

VI Conclusio

Ausgangspunkt für die vorliegende Studie war die Beobachtung, dass sich das deutsche Gesundheitswesen seit geraumer Zeit vermehrt mit dem Thema Religion auseinandersetzt. Vor dem Hintergrund demografischer Veränderungen und daraus resultierender sozialpolitischer Herausforderungen erschien das Setting stationärer Altenpflegeeinrichtungen als besonders geeigneter Untersuchungsgegenstand, um der bisher wissenschaftlich vernachlässigten Frage nachzugehen, wie in Altenpflegeorganisationen mit Religion umgegangen wird.

Das Zusammentragen des Forschungsstandes machte deutlich: Die organisierte Altenpflege kann auf eine relativ lange Tradition der Fürsorge für alte und pflegebedürftige Menschen zurückblicken, die zum Teil auch durch kirchliches und christliches Handeln geprägt wurde. Besondere Bedeutung gewinnt diese Fürsorge im Kontext gegenwärtiger rechtlicher Bestimmungen sowie den damit verknüpften Versorgungs-, Träger- und Arbeitsstrukturen in Altenpflegeorganisationen: Abgeleitet wurde u. a. die Fragestellung, in welche Leistungsarten die Berücksichtigung religiös geprägter Wunschrechte in der Praxis überführt wird und in welchem Verhältnis die jeweiligen Arbeitsbereiche und die Wahrnehmung von Religion stehen. Die im rechtlichen Kontext formulierte Sprache von Pflegequalität machte auf die medizinisch-pflegerische Orientierung des Pflegehandelns aufmerksam, ließ aber die Frage entstehen, ob ggf. auch religiöse Überzeugungen Quelle für entsprechende Pflegemodelle sein können. Im Kontext soziologischer Überlegungen erschienen die stationären Altenpflegeeinrichtungen als besonders regulierte Orte, was die Vermutung aufkommen ließ, dass insbesondere die Handlungsdimension von Religion der Wahrnehmung und ggf. auch Regulierung durch die Altenpflegeorganisation unterliegt. Der Blick auf die Trägerlandschaft ließ zudem den Verdacht aufkommen, dass die Auseinandersetzung mit Religion in den Wohlfahrtsverbänden besonderen Dynamiken unterliegt. Der Blick auf

die das Setting rahmenden Faktoren ›Gesundheit‹, ›Krankheit‹, ›Alter(n)‹ und ›Migration‹ machte auf das Coping-Potenzial von Religion aufmerksam, zeigte aber auch, dass sich Angehörige vieler medizinisch-pflegerischer Berufsgruppen nur unzureichend auf die Berücksichtigung religiöser Bedürfnisse vorbereitet fühlen und das Thema Religion aus bestimmten Arbeitsbereichen möglicherweise exkludiert wird. Bisherige Forschungsergebnisse ließen weiterhin die Vermutungen aufkommen, dass der Islam eine besondere Rolle im Untersuchungssetting spielt. Der Blick auf aktuelle Diskurse im Gesundheitswesen machte abschließend auf unterschiedliche Konzepte *Interkultureller Öffnung* im Kontext kultureller Pluralisierungsprozesse aufmerksam, ließ aber die Frage entstehen, in welchem Verhältnis Programmatik und Umsetzungspraxis stehen.¹

Ausgehend von der übergeordneten Untersuchungsfrage und ersten, aus dem Forschungsstand abgeleiteten Vermutungen wurde ein qualitatives Untersuchungsdesign entwickelt und zur Anwendung gebracht: Im Fokus der Untersuchung stand der Umgang mit Religion im Hinblick auf Beschäftigte unterschiedlicher Arbeitsbereiche (Pflege, Sozialdienst, Heimleitung, Religiöse Begleitung) in vier stationären Altenpflegeeinrichtungen unterschiedlicher freigemeinnütziger Träger (*Deutsches Rotes Kreuz, Deutscher Caritasverband, Diakonisches Werk, Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband*) in Nordrhein-Westfalen. Es wurden zwölf Experteninterviews (nach Meuser/Nagel 2009) realisiert, zusätzliche Dokumente (z.B. Leitbilder) in den Einrichtungen gesammelt und teilnehmende Beobachtungen durchgeführt. Die Audioaufzeichnungen wurden anschließend transkribiert (Bohnsack 2010) und mittels des Verfahrens der Objektiven Hermeneutik nach Ulrich Oevermann rekonstruktionslogisch ausgewertet. Eingang in die vorliegende Arbeit fanden insgesamt 13 Fälle, die den Umgang mit Religion in altentpflegerischen Organisationen widerspiegeln.²

Die Datenauswertung des empirischen Materials führte zu folgenden zentralen Befunden: Religion ist in der Regel nicht das Kerngeschäft von Altenpflegeorganisationen. Sie bedarf einer Integration in die bestehenden Strukturen und Angebote. Grundsätzlich wird in den untersuchten Einrichtungen davon ausgegangen, dass Religion dem psychischen Wohlbefinden der Bewohner zuträglich ist und dementsprechend berücksichtigt werden muss. Je nach Arbeitsbereich und beruflichen Verständnissen unterscheiden

1 Eine ausführliche Darstellung des Forschungsstandes findet sich in *Kapitel 2*.

2 Detailliert dargestellt wird das Untersuchungsdesign in *Kapitel 3*.

sich die Berührungspunkte mit dem Thema Religion und auch die Wahrnehmungen von Religion: Idealtypisch lässt sich zwischen fallgeneralisierenden und fallspezifizierenden Perspektiven auf Religion unterscheiden, die auf unterschiedlichen Leitgedanken basieren und entsprechend unterschiedliche Umgangsformen mit Religion nach sich ziehen. In diesem Zusammenhang kommt der islamischen Tradition eine besondere Rolle zu – werden von vielen Beschäftigten etwaige Bedürfnisse von Bewohnern mit türkischem Migrationshintergrund automatisch aus einer angenommenen Zugehörigkeit zum Islam abgeleitet. Auch wenn die Integration von Religion in vielen Bereichen unkompliziert erscheint, macht das empirische Material auf Herausforderungen aufmerksam: Diese zeigen sich zum einen in einer generell zu beobachtenden erschwerten Kommunikation über religiöse Sachverhalte, zum anderen in der Vereinbarkeit angenommener religiöser Vorschriften bzw. Regelwerke bei gleichzeitig alters- bzw. krankheitsbedingtem abweichendem Verhalten durch die Bewohner. Auch das Aufeinandertreffen von religiösen und nicht-religiösen Wertvorstellungen kann zu Konflikten in den Altenpflegeorganisationen führen.³

Auf Basis der empirischen Befunde wurden anschließend systematische Fragestellungen bearbeitet: Dies betraf zunächst die Frage nach der Integration von Religion in Altenpflegeeinrichtungen, welcher u.a. mit Bezug auf rechtliche Bestimmungen, trägerbedingte Selbstverortungen der Einrichtungen sowie systemtheoretischen Überlegungen nachgegangen wurde. Sichtbar wurde hier insbesondere die Primärorientierung der Altenpflegeorganisationen am System der Krankenbehandlung bzw. Medizin, welche Religion die Rolle einer potenziellen und zu bearbeitenden Irritation zukommen lässt. Auf diese Betrachtungen aufbauend wurde anschließend analysiert, wie das Berufshandeln und der Umgang mit Religion zusammenhängen. Hilfreich erwiesen sich an dieser Stelle handlungstypologische Überlegungen, die sinnhaftes Handeln in Altenpflegeorganisationen erklären helfen, sowie professionstheoretische Ansätze, die spezifische Berufsverständnisse und Sozialbeziehungen im Altenpflegerischen Setting in Beziehung setzen und an die Unterscheidung von fallgeneralisierenden und fallspezifizierenden Perspektiven auf Religion anknüpfen lassen. Zu guter Letzt wurde eine Systematisierung

3 Dies ist lediglich eine sehr knappe Zusammenfassung der empirischen Befunde. Ausführungen und Erläuterungen sind in den einzelnen Fallanalysen und deren Zusammenfassung in *Kapitel 4.8* nachzulesen.

der empirisch zu beobachtenden Religionsverständnisse vorgenommen. Beleuchtet wurde hier schwerpunktmäßig die Frage, warum Religion vor allem in ihren rituellen Ausdrucksformen wahrgenommen und beobachtet wird, Religion in Form von Glaubensvorstellungen o.Ä. empirisch betrachtet jedoch eine untergeordnete Rolle spielt. Aufschluss und Anknüpfungsmöglichkeiten an religionswissenschaftliche Diskurse gab an dieser Stelle ein dimensionierender Ansatz, der die Handlungs-, Wissens-, Erfahrungs- und Materialitätsdimension des Religiösen in Beziehung zueinander setzt und zugleich auf eine notwendige Unterscheidung von religiöser Kommunikation und Kommunikation über Religion im untersuchten Setting aufmerksam macht.⁴

Zusammenfassend lässt sich Folgendes festhalten: Die vorliegende Studie ist keine Abhandlung unterschiedlicher konfessioneller Träger im Hinblick auf ihre Umgangsformen mit Religion. Sie ist auch keine praxisorientierte Abhandlung spezifischer, religionsaffiner Themen à la »Im Hinblick auf die Körperpflege ist Folgendes zu beachten«. Auch ist sie keine Studie über das religiöse Erleben der Bewohner bzw. Mitarbeiter in den Altenpflegeeinrichtungen.⁵ Vielmehr ist sie Folgendes:

Sie ist eine empirisch basierte Studie zum Umgang mit Religion in Altenpflegeeinrichtungen, die aus einem religionswissenschaftlichen Interesse an der Rolle von Religion in modernen Organisationskontexten hervorgegangen ist. Durch die rekonstruktionslogisch geprägte Form der Datenauswertung konnten latente Sinnstrukturen aufgedeckt werden, die den beruflichen Umgang mit Religion beeinflussen und zugleich auf Diskrepanzen zwischen altenpflegerischer Programmatik und Umsetzungspraxis aufmerksam machen. Mit Bezug auf system-, handlungs- und professionstheoretische Ansätze konnte der Umgang mit Religion einerseits in formalisiertes Organisationshandeln eingeordnet, andererseits im Hinblick auf weniger formales Interaktionshandeln beleuchtet werden. Insgesamt liefert die Studie damit einen empirischen Beitrag zum bisher kaum erschlossenen Thema Religion in Altenpflegeorganisationen und füllt zugleich den in der heutigen Zeit viel zitierten Begriff der religiös-weltanschaulichen Pluralisierung: Bei den untersuchten Altenpflegeorganisationen handelt es sich um nicht-religiöse Settings, die primär an der Pflege und Betreuung hilfebedürftiger Menschen

4 Auch an dieser Stelle gilt: Die genauen Zusammenhänge und Ergebnisse sind in *Kapitel 5* nachzulesen.

5 Erwähnt werden diese Perspektiven im Sinne von Erwartungen, mit denen die Autorin im Laufe der Studie immer wieder konfrontiert wurde.

orientiert sind. Durch gesetzliche Vorgaben, die insbesondere die Selbstbestimmung der Bewohner betreffen, erlangt die Berücksichtigung heterogener religiöser Bedürfnisse gleichwohl eine besondere Bedeutung: Durch die Datenauswertung konnten Religionsverständnisse rekonstruiert werden, die Religion vor allem in ihrer Handlungsdimension fokussieren. Diese mit spezifischen beruflichen Anforderungen und Altenpflegerischen Strukturen verknüpften Verständnisse sind konfessionsübergreifend zu verstehen, spielt es für die befragten Beschäftigten grundsätzlich keine Rolle, welcher jeweiligen religiösen Tradition der einzelne zu pflegende bzw. zu betreuende Bewohner zugeordnet werden kann. Im Mittelpunkt des Umgangs steht die Zusammenführung etwaiger religiöser Bedürfnisse mit entsprechenden Arbeitserfordernissen und -perspektiven, die je nach Kontext stärker fallgeneralisierend bzw. stärker fallspezifisierend geprägt sein können. Gerade weil es in der Regel nicht um die kognitive Auseinandersetzung mit divergierenden Glaubensvorstellungen geht, sondern gewissermaßen um die logistische Organisation und Integration von augenscheinlichen, da praxisorientierten religiösen Bedürfnissen, gestaltet sich das Aufeinandertreffen unterschiedlicher religiöser und nicht-religiöser Ausdrucksformen relativ konfliktfrei und unkompliziert. Wird Religion hingegen als Ausdruck einer spezifischen Gesinnung gedeutet, kann es sehr wohl zu Spannungen im religiös-weltanschaulich pluralen Setting der organisierten Altenpflege kommen, wie zwei Fallbeispiele verdeutlichen. Insgesamt macht die Untersuchung damit auf ein grundlegendes Paradoxon aufmerksam: Altenpflegeorganisationen müssen gewährleisten können, dass Religion ermöglicht wird, zugleich müssen sie aber auch bestimmte Dimensionen von Religion ausblenden, um handlungsfähig zu bleiben. Dies betrifft insbesondere die wahrnehmungsorientierten Facetten von Religion (Gesinnung, Erleben, Gefühl o.Ä.), welche mit zunehmenden Formalisierungsgrad des Organisationshandelns unbedeutender werden.

Ausgehend von diesen Ergebnissen lassen sich eine Reihe von weiterführenden Untersuchungsfragen formulieren, die bereits an der ein oder anderen Stelle in der vorliegenden Arbeit angeklungen sind: Da sich die vorliegende Studie auf den Umgang mit Religion in Altenpflegeorganisationen in Deutschland und speziell in Nordrhein-Westfalen bezieht, stellt sich die Frage, inwiefern sich die Ergebnisse im internationalen Vergleich bestätigen lassen. Sind in anderen Ländern, die die Altenpflege rechtlich, angebots- und arbeitsstrukturell anders verorten und möglicherweise auf eine andere Geschichte altersspezifischer Fürsorge blicken, ähnliche Umgangsformen mit Religion zu beobachten? Und wie verhält es sich in anderen Organisationen

des Gesundheitswesens hinsichtlich des Umgangs mit Religion? Sind fallgeneralisierende und fallspezifizierende Perspektiven auch in Krankenhäusern und psychiatrischen Einrichtungen zu finden? Welche Folgen hat das im neuen Pflegeberufegesetz verankerte Pflegestudium hinsichtlich einer möglichen Professionalisierung von Pflegeberufen und dem damit verknüpften fallspezifizierenden Blick auch auf religiöse Sachverhalte in einer kulturell pluralen Gesellschaft? Und zu guter Letzt: Welche Folgen wird die künstliche Intelligenz für das Altenpflegerische Setting haben? Was bedeutet es aus religionswissenschaftlicher Perspektive, wenn in Zukunft tatsächlich, wie von der Pfarrerin beschrieben, Roboter die Bewohner in ihrer religiösen Praxis begleiten oder anleiten?