

Zusammenfassend kann Folgendes festgehalten werden:

1. Religion spielt im vorliegenden Fall insofern eine Rolle, als sie zum Bezugspunkt zwischenmenschlicher, physische und psychische Beeinträchtigungen überwindender Begegnung wird.
2. Das spezifische gottesdienstliche Angebot, welches zwar an gängige Inhalte des Gemeindegottesdienstes angelehnt (vgl. Lieder, Abendmahl), in seiner Form aber bewusst von diesem unterschieden ist (vgl. Sitzanordnung, Zuwenden der Pfarrerin), erscheint dabei als geeignetes Vehikel, um ein raum- und zeitübergreifendes Erleben zwischenmenschlicher Bezugnahme, aber auch göttlicher Wirkungsmacht zu schaffen.
3. Durch die besondere Konstellation wird der spezifische Gottesdienst in der altenpflegerischen Einrichtung zu einem Ort, der Transzenzenerfahrungen befördern kann, ohne das Alter und die damit verbundenen Veränderungen als Einschränkung dieser Erfahrungsmöglichkeit zu betrachten.⁶³

4.7 Der Roboter

Protokoll und Kontext

Der folgende Fall bildet den Abschluss des empirischen Teils dieser Arbeit und pointiert bereits gewonnene Erkenntnisse im Hinblick auf das Verständnis von Religion im altenpflegerischen Setting. Ausführlich zur Sprache kommt hier noch einmal die bereits bekannte Pfarrerin Frau M., die unmittelbar vor über die ihrer Meinung nach starren Organisationsformen von Altenpflegeeinrichtungen sprach.

Der zu untersuchende Interakt lautet wie folgt:

I: Wir waren ja vorhin eigentlich beim Thema (.) Sterben (.) Tod (1) Auseinandersetzung auch mit Krankheit. Also Dinge die (.) ähm (.) wo Sie auch nicht nachvollziehen können warum die nicht zum Thema werden. Aber was wären denn (.) aus Ihrer Perspektive als Pfarrerin (.) Dinge wo man ansetzen müsste? Wo

⁶³ Damit füllt dieser Fall den im Leitbild (Kap. 4.2) angesprochenen, jedoch vage gebliebenen Raum für religiöses Leben, bricht jedoch mit der Trennung von Konfessionen. Auch die Beibehaltung von Regeln, wie sie für Herrn C. bedeutsam war (Kap. 4.6.1), verliert an Bedeutung.

man auch dann Menschen (.) in diesen Situationen (.) gut begleiten sollte (1) weil es eben so existenziell ist. Wie wie kann man das (.) wie könnte man das machen?

Frau M.: Als Pflegeperson?

I: Wie Sie als Pfarrerin das vielleicht machen würden (.) aber auch was (.) andere (.) ja Pflegende (.) Sozialarbeitende (.) die vielleicht auch nah dran sind machen könnten. (6)

Frau M.: Naja also (2) ich glaube nicht dass @es da so ne Regelhaftigkeit@ gibt. Das ist jeder (.) stirbt letztlich (.) auch anders. (3) Nur dass die Menschen nun mal in einem Altenheim sind weil sie bald sterben werden (.) weil sie auch so beeinträchtigt sind dass sie nicht mehr alleine leben können. (1) Das heißt (4). @Das ist halt so. Das kann man ja nicht beschönigen. @ Das ist die letzte Lebensphase (.) und die Lebensphase soll jetzt nicht eben (.) komplett (.) äh (.) davon gestaltet sein (.) dass es jetzt schrecklich ist. Auch innerhalb der Beeinträchtigungen die nun mal da sind (.) die jeder von uns bekommt (.) das ist nun mal so im Leben (1) gibt es Dinge die noch funktionieren und die gilt es (3) auch zu stärken. Und (2) dadurch auch die (.) auch die Lebensfreude angesichts des Todes. Aber die angesichts des Todes ist es nun mal. Und das wissen die Menschen doch auch. (1) Und (.) das ist doch keine Frage. Nur (.) wenn sie ganz allein gelassen werden damit (2) nicht alle (.) wahrscheinlich (.) aber viele (.) kommen damit nicht zurecht dass das Leben sich so beendet. Und da braucht es (.) jemanden der (.) das mitträgt (.) eben Empathie fühlt. Und sei es nur indem man ein bisschen (.) ähm Zuwendung (.) indem man die Hand hält (.) basale Dinge (.) völlig. (2) Also da braucht es keine komplizierten Gespräche über den Sinn des Lebens und jetzt angesichts des Todes. (3) Sicher gibt es auch Fragen die dann kommen (.) ja was ist (.) jetzt dann? (2) Wenn ich (1) gehe. Wohin gehe ich? (4) Ja doch. Ich kann ihnen (.) @natürlich eine Antwort geben. @Ja. Der Tod ist nicht das Ende. Der Übergang in ein neues Leben (1) und das Leben ist dann (.) Licht und Liebe (.) und gut. Das ist die Perspektive.

I: Mhm. (2) Vielleicht ist das auch der Punkt (.) warum das so ein bisschen (.) ausgeklammert wird (.) weil Sie Sie können sagen Sie können ne Antwort geben. Aber vielleicht die Pflegenden mit denen ich gesprochen habe (.) nicht (.) weil sie vielleicht diese (.) ja religiöse Perspektive auch nicht haben. Vielleicht überfordert werden (.) ja was

Frau M.: Ja aber das lässt sich ja lernen. Deswegen lernen sie ja auch drei Jahre.

(4)

I: Aber kann [man]

Frau M.: [Ich] muss nicht selbst gläubig sein um das zu vertreten. Wenn ich höre Menschen (.) haben ein bestimmtes Anliegen (.) und dieses Anliegen es es geht ja nicht um mich (1). Ich meine ich arbeite dort also geht es um die Menschen. Also wenn sie ein bestimmtes Anliegen haben und ich habe das über ne gewisse Zeit lang erkannt (.) dann folge ich diesem Anliegen. (3) Das finde ich selbstverständlich. So (.) ich will das jetzt zwar jetzt nicht überbetonen (.) aber das ist (.) orientiert an der (.) Person die mich bezahlt. (2) Das ist ja schließlich kein (.) äh (.) kein (.) kein äh (.) Dienst (.) äh (.) kein Mitleids- oder (1) Selbstlosigkeitsdienst. (1) Das (.) ich werde dafür bezahlt. Das ist mein Beruf. (2) Und ich hab das ja unter anderem auch (.) äh (.) geprüft (.) kann denn zum Beispiel ein Pflege Pflegeausbildung auch eine Profession sein. (2) Bisher noch nicht. Aber es wäre wichtig (1) dass es eine Profession würde. Das hängt natürlich dann noch mit vielen anderen (.) sicherlich dann auch auch mit der sozialen Anerkennung (.) mit (.) mit der Bezahlung (.) ja (.) mit der Kompali- Kompa- Kompatibilität der (.) Pflegewissenschaft mit der Praxis. All das hinkt ja. Da (.) das verhindert es. Aber sinnvoll wäre es (.) weil dann würde ich wie ein guter Psychotherapeut oder hoffentlich wie ein guter Seelsorger (.) selbstverständlich (.) empathisch den Anliegen (1) derjenigen folgen (.) die mich brauchen. (5) Ja (.) und wenn das jetzt noch nicht der Fall ist (.) ist es schade. (1) Leider gibt es für die Pflege auch wenig (.) ähm (.) ja politisches Engagement. Also klar (.) es wird jetzt über den Pflegenotstand gesprochen. Dann kauft man irgendwoher (.) Pflegekräfte ein. Und es gab ja schonmal so eine Zeit. Nämlich so Mitte der neunziger Jahre. Da kam ein ganzer Schub von russlanddeutschen Aussiedlern (.) die aus allen möglichen Berufen stammten (.) und die hat man dann auch (.) schnell schnell (.) ähm (.) also umgeschult (1) in die Altenpflege. Weil das kann ja jeder. Und egal was da vorher war (.) macht das. Ja (.) °das war° (.) grausig. (1) Das (.) geht (.) gar nicht. Da waren Menschen die nie mit anderen Menschen geschweige denn gebrechlichen beeinträchtigten Menschen umgegangen sind. Die überhaupt nicht diese (.) ja::: (.) ähm (.) also (.) die Vorbereitung hätten sie nötig gehabt. Aber sie sind umgeschult worden in diesen Kurzumschulungen. Wenn man eine abgeschlossene Ausbildung hat dann kann man auch so ne Kurzumschulung draufsetzen. (2) Und das ist jetzt wieder ein ähnlicher Plan. Das zeigt wie wenig (.) äh (.) auch von dieser Seite der Politik aus wahrgenommen wird was Menschen (.) in diesen hilflosen Umständen eigentlich äh (.) also (.) was sie bedürfen und (.) wie wertlos sie eigentlich dann auch sind. Wenn man sie (.) Hauptsache irgendwer ja (1) der ihnen irgendwie die Windel wegmacht. Das ist das (.) was so in den Köpfen schwebt. Da würde ich auch sagen (.) da ist mir lieber ein Roboter. (1) Das (.) ja

(2) da würde ich lieber einen Roboter haben. Ein Roboter ist immer gleichbleibend freundlich. Ein Roboter tut genau das (.) so wie er programmiert ist und er wird hoffentlich gut programmiert sein (.) dass er sich meinen (.) Bedürfnissen annimmt. Denn das kann ich von den Menschen (.) die dann manchmal zufällig so sind manchmal eben nicht (.) nicht erwarten. Ich bin ausgeliefert. Komplett ausgeliefert. (3)

I: Aber der Roboter könnte dann ja im Prinzip nur körperpflegerische Tätigkeiten

Frau M.: Nein (.) die Roboter die in in Japan schon eingesetzt sind eben nicht. (1)

I: @Aber da wäre jetzt noch mal (.) das find ich total spannend@ (.) wo (.) wenn wir jetzt nochmal zu dem Thema Religion kommen (.) wäre (.) das wär doch (.) wär das vorstellbar für Sie? Dass auch dort dann @mit dem Roboter gemeinsam gebetet wird@ (.) zum Beispiel?

Frau M.: Für mich schon. Ja. Ich kann mir das gut vorstellen. (2)

I: Okay. Also bräuchte es

Frau M.: Es braucht ja jemand- es geht ja um die Begleitung. Es geht um die Person. Die Person hat ein Anliegen und kann das Anliegen vielleicht nicht selbstständig auf den Weg bringen. (1) Und wenn ich als Mensch das erkenne und das tun kann (.) dann ist es wundervoll. (1) Aber wie Sie eben bereits bemerkt haben (.) passiert das ja nun leider nicht so häufig. (1) Hingegen hab ich einen Roboter (.) der wird so (.) daraufhin eingestellt (.) und da ist es garantiert. (2) Und ich werde nicht enttäuscht.

I: Ja:

Frau M.: Ich werde nicht einfach rücksichtslos zur Seite geschoben weil gesagt wird jetzt haben wir keine Zeit. (3)

I: Mhm. (4) Find ich total spannend (.) das mit dem Roboter. Da muss ich nochmal drüber nachdenken. (1) Ne das (2) weil das ja immer diese Befürchtung auch im Raum steht (.) und irgendwann wird Pflege nur noch durch Roboter gemacht (.) aber [das] vielleicht auch positiv zu sehen

Frau M.: [Ja weil] ja genau weil diejenigen die (.) äh (.) die Befürchtung äußern nicht in dieser Situation sind und sie nicht kennen (.) wie es ist (.) völlig einsam verlassen (.) irgendwo zu liegen (.) und (2) ja. (3) Als:: (3) ja als ein (.) Überbleibsel (.) als etwas was eigentlich schon auf den Müll (.) gehört.

Sequenzanalyse und Hypothesenbildung

Mit der Aussage »Wir waren ja vorhin eigentlich beim Thema (.) Sterben (.) Tod (1) Auseinandersetzung auch mit Krankheit. Also Dinge die (.) ähm (.) wo Sie auch nicht nachvollziehen können warum die nicht zum Thema werden.« übernimmt die Interviewerin die Führung des Gesprächs und knüpft an bereits erwähnte, jedoch offensichtlich noch nicht vollständig besprochene Gesprächsinhalte an. Es geht um »Dinge«, also Angelegenheiten, die mit Sterben und Tod zu tun haben, im altenpflegerischen Setting jedoch nicht thematisiert werden.

Die Interviewerin spitzt ihre Beobachtung zu einer Frage zu, welche Frau M. in ihrer Rolle als Pfarrerin adressiert:

I.: Aber was wären denn (.) aus Ihrer Perspektive als Pfarrerin (.) Dinge wo man ansetzen müsste? Wo man auch dann Menschen (.) in diesen Situationen (.) gut begleiten sollte (1) weil es eben so existenziell ist. Wie wie kann man das (.) wie könnte man das machen?

Frau M. in ihrer Rolle als Pfarrerin wird also ein besonderer Status zugeschrieben, der es ihr – z.B. durch die Einnahme einer religiösen Perspektive – ermöglicht, Interventionsmöglichkeiten für die Begleitung von Sterbenden oder Kranken bzw. den Umgang mit Krankheit, Sterben und Tod einzuschätzen. Während an dieser Stelle noch offen ist, wer denn eigentlich von wem begleitet werden kann und soll, zielt die Frage auf konkrete und gleichwohl hypothetische Umsetzungsstrategien ab (vgl. »Dinge wo man ansetzen müsste« und »kann [...] könnte man das machen«). Bedeutung erhalten diese möglichen Strategien vor dem Hintergrund der Zuschreibung von Existenzialität: Der verwendete Ausdruck »existenziell« lässt sich basal verstehen als »das Dasein, die Existenz wesentlich betreffen« bzw. »lebenswichtig« (Duden 2018k). Mit Bezug auf Oevermanns Überlegungen zum Strukturmodell von Religiosität kann das Bewusstsein über die Endlichkeit des eigenen Lebens als Konstitutionsmoment des Subjekts verstanden werden, geht es doch um nichts weniger als die »unhintergehbare Dreifaltigkeit der Existenzfrage einer Lebenspraxis« (Oevermann 1995: 35), die sich in den Identitätsfragen »Wer bin ich?«, »Woher komme ich?« und »Wohin gehe ich?« offenbart und sich letztendlich in individuumssüberschreitenden Reflexionsprozessen, wie etwa einem Schöpfungsmythos niederschlägt (vgl. ebd.: 35f.). In der Gegensätzlichkeit von Endlichkeit und Unendlichkeit sowie Diesseits und Jenseits sieht Oevermann die Quelle für die Entstehung und Entwicklung jeglicher Religiosität (vgl. ebd.: 36). Vor dem Hintergrund dieser Überlegungen stellt sich also

die Frage, wie Frau M. als Externe⁶⁴ der Einrichtung, zugleich jedoch durch ihre Rolle als Pfarrerin inhaltlich Involvierte, hierzu Stellung bezieht.

Wie bereits deutlich wurde, ist der Akteur der Handlung bzw. der Begleitung noch unklar, weswegen Frau M. auch nachfragt: »Als Pflegeperson?« Mit der Antwort »Wie Sie als Pfarrerin das vielleicht machen würden (.) aber auch was (.) andere (.) ja Pflegende (.) Sozialarbeitende (.) die vielleicht auch nah dran sind machen könnten. (6)« setzt die Interviewerin den Fokus zunächst auf die Rolle der Pfarrerin, eröffnet aber auch Anknüpfungsmöglichkeiten an weitere Rollen wie die der Pfleger und Sozialarbeiter. Die ursprünglich sehr weit gefasste Frage der Interviewerin lässt sich folglich auf Rollen im altenpflegerischen Setting beziehen, die möglichst eng mit der zu pflegenden bzw. zu begleitenden Klientel zusammenarbeiten und nah am Geschehen sind. Unterstellt wird damit eine unterschiedliche Nähe bzw. Distanz verschiedener Rollenträger im altenpflegerischen Setting, was die Beobachtung von und möglicherweise auch den Umgang mit Krankheit, Sterben und Tod betreffen könnte.

Nach einer längeren Pause (vgl. sechs Sekunden), die für ein Nachdenken über eine als schwierig zu beantwortende Frage stehen kann, äußert sich Frau M. wie folgt:

Frau M.: Naja also (2) ich glaube nicht dass @es da so ne Regelhaftigkeit@ gibt. Das ist (.) jeder stirbt letztlich (.) auch anders. (3)

Zentral für Frau M. und deshalb direkt eingangs stehend, ist die Annahme, dass es keine »Regelhaftigkeit« gibt, Sterben also etwas sehr individuelles und im Prozess voneinander Abweichendes ist. Es lässt sich folglich keine allgemeingültige Aussage darüber treffen, wie ein Sterbender zu begleiten ist. Es gibt keine festen Abläufe, die zu berücksichtigen sind, damit aber gleichzeitig auch keinen festen Rahmen, der Orientierung bietet. Das Thema des Umgangs mit Sterben(den) ist also eines, für das sich jegliche Form von Rezeptwissen von vornherein verbietet. Dementsprechend ist zu erwarten, dass Frau M. im Folgenden auch nicht die einzelnen Rollen im Hinblick auf ihren Umgang mit Sterbenden abhandeln (im Sinne von: »Die Pflegerin sollte dies und jenes tun«), sondern eher allgemein über das Thema Sterben und Tod sprechen wird.

Dies tut sie dann auch, wenn sie folgert:

64 Wie bereits in der vorherigen Fallanalyse erläutert, ist Frau M. nicht fest in der Einrichtung angestellt und so auch nur sporadisch dort vertreten.

Frau M.: Nur dass die Menschen nun mal in einem Altenheim sind weil sie bald sterben werden (.) weil sie auch so beeinträchtigt sind dass sie nicht mehr alleine leben können. (1)

Während zuvor noch die Verschiedenartigkeit des Sterbens betont wurde, wird hier ein verallgemeinerndes Spezifikum des untersuchten Settings deutlich: Den Menschen ist gemeinsam, dass sie in einem Altenheim sind, gerade *weil* sie sterben werden. Diese Aussage steht in radikalem Gegensatz zur Vorstellung, dass Menschen in einem Altenheim leben, um dort unter Gleichgesinnten eine bestimmte, wenn auch letzte Lebensphase zu gestalten.⁶⁵ Vor Augen geführt wird damit in radikaler Form die bereits thematisierte Endlichkeit des Lebens, die das Altenheim gewissermaßen zur Endstation dieses Lebens macht. Etwas abgemildert wird diese Drastik mit der Aussage »*weil sie auch so beeinträchtigt sind [...]*«, indem auf die Unselbstständigkeit der Klientel Bezug genommen wird, welche zu einem zwangsläufigen Einzug in ein Altenheim führen würde. Dass es Frau M. dennoch ein Anliegen ist, deutlich und unbeschönigt zu sprechen, zeigt sich im weiteren Verlauf:

Frau M.: Das heißt (4). @Das ist halt so. Das kann man ja nicht beschönigen. @ Das ist die letzte Lebensphase (.) und die Lebensphase soll jetzt nicht eben (.) komplett (.) äh (.) davon gestaltet sein (.) dass es jetzt schrecklich ist. Auch innerhalb der Beeinträchtigungen die nun mal da sind (.) die jeder von uns bekommt (.) das ist nun mal so im Leben (1) gibt es Dinge die noch funktionieren und die gilt es (3) auch zu stärken.

Diese Gesamtschau verdeutlicht, was Altern heißt: Die letzte Lebensphase wird unumkehrbar eingeläutet, was zu starken Abwehrreaktionen und negativen Empfindungen führen kann, jedoch nicht sollte (vgl. »[...] und diese Lebensphase soll jetzt nicht eben (.) komplett (.) äh (.) davon gestaltet sein (.) dass es jetzt schrecklich ist.«). Beeinträchtigungen innerhalb dieser Phase sind eine typische Erscheinung, die alle Menschen betreffen, gleichzeitig gibt es immer noch »Dinge«, die funktionieren und gefördert werden können. Damit eröffnet Frau M. einen ressourcenorientierten Blick auf unveränderbare und gleichsam die menschliche Existenz im Tiefsten betreffende Tatsachen, die die Frage umso bedeutsamer macht, wie ein Mensch in dieser Lebensphase angemessen begleitet werden kann. Grundsätzlich gesprochen geht es

65 Vgl. kontrastierend hierzu das Protokoll des Leitbildes in *Kapitel 4.2*.

also um die Frage, wie im Angesicht des Todes gelebt werden kann, was dann auch Frau M. thematisiert:

Frau M.: Und (2) dadurch auch die (.) auch die Lebensfreude angesichts des Todes. Aber die angesichts des Todes ist es nun mal. Und das wissen die Menschen doch auch. (1) Und (.) das ist doch keine Frage.

Das Thema Sterben und Tod ist also eines, das sich zwangsläufig aus dem Charakter des Settings ergibt, also präsent ist und sich damit schwerlich ignorieren lässt. Dass genau dies jedoch passiert, wird in der nachfolgenden Aussage Frau M.s deutlich:

Frau M.: Nur (.) wenn sie ganz allein gelassen werden damit (2) nicht alle (.) wahrscheinlich (.) aber viele (.) kommen damit nicht zurecht dass das Leben sich so beendet. Und da braucht es (.) jemanden der (.) das mitträgt (.) eben Empathie fühlt. Und sei es nur indem man ein bisschen (.) ähm Zuwendung (.) indem man die Hand hält (.) basale Dinge (.) völlig.

Das sich beendende Leben, hier als Agens verstanden, wird also zum Ausgangspunkt einer Kritik am Umfeld vieler Sterbender, dem es offensichtlich nicht gelingt, diese in ihrer Not zu begleiten. Diese Kritik betrifft offensichtlich auch die Organisationen der Altenpflege, die aus bereits genannten Gründen zu besonderen Orten des Sterbens werden. Somit steht dem Wissen um die Bedeutsamkeit dieser Thematik ein fehlender praktischer Umgang gegenüber, d.h. das Wissen schlägt sich nicht in Handlungspraxis nieder. Dass die potenzielle Handlungspraxis jedoch erst einmal basal gedacht werden kann (vgl. Zuwendung schenken durch Handhalten) steht für Frau M. außer Frage. Auch wenn diese Form für Frau M. so selbstverständlich und einfach erscheint, lässt sich fragen, ob dies für alle Beteiligten so gilt bzw. ob nicht gerade hier, im Mittragen und Empathiefühlen, eine Herausforderung liegen könnte. Diese Frage stellt sich umso mehr, wenn man berücksichtigt, dass ein Begleiten in diesem Verständnis auch immer eine Auseinandersetzung mit der eigenen Endlichkeit nach sich ziehen kann.

Dass sich die Begleitung Sterbender aus Perspektive Frau M.s verhältnismäßig einfach gestaltet, zeigt sich wiederholt im weiteren Verlauf des Protokolls:

Frau M: (2) Also da braucht es keine komplizierten Gespräche über den Sinn des Lebens und jetzt angesichts des Todes. (3) Sicher gibt es auch Fragen die dann kommen (.) ja was ist (.) jetzt dann? (2) Wenn ich (1) gehe. Wohin gehe

ich? (4) Ja doch. Ich kann ihnen (.) @natürlich eine Antwort geben. @ Ja. Der Tod ist nicht das Ende. Der Übergang in ein neues Leben (1) und das Leben ist dann (.) Licht und Liebe (.) und gut. Das ist die Perspektive.

Viel wichtiger als Gespräche auf kognitiver Ebene erscheint die emotionale Begleitung, welche sich ja, wie bereits herausgearbeitet wurde, relativ leicht herstellen lasse. Völlig unbedeutend sind kognitive Zugänge jedoch nicht, was sich im Aufkommen von Identitätsfragen zeigt: »[...] ja was ist (.) jetzt dann? (2) Wenn ich (1) gehe. Wohin gehe ich?« Dabei steht Frau M. aufgrund ihrer theologischen Ausbildung und/oder religiösen Sozialisierung wie selbstverständlich (vgl. lachende Intonation) eine klar umrissene Deutungsmöglichkeit zur Verfügung: Dem diesseitigen Leben schließe sich ein neues Leben an, welches durch »Licht und Liebe« charakterisiert sei. Diese Deutung lässt Sterben und Tod als Übergang verstehen, der zwar ein Abschiednehmen vom bekannten Leben erfordert, jedoch eine positive Wendung nehmen wird. Gleichzeitig führt diese Deutung vor Augen, dass es sich um Frau M.s Perspektive handelt, die sie anbietet kann (vgl. »Ich kann ihnen (.) @natürlich eine Antwort geben. @«), welche jedoch nicht zwangsläufig angenommen werden muss. Dementsprechend kann die Hypothese aufgestellt werden, dass der Bezug auf Religion in der Auseinandersetzung mit Sterben und Tod Antworten auf existentielle Identitätsfragen liefern kann, jedoch nicht unbedingt anschlussfähig sein muss. Dies trifft auch auf das altenpflegerische Setting zu, welches für eine Auseinandersetzung mit Sterben und Tod prädestiniert ist, in der Praxis der Begleitung jedoch vor Herausforderungen zu stehen scheint.

Dass Frau M. mit ihrer Perspektive über eine besondere Ressource verfügt, deutet auch die Interviewerin an:

I: Mhm. (2) Vielleicht ist das auch der Punkt (.) warum das so ein bisschen (.) ausgeklammert wird (.) weil Sie Sie können sagen Sie können ne Antwort geben. Aber vielleicht die Pflegenden mit denen ich gesprochen habe (.) nicht (.) weil sie vielleicht diese (.) ja religiöse Perspektive auch nicht haben. Vielleicht überfordert werden (.) ja was

Die Interviewerin verweist auf eine potenziell bei Pflegenden anzutreffende Sprachunfähigkeit, die sich daraus ergeben könnte, dass

- a) bei Pflegenden ein unangenehmes und hemmendes Gefühl entstehen könnte, weil sie eben wissen, dass sie keine religiös konnotierte, Hoffnung spendende Antwort auf existentielle Fragen liefern können,

- b) sich Pflegende generell unsicher fühlen könnten, was sie in einer solchen Situation sagen bzw. tun sollten, gleichzeitig jedoch aus dem eigenen Verantwortungsbewusstsein heraus nicht irgendetwas ›Falsches‹ sagen bzw. tun möchten,
- c) sich Pflegende in der Auseinandersetzung mit Sterben und Tod mit ihrer eigenen Endlichkeit auseinandersetzen müssten, was ein schmerzlicher Prozess sein könnte.

Dass diese Überlegungen und Begründungen für Frau M. keine Gültigkeit besitzen, zeigt sich in ihrer Aussage:

Frau M.: Ja aber das lässt sich ja lernen. Deswegen lernen sie ja auch drei Jahre. (4)

Der potenziellen Überforderung und Sprachunfähigkeit der Pflegenden wird die Erlernbarkeit im Rahmen der dreijährigen Berufsausbildung gegenübergestellt, was die Interviewerin offenbar irritiert:

I: Aber kann [man]

Frau M.: [Ich] muss nicht selbst gläubig sein um das zu vertreten. Wenn ich höre Menschen (.) haben ein bestimmtes Anliegen (.) und dieses Anliegen es es geht ja nicht um mich (1). Ich meine ich arbeite dort also geht es um die Menschen. Also wenn sie ein bestimmtes Anliegen haben und ich habe das über ne gewisse Zeit lang erkannt (.) dann folge ich diesem Anliegen. (3) Das finde ich selbstverständlich.

An dieser Stelle lässt sich zunächst fragen, wie das »vertreten« zu verstehen ist: Kann man eine religiöse Deutung existenzieller Lebensfragen vertreten, auch wenn man selbst nicht daran glaubt? Oder meint »vertreten« das Mittragen von Leid unabhängig von der eigenen Religiosität? Was festzustehen scheint, ist die Forderung, dass das Gegenüber im Zentrum des eigenen Handelns stehen und die eigene Person mit ihren Bedürfnissen in den Hintergrund rücken sollte (vgl. »es geht ja nicht um mich«). Diesen normativen Anspruch macht Frau M. sehr deutlich und begründet ihn im Folgenden:

Frau M.: So (.) ich will das jetzt zwar jetzt nicht überbetonen (.) aber das ist (.) orientiert an der (.) Person die mich bezahlt. (2) Das ist ja schließlich kein (.) äh (.) kein (.) äh (.) Dienst (.) äh (.) kein Mitleids- oder (1) Selbstlosigkeitsdienst. (1) Das (.) ich werde dafür bezahlt. Das ist mein Beruf. (2)

Sichtbar wird hier ein bedürfnisorientierter Ansatz, der sich an ökonomischen und rationalen Logiken zu orientieren scheint. Zielgruppe ist eine Klientel, die emotionaler Zuwendung in einer besonderen Lebenslage bedarf und Andere für die Bedürfnisbefriedigung »bezahlt«. Entsprechend einem Berufs-, und eben keinem Berufungsverständnis hat sich die zu entlohnende Person ganz und gar an den Bedürfnissen dieser Klientel auszurichten, was einem sogenannten »Mitleids- oder (1) Selbstlosigkeitsdienst« gegenüberstehe. Letzteres kann als kritischer Verweis auf eine insbesondere in der Pflege anzutreffende Arbeitskultur verstanden werden, die die (Kranken-)Pflege lange Zeit als Ausdruck einer weiblichen Liebestätigkeit betrachtete (vgl. Bischoff-Wanner 2002: 16f.) und in der die Selbstsorge der Pflegerinnen keine Rolle spielte (vgl. Kellner 2011). Dass aber gerade die Selbstsorge zu einem wichtigen Bezugspunkt in der Auseinandersetzung mit emotionalen und insbesondere leidvollen Erfahrungen werden kann, der sich nicht einfach durch Geld aufwiegen lässt, wird an dieser Stelle nicht problematisiert. Stattdessen erscheint der Umgang mit diesen Erfahrungen als logische Konsequenz des altenpflegerischen Settings, welcher erlernt und unter der Logik »Geld-Leistung« abgehandelt werden kann und muss.

In dieser eher rationalen Perspektive bleibt Frau M. auch im Folgenden, wenn sie auf die Professionalisierungsdebatte in der Pflege anspielt:

Frau M.: Und ich hab das ja unter anderem auch (.) äh (.) geprüft (.) kann denn zum Beispiel ein Pflege Pflegeausbildung auch eine Profession sein. (2) Bisher noch nicht. Aber es wäre wichtig (1) dass es eine Profession würde. Das hängt natürlich dann noch mit vielen anderen (.) sicherlich dann auch auch mit der sozialen Anerkennung (.) mit (.) mit der Bezahlung (.) ja (.) mit der Kompali- Kompa- Kompatibilität der (.) Pflegewissenschaft mit der Praxis. All das hinkt ja. Da (.) das verhindert es. Aber sinnvoll wäre es (.) weil dann würde ich wie ein guter Psychotherapeut oder hoffentlich wie ein guter Seelsorger (.) selbstverständlich (.) empathisch den Anliegen (1) derjenigen folgen (.) die mich brauchen. (5) Ja (.) und wenn das jetzt noch nicht der Fall ist (.) ist es schade. (1) Leider gibt es für die Pflege auch wenig (.) ähm (.) ja politisches Engagement. Also klar (.) es wird jetzt über den Pflegenotstand gesprochen. Dann kauft man irgendwoher (.) Pflegekräfte ein. Und es gab ja schonmal so eine Zeit. Nämlich so Mitte der neunziger Jahre. Da kam ein ganzer Schub von russlanddeutschen Aussiedlern (.) die aus allen möglichen Berufen stammten (.) und die hat man dann auch (.) schnell schnell (.) ähm (.) also umgeschult (1) in die Altenpflege. Weil das kann ja jeder. Und egal

was da vorher war (.) macht das. Ja (.) °das war° (.) grausig. (1) Das (.) geht (.) gar nicht. Da waren Menschen die nie mit anderen Menschen geschweige denn gebrechlichen beeinträchtigten Menschen umgegangen sind. Die überhaupt nicht diese (.) ja::: (.) ähm (.) also (.) die Vorbereitung hätten sie nötig gehabt. Aber sie sind umgeschult worden in diesen Kurzumschulungen. Wenn man eine abgeschlossene Ausbildung hat dann kann man auch so ne Kurzumschulung draufsetzen. (2) Und das ist jetzt wieder ein ähnlicher Plan.

Diese Ausführungen können als pflegewissenschaftlicher bzw. gerontologischer Exkurs zur Professionalisierungsbedürftigkeit von Pflegeberufen verstanden werden, der an dieser Stelle nicht ausführlich analysiert, sondern nur knapp zusammengefasst werden soll: Festzuhalten ist, dass Frau M. sich hier als Expertin verortet, die sich neben ihrer Tätigkeit als Pfarrerin offensichtlich auch mit solchen Fragestellungen auseinandergesetzt hat und damit noch einmal eine andere Perspektive auf den Gegenstand eröffnet. Dabei schließt sie an ihre Ausführungen zur Eigenlogik altenpflegerischer Einrichtungen an, die dem ausgewählten Interakt unmittelbar vorausgegangen waren. Aus dieser Perspektive heraus kritisiert sie das gängige System der Altenpflege insbesondere vor dem Hintergrund von politischen Entscheidungen, die die Entwicklung von Empathie aufseiten der Pflegenden und damit einen bedürfnisorientierten Umgang verhindern würden (vgl. die Vergleichsfolie typischer Professionen wie »guter Psychotherapeut« bzw. »guter Seelsorger«).

Was ihrer Meinung nach grundsätzlich falsch läuft, erläutert Frau M. im Folgenden:

Frau M.: Das zeigt wie wenig (.) äh (.) auch von dieser Seite der Politik aus wahrgenommen wird was Menschen (.) in diesen hilflosen Umständen eigentlich äh (.) also (.) was sie bedürfen und (.) wie wertlos sie eigentlich dann auch sind. Wenn man sie (.) Hauptsache irgendwer ja (1) der ihnen irgendwie die Windel wegmacht. Das ist das (.) was so in den Köpfen schwebt. Da würde ich auch sagen (.) da ist mir lieber ein Roboter. (1) Das (.) ja (2) da würde ich lieber einen Roboter haben. Ein Roboter ist immer gleichbleibend freundlich. Ein Roboter tut genau das (.) so wie er programmiert ist und er wird hoffentlich gut programmiert sein (.) dass er sich meinen (.) Bedürfnissen annimmt. Denn das kann ich von den Menschen (.) die dann manchmal zufällig so sind manchmal eben nicht (.) nicht erwarten. Ich bin ausgeliefert. Komplett ausgeliefert. (3)

Im Zentrum ihrer Betrachtung stehen wieder die zu betreuenden Menschen, diesmal jedoch nicht in ihrer Rolle als Sterbende, sondern als Pflegebedürftige. Vor dem Hintergrund der bereits erwähnten politischen Maßnahmen wird ihnen Hilflosigkeit, Bedürftigkeit und Wertlosigkeit attestiert. Ein Entgegenbringen von Einfühlungsvermögen ist in diesem System von Pflege nicht vorgesehen (vgl. »Hauptsache irgendwer ja (1) der ihnen irgendwie die Windel wegmacht«), was die Schilderung umso radikaler erscheinen lässt. Interessanterweise bleibt es nicht bei dieser Kritik, welche Frau M. zu einer Art Anwältin der Pflegebedürftigen macht: Mit dem Wechsel in die Ich-Perspektive (vgl. »Da würde ich auch sagen [...]«) beginnt Frau M. ein Alternativ-Szenario zu entwickeln, in dessen Fokus ein Roboter steht: Würde sich Frau M. in der Situation der Pflegebedürftigen befinden, würde sie einen Roboter den menschlichen Pflegekräften vorziehen. Begründet wird dies mit der Programmierbarkeit des Roboters, welche mit gleichbleibender Freundlichkeit und Bedürfnisorientierung einhergehe. Im Gegensatz zur Vorstellung einer potenziellen Gefährlichkeit von Robotern, wie sie z.B. manche Science-Fiction-Filme vermitteln⁶⁶, entsteht hier das Bild eines verlässlichen technischen Begleiters, der die Gefahr des Ausgeliefertseins in der Pflegebedürftigkeit geradezu verhindert. Der Gefühllosigkeit schlecht ausgebildeter Pflegekräfte wird hier also eine *perfekte* Gefühllosigkeit eines Roboters gegenübergestellt, die im Zweifelsfall von Frau M. bevorzugt wird. Die ursprünglich geforderte Empathie spielt in diesem durchweg radikal geschilderten Szenario dann keine Rolle mehr.

Wie diese Vorstellung eines perfekt programmierten Roboters zur Ausübung religiöser Praxis passt, wird im weiteren Verlauf der Sequenz deutlich:

I: Aber der Roboter könnte dann ja im Prinzip nur körperpflegerische Tätigkeiten

Frau M.: Nein (.) die Roboter die in in Japan schon eingesetzt sind eben nicht. (1)

I: @Aber da wäre jetzt noch mal (.) das find ich total spannend@ (.) wo (.) wenn wir jetzt nochmal zu dem Thema Religion kommen (.) wäre (.) das wär doch (.) wär das vorstellbar für Sie? Dass auch dort dann @mit dem Roboter gemeinsam gebetet wird@ (.) zum Beispiel?

Frau M.: Für mich schon. Ja. Ich kann mir das gut vorstellen. (2)

66 Man denke hier etwa an Filme wie *Terminator* (1984) oder *I, Robot* (2004), die zeigen, was passieren könnte, wenn Roboter aufgrund von künstlicher Intelligenz ein Eigenleben entwickeln.

Den Einsatzmöglichkeiten eines Roboters in der Pflege eher skeptisch gegenüberstehend, nähert sich die Interviewerin verunsichert der religiösen Begleitung durch einen solchen (vgl. »[...] wäre (.) das wär doch (.) wär das vorstellbar für Sie?«). Frau M. scheint fest davon überzeugt zu sein, dass bestimmte Roboter bereits heute schon mehr können als Körperpflege – ein gemeinsames Gebet mit dem Roboter ist also durchaus vorstellbar für sie. Mit dem Roboter steht also ein potenzieller Ersatz nicht nur für schlecht ausgebildete Pflegekräfte im Raum, sondern auch für Personen, die sich zuvor der religiösen Begleitung widmeten. Schafft Frau M. ihren Berufsstand damit nicht selbst ab?

Dass es Frau M. in dieser Situation gar nicht um die Bewahrung ihrer Profession bzw. eines bestimmten Stellenwertes von Religion im altenpflegerischen Setting geht, zeigt sich im Abschluss der Sequenz:

I: Okay. Also bräuchte es

Frau M.: Es braucht ja jemand- es geht ja um die Begleitung. Es geht um die Person. Die Person hat ein Anliegen und kann das Anliegen vielleicht nicht selbstständig auf den Weg bringen. (1) Und wenn ich als Mensch das erkenne und das tun kann (.) dann ist es wundervoll. (1) Aber wie Sie eben bereits bemerkt haben (.) passiert das ja nun leider nicht so häufig. (1) Hingegen hab ich einen Roboter (.) der wird so (.) daraufhin eingestellt (.) und da ist es garantiert. (2) Und ich werde nicht enttäuscht.

I: Ja:

Frau M.: Ich werde nicht einfach rücksichtslos zur Seite geschoben weil gesagt wird jetzt haben wir keine Zeit. (3)

I: Mhm. (4) Find ich total spannend (.) das mit dem Roboter. Da muss ich nochmal drüber nachdenken. (1) Ne das (2) weil das ja immer diese Befürchtung auch im Raum steht (.) und irgendwann wird Pflege nur noch durch Roboter gemacht (.) aber [das] vielleicht auch positiv zu sehen

Frau M.: [Ja weil] ja genau weil diejenigen die (.) äh (.) die Befürchtung äußern nicht in dieser Situation sind und sie nicht kennen (.) wie es ist (.) völlig einsam verlassen (.) irgendwo zu liegen (.) und (2) ja. (3) Als: (3) ja als ein (.) Überbleibsel (.) als etwas was eigentlich schon auf den Müll (.) gehört.

Mit einer eher pessimistischen Prognose einhergehend (vgl. »Und wenn ich als Mensch das erkenne und das tun kann (.) dann ist es wundervoll. (1) Aber wie Sie eben bereits bemerkt haben (.) passiert das ja nun leider nicht so häufig«), steigert sich auch die Radikalität in Frau M.s Wortwahl bis zum Schluss: Sie spricht von Menschen, die »einfach rücksichtslos zur Seite geschoben«

werden und »völlig einsam verlassen (.) irgendwo zu liegen (.) und (2) ja. (3) Als: (3) ja als ein (.) Überbleibsel (.) als etwas was eigentlich schon auf den Müll (.) gehört«. Mit dem Roboter entsteht folglich ein Bild, dass die Unmenschlichkeit der Situation in den Pflegeeinrichtungen vor Augen führt: Die Beschäftigten erscheinen in dieser Situation als Handlanger eines mangelhaften Systems, denen es nur in Einzelfällen gelingt, auf die Bedürfnisse der Pflegebedürftigen einzugehen und diesen eine Wertschätzung entgegenzubringen. Genau wie auch die individuellen Herausforderungen der Beschäftigten im Umgang mit Sterben und Tod nicht zur Debatte standen, spielt auch Religion nur eine sehr untergeordnete Rolle. Dies mag im Angesicht der Tatsache, dass Frau M. als Pfarrerin adressiert wurde, zunächst verwundern, zeigt in der Zusammenschau jedoch sehr deutlich, dass

1. sich selbst eine religiöse Expertin nicht zwangsläufig nur religiös positionieren kann und muss,
2. sich religiöse Kommunikation im derzeitigen altenpflegerischen Setting sichtlich schwertut, angeschlussfähig zu sein, was auch auf die Auseinandersetzung mit Sterben und Tod zutrifft⁶⁷,
3. Religion, wenn überhaupt, als ein *mögliches* Bedürfnis von Pflegebedürftigen wahrgenommen und berücksichtigt wird und
4. neue Formen religiöser Kommunikation im Zuge technischer Neuerungen und Personalveränderungen zumindest denkbar sind.

4.8 Zusammenfassung der Befunde

Ausgangspunkt für die vorliegende Untersuchung war die Frage nach dem Umgang mit Religion in altenpflegerischen Einrichtungen aufseiten der Beschäftigten. In der Datenerhebung und -auswertung wurde entsprechend den Fragen nachgegangen, wo sich Religion im Arbeitskontext zeigt, wie sich die Wahrnehmung von Religion gestaltet und welche Umgangsformen mit Religion die Beschäftigten praktizieren. Ziel dieses Unterkapitels ist es, die empirischen Befunde thesenartig zusammenzufassen und so eine Basis zu erar-

⁶⁷ Die in der Interpretation des Leitbildes (vgl. Kap. 4.2) entwickelte Hypothese, nach der Religion immer dann zum Thema im altenpflegerischen Setting werden kann, wenn es um die Beschäftigung mit existenziellen Fragen geht, muss dementsprechend in ihrer Gültigkeit stark eingeschränkt werden.