

Gregor Dömling

„Kennzeichen kultursensibler Pflege“

Zusammenfassung: Unter Schlagworten wie „transkulturelle Pflege“, „interkulturelle Orientierung“ und „Öffnung“, mit anderem Fokus z. T. auch „interkulturelle“ bzw. „interreligiöse Seelsorge“, hat sich in den letzten zwei Jahrzehnten eine Reihe von Konzepten und Praxisempfehlungen für den Bereich der Kranken- und insbesondere Altenpflege herausgebildet, die hier unter dem Oberbegriff „kultursensible Pflege“ betrachtet wird. Der moderne Wohlfahrtsstaat basiert auf christlichen Grundlagen und rekurriert bei aller Einbindung ins politische Tagesgeschäft mit seinen Kompetenz- und Verteilungskämpfen immer wieder auf Kernelemente dieser Religion wie Barmherzigkeit und Nächstenliebe. Daher ist es hilfreich und wegweisend, sich bei Konzeption und Umsetzung von sozialpolitischen Maßnahmen am Leitfaden zu orientieren, den uns das angewandte Christentum an die Hand gibt.

Wissenschaftliche Forschungsarbeit

im Rahmen des ESF-Projektes ‚Existenzielle Kommunikation, Spiritualität und Selbstsorge im Pflegeberuf‘
im Programm *rückenwind*

Für die Beschäftigten
in der Sozialwirtschaft

Diakonie Deutschland – Evangelischer Bundesverband

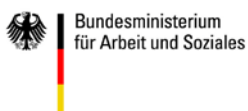
in Kooperation mit

Sozialwissenschaftliches Institut der EKD • Bundesakademie für Kirche und Diakonie
Fachhochschule der Diakonie gem. GmbH

Berlin, 2010 – 2012



Gefördert durch:



EUROPÄISCHE UNION

1 Grundlagen und Grundbegriffe: Wohlfahrtsstaat, Religion, Kultur

1.1 Konzeption der kultursensiblen Pflege

1.2 Religion und Glaube im Wandel

1.2.1 Religiosität

1.2.2 Gottesglaube

1.2.3 Sinnsuche und Spiritualität

2 Demographischer Wandel

2.1 Migration

2.2 Überalterung

3 Elemente kultursensibler Pflege

3.1 Individuelle Akteure

3.2 Institutionen und Organisationen

3.3 Exkurs: Muslimische Pflegebedürftige

4 Schlussbetrachtung: Kultursensible Pflege und post-religiöse Spiritualität

Literatur

Kennzeichen kultursensibler Pflege

Gregor Dömling

Unter Schlagworten wie „transkulturelle Pflege“, „interkulturelle Orientierung“ und „Öffnung“, mit anderem Fokus z. T. auch „interkulturelle“ bzw. „interreligiöse Seelsorge“, hat sich in den letzten zwei Jahrzehnten eine Reihe von Konzepten und Praxisempfehlungen für den Bereich der Kranken- und insbesondere Altenpflege herausgebildet, die hier unter dem Oberbegriff „kultursensible Pflege“ betrachtet wird.¹

Was heißt kultursensible Pflege und welche Rolle spielt sie in der aktuellen Pflegediskussion, auch im Zusammenhang mit dem Thema Spiritualität, wie es im vorliegenden Band thematisiert wird? Diesen Fragen soll im Folgenden auf Grundlage ausgewählter theoretischer und praxisorientierter Publikationen zum Thema auch vor dem Hintergrund relevanter religionssoziologischer Daten nachgegangen werden. Ziel dieses Beitrags ist es, die Auseinandersetzung mit kultursensibler Pflege in der täglichen Arbeit um Elemente einer Reflexion gesellschaftlicher und religionstheoretischer Hintergründe zu erweitern, um ein vertieftes Verständnis derjenigen Zusammenhänge anzuregen, die für die kulturelle Diversität unter Pflegebedürftigen und Pflegenden gleichermaßen sorgen.

1 Grundlagen und Grundbegriffe: Wohlfahrtsstaat, Religion, Kultur

Wäre Kranken- und Altenpflege eine rein private Angelegenheit der Betroffenen und ihrer Familien, würde sich die Frage nach kultursensibler Pflege kaum stellen. Im Schnittpunkt von Gesundheits-, Rechts- und Sozialsystem jedoch wird sie zunehmend öffentlich. Pflege ist in Deutschland keine private Angelegenheit, sondern Gegenstand staatlichen Handelns – sie ist Teil des Wohlfahrtsstaats. Kultursensible Pflege bezieht sich also immer auch auf Öffentlichkeit und drückt deren Einstellungen und Präferenzen im Bereich der Kranken- und Altenpflege aus.

So selbstverständlich sozialpolitische Herausforderungen in unserer Wahrnehmung gesamtgesellschaftliche Aufgabe sind und ein wichtiges Handlungsfeld gerade für kirchliche Einrichtungen und Verbände darstellen, so wichtig erscheint es, vor einer detaillierten Auseinandersetzung mit der kultursensiblen Pflege auf den Gesamtzusammenhang von Wohlfahrtsstaat, Religion und Kultur einzugehen, um Wirkung, Reichweite und mögliche Folgen spezifischer Maßnahmen auf diesem Gebiet einschätzen können. Dass religionssoziologische Betrachtungen in diesen Beitrag aufgenommen werden, geschieht vor dem Hintergrund einer weit verbreiteten Auffassung, nach der der moderne Wohlfahrtsstaat das Erbe der religiösen Werte angetreten habe – es erscheint demnach erforderlich, nach den religiösen Grundlagen oder zumindest Rückbezügen des Sozialsystems zu fragen, um

1 Vgl. Arbeitskreis Charta für eine kultursensible Altenpflege 2002, S. 5.; Hax-Schoppenhorst/Jünger 2010, S. 122.

sich Aspekten von kulturellen Standards und Sensibilität in diesem Bereich anzunähern.² Doch finden sich dort nicht nur Referenzen zu religiösen, hierzulande klassischerweise christlich ausgeformten Fundamenten, sondern auch zu anderen Wertesystemen mit quasi-religiöser Funktion, wie z.B. bestimmte philosophische und politische Denkrichtungen oder Ideologien.

Tabelle 2: Grundlagen religiöser Funktionstypen

<i>Religiöser Funktionstyp</i>	<i>Verortung der letzten Werte</i>	<i>Beispiel</i>
Wissenschaftlich	Materielle Welt	Marxismus
Subjektiv/Psychologisch	Subjekt/Individuum	Psychoanalyse, Nietzscheanismus
Gemeinschaftlich	Gemeinschaft/Gesellschaft	Konfuzianismus
Spirituell	Transzendenz	Christentum, Islam, Buddhismus ³

Quelle: nach Opielka 2008, S. 102.

Die genannten religiösen Funktionstypen sind archetypisch zu verstehen, in der Wirklichkeit werden sich stets Mischformen finden, wie sie sich beispielsweise in den verschiedenen konfessionellen Ausdifferenzierungen der großen Religionsgemeinschaften äußern. Ebenso wenig stellen sie eine historische Abfolge im Sinne einer Entwicklung im Zuge der gesellschaftlichen Modernisierung hin zu einem bestimmten Funktionstyp dar. Jeder Funktionstyp beinhaltet nun in seinem Wertekatalog auch ein bestimmtes Verhältnis zum sozialpolitischen Engagement des Gemeinwesens, das von einer starken Rolle der Öffentlichkeit im Pflegewesen bis zu dessen weitgehender Privatisierung reicht:

Tabelle 3: Religiöse Funktionstypen und Sozialpolitik

<i>Religiöser Funktionstyp</i>	Wissenschaftlich	Subjektiv	Gemeinschaftlich	Spirituell			
				Taoismus	Islam, Judentum	Christentum	Buddhismus, Hinduismus
<i>Beispiel</i>	Marxismus	Psychoanalyse, Nietzscheanismus	Konfuzianismus				
	Säkularer Humanismus						
<i>Referenz-Subsystem (Hauptwert)</i>	Wissenschaft (Wahrheit, Freiheit)	Menschenrechte (Gleichberechtigung)	Bürgerliche Tugenden (Solidarität)	Religion (geistige Gerechtigkeit)			
<i>Gottesbild</i>	Logik	„Übermensch“	Heiligkeit des „Diesseits“	„Weg“	Monotheismus		Nirvana, Geist
<i>Gerechtigkeitskriterium</i>	Bedürfnis	Verdienst	Status	(Göttliche) Gebote			
<i>Sozialpolitische Ideologie</i>	Kommunismus	Liberalismus	Familismus		Selbsthilfe, Paternalismus	Soziale Verantwortung des Markts	

2 Vgl. Opielka 2008, S. 89.

3 Der Buddhismus unterscheidet sich im Vergleich durch das Fehlen einer expliziten Gottesfigur, ist jedoch zweifelsfrei eine spirituelle Religion.

					lismus		
<i>Wohlfahrtsstaatsmodell</i>	Sozialismus, starker Wohlfahrtsstaat (ehem. DDR)	Minimaler Staat (USA) ⁴	Konfuzianischer Wohlfahrtsstaat (Japan)			Sozialversicherungsstaat (Deutschland, Skandinavien)	

Quelle: nach Opielka 2008, S. 103

Wie aus dieser Übersicht hervorgeht, trifft man im internationalen Vergleich auf verschiedene Modelle des Wohlfahrtsstaats – vom umfassenden Vor- und Fürsorgestaat skandinavischer Prägung⁵ über den gut ausgebauten Sozialstaat vieler kontinentaleuropäischer Länder bis hin zur US-amerikanischen Variante, die die sozialpolitische Rolle des Staates tendenziell auf eine reine Existenzsicherung seiner Bürger/innen beschränkt. Ebenso auffällig ist das Fehlen eines expliziten Wohlfahrtsstaats in nicht-christlich geprägten Gesellschaften.⁶ Anzumerken ist eine durchaus kritische Sicht auf den Wohlfahrtsstaat in den realsozialistischen Gesellschaften bis 1990: Auch wenn z.B. die DDR in der Rückschau bisweilen als besonders umfassender und fürsorgender Sozialstaat wahrgenommen wird, so geschah dieser Ausbau des Sozialsystems eher als Reaktion auf den zunehmenden Wohlstand in Westdeutschland denn aus ideologischer Überzeugung heraus – galt der (Bismarck'sche) Wohlfahrtsstaat doch als Versuch des kapitalistischen Wirtschaftssystems, die ungerechte Wohlstandsverteilung zu kaschieren und war daher abzulehnen. In der angestrebten sozialistischen bzw. kommunistischen Gesellschaft würde sich die Ungleichheit und damit die Frage nach einem Wohlfahrtsstaat erübrigt haben. Bei Israel handelt es sich um eine liberale marktwirtschaftliche Gesellschaft, in der das Judentum

4 Ohne Frage sind die USA ein christlich geprägtes Land – wenn die Einordnung des Landes hier in Abgrenzung zum „christlichen“ Wohlfahrtsstaatsmodell erfolgt, dann geschieht dies in Zuspitzung des exemplarischen Gegensatzes zwischen angelsächsischem Pluralismus samt Konkurrenzdenken und der kontinentaleuropäischen Gleichheits- und Konkordanzorientierung. Dass der Wettbewerbsgedanke in den USA auch das religiöse Leben durchzieht, zeigt sich an der Vielzahl kleiner, oftmals unabhängiger Glaubensgemeinschaften, die untereinander um die Gunst der Gläubigen konkurrieren. Für diese wiederum steht nicht unbedingt die tradierte Mitgliedschaft in einer bestimmten religiösen Organisation mitsamt Anerkennung deren dogmatischen Anspruchs im Vordergrund, sondern eher die Suche nach dem individuell passendsten „Anbieter religiös-spiritueller Produkte“, was einen mehrfachen Konfessions- oder gar Religionswechsel über die Lebenszeit nicht ungewöhnlich macht.

5 Zumindest als Leitbild des schwedischen Wohlfahrtsstaats hat bis in die 1960er Jahre das sogenannten „Volksheim“ gedient, das eine entscheidende soziale Verantwortung des Staates für die Bürger beinhaltete. Ursprünglich aus dem nationalkonservativen Milieu stammend (die Nähe zur „Volksgemeinschaft“ lässt sich erahnen), orientierte sich die Sozialdemokratie seit den 1930er Jahren an diesem Ideal und baute soziale Sicherungs- und Vorsorgesysteme umfassend aus. Nachfolgende Liberalisierungsmaßnahmen haben allerdings mittlerweile das Niveau sozialstaatlicher Leistungen mittlerweile deutlich gesenkt. In diese Tradition des starken Staates gehörte auf kirchlicher Seite die praktisch per Geburt automatische Mitgliedschaft in der lutherischen Schwedischen Kirche und das Beamtentum ihrer Geistlichen. Im Jahr 2000 wurde diese Staatskirche in eine Volkskirche ähnlich dem deutschen Modell umgeformt.

6 Der Umfang sozialstaatlicher Leistungen hängt sicherlich in erster Linie vom allgemeinen Wohlstandsniveau einer Volkswirtschaft ab und nicht von kulturspezifischen Entscheidungen für oder gegen einen Sozialstaat. Dennoch fällt auf, dass die meisten reichen und somit wohlfahrtsstaatlich ausgerichteten Gesellschaften dem christlichen und z.T. konfuzianischen Kulturkreis zuzuordnen sind – ohne dass dies jedoch eine direkte Korrelation bedeuten muss. Zur Diskussion den Einfluss von Kultur und Religion auf Wirtschaftssystem und Wohlstand eines Landes vgl. z.B. Acemoglu/Robinson 2013.

dennoch eine entscheidende Rolle spielt, indem es u.a. den Zugang zur Staatsbürgerschaft beeinflusst und politische Legitimität erzeugt.⁷

Die kulturelle Prägung hat also Einfluss darauf, wie Gesellschaftsmitglieder die Aufgaben und Kompetenzen des Staates und öffentlicher, d.h. den Familienkontext übersteigender Institutionen im Pflegebereich einschätzen – entsprechend ist bei kultursensibler Pflege auf diese individuelle Erwartung der Pflegebedürftigen und Pflegenden einzugehen.

1.1 Konzeption der kultursensiblen Pflege

Kultursensible Pflege kann daher verstanden werden als die Ausrichtung der Pflegepraxis an der in einen jeweils spezifischen kulturellen Kontext eingebundenen Individualität des Menschen.⁸ Sie zeichnet sich in hohem Maße aus durch:

- interkulturelle Orientierung, d. h. „eine der kulturellen, weltanschaulichen und religiösen Vielfalt angemessene Haltung“⁹ auf der individuellen Ebene,
- interkulturelle Öffnung, d.h. eine ebenso ausgeprägte Strategie in den Pflegeeinrichtungen und beteiligten anderen institutionellen Akteuren, sowie
- interkulturelle Kompetenz, also die (individuelle oder institutionelle) Fähigkeit, aus den genannten Positionen konkrete Handlungs- und Interaktionsformen abzuleiten.¹⁰

Diese drei Merkmale sind dabei nicht auf den Pflegebereich beschränkt, sondern beschreiben allgemein die Offenheit von Einzelakteuren, Institutionen und Unternehmen gegenüber einem fremden kulturellen Kontext. In vielen gesellschaftlichen Teilbereichen hat sich eine solche Offenheit bereits etabliert, z. B. in Bildung, Wissenschaft, Kunst oder Wirtschaft. Im Bereich der Politik und dem damit verbundenen Sozialstaatssystem ist diese Offenheit hingegen oftmals noch geringer ausgeprägt, da hier viele Handlungslogiken aufgrund des besonders zu legitimierenden redistributiven Charakters nach wie vor am Prinzip der Staatsbürgerschaft ausgerichtet sind, das in Deutschland traditionell eine vergleichsweise starke Komponente von ethnischer und kultureller Homogenität beinhaltet.¹¹ Mit der Entwicklung Deutschlands hin zu einem Einwanderungsland steht zusammen mit dem gesamten politischen System aber auch der Sozialstaat unter Veränderungsdruck und das Prinzip der interkulturellen Öffnung setzt sich zunehmend

7 Nach der o.g. Übersicht sollte eine vom Judentum geprägte Gesellschaft keinen Wohlfahrtsstaat westlicher Prägung hervorbringen; dass Israel dennoch über einen umfassend ausgestalteten Sozialstaat verfügt, ist auf die staatssozialistischen Züge der Gründungs- und Aufbaujahre des Landes zurückzuführen. Gegen dieses teure System, das mit oligarchischen Wirtschaftsstrukturen einhergeht, fanden 2011/12 Massenproteste der finanziell stark belasteten Mittelklasse statt, so dass der israelische Wohlfahrtsstaat Veränderungsdruck ausgesetzt ist..

8 Vgl. Diakonie Württemberg 2010, S. 2; Deutsches Rotes Kreuz 2004, S. 22f.

9 Diakonie Württemberg 2010, S. 2.

10 Vgl. ebd.; BAFW 2012, S. 13.

11 Dies bezieht sich in erster Linie auf den politischen Entscheidungsprozess im weiteren Sinne, der über den Wahlakt mit der Staatsbürgerschaft verknüpft ist. Selbstverständlich können auch Nicht-Deutsche hierzulande Sozial- und Pflegeleistungen in Anspruch nehmen.

durch. Für den Pflegebereich kann dementsprechend von der kultursensiblen Pflege als aktuelles Paradigma gesprochen werden.¹²

Nach dem Leitbild der kultursensiblen Pflege sollen die zu Pflegenden stets eine Behandlung seitens der Pflegenden genießen, wie sie ihren kulturellen Werten in jeweils individueller Ausprägung entspricht, auch wenn sich die jeweiligen kulturellen Hintergründe unterscheiden. Ausgehend von der Anerkennung individueller Werte und Kontextbedingungen soll sie vor dem Hintergrund kultureller Heterogenität auf die Bedürfnisse des hilfebedürftigen Menschen abgestimmte Pflege gewährleisten.¹³

Somit kann kultursensible Pflege auch als Materialisierung der Menschenwürde, der individuellen Freiheit und des Rechts auf persönliche Entfaltung in einem bestimmten Lebensalter oder einer besonderen gesundheitlichen Situation aufgefasst werden und beruht dadurch direkt auf den in verbindlichen Rechtsakten (z. B. Grundgesetz, Charta der Grundrechte der Europäischen Union, Europäische Menschenrechtskonvention) geschützten Grundrechten. Aus diesen Rechtsakten ergibt sich natürlich auch ein allgemeiner Schutz der individuellen Freiheit von zu Pflegenden, so dass eine besondere rechtliche Stellung ihrer darin enthaltenen kulturellen Selbstbestimmung zunächst nicht erforderlich scheint. Dennoch gibt es in Deutschland erste Schritte hin zu einer gesetzlichen Verankerung der kultursensiblen Pflege, beispielsweise mit der „Charta der Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Menschen“ der Bundesministerien für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) und für Gesundheit (BMG), die bestehende Gesetze aus verschiedenen Rechtsbereichen und -ebenen¹⁴ zusammenführen und als Maßnahmenkatalog und Orientierungshilfe darstellen will. In Artikel 7 der Charta heißt es: „Jeder hilfe- und pflegebedürftige Mensch hat das Recht, seiner Kultur und Weltanschauung entsprechend zu leben und seine Religion auszuüben.“¹⁵ Insofern sind kulturelle Offenheit und Toleranz in der Pflege rechtlich nichts Neuartiges, da das Sozialrecht grundsätzlich den Anspruch des Einzelnen auf individualisierte Leistungen anerkennt. Dennoch verleiht eine explizite Anerkennung kultureller Selbstbestimmtheit und deren Berücksichtigung in der Pflegepraxis der Diskussion um kultursensible Pflege weiteren Impetus.

Dass kulturelle Sensibilität und Akzeptanz gerade auch im Pflegebereich fest verankert sein sollen, ist also unerlässlich, um hilfebedürftigen Menschen ein selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen, das sich so an ihren gewählten und gewünschten kulturellen Werten orientiert, wie es auch nicht Hilfebedürftige führen könnten. Tatsächlich kann das Pflegewesen in dieser Hinsicht auf eine gewisse Tradition zurückblicken: Historisch betrachtet lag die Kranken- und Altenpflege im Abendland lange Zeit in den Händen religiöser oder religiös motivierter Akteure und Institutionen, von den mittelalterlichen Armen- und Krankenpflegeorden über die beginnende Professionalisierung im 17. Jahrhundert (etwa bei den *Filles de la Charité*) bis hin zur Pflege nach zunehmend modernen Kriterien, z. B. in der

12 Arbeitskreis Charta für eine kultursensible Altenpflege 2002, S. 18.

13 Vgl. ebd., S. 10.

14 Hierzu zählen insbes. §§ 1-3, 5, 7 und 33 SGB.

15 Vgl. BMFSFJ/BMG 2005, Art. 7.

Kaiserswerther Diakonie, bei Florence Nightingale oder durch das Rote Kreuz. Hier treten in Form der Überkonfessionalität die Werte von Toleranz und Gleichbehandlung in der Pflege bereits deutlich hervor. Insofern ist es nur folgerichtig, wenn sich heute auch und gerade christlich inspirierte Pflegedienstleister zu interkultureller Toleranz, Akzeptanz und Inklusion in ihrem Aufgabenfeld bekennen.

Gerade in Pflegeeinrichtungen, die sich dem diakonischen Gedanken verpflichtet fühlen, kann kultursensible Pflege auf ein Fundament von Akzeptanz und gegenseitigem Respekt aufbauen, das auf der Vorstellung von Gottes Liebe zum Menschen beruht: Indem der Mensch in der alttestamentarischen Tradition als Ebenbild Gottes gilt, und das in seiner Ausformung sowohl als Mann und Frau wie auch in der Vielzahl der Völker,¹⁶ erkennt das Christentum daran anknüpfend implizit eine Gleichberechtigung von geschlechtsspezifischen oder kulturellen Unterschieden an. So gilt der Gedanke der Nächstenliebe auch gegenüber Fremden und wendet sich gegen Ausgrenzung.¹⁷ Dies setzt sich gerade auch in der christlichen Urgemeinde fort, die Gläubige verschiedenster Herkunft integrieren musste.¹⁸

Doch auch weltlich geprägte Pflege ist genauso Teil dieser Wertevermittlung: Die Aufklärung führte dieses Akzeptanzgebot mit mehr oder weniger deutlichem Gottesbezug fort, etwa in der Unabhängigkeitserklärung der Vereinigten Staaten (1776) oder der Erklärung der Menschen- und Bürgerrechte (1789). In säkularisierter Form leben die göttlichen Toleranzgebote weiter in der Überzeugung von der universellen Geltung der Menschenrechte und des darin enthaltenen Diskriminierungsverbots.¹⁹ Von Seiten des Nationalstaats sind Akzeptanz und Inklusion zuweilen massiv eingeschränkt worden, wenn es ideologisch gewünscht oder politisch (vermeintlich) erforderlich war, den homogenen Charakter des *demos*, der kollektiven Schicksalsgemeinschaft, hervorzuheben – gerade in Deutschland. In vielen Ländern sind die Menschenrechte noch lange nicht wirklich durchgesetzt und haben bestenfalls auf dem Papier Geltung, wieder andere Staaten stellen ihre Universalität überhaupt infrage und reklamieren für sich eine jeweils kulturspezifische Konstellation im Verhältnis von Individuum und Kollektiv. In den meisten OECD-Ländern sind die Menschenrechte heute selbstverständlicher Teil der Rechtswirklichkeit,²⁰ obgleich sie als

16 Vgl. 1. Mose 1, 27 und 10, 32.

17 Vgl. 3. Mose 19, 33f. sowie Mt 25, 35, Mt 9, 9-13.

18 Vgl. 1. Kor 12, 13 und Gal 3, 28.

19 Vgl. Allgemeine Erklärung der Menschenrechte der Vereinten Nationen (1948), Art. 2. In der Präambel wird ein Verstoß gegen die Menschenrechte als gewissenloser Akt der Barbarei verurteilt, somit eine indirekte Verbindung zur christlichen Tradition hergestellt. Auch wenn das Gewissen aufklärerisch als „innerer Gerichtshof“ betrachtet werden kann, schwingt hier immer noch insoweit die ältere, religiös bestimmte Vorstellung einer *vox dei* mit, als es nach wie vor als etwas Sprechendes, Externes und Unfehlbares aufgefasst wird.

20 Unter den zahlreichen Freiheits-, Demokratie- und Entwicklungsindizes listet die Carlton University eine Rangfolge der Staaten hinsichtlich der Menschenrechtssituation auf. Im Spitzenfeld mit Werten unter 2 liegen im Jahr 2007 die skandinavischen und kleineren westeuropäischen Länder sowie Kanada und Neuseeland. Deutschland erreicht 2,3 hinter Italien und Frankreich (http://www4.carleton.ca/cifp/app/gdp_ranking.php). Ob in den führenden Ländern auch die Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Menschen besonders stark gesichert sind, kann an dieser Stelle nicht beurteilt werden, ist angesichts des allgemein gut ausgebauten Sozialstaats in den nordischen Ländern jedoch nicht auszuschließen.

anzustrebendes Ideal nach wie vor aktiven, immer neuen Einforderns bedürfen – zumal sich Werte im Zeitverlauf wandeln und individuell verschieden manifestieren.

1.2 Religion und Glaube im Wandel

Bevor genauer ausgeführt wird, was kulturelle Sensibilität beinhaltet, erscheint es im Rahmen dieses ausdrücklich auch an diakonische Einrichtungen adressierten Beitrags nützlich, auf die mit Spiritualität und Religiosität verbundenen Orientierungen und Einstellungen in Deutschland einzugehen. Welchen Stellenwert haben Glauben und Kirche heute in der deutschen Bevölkerung? Was prägt das Wertesystem in Bezug auf Transzendenz und Spiritualität? Eine umfassende Bestandsaufnahme von Religion und Spiritualität in der deutschen Gesellschaft kann und soll hier nicht gemacht werden. Vielmehr skizziert dieser Abschnitt einige Grundzüge im aktuellen Wertesystem, um auf die Einbettung der kultursensiblen Pflege in übergeordnete normative Zusammenhänge eingehen zu können. Einen guten Überblick über gesellschaftliche Wertorientierungen bietet der in regelmäßigen Abständen durchgeführte World Value Survey, der leicht zugängliche und überprüfbare Daten bereitstellt.²¹

1.2.1 Religiosität

Unter Religiosität soll hier die Mitgliedschaft in einer etablierten Glaubensgemeinschaft und/oder die mindestens prinzipielle Akzeptanz der jeweiligen gemeinschaftlichen Normen und Dogmen verstanden werden. Dieser Ansatz betont bewusst die institutionellen Aspekte des Religiösen, um eine konzeptionelle Abgrenzung zum „voluntaristischen“ Element der kleineren und ggf. kurzlebigeren Glaubensgemeinschaften herzustellen.

Eine nachreligiöse Zeit?

Das Verständnis von Religion und Moderne in Deutschland (und Mittel- und Westeuropa) orientiert sich nach wie vor häufig am Säkularisierungsmodell: Vereinfacht gesagt, sind demnach seit der Reformation soziale und kulturelle Veränderungen wirksam, die zusammen mit politischer und ökonomischer Modernisierung die gesellschaftliche Basis der Religion zunehmend schmälern.²² Diese Veränderungen können beschrieben werden als zunehmender Pluralismus und steigende individuelle Gleichberechtigung, was dazu führt, dass in den immer heterogeneren Gesellschaften die selbstverständliche, alltägliche und ausübende Bestätigung und Reproduktion der Religion nachlässt. Oftmals dogmatisierte, weil mit dem erstarkenden Rationalismus konfrontierte religiöse Bekenntnisse, die in der Folge dem immer freier werdenden Diskurs ausgesetzt wurden, hätten demnach eine weitgehend unhinterfragte religiöse Kultur abgelöst.²³ Zusammen mit der schwindenden Protektion durch den Staat bringt dies den etablierten Religionsgemeinschaften einen umfassenden Bedeutungsverlust: Erstens werden erwachsene Kirchenmitglieder immer liberaler, zweitens geben sie ihren Glauben nicht in gleich starkem Maße der eigenen

21 Daten und Ergebnisse des jüngsten World Value Survey 2010-2014 unter <http://www.worldvaluessurvey.org/wvs.jsp>.

22 Gellner 1982, S. 107, zit. in Bruce 2005, S. 1.

23 Vgl. Greeley 2003, S. 203f.

Sozialisation an ihre Kinder weiter.²⁴ Nimmt man regelmäßigen Gottesdienstbesuch als Indikator, so besteht kein Zweifel an der so verstandenen Säkularisierung: Gingen z.B. in Schottland 1851 mindestens 40 % der Bevölkerung gewohnheitsmäßig in die Kirche (und wohl bis zu 60 % an Sonntagen), so sank diese Quote über 24 % (1972) auf 11 % (2011).²⁵ Steht ein prinzipieller Bedeutungsverlust der Religion in Zuge der gesellschaftlichen Modernisierung letztlich nicht infrage, so ist es dennoch zu vereinfacht, pauschal von einer religiösen Vergangenheit im Kontrast zur weltlichen Gegenwart auszugehen – so wird z.B. das Bild einer wesentlich größeren Frömmigkeit früherer Epochen durch die Forschung oftmals als nostalgisch verklärt bewertet.²⁶ Vielmehr bietet es sich an, die Funktionen von Religion und Kirche auf individueller Ebene und deren Umsetzung im jeweiligen historischen und sozioökonomischen Kontext im Blick zu behalten.²⁷

Es steht außer Frage, dass die beiden großen Kirchen in Deutschland zusehends an Mitgliedern verlieren. Dabei ist die Evangelische Kirche von einem leicht stärkeren Schwund betroffen als der Katholizismus. Seit 1998 ist die Zahl der Konfessionslosen und „Sonstigen“ größer als die jeweilige Mitgliederzahl der beiden Volkskirchen, sie bilden also nach dieser Lesart die stärkste religiöse Gemeinschaft.

Tabelle 1: Einwohner in Deutschland nach Religionszugehörigkeit (in %)

<i>Religionszugehörigkeit</i>	<i>1990</i>	<i>2008</i>
Evangelisch	36,9	30,0
Römisch-katholisch	35,4	30,7
keine/sonstige	27,7	39,3

Quelle: Eicken/Schmitz-Veltin/Statist. Amt Stuttgart 2010, S. 578

Dabei ist festzuhalten, dass nicht in erster Linie Austritte für diesen Mitgliederverlust verantwortlich sind, sondern demographische Faktoren – die traditionell kirchlich geprägten älteren Bürgerinnen und Bürger sterben, während nachfolgende Generationen schwächer konventionell-konfessionell orientiert sind.²⁸ Dies bedeutet, dass künftig ältere Menschen und Pflegebedürftige immer seltener eine traditionelle volkskirchliche Verankerung haben werden. Innerhalb der wachsenden Gruppe der Nicht- und Anders-Religiösen wird eine zunehmende Diversifizierung und Differenzierung zu beobachten sein. Die reinen Mitgliederzahlen lassen weiterhin auch nur begrenzt Rückschlüsse auf die latente Religiosität in Deutschland zu, da so wie in der Gruppe der Konfessionslosen und „Sonstigen“ mit Sicherheit religiöse Menschen vertreten sind, sich unter den Kirchensteuerzahlern auch Atheisten und Agnostiker befinden.

24 Vgl. Bruce 2005, S. 1f.

25 Vgl. ebd., S. 3.

26 Vgl. Stark 1999, S. 255ff. In Mittelalter und früher Neuzeit habe sich demnach ein Großteil bäuerlicher Religiosität deutlich stärker auf Geister und Aberglaube bezogen als auf offizielle Kirchlichkeit.

27 Vgl. Luckmann 1991, Pollack 2003.

28 Eicken/Schmitz-Veltin/Statist. Amt Stuttgart 2010, S. 580. Dies deckt sich mit den Annahmen der Säkularisierungshypothese.

Tabelle 2: Stellenwert der Religion im Leben (Bundesländer, in %)

	D gesamt	<i>SH</i>	<i>HH</i>	<i>NI</i>	<i>HB</i>	<i>NW</i>	<i>HE</i>	<i>RP</i>	<i>BW</i>
Sehr wichtig	13,1	5,3	15,8	10,5	5,9	13,1	17,8	8,3	18,2
Ziemlich wichtig	24,9	21,3	31,6	28,2	27,4	21,2	31,2	40,6	28,0
Nicht sehr wichtig	36,1	52,5	48,5	47,7	33,1	40,4	37,5	34,0	39,4
Gar nicht wichtig	25,6	20,8	4,1	13,6	33,7	25,3	11,3	17,0	14,4

	<i>BY</i>	<i>SL</i>	<i>BE</i>	<i>BB</i>	<i>MV</i>	<i>SN</i>	<i>ST</i>	<i>TH</i>
Sehr wichtig	19,0	17,5	13,4	3,3	4,4	7,7	4,1	6,0
Ziemlich wichtig	28,9	19,2	30,9	9,4	10,4	10,6	19,3	15,9
Nicht sehr wichtig	28,5	44,5	16,2	19,2	22,5	28,1	34,0	30,2
Gar nicht wichtig	23,6	18,8	39,4	67,1	62,6	52,9	41,1	47,9

Quelle: World Value Survey 2010-2014

Der Anteil derjenigen, denen Religion „sehr“ und „ziemlich wichtig“ ist, liegt nicht allzu hoch über dem jeweiligen *einzelnen* Mitgliederanteil der beiden Volkskirchen. Oder andersherum: Für nur etwa jedes zweite Kirchenmitglied spielt Religion eine bedeutende Rolle im täglichen Leben. Auffallend sind der niedrige Stellenwert der Religion in Ostdeutschland und ein allgemeines Nord-Süd-Gefälle. Ein wenig mag auch überraschen, dass sich das manchmal als „gottlos“ titulierte Berlin trotz geringer kirchlicher Verankerung seiner Bevölkerung keineswegs die niedrigsten Werte erreicht.²⁹

Auch wenn Ostdeutschland aufgrund der Daten zum Stellenwert der Religion als eine stark säkularisierte Region gelten kann, ist hier eine differenzierte Betrachtung sinnvoll: Die durchschnittliche Gottesdienstbesuchsrates der evangelisch-lutherischen Christen beispielsweise hat in der jüngeren Vergangenheit das westdeutsche Niveau durchaus überschritten, der Rückgang bei den Katholiken ist zumindest nicht frappierend;³⁰ nichtsdestoweniger ist es weder neu noch überraschend, dass Religion in dieser Region eine vergleichsweise geringe Rolle spielt.³¹

Zwischen den Geschlechtern bestehen auffällige Unterschiede: Während fast 44 % der Frauen Religion in ihrem Leben „sehr“ und „ziemlich wichtig“ finden, so tun dies nur 32 % der Männer. Ein Grund dafür ist sicher darin zu sehen, dass Frauen aufgrund ihrer höheren Lebenserwartung einen größeren Anteil an den älteren Menschen stellen (die Werte für Frauen und Ältere sind beinahe identisch). In Abhängigkeit vom Alter zeigen die Religiositätswerte einen konstanten Anstieg der Wichtigkeit („sehr“ und „ziemlich wichtig“) im Leben der Befragten von 23,8 % (bis 29 Jahre) über 33,8 % (30-49 Jahre) auf 45,9 % (über

29 60 % der Berliner gelten als konfessionslos, 21,5 % sind evangelisch, 9,3 % katholisch und geschätzte 6,5 % muslimisch.

30 Vgl. Pollack 2003, S. 117ff.

31 Vgl. Froese/Pfaff 2001, S. 491ff.

50 Jahre) – es finden also doppelt so viele Ältere wie Jüngere Religion in ihrem Leben „sehr“ und „ziemlich wichtig“.

„Nicht besonders wichtig“ findet Religion ein über die Altersgruppen recht konstanter Teil der Befragten (40,0 %, 37,4 % bzw. 33,8 %), während der Anteil derjenigen, die Religion für „überhaupt nicht wichtig“ halten, mit dem Alter deutlich zurückgeht (von 35,6 % über 28,7 % auf 20,1 %).

Der Urbanisierungsgrad scheint hingegen keinen entscheidenden Einfluss auf den Stellenwert der Religion zu haben: Die Verteilung ist relativ gleichförmig – mit der Ausnahme von Städten zwischen 10.000 und 20.000 Einwohnern, in denen der Anteil derjenigen, die Religion „nicht sehr“ und „überhaupt nicht“ wichtig finden, mit 72 % einen Spitzenwert erreicht.³² Über die Gründe lässt sich spekulieren; möglicherweise ist diese Stadtgröße ein Umfeld, das sich von traditionell-ländlichen Strukturen gelöst hat, aber zu klein für ein diversifiziertes Angebot an religiös-spirituellen Optionen ist – wenn man auf Grundlage der Daten unterstellt, dass Sinnsuche nicht notwendigerweise von kirchlicher Verankerung abhängt –, so dass die Menschen diesem Lebensbereich insgesamt wenig Beachtung schenken.

Ein weiteres Indiz für die Modernitätsabhängigkeit von Religiosität ist ihre negative Korrelation mit „postmaterialistischen“ Werten: Je traditionellere Einstellungen die Befragten vertreten (individuelle materielle Absicherung, Status- und Wohlstandsorientierung), umso wahrscheinlicher spielt Religion eine wichtige Rolle in ihrem Leben. Umgekehrt sinkt Religiosität, je stärker Werte wie Selbstverwirklichung und gesellschaftskritisches Denken geteilt werden.

Auffällig ist ein höheres Religiositätsniveau unter Bürgerinnen und Bürgern mit Migrationshintergrund:

Tabelle 3: Stellenwert der Religion nach Herkunftshintergrund (Deutschland, in %)

	Hier geboren	Eingewandert	Vater eingewandert	Mutter eingewandert
Sehr wichtig	10,2	32,3	24,0	23,9
Ziemlich wichtig	23,6	34,3	35,9	36,9
Nicht sehr wichtig	38,2	21,0	19,8	21,5
Gar nicht wichtig	27,8	11,4	19,7	17,0

Quelle: World Value Survey 2010-2014

Diese stärkere Rolle von Religion im Leben von Menschen mit Migrationshintergrund scheint sich in der zweiten Generation fortzusetzen, wenn die Befragten selbst nicht migriert sind, da die Anteile derjenigen, denen Religion „sehr“ und „ziemlich wichtig“ ist, bei von Einwanderern abstammenden zwar niedriger als bei selbst eingewanderten Befragten vergleichbar liegen, jedoch merklich höher als bei Deutschen ohne Migrationshintergrund.

32 Vgl. World Value Survey 2010-2014.

Abschließend soll in diesem Zusammenhang auf das Verhältnis von individuellem Wohlbefinden und Religiosität eingegangen werden: Abweichungen vom durchschnittlichen Zufriedenheitsgefühl zeigen die Daten nur bei „nicht religiösen“ Befragten, während Religiöse und Atheisten hier nahezu identische Werte erreichen. Letztere weisen jedoch zugleich den höchsten Anteil an „überhaupt nicht glücklichen“ Befragten auf. Der Gesundheitszustand schließlich scheint kaum Einfluss auf die individuelle Religiosität auszuüben – auffällig ist höchstens, dass die meisten religiösen Personen unter denen zu finden sind, die ihre Gesundheit als „einwandfrei“ einschätzen (immerhin der zweitschlechteste Zustand nach „dürftig“).³³

So deutlich die vorgelegten Daten den modernisierungsbedingten Bedeutungsverlust von Kirchlichkeit und Religion im europäischen Kontext auch aufzeigen mögen, so kontrovers wird das Säkularisierungsparadigma jedoch v.a. im US-amerikanischen Kontext diskutiert – sei es, indem für die Vereinigten Staaten eine im Vergleich zum sich verweltlichenden Europa eine steigende allgemeine Religiosität festgestellt wird, oder indem man dem Säkularisierungsansatz grundsätzliche methodisch-konzeptionelle Schwächen vorwirft.³⁴ Ein entscheidender Kritikpunkt ist etwa, dass in Europa zwar durchaus sinkende allgemeine Niveaus organisierter, *institutionell verfasster* Religiosität zu beobachten sind, dies jedoch wenig über *individuellen* Gottesglauben und Transzendenzbezug aussagt. Zudem scheint Religiosität von einer Reihe sozioökonomischer Faktoren abzuhängen, die vom üblichen linearen Modernisierungsbezug der Säkularisierung abweichen: Je ungleicher die Einkommens- bzw. Wohlstandsverteilung beispielsweise in einem Land, desto weiter sind religiöse Aktivitäten verbreitet. Auf individueller Ebene wiederum korreliert steigendes Einkommen negativ mit Religiosität. Zusammenfassend kann heutzutage von geringerer Religiosität und Kirchlichkeit im Sinne weniger mächtiger entsprechender Institutionen ausgegangen werden. Auf individueller Ebene jedoch fällt der Befund weniger eindeutig aus: Religion und Kirche spielen je nach Lebenslage und biographischem Hintergrund durchaus noch eine wichtige Rolle. Statt institutionalisierter gesamtgesellschaftlicher Religiosität rückt daher die gelebte Religiosität des Einzelnen in den Mittelpunkt der Betrachtung.

Hier wird ein für die Diskussion um kultursensible Pflege wichtiger Aspekt deutlich: Statt von insgesamt niedriger Religiosität auszugehen, sollte vielmehr Augenmerk auf eine höhere Individualisierung ihrer funktionalen Elemente wie Glaube und Transzendenzbezug gelegt werden.

1.2.2 Gottesglaube

Bei insgesamt eher verhaltener Religiosität überrascht jedoch, dass der abstrakte Gottglaube in Deutschland ziemlich ausgeprägt ist: 63 % der Befragten teilen ihn – ohne allzu krasse Schwankungen über alle Altersgruppen hinweg. Der Gottesglaube ist jedoch unter Frauen wiederum stärker ausgeprägt als unter Männern (68 % gegenüber 57 %).³⁵ Auffällig sind auch hier die Unterschiede zwischen den alten und den neuen Bundesländern: Während im

33 Vgl. World Value Survey 2010-2014.

34 Vgl. Stark 1999, S. 250.

35 Vgl. World Value Survey 2010-2014.

Westen durchschnittlich 61,5 % (nicht nach Einwohnern der jeweiligen Länder gewichtet) an Gott glauben, sind dies im Osten (mit ganz Berlin; die Datenbasis lässt hier keine Differenzierung zwischen den beiden Stadthälften zu) nur 33,6 %. Interessant ist auch der dort durchweg niedrigere Anteil der in dieser Frage Unentschlossenen: Es scheint, als seien die Ostdeutschen durch das DDR-System in höherem Maße motiviert (oder gezwungen) gewesen, sich für oder gegen Glauben an Gott zu entscheiden.

Tabelle 4: Gottesglaube (Bundesländer, in %)

	D gesamt	SH	HH	NI	HB	NW	HE	RP	BW
Ja	62,9	55,8	77,0	73,2	49,5	68,5	70,7	77,3	61,7
Nein	33,7	44,2	5,6	24,1	50,5	29,1	15,1	18,2	36,3
Keine Antwort	1,5	-	10,2	0,4	-	0,4	11,3	0,8	0,3
Weiß nicht	1,7	-	7,3	2,0	-	1,4	2,1	3,7	1,7

	BY	SL	BE	BB	MV	SN	ST	TH
Ja	78,8	64,5	53,3	24,5	28,8	31,5	25,9	37,4
Nein	19,6	20,6	45,5	74,7	69,5	67,7	70,3	60,1
Keine Antwort	-	10,0	0,3	0,8	1,1	-	1,7	2,1
Weiß nicht	1,6	4,9	0,3	-	0,6	0,7	2,1	0,4

Quelle: World Value System 2010-2014

Dieser Befund bleibt auch im Langzeitvergleich einigermaßen konsistent: Zwischen 1968 und 2001 hat sich der Gottesglaube in Deutschland lediglich von 81 % auf 69 % verringert,³⁶ deutlich schwächer als z.B. in Skandinavien, den Niederlanden oder auch Australien. Noch deutlicher trifft dies für den Glauben an ein Leben nach dem Tod zu, den 2001 ebenso viele Menschen teilten wie 1968 (38 %).³⁷

Erneut wenig überrascht die Altersabhängigkeit: Von den über 50-Jährigen glauben 67,7 %, von den bis 29-Jährigen lediglich 52 % an Gott. Ebenso weichen die Einstellungen der Geschlechter voneinander ab: 68,3 % der Frauen bestätigen Gottesglauben für sich gegenüber 57,1 % der Männer.³⁸

Bemerkenswert sind die Unterschiede im Gottesglauben von alteingesessenen und zugewanderten Bürger/innen: Während dieser bei ersteren 59,9 % erreicht, beträgt er bei letzteren 82,7 %.³⁹ Dieses Ergebnis lässt allerdings keinen direkten Schluss auf einen generell stärkeren Gottesglauben unter Migranten zu, da dieser – wie andere traditionale Werte auch – in hohem Maße von sozioökonomischen Faktoren wie Bildung und Einkommen abhängt. Dennoch sollte berücksichtigt werden, dass sich diese Werte auch in moderner Umgebung

³⁶ Ein Gutteil dieses Rückgangs dürfte auf die Wiedervereinigung zurückzuführen zu sein, der Gebiete mit deutlich niedrigerem Gottesglauben hinzu brachte; vgl. Tabelle 3.

³⁷ Vgl. Norris/Inglehart 2004, S. 90f. Der durchschnittliche Rückgang im Sample liegt bei 13,5 % bzw. 22 % (Bezugsjahre 1947 und 2001).

³⁸ Vgl. World Value Survey 2010-2014.

³⁹ Vgl. ebd. Interessanterweise geben 46,2 % derjenigen, die nicht an Gott glauben, keine Auskunft über ihre Herkunft.

oft als stabil erweisen (vgl. die o.g. Befunde zur höheren Religiosität unter Zugewanderten der zweiten Generation) und es so durchaus zu auffälliger Traditionalität bei gleichzeitiger sozioökonomischer Fortschrittlichkeit kommen kann. Das bisweilen beobachtete Phänomen einer bewussten Rückbesinnung der Zugewanderten auf (echte oder unterstellte) „typisch heimatliche“ Werte – z.B. als Reaktion auf eine als unbefriedigend empfundene Integration in die Aufnahmegesellschaft – kann und soll an dieser Stelle nicht diskutiert werden.⁴⁰

1.2.3 Sinnsuche und Spiritualität

Auch wenn die Begriffe Spiritualität und Religion oftmals beinahe synonym gebraucht werden und tatsächlich miteinander in enger Wechselwirkung stehen, soll hier dennoch unterschieden werden zwischen Religion als organisatorisch-dogmatischem System und Spiritualität als geistig-geistlichem Bedürfnis. Spiritualität ist gekennzeichnet vom Wunsch nach einer individuellen Verbindung mit dem Transzendenten,⁴¹ nicht selten einhergehend mit einer vorübergehenden Loslösung aus den alltäglichen Interaktionszusammenhängen. Sie beinhaltet oft die Frage nach Sinn und Zweck des Lebens – unabhängig davon, ob jedes Mal greifbare Antworten gesucht werden oder es sich um Reflexion oder Meditation handelt im Sinne einer inneren Einkehr handelt. Daher wird hier Spiritualität zusammenfassend als Sinnsuche aufgefasst und operationalisiert.

Tabelle 5: Nachdenken über Lebenssinn (Bundesländer, in %)

	D gesamt	SH	HH	NI	HB	NW	HE	RP	BW
Oft	13,1	5,3	15,8	10,5	5,9	13,1	17,8	8,3	18,2
Manchmal	24,9	21,3	31,6	28,2	27,4	21,2	31,2	40,6	28,0
Selten	36,1	52,5	48,5	47,7	33,1	40,4	37,5	34,0	39,4
Niemals	25,6	20,8	4,1	13,6	33,7	25,3	11,3	17,0	14,4

	BY	SL	BE	BB	MV	SN	ST	TH
Oft	30,4	60,2	14,8	3,3	24,4	23,2	35,8	28,2
Manchmal	45,3	14,2	37,8	9,4	43,0	37,1	46,5	46,7
Selten	19,8	17,8	30,6	19,2	23,5	27,7	11,8	20,1
Niemals	3,7	7,8	16,8	67,1	9,2	12,0	6,0	5,1

Quelle: World Value Survey 2010-2014

Die Altersabhängigkeit bei der Sinnsuche ist im Vergleich zu Religiosität und Gottglaube gering ausgeprägt: Die Antwortunterschiede zwischen den Altersgruppen betragen nie mehr

⁴⁰ Zu dieser Diskussion vgl. Six-Hohenbalken/Tošić 2009.

⁴¹ „Mit dem Begriff Spiritualität wird eine nach Sinn und Bedeutung suchende Lebenseinstellung bezeichnet, bei der sich der/die Suchende seines/ihrer ‚göttlichen‘ Ursprungs bewusst ist (wobei sowohl ein transzendentes als auch ein immanentes göttliches Sein gemeint sein kann, z.B. Gott, Allah, JHWH, Tao, Brahman, Prajna, All-Eines u.a.) und eine Verbundenheit mit anderen, mit der Natur, mit dem Göttlichen usw. spürt. Aus diesem Bewusstsein heraus bemüht er/sie sich um die konkrete Verwirklichung der Lehren, Erfahrungen oder Einsichten im Sinne einer individuell gelebten Spiritualität, die durchaus auch nicht-konfessionell sein kann. Dies hat unmittelbare Auswirkungen auf die Lebensführung und die ethischen Vorstellungen.“ (Büssing u.a. 2006)

als 10 Prozentpunkte. Frauen beschäftigen sich häufiger mit der Sinnfrage als Männer (76,4 % gegenüber 43,1 %).

Stärker als Religiosität scheint hingegen die Sinnsuche vom individuellen Befinden abzuhängen: Von denen, die „oft“ über den Sinn des Lebens nachdenken, bezeichnen nur 21,1 % ihren Gesundheitszustand als „sehr gut“ gegenüber 36,4 % bei denjenigen Befragten, die „nie“ darüber nachdenken. Eindeutige Trends jedoch sind auch hier schwer auszumachen, da sich z.B. die größte Gruppe (43,2 %) „manchmal“ mit der Sinnfrage beschäftigt und sich „gut“ gesund findet – eine relativ indifferente Kombination. Es scheint eine leichte Tendenz dahin zu geben, dass geringere Sinnsuche mit besserer Gesundheit korreliert.⁴²

Völlig losgelöst jenseits institutionalisierter Religiosität im individuellen Raum allerdings ist Sinnsuche wohl doch nicht verortet, da Sinnsuche und Wichtigkeit der Religion im eigenen Leben im Datensatz positiv korrelieren: Es ist festzustellen, dass diejenigen, die regelmäßig an Gottesdiensten teilnehmen oder sich als religiöse Person bezeichnen, sich am stärksten mit Sinn und Zweck des Lebens auseinandersetzen.⁴³

Zusammenfassung: Religiöse Orientierung, Gottesglaube, Lebenssinn

Die Zusammenschau der zuvor präsentierten Daten lässt eine Reihe von Schlussfolgerungen zu: Religiosität ist in Deutschland hohem Maße getrennt von traditioneller Kirchlichkeit und erreicht im europäischen Vergleich unterdurchschnittliche Werte.⁴⁴ Der allgemeine Gottesglaube ist hingegen tendenziell verbreiteter und hängt nicht eng mit Religiosität zusammen. Auch wenn Sinnsuche sich von etablierten kirchlichen Formen gelöst hat, spielt sie unter sich als religiös bezeichnenden Menschen offenbar dennoch eine wichtigere Rolle als unter den Nicht-Religiösen.⁴⁵ Ein Abgleich der spirituellen Sinnsuche mit nicht-transzendenten Werten zeigt weiterhin auf, dass Postmaterialismus und religiöse Orientierung negativ korrelieren.⁴⁶ Die Verortung Deutschlands in der Gesamtheit der abgefragten Wertorientierungen ergibt folgendes Bild:

42 Vgl. World Value Survey 2010-2014.

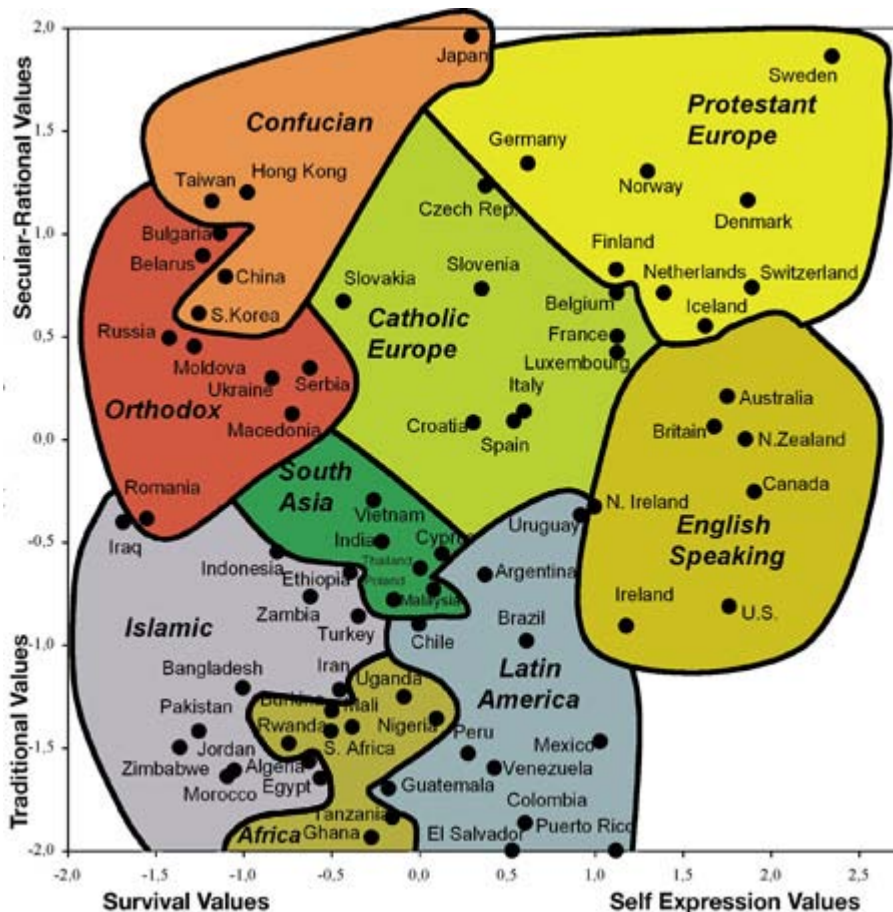
43 Vgl. World Value Surveys 2006/2010-2014.

44 Vgl. Pickel 2013.

45 Vgl. dazu ebd. Und World Value Survey 2010-2014.

46 Vgl. World Value Survey 2010-2014.

Abbildung 1: Wertorientierungen im weltweiten Vergleich



Quelle: World Value Survey 2010-2014

„Traditionelle Werte“ beinhalten in diesem Zusammenhang z.B. Wichtigkeit von Religion, Fortbestand familiärer Bindungen und Gehorsam gegenüber staatlicher Gewalt. Ethisch strittigen gesellschaftlichen Phänomenen wie Scheidung, Abtreibung, Euthanasie und Selbstmord stehen Vertreter dieser Wertorientierung ablehnend gegenüber. Nationalistische Ansichten finden hier tendenziell weite Verbreitung. „Säkular-rationale Werte“ sind dem entgegengesetzt: Religion, Familie und staatliche Autorität sind weniger

wichtig und den genannten Streitpunkten steht man toleranter gegenüber. Mit „Überlebenswerten“ wird weiterhin eine Orientierung an materieller und physischer Sicherheit bezeichnet, die oft mit einem Ethnozentrismus und einem niedrigen Vertrauens- und Toleranzniveau einhergeht. Schließlich wird unter „Selbstverwirklichungswerten“ die Anerkennung von Umweltschutz, Multikulturalität, Homosexuellenrechten und Geschlechtergleichheit sowie die Forderung nach Teilhabe an politischen und wirtschaftlichen Entscheidungsprozessen verstanden. Weiterhin interessant ist die Verbindung von postmaterialistischer allgemeiner Wertorientierung und geringer religiöser Ausrichtung; der Anteil derjenigen Befragten, für die Religion eine „sehr wichtige“ und „ziemlich wichtige“ Rolle im Leben spielt, ist unter den „Materialisten“ merklich größer als unter den „Postmaterialisten“.

Wie aus Abbildung 1 hervorgeht, kombiniert Deutschland gemeinsam mit anderen protestantischen nordeuropäischen Gesellschaften in hohem Maße säkular-rationale Werte mit Selbstverwirklichung und Individualität. Auffällig ist jedoch, dass Deutschland innerhalb dieser Gruppe am stärksten an den Überlebenswerten orientiert ist und in dieser Dimension anderen Ländern in Mittelost- und Südeuropa oder auch in Lateinamerika näher steht als seinen nördlichen Nachbarn, die zusammen mit den angelsächsisch geprägten Gesellschaften stärker individualisiert sind – gewissermaßen befindet sich Deutschland nach diesem Schema am „katholischen Rand“ der protestantischen Welt (was angesichts der konfessionellen Aufteilung auch nicht weiter verwundert).

Ist die heutige deutsche Gesellschaft damit nun in religiöser Hinsicht dynamisch oder eher zurückhaltend? Aus der Perspektive des ökonomischen Marktmodells muss das religiöse Leben in Deutschland vergleichsweise unaufgeregt erscheinen: Zwei stark institutionalisierte Volkskirchen und einige weitere staatlich sanktionierte Glaubensgemeinschaften dominieren das religiöse Feld, kleine „Anbieter“ scheinen es schwerer als anderswo zu haben, „Interessenten“ für sich zu gewinnen und spirituelle Nischen zu bedienen. So wenig man beispielsweise die Scientology-Bewegung aufgrund ihrer mindestens dubiosen Praktiken und auffälligen Profitorientierung als Religionsgemeinschaft anerkennen mag, so bemerkenswert erscheint es doch, wie nachhaltig die hiesige Rechtsprechung diese Organisation zu kontrollieren strebt – liberale Beobachter können sich fragen, wo der Schutz vor Sektenunwesen aufhört und weltanschauliche Bevormundung durch den Staat anfängt. Um es klarzustellen: Hierbei geht es nicht um eine positive Bewertung der weltanschaulich-dogmatischen Inhalte dieser Sekte, sondern um die reglementierende Rolle des Staates in Bezug auf deren Aktivitäten. Dies verweist auf den Übergang vom traditionellen staatskirchlichen hin zu einem grundrechtlich orientierten Ansatz.⁴⁷ Dieser *institutional bias* zugunsten der etablierten Kirchen, der deren latente Bevorzugung gegenüber neuen religiös-weltanschaulichen Organisationen impliziert und insofern das staatliche Neutralitätsgebot konterkarieren mag, bedeutet jedoch keineswegs, dass es in Deutschland keine lebendige sinnsuchende Bewegung gäbe. Allerdings spielt diese sich zu einem großen Teil wenn nicht

47 Vgl. Walter 2006.

immer zwangsläufig außerhalb, so doch sicher oftmals jenseits der etablierten Religionsgemeinschaften ab. Auch für zufriedene Volkskirchenmitglieder kann es üblich sein, sich Antworten auf Sinnfragen gleichermaßen inner- wie außerhalb der angestammten Organisation zu beschaffen – nach dem Gottesdienst zum Yoga zu gehen, bedeutet längst keinen Widerspruch mehr.

2 Demographischer Wandel

Beim demographischen Wandel werden v.a. in zwei Formen nachdrücklich Ansprüche an kultursensible Pflege gestellt: Der Anteil der alten Menschen nimmt stetig zu, zugleich haben immer mehr Einwohner eine von Migration geprägte Lebenswelt.

2.1 Überalterung

Neben den geschilderten qualitativen Veränderungen im Profil ist künftig mit einem deutlichen Anstieg der Zahl potenziell alterspflegebedürftiger Menschen überhaupt zu rechnen. Dies hängt mit der bekannten Überalterung der deutschen Gesellschaft zusammen, also der Zunahme des Anteils älterer gegenüber jüngeren Einwohnern. Diese Entwicklung ist hinlänglich bekannt und wird allgemein als problematisch wahrgenommen.⁴⁸ Ein weiterer Faktor, der die gesamtgesellschaftliche Pflegebedürftigkeit beeinflusst, ist die zu erwartende steigende Lebenserwartung, die das Altersgruppenverhältnis weiter zuungunsten der jüngeren Generation verschiebt. Dies hat – bei unveränderter Lebensarbeitszeit – selbstverständlich auch Auswirkungen auf die Finanzierung des Pflegesystems. Für den Bereich der kultursensiblen Pflege relevant ist hier in erster Linie das Spannungsverhältnis zwischen einer steigenden Nachfrage nach individualisierter Pflege und dem Angebot an qualifizierten Arbeitskräften. Umso wichtiger ist für die immer stärker geforderten Pflegenden daher ein Grundgerüst an kultursensibler Pflegekompetenz, um auf die tendenziell zunehmend komplexeren Betreuungsanforderungen eingehen zu können.

2.2 Migration

In nahezu allen Publikationen zum Thema wird als wesentlicher Faktor für die zunehmende Relevanz der kultursensiblen Pflege der demographische Wandel genannt, der dazu führt, dass es in Deutschland immer mehr pflegebedürftige Menschen mit Migrationshintergrund⁴⁹ gibt, v.a. im Bereich der Altenpflege, aber selbstverständlich auch in Krankenhäusern und

48 „Nach der Variante der Bevölkerungsvorausberechnung, bei der eine annähernd konstante Geburtenhäufigkeit, ein moderater Anstieg der Lebenserwartung sowie ein positiver Wanderungssaldo von 200.000 Personen pro Jahr ab 2020 angenommen wird, wird sich das Generationenverhältnis weiter zu Lasten der Jüngeren verschieben. Der Anteil der unter 20-Jährigen wird zwischen 2011 und 2060 von 18,2 auf 15,7 Prozent zurückgehen, der Anteil der Personen, die 60 Jahre oder älter sind, wird hingegen von 26,6 auf 39,2 Prozent anwachsen. Die Bevölkerungszahl verringert sich bei dieser Variante bis zum Jahr 2060 von derzeit 81,8 auf 70,1 Millionen.“ (<http://www.bpb.de/nachschlagen/zahlen-und-fakten/soziale-situation-in-deutschland/147368/themengrafik-demografischer-wandel>)

49 „Einen Migrationshintergrund haben Ausländer, im Ausland Geborene und nach dem 1. Januar 1950 Zugewanderte, Eingebürgerte sowie Kinder, bei denen mindestens ein Elternteil in eine der genannten Kategorien fällt.“ (Hax-Schoppenhorst/Jünger 2010, S. 10)

psychiatrischen Einrichtungen.⁵⁰ Für den Bereich der Altenpflege gehen offizielle Stellen von 200.000 pflegebedürftigen Menschen mit Migrationshintergrund aus, was einem Anteil an der Gesamtzahl der Pflegebedürftigen von 8,2 % bis 8,6 % entspricht (2009, je nach Zählung).⁵¹ Dieser Anteil ist proportional zum Anteil der Einwohner mit Migrationshintergrund an der gesamten Altersgruppe der über 65-Jährigen, es sind also relativ genauso viele von ihnen pflegebedürftig wie ältere Menschen überhaupt. Im Vergleich zum Anteil der Einwohner mit Migrationshintergrund überhaupt an der deutschen Bevölkerung (2011: 19,5 %)⁵² ist dieser Werte unterproportional, was am niedrigeren Altersdurchschnitt dieser Personengruppe liegt oder daran, dass oftmals gesundheitlich starke Menschen den Weg der Zuwanderung wählen (*healthy migrant effect*). Durch den angenommenen konstanten Zuzug von Migranten⁵³ und deren längeren Verbleib in Deutschland auch nach Ende ihrer Arbeitstätigkeit wird sich der Anteil der Pflegebedürftigen mit Migrationshintergrund künftig deutlich erhöhen. Verstärkt werden könnte dieser Trend dadurch, dass Migranten durch Arbeitstätigkeit oder allgemeiner sozialer Situation (z. B. unsicherer rechtlicher Status, traumatische Erlebnisse durch Flucht oder Vertreibung) oftmals stärkerer gesundheitlicher Belastung ausgesetzt sind als der Durchschnitt – dies kann die Pflegebedürftigkeit dieser Personengruppe steigern.

Soziokulturelle Effekte

Durch die feste Einbindung wachsender von Migration geprägter Bevölkerungsteile in die deutsche Gesellschaft entstehen auch neue kulturelle Milieus, die von einer Mischung aus Elementen der Ab- und Zuwanderungsgesellschaft gekennzeichnet sind. Auch wenn in diesem Zusammenhang z. B. von einer zunehmenden Verankerung nicht-christlicher Religionen in Deutschland ausgegangen werden kann, allen voran der Islam⁵⁴. Gerade für diese Religion wird gegenwärtig intensiv diskutiert, inwieweit sie spezifische dauerhafte islamisch geprägte kulturelle Milieus hervorbringt, und was die Konsequenzen einer solchen Milieubildung für die Gesamtgesellschaft sein könnten. Als Gegenbewegung zu einer solchen Verfestigung muss jedoch der allgemeine Trend moderner Gesellschaften zur Dynamisierung und Diversifizierung kultureller Identitäten berücksichtigt werden: Der Organisationsgrad der „neuen“ Religionen ist insgesamt relativ gering und es besteht ein breites Spektrum an Untergruppen. Ein eindeutiger Befund über die Verfestigung bestimmter von Migration gekennzeichnete kultureller Milieus kann hier nicht erfolgen. Festzuhalten bleibt, dass im Pflegealltag eine zunehmende kulturelle Diversifizierung unter den Pflegebedürftigen absehbar ist, auf deren spezifische Bedürfnisse – auch spiritueller Natur – eine umfassende Pflegepraxis einzugehen hat.

50 Vgl. Arbeitskreis Charta für eine kultursensible Altenpflege 2002, S. 10; Mummenhoff 2010; Scheven 2010.

51 Vgl. Kohls 2012.

52 Vgl. Statistisches Bundesamt, Mikrozensus 2011. In diese Kategorie fallen demnach Ausländer, Eingebürgerte, Vertriebene, Aussiedler, Spätaussiedler und Asylbewerber.

53 Als Migration wird hier nach verbreiteter sozialwissenschaftlicher Definition die Verlagerung des Lebensmittelpunktes bezeichnet. Ausführliche Diskussion des Begriffs z.B. in Hax-Schoppenhorst/Jünger 2010; Schimany 2007; Treibel 2008.

54 Das BAMF geht für 2009 von 3,8 bis 4,3 Millionen Muslimen in Deutschland aus.

Zusammenfassung: Gesellschaft im Wandel

Zudem nehmen nicht- oder quasi-religiöse Identitäten in modernen Gesellschaften einen immer wichtigeren Stellenwert ein, auch wenn es ebenso zur Re-Traditionalisierung kommt. Der für den Pflegebereich angewandte Kulturbegriff beschreibt somit nicht ausschließlich die religiöse Identität, sondern umfasst auch weltanschauliche, philosophische oder ethnische Komponenten.⁵⁵ Ebenso wenig beschränkt sich die kulturelle Diversifizierung auf Menschen mit Migrationshintergrund, da räumliche und soziale Mobilität insgesamt variabelere Orientierungen hervorbringen können: Etwas zugespitzt formuliert und sicher nicht den typischen Pflegealltag charakterisierend, kann man in einer Pflegeeinrichtung also deutsche Muslime, Buddhisten, volksgläubig sozialisierte und re-traditionalisierte Christen, Nicht-Religiöse, Anthroposophen, Rastafaris und Vegetarier beiderlei Geschlechts vorfinden, die jeweils prinzipiell den gleichen Anspruch auf kultursensible Pflege haben wie ihre migrantischen Mitbürgerinnen und Mitbürger. Gerade in Ostdeutschland als stark säkularisierter Region (der Anteil der Konfessionslosen liegt dort je nach Bundesland zwischen 68 und 81 %, der allgemeine Gottesglaube bei 25 %, im Westen sind diese Werte beinahe umgekehrt, vgl. oben)⁵⁶ löst sich etwa das Muster von traditionell-christlicher Sozialisierung der älteren Bevölkerung gegenüber zugewanderter kultureller Andersartigkeit auf – Unterscheidungen werden dann eher an nicht-religiösen Charakteristiken auftreten, wie z. B. DDR-Vergangenheit, Sprache oder Essgewohnheiten. Zugleich beobachten wir gegenwärtig eine stetige Ausdifferenzierung und gleichzeitige Etablierung individueller Lebensstile, die sich z.B. anhand bestimmter Konsumgewohnheiten, Freizeitaktivitäten und Kommunikationsmuster manifestiert. Diese Nuancierung von heute übersetzt sich in Komplexität von morgen und stellt entsprechende Anforderungen an das Pflegesystem.

Darüber hinaus hat kultursensible Pflege keine starre Ausrichtung eines Betreuungsverhältnisses von konventionell christlich und/oder typisch modern sozialisierten Pflegekräften zu kulturell andersartig verwurzelten Pflegebedürftigen: Gerade in einer von Zuwanderung gekennzeichneten Gesellschaft treffen genauso Pflegenden mit Migrationshintergrund auf traditionelle kulturelle Orientierungen bei ihren Patienten und Klienten. Es handelt sich bei kultursensibler Pflege demnach um eine dynamische Wechselbeziehung beim Geben und Nehmen von Pflegeleistungen.

Fest steht, dass immer mehr Menschen mit einem jeweils individuellen, lebensgeschichtlich bestimmten kulturellen Hintergrund in Deutschland leben und als gleichberechtigte Mitglieder der Gesellschaft den Pflegebereich vor neue Herausforderungen stellen: An die Pflegeanbieter werden somit spezifische Wünsche herangetragen und Anforderungen gestellt etwa hinsichtlich Ernährung, Körperpflege oder spirituellen Bedürfnissen, denen im Sinne der gesetzlich und ethisch gebotenen Gleichberechtigung und -behandlung aller hilfe- und pflegebedürftigen Menschen Rechnung zu tragen ist. Hierzu dient die kultursensible Pflege.

55 Vgl. Urban 2011.

56 Vgl. <http://de.statista.com/statistik/daten/studie/201622/umfrage/religionszugehoerigkeit-der-deutschen-nach-bundeslaendern/>.

3 Elemente kultursensibler Pflege

Vor dem oben geschilderten Hintergrund von demographischem und kulturellem Wandel im Pflegebereich sollen Schlüsselemente der kultursensiblen Pflege dargestellt werden, sowohl auf der individuellen Ebene der Pflegenden als auch hinsichtlich der Institutionen und Organisationen im Pflegebereich.

3.1 Individuelle Akteure

Am Ausgangspunkt für Pflege steht das persönliche Verhältnis zwischen Pflegenden und Pflegebedürftigen. Daher setzt kultursensible Pflege beim individuellen Verhalten an, will Wahrnehmungen schärfen und Handlungsrouninen anpassen. Um die von Mensch zu Mensch variierenden, kulturell spezifischen Bedürfnisse und Wünsche der Pflegebedürftigen erkennen und auf sie eingehen zu können, müssen Pflegende interkulturelle Kompetenz aufweisen, also die Fähigkeit, jene bestimmten Präferenzen und Orientierungen zu erkennen, anzuerkennen und in praktische Pflegemaßnahmen umzusetzen.⁵⁷ Sie kann im Zusammenspiel von Wissen, Bewusstsein und Sensibilität erworben werden, wodurch sich interkulturelle Kompetenz als dynamisches Resultat präsentiert. Diese Kompetenz ist nicht gleichbedeutend mit kultureller Expertise, sondern zielt vielmehr auf ein Gespür für individuelle Bedürfnisse ab, das sich maßgeblich in Kommunikationsprozessen manifestiert.⁵⁸ Dazu ist die Überwindung von Sprachbarrieren zwischen Pflegenden und Pflegebedürftigen ganz entscheidend, so dass im Bereich der verbalen, ggf. fremdsprachlichen, und non-verbalen Verständigung angesetzt wird. Hierzu zählt der Einsatz von Dolmetschern ebenso wie die bedarfsorientierte Fremdsprachenausbildung des Pflegepersonals.⁵⁹ Auch die Kommunikation mittels Symbolen und Ritualen stellt einen wichtigen Baustein der interkulturellen Kompetenz dar.

Wissen von und Bewusstsein für fremde Kulturen müssen dabei stets situationsbedingt relativiert werden, einerseits in Hinblick auf etablierte Leitlinien professioneller Pflege, z. B. im Hygienebereich, andererseits auf die Position der einzelnen Pflegebedürftigen in ihrer lebensgeschichtlich bedingten kulturellen Orientierung. Betont werden muss bei der interkulturellen Kompetenz, dass niemand im Sinne einer falsch verstandenen affirmativen Multikulturalität auf den jeweiligen kulturellen Kontext reduziert werden darf, denn hier stößt man rasch auf diskriminierende Stereotype: So ist es nicht angemessen, christliche Pflegebedürftige systematisch zum Gottesdienst zu bringen, muslimische Patienten penetrant an die Fastengebote des Ramadan zu erinnern, jüdischen Pflegebedürftigen die Menora auf den Tisch zu stellen und für Sinti und Roma fröhliche *Fanfarö*-Musik aufzulegen, wenn sie den Wunsch dazu nicht deutlich machen. Aber auch Pflegebedürftige sollten dazu bereit sein, einen flexiblen, situativen und reflektierten Umgang mit kulturbedingten Sichtweisen und Handlungen zu üben. Interkulturelle Kompetenz charakterisiert sich in diesem Lichte also in erster Linie durch Aufmerksamkeit, Augenmaß und gegenseitige Lern- und Anpassungsprozesse.

57 Vgl. Hax-Schoppenhorst/Jünger 2010, S. 127.

58 Vgl. ebd., S. 110ff.

59 Vgl. ebd., S. 95-102; BAFW 2012, S. 13.

3.2 Institutionen und Organisationen

Individuelles Handeln ist Teil eines übergeordneten Zusammenhangs und wird von den gesellschaftlichen Institutionen leitplankenartig beeinflusst. Wenn Kultursensibilität fest im Pflegebereich verankert werden soll, können Wandlungsprozesse nicht auf die Praxis der einzelnen Pflegekräfte beschränkt bleiben, sondern müssen auch die Pflegeeinrichtungen insgesamt sowie die für den Pflegebereich relevanten Teile des Gesundheitssystems erfassen.⁶⁰ Durch Globalisierung, Transnationalisierung und Individualisierung kommt es zu größerer kultureller Heterogenität in Organisationen wie in der Gesamtgesellschaft, was auf die Veränderung institutioneller Funktionsmechanismen hinwirkt.⁶¹ Die Anerkennung und Integration kulturell bedingter andersartiger Handlungslogiken kann je nach strategischer Ausrichtung als „interkulturelle Öffnung“ oder *Diversity Management* bezeichnet werden.

Interkulturelle Öffnung bezieht sich auf strukturelle Aspekte von institutionellem Handeln und verfolgt das Ziel, darin verborgene kulturbedingte Asymmetrien aufzuzeigen und zu reduzieren. Genauer umfasst dies:

- Verwirklichung des gesetzlichen Gleichbehandlungs- und Gerechtigkeitspostulat und Anerkennung von Gleichheit und Verschiedenheit in der multi- bzw. transkulturellen Gesellschaft,
- kritische Reflexion des Machtgefälles zwischen Organisations- bzw. Verwaltungskulturen und den unterschiedlichen kulturellen Lebenswelten der Nutzer, Reduzierung dieses Ungleichgewichts,
- Perspektivwechsel, so dass Menschen mit Migrationshintergrund und kulturelle Vielfalt nicht mehr als vorwiegend problematisch gesehen werden, sondern als wertvolle Ressourcen und Chancen,
- Abbau von Hemmschwellen für den Zugang zu Einrichtungen und Dienststellen, Bekämpfung benachteiligender Ethnisierungsprozesse, Diversifizierung durch Personal mit Migrationshintergrund in allen Bereichen, Funktionen und Positionen,
- prozessorientierte Stärkung interkultureller Kompetenz durch Wissensvermittlung und Sensibilisierung für kulturelle Pluralität.⁶²

Im Pflegebereich heißt das, dass Anbieter von Pflegeleistungen, Krankenkassen, Behörden etc. ihre Funktionsweisen mit Handlungsanforderungen rückkoppeln müssen, die an sie von kulturell diversifizierten Pflegebedürftigen gestellt werden. Sie sollten bereit sein, gewohnte Wahrnehmungen und standardisierte Verfahren auf den interkulturellen Prüfstand zu stellen, um dadurch möglichst individuell angestimmte Pflegeleistungen anbieten zu können. Insofern es bei interkultureller Öffnung im Pflegebereich um den erleichterten Zugang zu Institutionen und Leistungen des Pflegesystems, die allgemeine Stärkung gesellschaftlicher Teilhabe und letztlich die Durchsetzung gleicher Rechte für bislang benachteiligte

60 Vgl. BAFW 2012, S. 13.

61 Vgl. Diakonisches Werk 2008, S. 5.

62 Vgl. Schröder, S. 4f.

Bevölkerungsgruppen geht, kommt ihr eine wesentliche Integrationsfunktion zu und sie spielt hinsichtlich der Legitimierung des staatlichen Gemeinwesens eine wichtige Rolle. Als Kritik an dieser Strategie kann gelten, dass sie bei Umsetzung auf erhebliches institutionelles Beharrungsvermögen stoßen wird und nur durch erhöhten Ressourceneinsatz Wandel initiieren kann, Flexibilität und bedarfsorientierte Lösungen sind dementsprechend schwieriger zu erreichen.

Während interkulturelle Öffnung eine eher politisch-emanzipatorische Stoßrichtung hat, verfolgt *Diversity Management* als eine zweite Reaktionsstrategie auf einen unternehmerisch-kreativen Ansatz, indem es

- kulturelle Heterogenität innerhalb eines Unternehmens oder einer Organisation als schöpferisches Produktivpotenzial begreift,
- innovativen Umgang mit sozialer Komplexität als Unternehmensziel und -strategie postuliert,
- Diversität als Wettbewerbsvorteil aktiviert und nutzt,
- Effektivität, Synergien und gegenseitiges Lernen nach innen fördert,
- Markterweiterung, Wettbewerbsvorteile, Arbeitskräftegewinnung und Profit nach außen anstrebt.⁶³

Nach dieser Strategie können Pflegedienstleister die Forderungen nach kultursensibler Pflege als Spezialisierungsanreiz begreifen und diese Marktnische mit maßgeschneiderten Angeboten besetzen.⁶⁴ Da es sich bei migrantischen Pflegebedürftigen um einen sehr heterogenen Kundenkreis handelt, haben hier flexible Anbieter eine gute Ausgangsposition. Durch eine solche nachfrageorientierte Dynamik stellt sich ein routinierter, professioneller Umgang mit kultureller Andersartigkeit ein; zusätzlich wird dieses Modell dem demographischen Wandel doppelt gerecht, indem es nicht nur auf die Bedürfnisse der immer zahlreicheren Pflegebedürftigen mit Migrationshintergrund eingeht, sondern auch interkulturell kompetenten Pflegekräften eine nachhaltige Beschäftigungsperspektive bieten kann. Dem kann entgegengehalten werden, dass es sich bei der Etablierung kultursensibler Pflege um einen tiefgreifenden, allumfassenden, transparenten Anpassungsprozess an neue Gegebenheiten handelt und nicht lediglich um ein Zusatzangebot an eine neue Klientel.

Während interkulturelle Öffnung als eher staats- und institutionenzentrierter Ansatz Vielfalt als Selbstzweck begreift und normativ deren Gleichberechtigung zur Erhöhung von Inklusion und Legitimität anstrebt, sieht *Diversity Management* als marktorientierter Ansatz hier eine Chance für pragmatisches Handeln, aus dem sich gegenseitige Vorteile für Anbieter und Kunden ergeben. Beiden Strategien gemeinsam ist die Schlüsselrolle, die der Personal- und Organisationsentwicklung bei der Zielerreichung zukommt.⁶⁵

63 Vgl. ebd., S. 6ff.

64 Vgl. Zarft/Meyer 2009.

65 Vgl. Arbeitskreis Charta für eine kultursensible Altenpflege 2002, S. 43ff., 80ff.

3.3 Exkurs: Kultursensible Pflege von Muslimen

Wie oben erwähnt, steigt in den nächsten Jahren und Jahrzehnten durch den demographischen Wandel die Zahl der Pflegebedürftigen mit migrantischem Hintergrund, die derzeit aufgrund einer Reihe von Faktoren im Pflegesystem noch unterrepräsentiert sind. Migrantinnen und Migranten sowie die Familien und Nachkommen von Eingewanderten bringen dabei auch den islamischen Glauben und von diesem inspirierte Wertorientierungen in den Pflegealltag ein: Die Studie „Muslimisches Leben in Deutschland“ (2009/2014) des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge (BAMF) geht von 3,8 bis 4,3 Millionen Muslimen in Deutschland aus, d.h. bis 5,2 % der Gesamtbevölkerung. Den größten Teil der Muslime in Deutschland machen Türkischstämmige mit bis zu 63 % aus.⁶⁶ Gemäß den kulturspezifischen Einstellungen und Erwartungen gegenüber dem wohlfahrtsstaatlichen Pflegesystem sollen im Folgenden mögliche Präferenzen islamischer Pflegebedürftiger und Besonderheiten im Umgang mit ihnen skizziert werden, um einen wichtigen Anwendungsfall kultursensibler Pflege darzustellen.

Zu Beginn des Pflegeverhältnisses steht auch hier eine umfassende Pflegeanamnese, bei der die Berücksichtigung kulturspezifischer Faktoren eine zentrale Stellung einnehmen sollte. So kann es hilfreich sein, die an sich professionelle Pflegebeziehung soweit zu „familiarisieren“, dass sie sich dem „Hilfsverständnis vieler Menschen mit Migrationshintergrund“ annähert, in dem der persönlich-vertrauensvollen Umgang eine wichtige Rolle spielt, den auch viele muslimische Pflegebedürftige aufgrund einer vergleichsweise familienzentrierten Sozialisation gewohnt sind.⁶⁷ Dies kann z.B. durch Fragen nach Familie, Herkunft und Migrationserfahrungen ebenso erreicht werden wie durch eine Bestandsaufnahme der schriftlichen und mündlichen Sprachkenntnisse zur Sicherung der Kommunikationsebene. Als weiteres persönlichkeitsprägendes Element kommt die Religion hinzu: Welche Wichtigkeit hat der (islamische) Glaube im Leben der Pflegebedürftigen, wie wirkt er sich im Pflegealltag aus? In erster Linie wird es dabei um bestimmte Ernährungsregeln sowie u.U. gewisse Tabus im Umgang mit Körperlichkeit gehen. Schließlich sind auch religionsspezifische Vorstellungen zu Tod und Jenseits zu thematisieren, indem das Bedürfnis nach bestimmten Sterberitualen und Bestattungsmodalitäten registriert und berücksichtigt wird. Dabei soll es jedoch nicht um ein tieferes Verständnis von Kultur und Religion durch das Pflegepersonal gehen, sondern um Nachvollziehbarkeit und Akzeptanz dieser identitätsstiftenden Spezifika als Ausdruck eines gelebten Pluralismus. Gerade im Sinne dieser kulturellen Vielfalt ist jedoch eine aufmerksame Differenzierung angebracht, da nicht alle muslimischen Pflegebedürftigen einen Migrationshintergrund haben, genauso wenig wie für alle aus einem islamischen Land Zugewanderten diese Religion als stark identitätsformend vorausgesetzt werden kann.

Ein Ausgangspunkt zur Umsetzung dieser Anforderungen stellt z.B. das „Rahmenmodell ganzheitlich fördernder Prozesspflege“ dar, deren Ziel die Bedürfnisentwicklung der Pflegebedürftigen im Zusammenspiel ihrer individuellen Fähigkeiten mit der

66 Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF) 2009.

67 Becher-Çelik 2012, S. 26.

Unterstützungsleitung des Pflegepersonals ist.⁶⁸ Prägende Elemente dieser Wechselbeziehung sind dabei Kontinuität, Respekt und Empathie. Die Vielzahl betreuerischer Ansatzpunkte lässt sich gliedern nach Aktivitäten, Beziehungen und existenziellen Erfahrungen des Lebens, wobei die verschiedenen Sektoren miteinander in Wechselwirkung stehen und in keinem Hierarchieverhältnis zueinander stehen. In der Pflegepraxis ist grundlegende interkulturelle Kompetenz dabei hilfreich, dem Selbstverwirklichungsanspruch der Pflegebedürftigen mit Migrationshintergrund unterstützend gerecht zu werden, wobei immer kritisch abzuwägen ist, inwieweit die übermäßige Berücksichtigung kultureller Besonderheiten nicht zu Stigmatisierung und letztlich Ausgrenzung führen kann – nicht zuletzt lebt für beide Seiten erfolgreiche und belohnende Pflege auf einer Einbindung der Betreuung ins Hier und Jetzt.⁶⁹

4 Schlussbetrachtung: Kultursensible Pflege und post-religiöse Spiritualität

Zusammen mit der Entwicklung hin zu Multikulturalität und Pluralität kann auch im Bereich von Religion und Spiritualität eine anhaltende Diversifizierung beobachtet werden. Wenn beide Elemente früher tendenziell deckungsgleich waren und sich gemeinsam im Spannungsfeld von Tradition und Moderne befanden, hat sich Spiritualität heute oftmals von klassischen religiösen Kontexten gelöst und ist eine spezielle Erscheinungsform von allgemeineren kulturellen Zusammenhängen geworden. Wenn wir davon ausgehen, dass das menschliche Bedürfnis nach Transzendenz und Spiritualität nicht abgenommen, im Gegenteil in Zeiten anhaltender wahrgenommener Krisenhaftigkeit womöglich sogar noch zugenommen hat, dann deutet das bei rückläufiger traditioneller Verankerung auf neue Sinnquellen hin, die nicht notwendigerweise religiöser Natur sein müssen im Sinne eines kohärenten, mehr oder weniger verbindlichen dogmatischen Bedeutungszusammenhangs, sondern eher baukastenartig zusammengefügte Elemente unterschiedlicher Herkunft beinhalten, die dem Zweck der individuellen Sinngebung dienen. Diese Elemente können durchaus profaner Natur sein, wie z. B. der Glaube an körperliche Fitness, an die Überlegenheit von biologisch erzeugten Lebensmitteln oder an bestimmte „alternative“ Heilmethoden einschließlich gewisser psychotherapeutischer Schulen oder Bewegungen. Migration hat diese Diversifizierungs- und Individualisierungsprozesse noch verstärkt, ohne damit letztlich völlig neuartige Entwicklungen anzustoßen. Durch den demographischen Wandel werden die Auswirkungen dieser Wandlungsprozesse auf den Pflegebereich sichtbar, indem die zunehmend individualisierten spirituellen Bedürfnisse einer steigenden Zahl von immer älter werdenden Menschen in Pflegekonzeption und -umsetzung berücksichtigt werden müssen. Dazu kann kultursensible Pflege einen wertvollen Beitrag leisten, gerade weil sie einhergeht mit wechselseitigen Lern- und Anpassungsprozessen auf individueller wie institutioneller Ebene. Vor diesem Hintergrund haben diakonische Einrichtungen insofern ein großes Potenzial, kultursensible Pflege aktiv mitzugestalten, als

68 Nach Krohwinkel, vgl. Löser 2008.

69 Vgl. Becher-Çelik 2012, S. 40.

sie hinsichtlich Akzeptanz des Individuums und Erkennen seiner Bedürfnisse auf eine lange Tradition und erprobte Praxis zurückgreifen können.

Der moderne Wohlfahrtsstaat basiert auf christlichen Grundlagen und rekurriert bei aller Einbindung ins politische Tagesgeschäft mit seinen Kompetenz- und Verteilungskämpfen immer wieder auf Kernelemente dieser Religion wie Barmherzigkeit und Nächstenliebe. Daher ist es hilfreich und wegweisend, sich bei Konzeption und Umsetzung von sozialpolitischen Maßnahmen am Leitfaden zu orientieren, den uns das angewandte Christentum an die Hand gibt.

Literatur

Verwendete Literatur

Acemoglu, Daron/Robinson, James A., 2013: Warum Nationen scheitern. Die Ursprünge von Macht, Wohlstand und Armut, Frankfurt a.M.: Fischer.

Arbeitskreis Charta für eine kultursensible Altenpflege/Kuratorium Deutsche Altershilfe, 2002: Für eine kultursensible Altenpflege. Eine Handreichung, Köln.

Becher-Çelik, Silvana, 2012: Kultursensible Pflege von Muslimen im Alter, in: ZGE, Jg. 4, Heft 1, S. 21-44.

Bruce, Steven, 2003: What the secularization paradigm really says, unveröffentlichtes Manuskript.

Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege e. V. (BAFW), 2012: Nationaler Aktionsplan Integration 2012 – Bericht der Freien Wohlfahrtspflege, Berlin.

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend/Bundesministerium für Gesundheit, 2005: Charta der Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Menschen, Berlin.

Büssing, Arndt/Ostermann, Thomas/Glöckler, Michaela/Matthiessen, Peter F.: Spiritualität, Krankheit und Heilung – Bedeutung und Ausdrucksformen der Spiritualität in der Medizin, Bad Homburg: VAS.

Deutsches Rotes Kreuz, 2004: Kampagne für eine kultursensible Altenhilfe, Dokumentation der Auftaktveranstaltung am 1.10.2004 in Berlin.

Diakonie Württemberg, 2010: Interkulturelle Orientierung als diakonische Qualität, Stuttgart: Diakonisches Werk der evangelischen Kirche in Württemberg e. V.

Diakonie Württemberg, 2001: Trainings- und Methodenhandbuch zur interkulturellen Öffnung, Stuttgart: Diakonisches Werk der evangelischen Kirche in Württemberg e. V.

Diakonisches Werk Berlin-Brandenburg-schlesische Oberlausitz e. V., 2011: Diakonie ist Vielfalt – Interkulturelle Öffnungsprozesse gestalten und unterstützen.

Diakonisches Werk der Evangelischen Kirche in Deutschland e. V., 2010: Interkulturelle Öffnung, Zusammenstellung von Stellungnahmen und Arbeitshilfen, Diakonie Texte 02.2010.

Diakonisches Werk der Evangelischen Kirche in Deutschland e. V., 2008: Interkulturelle Öffnung in den Arbeitsfeldern der Diakonie, Diakonie Texte 13.2008.

Eicken, Joachim/Schmitz-Veltin, Ansgar/Statistisches Amt der Landeshauptstadt Stuttgart, 2010: Die Entwicklung der Kirchenmitglieder in Deutschland, Wiesbaden: Statistisches Bundesamt.

- Froese, Paul/Pfaff, Steven, 2001: Replete and Desolate Markets: Poland, East Germany, and the New Religious Paradigm, in: *Social Forces*, Jg. 80, Heft 2, S. 481-507.
- Gellner, Ernest, 1982: *Plough, Sword and Book: The Structure of Human History*, London: Collins Harvell.
- Greeley, Andrew, 2003: *Religion in Europe at the end of the second millennium: A sociological profile*, New Brunswick: Transaction Publishers.
- Hax-Schoppenhorst, Thomas/Jünger, Stefan, 2010: *Seelische Gesundheit von Menschen mit Migrationshintergrund*, Stuttgart: Kohlhammer.
- Kohls, Martin, 2012: *Pflegebedürftigkeit und Nachfrage nach Pflegeleistungen von Migrantinnen und Migranten im demographischen Wandel*, Forschungsbericht 12, Nürnberg: Bundesamt für Migration und Flüchtlinge.
- Löser, Angela Paula, 2008: *Pflegekonzepte in der stationären Altenpflege. Leicht und sicher selbst erstellen*, Hannover: Schlütersche.
- Luckmann, Thomas, 1991: *Die Unsichtbare Religion*, Frankfurt a.M.: Suhrkamp.
- Mummenhoff, Ulrike, 2010: *Interreligiöse Seelsorge im Arbeitsfeld Krankenhaus*, in: Weiß, Helmut/Federschmidt, Karl/Temme, Klaus (Hg.), *Handbuch Interreligiöse Seelsorge*, Neukirchen-Vluyn: Neukirchener Verlagsgesellschaft, S. 245-254.
- Norris, Pippa/Inglehart, 2004: *Sacred and Secular: Religion and Politics Worldwide*, Cambridge: Cambridge University Press.
- Oorschot, Wim van/Opielka, Michael/Pfau-Effinger, Birgit (Hg.), 2008: *Culture and Welfare State. Values and Social Policy in Comparative Perspective*, Cheltenham/Northampton: Edward Elgar.
- Opielka, Michael, 2008: *Christian foundations of the welfare state: strong cultural values in comparative perspective*, in: Oorschot, Wim van/Opielka, Michael/Pfau-Effinger, Birgit (Hg.), *Culture and Welfare State. Values and Social Policy in Comparative Perspective*, Cheltenham/Northampton: Edward Elgar, S. 89-115.
- Pickel, Gert, 2013: *Religionsmonitor*, Gütersloh: Bertelsmann Stiftung.
- Pollack, Detlef, 2003: *Säkularisierung – ein moderner Mythos? Studien zum religiösen Wandel in Deutschland*, Tübingen: Mohr.
- Scheven, Claus, 2010: *Miteinander neue Wege entdecken*, in: Weiß, Helmut/Federschmidt, Karl/Temme, Klaus (Hg.), *Handbuch Interreligiöse Seelsorge*, Neukirchen-Vluyn: Neukirchener Verlagsgesellschaft, S. 255-262.
- Schimany, Peter, 2007: *Migration und demographischer Wandel*, Forschungsbericht 5, Nürnberg: Bundesamt für Migration und Flüchtlinge.
- Schröer, Hubertus, o. J.: *Interkulturelle Öffnung und Diversity Management. Ein Vergleich der Strategien*, Institut – Interkulturelle Qualitätsentwicklung München.

Six-Hohenbalken, Maria/Tošić, Jelena, 2009: Anthropologie der Migration. Theoretische Grundlagen und interdisziplinäre Aspekte, Wien: Facultas.

Stark, Rodney, 1999: Secularization, R.I.P., in: Sociology of Religion, Jg. 60, Heft 3, S. 49-273.

Statistisches Bundesamt, 2011:

https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/Bevoelkerung/MigrationIntegration/Migrationshintergrund2010220117004.pdf?__blob=publicationFile.

Treibel, Annette, 2008: Migration in modernen Gesellschaften. Soziale Folgen von Einwanderung, Gastarbeit und Flucht, Weinheim/München: Juventa.

Urban, Elke, 2011: Transkulturelle Pflege am Lebensende. Umgang mit Sterbenden und Verstorbenen unterschiedlicher Religionen und Kulturen, Stuttgart: Kohlhammer.

Walter, Christian, 2006: Religionsverfassungsrecht, Tübingen: Mohr Siebeck.

Weiß, Helmut/Federschmidt, Karl/Temme, Klaus (Hg.), Handbuch Interreligiöse Seelsorge, Neukirchen-Vluyn: Neukirchener Verlagsgesellschaft.

Zarft, Christine/Meyer, Ulrich, 2009: Diversity Management: Hype oder unverzichtbar?, in: epd sozial, Nr. 41, S. 14-15.

Weitere Literatur zum Thema

Atmali, Elisabeth, 2004: Kultursensible Pflege im Altenheim, in: Die Schwester, der Pfleger, Jg. 43, S. 494-497.

Balikci, Asiye, 2011: Kultursensible Altenarbeit bei Migranten mit Demenz: Das Herz vergisst nicht, in: Pflegezeitschrift, Jg. 64, Heft 8, S. 464-467.

Balikci, Asiye, 2010: Kultursensible Pflege am Lebensende: Eine zerstückelte Leber oder wenn die Seele am Boden liegt, in: Pflegezeitschrift, Jg. 63, Heft 12, S. 720-723.

Baric-Büdel, Dragica, 2011: Anforderungen an eine kultursensible häusliche Pflege, in: Archiv für Wissenschaft und Praxis der sozialen Arbeit, Heft 3, S. 82-86.

Baric-Büdel, Dragica/Springer, André, 2011: Interkulturelle Öffnung der Altenhilfe: Good-practice-Beispiele der AWO, in: Theorie und Praxis der Sozialen Arbeit, Nr. 3.

Baureithel, Ulrike, 2010: „Wir bemühen uns um kulturadäquate Pflege“, in: epd sozial, Nr. 18, S. 4-5.

Becker, Silke A./Wunderer, Eva/Schultz-Gambard, Jürgen (Hg.), 2006: Muslimische Patienten. Ein Leitfaden zur interkulturellen Verständigung in Krankenhaus und Praxis, München: Zuckschwerdt.

Behrens, Britta, 2011: Interkulturelle Öffnung im Gesundheitswesen: Überblick, Strategie, Praxis, Oldenburg: BIS-Verlag.

Bernhardt, Reinhold, 2011: Glauben Juden, Christen und Muslime an den gleichen Gott?, in: Deutsches Pfarrerblatt, Heft 5, S. 236-240.

Borde, Theda/Albrecht, Niels-Jens (Hg.), 2007: Innovative Konzepte für Integration und Partizipation. Bedarfsanalyse zur interkulturellen Kommunikation in Institutionen und für Modelle neuer Arbeitsfelder, Frankfurt a.M.: IKO.

Borde, Theda/David, Matthias (Hg.), 2007: Migration und psychische Gesundheit, Frankfurt a.M.: Mabuse.

Borde, Theda/David, Matthias (Hg.), 2003: Gut versorgt? Migrantinnen und Migranten im Gesundheits- und Sozialwesen, Frankfurt a.M.: Mabuse.

Budzinski, Manfred, 2008: Interkulturelle Öffnung in öffentlichen Verwaltungen und Wohlfahrtsverbänden, Dokumentation einer Tagung der Evangelischen Akademie Bad Boll 22./23.11.2007, in Zusammenarbeit mit: Bundesamt für Migration und Flüchtlinge, Diakonie Württemberg, Integrationsbeauftragter der Landesregierung Baden-Württemberg, Städtetag Baden-Württemberg, Bad Boll: Evangelische Akademie.

Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF), 2009: Muslimisches Leben in Deutschland, im Auftrag der Deutschen Islam Konferenz, Nürnberg.

Caritas, 2006: Vielfalt bewegt Menschen. Interkulturelle Öffnung der Dienste und Einrichtungen der verbandlichen Caritas, Freiburg.

Falkenroth, Anemone, 2010: Interkulturelle Öffnung von Pflegeeinrichtungen: Respektvolles Miteinander, in: Pflegezeitschrift, Jg. 63, Heft 12, S. 724-726.

Fringer, André/Schnepf, Wilfried, 2010: Mehrsprachigkeit und Pflege. Sprache als Voraussetzung für eine kultursensible Pflege, in: Pflegezeitschrift, Jg. 63, Heft 12, S. 734-737.

Hax-Schoppenhorst, Thomas/Jünger, Stefan, 2009: Neugier wagen, Fremdheit überwinden, in: Pflegezeitschrift, Jg. 62, Heft 12, S. 718-721.

Heinemeyer, Christian, 2011: Klinikum am Urban setzt auf interdisziplinäre Migrationsarbeitergruppe – Multikulti in der Psychiatrie, in: Pflegezeitschrift, Jg. 64, Heft 8, S. 476-477.

Klingbeil, Darren, 2010: Chancen kultursensibler Pflege, in: Häusliche Pflege, Oktober 2010, S. 20-25.

Kolleck, Bernd, 2007: Kultursensible Pflege in ambulanten Pflegediensten, in: Pflege & Gesellschaft, Jg. 12, Heft 3, S. 263-277.

Messer, Melanie, 2010: Kultursensibel pflegen, in: Pflegezeitschrift, Jg. 63, Heft 12, S. 758-759.

Messer, Melanie, 2009: Kulturelle und religiöse Bedürfnisse von Patienten berücksichtigen, in: Pflegezeitschrift, Jg. 62, Heft 12, S. 754-755.

Pfau-Effinger, Birgit/Rostgaard, Tine (Hg.), 2011: Care between work and welfare in European societies, New York: Palgrave.

Pfau-Effinger, Birgit, 2010: The „consumer principle“ in the care of elderly people – free choice and actual choice in the German welfare state, in: Choice, Jg. 46, S. 77-93.

Quahl, Gamze/Wolter, Hartmut, 2005: Kultursensible Pflege nach den AEDLs, in: Pflegen Ambulant, Jg. 16, Heft 4, S. 30-32.

Reuter, Bärbel/Voigt, Gaby, 2009: Herausforderung an eine transkulturelle Verständigung, in: Pflegezeitschrift, Jg. 62, Heft 12, S. 722-725.

Werner, Sylke, 2010: Kultursensible Pflege in Pflegeeinrichtungen: „Heimat ist dort, wo das Herz und die Seele sich wohlfühlen“, in: Pflegezeitschrift, Jg. 63, Heft 12, S. 727-729.

Weiterführende Internetseiten

Bundesamt für Migration und Flüchtlinge:

http://www.bamf.de/SharedDocs/Anlagen/DE/Publikationen/Forschungsberichte/fb12-pflegebeduerftigkeit-pflegeleistungen.pdf?__blob=publicationFile

<http://www.bamf.de/SharedDocs/Projekte/DE/DasBAMF/Forschung/Integration/muslimisches-leben.html>

Bundeszentrale für politische Bildung:

<http://www.bpb.de/nachschlagen/zahlen-und-fakten/soziale-situation-in-deutschland/147368/themengrafik-demografischer-wandel>

Charta der Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Menschen von BMFSFJ/BMG:

<http://www.pflege-charta.de/die-pflege-charta/hintergrund.html>

Daten zur Konfessionszugehörigkeit in Deutschland:

<http://de.statista.com/statistik/daten/studie/201622/umfrage/religionszugehoerigkeit-der-deutschen-nach-bundeslaendern/>

Ranking der Menschenrechtssituation im weltweiten Vergleich:

http://www4.carleton.ca/cifp/app/gdp_ranking.php

Religionsmonitor:

http://www.religionsmonitor.de/pdf/Religionsmonitor_IntVergleich.pdf

Statistische Ämter des Bundes und der Länder, Mikrozensus 2011:

https://www.zensus2011.de/DE/Home/home_node.html

Online-Ressourcen zur kultursensiblen Pflege

Berufsausbildungszentrum Selbelang e. V.:

<http://www.kultursensiblepflege.de>

Forum für eine kultursensible Altenhilfe:

<http://www.kultursensible-altenhilfe.de>