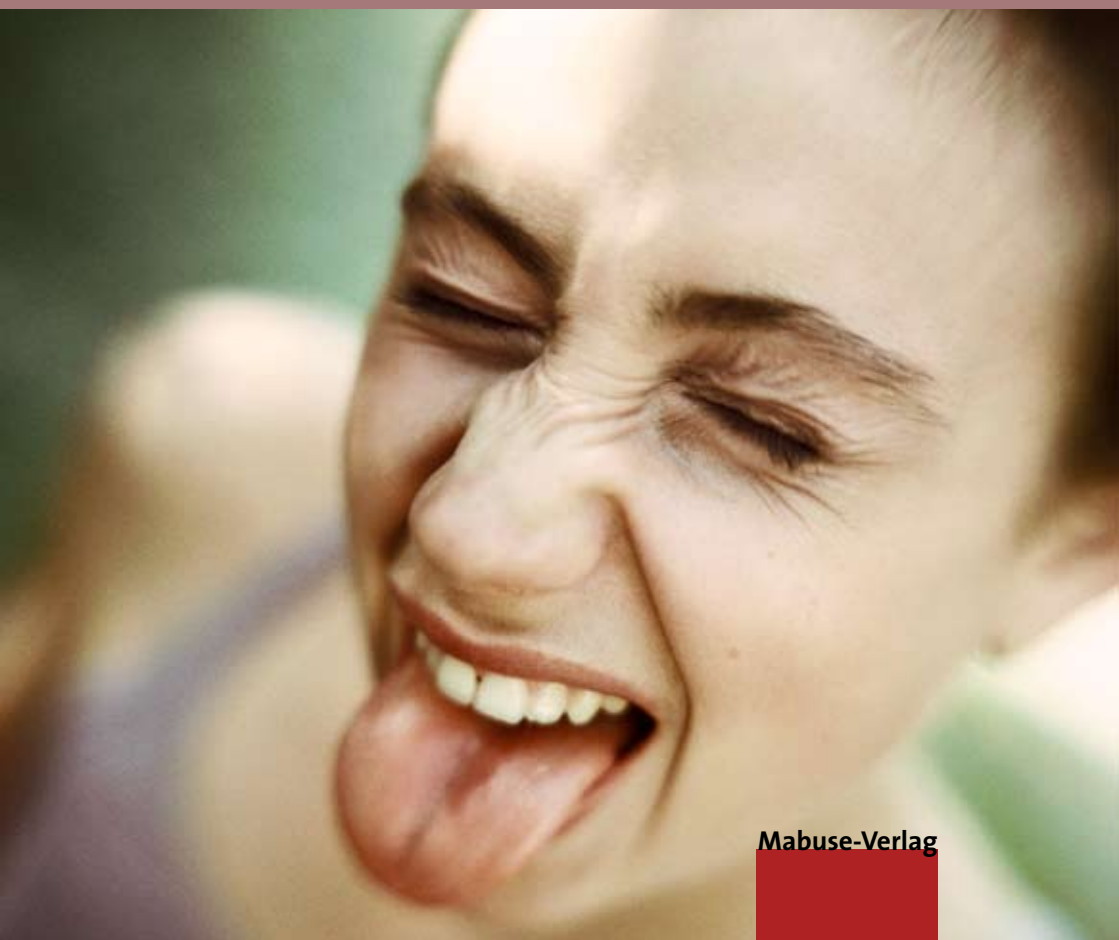


Hiltrud Krey

Ekel ist okay

Ein Lern- und Lehrbuch zum Umgang
mit Emotionen in Pflegeausbildung und
Pflegealltag



Mabuse-Verlag

Ekel ist okay



Die Autorin

Hiltrud Krey, geb. 1965, ist im Erstberuf Krankenschwester und studierte an der Universität Bremen Pflegewissenschaften und Naturwissenschaften in der Pflege. Seit 2006 ist sie Studienrätin in der Ausbildung zur Pflegeassistentin und in der Altenpflege. Im beruflichen Gymnasium führt sie SchülerInnen im Fach „Gesundheit und Pflege“ zum Abitur. Im Jahr 2010 wurde Hiltrud Krey mit dem Deutschen Lehrpreis ausgezeichnet.

Hiltrud Krey

Ekel ist okay

Ein Lern- und Lehrbuch zum Umgang mit
Emotionen in Pflegeausbildung und Pflegealltag

Mabuse-Verlag
Frankfurt am Main



Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Angaben sind im Internet unter <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Informationen zu unserem gesamten Programm, unseren AutorInnen und zum Verlag finden Sie unter: www.mabuse-verlag.de.

Wenn Sie unseren Newsletter zu aktuellen Neuerscheinungen und anderen Neuigkeiten abonnieren möchten, schicken Sie einfach eine E-Mail mit dem Vermerk „Newsletter“ an: online@mabuse-verlag.de.

2. Auflage 2015

© Mabuse-Verlag GmbH

Kasseler Str. 1 a

60486 Frankfurt am Main

Tel.: 069 – 70 79 96-13

Fax: 069 – 70 41 52

verlag@mabuse-verlag.de

www.mabuse-verlag.de

Umschlaggestaltung: Franziska Brugger, Frankfurt am Main

Umschlagfoto: © plainpicture/PhotoAlto

Satz: Björn Bordon/MetaLexis, Niedernhausen

ISBN: 978-3-86321-249-0

Alle Rechte vorbehalten

Inhaltsverzeichnis

Geleitwort	9
1. Einleitung	13
2. Das Phänomen des Gefühls	17
2.1. Gefühlsarbeit, Gefühlsmanagement, Gefühlsregulierung	17
2.1.1. Patricia Benner und Judith Wrubel: Gefühle als körperliche Intelligenz	17
2.1.2. Arlie Russel Hochschild: Tauschwertcharakter von Gefühlen	19
2.1.3. Norbert Elias: Kontrolle der Gefühle aus Rücksicht auf andere	20
2.1.4. Jürgen Gerhards: Emotionsarbeit als institutionalisierte Erwartung	21
2.1.5. Wolfgang Dunkel: Gefühlsarbeit als fachliche Qualifikation	24
2.1.6. Anselm Strauss und Mitarbeiter: Gefühle im Dienste des Hauptarbeitsverlaufs	25
2.1.7. Bernhard Badura: Emotionale Belastung durch Gefühlsregulierung	29
2.2. „Gefühle“ oder „Emotionen“? – Eine Begriffsdifferenzierung	33
2.3. Der Affekt „Ekel“ in seiner Bedeutung für die Pflege	37
2.4. Ekel in den Medien	40
2.5. Wodurch wird „Ekel“ zu einem körperlichen Erlebnis?	45
2.6. Ekel und Moral	48
2.7. Ekel als eine Form psychischen Stresses und seine physischen Konsequenzen	50
2.8. Zusammenfassung	53
3. Forschungsvorgehen	59
3.1. Forschungsmethode und Durchführung der Untersuchung	60
3.2. Praktisches Vorgehen: Datenerhebungsphase und Beginn der Auswertung	62

3.3. Rückblick auf die Auswertungsphase	66
3.4. Zusammenfassung der Ergebnisse	66
3.5. Empfehlungen seitens der Schülerinnen für die künftige Ausbildungsgestaltung	76

4. Diskussion der Ergebnisse unter der besonderen Berücksichtigung der Pflegeausbildung 79

4.1. Technologische Sichtweise auf die Gefühle	79
4.2. Psychische Verfassung mit passendem physischen Ausdruck	80
4.3. Einhalten von Gefühlsregeln	82
4.4. Gefühle als Störvariable	83
4.5. Gefühle als ein Teil Arbeit	84
4.6. Beanspruchung durch Gefühle	86
4.7. Einfluss des Ekelempfindens auf die Tätigkeit	88
4.7.1. Biologische Sicht	88
4.7.2. Soziologische Sicht	91
4.8. Einteilung des Ekelhaften	93

5. Grundlagen der Unterrichtskonzepte 99

5.1. Systemmodell nach Betty Neuman	99
5.1.1. Person	101
5.1.2. Umwelt	103
5.1.3. Gesundheit	104
5.1.4. Pflege	105
5.2. Bedeutung dieses Interventionsmodells für die Emotionsregulierung in der Pflege	106
5.3. Erfahrungsbezogenes Lernen in der Pflegeausbildung	114
5.3.1. Zur Theorie- und Praxisverknüpfung	115
5.3.2. Die Human- und Sozialkompetenz	116
5.3.3. Lernen in Situationen	117
5.3.4. Unterrichtsphasen im erfahrungsbezogenen Unterricht	118
5.4. Das szenische Spiel	125
5.4.1. Ziele des szenischen Spiels	126
5.4.2. Vier Merkmale des szenischen Spiels	127
5.4.3. Szenisches Spiel als Arbeit an und mit Haltungen	128

5.4.4. Szenisches Spiel als Handeln in vorgestellten Situationen	129
5.4.5. Szenisches Spiel als Einfühlung und Reflexion	130
5.4.6. Die Voraussetzungen bei der Arbeit mit dem szenischen Spiel	131

6. Unterrichtskonzepte zum Thema: Erleben und Aushalten von Emotionen während der pflegerischen Arbeit **135**

6.1. Unterrichtsvorschlag für eine Bildungswoche mit 30–40 Unterrichtsstunden	138
6.2. Unterrichtseinheit verteilt auf 15 Doppelstunden	140

7. Schlussbemerkungen **143**

Literatur und Medien **147**

Geleitwort

Wer Pflegende ausbildet, sieht sich vor große Herausforderungen gestellt. Es geht in der Berufsvorbereitung nicht nur um eine Aneignung von Kenntnissen und instrumentellen Fähigkeiten, sondern ebenso um die Heranreifung von Emotionen und Gefühlen der Auszubildenden. Die Entwicklung zur ausgeglichenen Persönlichkeit, das heißt zu einer einfühlsamen und kompetenten Pflegenden verläuft nun einmal nicht über Textbücher, sondern gestaltet sich in der sensiblen Begleitung der Auszubildende durch kommunikative und pädagogisch unterstützende Pflege- DozentInnen, Personen, die mit Interesse die Kompetenzentwicklung ihrer Schülerinnen und Schüler beobachten und fördern.

Die Pflegepraxis zeigt uns jedoch, dass das pädagogische Prinzip der Persönlichkeitsentwicklung der zukünftigen Pflegenden leider weniger Aufmerksamkeit gewidmet wird als es verdient. Der Schwerpunkt der Ausbildung liegt manchmal stärker auf einer funktionellen Fachausbildung als auf der Berufsvorbereitung der Pflegenden, einerseits weil Pflege- DozentInnen sich das Umgehen mit Emotionen und Gefühlen wenig zutrauen, andererseits weil in ihrer eigenen Ausbildung „berufliche Distanz“ mit der Unterdrückung von eigenen Gefühlen interpretierten und damit die interpersonale Kommunikation zwischen Pflegenden und Patienten blockierten.

Krey hat den mutigen Schritt getan, das bisher zu wenig thematisierte Konzept der Emotionsregulierung anzusprechen. Sie fasste dazu ein absolutes Tabuthema an, nämlich den Begriff „Ekel“. Basierend auf langjähriger klinischer Erfahrung, Literaturforschung und persönlicher Befragung in der klinischen Pflege wurde versucht, den Begriff „Ekel“ zu „demonstrieren“. In ihrer Forschung wurde klar, dass negative Gefühlserlebnisse in der Pflege eigentlich kaum angesprochen werden und dass von den Auszubildenden erwartet wird, selbst mit Emotionen zurecht zu kommen. Ekel ist ein Begriff, der sich typisch über sensorische Erfahrungen manifestiert, in dem was wir sehen, riechen, schmecken, hören und berühren. Ekel hat physische, psychische und interaktive Dimensi-

onen, die die Pflegende im Kontakt mit Patienten mit Beeinträchtigungen kennen lernt und die ihr bewusst werden. Ekelerfahrungen können negative Gefühle hervorrufen, wenn es keine Möglichkeit gibt, sich darüber auszusprechen und in beruflichen Teambesprechungen die Ursache und Wirkung dieses Ekel- Phänomens und seine Effekte zu verarbeiten. Begriffe wie Ekel „aushalten“, den Stress „bewältigen“, die Erfahrung „verdrängen“ verneinen die Gefühlsarbeit, die mit dem instrumentellen Aspekt des Handelns verbunden ist.

Durch transkribierte Interviews beschreibt Krey die Ekelerfahrungen von den Probanden, manchmal als ergreifende Geschichten, welche die Komplexität der holistischen Pflege in vielerlei Dimensionen darstellen. Die Synthese ihrer Arbeit wird über ein Modell gestaltet, worin die Autorin eine Skala mit zwei Schwerpunkten entwickelt, einerseits die Belastung und andererseits die Ressourcen der Auszubildenden und Pflegenden.

Die Belastungen und Ressourcen werden von organisatorischen Strukturen, gesellschaftlichen Rahmenbedingungen und interpersonellen Faktoren beeinflusst. Einerseits Faktoren wie Tabuisierung von Emotionen und mangelndes Verständnis für Pflegende, andererseits eine Gefühlskultur auf den Stationen fördern und pflegerische Berufsarbeit anerkennen, bestimmen, ob die Ekelschwelle im Gleichgewicht bleibt oder zur positiven oder negativen Seite durchschlägt. In den damit verbundenen negativen Erfahrungen wird es zu persönlichen Folgen für die praktizierende Auszubildende/Pflegende führen.

Krey hält ein Plädoyer, um in der Ausbildung und der klinischen Praxis der Schülerinnen und Schüler der Gefühlsarbeit von Anfang an einen Schwerpunkt zu verleihen und darauf zu achten, dass Emotionen und Erfahrungen irgendwo „ventiliert“ werden können, während einer Supervision, einer Teambesprechung, einer Beratung. Dieses Buch appelliert an einen essentiellen Aspekt der Berufsausbildung, nämlich der Entwicklung eines beruflichen Selbstbildes, das es der Pflegenden in einer therapeutischen Beziehung ermöglicht, als ausgeglichene Persön-

lichkeit in der Pflege und in sozialen Kontakten positive und negative Emotionen zu steuern.

Aus dieser Arbeit lässt sich eine neue Hypothese formulieren: Gibt es einen Unterschied in Ekelerfahrung zwischen Auszubildenden einer Fachausbildung mit dem Schwerpunkt auf instrumentelle Handlungskompetenzen und Studierende eines Berufsstudiums mit Schwerpunkt auf integrative und allumfassende („comprehensive“) Pflege? Eine Folgestudie dieser explorativen Forschung würde lohnen, um diese wichtigen pflegewissenschaftlichen Beiträge weiter zu untermauern. Gerne empfehle ich „Ekel ist okay“ als Pflichtliteratur jeder Pflegeausbildung an!

Prof. Dr. Hanneke van Maanen
Januar, 2003

1. Einleitung

Seit einigen Jahren gibt es einen zunehmenden Dialog über die psychosozialen Aspekte in der Pflege. Immer häufiger werden die Gefühle, die persönlichen Einstellungen und die beruflichen Haltungen von Pflegenden thematisiert. In dem vorliegenden Buch wird die Möglichkeit einer „Emotionsregulierung“ in der Pflege diskutiert, „Emotionsregulierung“ im Sinne eines Ausgleichs zwischen tatsächlich empfundenen und sozial erwünschten Gefühlen. Hierzu wurde eine Interviewstudie zum Thema „Ekelempfinden“ mit Pflegeschülerinnen durchgeführt.

Da das Ekelgefühl in der Pflege zu den tabuisierten Empfindungen zählt und es als unangemessen gilt, darüber (in konstruktiver Weise) zu sprechen, kann bei den Auszubildenden, sicher aber auch bei den Praktikerinnen eine große Unsicherheit im Umgang mit negativen Gefühlen vermutet werden. In der pflegerischen Arbeit kann das Durchbrechen gesellschaftlicher Tabubereiche, der wiederkehrende Kontakt mit Leid, schwersten Erkrankungen, menschlichen Nöten und dem Tod, für Pflegeschülerinnen¹ und Pflegende eine starke emotionale Belastung bedeuten. Gerade die negativen Empfindungen, die bei der körpernahen Arbeit und in der Interaktion mit Patientinnen und Bewohnerinnen ausgelöst werden, wecken bei den Auszubildenden häufig Ratlosigkeit und Selbstzweifel.

Um jedoch an diesem Punkt nicht stehen zu bleiben, sondern neue Wege zu beschreiten, die es ermöglichen, die emotionalen Belastungen zu erkennen und zu bearbeiten, geht diese Veröffentlichung über die zugrunde liegende Diplomarbeit hinaus. Das Buch soll als Lern- und Lehrbuch für Pflegeschülerinnen und für Pflegende in der beruflichen Praxis eine Hilfestellung bieten, die unangenehmen Empfindungen aus

1 In dieser Arbeit wird vorwiegend die weibliche Form in der Schreibweise benutzt, da es sich bei den angesprochenen Personen (Auszubildende der Pflegeberufe) mehrheitlich und bei den Teilnehmenden in den dargestellten Interviews ausschließlich um Frauen handelt.

1. Einleitung

verschiedenen sachlichen Positionen zu betrachten, um so einerseits die Tabuisierung zu überwinden und andererseits persönlich akzeptable Lösungswege zu entwickeln, die der eigenen Emotionslage Rechnung tragen. Bezogen auf dieses Thema hat die Autorin einen eigenen Erfahrungshintergrund, da sie selbst in verschiedenen Bereichen der Pflege als Krankenschwester gearbeitet hat. Während ihrer Ausbildungszeit war der Autorin ihr eigenes Ekelempfinden sehr oft peinlich. Sie empfand Scham, wenn die Kolleginnen keine ähnlichen Reaktionen in vergleichbaren Situationen zeigten. So nahm sie an, dass sie die Einzige sei, die sich ekelte und die Kolleginnen sehr viel besser als sie selbst mit unangenehmen Situationen umgehen konnten. Weiterhin glaubte sie, dass das Ekelempfinden ihrerseits eine unangemessene Fehlreaktion sei, die es schnellst möglichst auszuschalten galt. Sie versuchte daher, ihre Ekel- und Peinlichkeitsgefühle vor den anderen, Patientinnen wie Kolleginnen, zu verbergen. In den entsprechenden Situationen arbeitete sie besonders routiniert, fast mechanisch und zügig, „um schnell fertig zu werden“. Im Nachhinein wurde ihr klar, dass sie Schuldgefühle entwickelte, da sie glaubte, keinen Ekel empfinden zu dürfen, ihn jedoch empfand.

Rückblickend auf ihre eigene Erfahrung geht sie davon aus, dass Schülerinnen in der Pflege und Pflegepraktikerinnen sich ihre negativen Gefühle nicht bewusst machen und daher nicht für sich klären, wie und warum es zu diesen Gefühlen kommt. Da es allgemein in der Pflege als unangemessen gilt, nutzbringend über Gefühle bei der Arbeit zu sprechen, besteht die berechtigte Vermutung, dass es durch eine mangelnde Auseinandersetzung mit dem Thema, zu inneren Konflikten bei den Pflegenden kommt, und unter Umständen die Berufswahl in Frage gestellt wird.

Das Ziel der Interviewstudie im Sommer 2001 war es, herauszufinden, welche Rolle das Ekelempfinden im heutigen Berufsalltag spielt. Die Einstellungen, Empfindungen und beruflichen Haltungen der Pflegeschülerinnen im Umgang mit Patientinnen und Bewohnerinnen sowie im Umgang mit gefühlsbelastenden Situationen sollten bewusst gemacht werden, um eine Beeinträchtigung der Interaktion zu reduzieren.

Gleiches möchte jetzt auch diese Veröffentlichung erreichen: Die Einstellungen, Empfindungen und die beruflichen Haltungen den Pflegenden bewusst machen, indem sie sich mit der Thematik auseinandersetzen. Schließlich hat Sie, liebe Leserin ja irgendetwas dazu bewogen, dieses Werk zu lesen: Ist Ekel okay oder nicht? Darf man Ekel verspüren, darf man ihn sogar zeigen? Welche Begebenheiten in Ihrem Berufsleben oder auch im privaten Umfeld haben Sie geleitet, diesem Werk Aufmerksamkeit zu schenken?

Es ist die Absicht der Verfasserin, mit Hilfe von Theoriebeschreibungen, der Darstellung der Studie aus dem Sommer 2001 und dem Entwurf eines Unterrichtskonzeptes zu klären, welche Konsequenzen Ekelempfindungen auf die Tätigkeiten der Pflegenden haben können und welche Hilfestellungen es geben kann. Ebenso soll gezeigt werden, welche anderen negativen Empfindungen neben dem Ekel erlebt werden, wie negative Empfindungen bearbeitet werden können und wie die Pflegenden negative Gefühle nicht mehr als einen persönlichen Mangel erleben müssen.

Das Systemmodell von Betty Neuman, das im Kapitel 5 erläutert wird und der Erfahrungsbezogene Unterricht nach den Konzept von Ingo Scheller bilden die theoretische Basis für den Entwurf einer Unterrichtseinheit, in der die Möglichkeiten zur Bearbeitung des Tabuthemas „Ekel“ in der Pflegeausbildung aufgezeigt werden.

Vor diesem Hintergrund gliedert sich die Veröffentlichung wie folgt: Nach dem Geleitwort und der Einleitung wird im 2. Kapitel der Bedeutung von Gefühlen, Emotionsregulierung und Ekel aus pflegewissenschaftlicher, soziologischer, psychologischer und biologischer Sicht nachgegangen. Nach einer detaillierten Klärung der Begriffe werden anschließend im 3. Kapitel die Fragestellung der zugrundeliegenden Diplomarbeit sowie das Ziel der Untersuchung vom Sommer 2001 präzisiert und die Ergebnisse der Interviewstudie dargestellt. Diese Resultate werden, gemeinsam mit den Ergebnissen der Literaturrecherche im 4. Kapitel zusammengefasst und diskutiert. Im anschließenden 5. Kapitel wird das Systemmodell von Betty Neuman in seiner Bedeutung für das

1. Einleitung

Thema der Emotionsregulierung erläutert. Gemeinsam mit den wesentlichen Grundlagen des erfahrungsbezogenen Unterrichts nach Ingo Scheller werden die Ausgangspunkte des szenischen Spiels im 6. Kapitel in ein Unterrichtskonzept überführt, das die Einstellungen, Empfindungen und die beruflichen Haltungen von Pflegenden bewusst machen möchte. Damit wird ein Weg geöffnet, wieder Kontakt zu den eigenen Emotionen zu erlangen und so künftig negative Gefühle in der Ausbildung und Pflegepraxis angemessener zu thematisieren.

Der Interaktionsprozess zwischen Patientinnen beziehungsweise Bewohnerinnen und Pflegende kann für beide Seiten respekt- und würdevoller gestaltet werden, wenn eine „gesunde“ Auseinandersetzung mit gefühlsbelasteten Situationen möglich wird.