

Fachschule - Heilerziehungspflege -

Lernfeld: Menschen mit Behinderung individuell und situationsbezogen begleiten und pflegen

Lernsituation: **Ekel in der Pflege**

Zeitrictwert: ca. 40 Stunden

Autoren: C. Ludewig, H. Schauerte

„Was man zu verstehen gelernt hat, fürchtet man nicht mehr.“

Marie Curie

Lernausgangslage der Schülerinnen und Schüler

Die Schülerinnen und Schüler besuchen gegen Ende des ersten Ausbildungsjahres die Fachschule - Heilerziehungspflege - und haben erste Praxiserfahrungen in einer Einrichtung der Behindertenhilfe gewonnen.

Sie verfügen über einige grundlegende Kompetenzen im Bereich der Pflege sowie Grundkenntnisse aus dem Bereich „Der Körper des Menschen und seine Funktionen“.

Thema der Lernsituation

Das Thema „Ekel in der Pflege“ bezieht sich im Wesentlichen auf die Anforderungen der Rahmenrichtlinien im Lernfeld „Menschen mit Behinderungen individuell und situationsbezogen begleiten und pflegen“

So werden u. a. die Lernziele:

„Die Fachschülerinnen und Fachschüler setzen sich mit natur- und sozialwissenschaftlichen Erkenntnissen auseinander. Sie verbinden soziologische, psychologische, medizinische und pflegerische Kenntnisse, stellen vor dem Hintergrund einer ganzheitlichen Betrachtungsweise des Menschen Bezüge zwischen den verschiedenen Disziplinen her und zeigen Wechselwirkungen auf“ (RRL S. 30)

und

„Sie begleiten und pflegen Menschen mit Behinderung - auch im Krankheitsfall - in ihrem Alltag. Dabei berücksichtigen sie biografische, altersspezifische und situationsbedingte Aspekte“ (RRL S. 30)

aufgegriffen.

Darüber hinaus fließen als Lerninhalte auch „Beziehungsstörungen und Beziehungswiderstände“ aus dem Lernfeld „Beziehungen gestalten und Gruppenprozesse begleiten“ sowie Fragen der Berufsrolle und Berufsethik aus dem Lernfeld „Die berufliche Identität entfalten und professionelle Perspektiven entwickeln“ in die Lernsituation mit ein.

Obwohl der Aspekt „**Ekel in der Pflege**“ nicht ausdrücklich in den Richtlinien erwähnt wird, bewegen solche problematischen Erfahrungen viele Schülerinnen und Schüler im Laufe ihrer Ausbildung und berühren auch ihre grundsätzliche Entscheidung für oder gegen den Beruf. Da in der beruflichen Praxis das Thema Ekel häufig verdrängt und tabuisiert wird, halten wir eine Behandlung des Themas im Unterricht gegen Ende des ersten Ausbildungsjahres durchaus für geboten, um eine reflektierte Auseinandersetzung in Gang zu setzen und frühzeitigem Ausbrennen und abgestumpfter Routine entgegenzuwirken.

Berufliche Ausgangssituation

In einer Wohneinrichtung für mehrfach beeinträchtigte Menschen betreten die Pflegehelferin Frau Hilde K. (46 J.) und die Heilerziehungspflegeschülerin Sabine L. (20 J.) nach der Mittagsruhe das Zimmer von Herrn Walter G. (58 J.) , einem geistig behinderten Bewohner der Gruppe, der die Mittagsruhe auf seinem Bett liegend verbracht hat.

„Bäh, was stinkt das hier !“ sagt Frau K . und öffnet die zugezogenen Vorhänge. „Nein, jetzt guck dir das doch hier an !“ , fährt sie empört fort, als sie an das Bett von Herrn G. tritt.

Herr G. liegt auf seinem Bett, die Decke ist zurückgestrampelt, die Inkontinenzhose ist an einer Seite aufgerissen und offensichtlich zufrieden befingert Herr K. seinen Genitalbereich. Er ist bis ins Gesicht mit Kot beschmiert, auch auf der Wäsche und dem Bettrahmen finden sich Kots Spuren.

„Diese Sauerei kannst du aber jetzt wegmachen, Sabine“, schimpft Frau K. angewidert , „wie oft hab ich Dir schon gesagt, dass die Windel ordentlich fest verschlossen werden muss und zur Not musst du eben eine stramme Hose drüber ziehen! Jetzt sieh zu, wie du das wieder sauber kriegst und vergiss bloß die Handschuhe und das Desinfizieren nicht,“ sagt sie, öffnet das Fenster weit und verlässt den Raum.

Sabine L. ist geschockt und betroffen. Sie spürt einen Würgereiz in sich aufsteigen, den sie nur dadurch bewältigt, dass sie Herrn G. harsch anfährt: „So nun aber raus hier - wir gehen jetzt erst mal unter die Dusche !“ Sie fasst Herrn G. härter als gewöhnlich an und führt ihn in den Duschaum. ...

Fragen, die in dieser Lernsituation u. a. behandelt werden:

- Was ist Ekel, und warum ekeln wir uns vor bestimmten Dingen ?
- Darf man sich in der Pflege überhaupt ekeln bzw. darf man seinen Ekel zeigen ?
- Ekel hat oft mit Ausscheidung zu tun – als Heilerziehungspflegerin muss ich jedoch grundlegende medizinische und pflegerische Kenntnisse zu Ausscheidungsvorgängen erwerben und lernen, professionell damit umzugehen – wie geht das zusammen ?
- Ekel und Sexualität (insbesondere Sexualität bei alten und behinderten Menschen) liegen nahe beieinander - Wie lässt sich das erklären und wie können wir damit umgehen?
- Welche konkreten Hilfen gibt es beim Umgang mit Ekelgefühlen ?

Zielsetzungen der Lernsituation

Fachkompetenzen:

Die Schülerinnen und Schüler

- setzen sich mit dem Phänomen **Ekel in der Pflege** auseinander und erkennen seine physischen, psychischen und kulturellen Aspekte.
- erwerben medizinische und pflegerische Kenntnisse zu ausgewählten Aspekten der menschlichen Ausscheidungen wie z. B. Verdauungsprozess und Ausscheidung, , Pflege bei Durchfallerkrankungen und Erbrechen, Inkontinenzpflege.
- erkennen den möglichen Zusammenhang zwischen der psychosexuelle Entwicklung des Menschen und der Entwicklung von Ekelgefühlen.
- beschreiben die Bedeutung von Sexualität für ältere und behinderte Menschen.
- erkennen strukturell-organisatorische Veränderungsmöglichkeiten, die eine alternative und menschenwürdigere Pflegepraxis begünstigen.

Methoden- / Lernkompetenzen

Die Schülerinnen und Schüler

- reflektieren und modifizieren ihre Einstellung zu ekelauslösenden Aspekten ihrer Arbeit.
- erarbeiten in Kleingruppen eigenständig ausgesuchte Fachinhalte und integrieren diese in den Arbeitsprozess.
- wenden pflegepraktische Handlungsweisen an

Human- / Sozialkompetenzen

Die Schülerinnen und Schüler

- bringen sich in den Lern- und Arbeitsprozess mit eigenen Vorstellungen und Argumenten ein.
- realisieren eine selbstkritische, kooperative und zielorientierte Gruppenarbeit.
- erweitern ihr Einfühlungsvermögen und eine wertschätzende Haltung gegenüber beeinträchtigten Menschen.
- bauen soziale Kompetenzen auf, die einen angemessenen Umgang und Lösungsansätze im Umgang mit Ekel ermöglichen
- nehmen unterschiedliche Einstellungen bewusst wahr und lassen Einstellungsveränderungen zu.
- entwickeln Bewältigungsstrategien zum Umgang mit Ekel und Scham

Zur Organisation der Lernsituation

Die Lernsituation umfasst Inhalte aus den Bereichen Medizinische Grundlagen, Pflege, Heilerziehungspflege und Pädagogik/Psychologie. In der folgenden Planung der Handlungsphasen wird davon ausgegangen, dass drei Lehrkräfte (Medizin, Pflege und Psychologie/Heilerziehungspflege) an der Durchführung der Lernsituation beteiligt sind und diese gemeinsam durchführen, wobei die Zuordnung der Inhalte veränderbar ist.

In der Regel wird das in getrennten jedoch aufeinander abgestimmten Unterrichtsstunden verlaufen, wobei einige Abschnitte sich auch gut für ein Team-Teaching eignen.

Der in der nachfolgenden Übersicht (**Handlungsphasen der Lerngruppe**) vorgestellte Ablauf ist allerdings nicht zeitlich nacheinander zu verstehen, sondern die Phasen der einzelnen Bereiche werden parallel bzw. zeitlich etwas versetzt unterrichtet, so dass die gesamte Lernsituation in ca. 4 Unterrichtswochen zu bewältigen ist.

Die konkrete Umsetzung der Lernsituation wird in der jeweiligen Schule von der Zusammensetzung der Lehrkräfte und den organisatorischen Möglichkeiten abhängen, die vorgeschlagenen Inhalte müssen dann ggf. modifiziert und/oder anders verteilt werden. In jedem Fall ist eine gute Absprache zwischen den beteiligten Lehrkräften notwendig. (Teamarbeit !)

Handlungsphasen der Lerngruppe		Methoden, Medien
<p>Einstieg</p> <p>ca. 3 Std.</p> <p>(wenn möglich Team-Teaching)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • an Erfahrungen der Schülerinnen und Schüler anknüpfen • individuelle Auslöser für Ekel-empfindungen herausfinden • erste „Stellungnahmen“ zum Umgang mit „Ekel in der Pflege“ verdeutlichen und festhalten • Erläuterung zur Planungsstruktur der Lernsituation 	<ul style="list-style-type: none"> • Berufliche Ausgangssituation im Unterrichtsgespräch analysieren • Einzel- und Partnerarbeit zu Aufgabe 1 (s. Anlage 1) • „Stellungnahmen“ zu unterschiedlichen Einstellungen (s. Anlage 2)
<p>Erarbeitung</p> <p>Bereich: medizinische Grundlagen ca. 6 Std.</p> <p>Bereich: Pflege ca. 6 Std.</p> <p>Bereich: Psychologie/Heilerziehungspflege ca. 6 Std.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Grundlagen des Verdauungs- und Ausscheidungsgeschehens und der Verdauungs- und Ausscheidungsorgane erarbeiten • ATL „Ausscheiden“ – Einflussfaktoren auf die Ausscheidung bestimmen • Wahrnehmen und Beobachten von Ausscheidung und Ausscheidungsverhalten • Erscheinungsformen und Funktion von Ekel beschreiben • Wirkzusammenhänge erkennen: z. B. Ekel und Wahrnehmung, Ekel und Sexualität, Ekel und Moral 	<ul style="list-style-type: none"> • Lehrervortrag, ggf. Gruppenarbeit • Lehrervortrag, Übungen, Gruppenarbeit (s. Anlage 3) • Klassengespräch, Gruppenarbeit (s. Anlage 4)
<p>Vertiefung</p> <p>Bereich: medizinische Grundlagen ca. 4 Std.</p> <p>Bereich: Pflege ca. 8 Std.</p> <p>Bereich: Psychologie/Heilerziehungspflege ca. 6 Std.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Erkrankungen der Verdauungsorgane und Zusammenhänge mit Ausscheidungsproblemen z. B. Durchfall, Verstopfung, Erbrechen, Inkontinenz erkennen • Inkontinenzpflege • Alternative Pflegepraktiken bei der Körperpflege • Strukturell – organisatorische Veränderungen • Erwerb sozialer Kompetenzen • Reflexion - Supervision 	<ul style="list-style-type: none"> • Lehrervortrag Arbeitsblätter • Lehrervortrag Übungen Gruppenarbeit (s. Anlage 5) • Gruppenarbeit Klassengespräch (s. Anlage 6)

<p>Bewertung</p>	<p>Zur Bewertung werden die gezeigten mündliche und sonstigen Leistungen während der Lernsituation beobachtet und benotet.</p> <p>Als schriftlicher Leistungsnachweis bietet sich eine Klausur an, die zum einen medizinisches und pflegerisches Fachwissen aus der Lernsituation erfragt und zum anderen eine Reflexionsaufgabe enthält z. B.:</p> <p>Füllen Sie den Einschätzungsbogen (Anlage 2) noch einmal aus und vergleichen Sie die Ergebnisse mit Ihrer ersten Einschätzung. Begründen Sie mögliche Veränderungen oder auch Bestätigungen mit Ihren Lernerfahrungen während der Lernsituation.</p>	<p>Als handlungsorientierte Anforderung könnte alternativ auch die Aufgabe gestellt werden, die Berufliche Ausgangssituation auf dem Hintergrund der Lernerfahrungen noch einmal zu interpretieren und kurz- und längerfristige Lösungsmöglichkeiten für die betroffenen Mitarbeiter zu entwickeln und zu begründen.</p>
------------------	---	--

Literatur / Links

- BURKH, : Babsi Katheter - Cartoons aus der Altenpflege, Mabuse-Verlag
FRÖHLICH, A. : Basale Stimulation. Das Konzept. Düsseldorf 2001,
HUCH, R. u. a. (Hrsg.) Mensch Körper Krankheit , München Jena 2003
JUCHLI, L. : Pflege, 8. überarbeitete Auflage, Stuttgart New York 1997
KREY, H. : Ekel ist okay, Hannover 2003
LAUBER u. a. (Hrsg.), : Wahrnehmen und beobachten, Stuttgart New York 2001
MEIER, R. : Elementare Pflege von kranken, alten und behinderten Menschen, 3. Auflage, Köln 1996 (pflegerische und medizinische Grundlagen, Waschungen, Abreibungen, etc.)
MENCHE, u.a. (Hrsg.), Pflege heute, München Jena 2002
NORTON, C. : Praxishandbuch – Pflege bei Inkontinenz, 1. deutsche Ausgabe, München Jena 1999
NYDAHLI, P. u. a.: Basale Stimulation. Neue Wege in der Intensivpflege. München Jena 2000
RINGEL, D. : Ekel in der Pflege – eine „gewaltige“ Emotion, 2. Auflage, Frankfurt a.M. 2003
ROSENBERG, G. : Körperschema – Pflegerische Interventionen zur Körperwahrnehmung, Hannover 2003
SENCKEL, B. : Mit geistig Behinderten leben und arbeiten, München, 2002
SCHWEGLER, J. : Der Mensch – Anatomie und Physiologie, 2. neubearbeitete Auflage, Stuttgart New York 1998
WÖSSNER, F. (Hrsg.), Ich pflege gern! und Bitte freimachen!, Mabuse-Verlag

www.pflege-online.de

www.netdokter.de

www.medizininfo.de

www.coloplast.de

www.tena.de

www.attends.de

www.altenpflege.de

Anlage 1

In der Einstiegsphase der Lernsituation soll es darum gehen, den Schülerinnen und Schülern Gelegenheit zu geben, ihre eigenen Gefühle und Erfahrungen in Bezug auf Ekel wahrzunehmen und zu beschreiben. Ausgangspunkt ist der folgende Fragebogen, den jeder Schüler zunächst einmal für sich ausfüllt.

In unserer Lernsituation geht es um das Thema **Ekel in der Pflege**.

Nehmen Sie sich einige Minuten Zeit, um über die folgenden Fragen nachzudenken und machen Sie sich zu Ihren Gedanken jeweils Notizen.

- Was ist für mich eigentlich richtig **ekelig** ?
 - was riecht eklig
 - was sieht eklig aus
 - was mag ich auf keinen Fall anfassen ...

- Was geht in mir vor, wenn ich mich **ekele** ?
 - was nehme ich wahr
 - was fühle ich
 - wie reagiert mein Körper ...

- Was habe ich schon **Ekeliges** in der Praxis Heilerziehungspflege erlebt ?
 - wie habe ich reagiert
 - was haben die Kollegen gesagt, getan
 - wie wurde mir geholfen ...

- Was möchte ich in dieser Lernsituation unbedingt ansprechen und lernen ?

Nach dem Ausfüllen werden die Erfahrungen der Schüler in einer Gesprächsrunde besprochen und wichtige Aspekte auf Karteikarten notiert und geclustert.

Wichtig ist eine strukturierte und sensible Gesprächsleitung, die zu Offenheit ermutigt, alle Beiträge ernstnimmt und vor schnellen Bewertungen schützt !

Anlage 2

Nach der Reflexion der individuellen Erfahrungen zum Thema Ekel soll es in diesem Schritt darum gehen, die berufliche Dimension des Themas Ekel in der Pflege näher zu beleuchten. Ausgangspunkt dieses Schritte ist ein Einschätzungsbogen, auf dem die Schülerinnen und Schüler zu verschiedenen Aussagen Stellung nehmen sollen. Die Antworten geben einen guten Überblick über die Einstellungen zu Beginn der Lernsituation – darüber hinaus lässt sich der Bogen zum Ende der Lernsituation noch einmal nutzen um ggf. Einstellungsänderungen deutlich zu machen. (vgl. Bewertung der Lernsituation)

Der folgende Fragebogen soll Ihre Einstellung und Bewertung des Themas **Ekel in der Pflege** deutlich machen. Dabei gibt es keine **richtigen** oder **falschen** Antworten, sondern Ihre Entscheidungen spiegeln Ihre momentane persönliche Meinung wider. Diese kann sich vielleicht am Ende der Lernsituation in einigen Bereichen verändern – Sie können das später herausfinden !

Bitte lesen Sie die folgenden Aussagen gründlich durch und kreuzen Sie immer dort zwischen den fünf Antwortmöglichkeiten an, wo Sie am meisten zustimmen !

Aussage	stimme zu		↔ teilweise	stimme nicht zu	
	voll	meist		weniger	gar nicht
1. Eine Fachkraft für Heilerziehungspflege darf in der Arbeit keine Ekelgefühle zeigen.	<input type="radio"/>				
2. Über Ekel wird in der Praxis kaum geredet, sondern das Thema wird tabuisiert.	<input type="radio"/>				
3. Ekel ist eine natürliche (Schutz-)Reaktion – dagegen kann und soll man nichts machen.	<input type="radio"/>				
4. Ekel von Pflegekräften schadet den Menschen, die gepflegt werden.	<input type="radio"/>				
5. Wir haben Ekelgefühle gelernt und können sie auch wieder verlernen.	<input type="radio"/>				
6. Wer sich in der Arbeit ekelt sollte den Beruf besser wechseln.	<input type="radio"/>				
7. Der Umgang mit Ekel gehört in die Ausbildung, weil Veränderungen möglich sind.	<input type="radio"/>				
8. Ekel ist auch eine Chance, unwürdige Pflegebedingungen zu erkennen und zu verändern.	<input type="radio"/>				

Die Fragebögen sollten für eine zweite Befragung am Ende der Lernsituation aufgehoben werden. Vor einer vertiefenden Gesprächsrunde in der Klasse empfiehlt sich je eine kurze Diskussion im Schneeballsystem (Paare-Vierergruppe.Achtergruppe - 3x3 Minuten).

Thesen und Fragen aus dem anschließenden Klassengespräch sollten zum Abschluss auf einer Wandzeitung festgehalten werden und zur Lernzielkontrolle beitragen.

Anlage 3

- In einem kurzen Lehrervortrag werden die Grundlagen (Abläufe und Funktionen) der menschlichen Ausscheidungsvorgänge zusammenfassend dargestellt.¹
- In einer anschließende Gruppenarbeit (vier Gruppen) erhalten die Schüler Textauszüge aus Juchli (s. u.) zu den beeinflussenden Faktorengruppen:
 - biopsiologische Faktoren
 - seelisch-geistige Faktoren
 - soziokulturelle Faktoren
 - Umgebungsfaktoren
 mit der jeweils gleichen Aufgabe:

Fassen Sie in einer kurzen Präsentation zusammen, was mit ihrer Faktorengruppe gemeint ist und wie diese Faktoren die Ausscheidungsvorgänge und ihren Umgang damit beeinflussen. Versuchen Sie Beispiele (ggf. auch Fragestellungen) zu entwickeln, die sich auf Ihre Arbeit mit beeinträchtigten Menschen und deren spezielle Lebenssituation beziehen !

Zusätzliche Anregungen für Ihre Aufgabe finden Sie u. a. unter www.pflege-online.de und www.altenpflege.de

Zeitvorgabe : 90 Min für die Gruppenarbeit , je 15 Min für die Präsentation

- Im Unterrichtsgespräch wird das „Alltagswissen“ der Schülerinnen und Schüler über die unterschiedlichen Beschaffenheit von Stuhl und Urin und deren mögliche Ursachen zusammengetragen.
Die Schüler informieren sich, welche Wirkung bestimmte Nahrungsmittel auf die Urin- und Stuhlbeschaffenheit haben und wie dies beobachtet² und ggf. in der Betreuung berücksichtigt werden könnte. Dabei sind auch individuelle Vorlieben/Abneigungen des betroffenen Menschen zu berücksichtigen.
Auch hier kann das „Alltagswissen“ eingesetzt werden, denn viele kennen „Hausmittel“ wie z.B. abgestandene Cola und Salzstangen. Es kann auch die Wirkungsweise der Mittel erläutert werden:

mögliche Übersicht :

<i>Abführend:</i>	Spirituosen, Bier, Obst, Milch (roh), Kaffee, stark gewürzte und fette Speisen, Sauerkraut
<i>Stopfend:</i>	Schokolade, Rotwein, Weißbrot, Kartoffeln, Teigwaren
<i>Geruchshemmend:</i>	Spinat, grüner Salat, Petersilie, Joghurt
<i>Geruchserzeugend:</i>	Fleisch, Fisch, Zwiebel, Knoblauch, Käse
<i>Blähend:</i>	Bier, Zwiebel, Kohl, frisches Brot, kohlenensäurehaltige Getränke
<i>Blähungshemmend:</i>	Preiselbeeren, Joghurt

¹ vgl. z. B. Juchli, Liliane, Pflege, 8. überarbeitete Auflage, Stuttgart New York 1997 S. 269 ff

² Beobachtungskriterien zu Urin und Stuhl sowie und den physiologischen und pathologischen Auffälligkeiten finden sich in Menche, Langen u.a. (Hrsg.), Pflege heute, München Jena 2002, S. 265 ff.)

Anlage 4

1. Arbeitsschritt :

Ausgehend von der Definition

Ekel ist ein stark unlustbetontes Gefühl des Widerwillens³

können im Klassengespräch unterschiedliche Aspekte zum Thema Ekel erarbeitet und auf Folie oder Wandzeitungen festgehalten werden. u. a. z. B.:⁴

- Wahrnehmung des Ekelhaften durch:
 - Geruchssinn
 - Geschmackssinn
 - Sehsinn
- Auslöser von Ekelempfindungen
 - Fäulnis, Verwesung, ...
 - Exkreme, Sekrete, ...
 - Tiere (Kriechtiere, Insekten, Ratten, ...)
 - Krankheiten / Behinderungen z. B. Hautveränderungen, Verwachsungen, ...
 - Speisen (Überdrussek / Fäulnisekel)
 - übermäßige oder unerwartete Vitalität (Sexualität bei alten oder behinderten Menschen)
 - ...
- körperliche Erscheinungsformen des Ekelns:
 - Zusammenziehen von Gaumen und Rachen / Würge- und Brechreiz
 - Erhöhung des Blutdrucks / Schweißausbruch
 - Mimikveränderung / Grimassierung
 - Veränderung der Pulsfrequenz
 - EEG-Veränderung
 - ...
- Funktionen des Ekelns:
 - Schutz vor Vergiftungen
 - Transporteur von gesellschaftlichen Normen und Wertvorstellungen (Reinlichkeit, Sexualität)
 - Ausdrucksform psychischen Stresses
 - ...

2. Arbeitsschritt :

Ausgehend von der o. g. Beruflichen Ausgangssituation (Hilde/Sabine) erhalten vier Schülergruppen je zwei Textauszüge (Kopien für jeden Schüler)

- a) aus : Ringel. D.: Ekel in der Pflege, Frankfurt a. M. 2003
Abschnitte : 3.2 /3.3/3.4 = Seiten. 31-39
- b) aus : Krey H.: Ekel ist okay, Hannover 2003
Abschnitt : 2.3 = Seiten 30-32

und eine Kopie der Beruflichen Ausgangssituation (Hilde/Sabine)

³ vgl.: Ringel. D.: Ekel in der Pflege, Frankfurt a. M. 2003

⁴ vgl.: Ringel. D.: Ekel in der Pflege, Frankfurt a. M. 2003 u. Krey H.: Ekel ist okay, Hannover 2003

Anlage 4 (Fortsetzung)

Aufgabenstellung für die vier Arbeitsgruppen:

- Erarbeiten Sie sich gemeinsam die beiliegenden Textauszüge zum Thema „Ekel in der Pflege“ (Lesen – Fragen klären – Diskutieren)
- Lesen Sie nach der Textarbeit noch einmal das Fallbeispiel unserer Beruflichen Ausgangssituation (Hilde/Sabine) und versuchen Sie auf der Basis Ihrer bisherigen Erkenntnisse in der Lernsituation das Verhalten der beiden Frauen zu analysieren und zu erklären.
- Fassen Sie Ihre gemeinsamen Erklärungsansätze in kurzen Thesen zusammen und stellen Sie diese auf einer Folie dar.
- Falls Sie in Ihrer Gruppe noch offene Fragen zum Thema oder auch schon Lösungsansätze entwickelt haben, können Sie diese ebenfalls auf einer Zusatzfolie darstellen.
- Präsentieren und erläutern Sie die Ergebnisse Ihrer Arbeit anschließend in der Klasse.

Zeitvorgabe : 75 Min für die Gruppenarbeit , je 10 Min für die Präsentation

3. Arbeitsschritt

Ausgehend vom bisher Erarbeiteten sollte der Zusammenhang von **Ekel und Sexualität** im Klassengespräch thematisiert und vertieft werden. Hier sind Informationsinputs der Lehrkraft z. B. über die psychosexuellen Phasen nach Freud, soziokulturelle Vorurteile und Ängste gegenüber der Sexualität behinderter Menschen ebenso wichtig wie eine einfühlsame und vorbildliche offene und unverkrampfte Gesprächsleitung.

Gute Anregungen und Material auch z. B. für die Erstellung von Arbeitsblättern finden sich u. a. in :

Irblich, D. , u. a. (Hrsg.) : Menschen mit geistiger Behinderung. Göttingen 2003 - S. 359 ff

Ringel, D.: Ekel in der Pflege, Frankfurt a. M. 2003 - S. 34 ff

SENCKEL, B. : Mit geistig Behinderten leben und arbeiten, München, 2002 - S. 168 ff

Anlage 5

zu Inkontinenzpflege:

Neben den üblichen Informationen über Lehrervortrag und Lehrbücher haben sich u. a. folgende Methoden bei der Auseinandersetzung mit dem Thema Inkontinenz bewährt:

- Evtl. Cartoons von „Babsi Katheter“ oder aus „Ich pflege gern!“ als Einstieg oder zur Lockerung verwenden.
- Die SchülerInnen evtl. schon in den Wochen zuvor beauftragen, sich Inkontinenzartikelproben und entsprechende kostenlose Broschüren zu besorgen (Apotheke, Sanitätshaus, per Internet/Post bei Herstellern etc.). Klären, ob und welche Erfahrungen im Umgang mit Inkontinenzversorgung bereits bestehen.
- Hausaufgabe: Jede/r trägt und benutzt einen dieser Inkontinenzartikel und hält schriftlich fest, was ihm/ihr dabei auffällt: Gefühle, körperliche Wahrnehmung mit möglichst vielen Sinnen (Mögliche Bsp. - Tragekomfort, Passform, Temperaturentwicklung, Geruch, etc. auch bei längerem Tragen oder nach Einkoten/Einnässen,...Wie habe ich mich gefühlt? Musste ich meine Kleidung ändern?) Anschließend gemeinsame Auswertung der Erfahrungen in der Klasse. Dies kann z.B. durch Kartenabfrage oder im Unterrichtsgespräch erfolgen. Dabei auch die Bezeichnung der verschiedenen Artikel klären und sich gemeinsam auf Begriffe festlegen.
- Anhand unterschiedlicher Produkte verschiedener Firmen kann die Klasse auch gemeinsam oder in Kleingruppen herausfinden wie die verschiedenen Systeme funktionieren und wonach sich ihre Einsatzmöglichkeiten ergeben. Dazu werden die zu vergleichenden Produkte in Kategorien eingeteilt (dabei hilft die Empfehlung der Firmen) und mittels einer Federwaage zunächst das Trockengewicht ermittelt. Anschließend werden die Inkontinenzartikel mit genau abgemessenen Ersatzflüssigkeiten (z.B. mit Lebensmittelfarbe eingefärbtes Wasser) entsprechend begossen/getränkt. Dabei sollte die gewöhnliche Austrittsgeschwindigkeit von Urin berücksichtigt werden. Das Vorgehen wird kurz protokolliert. Die Schüler sollen mittels Löschpapier und/ oder Befühlen austesten, wie sich welche Menge eingebrachter Flüssigkeit (auch unter Druck und bei Bewegung) auswirkt und wie die unterschiedlichen Systeme funktionieren. Dazu kann es auch aufschlussreich sein, die Inkontinenzartikel aufzuschneiden. Solche Experimente lassen sich gut im Rahmen von Gruppenarbeit durchführen mit anschließender Präsentation und Diskussion der Ergebnisse.
- Die Schülerinnen und Schüler erarbeiten sich anhand von Unterlagen aus den angegebenen Pflegebüchern oder eigenständig besorgten (z.B. Apotheke, Sanitätshaus) Broschüren die Vorgehensweise zum Training der Beckenbodenmuskulatur und führen diese Übungen (dient auch der Prophylaxe) aus. Anschließendes Reflektieren und Überprüfen hinsichtlich der Umsetzung in die Praxis.
- Durch Lagerungsübungen erarbeiten sich die Schülerinnen und Schüler, inwieweit sich eine veränderte/ verminderte Wahrnehmung (Wahrnehmungsfähigkeit) auch auf den Bereich der Kontinenz auswirken könnte und erarbeiten sich Vorgehensweisen in alltäglichen Situationen.
Um seinen Körper bewusst(er) wahrzunehmen, bieten sich z. B. Übungen an, bei denen die Schülerinnen unterschiedliche Lagerungen ausprobieren. Bei der „Superweich“-Lagerung wird ihnen in der Regel auffallen, dass sie den gravierenden Nachteil birgt, dass der Betroffene seinen Körper nach einer Weile nicht mehr wahrnimmt, da er keine Reize (z.B. von einer harten Unterlage oder beengenden Schuhen, etc. erhält). Die Schülerinnen können sich entsprechend den Unterlagen in den Fachbüchern und/oder

Anlage 5 (Fortsetzung)

auch durch freies Probieren/Experimentieren in Kleingruppen mit unterschiedlichen und verschiedensten Lagerungshilfen, Kissen, Decken, Laken, Handtüchern, Tastsäckchen, Sandsäcken – auch zum Beschweren und Spüren des Körpers etc. einen Eindruck verschaffen und anschließend ihre Erfahrungen reflektieren und auf die Praxis beziehen.

Bei allen „Übungen“ zu diesem Thema ist eine offene, ermutigende und gelassene Haltung der Lehrkraft wichtig. Viele Ängste, Ekelgefühle und Unsicherheiten der Schüler machen sich häufig durch Kichern, Witze und „Sprüche“ Luft. Nur wenn dies ohne „moralischen Zeigefinger“ zunächst möglich ist, lassen sich auf den neuen Erfahrungen Einfühlsamkeit und Wertschätzung gegenüber den wirklich betroffenen Menschen aufbauen.

zu „alternativen“ Pflegepraktiken:

Durch übertriebenen Gebrauch von Pflege-, Wasch- und Desinfektionsmitteln werden eher Allergien und erhöhte Ekelgefühle ausgelöst als das die gewünschte „Sterilität und Sauberkeit“ erreicht wird. Eine Erweiterung und Veränderung pflegerischer Handlungsweisen⁵ sollte daher in die Lernsituation aufgenommen werden und kann z. B. von den Schülerinnen und Schülern in Kleingruppen jeweils als Arbeitspapier erarbeitet werden.

Darüber hinaus sollte auch z. B. auf Wirkungen der Raumgestaltung hingewiesen werden. Atmosphäre hat viel mit Lebensqualität zu tun und kann auch die Arbeit erleichtern. Dabei sind selbstverständlich die Wünsche und Bedürfnisse des zu betreuenden Menschen Ausschlag gebend, aber es können evtl. Vorschläge unterbreitet werden, z.B. Duftlampen, Duftpotpourris, bewusste Farbgestaltung in bestimmten Bereichen oder den Accessoires (blau-weiß vermittelt „Frische und Hygiene“ – kann aber auch kalt und steril wirken)
Tipp: ein Pfefferminz-Bonbon/-Kaugummi kann in Situationen mit unangenehmen Gerüchen hilfreich sein.

Weitere Anregungen finden sich u. a. :

- im Konzept der „Basalen Stimulation“ von Dr. Andreas Fröhlich. s. u. a. die belebende oder beruhigende Ganzkörperwaschung
- im Lehrbuch „Pflege heute“. Dort gibt es eine gute Übersicht über die speziellen Formen der Ganzkörperwaschung (hautstabilisierende, schweißreduzierende, geruchsreduzierende oder fiebersenkende Waschungen sowie Körperpflege nach dem Bobath-Konzept). Dabei wird auch deutlich, mit welchen Zusätzen im Waschwasser gearbeitet werden kann (Zitrone, Rosmarin, Salbei, etc.). Es können auch Bäder mit entsprechendem Vorgehen und Zusätzen in Frage kommen. Dabei sollten aber auch die Risiken z.B. allergische Reaktionen, Beeinflussung des Blutdrucks oder des Säureschutzmantels der Haut, etc. beachtet werden.
- oder im Internet z. B. unter

www.pflegekonzepte.de
www.pflegen-online.de
www.pflege.de
www.oegkv.at

⁵ vgl. : Ringel. D.: Ekel in der Pflege, Frankfurt a. M. 2003 S. 74. ff

Anlage 6

Der bisherige Verlauf der Lernsituation wird im Unterrichtsgespräch reflektiert, wobei deutlich werden soll, dass Ekelgefühle in der Pflege vorkommen und es keine „glatten“ oder „einfache“ Lösungen für die betroffenen Mitarbeiter aber auch für die betroffenen Bewohner gibt.

In Kleingruppen erhalten die Schülerinnen Kopien der Übersichten : Direkte Reaktionen⁶ und Indirekte Reaktionen⁷ auf Ekel mit folgender Aufgabenstellung:

-
1. In den Übersichten werden verschiedene Reaktionen auf Ekel vorgestellt und ihre mögliche Auswirkungen dargestellt. Diskutieren Sie, ob Sie die unterschiedlichen Möglichkeiten kennen und welche Sie längerfristig für hilfreich halten.

 2. Ekel in der Pflege ist ein Phänomen, das immer vorkommen kann. Überlegen Sie , was
 - a) alles dazu führen kann, dass Ekel als Belastung erlebt wird unter der die Handlungsfähigkeit und Beziehungsfähigkeit der Pflegekräfte leidet

 - und was

 - b) alles helfen kann, dass Ekel zwar wahrgenommen und erlebt wird, dass aber die Handlungs- und Beziehungsfähigkeit der Pflegekräfte erhalten bleibt.

Beziehen Sie in Überlegungen nicht nur das unmittelbare Erleben der Pflegekräfte ein, sondern auch z. B. Arbeitsbedingungen, Ausbildung, Gesellschaftliche Normen, ...

Halten Sie alle Ihre Ideen und Vorschläge schriftlich fest.

In der Auswertung der Gruppenarbeit könnte ein Lernplakat (s. u.) oder auch mind-map entstehen, auf dem die wesentliche Aspekte übersichtlich zusammengefasst sind.

Einzelne Aspekte der mögliche Ergebnisse wie:

Strukturelle Veränderungen, Raumgestaltung, Beratung/Supervision, Soziale Kompetenzen können vertieft erläutert oder durch gezielte Arbeitsaufträge und /oder entsprechendes Informationsmaterial weiter vertieft bearbeitet werden.

Bei entsprechender Ausbildung der Lehrkraft bietet es sich zusätzlich an, das Thema Ekel im szenischen Spiel (Rollenspiel oder Standbild) zu bearbeiten.⁸

⁶ Ringel. D.: Ekel in der Pflege, Frankfurt a. M. 2003 S. 40

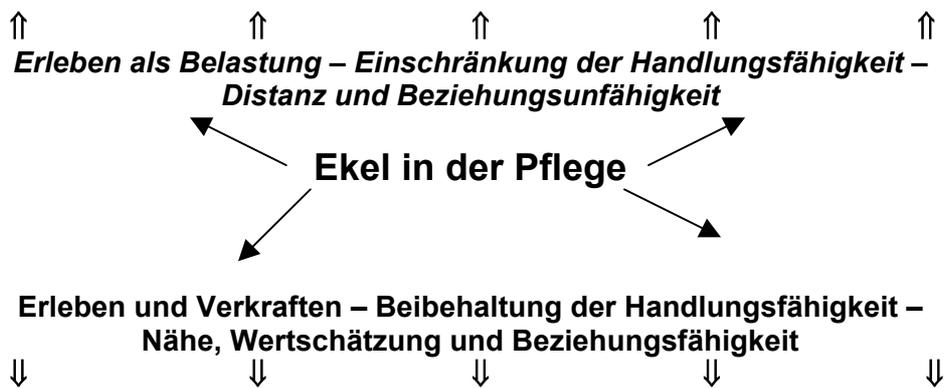
⁷ Ringel. D.: Ekel in der Pflege, Frankfurt a. M. 2003 S. 43 f

⁸ vgl.: Oelke, u. a. :Tabuthemen als Gegenstand szenischen Lernens in der Pflege. Bern 2000

Anlage 6 (Fortsetzung)

mögliches Lernplakat zum Thema⁹

Arbeitsbedingungen	Personal	Ausbildung	Gesellschaft	eigene Kompetenz
schlechte Architektur mangelnde Lüftung keine Fortbildung Arbeitskräftemangel Zeitdruck keine Supervision Führungsmängel	geringe Ausbildung Konkurrenz Gefühlskälte Unverständnis Isolierung Arbeit als Job	Zeitmangel Angst/Scham Ausstattungs-mängel Unsicherheit bei Lehrkräften	Vereinzelung Schönheitsideale Werte und Normen Tabuisierung von Ekel	Unkenntnis Überforderung Machtlosigkeit Ängste private Probleme falscher Idealismus
ungünstige Raumgestaltung	mangelnde Anerkennung	fehlende Unterstützung	wenig Ausleben von Gefühlen	von Schock überwältigt
überalterte Technik und Ausstattung	problematisches Betriebsklima	Mängel in Lehrplänen	veränderte Familienstrukturen und Lernerfahrungen	Situationen als ausweglos erleben
...	fehlende Gefühlskultur	...	...	mangelnde Perspektiven



Arbeitsbedingungen	Personal	Ausbildung	Gesellschaft	eigene Kompetenz
ausreichend Zeit Supervision Fortbildung Leitungskultur Mitbestimmung	gute Ausbildung Solidarität Wertschätzung Professionalität Teamarbeit Unterstützung	Praxisanleitung Thematisierung im Unterricht Unterstützung durch Lehrkräfte	Öffentlichkeitsarbeit Enttabuisierung von Ekel Akzeptanz von Krankheit und Gebrechen	Einfühlung Professionalität Klare Berufsidentität Stabilität Fachwissen Selbstbewusstsein Selbstpflegefähigkeit
akzeptierendes Umfeld	Entwicklung von Be- wältigungsstrategien	Schutzraum für Reflexion	Anerkennung von Pflegeleistung	stabiles privates Umfeld
freundliche Raumgestaltung	Gefühlskultur ausbilden	Wissen und Erfah- rungen erweitern	....	Wissen um Be- wältigungsstrategien
positives Arbeitsklima	...	...	....	Achtung vor sich und anderen
hygienische Arbeitstechniken ...				...

⁹ in Anlehnung an :Krey H. : Ekel ist okay. Hannover 2003 S. 60