



MASTERARBEIT | MASTER'S THESIS

Titel | Title

Die Konstruktion professionell-pädagogischer Beziehungen in
der Heilstättenschule und Tagesklinik der Kinder- und
Jugendpsychiatrie

verfasst von | submitted by

Til Steinmetz BSc

angestrebter akademischer Grad | in partial fulfilment of the requirements for the degree of
Master of Arts (MA)

Wien | Vienna, 2025

Studienkennzahl lt. Studienblatt | Degree
programme code as it appears on the
student record sheet:

UA 066 848

Studienrichtung lt. Studienblatt | Degree
programme as it appears on the student
record sheet:

Masterstudium Bildungswissenschaft

Betreut von | Supervisor:

Assoz. Prof. Mag. Dr. Helga Fasching

Danksagung

Zuallererst möchte ich meiner Betreuerin, Assoz. Prof.ⁱⁿ Mag.^a Dr.ⁱⁿ Helga Fasching, meinen aufrichtigen Dank für Ihre Unterstützung und Ihr konstruktives Feedback während des gesamten Entstehungsprozesses dieser Arbeit aussprechen.

Besonders danken möchte ich meiner Familie und meiner Freundin Lis Tusch, die mich durch den langwierigen Prozess begleitet, bestärkt und unterstützt haben.

Ein herzliches Dankeschön gilt auch meinen Studienkolleg*innen und Freund*innen, die mich durch alle Höhen und Tiefen getragen, mir zugehört und bei Problemen unterstützend zur Seite gestanden haben.

Mein besonderer Dank geht an Isabelle Stourm für ihre Unterstützung in der Kommunikation mit den Ministerien.

Auch Marcelle Wilhelm danke ich für ihre sorgfältige Durchsicht und die sprachliche Verbesserung der Arbeit.

Herrn Tim Rinnen, Abteilungsleiter der *Cellule d'accompagnement pour élèves hospitalisés ou en rémission (CAE(H)R)*, danke ich für sein Interesse an meinem Forschungsvorhaben, für die Vermittlung zu den jeweiligen Ansprechpersonen der Schulen sowie für seine aufrichtige und unterstützende Art, die als wesentlicher Motor für den Zugang zum Forschungsfeld gewirkt hat. Ebenso möchte ich der Assoziation *BridgeBuilder* danken, die mir half, die Verbindung zwischen wissenschaftlicher Recherche und Feldarbeit herzustellen und mir bei Fragen stets beratend zur Seite stand.

Mein Dank gilt darüber hinaus Senad Karavdic, Forschungsspezialist und Projektleiter beim *SCRIPT* – Ministerium für Jugend und Bildung (MENJE), sowie Luca Cressa, Projektmanager am Ministerium für Jugend und Bildung (MENJE), für ihre Arbeit und Beteiligung bei der Überprüfung und Bearbeitung meines Antrags auf Datenerhebung.

Abschließend möchte ich denjenigen Personen danken, die die Realisierung dieser Arbeit überhaupt erst ermöglicht haben: den Expert*innen, also den Lehrkräften der Heilstättenschulen und Tageskliniken in Luxemburg, die mit ihren wertvollen Interviews und ihrer aufschlussreichen Art entscheidend zum Gelingen dieser Forschung beigetragen haben.

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung.....	1
1.1.	<i>Relevanz des Themas</i>	1
1.2.	<i>Aktueller Forschungsstand</i>	3
2	Forschungsinteresse	5
2.1.	<i>Positionierung, Vorstellung und Legitimation der forschungsleitenden Fragestellungen</i>	6
2.2.	<i>Forschungsfeld, Ziel und erwartete Ergebnisse der Arbeit</i>	7
2.3.	<i>Bildungswissenschaftliche Relevanz des behandelten Themas</i>	8
2.4.	<i>Gliederung der Arbeit</i>	10
3	Theorierahmen	11
3.1.	<i>Die Kinder- und Jugendpsychiatrie</i>	11
3.1.1.	Nationale und internationale Entwicklung der Kinder- und Jugendpsychiatrie.....	12
3.1.2.	Zeitgenössische Perspektiven und Aufgaben der Kinder- und Jugendpsychiatrie.....	19
3.2.	<i>Die Heilstättenschule</i>	21
3.2.1.	Der frühe Unterricht in der Heilstättenschule	22
3.2.2.	Die aktuelle Heilstättenschule	25
3.2.3.	Aufgaben der Heilstättenschule.....	25
3.3.	<i>Die Tagesklinik</i>	26
3.4.	<i>Die pädagogische Beziehung</i>	28
3.4.1.	Kurzer historischer Hintergrund.....	28
3.4.2.	Die pädagogische Beziehungsarbeit.....	30
3.4.3.	Warum Beziehung und nicht Bindung?	31
3.4.4.	Die „professionell-pädagogische“ Beziehung.....	32
3.5.	<i>Die Konstruktion professionell-pädagogischer Beziehungen</i>	34
3.5.1.	Rollenerwartungen in der Beziehungsgestaltung	34
3.5.2.	Faktoren für den Aufbau von Beziehung	37
3.5.3.	Asymmetrie im professionell-pädagogischen Beziehungsverhältnis.....	44
3.6.	<i>Pädagogische Arbeit der Heilstättenschullehrkräfte (HSSLK)</i>	45
3.7.	<i>Entwicklung der Schüler*innen in der Heilstättenschule und der Tagesklinik</i>	48
4	Zwischenresümee.....	50

5	Forschungsmethodologie und methodisches Vorgehen	53
5.1.	<i>Datenerhebungsmethode: Expert*inneninterviews</i>	53
5.2.	<i>Auswertungsmethode: Grounded Theory Methode nach Charmaz (2014)</i>	54
5.3.	<i>Gütekriterien der qualitativen Forschung</i>	56
5.4.	<i>Forschungsethik</i>	56
5.5.	<i>Feldzugang und Material</i>	57
6	Erhebungskontext	58
7	Analysevorgang	59
8	Darstellung der Analyseergebnisse	64
8.1.	<i>Professionell-pädagogische Beziehung</i>	64
8.1.1.	Eigenschaften und Qualifikationen einer HSSLK	64
8.1.2.	Unterstützung und Förderung der Schüler*innen/Patient*innen	66
8.1.3.	Haltung in der pädagogischen Praxis	67
8.1.4.	Beziehungsaufbau	68
8.2.	<i>Ansätze für den Aufbau von professionell-pädagogischen Beziehungen</i>	70
8.2.1.	Berücksichtigung individueller Interessen	70
8.2.2.	Bezugspersonen und bedarfsorientierte Schüler*innenzuweisung	70
8.3.	<i>Pädagogische Ansätze und Herangehensweisen</i>	71
8.3.1.	Grundlegende pädagogische Konzepte	72
8.3.2.	Unterrichtsmethoden	73
8.3.3.	Sozialform	73
8.3.4.	Förderliches Lernklima	74
8.3.5.	Weiterentwicklung der Methoden	74
8.4.	<i>Die Aufgaben der HSSLK und ihre interdisziplinäre Kooperation</i>	75
8.4.1.	Aufgaben einer HSSLK	75
8.4.2.	Interdisziplinäre Kooperation innerhalb des Krankenhauses	76
8.5.	<i>Entwicklungsverläufe der Schüler*innen aus Sicht der HSSLK</i>	78
8.6.	<i>Sekundäre Rolle der Bildung</i>	81
8.6.1.	Behandlungsdauer	82
8.7.	<i>Herausforderungen</i>	83

9	Diskussion: Theoretische und interpretative Einordnung der Ergebnisse und Beantwortung der Forschungsfrage	85
9.1.	<i>Wie konstruieren Lehrkräfte an Heilstättenschulen und Tageskliniken in Luxemburg professionell-pädagogische Beziehungen?</i>	85
9.1.1.	Professionelle Haltung und personale Kompetenzen als Grundlage pädagogischer Beziehungsgestaltung	86
9.1.2.	(Rollen-)Erwartungen in der Beziehungsgestaltung	86
9.1.3.	Faktoren für den Aufbau professionell-pädagogischer Beziehungen („Aushandlungsprozesse“).....	87
9.1.4.	Asymmetrie im Beziehungsverhältnis.....	92
9.2.	<i>Wie beeinflussen diese Konstruktionen die pädagogische Arbeit?</i>	93
9.2.1.	Einfluss der (Rollen-)Erwartungen auf die pädagogische Arbeit	93
9.2.2.	Einfluss der Aushandlungsprozesse auf die pädagogische Arbeit	95
9.3.	<i>Wie beeinflussen diese Konstruktionen die Entwicklung der Schüler*innen in den Heilstättenschulen und Tageskliniken der Kinder- und Jugendpsychiatrie?</i>	98
9.3.1.	Einfluss der (Rollen-)Erwartungen auf die Entwicklung der Schüler*innen.....	98
9.3.2.	Einfluss der Aushandlungsprozesse auf die Entwicklung der Schüler*innen	99
9.4.	<i>Reflexive Einordnung: Einfluss der Asymmetrie im Beziehungsverhältnis auf die pädagogische Arbeit und die Entwicklung der Schüler*innen.</i>	101
10	Fazit.....	103
10.1.	<i>Limitationen</i>	108
10.2.	<i>Ausblick</i>	109
	Literaturverzeichnis.....	110
	Abbildungsverzeichnis.....	114
	Abstract	115
	Anhang	117

1 Einleitung

„[...] im pädagogischen Alltag gibt es nur wenig Tun, das nicht durch Beziehung geschieht oder davon beeinflusst ist“ (Rothballer, 2018, S.16).

Dieses Zitat von Marc Rothballer (2018, S.16) aus seinem Artikel mit dem prägnanten Titel „Beziehung wirkt!“ kann als Leitsatz dieser Masterarbeit verwendet werden. Wie die folgende theoretische und empirische Analyse zeigen wird, ist Beziehung, in diesem Fall die professionell-pädagogische Beziehung, ein Konstrukt, das auf den ersten Blick oft als eindimensionale Verbindung verstanden werden kann, hinter dem sich jedoch eine Reihe komplexer Wechselwirkungen, Aushandlungsprozesse und Interdependenzen verbergen, die die pädagogische Arbeit und die Entwicklung der Schüler*innen maßgeblich bedingen. Die pädagogische Beziehungsarbeit stellt daher besonders im Bildungsbereich eine omnipräsente Komponente des schulischen Alltags dar. Pädagog*innen und Lehrkräfte bauen tagtäglich wesentliche pädagogische Beziehungen zu den Schüler*innen ihrer Klasse oder den Kindern und Jugendlichen im Bereich ihres beruflichen Umfeldes auf. Bei diesen Beziehungen handelt es sich um institutionell verankerte, professionell-gebundene, pädagogische Konstrukte, die sich auf die pädagogische Arbeit, sowie auf die damit verbundene Entwicklung der Schüler*innen, auswirken können und dies auch immer tun.

Obwohl solche Beziehungen ebenfalls im Regelschulunterricht herrschen und keineswegs außer Acht zu lassen sind, so haben diese im Umgang mit vulnerablen Personen einen umso höheren Stellenwert. Aus diesem Grund kann der Kontext der Heilstättenschule und der Tagesklinik der Kinder- und Jugendpsychiatrie als erhebliche Wissensquelle für die Bearbeitung dieses Themenkomplexes erachtet werden.

Die vorliegende Masterarbeit widmet sich daher dem übergeordneten Themenfeld der pädagogischen Beziehungsarbeit und genauer, der Konstruktion der professionell-pädagogischen Beziehungen im Rahmen der Heilstättenschule und Tagesklinik der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

1.1. Relevanz des Themas

Die Auseinandersetzung mit der pädagogischen Beziehung hat eine lange Tradition und spielt auch in der Geschichte der Erziehungs- und Bildungswissenschaft eine zentrale Rolle. Bereits Immanuel Kant (1803), aber auch beispielsweise Hermann Nohl (Bollnow, 1981) befassten sich mit den spezifischen Dynamiken zwischen Erziehenden und Lernenden, was

die historische Bedeutung des Themas unterstreicht. Ihre Überlegungen verdeutlichen, dass die Beziehung zwischen Lehrenden und Schüler*innen nicht nur ein praktisches Element des Bildungsprozesses ist, sondern auch theoretisch reflektiert wird. Diese historischen Perspektiven bilden eine Grundlage für die weitere Auseinandersetzung mit der pädagogischen Beziehungsarbeit in verschiedenen Bildungskontexten.

Giesecke (2015, S.21) führt in seinem Kapitel zum „pädagogischen Handeln“ aus, dass Menschen mit Behinderungen, Einschränkungen oder psychischen Erkrankungen früher hauptsächlich versorgt und betreut wurden. Heute werden die Betroffenen auch als lernfähig betrachtet und es wird versucht, ihnen die Möglichkeit zu geben, ihre vorhandenen Fähigkeiten bestmöglich zu entwickeln (Giesecke, 2015, S.21).

Die Heilstättenschule ermöglicht Kindern und Jugendlichen demnach trotz Erkrankung von mindestens vier Wochen und unabhängig davon, ob bereits ein sonderpädagogischer Förderbedarf diagnostiziert worden ist oder nicht, den Schulbesuch in einer eigens dafür konzipierten Schulklasse (Wertgen, 2009, S.309; Fesch & Müller, 2014, S.51; Breuer-Küppers & Hintz, 2022, S.393/394). Hier findet der Unterricht für gewöhnlich in kleinen Gruppen oder als Einzelunterricht statt und ist am jeweiligen Lehrplan der Schüler*innen orientiert (Fesch & Müller, 2014, S.51). Die Heilstättenschule ermöglicht somit die Kombination von Schule und medizinisch-diagnostischen Verfahren. Zudem bleibt für Schüler*innen durch die Teilnahme am Unterricht der Schule für Kranke auch während ihrer Krankheit und Behandlung der schulische Bezug bestehen (Wertgen, 2009, S.309). Sie erleben sich weiterhin in ihrer Rolle als Lernende, knüpfen und erhalten soziale Kontakte, verfolgen ihre schulische Perspektive, erfahren sich als leistungsfähig und können schulische Erfolgserlebnisse sammeln (Wertgen, 2009, S.309). Außerdem müssen die jungen Patient*innen für ihren (teil-)stationären Aufenthalt nicht auf Schulferien verzichten, da der Besuch der Heilstättenschule im laufenden Schuljahr möglich ist und nicht auf die Schulferien angewiesen ist (Fesch & Müller, 2014, S.51).

Aufgrund dieses einzigartigen Kontextes ist die Untersuchung der inhärenten Konstruktion von Beziehungen hinsichtlich ihrer Auswirkung auf die geleistete pädagogische Praxis sowie die Entwicklung der Schüler*innen wesentlich.

Die Heilstättenschule operiert im spezifischen Umfeld der Kinder- und Jugendpsychiatrie, welche in das klinische Umfeld des Kinderkrankenhauses eingebettet ist. So sind hier neben pädagogischen auch medizinisch-therapeutische Anforderungen gefragt, was in vielen Fällen eine Spannung hinsichtlich der Funktion der Lehrkräfte bewirkt (Bakels, 2020, S.294). So entsteht eine besondere Schnittstelle hinsichtlich der Beziehungsgestaltung und

der generellen Beziehungsarbeit. Durch das Aufeinandertreffen der schulischen Umgebung anhand der Heilstättenschule sowie der Tagesklinik und der therapeutischen Umgebung der Kinder- und Jugendpsychiatrie entstehen komplexe Beziehungen zwischen Lehrkräften, Schüler*innen, dem medizinischen und therapeutischen Personal, welche den Bildungs- und Entwicklungsprozess der Schüler*innen maßgeblich prägen. Demnach kann der Literatur zufolge die Qualität der Beziehungsarbeit im schulischen Umfeld etwa relevant für die psychische Befindlichkeit der Schüler*innen sein (Fesch & Müller, 2014, S.50f). Hinzu kommt die Realität, dass die Schule oftmals selbst die Wurzel der Probleme sein kann. Neben Unter- oder Überforderung können auch Hänseleien, wie Mobbing, dazu führen, dass Kinder und Jugendliche psychische Störungen entwickeln, die sich negativ auf ihren schulischen Werdegang, aber auch auf den sozialen Anschluss auswirken können (Kölch & Nolkemper, 2017, S.758).

Durch eine Analyse der Konstruktion von professionell-pädagogischen Beziehungen in dem vorliegenden Kontext können sowohl die Herangehensweisen, als auch die allgemeine Haltung der Lehrkräfte sowie ihre Rolle in der Beziehung zu den Schüler*innen und innerhalb des Krankenhausumfelds untersucht werden. Dies gewährleistet eine empirisch fundierte Bewertung der Erfahrungen und Praktiken der Lehrkräfte im Umgang mit vulnerablen Kindern und Jugendlichen, um so die Bedeutung der Beziehung hinsichtlich ihres Einflusses auf die pädagogische Arbeit sowie die Entwicklung der Schüler*innen zu analysieren.

1.2. Aktueller Forschungsstand

In dem vorliegenden Kontext der Klinikschule und der Tagesklinik der Kinder- und Jugendpsychiatrie treffen unter anderem Inklusionsdiskurse, aber auch Debatten zum pädagogischen Handeln mit inhärenten Qualitäts- und Best-Practice Überlegungen, sowie Beziehungs- und Beratungselemente aufeinander.

So gestaltet die Heilstättenschule beispielsweise inklusive Räume, da Schüler*innen mit und ohne ärztliche Diagnose die Angebote des Dienstes in Anspruch nehmen können (Breuer-Küppers & Hintz, 2022, S.393/394). Zusätzlich wird in der Literatur zudem häufig auf die Rolle der Heilstättenschullehrer*innen als Berater*innen eingegangen (Wertgen, 2009, S.311; Bakels, 2019, S.39). Besonders wichtig ist dabei die Kooperationskompetenz in Beratungsgesprächen zur Zukunftsplanung, wie der Organisation der späteren (Wieder-)Eingliederung in eine Regelschule oder eine alternative Bildungseinrichtung der Schüler*innen.

Essenziell ist in diesem Sinne auch die Interaktion mit unterschiedlichen Instanzen, wie dem medizinischen Personal, den Schüler*innen, den Erziehungsberechtigten oder dem Lehrpersonal der Herkunftsschule (Wertgen, 2009, S.308/311/317; Bakels, 2019, S.39). Hinzu kommt ebenfalls eine Beurteilungsfähigkeit, welche beispielsweise durch die Bestimmung der „affektiven Rahmung“ hinsichtlich der Kompatibilität der Schüler*innen mit ihrer jeweiligen Bezugsperson zum Vorschein kommt (Hildenbrand & Welter-Enderlin, 1998, zit. n. Fasching et al., 2019, S.174). Diesbezüglich steht die Beziehungsarbeit mit den Kindern und Jugendlichen im Vordergrund, um anhand von diversen Merkmalen, wie (Erst-)Sprache oder frühere Traumata (Fasching et al., 2019, S.174), angemessene Einschätzungen vorzunehmen.

Im Hinblick auf die Qualität des pädagogischen Handelns, genauer gesagt der pädagogischen Arbeit, liegen ebenfalls Beiträge vor. Beispielsweise analysiert Annedore Prengel (2019) internationale berufsethische Ansätze in pädagogischen Arbeitsfeldern und bemängelt das Fehlen einer spezifischen „Pädagogikethik“. Die in diesem Zusammenhang determinierten „Reckahner Reflexionen zur Ethik pädagogischer Beziehungen“ stellen ethische Anforderungen an pädagogisches Handeln auf der Beziehungsebene dar und sollen die Selbstreflexion von Lehrpersonen, pädagogischen Fachkräften und anderen Verantwortlichen im Bildungswesen fördern. Sie dienen als Leitfaden für langfristige professionelle Entwicklung auf der Ebene der Beziehungsarbeit (Prengel, Heinzl, Reitz & Winklhofer, 2017, S.4).

Hinzu kommt das Projekt INTAKT (Pädagogische Interaktionen in pädagogischen Arbeitsfeldern), welches interaktives Handeln von Lehrkräften und Erzieher*innen anhand von Beobachtungsstudien untersucht und diese Interaktionen kategorisiert (Prengel, 2019, S.32). Eine weitere Studie von Jennifer Lambrecht und Stefanie Bosse (2020) untersucht den Beitrag der Reckahner Reflexionen zur Ethik pädagogischer Beziehungen zur Lehrer*innenbildung und deren Auswirkungen auf die Reflexionsfähigkeit angehender Lehrkräfte.

In einem ähnlichen Themenbereich führte Elena Bakels (2018) eine rekonstruktive Studie zum pädagogischen Habitus von Kliniklehrkräften der Klinikschulen der Kinder- und Jugendpsychiatrie durch. Hier wurde versucht anhand von leitfadengestützten Interviews, sowie teilnehmenden Unterrichtsbeobachtungen das professionelle Selbstverständnis der Kliniklehrkräfte aufzuweisen, welches Bild der Schüler*innen sich identifizieren lässt und welche handlungsleitenden Orientierungen sich im Umgang mit den Schüler*innen dokumentieren lassen (Bakels, 2018, S.XIII). Hier ergaben die Analysen primär ein

Orientierungsproblem der Kliniklehrkräfte, sprich eine Spannung zwischen pädagogisch-fachlicher und pädagogisch-therapeutischer Funktion (Bakels, 2018, S.XIII).

Andere Werke, wie „Schnittstelle Kinder- und Jugendpsychiatrie“ von Michael Frey und Daniel Illy (2023) liefern praxisorientierte Best-Practice-Beispiele für Lehrer*innen, Erzieher*innen und Fachkräfte der Jugendhilfe, bezüglich des Umgangs mit der Problematik von Kindern und Jugendlichen als Schüler*innen und Patient*innen.

Diese Literaturrecherche hat hervorgehoben, dass lediglich begrenzte Literatur zu der konkreten Thematik des Einflusses von professionell-pädagogischen Beziehungen, oder der Beziehungsarbeit auf die Qualität der pädagogischen Arbeit in den Klinikschulen der Kinder- und Jugendpsychiatrie vorliegt. Vielmehr wird auf beide Aspekte getrennt voneinander eingegangen.

Ausgehend von dieser Erkenntnis wäre zu erwarten, dass durch eine qualitative Auseinandersetzung mit der Thematik sprich dem Durchführen von Expert*inneninterviews mit Lehrkräften der Heilstättenschule und der Tagesklinik die Schnittstelle der beiden Themenbereiche untersucht werden könnte.

2 Forschungsinteresse

Das Interesse hinsichtlich der Erforschung der Thematik stellt sich aus einer Kombination von praktischer Erfahrung und akademischer Auseinandersetzung zusammen. Zum einen resultiert es aus der eigenen praktischen Erfahrung als Lehrkraft in einer Klinikschule im Zuge eines Praktikums im Bereich der Kinder mit speziellem Förderbedarf der Universität Luxemburg. Durch eigenständige Lehrtätigkeit und präzise Beobachtungen konnten spezifische Dynamiken zwischen Lehrkräften und Schüler*innen identifiziert werden, welche anhand einer qualitativen Auseinandersetzung näher erforscht werden könnten. Diese Dynamiken umfassten unter anderem einen achtsamen Umgang mit den Schüler*innen sowie die Wirkung der professionell-pädagogischen Beziehungsarbeit in diesem Kontext. Zum anderen konnte durch die Literaturrecherche im Rahmen des Masterstudiums an der Universität Wien, bereits erste Erkenntnisse bezüglich der Thematik erarbeitet werden. Diese bot Einsicht in einschlägige Literatur bezüglich der Beziehungsarbeit im Kontext der schulischen Förderung, sowie der pädagogischen Unterstützung von Kindern und Jugendlichen in Behandlung der Kinder- und Jugendpsychiatrie. In diesem Zusammenhang wurde ersichtlich, dass besonders auf die Berücksichtigung der individuellen Bedürfnisse der Kinder und Jugendlichen geachtet wird (Kölch & Nolkemper, 2017, S.764) und zudem die Qualität der Beziehungsarbeit als

maßgeblicher Einflussfaktor auf die pädagogische Praxis anerkannt wird (Prenzel, 2019; Giesecke, 2013, S.77, zit. n. Riepler & Seyss-Inquart, 2023, S.420).

2.1. Positionierung, Vorstellung und Legitimation der forschungsleitenden Fragestellungen

Die vorliegende wissenschaftliche Arbeit positioniert sich, aufgrund der speziellen Auslegung der Forschungsfrage, welche sich zum einen mit der generellen Konstruktion von professionell-pädagogischen Beziehungen befasst und zum anderen deren Auswirkungen auf die pädagogische Arbeit sowie die Entwicklung der Schüler*innen, zwischen zwei Themenkomplexen der aktuellen bildungswissenschaftlichen Diskurse.

Die Untersuchung der Beziehungsstruktur liegt im ersten Themenkomplex, welcher sich mit den Themen Macht, Abhängigkeit, Missbrauch, Nähe, Distanz, sowie Anerkennung und Verletzung befasst (Riepler & Seyss-Inquart, 2023, S.421). Diese Aspekte sind eng miteinander verbunden, da sie eine besondere Sensibilität für die Dynamik der Ungleichheit in pädagogischen Beziehungen und ihre Auswirkungen aufweisen (Riepler & Seyss-Inquart, 2023, S.421).

Die Auswirkungen der oben genannten Konstruktionen auf die pädagogische Arbeit, sowie auf die Entwicklung der betroffenen Schüler*innen ordnet sich im zweiten Themenkomplex ein. Die „Wirkmächtigkeit pädagogischer Beziehungen in Lernprozessen“ bezieht sich auf die Fähigkeit oder das Potenzial von pädagogischen Beziehungen, einen signifikanten Einfluss auf den Lernprozess zu haben (Riepler & Seyss-Inquart, 2023, S.421). Hier sind besonders die Bereiche Motivation, Lernen und Professionalisierung essenziell (Riepler & Seyss-Inquart, 2023, S.421). Hierbei wird die Wirksamkeit der Beziehungen bei der Förderung von Lernen, Entwicklung und Wachstum bei den Lernenden beschrieben.

Aus den vorangegangenen Erläuterungen bezüglich der Relevanz des Themas, sowie dem inhärenten Forschungsinteresse und der generellen Problemstellung, ergibt sich folgende Forschungsfrage:

*Wie konstruieren Lehrkräfte an Heilstättenschulen und Tageskliniken in Luxemburg professionell-pädagogische Beziehungen und wie beeinflussen diese Konstruktionen die pädagogische Arbeit sowie die Entwicklung der Schüler*innen in den Heilstättenschulen und Tageskliniken der Kinder- und Jugendpsychiatrie?*

Das Hauptinteresse liegt darin zu untersuchen, welche Auswirkungen die professionell-pädagogische Beziehungsarbeit der Lehrkräfte auf die pädagogische Arbeit sowie auf die Entwicklung der Schüler*innen hat. Dabei umfasst die Entwicklung unter anderem den Einfluss auf den Bildungsfortschritt sowie die Steigerung der Lernmotivation (Kölch & Nolkemper, 2017, S.764) und die Verbesserung des Lernumfelds oder der Zukunftsaussichten. Positive Erfahrungen und unterstützende Beziehungen ermöglichen es den Kindern und Jugendlichen, besser mit zukünftigen Herausforderungen umzugehen und ihr volles Potenzial zu entfalten. Demnach könnten diese Beziehungen den Zugang zu Bildungschancen fördern, die Selbstwirksamkeit steigern (Kölch & Nolkemper, 2017, S.764) und die (Wieder-)Eingliederung in eine Bildungseinrichtung unterstützen (Fesch & Müller, 2014, S.54).

2.2. Forschungsfeld, Ziel und erwartete Ergebnisse der Arbeit

Der untersuchte Kontext befindet sich an der Schnittstelle von Klinik und Schule, welches ein weitreichend qualitativ unerforschtes Feld darstellt. Hierbei trifft ein mehr oder weniger traditionelles Schulmodell auf die therapeutische Umgebung der Kinder- und Jugendpsychiatrie, in welcher professionell-pädagogische Beziehungen zwischen den Kindern, dem medizinischen, pflegerischen und pädagogischen Personal eine zentrale Rolle spielen. Diese Beziehungsarbeit ist ein entscheidender Bestandteil eines multimodalen Behandlungskonzepts (Kölch & Nolkemper, 2017, S.764) und erfordert besondere didaktische, sozialpädagogische und professionelle Kompetenzen, um gute Bildungsprozesse zu bewirken (Prengel, 2016a, zit. n. Prengel, 2019, S.127).

Persönliche Erfahrungen aus einem fünfwöchigen Praktikum in einer luxemburgischen Klinikschule haben verdeutlicht, dass das Wissen über solche Einrichtungen und die speziellen Anforderungen und Kompetenzen, die für eine erfolgreiche pädagogische Arbeit in diesem Kontext erforderlich sind, oft nicht durch den Unterricht an Regelschulen ersichtlich werden. Dies unterstreicht die Dringlichkeit und Relevanz der vorliegenden Forschung, um zu versuchen, bestehende Wissenslücken zu schließen und eine fundierte Grundlage für die Ausbildung und Unterstützung von Lehrkräften in Klinikschulen zu schaffen. Zudem lenkt die Forschungsarbeit in dem vorliegenden Kontext die Aufmerksamkeit auf einen bislang vorwiegend übersehenen, jedoch äußerst relevanten Bereich der Bildungssysteme. Dieser Fokus ermöglicht es, spezifische Aspekte der pädagogischen Praxis genauer zu verstehen und gegebenenfalls zu verbessern. Außerdem bieten die möglichen Erkenntnisse über pädagogisches Handeln in spezifischen Kontexten nicht nur einen Mehrwert für Lehrkräfte innerhalb Luxemburgs, sondern sind auch von grenzüberschreitender Relevanz. Da in diesem Kontext auch Schüler*innen/Patient*innen aus dem Ausland unterrichtet werden, leisten diese

Erkenntnisse einen Beitrag dazu, die Praxis nicht nur national, sondern auch international weiterzuentwickeln und zu bereichern.

Die erwarteten Forschungsergebnisse umfassen die Identifizierung spezifischer pädagogischer Strategien und Methoden, die von Kliniklehrern eingesetzt werden, um professionelle pädagogische Beziehungen zu Kindern und Jugendlichen aufzubauen und aufrechtzuerhalten. Zudem beinhaltet die Forschung die Analyse der Auswirkungen dieser pädagogischen Beziehungsarbeit auf die Entwicklung der besagten Schüler*innen sowie auf die pädagogische Arbeit selbst. Dabei sollen sowohl Herausforderungen und Barrieren, die im Alltag auftreten, als auch Strategien und methodische Ansätze der Lehrkräfte beleuchtet werden. Ziel ist es, das Konstrukt des „Aufbaus einer professionell-pädagogischen Beziehung“ im klinischen Kontext nachvollziehbar zu machen und gleichzeitig aufzuzeigen, wie grundlegende theoretische Beziehungsdimensionen unter den spezifischen Bedingungen dieses Settings entwickelt und gestaltet werden können.

2.3. Bildungswissenschaftliche Relevanz des behandelten Themas

Die bildungswissenschaftliche Relevanz des vorliegenden Themas stellt sich aus unterschiedlichen Aspekten zusammen. Einerseits schafft die Heilstättenschule einen inklusiven Raum, in dem Schüler*innen unabhängig von ihrer Herkunft, ihrem sozioökonomischen Status, ihrem Geschlecht oder ihrer körperlichen oder psychischen Verfassung in einer an sie angepassten Form am Unterricht teilnehmen können. Dieser Raum wird nicht nur architektonisch, sondern auch durch die Personen geschaffen, die sich darin aufhalten. Das Miteinander der Patient*innen, die zugleich auch Schüler*innen sind, bildet ebenso wie das Krankenhauspersonal, einbezogen Ärzte, Pflegepersonal, (Familien-/Physio-)Therapeut*innen sowie Lehrkräfte, das Fundament dieser inklusiven Lernumgebung. Dabei wird die architektonische Gestaltung als Ausdruck der pädagogischen Gestaltbarkeit von Beziehungen verstanden (Langnickel & Link, 2023, S.167). Der Raum ist ein Ort, an dem Beziehungen zwischen Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen sowie das Selbstverhältnis des Einzelnen und der Gruppe gestaltet werden können (Langnickel & Link, 2023, S.167). In dieser psychoanalytisch-pädagogischen Perspektive zeigt sich die Heilstättenschule als durchlässiger und vernetzter Ort, der Inklusion aktiv ermöglicht, anstatt sich vom gesellschaftlichen Umfeld abzugrenzen (Langnickel & Link, 2023, S.167). Ein Baustein dieses Fundaments ist die Beziehungsebene zwischen Lehrkräften und Schüler*innen.

Hinzu kommt das Generationen- und Machtverhältnis zwischen den Lehrkräften und den Schüler*innen. „Im Unterricht begegnet die Lehrperson, als [Vertreter*in; Anm. d. Verf., TS] der älteren Generation, den Lernenden in ihrer beruflichen Rolle unter

den institutionellen und gesellschaftlichen Bedingungen der Schule“ (Fischer & Richey, S.43). Da diese die pädagogische Beziehung in Funktion der Schule und der Bildung befindet, entsteht oder besteht ein gewisses Generationen- und Machtverhältnis zwischen den beiden Parteien (Prenzel, 2019, S.84f). Dieses ist dadurch gegeben, dass die ältere Generation in der Regel einen Wissens- und Erfahrungsvorsprung aufweist, welches, traditionell, ein hierarchisches Machtverhältnis zwischen der älteren und der jüngeren Generation repräsentiert (Fischer & Richey, S.39).

Die UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) (Beauftragter der Bundesregierung für die Belange von Menschen mit Behinderungen, 2018, S.8) definiert in Artikel 1 (Abs. 2) bezüglich des Zwecks, dass zu Menschen mit Behinderung, Menschen zählen, „die langfristige körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, welche sie in Wechselwirkung mit verschiedenen Barrieren an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern können.“ Hinsichtlich des Themas der Heilstättenschule und der Tagesklinik ist insbesondere Artikel 24, der das Recht auf inklusive Bildung betont, relevant. Die Konvention betont das Recht auf inklusive Bildung, das auf die Entfaltung der Persönlichkeit, die Stärkung von Selbstwertgefühl und Würde sowie auf gesellschaftliche Teilhabe abzielt (Beauftragter der Bundesregierung für die Belange von Menschen mit Behinderungen, 2018, S.21). Gerade in klinischen Kontexten kommt der Qualität pädagogischer Beziehungen eine zentrale Bedeutung zu, da sie nicht nur den schulischen Lernprozess, sondern auch soziale Entwicklung und psychische Stabilisierung fördern. Die in Artikel 24 (Beauftragter der Bundesregierung für die Belange von Menschen mit Behinderungen, 2018, S.21f) formulierten Anforderungen¹ spiegeln sich

¹Nach Artikel 24, Absatz 1 (a, c) soll Bildung dazu dienen, „die menschlichen Möglichkeiten sowie das Bewusstsein der Würde und das Selbstwertgefühl des Menschen voll zur Entfaltung zu bringen und die Achtung vor den Menschenrechten, den Grundfreiheiten und der menschlichen Vielfalt zu stärken“ und Menschen mit Behinderungen „zur wirklichen Teilhabe an einer freien Gesellschaft“ zu befähigen (Beauftragter der Bundesregierung für die Belange von Menschen mit Behinderungen, 2018).

Artikel 24, Absatz 2 (c, e) verpflichtet die Vertragsstaaten sicherzustellen, dass „angemessene Vorkehrungen für die Bedürfnisse des Einzelnen getroffen werden“ und „wirksame individuell angepasste Unterstützungsmaßnahmen in einem Umfeld, das die bestmögliche schulische und soziale Entwicklung gestattet, angeboten werden“ (Beauftragter der Bundesregierung für die Belange von Menschen mit Behinderungen, 2018).

Artikel 24, Absatz 3 betont, dass die Vertragsstaaten Menschen mit Behinderungen ermöglichen sollen „lebenspraktische Fertigkeiten und soziale Kompetenzen zu erwerben, um ihre volle und gleichberechtigte Teilhabe an der Bildung und als Mitglieder der Gemeinschaft zu erleichtern“ (Beauftragter der Bundesregierung für die Belange von Menschen mit Behinderungen, 2018).

in den strukturellen und beziehungsbezogenen Merkmalen der pädagogischen Arbeit in diesen Einrichtungen wider.

Inklusion zielt darauf ab, die soziale Teilhabe von Kindern und Jugendlichen mit Beeinträchtigungen zu fördern, ihnen also eine möglichst selbstbestimmte Lebensgestaltung zu ermöglichen (Kölch & Nolkemper, 2017, S.759). Bildung spielt dabei eine zentrale Rolle, da sie die Grundlage für Teilhabe schafft (Kölch & Nolkemper, 2017, S.759). Bildungsangebote sollen nicht nur grundlegende Kompetenzen vermitteln, sondern auch Veränderungen im Schulsystem anstoßen, die eine bestmögliche individuelle Förderung jedes Kindes gewährleisten (Kölch & Nolkemper, 2017, S.759).

Ein weiterer Aspekt, der auch aus bildungswissenschaftlicher Sicht relevant ist, aber in dieser Arbeit nur sehr am Rande behandelt wird, ist die Wirkung des pädagogischen Raumes, beziehungsweise der Umgebung auf die sich darin aufhaltenden Personen. In anderen Worten, wie der Raum als zusätzliche pädagogische Instanz auf die Schüler*innen wirkt, wie er gestaltet ist und wie er mit den Personen interagiert (Schluß & Lachmann, 2007, S.80f). Dies zeigt sich vor allem in den unterschiedlichen Räumlichkeiten und ihrer jeweiligen Einbettung wie Krankenhaus, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Schule für Kranke und Tagesklinik.

2.4. Gliederung der Arbeit

Im Rahmen der geplanten wissenschaftlichen Untersuchung zur Beziehungsgestaltung in der Klinikschule und der Tagesklinik der Kinder- und Jugendpsychiatrie wird zunächst die Forschungsproblematik dargelegt. Dabei stehen der aktuelle Forschungsstand sowie die Klärung zentraler Grundbegriffe im Mittelpunkt. Wesentliche Begriffe wie „Kinder- und Jugendpsychiatrie“, „Heilstättenschule“, „Tagesklinik“ und „Beziehung“ werden definiert und kontextualisiert. Ergänzend erfolgt eine historische Einordnung und Analyse der Ursprünge dieser Einrichtungen und Konzepte.

Im empirischen Teil der Arbeit werden auf Grundlage leitfadengestützter Expert*inneninterviews mit Lehrkräften aus der Klinikschule und der Tagesklinik Daten zur Konstruktion pädagogischer Beziehungen erhoben. Die Auswertung erfolgt gemäß der konstruktivistischen Grounded-Theory-Methode nach Kathy C. Charmaz (2014). Die gewonnenen Erkenntnisse werden anschließend mit theoretischen Konzepten abgeglichen, um den Einfluss professioneller Beziehungsgestaltung auf das pädagogische Handeln der Lehrkräfte sowie deren Wirkung auf die psychosoziale Entwicklung der Schüler*innen herauszuarbeiten.

Da sich die Untersuchung an der Schnittstelle von schulischem und therapeutischem Setting bewegt, ist davon auszugehen, dass insbesondere Aspekte der Beziehungsarbeit und der pädagogischen Praxis interdisziplinär zusammengeführt werden können. Ziel der Arbeit ist es, vertiefte Einblicke in die Dynamiken und Herausforderungen pädagogischer Beziehungsgestaltung im klinischen Kontext zu gewinnen sowie spezifische Strategien und Handlungsmuster zu identifizieren, die Lehrkräfte zur Förderung tragfähiger Beziehungen einsetzen. Darüber hinaus wird die Wirkung dieser Beziehungsgestaltung auf die Entwicklung der Kinder und Jugendlichen systematisch analysiert.

Durch die Verbindung von theoretischem Rahmen und empirischer Analyse soll schließlich aufgezeigt werden, in welchen Bereichen Überschneidungen bestehen. Abschließend werden die Forschungsfrage beantwortet sowie Schlussfolgerungen und Perspektiven für weiterführende Forschung formuliert.

3 Theorierahmen

3.1. Die Kinder- und Jugendpsychiatrie

In folgendem Kapitel wird versucht, eine kurze historische und zeitgenössische Verortung der Kinder- und Jugendpsychiatrie darzulegen. Hierbei ist hervorzuheben, dass dies bei psychiatrischen Disziplinen immer auch mit einer gewissen Problemgeschichte verbunden ist.

Außerdem werden in zweiter Instanz die Aufgaben ebenso wie die Rolle der heutigen Kinder- und Jugendpsychiatrie beschrieben.

Obwohl im Folgenden bewusst drei Länder im Vordergrund stehen, geht aus der Literatur hervor, dass sich eine Trennung der deutschsprachigen, genauer gesagt der europäischen Wissenschaftstheorien durch übergeordnete Ideologien und/oder Glaubensbekenntnisse, die das Denken und Handeln der Kulturkreise beeinflussen, als schwierig darstellt (Nissen & Trott, 1995, S.289).

Im deutschsprachigen Raum spielt besonders Deutschland eine tragende Rolle. Die Republik hat zum einen mehrere wichtige Wegbereiter*innen und Begründer*innen hervorgebracht, zum anderen aber auch durch prägende Ereignisse, wie die Geschehnisse binnen der NS-Zeit, dafür gesorgt haben, dass die Kinder- und Jugendpsychiatrie ihre heutige Entwicklung angenommen hat. Zudem ist die Entstehungsgeschichte der Kinder- und Jugendpsychiatrie in Österreich im Hinblick auf Sigmund Freud und die Psychotherapie sowie die Geschichte hinter dem Narrenturm als Bezugsobjekt von besonderem Interesse. Schließlich ist der

Bezug zu Luxemburg von wesentlicher Bedeutung, da die spätere Datenerhebung im luxemburgischen Bildungssektor erfolgt und deren Funktionsweise maßgeblich von den umliegenden Traditionen geprägt wurde.

3.1.1. Nationale und internationale Entwicklung der Kinder- und Jugendpsychiatrie

Diese Darstellung der Geschichte der Kinder- und Jugendpsychiatrie in Österreich, Deutschland und Luxemburg soll zentrale Entwicklungen und prägende Einflüsse aufzeigen. Grundlage bilden insbesondere die Arbeiten von Helmut Remschmidt (2009) zur deutschen, Leonhard Thun-Hohenstein (2017) zur österreichischen und Jean-Marie Majerus (2009) zur luxemburgischen Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Frühe Vorstellungen von Kindheit und die Wurzeln der Kinder- und Jugendpsychiatrie:

Die Geschichte der Kinder- und Jugendpsychiatrie ist bis in die Antike zurückzuführen (Remschmidt, 2009, S.380). Kinder sowie ihre Kindheit nahmen hier untergeordnete Rollen ein, was zum Großteil den rauen Sitten der damaligen Zeit geschuldet war (Remschmidt, 2009, S.380). Demnach war es auch nicht unüblich, dass kranke Kinder ausgesetzt wurden und die Tötung dieser ebenfalls straffrei war (Remschmidt, 2009, S.380).

Im Mittelalter galten Kinder als kleine Erwachsene, jedoch gab es auch hier kein angemessenes Eingehen auf deren Bedürfnisse und die Anerkennung einer eigenständigen Persönlichkeit (Remschmidt, 2009, S.380). Über Jahrhunderte hinweg galten „geistig behinderte Kinder“, aber auch solche mit einer physischen Anomalie, als „Wechselbälger“ (Nissen & Trott, 1995, S.289), sprich Kinder, die der Mutter, dem Volksglauben zufolge, von bösen Geistern untergeschoben wurden (DWDS, 2024) und demnach getötet werden konnten (Nissen & Trott, 1995, S.289). Aber auch „besessene“ Kinder und Jugendliche wurden im Zuge des Hexenwahns des Mittelalters verbrannt (Nissen & Trott, 1995, S.289). Ab dem 18. Jahrhundert, durch soziale und technische Revolutionen, rückten Kinder immer mehr in die Eigenständigkeit, sodass diese als schutz- und förderungswürdige Wesen, mit Rechten, Bedürfnissen und einer Persönlichkeit wahrgenommen wurden (Remschmidt, 2009, S.380). Dennoch blieb unter anderem die Kinderarbeit nach wie vor eine Art des Missbrauchs (Remschmidt, 2009, S.380).

Vom Mittelalter bis zum 19. Jahrhundert ist die Entwicklung der Kinder- und Jugendpsychiatrie zu einer Disziplin weitgehend identisch mit jener der Pädagogik, der Heilpädagogik und den philosophischen Strömungen (Nissen & Trott, 1995, S.290,

Remerschmidt, 2009, S.380). Unter anderen ist Immanuel Kant zu erwähnen, welcher sich für die Behandlung „Geisteskranker“ durch Philosophen verschrieb und unterschiedliche Gemütsschwächen im Erkenntnisvermögen definierte (von „partiellen Schwächen“ bis zur „Verrücktheit“) (Nissen & Trott, 1995, S.290).

Als erste Ansätze aus Sicht der Kinder- und Jugendpsychiatrie zur Prävention und Entwicklung einer Therapie gilt die Veröffentlichung „Die Heilpädagogik: mit besonderer Berücksichtigung der Idiotie und Idiotenanstalten“ von Jan Daniel Georgens und Heinrich M. Deinhardt (1861), von Thun-Hohenstein (2017, S.88) als Urväter des Namens „Heilpädagogik“ bezeichnet, welche das erste Mal den Begriff der Heilpädagogik aufwies (Nissen & Trott, 1995, S.290). Demzufolge galt Heilpädagogik als „die Theorie der Erziehung behinderter und/oder abnormaler Personen“ (Thun-Hohenstein, 2017, S.88). Aber auch John Locke (1693) und Jean-Jacques Rousseau (1762) benutzten bereits Begriffe in ihren Veröffentlichungen, die direkt an die Heilpädagogik schließen ließen (Nissen & Trott, 1995, S.290). Diese und andere Werke, lassen auf die Argumentation von Helmut Remerschmidt (2009, S.380) schließen, wonach die Geschichte der Kinder- und Jugendpsychiatrie zunächst als Geschichte der Kindheit, der Erziehung, der Philosophie und der Psychologie verstanden werden muss, bevor sie zur Geschichte der Psychiatrie und Pädiatrie wird und erst spät tatsächlich als Geschichte der Kinder- und Jugendpsychiatrie betrachtet werden kann.

Bereits in der späten Romantik des 18. und frühen 19. Jahrhunderts entstand die Erkenntnis, dass eine „Geisteskrankheit“ zum einen „auf fehlgeleitete Erziehung sowie schädliche Umwelteinflüsse, andererseits aber auch auf ungeordneten und unsittlichen Lebenswandel zurückgeführt“ werden kann (Majerus, 2009, S.2). Diese Auffassung resultierte in der Überzeugung, dass eine Notwendigkeit darin besteht, kranke Menschen „in einer speziellen, optimal organisierten und erzieherischen Umgebung [zu isolieren; Anm. d. Verf., TS] und [zu beschützen; Anm. d. Verf., TS]“, um ihnen das Wiederfinden von „Ruhe und Verstand“ zu ermöglichen (Majerus, 2009, S.3). Obwohl hier, wie Majerus (2009, S.3) schreibt, „ein patriarchalisches, autoritäres Behandlungskonzept“ reflektiert wird, wurden bereits „humanere“ Ansätze in Betracht gezogen, darunter die Beteiligung der Patient*innen an sozialen Veranstaltungen und handwerklichen Tätigkeiten.

Neben wissenschaftlichen sowie der theoretischen Auseinandersetzungen mit der Thematik der Kinder- und Jugendpsychiatrie kamen mit Johann Heinrich Pestalozzi, Friedrich von Fröbel und Johann Heinrich Wiechern auch erste soziale Projekte hinzu (Nissen & Trott, 1995, S.290).

Pestalozzi kam aufgrund seiner humanistischen Ausbildung zu Erkenntnis, dass das Milieu einen erheblichen Einfluss auf die Entwicklung der Kinder und Jugendlichen haben kann (Nissen & Trott, 1995, S.290; Giesecke, 2015, S.105). Ihm vorausgehend vermittelte Falke obdachlose Kinder und Jugendliche in Pflegefamilien oder Lehrstellen und eröffnete schlussendlich einen Hof, indem er über 500 Kinder betreute (Nissen & Trott, 1995, S.290). Auch Wiechern gründete 1833 das erste „Rauhe Haus“ zur Rettung „verwahrloster Kinder“ (Nissen & Trott, 1995, S.290).

Geschichtliche Entwicklung der deutschen Kinder- und Jugendpsychiatrie:

Besonders prägend für die Historie der Kinder- und Jugendpsychiatrie war die Periode des Nationalsozialismus (1938-1945), in welcher die psychiatrischen Praktiken stark an die Vorstellung der „natürlichen Auslese“ des Darwinismus, sowie der Eugenik erinnerten (Thun-Hohenstein, 2017, S.88). Dies führte dazu, dass es in der NS-Zeit nicht nur in Deutschland, sondern auch in Österreich zu schweren Verbrechen an psychisch kranken Kindern und Jugendlichen kam. Bereits 1933 trat ein Gesetz zur Verhütung des erbkranken Nachwuchses in Kraft, was die Zwangssterilisation von Personen mit psychiatrischen Diagnosen mit sich brachte und Grundlage für die spätere „T4-Aktion“ war (Thun-Hohenstein, 2017, S.89; Remschmidt, 2009, S.381). Zu dieser Zeit existierten in den Kliniken zwar Kinderabteilungen zur Behandlung von Kindern und Jugendlichen, jedoch noch keine eigenständige Fachdisziplin der Kinder- und Jugendpsychiatrie (Remschmidt, 2009, S.381). Das Gesetz zum Schutz der Erbgesundheit des deutschen Volkes (1935) und der sogenannte „Führerbefehl zum Gnadentod“ (1939) führten demnach zum Tod vieler Kranker und Kinder mit Behinderung. Allein durch die sogenannte „Kinderaktion“ wurden mindestens 5000 Kinder und Jugendliche mit Behinderung, psychischer Krankheit und später ebenfalls „Verwahrloste“, sprich sozial benachteiligte, gezielt getötet (Thun-Hohenstein, 2017, S.89f; Remschmidt, 2009, S.381). Dies etwa durch tödliche Injektionen oder anhand von Nahrungsentzug (Remschmidt, 2009, S.381). Bei der „T4-Aktion“, die nach dem Hauptquartier in der Tiergartenstraße 4 in Berlin benannt ist, wurden etwa 80000 der betroffenen Menschen ermordet (Remschmidt, 2009, S.381; Thun-Hohenstein, 2017, S.89). Insgesamt existierten über 30 der sogenannten „Kinderfachabteilungen“, davon zwei in Österreich („Pavillon 15 der Klinik am Spiegelgrund“ in Wien und „Feldhof“ in Graz), welche angeschlossen an psychiatrische Kliniken den Zweck lebensunwerte Kinder und Jugendliche zu töten verfolgten (Thun-Hohenstein, 2017, S.90). Zahlreiche dieser Taten wurden als wissenschaftliche Forschung getarnt, was auch bedeutete, dass viele der

angeblichen Wissenschaftler auch nach dem Krieg wieder führende Positionen in der deutschen Medizin annahmen, was sich schwierig für den Zusammenschluss europäischer Kinder- und Jugendpsychiater gestaltete (Remschmidt, 2009, S.381f).

Nach dem Zweiten Weltkrieg folgte eine Phase der Reorganisation. Dabei wurden Entwicklungen aus dem Ausland aufgenommen, und bereits 1946 richtete Werner Villinger, ein Mitbeteiligter des T4-Programmes (Thun-Hohenstein, 2017, S.89), in Marburg eine kinder- und jugendpsychiatrische Station ein (Remschmidt, 2009, S.382). Es fanden zahlreiche Konferenzen statt, um deutsche Fachleute nach den Gräueltaten der Euthanasie während des Nationalsozialismus umzuerziehen (Remschmidt, 2009, S.382). Besonders um 1952, durch die Entdeckung des Antipsychotikums Chlorpromazin, das bei psychotischen Störungen, wie Schizophrenie eingesetzt wurde, erfuhr die psychiatrische Klinik eine Weiterentwicklung (Remschmidt, 2009, S.383). In dieser Zeit wurde auch die „Deutsche Vereinigung für Jugendpsychiatrie e. V.“ gegründet, die als Nachfolger der „Gesellschaft für Kinderpsychiatrie und Heilpädagogik“ aus Wien (1940) gilt (Remschmidt, 2009, S.383). Zwischen den 1950er und 1990er Jahren entwickelten sich verschiedene Strömungen, darunter die antipsychiatrische Bewegung, die psychische Erkrankungen als Folge sozialer Stigmatisierung betrachtete (Remschmidt, 2009, S.383). Ebenso führten Reformen zu einer besseren Integration psychiatrischer Patient*innen in die allgemeine Medizin und zu einem flächendeckenden Versorgungsnetz (Remschmidt, 2009, S.384).

Von den 1990er Jahren bis in die 2000er Jahre verhalfen empirische Studien zu neuen Erkenntnissen und methodischen Entwicklungen (Remschmidt, 2009, S.384f). Falsche Annahmen, wie die Verbindung von Legasthenie mit sozialer Herkunft, wurden widerlegt (Remschmidt, 2009, S.385). Stattdessen wurde die Wirksamkeit eines multimodalen Behandlungskonzepts für verschiedene Störungen betont (Remschmidt, 2009, S.385), welches auch heute noch in vielen kinder- und jugendpsychiatrischen Einrichtungen Anwendung findet.

Mit der Einrichtung der Kinder- und Jugendpsychiatrie an der Philipps-Universität Marburg wurde der Tatsache Rechnung getragen, dass Kinder eigenständige Wesen mit spezifischen Rechten und Problemen sind und dass psychiatrische Erkrankungen und Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern und Jugendlichen die Expertise von Spezialist*innen erfordert, die mit den Grundlagen kindlicher Störungen vertraut sind (Remschmidt, 2009, S.385). Interessanterweise war die Klinik von Beginn an mit einer Schule verbunden, die heute als „Schule für Kranke am Klinikum der Philipps-Universität“ bekannt ist und Schüler*innen während ihres stationären Aufenthalts betreut (Remschmidt, 2009, S.386).

Dank des Erfolgs der Klinik konnte eine Forschungseinheit eingerichtet werden, die zahlreiche Forschungsprojekte ermöglichte (Remschmidt, 2009. S.386)

Nichtsdestotrotz geht aus der Literatur hervor, dass die Kinder- und Jugendpsychiatrie an der Philipps-Universität Marburg nicht die erste ihrer Art war (Remschmidt, 2009. S.385), sondern, dass vor allem die Provinzial-Kinderanstalt für seelisch Abnorme in Bonn von Otto Löwenstein (1889–1965) und die Kinderabteilung der Nervenlinik in Tübingen als erste klinische Einrichtungen für Kinderpsychiatrie gelten (Thun-Hohenstein, 2017, S.88).

Die Kinder- und Jugendpsychiatrie in Österreich:

Frühe Entwicklungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie in Österreich lassen sich im späten 19. Jahrhundert verorten. Als Vorläufer der heutigen Kinder- und Jugendpsychiatrie gilt unter anderem die von Clemens von Pirquet (1874–1929) gegründete Heilpädagogische Station der Universitätskinderklinik in Wien, welche später an Erwin Lazar (1877–1932) übertragen wurde, der das ungelernete Personal durch Pädagog*innen ersetzte (Thun-Hohenstein, 2017, S.88f). Diese Heilanstalt, welche insgesamt 15 Betten zur Verfügung hatte, war dennoch ausschließlich beobachtend und diagnostisch (Thun-Hohenstein, 2017, S.89), in anderen Worten, stellte die Heilanstalt lediglich Prognosen auf, „heilte“ diese jedoch nicht. Erst durch die Übernahme von Hans Asperger (1935) wurde die Heilanstalt um (heil-)pädagogische Maßnahmen erweitert, gleichwohl „wurden auch einige Kinder von der Heilpädagogischen Station und der Universitäts-Kinderklinik an den Spiegelgrund transferiert“ (Thun-Hohenstein, 2017, S.90). Oftmals lag dies an sogenannten „Abschiebepolitiken“, bei denen „störende“, sowie betreuungs- oder pflegeintensive Kinder und Jugendliche aufgrund von Überforderung, unzureichenden Betreuungsmaßnahmen, ihres sozioökonomischen Status oder aus medizinischem Desinteresse abgeschoben wurden (Mayrhofer, 2017, S.15f). Zusätzlich spielte eine nicht überprüfte (Fehl-)Etikettierung, wie die vermeintliche „Bildungsunfähigkeit“ der Betroffenen, eine Rolle (Mayrhofer, 2017, S.16).

1956 wurde im Altersheim Lainz die „Abteilung für Kinder mit Entwicklungsstörungen“ eingerichtet und 1975 in einen neuen Pavillon des Neurologischen Krankenhauses Rosenhügel verlegt (Thun-Hohenstein, 2017, S.91). Obwohl die Einrichtung als modern und zukunftsweisend für die Betreuung von Kindern mit Behinderungen galt, war sie zugleich stark von einem biologistischen Menschenbild geprägt, was sie in vielerlei Hinsicht problematisch machte (Thun-Hohenstein, 2017, S.91).

Andreas Rett, ein Kinderarzt, leitete eine moderne, aber problematische Einrichtung, in der Maßnahmen wie Zwangssterilisationen und Abtreibungen üblich waren (Thun-Hohenstein, 2017, S.91). Rett vertrat die Ansicht, dass „Behinderte“ ihr Leben lang versorgt und therapiert werden müssten, was gegen den aufkommenden Wunsch nach Selbstbestimmung stand (Thun-Hohenstein, 2017, S.91).

Im Gegensatz dazu setzten sich an anderen heilpädagogischen Abteilungen zunehmend sozialpsychiatrische und psychotherapeutische Ansätze durch (Thun-Hohenstein, 2017, S.91). Diese Entwicklung führte zur Gründung der ersten Universitätsklinik für Kinder- und Jugendneurologie im Jahr 1975 (Thun-Hohenstein, 2017, S.92).

In Wien entwickelte sich ein Konflikt zwischen den Fachrichtungen der Heilpädagogik und Kinderpsychiatrie, der auch auf die Fachgesellschaft übergriff (Thun-Hohenstein, 2017, S.92). Dieser Konflikt war teils politisch motiviert und beeinflusste lange Zeit die Entwicklung der Kinder- und Jugendpsychiatrie (Thun-Hohenstein, 2017, S.92).

Die Schaffung eines eigenständigen Faches für Kinder- und Jugendpsychiatrie führte ab 1975 zu einer Professionalisierung und Verbesserung der Versorgung (Thun-Hohenstein, 2017, S.92). Psychotherapie wurde zu einem zentralen Bestandteil der Behandlung, und es entstanden neue Versorgungsstrukturen in ganz Österreich (Thun-Hohenstein, 2017, S.92). Eine aktuelle Herausforderung besteht im Umgang mit Zwangsmaßnahmen, die in der Vergangenheit oft problematisch waren (Thun-Hohenstein, 2017, S.92). Heute müssen Mindeststandards wie Deeskalationstraining und eine externe Kontrolle durch Gerichte gewährleistet werden, aber auch die Zusammenarbeit mit der Jugendhilfe ist dabei von besonderer Bedeutung (Thun-Hohenstein, 2017, S.94).

In Österreich hatte vor allem Sigmund Freud als Begründer der Psychoanalyse einen großen Einfluss auf das Verständnis von kindlichen Entwicklungsstörungen (Thun-Hohenstein, 2017, S.88) und ebenso auf die spätere Entwicklung einer Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Die Entwicklung der Kinder- und Jugendpsychiatrie in Luxemburg:

Aus der Literatur geht hervor, dass Menschen mit einer geistigen Beeinträchtigung in Luxemburg vor dem 19. Jahrhundert nicht anders als im restlichen Westeuropa behandelt wurden (Majerus, 2012, S.1). Die Menschen wurden in Verwahrungshäuser, in gefängnisartige Bauten, oder in Holzkisten vor den Stadttoren gesperrt (Majerus, 2012, S.1f). Aber auch der bereits angesprochene Hexenwahn, sowie die Überzeugung, dass Krankheitssymptome ein Teufelswerk sind, führte auch im heutigen Großherzogtum zu Folterung oder dem Verbrennen auf dem Scheiterhaufen (Majerus, 2012, S.2).

Die Geschichte der Psychiatrie in Luxemburg geht stark mit der Besetzungs-/Herrschaftsgeschichte einher. So haben besonders um die Zeit der Französischen Revolution im damaligen „Département des Forêts“ aufgeklärte humanistische Sichtweisen Einfluss auf den Umgang mit Menschen mit einer geistlichen Beeinträchtigung (Majerus, 2012, S.2). So wurden diese nicht mehr als Kriminelle gewertet, sondern als hilfsbedürftig (Majerus, 2012, S.2). Das Wälderdepartement wurde im Rahmen des Wiener Kongress 1815 Wilhelm I., König der Niederlande zugesprochen, bevor Luxemburg, nach kurzweiligem Verlust, 1839 als unabhängig erklärt wurde (Majerus, 2012, S.4). 1855 wurde die erste Psychiatrie im Eisenbahnknotenpunkt Ettelbrück, im Norden des Landes errichtet (Majerus, 2012, S.4f).

1880 führten belgische und französische Vorbilder dazu, dass die betroffenen kranken Personen im Behandlungsprozess immer mehr in den Vordergrund rückten, sodass Mechanismen und Kriterien eingeführt wurden, die teilweise bis heute bestehen (Majerus, 2012, S.5). 1901 wurde die Psychiatrie zur „Maison de Santé“ (Heilanstalt), bevor zwischen 1902 und 1910 sieben Pavillons in parkähnlichen Umgebungen gebaut wurden (Majerus, 2012, S.5), wie man dies beispielsweise aus österreichischen Einrichtungen kennt.

Zwischen 1914 und 1945 wurde Luxemburg in beiden Weltkriegen jeweils von Deutschland besetzt. Obwohl das Anstaltsleben im Ersten Weltkrieg relativ normal weiter verlief, leidet Luxemburg unter der etablierten nationalsozialistischen Gesetzgebung der Zwangssterilisierung, Euthanasie und Eugenik, auch wenn es der Literatur zufolge keine offiziellen Anhaltspunkte dafür gibt, dass diese Methoden auch tatsächlich in den Heilanstalten in Luxemburg vollzogen wurden (Majerus, 2012, S.6f).

Auch in Luxemburg wurde 1952 das erste antipsychiatrische Medikament vorgestellt (Majerus, 2012, S.8).

Ab den späten 1970er Jahren rückten die Patient*innen durch eine multidisziplinäre Behandlungsweise immer weiter in den Vordergrund (Majerus, 2012, S.8).

Exkurs zum Narrenturm (1784-1896):

Eine historische Verortung der Psychiatrie und der Kinder- und Jugendpsychiatrie, mit einem Blick auf Österreich geht nicht ohne eine Erwähnung des 1784 erbauten Narrenturms aus (Vitecek, 2023, S.53). Dieser wurde als Teil des damaligen Allgemeinen Krankenhauses (heute: Altes AKH) zur Unterbringung der „Irrenanstalt“ errichtet und befindet sich im heutigen neunten Wiener Gemeindebezirk (Alsergrund) (Vitecek, 2023, S.53). Wie auch aus dem kurzen Beitrag zur luxemburgischen Kinder- und Jugendpsychiatrie hervorgeht,

wurden Menschen in Verwahrungshäuser, in gefängnisartige Bauten, oder in Holzkisten vor den Stadttoren gesperrt (Majerus, 2012, S.1f). Bei dem Narrenturm handelte es sich um einen Rundbau mit einem Durchmesser von 40m, 5 Stockwerken und insgesamt 139 Kammern für jeweils zwei Patient*innen, mit einem Fenster und damals „neuwertigen“, aber späterhin nicht funktionstüchtigen Sanitäranlagen und Heiztechniken (Vitecek, 2023, S.54f). Jedes Stockwerk behandelte unterschiedlich eingestufte Patient*innen als jeweils eigene Abteilung (Vitecek, 2023, S.53).

In dem Mittelgebäude des Narrenturms befanden sich die Wohnungen für das ärztliche und pflegerische Personal der Anstalt (Vitecek, 2023, S.55). Dadurch, dass der innere Gang des Turms nur durch die Wohnungen der Wärter betreten werden konnte, war eine strenge Überwachung der Patient*innen möglich (Vitecek, 2023, S.55).

Warum der Narrenturm in dieser Form errichtet wurde, bleibt der Literatur zufolge ein Rätsel (Vitecek, 2023, S.60f). Obwohl der Narrenturm kein Panopticon ist, so erinnert der beschriebene Grundriss jedoch stark an jene Bauweise, die zur Überwachung vieler Menschen, beispielsweise in Gefängnissen, durch einen einzigen oder wenigen Wächtern verhilft (Foucault, 2016, S.339). Der Vergleich mit einem Gefängnis ist nicht weit hergeholt, denn Joseph II. wollte die „Irren“ abgesondert von anderen Kranken unterbringen, um die Kinder und Jugendlichen, aber auch schwangere Frauen vor ihnen zu schützen (Vitecek, 2023, S.61). Die Trennung, genauer gesagt die Ausgrenzung von den Patient*innen von der Gesellschaft, war nicht nur von außen durch die Mauern des Gebäudes zu erkennen, sondern auch von innen (Vitecek, 2023, S.61). Es gab keine Gemeinschaftsräume, Werkstätten, Speiseräume oder Bäder (Vitecek, 2023, S.61). Was heute zwar als modern und bequem empfunden wird, sorgte damals dafür, dass die Menschen weiter ausgegrenzt wurden (Vitecek, 2023, S.61). So wurden Toiletten im eigenen Zimmer und auch eine Zentralheizung dafür entworfen, dass sich niemand um Gemeinschaftsöfen versammeln konnte (Vitecek, 2023, S.62).

Bis zum Jahre 1853 bildete der Turm das Haupthaus der Anstalt, danach diente er als Pflegeanstalt, in der unheilbare Patient*innen meist bis zu ihrem Tod beherbergt wurden, bis die Psychiatrie im Turm 1869 schließlich geschlossen wurde (Vitecek, 2023, S.57).

3.1.2. Zeitgenössische Perspektiven und Aufgaben der Kinder- und Jugendpsychiatrie

Aus heutiger Sicht stellt die Kinder- und Jugendpsychiatrie (KuJP) eine spezialisierte Abteilung des klinischen Kontextes dar, die sich in den meisten Fällen innerhalb eines (Kinder-)Krankenhauses befindet.

Die Psychiatrie als Institution wird als ein „familienähnlicher Zusammenhang“ gesehen, in dem sowohl Betreuende als auch Betreute gleichermaßen involviert und pädagogische und therapeutische Elemente eng miteinander verzahnt sind (Gahleitner, 2018, S.29). Es herrschen Hausregeln, strukturierte Tages- und Wochenabläufe, die Patient*innen beteiligen sich an Gruppenaktivitäten und übernehmen häusliche Dienste (Gahleitner, 2018, S.29), wie die Unterstützung beim Zubereiten des Essens sowie das Herrichten und Abdecken der Tische. Dabei gestaltet ein interdisziplinäres Team das „therapeutische Milieu“, strukturiert die Abläufe, gleicht aus, animiert, reflektiert die Geschehnisse und betreut die Patient*innen (Gahleitner, 2018, S.29).

Das vorrangige Ziel der Einrichtung liegt jedoch in der Diagnose und Behandlung psychischer Störungen bei Kindern und Jugendlichen (Kölch & Nolkemper, 2017, S.760).

Heutzutage findet man in der Kinder- und Jugendpsychiatrie eine große Bandbreite an unterschiedlichen Krankheitsbildern vor. Diese reichen von sogenannten „externalisierten Erkrankungsbildern“ wie „Hyperaktivität, aggressives Verhalten oder mangelnde Motivation und Kooperation gegenüber Regeln und Normen“ bis zu „internalisierende Traumafolgestörungen“, wie Depressionen und Angststörungen, aber auch Essstörungen, Schizophrenie, psychosomatische und sexuelle Reifestörungen gehören zu gängigen Krankheitsformen (Gahleitner, 2018, S.23; Breuer-Küppers & Hintz, 2022, S.394).

Das Spektrum von kinder- und jugendpsychiatrischer Erkrankungen im ambulanten und stationären Bereich umfasst zum aktuellen Zeitpunkt neurologische Störungen, wie Epilepsie, hin zu geistiger Beeinträchtigung, Essstörungen, Depressionen, Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung, Störungen des Sozialverhaltens, Alkohol- oder Drogenabhängigkeit, sowie Probleme, die durch ungünstige familiäre Strukturen verursacht werden (Remschmidt, 2009. S.388). Ein weltweiter Trend zeigt jedoch, dass neurologische Erkrankungen seltener werden, während psychische Störungen aufgrund gesellschaftlicher Veränderungen zunehmen (Remschmidt, 2009. S.388). Besonders Depressionen, ADS/ADHS, Störungen des Sozialverhaltens, Alkohol- und Drogenmissbrauch, sowie familiäre Probleme steigen an (Remschmidt, 2009. S.388).

Ein besonderes Merkmal des Behandlungsprozesses ist die Integration des Bezugsrahmens der Patient*innen, weshalb auch Bezugspersonen in den Prozess einbezogen werden sollen (Kölch & Nolkemper, 2017, S.760). Der Bezugsrahmen dient, laut Definition des DWDS (2024), der Orientierung für ein geplantes Vorhaben, in diesem Fall der Behandlung, und steht mit etwas Bestimmten in Beziehung, in diesem Fall den Patient*innen.

Thun-Hohenstein (2017, S.94) weist zudem darauf hin, dass sowohl die Menschenrechtscharta, insbesondere aber die Kinderrechtscharta, als auch die „Convention on the Rights of Persons with Disabilities“ eingehalten werden müssen. Dies bedeutet ebenfalls, dass das Personal dazu verpflichtet ist, eine Schulung in Deeskalation und der Schaffung eines sicheren, therapeutischen Milieus mit traumapädagogischem Fachwissen zu absolvieren und eine beziehungsorientierte Versorgung leisten muss (Thun-Hohenstein, 2017, S.94). Zusätzlich existieren externe Kontrollen durch Bezirksgerichte und Institutionen wie die OPCAT (Optional Protocol to the Convention against Tortur) (Thun-Hohenstein, 2017, S.94).

Um die Lebensumstände der sich in Behandlung befindenden Kinder und Jugendlichen genaustens betrachten und bewerten zu können (Kölch & Nolkemper, 2017, S.760), ist es essenziell, dass neben einer Diagnose, sowie einer Behandlung von psychischen Störungen, ebenfalls psychosoziale Faktoren, wie das familiäre Umfeld oder die schulischen Herausforderungen analysiert werden (Kölch & Nolkemper, 2017, S.764). Dadurch kann das medizinisch-therapeutische Team der Kinder- und Jugendpsychiatrie Veränderungen der gegenwärtigen Rahmenbedingungen vorschlagen (Kölch & Nolkemper, 2017, S.760), und so etwa eine Eingliederung in eine alternative Bildungseinrichtung in die Wege leiten (Wertgen, 2009, S.308)

In dieser und in anderen Hinsichten ist es wesentlich, dass das Klinik- sowie das Schulpersonal unter sich, aber auch miteinander in engem Austausch stehen, um auf die individuellen Bedürfnisse der Schüler*innen bestmöglich eingehen zu können (Breuer-Küppers & Hintz, 2022, S.394). Um dies zu gewährleisten, finden in regelmäßigen, meist wöchentlichen, Abständen Besprechungen zwischen dem medizinischen Personal, den Therapeut*innen sowie den Lehrkräften statt, um sich über die notwendigen Unterstützungs- und Fördermöglichkeiten der jeweiligen Patient*innen auszutauschen (Breuer-Küppers & Hintz, 2022, S.394). Diese Besprechungen bieten zudem Raum, um anstehende diagnostische Verfahren zu diskutieren (Breuer-Küppers & Hintz, 2022, S.394).

3.2. Die Heilstättenschule

Ein langfristiger Krankenhausaufenthalt, sei es in der Kinder- und Jugendpsychiatrie oder in einer anderen Abteilung, stellt die jungen Patient*innen oftmals vor unterschiedliche Hürden. Neben den physischen und/oder psychischen Belastungen, die in der Regel Auslöser für eine medizinisch-therapeutische Behandlung sind, treten zusätzliche Sorgen auf, wie die um den weiteren schulischen Fortschritt. Um gegen diesen Faktor anzugehen,

verfügen heutzutage die meisten (Kinder-)Krankenhäuser über eine sogenannte „Heilstättenschule“.

Was auf den ersten Blick unter diesem Begriff zu verstehen ist, stellt sich in der behandelten Literatur als eine ganz eigene Hürde dar. Eine einheitliche Bezeichnung der Heilstättenschule ist aufgrund von unterschiedlichen Terminologien für die gleiche Begrifflichkeit, sowie schmalen Abweichungen nach Land oder Region, mit jeweils unterschiedlichen Schwerpunkten verbunden. Wenn man die Bezeichnung der „Heilstättenschule“ hört oder liest, so hat man meist eine ganz bestimmte Vorstellung, was darunter zu verstehen ist. Dennoch fällt es selbst in der Wissenschaft schwer, eine einheitliche Definition der Heilstättenschule zu finden. Allein in Deutschland trifft man auf vielfältige Benennungsweisen, „wie Klinikschule, Krankenhausunterricht, Krankenhausschule oder Schule für Kranke“ (Fesch & Müller, 2014, S.50), welche dennoch synonym verwendet werden. In Österreich hingegen scheint die Betitelung „Heilstättenschule“ am geläufigsten. Eines ist den Einrichtungen jedoch gemein, nämlich, dass sie sich als Angebot für Kinder- und Jugendliche mit einer Krankheit verstehen, die stationär oder teilstationär in einer Klinik behandelt werden (Fesch & Müller, 2014, S.50). Aus diesen Gründen werden in der vorliegenden Arbeit, in Anlehnung an die behandelte Literatur, die Begriffe der „Heilstättenschule“, der „Schule für Kranke“, sowie der „Klinikschule“ daher ebenfalls gleichbedeutend verwendet².

3.2.1. Der frühe Unterricht in der Heilstättenschule

Die Heilstättenschule entwickelte sich aus der Absicht, Kindern in stationärer Behandlung eine Möglichkeit zu bieten, den Anschluss zu ihrer Herkunftsschule nicht zu verlieren, essenziell, um einen Schulabschluss zu ermöglichen (Wolfgruber, 2017, S.255). Bei Heilstättenschulen handelte es sich zu Beginn um eine spezialisierte Abteilung des Sonderschulwesens, weswegen diese auch an sogenannte „„Hilfsschulen““³ gegliedert waren (Wolfgruber, 2017, S.255). Ende der 1950er und Anfang der 1960er Jahre stellten Hilfsschulen Einrichtungen für Kinder und Jugendliche dar, denen, aufgrund ihrer kognitiven oder physischen Verfassung, keine Arbeitsfähigkeit zugesprochen wurde (Wolfgruber, 2017, S.255).

² Hierbei sei darauf hingewiesen, dass es sich stets um den Schwerpunkt, beziehungsweise den Kontext der Kinder- und Jugendpsychiatrie (KuJP) handelt, auch wenn dies nicht explizit vermerkt ist.

³ „Hilfsschulen“ wurden teilweise auch „Spezialsonderschulen“ genannt (Wolfgruber, 2017, S.255).

Der Unterricht fand den Schilderungen zufolge entsprechend der lehrplanmäßigen Stundentafel von Montag bis Samstag zwischen 8 und 12 beziehungsweise 13 Uhr und teilweise auch nachmittags statt und wurde bis auf wenige Ausnahmen ausschließlich von weiblichen Lehrkräften durchgeführt (Wolfgruber, 2017, S.265; Wolfgruber, 2017a, S.491; Wolfgruber, 2017a, S.494). In den Wiener Einrichtungen fand der Unterricht „Am Steinhof“ in 2 bis 3 Schulklassen statt, wobei man „Am Rosenhügel“ über „eine Unterstufenklasse für zwölf Kinder, eine Oberstufenklasse für zwölf Kinder sowie eine Versuchsklasse für zehn Kinder, über deren „Beschulbarkeit“ noch zu entscheiden war“ verfügte (Mayrhofer, 2017, S.22; Wolfgruber, 2017a, S.491). Der Unterricht wurde zum Großteil gemäß dem gesetzlich vorgeschriebenen Lehrplan der „Sonderschule für schwerstbehinderte Kinder“ geführt (Wolfgruber, 2017, S.265). Auch wenn aus Zeitzeug*inneninterviews die im Rahmen der Studie „Kinder und Jugendliche mit Behinderungen in der Wiener Psychiatrie von 1945 bis 1989“ von Hemma Mayrhofer, Gudrun Wolfgruber, Katja Geiger, Walter Hammerschick, Veronika Reidinger (2017) hervorgeht, dass man sich darum bemühte, die Kinder gemäß ihren speziellen Bedürfnissen zu fördern, existieren dennoch, bis auf vereinzelte Zeugnisse, keine Einträge über den Alltag, sowie die Inhalte, die zu diesem Zeitpunkt in der Heilstättenschule behandelt wurden (Wolfgruber, 2017, S.265).

Dennoch war die Schule an eine Reihe Probleme gekoppelt. So stellte einerseits der Zeitplan eine zusätzliche Belastung für das Personal dar, da den Schüler*innen, die nicht pünktlich um 8 Uhr in der Schule waren, der Unterricht verweigert wurde⁴ (Wolfgruber, 2017a, S.495). Zusätzlich bestand zwar eine gesetzliche Schulpflicht aller Patient*innen bis zu ihrem 15. Lebensjahr, jedoch wurden nur jene Kinder und Jugendliche unterrichtet, die nicht zuvor als „bildungsunfähig“ oder „nicht beschulbar“ eingestuft wurden (Wolfgruber, 2017, S.260).

Besonders in den Wiener Einrichtungen (Pavillon 15 „Am Steinhof“ und Pavillon C „Am Rosenhügel“) kam es zu Problemen der Barrierefreiheit, die sich ultimativ auf die Teilhabe der Schüler*innen am Unterricht auswirkten (Wolfgruber, 2017, S.262f). Dadurch, dass sich die Klassenzimmer im Dachgeschoss befanden, war der Unterricht lediglich Patient*innen vorenthalten, die in der Lage waren, die Treppen bis in die Klassenräume zu bewältigen (Wolfgruber, 2017, S.262f). Auch außerhalb des regulären Unterrichts gab es Einschränkungen für bestimmte Schüler*innen. Ab den 1970er Jahren wurden zwar vereinzelt Ausflüge wie Spaziergänge, Zoobesuche oder Landschulwochen unternommen,

⁴ Hier sei anzumerken, dass dies bedeutete, dass die Schüler*innen vor Beginn der Schule gegessen, angezogen und ihre Medikamente verabreicht bekommen haben mussten (Wolfgruber, 2017a, S.495).

die eine willkommene Abwechslung darstellten (Wolfgruber, 2017, S.266f). Allerdings waren diese Exkursionen nur einer kleinen Gruppe von Schüler*innen vorbehalten (Wolfgruber, 2017, S.268). Patient*innen mit einer Etikettierung blieben meist als „Pflegefälle“ zurück (Wolfgruber, 2017, S.268). Andreas Rett (1971, S.107f. zit. n. Wolfgruber, 2017a, S.492) kritisierte dies und schrieb hierzu, dass „Kinder, weil keine entsprechenden Sonderklassen oder Lehrer vorhanden [waren; Anm. d. Verf., TS], auf kurzem Wege als bildungsunfähig [erklärt wurden; Anm. d. Verf., TS], obwohl sie im Rahmen einer gezielten Sonderschulbetreuung durchaus förderfähig oder bildungsfähig [gewesen; Anm. d. Verf., TS] wären“.

Die Einrichtungen unterschieden sich in gewissen Aspekten, ähnelten sich in anderen jedoch wieder. So ähnelte der Pavillon C „Am Rosenhügel“ in Wien eher einem Internat, da die als beschulbar geltenden Kinder, vorwiegend aus Österreich, aber zum Teil auch aus dem Ausland, über das Schuljahr (September bis Juni) an der Abteilung lebten, die Ferien aber für gewöhnlich zuhause verbringen konnten (Wolfgruber, 2017a, S.492). Außerdem gab es, bis auf eine „geistige Fähigkeit“ keinen Ausschlussgrund für einen Schulbesuch (Wolfgruber, 2017a, S.493), da sich die Heilstättenschule beispielsweise nicht im Dachgeschoss befand, sondern in einem gesonderten Gebäude. Zudem glaubte man hier an eine „Teilintegration am Arbeitsmarkt“, auch wenn diese nach wie vor von einer gewissen Willkür bestimmt wurde (Wolfgruber, 2017a, S.493). So bestimmten unter anderem Kriterien, wie die „Sozialanpassung“, ob ein Kind die Schule besuchen durfte oder nicht (Wolfgruber, 2017a, S.493).

Bereits um 1958 bestand beispielsweise in Marburg (Deutschland) die Möglichkeit, die „Schule für Kranke am Klinikum der Philipps-Universität“ während des stationären Aufenthalts zu besuchen (Remschmidt, 2009, S.386). Dies war nichtsdestotrotz auch mit bestimmten Etikettierungsmaßnahmen verbunden (Mayrhofer, 2017, S.22). So war es hier ebenfalls Kindern und Jugendlichen, die als „bildungsfähig“ oder „beschulbar“ eingestuft wurden, erlaubt, die 2 bis 3 Klassen der „Sonderschule für schwerstbehinderte Kinder“ im Dachgeschoss des Pavillons zu besuchen (Mayrhofer, 2017, S.22). Diese Einrichtung der Heilstätten(sonder)schule Kindermannngasse in Wien bot selektierten Kindern zum ersten Mal pädagogische Entwicklungsangebote (Mayrhofer, 2017, S.22). Hervorzuheben ist, dass obwohl hier neben strengen, auch wohlwollend-fördernde Beziehungen zwischen Lehrkräften und den Schulkindern möglich gewesen sind, dies nicht die Grundhaltung des Pavillon 15 veränderte (Mayrhofer, 2017, S.22).

3.2.2. Die aktuelle Heilstättenschule

Die Vielfalt der medizinischen Diagnosen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie spiegelt sich in der heterogenen Schülerschaft der Schule für Kranke wider (Breuer-Küppers & Hintz, 2022, S.394). Diese Verschiedenheit erfordert einen Unterricht, der sowohl eine zentrale Rolle im Schulalltag einnimmt als auch an die besonderen Bedürfnisse der Schüler*innen angepasst ist. An der Heilstättenschule, an der sowohl Regelschullehrkräfte als auch Sonderschulpädagog*innen unterrichten (Breuer-Küppers & Hintz, 2022, S.393), wird den Schüler*innen der Schulbesuch trotz einer mindestens vierwöchigen Erkrankung ermöglicht (Fesch & Müller, 2014, S.50). Darüber hinaus erlaubt das flexible Konzept der Schule eine sofortige medizinische Behandlung, ohne dass diese an die regulären Schulferien gebunden ist (Fesch & Müller, 2014, S.51). Die Dauer des Aufenthalts kann je nach Bedarf stark variieren und hängt in der Regel von der individuellen Entwicklung der Betroffenen ab (Breuer-Küppers & Hintz, 2022, S.393). Die Heilstättenschule kann schulpflichtige Schüler*innen von der Grundschule bis zur Sekundarstufe in verschiedenen Bildungsgängen aufnehmen, unabhängig davon, ob bei ihnen bereits ein sonderpädagogischer Förderbedarf diagnostiziert wurde oder nicht (Breuer-Küppers & Hintz, 2022, S.393f). Der Unterricht findet in der Regel in Kleingruppen oder im Einzelunterricht statt und orientiert sich am Lehrplan der Schüler*innen (Fesch & Müller, 2014, S.51).

Wie in den meisten anderen Schulen findet auch in einer Schule für Kranke der Großteil des Unterrichts am Vormittag statt, wobei das Volumen der Stunden ebenfalls je nach Patient*in schwanken kann, da dieses sich nach dem Krankheitsbild, der aktuellen Situation und den geplanten Therapien richtet (Breuer-Küppers & Hintz, 2022, S.394)

3.2.3. Aufgaben der Heilstättenschule

Die Heilstättenschule hat unterschiedliche Aufgabenbereiche, die neben der eigentlichen Wissensvermittlung unter anderem die Förderung sozialer und emotionaler Entwicklung, die Unterstützung der gesundheitlichen Stabilisierung und die Integration in den späteren Schul- oder Berufsalltag umfassen.

Zusätzlich unterstützt die Heilstättenschule die Klinik dabei, Informationen über diagnostisch relevante Bereiche zu liefern, wie den psychosozialen Funktionen, der Konzentration oder mögliche emotionale Reaktionen der betroffenen Kinder und Jugendlichen (Kölch & Nolkemper, 2017, S.764). Daher stellt sie, obwohl nicht direkt mit der Klinik verbunden, einen wesentlichen Bestandteil dessen multimodalen Behandlungskonzepts dar (Kölch & Nolkemper, 2017, S.764). Wichtig ist auch, dass

Klinikschulen sich nicht ausschließlich auf die Vermittlung von Wissen konzentrieren, sondern auch darauf abzielen, dass die Lernmotivation und das Selbstwirksamkeitserleben der Kinder und Jugendlichen gesteigert werden (Kölch & Nolkemper, 2017, S.764). Weiterhin ermöglichen sie nach einem (teil-)stationären Aufenthalt mittels einer Realitätsüberprüfung hinsichtlich der schulischen Belastbarkeit eine potenzielle Wiedereingliederung in die Herkunftsschule (Kölch & Nolkemper, 2017, S.764) oder ermitteln mithilfe einer „statusdiagnostischen Erhebung“, welche alternativen Bildungsmöglichkeiten infrage kommen, wenn die vor dem Klinikaufenthalt besuchte Schulform als ungeeignet eingestuft wird (Breuer- Küppers & Hintz, 2022, S.397).

Die Klinikschule versucht durch ihren gewohnten Ablauf einen Teil des üblichen Alltags im klinischen Umfeld zu vermitteln und versucht aktiv, einem Rückstand gegenüber den Schüler*innen der Stammschule entgegenzuwirken (Bundesministerium für Bildung, 2017, S.8). Daher werden die Lehrkräfte der Heimatschule über den Aufenthalt der Schüler*innen in der Heilstättenschule informiert und gebeten, Arbeitsmaterialien zuzuschicken, um sicherzustellen, dass die Schüler*innen nach Abschluss ihres Aufenthalts bestmöglich in den regulären Unterricht zurückkehren können (Breuer-Küppers & Hintz, 2022, S.395).

Zusätzlich bieten die Pädagog*innen der Heilstättenschule Trost, sorgen für Abwechslung, unterbrechen den Krankenhausalltag, helfen beim Ausdruck von Emotionen durch Gespräche, Tagebücher oder Zeichnungen, beantworten Fragen und helfen bei der Artikulation von Anliegen an das Krankenhauspersonal (Bundesministerium für Bildung, Referat I/1 - Allgemeinbildende Pflichtschulen, Sonderpädagogik und Inklusion, 2017, S.13). Es ist jedoch wichtig zu betonen, dass trotz der besonderen Funktion der klinische Kontext im Rahmen der Klinikschule nicht aufgegeben wird, da diese in die Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie, umgeben vom klinischen Umfeld, eingebettet ist⁵.

3.3. Die Tagesklinik

Die Tagesklinik wird im Folgenden nur marginal dargelegt, da sie weitestgehend die gleichen Funktionen und Aufgaben verfolgt wie die eigentliche Heilstättenschule.

Die Ausbreitung von tagesklinischen Einrichtungen liegt im Vergleich zu der Heilstättenschule nicht weit zurück. Obwohl in den USA oder in Großbritannien

⁵ In der Literatur wird auf eine Ausnahme hingewiesen, in der das deutsche Bundesland Hessen den gemeinsamen Unterricht von erkrankten Schüler*innen an einer nahegelegenen Allgemeinen Schule ermöglicht (Fesch & Müller, 2014, S.56). Diese Regelung stößt jedoch auf Kritik, insbesondere im Hinblick auf die individuellen Bedürfnisse sowie die notwendige medizinische Versorgung der betroffenen Schüler*innen (Fesch & Müller, 2014, S.56).

Tageskliniken bereits um die 1940er und 1950er Jahren erschienen (Engfer, 2004, S.82), so wurde in Deutschland erst 1962 die erste Tagesklinik nach dem britischen Vorbild eröffnet (Engfer, 2004, S.86). Im Vereinigten Königreich und den USA empfand man die Behandlung in einer Tagesklinik als vorteilhaft, da diese den Patient*innen die Behandlungen in ihrem gewohnten Lebensumfeld ermöglichte, genauer gesagt, sah man diese als komplementär zu der eigentlichen Krankenhausbehandlung (Engfer, 2004, S.82f). In Deutschland setzte sich die Tagesklinik schließlich in den 1980er Jahren als ein regulärer Bestandteil der Versorgung durch und galt demnach als Zwischenstation zwischen dem ambulanten und dem stationären Bereich (Engfer, 2004, S.87). Diese Schnittstelle entstand aus der Gegebenheit, dass Menschen mit einer psychischen Krankheit, in diesem Fall, keine ambulante Behandlung der Erkrankung benötigen oder eine vollständige stationäre Behandlung nicht (mehr) erforderlich ist (Schöller, 2022, S.912f). Der wesentliche Unterschied zu der stationären Behandlung besteht darin, dass die Patient*innen/Schüler*innen nicht auf der Station übernachten, sondern entweder von Zuhause oder einem Wohnheim in die Schule, sprich zur Tagesklinik, kommen (Schöller, 2022, S.913). Dabei findet die Behandlung, inklusive Schule, tagsüber unter der Woche statt, die restliche Zeit verbringen die Patient*innen/Schüler*innen in ihrem üblichen häuslichen Umfeld (Schöller, 2022, S.913).

Tageskliniken gelten heutzutage international als fester Bestandteil der klinischen Versorgung, die vielfältige Behandlungsmöglichkeiten für psychische Krankheiten bietet (Engfer, 2004, S.92).

Demnach zeichnen sich Tageskliniken also durch die enge Verknüpfung von Lebens- und Behandlungssituation aus, da Patient*innen tagsüber in Therapie gehen, aber weiterhin in ihrem gewohnten Umfeld bleiben und soziale Kontakte pflegen können (Engfer, 2004, S.93). Zudem reduziert diese Behandlungsform eine soziale Stigmatisierung, da sie eine Alternative zur vollständigen stationären Aufnahme darstellt und dazu beiträgt, gesellschaftliche Vorurteile gegenüber psychischen Erkrankungen abzubauen (Engfer, 2004, S.93).

3.4. Die pädagogische Beziehung

Die pädagogische Beziehung⁶ zeichnet sich zentral als „eine Arbeitsbeziehung zwischen pädagogisch tätigen Erwachsenen und den Kindern beziehungsweise Jugendlichen [...] [aus; Anm. d. Verf., TS], die sie betreuen, unterrichten, erziehen, beraten [...]. Einzelne pädagogische Interaktionen sind die Elemente, aus denen sich pädagogische Beziehungen formieren“ (Prenzel, 2019, S.21).

Betrachtet man die pädagogische Beziehung aus einem traditionellen Blickwinkel, so wird ersichtlich, dass es sich essenziell um das Leiten oder besser gesagt, das Führen von „Unmündigen“, sprich Kindern und Jugendlichen, durch Pädagog*innen handelt (Giesecke, 2015, S.9). Pädagogische Beziehungen sind daher zielgerichtet und abhängig von der Qualität der Interaktion der Betroffenen und bedingen diese zugleich (Fischer & Richey, S.33). So ist eine im Bildungs- und Erziehungsauftrag institutionell verankerte pädagogische Beziehung immer sachorientiert, das heißt auf einen gewissen Lern- und Leistungsgegenstand ausgerichtet (Fischer & Richey, S.34/41), aber erfolgt auch durch regelmäßige soziale Interaktionen zwischen zwei Personen⁷, die aufeinander reagieren (Fischer & Richey, S.34f). Dies bedeutet, dass eine Beziehung durch beide Parteien, die Lehrperson, aber auch die Schüler*innen, in Interaktion konstruiert wird (Fischer & Richey, S.35).

3.4.1. Kurzer historischer Hintergrund

Die Thematik der pädagogischen Beziehung hat eine lange Geschichte und eine weitreichende Bedeutung. Bereits Immanuel Kant setzte sich mit den spezifischen Dynamiken zwischen Erzieher*in und Zögling* auseinander (Herbart, 1806/1913, S.261, zit. n. Riepler & Seyss-Inquart, 2023, S.420). In seiner Monografie *Über die Pädagogik* (1803) thematisiert Kant nicht nur das Generationenverhältnis, indem er argumentiert, dass

⁶ Es sei darauf hingewiesen, dass die nachfolgend dargelegten Bedingungen in ihrer Mehrzahl auf den regulären Unterricht bezogen sind. Diese Aussage beruht auf dem Mangel an spezifischer Literatur, die sich mit der Gestaltung pädagogischer Beziehungen im Kontext von Heilstättenschulen und Tageskliniken befasst. Dennoch ist anzunehmen, dass die beschriebenen Aspekte in der Arbeit mit vulnerablen Kindern und Jugendlichen ebenso, wenn nicht sogar noch wichtiger sind. Die Aussagen beziehen sich daher nicht ausschließlich auf den Bereich der Heilstättenschule und der Tagesklinik der Kinder- und Jugendpsychiatrie, sollten jedoch stets unter diesem Blickwinkel betrachtet werden.

⁷ Hier sei anzumerken, dass soziale Interaktionen, besonders in der Regelschule, oftmals nicht nur in der Dyade stattfinden, sondern auch an die gesamte Klasse gerichtet werden können, nichtsdestotrotz bleibt die Interaktion größtenteils wechselseitig (Fischer & Richey, S.35).

jede Generation die nachfolgende erzieht (S.8), sondern weist auch darauf, dass die Beziehung zwischen Erzieher*innen und Lernenden eine Form der Abhängigkeit darstellt. Diese ergibt sich daraus, dass der Mensch, im Gegensatz zur Tierwelt, nicht über Instinkte verfügt, sondern seine Erziehung durch Vertreter*innen der älteren Generation und insbesondere durch bereits erzogene Menschen erfährt (Kant, 1803, S.11). Die rohen Naturtriebe, die Kant als „Wildheit“ bezeichnet, werden durch „Disziplin“ unterdrückt und unter anderem durch Wissensvermittlung positiv beeinflusst (Kant, 1803, S.8). Kant beschreibt die Erziehungsbeziehung daher als eine Triade zwischen Erzieher*innen, Lernenden und zukünftigen Lernenden (Röhr, 2002, zit. n. Riepler & Seyss-Inquart, 2023, S.420). Zudem macht er deutlich, dass nicht allein die Familie für die Erziehung der Kinder verantwortlich ist, sondern auch die Schule eine wesentliche Rolle spielt (Kant, 1803, S.8f). Er argumentiert, dass Kinder zunächst nicht in die Schule geschickt werden, um zu lernen, sondern um Disziplin zu erfahren, insbesondere stillzusitzen und pünktlich das zu beobachten, was ihnen vorgegeben wird (Kant, 1803, S.8f). Dies soll verhindern, dass sie jeden spontanen Gedanken unmittelbar in die Tat umsetzen (Kant, 1803, S.9).

Auch der kritische Denker Hermann Nohl (1927, S.153, zit. n. Riepler & Seyss-Inquart, 2023, S.420) argumentiert, dass der „pädagogische Bezug“, beziehungsweise „das schöpferische Verhältnis, das Erzieher und Zögling verbindet“ eine wesentliche Voraussetzung für eine erfolgreiche pädagogische Arbeit sei. Er betont in seiner Theorie des pädagogischen Bezugs, dass das leidenschaftliche Verhältnis zwischen einem reifen und einem werdenden Menschen ein wesentlicher Bestandteil der Erziehung ist (1957, S.169, zit. n. Bollnow, 1981, S.31). Diese Beziehung basiert auf der familiären Grundlage des „Mutter- und Vaterseins“ (Bollnow, 1981, S.32). Nohls Theorie der Bildung (1933) entstand aus Vorträgen, die er „vor Jugendrichtern, Gerichtserziehern und Betreuern von Psychopathen“ hielt und fundierte seine Argumentation des menschlichen Bezugs im Wesentlichen auf Grenzsituationen der Erziehung, etwa der Verwahrlosung in Justiz- oder Psychiatrieanstalten (Bollnow, 1981, S.32). Für Nohl entsteht Erziehung daher nicht durch Institutionen, wie Kirche oder Staat, sondern richtet sich direkt an die Person selbst (Bollnow, 1981, S.33). Hierbei ist es entscheidend, dass der „Mensch im Mensch“ anerkannt wird und die Haltung der erziehenden Person auf einem „unbedingten Vertrauen des Zöglings [gegenüber; Anm. d. Verf., TS] dem Erzieher“ beruht (Bollnow, 1981, S.33). Es wird jedoch darauf hingewiesen, dass diese Anerkennung nicht mit Liebe gleichzusetzen ist, sondern vielmehr die Akzeptanz und Bestätigung des Zöglings in seiner „grundsätzlichen menschlichen Gleichberechtigung“ bedeutet (Bollnow, 1981, S.34).

Nohl hebt hervor, dass wahre pädagogische Hilfe nicht allein durch rationale Überlegungen gesteuert wird, sondern oft spontan und aus einem inneren Drang heraus erfolgt, der über „alle vernünftige Planung“ hinausgeht (Bollnow, 1981, S.34).

Der pädagogische Bezug ist von einer Asymmetrie geprägt, da sich der/die Erzieher*in in einer überlegenen Position gegenüber dem hilfebedürftigen Zögling* befindet (Bollnow, 1981, S.35). Nohl stellt klar, dass Erziehung keine Therapie ist. Während Therapie, dem Autor zufolge, darauf abzielt, einen Schaden zu beheben und einen früheren gesunden Zustand wiederherzustellen, verfolgt Erziehung nach Nohl das Ziel, eine „positiv aufbauende“ Leistung zu erbringen (Bollnow, 1981, S.36). Diese Leistung soll den Zögling* auf eine neue, höhere Stufe der Entwicklung führen (Bollnow, 1981, S.36).

Diese beiden fundamentalen historischen Betrachtungen zur pädagogischen Beziehung demonstrieren bereits das komplexe und vielschichtige Wesen des Themas und bilden das Fundament für eine detaillierte Analyse der Beziehungsarbeit in spezifischen pädagogischen Kontexten. Zudem lassen sich auf dieser Grundlage vielfältige Aspekte der Beziehungsarbeit in der Heilstättenschule der Kinder- und Jugendpsychiatrie betrachten und ihre Relevanz verdeutlichen.

3.4.2. Die pädagogische Beziehungsarbeit

Der pädagogische Alltag ist weitestgehend von Beziehungsarbeit geprägt, sodass nur ausgewählte Handlungsbereiche nicht direkt durch (pädagogische) Beziehungsarbeit beeinflusst werden (Rothballer, 2018, S.17), was für eine Omnipräsenz der Beziehungsarbeit spricht. Neben der eigentlichen Unterrichtstätigkeit von Lehrkräften, mitunter der Planung, Vor- und Nachbereitung, sind diese dazu angehalten, einer Vielzahl an inner- und außerschulischen Aufgaben nachzugehen. Hierunter fallen unter anderem die Teilnahme an Konferenzen, Fortbildungen und Teambesprechungen, (Pausen-)Aufsicht, Dokumentation, Betreuung und Begleitung von Schüler*innen, Leistungsfeststellung und Leistungsbeurteilung, aber auch administrative Aufgaben. Wenn auch nicht jeder Teilbereich dieser Tätigkeiten auf den ersten Blick in Relation mit Beziehungsarbeit steht, so werden Beziehungen jedoch beispielsweise in Teambesprechungen und Dokumentationen auf einer Metaebene reflektiert (Rothballer, 2018, S.17).

Die Beziehungsarbeit stellt somit ein allgegenwärtiges Spannungsfeld dar, welches besonders durch die Variable des Kontextes bestimmt wird, da hier der Umgang mit körperlicher und emotionaler Nähe stark schwanken kann (Rothballer, 2018, S.17).

Unterschiedliche Aktivitätsbereiche, sowie variierende Adressat*innen, erfordern verschiedenste Herangehensweisen. So müssen Form und Intensität je nach Umfeld angepasst werden. Vorzeigebeispiel wäre eine Umarmung (Rothballer, 2018, S.17), welche im Kontext der Heilstättenschule potenziell als unprofessionell und grenzüberschreitend eingestuft werden könnte, da hier, je nach Kontext, bestimmte Regeln und Verbote herrschen, diese in der Regelschule jedoch als aufmerksam gewertet und situativ gefordert werden könnte.

Der pädagogische Alltag bringt Herausforderungen mit sich, welche die Beziehungsarbeit negativ beeinflussen können. Unter anderem Schichtdienst, Bürozeiten, Mitarbeiter*innenfluktuation und organisatorische Anforderungen sind Faktoren, die das Herstellen und Aufrechterhalten von (professionell-pädagogischen) Beziehungen besonders im Krankenhausbereich beeinträchtigen können (Rothballer, 2018, S.17). Auch sogenannte „Systemsprenger“ können die Beziehungsqualität beeinträchtigen, da diese oftmals mehr Ressourcen erfordern, als dies initial vorgesehen ist (Rothballer, 2018, S.17).

3.4.3. Warum Beziehung und nicht Bindung?

Mit Blick auf das vorliegende Thema ist das Verständnis der professionell-pädagogischen Beziehung und der pädagogischen Bindung von zentraler Bedeutung. Besonders umgangssprachlich ist der Unterschied zwischen den Begriffen „Bindung“ und „Beziehung“ sehr schmal. So werden beide Bezeichnungen fälschlicherweise oft synonym verwendet, auch wenn sie grundsätzlich nicht bedeutungsgleich sind.

Die Begriffe vereinen das Offensichtliche, das Verhältnis zwischen zwei oder mehreren Personen, beziehungsweise Instanzen (Rothballer, 2018, S.13). Der wesentliche Unterschied der beiden Termini liegt jedoch in der Intensität dieser Verbindungen. Marc Rothballer (2018, S.13) argumentiert in seinem Beitrag „Beziehung wirkt!“ zur professionellen Beziehungsarbeit in der Kinder- und Jugendhilfe, dass der Beziehungsvorgang durch kognitive und emotionale Vorgänge geprägt ist und diese auch unterschiedlich intensiv zum Vorschein kommen. Demnach können bereits banale, alltägliche Serviceverhältnisse, wie der Austausch mit einer Person an der Kasse, als Beziehung bezeichnet werden (Rothballer, 2018, S.13). Bindungen sind jedoch im Gegensatz zu Beziehungen durch eine stärkere emotionale Verbundenheit definiert und somit persönlicher, exklusiver und nicht beliebig austauschbar (Rothballer, 2018, S.13). Bindungen, die weitestgehend privat, intim oder familiär sind, werden in der Literatur ebenfalls als „pädagogische Bindung“ bezeichnet (Riepler & Seyss-Inquart, 2023, S.419). Da in dieser Arbeit der Fokus primär auf der

beruflich-pädagogischen Beziehung zwischen einer pädagogischen Fachkraft und einem Kind oder Jugendlichen liegt, an die sich professionell-pädagogische Bemühungen richten (Fasching, 2019, S.17; Riepler & Seyss-Inquart, 2023, S.419), wird auf die rein pädagogische Bindung im Folgenden nicht weiter eingegangen. Hinsichtlich dieses Verständnisses von Beziehung merkt auch Annedore Prengel (2019, S.21) an, dass eine pädagogische Beziehung sich auf das grundlegende pädagogische Arbeitsverhältnis zwischen einem Kind und einer erwachsenen Person referiert. Es handelt sich dabei weder um ein Verhältnis zwischen zwei erwachsenen Personen, noch um ein privates Beziehungsverhältnis (Bönsch, 2006, S.163). Hinsichtlich der Beziehungskonstruktionen wird jegliche Symmetrie durch das Generationenverhältnis und ein Anstaltsverhältnis gebrochen (Bönsch, 2006, S.163).

3.4.4. Die „professionell-pädagogische“ Beziehung

Wie im vorherigen Unterkapitel bereits angedeutet, bezeichnet eine professionell-pädagogische Beziehung das Verhältnis zwischen einer pädagogisch tätigen Person und einem Kind oder Jugendlichen, das in einem spezifischen beruflichen Kontext oder verschiedenen Handlungs- und Arbeitsfeldern entsteht (Fasching, 2019, S.17). Dies bedeutet zudem, dass diese zwischenmenschlichen Verhältnisse im Regelfall mit vielfältigen institutionell verankerten pädagogischen Handlungsweisen, wie dem Unterrichten, der Beratung oder der Förderung, verbunden sind (Fasching, 2019, S.17).

Die Beziehung wird als wesentliches Element der Pädagogik angepriesen und führt aufgrund ihrer Unmittelbarkeit zu einer einzigartigen Beziehungsstruktur, der pädagogischen Beziehung (Giesecke, 2015, S.105; Fasching, 2019, S.17).

Giesecke (2015, S.105) beschreibt im fünften Kapitel seiner Publikation „Pädagogik als Beruf“, dass viele Berufe in sozialer Unmittelbarkeit, also von Angesicht zu Angesicht, stattfinden, das Professionelle im Beruf der Pädagog*innen aber nach wie vor zu Unsicherheiten führt. Dies liegt dem Autor zufolge hauptsächlich an der fehlenden praktischen „Betriebsanleitung“ (Giesecke, 2015, S.105). Als Grundlage dient demnach, eine „umfassende menschliche Beziehung“, wie in Familien oder in Kleingruppen vorzufinden, gemäß dem sogenannten „Familien-Modell“ (Giesecke, 2015, S.106). In einem professionellen Rahmen ist eine ganzheitliche Erziehung jedoch nicht umsetzbar, da professionelle Tätigkeiten ihre eigenen Motive und Erwartungen verfolgen (Giesecke, 2015, S.107).

Professionell-pädagogische Beziehungen sind nicht Selbstzweckhaft, sondern nach dem didaktisch oder dem pädagogischen Dreieck⁸ immer auf einen spezifischen Gegenstand, etwa einen Lerngegenstand, gerichtet (Fasching, 2019, S.18), und stehen somit „im Kontext des Bildungs- und Erziehungsauftrags sowie der Funktion der Organisation“ (Fischer & Richey, 2021, S.33 zit. n. Riepler & Seyss-Inquart, 2023, S.419).

Das didaktische Dreieck gilt als Grundlage des Lehrer*innen-Schüler*innen-Verhältnisses. Das Modell veranschaulicht, worauf es in allen Lernsituationen ankommt, nämlich Schüler*innen und Lerngegenstände in ein (Spannungs-)Verhältnis zu setzen, welches „Auseinandersetzung, Begegnung, Bewältigung im Sinne von Verstehen, Kennen, Können, Verfügen ermöglicht“ (Bönsch, 2006, S.149). Die Lehrkraft dient hierbei dazu, diese Beziehung durch didaktisch-methodische Maßnahmen, sowie den Aufbau einer Beziehung zu den Schüler*innen zu gestalten, um eine wesentliche Beziehungsdimension zu kultivieren und zu pflegen (Bönsch, 2006, S.149). Weswegen sich in diesem Fall vorwiegend auf die „Beziehungskultur“ (Reusser, 2008, S.228), sprich die Kante zwischen Lehrkraft und Schüler*in fokussiert wird.

Giesecke (2015, S.109) weist darauf hin, dass im Rahmen des Familienmodells die Personen, mit denen eine Beziehung eingegangen wird, einem subjektiven Auswahlprozess unterliegen, der sich von dem im professionellen Bereich unterscheidet (Giesecke, 2015, S.109). Professionelle Pädagog*innen wählen die Personen, mit denen sie eine Arbeitsbeziehung beziehungsweise ein Arbeitsbündnis eingehen, ebenso wenig frei aus, wie Schüler*innen sich ihre Pädagog*innen aussuchen können (Giesecke, 2015, S.109; Scherzinger & Wettstein, 2022, S.20f), weshalb eine Unterscheidung zwischen einer rein pädagogischen Beziehung im Sinne des Familienmodells und einer professionell-pädagogischen Beziehung unerlässlich ist. Daher ist es wichtig, darauf hinzuweisen, dass in der Beziehung zwischen Lehrer*innen und Schüler*innen nur die Lehrer*innen eine „professionelle“ Rolle einnehmen (Fischer & Richey, S.38/105). Die Lernenden, insbesondere die jüngeren, agieren in der Regel eher aus Bedürfnis und nehmen

⁸ Das didaktisch/pädagogische Dreieck ist ein Schema eines gleichseitigen Dreiecks, das vor allem die Wechselwirkung der einzelnen Elemente darstellt (Bönsch, 2006, S.149). Jede Ecke stellt eine wesentliche Komponente eines systematischen Unterrichts dar, nämlich Lehrperson, Schüler*in sowie Stoff/Objekt/Lerngegenstand (Bönsch, 2006, S.149; Reusser, 2008, S.224). Die Kanten hingegen sind entscheidend für die jeweilige Beziehung zwischen den Komponenten (Reusser, 2008, S.224f).

Das didaktische Dreieck kann individuell angepasst werden. So kann das Modell unterschiedliche didaktische oder pädagogische Handlungsweisen abbilden, indem ein anderer Eckpunkt die Spitze einnimmt. Je nach Situation kann es auch sein, dass eine Kante die obere Position einnimmt, um zum Beispiel eine Wechselwirkung zwischen zwei Polen zu verdeutlichen.

„unfreiwillig“ an dieser Beziehung teil (Fischer & Richey, S.38/105). Das professionelle Handeln der Lehrkräfte resultiert aus ihrem professionellen Selbstverständnis, dem Unterrichten, sowie den damit verbundenen pädagogischen Zielen (Fischer & Richey, S.37). Aus dieser asymmetrischen Rollenkonstellation geht auch hervor, dass die Lehrpersonen für das Lernen und Wohlbefinden der Schülerschaft verantwortlich sind, dies umgekehrt jedoch nicht der Fall ist (Fischer & Richey, S.37).

[...] die Gestaltung der Generationenbeziehungen [ist; Anm. d. Verf., T.S.] in allen Gesellschaften eine zentrale Aufgabe der älteren Generation, die besondere Brisanz aufweist, weil die kleinen Kinder der neuen Generationen stets eine außerordentlich hohe Abhängigkeit und Vulnerabilität aufweisen. Jede Zeit findet ihre Weise das Generationenverhältnis zu gestalten. Im Laufe der historischen Entwicklung gehört zur Gestaltung des Generationenverhältnisses eine Ausweitung professioneller pädagogischer Institutionen mit ihren professionellen pädagogischen Beziehungen. (Prenzel, 2019, S.29)

Dementsprechend handelt es sich vielmehr um eine Art „Schicksalsgemeinschaft“, bei der das Ziel der Lehrperson darin besteht, eine Beziehung zu den Schüler*innen aufzubauen (Scherzinger & Wettstein, 2022, S.21).

3.5. Die Konstruktion professionell-pädagogischer Beziehungen

Im Folgenden werden ausgewählte Kompetenzen und Elemente betrachtet, die für den Aufbau von Beziehungen im pädagogischen Kontext von Relevanz sind. Es ist jedoch zu beachten, dass jedes dieser Konzepte eine weitaus größere theoretische Tiefe aufweist, als in diesem Rahmen dargestellt werden kann. Jedes einzelne Element kann Gegenstand umfassender theoretischer und empirischer Analysen sein. Ziel ist es, die Bestandteile in einfacher Form darzustellen und ihren Bezug zur professionell-pädagogischen Beziehung aufzuzeigen.

3.5.1. Rollenerwartungen in der Beziehungsgestaltung

Durch die Schulpflicht wird aus der einfachen Interaktion eine institutionelle Interaktion, welche beispielsweise durch Rollenzuschreibungen oder Sanktionsmechanismen dazu führen, dass Persönlichkeitsmerkmale außen vor bleiben (Bönsch, 2006, S.151). Soziale Beziehungen werden demnach durch pädagogische Institutionen auf bestimmte Weise geregelt und organisiert (Fasching, 2019, S.20). Anhand der Institutionen werden den pädagogischen Beziehungen sowohl normative als auch antizipatorische Erwartungen (Fischer & Richey, 2021, S.61) und Muster zugeteilt, die an die jeweilige Rolle der Beziehungsteilnehmer*innen gebunden sind (Fasching, 2019, S.20).

„Normative Erwartungen“ sind Vorstellungen darüber, wie sich eine Person in einer bestimmten Situation verhalten soll, genauer gesagt, welches Verhalten sich von der anderen Partei gewünscht wird (Fischer & Richey, 2021, S.61/63). Im Kontext der Schule sind die normativen Erwartungen beispielsweise auf gesellschaftliche Aufgaben und Funktionen der Schule, wie Leistung, Kompetenz, Werte und Normen, aber auch dem Sozialverhalten ausgelegt (Fischer & Richey, 2021, S.63ff). Basierend auf den einer Person zugeschriebenen Eigenschaften, wie, unter anderem, Alter, Geschlecht oder Herkunft, als auch den freiwilligen Eigenschaften, wie den ausgewählten Beruf, können unterschiedliche Rollen eingenommen werden, die jeweils mit bestimmten Erwartungen verknüpft sind (Fischer & Richey, 2021, S.63).

Demnach kann jede Person in verschiedene Rollen schlüpfen und ist in der Regel nicht an eine spezifische Rolle gebunden. Eine Lehrperson kann beispielsweise neben ihrer Berufsrolle auch die Rolle als Tochter, Sohn, Freund*in oder Geschwisterteil annehmen, die wiederum normative Erwartungen an das jeweilige Verhalten stellt (Fischer & Richey, 2021, S.63).

Dies führt dazu, dass normative Erwartungen sowohl allgegenwärtig als auch kontextgebunden sind (Fischer & Richey, 2021, S.63). „So wird von ein- und derselben Frau beispielsweise in ihrer Rolle als Lehrerin ein anderes Verhalten erwartet als in ihrer Rolle als Mutter“ (Fischer & Richey, 2021, S.63).

„Antizipatorische Erwartungen“ vermitteln das Verhalten der Lehrperson, beispielsweise, inwiefern die Schüler*innen gefördert werden (Fischer & Richey, 2021, S.69). Erwartet eine Lehrperson, dass ein Kind gut abschneiden müsste, so wird dieses, möglicherweise sogar unbewusst, stärker gefördert, sodass es sich positiv entwickelt (Fischer & Richey, 2021, S.69). Spricht die Lehrperson dem Kind jedoch den Erfolg vehement ab und fördert es auf Basis dieser (negativen) Erwartung nicht, so bestätigt sich, in der Regel, diese Prophezeiung ebenfalls (Fischer & Richey, 2021, S.69). Daraus ist zu schließen, dass auch antizipatorische Erwartungen stark mit Vorurteilen, Stereotypen und Stigmatisierungen zusammenhängen. Hierbei spielen vor allem Geschlecht, ethnische Zugehörigkeit, sozioökonomischer Status und Attraktivität eine große Rolle (Ludwig, 2010, zit. n. Fischer & Richey, 2021, S.76). Angesichts dessen ist ein reflektierter Umgang mit antizipatorischen Erwartungen, sowie eine realistische, unvoreingenommene und vorurteilsfreie Anpassung der normativen Erwartungen hinsichtlich des Unterrichts von Bedeutung (Fischer & Richey, 2021, S.80). Das heißt, die Etablierung eines angemessenen Schwierigkeitsgrads, eine positive

Fehlerkultur und die Setzung von Zwischenzielen zur Stärkung des Selbstgefühls (Fischer & Richey, 2021, S.80f).

Eine Lehrperson, die demnach Sensitivität für die Probleme ihrer Schüler*innen zeigt, ihnen empathisch und respektvoll gegenübertritt und weitestgehend schüler*innenorientiert handelt, kann somit als eine unterstützende angesehen werden (Scherzinger & Wettstein, 2022, S.19f). Schüler*innen, die eine derartige Beziehung erfahren, gehen der Literatur zufolge mit mehr Freude zur Schule, haben eine höhere Zufriedenheit im Leben und weisen eine allgemeine und psychische Gesundheit auf (Scherzinger & Wettstein, 2022, S.20).

Es wird also ersichtlich, dass soziale Beziehungen geregelt, organisiert und mit gewissen (pädagogischen) Aufgaben in Verbindung gebracht werden (Fasching, 2019, S.20). Diese Erwartungshaltung lässt sich letztlich auf eine bestimmte Rollenverteilung zurückführen. Es gibt Sozialbeziehungen, in denen Rollen, Themen und Zuständigkeiten klar definiert sind, wie in der Beziehung zwischen Ärzt*innen und Patient*innen. Daneben existieren jedoch auch diffuse Beziehungen, wie in Familien, bei denen diese Elemente nicht eindeutig geregelt sind (Scherzinger & Wettstein, 2022, S.21). Die Beziehung zwischen Lehrpersonen und Schüler*innen lässt sich weder als rein spezifische noch als rein diffuse Sozialbeziehung einordnen, da sie sowohl spezifische als auch diffuse Elemente aufweist (Scherzinger & Wettstein, 2022, S.21). Einerseits gibt es klare Rollenerwartungen an Schüler*innen und Lehrpersonen, andererseits bringen beide Parteien auch ihre Individualität in den Unterricht ein (Wenzl, 2018, zit. n. Scherzinger & Wettstein, 2022, S.21f). Im Laufe der Schulzeit und mit zunehmendem Alter der Schüler*innen wird die Beziehung zu den Lehrpersonen spezifischer, während sich die diffusen Aspekte stärker auf die Pausen verlagern⁹ (Scherzinger & Wettstein, 2022, S.22). Dennoch bleiben diffuse Momente, wie das Erzählen prägender Erlebnisse durch die Schüler*innen, bedeutend, da sie die sozialen Beziehungen stärken (Scherzinger & Wettstein, 2022, S.22).

Da die Rolle der Schüler*innen immer komplementär zu der Rolle der Lehrpersonen ist und die Institution die Rahmenbedingungen dieser Beziehung bestimmt, gelten Bedingungen, die anhand der Lehrkräfte und ihrer institutionell verankerten Rollenzuschreibung umgesetzt werden sollen (Fischer & Richey, S.37). Auf diese Weise werden bestehende gesellschaftliche Rollenbilder unbewusst aufrechterhalten und reproduziert, indem beispielsweise abweichendes Verhalten sanktioniert und angepasstes Verhalten belohnt wird

⁹ Die Rede ist von Erzählungen, wie Anekdoten aus dem privaten Leben.

(Fischer & Richey, S.37). Dabei sind externe und interne Erwartungen immer mit bestimmten Rollenerwartungen verbunden. Im Falle von Lehrkräften werden Erwartungen von verschiedenen Akteur*innen an diese gestellt, die besonders durch die Anforderungen an Schule, Unterricht und der Lehrer*innenfunktion determiniert werden (Fischer & Richey, S.38). So entsteht die Problematik, dass die Rolle der Lehrer*innen diffus und komplex bleibt, sprich, dass gewisse Erwartungen widersprüchlich sind oder nicht der Rolle entsprechen (Fischer & Richey, S.39). Weswegen ein essenzieller Bestandteil der Entwicklung im Lehrer*innenberuf, die Klärung der eigenen Rolle, die Findung des eigenen Stils, sowie der Umgang mit Schwächen und Grenzen ist (Fischer & Richey, S.39). Auch die Lerngegenstände, wie Inhalte, Themen oder angewandte Methoden, sind von Bedeutung für die Beziehungsqualität (Fischer & Richey, S.39).

3.5.2. Faktoren für den Aufbau von Beziehung

Aus Sicht der pädagogischen Fachkräfte sind gewisse Kompetenzen erforderlich, die entscheidend für die Gestaltung von (professionell-pädagogischen) Beziehungen sind. Besonders der Umgang mit Nähe und Distanz sowie die Fähigkeit, Grenzen zu setzen, stechen in dieser Hinsicht hervor (Rothballer, 2018, S.17). Diese Kompetenzen werden zwar teilweise bereits in der Ausbildung vermittelt, zusätzlich ist es jedoch notwendig, durch Praxiserfahrungen und Fortbildungen Strukturen zu etablieren, die eine gelingende Beziehungsarbeit nachhaltig ermöglichen (Rothballer, 2018, S.17). Dies ist zeit- und kostenintensiv und erfordert ein aktives Engagement in der Beziehung, da Vertrauen und stabile Beziehungen in der Regel nicht kurzfristig aufgebaut werden können (Rothballer, 2018, S.17). Empirische Befunde zeigen, dass Erziehungshilfen ihre maximale Wirksamkeit nach 31 bis 36 Monaten erreichen, während im ersten Hilfejahr kaum Effekte feststellbar sind (Rothballer, 2018, S.17).

a) Antinomien

Bei der Konstruktion von Beziehung ist es essenziell, dass gewisse fundamentale Elemente der professionell-pädagogischen Beziehungen berücksichtigt werden. Die grundlegendste Komponente ist die Wahrung von Nähe und Distanz, was zudem bedeutet, dass Begrifflichkeiten, wie „Liebe“ und „Freundschaft“ in diesem Verhältnis unpassend sind (Giesecke, 2015, S.110). Die Beziehung ist nicht mit einer auf Liebe und Zuwendung basierenden Eltern-Kind-Bindung oder einer freundschaftlichen Beziehung zu vergleichen, wie bereits zuvor erläutert wurde (Fischer & Richey, 2021, S.44). Besonders in der

Sekundarstufe sind professionell-pädagogische Beziehungen meistens einseitig, da die Lehrkräfte zwar eine reflektierte Nähe pflegen, die Schüler*innen die Distanz dennoch in gewisser Hinsicht wertschätzen (Fischer & Richey, 2021, S.44f).

Die Beziehungsgestaltung ist bei Lehrpersonen oft mit einem Balancieren zwischen gegensätzlichen Polen verbunden (Fischer & Richey, 2021, S.43). Diese Pole sind meistens durch Widersprüche, Paradoxien und Dilemmata gekennzeichnet und stellen die Lehrkräfte immer wieder vor Herausforderungen, die je nach Situation schnelle und reflektierte Reaktionen erfordern (Fischer & Richey, 2021, S.43). Diese Pole werden auch noch Antinomien genannt (Fischer & Richey, 2021, S.43). Das Paradebeispiel für solche Antinomien sind die oben genannten Pole der Nähe und Distanz, welche besonders im Lehrer*innenberuf von äußerster Relevanz sind. Es benötigt eine gewisse Nähe zu den Schüler*innen, um das gewünschte Lernklima herzustellen, jedoch gilt es trotzdem eine professionelle Distanz zu wahren, um die Arbeitsfähigkeit aufrechtzuerhalten (Fischer & Richey, 2021, S.43f). Auch Person und Sache, Homo- und Heterogenität, Organisation und Interaktion, sowie Auto- und Heteronomie sind relevante Spannungsverhältnisse des Lehrer*innenhandelns (Fischer & Richey, 2021, S.44). Eine Möglichkeit, diese Spannungsfelder aufzulösen, gibt es nicht, jedoch ist es Aufgabe der Lehrperson, sich mit ihnen auseinanderzusetzen und diese zu reflektieren (Fischer & Richey, 2021, S.45). Dieses Vorgehen führt zu einer erhöhten Professionalität, welche wiederum die Beziehungsqualität zwischen den Lehrpersonen und den Schüler*innen verbessern könnte (Fischer & Richey, 2021, S.45).

b) Zeitlichkeit

Ein weiteres Merkmal der professionell-pädagogischen Beziehung ist ihre temporäre Natur, da sie täglich beendet und durch andere Beziehungen abgelöst wird (Giesecke, 2015, S.110). Nach Scherzinger und Wettstein (2022, S.17f) entstehen soziale Beziehungen, in einer Regelschule, durch tägliche Interaktion, wie jene im Unterricht, gegenseitiger Wahrnehmung, doppelter Kontingenz, sprich die Reaktion auf das Verhalten des jeweils anderen, sowie Reziprozität und werden durch Dauerhaftigkeit und Geschichtlichkeit ausgezeichnet.

Der Alltag der Schüler*innen ist maßgeblich von professionell-pädagogischen Beziehungen geprägt, sowie dem einhergehenden Auflösen dieser, meist aufgrund von vorgegebenen Rahmenbedingungen (Fasching, 2019, S.23), wie bestimmte Lebensphasen oder prädeterminierte Entlassungen aus einer Einrichtung oder Abteilung. In der Literatur werden

die professionell-pädagogischen Beziehungen daher zwar als temporär, jedoch biografisch bedeutsam, für die Beteiligten beschrieben (Prengel, 2019, S.11), da diese oftmals einen bleibenden Eindruck hinterlassen¹⁰.

c) Zuordnung

Freundschaften werden in der Regel freiwillig und auf unbestimmte Zeit von Kindern und Jugendlichen eingegangen (Fischer & Richey, S.41). Bei pädagogischen Beziehungen entfallen diese Merkmale jedoch, da sich eine Zuordnung, besonders im Regelschulunterricht, durch eine Klassenzuteilung der Lehrkräfte, sowie der Schüler*innen charakterisiert (Fischer & Richey, S.41). Die Dauer dieser Beziehung ist daher auch auf den Zeitraum des Schulbesuchs, der Klassenzugehörigkeit (Fischer & Richey, S.41) oder im Falle der Heilstättenschule, auf den Behandlungszeitraum begrenzt und somit auf ihre Auflösung ausgelegt (Fasching, 2019, S.23).

Deswegen werden die Beziehungen, im Gegensatz zur Regelschule, im pädagogisch-therapeutischen Milieu, wie der Kinder- und Jugendpsychiatrie, nicht vollständig dem Zufall überlassen, sondern sorgfältig geplant (Gahleitner, 2018, S.39), um die Kompatibilität beider Parteien in einem gewissen Maße zu gewährleisten. Vor allem in einer Regelschulklasse wird das Verhältnis zwischen Lehrer*innen und Schüler*innen durch ein Generationen- und Anstaltsverhältnis gebrochen, da es sich mehr um eine Gruppen-Interaktion (Lehrer*in-Klasse/Gruppe), als um eine Individual-Interaktion (Lehrer*in-Schüler*in) handelt (Bönsch, 2006, S.151/163), wie dies beispielsweise in der Heilstättenschule der Fall sein kann.

d) Vertrauen

Vertrauen stellt einen Hauptfaktor für den Aufbau von Beziehungen dar (Rothballer, 2018, S.13; Fasching, 2019, S.18) und ist auf persönlicher sowie sozialer Ebene von Bedeutung. Vertrauen erfordert nicht nur Vertrauen in die unterschiedlichen Akteure des Systems, sondern auch in ihr professionelles und ethisches Handeln (Rothballer, 2018, S.15). Dies stellt sicher, dass bestimmte Methoden und fachlich fundierte Fähigkeiten vorhanden sind (Rothballer, 2018, S.15). Vertrauen wird als „subjektive Sicherheit [...], sich in die Hand anderer Personen oder auch Institutionen begeben zu können“ (Schweer 2014a, S.1, zit. n.

¹⁰ Anmerkung: „Die Schule wirkt nicht nur durch das, was sie bewusst tut. Sie prägt nachhaltig alle ihre Beteiligten durch das, was sie ist und wie sie ist“ (Rumpf, 1966, zit. n. Bönsch, 2006, S.165). Man denke an die eigene Kindheit oder Studienzeit zurück. Professionell-pädagogische Beziehungen sind maßgeblich für die spätere Entwicklung der eigenen, selbstbestimmten Persönlichkeit. Jede Person kann sich an eine Person oder eine Situation zurückerinnern, in welcher positive oder auch negative Erfahrungen mit einer professionell-pädagogisch tätigen Person gemacht wurden (u.a. Scherzinger & Wettstein, 2022, S.17).

Scherzinger & Wettstein, 2022, S.38) definiert und soll somit sowohl gute Lernprozesse als auch Zufriedenheit auf beiden Seiten ermöglichen (Scherzinger & Wettstein, 2022, S.38f). Vertrauen besteht aus verschiedenen Dimensionen, die von Wohlwollen, Verlässlichkeit, Kompetenz, Ehrlichkeit und Offenheit (Fischer & Richey, 2021, S.124) bis zu Intimität, Achtsamkeit und Gegenseitigkeit reichen und auch auf persönlicher Ebene eine zentrale Rolle spielen (Rothballer, 2018, S.15). Außerdem sind Aspekte wie Interesse, Sympathie, Sicherheit, Wertschätzung und Beteiligung essenziell für eine erfolgreiche Beziehungsarbeit (Rothballer, 2018, S.17). Entscheidend ist dabei, dass Personen nicht nur zuverlässig und berechenbar, sondern auch authentisch und transparent agieren (Fischer & Richey, 2021, S.124).

Vertrauen gegenüber einer Lehrperson oder Institution muss nicht zwangsläufig von Anfang an bestehen. Dennoch kann es durch Respekt, Zugänglichkeit, Zuwendung und Aufrichtigkeit gefördert und durch Transparenz, sowie Fairness weiter gefestigt werden (Scherzinger & Wettstein, 2022, S.39). Vertrauen ist untrennbar mit bestimmten Erwartungen an die Vertrauenswürdigkeit des Gegenübers verbunden (Fischer & Richey, 2021, S.125). Es umfasst sowohl kognitive Aspekte, das Wissen, dass man der anderen Person vertrauen kann, als auch affektive Komponenten, wie das Gefühl von Sicherheit (Fischer & Richey, 2021, S.125). Zudem zeigt sich Vertrauen im Verhalten, etwa durch Handlungen, die das Vertrauen in die andere Person ausdrücken (Fischer & Richey, 2021, S.125). Gleichzeitig geht Vertrauen mit dem Risiko einher, Kontrolle abzugeben und möglicherweise enttäuscht zu werden (Fischer & Richey, 2021, S.125). Seine Entwicklung erfordert Zeit sowie positive Erfahrungen (Fischer & Richey, 2021, S.125). Insgesamt beruht Vertrauen jedoch auf Reziprozität, also Gegenseitigkeit, besonders in persönlichen Kontexten, wie Freundschaften, aber auch in pädagogischen Beziehungen (Fischer & Richey, 2021, S.125). Was zudem bedeutet, dass Vertrauen kontextspezifisch ist und sich je nach sozialem Bereich unterscheiden kann (Fischer & Richey, 2021, S.125). Individuelle Faktoren sind daher nicht auszulassen, denn Erfahrungen und die Lebensgeschichte von Personen wirken sich genauso stark auf das Vertrauen in Interaktions- und/oder Beziehungspartner*innen aus (Fischer & Richey, 2021, S.130f). Vor allem im Kontext der Kinder- und Jugendpsychiatrie und der Arbeit mit vulnerablen Personen ist dies ein ausschlaggebender Faktor, denn viele dieser Schüler*innen, die zugleich Patient*innen sind, besitzen eine belastende und komplizierte Lebensgeschichte, die das Ausüben von Vertrauen und die Erfüllung der inhärenten Erwartungen erschwert.

Von Bedeutung sind auch die Anfangskontakte der Lehrkräfte zu den Schüler*innen, denn die ersten Eindrücke sorgen im späteren Beziehungsverlauf für mehr Vertrauen von den Lernenden (Fischer & Richey, 2021, S.128). Daher ist der erste Kontakt in der Heilstättenschule, im Rahmen eines Vorstellens oder einer Begrüßung essenziell, da bereits zu diesem Zeitpunkt die eigene Vertrauens- theorie, mit eigenen Erwartungen an das Gegenüber, abgeglichen wird, die wiederum Einfluss auf den weiteren Interaktionsverlauf hat (Fischer & Richey, 2021, S.132).

Jedoch ist auch das Gegenteil möglich. Misstrauen von Lehrpersonen gegenüber von Schüler*innen kann hemmend für deren Entwicklung sein, denn mangelndes Vertrauen weist darauf zurück, dass den Schüler*innen wenig zugetraut wird, was sich letztlich auf ihr Selbstvertrauen auswirkt (Fischer & Richey, 2021, S.130). Misstrauen kann schnell zur Gefahr werden und dementsprechend zur Unzufriedenheit, Ablehnung, Demotivation und Resignation führen (Scherzinger & Wettstein, 2022, S.38).

Deswegen ist es fundamental immer, die eigenen Einstellungen und Erwartungen gegenüber den Schüler*innen kritisch zu hinterfragen und regelmäßig zu reflektieren, um sich mit Stigmatisierung und Stereotypisierungen auseinanderzusetzen (Scherzinger & Wettstein, 2022, S.41). Wichtig ist zudem anzumerken, dass es nicht möglich ist immer das Vertrauen jeder/jedes Schüler*in zu gewinnen, sondern es immer auch auf die individuelle Person ankommt (Fischer & Richey, 2021, S.132).

e) Interaktion

Beziehung und Interaktion bilden ein eng miteinander verbundenes System, das einander beeinflusst (Fischer & Richey, S.35). Während die Interaktion die „Mikroebene“ darstellt, also die konkreten, alltäglichen Austauschprozesse zwischen den Beteiligten, bezieht sich die Beziehung auf die „Makroebene“, die langfristige, übergeordnete Verbindung, die durch wiederholte Interaktionen entsteht (Fischer & Richey, S.35).

Die interpersonale Theorie beschreibt, wie Lehrpersonen und Lernende miteinander umgehen, und unterscheidet dabei zwischen zwei grundlegenden Aspekten: „*Agency*“ und „*Communion*“ (Fischer & Richey, S.35). „*Agency*“ bezieht sich auf Elemente wie Kontrolle, Einfluss oder Dominanz (Fischer & Richey, S.35). Es geht um das Maß, in dem eine Person ihre Macht oder ihren Einfluss auf eine andere ausübt. „*Communion*“ hingegen beschreibt Aspekte wie Wärme, Nähe und Unterstützung (Fischer & Richey, S.35). Hier steht die zwischenmenschliche Verbindung und das Angebot von emotionaler Unterstützung im Vordergrund. In der Theorie wird davon ausgegangen, dass beide Parteien ihr Verhalten in

der Interaktion aneinander anpassen (Fischer & Richey, S.35). Wenn also eine Lehrkraft etwa eine stärkere Kontrollhaltung einnimmt, könnten die Schüler*innen darauf mit einer passiveren Haltung reagieren (Fischer & Richey, S.36). Umgekehrt könnte eine unterstützende oder respektvolle Haltung der Lehrkräfte eine aktivere und positivere Reaktion der Schüler*innen hervorrufen (Fischer & Richey, S.36). Untersuchungen, wie die von Scherzinger et al. (2019), zeigen, dass eine hohe Beziehungsqualität zwischen Lehrenden und Lernenden eher dann erreicht wird, wenn es eine ausgewogene Mischung aus „Agency“ und „Communion“ gibt. Wenn Lehrer*innen jedoch zu kontrollierend sind und ihre „Agency“ stark betonen, sinkt die Beziehungsqualität (Fischer & Richey, S.36). Eine bessere Qualität zeigt sich dann, wenn entweder ein hohes Maß an „Communion“ (Wärme, Nähe) oder ein ausgewogenes Verhältnis von „Agency“ und „Communion“ vorhanden ist (Fischer & Richey, S.36). Dies unterstreicht, dass sowohl die Art der Interaktion als auch das Verhalten der Lehrkraft einen direkten Einfluss auf die Qualität der (professionell-)pädagogische Beziehung haben kann.

f) Anerkennung

Die Anerkennung als Begriff hat keine festgelegte Bedeutung, wird laut Axel Honneth (1997, S.26) aber als eine Form der liebevollen Zuwendung und Fürsorge gekennzeichnet, die oft am Beispiel einer Mutter-Kind-Bindung verdeutlicht wird. Andere Bedeutungen schließen wechselseitigen Respekt, Wertschätzung sowie Solidarität bezüglich fremder gesellschaftlicher Lebensweisen mit ein (Honneth, 1997, S.26). Weswegen die Anerkennung eine zentrale Dimension der pädagogischen Praxis, Theorie, sowie Methode darstellt und zugleich Ziel, wie auch Kernkompetenz von pädagogischem Handeln ist (Fischer & Richey, 2021, S.104). Dadurch, dass der Anerkennungsbegriff eine Vielzahl von Bedeutungen annehmen kann, ist es wesentlich, die jeweiligen moralischen Perspektiven zu berücksichtigen und zu hinterfragen, ob und wie sich die verschiedenen Formen der Anerkennung auf eine gemeinsame normative Grundlage zurückführen lassen (Honneth, 1997, S.26).

Die Anerkennungstheorie von Axel Honneth (1992, zit. n. Fischer & Richey, 2021, S.105) bezieht sich, im Grunde gesehen, auf zwischenmenschliche Beziehungen, ist dabei aber nicht speziell auf pädagogische Beziehungen oder den Bildungsbereich ausgelegt (Hernández, Herzog & Rebelo, 2017, S.112). Dennoch ist es möglich, die Theorie auf diese zu übertragen, wie am Beispiel von Natalie Fischer und Petra Richey (2021) ersichtlich wird. Bei der Anerkennungstheorie existieren unterschiedliche Ebenen der Anerkennung.

Honneth unterscheidet zwischen Liebe, Recht und sozialer Wertschätzung (Wimbauer, 2012, S.15f). Diese drei genannten Formen der Anerkennung lassen sich mit den Begriffen der emotionalen, der moralischen, sowie der individuellen Anerkennung von Fischer und Richey verknüpfen (2021, S.104f). Die emotionale Anerkennung basiert dabei vor allem auf Zuwendung, Bindung und bedingungsloser Wertschätzung (Fischer & Richey, 2021, S.105). Elemente, die vor allem in der Familie essenziell sind, jedoch nicht unbedingt im professionellen Milieu angebracht sind (Fischer & Richey, 2021, S.105). Defizite dieser Elemente im familiären Bereich können schnell zu einer „Intimisierung und Entgrenzung des [professionell-; Anm. d. Verf., TS] pädagogischen Verhältnisses“ führen (Schweer, 2017, S.536, zit. n. Fischer & Richey, 2021, S.105). Emotionale Anerkennung in einem professionellen Arbeitsverhältnis beruht also auf individueller Zuwendung, sprich einer positiven, interessierten, freundlichen und offenen Haltung gegenüber den Kindern und Jugendlichen (Fischer & Richey, 2021, S.106).

Die moralische Anerkennung fundiert auf der Vorstellung von gleichberechtigten Interaktionspartner*innen, bei denen Rechte und Pflichten wahrgenommen und respektiert werden (Fischer & Richey, 2021, S.107). Obwohl sich die Interaktionspartner*innen in pädagogischen Beziehungen in Asymmetrie befinden, da die Lehrpersonen über einen größeren Handlungs- und Entscheidungsspielraum verfügen, so sollten die Rechte und Pflichten dennoch respektiert und wahrgenommen werden (Fischer & Richey, 2021, S.107). Dies kann zum Beispiel durch Reziprozität im Sozialverhalten oder gute Unterrichtsvorbereitung erreicht werden (Fischer & Richey, 2021, S.108).

Die individuelle Anerkennung, nach Axel Honneth (1992, zit. n. Fischer & Richey, 2021, S.108), beruft sich auf die Anerkennung von gesellschaftlich relevanten Fähigkeiten. In pädagogischen Beziehungen bedeutet dies, beispielsweise durch Erfolgserlebnisse, die Wertschätzung von Fähigkeiten und Leistungen, auch bei leistungsschwächeren Schüler*innen ermöglichen (Fischer & Richey, 2021, S.109). Aber auch zum Beispiel durch gezieltes, individuelles Lob (Fischer & Richey, 2021, S.110).

Jede Anerkennung verfügt ebenfalls über eine Missachtung, wenn die Prämissen der jeweiligen Ebene eben nicht befolgt werden (Fischer & Richey, 2021, S.110). Besonders durch Missachtung wird eine ungleiche Machtverteilung sichtbar oder erkennbar (Fischer & Richey, 2021, S.111).

[...] alle Subjekte besitzen wechselseitig die Pflicht, sich als Personen zu respektieren und zu behandeln, denen dieselbe moralische Zurechnungsfähigkeit zukommt. Und

wo es sich schließlich um jene Form der Anerkennung handelt, durch die der Wert von individuellen Fähigkeiten bekräftigt wird, bestehen reziproke Pflichten zur solidarischen Anteilnahme, die sich auf alle Mitglieder der entsprechenden Wertgemeinschaft erstrecken [...]. (Honneth, 1997, S.39)

Auch hier ist es wichtig zu erwähnen, dass Anerkennung und Vertrauen immer auf Reziprozität, das heißt Gegenseitigkeit, beruhen und dass diese Elemente in Interaktion stattfinden, insbesondere in Bezug auf pädagogische Beziehungen (Fischer & Richey, 2021, S.125).

3.5.3. Asymmetrie im professionell-pädagogischen Beziehungsverhältnis

Im Prinzip baut Vertrauen auf den Grad der Symmetrie zwischen Schüler*innen und Lehrpersonen, der Freiwilligkeit der eingegangenen Beziehung, der Dauer dieser Beziehung, sowie der Kommunikation binnen dieser Beziehung auf (Schweer, 2008, zit. n. Fischer & Richey, 2021, S.128). Nimmt man die professionell-pädagogische Beziehung im Bildungssystem jedoch unter die Lupe und beachtet die zuvor erläuterten Elemente dieser, so wird klar, dass keiner dieser Aspekte ganzheitlich respektiert wird. Die Lehrkräfte und Schüler*innen führen eine asymmetrische Beziehung, die in vielen Hinsichten unfreiwillig und zeitlich begrenzt ist. Wie bereits unter 3.4.3. angeschnitten, wird die Symmetrie vor allem durch das Generationen-, Macht- und Anstaltsverhältnis gebrochen (Bönsch, 2006, S.163; Prengel, 2019, S.84f). Demnach ist das Lehrer*innen-Schüler*innen-Verhältnis durch eine Asymmetrie gekennzeichnet. Diese Asymmetrie manifestiert sich durch ein Unter- und Überlegenheitsverhältnis oder ein „Reife- und Kompetenzgefälle“ (Scherzinger & Wettstein, 2022, S.22), das sich an Alter, Wissen und Erfahrung festmacht (Bönsch, 2006, S.151; Fischer & Richey, S.39). Trotzdem kann eine professionell-pädagogische Beziehung zwischen Lehrer*innen und Schüler*innen nur bestehen, wenn der soziale Austausch auf einem symmetrischen Fundament beruht (Scherzinger & Wettstein, 2022, S.22). Das heißt, dass die beiden Parteien sich auf sozialer Ebene als Mensch begegnen und nicht ausschließlich als Rollenträger*innen (Scherzinger & Wettstein, 2022, S.22; Bollnow, 1981, S.33). Heutzutage kann dieses asymmetrische Generationenverhältnis zwar durch ein generell höheres Mitspracherecht der jüngeren Generation aufgebrochen werden, der Kontext Schule sorgt jedoch dafür, dass die ungleiche Machtverteilung dennoch bestehen bleibt, da die institutionelle Macht nach wie vor bei den Lehrkräften liegt, die immer noch über Faktoren wie Sanktionen, Übergänge oder Noten entscheiden und daher die Selbsteinschätzung der Schüler*innen nachhaltig prägen können (Fischer & Richey, S.40).

Auch wenn die Symmetrie des Generationenverhältnisses zwischen Lehrer*innen und Schüler*innen im Laufe der Zeit zunimmt, da die Beziehung zwischen Lehrer*innen und Schüler*innen auf Gegenseitigkeit (Reziprozität) beruht, bleibt sie dennoch insgesamt asymmetrisch, weshalb ein besonders reflexiver Umgang mit den Anforderungen und Bedingungen des Lehrberufs unumgänglich ist (Fischer & Richey, S.40). Diese überlegte Auseinandersetzung mit der eigenen Rolle wird zudem als Zeichen der Professionalität gehandelt (Fischer & Richey, S.40), warum auch Prenzel (2019a, S.74) argumentiert, dass „Macht verantwortlich auszuüben“ ist. Weswegen auch die Lehrperson Anerkennung, Respekt und Vertrauen entgegenbringen muss, wenn sie diese selbst einfordert (Scherzinger & Wettstein, 2022, S.24). Daher ist ein sogenannter „Vertrauensvorschuss“ seitens der Lehrperson für die Vertrauensentwicklung erforderlich (Fischer & Richey, 2021, S.128). Da die Lehrperson innerhalb des Beziehungsgefüges eine Machtposition einnimmt, wäre das Risiko für die Schüler*innen höher, wenn die Vertrauensinitiative von ihnen ausgehen würde (Fischer & Richey, 2021, S.128). Daher obliegt es der Lehrperson, gewissermaßen in Vorleistung zu treten, um ein Vertrauensverhältnis aufzubauen, beispielsweise durch die Übertragung von Verantwortung oder die Gewährung größerer Autonomie (Fischer & Richey, 2021, S.129).

Marion Scherzinger und Alexander Wettstein (2022, S.53) erläutern in ihrem Buch *Beziehungen in der Schule gestalten* zudem, dass das Verhältnis zwischen Schüler*innen und Lehrenden auf der Ebene des Unterrichts, „der Handlungsebene“, zwar asymmetrisch und komplementär ist, beide Seiten auf der sozialen Ebene jedoch egalitär und symmetrisch sein sollten. Sie betonen zudem, dass ein respektvoller Umgang gepflegt werden sollte, denn eine positive und qualitativ hochwertige Beziehung, in welcher sich die Interaktionspartner*innen „ernstgenommen, anerkannt und wertgeschätzt fühlen, bildet die soziale Grundlage für den Unterricht und somit sowohl für das Lernen als auch für das Lehren und die Klassenführung“ (Scherzinger & Wettstein, 2022, S.53).

3.6. Pädagogische Arbeit der Heilstättenschullehrkräfte (HSSLK)

Elena Bakels (2019) thematisiert in ihrer Studie bezüglich des professionellen Habitus von Kliniklehrkräften in Klinikschulen der Kinder- und Jugendpsychiatrie unter anderem die problematische Dynamik der „Objektivierung des Kranken“ (Jantzen, 2002, S.12, zit. n. Bakels, 2019, S.3). Hierbei ist von einer gewissen Machtverschiebung die Rede, welche dazu führt, dass erkrankte Personen, wie zum Beispiel jene in der Kinder- und Jugendpsychiatrie, ohnmächtig über den eigenen Subjektstatus hinsichtlich ihrer Behandlung sind (Jantzen,

2002, S.12, zit. n. Bakels, 2019, S.3). In anderen Worten sind die Patient*innen gezwungen, sich behandeln zu lassen. Dieser Ohnmacht oder diesem Entsubjektivierungsprozess, soll daher mittels pädagogischem Handeln entgegenwirkt werden (Jantzen, 2002, S.18, zit. n. Bakels, 2019, S.3) und helfen, dass die „Ganzheitlichkeit“ der Subjekte bewahrt wird (Schmitt, 1998, S.186, zit. n. Bakels, 2019, S.3). Um dies zu erreichen, wird besonders auf die Relevanz der Beziehungsebene im Unterricht an der Klinikschule verwiesen (Oelsner, 2011, S.11, zit. n. Bakels, 2019, S.3), da ein negatives Unterrichtsklima sowohl internalisierende als auch externalisierende Störungen bei den Schüler*innen auslösen kann (Fesch & Müller, 2014, S.50f). Besonders Leistungs- und Konkurrenzdruck, Selektion und mangelnde soziale Unterstützung innerhalb der Schule, sowie ein Gefühl der Hilflosigkeit führen bei Kindern und Jugendlichen zu Stresssituationen (Fesch & Müller, 2014, S.50f). Daher repräsentieren Lehrkräfte, besonders im Kontext der Schule für Kranke, wichtige Bezugspersonen, welche die Kinder und Jugendlichen durch eine schwierige Phase ihres Lebens begleiten und unterstützen (Fesch & Müller, 2014, S.53f). All dies immer mit einem im Blick auf ihre Bedürfnisse (Fesch & Müller, 2014, S.53f). Daher gilt auch, dass wenn eine pädagogische Beziehung auf den zuvor erläuterten Merkmalen der Konstruktion der professionell-pädagogischen Beziehung beruht, wie zum Beispiel der von Giesecke (2010, S.120, zit. n. Fasching, 2019, S.18) genannte „Aufbau von Vertrauen“, die „Wahrung von Distanz“ oder „Authentizität“, nicht zustande kommt, dies eine Folge eines gescheiterten pädagogischen Handelns repräsentiert (Fasching, 2019, S.18).

Schule ist ein Ort der Begegnung, welcher dazu führt, dass die Schüler*innen durch Lehrkräfte und Mitschüler*innen geprägt werden und sich durch soziale Interaktion entwickeln (Scherzinger & Wettstein, 2022, S.9). Unter sozialer Interaktion versteht man das aufeinander bezogene Handeln von zwei oder mehreren Personen (Scherzinger & Wettstein, 2022, S.18). Diese Handlungen können sowohl verbal als auch nonverbal zustande kommen (Scherzinger & Wettstein, 2022, S.18). So kann eine Lehrkraft nonverbal beispielsweise wohlwollende Blicke und Gestiken schüchterne Schüler*innen ermutigen oder ermahnende Blicke ungewolltes Verhalten zum Vorschein bringen (Scherzinger & Wettstein, 2022, S.18). Dies gilt ebenfalls für die Heilstättenschule. Aus den vorherigen Kapiteln ist bereits zu schließen, dass eine (professionell-)pädagogische Beziehung in sozialer Interaktion stattfindet. Diese Interaktion besteht auf unterschiedlichen Ebenen, zum einen einer „Sachebene“, bei welcher besonders der Stoff, der Lerngegenstand oder das Objekt in Interaktion mit den Schüler*innen tritt, zum anderen aber auch auf einer „zwischenmenschlichen“ Beziehungsebene zwischen den Lehrkräften und den

Schüler*innen, wie aus dem didaktischen Dreieck zu schließen ist (Bönsch, 2006, S.149). Diese Interaktion zwischen Pädagog*innen und Schüler*innen beruht in ihrer Essenz auf der pädagogischen Arbeit. Auch Giesecke (2015, S.28/105; Fasching, 2019, S.17) argumentiert, dass das pädagogische Handeln direkt und unmittelbar in einer sozialen Situation stattfindet. Demnach wird die Qualität der (professionell-)pädagogischen Beziehungen maßgeblich durch den Austausch, mit dem die Akteur*innen miteinander in Beziehung treten, bedingt und ist gleichermaßen von diesen abhängig (Fischer und Richey, 2021, S.33, zit. n. Riepler & Seyss-Inquart, 2023, S.419f; Scherzinger & Wettstein, 2022, S.18). Dieser Austausch ist der Literatur zufolge durch ein ständiges Pendeln zwischen unterschiedlichen Polen geprägt (Riepler & Seyss-Inquart, 2023, S.422), den zuvor genannten Antinomien. Die Balance zwischen einer intensiven emotionalen Beteiligung und einer reflektierten Distanz für eine reflektierte professionelle Praxis ist entscheidend für die Qualität der pädagogischen Arbeit, sowie der daraus resultierenden professionell-pädagogischen Beziehung (Riepler & Seyss-Inquart, 2023, S.422).

Auf der Ebene der Schule wird zudem betont, dass zufriedenstellende Beziehungen und Kooperationen zwischen den Lehrkräften ebenfalls positive Auswirkungen auf die Unterrichtsqualität und das Lernverhalten der Schüler*innen haben können (Miller, 2011, zit. n. Riepler & Seyss-Inquart, 2023, S.422). Die Lehrpersonen können somit maßgeblich die Qualität der pädagogischen Beziehungen beeinflussen und zur positiven Entwicklung des schulischen Umfelds beitragen (Looser, 2019, zit. n. Riepler & Seyss-Inquart, 2023, S.423). Kooperation ist ebenfalls ein Qualitätsmerkmal von inklusiven Schulen (Fischer & Richey, 2021, S.153). Die Lehrperson gilt nicht als Einzelkämpfer*in, sondern agiert im Team mit beispielsweise Förderschul- und Regelschullehrkräften, Sozialpädagog*innen, Integrationshelfer*innen und so weiter (Fischer & Richey, 2021, S.153). Auch die externe Kooperation mit, unter anderem, der Kinder- und Jugendhilfe, aber auch dem Krankenhaus selbst, ist essenziell für eine optimale Förderung (Fischer & Richey, 2021, S.153). Ebenso ist ein kooperativer Gruppenunterricht eine gute Herangehensweise, um Inklusion zu gewährleisten (Fischer & Richey, 2021, S.153).

In den Schulen für Kranke wird die Beziehungsqualität vor allem durch die überschaubare Gruppengröße begünstigt, was es den Lehrkräften zusätzlich ermöglicht, individuell auf die Schüler*innen einzugehen (Fesch & Müller, 2014, S.57). Dies steht im Kontrast zur Regelschule, in welcher sich die Lehrkräfte oft um eine größere Zahl von Schüler*innen kümmern müssen (Fesch & Müller, 2014, S.57).

3.7. Entwicklung der Schüler*innen in der Heilstättenschule und der Tagesklinik

Die Beziehung zwischen den Schüler*innen und ihren Lehrer*innen beeinflusst nicht nur ihre Einstellungen auf der Ebene der thematischen Interessen und der Schule im Allgemeinen, sondern auch die Entwicklung ihrer Persönlichkeit, sowie den Lebensweg, den sie einschlagen (Fischer & Richey, 2021, S.5).

Im Folgenden soll anhand ausgewählter Gesichtspunkte die Möglichkeiten der Förderung und Entwicklung von Schüler*innen in der Behandlung der Kinder- und Jugendpsychiatrie erörtert werden. Es soll an dieser Stelle nicht der Anspruch erhoben werden, eine vollständige Entwicklungsgeschichte der Schüler*innen zu präsentieren, sondern es werden lediglich einige wesentliche Aspekte herausgearbeitet, die für die Arbeit in der Heilstättenschule und Tagesklinik der Kinder- und Jugendpsychiatrie von signifikanter Relevanz sind.

Der Begriff der Entwicklung ist in der Regel positiv konnotiert und beschreibt in einer gewissen Art und Weise ein Voranschreiten (Miller, 2006, S.2). Die Entwicklung zielt einerseits auf den Prozess, aber auch auf das Ergebnis ab und kann daher ebenfalls scheitern (Miller, 2006, S.2).

Entwicklungsaufgaben sind in jedem Alter vorzufinden. Im Alter von 6 bis 12 Jahren stehen Kinder beispielsweise vor den Herausforderungen, den Umgang mit Gleichaltrigen zu lernen, was nur mittels Interaktion mit ihren Peers passieren kann (Scherzinger & Wettstein, 2022, S.57). Aber nicht nur Gleichaltrige sind für die Entwicklung von Kindern verantwortlich, sondern auch andere biografisch relevante Akteur*innen, wie zum Beispiel die Familie oder Bezugspersonen, wie in diesem Fall Lehrer*innen oder Pädagog*innen (Scherzinger & Wettstein, 2022, S.58). Dies liegt zum einen an unterschiedlichen Beziehungen, mit denen die Beteiligten in Kontakt treten, als auch den dazugehörigen sozialen Interaktionen (Scherzinger & Wettstein, 2022, S.58). So herrscht in Interaktion mit Gleichaltrigen keine derartig große Asymmetrie, wie dies in Interaktion mit Erwachsenen der Fall ist (Scherzinger & Wettstein, 2022, S.58). Dies führt daher auch dazu, dass die „Fallhöhe“ umso geringer ist (Scherzinger & Wettstein, 2022, S.58).

In der frühen Entwicklung werden Kinder in der Regel mit dem Erwerb einer emotionalen Kompetenz konfrontiert, was bedeutet, dass sie den Umgang mit den eigenen, aber auch mit den Gefühlen anderer lernen (Petermann & Wiedebusch, 2016 zit. n. Scherzinger & Wettstein, 2022, S.59). Dazu gehört auch die Wahrnehmung, der Ausdruck sowie die

Regulierung dieser (Petermann & Wiedebusch, 2016 zit. n. Scherzinger & Wettstein, 2022, S.59). Dies passiert vor allem in Interaktion mit Gleichaltrigen und Erwachsenen (Scherzinger & Wettstein, 2022, S.59). Eine emotionale Kompetenz stellt eine wichtige Basis dar, um sich in sozialen Situationen kompetent verhalten zu können (Klinkhammer & von Salisch, 2015, zit. n. Scherzinger & Wettstein, 2022, S.59). Diese emotionale Kompetenz ist dabei ein wesentlicher Faktor in Bezug auf die soziale und schulische Entwicklung von Kindern, sowie den letztendlichen Aufbau erfolgreicher Beziehungen (Petermann & Wiedebusch, 2016 zit. n. Scherzinger & Wettstein, 2022, S.59).

Prozesse dieser Art werden in der Fachliteratur als Abwärtsspiralen bezeichnet (Miller, 2006, S.2). Gerade diese Prozesse stellen für Helfer*innen eine intensive Herausforderung dar, da es keine klare Methode gibt, das Abwärtsdriften zu stoppen (Miller, 2006, S.2).

Der Faktor emotionale Unterstützung im TTI [Teaching Through Interactions; Anm. d. Verf., TS] beruht auf der Selbstbestimmungstheorie [...] und der Bindungstheorie. Letztere geht davon aus, dass emotionale Unterstützung in einer sicheren, vorhersagbaren Beziehung die positive Entwicklung von Kindern und Jugendlichen in Eltern-Kind-Beziehungen und professionellen pädagogischen Beziehungen fördert. Entsprechend lässt sich die emotionale Unterstützung durch eine positive Atmosphäre, soziale Eingebundenheit, Rücksichtnahme der Lehrperson auf die Bedürfnisse nach Mit- und Selbstbestimmung und die Interessen der Schülerinnen und Schüler sowie die Abwesenheit von destruktiver Machtausübung (Aggression, Sarkasmus, Missachtung) Emotionale Unterstützung beobachten. (Fischer & Richey, 2021, S.51).

Schüler*innen, die eine hohe Lern- und emotionale Unterstützung und eine förderliche Unterrichtsorganisation erfahren, entwickeln sich positiver hinsichtlich fachlicher Leistungen (Fischer & Richey, 2021, S.52). Dieser Befund legt nahe, dass sich die Qualität der Unterrichtsinteraktion nicht nur positiv, sondern auch signifikant auf die Qualität der pädagogischen Beziehungen auszuwirken vermag (Fischer & Richey, 2021, S.52f). Konsequentermaßen kann gefolgert werden, dass diese einen maßgeblichen Indikator für guten Unterricht und eine effektive Schule darstellt (Fischer & Richey, 2021, S.52f).

Die humanistische Pädagogik, beispielsweise nach Dewey oder Montessori, hat eine stark konstruktivistische Perspektive auf die Entwicklung von Schüler*innen. Aus dieser Sicht steht die Selbstkonstruktion stark mit Umwelteinflüssen in Verbindung (Fischer & Richey, 2021, S.83). In der humanistischen Pädagogik wird daher bewusst eine Beziehung zwischen Person und Umwelt gestaltet (Fischer & Richey, 2021, S.83). Das Umfeld kann die Selbstverwirklichung jedoch nicht nur unterstützen, sondern auch beeinträchtigen. Im schulischen Bereich sind dies vor allem die sozialen Beziehungen sowie die

Lerngegenstände (Fischer & Richey, 2021, S.83). Dies unterstreicht ebenfalls das Argument, dass Interaktionspartner*innen außerhalb der Familie notwendig für die Entwicklung der Kinder und Jugendlichen sind (Fischer & Richey, 2021, S.105).

4 Zwischenresümee

In diesem Zwischenresümee werden die wichtigsten theoretischen Erkenntnisse dieser Arbeit zusammenfassend dargelegt, um die nachfolgende Darstellung der empirischen Daten zu unterstützen. Im Anschluss werden beide Elemente in einer Diskussion gegenübergestellt.

Die Analyse der historischen Entwicklung der Kinder- und Jugendpsychiatrie und des Verständnisses von Kindheit offenbarte eine komplexe und vielschichtige Geschichte, die von ambivalenten Aspekten geprägt ist. Dies reicht von der Auffassung von Kindern als kleine Erwachsene, ihrer Aussetzung oder gezielten Ermordung, hin zu einem Umschwung und der Erkenntnis, dass sie ebenfalls als schutz- und förderungswürdige Wesen mit Rechten, Bedürfnissen und einer Persönlichkeit wahrgenommen werden konnten (Remschmidt, 2009).

In der Konsequenz wurde die Notwendigkeit erkannt, kranke Menschen in einer speziell dafür eingerichteten Umgebung unterzubringen, um ihnen die Möglichkeit zu geben, zur Ruhe zurückzufinden (Majerus, 2009, S.3). Ebenso wurde erkannt, dass das Umfeld einen signifikanten Einfluss auf die Entwicklung von Kindern und Jugendlichen ausüben kann (Nissen & Trott, 1995, S.290; Giesecke, 2015, S.105).

Die Zeit des Nationalsozialismus (1938-1945) stellt einen besonders prägenden Zeitraum für die Geschichte der Kinder- und Jugendpsychiatrie dar. In dieser Zeit wurden schwerwiegende Verbrechen an psychisch erkrankten Kindern und Jugendlichen in Deutschland und Österreich als wissenschaftliche Forschung getarnt (Thun-Hohenstein, 2017). Dies impliziert, dass viele der vermeintlichen Wissenschaftler auch nach dem Krieg wieder führende Positionen in der deutschen Medizin einnahmen (Remschmidt, 2009). In der Folgezeit kam es zu zahlreichen Reformen, empirischen Studien, neuen Erkenntnissen und methodischen Entwicklungen, die die Grundlage für die Kinder- und Jugendpsychiatrie schufen, wie sie teilweise heute noch besteht (Remschmidt, 2009). Heute ist die Kinder- und Jugendpsychiatrie als eine spezialisierte klinische Einrichtung anerkannt, die pädagogische und therapeutische Elemente in aktiv in den strukturierten Alltag der Patient*innen eingebunden integriert werden (Gahleitner, 2018, S.29). Eine enge interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen medizinischem, therapeutischem und schulischem Personal ist

hierbei essenziell, um individuelle Fördermaßnahmen zu entwickeln und psychosoziale Faktoren in die Behandlung einzubeziehen (Breuer-Küppers & Hintz, 2022, S.394; Kölch & Nolkemper, 2017, S.760). Diese Kooperation ist das Fundament des Konzepts der Heilstättenschule. Wie die Kinder- und Jugendpsychiatrie, durchlief auch diese Einrichtung eine Entwicklung. Im Laufe der Zeit entwickelte sich die Heilstättenschule zu einer modernen Bildungseinrichtung, die sich durch ihre Flexibilität und durch individuell auf die vielfältigen Bedürfnisse ihrer heterogenen Schülerschaft abgestimmte Lernangebote auszeichnet (Breuer-Küppers & Hintz, 2022, S.394). Ferner ermöglicht sie schulpflichtigen Kindern und Jugendlichen, unabhängig von ihrer Diagnose oder einem möglichen sonderpädagogischen Förderbedarf, am Schulunterricht teilzunehmen (Fesch & Müller, 2014). Ein ähnliches Muster zeigt sich in der Tagesklinik, wobei die enge Verknüpfung mit der Lebens- und Behandlungssituation hier ein zentrales Merkmal bildet (Engfer, 2004). Patient*innen nehmen daher am Tag an Therapien teil, ohne dabei ihre gewohnte soziale Umgebung verlassen zu müssen (Engfer, 2004).

Zentral für die Thematik der pädagogischen Beziehung ist, dass es sich um eine Arbeitsbeziehung zwischen Pädagog*innen und den von ihnen betreuten Kindern oder Jugendlichen handelt, die sich durch wiederholte Interaktionen formt (Prengel, 2019, S.21). Aus traditioneller Sicht geht es in dieser Beziehung darum, „Unmündige“ zu führen und zu erziehen, wobei die Qualität der Interaktionen entscheidend für den Erfolg dieser Beziehung ist (Giesecke, 2015, S.9). Historisch wird zum Beispiel durch Immanuel Kant (1803) argumentiert, dass die Erziehung eine Form der Abhängigkeit darstellt. Hermann Nohl (1957, S.169, zit. n. Bollnow, 1981, S.31) hingegen betont in seiner Theorie des pädagogischen Bezugs die Bedeutung einer kreativen, leidenschaftlichen Beziehung zwischen Erzieher*in und Zögling als zentrale Voraussetzung für erfolgreiche Erziehung. Der pädagogische Alltag ist also in hohem Maße von Beziehungsarbeit geprägt, da ein signifikanter Anteil der Tätigkeiten von Lehrkräften auf der Metaebene auch die Reflexion von Beziehungen beinhaltet (Rothballer, 2018, S.17).

Des Weiteren wurde herausgearbeitet, dass die Begriffe „Beziehung“ und „Bindung“ unterschiedliche Intensitäten zwischen Personen oder Instanzen beschreiben (Rothballer, 2018, S.13). Demnach ist eine Beziehung weniger intensiv, während eine Bindung durch eine tiefere, emotionalere Verbundenheit geprägt ist und somit persönlicher und exklusiver ist (Rothballer, 2018, S.13). Die pädagogische Beziehung stellt ein professionelles, weder privates noch symmetrisches Arbeitsverhältnis zwischen einem Kind und einer erwachsenen Person dar (Prengel, 2019, S.21). Damit einher geht sowohl ein klares

Generationenverhältnis als auch ein Anstaltsverhältnis, das die Asymmetrie der Beziehung verdeutlicht (Bönsch, 2006, S.163). Es ist also evident, dass eine reflektierte Lehrkraft ihre Erwartungen flexibel anpassen kann, wodurch eine unterstützende und lernförderliche Umgebung entsteht (Fischer & Richey, 2021). Daher ist die bewusste Klärung der eigenen Rolle und des Umgangs mit Erwartungen von essenzieller Relevanz für die Gestaltung einer stabilen und professionellen pädagogischen Beziehung.

Sozialbeziehungen werden durch pädagogische Institutionen strukturiert und gestaltet (Fasching, 2019, S.20). Sie werden dabei auf Grundlage von Erwartungen und Mustern zugewiesen, die an die jeweilige Rolle der Beziehungsteilnehmer*innen gebunden sind (Fasching, 2019; Fischer & Richey, 2021). In diesem Zusammenhang lassen sich normative sowie antizipatorische Erwartungen identifizieren (Fischer & Richey, 2021), die eng mit der Flexibilität und Reflexionsfähigkeit der Lehrkraft, sowie der Gestaltung einer unterstützenden und lernförderlichen Umgebung verknüpft sind (Fischer & Richey, 2021). Vor diesem Hintergrund erweist sich die bewusste Klärung der eigenen Rolle und der Umgang mit Erwartungen als zentrale Voraussetzung für die Gestaltung einer stabilen und professionellen pädagogischen Beziehung, sowie eine bewusste Reflexion über grundlegende Prinzipien und Spannungsfelder (Fischer & Richey, 2021). Eine der größten Herausforderungen dabei ist die Balance zwischen Nähe und Distanz (Giesecke, 2015). Lehrkräfte müssen eine enge, vertrauensvolle Beziehung zu ihren Schüler*innen aufbauen, ohne jedoch die notwendige professionelle Distanz zu verlieren. Diese Spannung wird durch weitere Antinomien ergänzt, die das pädagogische Handeln prägen (Fischer & Richey, 2021).

Ein wesentlicher Aspekt pädagogischer Beziehungen ist ihre zeitlich begrenzte Natur (Giesecke, 2015). Um die vorhandene Zeit dennoch wirkungsvoll zu nutzen und nachhaltige Effekte zu erzielen, sind strukturierte und zielgerichtete Planungen unerlässlich (Gahleitner, 2018). Trotz dieser zeitlichen Begrenzung bleiben Vertrauen und Anerkennung zentrale Elemente pädagogischer Beziehungen: Vertrauen erleichtert Lernprozesse und trägt maßgeblich zur Zufriedenheit beider Seiten bei (Scherzinger & Wettstein, 2022, S.38f). Es setzt sich aus kognitiven und affektiven Komponenten zusammen, entwickelt sich durch positive Erfahrungen über Zeit und entfaltet seine Wirkung auf mehreren Ebenen, von der individuellen Interaktion bis zum gesamten Bildungssystem (Fischer & Richey, 2021, S.125f).

Auch Anerkennung spielt eine entscheidende Rolle und bildet eine vielschichtige Dimension pädagogischer Beziehungen. Sie umfasst emotionale, moralische und individuelle Aspekte, deren Ausbalancierung im professionellen Kontext bewusst und differenziert erfolgen muss (Fischer & Richey, 2021, S.104f). Während emotionale Anerkennung auf wertschätzender Zuwendung basiert, betont die moralische Anerkennung, Gleichberechtigung und gegenseitige Rechte. Die individuelle Anerkennung wiederum zielt auf die Förderung persönlichkeitsbezogener und gesellschaftlich relevanter Fähigkeiten ab (Fischer & Richey, 2021, S.105–110). Beziehung und Interaktion beeinflussen einander, wobei Interaktion als Mikroebene und Beziehung als Makroebene verstanden werden (Fischer & Richey, S.35). Für den Aufbau einer professionell-pädagogischen Beziehung sind neben der „Förderung des Lernens“ auch die „Entwicklung von Kompetenzen“, die „Authentizität“ der Lehrkräfte sowie eine gewisse „Gleichrangigkeit“ zwischen Pädagog*innen und Adressat*innen hinsichtlich des Lehrinhalts von entscheidender Bedeutung (Fasching, 2019, S.18).

Ein positives Unterrichtsklima spielt einen entscheidenden Faktor, da Stress und psychische Belastungen durch Leistungsdruck oder mangelnde soziale Unterstützung verringert werden müssen. Lehrkräfte fungieren hierbei als wichtige Bezugspersonen (Fesch & Müller, 2014, S.50f, S.53f). Ebenso stellt die Kooperation innerhalb des Kollegiums und mit externen Institutionen ein zentrales Qualitätsmerkmal inklusiver Schulen dar (Fischer & Richey, 2021, S.153). Eine vertrauensvolle Lehrer*in-Schüler*in-Beziehung sollte trotz asymmetrischer Machtverhältnisse auf gegenseitiger Anerkennung basieren, um die schulische sowie persönliche Entwicklung der Schüler*innen zu fördern (Schweer, 2008, zit. n. Fischer & Richey, 2021, S.128; Scherzinger & Wettstein, 2022, S.22).

5 Forschungsmethodologie und methodisches Vorgehen

5.1. Datenerhebungsmethode: Expert*inneninterviews

Im Rahmen der Bearbeitung der Masterarbeit zum Thema der Konstruktion professionell-pädagogischer Beziehungen zwischen Heilstättenschullehrkräften und -schüler*innen, der Gestaltung der einhergehenden pädagogischen Arbeit, sowie die darauffolgende Entwicklung der Schüler*innen, wurde sich für die Erhebungen mittels gezielter leitfadengestützter Expert*inneninterviews entschieden.

Ein strukturierter Interviewleitfaden und sorgfältig entwickelte Fragen helfen, wichtige Aspekte zu erforschen und ermöglichen es, auf Schlüsselmomente einzugehen. Dabei ist es wichtig, dass der Leitfaden eine gewisse Offenheit bewahrt und den Befragten Raum für eine Vielzahl von Äußerungen bietet (Helfferich, 2014, S.560). Dennoch ist zu beachten,

dass das Interview geleitet sein sollte und den interviewten Personen angemessene Stichworte liefert (Helfferich, 2014, S.560/S.563).

In der Regel sind Expert*inneninterviews strukturierter als gewöhnliche Leitfadeninterviews und beinhalten Sachfragen oder Stimuli ähnlich den Fokusinterviews (Helfferich, 2014, S.571). In Expert*inneninterviews sind Erzählaufforderungen seltener anzutreffen als bei herkömmlichen Interviews, während die Fragen jedoch spezifischer und gezielter sind (Helfferich, 2014, S.571f). Der Fokus liegt auf einer strukturierten Abfolge von Fragen, die präzise und knapp beantwortet werden können, etwa zu Abläufen, Zusammenhängen, Wissensselementen oder Routinen (Helfferich, 2014, S.572).

Die Interviews sollen tiefgreifendere Einblicke ermöglichen und ein Verständnis für die Perspektiven der Lehrkräfte aufbauen, was zu einem umfassenderen Bild der professionell-pädagogischen Beziehungen führen sollte.

5.2. Auswertungsmethode: Grounded Theory Methode nach Charmaz (2014)

Für die Auswertung von Interviews stehen verschiedene qualitative Analysemethoden zur Verfügung. In diesem Fall wurde die qualitative und interpretative Analyse mittels der konstruktivistischen Grounded Theory nach Kathy C. Charmaz (2014) gewählt. Diese Methode basiert auf der Annahme, dass Wissen auf sozialen Konstruktionen beruht (Charmaz, 2011, S.184) und die Erstellung eines interpretativen Bildes der Welt ermöglicht (Charmaz, 2014, S.17).

Konstruktivistische Ansätze legen Wert darauf, wie Individuen die Wirklichkeit konstruieren und rekonstruieren (Charmaz, 2011, S.183). In der Beziehungsarbeit spielen subjektive Wahrnehmungen und Interpretationen eine entscheidende Rolle, da sie beeinflussen, wie Lehrkräfte und Schüler*innen miteinander interagieren. Die Methode der konstruktivistischen Grounded Theory (Charmaz, 2014) ermöglicht somit, subjektive Perspektiven, Überzeugungen, Absichten, Handlungen sowie die Beweggründe für Handlungen oder Untätigkeit zu erfassen und zu verstehen (Charmaz, 2011, S.185). Die Grounded Theory dient dazu, die untersuchten Welten kennenzulernen und Theorien zu entwickeln, um sie zu verstehen (Charmaz, 2014, S.17).

Aus Sicht des konstruktivistischen Ansatzes wird die Vorstellung der neutralen Beobachter*innen und der wertfreien Expert*innen verworfen, was bedeutet, dass die Forscher*innen reflektieren müssen, wie ihre persönliche Voreingenommenheit die Analyse des Datenmaterials beeinflussen kann (Charmaz, 2014, S.13). Das Kodieren stellt einen aktiven und interpretativen Prozess dar, bei welchem Forschende bewusst Begriffe auswählen, um

bestimmte Aspekte der Daten zu benennen (Charmaz, 2014, S.115). Auch wenn Codes scheinbar direkt zur beobachteten Realität passen, spiegeln sie immer die eigene Sichtweise wider (Charmaz, 2014, S.115). Die Bedeutung, die wir den Daten zuschreiben, ist somit konstruiert und nicht neutral, der Kodierungsprozess ist interaktiv und geprägt von unseren theoretischen Entscheidungen (Charmaz, 2014, S.115). Kathy C. Charmaz (2011, S.188) hebt hervor, dass die konstruktivistische Grounded Theory die Verwendung mehrerer Datenerhebungsmethoden ermöglicht, im Gegensatz zur klassischen Grounded Theory, die vor allem ethnografische Quellen für ungeeignet einstuft. Was dazu führt, dass diese Methode weitaus offener gestaltet ist und den Forscher*innen eine größere Bandbreite an Datenerhebungsmethoden ermöglicht.

Mittels einer Verknüpfung der Mikro- und der Makroebene der Analyse ermöglicht der konstruktivistische Ansatz das Herstellen einer Beziehung zwischen dem Subjektiven und dem Sozialen (Charmaz, 2011, S.186). Durch die Verwendung dieser Methode können demnach aus den Daten zur Beziehungsarbeit in Heilstättenschulen und Tageskliniken Theorien abgeleitet werden, die eng an den tatsächlichen Erfahrungen und Perspektiven der Beteiligten orientiert sind.

Durch das interpretative Vorgehen werden also induktiv Kategorien gebildet, die die Aussagen der Expert*innen als sinnhaftes Produkt der beteiligten Akteur*innen betrachten (Tuma & Schnettler, 2014, S.875), welche dann mittels Abduktion über die ursprüngliche Induktion hinausgetragen werden (Charmaz, 2014, S.202). Die Abduktion setzt innerhalb eines induktiven Forschungsprozesses dann ein, wenn ein unerwartetes Ergebnis weder mit den bisherigen Modellen noch mit der bestehenden Theorie erklärt werden kann (Charmaz, 2014, S.202). Sie stellt eine pragmatistisch geprägte Form des Schlussfolgerns dar, bei der aus beobachteten Tatsachen nützliche Erklärungen entwickelt werden (Charmaz, 2014, S.202). Abduktion wird als kreativer Denkprozess beschrieben, bei dem Forscher*innen durch „mentale Sprünge“ neue theoretische Zusammenhänge erschlossen werden (Reichert, 2010, S.220, zit. n. Charmaz, 2014, S.202). Dabei entstehen Hypothesen nicht aus den Daten selbst, sondern durch imaginative, theoriegeleitete Deutungen (Charmaz, 2014, S.202).

Ein zentraler Anspruch der Abduktion ist zudem, dass die entwickelten Erklärungen mit den überraschenden Befunden übereinstimmen (Charmaz, 2014, S.202). Dies erfordert sowohl die Bereitschaft, etablierte Theorien zu hinterfragen, als auch Offenheit für neue Perspektiven (Charmaz, 2014, S.202). In der Grounded Theory begründet sich die abduktive Vorgehensweise darin, dass theoretische Vermutungen aus Erfahrungen abgeleitet und

anschließend empirisch überprüft werden (Charmaz, 2014, S.203). Obwohl Abduktion auf bestehendem Wissen aufbaut, fördert sie kreative Hypothesenbildung, insbesondere dann, wenn Zweifel, bestehende Annahmen infrage gestellt und neue Denkwege eröffnet werden (Charmaz, 2014, S.203).

5.3. Gütekriterien der qualitativen Forschung

Wie auch für andere Forschungstypen gelten ebenfalls für die qualitative Forschung unterschiedliche Gütekriterien. Uwe Flick (2014, S.412) spricht in dieser Hinsicht von den drei klassischen Gütekriterien, die Reliabilität, die Validität und die Objektivität, welche ebenso in der quantitativen Forschung aufkommen.

Diese Kriterien zielen darauf ab, sicherzustellen, dass die Gegenstände qualitativer Forschung, wie subjektive Perspektiven oder generelles Alltagswissen, zuverlässig erfasst werden, um Aussagen eine gewisse Gültigkeit zu verleihen und die Unabhängigkeit der Daten von der erhebenden Person zu gewährleisten (Flick, 2014, S.412).

Bezüglich der Gütekriterien für die qualitative Forschung macht Helfferich (2014, S.573) darauf aufmerksam, dass verschiedene Kriterien, besonders jene der Objektivität, sowie der Reliabilität unter dem besonderen Vorwand der qualitativen Forschung, sowie der Methode des Interviews reflektiert werden müssen.

Bei einem Interview liegt ein gewisses Maß an Subjektivität vor, welches jedoch methodisch kontrolliert und reflektiert Anwendung findet (Helfferich, 2014, S.573). Kathy C. Charmaz (2014, S.12) zufolge herrscht ein persönliches Bias bei der qualitativen Forschung vor. Aufgrund der Anwesenheit von Beobachter*innen und Expert*innen werden Daten von persönlichen Vorurteilen, Privilegien oder Werten geprägt (Charmaz, 2014, S.12). Demnach betont Charmaz (2014, S.13), dass die Subjektivität und die Beteiligung der Forschungsperson an der Konstruktion, sowie der Interpretation der Daten zu erkennen sind.

Konstruktivisten betrachten der Autorin zufolge Wissen und Lernen als in das soziale Leben eingebettet (Charmaz, 2014, S.13). Hinzu kommt eine gewisse Unachtsamkeit in Bezug auf Validität und Reliabilität, die sich Grounded Theorists nur selten zu eigen machen (Charmaz, 2014, S.13).

5.4. Forschungsethik

Die Forschungsethik ist besonders im Hinblick auf den Schutz aller Teilnehmer*innen, die Sensibilität für vulnerable Gruppen oder die ethnische Vielfalt im Forschungsprozess wichtig (Flick, 2021, S.56).

Ethikkodizes erfordern, dass Forschung nur mit informierter Einwilligung der Teilnehmer*innen durchgeführt wird, nachdem sie ausreichend über das Forschungsvorhaben informiert wurden (Flick, 2021, S.58). Zudem müssen Forschungsaktivitäten die Teilnehmer*innen vor Schaden bewahren, einschließlich der Vermeidung von Eingriffen in ihre Privatsphäre und der Vermeidung von Täuschung über die Forschungsziele (Flick, 2021, S.58). Somit ist es aus ethischer Sicht erforderlich, die Interviewpartner*innen immer über den Zweck der Forschung zu informieren. Diese Transparenz kann jedoch bereits die Offenheit der Äußerungen beeinflussen (Helfferich, 2014, S.562). Transparenz wird über die Nachvollziehbarkeit der Forschung geschaffen (Flick, 2014, S.421). Demnach sollen auch methodische Entscheidungen und Vorgehensweisen möglichst detailliert dargestellt werden (Flick, 2014, S.421).

Forscher*innen müssen zudem Vertraulichkeit gewährleisten, indem sie sicherstellen, dass die Daten der Teilnehmer*innen so verwendet werden, dass ihre Identität geschützt ist, auch gegenüber Institutionen wie Ämtern, die die Interessen der Teilnehmer*innen respektieren müssen (Flick, 2021, S.63).

Ein besonders kritischer Punkt, welcher sich negativ auf das Interview auswirken könnte, wäre ein potenzielles hierarchisches Machtverhältnis zwischen der befragenden und der befragten Instanz durch die Zuschreibung als Expert*in und der zusammenhängenden Positionierung als Laie (Helfferich, 2014, S.572). Hier sei zu beachten, dass die Befragung auf Augenhöhe stattfindet, losgelöst von stigmatisierenden Kategorien, wie Alter oder Geschlecht (Helfferich, 2014, S.572).

5.5. Feldzugang und Material

Die Stichprobe beläuft sich auf insgesamt 8 Interviews mit Klinikschullehrkräften in mehreren Heilstättenschulen der Kinder- und Jugendpsychiatrie in Luxemburg, wie auch in deren Tageskliniken.

Die Teilnehmer*innen wurden über den offiziellen Weg kontaktiert, sprich, dass zuerst ein Antrag auf Datenerhebung bei der zuständigen Abteilung des Ministeriums für Bildung, der Allgemeinen Abteilung für Inklusion (*Direction générale de l'Inclusion*), gestellt werden musste, bevor die Behörde für Begleitung von Schüler*innen in stationärer Behandlung oder in Remission (*Cellule d'Accompagnement pour Élèves Hospitalisés ou en Rémission (CAEHR)*) des Ministeriums für Bildung in Luxemburg die Kontaktdaten der jeweiligen Repräsentant*innen der verschiedenen Standorte übermitteln konnte.

Eine wesentliche Hürde dieses offiziellen Weges war der eigentliche Antrag auf Datenerhebung. Da dieser über die Abteilung *BridgeBuilder.lu*, des *SCRIPT (Service de Coordination de la Recherche et de l'Innovation pédagogiques et technologiques)*, also die Koordinierungsstelle für pädagogische und technologische Forschung und Innovation, an das luxemburgische Ministerium für Bildung weitergeleitet werden musste, bevor es genehmigt und die Teilnehmer*innen kontaktiert werden konnten, bedeutete dies, dass der Antrag durch mindestens vier Abteilungen und erst von mehreren Expert*innen beglaubigt werden musste. Dies führte auch zu Beginn dazu, dass eine eigentliche ethnografische Datenerhebung mittels Videoaufnahmen der professionell-pädagogischen Interaktion binnen den Institutionen, die eine qualitative Erhebung mittels Interviews unterstützen sollten, nicht gestattet werden konnte. Dies lag vor allem an der ärztlichen Schweigepflicht und der institutionellen Einbindung der Heilstättenschule in die Kinder- und Jugendpsychiatrie, welche erhebliche Barrieren mit hohem datenschutzrechtlichem Risiko darstellen sollten.

Nach insgesamt 5 Monaten Wartezeit wurde eine abgewandelte Form der Datenerhebung mittels Expert*inneninterviews gestattet.

Die Kontaktaufnahme mit den Teilnehmer*innen fand über Mail statt, womit einerseits die Informationsblätter, wie auch die Zustimmungserklärung übermittelt wurden¹¹.

6 Erhebungskontext

Nach einer Terminvereinbarung für das jeweilige Expert*inneninterview per Mail, wurden die Interviews ausschließlich über die von der Universität Wien lizenzierte Online-Meetingraum-Plattform *Zoom* geführt. Die Webseite der Universität Wien führt in Bezug auf die lizenzierte Version der Plattform *Zoom* Folgendes hinsichtlich der Sicherheit und des Datenschutzes auf:

Um den hohen Anforderungen der Universität Wien im Bereich Sicherheit und Datenschutz zu entsprechen, stellt der ZID eine maßgeschneiderte Zoom-Lizenz für die Universität Wien zur Verfügung. Sie ist so konfiguriert, dass Mitarbeiter*innen und Studierende der Universität Wien Zoom bedenkenlos für universitätsbezogene Aktivitäten nutzen können. (Zentraler Informatikdienst, 2024)

Die jeweiligen Interviewteilnehmer*innen befanden sich dementsprechend entweder bei sich zu Hause, in ihrem Büro oder in ihrem Klassenzimmer, wobei sich die forschende Person je nach Termin auch an einem dem Kontext entsprechenden Ort befand.

¹¹ Die Dokumente sowie die E-Mail-Anfrage an die jeweiligen Vorgesetzten sind im Anhang einsehbar.

7 Analysevorgang

Im folgenden Kapitel soll die Vorgehensweise bei der Auswertung des Datenmaterials kurz erläutert werden. Nach der Durchführung der einzelnen Experten*inneninterviews wurden diese zunächst vom Luxemburgischen ins Deutsche übersetzt und anschließend transkribiert. Bei der Transkription wurde darauf geachtet, dass die Essenz des Gesagten erhalten blieb, das heißt, dass nicht jede Äußerung wörtlich übernommen werden konnte, aber der Sinn in der gewählten Wortwahl erhalten blieb. Gemäß der Auswertungsmethode der konstruktivistischen Grounded Theory nach Kathy C. Charmaz (2014) wurden die Transkripte anschließend in zwei Analysezyklen verarbeitet. Der erste Analysezyklus nennt sich „intital coding“ und sorgt dafür, dass die Daten in erster Linie in einen interaktiven analytischen Raum gebracht werden (Charmaz, 2014, S.111). Sogenannte „Datenfragmente“, also Wörter, Zeilen, Abschnitte und Ereignisse, wurden auf ihre analytische Bedeutung hin untersucht, um erste vorläufige Codes, also kurze, prägnante Begriffe, entweder von den Teilnehmer*innen zu übernehmen oder erste eigene Codes definieren zu können (Charmaz, 2014, S.111/117). Der Kodierungsprozess ist bewusst offen gestaltet und ermöglicht es, sowohl vielfältige theoretische Entwicklungslinien, die aus dem Datenmaterial hervorgehen, als auch eigene interpretative Überlegungen aufzunehmen und weiterzuentwickeln (Charmaz, 2014, S.114/116). Die initialen Codes in der Datenanalyse sind daher vorläufig und datenbezogen, um passende Analysemöglichkeiten zu finden (Charmaz, 2014, S.116).

Das „focused coding“ stellt den zweiten Analysezyklus dar und soll die wichtigsten Codes auswendig machen und diese anschließend entwickeln (Charmaz, 2014, S.114). Ein zweites, fokussiertes Kodieren ermöglicht eine tiefere Interaktion mit dem Datensatz, um die Perspektiven der Interviewpartner*innen besser zu verstehen und schließlich adäquat interpretieren zu können (Charmaz, 2014, S.114). Durch den Analyseschritt des „focused coding“ ist es möglich, zuvor abstrakte Kategorien zu konkretisieren und diese von der Ebene des Konzepts auf die Ebene der Kategorie zu erheben. Die geeigneten Codes werden schrittweise weiterverfolgt und mit den Daten verglichen, um ihre analytische Stärke zu bewerten (Charmaz, 2014, S.142). Dieser Vorgang wird zudem dazu benutzt, um unterschiedliche Memos und Kommentare zu den einzelnen Kategorien, aber auch der generellen Vorgehensweise beim Kodieren zu formulieren. Beim fokussierten Kodieren werden dann vorläufige Entscheidungen getroffen und Codes können flexibel weiterverfolgt oder vorerst beiseitegelegt werden (Charmaz, 2014, S.147). Die Codes mit der größten

theoretischen Reichweite und Zentralität werden dann für die endgültige Analyse verwendet (Charmaz, 2014, S.143).

Das Kodieren nach der konstruktivistischen Grounded Theory verfolgt Charmaz (2014, S.112) zufolge das Ziel, das untersuchte Leben durch eine interpretative Darstellung zu erhellen. Durch das Hinterfragen der einzelnen Fragmente gelangt man zur Analyse der Aussagen in den Daten (Charmaz, 2014, S.112). Somit bietet die konstruktivistische Grounded Theory Methode die Möglichkeit, Codes aus den eigenen Daten zu erstellen (Charmaz, 2014, S.114). Eigene Codes beinhalten und reflektieren eigene Überzeugungen, Werte oder Normen, da verschiedene Begriffe in unterschiedlichen Kontexten andere Bedeutungen haben oder stärker mit Bedeutungen aufgeladen sind als andere (Charmaz, 2014, S.114f).

Die folgenden Abbildungen 1 und 2 visualisieren den Konstruktionsprozess der Kategorien. Abbildung 1 zeigt dabei das initiale Codesystem in Form einer *Mindmap*, in der sich bereits erste abstrakte Konzepte herausgebildet haben. Diese sind an das Hauptthema „Konstruktion der professionell-pädagogischen Beziehung“ gebunden. Einige dieser Konzepte haben weitere Verzweigungen. Die offensichtlichen Wechselwirkungen der Schlüsselkategorien wurden mithilfe von schwarzen Pfeilen dargestellt.

Im Übergang vom „initial coding“ zum „focused coding“ gemäß der konstruktivistischen Grounded Theory nach Charmaz (2014, S.111) wurden die im offenen Kodierungsprozess entstandenen Kategorien einer kritischen Revision unterzogen. In diesem Prozess erfolgte eine systematische Sichtung und Überprüfung der bisherigen Codes hinsichtlich ihrer Relevanz für die Beantwortung der Forschungsfrage und die Entwicklung eines theoretischen Bezugsrahmens. Bei der Überarbeitung der initialen Codes müssen diese mit den Daten verglichen werden (Charmaz, 2014, S.142). Dabei werden einerseits die Codes herausgefiltert, die eine größere Aussagekraft haben (Charmaz, 2014, S.142). Andererseits werden die Codes miteinander verglichen, um zu ermitteln, welche davon vielversprechende Kategorien darstellen könnten (Charmaz, 2014, S.142).

Abbildung 2 zeigt das fokussierte und überarbeitete Codesystem ebenfalls in Form einer *Mindmap*. Aus den vorherigen Konzepten resultierten Schlüsselkategorien, die teilweise um weitere Kategorien erweitert wurden. Diese sind ähnlich wie beim „initial coding“ an das Hauptthema der „Konstruktion der professionell-pädagogischen Beziehung“ gebunden. Auch hier wurden Pfeile verwendet, um die Wechselwirkungen der einzelnen Schlüsselkategorien zu visualisieren. Im Gegensatz zu den schwarzen Pfeilen, die auf eine

Wechselwirkung verweisen, zeigen die hervorgehobenen roten Pfeile einen einseitigen Einfluss an. Es sei angemerkt, dass es sich bei den dargestellten Verbindungen lediglich um eine Auswahl handelt und weitere denkbar wären. Die ursprünglich formulierten Schlüsselkategorien zu Themen wie „Institutionen“ oder „Übergang“ wurden gestrichen, da sich der Forschungsschwerpunkt nicht auf strukturelle Rahmenbedingungen oder institutionelle Abläufe konzentriert. Berücksichtigt wurden nur noch Aussagen zu einer möglichen „Rückkehr in die Institution“, also die Heilstättenschule oder die Tagesklinik. Aussagen über das Krankenhaus beschränkten sich auf die Perspektive des „multiprofessionellen Teams“ und dessen Einfluss auf die Schüler*innen/Patient*innen sowie die pädagogische Arbeit. Die Kategorie „pädagogische Beziehung“ wurde in „professionell-pädagogische Beziehung“ umformuliert, um den einseitigen Blick der Lehrkräfte und des medizinischen Personals auf die Schüler*innen beziehungsweise Patient*innen zu berücksichtigen. Dies wird auch anhand der roten Pfeile deutlich, die die einseitige Verbindung der Kategorien aufzeigen. Zudem wurden die Subkategorien neu geordnet und präzisiert, beispielsweise in Bezug auf die „Eigenschaften und Qualifikationen“, die „Haltung in der pädagogischen Praxis“, die „Unterstützung und Förderung“ sowie den „Beziehungsaufbau“. Auch die Codes wurden sprachlich geschärft: So wurde etwa aus „Locker sein“ der Begriff „Gelassenheit“. Zusätzlich wurde die neue Schlüsselkategorie „Ansätze für den Aufbau von professionell-pädagogischer Beziehung“ eingeführt. Sie thematisiert spezifische Strategien wie die „Berücksichtigung individueller Interessen“, die „bedarfsorientierte Schüler*innenzuweisung“ und den „Einfluss von Geschlechterrollen“.

Weitere Veränderungen umfassten etwa die Umbenennung der Kategorie „Lehrkräfte“ in „Lehrkräfte und ihre professionell-pädagogische Rolle“, die Erweiterung der Kategorie „Kooperation & Teamarbeit“ zu „Interdisziplinäre Zusammenarbeit“ und die inhaltliche Präzisierung der Themenfelder „pädagogische Konzepte“, „Herausforderungen & Entwicklungsmöglichkeiten“, „gesetzliche Auflagen“ sowie „Rahmenbedingungen des pädagogischen Alltags“. Die Kategorie „Entwicklung“ wurde zu „Entwicklungsverläufen“ und die Kategorie „Motivation“ zu „Motivationsfaktoren der Schüler*innen/Patient*innen“ umformuliert. Insgesamt wurde somit versucht, im Sinne des „focused coding“ (Charmaz, 2014), eine stärkere theoretische Verdichtung und Passung zur Forschungsfrage zu erreichen.

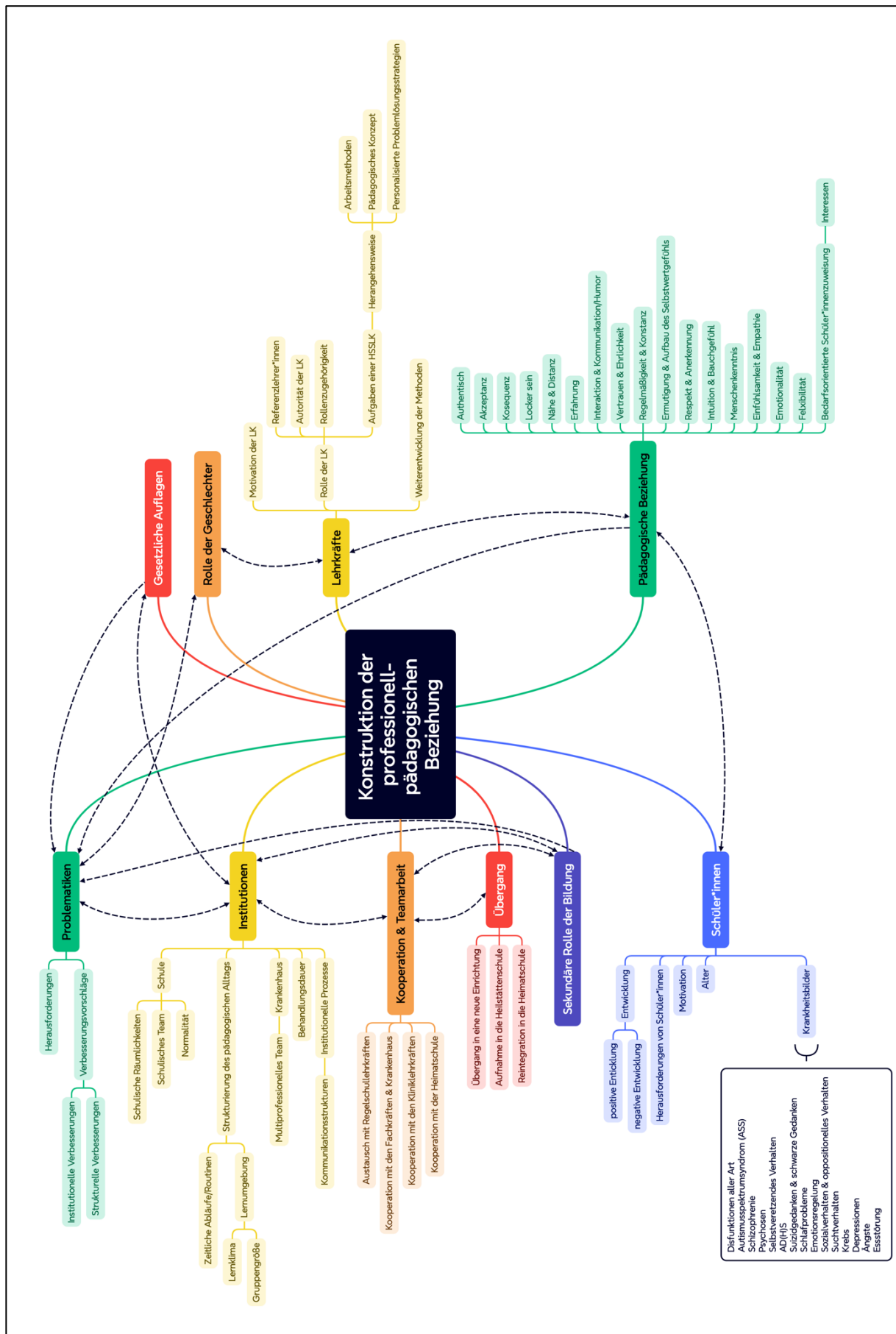


Abbildung 1: Initial Coding

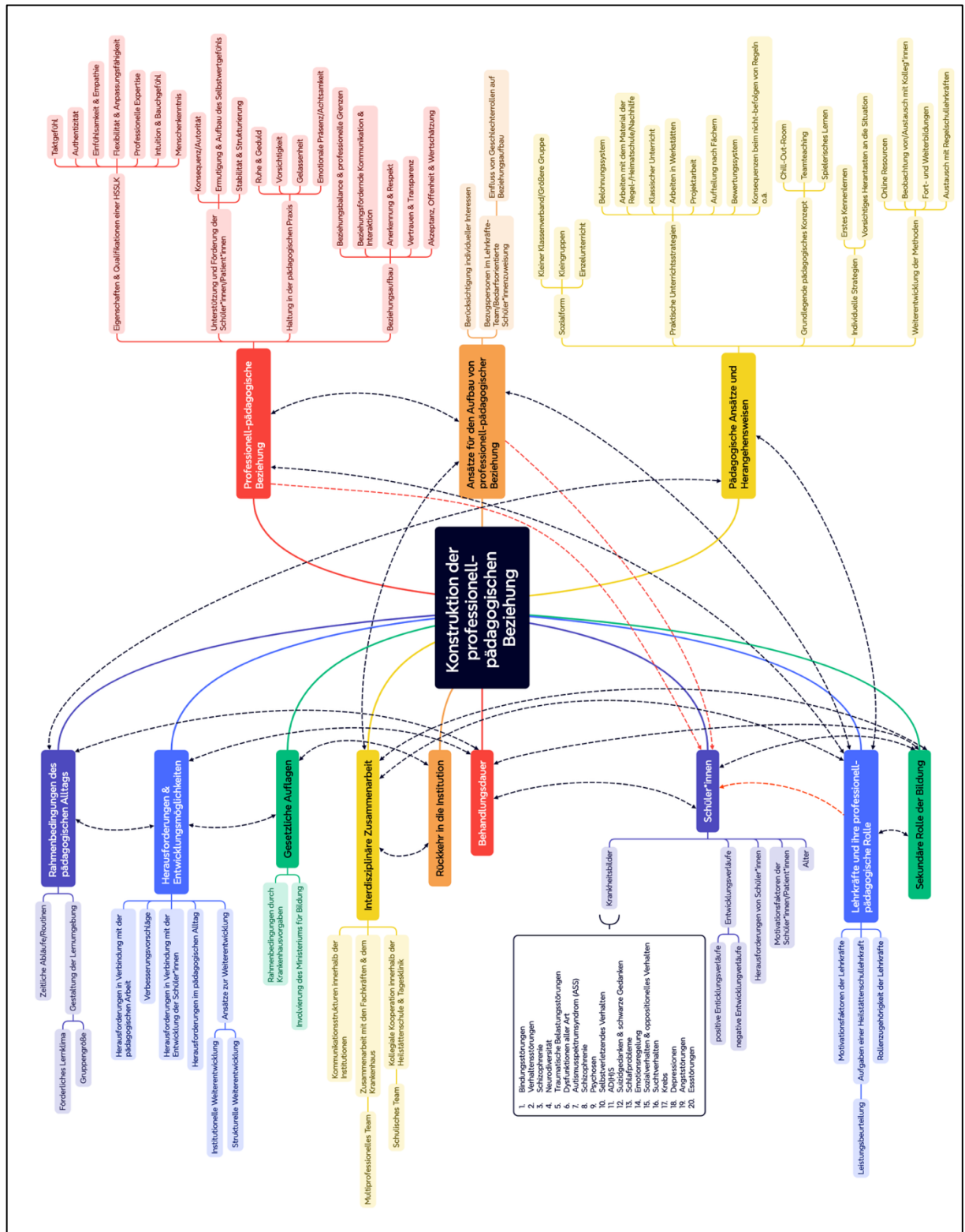


Abbildung 2: Focused Coding

8 Darstellung der Analyseergebnisse

Im folgenden Kapitel werden die Ergebnisse der Forschung dargestellt. Dabei ist zu beachten, dass die präsentierten Passagen eine subjektive Auswahl darstellen. Es wurden jene Abschnitte ausgewählt, die als besonders aussagekräftig eingeschätzt wurden. Es sei jedoch angemerkt, dass die einzelnen Kategorien auch mit weiteren Zitaten aus den Transkripten belegt werden könnten.

8.1. Professionell-pädagogische Beziehung

Infolge der Analyse der Daten konnte die „professionell-pädagogische Beziehung“ als eine Schlüsselkategorie identifiziert werden. Diese Kategorie dient als übergeordneter Begriff und umfasst vier Subkategorien, die auf Basis der Interviews mit den teilnehmenden Lehrkräften und deren qualitativen Aussagen zur professionell-pädagogischen Beziehung herausgearbeitet wurden. Die Ergebnisse heben hervor, dass sich die Aussagen der interviewten Lehrkräfte hinsichtlich der professionell-pädagogischen Beziehung in vier Hauptbereiche gliedern lassen. Erstens, die Eigenschaften und Qualifikationen, die für die Tätigkeit als Heilstättenschullehrkraft (HSSLK) von besonderer Bedeutung sind. Zweitens, die Förderung der Schüler*innen, die gleichzeitig Patient*innen sind. Drittens, die Haltung der HSSLK in der pädagogischen Praxis. Und schließlich, spezifische Aussagen zum Aufbau von Beziehung.

8.1.1. Eigenschaften und Qualifikationen einer HSSLK

Die Analyse der Interviews verdeutlicht, dass HSSLK über ein umfassendes Spektrum an persönlichen und professionellen Eigenschaften verfügen müssen, um den spezifischen Anforderungen ihres Arbeitsfeldes gerecht zu werden.

Ein zentraler Aspekt, der in den Interviews immer wieder betont wurde, ist die Fähigkeit zur flexiblen Reaktion auf unerwartete Situationen und zur Anpassung an sich ständig verändernde Rahmenbedingungen. Da der Alltag in Heilstättenschulen und der Tagesklinik oft durch unvorhergesehene Ereignisse geprägt ist, ist es essenziell, dass Lehrkräfte rasch umdenken und kreative Lösungen finden können. Wie eine befragte Lehrkraft ausdrückt, ist starres Festhalten an vorbereiteten Plänen hier nicht zielführend (E5, Abs. 23).

„Man muss wirklich von jetzt auf sofort etwas anderes auf den Tisch bringen. Also muss man extrem flexibel sein.“ (E5, Abs. 23)

Die Bedeutung von Intuition und Menschenkenntnis wird ebenfalls hervorgehoben. Lehrkräfte müssen in der Lage sein, subtile Signale wahrzunehmen und angemessen darauf zu reagieren. Dies wird in den Interviews beispielsweise als „aus dem Bauch raus“ (E2, Abs. 31), „Intuition“ (E4, Abs. 25) oder „Menschenkenntnis“ (E2, Abs. 29) beschrieben, was in der Interaktion mit den Schüler*innen eine wichtige Rolle spielt. Eine Lehrkraft führt dazu aus:

„Es ist etwas in uns, das uns sagt, dass sie jetzt nervös werden oder dass sie anfangen, an ihr Limit zu kommen, dann muss man eben einen Gang zurückschalten und nicht draufhalten.“ (E4, Abs. 25)

Schließlich wird auch die Relevanz von Erfahrung und einer gewissen Reife betont (E5, Abs. 23). Ein längerer beruflicher Werdegang und persönliche Reife werden als Faktoren beschrieben, die es erleichtern, die Herausforderungen des Arbeitsalltags zu meistern und ein tieferes Verständnis für die Schüler*innen zu entwickeln.

„Ich denke, ein gewisses Alter, eine gewisse Altersbereitschaft, macht es einem leichter, weil man schon ganz viel gesehen hat und ein ganz anderes Auge auf Schüler hat, die Probleme haben.“ (E5, Abs. 23)

Ein weiteres Merkmal ist die Fähigkeit, authentisch und ehrlich mit den Schüler*innen zu kommunizieren (E8, Abs. 23). Die Interviewpartner*innen betonten, dass es wichtig sei, den Kindern auf Augenhöhe zu begegnen und dabei eine offene und respektvolle Haltung einzunehmen. Authentizität und Ehrlichkeit schaffen Vertrauen und bilden eine Grundlage für eine tragfähige pädagogische Beziehung, wie eine Lehrkraft beschreibt:

„Mit ihnen reden, auf eine ehrliche Art und Weise, nicht auf eine gestellte Art und Weise [...] keine Angst haben, die Kinder so zu nehmen, wie sie sind.“ (E8, Abs. 23)

Außerdem gilt Empathie als eine wesentliche Eigenschaft einer Lehrkraft an Heilstättenschulen oder Tageskliniken (E3, Abs. 23). Diese sollte jedoch gezielt und bewusst ausgeübt werden, um die schulische Entwicklung der Schüler*innen zu ermöglichen. Die Expert*innen betonen, dass Empathie nicht mit einer übermäßig emotionalen oder mitleidsbetonten Haltung verwechselt werden darf (E3, Abs. 23; E5, Abs. 23). Vielmehr erfordert sie eine professionelle Distanz, die es der Lehrkraft ermöglicht, die Bedürfnisse und Hintergründe der Schüler*innen zu verstehen, ohne dabei ihre eigenen Grenzen oder die Zielsetzung aus den Augen zu verlieren.

„Ich glaube Empathie ist die Voraussetzung. Nicht die Blümchen-, romantische Empathie. Man muss verstehen, wie der Schüler / Patient tickt, auch wenn man nur ein bisschen die familiäre Geschichte, was er erlebt hat, kennt, [...]“ (E3, Abs. 23)

„[...] man darf gar nicht empathisch sein, in der Hinsicht, dass es einem leidtut, man muss natürlich eine Bindung aufbauen, aber die muss sehr oberflächlich sein und die muss ihm lediglich helfen, um zurück in die Schule / [...].“ (E5, Abs. 23)

8.1.2. Unterstützung und Förderung der Schüler*innen/Patient*innen

Die Analyse der Interviews zeigt ebenso, dass die pädagogische Arbeit der HSSLK auf die Entwicklung und Stärkung der Schüler*innen, sprich der Patient*innen, ausgelegt ist. Dabei wird deutlich, dass besonders Beständigkeit und das Befolgen von Rahmenbedingungen auch im Krankenhausmilieu eine wesentliche Rolle spielen. Die HSSLK müssen eine klare Linie zwischen Unterstützung und Forderung ziehen, um den Schüler*innen sowohl Orientierung als auch Herausforderungen zu bieten. Dies setzt jedoch voraus, dass sie dennoch eine gewisse Autorität ausstrahlen und konsequent in ihrem Handeln bleiben. Eine Lehrkraft beschreibt diese Balance als die Kunst, gleichzeitig zu schützen und herauszufordern:

„Und dann auch wie streng wir sein müssen, [...] man ist anerkennend und motivierend und alles, aber man muss auch eine Realität haben [...]. Es ist eine interessante Balance von dem, was wir durchgehen lassen, was wir nicht durchgehen lassen.“ (E1, Abs. 33)

Diese Aussage verdeutlicht, dass die HSSLK die Schüler*innen auf die Anforderungen einer Regelschule vorbereiten müssen, während sie gleichzeitig deren spezifische Bedürfnisse berücksichtigen. Gleichzeitig wird in den Interviews die Flexibilität der HSSLK und die Berücksichtigung individueller Gegebenheiten deutlich. Eine Lehrkraft beschreibt, dass manchmal Zugeständnisse gemacht werden, wenn Schüler*innen bereits durch zahlreiche Therapien belastet sind:

„Manchmal sagt man sich, komm quäl nicht jetzt noch einen, der schon genug mitgemacht hat, [...] dann sag ich nicht, du musst jetzt abends noch 100 Rechnungen als Hausaufgabe schreiben.“ (E2, Abs. 35)

Diese Haltung unterstreicht, dass die Förderung der Schüler*innen immer in einem sensiblen Kontext stattfindet, der ihre aktuelle Belastbarkeit einbezieht. Ebenso wird trotzdem die Notwendigkeit von Konsequenz betont, um eine klare und verlässliche Struktur zu gewährleisten.

„[...] ich bin ein bisschen die / nicht streng, aber konsequent, ich meine, wir haben Regeln, ich bin gar nicht die / ich habe nie geschrien, aber ich habe immer gute Erfahrungen gemacht, wenn ich was sage, dann mache ich das und wenn das so ist, dann ist das so und wenn wir das nicht durchziehen können, dann muss es eine Konsequenz geben.“ (E5, Abs. 29)

Diese Aussage zeigt, dass Regeln und deren Einhaltung für eine stabile Lernumgebung essenziell sind, auch wenn die Schüler*innen besondere Herausforderungen mitbringen.

Nichtsdestotrotz sind Ansätze und Handlungen, die darauf abzielen, das Vertrauen der Schüler*innen in ihre eigenen Fähigkeiten und in ihr Potenzial, sowie die Förderung und der Aufbau ihres Selbstwertgefühls umso essenzieller im Bereich der Heilstättenschule und der Tagesklinik.

„[...] wir können das geben, was ich vorhin gesagt habe, einen Rahmen, etwas Freude, Neugierde aufbauen, etwas Selbstbewusstsein aufbauen, [...]“ (E3, Abs. 35)

„Man muss einzeln auf sie eingehen und man muss auch Vertrauen in sie aufbauen und ihnen das auch zeigen, dass man Vertrauen in sie hat. Und sie eben auch dahingegen unterstützen.“ (E6, Abs. 33)

Schließlich sind in dieser Hinsicht auch Stabilität und eine gewisse Strukturierung wichtig, um Sicherheit durch Regelmäßigkeit und Verlässlichkeit zu gewährleisten.

„Was sie gerne haben, ist natürlich Regelmäßigkeit, sie brauchen einen Rahmen. Dass sie wissen, er ist immer pünktlich und er ist immer da. Das ist eine Sache, die ist wirklich ganz wichtig bei ihnen.“ (E4, Abs. 23)

8.1.3. Haltung in der pädagogischen Praxis

Die innere Haltung der HSSLK in der pädagogischen Praxis bildet eine zentrale Subkategorie der professionell-pädagogischen Beziehung in dieser Analyse.

Die befragten Lehrkräfte betonten die Bedeutung einer ruhigen und geduldigen Haltung im Umgang mit den vulnerablen Schüler*innen.

„Ich mag dieses ruhige Miteinanderreden eigentlich.“ (E4, Abs. 23)

„[...] dann muss ich irgendwie *switchen*, dann darf ich nicht in Panik geraten und dann muss ich auf meine Erfahrung zurückgreifen [...]“ (E5, Abs. 23)

Gleichzeitig wurde hervorgehoben, dass in bestimmten Situationen Vorsicht geboten ist, um Überforderungen der Schüler*innen zu vermeiden und keine übereilten Entscheidungen zu treffen.

„Weil das erst mein erstes Jahr ist, bin ich ganz vorsichtig. Ich denke dann immer, uh sag jetzt lieber nicht zu viel.“ (E2, Abs. 13)

„Ihn kennen, sich erstmal etwas herantasten, das ist ganz wichtig.“ (E7, Abs. 31)

Ebenso wichtig ist eine lockere und gelassene Herangehensweise, kombiniert mit einem bewussten und situationsgerechten Umgang mit den eigenen Emotionen.

„[...] das hat mir sehr viel gebracht, auch in meiner Rolle als Lehrkraft, eben nicht immer alles so streng zu betrachten.“ (E5, Abs. 25)

„[...] man darf nicht so sein, oh es tut mir leid für den und was eine arme Seele und hat der wieder / Nein. Das ist gar nicht förderlich und das ist etwas, das merkt man. [...] da habe ich sofort bemerkt, die waren

viel zu nah am Schüler. Dann ist man nicht lange bei uns, dann macht man sich krank, weil es sind eine Menge Schüler, die einem leidtun müssen, dann.“ (E5, Abs. 23)

8.1.4. Beziehungsaufbau

Die letzte und zugleich bedeutendste Subkategorie im Kontext der Konstruktion der professionell-pädagogischen Beziehung ist der Beziehungsaufbau. Im Fokus standen dabei die qualitativen Aussagen der Teilnehmer*innen, die sich mit der Gestaltung und Förderung dieser Beziehungen auseinandersetzten. Besonders hervorzuheben ist die Bedeutung, die die Lehrkräfte einem bewussten Austarieren von Nähe und Distanz zugebracht haben. Dies wurde als zentrales Element der professionell-pädagogischen Beziehung betrachtet und zeigt sich deutlich darin, dass in 7 von 8 Interviews entsprechende Aussagen zur Beziehungsbalance und den professionellen Grenzen getätigt wurden.

Aus den Aussagen der Lehrkräfte wird sichtbar, dass es bestimmte Grenzen gibt, die nicht überschritten werden dürfen. So soll die Beziehung zu den Schüler*innen stets professionell sein und keineswegs zu einem „Mutterersatz“ werden (E2, Abs. 33).

„Zu anderen hab ich [den Draht, Anm. des Verf., TS] ganz gut gefunden, aber die haben sich dann an einen geklammert. Die haben dann den Mutterersatz dort gesehen. Die anderen haben mir dann gesagt, ich soll mich mehr zurückziehen.“ (E2, Abs. 33)

Außerdem wurden klare Regelungen bezüglich der Nähe und Distanz im Umgang mit den Schüler*innen etabliert, wie ein Berührungsverbot (E5, Abs. 25). Diese Regelungen prägen die Arbeit der HSSLK und stellen gerade für Lehrkräfte, die aus anderen pädagogischen Kontexten kommen, eine Herausforderung dar.

„Man muss sich auch anders verhalten. Früher in der Schule, wenn ein Professor einen Schüler gesehen hat, dann hat der den beispielsweise umarmt, [...]. Hier würde ich nicht auf die Idee kommen, irgendwie einem Schüler zu nah zu kommen. Das ist bisschen etwas, was ich schade finde.“ (E4, Abs. 37)

„[...] man darf keinen Körperkontakt mit ihnen haben, man darf sie nicht berühren, das sind Dinge, das muss man alles lernen. Besonders wenn man aus der Grundschule kommt, ist man gewöhnt, einem die Hand auf die Schulter zu legen, und komm das geht schon und das sind alles Dinge, die muss man sich abgewöhnen.“ (E5, Abs. 25)

Gleichzeitig wird aber auch betont, dass es auf die individuellen Bedürfnisse der Schüler*innen ankommt, wie viel Nähe oder Distanz in der Interaktion angemessen sind. Eine Lehrkraft schildert:

„Es sind Schüler, die reden ganz gerne mit einem. Andere, die haben lieber etwas mehr Distanz. Man bekommt nach und nach ein Gefühl dafür. Er ist froh, wenn ich mit ihm rede, mit ihm arbeite und andere bewahren mich gerne mehr auf Distanz.“ (E7, Abs. 31)

Dies zeigt, dass die Wahrung der Distanz nicht nur eine formale Regel ist, sondern auch eine respektvolle Anerkennung der individuellen Bedürfnisse und Grenzen der Schüler*innen darstellt.

Zudem wurden kommunikative Mittel, wie allgemeine Interaktion, klare Kommunikation und der Einsatz von Humor, als beziehungsfördernd eingeschätzt.

„Was wichtig ist, in dem Bereich, ist Einfühlsamkeit, Kommunikation, auch das Ganze mit Humor nehmen können, weil es ist ein Feld, das sehr ernst ist und dann ist es nicht verkehrt das auch mit Humor zu nehmen und auch den Kindern zu zeigen, wir können hier auch lachen und froh sein.“ (E8, Abs. 23)

Ebenfalls betonten die Teilnehmer*innen die Relevanz von Respekt und positiver Anerkennung der Schüler*innen. Hinsichtlich der Interaktion wurden Ehrlichkeit, Transparenz und Vertrauen als essenzielle Grundlagen genannt.

„Ja, es ist genau das, was ich mit menschlicher Beziehung meine, Vertrauen, Interaktion und Anerkennung.“ (E1, Abs. 29)

„Vertrauen hatte ich gerade im Kopf, Vertrauen und eben auch, dass sie uns als Autoritätsperson anerkennen.“ (E6, Abs. 31)

„Dann, [...], Ehrlichkeit, das brauchen sie auch. Es ist oft schwer mit der Ehrlichkeit oder mit dem Vertrauen, da wir auch oft Informationen weitergeben. Wir müssen jede Information, die wir von ihnen bekommen, weitergeben.“ (E4, Abs. 23)

„[...] wenn sie bis in Opposition sind und das Gefühl haben, dass sie dir nicht vertrauen können, dann ist es bei ihnen oft gelaufen.“ (E4, Abs. 27)

„[...] man muss auch Vertrauen in sie aufbauen und ihnen das auch zeigen, dass man Vertrauen in sie hat. Und sie eben auch dahingegen unterstützen.“ (E6, Abs. 33)

„Es ist wichtig, dass man authentisch ist, dass man ehrlich ist, das kann auf ganz verschiedene Art und Weisen sein. [...] Es ist einfach so, dass wenn sie merken, dass man ehrlich mit ihnen ist, dann haben sie auch das Gefühl, da nimmt mich jemand ernst.“ (E8, Abs. 23)

Zusätzlich hob sich die Bedeutung der Akzeptanz der Schüler*innen in ihrer individuellen Einzigartigkeit hervor, begleitet von einer grundsätzlichen Offenheit und Wertschätzung gegenüber ihrer Persönlichkeit und ihren Bedürfnissen. Die folgende Aussage von E2 (Abs. 49) betont zudem eine essenzielle Haltung, die im Bereich der Heilstättenschule und der Tagesklinik von Bedeutung ist. Wie auch im weiteren Verlauf der Analyse ersichtlich wird, stehen die Bedürfnisse der Schüler*innen, sprich der Patient*innen, immer an erster Stelle und die Beziehung nimmt eine sekundäre Rolle ein.

„[...] hier hat man eine andere Beziehung zu den Schülern, zu den Patienten. Man bekommt mehr an sie ran, fast immer. Und man bekommt auch viel mehr zurück, Dankbarkeit [...].“ (E6, Abs. 9)

„Zentral ist eigentlich [...], dass man vielleicht einmal dem Schüler zeigt, dass man akzeptiert, auf welchem Niveau er sich befindet. [...] und dass man schaut das Vertrauen des Schülers zu bekommen und wenn man das bis hat, dass man darauf aufbauen kann.“ (E7, Abs. 29)

„[...] es dann nicht möglich ist, eine Beziehung aufzubauen, dann ist es auch ok, wenn da kein Interesse da ist, [...]. Dann ist das eventuell die Art von Beziehung, die wir führen und die, die das Kind braucht.“ (E2, Abs. 49)

8.2. Ansätze für den Aufbau von professionell-pädagogischen Beziehungen

Eine weitere Schlüsselkategorie, die aus der Analyse der Daten hervorgeht, ist „Ansätze für den Aufbau von professionell-pädagogischen Beziehungen“. Im Gegensatz zu den thematisierten Eigenschaften der Lehrkräfte, deren Haltung in der pädagogischen Praxis oder im Aufbau der professionell-pädagogischen Beziehung, liegt der Fokus hier auf den strukturellen Ansätzen, die den Aufbau einer solchen Beziehung von Lehrkraft zu Schüler*in erst ermöglichen.

8.2.1. Berücksichtigung individueller Interessen

Die persönlichen Interessen der Schüler*innen erwiesen sich im Verlauf der Interviews als eine zentrale Strategie für den Aufbau einer professionell-pädagogischen Beziehung. Lehrkräfte nutzen gezielte Gespräche und Interaktionen, um mehr über die Interessen und Hobbys der Kinder und Jugendlichen zu erfahren. Dies dient nicht nur dem besseren Kennenlernen, sondern auch dazu, eine Grundlage für eine individuelle und motivierende Unterrichtsgestaltung zu schaffen, die an die Interessen der Schüler*innen angepasst ist.

„Beispielsweise macht der eine gerne etwas über Traktoren, sag ich mal, und dann schauen wir, ob wir etwas in der Richtung machen [...]“. (E1, Abs. 27)

„Im Erstgespräch fragen wir auch, was sind deine Interessen, was sind deine Hobbys, für was interessierst du dich und im Laufe der Zeit wissen wir ein wenig, für was sie sich interessieren.“ (E5, Abs. 15)

„Ich schaue [...] dadurch, dass wir die Kinder das erste Mal in die Schule mitnehmen / was sind Hobbys, wie geht es zu Hause, dann bekommt man einen guten Eindruck, wen hat man vor sich, wofür interessiert sich dieses Kind, warum ist es hier, welche Dinge bereiten ihm Angst, [...]“. (E8, Abs. 25)

„[...] ich bin beispielsweise ganz sportlich und wenn ich merke, es sind welche, die etwas im Sport interessiert sind, dann versuche ich ein bisschen über / [...] nicht *Small Talk*, sondern etwas mit ihnen in Kontakt zu treten, aber nicht, um tief forschen zu gehen, [...]“. (E5, Abs. 25)

8.2.2. Bezugspersonen und bedarfsorientierte Schüler*innenzuweisung

Einige HSSLK berichteten über Abläufe, die im Zusammenhang mit Erstgesprächen oder ersten Kontaktaufnahmen stehen, um die Schüler*innen gezielt in förderliche Lehr- und Lernkonstellationen einzugliedern. Dementsprechend wird die Zuweisung der Schüler*innen zu Referenz-/ oder Bezugspersonen (E5, Abs. 19; E8, Abs. 5) nicht dem Zufall überlassen, sondern in einem gewissen Maße geplant.

„[...] ich versuche, die Neuen, die kommen, direkt zu *screenen*, um zu sagen, ok, das ist so einer, den kann ich dahin geben, der wird mit ihm am besten arbeiten können, weil jeder hat auch eine andere Art und Weise, um zu arbeiten.“ (E5, Abs. 27)

„Bei uns im Team hat jeder Professor seine Referenzkinder, nennen wir das. Das heißt, ist zuständig für verschiedene Kinder. [...] Die Referenzperson hat dann den Austausch, die ganze Zeit, wo der Schüler da ist, und sagt danach dem Klassenlehrer auch Bescheid, ok er kommt jetzt wieder, hier ist alles, was wir gemacht haben, [...]“ (E5, Abs. 19)

„Man muss wissen, dass man in diesem Feld weniger der *Entertainer* ist für die große Gruppe, man ist eher eine Bezugsperson und das ist einfach etwas, was mir liegt.“ (E8, Abs. 5)

Diese Maßnahmen dienen dazu, sowohl die individuelle Entwicklung der Schüler*innen zu unterstützen als auch ein möglichst harmonisches und produktives Lernklima innerhalb der Gruppe zu gewährleisten. Besonders hervorgehoben wurde in diesem Kontext die gezielte Zuordnung der Schüler*innen zu passenden Lehrkräften oder Gruppen. Die Lehrkräfte dienen als konstante Bezugspersonen, die durch regelmäßigen Austausch und eine klare Kommunikationsstruktur eine unterstützende Beziehung etablieren (E5, Abs. 19).

Die Ergebnisse der Interviews verdeutlichen außerdem, dass Diversität in der Zusammensetzung des pädagogischen Teams in diesem Kontext eine bedeutende Rolle spielen kann. Die Möglichkeit, sich je nach Bedürfnis einer männlich oder weiblich gelesenen Bezugsperson anzuvertrauen zu können, wird von den Lehrkräften als ein wichtiger Beitrag zur Unterstützung und Förderung der Schüler*innen betrachtet. Hierbei handelt es sich weniger um die Relevanz des Geschlechts, der jeweiligen Person, sondern vielmehr um die individuelle Wahrnehmung der Schüler*innen, die geprägt sein kann durch persönliche Erfahrungen oder Traumata, sodass einige Patient*innen, eher dazu neigen, sich einer weiblichen Lehrkraft anzuvertrauen, während andere wiederum männliche Lehrkräfte bevorzugen (E8, Abs. 29).

„In unserem Setting ist es so, dass wir eine Lehrerin und dann mich als Lehrer haben, auch die Kombination aus Mann und Frau ist ganz wertvoll, weil wir dann teilweise auch Schülerinnen haben, die sich eher einer Frau anvertrauen, wie einem Mann, das heißt, es ist aus ganz unterschiedlichen Gründen einfach interessant, einfach um eine gewisse Sicherheit zu haben, [...]“ (E8, Abs. 29)

„Was ich persönlich in dem Bereich oft schwer finde, ist, dass ich ein Mann bin. [...] Unsere Population ist momentan 70% Frauen und sie haben halt ganz oft Probleme mit Kontakt mit Männern. [...] das Bild von Männern wird nicht besser, im Gesundheitsbereich oder im Bildungs-/Erziehungsbereich.“ (E4, Abs. 37)

8.3. Pädagogische Ansätze und Herangehensweisen

Die Schlüsselkategorie der „pädagogischen Ansätze und Herangehensweisen“ beleuchtet die konkreten Methoden und Strategien, die HSSLK in ihrer Arbeit anwenden. Ziel dieser Betrachtung ist es, den Einfluss der professionell-pädagogischen Beziehung auf die Gestaltung der pädagogischen Arbeit zu analysieren. Dabei wird untersucht, wie sich die

Arbeit der HSSLK in der Praxis entfaltet, welche Konzepte sie verfolgen und wie sie auf die besonderen Herausforderungen des Kliniksettings eingehen.

8.3.1. Grundlegende pädagogische Konzepte

Grundsätzlich kann festgehalten werden, dass die meisten Lehrkräfte kein konkretes grundlegendes pädagogisches Konzept verfolgen. Dies ist vor allem dem abwechslungsreichen Kontext der Klinikschule geschuldet. So müssen die Lehrkräfte meist „spontan schauen“ (E8, Abs. 25), mit wem sie arbeiten und können deswegen kein striktes Konzept verfolgen, sondern „müssen ganz verschiedene Konzepte anwenden“ (E5, Abs. 13).

„Wir müssen ganz verschiedene Konzepte anwenden [...]. Ein richtiges Konzept haben wir nicht, das können wir so nicht anwenden.“ (E5, Abs. 13)

„Das ist eher spontan schauen, wen habe ich vor mir, sich für die Person interessieren und mit ihm reden, wie dass ich jetzt sage, dass wir ein spezielles Konzept [haben; Anm. d. Verf., TS].“ (E8, Abs. 25)

Dennoch ließen sich einige Überschneidungen erkennen, die darauf hindeuten, dass bestimmte Konzepte implizit etabliert sind, auch wenn die Lehrkräfte diese nicht ausdrücklich als solche benennen. So wurden beispielsweise mehrere Aussagen gemacht, die auf das Konzept des spielerischen Lernens hinweisen. Dies zeigt sich unter anderem in der Anwendung von Methoden wie „Escape-Rooms“ (E5, Abs. 25; E6, Abs. 41) oder „Bingo“ (E2, Abs. 41), die das Lernen auf kreative und motivierende Weise unterstützen.

„Wir machen eher Wiederholungen oder wir spielen Bingo, wo man auch die Silben lesen muss.“ (E2, Abs. 41)

„Ich habe beispielsweise eine Ausbildung als Gamer, das bedeutet, ich mache viele Spiele, wie Escape-Rooms und solche Dinge mit ihnen, wo ich finde, dass man auch sieht, oh ja, das ist einer, der funktioniert ganz gut in der Gruppe, er verliert gerne, er kann mit den anderen, so versuche ich an sie heranzukommen.“ (E5, Abs. 25)

„(Name der Person), der geht das eher auf eine spielerische Art und Weise an. Mit Escape-Games und so.“ (E6, Abs. 41)

Auch die Art und Weise, wie mit den Schüler*innen gearbeitet wird, wurde in mehreren Interviews hervorgehoben. Insbesondere wurde der Team-Teaching-Ansatz, also das Unterrichten im „Tandem“ (E6, Abs. 41) oder „Binom“ (E4, Abs. 3), als eine gängige und bewährte Unterrichtsform beschrieben, die eine gegenseitige Unterstützung begünstigt.

„Deswegen sind wir mittwochs auch immer zu zweit, dann arbeiten wir im Team. Die zwei Lehrkräfte sind dann mittwochs da und dann teilt man sich es auf, aber auf eine ganz spontane Art und Weise, so wie sie kommen.“ (E3, Abs. 13)

„Weil wir mit den Schülern hier eigentlich eher im Binom arbeiten [...].“ (E4, Abs. 3)

„[...] im Tandem arbeiten, weil man sich auch gegenseitig unterstützen kann [...].“ (E6, Abs. 41)

8.3.2. Unterrichtsmethoden

Auffällig ist, dass viele Lehrkräfte auf individuelle Strategien hinweisen, da je nach Situation eine unterschiedliche Herangehensweise erforderlich ist. Dabei betonten sie, dass bestimmte Methoden oder Strategien zudem nicht von Schüler*in zu Schüler*in übertragbar sind (E3, Abs. 31).

„Welche Methoden man verwendet zum Arbeiten, hängt ganz stark von den Schülern ab. Wenn man eine Gruppe von 4 Schülern hat, dann kann man schon sagen, dass man mit den 4 Leuten 4 unterschiedliche Methoden oder Ansätze anwenden muss.“ (E3, Abs. 11)

„[...] es hängt immer vom einzelnen Schüler ab, deswegen kann man nicht Methode A auf Schüler B später anwenden.“ (E3, Abs. 31)

„Das wird immer individuell geguckt.“ (E4, Abs. 11)

„[...] wir müssen ganz viel *switchen*. [...] bei den einen müssen wir ganz eng arbeiten [...] all die mit den Ängsten, [...], die muss man wirklich mit Samthandschuhen anfassen. Da muss man wirklich viel mehr auf Distanz sein.“ (E5, Abs. 13)

„Das ist total situationsbedingt. Es gibt welche, mit denen man nur einzeln arbeiten kann, wo wir Einzelarbeit machen, wo man neben ihnen sitzen muss. Andere funktionieren total alleine, die sind total autonom.“ (E6, Abs. 15)

„[...] es ist wirklich situationsbedingt, ich schau mir den Schüler an, der kann selbstständig arbeiten, ich begleite die dann, die selbstständig arbeiten, pädagogisch, wie legt man sich am besten an, wenn es jetzt mal mehr zu lernen gibt, schau mal wie du dich anstellst, um gut und schnell zu arbeiten, vor allem die Schüler aus dem Gymnasium und dann die Schüler, die etwas schwächer sind, da wird dann hauptsächlich auf die *Basics* geschaut, dass sie Grundsachen in den Sprachen und auch im Rechnen verstehen.“ (E7, Abs. 17)

8.3.3. Sozialform

Anhand der Schilderungen der Teilnehmer*innen wurde sichtbar, dass sich die Sozialformen des Unterrichts teilweise sehr unterscheiden. Im Bereich der Sekundarstufe sind die Gruppen im Vergleich zur Grundschule etwas größer, was daran liegen könnte, dass hier der Unterricht stark der Regelschulstruktur nachempfunden ist. Trotzdem wird „in den meisten Fällen im eins zu eins“ unterrichtet (E2, Abs. 41), also im Einzelunterricht, aber auch kleinere Gruppen von 2 bis maximal 8 Schüler*innen sind möglich (E4, Abs. 3). Seltener wird in einem großen Klassenverband gearbeitet. Dies ist nur zu bestimmten Anlässen der Fall.

„[...] meistens kleine Gruppen zwischen fünf und sechs [...]“ (E1, Abs. 13)

„Freitagmorgens haben wir dann immer ALLES (betont). Einmal alles, alle zusammen in einem Raum.“ (E1, Abs. 13)

„[...] das Verhältnis von Professor zu Schüler ist in der Regel 8 Schüler maximal pro Prof., dass das nicht zu viel wird.“ (E4, Abs. 3)

8.3.4. Förderliches Lernklima

Die kleinen Gruppengrößen sowie die Aufmerksamkeit, die ihnen zugebracht wird, trägt dazu bei, ein förderliches Lernklima zu schaffen, sprich eine Atmosphäre, die durch Vertrauen, Unterstützung und Wertschätzung geprägt ist (E8, Abs. 27). Dieses positive Umfeld stellt eine zentrale Voraussetzung für die Arbeit der HSSLK dar, da es den Schüler*innen nicht nur ermöglicht, sich auf den Lernprozess einzulassen, sondern auch Sicherheit vermittelt (E3, Abs. 23), die in ihrem sonst oft herausfordernden Alltag möglicherweise fehlt.

„Sie haben auch oft das Gefühl, dass sich endlich mal einer für sie interessiert, dadurch, dass wir einfach so eine kleine Gruppe haben und die Beziehung ist dann meistens relativ schnell, relativ gut, einfach weil sie den Eindruck haben, dass da einer ist, der mich sieht, der mich wahrnimmt, der nach mir schaut, der nicht nur gestresst ist oder noch so viele Kinder hat, nach denen er schauen muss.“ (E8, Abs. 27)

„Das heißt, man muss irgendwie versuchen zu vermitteln, dass die Schule ein sicherer Ort ist, ein ruhiger Platz ist, wo man runterkommen kann und sich irgendwie mit Dingen beschäftigen kann, die das Feld rundherum ein wenig sprengen, dass man den Geist auf etwas Schönes, etwas Ästhetisches richten kann. [...] Eine Gymnastik, eine gewisse Ästhetik für den Geist und auch ein Platz der Regeln hat.“ (E3, Abs. 23)

8.3.5. Weiterentwicklung der Methoden

Die interviewten Lehrkräfte gaben Aufschluss darüber, mit welchen Hilfsmitteln sie eine Weiterentwicklung ihrer Methoden gewährleisten. Neben dem Hinzuziehen von Online-Ressourcen, sowie dem Besuch von Fort- und Weiterbildungen (E1, Abs. 27), wurde auch der Austausch mit und die Beobachtung von Kolleg*innen als eine wesentliche Herangehensweise genannt, die zudem eine große „Bereicherung“ ist (E1, Abs. 37). Eine Lehrkraft betont hierbei, dass man ein/e „Teamplayer[*in; Anm. d. Verf., TS]“ sein muss und nicht zurückschrecken darf, sich „in die Karten schauen“ zu lassen, sprich konstruktives Feedback anzunehmen (E3, Abs. 29).

„Wir sind aber auch oft zusammen in einem Klassenzimmer, da kann man die anderen auch beobachten und sehen, wie die das machen, das ist auch eine mega Bereicherung.“ (E1, Abs. 37)

„Man muss natürlich auch ein Teamplayer sein, man muss sich in die Karten schauen lassen und auch Rückschläge einstecken können und mit Kritik umgehen können. [...] Ich finde es gut, dass man als Professor aus einer Sekundarstufe eine andere Sicht, wie einer, der in der Primarstufe gearbeitet hat, hat, die Erzieher haben noch eine andere Sicht, [...]“ (E3, Abs. 29)

„[...] einer hilft dem anderen, einer schaut sich was von dem anderen ab und das ist wirklich / es ist das, was das Team ausmacht.“ (E5, Abs. 29)

Von großer Bedeutung ist auch eine übergeordnete Reflexion der eigenen Methoden. Insbesondere eine Lehrkraft hob dabei hervor, wie wichtig es ist, die „Blase“ des Klinikschul Umfeldes gelegentlich zu verlassen (E8, Abs. 31). Der Austausch mit Lehrkräften aus Regelschulen wird dabei als essenziell angesehen, um die eigenen Ansätze zu hinterfragen, neue Perspektiven zu gewinnen und mögliche Impulse für die Weiterentwicklung der pädagogischen Praxis zu erhalten (E8, Abs. 31).

„Dann ist es aber auch so, dass ich mich ganz viel mit Kollegen, die nicht im Krankenhaus arbeiten, austausche, weil wir aber eine Schule sind, in einem Krankenhaus, aber wir bleiben bei dem schulischen, das heißt, die Methoden sind aber nicht so viel anders, wie in Klassen draußen in Regelschulen, das heißt, im Moment tausche ich mich hauptsächlich mit Menschen aus, die draußen in Schulen oder im Feld arbeiten. [...] dadurch, dass ich jetzt schon eine gewisse Zeit in der Kinderpsychiatrie arbeite und [...] es ist ein Feld, wo man nicht so viele Eindrücke von außen bekommt, weil man aber etwas in einer Blase ist [...] da ist es halt wichtig, den Kontakt mit dem Feld draußen zu halten, um auch zu wissen, was dort stattfindet und auch sich dort austauschen zu können und nicht in dieser Blase ‚Krankenhaus‘ zu bleiben, [...].“ (E8, Abs. 31)

8.4. Die Aufgaben der HSSLK und ihre interdisziplinäre Kooperation

Die Schlüsselkategorien „Lehrkräfte und ihre professionell-pädagogische Rolle“ sowie jene der „interdisziplinären Zusammenarbeit“ weisen starke inhaltliche Verknüpfungen auf, weshalb sie in diesem Unterkapitel gemeinsam präsentiert werden. Dabei stehen die spezifischen Aufgaben der HSSLK, wie auch den Platz, den sie im Krankenhaus einnehmen, im Vordergrund. Zusätzlich wird die Kooperation mit dem restlichen Personal der Einrichtung beleuchtet, die für eine erfolgreiche pädagogische und therapeutische Arbeit von zentraler Bedeutung ist.

8.4.1. Aufgaben einer HSSLK

Zu den zentralen Tätigkeiten der Lehrkräfte in der Klinikschule, die sich vom regulären Unterricht unterscheiden, gehören unter anderem das Verfassen individueller Berichte für die Schüler*innen (E1, Abs. 25; E6, Abs. 29; E8, Abs. 13), sowie das Abholen der Schüler*innen von der stationären Etage, beziehungsweise ihren Zimmern (E8, Abs. 15). Im Gegensatz dazu profitieren die Lehrkräfte in den Tageskliniken davon, dass ihre Schüler*innen, ähnlich wie im regulären Schulbetrieb, morgens von Zuhause oder aus dem Wohnheim zur Schule kommen.

„Wir müssen auch Berichte schreiben, Bericht zum Ende der Betreuung. Das heißt, zum Schluss schreiben wir einen Bericht über den Schulaufenthalt, mit dem, was passiert ist, der ist für die Eltern des Schülers.“ (E1, Abs. 25)

„Wir haben Versammlungen mit unserem Ministerium, ebendiese Berichte schreiben, ja und wir können uns nicht strikt an ein Curriculum halten wie in der Regelschule, wo man das und das Kapitel bis dann abgehakt haben muss, das haben wir jetzt nicht hier.“ (E6, Abs. 29)

„Wir schreiben auch immer einen Bericht, was wir gearbeitet haben, wie es ergangen ist, den bekommen die Schulen dann auch.“ (E8, Abs. 13)

Eine weitere Besonderheit ist die Erstellung eines Wochenplans. Anders als in Regelschulen gibt es keinen festen Stundenplan, sondern einen, der wöchentlich angepasst wird, um den individuellen Bedürfnissen und Gegebenheiten gerecht zu werden.

„Das heißt auch, dass wir Ende der Woche auch immer die Pläne für die nächste Woche machen und anpassen.“ (E1, Abs. 17)

„Und freitagmorgens haben wir eine Versammlung, in der wir über die Schüler reden und über neue Patienten, über den Plan von nächster Woche und so weiter.“ (E1, Abs. 19)

8.4.2. Interdisziplinäre Kooperation innerhalb des Krankenhauses

Ein weiterer wesentlicher Unterschied zur Arbeit von Lehrkräften an Regelschulen besteht außerdem in der Teilnahme an der sogenannten „*Staff clinique*“ (E8, Abs. 15). Dabei handelt es sich um eine wöchentliche Besprechung des gesamten multiprofessionellen Teams, das heißt, das Ärzteteam, das Pflegepersonal, die Therapeut*innen, die Erzieher*innen, die Sozialhilfe, die Psycholog*innen und die Psychiater*innen (E1; E3; E4; E5; E6; E8), bei der die einzelnen Patient*innen, beziehungsweise Schüler*innen, im Detail besprochen werden. Ziel dieser Versammlung ist es, das gesamte Team über den aktuellen Stand der individuellen Entwicklungen und Herausforderungen auf dem Laufenden zu halten und gemeinsam weitere Maßnahmen zu planen.

„Einmal die Woche haben wir eine Versammlung, bei der wir teilnehmen dürfen, die ist eigentlich vom Gesundheitsbereich. Sie haben dann ein *Staffmeeting*, wo alle Psychologen und Psychiater zusammenkommen und über alle Patienten zusammen reden. Da dürfen wir auch dabei sein und wir geben dann unseren Input vom Schulischen und bekommen dann natürlich auch Input zurück, den wir theoretisch hören dürfen. Es gibt Informationen, die sind nicht für uns gedacht, die bekommen wir auch nicht mit, aber es ist schon ein relativ guter Austausch.“ (E4, Abs. 19)

„Das ist ganz oft über Staff. Wir haben jeden Freitagmorgen Staff. Dort stehen verschiedene Kinder an der Tagesordnung und dann sind die Betroffenen, die mit dem Kind arbeiten, da.“ (E2, Abs. 23)

„[...] einmal die Woche treffen wir uns für 2 Stunden, das ist donnerstagmittags, da wird jeder Patient einmal durchgenommen. Jeder gibt seine Informationen an den Psychiater weiter und der entscheidet dann, wie es weitergehen soll.“ (E7, Abs. 23)

„Donnerstags ist ein speziellerer Tag zum Beispiel auch, weil wir dort von 9 bis 12 *Staff clinique* haben, wo das ganze multiprofessionelle Team zusammenkommt, um über die Kinder zu reden.“ (E8, Abs. 15)

Anhand dieser multiprofessionellen Besprechung wird bereits klar, dass die Kooperation im Krankenhausmilieu eine wesentliche Rolle einnimmt. Nichtsdestotrotz beschränken sich die Kooperation und die internen Kommunikationsstrukturen nicht nur auf diesen wöchentlichen Austausch. Es wurde beispielsweise ersichtlich, dass in manchen

Einrichtungen die Erzieher*innen des Krankenhauses als Mittelspersonen fungieren und die Informationen weitergeben, da die Lehrkräfte „nicht mehr im medizinischen Staff vertreten“ sind (E3, Abs. 9).

„In anderen Schulen sind die Lehrkräfte im medizinischen Staff vertreten, hier waren sie es auch, aber dann wurde entschieden von einem Arzt und so weiter, dass dies nicht mehr der Fall sein sollte.“ (E3, Abs. 15)

Unter anderem findet deswegen die Kommunikation mit den Fachkräften im Krankenhaus auch über tägliches Briefing und „Debriefing“ (E5, Abs. 15), Kommunikation zwischen Tür und Angel (E1, Abs. 37; E2, Abs. 23; E4, Abs. 19), aber auch über Mail und Telefon statt (E2, Abs. 23; E6, Abs. 23).

Die Zusammenarbeit beschränkt sich jedoch nicht nur auf die Kommunikation, sondern die Schule führt zudem auch „Missionen“ (E1, Abs. 13) des Krankenhauspersonals aus und gibt ihre Meinung zu der schulischen Leistung oder dem Verhalten der Schüler*innen in einem Schulsetting ab.

„[...] wir bekommen auch Missionen von der Klinik, wo wir auf Dinge wie ADHS oder das Leistungsniveau achten sollen [...].“ (E1, Abs. 13)

„Dann kann es aber auch sein, dass wir zusammen zur Schule gehen. Diese Situation hatte ich jetzt mit einer Ergo, weil die schauen wollte, wie das Kind sich in der Schule fortbewegt.“ (E2, Abs. 23)

„Die Ärzte sagen [...], wo wir drauf achten sollen, [...], dass die Schülerin oder der Schüler gerade mit einer Medikation angefangen hat oder, dass die Medikation erhöht [...] oder, [...] fallen gelassen wurde und dass wir dann auf die Konzentration achten sollen. Wenn wir welche haben mit Ticks, [...], dann mussten wir im Unterricht darauf achten und das eben notieren und weitersagen, [...].“ (E6, Abs. 47)

Während in Kapitel 8.3.5. die kollegiale Zusammenarbeit insbesondere im Hinblick auf die methodische Weiterentwicklung im schulischen Kontext im Vordergrund stand, rückt nun die interdisziplinäre Kooperation im multiprofessionellen Team des Krankenhauses stärker in den Fokus. Auch hier spielt der Austausch zwischen Lehrkräften sowie dem multiprofessionellen Team eine zentrale Rolle, denn er kann dazu beitragen, dass schulische Methoden konstruiert oder weiterentwickelt werden (E8, Abs. 31).

„[...] auch mit dem multiprofessionellen Team, da ist es toll auch einen Einblick zu bekommen, wie machen andere Personen das, eine Psychologin, die dann mehr auf Wortbasis mit den Kindern arbeitet und eine Psychomotorikerin, die ganz viel mit dem Körper arbeitet, wie gehen die an solche Situationen ran? Aber auch ein Familientherapeut, was kann der beobachten, was die Familiendynamik angeht, weil man dann einen Einblick bekommt, den man sonst als Lehrkraft nicht bekommt, da ist der Austausch sehr interessant und da bekommt man neue Ideen.“ (E8, Abs. 31)

Die interne Zusammenarbeit zwischen den Lehrkräften der Heilstättenschule und der Tagesklinik zeigt sich vor allem darin, dass in den meisten Klassen mindestens zwei Lehrkräfte gemeinsam unterrichten. Wie bereits im Kontext mit der methodischen

Weiterentwicklung und den grundlegenden pädagogischen Konzepten deutlich wurde, profitieren die Lehrkräfte besonders von der Arbeit im Tandem, aber auch jene im pädagogischen Team:

„Wir sind aber auch oft zusammen in einem Klassenzimmer, da kann man die anderen auch beobachten und sehen, wie die das machen, das ist auch eine mega Bereicherung. Ich finde es auch cool, dass wir hier mit Grundschulleuten zusammenarbeiten, da die für manche Themen die besseren Herangehensweisen haben, wo ich beispielsweise nicht richtig weiß, wie man die einem beibringt. Da bin ich immer froh, wenn wir zusammenarbeiten können und uns unterstützen können. Und weil wir in den Pausen auch immer miteinander reden, findet da auch ein ständiger Austausch statt.“ (E1, Abs. 37)

„Dann gibt es eine zusätzliche Versammlung, wo wir unter uns, also Pädagogen, reden, [...], das nennt sich Mitbestimmungskomitee, von all denen, die im CAEHR des Krankenhausunterrichts arbeiten und wo dann auch Entscheidungen getroffen werden oder Dinge ausgetauscht werden.“ (E3, Abs. 13)

„Wir haben ja auch manchmal pädagogische Tage, wo wir darüber reden und große Versammlungen, wo das besprochen wird.“ (E7, Abs. 37)

„Also, mit anderen Leuten zu arbeiten, ist ziemlich wichtig, [...] man stellt sich oft infrage und du bist dir oft unsicher [...]. Wenn du jemand anderes hast, also einen Kollegen, das hilft sehr viel. Das gibt dir das Gefühl von Rückhalt und auch, das Gefühl, dass du nicht falsch liegst und dementsprechend kann man sich auch mit anderen austauschen, indem man sagt, heute kommt sie zu dir und wenn es besser geht, wieder zu mir, so in der Art. Es ist wirklich eine wichtige Sache.“ (E4, Abs. 29)

„[...], jeder profitiert von dem anderen, der eine kann besser mit Lernmethoden arbeiten, der gibt das mit, der andere hat eine Idee, komm, wir könnten das so machen, und einer hilft dem anderen, einer schaut sich was von dem anderen ab und das ist wirklich / es ist das, was das Team ausmacht.“ (E5, Abs. 29)

„[...], einfach der Fakt, dass man zu zweit in einer Klasse ist, gibt einem eine große Sicherheit. Wenn man in einer Klasse ist und man hat einen Schüler, der eine Krise hat, andere Schüler, die vielleicht dadurch verängstigt sind, noch andere Schüler, wo man nicht so richtig weiß, wie geht es denen jetzt, dann muss man sich aufteilen und das ist nicht möglich. Dadurch, dass man zu zweit ist und mit weniger Schülern, geht man schon mit einer anderen Sicherheit an die Situation heran, die herausfordernd sein können, weil man ruhiger bleibt, von Anfang an. Dann ist auch der Austausch immens wertvoll.“ (E8, Abs. 29)

Die Lehrkräfte fühlen sich sicherer und erleben Herausforderungen nicht als individuelle Belastung, sondern als gemeinsame Aufgabe, die im Team bewältigt wird (E3, Abs. 31; E4, Abs. 29). Diese enge Kooperation wird durch regelmäßige interne Besprechungen und exklusive schulinterne Versammlungen ergänzt, die den Austausch, die Abstimmung und die Kohärenz innerhalb des Lehrkräfteteams zusätzlich fördern (E3, Abs. 13; E7, Abs. 37).

8.5. Entwicklungsverläufe der Schüler*innen aus Sicht der HSSLK

Aus den qualitativen Daten lassen sich mehrere Passagen identifizieren, in denen die Lehrkräfte die schulischen Entwicklungsverläufe der Schüler*innen aus ihrer Perspektive beschreiben. Insgesamt wird die Entwicklung überwiegend als positiv wahrgenommen. Viele Lehrkräfte berichten von teils bemerkenswerten Fortschritten, die die Schüler*innen im Verlauf ihres Aufenthalts erzielen. Diese werden vor allem auf das unterstützende Umfeld sowie die individuelle Förderung im Rahmen des Klinikschulalltags zurückgeführt.

So ist beispielsweise von einer „Riesenveränderung“ die Rede, die insbesondere durch das gesteigerte Wohlbefinden der Schüler*innen innerhalb der Klinikschule begünstigt wird (E2, Abs. 37). Ein weiteres Fallbeispiel verdeutlicht, wie ein Klassenwechsel, sowie eine neue Lehrkraft eine Schülerin dazu motivierten, sich aktiv am Unterricht zu beteiligen und Freude am Lernen zu entwickeln (E4, Abs. 27). Eine Veränderung, die als „wie Tag und Nacht“ beschrieben wird (E4, Abs. 27). Zudem zeigt sich, dass gezielte Motivation, etwa durch die Vermittlung von Begeisterung für ein bestimmtes Fach wie Mathematik, auch bei zunächst unmotivierten Schüler*innen einen positiven Lernprozess auslösen kann (E4, Abs. 27).

„Bei ihm gab es wirklich eine Riesenveränderung im Vergleich zum Anfang. Aber das ist bedingt durch das Ganze, dass er sich jetzt wohlfühlt.“ (E2, Abs. 37)

„Wir haben dann die Klasse gewechselt, mit dem anderen Klassenlehrer, und da ist sie aufgegangen. Keine Ahnung, was ich falsch gemacht habe, aber sie ist aufgegangen und hat wirklich angefangen zu lernen, zu arbeiten, es ist wie Tag und Nacht gewesen. Das war ein Negativfall. Ein Fall, wo es positiv gewesen ist, war, dass sie nicht zur Schule kommen wollte, aber ich hab ihr das Gefühl gegeben, dass Mathe Spaß machen kann. Sodass Schule auch manchmal okay ist.“ (E4, Abs. 27)

Auch das Feedback aus dem interdisziplinären Team der Therapeut*innen und Ärzt*innen unterstreicht den positiven Einfluss der pädagogischen Arbeit. Es wird betont, dass viele Schüler*innen schnell Fortschritte machen und auf einen „guten Weg“ gebracht werden können (E5, Abs. 3). Entscheidend hierfür ist laut einer Lehrkraft die offene Struktur der Klinikschule, die Freiwilligkeit der Teilnahme¹², sowie die wertschätzende Haltung des gesamten Teams, die von den Schüler*innen als angenehm und unterstützend empfunden wird (E7, Abs. 33).

„Auch die anderen Teams, also die Therapeuten und die Ärzte, geben mir das Feedback, dass wir auf einem sehr guten Weg sind, dass wir sehr viele Schüler schnell auf einen guten Weg bekommen.“ (E5, Abs. 3)

„Es geht eher in die positive Richtung. [...], wenn der Schüler akzeptiert hat, dass er hier ist und, das hier ist ja eine offene Struktur, also im Prinzip, ist der Schüler freiwillig hier und das ganze Team, das sich hier um den Schüler bekümmert, das sind alles liebe. Keiner wird hier angeschrien oder getadelt. Sie genießen das schon ziemlich viel. Wenn sie dann akzeptieren, was der Psychiater und die Psychologen sagen, dann geht das eigentlich ziemlich gut weiter mit den Schülern.“ (E7, Abs. 33)

Die Lehrkräfte sind sich einig, dass die Arbeit innerhalb der Klinikschule häufig beeindruckende Ergebnisse hervorbringt. Insbesondere wird hervorgehoben, wie die

¹² Dies gilt in erster Linie für die offene Kinder- und Jugendpsychiatrie. In der geschlossenen Einrichtung besteht diese Freiwilligkeit nicht im gleichen Maße: Die Patient*innen haben dort in der Regel keine Wahl, ob sie aufgenommen werden oder nicht. Der Aufenthalt erfolgt meist aufgrund einer akuten Gefährdungslage und ist somit fremdbestimmt.

Schüler*innen „aufblühen“, ihre Probleme schrittweise bewältigen und an Selbstvertrauen gewinnen (E7, Abs. 33). Insgesamt zeichnen die Aussagen ein Bild von einem geschützten Raum, in dem Schüler*innen nicht nur ihre schulischen Fähigkeiten verbessern, sondern auch wichtige persönliche Entwicklungen durchlaufen können.

„Aber allgemein, wie hier gearbeitet wird und was das Resultat ist, wie die Schüler aufblühen, nach und nach, und wie sie ihre Probleme bekämpft bekommen, das ist schon beeindruckend.“ (E7, Abs. 33)

Allerdings gibt es auch Fälle, in denen die Entwicklung der Schüler*innen eine negative Richtung einschlägt. Diese stehen häufig in Verbindung mit den individuellen Herausforderungen und Krankheitsbildern der Schüler*innen, die den Fortschritt erschweren können (E1, Abs. 33). Eine Lehrkraft beschreibt, dass bei einigen Schüler*innen die Krankheit so stark im Vordergrund steht, dass Fortschritte nur schwer erkennbar sind. In solchen Fällen ist der Alltag von starken Schwankungen geprägt, und positive Entwicklungen bleiben oft aus (E1, Abs. 33).

„[...] das hängt immer davon ab, manche sind noch immer auf und ab, weil da einfach diese Krankheit dahintersteckt, jeder Tag ist da einfach so wie er ist, auch wenn dann Fortschritt schwieriger zu sehen ist.“ (E1, Abs. 33)

Darüber hinaus kann es vorkommen, dass Therapien oder Maßnahmen nicht den gewünschten Erfolg zeigen, insbesondere wenn die Schüler*innen nicht aktiv an ihrer Therapie mitarbeiten. In solchen Situationen wird häufig eine Entscheidung getroffen, die Maßnahme zu beenden, da der Nutzen der weiteren Betreuung infrage gestellt wird (E2, Abs. 9).

„Die sagen dann, bringt uns die Therapie noch etwas oder arbeitet der Patient mit. Und wenn nicht, dann heißt es, dann können wir nichts mehr machen, dann geht das relativ schnell, dass das Ding dann abgeschlossen wird.“ (E2, Abs. 9)

Ein weiteres Hindernis für positive Entwicklungen sind Schwierigkeiten bei der Einhaltung grundlegender Regeln innerhalb der Klinikschule. Manche Schüler*innen verweigern etwa die Abgabe ihres Handys oder die Teilnahme an therapeutischen Angeboten. In solchen Fällen stoßen die pädagogischen und therapeutischen Bemühungen oft an ihre Grenzen, was dazu führen kann, dass die Schüler*innen die Einrichtung vorzeitig verlassen müssen (E7, Abs. 33).

„Wir haben gewisse Regeln hier und wir haben Schüler hier, die wollen die nicht akzeptieren, zum Beispiel das Handy abgeben und dann gibt es Schüler, die machen das einfach nicht, die drücken sich bei allem oder sie verweigern wirklich die Therapie, dann bekommen sie eben gesagt, was machst du eigentlich hier und die sind dann eher schnell weg.“ (E7, Abs. 33)

Diese Beispiele zeigen, dass trotz der positiven Grundtendenz auch Rückschläge und Herausforderungen Teil des pädagogischen Alltags sind, die in manchen Fällen den gewünschten Erfolg verhindern.

Es wird zudem ersichtlich, dass die Entwicklungsverläufe der Schüler*innen insgesamt stark mit ihrer Einstellung, ihrer Motivation, sowie ihrem Wohlbefinden zusammenhängen. Dennoch gilt, besonders in offenen Einrichtungen mit älteren Schüler*innen, dass die Therapie im Einvernehmen stattfindet und beide Parteien das gleiche Engagement, sprich das gleiche „*Commitment*“ (E5, Abs. 11/ 27) haben müssen.

8.6. Sekundäre Rolle der Bildung

Die Interviews verdeutlichen, dass die schulische Bildung in der Heilstättenschule und der Tagesklinik eine unterstützende, aber nicht vorrangige Rolle einnimmt. Der Fokus liegt primär auf der Therapie, sodass sich der Unterricht den therapeutischen Maßnahmen und Plänen unterordnen muss. Dies wird besonders durch die Aussagen der Lehrkräfte unterstrichen, die betonen, dass Schüler*innen oftmals nicht am Unterricht teilnehmen können, wenn ihre Therapie Priorität hat oder sie nicht stabil genug für den Schulbesuch sind (E1, Abs. 11).

„[...] es gibt welche, die kommen nicht zur Schule, sondern die gehen in Therapie, weil diese Priorität hat oder sie noch nicht stabil genug sind, um hierherzukommen.“ (E1, Abs. 11)

Einige Lehrkräfte berichten von einer anfänglichen Schwierigkeit, sich an diese Umstellung zu gewöhnen, da die Rolle der Schule in diesem Setting nicht mehr die zentrale, sondern eine unterstützende Funktion darstellt. Dies wird als „die zweite Geige spielen“ beschrieben, was jedoch im Laufe der Zeit als notwendige Anpassung akzeptiert wird (E2, Abs. 5). Gleichzeitig wird die enge Verzahnung von Therapie und Schule als sinnvoll und zielführend wahrgenommen. Die Möglichkeit, Therapie und Schule zu kombinieren, wird von den Lehrkräften positiv bewertet, da sie es den Schüler*innen erleichtert, trotz ihrer gesundheitlichen Herausforderungen weiterhin Zugang zu Bildung zu erhalten (E2, Abs. 47).

„Es ist so, [...] dass man nicht mehr die Hauptrolle [...], sondern eher die zweite Geige spielt. [...] am Anfang / war das schwer, diese Umstellung.“ (E2, Abs. 5)

„[...] ich versteh das schon, ich bin nicht prioritär, das ist klar. Ich finde es schon gut, dass sie einen Akzent daraufsetzen, dass sie das mehr als Ganzes sehen und das ermöglicht den Kindern auch, Therapie mit der Schule zu kombinieren.“ (E2, Abs. 47)

Mehrere Aussagen unterstreichen, dass die Schule erst dann in den Alltag der Schüler*innen integriert wird, wenn die therapeutischen Maßnahmen gesichert sind. Die Schule wird als eine „zweite Instanz“ betrachtet, die erst nach Stabilisierung der Schüler*innen ins Spiel kommt und deren Ziel es ist, die Rückkehr in den schulischen Alltag zu erleichtern (E4, Abs. 7; E5, Abs. 3).

„Gesundheit ist die Hauptpartei hier und wir sind an sich die zweite Partei. Sie kommen eigentlich zur Schule, wenn ihre Therapie abgesichert ist, also in zweiter Instanz.“ (E4, Abs. 7)

„[...] Schule ist immer die letzte Säule, zuerst haben sie ihre Therapien und dann kommen sie erst zur Schule und dann läuft das parallel und dann schauen wir, dass wir sie wieder in die Schule bekommen.“ (E5, Abs. 3)

In der Praxis bedeutet dies, dass die Teilnahme am Unterricht flexibel gestaltet wird, basierend auf den zeitlichen und gesundheitlichen Anforderungen der psychologischen Betreuung. Die Planung des Unterrichts orientiert sich daran, die Schüler*innen zwischen Therapiegesprächen, psychomotorischen Übungen oder Familiengesprächen bestmöglich zu betreuen, ohne diese vorrangigen Maßnahmen zu beeinträchtigen (E8, Abs. 15).

„Für den Rest werden sie so in die Schule eingeschrieben, wie eben die Betreuung es erlaubt. Weil die psychologische Betreuung immer vorgeht, wenn sie zum Psychologen gehen oder wenn sie zu einer Psychomotorikerin gehen oder wenn sie ihr Familiengespräch haben, das geht immer vor und da herum, schreiben wir sie dann in die Schule ein.“ (E8, Abs. 15)

Diese klare Priorisierung der Therapie über den Unterricht unterstreicht die besondere Rolle der Klinikschule, die nicht nur Bildungsinstitution, sondern auch ein integraler Bestandteil eines medizinisch-therapeutischen Gesamtkonzepts ist.

8.6.1. Behandlungsdauer

Im Zusammenhang der sekundären Rolle der Bildung scheint es von Vorteil, auch die Behandlungsdauer der Patient*innen zu erwähnen. Die Verweildauer von Schüler*innen in der Klinikschule variiert stark in Abhängigkeit vom Krankheitsbild, der psychischen Stabilität sowie dem individuellen therapeutischen Bedarf. Gegenüber Eltern und Bezugspersonen wird in der Regel eine Aufenthaltsdauer von etwa 6 Wochen kommuniziert, wobei dieser Zeitraum bei Bedarf um 1 bis 2 Wochen verlängert werden kann (E8, Abs. 9). Intern wird der durchschnittliche Aufenthalt auf 4 bis 6 Wochen geschätzt (E7, Abs. 15). In anderen Einrichtungen kann die Dauer im Durchschnitt etwa 6 Monate betragen, in seltenen Fällen kann sie sich sogar auf bis zu einem Jahr erstrecken (E3, Abs. 9). Kürzere Aufenthalte betreffen in der Regel leichtere Fälle, etwa im Zusammenhang mit

Intoxikationen, bei denen die Schüler*innen nach 6 Wochen bis 2 Monaten entlassen werden (E3, Abs. 9).

Deutlich längere Aufenthalte sind bei schwerer erkrankten Schüler*innen auf Therapiestationen üblich, die häufig 7 bis 8 Monate betreut werden (E1, Abs. 11; E5, Abs. 9). In der Tagesklinik hingegen beträgt die Mindestverweildauer rund 6 Wochen, da allein Diagnostik und Stabilisierung 4 bis 5 Wochen in Anspruch nehmen (E5, Abs. 9).

In akuten Krisensituationen, etwa bei Fluchtverhalten oder Drogenkonsum, kommt es hingegen zu sehr kurzen Aufenthalten von 2 bis 3 Wochen, oft verbunden mit einer hohen Rückkehrate (E5, Abs. 9).

Eine Sonderstellung nehmen Schüler*innen mit Essstörungen ein, da es in Luxemburg keine spezialisierten Einrichtungen für Kinder mit dieser Problematik gibt. Um eine Verlegung ins Ausland zu vermeiden, verbleiben sie häufig über mehrere Monate hinweg in der Klinikschule (E8, Abs. 9).

8.7. Herausforderungen

Die Klinikschule ist ein Feld, welches viele Herausforderungen mit sich bringt. Im Folgenden wird näher auf Daten eingegangen, die Herausforderungen in Verbindung mit der pädagogischen Arbeit sowie mit der Entwicklung der Schüler*innen thematisieren.

Eine Schwierigkeit, die von den Lehrkräften berichtet wird, ist, eine Beziehung zu Schüler*innen aufzubauen, mit deren Art oder deren Verhalten man nicht zurechtkommt (E1, Abs. 39; E4, Abs. 23).

„Es ist immer mal, dass man mit einem nicht so gut zurechtkommt, weil der eine spezifischere Problematik hat oder mehr *disruptive* ist. Wenn es eben gerade schwierig für ihn ist und dann stellt sich die Frage, wie arbeiten wir jetzt mit ihm. Das ist Teil des Alltags.“ (E1, Abs. 39)

„Persönlich habe ich noch immer manchmal ein paar Schwierigkeiten, mit speziellem Verhalten von ihnen umgehen zu können. Das oppositionelle Verhalten ist für mich schwer. Ich habe gelernt, wie ein Professor sich verhalten soll, doch bei oppositionellem Verhalten geht das nicht.“ (E4, Abs. 23)

„Oder Schüler, die extrem, extrem wild sind, die man nicht kontrolliert bekommt, also physische Gewalt kommt nicht, aber man hat schon mal Schüler, die, sagen wir, gewalttätig gegen sich selbst sind und dann hat man eben Probleme, [...]“ (E7, Abs. 39)

„[...] als Erstes würde man jetzt an Schüler denken, die ein Trotzverhalten zeigen, die ihr Verhalten ganz viel externalisieren, das ist zu Momenten auch herausfordernd, weil man da das Gefühl hat, da will einer gegen einen arbeiten, ich sage mir dann immer, in jeder Handlung, egal, wie sie sich ausdrückt, ist ein guter Wille dahinter oder irgendwie etwas, was diese Kinder suchen, was sie brauchen, durch ihr Verhalten, das hilft einem dann zu sagen, ok, wie kann ich diesem Kind gerecht werden, der äußert ja ganz viel und damit kann man arbeiten, das Gegenteil ist dann bei Schülern, die ganz wenig reden, die ganz wenig äußern, die ganz wenig Emotionen zeigen und wie eine Pflanze, sage ich jetzt mal einfach ganz krass ausgedrückt, dasitzen oder sich wie ein Roboter benehmen, wo man nicht weiß, wen man vor sich

sitzen hat. Das ist dann fast schon mehr herausfordernd, wie Schüler, die sich ganz viel äußern, die ganz viel nach außen tragen. Es sind so die beiden Extreme, [...]“ (E8, Abs. 33)

Es sind also besonders die „Extreme“, sprich Schüler*innen, die ihr Verhalten stark „externalisieren“, sprich, „oppositionelles“, „störendes“, „wildes“ und „Trotzverhalten“ oder solche, die besonders in sich geschlossen sind und nichts von sich preisgeben (E1, Abs. 39; E4, Abs. 23; E7, Abs. 39; E8, Abs. 33), die als außerordentlich herausfordernd wahrgenommen werden.

Zudem lässt sich so darauf schließen, dass es nicht immer möglich ist, mit allen Schüler*innen eine „intensive“ professionell-pädagogische Beziehung einzugehen, sondern dass es manchmal auch ausreicht, wenn die Beziehung rein „schulisch“ ist, wenn das Bedürfnis der Person ist (E2, Abs. 49).

„Wir arbeiten auch, aber wenn es dann nicht möglich ist, eine Beziehung aufzubauen, dann ist es auch ok, wenn da kein Interesse da ist, dann machen wir schulisch weiter. Dann ist das eventuell die Art von Beziehung, die wir führen und die, die das Kind braucht.“ (E2, Abs. 49)

Der Datenschutz stellt eine weitere Herausforderung dar, da er die Zusammenarbeit erschwert und den Zugang zu wichtigen Informationen über die Schüler*innen einschränkt. Viele Lehrkräfte äußerten, dass sie nicht immer über die notwendigen Hintergründe verfügen, die für die pädagogische Arbeit hilfreich wären. Die weitergegebenen Informationen sind in manchen Fällen stark „gefiltert“ und beschränken sich auf das, was als „pädagogisch relevant“ eingestuft wird (E1, Abs. 39).

„[...] wegen des Datenschutzes, ab und an schwierig, weil wir dann nicht ausreichend Informationen zu einem Schüler haben, die aber auch wichtig wären. Im Team werden diese Informationen relativ viel gefiltert, dass man eben nur die pädagogisch relevanten Informationen hat. Die Frage ist halt immer, was ist das und wie viel braucht man davon.“ (E1, Abs. 39)

„Ich habe keinen Zugriff auf alle Patienten, [...]. Die Kollegin hat das zwar noch, [...] also nicht, weil ich es jetzt bin, sondern weil sie das sicherlich etwas einschränken wollen.“ (E2, Abs. 47)

„[...] wenn wir hier eine Datenbank hätten, die von den zwei Seiten verwendet werden könnte. Das wäre viel einfacher.“ (E4, Abs. 35)

Dies verdeutlicht, dass der Datenschutz einerseits wichtig ist, um die Privatsphäre der Schüler*innen zu schützen, andererseits jedoch den reibungslosen Informationsfluss innerhalb des Teams hemmen kann.

9 Diskussion: Theoretische und interpretative Einordnung der Ergebnisse und Beantwortung der Forschungsfrage

Im nachfolgenden Kapitel werden die dargelegten Ergebnisse anhand des theoretischen Bezugsrahmens zurückgebunden und interpretiert. Dabei wird insbesondere deutlich, wie eng die einzelnen Kategorien miteinander verflochten sind, Zusammenhänge, die im Anschluss unter Einbezug des theoretischen Rahmens und der Schlüsselkategorien näher diskutiert werden.

Bevor die Forschungsfrage¹³ im Fazit beantwortet wird, erscheint es sinnvoll, einzelne Aspekte dieser zunächst separat zu analysieren, um anschließend zu einer fundierten Gesamtschlussfolgerung gelangen zu können.

9.1. Wie konstruieren Lehrkräfte an Heilstättenschulen und Tageskliniken in Luxemburg professionell-pädagogische Beziehungen?

Die Konstruktion einer professionell-pädagogischen Beziehung setzt sich aus verschiedenen Bestandteilen zusammen. Die Datenanalyse zeigt, dass der Überbegriff „Konstruktion“ mehrere Schlüsselkategorien miteinander vereint. Es ist entscheidend, dass bestimmte Elemente beim Aufbau dieser Beziehung berücksichtigt werden.

Aus den empirischen Daten, sowie der bearbeiteten Literatur konnten insgesamt 3 „Konstruktionen“ herausgearbeitet werden, die als Einflussfaktoren für die weitere Beantwortung der Forschungsfrage dienen. Diese drei Konstruktionen umfassen zum einen die (Rollen-)Erwartungen in der Beziehungsgestaltung, zum anderen die Faktoren für den Aufbau der Beziehung, sowie die Asymmetrie im Beziehungsverhältnis.

Bei den Faktoren für den Aufbau der Beziehung handelt es sich um insgesamt 6 „Aushandlungsprozesse“, die sich in der Gestaltung der Beziehung ergeben und professionell-pädagogisch ausgehandelt werden müssen. Zu diesen Aushandlungsprozessen zählen insbesondere die Antinomien, sprich Spannungsfelder, wie die Balance zwischen Nähe und Distanz oder Schutz und Herausforderung. Aber auch Faktoren wie Zeitlichkeit, Zuordnung, Vertrauen, Anerkennung und Interaktion, die einander in unterschiedlichem

¹³ Zur Erinnerung: „Wie konstruieren Lehrkräfte an Heilstättenschulen und Tageskliniken in Luxemburg professionell-pädagogische Beziehungen und wie beeinflussen diese Konstruktionen die pädagogische Arbeit sowie die Entwicklung der Schüler*innen in den Heilstättenschulen und Tageskliniken der Kinder- und Jugendpsychiatrie?“

Maße bedingen und im Rahmen der Beziehungsgestaltung sorgfältig abgewogen werden müssen.

9.1.1. Professionelle Haltung und personale Kompetenzen als Grundlage pädagogischer Beziehungsgestaltung

Die Grundlage einer professionell-pädagogischen Beziehung beginnt bei den geeigneten persönlichen und professionellen Eigenschaften der HSSLK. Diese berufen sich den Expert*innen zufolge vor allem auf zwischenmenschliche Kompetenzen, wie Einfühlsamkeit (E5, Abs. 23), Empathie (E3, Abs. 23; E5, Abs. 23), Intuition (E2, Abs. 31; E4, Abs. 25) und Menschenkenntnis (E2, Abs. 29), erfordern aber beispielsweise auch eine erhöhte Flexibilität (E5, Abs. 23) im Arbeitsalltag. Man beachte hierbei die Unberechenbarkeit von alltäglichen Situationen, die außerhalb des Einflussbereichs des Personals liegen, wie zum Beispiel die Gemütszustände der Patient*innen, außerordentliche Entlassungen, Vorbelastungen durch Therapien oder die individuelle Belastbarkeit der Kinder und Jugendlichen (E2, Abs. 35). Diese Kompetenzen werden durch die allgemeine Auslegung der pädagogischen Arbeit im pädagogisch-therapeutischen Milieu verstärkt, die in ihrer Essenz auf die Unterstützung und Förderung der Schüler*innen ausgelegt ist, jedoch durch Spannungsfelder, sprich dem Balancieren (Rothballer, 2018, S.17) zwischen Schutz und Herausforderung (E1, Abs. 33), Konsequenz (E5, Abs. 29), Vertrauensaufbau (E6, Abs. 33), Förderung des Selbstwertgefühls (E3, Abs. 35), Stabilität und strukturierter Regelmäßigkeit (E4, Abs. 23) erschwert werden.

Ein ebenso zentraler Aspekt in der professionell-pädagogischen Beziehungsgestaltung ist die innere Haltung der HSSLK. Dabei wird deutlich, dass insbesondere ein ruhiger, geduldiger und respektvoller Umgang mit vulnerablen Schüler*innen (E4, Abs. 23; E5, Abs. 23), sowie ein reflektiertes, bewusstes und überlegtes Entscheidungsverhalten (E2, Abs. 13; E7, Abs. 31) zur Qualität der Beziehungsgestaltung beitragen kann. Diese Aspekte unterstreichen die Bedeutung der professionellen Haltung als grundlegendes Element pädagogischen Handelns, das über das Fachwissen hinausgeht und sich unmittelbar auf das Beziehungsgeschehen auswirkt.

9.1.2. (Rollen-)Erwartungen in der Beziehungsgestaltung

Wie im späteren Verlauf der Diskussion ersichtlich wird, ist gerade der erste Kontakt zwischen Lehrkräften und Schüler*innen von besonderer Bedeutung, da er den Grundstein für die Beziehungsdynamik legt. Im Rahmen eines Vorstellens oder einer Begrüßung ist er essenziell, da bereits zu diesem Zeitpunkt die eigene Vertrauenstheorie, mit eigenen

Erwartungen an das Gegenüber, abgeglichen wird, die wiederum Einfluss auf den weiteren Interaktionsverlauf hat (Fischer & Richey, 2021, S.132). Denn der Aufbau von Vertrauen und Anerkennung erfolgt nicht im luftleeren Raum, sondern ist eingebettet in ein Gefüge aus sozialen Erwartungen und Rollenzuschreibungen. Professionell-pädagogische Beziehungen sind dabei Erwartungen und Muster zugeordnet, die sich an den jeweiligen Rollen der Beziehungsteilnehmer*innen orientieren (Fischer & Richey, 2021, S.61; Fasching, 2019, S.20). Ludwig (2010, zit. n. Fischer & Richey, 2021, S.76) argumentiert in dieser Hinsicht, dass diese Erwartungen häufig mit Vorurteilen, Stereotypen und Stigmatisierungen verknüpft sind, beispielsweise in Bezug auf Geschlecht, ethnische Zugehörigkeit, sozioökonomischen Status oder Attraktivität. Daher ist ein reflektierter Umgang mit antizipatorischen Erwartungen sowie eine realistische, unvoreingenommene und vorurteilsfreie Anpassung der normativen Erwartungen an den Unterricht entscheidend (Fischer & Richey, 2021, S.80).

Diese reflektierte Unvoreingenommenheit gilt es auch in Bezug auf die multiprofessionellen Besprechungen zu wahren (E4, Abs. 19; E2, Abs. 23; E7, Abs. 23; E8, Abs. 15; Breuer-Küppers & Hintz, 2022, S.394), denn auch diese können die Erwartungshaltung der Lehrkräfte und damit ihren Einfluss auf die Beziehungsgestaltung positiv oder negativ beeinflussen.

9.1.3. Faktoren für den Aufbau professionell-pädagogischer Beziehungen („Aushandlungsprozesse“)

a) *Antinomien (Spannungsfelder)*

Die Gestaltung professionell-pädagogischer Beziehungen ist stets durch Spannungsverhältnisse geprägt, sogenannte Antinomien, die sich nicht eindeutig auflösen lassen, sondern einer kontinuierlichen Reflexion bedürfen (Fischer & Richey, 2021, S.43). Der bekannteste dieser Widersprüche ist das Spannungsverhältnis von Nähe und Distanz, das eine ständige Balance fordert: Nähe ist notwendig, um ein vertrauensvolles Lernklima zu schaffen, Distanz wiederum, um die professionelle Arbeitsfähigkeit und Rolle zu wahren (Fischer & Richey, 2021, S.43f). Durch ein bewusstes und reflektiertes Austarieren von Spannungsfeldern, wie Nähe und Distanz, also der Gratwanderung zwischen persönlicher und professioneller Haltung (E2, Abs. 33), kann eine Beziehung entstehen, die sowohl emotionale Sicherheit bietet als auch professionelle Grenzen wahrt. Diese Balance ermöglicht es den Lehrkräften, Vertrauen aufzubauen, ohne Vereinnahmung zu riskieren, sprich, die Schüler*innen emotional oder persönlich zu sehr in Anspruch zu nehmen oder ihre Selbstständigkeit und Autonomie zu untergraben und gleichzeitig Autorität auszuüben,

ohne zu viel Distanz zu erzeugen (E7, Abs. 31). Gerade in der Arbeit mit vulnerablen Schüler*innen ist diese feinfühligke Ausbalancierung essenziell, da sie stabile Beziehungen fördert, Orientierung bietet und einen geschützten Rahmen für Lern- und Entwicklungsprozesse schafft. Außerdem etabliert sie eine respektvolle Anerkennung der individuellen Bedürfnisse und Grenzen der Schüler*innen, sodass diese in ihrer Einzigartigkeit wahr- und ernst genommen werden können (E8, Abs. 23). Besonders in der Sekundarstufe zeigen sich professionell-pädagogische Beziehungen oftmals einseitig (Fischer & Richey, 2021, S.44f). Während Lehrkräfte eine reflektierte Nähe herstellen, wird die Distanz seitens der Schüler*innen häufig geschätzt und gewahrt (Fischer & Richey, 2021, S.44f).

Weitere zentrale Spannungsfelder des professionell-pädagogischen Handelns betreffen die Gegensätze von Person und Sache, Homo- und Heterogenität, Organisation und Interaktion, sowie Autonomie und Fremdbestimmung (Fischer & Richey, 2021, S.43f), aber auch Struktur (E4, Abs. 23; E5, Abs. 25; Fasching, 2019, S.20; Fischer & Richey, 2021, S.40) und Flexibilität (E5, Abs. 23; E8, Abs. 15, 25) können im Bereich der Klinikschule und der Tagesklinik eine erhebliche Rolle spielen, da sie einerseits den Schüler*innen Sicherheit und Orientierung bieten und andererseits notwendig sind, um individuell auf die wechselnden Bedürfnisse reagieren zu können. Eine eindeutige Lösung dieser Widersprüche gibt es nicht, vielmehr besteht eine zentrale Aufgabe der Lehrpersonen darin, sich mit diesen Spannungsfeldern auseinanderzusetzen und sie kontinuierlich zu reflektieren (Fischer & Richey, 2021, S.45). Dieses reflektierte Handeln fördert die pädagogische Professionalität und kann zudem langfristig auch zu einer Verbesserung der Beziehungsqualität beitragen, was wiederum einen positiven Einfluss auf die Entwicklung der Schüler*innen nehmen kann (Fischer & Richey, 2021, S.45).

b) Vertrauen, Anerkennung und Interaktion

Vertrauen und Anerkennung sind Elemente, die in Interaktion entstehen, beeinflusst werden und einander bedingen. Pädagogische Beziehungen sind zielgerichtet und hängen von der Qualität der Interaktion der Beteiligten ab und prägen diese gleichzeitig (Fischer & Richey, S.33). Dies bedeutet, dass eine Beziehung durch beide Parteien, die Lehrperson, aber auch die Schüler*innen, in der täglichen Interaktion konstruiert wird (Fischer & Richey, S.35; Scherzinger & Wettstein, 2022, S.17f). Erleben Schüler*innen Vertrauen, erfahren sie gleichzeitig Anerkennung in ihrer individuellen Art, sowie respektvolle Zuwendung, was bei ihnen das Gefühl erzeugt: „Da nimmt mich jemand ernst“ (E8, Abs. 23). Hierbei handelt

es sich um die von Fischer und Richey (2021, S.106) erläuterte „emotionale Anerkennung“, die sich durch eine positive, interessierte, freundliche und offene Haltung gegenüber den Kindern und Jugendlichen ausdrückt. Diese empfundene Ernsthaftigkeit stärkt nicht nur ihr Selbstwertgefühl, sondern bildet zugleich die Basis für stabile pädagogische Beziehungen. Ein respektvoller Umgang ist die Basis für eine gelingende und tragfähige Beziehung, in der sich alle Beteiligten ernst genommen, anerkannt und wertgeschätzt fühlen (Scherzinger & Wettstein, 2022, S.53). Diese Beziehung wiederum bildet die soziale Basis für gelingenden Unterricht, sowohl hinsichtlich Lernprozessen, Unterrichtshandeln als auch Klassenführung (Scherzinger & Wettstein, 2022, S.53).

Vertrauen wird in diesem Zusammenhang als „subjektive Sicherheit [...], sich in die Hand anderer Personen oder auch Institutionen begeben zu können“ (Schweer 2014a, S. 1, zit. n. Scherzinger & Wettstein, 2022, S.38) verstanden und gilt damit als zentrale Voraussetzung für gelingende Lernprozesse, sowie für Zufriedenheit auf beiden Seiten (Scherzinger & Wettstein, 2022, S.38f). Entscheidend ist, dass Personen nicht nur verlässlich und berechenbar, sondern auch authentisch und transparent (Fasching, 2019, S.18; Fischer & Richey, 2021, S.124), sprich „nicht auf eine gestellte Art und Weise“ (E8, Abs. 23) handeln. Vertrauen gegenüber einer Lehrperson oder einer Institution ist kein gegebenes Startkapital, sondern entwickelt sich schrittweise, insbesondere durch respektvollen Umgang, Zugänglichkeit, aufrichtige Zuwendung sowie Transparenz und Fairness (Scherzinger & Wettstein, 2022, S.39). In diesem Zusammenhang lässt sich auch von individueller Anerkennung im Sinne Honneths (1992, zit. n. Fischer & Richey, 2021, S.108) sprechen. Diese zeigt sich in der wertschätzenden Wahrnehmung individueller Fähigkeiten und Leistungen, gerade auch bei leistungsschwächeren Schüler*innen. Diese kann sich beispielsweise in Form von gezieltem, individuellem Lob äußern (Fischer & Richey, 2021, S.109f). Daher ist es grundlegend, die eigenen Einstellungen und Erwartungen gegenüber den Schüler*innen kritisch zu hinterfragen und regelmäßig zu reflektieren, um sich mit Stigmatisierung und Stereotypisierungen auseinanderzusetzen (Scherzinger & Wettstein, 2022, S.41). Zudem lässt sich das Vertrauen aller Schüler*innen nicht ausnahmslos gewinnen (Fischer & Richey, 2021, S.132).

Aus den erhobenen Daten lässt sich zudem die zentrale Rolle kommunikativer Mittel für die Konstruktion pädagogischer Beziehungen ableiten. Insbesondere Interaktion im Allgemeinen, transparente Kommunikation, sowie der gezielte Einsatz von Humor wirken in einem oftmals ernsten und emotional belasteten Umfeld beziehungsfördernd (E8, Abs. 23). Gerade der Einsatz von Humor kann dabei als Brücke fungieren, um emotionale

Spannungen abzubauen und Nähe auf eine respektvolle Weise herzustellen. Diese mitunter offene Haltung steht im Einklang mit dem Begriff der emotionalen Anerkennung (Fischer & Richey, 2021, S.106). Ergänzt wird dies durch einen gelassenen Umgang, bei dem der bewusste und situationsangemessene Umgang mit den eigenen Emotionen eine wichtige Rolle spielt (E5, Abs. 23-25; Fischer & Richey, S.36). Dies erinnert an die „*Communion*“, sprich die zwischenmenschliche Verbindung und das Angebot emotionaler Unterstützung, die laut der interpersonalen Theorie besagt, dass zwei Parteien in Interaktion ihr Verhalten aneinander anpassen (Fischer & Richey, S.35). Wenn dies in einer unterstützenden und respektvollen Art und Weise geschieht, kann dies eine aktivere und positivere Reaktion der Schüler*innen hervorrufen (Fischer & Richey, S.36).

c) Zuordnung und Zeitlichkeit in der Beziehungskonstruktion

Im Kontext der Gestaltung professionell-pädagogischer Beziehungen sind auch strukturelle Rahmenbedingungen von zentraler Bedeutung, da sie die Voraussetzungen schaffen, unter denen Beziehungsarbeit überhaupt geleistet werden kann. Hierzu zählt unter anderem ein bewusstes „in Kontakt treten“ (E5, Abs. 25) fördern. Auch Fischer und Richey (2021, S.132) heben hervor, dass der erste Eindruck und das initiale In-Kontakt-Treten einen entscheidenden Einfluss auf den weiteren Verlauf der Beziehung haben und das Vertrauen der Lernenden nachhaltig prägen können. Im schulischen Alltag der Heilstättenschule, sowie der Schule in der Tagesklinik stehen die individuellen Bedürfnisse der Schüler*innen stets an erster Stelle, noch vor dem gezielten Beziehungsaufbau. Das gezielte *Matching* zwischen Schüler*innen und Lehrkräften ist ein weiterer struktureller Baustein der professionell-pädagogischen Beziehungsgestaltung: Durch sorgfältiges Beobachten und Einschätzen neu ankommender Schüler*innen werden passende Lehrkräfte aus dem Team ausgewählt und als Bezugs- beziehungsweise Referenzpersonen eingesetzt (E5, Abs. 27; Fasching, 2019, S.20). Gerade in der Heilstättenschule und der Tagesklinik, wo sich durch kleinere Gruppen eine individualisierte Beziehungsgestaltung realisieren lässt (Fesch & Müller, 2014, S.57), bietet dieses Vorgehen einen zentralen Vorteil. Die Diversität innerhalb des pädagogischen Teams stellt hierbei einen klaren Vorteil dar, da sie eine passgenaue Zuweisung anhand individueller Bedürfnisse ermöglicht (E8, Abs. 29). Neben der inneren Haltung der HSSLK spielt auch der jeweilige Unterrichtsstil eine zentrale Rolle für die Beziehungskonstruktion. Während einige Lehrkräfte durch einen aktiveren Stil Nähe aufbauen, bevorzugen andere eine ruhigere Herangehensweise. Eine Lehrkraft beschreibt sich etwa als „weniger der große

Entertainer“ (E8, Abs. 5) und empfindet gerade deshalb die Rahmenbedingungen dieses Settings als passend für ihre pädagogische Arbeit.

Durch die Etablierung einer konstanten Bezugsperson entsteht also eine verlässliche Kommunikationsstruktur, die regelmäßigen Austausch ermöglicht und so eine unterstützende, tragfähige Beziehung gezielt fördern kann (E4, Abs. 23). Scherzinger und Wettstein (2022, S.17f) führen aus, dass soziale Beziehungen (in einer Regelschule) durch Interaktion, gegenseitige Wahrnehmung, doppelte Kontingenz und Reziprozität entstehen. Diese Struktur wirkt stabilisierend, insbesondere in einem sensiblen Umfeld, wie der Kinder- und Jugendpsychiatrie, in der Verlässlichkeit und Beziehungsqualität zentrale Voraussetzungen für Entwicklungsprozesse darstellen.

Wird seitens der Schüler*innen jedoch kein aktives Interesse an einer Beziehung signalisiert, wird dies respektvoll akzeptiert. Denn auch dies ist, wie eine Lehrkraft formulierte: „die Art von Beziehung [...], die das Kind braucht“ (E2, Abs. 49). Diese Haltung verdeutlicht den professionellen Anspruch, Beziehungen nicht aufzudrängen, sondern sie bedarfsorientiert und situativ zu gestalten beziehungsweise zu konstruieren. Die professionell-pädagogische Beziehung entsteht nicht automatisch, sondern muss aktiv, reflexiv und im Spannungsfeld zwischen institutionellen Rahmenbedingungen, individuellen Bedürfnissen der Schüler*innen und professioneller Haltung der Lehrkräfte entwickelt werden. Es zeigt sich im Verhalten oder durch Handlungen, die das Vertrauen in die andere Person ausdrücken (Fischer & Richey, 2021, S.125; Scherzinger & Wettstein, 2022, S.41). Die Beziehung unterliegt einem kontinuierlichen, dynamischen Prozess von Aushandlung, Kommunikation und Entscheidungsfindung, in dem individuelle Faktoren wie Erfahrungen, Lebensgeschichte und persönliche Dispositionen eine zentrale Rolle spielen (Fischer & Richey, 2021, S.130f).

Viele Kinder und Jugendliche in medizinisch-therapeutischer Behandlung haben gleichzeitig Kontakt zu verschiedenen pädagogischen und medizinischen Fachkräften (E8, Abs. 31). Ein dabei häufig übersehener, aber bedeutender Aspekt der professionell-pädagogischen Beziehung ist der temporäre Charakter dieser Beziehungen. Der Alltag der Schüler*innen ist geprägt durch Beziehungen, die häufig durch institutionelle Vorgaben wieder aufgelöst werden (Fasching, 2019, S.23). Obwohl diese Beziehungen zeitlich begrenzt sind, haben sie häufig eine hohe Relevanz, da sie nachhaltige Eindrücke hinterlassen und bedeutende Entwicklungsschritte begleiten können (Prenzel, 2019, S.11). Im Gegensatz zu Freundschaften, die freiwillig und meist auf unbestimmte Zeit eingegangen werden (Fischer & Richey, 2021, S.41), sind pädagogische Beziehungen durch

institutionelle Zuweisung gekennzeichnet. In der Regelschule erfolgt diese meist über die Klassenzuteilung; im Kontext der Heilstättenschule ist sie häufig an den Behandlungszeitraum gebunden, wodurch ihre zeitliche Begrenzung und das absehbare Ende strukturell vorgegeben sind (Fischer & Richey, 2021, S.41; Fasching, 2019, S.23). Gerade deshalb werden diese Beziehungen nicht dem Zufall überlassen, sondern gezielt geplant (Gahleitner, 2018, S.39), um eine gewisse Kompatibilität zwischen Lehrperson und Schüler*in zu gewährleisten und so eine tragfähige, entwicklungsfördernde Beziehung zu ermöglichen (E1, Abs. 27; E5, Abs. 27). Anders als in Regelschulklassen, wo die Beziehung meist als Gruppeninteraktion zwischen Lehrperson und Klasse gestaltet ist (Bönsch, 2006, S.151/163), kann in der Heilstättenschule häufiger eine individuelle Beziehungsgestaltung stattfinden. Dies eröffnet nicht nur einen anderen Zugang, sondern stärkt zugleich die Chance, gezielt auf individuelle Bedürfnisse und emotionale Prozesse der Schüler*innen einzugehen.

9.1.4. Asymmetrie im Beziehungsverhältnis

Die Auswertung der Interviews legt nahe, was in der Literatur betont wird, nämlich, dass die Beziehung zwischen Lehrkräften und Schüler*innen im kinder- und jugendpsychiatrischen und tagesklinischen Kontext in gewissem Maße auf Gegenseitigkeit beruht (Fischer & Richey, 2021, S.125). Dies geschieht trotz des grundsätzlich asymmetrischen Settings, das durch institutionelle Rahmenbedingungen, das Generationenverhältnis sowie ein Anstaltsverhältnis geprägt ist (Bönsch, 2006, S.163; Prengel, 2019, S.29). Asymmetrie manifestiert sich also in einem „Reife- und Kompetenzgefälle“ (Scherzinger & Wettstein, 2022, S.22), das sich durch Unterschiede in Alter, Wissen und Erfahrung ergibt (Bönsch, 2006, S.151; Fischer & Richey, 2021, S.39). Gerade vor diesem Hintergrund gewinnt die „moralische Anerkennung“ an Bedeutung, da sie auf dem Prinzip der Gleichwertigkeit aller Interaktionspartner*innen basiert, wobei Rechte und Pflichten gegenseitig anerkannt und respektiert werden (Fischer & Richey, 2021, S.107; Fasching, 2019, S.18). Hier wirkt sie der hierarchischen Struktur entgegen, indem sie eine respektvolle und faire Beziehung auf Augenhöhe fördert, trotz bestehender Machtungleichgewichte.

Dennoch kann eine professionell-pädagogische Beziehung nur gelingen, wenn sich Lehrkräfte und Schüler*innen auch als Menschen begegnen, jenseits ihrer jeweiligen Rollen, und soziale Symmetrie angestrebt wird (Scherzinger & Wettstein, 2022, S.22).

9.2. Wie beeinflussen diese Konstruktionen die pädagogische Arbeit?

Im Folgenden wird versucht, den Einfluss der im vorherigen Unterkapitel dargelegten Konstruktionen auf die pädagogische Arbeit der HSSLK zu erläutern. Hierbei ist der empirische Einwand stärker als im vorherigen Kapitel, da der spezifische Einfluss der erarbeiteten Konstruktionen nicht auf diese Weise in der Literatur behandelt wird.

Angesichts der hohen Bedeutung von Beziehungen im vorliegenden Kontext beschreibt das Bundesministerium für Bildung (2017, S.13), dass Heilstättenschulpädagog*innen in Österreich durch ihre einzigartige Position im klinischen Alltag, sowie ihre kontinuierliche Anwesenheit in der Lage sind, Vertrauensverhältnisse zu den Kindern und Jugendlichen aufzubauen. Dies trägt zusätzlich dazu bei, ein Stück Normalität in die Krankenhausumgebung zu bringen (E2, Abs. 11).

Die pädagogische Arbeit in der Heilstättenschule und Tagesklinik ist in besonderer Weise durch ihre spezifische Sozialform geprägt. Dazu gehört vor allem die Arbeit im „Tandem“ oder „Binom“, die eine enge Abstimmung und kontinuierliche Reflexion im Kollegium ermöglicht (E6, Abs. 41; E4, Abs. 3). Ein weiteres zentrales Merkmal ist das förderliche Lernklima, das sich durch die kleine Gruppengröße von meist 1 bis 8 Schüler*innen kultivieren lässt (Fesch & Müller, 2014, S.57; E8, Abs. 27).

Außerdem bietet die enge interne und multiprofessionelle Zusammenarbeit nicht nur Raum für die gemeinsame Weiterentwicklung methodischer Ansätze und pädagogischer Strategien (E8, Abs. 31), sondern erlaubt auch einen begrenzten, aber wertvollen Austausch über Erwartungen und Erfahrungen im Hinblick auf die individuelle Förderung der Schüler*innen (Bönsch, 2006, S.15). Darüber hinaus ist die pädagogische Arbeit durch ein hohes Maß an Spontanität, Flexibilität und Abwechslung gekennzeichnet (E5, Abs. 23; E8, Abs. 25). Dies zeigt sich sowohl in der heterogenen Zusammensetzung der Schülerschaft als auch in der methodischen Vielfalt, die stets individuell auf die jeweiligen Bedürfnisse der Schüler*innen abgestimmt wird (E3, Abs. 31). Die Berücksichtigung dieser individuellen Bedürfnisse der Kinder und Jugendlichen (Kölch & Nolkemper, 2017, S.764) und die Qualität der Beziehungsarbeit gilt daher als maßgeblicher Einflussfaktor auf die pädagogische Praxis (Prenzel, 2019; Giesecke, 2013, S.77, zit. n. Riepler & Seyss-Inquart, 2023, S.420).

9.2.1. Einfluss der (Rollen-)Erwartungen auf die pädagogische Arbeit

Die schulische Bildung im Kontext der Heilstättenschule und Tagesklinik wird nicht als vorrangige Instanz, sondern als unterstützender Bestandteil eines umfassenden therapeutischen Gesamtkonzepts verstanden (E4, Abs. 7). Die Priorität liegt klar auf der

gesundheitlichen Stabilisierung der Schüler*innen, wodurch sich die schulischen Aktivitäten den therapeutischen Maßnahmen unterordnen müssen (E5, Abs. 3). Dieser Rollenwandel wird von Lehrkräften teilweise als herausfordernd beschrieben, insbesondere zu Beginn ihrer Tätigkeit in diesem Setting. Das Gefühl, „die zweite Geige“ zu spielen (E2, Abs. 5), illustriert die notwendige Anpassung des professionellen Selbstverständnisses und verdeutlicht eine Verschiebung des pädagogischen Fokus zugunsten der therapeutischen Gesamtversorgung.

Dennoch wird diese untergeordnete Rolle der Schule nicht negativ konnotiert, sondern vielmehr als funktionaler Beitrag zur Gesamtentwicklung der Schüler*innen interpretiert. Die flexible Integration schulischer Inhalte in einen durch Therapie strukturierten Alltag erlaubt es, Bildungsprozesse an individuelle gesundheitliche Voraussetzungen anzupassen (E2, Abs. 47). Dies zeigt sich etwa darin, dass der Unterricht um Therapiegespräche, psychomotorische Angebote oder Familiengespräche „herumgeplant“ wird (E8, Abs. 15). Die Schule tritt somit nicht als starres System auf, sondern als adaptive Instanz, die sich in das multiprofessionelle Gefüge einbettet.

Gleichzeitig wird durch die Aussagen der Lehrkräfte deutlich, dass schulische Bildung innerhalb dieses Rahmens dennoch eine bedeutende Funktion erfüllt. Sobald die therapeutische Stabilität erreicht ist, fungiert die Schule als Brücke zur Normalität und als vorbereitendes Element für die Reintegration in den Regelschulalltag (E4, Abs. 7; E5, Abs. 3). Die Klinikschule wird damit zur „zweiten Instanz“ (E4, Abs. 7), deren Rolle vor allem darin besteht, Bildungsprozesse mit therapeutischen Zielen in Einklang zu bringen und den Schüler*innen dadurch eine strukturierte, verlässliche und zugleich individuelle Lernumgebung zu bieten.

Der Unterricht folgt dabei keinem starren Konzept, sondern orientiert sich stark an den individuellen Bedürfnissen der Schüler*innen (E8, Abs. 11). Dies erfordert von den Lehrkräften ein hohes Maß an Spontaneität und Flexibilität, sowohl in Bezug auf die didaktische Gestaltung (E5, Abs. 23; E8, Abs. 25) als auch im Umgang mit begrenzten personellen und materiellen Ressourcen (E6, Abs. 41; E4, Abs. 3). Der Unterricht ist somit stark bedürfnisorientiert, jedoch nicht ausschließlich darauf beschränkt (E8, Abs. 11). Zu etablierten methodischen Zugängen zählen unter anderem der Einsatz von Spielen, um Lernprozesse kreativ und motivierend zu gestalten (E2, Abs. 41; E5, Abs. 25; E6, Abs. 41), sowie kooperative Unterrichtsmodelle wie das Team-Teaching, das die Zusammenarbeit von zwei Lehrkräften innerhalb eines Klassenzimmers beschreibt, um den unterschiedlichen

Anforderungen der Schüler*innen differenzierter begegnen zu können (E6, Abs. 41; E4, Abs. 3; E8, Abs. 3).

Nicht zuletzt sind es die außergewöhnlichen Aufgaben der Lehrkräfte im Umfeld der Kinder- und Jugendpsychiatrie und der Tagesklinik, die die pädagogische Arbeit in besonderem Maße beeinflussen. Diese gehen weit über den klassischen schulischen Rahmen hinaus. Die Lehrkräfte übernehmen nicht nur unterrichtsbezogene Aufgaben (Kölch & Nolkemper, 2017, S.764; Breuer- Küppers & Hintz, 2022, S.395/397; Bundesministerium für Bildung, Referat I/1 - Allgemeinbildende Pflichtschulen, Sonderpädagogik und Inklusion, 2017, S.13), sondern sind in vielfältige Prozesse des klinischen Alltags eingebunden. Das Verfassen von Berichten (E1, Abs. 25; E6, Abs. 29; E8, Abs. 13), die regelmäßige Teilnahme an Besprechungen (E1; E3; E4; E5; E6; E8; Breuer- Küppers & Hintz, 2022, S.394), sowie organisatorische Tätigkeiten wie das Abholen der Schüler*innen von den stationären Bereichen oder direkt aus ihren Zimmern (E8, Abs. 15) wirken sich unmittelbar auf die pädagogische Arbeit aus. Sie erfordern ein vertieftes Verständnis der klinischen Abläufe, eine enge Abstimmung mit dem therapeutischen Umfeld und ein hohes Maß an professioneller Flexibilität.

9.2.2. Einfluss der Aushandlungsprozesse auf die pädagogische Arbeit

Auch die Faktoren für den Aufbau von Beziehung zeigen einen Einfluss auf die pädagogische Arbeit der HSSLK. Obwohl Zeitlichkeit und Zuordnung Faktoren darstellen, die organisatorisch geregelt werden (Fasching, 2019, S.20), so haben sie nichtsdestotrotz einen Einfluss auf die pädagogische Arbeit. Einerseits geht eine institutionell organisierte und geregelte Zuordnung von Lehrkraft und Schüler*in mit einer bestimmten Anpassungsfähigkeit einher, das heißt, dass Lehrkräfte in der Lage sein müssen, sich flexibel auf wechselnde Gruppenzusammensetzungen, unterschiedliche Zeitfenster des Unterrichts und variable Unterrichtsdauern einzustellen (E5, Abs. 23). Dies zeigt sich auch in der methodischen Gestaltung des Unterrichts. Die eingesetzten Methoden sind stark situationsabhängig (E6, Abs. 15; E7, Abs. 17) und richten sich weniger nach standardisierten Vorgaben als vielmehr nach der jeweiligen Tagesform, dem emotionalen Zustand und den spezifischen Bedürfnissen der Schüler*innen. Die Interviewpartner*innen betonen ausdrücklich, dass man „nicht Methode A auf Schüler B anwenden“ könne (E3, Abs. 31) und ständiges methodisches „*switchen*“ erforderlich sei, um angemessen und flexibel auf die Dynamiken im Klassenzimmer reagieren zu können (E5, Abs. 13).

Die Sozialform hat ebenfalls einen Einfluss auf die pädagogische Arbeit. In den meisten Fällen erfolgt der Unterricht im Einzelsetting, also im „eins zu eins“-Verhältnis (E2, Abs. 41). Auch kleinere Gruppen mit 2 bis maximal 8 Schüler*innen sind möglich (E4, Abs. 3). Die kleinen Gruppengrößen sowie die individuelle Aufmerksamkeit, die den Schüler*innen entgegengebracht wird, tragen maßgeblich dazu bei, ein förderliches Lernklima zu schaffen, das von Vertrauen, Unterstützung und Wertschätzung geprägt ist (E8, Abs. 27; Fesch & Müller, 2014, S.57). Das entgegengebrachte Vertrauen stellt zudem seitens der Schüler*innen sicher, dass bestimmte Methoden und fachlich fundierte Fähigkeiten bei den Lehrkräften vorhanden sind (Rothballer, 2018, S.15). Die Lehrkräfte betonten in den Interviews die Bedeutung der kontinuierlichen Weiterentwicklung ihrer Methoden und nannten eine Vielzahl von Ansätzen zur Verbesserung ihrer Praxis. Neben der Nutzung von Online-Ressourcen und der Teilnahme an Fort- und Weiterbildungen (E1, Abs. 27) ist auch der Austausch mit Kolleg*innen ein wichtiger Aspekt. Dieser Austausch wird als wertvoll und bereichernd beschrieben (E1, Abs. 37). Eine Lehrkraft unterstreicht die Bedeutung der Teamplayer*in und des konstruktiven Feedbacks (E3, Abs. 29). Dieser Austausch wird nicht nur als förderlich, sondern als grundlegender Bestandteil des Lernprozesses unter Kolleg*innen betrachtet. Zudem wird die Notwendigkeit deutlich, regelmäßig die „Blase“ (E8, Abs. 31) der Klinikschule zu verlassen und mit Lehrkräften aus Regelschulen in Kontakt zu treten. Diese externen Perspektiven sind von großer Bedeutung, um die eigenen Methoden zu hinterfragen und neue Impulse für die Weiterentwicklung zu erhalten (E8, Abs. 31).

Ein weiterer Faktor ist die multiprofessionelle Zusammenarbeit. Der Austausch mit Fachpersonen, wie Psycholog*innen, Psychomotoriker*innen oder Familientherapeut*innen, ermöglicht neue Perspektiven und die Erweiterung der eigenen pädagogischen Praxis (E8, Abs. 31). Diese Kooperation ermöglicht Einblicke in verschiedene Arbeitsansätze und die Erarbeitung innovativer Handlungsansätze (E8, Abs. 31). Dieses positive Umfeld bildet eine zentrale Voraussetzung für die Arbeit der HSSLK, da es den Schüler*innen nicht nur ermöglicht, sich auf den Lernprozess einzulassen, sondern ihnen auch die Sicherheit vermittelt (E3, Abs. 23), die in ihrem sonst oft herausfordernden Alltag möglicherweise fehlt.

Zeitlichkeit bedeutet, dass pädagogische Beziehungen in einem unpräzisen zeitlichen Rahmen stattfinden (Giesecke, 2015), was sowohl Chancen als auch Grenzen mit sich bringt. Einerseits ermöglicht die zeitliche Struktur Orientierung und Verlässlichkeit, andererseits

kann die begrenzte Aufenthaltsdauer den Aufbau langfristiger Beziehungen erschweren. Eine strukturierte und zielgerichtete Planung ist daher unerlässlich (Gahleitner, 2018). Dies erfordert von den Lehrkräften, in kurzer Zeit tragfähige Beziehungen aufzubauen, was ein hohes Maß an pädagogischer Sensibilität und Professionalität voraussetzt. Laut Scherzinger und Wettstein (2022, S.17f) geschieht dies in sozialen Beziehungen, das heißt in der alltäglichen Interaktion und kann zum Beispiel durch vorzeitige Entlassungen gestört werden (Fasching, 2019, S.23).

Auch Antinomien haben Auswirkungen auf die pädagogische Arbeit. Giesecke (2013, S.77, zit. n. Riepler & Seyss-Inquart, 2023, S.420; Giesecke, 2015, S.110) spricht der pädagogischen Beziehung ein Balancieren zwischen den Polen der Nähe und Distanz zu. Ein Ungleichgewicht (Giesecke, 2013, S.77, zit. n. Riepler & Seyss-Inquart, 2023, S.420) kann die pädagogische Arbeit gefährden und einen schädlichen Einfluss produzieren, da die sozialen Interaktionen und Erfahrungen das Fundament für die Entstehung einer (professionell-pädagogischen) Beziehung sind und auch deren Qualität beeinflussen (Scherzinger & Wettstein, 2022, S.18). In diesem Zusammenhang wird besonders das Spannungsfeld von Anerkennung und Zuschreibung relevant: Einerseits besteht der Anspruch, Schüler*innen als individuelle Subjekte mit Würde und Potenzial anzuerkennen; andererseits wirken gleichzeitig diagnostische Zuschreibungen, Etikettierungen oder gesellschaftliche Stereotypen stigmatisierend und reduzierend. Es gilt demnach, dieses und andere Spannungsfelder pädagogisch auszuhandeln. „Dabei geht es darum, die Besonderheit einer Schülerin bzw. eines Schülers anzuerkennen, bewusst den Blick auf Positives, die Stärken und Ressourcen zu richten und den Defizitblick zu überwinden“ (Scherzinger & Wettstein, 2022, S.33). Besonders bedeutsam ist zudem die Anerkennung von Fähigkeiten und Leistungen, um eine positive Selbstwahrnehmung zu fördern (Scherzinger & Wettstein, 2022, S.34).

Dölf Looser (2019, S.102ff, zit. n. Riepler & Seyss-Inquart, 2023, S.423) betont zudem die Notwendigkeit eines vertrauensvollen Verhältnisses zwischen Lehrkräften und Schüler*innen, um die Schulmotivation bestmöglich zu fördern, da schulisches Lernen, ein günstiges Klassenklima und die Beziehung zwischen Lehrkräften und Schüler*innen eng miteinander verbunden sind.

Daneben erschwert ein eingeschränkter Zugang zu relevanten Informationen die pädagogische Arbeit. Der Datenschutz, so wichtig er für die Wahrung der Privatsphäre ist, wirkt in der Praxis oft als Barriere für eine umfassende pädagogische Planung und

Abstimmung. Lehrkräfte berichten, dass ihnen oft nur stark gefilterte Informationen zur Verfügung stehen, was zu Unsicherheiten führt, was „pädagogisch relevant“ ist (E1, Abs. 39). Dieser Informationsmangel kann zur Verunsicherung führen und erschwert die individuelle Förderung, besonders bei komplexen Fallkonstellationen. Dieser Wunsch nach einem verbesserten, interdisziplinär nutzbaren Informationssystem weist auf ein strukturelles Dilemma hin: Zwischen Datenschutz und pädagogischem Bedarf muss eine sensible Balance gefunden werden. Transparente Kommunikationsstrukturen und eine eindeutige Definition pädagogischer Relevanz sind notwendig, um die interprofessionelle Zusammenarbeit zu verbessern und dadurch das unterstützende Potenzial der professionell-pädagogischen Beziehung für die Entwicklung der Schüler*innen optimal zu nutzen. Eine unterstützende Lehrperson zeigt Empathie für ihre Schüler*innen, handelt schüler*innenorientiert und fördert somit deren psychische Gesundheit (Scherzinger & Wettstein, 2022, S.20).

9.3. Wie beeinflussen diese Konstruktionen die Entwicklung der Schüler*innen in den Heilstättenschulen und Tageskliniken der Kinder- und Jugendpsychiatrie?

Die Literaturrecherche hat gezeigt, dass Kinder in ihrer Entwicklung stark von der Interaktion mit ihren Peers profitieren (Scherzinger & Wettstein, 2022, S.57). Jedoch sind nicht nur Gleichaltrige für die Entwicklung von Kindern verantwortlich, sondern auch andere biografisch relevante Akteur*innen, wie Lehrer*innen oder Pädagog*innen (Scherzinger & Wettstein, 2022, S.58). Lehrpersonen haben einen entscheidenden Einfluss auf die Qualität der pädagogischen Beziehungen und tragen wesentlich zur Gestaltung eines positiven schulischen Umfeldes bei (Looser, 2019, zit. n. Riepler & Seyss-Inquart, 2023, S.423).

9.3.1. Einfluss der (Rollen-)Erwartungen auf die Entwicklung der Schüler*innen

Im schulischen Kontext, insbesondere im Krankenhaus, sind der erste Unterricht und die Patient*innenakte ausschlaggebend für die Erwartungen der Lehrkräfte. Auch die Lehrkräfte betonten, dass ein „in Kontakt treten“ (E5, Abs. 25) durch ein „Erstgespräch“ (E5, Abs. 15) oder einen initialen Besuch in der Schule (E8, Abs. 25) ausschlaggebend für die weitere Förderung sind. Ebenso tragen die Einschätzungen des medizinisch-therapeutischen Teams, die in multiprofessionellen Besprechungen (E1; E3; E4; E5; E6; E8; Breuer-Küppers & Hintz, 2022, S.394) vermittelt werden, dazu bei, bestimmte Aspekte hervorzuheben. Die Erwartungen, die in solchen Besprechungen entstehen, hängen stark davon ab, welchen

Eindruck die Schüler*innen bei den Lehrkräften hinterlassen und beeinflussen in der Folge das Interaktionsverhältnis (Scherzinger & Wettstein, 2022, S.31). Eine ganzheitliche Wahrnehmung ist daher entscheidend (Scherzinger & Wettstein, 2022, S.31).

Dies gilt insbesondere vor dem Hintergrund, dass Stigmatisierungen dazu führen können, dass Menschen „monokausal“, sprich einseitig, betrachtet werden, obwohl Verhalten immer auf mehreren Faktoren beruht (Scherzinger & Wettstein, 2022, S.33). Es ist wichtig, diese zu erkennen und sich zu fragen, warum ein bestimmtes Verhalten auftritt. Geduld, Bemühungen und positive Rückmeldungen spielen eine wichtige Rolle, da sie dazu beitragen können, dass selbst Schüler*innen, die mit niedrigen Erwartungen konfrontiert werden, diese positiv beeinflussen (Scherzinger & Wettstein, 2022, S.32).

Dazu gehören zudem die im Theorierahmen erwähnten „antizipatorischen Erwartungen“ der Lehrkraft (Fischer & Richey, 2021, S.69). Werden den Schüler*innen positive Erwartungen entgegengebracht und versucht, diese adäquat zu fördern, kann sich die Prophezeiung in der Regel bestätigen (Fischer & Richey, 2021, S.69) und die Entwicklung in die gewünschte Richtung lenken.

Eine selektive und subjektive Wahrnehmung seitens der Lehrperson kann zu einem Tunnelblick führen, bei dem lediglich das wahrgenommen wird, was den eigenen Erwartungen entspricht (Scherzinger & Wettstein, 2022, S.29). Dadurch werden soziale Kategorisierungen, Stereotypen und Vorurteile eher verstärkt, anstatt bewusst reflektiert und hinterfragt zu werden (Scherzinger & Wettstein, 2022, S.31). Reflexion ist daher ein zentrales Element in der Beziehungsgestaltung, da erste Eindrücke oft prägend sind und zu Etikettierungen führen.

9.3.2. Einfluss der Aushandlungsprozesse auf die Entwicklung der Schüler*innen

Professionell-pädagogische Beziehungen gelten als zentrale Voraussetzung für gelingende Bildungsprozesse und wirken sich nicht nur auf das aktuelle Lernen, sondern auch auf langfristige Entwicklungen aus (Prenzel, 2019, S.11). Sie können sowohl unterstützend als auch hemmend wirken, je nachdem, ob sie durch Wertschätzung, Schutz und Vertrauen oder durch Abwertung und Verletzung geprägt sind (Prenzel, 2019, S.12). Besonders in Klinikschulen und Tageskliniken, wo sich Schule und Therapie überschneiden, kommt diesen Beziehungen eine herausragende Bedeutung zu (Gahleitner, 2018, S.33). Sie bieten Orientierung, fördern das psychosoziale Wohlbefinden und schaffen eine Basis für Entwicklung (Scherzinger & Wettstein, 2022, S.19). Ein respektvoller Umgang, die

Berücksichtigung von Autonomie und die soziale Interaktion im Alltag bilden hierfür das Fundament (Scherzinger & Wettstein, 2022, S.24f).

Insbesondere im Umgang mit Schüler*innen, die stark externalisierendes Verhalten zeigen oder sich emotional stark zurückziehen (E8, Abs. 33) stellt der Beziehungsaufbau in der Praxis eine Herausforderung dar. Hier ist eine tragfähige Beziehung nicht immer möglich. In solchen Fällen greifen Pädagog*innen mit hoher professioneller Reflexionsfähigkeit auf pragmatische Formen zurück, etwa auf eine funktionale, „rein schulische“ Beziehung, wenn dies den Bedürfnissen des Kindes entspricht (E2, Abs. 49). Diese Haltung schafft dennoch ein lernförderliches Klima, einen geschützten Raum, der emotionale Stabilität ermöglicht und als „Ästhetik für die Seele“ beschrieben wird (E3, Abs. 23).

Ein solches Setting ist besonders relevant, da ein negativ erlebtes Unterrichtsklima sowohl internalisierende als auch externalisierende Auffälligkeiten verstärken kann (Fesch & Müller, 2014, S.50f). Gleichzeitig sind positive soziale Interaktionen, auch über nonverbale Kommunikation, von großer Bedeutung für Beziehungsgestaltung und Lernerfolg (Scherzinger & Wettstein, 2022, S.18). Der Aufbau stabiler Beziehungen ist dabei ein langwieriger Prozess, der Engagement, Zeit und Ressourcen erfordert (Rothballer, 2018, S.17). Empirische Studien belegen, dass Erziehungshilfen ihre größte Wirksamkeit erst nach 31 bis 36 Monaten entfalten, während im ersten Jahr kaum messbare Effekte nachweisbar sind (Rothballer, 2018, S.17). Dies erschwert die Beantwortung dieses Teilaspekts erheblich, da die Aufenthaltsdauer je nach Bedarf stark variieren kann und in der Regel von der individuellen Entwicklung der Betroffenen abhängt (Breuer-Küppers & Hintz, 2022, S.393). Zudem zeigen die empirischen Daten, dass die Behandlungsdauer nur in den seltensten Fällen ein Jahr beträgt (E3, Abs. 9) und in der Regel eher zwischen 4 und 6 Wochen und 6 Monaten liegt (E8, Abs. 9; E7, Abs. 15).

Dies verdeutlicht, dass besondere Spannungsfelder hinsichtlich des professionellen Umgangs mit der Beziehungsgestaltung bestehen, insbesondere wenn Schüler*innen stark externalisierende Verhaltensweisen oder Rückzugsphänomene aufzeigen (E8, Abs. 33). Zeitlichkeit spielt eine Rolle hinsichtlich des Aufbaus tragfähiger pädagogischer Beziehungen, die oft mehr Zeit erfordern, als im klinisch-schulischen Alltag zur Verfügung steht (Rothballer, 2018, S.17; E8, Abs. 9; E7, Abs. 15; E3, Abs. 9). Vertrauen und Anerkennung entstehen in der Interaktion und bauen auf kontinuierlicher, verlässlicher Beziehungserfahrung auf. Die Zuordnung der Schüler*innen sollte also dementsprechend bedürfnisorientiert erfolgen, um individuellen Entwicklungsverläufen gerecht zu werden.

9.4. Reflexive Einordnung: Einfluss der Asymmetrie im Beziehungsverhältnis auf die pädagogische Arbeit und die Entwicklung der Schüler*innen

Die Analyse der Interviews zeigt, dass das in der Fachliteratur vielfach betonte Merkmal der Asymmetrie in pädagogischen Beziehungen (Prengel, 2019) von den befragten Lehrkräften nicht explizit thematisiert wurde. Dies lässt vermuten, dass Asymmetrie im professionellen Alltag zwar implizit handlungsleitend ist, jedoch nicht bewusst reflektiert oder sprachlich gefasst wird. Eine mögliche Erklärung dafür liegt in der Alltäglichkeit und Selbstverständlichkeit dieses Strukturmerkmals. Die Asymmetrie scheint derart zum pädagogischen Handeln zu gehören, dass sie nicht eigens benannt wird. Die Interviewteilnehmer*innen konzentrieren sich vielmehr auf konkrete Herausforderungen hinsichtlich des Beziehungsaufbaus (E1, Abs. 39; E1, Abs. 39; E4, Abs. 23) und Handlungsspielräume, wie Datenschutz (E1, Abs. 39) oder Therapiepläne (E8, Abs. 15) wodurch grundlegende strukturelle Merkmale, wie das Machtgefälle in pädagogischen Beziehungen, in den Hintergrund getreten sind.

Gleichwohl kann argumentiert werden, dass Asymmetrie in den geschilderten pragmatischen Umgangsformen mitschwingt. Etwa dann, wenn Lehrkräfte bewusst Nähe oder Distanz regulieren oder sich zugunsten der Autonomie der Schüler*innen zurücknehmen (E2, Abs. 33). In diesen Fällen bleibt die asymmetrische Struktur latent präsent, also nicht unmittelbar sichtbar und verweist somit auf eine Differenz zwischen theoretischem Diskurs und alltagspraktischer Wahrnehmung professioneller Beziehungsgestaltung.

Hinsichtlich der Beantwortung der Forschungsfrage kann dennoch festgehalten werden, dass Vertrauen als wesentliches Beziehungselement auf Faktoren, wie Symmetrie, Freiwilligkeit und Dauer basiert (Schweer, 2008, zit. n. Fischer & Richey, 2021, S.128). Im institutionellen Rahmen der Schule sind viele dieser Bedingungen eingeschränkt: Beziehungen sind in der Regel unfreiwillig, zeitlich begrenzt und asymmetrisch strukturiert (Fischer & Richey, 2021, S.40). Auch wenn Schüler*innen im Laufe der Beziehung mehr Mitspracherecht erhalten, bleibt das Machtgefälle bestehen, insbesondere da Lehrkräfte weiterhin über Noten, Versetzungen oder Disziplinarmaßnahmen entscheiden und damit das Selbstbild der Patient*innen maßgeblich beeinflussen (Fischer & Richey, 2021, S.40).

Gerade vor diesem Hintergrund wird deutlich, wie wichtig eine bewusste, reflektierte Auseinandersetzung mit der eigenen Rolle ist. Die verantwortungsvolle Ausübung von Macht gilt als zentrales Merkmal professionell-pädagogischer Haltung (Prengel, 2019a, S.74; Fischer & Richey, 2021, S.40). Dies schließt auch die Bereitschaft zu einem

„Vertrauensvorschuss“ seitens der Lehrkraft mit ein, da das Risiko bei einem einseitigen Vertrauensangebot seitens der Schüler*innen aufgrund der asymmetrischen Struktur zu hoch wäre (Fischer & Richey, 2021, S.128). Erst durch Vorleistungen wie das Zulassen von Autonomie oder das Übertragen von Verantwortung kann ein tragfähiges Vertrauensverhältnis entstehen (Fischer & Richey, 2021, S.129). Auch im Unterricht bleibt die Beziehung asymmetrisch und komplementär (Scherzinger & Wettstein, 2022, S.53; Fischer & Richey, S.37). Dennoch ist es wichtig, auf der sozialen Ebene eine respektvolle, wertschätzende und möglichst egalitäre Beziehung zu pflegen. Ein solches Beziehungsgefüge, in dem sich alle Beteiligten anerkannt und ernst genommen fühlen, bildet die Grundlage für erfolgreiches Lernen, eine gelingende pädagogische Beziehung und ein unterstützendes Schulklima (Scherzinger & Wettstein, 2022, S.53; E8, Abs. 23).

Die Interaktionen zwischen Lehrkräften und Schüler*innen sind stark durch diese „Fallhöhe“ geprägt (Scherzinger & Wettstein, 2022, S.58). Wird diese strukturelle Asymmetrie von den Lehrkräften nicht aktiv reflektiert und durch einen sensiblen, machtbewussten Umgang begleitet, besteht die Gefahr, dass tragfähige, vertrauensvolle Beziehungen nicht entstehen, was sich negativ auf die psychosoziale und schulische Entwicklung der Schüler*innen auswirken kann (Prenzel, 2019a; Fischer & Richey, 2021; Scherzinger & Wettstein, 2022). Eine professionell-pädagogische Beziehung erfordert daher, dass sich Lehrkraft und Schüler*in nicht nur als Rollenträger*innen begegnen, sondern auch als soziale Subjekte, sprich als Menschen (Scherzinger & Wettstein, 2022, S.22; Bollnow, 1981, S.33). Diese Haltung, die sich in einem bewussten Umgang mit der eigenen Position, in Anerkennung und Respekt ausdrückt, kann demnach als zentrales Merkmal pädagogischer Professionalität gesehen werden (Scherzinger & Wettstein, 2022, S.19f).

Ein weiterer Aspekt, der im schulischen Alltag, insbesondere im Kontext von Heilstättenschulen, hinzukommt, ist die zeitliche Begrenzung vieler pädagogischer Beziehungen. Beziehungsgestaltung benötigt Zeit (Scherzinger & Wettstein, 2022, S.26), doch gerade in solchen Einrichtungen ist der Aufenthalt meist kurz, was die Möglichkeit zum Beziehungsaufbau einschränkt (Rothballer, 2018, S.17). Umso stärker liegt die Verantwortung für die Qualität der Beziehungsgestaltung bei den Lehrkräften, da sie aufgrund der asymmetrischen Struktur die aktive und professionelle Gestaltung übernehmen müssen (Scherzinger & Wettstein, 2022, S.26). Schließlich ist emotionale Kompetenz eine zentrale Voraussetzung, um in sozialen Situationen angemessen und unterstützend handeln

zu können. Sie bildet nicht nur die Basis für gelingende Beziehungen, sondern beeinflusst auch maßgeblich die schulische und persönliche Entwicklung von Kindern (Klinkhammer & von Salisch, 2015, zit. n. Scherzinger & Wettstein, 2022, S.59; Petermann & Wiedebusch, 2016, zit. n. Scherzinger & Wettstein, 2022, S.59).

10 Fazit

Im Folgenden wird versucht anhand der in der Diskussion gewonnenen Erkenntnisse eine Antwort auf die Forschungsfrage „Wie konstruieren Lehrkräfte an Heilstättenschulen und Tageskliniken in Luxemburg professionell-pädagogische Beziehungen und wie beeinflussen diese Konstruktionen die pädagogische Arbeit sowie die Entwicklung der Schüler*innen in den Heilstättenschulen und Tageskliniken der Kinder- und Jugendpsychiatrie?“ zu geben.

Zentral ist hierbei die Feststellung, dass die Konstruktion professionell-pädagogischer Beziehungen keineswegs linear oder eindimensional verläuft, sondern vielmehr das Ergebnis von permanenten Reflexions- und Aushandlungsprozessen in sozialer Interaktion darstellt (Giesecke, 2015, S.28/105; Fasching, 2019, S.17; Fischer & Richey, 2021, S.130f; Fischer & Richey, 2021, S.43; Scherzinger & Wettstein, 2022, S.17f). Die Beziehungsgestaltung erfolgt stets in Spannungsfeldern (Rothballer, 2018, S.17) zwischen, beispielsweise, Nähe und Distanz (Giesecke, 2015, S.110), Schutz und Herausforderung (E1, Abs. 33) oder Struktur (E4, Abs. 23; E5, Abs. 25; Fasching, 2019, S.20; Fischer & Richey, 2021, S.40) und Flexibilität (E5, Abs. 23; E8, Abs. 15,25). Eine gelingende Beziehung verlangt dabei von den Lehrkräften ein hohes Maß an zwischenmenschlicher Kompetenz, emotionaler Reflexion, sprich Umgang mit den eigenen Emotionen, und professioneller Haltung (E5, Abs. 23; E2, Abs. 31).

Die Ergebnisse belegen, dass Lehrkräfte in der Heilstättenschule und der Tagesklinik als zentrale Akteur*innen fungieren, die weit über die klassische Unterrichtsrolle hinausgehen (E1, E3, E4, E5, E6, E8; E1, Abs. 25; E6, Abs. 29; E8, Abs. 13, 15). Ihre Aufgabe besteht nicht nur in der Vermittlung schulischer Inhalte, sondern auch in der Mitgestaltung eines stabilisierenden und förderlichen Lernklimas, das auf einer professionell-pädagogischen Beziehung zu den Schüler*innen basiert und durch Respekt, Rücksichtnahme, sowie soziale Interaktion getragen wird (Fesch & Müller, 2014, S.57; Scherzinger & Wettstein, 2022, S.24f; E3, Abs. 23; E5, Abs. 23).

Im Rahmen der Analyse konnten drei zentrale Konstruktionen identifiziert werden, die die Beziehungsgestaltung maßgeblich prägen: (1) die (Rollen-)Erwartungen, (2) die Aushandlungsprozesse und (3) die Asymmetrie im Beziehungsverhältnis.

Aus der Diskussion wird ersichtlich, dass zwar nicht alle Konstruktionen und Aushandlungsprozesse gleichermaßen relevant für die unterschiedlichen Ebenen der Forschungsfrage sind, sie dennoch in Wechselwirkung stehen, miteinander korrelieren oder interdependent sind. Diese Interdependenzen erschweren zwar einerseits den isolierten Blick auf einzelne Aushandlungsprozesse, da sie selten getrennt voneinander auftauchen, eröffnen andererseits doch, im Rahmen der Abduktion, eine nützliche Möglichkeit, aus beobachteten Tatsachen nützliche Erklärungen zu entwickeln (Charmaz, 2014, S. 202).

Die (Rollen-)Erwartungen beeinflussen das wechselseitige Verständnis von Beziehung und Interaktion. Lehrkräfte müssen sich der Tatsache bewusst sein, dass sie mit bestimmten gesellschaftlichen, institutionellen und individuellen Zuschreibungen konfrontiert werden, die ihr Handeln prägen (Ludwig, 2010, zit. n. Fischer & Richey, 2021, S.76; Fasching, 2019, S.20). Die bewusste Reflexion über eigene Erwartungen und die kritische Auseinandersetzung mit Stereotypen sind daher grundlegend für eine professionell-pädagogische Beziehungsgestaltung (Fischer & Richey, 2021, S.80). Wie sich gezeigt hat, können „antizipatorische Erwartungen“ der Lehrkräfte sowohl unterstützend als auch hemmend auf das Interaktionsverhältnis und schließlich auf die Entwicklung der Schüler*innen wirken (Fischer & Richey, 2021, S.69; Scherzinger & Wettstein, 2022, S.31). Die Aushandlungsprozesse verweisen auf die notwendige Balance zwischen verschiedenen Polen (Rothballer, 2018, S.17). Hier zeigt sich, dass professionell-pädagogische Beziehungsgestaltung ein permanenter Reflexionsprozess ist, der nicht nur situative Sensibilität, sondern auch methodische Flexibilität erfordert (E6, Abs. 15; E7, Abs. 17; Prengel, 2019a). In der alltäglichen Praxis bedeutet dies, dass Lehrkräfte ihre Methoden, Haltungen und Interventionen fortlaufend anpassen müssen, um den individuellen Bedürfnissen der Schüler*innen gerecht zu werden (E3, Abs. 31; E5, Abs. 13), da ein Ungleichgewicht einen schädlichen Einfluss auf die Beziehungsqualität haben kann (Giesecke, 2013, S.77, zit. n. Riepler & Seyss-Inquart, 2023, S.420), was sich wiederum auf die Entwicklung der Schüler*innen auswirken kann (Fischer & Richey, 2021, S.45) und als maßgeblicher Einflussfaktor auf die pädagogische Praxis gelten kann (Prengel, 2019; Giesecke, 2013, S.77, zit. n. Riepler & Seyss-Inquart, 2023, S.420).

Dabei ist insbesondere der Umgang mit Zeitlichkeit und institutioneller Zuordnung entscheidend. Die oftmals begrenzte Dauer der Beziehung muss durch hohe Beziehungsqualität kompensiert werden, um dennoch nachhaltige Wirkungen zu erzielen (Fasching, 2019, S. 23; Gahleitner, 2018, S.39; Prengel, 2019, S.11). Vertrauen und Anerkennung entstehen im Rahmen kontinuierlicher Interaktion (Scherzinger & Wettstein, 2022, S.41), weshalb selbst scheinbar flüchtige Begegnungen eine wichtige Rolle für die Entwicklung der Schüler*innen spielen können (E8, Abs. 23; Prengel, 2019, S.11). Solche Begegnungen tragen zur institutionellen Gestaltung von Beziehungen bei und entlasten gleichzeitig die vulnerablen Patient*innen der Kinder- und Jugendpsychiatrie erheblich. Die Zuordnung sorgt dafür, dass die Auswahl von Referenzpersonen nicht von ihnen selbst getragen werden muss, sondern unter Berücksichtigung ihrer Bedürfnisse für sie organisiert wird (Fasching, 2019, S.20). Hier liegt die Verantwortung bei den Bezugs-, sprich Referenzpersonen, die richtigen und pädagogisch relevanten Entscheidungen für die Beziehungsgestaltung zu treffen. Durch die Übernahme dieser Verantwortung macht sich die gegebene Asymmetrie in der professionell-pädagogischen Beziehung erkenntlich. Wie durch die Literaturrecherche bereits bestätigt werden konnte, ist die professionell-pädagogische Beziehung nur aus Sicht der Lehrkräfte eine professionell-pädagogische (Fischer & Richey, S.38/105). Dies sorgt einerseits für eine Ungleichheit im Beziehungsgefüge, soll jedoch für Sicherheit und Vertrauen beider Beziehungsteilnehmer*innen sorgen (Schweer 2014a, S. 1, zit. n. Scherzinger & Wettstein, 2022, S.38; E3, Abs. 23).

Interaktion präsentiert sich in unterschiedlichen Formen. Dies einerseits als Kommunikationsmittel, um die interne und multiprofessionelle Zusammenarbeit zu gewährleisten (E1; E3; E4; E5; E6; E8, Abs. 31), andererseits als Mittel zur Kontaktaufnahme zwischen den Lehrkräften und Schüler*innen (E5, Abs. 15, 25), sowie als unerlässliche Instanz für den Beziehungsaufbau (Prengel, 2019, S.21; Fischer & Richey, S.33). Die Expert*innen hoben Empathie (E3, Abs. 23; E5, Abs. 23), Intuition (E2, Abs. 31; E4, Abs. 25) und Menschenkenntnis (E2, Abs. 29) als ausschlaggebende Kompetenzen hervor, die sich in der Interaktion mit den Schüler*innen, sowohl verbal als auch nonverbal (Scherzinger & Wettstein, 2022, S.18), bemerkbar machen und dabei vor allem Vertrauen, aber auch Anerkennung bei den Schüler*innen hervorrufen können. Interaktion bildet somit die tragende Grundlage für Vertrauen und Anerkennung, beides Aushandlungsprozesse, die sich in der Interaktion entfalten und darin erfahrbar werden (Fischer & Richey, S.35; Scherzinger & Wettstein, 2022, S.17f).

Vertrauen und Anerkennung stellen in der Literatur ebenso wichtige Elemente in der Beziehungsgestaltung dar, wie aus der empirischen Analyse zum Vorschein kommt. Sie sorgen dafür, dass Personen einander mit Feingefühl, Respekt und der richtigen Absicht begegnen (E8, Abs. 23; E5, Abs. 23-25; Fischer & Richey, S.36).

Asymmetrie im Beziehungsverhältnis wurde zwar in den Interviews seitens der Expert*innen nicht explizit thematisiert, jedoch ist sie als strukturelles Merkmal omnipräsent. Die Asymmetrie ergibt sich aus dem institutionellen Rahmen, dem Generationenverhältnis und dem unterschiedlichen „Reife- und Kompetenzgefälle“ (Bönsch, 2006, S.163; Scherzinger & Wettstein, 2022, S.22). Gleichwohl ist eine respektvolle, moralisch fundierte Anerkennung der Schüler*innen zentral, um die durch Asymmetrie bedingten Ungleichheiten abzumildern (Fasching, 2019, S.18; Fischer & Richey, 2021, S.107). Professionell-pädagogische Beziehungen müssen trotz dieser Differenzen von Respekt und Authentizität getragen werden (E8, Abs. 23; Scherzinger & Wettstein, 2022, S.39).

Auch in der Ausgestaltung der pädagogischen Arbeit zeigt sich die Bedeutung der Beziehungskonstruktionen. Die hohe Spontanität und Flexibilität (E5, Abs. 23; E8, Abs. 25), die Individualität der Methodik (E3, Abs. 31), das Arbeiten in kleinen Gruppen (Fesch & Müller, 2014, S.57; E4, Abs. 3), sowie der intensive kollegiale Austausch (E1, Abs. 37) und die multiprofessionelle Zusammenarbeit (E8, Abs. 31) bilden ein spezifisches Gefüge, das auf die besonderen Bedürfnisse der Schüler*innen ausgerichtet ist (E3, Abs. 31). Gleichzeitig zeigen sich strukturelle Herausforderungen, etwa in Form eingeschränkter Informationsweitergabe aufgrund datenschutzrechtlicher Bestimmungen, die den Beziehungsaufbau erschweren können (E1, Abs. 39).

Im Hinblick auf die Entwicklung der Schüler*innen zeigt sich, dass professionell-pädagogische Beziehungen eine zentrale Voraussetzung für Bildungserfolg, Wohlbefinden und Selbstwirksamkeit darstellen (Prengel, 2019, S.11; Looser, 2019, S.102ff, zit. n. Riepler & Seyss-Inquart, 2023, S.423). Zugleich verdeutlichen die Ergebnisse, dass Beziehung nicht immer gelingen muss, sondern auch in funktionalen Formen, etwa einer rein schulischen, sachlichen Beziehung, entwicklungsförderlich sein kann (E2, Abs. 49).

Die qualitativen Daten zeigen ein insgesamt positives Bild hinsichtlich der schulischen und persönlichen Entwicklung der Schüler*innen während ihres Aufenthalts in der Klinikschule. Viele Lehrkräfte berichten von eindrucksvollen Fortschritten, die maßgeblich auf das unterstützende schulische Umfeld, die individuelle Förderung sowie die wertschätzende

Haltung des multiprofessionellen Teams zurückgeführt werden. Solche Entwicklungen reichen von einer gesteigerten Lernmotivation hin zu deutlich erkennbaren persönlichen Veränderungen, oftmals beschrieben mit Begriffen wie „Riesenveränderung“ (E2, Abs. 37) oder einem Wandel „wie Tag und Nacht“ (E4, Abs. 27). Diese positiven Entwicklungen werden auch durch strukturelle und institutionelle Bedingungen unterstützt. Insbesondere der freiwillige Charakter der Teilnahme an offenen Einrichtungen, sowie die offene und wertschätzende Atmosphäre wirken stabilisierend und motivationsfördernd (E7, Abs. 33; Fischer & Richey, 2021, S.106). Auch der Austausch mit dem therapeutischen und medizinischen Personal unterstreicht die positive Grundtendenz: Laut Rückmeldungen aus dem multiprofessionellen Team können Schüler*innen oft „schnell auf einen guten Weg“ gebracht werden (E5, Abs. 3). Positive Entwicklungen gelingen insbesondere dann, wenn pädagogische Rahmenbedingungen mit therapeutischer Unterstützung, sowie der Bereitschaft der Schüler*innen zur Mitwirkung zusammenwirken.

Gleichzeitig wird von den Lehrkräften aber auch deutlich gemacht, dass nicht alle Entwicklungsverläufe nach diesen idealtypischen Mustern verlaufen. In einigen Fällen steht die psychische Erkrankung so stark im Vordergrund, dass Fortschritte nur schwer erkennbar sind und der schulische Alltag von starken Schwankungen geprägt ist (E1, Abs. 33). Zudem sind Rückschläge dann zu beobachten, wenn Schüler*innen nicht bereit oder in der Lage sind, aktiv an ihrer Therapie mitzuwirken, was sowohl pädagogische als auch therapeutische Prozesse stark erschwert (E2, Abs. 9). Bleiben diese aus, etwa durch Regelverweigerung oder Therapieabbrüche, stößt das System an seine Grenzen, was im Extremfall zu einem vorzeitigen Abbruch der Maßnahme führen kann (E7, Abs. 33).

Insgesamt verdeutlichen die Aussagen der Lehrkräfte, dass Entwicklungsverläufe in der Klinikschule stark kontext- und einstellungsabhängig sind. Damit wird auch ersichtlich, wie sehr pädagogische Wirksamkeit in diesem Setting von einem gemeinsamen „*Commitment*“ aller Beteiligten abhängig ist (E5, Abs. 11, 27).

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass professionell-pädagogische Beziehungen im Kontext von Heilstättenschulen und Tageskliniken eine tragende Rolle spielen. Sie sind zugleich Medium und Ziel pädagogischer Arbeit und wesentlich für die individuelle Entwicklung der Schüler*innen. Die Konstruktion solcher Beziehungen erfordert von Lehrkräften neben den genannten Aushandlungsprozessen, ein hohes Maß an Reflexion (E2, Abs. 13; E7, Abs. 31; Fischer & Richey, 2021, S.43), Empathie (E3, Abs. 23; E5, Abs. 23), Flexibilität (E5, Abs. 23) und professioneller Haltung (E4, Abs. 23; E5, Abs. 23).

Gleichzeitig ist sie stark eingebettet in institutionelle, strukturelle und interaktionale Rahmenbedingungen, die das Handlungsspektrum bestimmen (Fischer & Richey, 2021; Scherzinger & Wettstein, 2022). Die Ergebnisse der vorliegenden Arbeit legen nahe, dass eine gelingende Beziehungsgestaltung nicht nur auf die pädagogische Praxis wirkt, sondern auch auf die Entwicklung der Schüler*innen, was ihre fundamentale Bedeutung im Setting der Kinder- und Jugendpsychiatrie unterstreicht. In der bewussten Gestaltung, Reflexion und Aushandlung dieser Beziehungen liegt somit der Schlüssel für erfolgreiche pädagogische Prozesse in dem besonderen schulischen Kontext der Heilstättenschule und Tagesklinik der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

10.1. Limitationen

Bezüglich der Limitationen der vorliegenden Arbeit ist festzuhalten, dass insbesondere die Entwicklung der Schüler*innen ausschließlich aus der Perspektive der Lehrkräfte erfasst wurde. Die empirischen Daten basieren auf den Schilderungen der Expert*innen und konnten nicht durch beispielsweise teilnehmende Beobachtungen ergänzt oder trianguliert werden. Dies ist vor allem auf datenschutzrechtliche Hürden zurückzuführen, die mit dem Forschungsvorhaben innerhalb der institutionellen Kontexte, wie der Heilstättenschule oder der Tagesklinik, einhergehen. Die enge Anbindung an das Krankenhausmilieu, konkret an die Kinder- und Jugendpsychiatrie, sowie die damit verbundenen Vertraulichkeitspflichten hätten nicht nur die Durchführung erschwert, sondern insbesondere das Einholen von informierten Einwilligungen vieler beteiligter Instanzen, darunter Krankenhaus- und Schulleitungen, Lehrkräfte, Eltern beziehungsweise Erziehungsberechtigte sowie die Schüler*innen selbst, notwendig gemacht. Dies wurde als sehr zeitaufwendig und mit einer geringen Erfolgsquote assoziiert.

Darüber hinaus hätte eine direkte Beobachtung der Schüler*innen potenziell belastend auf diese wirken können, was, ebenso wie der datenschutzrechtlich hochsensible Umgang mit Videoaufzeichnungen, im Gespräch mit dem *Bridgebuilder-Team* zur bewussten Entscheidung führte, auf diese Methoden zu verzichten. Gleichwohl hätten solche Verfahren möglicherweise tiefere Einblicke in die institutionellen Abläufe ermöglicht.

Zusätzlich stellte die geringe Verfügbarkeit von Literatur zur spezifischen Thematik der Heilstättenschule und Tagesklinik eine Herausforderung dar. Daher wurde versucht, die Literatur zur Regelschule aus der spezifischen Perspektive der Heilstättenschule zu rezipieren. Da einschlägige Publikationen mit Fokus auf Luxemburg nur in begrenztem

Umfang existieren, wurde ergänzend auf Literatur aus dem deutschen und österreichischen Kontext zurückgegriffen.

10.2. Ausblick

Für zukünftige Forschung wäre es daher von Interesse, die Perspektive der Schüler*innen selbst stärker einzubeziehen, um ein umfassenderes Bild der pädagogischen Prozesse und Wirkungen zu erhalten. Ebenso könnten methodische Zugänge wie teilnehmende Beobachtung oder methodische Triangulation dazu beitragen, die Aussagen der Expert*innen empirisch zu untermauern und potenzielle blinde Flecken in der Datenerhebung zu minimieren. Hierfür würde sich insbesondere die Beobachtung einer ersten Kontaktaufnahme beziehungsweise einer ersten Unterrichtseinheit anbieten, um den Aufbau der professionell-pädagogischen Beziehung von Beginn an zu begleiten. Auf diese Weise ließen sich die vielfältigen Entscheidungen, Reaktionen und Reflexionen der Lehrkräfte sichtbar machen und ihre Aussagen mit ihrem tatsächlichen Handeln vergleichen.

Literaturverzeichnis

- Bakels, E. (2020). *Klinikschulen der Kinder- und Jugendpsychiatrien - Eine rekonstruktive Studie zum professionellen Habitus von Kliniklehrkräften*. Springer VS.
<https://doi.org/10.1007/978-3-658-28836-5>
- Beauftragter der Bundesregierung für die Belange von Menschen mit Behinderungen. (2018). *Die UN-Behindertenrechtskonvention*. https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/Redaktion/PDF/DB_Menschenrechtsschutz/CRPD/CRPD_Konvention_und_Fakultativprotokoll.pdf
- Bollnow, O. F. (1981). Der Begriff des pädagogischen Bezugs bei Herman Nohl. *Zeitschrift für Pädagogik*, 27(1), 31-37.
- Breuer-Küppers, P. & Hintz, A. (2022). Diagnostik an der Schule für Kranke mit Schwerpunkt Kinder- und Jugendpsychiatrie. In M. Gebhardt, D. Scheer & M. Schurig (Hrsg.), *Handbuch der sonderpädagogischen Diagnostik. Grundlagen und Konzepte der Statusdiagnostik, Prozessdiagnostik und Förderplanung* (S.393-402). Universitätsbibliothek. <https://doi.org/10.5283/epub.53149>
- Bundesministerium für Bildung, Abteilung I/1 – Allgemeinbildende Pflichtschulen, Sonderpädagogik und Inklusion. (2017). *Heilstättenschulen Österreich - Unterricht für Kinder und Jugendliche im medizinisch-therapeutischen Umfeld*.
- Charmaz, K.C. (2011). Den Standpunkt verändern: Methoden der konstruktivistischen Grounded Theory. In G. Mey & K. Mruck, (Hrsg.), *Grounded Theory Reader* (S.181–205). Springer VS Verlag für Sozialwissenschaften. https://doi.org/10.1007/978-3-531-93318-4_9
- Charmaz, K.C. (2014). *Constructing Grounded Theory* (2. Aufl.). SAGE.
- DWDS - Digitales Wörterbuch der deutschen Sprache. (2024). *Wechselbalg*.
<https://www.dwds.de/wb/Wechselbalg>
- DWDS - Digitales Wörterbuch der deutschen Sprache. (2024). *Bezugsrahmen*.
<https://www.dwds.de/wb/Bezugsrahmen>
- Engfer, R. (2004). 3 Psychiatrische Tageskliniken: Geschichte, Behandlungskonzepte, Evaluierung. In R. Engfer (Hrsg.), *Die psychiatrische Tagesklinik: Kontinuität und Wandel* (S.81-132). Psychiatrie-Verlag. <https://doi.org/10.1486/9783884143810>
- Fasching, H. (2019). Einleitender Beitrag zum Thema. In H. Fasching, (Hrsg.), *Beziehungen in pädagogischen Arbeitsfeldern und ihren Transitionen* (S.17-27). Klinkhardt.
- Fasching, H., Felbermayr, K. & Hubmayer, A. (2019). Die Bedeutung von Beziehung in der Erforschung inklusiver Übergänge von der Schule in (Aus-)Bildung und Beruf. In H. Fasching, (Hrsg.), *Beziehungen in pädagogischen Arbeitsfeldern und ihren Transitionen* (S.169-188). Klinkhardt.

- Fesch, K. & Müller, T. (2014). Schule für Kranke in Deutschland – zur heterogenen Situation der Bundesländer im Umgang mit psychisch erkrankten Kindern und Jugendlichen. *Zeitschrift für Heilpädagogik*, 65(2), 50-59.
- Fischer, N. & Richey, P. (2021). *Pädagogische Beziehungen für nachhaltiges Lernen. Eine Einführung für Studium und Unterrichtspraxis*. Verlag W. Kohlhammer.
- Flick, U. (2014). Gütekriterien qualitativer Sozialforschung. In N. Baur & J. Blasius (Hrsg.), *Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung* (S.411-424). Springer VS. <https://doi.org/10.1007/978-3-531-18939-0>
- Flick, Uwe (2021). *Qualitative Sozialforschung: Eine Einführung* (10. Aufl.). Rowohlt Taschenbuch Verlag.
- Foucault, M. (2016). Überwachen und Strafen. In D. Klimke & A. Legnaro (Hrsg.), *Kriminologische Grundlagentexte* (S. 251–266). VS Verlag für Sozialwissenschaften. (Original erschienen 1975) https://doi.org/10.1007/978-3-658-06504-1_20
- Friedrichs, J. (2014). Forschungsethik. In N. Baur & J. Blasius (Hrsg.), *Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung* (S.81-91). Springer VS. <https://doi.org/10.1007/978-3-531-18939-0>
- Gahleitner, S. (2018). Bindungs- und Beziehungskompetenz im Betreuungsalltag. In S. Gahleitner (Hrsg.), *Das pädagogisch-therapeutische Milieu in der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen: Trauma- und Beziehungsarbeit in stationären Einrichtungen* (S.34-47). Psychiatrie Verlag.
- Gahleitner, S. (2018). Das pädagogisch-therapeutische Milieu. In S. Gahleitner (Hrsg.), *Das pädagogisch-therapeutische Milieu in der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen: Trauma- und Beziehungsarbeit in stationären Einrichtungen* (S.22-34). Psychiatrie Verlag.
- Giesecke, H. (2015). *Pädagogik als Beruf. Grundformen pädagogischen Handelns*. Beltz Juventa.
- Helfferrich, C. (2014). Leitfaden- und Experteninterviews. In N. Baur & J. Blasius (Hrsg.), *Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung* (S.559-574). Springer VS. <https://doi.org/10.1007/978-3-531-18939-0>
- Hernández, F. J., Herzog, B. & Rebelo, M. (2017). Bildung und Anerkennungstheorie: Ein Gespräch mit Axel Honneth. *Vierteljahrsschrift für wissenschaftliche Pädagogik*, 93(1), 111-113.
- Honneth, A. (1997). Anerkennung und moralische Verpflichtung. *Zeitschrift für Philosophische Forschung*, 51(1), 25-41.
- Kant, I. (1803). *Über Pädagogik*. https://www.deutschestextarchiv.de/kant_paedagogik_1803
- Kölch, M. & Nolkemper, D. (2017). Schulbesuch psychisch kranker Kinder. *Praxis Der Kinderpsychologie Und Kinderpsychiatrie*, 66(10), 756–773. <https://doi.org/10.13109/prkk.2017.66.10.756>

- Langnickel, R. & Link, P.-C. (2023). Inklusive pädagogische Räume – Psychoanalytische Pädagogik im Feld einer Inklusiven Bildungspraxis. In M. Hoffmann, T. Hoffmann, L. Pfahl, M. Rasell, H. Richter, R. Seebo, M. Sonntag & J. Wagner (Hrsg.), *Raum. Macht. Inklusion. Inklusive Räume erforschen und entwickeln* (S.165-174). Verlag Julius Klinkhardt. <https://doi.org/10.35468/5993-18>
- Lambrecht, J. & Boss, S. (2020). Lässt sich die Reflexionsfähigkeit von angehenden Lehrkräften verändern? Eine Studie zum Beitrag der Reckahner Reflexionen zur Ethik pädagogischer Beziehungen zur Lehrer_innenbildung. *HLZ*, 3(2), 137–150. <https://doi.org/10.4119/hlz-2497>
- Majerus, J-M. (2009). *Das Centre hospitalier neuro-psychiatrique*. <https://cere.public.lu/dam-assets/fr/publications/cere/publications-en-ligne/17-centre-hospitalier-neuro-psychiatrique.pdf>
- Mayrhofer, H., Wolfgruber, G., Geiger, K., Hammerschick, W. & Reidinger, V. (2017). *Kinder und Jugendliche mit Behinderungen in der Wiener Psychiatrie von 1945 bis 1989: stationäre Unterbringung am Steinhof und Rosenhügel*. Lit Verlag.
- Mayrhofer, H. (2017). Executive Summary – Zusammenfassung zentraler Erkenntnisse. In H. Mayrhofer, G. Wolfgruber, K. Geiger, W. Hammerschick & V. Reidinger (Hrsg.), *Kinder und Jugendliche mit Behinderungen in der Wiener Psychiatrie von 1945 bis 1989: stationäre Unterbringung am Steinhof und Rosenhügel* (S.13-34). Lit Verlag.
- Miller, T. (2006). *Dramaturgie von Entwicklungsprozessen. Ein Phasenmodell für professionelle Hilfe im psychosozialen Bereich*. Lucius und Lucius
- Nissen, G. & Trott, G-E. (1995). Geschichte der Kinder- und Jugendpsychiatrie. In G. Nissen & G-E. Trott (Hrsg.), *Psychische Störungen im Kindes- und Jugendalter*. Springer-Verlag Berlin Heidelberg. https://doi.org/10.1007/978-3-642-79568-8_36
- Prenzel, A. (2019). *Pädagogische Beziehungen zwischen Anerkennung, Verletzung und Ambivalenz. 2. überarbeitete Auflage*. Budrich.
- Prenzel, A. (2019a). Pädagogische Beziehungen im Lichte der Kinderrechte. In U. Herrmann (Hrsg.), *Pädagogische Beziehungen. Grundlagen – Praxisformen – Wirkungen* (S.73-82). Beltz Juventa.
- Prenzel, A., Heinzl, F., Reitz, S. & Winklhofer, U. (2017). *Reckahner Reflexionen zur Ethik pädagogischer Beziehungen*. Rochow-Edition.
- Remschmidt, H. (2009). Übersichtsarbeit – Die Entwicklung der deutschen Kinder- und Jugendpsychiatrie und die Marburger Klinik. *Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie*, 37(5), 379-391. <https://doi.org/10.1024/1422-4917.37.5.379>
- Reusser, K. (2008). Empirisch fundierte Didaktik – didaktisch fundierte Unterrichtsforschung. Eine Perspektive zur Neuorientierung der Allgemeinen Didaktik. *Zeitschrift für Erziehungswissenschaft*, 10(9), 219–237.

- Riepler, T. & Seyss-Inquart, J. (2023). Pädagogische Beziehungen. In M. Huber und M. Döll (Hrsg.), *Bildungswissenschaft in Begriffen, Theorien und Diskursen* (S.419-426). Springer VS.
- Rothballer, M. (2018). Beziehung wirkt! Professionelle Beziehungsarbeit in der Kinder- und Jugendhilfe. *Fachzeitschrift der Aktion Jugendschutz*, 2(54), 13-17.
- Scherzinger, M. & Wettstein, A. (2022). *Beziehung in der Schule gestalten. Für ein gelingendes Miteinander*. Verlag W. Kohlhammer.
- Schluß, H. & Lachmann, S. (2007). Raum als pädagogische Dimension? – Untersuchungen am Joachimsthalschen Gymnasium. *Bildung und Erziehung*, 60(1), 79-95.
- Schöller, S. (2022). Tagesklinik. In Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V. (Hrsg.), *Fachlexikon der Sozialen Arbeit* (S.912-913).
<https://doi.org/10.5771/9783748911784-913>
- Thun-Hohenstein, L. (2017). Die Geschichte der Kinder- und Jugendpsychiatrie in Österreich. *Neuropsychiatr*, 31, 87–95. <https://doi.org/10.1007/s40211-017-0236-z>
- Vitecek, D. (2023). *Der Wiener Narrenturm. Die Geschichte der niederösterreichischen Psychiatrie von 1784 – 1870*. Springer Verlag.
- Wertgen, A. (2009). Auf den Übergang kommt es an! Pädagogisch begleitete Schulrückführung als Angebot der Schule für Kranke für Schüler nach einem Psychiatrieaufenthalt. *Zeitschrift für Heilpädagogik*, 8, 308-318.
- Wimbauer, C. (2012). *Wenn Arbeit Liebe ersetzt*. Campus.
- Wolfgruber, G. (2017). Pädagogische Angebote: Schule und Kindergarten. In H. Mayrhofer, G. Wolfgruber, K. Geiger, W. Hammerschick & V. Reidinger (Hrsg.), *Kinder und Jugendliche mit Behinderungen in der Wiener Psychiatrie von 1945 bis 1989: stationäre Unterbringung am Steinhof und Rosenhügel* (S.255-273). Lit Verlag.
- Wolfgruber, G. (2017a). Heilpädagogische Angebote: Sonderkindergarten und Sonderschule. In H. Mayrhofer, G. Wolfgruber, K. Geiger, W. Hammerschick & V. Reidinger (Hrsg.), *Kinder und Jugendliche mit Behinderungen in der Wiener Psychiatrie von 1945 bis 1989: stationäre Unterbringung am Steinhof und Rosenhügel* (S.483-496). Lit Verlag.
- Zentraler Informatikdienst. (2024). *Videokonferenzen – Zoom*. <https://zid.univie.ac.at/zoom/>

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Initial Coding	62
Abbildung 2: Focused Coding.....	63

Abstract

Die Heilstättenschule und Tagesklinik der Kinder- und Jugendpsychiatrie stellt ein bislang weitgehend unerforschtes Feld dar, insbesondere im Hinblick auf die Konstruktion professionell-pädagogischer Beziehungen. Dabei sind diese Beziehungen ein zentraler Bestandteil in der Arbeit mit vulnerablen Kindern und Jugendlichen und tragen wesentlich zum therapeutischen Gesamtrahmen bei.

Vor diesem Hintergrund wurden im Rahmen der vorliegenden Arbeit acht leitfadengestützte Expert*inneninterviews mit Lehrkräften aus der Heilstättenschule und Tagesklinik der Kinder- und Jugendpsychiatrie in Luxemburg durchgeführt. Auf Basis der qualitativen Datenanalyse mittels der konstruktivistischen Grounded Theory nach Charmaz (2014) konnten drei zentrale Konstruktionen identifiziert werden, innerhalb derer sich sechs Aushandlungsprozesse rekonstruieren ließen. Diese beschreiben aus Sicht der Lehrkräfte sowohl die Gestaltung professionell-pädagogischer Beziehungen als auch deren Einfluss auf die pädagogische Arbeit und auf die Entwicklung der Schüler*innen, die zugleich Patient*innen sind.

Ersichtlich wird, dass speziell die bewusste Reflexion der professionellen Rolle, der Aufbau tragfähiger Beziehungen trotz institutioneller Rahmenbedingungen sowie der verantwortungsvolle Umgang mit Spannungsfeldern, wie Nähe und Distanz, zentrale Gelingensbedingungen darstellen. Die Ergebnisse verweisen darüber hinaus auf Diskrepanzen zwischen theoretischen Konzepten und der alltagspraktischen Wahrnehmung (z. B. Asymmetrie) und legen nahe, dass professionelle Beziehungsgestaltung in diesem besonderen Setting sowohl emotionale, kommunikative als auch strukturelle und reflexive Kompetenzen seitens der Lehrpersonen erfordert.

The hospital school and day clinic within the department of child and adolescent psychiatry represent largely unexplored fields, particularly regarding the construction of professional pedagogical relationships. These relationships, however, are a central component in working with vulnerable children and adolescents and make a significant contribution to the overall therapeutic framework.

Against this background, this study conducted eight guided expert interviews with teachers from the hospital school and the day clinic for child and adolescent psychiatry in Luxembourg. Based on a qualitative data analysis using Charmaz's (2014) constructivist grounded theory, three key constructions were identified within which six negotiation processes could be reconstructed. From the teachers' perspective, these describe both the shaping of professional pedagogical relationships and their influence on educational practice and the development of students who are also patients.

The results show that conscious reflection on one's own professional role, the development of sustainable relationships despite institutional constraints, and the responsible handling of tensions such as closeness and distance are essential conditions for success. Furthermore, the results point to discrepancies between theoretical concepts and everyday professional perceptions (e.g. asymmetry) and suggest that building relationships in this specific setting requires emotional, communicative, structural and reflexive competencies on the part of teachers.

Anhang

In folgendem Anhang befinden sich der Interviewleitfaden zu den durchgeführten Interviews, die Zustimmungserklärung sowie das Informationsblatt. Diese Unterlagen wurden den Teilnehmer*innen vorab zugesandt und von ihnen unterschrieben zurückgeschickt. Ebenfalls enthalten ist die E-Mail-Anfrage zur Interviewdurchführung, die an die jeweiligen Vorgesetzten der Teilnehmer*innen gerichtet war.

Die Transkripte der geführten Interviews sind aus datenschutzrechtlichen Gründen nicht öffentlich einsehbar.

E-Mail-Anfrage zur Interviewdurchführung¹⁴

Bonjour, Madamm/Monsieur XY,

Mäin Numm ass XXXXXXXXXX, a ech studéiere momentan am Master Bildungswissenschaften un der Universität Wien. Am Kader vu menger Masteraarbecht befaassen ech mech mam Thema vun der professionell-pädagogescher Beziungsgestaltung am Kontext vun der Schoul an der Kanner- a Jugendpsychiatrie, wéi och an der Dagesklinik. Heifir sichen ech Enseignanten déi an dësem spezifesche Beräich schaffen, a bereet wieren an engem ca. 20-30 Minutten Interview hir Perspektiven a Erfahrungen ze deelen.

An dësem Zesummenhang war ech scho mam Här XY a Kontakt, a krut och den offiziellen Accord vum Ministère, fir dësen Deel vun der Fuerschung duerchzeféieren.

D'Interviews géinge wéi gesot ca. 20-30 Minutten daueren, a kënne bis den 13. Dezember inclus **à distance** iwwer Zoom stattfannen. No dësem Datum ass et och méiglech, d'Interviews **en présence** zu Lëtzebuerg duerchzeféieren. Punkto Disponibilitéiten, sinn ech an der Reegel ganz flexibel a ka mech do ganz no den Enseignanten riichten.

Fir un den Interviewen deelzehuele kënnen d'Persounen sech ganz einfach per Mail (xxxxxxxxxx@unet.univie.ac.at) u mech wenden, wou mir de genaue Rendez-Vous da kenne festleeën.

Am Anhang fannt Dir déi néideg Informatiouns- a rechtlech Dokumenter (am Bezuch op den Dateschutz), déi op dräi Sproochen (Däitsch, Franséisch an Englesch) virbereet sinn.

Ech géif Iech héiflech bidden, dës Demande an Dokumenter un d'Enseignanten an ärer Annexe weiderzeleeden, déi un enger Participatioun interesséiert kéinte sinn, Iech selwer natierlech inclus.

Villmools Merci am Viraus fir Är Ënnerstëtzung! Gäre stinn ech fir weider Froen oder Klärungen iwwer E-Mail oder Telefon zur Verfügung.

Mat beschte Gréiss,

XXXXXXXXXXXX, BSc
MA Bildungswissenschaft
Universität Wien

¹⁴ Die E-Mail wurde aufgrund des Erhebungskontextes in luxemburgischer Sprache verfasst.

Interviewleitfaden

Thema: Die Konstruktion von professionell-pädagogischer Beziehungen in der Heilstättenschule und Tagesklinik der Kinder- und Jugendpsychiatrie

1. Einführung

Begrüßung, Vorstellung, Ablauf und Rahmenbedingungen

- Begrüßung und Dank zur Teilnahme
- Vorstellung des Interviewers und des Forschungshintergrunds - Masterarbeit
- Ziel: Erfahrungen und Perspektiven zur prof.-päd. Beziehungsgestaltung teilen
- Ablauf
- Dauer - ca. 20-30 Minuten
- Anonymität und Vertraulichkeit
- Einwilligung zur Aufzeichnung

2. Hauptteil

Einleitende Fragen (Allgemeine Fragen zu der Person)

- Beruflicher Werdegang, aktuelle Rolle und Aufgaben im Etablissement?
- Welches Etablissement? Was zeichnet es aus? Besondere Regelungen?
- Was hat Sie motiviert diese Arbeit auszuwählen, und was motiviert Sie in Ihrer Arbeit besonders?

Thematische Blöcke:

Block 1: Allgemeine Einblicke in die Klinikschule

- Mit welchen Schülergruppen arbeiten Sie überwiegend?
 - Welche Krankheitsbilder?
- Wie lange werden die Schüler*innen in der Regel stationär behandelt?
 - Unterschiede in Behandlungszeiten?
- Gibt es besondere pädagogische Ansätze oder Konzepte, die in Ihrer Schule eine zentrale Rolle spielen?
 - Spezielles Behandlungskonzept, wie multimodalen Ansatz, Montessori-Methode oder situationsbedingt?
- Gibt es bei ihnen einen Übergang (zurück) in die Regelschule?
 - Wie gestaltet sich der Übergang?
 - Kommt es vor, dass Schüler*innen nach ihrer Entlassung wieder zurück in die Klinikschule kehren? Gibt es hierfür allgemeine Gründe?

Block 2: Routinen, Abläufe und Zusammenhänge

- Wie sieht ein Tagesablauf in ihrer Schule aus?
 - Gibt es spezielle Routinen oder Abläufe im Schulalltag?
 - Was ist wichtig für den reibungslosen Ablauf des Schulalltags? (Organisatorische Strukturen?)
 - Wie werden neue Schüler*innen in die bestehenden Abläufe integriert?
- Arbeiten Sie mit anderen Fachkräften (z. B. Therapeuten, Ärzten) zusammen?
 - Wie wird die Zusammenarbeit koordiniert? (Wer arbeitet mit wem zusammen?)
 - Welche Kommunikationsstrukturen haben sich bewährt, um die Zusammenarbeit effektiv zu gestalten? (Mails, Besprechungen, etc.)
- Wie sieht die Kooperation mit der Heimatschule aus?
- Gibt es Aufgaben die eine Lehrkraft in Ihrer Position hat, welche eine Regelschullehrkraft nicht hat?

Block 3: Konstruktion von pädagogischen Beziehungen (Bewährte Praktiken)

- Was ist für Sie zentral beim Aufbau von Beziehung zu Schüler*innen?
 - Welche Kompetenzen, Qualifikationen und Eigenschaften müssen Lehrperson mitbringen?
 - Was sind wichtige Elemente?
 - Fungieren Sie eventuell als Bezugsperson für gewisse Schüler*innen?
- Wie bauen Sie eine Beziehung zu den Schüler*innen auf?
 - Bestimmte Herangehensweisen?
 - Nutzen Sie Methoden oder Ansätze?
 - Beispiel für erfolgreiche und misslungene Beziehungen?
- Gibt es Situationen, wo es schwierig ist eine Beziehung aufrechtzuerhalten oder zu gestalten?
 - Wie wird die päd. Beziehungen aufrechterhalten? (z. B. bei längeren Aufenthalten)
- Wie gehen Sie mit den unterschiedlichen Bedürfnissen und Herausforderungen der Schüler*innen um?
 - Inwiefern spielt die Diagnose der Schüler*innen eine Rolle bei der Auswahl von pädagogischen Methoden?

Block 4: Einfluss der Beziehungen auf die Schüler*innen

- Welche Veränderungen beobachten Sie bei Schüler*innen infolge einer pädagogischen Beziehung? (allgemeine Beispiele)
 - Verhalten oder Entwicklung
 - Unterschied, wenn päd. Beziehung gut ist oder schlecht?
 - Beeinflusst die päd. Beziehungen die Lernmotivation und -erfolge?
- Inwiefern spielt ihrer Meinung nach Vertrauen, emotionale Sicherheit, Anerkennung und Interaktion in diesem Zusammenhang eine Rolle?
- Wie wirkt sich die Zusammenarbeit im Team auf die pädagogischen Beziehungen zu den Schüler*innen aus?
 - Hat Kooperation mit anderen Fachkräften ein Mehrwert?

Block 5: Auswirkungen auf die pädagogische Arbeit

- Wie beeinflussen pädagogische Beziehungen Ihre tägliche Arbeit und die Lehrmethoden?
 - Positive und negative Auswirkungen der pädagogischen Beziehungen auf die Arbeitsweise?
- Wie gehen Sie vor, um eine Weiterentwicklung Ihrer Methoden zu gewährleisten?
 - Wie ziehen Sie Konsequenzen (z. B. durch Reflexion, Feedback oder Beobachtungen von Kollegen)

Block 6: Herausforderungen, Barrieren und Empfehlungen zur Verbesserung

- Welche spezifischen Herausforderungen begegnen Ihnen im Alltag bei der Konstruktion von pädagogischen Beziehungen?
 - Bestimmte Situationen oder Schüler*innen, die besonders schwierig sind?
- Welche Barrieren erschweren den Aufbau und die Aufrechterhaltung von pädagogischen Beziehungen?
 - Institutionell (Gesetzte) oder strukturell (gesellschaftliche Machtverhältnisse)
 - Regelungen (z. B. Berührungsverbot) Was sind die Gründe und wie beeinflussen solche Regelungen die päd. Beziehungsarbeit positiv und negativ?
 - Auswirkung auf die tägliche Arbeit?
- Welche Veränderungen würden Sie vorschlagen, um die pädagogische Arbeit in der Heilstättenschule zu verbessern?
 - Verbesserungsvorschläge
 - Beispiele für Maßnahmen, die zur Verbesserung beigetragen haben?

Vertiefende Fragen

- Eventuelles Nachfragen zu vorherigen Antworten, um tiefergehende Informationen zu erhalten
- Klärung von Unklarheiten
- Gelegenheit für interviewte Person zusätzliche Bemerkungen oder Gedanken zu äußern

3. Abschluss

- Dank an den Interviewpartner für seine Zeit und Informationen
- Informationen über den weiteren Ablauf (z.B. wann und wie die Ergebnisse präsentiert werden)
- Verabschiedung und Dankeschön

– Informationsblatt–

Das vorliegende Dokument dient der generellen Information bezüglich der Datenerhebung des Interviews, sowie den einhergehenden Umgang mit den personenbezogenen Informationen, sowie den Inhalten des Interviews.

- Der Datenschutz verlangt Ihre ausdrückliche und informierte Einwilligung, sodass das Interview gespeichert und ausgewertet werden kann.
- Die verantwortliche Leitung des Projektes liegt bei **XXXXXXXXXXXXXXX, BSc.**
- Die Forschung findet im Rahmen des Erlangens des akademischen Grades des „Master of Arts“ (MA) an der Universität Wien statt.
- In dem Forschungsprojekt soll die Konstruktion von professionell-pädagogischen Beziehungen im Rahmen des Unterrichts an der Klinikschule (auch Heilstättenschule) der Kinder- und Jugendpsychiatrie, sowie deren Auswirkungen auf die pädagogische Arbeit und die konsequente Entwicklung der Schüler*innen (Selbstachtsamkeit, Motivation, Leistung, usw.) erhoben werden. Hierzu werden Lehrkräfte aus ausgewählten Luxemburger Klinikschulen der Kinder- und Jugendpsychiatrie, sowie der Tagesklinik befragt.
- Die Durchführung der Studie geschieht auf der Grundlage der Bestimmungen der DSGVO.
- Der Interviewer unterliegt der Schweigepflicht und ist auf das Datengeheimnis verpflichtet.
- Die Arbeit dient allein wissenschaftlichen Zwecken.

Damit Ihre Angaben nicht mit Ihrer Person in Verbindung gebracht werden können, versichere ich Ihnen Folgendes:

- Es wird sorgfältig mit dem Erzählten umgegangen, d.h., das Gespräch wird auf Band aufgezeichnet, abgetippt und im Anschluss entweder gelöscht oder an Sie zurückgegeben. Auch die Abschrift können Sie bekommen (bzw. andere Handhabung der Datenverarbeitung).
- Es wird anonymisiert, d.h., alle Personen-, Orts- oder Straßennamen werden verändert. Lediglich Altersangaben und Berufsbezeichnungen bleiben unverändert.
- Ihr Name und Ihre Telefonnummer werden am Ende des Projektes in den Unterlagen gelöscht, sodass lediglich das anonymisierte Transkript existiert. Die von Ihnen unterschriebene Erklärung zur Einwilligung in die Auswertung wird in einem gesonderten

Ordner an einer gesicherten und nur der Projektleitung zugänglichen Stelle aufbewahrt. Sie dient lediglich dazu, bei einer Überprüfung durch den Datenschutzbeauftragten nachweisen

zu können, dass Sie mit der Auswertung einverstanden sind. Sie kann mit Ihrem Interview nicht mehr in Verbindung gebracht werden.

- Die Abschrift wird nicht veröffentlicht und ist nur projektintern für die Auswertung zugänglich. Die anonymisierte Abschrift wird von den Mitarbeiter*innen des Projektes gelesen, die ebenfalls der Schweigepflicht unterliegen.
- In Veröffentlichungen gehen einzelne Zitate ein, selbstverständlich, ohne dass erkennbar ist, von welcher Person sie stammen.

Die Datenschutzbestimmungen verlangen auch, dass ich Sie noch einmal ausdrücklich darauf hinweise, dass aus einer Nichtteilnahme keine Nachteile entstehen. Sie können Antworten auch bei einzelnen Fragen verweigern. Auch die Einwilligung ist freiwillig und kann jederzeit von Ihnen widerrufen und die Löschung des Interviews von Ihnen verlangt werden.

Ich bedanke mich für Ihre Bereitschaft mir Auskunft zu geben!

Wien, den 7. Mai 2024

Forschungsprojekt: Die Konstruktion von pädagogischen Beziehungen in Heilstättenschulen

– Zustimmungserklärung/Datenschutzmitteilung–

Herzlichen Dank, dass Sie sich bereit erklärt haben, als Expert*in für die Abfassung einer Masterarbeit an der Universität Wien zur Verfügung zu stehen.

Im Rahmen des wissenschaftlichen Forschungsprojekts an der Universität Wien beabsichtige ich, Steinmetz Til, BSc, Tonaufnahmen während der Interviews durchzuführen und persönliche Daten zu erheben, um die Konstruktion der professionell-pädagogischen Beziehungen im Rahmen der Heilstättenschule der Kinder- und Jugendpsychiatrie, sowie deren Auswirkung auf die pädagogische Arbeit und die Entwicklung der Schüler*innen zu analysieren. Diese Datenerhebung und -verarbeitung erfolgt gemäß den Bestimmungen der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) der Europäischen Union.

Art der erhobenen Daten:

- Audioaufnahmen während der Interviews.
- Persönliche Daten, die im Rahmen von Interviews erhoben werden könnten (z.B. Alter, Unterrichtserfahrung, Berufsbezeichnung, keine Namen).

Zweck der Datenerhebung:

- Konstruktion der professionell-pädagogischen Beziehungen
- Auswirkung auf die pädagogische Arbeit und die Entwicklung der Schüler*innen
- Identifizierung von Methoden, Handlungen, Routinen, Verbesserungsmöglichkeiten, etc.
- Beitrag zur wissenschaftlichen Forschung und Veröffentlichung von Ergebnissen in anonymisierter Form.

Rechtsgrundlage für die Datenerhebung:

- Die Datenerhebung erfolgt auf Grundlage von Art. 6 Abs. 1 Buchstabe f DSGVO, wonach die Verarbeitung rechtmäßig ist, wenn sie zur Wahrung berechtigter Interessen des Verantwortlichen erforderlich ist, sofern nicht die Interessen oder Grundrechte und Grundfreiheiten der betroffenen Person, die den Schutz personenbezogener Daten erfordern, überwiegen.

Datenschutz und Vertraulichkeit:

- Alle erhobenen Daten werden vertraulich behandelt und gemäß den Bestimmungen der DSGVO sicher gespeichert.
- Zugriff auf die Daten erfolgt nur durch autorisierte Personen, die zur Vertraulichkeit verpflichtet sind.
- Die Daten werden anonymisiert, um eine Identifikation einzelner Personen zu verhindern.

Dauer der Datenspeicherung:

- Die erhobenen Daten werden nur für den Zeitraum gespeichert, der für die Durchführung des Forschungsprojekts und die Erfüllung rechtlicher Verpflichtungen erforderlich ist.

Ihre Rechte:

Als betroffene Person haben Sie das Recht:

- Auskunft über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten zu erhalten.
- Ihre Daten berichtigen, löschen oder deren Verarbeitung einschränken zu lassen.
- Der Verarbeitung Ihrer Daten zu widersprechen.
- Ihre Daten in einem strukturierten, gängigen und maschinenlesbaren Format zu erhalten.
- Eine Beschwerde bei der Datenschutzbehörde einzureichen.

Gemäß Datenschutzgesetz (§ 7 Abs. 2 Ziffer 2 DSG) muss für ein derartiges Interview Ihre Zustimmung eingeholt werden, da die Aussagen in der Masterarbeit verwendet (zitiert) werden. Die Inhalte des Interviews werden transkribiert. Sie erhalten die Abschrift vor der Verwendung zur Freigabe. Das Transkript des Interviews wird der Arbeit im Anhang nicht beigelegt. Abschlussarbeiten müssen laut Universitätsgesetz veröffentlicht werden (durch Aufstellen in der National- und Universitätsbibliothek), sie sind üblicherweise auch online zugänglich.

Die Daten können von dem/der Betreuer*in bzw. Begutachter*in der wissenschaftlichen Arbeit für Zwecke der Leistungsbeurteilung eingesehen werden. Die erhobenen Daten dürfen gemäß Art. 89 Abs. 1 DSGVO grundsätzlich unbeschränkt gespeichert werden. Sie können die Zustimmung zur Verwendung dieses Interviews jederzeit widerrufen, alle Aussagen, die bis zu diesem Zeitpunkt in der wissenschaftlichen Arbeit verwendet wurden, sind allerdings rechtskonform und müssen nicht aus der Arbeit entfernt werden.

Weiters besteht das Recht auf Auskunft durch den/die Verantwortlichen an dieser Studie über die erhobenen personenbezogenen Daten sowie das Recht auf Berichtigung, Löschung,

Einschränkung der Verarbeitung der Daten sowie ein Widerspruchsrecht gegen die Verarbeitung sowie des Rechts auf Datenübertragbarkeit.

Wenn Sie Fragen zu dieser Erhebung haben, wenden Sie sich bitte gern an den Verantwortlichen dieser Untersuchung: **XXXXXXXXXXXXX, BSc, (xxxxxxxxxxx@unet.univie.ac.at)**, Student der Studienrichtung Master in Bildungswissenschaft an der Universität Wien, ladungsfähige Adresse (xxxxxxxxxxx xxxxxxxx xxxx Wien).

Für grundsätzliche juristische Fragen im Zusammenhang mit der DSGVO/FOG und studentischer Forschung wenden Sie sich an den Datenschutzbeauftragten der Universität Wien, Dr. Daniel Stanonik, LL. M. (verarbeitungsverzeichnis@univie.ac.at). Zudem besteht das Recht der Beschwerde bei der Datenschutzbehörde (bspw. über dsb@dsb.gv.at).

Bitte kreuzen Sie an:

Ich bin damit einverstanden, an der vorliegenden Forschung teilzunehmen.

☐ Ja ☐ Nein

Ich bin damit einverstanden, dass im Rahmen dieses Forschungsprojekts während des Interviews Tonaufnahmen gemacht werden.

☐ Ja ☐ Nein

Ich stimme zu, dass meine persönlichen Daten zu Verarbeitungs- und Analysezwecken erhoben und verwendet werden.

☐ Ja ☐ Nein

Vorname/Name:

Unterschrift:

Ort: , den