das Kind könnte auch Schwierigkeiten haben, eine sichere Beziehung zu seinen Eltern aufzubauen, was sich wiederum auf sein Verhalten und seine Beziehungen zu anderen Personen auswirken könnte.“* (IP2 90-91).

Abschließend spricht sie über die langfristigen Auswirkungen dieser Bindungsprobleme: *„...außerdem könnte jetzt, ähm, die elterliche Depression die allgemeine Bindung des Kindes zu anderen stark beeinträchtigen. Kinder können Schwierigkeiten haben, Vertrauen aufzubauen oder später auch enge Beziehungen zu anderen aufzubauen, äh, wenn sie das Gefühl haben, von ihren Eltern im Stich gelassen zu werden oder dass ihre Bedürfnisse nicht erfüllt werden. Und das kann zu Problemen wie Einsamkeit, Isolation und einem Gefühl der Entfremdung führen.“* (IP2 91-94).

Die Volksschullehrerin diskutiert in einem Vergleich die Folgen der elterlichen Depression für das Verhältnis zwischen Eltern und Kindern. Sie erklärt, dass während einer depressiven Phase die Bindung zwischen Elternteil und Kind leiden kann, da das Kind das veränderte Verhalten des Elternteils möglicherweise nicht versteht. Sie hebt jedoch hervor, dass die Bewältigung und offene Gespräche über Depression letztlich die Beziehung stärken können, indem sie zu einem vertieften Verständnis und einer intensiveren Bindung führen.

Die Religionspädagogin erweitert diese Perspektive, indem sie darauf hinweist, wie Depression die Fähigkeit der Eltern beeinträchtigt, emotional präsent und unterstützend zu sein, was die Bindung zum Kind weiter schwächt. Sie erklärt, dass ein Mangel an emotionaler Unterstützung und Liebe zu Unsicherheit und Misstrauen beim Kind führen kann, was wiederum die Entwicklung sicherer Bindungen sowohl zu den Eltern als auch zu anderen Menschen beeinträchtigt. Diese Probleme können langfristige Auswirkungen auf das Verhalten des Kindes und seine Beziehungen zu anderen haben, einschließlich Einsamkeit und sozialer Isolation.

Beide Sichtweisen beleuchten die tiefgreifenden emotionalen und zwischenmenschlichen Konsequenzen der elterlichen Depression, zeigen aber auch auf, dass durch bewusste Auseinandersetzung und Behandlung der Depression Chancen zur Verbesserung und Stärkung der familiären Bindungen bestehen.

Insgesamt diskutieren beide Interviewpartnerinnen, wie elterliche Depressionen die Bindung zwischen Eltern und Kindern beeinflussen können. Diese Aussagen entsprechen den theoretischen Erkenntnissen über Bindungsprobleme, die durch elterliche Depressionen verursacht werden. Die Interviews bieten konkrete Beispiele, die die theoretischen Konzepte veranschaulichen und bestätigen.

9.6 Religiosität und Gemeinschaft als Stärkung Kinder depressiver Eltern

Frage: *„Wie können die betroffenen Kinder mit der elterlichen depressiven Erkrankung umgehen? Welche Maßnahmen können den Kindern unterstützend wirken? Welche Rolle könnte dem Glauben im Umgang mit der Depression zukommen?“*

Im Kontext dieser Thematik teilt die Volksschullehrerin ihre persönlichen Erfahrungen und Ratschläge bezüglich des Umgangs mit Kindern, deren Eltern psychische Probleme haben. Sie betont die Bedeutung professioneller Unterstützung und hat kürzlich über eine spezielle Beratungsseite erfahren: *„... ich hab' mir die Seite extra notiert – und zwar ist das die KIPKE-Seite, und da gibt es Beratung für Kinder mit psychisch erkrankten Eltern.“* (IP1 84-88). Sie empfiehlt, solche Ressourcen zu nutzen, um den Kindern zusätzliche Sicherheit zu bieten und sie teilweise von weniger wichtigen Aufgaben im Unterricht zu entlasten.

Die Lehrerin hebt hervor, dass neben der professionellen Beratung auch Gespräche und die Unterstützung durch Familienmitglieder oder Lehrkräfte entscheidend sind: *„Vielleicht könnte man auch, ähm, ja, Familienmitglieder hinzuziehen, die eine unterstützende Wirkung haben. Sollte das nicht der Fall sein, muss definitiv die oder der Lehrer, ähm, joa, eine Art Rolle übernehmen, eine wichtige Rolle vor allem.“* (IP1 87-88). Sie spricht auch aus persönlicher Erfahrung über die Rolle des Glaubens in schwierigen Zeiten und wie dieser Trost bieten kann:

„Wenn man da in so einem Loch drinnen ist und ein sehr gläubiger Mensch ist, also ich weiß, mir hat damals meine Religionslehrerin sehr viel Kraft gegeben...“ (IP1 90-91).

Abschließend betont sie, wie wichtig es ist, dass Kinder in solchen Situationen spüren, dass sie nicht allein sind, und dass der Glaube in Krisenzeiten eine noch größere Bedeutung gewinnen kann: *„... ich denke, da ist der Glaube sehr sehr wichtig, vor allem bin ich der Meinung, in schwierigen Zeiten glauben die Menschen umso mehr.“ (IP1 92-93).* Sie schließt mit der Feststellung, dass Depressionen sehr schwierige Zeiten sind, was die Bedeutung einer umfassenden Unterstützung und eines starken sozialen Netzes unterstreicht.

Die Religionspädagogin erläutert detailliert, wie man mit den Schwierigkeiten umgehen kann, die sich aus der Depression der Eltern für die Kinder ergeben. Sie betont die Wichtigkeit der offenen Kommunikation über Depression, um Kindern zu helfen, die Krankheit zu verstehen: *„Ein erster bzw. wichtiger Schritt ist es, ganz offen über die Depression zu sprechen und den Kindern zu erklären, dass die Krankheit nichts mit ihnen zu tun hat und sie nicht alleine damit sind.“ (IP2 108-109).* Weiterhin hebt sie hervor, wie wichtig es ist, den Kindern das Gefühl zu geben, verstanden und unterstützt zu werden und ihnen einen sicheren Raum zu bieten, um ihre Gedanken und Gefühle auszudrücken.

Die Pädagogin erörtert ebenfalls die Rolle der Religion als Bewältigungsmechanismus: *„Religion spielt eine enorm wichtige Rolle als Bewältigungsmechanismus in Zeiten einer solchen Krise.“ (IP2 113-114).* Sie erklärt, dass religiöse Gemeinschaften als sicherer Hafen dienen können, in dem Gläubige sich verstanden und geborgen fühlen. Der Glaube an eine höhere Macht oder spirituelle Führung kann Hoffnung und Zuversicht vermitteln. *„Und die Gewissheit, dass es einen größeren Plan gibt und dass man eben, ähm, Teil von etwas Größerem ist, ähm, was man auch quasi nicht beeinflussen kann, kann Menschen in schweren Zeiten einen starken Halt geben und sie dazu ermutigen, weiterzumachen.“ (IP2 116-117).* Die Vorstellung eines größeren, unbeeinflussbaren Plans fördert Akzeptanz und hilft Menschen, sich auf kontrollierbare Aspekte zu konzentrieren. Dies ist besonders wichtig bei der Bewältigung von Depressionen, da es den Fokus auf positive Handlungen und Gedanken lenkt. Die Aussage der Religionspädagogin zeigt, wie Glauben und Spiritualität praktische Bewältigungsstrategien bieten, die über psychologische Unterstützung hinausgehen.

Sie geht auch auf die praktischen Aspekte religiöser Praktiken ein, wie Gebete, Meditationen und Rituale, die Stress abbauen und innere Ruhe fördern können: *„Religiöse Praktiken, ähm, wie zum Beispiel Gebete, Meditationen und Rituale, bieten Möglichkeiten, äh, Stress abzubauen und eine innere Ruhe zu finden.“ (IP2 117-118).* Diese Praktiken schaffen einen Raum

der Besinnung und des Rückzugs, in dem Gläubige die Kraft schöpfen und sich mit ihrer spirituellen Seite verbinden können.

Zuletzt betont sie die soziale Unterstützung durch religiöse Gemeinschaften und die Rolle von Religion in der Beantwortung existenzieller Fragen, was besonders für Kinder in Krisensituationen von Bedeutung ist: „...Religiöse Gemeinschaften fungieren auch als soziales Netzwerk... Diese Unterstützung, die man bekommt von der Gemeinschaft, dass man dieses Gefühl hat, dass man in Zeiten der Not auf jemanden zukommen kann, der auch mit Mitgefühl darauf reagiert...“ (IP2 133-135). Sie unterstreicht, wie wichtig diese Unterstützung ist, insbesondere für Kinder, die aus einem Elternhaus kommen, in dem die elterliche Fürsorge aufgrund von Depressionen eingeschränkt sein könnte.

Vergleichend betont die Primarstufenlehrerin in ihrer Ausführung die Rolle der religiösen Gemeinschaften als unterstützendes soziales Netzwerk, das besonders in Zeiten der Not eine bedeutende Stütze bietet. Sie erklärt, dass diese Gemeinschaften nicht nur eine Quelle gegenseitiger Unterstützung und Mitgefühl sind, sondern auch Kindern aus Familien mit psychischen Erkrankungen eine wertvolle Hilfe bieten können. Die Lehrerin hebt hervor, dass solche Gemeinschaften Kinder dabei unterstützen, sich nicht isoliert oder allein zu fühlen, und ihnen helfen, mit den Herausforderungen des Lebens zurechtzukommen.

Die Religionspädagogin erweitert diese Perspektive, indem sie spezifischer auf die Rolle der Religion als Bewältigungsmechanismus eingeht. Sie diskutiert, wie religiöse Überzeugungen und Praktiken den Kindern nicht nur emotionalen Halt bieten, sondern auch helfen, existenzielle Fragen und Unsicherheiten, die durch die Depression der Eltern hervorgerufen werden, zu adressieren. Zudem spricht sie darüber, wie Religion den Kindern einen Rahmen bieten kann, innerhalb dessen sie ihre Ängste und Sorgen ausdrücken und verarbeiten können. Dabei betont sie die Bedeutung von Ritualen wie Gebeten und Meditationen, die den Kindern helfen, innere Ruhe und Kraft zu finden.

Beide Perspektiven unterstreichen die Wichtigkeit von Gemeinschaft und Glauben als Ressourcen für Kinder, die mit den psychischen Erkrankungen ihrer Eltern konfrontiert sind. Sie zeigen auf, wie diese externen Unterstützungssysteme dazu beitragen können, das Wohlbefinden der Kinder zu verbessern und ihnen dabei helfen, mit den psychischen Belastungen umzugehen.

Außerdem beschreibt die Religionspädagogin, wie Religiosität und Gemeinschaft als Bewältigungsmechanismen für Kinder depressiver Eltern dienen können. Diese Sichtweise bestätigt

die theoretischen Erkenntnisse über die Rolle der Religiosität als Schutzfaktor und Bewältigungsstrategie, wie im Theorieteil erläutert. Die Interviews ergänzen die Theorie um praxisnahe Einblicke und konkrete Beispiele.

9.7 Kommunikation und Integration der Lehrpersonen und Schulen über Ressourcen für psychische Gesundheit

Frage: *„Welche konkreten Maßnahmen können Lehrkräfte und Schulen ergreifen, um Kinder mit depressiven Eltern zu erkennen, zu unterstützen und gezielt auf ihre Bedürfnisse einzugehen?“*

Hinsichtlich der obigen Frage diskutiert die Primarstufenlehrerin die Herausforderungen und notwendigen Maßnahmen beim Umgang mit psychischen Gesundheitsproblemen in Schulen. Sie spricht über eine Beratungsstelle, die bereits Unterstützung bietet, betont aber, dass die Verfügbarkeit dieser Ressourcen stärker öffentlich gemacht werden sollte, da sich Lehrkräfte oft alleingelassen fühlen: *„Ich glaube aber, dass das viel mehr publik gemacht werden sollte, denn Lehrkräfte und Schulen fühlen sich da oft ein bisschen alleine gelassen...“* (IP1 98-99).

Sie macht darauf aufmerksam, dass es herausfordernd sein kann, Anzeichen für psychische Probleme bei Schülern zu erkennen, wie zum Beispiel häufiges Fehlen oder Leistungsabfall. Gleichzeitig betont sie, dass diese Symptome durch unterschiedliche Faktoren ausgelöst sein könnten: *„Natürlich häufiges Fehlen, aber auch der Leistungsabfall kann ein erstes Anzeichen sein, aber da können noch so viele andere Faktoren dahinterstecken.“* (IP1 100-101).

Die Lehrerin betont die Wichtigkeit des Vertrauensaufbaus sowohl zu den Schülern als auch zu deren Eltern und die Bedeutung einer offenen Kommunikationskultur: *„... meiner Meinung nach ist es wichtig, einfach viel Vertrauen aufzubauen, auch zu den Eltern. Ähm, einfach das Gefühl vermitteln, ähm, es wird Nachsicht gegeben, und wenn es etwas gibt, dann melden Sie sich bitte sofort.“* (IP1 101-102).

Sie erklärt weiter, dass die Schule, in der sie unterrichtet, das Freifach „Resilienz“ anbietet, was Gelegenheiten schafft, regelmäßig mit den Kindern über psychische Gesundheit zu sprechen. Dies ist Teil eines breiteren Ansatzes, das Bewusstsein und Verständnis für psychische Gesundheit zu fördern: *„Und ja, natürlich kann man zusätzlich auch, also wir an der Schule haben das Fach, das Freifach Resilienz, und ich denke, in dem Rahmen kann man noch viel mehr einführen, also dass man einfach öfter mit den Kindern über psychische Gesundheit spricht, egal ob es jetzt jemanden betrifft oder nicht.“* (IP1 104-105).

Abschließend betont sie die Bedeutung dieser Bildungsansätze, um das Vertrauen zu stärken und den Kindern effektiv zu helfen: *„Und ich glaube, so kann man den Kindern recht gut helfen.“* (IP1 106). Ihre Ausführungen zeigen, wie essenziell eine gute Unterstützungsstruktur und Bildung über psychische Gesundheit in Schulen sind, um sowohl betroffenen Kindern als auch deren Familien adäquat beizustehen.

Die Religionspädagogin erörtert detailliert, welche Maßnahmen Lehrkräfte und Schulen ergreifen können, um Kindern mit depressiven Eltern effektiv zu helfen. Sie beginnt mit der Wichtigkeit der Erkennung dieser Kinder als ersten Schritt: *„...meiner Meinung nach können Lehrkräfte sowie Schulen, Organisationen etc. wirklich verschiedene konkrete Maßnahmen ergreifen, um Kinder mit depressiven Eltern zu erkennen – das ist der erste Schritt.“* (IP2 152-153). Sie betont, dass das gleichmäßige Behandeln aller Schüler, obwohl gut gemeint, angepasst werden muss, um auf individuelle Bedürfnisse einzugehen: *„...es ist einfach ein, ich sage mal, ein Phänomen, dass Lehrkräfte, ähm, alle Kinder gleich versuchen zu behandeln. Also, auch an und für sich nichts Schlechtes jetzt, aber man muss da wirklich aufpassen und, äh, einen, also mit einem Adlerauge daraufschauen und schauen, welches Kind welche Bedürfnisse gestillt braucht.“* (IP2 153-155).

Weiterhin erklärt sie die Bedeutung der Sensibilität für Verhaltensänderungen und emotionale Anzeichen bei diesen Kindern: *„Und da ist eine wichtige Maßnahme, ähm, auf Veränderungen im Verhalten oder in der Leistung der Schüler zu achten. Äh, da sollten Lehrkräfte sensibel auf Anzeichen von Belastung oder emotionalem Stress bei den Kindern achten, wie zum Beispiel, ähm, Rückzug, erhöhte Reizbarkeit, Konzentrationsprobleme, oder auch vermehrtes, ähm, ja, Fehlen im Unterricht.“* (IP2 155-157).

Die Pädagogin hebt die Rolle von Gesprächen hervor, die es Kindern ermöglichen, ihre Gefühle auszudrücken und verstanden zu werden: *„... es kann auch hilfreich sein, regelmäßig Gespräche mit den Schülerinnen und Schülern zu führen und zu erfahren, okay, wie geht es ihnen, und, äh, eventuelle Probleme oder Sorgen dann zu besprechen. ...durch ein offenes und unterstützendes Gespräch können Lehrkräfte den Kindern das Gefühl geben, dass sie gehört und verstanden werden, und ihnen auch die Möglichkeit geben, über ihre Gefühle zu sprechen...“* (IP2 157-159).

Zusätzlich spricht sie die Notwendigkeit an, spezielle Programme zu implementieren, die Kindern helfen, mit ihrer Situation umzugehen und Coping-Strategien zu entwickeln: *„Und zusätzlich können Schulen, ähm, ja, Programme oder Gespräche für Kinder von Eltern mit De-*

pressionen anbieten, und diese Programme können den Kindern eine sichere Umgebung bieten, um sich auszutauschen, ähm, untereinander und Unterstützung zu finden und dann auch Coping-Strategien zu erlernen.“ (IP2 160-162).

Zum Schluss hebt sie hervor, wie wichtig es ist, die Eltern in den Unterstützungsprozess einzubeziehen: *„Und des Weiteren ist es auch wichtig, die Eltern einzubeziehen; diesen Teil darf man nicht vergessen, dass man auch mit den Eltern zusammenarbeitet, ähm, um die Bedürfnisse ihrer Kinder dann auch zu erkennen und Unterstützung zu bieten, weil, ähm, ja depressive Eltern dazu tendieren, das gar nicht mal wirklich wahrzunehmen, ähm, die Emotionen der Kinder. Lehrkräfte können außerdem mit den Eltern kommunizieren, um Informationen über die familiäre Situation zu erhalten und dann gemeinsam Lösungen zu finden, um die Kinder bestmöglich zu unterstützen.“* (IP2 162-165).

Im Vergleich dazu erläutert die Volksschullehrerin die Herausforderungen, mit denen Lehrkräfte konfrontiert sind, wenn sie mit Kindern arbeiten, deren Eltern psychische Probleme haben. Sie betont die Wichtigkeit von professioneller Unterstützung und Fachkräften, um nicht zu viel Last auf die Lehrer zu legen. Außerdem betont sie die Bedeutung des Aufbaus von Vertrauen sowohl zu den Schülerinnen und Schülern als auch zu den Eltern, um eine Atmosphäre der Unterstützung und des Verständnisses zu fördern. Sie spricht sich auch für eine offene Kommunikation aus, um sicherzustellen, dass sowohl Lehrer als auch Schüler sich unterstützt fühlen und nicht isoliert werden.

Die Religionspädagogin legt einen stärkeren Fokus auf die Implementierung spezifischer Bildungsprogramme innerhalb der Schulen, die sich direkt mit psychischer Gesundheit und Resilienz befassen. Sie sieht die Schule als einen wichtigen Ort, um nicht nur Bildung, sondern auch emotionale Unterstützung zu bieten. Durch regelmäßige Gespräche und Programme wird eine Umgebung geschaffen, in der Kinder ihre Erfahrungen teilen können und lernen, Bewältigungsstrategien zu entwickeln. Diese helfen ihnen, mit den Schwierigkeiten im Zusammenhang mit der psychischen Gesundheit ihrer Eltern umzugehen.

Zusammengefasst unterstreichen beide die Rolle der Schule als einen entscheidenden Unterstützungspunkt für Kinder mit depressiven Eltern, wobei sie verschiedene Methoden betonen: Die Primarstufenlehrerin fokussiert auf professionelle Unterstützung und den Aufbau von Vertrauen, während die Religionspädagogin die Bedeutung von Aufklärung, regelmäßigen Gesprächen und der Einbindung der Eltern hervorhebt, um ein umfassendes Unterstützungsnetz zu schaffen.

In Bezug zum Theorieteil betont die Primarstufenlehrerin die Bedeutung der Kommunikation und Integration von Lehrpersonen und Schulen in den Umgang mit den psychischen Problemen von Kindern depressiver Eltern. Diese Aussagen bestätigen die theoretischen Erkenntnisse über die Notwendigkeit von Unterstützungssystemen und die Rolle der Schule als schützender Faktor, wie im Theorieteil beschrieben.

9.8 Schulinitiativen zur Förderung der Bindung zwischen Eltern und Kindern durch Unterstützung bei psychischen Problemen

Frage: *„Wie können Eltern-Kind-Beziehungen gestärkt werden, um die Belastungen durch elterliche Depressionen zu mildern und die Resilienz der Kinder zu fördern?“*

Die Primarstufenlehrerin beschreibt, wie ihre Schule das Wahlfach „Resilienz“ anbietet, um sowohl Eltern als auch Kinder im Bereich der psychischen Gesundheit zu fördern. Sie erklärt, dass eine ihrer Kolleginnen besonders aktiv ist und regelmäßig Veranstaltungen für Eltern organisiert, die sich oft auf Mediation konzentrieren: *„... wir bieten das Wahlfach Resilienz an und meine Kollegin, die ist wirklich sehr darauf bedacht und lädt immer wieder die Eltern zu verschiedenen, ähm, Veranstaltungen ein.“* (IP1 111-112). Diese Veranstaltungen erfreuen sich einer starken Teilnahme, was darauf hinweist, dass das Interesse und das Bewusstsein für psychische Gesundheit sowohl bei den Eltern als auch in der Gesellschaft wachsen: *„... es kommen wirklich viele Eltern, die dieses Angebot annehmen.“* (IP1 112).

Die Lehrerin bemerkt, dass durch die gesteigerte Präsenz des Themas Psyche in der Gesellschaft sowohl Kinder als auch Eltern immer häufiger damit konfrontiert werden und positiv darauf reagieren. Sie erkennt auch das Potenzial, die Motivation und das Engagement der Familien durch gemeinsame Aktivitäten zwischen Eltern und Kindern zu stärken: *„Ja, wie gesagt, man könnte wahrscheinlich viel öfter gemeinsame Aktivitäten machen.“* (IP1 114).

Sie betont die Notwendigkeit der Kommunikation über die Unterstützungsmöglichkeiten in der Schule, damit sowohl Kinder als auch Eltern verstehen, dass Hilfe verfügbar ist: *„Wichtig ist eben, dass die Kinder wissen, dass sie Hilfe und Unterstützung in der Schule bekommen, und dass das auch mit den Eltern kommuniziert wird.“* (IP1 115-116). Die Lehrerin ist jedoch der Meinung, dass noch viel Arbeit in der Aufklärung und Schulung von Lehrkräften geleistet werden muss, um sicherzustellen, dass diese richtig informiert sind und das Wissen effektiv an die Schüler und Eltern weitergeben können: *„Ja, ich glaube, da sollte noch viel mehr publik gemacht werden, damit es auch an die Schulen kommt und die Lehrkräfte erreicht.“* (IP1 117-118).

Abschließend betont sie die Bedeutung der Ausbildung von Lehrkräften, um sicherzustellen, dass sie ausreichend vorbereitet sind, um den Kindern und ihren Familien die benötigte Unterstützung und Anleitung zu bieten: *„Denn wenn die Lehrkräfte erst einmal geschult sind, dann kann das auch viel besser vermittelt werden.“* (IP1 118). Diese Aussagen unterstreichen die zentrale Rolle der Bildung und Unterstützung in Schulen bei der Bewältigung psychischer Herausforderungen.

Die Religionspädagogin hebt hervor, wie wichtig es ist, dass Lehrkräfte und Schulen umfassende Unterstützung bieten, um die Beziehungen zwischen Eltern und Kindern zu stärken und den negativen Einflüssen elterlicher Depression entgegenzuwirken. Sie erklärt: *„Ja, also, um die Beziehungen zwischen Eltern und den Kindern in der Schule zu stärken und den negativen Auswirkungen von elterlicher Depression entgegenzuwirken, ja, ist es meiner Meinung nach von entscheidender Bedeutung, dass Lehrkräfte und Schulen eine umfassende Unterstützung bieten.“* (IP2 170-171).

Sie spricht über die Notwendigkeit, eine Atmosphäre zu schaffen, die von Verständnis, Einfühlungsvermögen und offener Kommunikation geprägt ist, und betont die Bedeutung regelmäßiger Gespräche und Aktivitäten, die die Zusammenarbeit zwischen Eltern und Lehrern fördern: *„...das bedeutet, eine Atmosphäre zu schaffen, die wirklich von Verständnis, Einfühlungsvermögen und auch offener Kommunikation geprägt ist. Mhm, Lehrkräfte können auch dazu beitragen, indem sie sensibel auf die Bedürfnisse der Kinder reagieren und ihnen einen sicheren Raum bieten, um über ihre Gefühle zu sprechen.“* (IP2 171-173).

Weiterhin ermutigt sie Schulen, aktive Beteiligung der Eltern am schulischen Leben ihrer Kinder zu fördern und spezielle Schulungen sowie Workshops anzubieten, die den Eltern helfen, die Auswirkungen von Depressionen zu verstehen und ihnen Bewältigungsstrategien zu vermitteln: *„Und Schulen können auch Schulungen und Workshops für Eltern anbieten, um ihr Verständnis für die Auswirkungen von Depressionen auf ihre Kinder zu vertiefen und ihnen praktische Bewältigungsstrategien zu vermitteln.“* (IP2 176-177).

Abschließend spricht sie über die Bedeutung des Zugangs zu professioneller Hilfe für Eltern, um ihnen zu helfen, ihre eigenen Depressionen zu bewältigen und eine stabile und liebevolle Umgebung für ihre Kinder zu schaffen: *„Der Zugang zu professioneller Hilfe für Eltern kann von sehr großer Bedeutung sein, um ihnen dabei zu helfen, ihre eigenen Depressionen zu bewältigen, und eine stabile und vor allem liebevolle Umgebung für ihre Kinder zu schaffen.“* (IP2 179-180). Sie betont, dass Schulen und Lehrkräfte durch diese Maßnahmen dazu beitragen kön-

nen, ein förderliches Umfeld zu schaffen. Dieses stärkt die Beziehung zwischen Eltern und Kindern und fördert die Resilienz der Kinder, sodass sie besser mit den Herausforderungen des Lebens umgehen können.

Vergleichend spricht die Primarstufenlehrerin über die praktische Umsetzung eines Resilienz-Wahlfaches in der Schule und wie dies die Kinder direkt anspricht und ihnen hilft, psychische Widerstandsfähigkeit zu entwickeln. Die Lehrerin hebt die Wichtigkeit von regelmäßigen Veranstaltungen und Elternbeteiligung hervor, um die Kommunikation und das Verständnis zwischen Eltern und Schule zu stärken. Sie betont auch, dass die Schule eine aktive Rolle spielen sollte, indem sie regelmäßig über psychische Gesundheit informiert und Diskussionen sowohl im Klassenraum als auch in der Gemeinschaft fördert.

Der Ansatz der Religionspädagogin fokussiert mehr auf die emotionale Unterstützung und das Verständnis für die Schüler. Sie betont die Bedeutung von offener Kommunikation und regelmäßigen Gesprächen, um eine sichere Atmosphäre zu schaffen, in der Kinder ihre Gefühle ausdrücken können. Die Religionspädagogin spricht sich auch dafür aus, Schulungen und Workshops für Eltern anzubieten, um ihnen praktische Bewältigungsstrategien und ein tieferes Verständnis der Auswirkungen ihrer Krankheit auf die Kinder zu vermitteln. Sie betont die Notwendigkeit, Lehrkräfte in der Sensibilität und im Umgang mit depressiven Störungen zu schulen, damit diese Kinder effektiv unterstützt werden können.

Beide betonen die Wichtigkeit von Schulprogrammen und der Einbeziehung der Eltern, um ein unterstützendes Umfeld für die Kinder zu schaffen. Sie erkennen an, dass Schulen eine zentrale Rolle in der Unterstützung dieser Kinder spielen. Während die Volksschullehrerin sich auf strukturelle und präventive Maßnahmen wie Resilienztrainings und regelmäßige Aktivitäten konzentriert, betont die Religionspädagogin die Bedeutung emotionaler Unterstützung und individueller Gespräche. Diese helfen den Kindern, sich verstanden und sicher zu fühlen.

Die Interviewpartnerinnen heben die Bedeutung von Schulinitiativen hervor, die darauf abzielen, die Bindung zwischen Eltern und Kindern zu fördern und Unterstützung bei psychischen Problemen zu bieten. Diese Aussagen stimmen mit den theoretischen Erkenntnissen über die Rolle von Schutzfaktoren und Resilienz im Umgang mit Depressionen überein. Die Interviews bieten zusätzliche Einblicke in konkrete Maßnahmen und deren Auswirkungen.

9.9 Resümee

Die Interviews mit einer Primarstufenlehrerin und einer Religionspädagogin bieten Einblicke in ihre Sichtweisen und Erfahrungen zu den Themen Depression und Religiosität. Die Diskussionen beleuchten die Auswirkungen von Depressionen, insbesondere auf Kinder, und die Rolle der Religiosität in persönlichen und sozialen Kontexten im Umgang mit der elterlichen

depressiven Erkrankung. Beide Pädagoginnen bringen Perspektiven ein, die sowohl aus ihrer beruflichen Erfahrung als auch aus ihrer persönlichen Auseinandersetzung mit diesen Themen stammen.

Die Primarstufenlehrerin beleuchtet besonders die direkten und praktischen Herausforderungen, die Depressionen für Eltern und ihre Kinder mit sich bringen, sowie die Wichtigkeit von Unterstützungsstrukturen innerhalb des schulischen Umfelds. Ihre Ansichten betonen die Schwere der Depression als Krankheit, die weit über einfache Traurigkeit hinausgeht und tiefgreifende Auswirkungen auf das Familienleben hat. Diese Sichtweise deckt sich mit der Definition und den Symptomen der Depression, wie sie im Theorieteil beschrieben wurden. Der Theorieteil beschreibt Depression als einen „schwer fassbaren, belastenden Verlust an Lebensfreude, Wohlbefinden und Leistungsfähigkeit“ und vergleicht diese mit einer „seelischen Lähmung“. Beide Quellen betonen die erdrückende Last und die umfassenden Auswirkungen auf das Leben der Betroffenen, wobei die Lehrerin durch ihre bildhaften Beschreibungen die emotionalen Aspekte besonders hervorhebt.

Die Religionspädagogin erweitert die Diskussion durch ihre Einblicke in die oft missverstandene Natur von Depressionen und betont die Bedeutung einer klaren Kommunikation und Bildung über psychische Gesundheit. Ihre Betrachtungen zur Religiosität umfassen eine breite Palette von Aspekten, von persönlichen Glaubenserfahrungen bis hin zu deren sozialen und ethischen Implikationen. Diese Sichtweise bestätigt die theoretischen Erkenntnisse über die Rolle der Religiosität als Schutzfaktor und Bewältigungsstrategie, wie im Theorieteil erläutert. Der Theorieteil hebt hervor, dass Religiosität als Coping-Mechanismus emotionale Unterstützung bieten kann. Die Praxisbeispiele der Religionspädagogin verdeutlichen, wie Glaubenserfahrungen und religiöse Gemeinschaften in konkreten Fällen helfen können, die Belastungen durch Depressionen zu bewältigen.

Die Berichte über die schulischen Herausforderungen und Leistungsdefizite bei Kindern depressiver Eltern decken sich mit den theoretischen Erkenntnissen über die negativen Auswirkungen elterlicher Depressionen auf die schulische Leistungsfähigkeit und das Verhalten der Kinder. Die Primarstufenlehrerin beschreibt spezifische Verhaltensbeispiele aus dem Schulalltag, die die theoretischen Aussagen untermauern. Der Theorieteil erläutert, dass Kinder von depressiven Eltern oft emotionale Belastungen wie Traurigkeit und Anspannung zeigen und weniger an gemeinsamen Aktivitäten in der Klasse teilnehmen. Die praktischen Einblicke der Lehrerin bestätigen diese theoretischen Konzepte und liefern konkrete Beispiele für die Herausforderungen im schulischen Umfeld.

Beide Interviewpartnerinnen beschreiben, wie die Depression der Eltern das Familienleben und die Lebensqualität der Kinder beeinflusst, was die theoretischen Erkenntnisse über die emotionalen und sozialen Folgen elterlicher Depressionen unterstützt. Der Theorieteil geht detailliert auf die emotionalen und sozialen Auswirkungen elterlicher Depressionen ein, einschließlich Desorientierung, Ängste, Schuldgefühle, Tabuisierung, Isolation, Parentifizierung und Bindungsprobleme. Die Diskussionen über die Auswirkungen elterlicher Depressionen auf die Bindung zwischen Eltern und Kindern bestätigen die theoretischen Konzepte zu Bindungsproblemen und bieten konkrete Beispiele aus der Praxis.

Die Bedeutung von Kommunikation und Integration von Lehrpersonen und Schulen in den Umgang mit psychischen Problemen wird betont, was die theoretischen Erkenntnisse über die Notwendigkeit von Unterstützungssystemen und die Rolle der Schule als schützender Faktor bestätigt. Der Theorieteil beschreibt Schutzfaktoren im schulischen Umfeld und die Bedeutung von Unterstützung durch Lehrkräfte und schulische Interventionen. Die Lehrerin beschreibt die praktische Umsetzung und die Herausforderungen, die im theoretischen Teil weniger detailliert diskutiert werden, und betont die Wichtigkeit von Unterstützungsstrukturen innerhalb des schulischen Umfelds.

Die Interviews heben die Bedeutung von Schulinitiativen zur Förderung der Bindung zwischen Eltern und Kindern und zur Unterstützung bei psychischen Problemen hervor, was die theoretischen Erkenntnisse über Schutzfaktoren und Resilienz im Umgang mit Depressionen ergänzt. Der Theorieteil beschreibt Resilienz und Schutzfaktoren und wie gezielte schulische Maßnahmen die Bindung und das Wohlbefinden der Kinder stärken können. Die Interviews bieten zusätzliche Einblicke in konkrete Maßnahmen und deren Auswirkungen, einschließlich spezifischer Erfolgsbeispiele und Herausforderungen, die im Theorieteil nicht ausführlich behandelt werden.

Die Verknüpfung von theoretischen Erkenntnissen und praktischen Erfahrungen zeigt, wie Theorie und Praxis zusammenarbeiten können, um ein umfassendes Verständnis der Auswirkungen von Depressionen auf Kinder depressiver Eltern und die Bedeutung von Unterstützungssystemen und Religiosität als Bewältigungsmechanismen zu schaffen. Die Arbeit verdeutlicht die Notwendigkeit einer ganzheitlichen Betrachtung, die sowohl theoretische als auch praktische Aspekte berücksichtigt, um effektive Unterstützung und Interventionen zu entwickeln. Die gesammelten Aussagen illustrieren zudem, wie durch eine bewusste Auseinandersetzung und Behandlung von Depressionen nicht nur Herausforderungen gemeistert, sondern auch familiäre Bindungen gestärkt und die Resilienz von Kindern gefördert werden

kann. Insgesamt hebt die Arbeit die Wichtigkeit von Gemeinschaft und Glauben als unterstützende Ressourcen hervor, die Kindern und ihren Familien helfen, mit den Belastungen umzugehen, die psychische Erkrankungen mit sich bringen.

10 Fazit und Ausblick

Diese Arbeit untersucht die Konsequenzen von elterlichen Depressionen für Kinder, insbesondere im schulischen Umfeld, sowie die Bedeutung von Religiosität als Mittel zur Bewältigung. Durch die Analyse theoretischer Konzepte und die Durchführung von Experteninterviews mit einer Primarstufenlehrerin und einer Religionspädagogin wurden Einblicke in die Themen Depression und Religiosität gewonnen.

Die erste Forschungsfrage, welchen Einfluss elterliche Depressionen auf die schulischen Leistungen und das Verhalten der Kinder haben, zeigt, dass elterliche Depressionen signifikante negative Auswirkungen auf die schulischen Leistungen und das Verhalten der Kinder haben. Kinder depressiver Eltern leiden oft unter Konzentrationsstörungen, Leistungsabfall und emotionalen Problemen, die ihre schulische Leistungsfähigkeit beeinträchtigen. Diese Beobachtungen stimmen mit den theoretischen Erkenntnissen überein, die auf die vielfältigen Herausforderungen hinweisen, denen Kinder depressiver Eltern ausgesetzt sind. Die Experteninterviews verdeutlichen zudem die praktischen Auswirkungen dieser theoretischen Konzepte. Die Primarstufenlehrerin berichtet von konkreten Fällen, in denen Kinder aufgrund der elterlichen Depression in ihrer schulischen Leistung und ihrem Verhalten beeinträchtigt sind. Diese praktischen Beispiele bestätigen die theoretischen Annahmen und ergänzen sie durch anschauliche Schilderungen.

Die zweite Forschungsfrage untersuchte die Rolle der Religiosität als möglichen Bewältigungsmechanismus für Kinder, die mit der depressiven Erkrankung ihrer Eltern konfrontiert sind, und zeigt, dass Religiosität eine entscheidende Unterstützung in solchen Situationen bieten kann. Glaube bietet nicht nur emotionalen Halt und ein Gefühl der Zugehörigkeit, sondern auch ein unterstützendes Netzwerk durch religiöse Gemeinschaften. Praktiken wie Gebete und Meditationen verleihen innere Ruhe und Kraft, während der Glaube an eine höhere Macht oder einen spirituellen Plan den Kindern in Krisenzeiten Hoffnung und die Gewissheit gibt, Teil von etwas Größerem zu sein. Diese Aspekte betonen die Bedeutung der Religiosität als Schutzfaktor und Coping-Strategie, die theoretisch und durch die Aussagen einer Religionspädagogin bestätigt wird. Sie unterstreicht, wie religiöse Gemeinschaften eine Plattform bieten, auf der Kinder ihre Sorgen und Ängste ausdrücken können, was wesentlich zur Bewältigung der Belastungen durch die elterliche Depression beiträgt.

Die Verknüpfung von Theorie und Praxis zeigt, dass die theoretischen Konzepte durch die praktischen Erfahrungen und Beispiele aus den Interviews bestätigt und ergänzt werden. Die Interviews veranschaulichen, wie die Symptome und Auswirkungen von Depressionen, wie sie

theoretisch beschrieben werden, in der Praxis erlebt und bewältigt werden. Die Primarstufenlehrerin schildert beispielsweise die konkrete Herausforderung von Kindern depressiver Eltern im Schulalltag, wie Konzentrationsstörungen und Leistungsabfälle, und betont die Notwendigkeit von Unterstützungsstrukturen innerhalb der Schule. Diese Schilderungen bieten konkrete Beispiele, die die theoretischen Annahmen über die Auswirkungen von Depressionen bestätigen und erweitern.

Die Religionspädagogin bietet zusätzliche Perspektiven, die im theoretischen Teil nicht ausführlich behandelt wurden. Sie hebt die Bedeutung von klarer Kommunikation und Bildung über psychische Gesundheit hervor und beschreibt, wie Missverständnisse über Depressionen in der Gesellschaft abgebaut werden können. Ihre Einblicke in die Rolle der Religiosität als Bewältigungsstrategie bieten praxisnahe Beispiele, wie Glaube und Gemeinschaft emotionale Unterstützung bieten können. Diese Ergänzungen vertiefen das theoretische Verständnis und zeigen konkrete Anwendungsbeispiele auf.

In Bezug auf die Zukunft in der Praxis zeigt die Arbeit, dass eine wissenschaftlich fundierte Integration von Unterstützungssystemen und Coping-Strategien notwendig ist, um Kinder depressiver Eltern effektiv zu unterstützen. Es wird offensichtlich, dass zusätzliche Forschung notwendig ist, um maßgeschneiderte Interventionen und Programme zu entwickeln, die den spezifischen Bedürfnissen dieser Kinder gerecht werden. Besondere Aufmerksamkeit sollte dabei auf die Rolle der Schulen als Schutzfaktoren und Unterstützungsstrukturen gelegt und diese weiter ausgebaut werden. Lehrkräfte benötigen Schulungen und Ressourcen, um die emotionalen und psychischen Bedürfnisse dieser Kinder zu erkennen und adäquat darauf reagieren zu können.

Zudem sollte die Bedeutung der Religiosität als Coping-Mechanismus in der Praxis stärker berücksichtigt werden. Religiöse Gemeinschaften und Glaubensbasierte Organisationen könnten eine wichtige Rolle bei der Unterstützung von Kindern depressiver Eltern spielen. Es wäre sinnvoll, Programme zu entwickeln, die religiöse und spirituelle Unterstützung in die psychosoziale Betreuung integrieren.

Ein weiterer relevanter Punkt besteht darin, das Bewusstsein für psychische Erkrankungen zu schärfen und darüber aufzuklären, wie sie sich auf die Familie auswirken können. Durch gezielte Bildungsmaßnahmen können Stigmatisierung und Tabuisierung reduziert werden, was zu einer offeneren Kommunikation und einer besseren Unterstützung der betroffenen Kinder führen könnte.

In der Schulpraxis sollten verstärkte Maßnahmen zur Stärkung der Resilienz und sozialen Kompetenzen von Kindern ergriffen werden. Programme, die darauf ausgerichtet sind, die emotionalen und zwischenmenschlichen Fähigkeiten der Kinder zu verbessern, könnten helfen, die nachteiligen Folgen elterlicher Depressionen zu mildern. Zusätzlich ist eine gezielte Schulung von Lehrkräften und Schulpersonal im Umgang mit psychischen Problemen erforderlich, um frühzeitig intervenieren und unterstützen zu können.

Zusammenfassend zeigt die Arbeit, dass eine enge Verknüpfung von Theorie und Praxis notwendig ist, um effektive Unterstützung und Interventionen für Kinder depressiver Eltern zu entwickeln. Zukünftige Forschungsarbeiten sollten darauf ausgerichtet sein, die in dieser Studie identifizierten Lücken zu schließen und praxisnahe Lösungen zu entwickeln, die den spezifischen Bedürfnissen dieser Kinder gerecht werden.

11 Literaturverzeichnis

- Adams, G., Beck, N., Holler, M., Reichert, A., & Warnke, A. (2010). *Der Schüler mit psychischer Störung in der Betreuung von Kinder- und Jugendpsychiatrie, Jugendhilfe und Schule*. Pabst Science Publishers.
- Ai, A. L., Peterson, C., Tice, T. N., Huang, B., Rodgers, W., & Bolling, S. F. (1992). Religious coping and depression among elderly, hospitalized medically ill men. *American Journal of Psychiatry*, 149(12), 1693–1700. <https://doi.org/10.1176/ajp.149.12.1693>
- Al Krenawi, A. (2014). *Spiritually and culturally adapted psychotherapy for Arab Muslims: Religion, culture, and psychotherapy*. *International Journal for the Advancement of Counselling*, 36(1), 54–66.
- Augustine, J. M., & Crosnoe, R. (2010). Mothers' Depression and Educational Attainment and their Children's Academic Trajectories. *Health Soc Behav*, 51(3), 274–290. <https://doi.org/10.1177/0022146510377757>
- Ayano, G., Lin, A., Dachew, B. A., Tait, R., Betts, K., & Alati, R. (2022). The impact of parental mental health problems on the educational outcomes of their offspring: Findings from the Raine Study. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 56(5), 510–524. <https://doi.org/10.1177/00048674211025633>
- Bete, T., Misgana, T., Nigussie, K., Aliye, K., Abdeta, T., Wedaje, D., & Hunduma, G. (2024). Depressive disorder, bipolar disorder, and associated factors among adults, in the Eastern part of Ethiopia. *BMC Psychiatry*, 24(1), 1–17. <https://doi.org/10.1186/s12888-023-05466-5>
- Bodi-Fernandez, O., & Fernandez, K. (2020). Methodische Implikationen verschiedener theoretischer Resilienzmodelle. *Österreichische Zeitschrift für Soziologie*, 45(3), 265–291. <https://doi.org/10.1007/s11614-020-00419-8>
- Bogner, A., Littig, B., & Menz, W. (Hrsg.). (2002). *Das Experteninterview: Theorie, Methode, Anwendung*. Leske + Budrich.
- Bowlby, J. (2008). *Bindung als sichere Basis. Grundlagen und Anwendung der Bindungstheorie*. Ernst Reinhardt.
- Braam, A. W., Hein, E., Deeg, D. J. H., Twisk, J. W. R., Beekman, A. T. F., & Van Tilburg, W. (2004). Religious involvement and 6-year course of depressive symptoms in older Dutch citizens: Results from the Longitudinal Aging Study Amsterdam. *Journal of Aging and Health*, 16(4), 467–489. <https://doi.org/10.1177/0898264304265765>
- Braam, A. W., & Koenig, H. G. (2019). Religion, spirituality and depression in prospective studies: A systematic review. *Journal of Affective Disorders*, 257, 428–438. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.06.063>
- Brockmann, E., & Lenz, A. (2016). *Schüler mit psychisch kranken Eltern. Auswirkungen und Unterstützungsmöglichkeiten im schulischen Kontext*. Vandenhoeck & Ruprecht.
- Chow, S. K., Francis, B., Ng, Y. H., Naim, N., Beh, H. C., Mohammad Aizuddin Azizah, A., Mohd Hafyzzuddin, M. Y., Wen Lee, J., & Sulaiman, A. H. (2021). Religious Coping, Depression and Anxiety among Healthcare Workers during the COVID-19 Pandemic: A Malaysian

- Perspective. *Healthcare (Basel)*, 9(79), 1–15.
<https://doi.org/10.3390/healthcare9010079>
- Claessens, A., Engel, M., & Chris Curran, F. (2015). The effects of maternal depression on child outcomes during the first years of formal schooling. *Early Childhood Research Quarterly*, 32, 80–93. <https://doi.org/10.1016/j.ecresq.2015.02.003>
- Dagnino, P., Pérez, C., Gómez, A., Gloger, S., & Krause, M. (2017). Depression and Attachment: How do Personality Styles and Social Support Influence This Relation? *Res Psychother*, 20(1), 53–62. <https://doi.org/10.4081/ripppo.2017.237>
- Desmet, L., Dezutter, J., Vandenhoeck, A., & Dillen, A. (2022). Religious Coping Styles and Depressive Symptoms in Geriatric Patients: Understanding the Relationship through Experiences of Integrity and Despair. *International journal of environmental research and public health*, 19(7), 1–18. <https://doi.org/10.3390/ijerph19073835>
- Dilling, H. (2015). *Internationale Klassifikation psychischer Störungen*. Hans Huber.
- Ebotabe Arrey, A., Bilsen, J., Lacor, P., & Deschepper, R. (2016). Spirituality/Religiosity: A Cultural and Psychological Resource among Sub-Saharan African Migrant Women with HIV/AIDS in Belgium. *PLoS One*, 11(7). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0159488>
- Ellison, C. G., Finch, B. K., Ryan, D. N., & Salinas, J. J. (2009). Religious involvement and depressive symptoms among Mexican-origin adults in California. *Journal of Community Psychology*, 37(2), 171–193. <https://doi.org/10.1002/jcop.20287>
- Essau, C. (2007). *Depression bei Kindern und Jugendlichen* (2. überarbeitete Aufl.). Ernst Reinhardt.
- Flick, U. (2016). *Qualitative Sozialforschung: Eine Einführung*. Rowohlt.
- Freire, C., Ferradás, M. D. M., Regueiro, B., Rodríguez, S., Valle, A., & Núñez, J. C. (2020). Coping Strategies and Self-Efficacy in University Students: A Person-Centered Approach. *Frontiers in Psychology*, 11, 1–11.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00841>
- Fröhlich-Gildhoff, K., & Rönna-Böse, M. (2019). *Resilienz* (5. aktualisierte Aufl.). Ernst Reinhardt.
- Gladstone, T., Beardslee, W., & Diehl, A. (2015). *Parental Psychiatric Disorder: Distressed Parents and their Families* (3. Aufl.). Medicine.
- Göhner, M., & Krell, M. (2020). Qualitative Inhaltsanalyse in naturwissenschaftsdidaktischer Forschung unter Berücksichtigung von Gütekriterien: Ein Review. *Zeitschrift für Didaktik der Naturwissenschaften*, 26(1), 207–225. <https://doi.org/10.1007/s40573-020-00111-0>
- Graça, L., & Brandão, T. (2024). Religious/Spiritual Coping, Emotion Regulation, Psychological Well-Being, and Life Satisfaction among University Students. *Journal of Psychology and Theology*, 1–17. <https://doi.org/10.1177/00916471231223920>
- Gupta, S., Avasthi, A., & Kumar, S. (2011). Relationship between religiosity and psychopathology in patients with depression. *Indian Journal of Psychiatry*, 53(4), 330–335. <https://doi.org/10.4103/0019-5545.91907>

- Heim, S. (2006). ...und (k)einen Platz für Kinder? Ein „blinder Fleck“ der Angehörigenarbeit in der Psychiatrie. *Votum*.
- Helfferich, C. (2011). *Die Qualität qualitativer Daten: Manual für die Durchführung qualitativer Interviews*.
- Hemel, U. (2001). Begriff Religiosität. *ifs*, 1–8. https://www.institut-fuer-sozialstrategie.de/wp-content/uploads/2020/01/re_ifs_jun-01_hemel_begriff-religioesitaet.pdf
- Hill, P. C., & Pargament, K. (2003). Advances in the conceptualization and measurement of religion and spirituality. Implications for physical and mental health research. *American Psychologist*, 58(1), 64–74. <https://doi.org/10.1037/0003-066x.58.1.64>
- Höflich, A., & Poleczek, E. (2024). Mutter-Kind-Interaktion bei peripartaler Depression Mother–Child Interaction in Peripartum Depression. *psychopraxis. neuropraxis*. <https://doi.org/10.1007/s00739-023-00972-3>
- Ihle, W., Groen, G., Walter, D., Esser, G., & Petermann, F. (2012). *Depression* (Bd. 16). Hogrefe.
- Janschewski, J., Käppler, C., & Berens, P. (2022). Schulische Prädiktoren für psychische Auffälligkeiten bei Kindern und Jugendlichen anhand einer Befragung von Schülerinnen und Schülern an Klinik- und Regelschulen. *Zeitschrift für Pädagogische Psychologie*, 1–15. <https://doi.org/10.1024/1010-0652/a000339>
- Kirchmair, R. (2022). *Qualitative Forschungsmethoden. Anwendungsorientiert: Vom Insider aus der Marktforschung lernen*. Springer.
- Klingenberg, I. (2021). *Stressbewältigung durch Pflegekräfte: Konzeptionelle und empirische Analysen vor dem Hintergrund des Copings und der Resilienz*. Springer Gabler.
- Klingenberg, I., & Süß, S. (2020). Coping und Resilienz. *WiSt - Wirtschaftswissenschaftliches Studium*, 49, 18–22. <https://doi.org/10.15358/0340-1650-2020-4-18>
- Koch, I., Schweikardt, M., Weber, C., & Kupferschmid, S. (2017). Depressionen im Kindes- und Jugendalter. *Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik*, 23(2), 15–23.
- Koenig, H. G. (2012). Religion, Spirituality, and Health: The Research and Clinical Implications. *ISRN Psychiatry*, 2012, 1–33. <https://doi.org/10.5402/2012/278730>
- Kölch, M., Ziegenhain, U., & Fegert, J. M. (2014). *Kinder psychisch kranker Eltern*. Beltz.
- Kumari, G., Khandelwal, S., Singh, L., & Nguya, B. (2023). Identifying depression and strategies for overcoming it. *Research Proposal*, 1–13. <https://doi.org/DOL:10.13140/RG.2.2.11505.25449>
- Lafko, N., Parent, J., Forehand, R., Peisch, V., & Compas, B. (2017). Children of parents with a history of depression: The impact of a preventive intervention on youth social problems through reductions in internalizing problems. *Development and Psychopathology*, 31, 1–13. <https://doi.org/10.1017/S0954579417001821>
- Lamnek, S. (2010). *Qualitative Sozialforschung* (5. Aufl.). Beltz.
- Leader, H., Fitzgerald, M., & Kinsella, A. (1985). Behaviourally deviant pre-school children and depressed mothers. *Irish Journal of Medical Science*, 154(3), 106–109.

- <https://doi.org/10.1007/BF02937226>
- Lenz, A. (2014). *Kinder psychisch kranker Eltern* (2., vollständige überarbeitete und erweiterte Aufl.). Hogrefe.
- Lenz, A., & Brockmann, E. (2013). *Kinder psychisch kranker Eltern stärken*. Hogrefe.
- Lenz, A., & Kuhn, J. (2011). *Was stärkt Kinder psychisch kranker Eltern und fördert ihre Entwicklung? Überblick über die Ergebnisse der Resilienz- und Copingforschung*. Vandenhoeck & Ruprecht.
- Lenz, A., & Wiegand-Grefe, S. (2017). *Kinder psychisch kranker Eltern* (Bd. 23). Hogrefe.
- Lohaus, A., & Vierhaus, M. (2015). *Entwicklungspsychologie des Kindes- und Jugendalters für Bachelor* (3. Aufl.). Springer.
- Lucchetti, G., Koenig, H., Pinsky, I., Laranjeira, R., & Vallada, H. (2015). Spirituality or religiosity: Is there any difference? *Revista brasileira de psiquiatria*, 37, 1–83. <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2014-3610>
- Margaret, K., Ngigi, S., & Mutisya, S. (2018). Sources of Occupational Stress and Coping Strategies among Teachers in Borstal Institutions in Kenya. *Edelweiss: Psychiatry Open Access*, 18–21. <https://doi.org/10.33805/2638-8073.111>
- Mattejat, F., & Lisofsky, B. (2008). *Nicht von schlechten Eltern. Kinder psychisch Kranker*. Balance.
- Mayring, P. (1991). Qualitative Inhaltsanalyse. In U. Flick, E. Kardoff, H. Keupp, L. Rosenstiel, & S. Wolff (Hrsg.), *Handbuch qualitative Forschung: Grundlagen, Konzepte, Methoden und Anwendungen* (S. 209–2013). Beltz Psychologie Verl. Union. <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-37278>
- Mayring, P. (2010). *Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken*. Beltz.
- Mayring, P. (2015). *Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken* (12. Aufl.). Beltz.
- Mayring, P. (2016). *Einführung in die qualitative Sozialforschung* (6., überarbeitete Aufl.). Beltz.
- Meuser, M., & Nagel, U. (2009). Das Experteninterview—Konzeptionelle Grundlagen und methodische Anlage. In S. Pickel, G. Pickel, H.-J. Lauth, & D. Jahn (Hrsg.), *Methoden der vergleichenden Politik- und Sozialwissenschaft* (S. 465–479). VS Verlag für Sozialwissenschaften. https://doi.org/10.1007/978-3-531-91826-6_23
- Misoch, S. (2015). *Qualitative Interviews*. <https://doi.org/10.1515/9783110354614>
- Müller, T. (2018). *Kinder mit auffälligem Verhalten unterrichten-Fundierte Praxis in der inklusiven Grundschule*. Ernst Reinhardt.
- Myers, T., Gladstone, T., & Beardslee, W. (2023). The Transition to Adulthood in Children of Depressed Parents: Long-Term Follow-Up Data from the Family Talk Preventive Intervention Projekt. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(4), 2. <https://doi.org/10.3390/ijerph20043313>
- Naderer, G., & Balzer, E. (Hrsg.). (2007). *Qualitative Marktforschung in Theorie und Praxis: Grundlagen, Methoden und Anwendungen* (1. Aufl.). Gabler.

- Nassè, T. B. (2022). *The concept of religiosity: Definitions in a marketing perspective. International Journal of Management&Entrepreneurship Research*, 1–6.
<https://doi.org/10.51594/ijmer.v4i6.323>
- Niekerk, brimadevi. (2018). Religion and spirituality: What are the fundamental differences? *HTS Teologiese Studies / Theological Studies*, 74, 1–11.
<https://doi.org/10.4102/hts.v74i3.4933>
- Odermatt, A. (2023). *Religion und Sozialkapital in der Schweiz: Zum eigenwilligen Zusammenhang zwischen Religiosität, Engagement und Vertrauen*. Springer.
- Padaigaitė, E., Maruyama, J. M., Hammerton, G., Rice, F., & Collishaw, S. (2022). Mental health resilience in offspring of depressed parents: A systematic literature review protocol. *Systematic Reviews*, 11(1), 190. <https://doi.org/10.1186/s13643-022-02056-6>
- Paloutzian, R. F., & Park, C. L. (2005). *Handbook of the Psychology of Religion and Spirituality*. The Guilford Press.
- Pargament, K., Feuille, M., & Burdzy, D. (2011). The Brief RCOPE: Current Psychometric Status of a Short Measure of Religious Coping. *Religions*, 2(1), 51–76.
<https://doi.org/10.3390/rel2010051>
- Pargament, K., Kennell, J., Hathaway, W., Grevengeod, N., Newman, J., & Jones, W. (1988). Religion and the Problem-Solving Process: Three Styles of Coping. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 27, 90–103. <https://doi.org/10.2307/1387404>
- Payk, T. R. (2010). *Depression*. Ernst Reinhardt.
- Plass, A., & Wiegand-Grefe, S. (2012). *Kinder psychisch kranker Eltern. Entwicklungsrisiken erkennen und behandeln*. Beltz.
- Polz, J. (2018). Wenn Kinder zu Eltern werden. Parentifizierung als Chance oder Risikofaktor für die kindliche Entwicklung. *Zeitschrift für freie psychoanalytische Forschung und Individualpsychologie*, 47–59. <https://doi.org/DOI 10.15136/2018.5.2>
- Pretis, M., & Dimova, A. (2010). *Frühförderung mit Kindern psychisch kranker Eltern* (2., aktualisierte Aufl.). Ernst Reinhardt.
- Pretis, M., & Dimova, A. (2019). *Frühförderung mit Kindern psychisch kranker Eltern* (4., aktualisierte Aufl.). Ernst Reinhardt.
- Ravens-Sieberer, U., Wille, N., Bettge, S., & Erhart, M. (2007). Psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland. *Bundesgesundheitsbl.*, 50, 871–878.
<https://doi.org/10.1007/s00103-007-0250-6>
- Reicher, H. (2007). Depressive Kinder und Jugendliche: Verstehen, erkennen, vorbeugen. *NÖ Kinder & Jugend Anwaltschaft*, 1–19.
- Reicher, H. (2016). Depressive Kinder und Jugendliche: Erkennen, verstehen, vorbeugen. *NÖ Kinder & Jugend Anwaltschaft*, 1–11.
- Reicher, H. (2022). Depressive Kinder und Jugendliche: Erkennen, verstehen, vorbeugen. *NÖ Kinder & Jugend Anwaltschaft*, 1–15.
- Saputra, R. (2024). Strategi Coping Stress terhadap Mahasiswa yang Kesulitan dalam Menyusun Artikel Ilmiah. *Fakultas Psikologi Universitas Esa Unggu*, 1–7.

<https://www.researchgate.net/publication/377702358>

- Schlieter, J. (2018). *Was ist Religion?* (2., durchgesehene und bibliographisch ergänzte Aufl.). Reclam.
- Schneider, M. (2009). *Lehrbuch der Verhaltenstherapie* (3. Aufl., Bd. 2). Springer.
- Semmelhack, C. (2011). *Ein „Forum“ für Kinder psychisch kranker Eltern. Die Lebenswelt der Kinder und ein Ansatz zur Ergänzung sozialpädagogischer Angebote mittels neuer Medien*. Dr. Kovač.
- Shen, H., Magnusson, C., Rai, D., Lundberg, M., Lê-Scherban, F., Dalman, C., & Lee, B. K. (2016). Associations of Parental Depression With Child School Performance at Age 16 Years in Sweden. *JAMA Psychiatry*, 73(3), 239–246.
<https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2015.2917>
- Smith, T., Bartz, J., & Richards, P. S. (2007). Outcomes of religious and spiritual adaptations to psychotherapy: A meta-analytic review. *Psychotherapy Research*, 17, 643–655.
<https://doi.org/10.1080/10503300701250347>
- Sollberger, D., Byland, M., & Widmer, G. (2008). *Erwachsene Kinder psychisch kranker Eltern-Belastungen, Bewältigungen und biographische Identität*. dgvt.
- Sproul, R. C. (2022). *Was ist Glaube?* (1. Aufl.). Verbum Medien.
- Spruit, A., Goos, L., Weenink, N., Rodenburg, R., Niemeyer, H., Stams, G. J., & Colonnese, C. (2020). The Relation Between Attachment and Depression in Children and Adolescents: A Multilevel Meta-Analysis. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 23(1), 54–69.
<https://doi.org/10.1007/s10567-019-00299-9>
- Thun-Hohenstein, L., Lampert, K., & Altendorfer-Kling, U. (2020). Resilienz – Geschichte, Modelle und Anwendung. *Zeitschrift für Psychodrama und Soziometrie*, 19(1), 7–20.
<https://doi.org/10.1007/s11620-020-00524-6>
- Thürnaus, A. (2021). *Kinder psychisch kranker Eltern in der Kita*. Herder.
- Villani, D., Sorgente, A., Iannello, P., & Antonietti, A. (2019). The Role of Spirituality and Religiosity in Subjective Well-Being of Individuals With Different Religious Status. *Frontiers in Psychology*, 10(1525), 1–11. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01525>
- Wernitz, F. (2018). *Das Experteninterview als Datenerhebungsmethode in Prüfungsarbeiten* (IUBH Discussion Papers - Business & Management 2/2018). IUBH Internationale Hochschule.
- Will, H., Grabenstedt, Y., Völkl, G., & Banck, G. (2008). *Depression: Psychodynamik und Therapie* (3., überarbeitete und erweiterte Aufl.). Kohlhammer.
- Wustmann-Seiler, C. (2015). *Resilienz. Widerstandsfähigkeit von Kindern in Tageseinrichtungen fördern*. Cornelsen.
- Xu, J. (2016). Pargament's Theory of Religious Coping: Implications for Spiritually Sensitive Social Work Practice. *British Journal of Social Work*, 46(5), 1394–1410.
<https://doi.org/10.1093/bjsw/bcv080>
- Yüceer, I. (2001). Günümüzün inanç problemleri. *İlahiyat Fakülteleri Kelam Anabilim Dalı*, 1–36.

-
- Zimmermann, K. (2013). *Kindeswohlgefährdung durch Vernachlässigung: Verantwortung und Möglichkeiten der Kindertagesstätte*. Diplomica.
- Zwingmann, C., & Klein, C. (2013). Sind religiöse Menschen gesünder, und wenn ja, warum? Ergebnisse empirisch-sozialwissenschaftlicher Forschung. *Spiritual Care*, 2, 21–36.
<https://doi.org/10.1515/spircare-2013-0025>

12 Anhang

12.1 Interviewleitfaden

Zum Thema: Depression und Religiosität: Schulische Auswirkungen elterlicher Depressionen auf Kinder und die Rolle der Religiosität als Coping-Mechanismus

Forschungsfragen

- Welchen Einfluss haben elterliche Depressionen auf die schulischen Leistungen und das Verhalten der Kinder?
- Welche Rolle spielt die Religiosität als potenzieller Bewältigungsmechanismus für Kinder im Umgang mit der elterlichen depressiven Erkrankung?

Dokumentation

Ort des Interviews:

Zeit des Interviews:

Atmosphäre/Klima:

Störungen:

Besonderheiten:

Einstieg

Vielen Dank, dass Sie sich für dieses Interview Zeit nehmen! Im Rahmen meiner Masterarbeit zum Thema Depression und Religiosität: Schulische Auswirkungen elterlicher Depressionen auf Kinder und die Rolle der Religiosität als Coping-Mechanismus soll erhoben werden, wie elterliche Depressionen die schulischen Leistungen und das Verhalten der Kinder beeinflussen können. Ebenso wird der Frage nachgegangen, welche Rolle die Religiosität als potenzieller Bewältigungsmechanismus für Kinder im Umgang mit der elterlichen depressiven Erkrankung spielt. Die Teilnahme an dieser Befragung geschieht auf völlig **freiwilliger Basis**. Alle erhobenen Daten werden ausschließlich **anonym** weiterverarbeitet. Das Interview kann jederzeit abgebrochen oder auch Fragen nicht beantwortet werden.

Fragen

1. Frage: Wie beschreiben/definieren Sie Depression?
2. Frage: Wie beschreiben/definieren Sie Religiosität? Was bedeutet es, religiös zu sein?
3. Frage: Welche Auswirkungen haben Depressionen bei Eltern sowohl für die Eltern selbst als auch für ihre Kinder? Und wie beeinflussen diese elterlichen Depressionen das Verhalten der Kinder sowohl im Allgemeinen als auch in der Schule?
4. Frage: Welche Auswirkungen können sich bei Kindern, deren Eltern an Depressionen leiden, in Bezug auf ihre schulischen Leistungen zeigen?
5. Frage: Wie kann sich die Depression der Eltern auf die Bindung zwischen Eltern und Kind sowie allgemein auf die Bindung des Kindes auswirken?
6. Frage: Wie können die betroffenen Kinder mit der elterlichen depressiven Erkrankung umgehen? Welche Maßnahmen können den Kindern unterstützend wirken? Welche Rolle könnte dem Glauben im Umgang mit der Depression zukommen?
7. Frage: Welche konkreten Maßnahmen können Lehrkräfte und Schulen ergreifen, um Kinder mit depressiven Eltern zu erkennen, zu unterstützen und gezielt auf ihre Bedürfnisse einzugehen?
8. Frage: Wie können Eltern-Kind-Beziehungen gestärkt werden, um die Belastungen durch elterliche Depressionen zu mildern und die Resilienz der Kinder zu fördern?

Einverständniserklärung zur Erhebung und Verarbeitung von Interviewdaten

Erläuterung

Sie stimmen zu, am Forschungsprojekt „Depression und Religiosität: Schulische Folgen elterlicher Depression auf Kinder und die Bedeutung der Religiosität für die Bewältigungsstrategien“ durch Ihre Teilnahme an einem Interview mitzuwirken. Sie wurden eingehend über die Eigenschaften, den Rahmen, die Absichten und den Ablauf dieses Vorhabens informiert.

Die Aufzeichnung des Interviews erfolgt audiovisuell und wird nachfolgend in Textform überführt.

Zur Gewährleistung der Vertraulichkeit werden alle Informationen, die Rückschlüsse auf Ihre Identität oder die anderer im Gespräch genannter Personen oder Organisationen zulassen könnten, anonymisiert. Das Transkript des Gesprächs wird nur für Analysezwecke genutzt und selektiv zitiert.

Ihre persönlichen Kontaktinformationen werden separat von den Interviewdaten sicher aufbewahrt, sind für Dritte unzugänglich und werden vertraulich behandelt.

Einverständnis

Sie stimmen zu, an der Befragung im Rahmen des genannten Forschungsprojekts teilzunehmen. Weiterhin billigen Sie die anonyme Verarbeitung und wissenschaftliche Nutzung der im Interview gesammelten Daten.

Ihre Zustimmung zur Teilnahme und zur Datennutzung ist freiwillig. Eine Ablehnung Ihrerseits führt zu keinen Nachteilen. Es ist Ihnen bewusst, dass Sie diese Einwilligung jederzeit an Ümmügülsüm Yasar zurückziehen können, was zur Folge hat, dass die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten ab diesem Zeitpunkt unzulässig ist. Dies beeinträchtigt nicht die Rechtmäßigkeit der Datenverarbeitung, die aufgrund Ihrer Zustimmung vor dem Widerruf stattfand.

Unter diesen Voraussetzungen sind Sie bereit, das Interview durchzuführen, und stimmen zu, dass dieses aufgezeichnet, schriftlich festgehalten, anonymisiert und analysiert wird.

Vorname, Nachname in Druckschrift

Ort, Datum/Unterschrift

12.2 Interview Primarstufenlehrerin

Interview IP Nr. 1

Primarstufenlehrerin, weiblich, 25 Jahre

Art des Interviews: Zoom

Zeit des Interviews: 11:00 bis 11:20 Uhr

Atmosphäre/Klima: sehr angenehme und lockere Atmosphäre, Respondentin hat viel gesprochen

Störungen: keine

Besonderheiten: Die Respondentin bereitete sich sehr gut auf das Interview vor, indem sie sich viele Notizen gemacht hatte, sie wirkte sehr interessiert

=====

Hallo!

Hallo! Ah, geht eh, oder?

Ja, ich hör' dich, hörst du mich?

Ja, ich hör' dich auch!

Okay, perfekt! Sollen wir mit Kamera oder ohne? Wie ist es dir lieber?

[...] Ganz egal, wie du willst [lacht].

Okay, dann lass mas so, wie du magst.

Ja lass mas so [lacht].

Passt, dann starte ich einfach mal mit dem Interviewfaden.

Okay. Ich bin schon gespannt auf deine Fragen.

[lacht] Ich mich auch. Okay also erstmal vielen Dank, dass Sie sich für dieses Interview Zeit nehmen. Im Rahmen meiner Masterarbeit zum Thema „Depression und Religiosität: Schulische Auswirkungen elterlicher Depressionen auf Kinder und die Rolle der Religiosität als Coping-Mechanismus“ soll erhoben werden, wie elterliche Depressionen die schulischen Leistungen und das Verhalten der Kinder beeinflussen können. Ebenso wird der Frage nachgegangen, welche Rolle die Religiosität als potenzieller Bewältigungsmechanismus für Kinder im Umgang mit der elterlichen depressiven Erkrankung spielt. Die Teilnahme an dieser Befragung geschieht auf völlig freiwilliger Basis. Alle erhobenen Daten werden ausschließlich anonym weiterverarbeitet. Das Interview kann jederzeit abgebrochen oder auch Fragen nicht beantwortet werden. Genau, dann würde ich sagen, starten wir mit der ersten Frage. Ähm, wie beschreiben/definieren Sie Depression?

Ja, also, ähm [...]. Wie möchte ich starten? Also, ich habe, ähm, tatsächlich auch einen Fall in der Klasse und habe dadurch ein bisschen, ja, mehr Einblick bekommen in das Ganze. Und ich stelle mir Depressionen im Endeffekt so vor: ah, joa, man liegt im Bett und es liegt ein großer, schwerer Stein auf einem, und man kommt einfach nicht heraus. Man sammelt alle Kräfte, aber man schafft es einfach nicht. Es ist grau, es ist düster, es ist schwer, und der Körper ist einfach nicht in der Lage, das zu tun, was man eigentlich tun sollte. Und, ja, es beeinträchtigt halt den Körper, es beeinträchtigt aber genauso auch das Familienleben, das Leben einer einzelnen Person in jeglichem Hinblick. Ja, die Person fühlt sich einfach, ähm, aussichtslos; sie sieht den Sinn nicht mehr und fühlt sich, ja, niedergeschlagen, einfach leer, wie wenn eine Leere in einem herrscht, und ja, man fühlt sich einfach nicht mehr so wie man sich eben früher gefühlt hat. Also, man fühlt sich, ja, negativ, traurig und wahrscheinlich sieht man ein großes schwarzes Unendliche vor sich.

Danke. Und wie beschreiben/definieren Sie Religiosität? Also was bedeutet es, religiös zu sein?

Für mich bedeutet Religiosität vor allem, an etwas zu glauben, das mir Halt gibt und mir den Weg weist, besonders wenn's mal nicht so läuft. Es geht darum, voll und ganz auf eine höhere Macht zu vertrauen, ob das jetzt Gott ist oder was anderes, das immer für mich da ist. Dieses feste Vertrauen hilft mir, durch schwierige Zeiten zu kommen und nicht den Kopf hängen zu lassen. In diesen Momenten finde ich Trost und Mut in meinem Glauben. Wer religiös ist, spürt oft eine starke Verbindung zu dieser höheren Macht, die einem inneren Halt und Sicherheit gibt. Diese Verbindung zeigt sich auf viele Arten, wie beim Beten, Meditieren oder bei gemeinsamen Ritualen, die alle helfen, diese Beziehung noch tiefer zu machen.

Mhm, danke schön. Und welche Auswirkungen haben Depressionen bei Eltern sowohl für die Eltern selbst als auch für ihre Kinder? Und wie beeinflussen diese elterlichen Depressionen das Verhalten der Kinder sowohl im Allgemeinen als auch in der Schule?

Mhm. Also, ich glaub', für ein Elternteil ist es wahnsinnig schwierig, das selbst mal zu erkennen, dass man Hilfe braucht und dass man an Depressionen leidet. Ja, es ist einfach eine riesige Herausforderung. Es wird schon langsam aufgebrochen, aber es ist in unserer Gesellschaft einfach noch immer ein bisschen ein Tabuthema. Und ja, die Eltern kämpfen einfach, generell mit sich selbst, einmal damit, dass sie überhaupt aufstehen können, überhaupt sich selbst fertig machen können, also ob es [lacht], ja, die Grundbedürfnisse sind, wie Nahrungsaufnahme oder Duschen, ahm, das ist für sie der Alltag, den sie schon bewältigen müssen oder versuchen. Und ja, dann kommt's halt eben auch zu den Kindern, und wenn man da, ja, im Hinblick auf Alleinerziehende denkt, natürlich, wenn ich einen Partner habe, der mich unterstützt, der sich um die Kinder kümmert, ist das vielleicht sogar noch eine Hilfe. Wenn ich diesen Teil aber nicht habe, ist es natürlich dann fast nicht schaffbar, dass ich mich um die Kinder kümmere. Ich glaub', dass die Kinder auch da sehr schnell erwachsen werden und ja, die Eltern fühlen sich einfach maßlos überfordert in allen Bereichen, und ja, es ist schwierig, dass die Kinder da in einer positiven Umgebung aufwachsen; eine positive Umgebung gibt es zuhause in dieser Zeit eher selten. Ja, die Kinder fühlen sich dann oft, also ich hab' jetzt bei meiner Schülerin bemerkt, dass sie eher sehr stark geworden ist; sie übernimmt sehr viele Tätigkeiten zuhause und für sie ist es teilweise selbstverständlich, dass sie einfach hilft. Das Verständnis wird auch viel größer und ja, es wird natürlich eher nicht nach außen hin gesprochen, und man merkt natürlich, dass das Kind zuhause viel mehr Aufgaben übernimmt. Dass das in der Schule dann nicht mehr so funktioniert, dass sie sich da schwer konzentrieren können, oder auch ja, Probleme, Schwierigkeiten gibt es vielleicht im Hinblick auf, ja, eine Art Mobbing. Mobbing will ich da eigentlich noch nicht verwenden, das Wort, aber einfach diese Hänseleien, ahm, wenn die Mitschüler*innen mitbekommen, dass es zuhause nicht so rund läuft und natürlich schwanken da auch die Leistungen dann extrem.

Mhm, danke schön. Dazu passt auch gleich die nächste Frage, nämlich: Welche Auswirkungen können sich bei Kindern, deren Eltern an Depressionen leiden, in Bezug auf ihre schulischen Leistungen zeigen?

Mhm [...]. Ja, für das steht in erster Linie, glaube ich einmal, dass das Familienleben so läuft, dass es zuhause rund läuft. Sei es, ja, ich gehe jetzt einkaufen für die Familie, einfach, wenn das die Eltern oder der betroffene Elternteil nicht schafft. Und natürlich bleibt da die Schule einfach auf der Strecke, also ich denke an Konzentrationsschwierigkeiten oder auch die Motivation. Wenn ich zuhause schon so viel Energie hineinstecken muss, dann sind halt meine Energiereserven irgendwann zu Ende, sei es dann Hausaufgaben zu erledigen oder diverse Gegenstände, die einfach verlangt werden von Lehrkräften. Also, die Lehrkraft schreibt aus: 'Das und das brauchen wir' oder spricht es nur aus, und ja, das Kind ist da schon überfordert, weil es eh schon nicht weiß, wie es die ganzen Aufgaben zuhause schaffen soll, und dann kommt noch die Lehrerin und bringt noch zusätzlich mehr Aufgaben. Und ich glaube, dass die Belastung da extrem groß ist bei dem Kind, weil die Kinder es ja irgendwie doch jedem Recht machen wollen. Ja, also Leistungen, glaube ich, sind da schwer zu erbringen, gute Leistungen vor allem, und ja, es kommt dann natürlich auch wahrscheinlich zu vielen Fehlzeiten. Wenn die Mutter, zum Beispiel, das Kind, oder der Vater, ganz egal, wer der Betroffene ist, nicht schafft, das Kind in die Schule zu bringen, falls das Kind nicht zu Fuß gehen kann oder nicht mit dem Bus kommt, können da Fehlzeiten natürlich auch ein großes Thema sein und auch Verhaltensprobleme. Also, nicht jedes Kind reagiert wahrscheinlich hilfsbereit, sondern, ja, kann natürlich auch in die negative Richtung gehen.

Mhm. Danke schön für die ausführliche Antwort. Ahm, die nächste Frage lautet: „Wie kann sich die Depression der Eltern auf die Bindung zwischen Eltern und Kind sowie allgemein auf die Bindung des Kindes auswirken?“

Also, ich glaub', das ist wieder familienabhängig. Ich kann jetzt wieder nur von meinem Beispiel sprechen, und ah, ich weiß definitiv, dass ah die Bindung viel, viel stärker geworden ist zwischen der betroffenen und dem Kind. Ahm, natürlich ist während dieser Phase die Bindung [...] ein wenig getrennt, also das Kind kann meiner Meinung nach nicht verstehen, warum sich der betroffene Elternteil jetzt so verhält, also warum liegt Mama, Papa jetzt im Bett und schafft es einfach nicht mehr, oder warum schaffen wir es nicht, dass wir zu diversen Ausflügen kommen oder zu den Freizeitaktivitäten gebracht werden, und ich glaub' schon, dass da die Bindung sehr stark drunter leidet. Aber ich denke trotzdem, dass wenn diese Depression angegangen, eingesehen und auch bekämpft wird, ahm, dass das eigentlich die Bindung noch mehr stärken kann. Denn es sollte dann ein offenes Gespräch sein über das Thema, ahm, ja, über die Psyche, und ich glaub', dass das schon auch sehr viel stärken kann.

Mhm, dankeschön. Und wie können die betroffenen Kinder mit der elterlichen depressiven Erkrankung umgehen, ähm, welche Maßnahmen können den Kindern unterstützend wirken und vor allem welche Rolle könnte dem Glauben im Umgang mit der Depression der Eltern zukommen?

Mhm, also, äh, lustigerweise hatt' ich dazu erst einen Vortrag, [lacht] und ähm, ich hab' mir die Seite extra notiert – und zwar ist das die KIPKE-Seite, und da gibt es Beratung für Kinder mit psychisch erkrankten Eltern. Also die würd' ich definitiv hinzuziehen, und ja, einfach dem Kind auch teilweise Sicherheit geben, es vielleicht, ähm, von den nicht unbedingt essenziellen Aufgaben im Unterricht ein bisschen befreien oder unterstützen. Und ja, definitiv brauchen die Kinder auch professionelle Unterstützung und auch eine Therapie bzw. eine Beratung. Denn für Kinder ist das eine Erkrankung, die nicht wirklich greifbar ist, und ich denke da, ähm, braucht man definitiv viele Gespräche. Vielleicht könnte man auch, ähm, ja, Familienmitglieder hinzuziehen, die eine unterstützende Wirkung haben. Sollte das nicht der Fall sein, muss definitiv die oder der Lehrer, ähm, joa, eine Art Rolle übernehmen, eine wichtige Rolle vor allem. Ich denke aber, wenn das Kind schon länger in der Klasse ist, sollte ja die Lehrperson bereits ein wenig Vertrauen aufgebaut haben und einfach dem Kind zuhören und ja, man sollte dem Kind halt einfach vermitteln, dass es in dieser Situation nicht alleine ist. Der Glaube kann definitiv eine große Rolle spielen, meiner Meinung nach, ähm, ich spreche da selbst aus Erfahrung. Wenn man da in so einem Loch drinnen ist und ein sehr gläubiger Mensch ist, also ich weiß, mir hat damals meine Religionslehrerin sehr viel Kraft gegeben, und ja, es ist einfach die Hoffnung oder ich glaub' auch die Aussichtslosigkeit von einer Person, und ich denke, da ist der Glaube sehr sehr wichtig, vor allem bin ich der Meinung, in schwierigen Zeiten glauben die Menschen umso mehr. Und ja, bin der Meinung, so eine Depression ist definitiv eine sehr schwierige Zeit.

Mhm, dankesehr. Und ähm, die Frage passt eigentlich zu der vorherigen Frage auch: Welche konkreten Maßnahmen können Lehrkräfte und Schulen ergreifen, um Kinder mit depressiven Eltern allgemein zu erkennen, zu unterstützen und gezielt auf ihre Bedürfnisse einzugehen?

Mhm, also, wie eben gesagt, diese, ähm, eine Stelle, die da schon relativ viel, ähm, Beratungshilfe schafft. Ich glaube aber, dass das viel mehr publik gemacht werden sollte, denn Lehrkräfte und Schulen fühlen sich da oft ein bisschen alleine gelassen, wahrscheinlich, wenn einem, einer Person so etwas auffällt. Natürlich sollte man unterstützen, aber ich denke, man sollte sich nicht zu viel zumuten und wirklich, äh, Fachkräfte anfordern. Und ja, wie merkt man das Ganze? Ich glaube, das ist wahnsinnig schwierig, das zu erkennen. Natürlich häufiges Fehlen, aber auch der Leistungsabfall kann ein erstes Anzeichen sein, aber da können noch so viele andere Faktoren dahinterstecken. Joa, meiner Meinung nach ist es wichtig, einfach viel Vertrauen aufzubauen, auch zu den Eltern. Ähm, einfach das Gefühl vermitteln, ähm, es wird Nachsicht gegeben, und wenn es etwas gibt, dann melden Sie sich bitte sofort. Ähm, aber ich glaube, da haben wir es, also, da ich in einer Landschule unterrichte, ist es wahrscheinlich auch noch anders als in einer Stadtschule. Da wird halt einfach viel mehr miteinander kommuniziert, denke ich. Und ja, natürlich kann man zusätzlich auch, also wir an der Schule haben das Fach, das Freifach „Resilienz“, und ich denke, in dem Rahmen kann man noch viel mehr einführen, also dass man einfach öfter mit den Kindern über psychische Gesundheit spricht, egal ob es jetzt jemanden betrifft oder nicht. Psychische Gesundheit im Hinblick auf „Wir haben in der Schule Leistungsdruck“ und ähm, dass ich das mit den Kindern aufarbeite und ja, so schaffe ich dann auch wieder Vertrauen. Und ich glaube, so kann man den Kindern recht gut helfen.

Dankeschön. Und, ähm, die letzte Frage ist auch zum Thema Resilienz: Wie können Eltern-Kind-Beziehungen gestärkt werden, um die Belastungen durch elterliche Depression zu mildern und eben die Resilienz der Kinder zu fördern?

Ja, wie eben schon erwähnt [lacht], wir bieten das Wahlfach „Resilienz“ an und meine Kollegin, die ist wirklich sehr darauf bedacht und lädt immer wieder die Eltern zu verschiedenen, ähm, Veranstaltungen ein. Sie konzentriert sich dabei eher auf Mediationen, und es kommen wirklich viele Eltern, die dieses Angebot annehmen. Die Eltern merken, dass sich etwas verändert, und auch in unserer Gesellschaft wird das Thema Psyche immer präsenter und wichtiger. Ich glaube, nicht nur die Eltern spüren das, sondern auch die Kinder, weil sie öfter damit konfrontiert werden. [...] Ja, wie gesagt, man könnte wahrscheinlich viel öfter gemeinsame Aktivitäten machen. Es ist natürlich immer schwierig, die Eltern zu motivieren, aber ich denke, wenn die Motivation der Kinder gut gestärkt ist, dann motivieren die Kinder wiederum die Eltern, die sich dann vielleicht erweichen lassen und doch zu verschiedenen Aktivitäten kommen. Wichtig ist eben, dass die Kinder wissen, dass sie Hilfe und Unterstützung in der Schule bekommen, und dass das auch mit den Eltern kommuniziert wird. Aber ich glaube, da besteht noch sehr viel Bedarf, ähm, auch in der Kommunikation darüber, welche Möglichkeiten es gibt und wie ich mein Kind stärken kann. Ja, ich glaube, da sollte noch viel mehr publik gemacht werden, damit es auch an die Schulen kommt und die Lehrkräfte erreicht. Denn wenn die Lehrkräfte erst einmal geschult sind, dann kann das auch viel besser vermittelt werden.

Mhm, dankeschön. Ja, damit wären wir eigentlich auch mit den Fragen am Ende. Wenn du noch etwas zu ergänzen hast oder sagen möchtest, darfst du das gerne tun. Ähm, ja, ansonsten möchte ich mich für deine Zeit bedanken und auch dafür, dass es so schnell ging und, ähm, so spontan war. Genau. Hast du noch irgendeine Frage oder etwas zu ergänzen?

Nein, alles geklärt, danke.

Okay, super. Perfekt, dann, ähm, würde ich damit auch, ähm, das Interview beenden und bedanke mich nochmal für deine Zeit.

Danke.

Danke auch.

12.3 Interview Religionspädagogin

Interview IP Nr. 2

Religionspädagogin, weiblich, 28 Jahre

Art des Interviews: Zoom

Zeit des Interviews: 15:00 bis 15:30 Uhr

Atmosphäre/Klima: sehr angenehme und lockere Atmosphäre, Respondentin hat viel gesprochen

Störungen: keine

Besonderheiten: Die Respondentin bereitete sich sehr gut auf das Interview vor, indem sie sich viele Notizen gemacht hatte, sie wirkte sehr interessiert

- 1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
- Hallo!
- Hallo! Schönen guten Tag!
- Ja, schönen guten Tag! Wie geht's Ihnen?
- Ähm, ja die Sonne scheint, mir geht's blendend dementsprechend.
- Sehr gut. Ja, erstmal vielen Dank, dass Sie sich für dieses Interview Zeit genommen haben. Im Rahmen meiner Masterarbeit zum Thema „Depressionen und Religiosität: Schulische Auswirkungen elterlicher Depressionen auf Kinder und die Rolle der Religiosität als Coping-Mechanismus“ soll erhoben werden, wie elterliche Depressionen die schulischen Leistungen und das Verhalten der Kinder beeinflussen können. Und ebenso wird der Frage nachgegangen, welche Rolle die Religiosität als potenzieller Bewältigungsmechanismus für Kinder im Umgang mit der elterlichen depressiven Erkrankung spielt. Und, ähm, die Teilnahme an dieser Befragung geschieht auf völlig freiwilliger Basis. Alle erhobenen Daten werden ausschließlich anonym weiterverarbeitet. Und das Interview kann jederzeit abgebrochen oder auch Fragen nicht beantwortet werden.
- Mhm.
- Genau.
- Alles klar.
- Sehr gut.
- Ja, ähm, danke erstmal, Ümmüßlüm, dass du mich, äh [lacht], ausgewählt hast als Interviewperson, sozusagen. Das ist, ähm, ja immer eine Freude, wenn, ähm, ja, Studierende so auf mich zukommen.
- Ja, dankeschön. Danke auch, dass Sie sich extra diese Zeit dafür genommen haben, und dass wir jetzt, ähm, dieses Interview über Zoom durchführen können. Super, dann starte ich mit der ersten Frage.
- Mhm.
- Wie beschreiben/definieren Sie Depression?
- Ja, poah, also, das ist so eine sehr, sehr gute Frage gleich am Anfang. Äh, Depressionen sind eine Sache, die oft falsch definiert wird, oder wo sich Personen auch selbst oft, ähm, ja, diagnostizieren, sag ich mal. Also, ganz wichtig klarzustellen ist, dass Depressionen mehr als jetzt nur Traurigkeit, ähm, sind. Also, das ist wirklich eine echte Krankheit, die das Leben vieler,

vieler Menschen richtig beeinträchtigt und, ähm, ja, wenn jemand damit zu kämpfen hat, fühlt er sich dann oft sehr traurig, hoffnungslos und einfach leer. Die Welt um einen herum wird irgendwie grau, ohne Freude, die einem sonst immer Spaß gemacht haben, sind plötzlich völlig sinnlos. Manchmal ist es schon eine Herausforderung, morgens aufzustehen, dann überhaupt irgendwas zu erledigen, was für andere, zum Beispiel, total, ja, easy ist, sag ich mal. Ähm, genau, also die einfachsten Aufgaben kommen einem dann wirklich wie eine tonnenschwere Last vor, ähm, wie zum Beispiel, wenn man morgens aus dem Bett kommen möchte oder sich die Zähne putzen möchte, oder solche einfachen Tasks werden einem einfach sehr, sehr erschwert. Man hat dann auch, also, so eine Schwere im Kopf, die wird dann oft von, ähm, depressiven Personen so beschrieben und, äh, genau, ja, das ist mal quasi in einem Umriss Depressionen, wobei man auch sagen muss, man muss da auch wirklich aufpassen bei der Definition und wenn man, äh, dieses Wort „Depressionen“ in den Mund nimmt, weil es oft, ähm, auch durch die sozialen Medien verstärkt, falsch, äh, in Gebrauch genommen wird. Ähm, wenn man dann irgendwie einen schlechten Tag hat, oder so, dann sagt man oft, man ist depressiv und so weiter, also da muss man wirklich ganz, ganz klar differenzieren.

Mhm, danke schön. Welche Auswirkungen haben Depressionen bei Eltern, sowohl für die Eltern selbst als auch für ihre Kinder? Und wie beeinflussen diese elterlichen Depressionen das Verhalten der Kinder, sowohl im Allgemeinen als auch in der Schule?

Mhm, mhm, also zur Frage, welche Auswirkungen haben Depressionen bei den Eltern, jetzt bei den Eltern selbst, das habe ich richtig verstanden so, oder? Zur ersten Frage mal.

Genau, sowohl für die Eltern und als auch für ihre Kinder.

Alles klar. Also, die Depression bei Eltern – hm, das kann wirklich weitreichende Folgen haben, also sowohl für die Eltern selbst als auch für die Kinder. Für die Eltern selbst bedeutet das, dass ihr tägliches Leben beeinträchtigt ist und dieses Gefühl der Hoffnungslosigkeit verstärkt wird. Es wird schwierig, ähm, Alltagsdinge bzw. den Alltag selbst zu bewältigen, ähm, sich dann auf die eigene Arbeit zu konzentrieren oder die positiven Beziehungen, die man hat, dann wirklich auch aufrechtzuerhalten. Weil diese Depressionen auch einfach viel, viel Energie ziehen und wirklich nicht genug Energie für solche Beziehungen bleibt, leider. Äh, Depression kann sogar ihre Fähigkeit beeinträchtigen, angemessen für ihre Kinder zu sorgen und eine unterstützende und liebevolle Umgebung zu schaffen. Jetzt zurück zu der Frage, ähm, welche Auswirkungen das für die Kinder hat, ähm, ja. Also, die Auswirkungen, ähm, sind wirklich sehr, sehr ernst. Kinder spüren die Stimmungsschwankungen natürlich von den Eltern und das Verhalten ihrer Eltern auch und fühlen sich dadurch dann wirklich, ja, man kann sagen, ängstlich, unsicher und vor allem vernachlässigt. Ja, also das Kind denkt sich so: Das Kind versteht nicht unbedingt, was eine Depression ist, und ähm, daher kann es natürlich auch falsch interpretieren: „Werde ich nicht geliebt von meinen Eltern? Ähm, warum bekomme ich keine Aufmerksamkeit? Äh, liegt das an mir? Und ähm, bin ich nicht genug?“ All diese Selbstzweifel treten dann auf und die familiäre Atmosphäre ist dann oft von Spannungen geprägt, was dann oft auch zu Konflikten und Unsicherheiten führen kann. Und Kinder können auch ein erhöhtes Risiko haben, dann selbst psychische Gesundheitsprobleme zu entwickeln, eben vor allem auch Depressionen oder dann Angststörungen. Genau, und die Depression der Eltern kann sich dann auch auf das Verhalten der Kinder im Alltag und in der Schule auswirken. Im täglichen Leben haben sie vielleicht Schwierigkeiten, sich zu konzentrieren oder ihre Emotionen angemessen zu regulieren. Ähm, sie können entweder ängstlich sein, sich zurückziehen oder übermäßig anhänglich sein. In der Schule könnten sie Probleme mit der Aufmerksamkeit, dem sozialen Verhalten oder ihren Leistungen haben. Es kann äh eben schwierig für sie sein, dann auch die Hausaufgaben äh zeitgerecht zu erledigen, sich auf den Unterricht ähm richtig zu konzentrieren oder auch positive Beziehungen zu Lehrern und äh Mitschülern aufzubauen.

Ja, danke schön für die ausführliche Antwort. Ähm, zu der nächsten Frage: Welche Auswirkungen können sich bei Kindern, deren Eltern an Depressionen leiden, in Bezug auf ihre schulischen Leistungen zeigen?

Mhm, mhm, hmhm, lassen Sie mich das kurz überlegen. Mhm [...] Ja, also Kinder, deren Eltern an Depressionen leiden, können unterschiedlichste Auswirkungen auf ihre schulischen Leistungen zeigen. Deswegen sehen wir bei uns, ähm, auch öfter, ähm, ja, leider muss man sagen, die Belastungen, die mit der elterlichen Depression einhergehen, können sich auf das Wohlbefinden und die ganze Entwicklung der Kinder auswirken. Also, das beginnt schon ganz, ganz früh, auch vor der Schule. Ähm, was sich dann wiederum auf ihre schulischen Leistungen auswirken kann, natürlich. Eine mögliche Auswirkung ist eine Beeinträchtigung der kognitiven Funktionen und des Lernverhaltens. Kinder, wie wir hier öfters sehen, können Schwierigkeiten haben, sich zu konzentrieren, Informationen aufzunehmen und sie dann auch zu behalten. Das kann zu einer verminderten Leistungsfähigkeit im Unterricht führen, dass sie sich natürlich negativ auf ihre Bereitschaft, aktiv am Unterricht teilzunehmen, auswirken kann. Kinder könnten sich außerdem ängstlich, unsicher oder niedergeschlagen fühlen und mit möglicherweise dann Schwierigkeiten haben, den Lehrstoff wirklich zu verstehen oder die Aufgaben zu erledigen. Darüber hinaus könnten sie auch Probleme mit der Motivation haben, was Problemen wie Stressbewältigung und emotionalem Management kämpfen, was sich dann wiederum natürlich negativ auf ihr Verhalten und ihre Leistungsfähigkeit in der Schule auswirken kann. Ähm, ja, also Kinder können natürlich darüber hinaus, also Kinder von depressiven Eltern, darüber hinaus auch unter einer unzureichenden Unterstützung/Betreuung zuhause leiden, was ihre schulischen Leistungen weiter beeinträchtigen könnte. Ähm, wenn die Eltern jetzt zum Beispiel aufgrund ihrer Depression nicht in der Lage sind, sich angemessen um ihre Kinder zu kümmern oder sie bei den schulischen Aktivitäten zu unterstützen. Ähm, ja, da können halt die Kinder Schwierigkeiten haben, ihre Hausaufgaben zu erledigen, schulische Projekte abzuschließen oder sich auf die Prüfungen vorzubereiten. Also ja, da fehlt einfach diese Unterstützung zuhause und ähm, Kinder sind dann oft überfordert, sich an die Deadlines der

Hausaufgaben oder Projekte zu halten oder dann wirklich, ähm, eigenständig die Dinge zu erledigen, weil sie es nicht von einer Bezugsperson aus dem Elternhaus quasi, ähm, gelernt oder beigebracht bekommen haben.

Mhm, dankeschön. Ähm, wie kann sich die Depression der Eltern auf die Bindung zwischen Eltern und Kind, aber auch allgemein auf die Bindung des Kindes auswirken?

Mhm, mhm, hmm. Ja, also, das ist eine sehr, sehr gute Frage. Weil, ähm, ja, die Depression der Eltern sich natürlich sehr stark auf die Bindung zwischen Eltern und Kind sowie auf die allgemeine Bindung des Kindes auswirken kann. Wenn Eltern depressiv sind, können sie sich emotional zurückziehen oder weniger liebevoll und unterstützend verhalten. Sie können, ähm, auch weniger Geduld oder Interesse für die Bedürfnisse ihrer Kinder aufbringen, was zur Distanzierung und einem Verlust von Verbundenheit führen kann. Ähm, das kann die Beziehung natürlich zwischen Eltern und Kind total negativ beeinflussen, da das Kind möglicherweise das Gefühl hat, nicht genug Liebe oder Aufmerksamkeit zu bekommen, und es könnte sich, ähm, ja, vernachlässigt und ungeliebt fühlen, was zu Unsicherheit und Misstrauen führen kann. Das Kind könnte auch Schwierigkeiten haben, eine sichere Beziehung zu seinen Eltern aufzubauen, was sich wiederum auf sein Verhalten und seine Beziehungen zu anderen Personen auswirken könnte. Und ja, außerdem könnte jetzt, ähm, die elterliche Depression die allgemeine Bindung des Kindes zu anderen stark beeinträchtigen. Kinder können Schwierigkeiten haben, Vertrauen aufzubauen oder später auch enge Beziehungen zu anderen aufzubauen, äh, wenn sie das Gefühl haben, von ihren Eltern im Stich gelassen zu werden oder dass ihre Bedürfnisse nicht erfüllt werden. Und das kann zu Problemen wie Einsamkeit, Isolation und einem Gefühl der Entfremdung führen. Genau.

Mhm, dankesehr. Und wie können die betroffenen Kinder mit der elterlichen depressiven Erkrankung umgehen? Bzw. welche Maßnahmen können den Kindern unterstützend wirken? Und welche Rolle könnte dem Glauben im Umgang mit der Depression zukommen?

Mhm, mhm, mhm. Ja, ähm, [lacht], Ümmüglüstüm, wieder sehr, sehr interessante Fragen. Ähm, ja.

Danke [lacht].

Ich fange mal mit der Frage an: Wie können die betroffenen Kinder, glaube ich war das, mit der elterlichen depressiven Erkrankung umgehen?

Mhm.

Mhm, mhm, mhm. Ja, ähm, [lacht] Ümmüglüstüm, wieder sehr, sehr interessante Fragen. Ähm, ja. Also, da gibt's, ähm, verschiedene Arten und Weisen, ähm, mit diesen Situationen umzugehen und Unterstützung zu erhalten. Ein erster bzw. wichtiger Schritt ist es, ganz offen über die Depression zu sprechen und den Kindern zu erklären, dass die Krankheit nichts mit ihnen zu tun hat und sie nicht alleine damit sind. Es ist auch entscheidend, den Kindern das Gefühl zu geben, verstanden und unterstützt zu werden, und ihnen einen sicheren Raum zu bieten, um diese Gedanken und Gefühle dann auch auszudrücken. Und dann ist es auch noch wichtig, natürlich den betroffenen Kindern eine sichere und unterstützende Umgebung zu bieten, in der sie sich erstens geliebt und zweitens auch akzeptiert fühlen, und auch nicht zu vergessen, gehört fühlen. Ähm, ja, Eltern können, ähm, dazu beitragen, indem sie entweder Zeit mit ihren Kindern verbringen, ihre Bedürfnisse ernst nehmen und für sie da sind, auch wenn sie selbst mit der Krankheit kämpfen. Ja, also das ist leider nicht zu unterschätzen, ähm, es ist definitiv nicht leicht, aber es ist wichtig, diesen Schritt mit den Kindern zu gehen. Und genau, jetzt noch zum Aspekt der Religion. Religion spielt eine enorm wichtige Rolle als Bewältigungsmechanismus in Zeiten einer solchen Krise. Ein ganz zentraler Aspekt ist die emotionale Unterstützung, die sie bietet, ähm, religiöse Gemeinschaften fungieren oft als eine Art, ja, man kann sagen, Zufluchtsort, wo Gläubige sich, äh, verstanden und geborgen fühlen können und der Glaube an eine höhere Macht oder eine spirituelle Verordnung vermittelt Hoffnung und Zuversicht. Und die Gewissheit, dass es einen größeren Plan gibt und dass man eben, ähm, Teil von etwas Größerem ist, ähm, was man auch quasi nicht beeinflussen kann, kann Menschen in schweren Zeiten einen starken Halt geben und sie dazu ermutigen, weiterzumachen. Und, ähm, ja, bieten religiöse Praktiken, ähm, wie zum Beispiel Gebete, Meditationen und Rituale, Möglichkeiten, äh, also, bestimmte Rituale, ähm, bieten eben, äh, Möglichkeiten, ähm, Stress abzubauen und eine innere Ruhe zu finden. Und diese Rituale schaffen einen Raum der Besinnung, ähm, und des Rückzugs, in dem Gläubige eben die Kraft schöpfen und sich dann mit ihrer spirituellen Seite verbinden können. Ja, das sehen wir ganz, ganz besonders auch bei, also bei Kindern, ähm, bei Kindern, die vernachlässigt werden, dass sie, ja, da sieht man einfach ganz, ganz deutlich, dass sie einfach diesen Halt haben und dass sie wissen, es gibt einen Grund für alles und und wir, man kann sich irgendwie auf eine höhere Macht verlassen. Und, ähm, ja, durch bestimmte Rituale, z.B. das Gebet, können sie auch ihre Ängste, die sie haben, ihre Sorgen, die sie von zuhause mitnehmen, wirklich ausdrücken und auch aussprechen, was extrem wichtig für Kinder ist, dass man einfach diese ganzen Sorgen mal ausspricht und dann eine Quelle der inneren Stärke und des Trostes so findet. Allein schon durch das Aussprechen des, äh, und des Herunterbrechens des Problems und das auch Bewusstmachen des Problems eben während, äh, des Gebets. Genau, ähm, genau, ähm, ein weiterer wichtiger Aspekt ist der, fällt mir jetzt gerade ein, der moralische Kompass, äh, den Religionen bieten. Religiöse Lehren und Überzeugungen legen oft sehr, sehr großen Wert auf Mitgefühl, auf die, also auf die Nächstenliebe, also dass, einfach auf das Aneinanderschauen von, von, äh, von Personen in, in der Umgebung und auch vor allem die Vergebung ist so ein großes Thema. Und diese ethischen Prinzipien können dann Menschen dabei unterstützen, schwierige Situationen mit Güte und

Empathie zu bewältigen. Und, äh, sie bieten außerdem auch Orientierung, ähm, für die Kinder und helfen dabei, Entscheidungen zu treffen, die auf Werten und moralischen Überzeugungen basieren. Genau, ähm, lassen Sie noch kurz überlegen [...].

Mhm.

Mhm, das, was uns noch ganz, ganz wichtig ist, ist es, äh, wie wir bei uns, äh, auch immer wieder sehen und äh, was ich auch so von meinen Kollegen auch, äh, weitererzählt bekommen habe, ist, ähm, religiöse Gemeinschaften. Also, ähm, religiöse Gemeinschaften fungieren auch als soziales Netzwerk, ja, das ist ganz wichtig, das quasi, äh, im Raum, äh, zu stellen. Ähm, diese Unterstützung, diese, man bekommt von der Gemeinschaft, äh, dass man dieses Gefühl hat, dass man in Zeiten der Not, ähm, auf jemanden zukommen kann, äh, der auch mit Mitgefühl darauf reagiert und ähm, genau, einfach diese gegenseitige Unterstützung, die diese Gemeinschaften bieten, ähm, einfach dieses Aneinanderhelfen und Füreinandereinstehen, äh, das ist ein großer, großer Mehrwert, den, ähm, Religionen bieten, insbesondere für Kinder, die aus einem, ähm, Elternhaus kommen, wo diese, diese, diese Hilfsbereitschaft einfach nicht, äh, gegeben werden kann aufgrund solcher, solcher, ähm, depressiven Erkrankungen. Und, ähm, ein weiterer Punkt noch ist, ähm, ja, die Religiosität als Bewältigungsmechanismus erstreckt sich auch auf die existenziellen Fragen des Lebens. Bei Kindern von depressiven Eltern, ähm, fängt es dann oft an, selbst an der eigenen Existenz zu zweifeln, und äh, da bieten Religionen oft Antworten auf Fragen, äh, nach dem Sinn des Lebens, dem Zweck vom Leid und Leiden sowie, ähm, dem Schicksal nach dem Tod. Äh, in Zeiten der Krise können also, ja, diese Überzeugungen dazu dann beitragen, eine umfassendere Perspektive auf die Situation zu erhalten und eine tiefere Verbindung zu einer höheren, religiösen Macht zu entwickeln. Also da, wenn die Kinder dann wirklich verzweifelt sind, sich denken, warum passiert meinen Eltern sowas, warum ich, warum meine Eltern, warum geht's meinen Mitschülern gut und warum trifft es genau uns, dann, ähm, ist da die Religion und, äh, diese Fragen und Antworten quasi über den Sinn des Lebens ganz, ganz essentiell. Und, ähm, helfen, ähm, sehr stark weiter.

Mhm.

Genau.

Super, danke schön. Dann hätte ich noch zwei Fragen, auf die wir vielleicht kurz eingehen könnten. Und zwar, welche konkreten Maßnahmen können Lehrkräfte und Schulen ergreifen, um Kinder mit depressiven Eltern zu erkennen, zu unterstützen und auch gezielt auf ihre Bedürfnisse einzugehen?

Mhm, mhm, mhm. Ja also, ähm, meiner Meinung nach können Lehrkräfte sowie Schulen, Organisationen etc. wirklich verschiedene konkrete Maßnahmen ergreifen, um Kinder mit depressiven Eltern zu erkennen – das ist der erste Schritt. Ähm, dann auch zu unterstützen und auf ihre Bedürfnisse dann auch einzugehen. Ähm, wir tendieren auch in Schulen, also es ist einfach ein, ich sage mal, ein Phänomen, dass Lehrkräfte, ähm, alle Kinder gleich versuchen zu behandeln. Also, auch an und für sich nichts Schlechtes jetzt, aber man muss da wirklich aufpassen und, äh, einen, also mit einem Adressat darauf schauen und schauen, welches Kind welche Bedürfnisse gestillt braucht. Und da ist eine wichtige Maßnahme, ähm, auf Veränderungen im Verhalten oder in der Leistung der Schüler zu achten. Äh, da sollten Lehrkräfte sensibel auf Anzeichen von Belastung oder emotionalem Stress bei den Kindern achten, wie zum Beispiel, ähm, Rückzug, erhöhte Reizbarkeit, Konzentrationsprobleme, oder auch vermehrtes, ähm, ja, Fehlen im Unterricht. Und es kann auch hilfreich sein, regelmäßig Gespräche mit den Schülerinnen und Schülern zu führen und zu erfahren, okay, wie geht es ihnen, und, äh, eventuelle Probleme oder Sorgen dann zu besprechen. Und, äh, ja, durch ein offenes und unterstützendes Gespräch können Lehrkräfte den Kindern das Gefühl geben, dass sie gehört und verstanden werden, und ihnen auch die Möglichkeit geben, über ihre Gefühle zu sprechen, das hab ich vorhin schon, äh, schon angesprochen: Über Gefühle zu sprechen, die Gefühle auszupressen, ist ganz, ganz wichtig für Kinder. Und zusätzlich können Schulen, ähm, ja, Programme oder Gespräche für Kinder von Eltern mit Depressionen anbieten, und diese Programme können den Kindern eine sichere Umgebung bieten, um sich auszutauschen, ähm, untereinander und Unterstützung zu finden und dann auch Coping-Strategien zu erlernen. Und des Weiteren ist es auch wichtig, die Eltern einzubeziehen; diesen Teil darf man nicht vergessen, dass man auch mit den Eltern zusammenarbeitet, ähm, um die Bedürfnisse ihrer Kinder dann auch zu erkennen und Unterstützung zu bieten, weil, ähm, ja, depressive Eltern dazu tendieren, das gar nicht mal wirklich wahrzunehmen, ähm, die Emotionen der Kinder. Lehrkräfte können außerdem mit den Eltern kommunizieren, um Informationen über die familiäre Situation zu erhalten und dann gemeinsam Lösungen zu finden, um die Kinder bestmöglich zu unterstützen.

Danke sehr. Dann, ähm, zu der letzten bzw. vorletzten Frage, weil ich habe noch vergessen, eine zweite Frage zu stellen, ähm, die würde ich dann im Nachhinein stellen. Die vorletzte Frage wäre: Wie können Eltern-Kind-Beziehungen gestärkt werden, um die Belastungen durch elterliche Depressionen zu mildern und die Resilienz der Kinder zu fördern?

Mhm, mhm, mhm. Ja, also, um die Beziehungen zwischen Eltern und den Kindern in der Schule zu stärken und den negativen Auswirkungen von elterlicher Depression entgegenzuwirken, ja, ist es meiner Meinung nach von entscheidender Bedeutung, dass Lehrkräfte und Schulen eine umfassende Unterstützung bieten. Ja, also das bedeutet, eine Atmosphäre zu schaffen, die wirklich von Verständnis, Einfühlungsvermögen und auch offener Kommunikation geprägt ist. Mhm, Lehrkräfte können auch dazu beitragen, indem sie sensibel auf die Bedürfnisse der

Kinder reagieren und ihnen einen sicheren Raum bieten, um über ihre Gefühle zu sprechen. Also, das ist ganz, ganz wichtig. Ja, regelmäßige Gespräche und Aktivitäten, die die Zusammenarbeit zwischen Eltern und Lehrern fördern, sind ebenfalls entscheidend. Also, da empfehle ich auch, mehr zu machen, sozusagen [lacht], als nur einen Elternabend alle paar Monate zu organisieren. Und ja, Eltern sollen auch ermutigt werden, sich aktiv am schulischen Leben ihrer Kinder zu beteiligen. Ja, also da können sie wirklich eine unterstützende Rolle spielen und den Kindern dabei helfen, mit den Herausforderungen umzugehen. Und Schulen können auch Schulungen und Workshops für Eltern anbieten, um ihr Verständnis für die Auswirkungen von Depressionen auf ihre Kinder zu vertiefen und ihnen praktische Bewältigungsstrategien zu vermitteln. Das haben jetzt immer mehr und mehr Schulen eingeführt, und das läuft auch so sehr gut, und da bekommen wir auch gutes Feedback dazu. Also, da sind die Eltern auch wirklich froh, dass wir so etwas anbieten. Einfach, ja, danke quasi auch an alle an dieser Stelle, an meine Kolleginnen und Kollegen, die das quasi eingeleitet haben und denen so etwas wichtig ist. Der Zugang zu professioneller Hilfe für Eltern kann von sehr großer Bedeutung sein, um ihnen dabei zu helfen, ihre eigenen Depressionen zu bewältigen, und eine stabile und vor allem liebevolle Umgebung für ihre Kinder zu schaffen. Und durch diese Bemühungen können Schulen und Lehrkräfte dazu beitragen, ein unterstützendes Umfeld zu schaffen, das die Eltern-Kind-Beziehungen stärkt und auch die Resilienz der Kinder fördert, um mit den Herausforderungen dann des Lebens besser umgehen zu können.

Ja, dankeschön. Und dann noch zu meiner letzten Frage, ähm, die ich eigentlich als zweite Frage eingebaut hatte: Wie beschreiben/definieren Sie Religiosität? Also, was bedeutet es überhaupt, religiös zu sein?

Hmm, ja also, ähm, hm, also da gibt es ganz verschiedene Wege, die zu beschreiben oder zu definieren, aber im Grunde geht es darum, wie eng man, also wenn wir das jetzt ganz herunterbrechen, mit einer religiösen Tradition, einem Glaubenssystem oder spirituellen Praktiken verbunden ist. Also, wir lassen das jetzt einfach mal so stehen. Und für manche Leute bedeutet das, an ein höheres, spirituelles oder göttliches Wesen zu glauben, wenn es für andere mehr um eine bestimmte religiöse Gemeinschaft oder eine Reihe von Ritualen und Bräuchen geht. Ja, Religiosität kann eben auch bedeuten, dass man nach einem moralischen Lebensstil strebt, nach Bedeutung und Sinn sucht oder sich nach Transzendenz und Spiritualität sehnt. Im Großen und Ganzen heißt religiös zu sein, dass man die Werte, die Lehren und Praktiken einer bestimmten Religion oder spirituellen Tradition einnimmt und diese natürlich dann ausübt und das bedeutet oft, sich an religiöse Aktivitäten zu beteiligen, wie beispielsweise Gebete, Meditation oder andere Übungen, um eine tiefere Verbindung zum Göttlichen oder zur spirituellen Welt zu finden. Und das heißt dann auch, danach zu streben, nach den moralischen Werten und ethischen Prinzipien seiner Religion zu leben. Und da fällt mir noch ein Punkt ein, dass für viele Menschen, wie wir vorhin auch besprochen haben, Religion oft eine Quelle von Trost, von Hoffnung und auch Sinn im Leben ist. Also, es kann wirklich helfen, schwere Zeiten zu überstehen, indem sie eine Quelle der Unterstützung, des Trostes und der Gemeinschaft bietet. Religiosität kann auch dabei helfen, eine positive Lebensführung zu fördern, indem sie Werte wie Mitleid, Nächstenliebe und gegenseitige Unterstützung betont. Und natürlich ist auch ganz wichtig, da jetzt zu erwähnen, dass Religiosität eine ganz persönliche und eine ganz individuelle Erfahrung ist, die für jeden anders ist. Also, das kann man jetzt gar nicht so pauschal sagen, was jetzt Religion und ihre oft auch tiefgreifende Bedeutung und Relevanz im Leben hat. Also, ganz individuell und auch eine ganz persönliche Sache, die Religion.

Mhm. Ja dann, dankeschön oftmals. Also wirklich, danke für Ihre sehr, sehr ausführlichen Antworten. Wir sind schon fast [lacht] bei einer halben Stunde. Ähm, aber ja, ich danke Ihnen sehr, dass Sie sich die Zeit für dieses Interview genommen haben, dass Sie mir die Fragen so ausführlich beantwortet haben, und ja, ich hoffe auch, dass Ihnen das Interview Spaß gemacht hat.

Ja ähm, Ümmüßgüßpm [lacht], wenn wir per du sein können.

Ja gerne, [lacht].

Es hat mir, ähm, sehr Spaß gemacht. Also, ich finde es auch, ähm, sehr, sehr interessant, dass du dir dieses Thema ausgesucht hast.

Mhm.

Ähm, wir haben ja bereits mal in der E-Mail darüber geschrieben, warum du dich für dieses Thema interessiert hast, und, äh, ich finde deine Motive sehr, sehr spannend. Ähm, und ja, ähm, ganz also, die Freude ist ganz meinerseits, und ich wünsche dir, äh, ganz, ganz viel Erfolg und auch Spaß natürlich bei der, äh, Masterarbeit, beim Schreiben der Masterarbeit.

Ja, dankeschön. Also, das werde ich auf jeden Fall brauchen, und Ihr Interview hat definitiv einen großen Beitrag dazu geleistet, und genau. Ansonsten, wenn Ihrerseits auch keine Fragen bestehen, würde ich damit das Interview beenden und nochmals für Ihre Zeit danken, und ja, ich wünsche Ihnen noch einen wunderbaren Tag, und genau.

Vielen, vielen Dank. Danke ebenfalls.

219
220
221
222
223
224
225

Dankeschön, wiederhören.

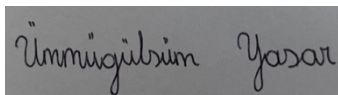
Danke, schönen Tag!

Ebenfalls, tschüss!

12.4 Eigenständigkeitserklärung

„Ich erkläre, dass ich die vorliegende Masterarbeit selbst verfasst habe und dass ich dazu keine anderen als die angeführten Hilfsmittel verwendet habe. Alle Stellen, die wörtlich oder sinngemäß aus veröffentlichten und nicht veröffentlichten Publikationen entnommen sind, sind als solche kenntlich gemacht. Die Arbeit wurde in gleicher oder ähnlicher Form weder im In- noch im Ausland in irgendeiner Form als Prüfungsarbeit vorgelegt.“

St. Pölten, 18. Juni 2024

A rectangular box containing a handwritten signature in black ink. The signature reads "Ümmügülüm Yasar" in a cursive script.