

Igitt – Ekel ist normal

Sich zu ekeln ist menschlich. Auch Pflegende sind nicht dagegen gefeit. Woher das Gefühl kommt und wie Sie am besten damit umgehen, lesen Sie im Folgenden.

Text: Silja Schwencke

Foto: SENTELLO/Fotolia

> „Ich ekel mich vor großen Mengen Auswurf“, sagt Dagmar Liebig. Bettpfannen säubern, infizierte Wunden, die übel riechen, Erbrochenes, das sie trifft – all das findet die Pflegende nicht schön, aber sie kann damit umgehen. Patienten mit Tumoren im HNO-Bereich zu versorgen, wenn sie viel Sputum loswerden müssen, fällt ihr dagegen manchmal schwer. „Ich kann mich daran kaum gewöhnen“, gibt die Pflegende zu.

Dagmar Liebig arbeitet seit 40 Jahren als Pflegende, die meiste Zeit davon in der Onkologie. Ist es normal, dass sie sich immer noch ekelt? „Ja“, sagt Prof. Dr. rer. nat. Anne Schienle von der Universität Graz. „Ekel ist angeboren und eine Basisemotion.“ Die Psychologin forscht seit rund 15 Jahren zum Thema. Schon Neugeborene – egal, aus welchem Kulturkreis – zeigen die typische „Ekelmimik“, die allen Menschen der Welt zu eigen ist: Träufelt man ihnen etwas Bitteres auf die Zunge, ziehen sie die Oberlippe hoch, rümpfen die Nase und kneifen die Augen zusammen. „Der erste Auslöser ist die Nahrung“, sagt Anne Schienle. Der Ekelausdruck stellt wohl ein Überbleibsel von Ausspucken und Würgen dar. Zunächst schützte uns Ekel also vor giftigem Essen. Dann entwickelte er sich weiter, zuerst stofflich, sodass wir uns vor mangelnder Hygiene oder Krankheitszeichen ekeln, bis hin zu sozialen

Handlungen – einen Kinderschänder oder Inzest empfinden wir zum Beispiel als eklig. „Verbunden ist mit Ekel immer, dass wir einen Abstand bekommen, eine Grenze ziehen, uns schützen wollen“, erklärt die Psychologin. Ekel ist also ein allen Menschen angeborener Schutz.

> Das Angostura-Heilmittel

Trotzdem gibt es individuelle Unterschiede, wie stark Ekel empfunden wird. Anne Schienle hat in einem Experiment untersucht, wie sich Ekelgefühle beeinflussen lassen. Sie gab 34 Frauen mit ausgeprägten Ekelgefühlen Angostura – ein

>> Durch Ekel bekommen wir einen Abstand, ziehen eine Grenze, schützen uns. <<

altes, südamerikanisches Heilmittel gegen die Ekelsymptome Übelkeit und Erbrechen. Der Erfolg konnte sich sehen lassen: Nach Angostura-Behandlung war die Abscheu vor Bildern, die zum Beispiel Körperausscheidungen und Krankheit zeigten, bei den Probandinnen um die Hälfte gesunken. Dies ließ sich nicht nur anhand von Fragebögen nachweisen, Anne Schienle konnte auch im fMRT in bestimmten Hirnregionen eine deutlich verminderte Aktivität messen. Der Effekt scheint umso erstaunlicher, da

das Angostura-Heilmittel nur aus Kieselerde bestand – also ein Placebo war. „Wir haben mit diesem Experiment automatische, unbewusste Mechanismen der Emotionsregulation nachgewiesen“, sagt die Psychologin. Ekel bewusst zu beeinflussen fällt nämlich oft schwer.

> Unterdrücken schadet

Über ein Placebo lassen sich sehr starke Ekelgefühle also reduzieren. Goldene Regeln oder sichere Tipps, wie Pflegende sich im Stationsalltag weniger ekeln können, ergeben sich daraus nur bedingt, obwohl dieser Ansatz ein großes „Selbstheilungspotenzial“ verdeutlicht. „Wichtig ist zunächst, sich darüber klar zu sein, dass Ekel etwas ganz Normales und Sinnvolles ist und sich nicht gänzlich abtrainieren lässt“, sagt Anne Schienle. Klar ist für sie auch, wie Pflegende nicht mit ihren Ekelgefühlen umgehen sollten: „Sie sollten sie nicht unterdrücken. Unterdrücken ist immer schlecht. Und es hilft nicht.“

Dagmar Liebig versucht, sich innerlich zu distanzieren und ihre Ekelgefühle in den Hintergrund zu stellen, so lange sie beim Patienten ist. „Draußen, wenn die Zimmertür zu ist, muss ich es dann jemandem sagen oder auch mal würgen“, erzählt sie. „Ich lasse den Ekel raus und teile ihn mit Kollegen.“ Wenn es gar nicht mehr geht, bittet sie eventuell sogar jemand anderen, den Patienten beim nächsten Mal zu versorgen.



Bei den Kollegen lösen vielleicht andere Situationen starken Ekel aus – einer Kollegin fällt es zum Beispiel schwer, mit Erbrochenem umzugehen.

Warum sich die eine mehr vor Sputum, die andere mehr vor Erbrochenem ekelt, lässt sich oft nicht ergründen. Dagmar Liebig merkt, dass auch andere Emotionen ihren Ekel beeinflussen. So machen ihr etwa infizierte, übelriechende Wunden oft weniger aus. „Bei Patientinnen mit exulzierenden Brusttumoren empfinde ich eher Mitleid. Mein Mitgefühl, dass jemand so leiden muss, ist dann stärker als der Ekel, sodass ich die Wunden nicht als so abstoßend wahrnehme.“

> Ekelwitze sind erlaubt

Eine innere Distanz aufzubauen hält auch Anne Schienle für eine mögliche Strategie, mit Ekelgefühlen umzugehen. „Man kann sich klar machen, jetzt im Moment bin ich in dieser ekelhaften Situation, gleich aber wieder in einer anderen“, sagt sie. Und darüber reden sei sowieso eine gute Idee. „Wenn ich den Ekel ausspreche, kann ich mich auch von ihm distanzieren.“ Auch Humor könne ein passendes Mittel sein. „Wenn jemand im Nachhinein ein Witzchen macht, um seine Emotionen zu regulieren, warum nicht?“ Daneben sind es noch die einfachen, praktischen Dinge, die Distanz herstellen und den Ekel so mildern können: Handschuhe zum Beispiel und Schutzkleidung. Ekelhaftes mit Tüchern oder

Pflegeschaum zu bedecken, hilft genauso wie frische Luft und angenehm duftende Pflegeprodukte gegen üble Gerüche. Auch ein Lutschbonbon im Mund kann davor ein wenig schützen. Und wie fast überall gilt: Zu zweit lassen sich

>> Wenn ich den Ekel ausspreche, kann ich mich auch von ihm distanzieren. <<

belastende Situationen besser ertragen als allein. Überfällt eine Pflegendе eine ekelerregende Situation unerwartet aus dem Nichts, kann es hilfreich sein, das Zimmer noch einmal zu verlassen – etwa, um sich mit Hilfsmaterialien wie Tüchern zu bewaffnen. In dieser Pause lässt sich Kraft schöpfen. Auch nach dem Reinigen können Pausen einfach notwendig sein.

> Pflege ohne Ekel ist ein Mythos

Irgendeine dieser Maßnahmen wird jede Pflegendе einmal brauchen, wenn sie nicht sowieso zu ihrem Alltag gehören. Denn Pflegendе kommen viel häufiger als andere Berufe mit Ekel auslösern in Kontakt. Neben schlechten Gerüchen mit Eiter, Wunden, Sputum, Kot, Urin und Erbrochenem können das auch Deformationen oder Verstümmelungen sein. Und auch wenn manches nach einiger Zeit nicht mehr ganz so

furchtbar scheint – dass eine gute Pflegendе sich irgendwann vor nichts mehr ekelt, ist ein überholter Mythos. Und auch das Gewöhnen funktioniert nicht immer stetig. Dagmar Liebig erzählt, dass sie jetzt, da sie schon einige Jahre in der Ambulanz arbeitet, den Stuhlganggeruch auf Station als unangenehm empfindet. „Früher, als er mir tagtäglich in der Nase war, habe ich ihn gar nicht mehr wahrgenommen.“

Anne Schienle hat mit Hilfe ihres Fragebogens schon bei sehr vielen Probanden gemessen, wie schnell und stark sie Ekel empfinden. „In einem gewissen Rahmen kommt es bei der durchschnittlichen Pflegenden zu einer Gewöhnung“, stellt sie fest. Was sie manchmal aber auch entdeckt, ist eine wieder zunehmende Empfindlichkeit, eine Sensitivierung. „Warum und welche Pflegendе das sind, wissen wir noch nicht“, sagt sie. „Dazu fehlt noch viel Forschung.“ ~



CNE.fortbildung

Ebenso wie Ekel ist Scham ein starkes Gefühl, das sowohl Patienten als auch Pflegendе empfinden. Wie Sie damit umgehen, lesen Sie in der aktuellen **CNE.fortbildung „Tabus ansprechen – Scham in der Pflege“**.



Verlosung „Gefühle besser verstehen“

Gefühle sind der Motor unseres Lebens, stehen uns aber auch manchmal im Weg. Wir verlosen das Buch „Gefühle besser verstehen“. Machen Sie mit! **Teilnahme unter:** cne.thieme.de/quiz. **Einsendeschluss:** 24.5.2017

