

übergeordnet als Ausdruck von Strukturkonflikten zwischen Organisations- und Professionshandeln verstehen lässt (vgl. Krech 2011: 103f.).⁴⁶

5.3 Religionsverständnisse

Die beiden vorherigen Kapitel zeigten auf, wie sich die Integration von Religion in Altenpflegeorganisationen gestaltet und wie der Umgang mit Religion durch spezifisches Berufshandeln beeinflusst wird. Das nachfolgende und abschließende Analysekapitel soll dazu dienen, (1) das untersuchte Setting im Hinblick auf die zu beobachtenden Religionsverständnisse zu systematisieren und (2) auf der Metaebene zu reflektieren, wie sich diese Verständnisse in den religionswissenschaftlichen Diskurs einordnen lassen. Ähnlich den beiden vorherigen Analysekapiteln bildet auch in diesem Kapitel das mannigfaltige empirische Material die Grundlage, von der ausgehend analytische Überlegungen angestellt werden.

5.3.1 Religionsverständnisse im empirischen Material

Die Zusammenfassung der Befunde (*Kap. 4.8*) machte deutlich: In den untersuchten Altenpflegeeinrichtungen haben wir es mit unterschiedlichen Religionsverständnissen zu tun, die auf verschiedene Weise Einfluss auf das Handeln der Beschäftigten nehmen können. Nachfolgende Abbildung (vgl. Abbildung 1) führt die Befunde zusammen und ist damit als erster Schritt der Systematisierung zu verstehen.

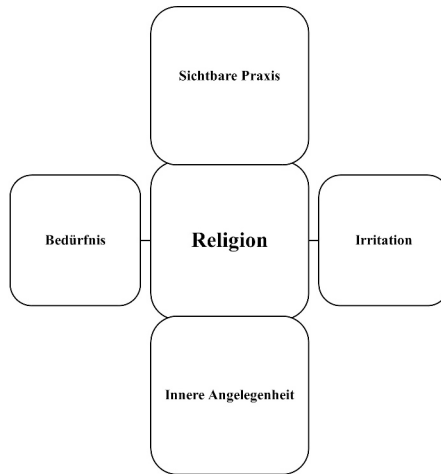
Die Abbildung zeigt: Religion wird im empirischen Material als *Bedürfnis* insbesondere von Bewohnern, teilweise aber auch Mitarbeitern⁴⁷ wahrgenommen, das es in die Altenpflegeorganisationen zu integrieren gilt. Gleichzeitig stellt Religion ein potenzielles *Irritationsmoment* dar, welches bei der Integration zu bearbeiten ist.⁴⁸ Ausgehend von dieser doppelten Anforderung,

46 Aus soziologischer Perspektive ließe sich an dieser Stelle weiter darüber diskutieren, ob die Organisation an sich nicht genügend Rücksicht auf die Professionsanteile in bestimmten Arbeitsbereichen nimmt bzw. ob die in ihr tätigen Beschäftigten einer Professionalisierung bedürfen, um eben auch Themenbereiche wie ›Sterben und Tod‹ fallangemessen bearbeiten zu können (vgl. Hanussek 2005).

47 Vgl. hierzu den Fall ›Die Augen einer Krankenschwester‹ (*Kap. 4.5.2*).

48 Vgl. hierzu ausführlich *Kapitel 5.1*.

Abbildung 1: Empirische Annäherung an ein Verständnis von Religion



wird Religion dann entweder im Hinblick auf ihre *sichtbare Praxis* virulent oder gewinnt Bedeutung als eine *innere Angelegenheit*.

Unter *sichtbare Praxis* können die Durchführung von Ritualen und das Befolgen bestimmter Vorschriften gefasst werden. In einem engen Zusammenhang stehen diese mit den von den Beschäftigten vorgenommenen Zuordnungen der Bewohner zu bestimmten Religionstraditionen bzw. Konfessionen, aus denen wiederum spezifische religiöse Regelwerke abgeleitet werden, die es in der Pflege bzw. Betreuung zu berücksichtigen gilt. In diesem Zusammenhang sind auch die religiös geprägten Formen der Lebens- bzw. Unternehmensführung aufzuführen, die das Handeln der Beteiligten im altpflegerischen Setting beeinflussen können.⁴⁹

Unter *innere Angelegenheit* hingegen können Verständnisse gefasst werden, die Religion als individuelle Entscheidung⁵⁰, als Motivation für moralisches

49 Während der Fall ›Die Augen einer Krankenschwester‹ (Kap. 4.5.2) auf eine religiös motivierte Lebensführung bestimmter Mitarbeiter verweist, verleiht der Fall ›Das Raucherhäuschen‹ (Kap. 4.5.1) einer entsprechenden Lebens- und Unternehmensführung des Einrichtungleiters Ausdruck.

50 Siehe exemplarisch den Fall ›Von Neulingen und alten Hasen‹ (Kap. 4.3.5).

Handeln⁵¹ sowie als Anknüpfungspunkt für existenzielle Fragen⁵² charakterisieren. Hier geht es also um Arten des Denkens in Form spezifischer Vorstellungen, Ideen und Haltungen, die religiös geprägt sein können.⁵³

Aus den Interpretationen und bisherigen Analysen dürfte deutlich geworden sein, dass das Verständnis von Religion als eine sichtbare Praxis besonders häufig im empirischen Material anzutreffen ist, wohingegen das Verständnis von Religion als eine innere Angelegenheit eine ungeordnete Rolle spielt. Diese Feststellung lässt die Frage nach möglichen Ursachen entstehen: Warum wird Religion insbesondere im Hinblick auf *sichtbare Praxis* zum Thema? Warum spielt Religion als eine *innere Angelegenheit* kaum eine Rolle?

Eine mögliche Antwort ist bereits in der ersten Fragestellung angelegt: Abgeleitet vom altgriechischen Verb *πράσσειν* (»durchdringen, zu Ende kommen, betreiben, vollbringen, tun«; Pfeifer 1993a) lässt sich Praxis verstehen als eine »Ausübung, Ausführung, Anwendung, Verfahrensweise« (ebd.). Indem etwas ausgeübt, ausgeführt, angewendet oder indem in einer bestimmten Weise verfahren wird, kommt es zu einem Handeln, welches auch für Außenstehende unmittelbar wahrnehmbar bzw. beobachtbar sein kann oder dessen Folgen wahrnehmbar bzw. beobachtbar sind.⁵⁴

Hilfreich erscheint an dieser Stelle ein vertiefender Blick auf die Begriffe »Wahrnehmung« und »Beobachtung«, die im untersuchten Setting eine besondere Rolle spielen: Klassischerweise wird mit *Wahrnehmung* die »Aufnahme von Reizen aus der Umwelt mithilfe der Sinnesorgane« (Eißing 2012a: 5) bezeichnet. Dass Wahrnehmung jedoch weit mehr umfasst als die bloße Aufnahme von Reizen, zeigen die physiologischen und psychologischen Abläufe und Verarbeitungsprozesse, die letztlich zu einer wie auch immer gearteten Reaktion eines Lebewesens führen (vgl. ebd.). Relevanz verspricht in die-

51 Siehe exemplarisch den Fall »Religion in einem Leitbild« (Kap. 4.2).

52 Siehe die Fälle »Religion in einem Leitbild« (Kap. 4.2) und »Der Roboter« (Kap. 4.7).

53 An dieser Stelle sei bereits darauf hingewiesen, dass diese sogenannte »innere Angelegenheit« – aus systemtheoretischer Perspektive betrachtet – auf das Bewusstseinssystem verweist und dementsprechend, dem Alltags-, aber auch anderen wissenschaftlichen Verständnissen zunächst widersprechend, außerhalb sozialer Systeme zu verorten ist. Diese Grenzziehung wird an späterer Stelle dieses Analysekapitels noch eine Rolle spielen. Zur strukturellen Kopplung von sozialen und psychischen Systemen vgl. Luhmann 2002: 270–272.

54 Die Handlungsdimension von »Praxis« wird umso deutlicher, wenn man den Begriff »Theorie« als Vergleichsfolie einführt, welche etymologisch auf das wissenschaftliche, geistige Anschauen verweist und damit auf logisch-systematische sowie abstrakte Operationen aufmerksam macht (vgl. Pfeifer 1993b).

sem Zusammenhang der Umstand, dass nicht alle Reize verarbeitet werden können und es entsprechend zu selektierenden, interpretierenden, ergänzenden, sortierenden und ordnenden Mechanismen kommt, die Einfluss auf die Wahrnehmung nehmen (vgl. ebd.: 18f.). Als Filter bzw. Wahrnehmungsverstärker sind aus psychologischer Perspektive die aktuellen Bedürfnisse und der emotionale Zustand eines Menschen, seine Interessen bzw. Vorlieben, seine Motivation, seine Charaktereigenschaften, seine Biografie bzw. Lebenserfahrung sowie seine Einstellungen und Wertvorstellungen zu berücksichtigen (vgl. ebd.: 26f.). Besondere Bedeutung gewinnen diese im sozialen Miteinander, insofern sie sich auf die Wahrnehmung des Gegenübers auswirken und so auch Einfluss auf die zwischenmenschlichen Beziehungen im Altenpflegerischen Setting nehmen können (vgl. ebd.: 28).

Während es sich bei der bloßen Wahrnehmung um einen unbewussten Vorgang handelt, ist die *Beobachtung* als eine bewusste, systematische und zielgerichtete Aktivität zu verstehen, bei der »die Aufmerksamkeit auf einzelne Phänomene gerichtet wird« (Eißing 2012b: 33) – mit dem Ziel, »neue Erkenntnisse zu gewinnen und Entscheidungen zu treffen« (ebd.). Dieser Definition entsprechend wird die Beobachtung Pflegebedürftiger als eine der wichtigsten pflegerischen Aufgaben betrachtet (vgl. ebd.), derer es unterschiedliche Möglichkeiten und Verfahrensweisen im gesamten Pflegeprozess gibt.⁵⁵ Zu berücksichtigen ist auch hier wieder der selektierende Charakter, der mit der Beobachtung bestimmte Dinge besonders *sichtbar* macht, andere wiederum zwangsläufig vernachlässigen bzw. ausblenden muss (vgl. ebd.: 42).⁵⁶ Auf dieses Fokussieren auf der einen und Ausblenden auf der anderen Seite macht auch Luhmann aufmerksam, wenn er schreibt: »Beobachten ist das Handhaben einer Unterscheidung zur Bezeichnung der einen und nicht der anderen Seite« (Luhmann 2002: 143).

Angesprochen werden mit dem Wahrnehmen und dem Beobachten also zwei grundlegende Vorgänge im Altenpflegerischen Setting, die auch Konsequenzen für die Betrachtung und das Verständnis von Religion haben: Kom-

55 Zu nennen sind hier bestimmte Hilfsmittel (z.B. Einsatz der Sinnesorgane, Verwendung von Messinstrumenten, Skalen und Teststreifen) sowie systematisierende Methoden (z.B. Berücksichtigung von ärztlichen Untersuchungsergebnissen, Erarbeitung von Pflegediagnosen, Orientierung an Pflege-theorien) (vgl. Eißing 2012b: 37f.).

56 Empirisch veranschaulicht wird dieses Phänomen in den Fällen »Gebet oder Gute-Nacht-Lied« (Kap. 4.3.1) und »Die Augen einer Krankenschwester« (Kap. 4.5.2), welche auf einen pflegerischen bzw. gesundheitsorientierten »Blick« der Befragten aufmerksam machen.

muniziert werden in den Interviews *gefilterte* Wahrnehmungen der Beschäftigten bzw. bewusste, systematische, zielgerichtete und zugleich selektierende Beobachtungen bestimmter Handlungen der Bewohner, welche sich als religiöse Praxis deuten lassen. So beschreibt die Sozialpädagogin Frau A. die Praxis einer Bewohnerin wie folgt:

Frau A.: [...] Und (.) SIE benutzt diesen Stein (.) fasst ihn an (.) so als würde sie Wasser nehmen und reinigt sich dann so (.) um dann ihr Gebet im Bett sitzend sprechen zu können. [...]

Die Feinanalyse des Datenmaterials (vgl. Kap. 4.4.1) machte deutlich, dass Frau A. sich intensiv mit der Praxis der Bewohnerin auseinandergesetzt hat und entsprechend detailliert den Ablauf des Rituals wiedergeben kann. Unklar ist an dieser Stelle, wie genau und in welchem Ausmaß Frau A.s Perspektive durch ihre persönliche Biografie, ihre Einstellung oder ihre berufliche Motivation geprägt ist. Feststeht jedoch, dass ihre Beschreibung vorgeprägt ist und von einem großen Interesse an der Lebenswelt der Bewohnerin zeugt, was wiederum zur weiter oben ausgeführten fallspezifisierenden Perspektive passt und die diffusen Beziehungsanteile im sozialarbeiterischen Handeln widerspiegelt.

Geht man das empirische Material nun weiter durch, zeigen sich auch in anderen Kontexten Wahrnehmungen und Beobachtungen, die in den Interviews als religiöse bzw. religionsaffine Sachverhalte markiert werden⁵⁷:

- a) Beschäftigte nehmen bestimmte *Kleidungspraktiken* der Bewohner wahr und bringen diese mit religiöser Tradition in Verbindung (vgl. die Fälle ›Gebet oder Gute-Nacht-Lied‹, ›Türkische Bewohner in Kurzzeitpflege‹, ›Ein freier Mensch‹),

57 Dadurch, dass die Wahrnehmungen und Beobachtungen keine unmittelbaren sind, sondern in den Interviews versprachlicht wurden, kann im Einzelnen nicht immer nachvollzogen werden, ob die Beschreibung ursprünglich einer unbewussten Wahrnehmung oder einer bewussten Beobachtung beispielsweise zum Zwecke der Pflegeprozessplanung entspringt. Grundlage für die nachfolgende Zusammenfassung und Begriffsverwendung ist deshalb eine Einschätzung der Autorin, nach der ausführlichere Beschreibungen der Interviewten auf Beobachtungen, knappe Erwähnungen hingegen eher auf Wahrnehmungen verweisen können. So ist z. B. die von Frau A. geschilderte Ritualpraxis als Beobachtung zu klassifizieren, das Sehen von spezifischer Wanddekoration durch Frau H. hingegen als Wahrnehmung.

- b) Pflegende nehmen spezifische *Wanddekorationen* in den Bewohnerzimmern wahr und verknüpfen diese mit Religion (vgl. den Fall ›Gebet oder Gute-Nacht-Lied‹),
- c) Pflegende hören einen wiederkehrenden *Sprechgesang* und deuten diesen als Gebet (vgl. ebd.),
- d) Beschäftigte werden auf bestimmte *Körperpflegepraktiken*⁵⁸ der Bewohner aufmerksam und begründen diese mit Bezug auf Religion (vgl. den Fall ›Intimirasur und Waschgewohnheiten‹),
- e) Pflegende beobachten bestimmte *körperliche Umgangsformen* zwischen den Geschlechtern und leiten diese aus der Religionszugehörigkeit der Bewohner ab (vgl. den Fall ›Türkische Bewohner in Kurzzeitpflege‹),
- f) Beschäftigte werden auf bestimmte *Ernährungs- bzw. Fastenpraktiken* aufmerksam, die mit Religion in Verbindung gebracht werden können (vgl. die Fälle ›Religion als Diagnose‹, ›Von Neulingen und alten Hasen‹ und ›Die Augen einer Krankenschwester‹),
- g) Beschäftigte beobachten spezifische *Körperbewegungen*, die als Gebet gedeutet werden können (vgl. die Fälle ›Religion als Diagnose‹ und ›Der runde Stein‹),
- h) Beschäftigte nehmen bestimmte *Gegenstände* im Umfeld der Bewohner wahr, denen sie eine religiöse Ritualfunktion zuschreiben (vgl. den Fall ›Der runde Stein‹).

Während der oben aufgeführte Katalog bewusst konfessionsunspezifisch formuliert wurde, um auf die Bandbreite der Sichtbarkeiten von Religion aufmerksam zu machen, legte die Zusammenfassung der Befunde (Kap. 4.8) nahe, dass insbesondere Praktiken thematisiert werden, die der islamischen Tradition zugerechnet werden. Dies überrascht umso mehr, wenn man berücksichtigt, dass Muslimen in den untersuchten Einrichtungen kein Mehrheitsstatus zukommt.⁵⁹ Wie lässt sich der verstärkte Fokus auf die islamische Tradition erklären?

58 Das Aufmerksamwerden auf bestimmte Körperpflegepraktiken hat zur Folge, dass die Beschäftigten unter Umständen selbst aktiv werden und die entsprechenden Bewohner ggf. bei der Körperpflege unterstützen müssen. Es bleibt also nicht bei einer bloßen Beobachtung. Ähnliches gilt für die Beobachtung spezifischer körperlicher Umgangsformen zwischen den Geschlechtern, die eine Anpassung der Pflegeplanung (Stichwort: Gleichgeschlechtlichkeit) zur Folge haben kann.

59 Vgl. hierzu etwa den Kommentar der Pflegerin Frau D.: »Wir haben auch (.) sag ich auch so (.) wir haben auch ähm (2) deutsche (.) ähm (.) Bewohner (.) also hauptsächlich.«

Als eine erste mögliche Ursache darf die besondere Stellung der Orthopraxis in der islamischen Tradition betrachtet werden, welche das Ritual als »Ausdruck und Äußerung des Glaubens« (Aslan 2006: 166) kennzeichnet. Dass das ›richtige‹ Handeln darüber entscheidet, wer ein Muslim ist und wer nicht, zeigen nicht zuletzt die sogenannten *Fünf Säulen des Islams*, die für einen Großteil der Muslime bis heute eine Rolle spielen – sei es, dass sie tatsächlich praktiziert werden, sei es, dass sie zumindest nicht verleugnet werden dürfen (vgl. Ceylan 2017: 77). Mit dem Einzug von entsprechend sozialisierten Bewohnern bzw. der Arbeitstätigkeit entsprechender Mitarbeiter gelangt folglich eine religiöse Tradition in die Altenpflegeorganisationen, die bestimmte religiöse Praktiken wahrscheinlicher macht und sich von z.B. eher orthodox – im Sinne von Rechtgläubigkeit – geprägten Religionstraditionen (z.B. Christentum⁶⁰) abhebt.

Eine zweite mögliche Ursache ist mit den psychologischen Überlegungen zu den Begriffen ›Wahrnehmung‹ und ›Beobachtung‹ verknüpft: Besondere Bedeutung im Verarbeitungsprozess gewinnen Informationen, die neu bzw. fremd sind und entsprechend verarbeitet werden müssen. Nimmt man – entsprechend der statistischen Verteilung von Religionszugehörigkeiten in Deutschland (vgl. Fowid 2019) – an, dass der Großteil der Beschäftigten einer der beiden christlichen Großkirchen angehört bzw. keine Religionszugehörigkeit hat, ist davon auszugehen, dass der Islam in den untersuchten Altenpflegeeinrichtungen eher etwas Fremdartiges ist und seine Praktiken für Irritation sorgen können.⁶¹ Christliche Praktiken (z.B. Gebet, Bibellesen, Gottesdienstbesuch) mögen hingegen vertrauter erscheinen, gerade wenn es sich um eine Einrichtung in christlicher Trägerschaft handelt. Diese Vertrautheit wiederum kann zur Folge haben, dass die christlichen Praktiken weniger bewusst wahrgenommen und in den Interviews thematisiert werden. In

(Kap. 4.3.3). Dies deckt sich mit statistischen Erhebungen zur Religionszugehörigkeit in Deutschland (vgl. Fowid 2019).

60 Die Differenzierung zwischen orthopraktisch und orthodox geprägten Religionstraditionen sollte nicht darüber hinwegtäuschen, dass es auch Unterschiede innerhalb der Religionstraditionen gibt bzw. Religionstraditionen orthodoxe und orthopraktische Elemente enthalten können. Besonders deutlich wird dies am Beispiel des hier als eher orthodox gekennzeichneten Christentums: Während z.B. die lutherische Tradition stark auf bestimmte Glaubensinhalte fokussiert ist (vgl. Bowker 1999: 613), spielt in der sogenannten Orthodoxen Kirche die Liturgie eine besondere Rolle (vgl. ebd.: 745).

61 Es ist davon auszugehen, dass diese Fremdheit ambivalente Reaktionen hervorruft: Alois Hahn spricht von Fremdheit als *Fascinosum* und *Tremendum* (vgl. Hahn 1994: 151f.).

diesem Zusammenhang spielt es sicherlich auch eine Rolle, dass die islamische Religionspraxis körpersprachliche Formen annehmen kann, die weitaus sichtbarer sind als die anderer Religionstraditionen: So erfordert das rituelle Gebet im Islam (*salāt*) eine ausgiebige rituelle Waschung, häufig wird auf einem Gebetsteppich gebetet und das Gebet selbst wird mit verschiedenen körperlichen Bewegungen (u.a. Niederbeugen, Knien) vollzogen (vgl. Bowker 1999: 867f.). Ein ›schlichtes‹ Händefalten in der christlichen Gebetspraxis ist hingegen weitaus weniger augenfällig. Erweitern bzw. kombinieren lässt sich das Erklärungsmuster ›Fremdartigkeit‹ schließlich insofern, als mit der Fremdartigkeit auch eine Fremdheit angesprochen wird, die wiederum für eine Minderheit stehen und den Schutz dieser implizieren kann. Muslime in den Altenpflegeorganisationen sind in der zahlenmäßigen Minderheit – in ihren Praktiken zeigt sich abweichendes Verhalten, welches dann aber wiederum vor dem Hintergrund diversitätsbezogener Diskurse und Strategien⁶² als schützenswertes Gut erscheint.

Eine dritte Ursache für die Sonderrolle des Islams im untersuchten Setting kann Folgende sein: Dadurch, dass die Kategorie ›Muslim‹ mittlerweile die Begriffe ›Ausländer‹ und ›Türke‹ verdrängt und sich zu einer eigenständigen, jedoch unspezifischen Größe entwickelt hat (vgl. Ceylan 2017: 76f., Tezcan 2012), ist davon auszugehen, dass entsprechende Diskurse auch Eingang in das Alltagsverständnis der Menschen, so auch in das der interviewten Beschäftigten gefunden haben: Eine mögliche Konsequenz ist dann die Fokussierung auf Religion, welche sich in der Erwartung und Begründung von spezifischem Verhalten widerspiegelt und beispielsweise in der folgenden Aussage Ausdruck findet:

Frau D.: Die waren hier zur Kurzzeitpflege gewesen (.) und da war es auch dass man zum Beispiel (.) dass die Frau nicht vom Mann gepflegt wird. Also von keinem (.) nicht vom Pfleger. Das haben wir auch beibehalten. (1) Na also das ist (.) also das ist aber auch (.) das gilt hier nicht nur halt (.) in diesem (.) sag ich jetzt mal (.) hat ja viel mit Religion zu tun. Die Frau wurde gepflegt (.) also auch von uns Schwestern. Hat ihr Kopftuch aufgekreiert und so weiter. Der Mann wurde halt von dem Pfleger gepflegt (.) und wenig von uns.

Während die potenzielle Sichtbarkeit von religiösen Ausdrucksformen also eine Erklärung dafür sein kann, warum Religion im pflegerischen und be-

62 Vgl. ausführlich Kapitel 2.3.

treuerischen Kontext vor allem im Hinblick auf ihre Praxis thematisiert wird, lässt sich die untergeordnete Rolle von Religion als eine innere Angelegenheit wie folgt erklären: Wenig thematisiert werden religionsaffine Sachverhalte, die das Innere eines Menschen, d.h. seine Gefühls- und Erfahrungswelt, aber auch seine kognitiven Leistungen (z.B. bestimmte Vorstellungen) betreffen, weil sie nur eingeschränkt sichtbar sind. Diese eingeschränkte Sichtbarkeit geht mit einem eingeschränkten Zugang für die Beschäftigten einher, wie auch die Pflegerin Frau H. deutlich macht:

Frau H.: Und äh (2) paar Bewohner sprechen auch nachts Gebet. (2) Aber (2) man macht Bewohner fertig und man irgendwie (.) kriegt das auch nicht so viel mit (.) was::: (.) ob das jetzt so als Gewohnheit diesen Gebet ist oder ob das jetzt (.) ähm (.) warum sie das gesprochen haben (.) ist (.) das weiß ich jetzt nicht (.) äh (.) ob das jetzt einfach so (.) äh Vaterunser (.) für die Nacht und ob das jetzt ein Gute-Nacht-Lied ist. Das:: kann ich (.) also (.) irgendwie (.) interessiert sich jetzt nicht so (.) dafür. Was Bewohner dann (.) in welchen Gedanken sie einschläft und ob das jetzt (.) äh (2) wie man sich fühlt wenn man so sich so (.) so ein Gebet ausgesprochen hat.

I: Das können Sie nicht nachvo- wissen nicht was da passiert?

Frau H.: Ähäh (.) ähäh.

Thematisiert wird das Gebet in diesem Zusammenhang also nicht als sichtbare Praxis, sondern vor dem Hintergrund von Gedanken und Gefühlen der Bewohner, die der Pflegerin nicht zugänglich sind. Die Pflegerin Frau H. kann nicht in die (religiöse) Gefühls- und Gedankenwelt der Bewohner hineinblicken, sie kann entsprechend auch nicht nachvollziehen und nicht wissen, was sich im Inneren des einzelnen Bewohners, der ein Gebet spricht, abspielt. Verknüpfen lässt sich diese Beobachtung einerseits mit systemtheoretischen Überlegungen, nach denen das Bewusstsein als psychisches System außerhalb des Sozialsystems ›Altenpflegeorganisation‹ zu verorten ist und dementsprechend nicht zugänglich ist (vgl. Luhmann 2002: 272). Andererseits lässt sich ein Bezug zu den bereits erläuterten Überlegungen bezüglich der Sozialbeziehungen im Altenpflegerischen Setting herstellen (vgl. Kap. 5.2.4): Die Beziehung zwischen Pflegenden und Bewohnern ist überwiegend rollenförmig geprägt, im Fokus steht die Aufrechterhaltung von Arbeitsabläufen (vgl. die Aussage »man macht Bewohner fertig«). Entsprechend der rollenförmigen Ausrichtung kann auch die Aussage »Das:: kann ich (.) also (.) irgendwie (.) interessiert sich jetzt nicht so (.) dafür« verstanden werden: Die

Pflegerin Frau H. ist nicht einfach ignorant oder gefühllos, sondern sie orientiert sich im Kontext religiöser Fragestellungen bevorzugt an den rollenförmigen Anforderungen ihrer Arbeit. Denn dass ihre Arbeit im Kontext nicht-religiöser Fragestellungen durchaus diffuse Beziehungsanteile in sich tragen kann, macht ihre Schilderung des empathischen Umgangs mit neu eingezogenen Bewohnern (vgl. *Kap. 4.3.4*) deutlich. Dass insbesondere das Thema Religion eine rollenförmige Beziehungsgestaltung fördert, ist sicherlich auch damit zu begründen, dass der Glaube für Frau H. persönlich eine untergeordnete Rolle spielt⁶³, also ein Thema ist, zu dem Frau H. auch persönlich wenig Bezugspunkte hat. Sich vor diesem Hintergrund auch noch in die religiöse Gefühls- und Gedankenwelt der Bewohner hineinzusetzen, muss dementsprechend als unmöglich erscheinen.⁶⁴

Blickt man von diesen rollenförmig geprägten Konsequenzen nun vergleichend auf stärker diffus geprägte Sozialbeziehungen im Altenpflegerischen Setting, lässt sich ein besonderes Verständnis von Religion und zugleich Paradoxon aufzeigen: das der Chiffrierung von Religion als Ausdruck von zu gewährleistender Individualität, welches mit einer Ausblendung von religiösen Sachverhalten einhergeht. Besonders deutlich wurde dieses Verständnis bei der Sozialpädagogin Frau A., die im Interview zunächst folgende Aussage tätigte:

Frau A.: Inzwischen ist es tatsächlich so dass (.) äh (.) Neulinge in der Pflege (.) äh (.) von den alten Hasen angelernt werden. Die kriegen dann die Information (.) bei der Bewohnerin musst du das und das beachten. So wie auch ja bei jeder anderen Bewohnerin oder jedem anderen Bewohner. Weil jeder hat so seine Eigenarten. Und (.) äh (.) ja (.) bei den muslimischen Bewohnern (.) ähm (1) ist dann (.) äh (.) ja wird dann eben gesagt (.) da musst du (.) dieses beachten.

In der Feinanalyse (vgl. *Kap. 4.3.5*) detailliert herausgearbeitet wurde u.a. die als notwendig erachtete Berücksichtigung von *Eigenarten* der Bewohner. Religion wird in diesem Zusammenhang insofern relevant, als sie als eine persönliche Einstellung und Verhaltensweise von Bewohnern verhandelt wird, die

63 Diese Information entstammt einer Aussage Frau H.s im Interview, die den Schilderungen zum Fall ›Gebet oder Gute-Nacht-Lied‹ (*Kap. 4.3.1*) vorausging.

64 Auf die Unmöglichkeit eines Hineinversetzens in die religiöse Gedankenwelt macht auch Frau I. im Fall ›Die Augen einer Krankenschwester‹ (*Kap. 4.5.2*) aufmerksam.

es unbedingt im Pflegeablauf zu berücksichtigen gilt. Im weiteren Interviewverlauf werden die genannten Eigenarten dann um *individuelle Entscheidungen* ergänzt:

Frau A.: Ich mein so grundsätzliche Sachen (.) weiß eigentlich jeder. Moslems essen kein Schweinefleisch. Ist bekannt. Trinken keinen Alkohol. Ist bekannt. Ähm (.) letztendlich ist aber auch das eine individuelle Entscheidung. Wenn ein (.) äh (.) Bewohner (.) der offensichtlich in seinem Pass stehen hat (.) Moslem (.) wenn er aber sagt (.) ich möchte aber nen äh (.) Schweinebraten mitessen (.) ist das seine Entscheidung. (1) Also wir ste- stehen da jetzt nicht und sagen (.) ähäh. (1) Sie sind Moslem (.) Sie dürfen das nicht essen. [Frau A. begrüßt Kollegin] Wir wandern dann jetzt mal weiter. Weil jetzt wird es unruhig. [Frau A. und I. verlassen den Raum] (7) Ja (.) das sind letztendlich alles individuelle Entscheidungen.

Vor dem Hintergrund ihres Wissens, dass nicht alle Muslime gleich sind und eine Religionszugehörigkeit noch nichts über die tatsächliche Religionspraxis und die Glaubensvorstellungen aussagen muss, gerät Frau A.s Verständnis von Religion an seine Grenzen: Welche Geltung kann Religion haben, wenn sie nicht als verbindende Tradition zu denken ist, aus der sich bestimmtes Verhalten ableiten lässt? Oder anders gefragt: Ist der Begriff ›Religion‹ nicht durch den der ›individuellen Entscheidung‹ zu ersetzen, gerade weil der Einzelfall mit seinen persönlichen Einstellungen, Vorstellungen und Praktiken so zentral und bedeutsam für ihr Autonomieverständnis ist? Zum unauflösbaren Widerspruch wird dieser Zusammenhang folglich insofern, als eine Berücksichtigung von Religion als Ausdruck von Individualität nur möglich ist, wenn die persönliche Dimension von Religion aus der Organisationsperspektive ausgeblendet wird, sprich: Religion als eine innere Angelegenheit in Form von Gesinnungen, Erleben, Gefühlen o.Ä. die Beschäftigten nichts angeht.

Mit der sprachlichen Präsentation von Religion als Ausdruck einer Eigenart und individuellen Entscheidung⁶⁵ latent angedeutet ist weiterhin die

65 Die Aussage, dass es sich bei religiös motiviertem Handeln um eine individuelle Entscheidung handelt, erwähnt Frau A. an mehreren Stellen im Interview. Dementsprechend ist das Argumentationsmuster (1. Beispiele für die Rolle von Religion geben, 2. auf individuelle Entscheidungen verweisen) so augenfällig, dass zu fragen ist: Warum muss immer wieder auf die Entscheidungsfreiheit hingewiesen werden?

Vorstellung von Religion als eine Art Zwang⁶⁶, von der es sich in der Interviewsituation möglicherweise abzusetzen gilt: Hinter dem Begriff ›Religion‹ könnte sich etwas zu verbergen, das mit Unfreiheit und Generalisierung einhergeht und an starre religiöse Institutionen sowie Dogmen erinnert.⁶⁷ Indem das genaue Gegenteil, nämlich die Möglichkeit zur freien Entscheidung, betont wird, erlangt die fallspezifizierende Perspektive der Sozialpädagogin Ausdruck, die überall Einzelfälle mit persönlichen Beweggründen sehen und zwangsläufig Religion im Altenpflegerischen Setting ausblenden *muss*. Dass diese Ausblendung von Frau A. jedoch nicht konsequent verfolgt werden kann und der Begriff ›Religion‹ gruppenbezogene Sachverhalte erklären hilft, die nicht einfach mit einem Begriff wie Individualität zu erklären sind, zeigt wiederum der bzw. ›ihr‹ Fall ›Intimrasur und Waschgewohnheiten‹ (Kap. 4.3.2), in dem es um religiös begründete Vorstellungen und Praktiken von Körperpflege ging.

Die Beobachtung, dass das empirische Material auf unterschiedliche Weise von Religion spricht und der Begriff, trotz der oben angedeuteten Schwierigkeiten, seinen Reiz zu haben scheint, lässt zur Frage überleiten, wie sich die empirischen Befunde aus religionswissenschaftlicher Perspektive systematisieren lassen.

5.3.2 Religionswissenschaftliche Einordnung

Die Befunde und ihre bisherige analytische Durchdringung legen nahe, dass die empirischen Religionsverständnisse maßgeblich durch das Altenpflegerische Organisationshandeln geprägt werden. Religion wird von den Befragten aus unterschiedlichen Gründen häufig als eine sicht- und beobachtbare Praxis in den Blick genommen, die in die Altenpflegerischen Abläufe zu integrieren ist. Überwiegend ausgeblendet wird Religion hingegen als ein Ausdruck spezifischer Vorstellungen, Ideen und Haltungen.

66 Die Vorstellung, dass Religion bestimmtes Verhalten erzwingt, zeigt sich in mehreren Fällen, so z.B. in den Fällen ›Religion als Diagnose‹ (Kap. 4.3.4) und ›Ein freier Mensch‹ (Kap. 4.4.2).

67 Ausdruck findet ein solches Verständnis u.a. in der Bedeutungsausweitung des Spiritualitätsbegriffes in z.B. gesundheitswissenschaftlichen Fächern, aber auch der Verbreitung im Alltagsverständnis der Menschen, in dem Spiritualität oft bewusst von Religion abgesetzt wird, um auf Authentizität, persönliche Bedeutung und eigene Erfahrungen zu verweisen (vgl. Utsch/Klein 2011: 29-40).

Möchte man die aus der Empirie abgeleiteten Religionsverständnisse nun weiter systematisieren und in den religionswissenschaftlichen Diskurs einbringen, gibt es grundsätzlich zwei Möglichkeiten: den Abgleich der empirischen Religionsverständnisse mit bestehenden Definitionen von Religion⁶⁸ oder die Rekonstruktion der Verständnisse vor dem Hintergrund eines dimensionierenden Ansatzes. Letzterer ermöglicht sodann eine Einbettung empirischer Befunde in Charakteristika von Religion, ohne einem starren Religionskonzept zu folgen, wohl aber mit der Möglichkeit, Dominanzen bestimmter Ausdrucksformen aufzuzeigen (vgl. Krech 2018: 51).

Im Folgenden soll ein Ansatz vorgestellt werden, der analytisch zwischen den vier Dimensionen ›Kognition‹, ›Erfahrung‹, ›Regulierung‹ sowie ›Verkörperung‹ unterscheidet und zugleich auf das Wechselspiel von Semantik und Sozialstruktur aufmerksam macht. Die folgende Abbildung (vgl. Abbildung 2) veranschaulicht das Zusammenspiel dieser Dimensionen.

Ausgehend von den Annahmen, dass Religion Kontingenz auf der Basis der Unterscheidung von Immanenz/Transzendenz bearbeitet (vgl. Luhmann 1996: 26) und die »Relationen der vier Dimensionen untereinander [...] als Leistung einer Dimension für die jeweils anderen zu bestimmen« (Krech 2018: 53) sind, sind folgende Beziehungen zu beschreiben:

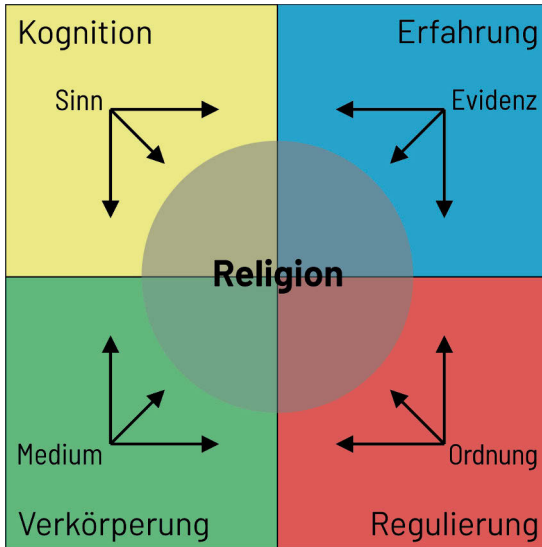
Die Dimension ›Kognition‹ ist für die Ausstattung der anderen Dimensionen mit *Sinn* zuständig (vgl. ebd.: 54): Gemeint sind hier vor allem kognitive Konzepte wie Magie, Mythos, Dogma und Doktrin sowie Begriffe wie ›Glauben‹, ›Ahnen‹ und ›Intuition‹ (vgl. ebd.: 67).

Die Dimension ›Erfahrung‹ verleiht den anderen Dimensionen *Evidenz*, indem sie für äußere Anschaulichkeit und innere Sicherheit sorgt (vgl. ebd.: 54). Beispiel hierfür ist die sinnliche Erfahrung einer Gottesbeziehung in der Mystik, die ein besonderes psychisches Erleben kommuniziert und als religiöse Erfahrung adressiert (vgl. ebd.: 60f.).

Unter die Dimension ›Regulierung‹ fällt die Stiftung von *Ordnung* für die anderen Dimensionen (vgl. ebd.: 54). Angesprochen werden hiermit Formen der Institutionalisierung, welche die religiöse Sinnbildung auf Dauer stellen

68 Ausgehend von einer funktionalistischen Religionsdefinition könnte etwa gefolgert werden, dass Religion in Altenpflegeorganisationen die Funktion hat, den Alltag der Bewohner zu strukturieren und somit zu ihrer Integration in das altenpflegerische Setting beizutragen. Für einen kompakten Überblick zu unterschiedlichen Definitionen von Religion und damit verknüpften Herausforderungen vgl. Pollack 2018.

Abbildung 2: Dimensionen des Religiösen in ihrem Zusammenspiel (nach Krech 2021: 95)



können, so z.B. das Ritual, die religiöse Ethik und Lebensführung, religiöse Rollen oder die religiöse Organisation (vgl. ebd.: 68-84).

Mit der Dimension ›Verkörperung‹ angesprochen werden *Medien*, die wiederum für die anderen Dimensionen im Sinne einer Materialisierung relevant sind: Beispiele hierfür sind physische Objekte (z.B. Bücher und Ritualgegenstände), die der Archivierung und Kommunikation von Wissen dienen, oder bestimmte Orte bzw. Räume, die religiös semiotisiert werden (vgl. ebd.: 63-66).

Im Folgenden soll dieser dimensionierende Ansatz wie eine Art Brille genutzt werden, um die oben ausgeführten und aus der Empirie abgeleiteten Religionsverständnisse zu betrachten. Dies geschieht anhand zweier Fallbeispiele.

Fallbeispiel 1: ›Religion als Diagnose‹

Der Fall ›Religion als Diagnose‹ (vgl. Kap. 4.3.4), der sich aus einem Interview mit der Pflegerin Frau H. ergab, beschäftigt sich übergeordnet mit der Deu-

tung und Einordnung religiöser Sachverhalte in die Altenpflegerische Praxis. Dabei kommt es zu folgender Schilderung der Pflegerin:

Frau H.: Das muss man schonmal anpassen glaube ich (.) an jede Bewohner. Das ist genauso wie ein Bewohner (1) mit verschiedenen Diagnosen kommt. Dann muss man schon auch für diese Diagnosen sich äh (1) umstellen (.) und so behandeln was man (.) in Therapieversuch steht. Genauso das ist auch (.) ich (.) ähm (1) für Religion auch (.) muss man sich (.) äh (.) anpassen. Auch so mit Essen (.) mit Ritualen (.) mit (.) äh (1) Beten auch. Also (1) weil sie da (2) vielleicht (.) müssen die (1) eine Stunde oder halbe Stunde oder (.) auf den Knien sitzen und dann (1). Da muss man das akzeptieren. Auf jeden Fall.

Detailliert herausgearbeitet wurde die im Interview kommunizierte Wahrnehmung von Religion als eine sichtbare Praxis, welche sich als *Diagnose* deuten lässt. Mit dem Begriff ›Diagnose‹ angesprochen werden ein zwangsläufig zu erwartendes Bewohnerverhalten bzw. bestimmte Begleiterscheinungen, die es im pflegerischen Kontext zu berücksichtigen gilt. Im Modus der Diagnose gesprochen, ist der Bewohner ein ›Fall von‹ einer bestimmten religiösen, medizinischen etc. Diagnose, die sich im pflegerischen Setting musterhaft abzubilden und zu reproduzieren scheint. Zugleich ist er ein Einzelfall mit einer persönlichen Geschichte, die es insbesondere in der Phase des Heimeinzugs zu berücksichtigen gilt.

Überträgt man diese empirischen Beobachtungen nun auf den oben vorgestellten dimensionierenden Ansatz, lässt sich das Religionsverständnis der Pflegerin wie folgt beschreiben: Religion zeigt sich insbesondere als sichtbare Praxis (vgl. Essen, Rituale, Beten, »auf den Knien sitzen«). Fasst man das beobachtete Beten und das »auf den Knien sitzen« zusammen, gerät also das Ritual, als Ausdruck der Dimension ›Handeln und Regulierung‹, in den Fokus der Beobachtung.⁶⁹ Aus religionswissenschaftlicher Perspektive lässt sich das Ritual wiederum wie folgt bestimmen:

69 Dies schließt natürlich nicht aus, dass in diesem Zusammenhang auch die anderen drei Dimensionen des Religiösen eine Rolle spielen bzw. »am Werk sind«. Besondere Bedeutung, im Sinne einer Hierarchie, gewinnt jedoch die Dimension des Handelns und der Regulierung. Warum das so ist, soll im Folgenden erarbeitet werden.

Ein Ritual setzt die Anwesenheit von mindestens zwei Personen⁷⁰ voraus: Während mindestens eine Person in einer noch zu bestimmenden Weise rituell handelt, muss mindestens eine weitere Person direkte oder indirekte Zeu- genschaft (z.B. durch unmittelbare Beobachtung oder mündlichen Bericht) für dieses Handeln geben können (vgl. Krech 2018: 70).

Ein Ritual ist eine schematisierte, stereotypisierte Kommunikation, die relativ festen Abläufen folgt (vgl. ebd.: 71).⁷¹

Intentionen und Motive von Individuen spielen im Ritual keine oder nur eine untergeordnete Rolle, sprich: »Ein Ritus ist unter den Bedingungen for- maler Berechtigung *ex opere operato* gültig« (ebd.: 71f.). Dementsprechend liegt auch der Sinn eines Rituals im Akt der Durchführung selbst. Bedeutung kann das Ritual auch außerhalb seines Vollzugs entfalten (vgl. ebd.: 72).

Um eine stereotypisierte rituelle Kommunikation gewährleisten zu kön- nen, müssen sich die Psychen der an einem Ritual Beteiligten an den forma- len Ablauf anpassen und sich zurücknehmen. Eine Rolle spielen hierbei das episodische und das prozedurale Gedächtnis, welche autobiografische Erin- nerungen erlauben und bestimmte Bewegungsabläufe und Körperhaltungen verinnerlichen helfen (vgl. ebd.).

Ein Ritual markiert einen sozio-kulturellen (zeitlichen oder räumlichen) Übergang und reproduziert diesen in seiner Durchführung. In diesem Be- stimmungsmerkmal der Liminalität zeigt sich auch die Besonderheit spezi- fisch religiöser Rituale und das Zusammenspiel der Dimensionen des Reli- giösen:

»Das religiöse Potential der Liminalität wird realisiert, wenn der Übergang auf etwas Transzendentes verweist, das im Vollzug des Rituals symbolisiert, d.h. als Einheit von Immanenz und Transzendenz dargestellt wird. Im Spre- chen, Gestikulieren und Bewegen verkörpert es sich in den – in welcher Form auch immer – am Ritual Beteiligten. Durch den Vollzug des Rituals werden

70 Dieses Kriterium wird in der Forschung insbesondere in Bezug auf sogenannte Inter- netrituale diskutiert (vgl. zusammenfassend Dücker 2007: 214-216). Geht man jedoch grundlegend davon aus, dass Sozialität stets mehr als eine Person umfasst, wird deut- lich, warum ein Ritual erst durch mindestens zwei Personen sozial relevant und zu- gleich sozial konstituiert wird.

71 Die Religionsgeschichte macht deutlich, dass Variantenbildungen sehr wohl möglich sind, zentrale Elemente eines Rituals jedoch i.d.R. stabil bleiben. »Sollte sich ein Ritual ändern [...]« (Krech 2018: 71), schreibt Volkhard Krech mit Blick auf religionsgeschicht- liche Dynamiken, »muss dessen Unveränderlichkeit durch einen Schematismus we- nigstens suggeriert werden« (ebd.).

Überzeugungen, die gegebenenfalls mit dem Ritual verbunden sind, habitualisiert und für die Alltagspraxis tauglich gemacht.« (Ebd.: 73)

Wiederum übertragen auf das empirische Beispiel, haben wir es also mit einem mündlichen Bericht der Pflegerin Frau H. über die im Pflegesetting zu beobachtenden Rituale zu tun, die sie als Ausdruck von Religion deutet. Durch ihren mündlichen Bericht im Interview gibt sich die Pflegerin als Zeugin spezifischer Handlungen zu erkennen, die sich insbesondere in bestimmten Bewegungsabläufen bzw. Körperhaltungen manifestieren und einem relativ festen zeitlichen Ablauf zu folgen scheinen (vgl. die Aussage »Also (1) weil sie da (2) vielleicht (.) müssen die (1) eine Stunde oder halbe Stunde oder (.) auf den Knien sitzen und dann (1)«). Unklar bleibt, was die Folge dieses Rituals ist (vgl. den Satzabbruch »und dann (1)«). Dieser Umstand ist insofern aufschlussreich, als sich an dieser Stelle zum einen die Nicht-Intentionalität von Ritualen zeigt – die Pflegerin also nicht einschätzen kann und vor dem Hintergrund der theoretischen Überlegungen auch nicht muss, welche Intentionen die Bewohner mit einem solchen Ritual verfolgen. Zum anderen lässt sich das Auslassen der Folgen auch als Anbahnung von Liminalität deuten: Für die Pflegerin Frau H., die sich zuvor als nicht gläubig beschrieb, bleibt verborgen und ungewiss, wie sich der mit dem Ritual verknüpfte Übergang im Hinblick auf eine wie auch immer geartete Transzendenz gestaltet.

Genau genommen haben wir es also bei Frau H.s Schilderung mit einer Kommunikation *über* Religion zu tun⁷², wohingegen eine versprachlichte religiöse Kommunikation, etwa im Sinne der Schilderung einer religiösen Erfahrung, die ein Bewohner während des Rituals macht, in diesem Zusammenhang nicht abbildbar ist. Ausgehend von der Unterscheidung zwischen *religiöser Kommunikation* und *Kommunikation über Religion* (vgl. Luhmann 2000: 320) wird an dieser Stelle noch einmal mehr deutlich, dass mit dem Untersuchungsgegenstand nicht das Religionssystem mit seinen Selbstbeobachtungen und -beschreibungen im Fokus steht, sondern die am System der Krankenbehandlung orientierte Altenpflegeorganisation: Diese nimmt lediglich auf Religion Bezug, indem Religion als unbedingt zu berücksichtigendes Bedürfnis der Organisationsmitglieder charakterisiert und vor dem Hintergrund ihres Fürsorge- bzw. Gesunderhaltungsauftrages nicht ignoriert wer-

72 Dies betrifft nicht nur die Schilderung Frau H.s, sondern das gesamte erhobene Datenmaterial mit Ausnahme der Fälle ›Ein Moment der Göttlichkeit‹ (Kap. 4.6.2) und ›Der Roboter‹ (Kap. 4.7), die zumindest in Ansätzen auf eine religiöse Kommunikation im Untersuchungssetting verweisen.

den kann. Dadurch, dass sich in der Dimension des Handelns und der Regulierung besondere Sozialformen wie die des Rituals etablieren können und somit sozialstrukturelle Ausformungen impliziert werden, die *sichtbarer* sind als bloße religiöse Semantiken (z.B. spezifische Glaubensvorstellungen), wird deutlich, warum Religion insbesondere im Hinblick auf ihre Praxis virulent wird.

Fallbeispiel 2: ›Ein Moment der Göttlichkeit‹

Während der vorherige Fall deutlich machte, warum Religion insbesondere im Hinblick auf ihre Handlungsdimension thematisiert wird und gleichzeitig als Beispiel für eine häufig im Altenpflegerischen Setting anzutreffende Kommunikationsform über Religion steht, soll im Folgenden schwerpunktmäßig auf die Dimension der Wahrnehmung und Erfahrung eingegangen und zugleich ein Beispiel für religiöse Kommunikation gegeben werden. Dazu dient der Fall ›Ein Moment der Göttlichkeit‹, welcher einem Interview mit der Pfarrerin Frau M. entstammt, die spezielle Gottesdienste für geistig veränderte Bewohner gestaltet. Die im Zentrum stehende Passage lautet wie folgt:

Frau M.: [...] Man muss also dieses Band (.) so dieser dieser persönlichen (.) Anteilnahme schaffen. Und wenn ich dann bei ihnen sitze und sie von unten (.) sag ich mal (.) anschau (1) und dann ein bekanntes Lied singe (.) also (.) ich wähle dann auch immer nur die ganz bekannten Lieder aus (.) wie zum Beispiel @großer Gott wir loben dich@. Das kann wirklich jeder (.) ja von Kind an haben das die Menschen gelernt. Und wenn ich sie dann (.) so aus dieser Perspektive ansinge (.) dann beginnen die Menschen irgendwann mitzusingen. Auch wenn sie vorher überhaupt nicht sprechen und sich auch nicht angesprochen fühlen (1) wenn das nicht direkt passiert. Und ein anderer wesentlicher (.) Teil dieser (.) Gottesdienste ist das Abendmahl. Also mit dem Abendmahl verbinden (.) verbindet diese Generation sehr viel (.) und es schafft (.) in ihnen auch dieses (.) verbindende Band (.) ja zwischen (.) den Menschen die auch (.) im Kreis dabei sitzen (.) zwischen ihren Erinnerungen (.) zwischen (.) Erinnerungen an ihre Konfirmation vielleicht oder Kommunion weil das ist überkonfessionell (1) und häufig auch (.) die Verbindung zu: den Personen die sie verloren haben. Und es ist sehr sehr stark emotional aufgeladen und auch auch da mache ich das so dass ich mich sozusagen (.) ganz genau (.) und jedem Einzelnen auch mit dem Abendmahl zuwende. Und dann ist das eine (.) manch- nicht immer (.) aber manchmal entsteht wirklich etwas Außerordentliches. Das muss ich sagen. Also es sind al-

le (.) es begleiten ja auch (.) vom vom Pflegepersonal Menschen diese Gottesdienste und auch sie können dann in diese (.) in dieses (.) Moment (.) ja der Besonderheit (.) der Heiligkeit oder Göttlichkeit miteinbezogen werden. Das ist schon sehr (.) sehr beeindruckend (.) ja.

In der Feinanalyse (vgl. Kap. 4.6.2) wurde u.a. die Bedeutung des spezifischen Gottesdienstes herausgearbeitet, welcher zwar an gängigen Inhalten des Gemeindegottesdienstes angelehnt, in seiner Form (etwa Zuwenden der Pfarrerin) aber bewusst von diesem unterschieden ist. Damit wird der spezifische Gottesdienst zu einem Vehikel, um ein raum- und zeitübergreifendes Erleben zwischenmenschlicher Bezugnahme, aber auch göttlicher Wirkungskraft zu schaffen und so Transzendenzerfahrungen zu ermöglichen.

Setzt man nun wieder die Brille des dimensionierenden Ansatzes auf, lässt sich die Schilderung der Pfarrerin wie folgt analysieren: Mit der Gestaltung und Durchführung des spezifischen Gottesdienstes kommen alle vier Dimensionen des Religiösen zum Tragen. Der Gottesdienst verweist insbesondere mit seinen Ritualen und der Rolle der Pfarrerin auf die Handlungsdimension von Religion und ist somit als Raum für eine auf Dauer gestellte religiöse Sinnbildung zu verstehen (vgl. Krech 2018: 68). Die Dimension ›Körperlichkeit und Materialität‹ wird u.a. verkörpert durch die Komponenten des Abendmahls (Brot und Wein), den Gesang, aber auch die spezifische körperliche Performanz der Pfarrerin, die dem Gottesdienst insgesamt einen feierlichen und symbolisch aufgeladenen Charakter verleihen. Als besonders im Altenpflegerischen Setting ist sicherlich die Dimension ›Orientierung und Wissen‹ zu charakterisieren, bezieht sich diese doch auf die Sinnbildung, welche vor allem die menschliche Kognition tangiert. Relevant wird diese Annahme insbesondere in Anbetracht von Studien, die davon ausgehen, dass im Schnitt 68,6 Prozent der Bewohner in Pflegeeinrichtungen an einer Demenz erkrankt sind und davon wiederum über die Hälfte an einer schweren Demenz leiden (vgl. Schäufele et al. 2013: 200). Diese Erkrankungen gehen mit einer Verschlechterung bzw. einem Verlust der geistigen Fähigkeiten einher⁷³, sodass sich fragen lässt: Kann von Religion gesprochen werden, wenn ein kognitiver Zugang zum Religionssystem nicht mehr möglich ist? Kann es Religionspraxis geben, wenn sinngebende Elemente und eine entsprechende

73 Der Begriff ›Demenz‹ lässt sich vom lateinischen ›demens‹ ableiten, was als ›wahnsinnig‹, ›von Sinnen‹, ›unsinnig‹ oder ›töricht‹ übersetzt werden kann.

Deutung fehlen? Setzt man Religion mit dem Glauben an bestimmte Glaubensgrundsätze, Dogmen etc. gleich, müssten die Fragen verneint werden und alternative Deutungen für das Handeln gesucht werden. So macht es z.B. auch die Pflegerin Frau H., wenn sie sich fragt, ob der hörbare Sprechgesang eines Bewohners nur eine Gewohnheit, ein Gute-Nacht-Lied oder aber ein Gebet ist (vgl. Kap. 4.3.1). Einbetten lassen sich diese Fragestellungen auch im Hinblick auf religionspsychologische Überlegungen: So entwickelte etwa der Theologe James W. Fowler in Anlehnung an Piaget und Kohlberg ein (umstrittenes) Modell der stufenförmigen Glaubensentwicklung, das vornehmlich an der kognitiven Entwicklung des Menschen orientiert ist (vgl. Fowler 2009).⁷⁴ Kritisch fragen lässt sich diesbezüglich, wo in diesem sechsstufigen Modell kognitiv eingeschränkte Menschen im Hinblick auf ihren Glauben einzuordnen sind (vgl. Riedel 2007: 404) und was diese Einordnung für die Berücksichtigung religiöser Bedürfnisse in den Altenpflegeorganisationen bedeuten würde. Zugleich macht die Kritik an dem Modell aber auch auf die Vorzüge eines dimensionierenden Ansatzes aufmerksam – zeigt ein solcher doch sehr deutlich, dass Religion eben nicht in Glaubensfragen o.Ä. aufgeht, sondern stets auch andere Dimensionen des Religiösen in eine umfassende Betrachtung miteinbezogen werden müssen. Dies betrifft insbesondere die Dimension der ›Wahrnehmung und Erfahrung‹, die im Fall ›Ein Moment der Göttlichkeit‹ Bedeutung gewinnt und deshalb abschließend ausführlich untersucht werden soll:

Nachdem die Pfarrerin von einer emotional aufgeladenen Stimmung gesprochen hat, die durch Erinnerungen an Vergangenes und Verlorenes geprägt ist, kommt es zur Schilderung folgender Erfahrung:

Frau M.: [...] Und dann ist das eine (.) manch- nicht immer (.) aber manchmal entsteht wirklich etwas Außerordentliches. Das muss ich sagen. Also es sind alle (.) es begleiten ja auch (.) vom vom Pflegepersonal Menschen diese Gottesdienste und auch sie können dann in diese (.) in dieses (.) Moment (.) ja der Besonderheit (.) der Heiligkeit oder Göttlichkeit miteinbezogen werden. Das ist schon sehr (.) sehr beeindruckend (.) ja.

74 So unterscheidet Fowler der kognitiven Entwicklung eines Menschen entsprechend den 1. intuitiv-projektiven Glauben, 2. den mythisch-wörtlichen Glauben, 3. den synthetisch-konventionellen Glauben, 4. den individuierend-reflektierenden Glauben, 5. den verbindenden Glauben sowie 6. den universellen Glauben (vgl. Fowler 2009).

Die Pfarrerin spricht zunächst von »etwas Außerordentliche[m]«, das manchmal, also nicht immer und auch nicht zwangsläufig, »entsteht«. Mit dem Ausdruck »es entsteht« ist bereits eine gewisse Eigendynamik angesprochen. Anwesend in diesen Momenten des Außerordentlichen sind die Pfarrerin, einzelne Bewohner der Pflegeeinrichtung sowie einzelne Mitarbeiter des pflegerischen Arbeitsbereiches, die gewissermaßen als Zeugen fungieren. Das Außerordentliche wird sodann zu einem »Moment [...] der Besonderheit (.) der Heiligkeit oder Göttlichkeit«, in den die Anwesenden miteinbezogen werden, und der für Eindruck, respektive Faszination bei der Pfarrerin sorgt. Dabei verweisen die Begrifflichkeiten auf eine Steigerung bzw. Intensivierung des Zustandes in Richtung *Transzendenz*erfahrung: Während »etwas Außerordentliches« zwar auch schon das Alltägliche übersteigt, aber genau wie »ein Moment der Besonderheit« nicht unbedingt auf ein religiöses Erleben verweisen muss, ist mit dem Begriff »Moment der Heiligkeit« die Schwelle zur religiösen Sinnbildung gewissermaßen überschritten. Mit dem Begriff »Heiligkeit« angesprochen ist eine ausführliche und bis heute andauernde religionswissenschaftliche Auseinandersetzung, die sich an die soziologisch geprägten Überlegungen Durkheims und Mauss' sowie die phänomenologisch geprägten Arbeiten Söderbloms, Ottos, van der Leeuws und Eliades anschloss (vgl. Paden 2000: 1529). Diskutiert wurden und werden dabei insbesondere die Unterscheidung und das Verhältnis des Begriffspaares »heilig« und »profan«, die sich z.B. auf Formen der Aussonderung (vgl. auch das Begriffspaar »rein/unrein«), der Ordnung, der Grenzen und eben auch auf die Transzendenz beziehen lassen (vgl. ebd.: 1530). Mit dem Begriff »Transzendenz« wiederum angesprochen ist das grundlegende Problem von Religion:

»Religion hat es mit dem Problem zu tun, wie die in der Alltagserfahrung prinzipiell nicht darstellbare Transzendenz mit immanenten Mitteln bezeichnet, also prinzipiell Abwesendes in Anwesendes, Unverfügbares in Verfügbares bzw. kommunikationstheoretisch gewendet: Unsagbares in Sagbares transformiert werden kann.« (Krech 2018: 57)

Bezogen auf das empirische Material zeigt sich mit der Einführung der Begriffe »Heiligkeit« und »Göttlichkeit« also ein besonderer, die Alltagserfahrung übersteigender Moment des religiösen Erlebens, welcher als kollektive religiöse Erfahrung gedeutet und kommuniziert wird. Dieser Transzendenz-

bezug kann als einer der wenigen Ausdrucksformen von religiöser Kommunikation gelten⁷⁵, die sich im Untersuchungssetting beobachten lassen.

Zusammenfassend kann also festgehalten werden, dass das empirische Material insbesondere auf ein durch Organisationhandeln geprägtes Religionsverständnis aufmerksam macht. Betont wird folglich die Handlungsdimension von Religion, die sich vor allem in der kommunizierten Wahrnehmung und Beobachtung religiöser bzw. als religiös gedeuteter Praktiken durch die Beschäftigten manifestiert. Dass diese Handlungsdimension auch eine Rolle in der aktuellen Religionsforschung spielt, zeigt der dimensionierende Ansatz nach Krech. Gleichzeitig macht dieser Ansatz jedoch auf drei weitere Dimensionen des Religiösen aufmerksam, die mit unterschiedlicher Gewichtung auch anhand zweier Fallbeispiele empirisch nachgezeichnet werden konnten und dabei zusätzlich auf die notwendige Unterscheidung von religiöser Kommunikation und Kommunikation über Religion aufmerksam machten.

75 Als ein weiteres Beispiel darf die ebenfalls im Interview mit der Pfarrerin erwähnte religiöse Bezugnahme im Hinblick auf die Sterbebegleitung und etwaige Jenseitsvorstellungen gelten (vgl. den Fall ›Der Roboter‹, Kap. 4.7).

