

Inhalt

Vorwort.....	7
1 Einleitung	17
1.1 Aufbau der Untersuchung.....	20
2 Ausgangspunkte und Fragestellungen.....	22
2.1 Einführung in die Thematik	22
2.1.1 Exklusion seelisch verletzter Kinder und Jugendlicher aus dem religionspädagogischen Diskurs.....	27
2.1.2 Emotionale und sinnstiftende Beziehungs- und Bildungsprozesse unter dem Schutz der Schule	31
2.1.3 Positives Selbstwerterleben und Introspektionsfähigkeit.....	32
2.2 Religionspädagogische Grundlagen des krankenpädagogischen Religionsunterrichts in den Schulen für Kranke der Kinder- und Jugendpsychiatrie.....	34
2.2.1 Kinder und Jugendliche als Sinnbilder der Hoffnung	34
2.2.2 Expertinnen und Experten in eigener Sache, »Subjekt der Kirche« (Ulrich Bach).....	38
2.2.3 Wertschätzung nachfolgender Generationen.....	41
2.2.4 Religiöse Bildung – warum und wozu?	45
2.2.5 Recht des Kindes und des Jugendlichen auf Religion	46
2.2.6 Die UN-Resolution zur Inklusion.....	48
2.2.7 Interkulturelle und interreligiöse Aspekte.....	49
2.2.8 »Freier Dienst in einer freien Schule«	50
2.3 »Hört ihr die Kinder weinen?« – Seelisch verletzte Kinder und Jugendliche in historischer Perspektive.....	51
2.3.1 Hexenverfolgungen und Exorzismus.....	52
2.3.2 August Hermann Francke (1663–1727): »Schwarze Pädagogik« und Sozialfürsorge	54
2.3.4 Ausgrenzung der Unvernunft.....	54
2.3.5 Psychisch kranke Kinder und Jugendliche im Zeitalter der Aufklärung.....	55
2.3.6 Rettungshausbewegung – Rückbezug auf die christliche Liebe ...	57
2.3.7 Heinrich Matthias Sengelmann – Frömmigkeit und Emotion...	59

2.3.8	Christian Palmer – Religionsunterricht für die »mangelhaft Organisirten«	60
2.3.9	Religionsunterricht in den »Hilfsschulen«	63
2.3.10	Anstaltsgeistliche in den »Irrenanstalten«	64
2.3.11	Kinder- und Jugendpsychiatrie entwickelt sich zur eigenen Disziplin	65
2.3.12	Sterilisation und »Euthanasie«: Aussonderung der »Bildungsunfähigen«	67
2.3.13	Weitere Entwicklung des Faches	68
2.3.14	Das Sonderschulsystem nach dem Zweiten Weltkrieg.....	69
2.4	Krankenpädagogischer Unterricht in Schulen für Kranke der Kinder- und Jugendpsychiatrie.....	70
2.4.1	Förderschwerpunkt Unterricht kranker Schülerinnen und Schüler.....	70
2.4.2	Unterricht unter dem Diktat der Krankheit	74
2.4.3	Mühsamer Kampf zurück ins Leben	76
2.4.4	»Gesamtschule auf Umwegen«	77
2.4.5	Didaktische Grundsätze	79
2.4.6	Schule für Kranke als »haltender Rahmen«.....	80
2.4.7	Zwei Gruppen von Schülerpatienten	83
2.4.8	Stationäre Behandlung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie.....	84
2.4.9	Seismografische Bedeutung der Kinder- und Jugendpsychiatrie.....	84
2.4.10	»Wer hier nur Wissen vermitteln will, geht baden«	86
2.4.11	Hospital Organisation of Pedagogues in Europe HOPE	87
2.4.12	Zusammenfassung.....	88
2.5	Forschungsstand.....	89
2.5.1	Defizitäre religionspädagogische Forschung	89
2.5.2	Marginalisierung von Behinderung und Religionsunterricht an Förder- und Sonderschulen	91
2.5.3	Diskurs Erziehungswissenschaft / Kinder- und Jugendpsychiatrie.....	93
2.6	Kinder- und Jugendpsychiatrie und Religion	95
2.6.1	Gunther Klosinski und Alexander von Gontard.....	96
2.6.2	Wer kümmert sich um die Seele? Schule und Psychiatrie.....	98
2.6.3	Elemente einer Annäherung.....	99
2.6.4	Wahrnehmung der Realität.....	100
3	Empirische Erhebungen und Untersuchungen	105
3.1	Forschungsfrage.....	105
3.2	Überblick über die Forschungsschritte	105

3.2.1	Erster Forschungsschritt: Quantitative Gesamterhebung des Forschungsfeldes	106
3.2.2	Zweiter Forschungsschritt: Qualitative Untersuchungen der beiden Expertengruppen	108
3.2.3	Expertengruppe I – Expertinnen und Experten mit Praxis im krankpädagogischen Religionsunterricht	108
3.2.4	Expertengruppe II – Expertinnen und Experten aus dem kinder- und jugendpsychiatrischen, therapeutischen und krankpädagogischen Kontext.....	109
3.2.5	Innen- und Außenperspektive.....	109
3.2.6	Auswertungsmethode der Qualitativen Untersuchungen I und II: Darstellung und Kritik.....	110
3.2.7	Kommunikative Validierung.....	113
3.2.8	Intersubjektivität im Forschungsprozess.....	115
3.2.9	Interviews mit den Expertinnen und Experten.....	115
3.2.10	Expertengruppe I.....	116
3.2.11	Expertengruppe II.....	118
3.2.12	Transkription, Verdichtungsprotokolle, Validierung	119
3.3	Quantitative Analyse: Darstellung der Ergebnisse einer bundesweiten explorativ-quantitativen Erhebung.....	119
3.4	Qualitative Analysen	158
3.5	Auswertung Expertengruppe I (L1–L4).....	158
3.5.1	Expertengruppe I: Kategorien, themenbezogene Aussagen (Panoramen), Ergebnisse.....	173
3.5.2	Analysen und Ergebnisse Expertengruppe I	173
3.5.3	Kategorie 1: Bedeutung und Chancen des Religionsunterrichts	173
3.5.4	Kategorie 2: Aufgaben und Risiken des Religionsunterrichts ..	178
3.5.5	Kategorie 3: Grundhaltungen der Lehrperson.....	182
3.5.6	Kategorie 4: Kontextspezifisches Engagement	183
3.5.7	Kategorie 5: Didaktische, thematische und methodische Hinweise.....	184
3.5.8	Kategorie 6: Arbeitsbedingungen, Fortbildungsangebote, Vernetzungen.....	188
3.5.9	Kategorie 7: Relevanz für die Regelschulen	190
3.6	Auswertung Expertengruppe II (F1–F8)	191
3.6.1	Kategorie 1: Bedeutung und Chancen des Religionsunterrichts	228
3.6.2	Kategorie 2: Risiken und Herausforderungen des Religionsunterrichts	232
3.6.3	Kategorie 3: Entwicklungsfördernde, identitäts- und sinnstiftende Aspekte	239
3.6.4	Kategorie 4: Grundhaltungen der Lehrperson.....	243

3.6.5	Kategorie 5: Kompetenzen, die durch den Religionsunterricht gefördert werden können.....	246
3.6.6	Kategorie 6a: Themen.....	251
3.6.7	Ergebnisse zu Kategorie 6b: Tabuthemen	257
3.6.8	Kategorie 7: Was im Religionsunterricht auf keinen Fall passieren darf	259
3.6.9	Kategorie 8: Erwartungen an den Religionsunterricht.....	262
4	Zur Konzeptentwicklung des krankpädagogischen Religionsunterrichts – Hinweise aus den Befragungen.....	269
4.1	Allgemeine Hinweise aus der quantitativen Gesamterhebung.....	269
4.1.1	Ernüchterndes Gesamtbild.....	269
4.1.2	Diffuses Profil	271
4.1.3	Entdeckung eines neuen Arbeitsfeldes.....	271
4.2	Allgemeine Hinweise aus der Analyse der Aussagen der beiden Expertengruppen.....	272
4.2.1	Forschungsfortschritt	272
4.2.2	Expertengruppe I	275
4.2.3	Expertengruppe II.....	283
4.3	Zusammenfassung der Perspektiven aus der Analyse der Aussagen der Expertengruppen I und II	292
4.4	Fazit	295
4.4.1	Verschiedene Bewertungen	295
4.4.2	Einblendung ausgegrenzter Lebenswirklichkeit	296
5	Die empirischen Befunde im Spiegel der wissenschaftlichen Diskussion – Exemplarische Bezüge des krankpädagogischen Religionsunterrichts.....	298
5.1	Kooperation aus Verantwortung	299
5.2	Krankpädagogischer Religionsunterricht und Coping	301
5.2.1	Salutogenese und Resilienz.....	301
5.2.2	Religiöses Coping.....	303
5.2.3	Empirische Befunde.....	306
5.2.4	Biblische Texte und Geschichten auf dem krankpädagogischen Hintergrund erfassen.....	310
5.2.5	Spiritualität von Kindern und Jugendlichen (Alexander von Gontard)	312
5.2.6	Konsequenzen für den krankpädagogischen Religionsunterricht.....	317
5.3	Krankpädagogischer Religionsunterricht und Therapie	318
5.3.1	Kinder- und jugendpsychiatrisches Behandlungsspektrum.....	318
5.3.2	Empirische Befunde.....	322

5.3.3 Heilungsgeschichten und Vaterunser	325
5.3.4 Unterricht als Therapieunterstützung	325
5.4 Krankenpädagogischer Religionsunterricht und Seelsorge	326
5.4.1 Seelsorge – Muttersprache der Kirche	327
5.4.2 Seelsorge in der Psychiatrie als Begegnung	329
5.4.3 »Krankenpädagogischer Religionsunterricht und Seelsorge« – sieben Aspekte	331
5.4.4 Seelsorgegespräch und Unterrichtsgespräch	333
5.5 Krankenpädagogischer Religionsunterricht und Inklusion	335
5.5.1 Schulen für Kranke als Vorreiterinnen der Inklusion	335
5.5.2 Theologische Implikationen einer inklusiven Religionspädagogik	337
5.5.3 Verletzlichkeit und Anderssein	340
5.6 Krankenpädagogischer Religionsunterricht und interreligiöses, kultursensibles Lernen	342
5.6.1 Empirische Befunde	343
5.6.2 Transkulturelle Kompetenz	344
5.6.3 Folgerungen für den krankenpädagogischen Religions- unterricht	346
6 Didaktische Hinweise und krankenpädagogische Unterrichts- themen	348
6.1 Perspektiven religiöser Bildung im therapeutischen Kontext der Kinder- und Jugendpsychiatrie (Lehr- und Lerngrundlagen)	348
6.1.1 Grundsätzliche didaktische Erwägungen	349
6.1.2 Selbstprüfung	351
6.1.3 Aspekte der Verantwortung	352
6.1.4 Existenzielle Themen und religiöse Bildung	352
6.1.5 Thematische Eignung	353
6.1.6 Hermeneutik auf dem Hintergrund von Störungsbildern	354
6.1.7 Konstruktiver Umgang mit dem Zweifel	358
6.1.8 Zusammenfassung	359
6.2 Didaktik des Empathie basierten krankenpädagogischen Religionsunterrichts in vier Perspektiven	360
6.2.1 Erste empathisch-didaktische Perspektive: die Lehrperson (Zuwendung)	361
6.2.2 Zweite empathisch-didaktische Perspektive: die Schüler- patientinnen und Schülerpatienten (Wahrnehmung)	368
6.2.3 Dritte empathisch-didaktische Perspektive: der konkrete Unterricht (Gestaltung)	374
6.2.4 Vierte empathisch-didaktische Perspektive: die Bezugssysteme (Verantwortung)	381

6.2.5 Zusammenfassung der didaktischen Perspektiven: Krankenpädagogischer Religionsunterricht – ein offenes, ökumenisches und interreligiöses Forum der Reflexion über das Mysterium des Lebens.....	385
6.3 Unterrichtsbegleitende Themen	388
6.3.1 Angst, Fremdheit, Scham und Schuld	389
6.3.2 Vorurteil und Ausgrenzung.....	390
6.3.3 Gefahr der Retraumatisierung.....	391
6.3.4 Entwicklungsstand, religiöse Vorbildung und Einstellung	392
6.3.5 Interreligiöse Perspektive.....	392
6.3.6 Zusammenfassung.....	393
6.4 Unterrichtsbausteine	394
6.4.1 Die Anfangssituation.....	394
6.4.2 Arbeitsmaterialien und Methoden.....	397
6.4.3 Allgemeine Einführung in die Unterrichtsbausteine.....	399
6.5 Besondere Angebote	441
6.5.1 Schülerzeitungsarbeit	441
6.5.2 Meditative Elemente im Unterricht und Gottesdienstfeiern...	442
6.5.3 Spurensuche: Lokale Erinnerungskultur im Unterricht.....	445
6.5.4 Religiöses Lernen unterwegs – Wallfahrt mit psychisch kranken Jugendlichen	447
7 Schlussreflexion	448
7.1 Bedeutung des krankpädagogischen Religionsunterrichts in den Schulen für Kranke der Kinder- und Jugendpsychiatrie für den Religionsunterricht an Regelschulen	448
7.1.1 Einführung	448
7.1.2 Dimension 1: Lerneffekte	449
7.1.3 Dimension 2: Gesamtemotionalität	451
7.1.4 Dimension 3: Individualisierung.....	452
7.1.5 Dimension 4: Schutzerfahrungen.....	453
7.1.6 Dimension 5: Pluralitätsfähigkeit.....	453
7.1.7 Dimension 6: Entstigmatisierung.....	454
7.1.8 Dimension 7: Parteinahme	455
7.2 Nachwort	457
7.2.1 Grenzen der Aussagekraft der Untersuchung.....	457
7.2.2 Die Würde der Gottebenbildlichkeit.....	458
7.2.3 Lehr- und Lerneffekte	459
7.2.4 Existenzielle Lebensthemen.....	460
7.2.5 Souveränität und Freiheit.....	461
7.2.6 Therapeutisches Gesamtkonzept	462
7.2.7 Forderungen	463

8	Literaturverzeichnis	468
9	Anhang	481
9.1	Fragebogen.....	481
9.2	Verdichtungsprotokolle Expertengruppe I	487
9.2.1	L1: Diplomtheologin (Interview: Januar 2012).....	487
9.2.2	L2: Evangelischer Krankenhauspfarrer (Interview: Januar 2012)	491
9.2.3	L3: Sonderpädagogin (Interview: Februar 2012).....	495
9.2.4	L4: Evangelischer Krankenhauspfarrer (Interview: Oktober 2013).....	499
9.3	Verdichtungsprotokolle Expertengruppe II	503
9.3.1	F1: Chefärztin einer Kinder- und Jugendpsychiatrie (Interview: April 2013)	503
9.3.2	F2: Therapeutische Leiterin im Jugenddrogenentzug (Interview: April 2013)	507
9.3.3	F3: Schulleiterin einer Schule für Kranke (Interview: April 2013)	510
9.3.4	F4: Konrektor einer Schule für Kranke (Interview: April 2013)	512
9.3.5	F5: Ehemaliger Ärztlicher Direktor eines Krankenhauses für Allgemeinpsychiatrie mit Kinder- und Jugendpsychiatrie (Interview: April 2013)	515
9.3.6	F6: Ärztlicher Direktor einer Kinder- und Jugendpsychiatrie (Interview: Mai 2013).....	518
9.3.7	F7: Schulleiter einer Schule für Kranke der Kinder- und Jugendpsychiatrie (Interview: Mai 2013)	521
9.3.8	F8: Ehemaliger Ärztlicher Direktor einer Kinder- und Jugendpsychiatrie (Interview: Mai 2013)	528
9.4	HOPE-Charta.....	539
9.5	Münchener Thesen.....	539
9.6	Thesen von Gunther Klosinski.....	540
9.6.1	Kinder- und jugendpsychiatrische Thesen zu einer positiven Auseinandersetzung mit den Gottesbildern unserer Kinder und Jugendlichen.....	540
9.6.2	Thesen, die aus jugendpsychiatrischer Sicht bedeutsam erscheinen, soll religiöse Erziehung entwicklungsfördernd und nicht entwicklungshemmend wirken	542