

Soziale Beziehungen

Eine Dienstleistung in Institutionen?



„Wenn du zum Beispiel um vier Uhr nachmittags kommst, kann ich um drei Uhr anfangen, glücklich zu sein. Je mehr die Zeit vergeht, umso glücklicher werde ich mich fühlen. Um vier Uhr werde ich mich schon aufregen und beunruhigen; ich werde erfahren, wie teuer das Glück ist. Wenn du aber irgendwann kommst, kann ich nie wissen, wann mein Herz da sein soll ... Es muss feste Bräuche geben.“
Aus: Antoine de Saint-Exupéry, Der Kleine Prinz

Im Rahmen der Pflege wird quasi das gesamte Leben in Institutionen organisiert. Es werden Regelungen über Essen, Wäsche, Raumgestaltung, Hygiene u.ä. getroffen. Je nach Land gelten andere Vorstellungen, wofür die KlientInnen bzw. ihre Angehörigen selber verantwortlich sein müssen und was zum Dienstleistungspaket eines Heimes oder Spitals gehört. Der Mensch ist ein körperliches Wesen und es ist bei uns klar, dass die Institution für eine gesunde Ernährung sorgt. Aber der Mensch ist auch ein soziales Wesen und benötigt für sein Wohlergehen „soziale Nahrung“.

Bei diesem Vergleich sehen wir sofort, dass für die Ernährung ganze Personalgruppen

mit viel spezifischem Fachwissen dafür angestellt sind, dagegen bei den sozialen Bedürfnissen denkt man kaum an systematische, täglich in breiter Palette gemachte Angebote. Bereits von der Theorie her ist unklar, was die minimalen Standards sind, damit jemand sozial nicht verkümmert, und wer in welchem Ausmaß dafür die Verantwortung übernimmt. Soziale Beziehungen sind unerlässlich für das Leben, doch wurde bisher nicht formuliert, was die Mindestanforderungen an zwischenmenschlichem Austausch an tiefen Gesprächen, Vertrauen oder Zärtlichkeit sind. In diesem Artikel geht es primär nicht um die Kommunikation zwischen Pflegenden und KlientInnen, sondern der Fokus wird auf die KlientInnen mit ihren sozialen Bedürfnissen gelegt.

Wirkung der sozialen Beziehungen

In der Fachliteratur gilt unbestritten, dass gelingende soziale Beziehungen einen hohen Anteil für das Wohlergehen der Menschen haben. In vielen Untersuchungen konnte gezeigt werden, wie bei verschiedenen Belastungen soziale Unterstützung das Krankheitsrisiko reduziert. Ebenso fördert eine gute soziale Einbettung Genesungsprozesse. Soziale Beziehungen haben einen

starken Einfluss auf die Sinngebung im Leben, die Integration in ein soziales Umfeld, das Anregen verschiedenster geistiger Prozesse oder das Ausleben von Gefühlen. Verhinderung oder Verarmung sozialer Prozesse können folglich ganz klare negative Effekte nach sich ziehen. Darum könnte es in der Pflege wichtig sein, dass die Ermöglichung, Förderung und bewusste Organisation sozialer Beziehungen eine zentrale Dienstleistung sein könnte. Die Lösung verschiedenster Probleme im Pflegealltag kann über die Gestaltung sozialer Beziehungen laufen.

Wie steht es um die sozialen Beziehungen in Institutionen? Aus verschiedenen Untersuchungen und aus Beobachtungen in Altersheimen kann ganz klar gesagt werden, dass sich die Heime in der Bemühung um die Gestaltung sozialer Beziehungen stark unterscheiden. Die Ergebnisse sind weiter von den Erhebungsmethoden abhängig. Befragungen zeigen positivere Einschätzungen des sozialen Lebens in Institutionen, als wenn man aufwendige Beobachtungsstudien macht und schaut, wie viele Kontakte und von welcher Dauer jemand während eines Tages hat und welche Qualität die Gespräche hatten.

Was sind soziale Beziehungen?

In diesem Bereich besteht in der Pflege weniger entsprechendes Detailwissen als etwa im Vergleich zur Ernährung, Hauswirtschaft und der Körperpflege. Was sind die Elemente der „sozialen Nahrung“, wievielmals täglich sind sie zu verabreichen, wann tritt Sättigung ein, was sind Anzeichen sozialer „Mangelernährung“? Langt es, wenn die KlientInnen nicht reklamieren? Gehört das oft beobachtete Verstummen in Institutionen zur notwendigen Entwicklung

oder müsste man intervenieren? Solche Fragen hat man sich bisher nicht mit der notwendigen Konsequenz gestellt.

Nach sozialpsychologischen Theorien können in sozialen Beziehungen folgende Bedürfnisse nachgelebt werden:

- Bindung, sie vermittelt Sicherheit und Zugehörigkeit
- Soziale Integration, sie bietet Informationsaustausch, Geselligkeit und gemeinsame Erfahrung
- Bestätigung in einer sozialen Rolle oder Meinung
- Für andere sorgen zu können, dies vermittelt Befriedigung und Verantwortung
- Beratung und Orientierung in einem Vertrauensverhältnis
- Liebe, Zärtlichkeit, Sexualität.

In der gerontologischen Literatur werden verschiedene Formen von sozialer Unterstützung aufgeführt. Dabei wird betont, dass eigentlich das Kernstück der Unterstützung nicht so sehr die instrumentelle Form von Hilfe bei Problemen darstellt, sondern die emotionale Unterstützung, d.h. das Gefühl, gebraucht zu werden, auf andere Menschen zählen zu können, von ihnen geliebt und geschätzt zu werden.

Was nützen solche Aufzählungen von sozialen Bedürfnissen? Analog dem Vergleich zur Ernährung kann man hier schauen, ob das „soziale Menü“ alle notwendigen Bedürfnisse abdeckt. Soll man jemandem mehr Partner für Gespräche und Informationsaustausch in sein Netz geben oder benötigt er jemanden, der ihm Nähe und Zärtlichkeit gibt? In der Sozialpsychologie geht man davon aus, dass die sozia-

len Bedürfnisse so breit gefächert sind, dass sie nicht von einer einzigen Person befriedigt werden können. Was aber ganz klar ist, sicherlich können sie nicht alle vom Personal befriedigt werden. Bereiche, wo es um private Fragen, Intimität oder eine Vertrauensperson geht, sollte das Personal nur in speziellen Fällen die Ansprechperson sein. Wenn die sozialen Bedürfnisse nach Nähe, Liebe, Zärtlichkeit und Sexualität angesprochen sind, sollte das Personal eher nicht die Bezugsperson sein. Mit anderen Worten, rein von der Vielfalt der sozialen Bedürfnisse und auch von einigen spezifischen Formen her, ist es klar, sie können nicht allein vom bezahlten Personal befriedigt werden. Aber es gehört zu den Aufgaben einer Institution, möglichst breit soziale Beziehungen zu organisieren, zu initiieren, die KlientInnen in ihren Bemühungen zu unterstützen und zu ermöglichen.



Wer ist Bezugsperson?

Eine Institution als halboffenes System muss sicherlich die sozialen Beziehungen seiner KlientInnen zu ihrem Verantwortungsbereich zählen oder dann klar deklarieren, dass dies Sache der KlientInnen sei. Damit wird aber nicht gesagt, dass Beziehungen allein über das Personal zu geschehen haben. Oft liest man das Argument, dass soziale Beziehungen sehr zeitintensiv und teuer sind. Darum wird dem Personal nur wenig Zeit für Gespräche zugewillt. Die KlientInnen wissen, dass sie über Krankheiten und Probleme am meisten Zuwendung und Gespräche erhalten.

Die Argumentation in diesem Artikel geht aber einen anderen Weg. Soziale Bedürfnisse dürfen nicht nur als Nebenprodukt von Pflege oder Reinigungsarbeiten sein. Aber sie können nicht allein durch bezahltes Personal gewährleistet werden. Für soziale Beziehungen müssen alle möglichen Ressourcen eingesetzt werden.

Zunächst gilt es mit den KlientInnen selber zu arbeiten. Ein Teil der KlientInnen tritt in die Institution mit Erwartungen, dass ihnen dort alles abgenommen wird, dass ihr Leben für sie organisiert wird und dass das Personal für ihre Beziehungen zu sorgen hat. Hier muss eine Aufklärungsarbeit geschehen, dass alle BewohnerInnen primär selber für die Gestaltung ihrer sozialen Bedürfnisse nach Maßgabe ihrer Fähigkeiten Verantwortung tragen. Weiter muss klar werden, dass professionelle Beziehungen nicht private Beziehungen, für die man selber persönliches Engagement in-

vestieren muss, ersetzen können. Die Anbahnung von Beziehungen zu Profis ist oft für ältere Menschen das Unverbindlichste und man denkt, dass man ja dafür bezahlt hat. Beziehungen aufzubauen und aufrechterhalten sind zeitintensive Tätigkeiten. Die KlientInnen haben diese Zeit, folglich liegt der naheliegendste Schritt in der Vernetzung der KlientInnen untereinander. Die Aufgabe der Pflege sieht unter diesem Aspekt anders aus, es ist nicht mehr die Frage, in erster Linie selber Bezugsperson zu sein, sondern den KlientInnen gezielt verschiedene soziale Systeme als potentielle InteraktionspartnerInnen zugänglich

zu machen. In diesem Sinne ist auch eine Integration von Angehörigen, Freunden und Bekannten zu sehen.

Aber das Personal selber ist auch eine wesentliche Ressource für die KlientInnen. Eine gute Beziehung fördert den Pflegeprozess. Aber wohlwissend, dass die sozialen Bedürfnisse so groß sind, dass sie kaum durch bezahltes Personal allein adäquat befriedigt werden können. Dem Personal erwachsen folglich andere recht anspruchsvolle Aufgaben, es wird zum sozialen Coach, der Beziehungen vermittelt. Dies sieht auch den Einbezug von Freiwilligen, Besuchsdiensten, SeniorInnen-gruppen usw. vor.



Wie soziale Beziehungen organisieren?

Das Ziel liegt in der Optimierung der sozialen Beziehungen der KlientInnen. Als erster Schritt muss abgeklärt werden, welche Beziehungspersonen die KlientInnen besitzen, in welchem zeitlichen Ausmaß und welcher Regelmäßigkeit diese verfügbar sind und welche soziale Unterstützungsformen diese anbieten können. Weiters sind die individuellen Bedürfnisse der KlientInnen abzuklären und sie sind über die Möglichkeiten in der Institution zu informieren. Dabei ist ein Wunsch nach sozialem Rückzug einer Person auch zu akzeptieren. Erschwerend wird oft beim Versuch einer sozialen Integration von KlientInnen in eine Institution, dass viele vor dem Einzug allein gelebt haben. Auch bedeutet der Einzug in eine Institution einen Lebensübergang, der mit vielen Unsicherheiten verbunden ist. Ein kollektives Wohnen bedeutet auch die Un-

gewissheit, in welchem Ausmaß man neue Kontakte knüpfen will oder sogar tiefere Beziehungen aufbauen möchte bzw. ob sich das im Leben in einem Heim „gehört“. Dies sind alles sicherlich erschwerende Faktoren, vor die das Pflegepersonal gestellt wird.

Letztlich bedeutet das hier vorgeschlagene Modell der Förderung der sozialen Beziehungen, dass das Personal entlastet wird und das Wohlbefinden der KlientInnen gesteigert wird, sofern es gelingt, die eigenen Ressourcen der KlientInnen zu nutzen und sie in ihren Bedürfnissen zu unterstützen. Gleichzeitig erlaubt dies eine Konzentration auf jene KlientInnen, die zu eigenen Beziehungen unfähig sind oder die durch den Wegfall einer Bezugsperson aus ihrem sozialen Netz den Aufbau neuer Beziehungen benötigen.

Wenn die Förderung sozialer Beziehungen eine Dienstleistung sein soll, die maßgeblich die Lebensqualität der KlientInnen fördert, muss sie mehr als ein Nebenprodukt von Pflege oder anderen Dienstleistungen sein. Dann muss jemand dafür die Verantwortung übernehmen, muss dies geplant werden, muss dafür Zeit eingesetzt werden. Weiter sollte das entsprechende Fachwissen und Techniken der Beziehungsförderung angeeignet werden. Bewusst sollte dies auch Gegenstand in Veranstaltungen für KlientInnen wie Bildung, Sport oder Animation sein. Dies sind geeignete Anlässe, um Kontakte zu knüpfen und Beziehungen aufzubauen. Aber die Leitung sollte durch entsprechende Unterrichtsformen die Beziehungsförderung planen und ihr Raum geben.

Schlussthese

Im sozialen Bereich kann man ältere Menschen gut fördern, da soziale Fertigkeiten und Bedürfnisse nicht im gleichen Ausmaß wie der Körper von Abbauprozessen beeinflusst werden. Liegt in der Ausgestaltung des sozialen Lebens in einer Institution ein Entwicklungsfeld der anspruchsvollen Kunst der Langzeitpflege?

Prof. Dr. Urs Kalbermatten

Wissenschaftlicher Leiter
Kompetenzzentrum Gerontologie und
Studienleiter des Masterstudiengang
„Altern: Lebensgestaltung 50+“ an der
Bernern Fachhochschule