

Professioneller Umgang mit Ekel in Bildungs- und Pflegesituationen in elementaren Bildungseinrichtungen

Monika Ude

Abstract

Pädagogische Fachkräfte sind in ihrem beruflichen Alltag häufig mit Ekelsituationen konfrontiert und durch multiple Belastungen bergen diese ein potenzielles Risiko für den Kinderschutz. Wie kann erfolgreiches Ekelmanagement in elementarpädagogischen Einrichtungen gestaltet und implementiert werden, sodass es einerseits zu einer Professionalisierung der pädagogischen Fachkräfte kommen kann und andererseits die Eröffnung eines sicheren Lernraumes für kindliche Entwicklung ermöglicht wird?

Einleitung

Durch die Zunahme der Heterogenität der Gesellschaft ist auch in elementaren Bildungseinrichtungen ein umfangreicheres Aufgabenspektrum für die pädagogischen Fachkräfte bemerkbar. Der sich zuspitzende Fachkräftemangel verstärkt die Aufgabenbelastung der einzelnen pädagogischen Fachkräfte. Hinzu kommen die schlechten Arbeitsbedingungen, wie zu wenig mittelbare Arbeitszeit, ein viel zu hoher Fachkraft-Kind-Schlüssel sowie fehlende Supervisionsmöglichkeiten. All dies bewirkt, dass Fachkräfte in stark belastenden Situationen unter Umständen mit Überlastungshandlungen reagieren und auf die Ressource des responsiven Handelns kaum noch zurückgreifen können. Ekelsituationen sind ein Beispiel solcher Belastungen und stellen daher ein Risiko für den Kinderschutz dar. Hier ist es wichtig, Bewusstsein und gute Arbeitsbedingungen zu schaffen, um die Belastungen so gering wie möglich zu halten, damit übergriffigem Verhalten durch pädagogische Fachkräfte präventiv entgegengewirkt werden kann. Gefühle und körperliche Reaktionen des Ekels bei pädagogischen Fachkräften können in elementarpädagogischen Alltagssituationen nachvollziehbar erklärt werden, z. B. bei unangenehmen Gerüchen von Körperausscheidungen. Grundlegend ist es, ein Bewusstsein dafür zu schaffen, dass Ekelreaktionen pädagogischer Fachkräfte (Spät-)Folgen für die kindliche Entwicklung haben kann.

1 Die Emotion Ekel

Der Mensch verfügt über sieben Basisemotionen: Freude, Wut, Angst, Trauer, Überraschung, Verachtung und Ekel. Diese Emotionen sind angeboren und in jeder Kultur vertreten, d.h. universell (vgl. Pernlochner-Kügler 2010, 6). Emotionen sind komplexe Prozesse, welche in verschiedenen Systemen unseres Körpers ablaufen. Neben der Regulation haben Emotionen noch weitere wichtige Funktionen, u.a.:

- *Selektionsfunktion*: Filtern und Selektieren der Wahrnehmung
- *Motivationsfunktion*: Aktivierung und Steuerung des Verhaltens
- *Ausdrucksfunktion*: Die Reaktionsweisen drücken die Gefühlslage aus, d.h. Gefühle haben eine Mitteilungsfunktion.
- *Wertungsfunktion*: Sie zeigt an, was eine Person mag oder ablehnt (vgl. Hobmair 2008, 173 f.).

Ekel ist ein intensives Gefühl des Widerwillens und der Aversion gegen bestimmte Objekte, Handlungen oder Wahrnehmungseindrücke. Oftmals gehen mit dieser Emotion körperliche Reaktionen, wie Würgereflex, Übelkeit, Erbrechen und Gänsehaut, einher. Ekelgefühle können sehr plötzlich und reflexartig auftreten, die Intensität und auch die ekelauslösenden Reize können unterschiedlich sein (vgl. Jettenberger 2017, 7). Bereits Neugeborene zeigen eine typische Ekelmimik, wie Ausspucken, Naserümpfen, Anheben der Oberlippe, Zurückweichen mit dem Kopf, wenn sie beispielsweise etwas Bitteres essen. Am Lebensbeginn kommen Ekelemotio-

nen hauptsächlich in Form von sensorischer Abneigung vor. Im Entwicklungsprozess zur Ausscheidungsautonomie zeigen Kinder oftmals keinen Ekel vor ihren Körperprodukten. Diese werden als Teile des eigenen Körpers betrachtet und stellen daher für Kinder keinen Grund dar, sich zu ekeln (vgl. Gutknecht 2020 a, 10). Erst mit der Zeit wird Ekel zu einer erfahrungs- und kulturabhängigen Emotion. Ab etwa dem 3. Lebensjahr wird die Ekele-motion zunehmend komplexer, da die Kinder lernen, welche Lebewesen, Gegenstände, Nahrungsmittel oder auch menschliche Verhaltensweisen in der jeweiligen Kultur nicht akzeptiert und als eklig bewertet werden (vgl. Haug-Schnabel & Bense 2020, 17).

Ekel hat neben den zuvor genannten Emotionsfunktionen eine zusätzliche, überlebenswichtige Funktion: Ekel zeigt an, dass eine Substanz toxisch, infektiös oder ungenießbar ist. Die Körperlichkeit von Ekel begründet sich in der physischen Steuerung. Für die typischen körperlichen Reaktionen von Ekel, wie Speichelfluss, Würgereiz und Erbrechen, ist das sog. „Breachzentrum“ zuständig. Es sitzt im verlängerten Rückenmark (Hirnstamm) und ist Teil des vegetativen Nervensystems, welches willentlich nicht steuerbar ist. Dies begründet auch die Schwierigkeit, starken Ekel zu regulieren (vgl. Pernlochner-Kügler 2010, 6).

1.1 Wovor ekeln sich Menschen?

Grundlegend lassen sich sog. „Ekelobjekte“ (ebd., 7) in mehrere Kategorien einteilen. Christine Pernlochner-Kügler nennt drei Gruppen: „universelle Ekelobjekte“, „individuelle oder kulturell sozialisierte Ekelobjekte“ und „Ekel oder Abneigung aufgrund körperlicher Disposition“. Zur ersten Gruppe gehören Objekte, welche bei Menschen aller Kulturen Ekel als Schutzmechanismus auslösen, wie Ausscheidungen, Sekrete, Verfaulendes, Verwesendes oder allgemein beschrieben „[...] Substanzen, die keine Funktion mehr für uns haben [...]“. (ebd., 6) Die zweite Gruppe umfasst Ekel aufgrund von Konditionierung und kulturellen Erwerbs oder Erziehung. Beispielsweise wird von einer Person Ekel vor einer Speise empfunden, aufgrund derer sie sich zu einem früheren Zeitpunkt erbrechen musste. Kulturell bedingter Ekel ist z.B. der in Europa empfundene Ekel vor der Insektenküche, da diese Tiere bei uns mit Schmutz und Krankheiten assoziiert werden. Die dritte Gruppe umfasst Ekel als Schutzreaktion, da der Körper bestimmte Substanzen nicht verträgt. Hierzu zählen beispielsweise Schwangere, welche Ekel vor Kaffee- oder Zigarettergeruch empfinden (vgl. ebd.).

Eine weitere Einteilung von Ekelobjekten kann anhand von Eigenschaften und Kontexten getroffen werden. Je klebriger und schleimiger die Konsistenz sowie farblich unreiner und trüber, desto ekliger wird eine Substanz empfunden. Einen weiteren Ekelfaktor bildet der Anschein von Krankheit oder Gefährlichkeit. Tränen und Nasensekret sind beides Körpersekrete, jedoch wird letzteres als Krankheitssymptom assoziiert und daher ekliger bewertet und empfunden. Auch der Ort, an dem sich ein Ekelobjekt befindet, ist entscheidend. Beispielsweise löst der Anblick von Kot im Bett mehr Ekelgefühle aus als jener in der Toilette. Geräusche, wie z. B. bei Erbrechen, Rülpsen, Schnäuzen, können ebenso Ekelempfindungen auslösen. Auch die Wahrnehmbarkeit oder eher die Nicht-Wahrnehmbarkeit, wie bei Bakterien und Viren, werden oft als besonders bedrohlich empfunden (vgl. ebd., 10 f.) Ekel wird nicht immer in gleicher Intensität wahrgenommen und empfunden. Tagesverfassung sowie unerwartete Situationen oder Kontrollverlust können Ekel noch verstärken und den Umgang damit erschweren oder unmöglich machen (vgl. ebd., 12).

1.2 Ekel im Umgang mit Menschen als Tabuthema

Gesellschaftliche Konventionen bestimmen, ob ein Thema als gewagt oder ekelerregend gilt. Tabuthemen werden selten öffentlich diskutiert und wenn, dann werden Euphemismen verwendet, um das Gesagte zu beschönigen, zu verschleiern oder abzuschwächen (vgl. Pernlochner-Kügler 2003, 10). Damit werden diese Themen jedoch als abnorm eingeordnet und negativ konnotiert. Werden Abneigung, Scham oder Ekel gegenüber einem Thema empfunden, so wird dieses gemieden und kaum öffentlich besprochen. Zu solchen Tabuthemen gibt es zumeist auch wenig Literatur sowie empirische Forschung und folglich wenig fundierte Handlungsempfehlungen. Daraus resultiert wiederum Verdrängung, Totschweigen und Tabuisierung. Bei Ekel im Umgang mit Menschen ist genau dieser Effekt beobachtbar: Kaum jemand spricht öffentlich über ekelerregende Themen, ist peinlich berührt, vermeidet die Thematik oder leugnet gar deren Existenz („Kinder sind nicht eklig!“). Sind Menschen dennoch dauerhaft ekelerregenden Themen oder Tätigkeiten ausgesetzt, wie beispielsweise in ihrem Beruf, kann es zu Stress, Frustration, Angst und Aggression gegen sich und andere kommen. Mit Tabuisierung ist ein professioneller Umgang mit Ekel nicht möglich und birgt auch Risiken für den Kinderschutz durch Impuls-

und/oder Überlastungsreaktionen. Hinzu kommt, dass das Ekelgefühl der Fachkraft, zumeist auch Scham für das Kind bedeutet.

1.3 Spannungsfeld Ekel-Scham

Scham zählt zu den sekundären Emotionen, da sie sich entwicklungspsychologisch erst im zweiten bis dritten Lebensjahr entwickelt. Scham entsteht im präfrontalen Cortex und ist ein Reifeprozess, auf welchen Anlage, soziale Umgebung, Kultur, Konventionen und Werte erheblichen Einfluss haben (vgl. Pernlochner-Kügler 2010, 23 f.). Die Emotion ist ähnlich wie Ekel, universell, d.h. interkulturell beobachtbar, die Ausprägung ist jedoch abhängig von der jeweiligen Sozialisation. Scham ist das Gefühl des Bloßgestelltseins oder -werdens (vgl. Jettenberger 2017, 26). Dabei können die Selbstachtung und Integrität bedroht werden, da Körper, Person oder Status betroffen sind (vgl. Paetzholdt-Hofner 2021, 10). Auslösende Faktoren können das eigene oder auch fremdes Verhalten sein. Wie auch Ekel dient Scham der Informationen über Schutzbedürfnisse. Sie sichert persönliche und intime Bereiche, schützt die Würde eines Menschen und bewahrt vor auffälligem oder blamablem Verhalten (vgl. Jettenberger 2017, 26).

„Eine positive Scham vor dem Hintergrund verinnerlichter Werte ist ein Schutz von Würde, von Grenzen und somit von Identität, gewachsen durch ein achtsames Gesehen- und Behandelwerden.“ (Paetzholdt-Hofner 2021, 10)

Stefan Paetzholdt-Hofner beschreibt Scham als eine Grundbedingung für die Ausbildung des Gewissens und der Empathiefähigkeit und somit von moralischen Werten. Diesen positiven Aspekt von Scham bezeichnet der Autor als „innerer Maßstab für unsere Grenzen und Integrität“. (Paetzholdt-Hofner 2021, 10) Scham drückt sich durch ein unangenehmes, peinlich-berührtes Gefühl, Erröten, Herzklopfen, Stottern oder starken Blutdruckveränderungen aus (Jettenberger 2017, 26). Wird Scham sichtbar, beginnt ein zirkulärer Prozess und die Person „schämt sich für die Scham“ (vgl. Pernlochner-Kügler 2010, 23). Wird Schamgefühl nicht beachtet, wird die Situation durch das verstärkte Erleben von Unsicherheit, Kontrollverlust und Angst noch verschlimmert. Dies bedeutet auch, dass das Bedürfnis nach Schutz und Sicherheit unbefriedigt bleibt, wodurch Frustration und Aggression entstehen und die Bereitschaft der betroffenen Person zur aktiven Mitwirkung bei Pflegehandlungen an und mit ihrem Körper massiv sinkt (vgl. ebd., 25).

2 Umgang mit Ekel in elementaren Bildungseinrichtungen

An Orten, wo Menschen mit Menschen arbeiten, kann es zu Ekelsituationen kommen. Je körperbetonter der Arbeitsbereich ist, desto häufiger treten ekel- und schambehaftete Situationen auf. Werden Ekelgefühle (auf persönlicher wie auf institutioneller Ebene) verdrängt, geleugnet oder tabuisiert, so kann dies Stress auslösen, woraus wiederum Frustration und Gewalt gegen die eigene Person oder andere resultieren können. Ein bewusster und reflektierter Umgang mit Ekelgefühlen bringt Erleichterung und Schutz für alle Beteiligten und trägt zur Qualitätssteigerung des Bildungsgeschehens bei. Pflegesituationen sollten ebenso selbstverständlich in den pädagogischen Tagesablauf integriert sein wie Essenssituationen oder der Erzählkreis. Sie brauchen eine besonders gut vorbereitete Umgebung sowie Planung und Absprachen im Team. Wickeln, Schnäuzen, Essenssondierung und andere Pflegesituationen können intensive Momente der Beziehung zwischen Fachkraft und Kind darstellen und sollten nicht als „lästiges Übel“ abgetan werden. Im inklusiven Setting erhält Ekelmanagement einen besonderen Stellenwert, da pädagogische Fachkräfte hier aufgrund der heterogenen Erscheinungsformen von Behinderung vermehrt mit potenziell ekelauslösenden Situationen konfrontiert sind. Folgende Aspekte des Ekelmanagements können im Umgang mit Ekelsituationen unterstützen und die Möglichkeit geben, ekelbehaftete Pflegesituationen bestmöglich zu begleiten und zu Lern- und Entwicklungsfeldern von Fachkräften und Kindern gleichermaßen werden zu lassen.

Enttabuisierung: Die Verantwortung der Enttabuisierung liegt bei der Führungskraft. Es gilt, eine offene und transparente Teamatmosphäre und -kultur als Basis für einen gesunden und professionellen Umgang mit Ekelgefühlen und -situationen zu schaffen. Gemeinsam können standort- und teamspezifische Lösungen gefunden,

evaluiert und reflektiert werden. Daraus folgt auch eine konzeptionelle Verankerung. Wichtig ist, eine professionelle Sprachkultur zu entwickeln und Ekelgefühle wie auch Ekelobjekte bei einem „allgemein verträglichen“ Namen zu nennen. Zur Enttabuisierung zählt zudem das Bewusstsein der eigenen Gefühle, obwohl es in manchen Situationen nötig ist, diese auszuschalten bzw. auszublenden, um in Akutsituationen handlungsfähig zu bleiben. Im Anschluss sollte jedoch eine Erholungs- und Reflexionsphase möglich sein (vgl. Pernlochner-Kügler 2010, 16 ff.; Jettenberger 2017, 71 ff.).

Prävention von Ekelsituationen: Eine Etablierung eines pädagogischen Konzeptes für Pflegesituationen kann Ekelsituationen präventiv vorbeugen, da es in der Tätigkeit Sicherheit durch Wissen und Handlungspläne gibt. Ausreichende zeitliche und personelle Ressourcen sind ebenfalls ein Schlüssel, um Ekelsituationen vorzubeugen (vgl. Pernlochner-Kügler 2010, 17 f.; Jettenberger 2017, 71 ff.).

Schutzvorkehrungen: Ausreichend Schutzvorkehrungen, wie Handschuhe, Schürzen, Desinfektionsmittel, Wickelunterlagen etc., können Ekelsituationen hygienischer und erträglicher machen (vgl. Pernlochner-Kügler 2010, 16 f.; Jettenberger 2017, 71 ff.). Die Verwendung von Handschuhen wird in der Elementarpädagogik als eine Art „Glaubensfrage“ diskutiert (vgl. Gutknecht 2020a, 12).

„Hier kommt es sehr darauf an, wie die Fachkraft das Kind durch die Situation begleitet, denn auch mit Handschuhen lässt sich ein spielerischer, zugewandter Aktionsstil umsetzen. [...] Der Verzicht auf Handschuhe ist kein Garant für eine partizipative und responsive Begegnung in der Wickelsituation.“ (Gutknecht & Haug-Schnabel 2019, 71)

Kinder zeigen teilweise eine taktile Abwehr gegenüber Handschuhen. Hier kann versucht werden, spielerisch zu desensibilisieren, waschbare Baumwollhandschuhe zu verwenden oder, falls die Möglichkeit besteht, das Kind ohne oder mit nur einem Handschuh zu berühren. Eine Desensibilisierung bzw. Gewöhnung kann auch für etwaige medizinisch notwendige Behandlungen sinnvoll sein. In Bezug auf Behelfsmittel ist es wichtig, dass darüber im Team, mit den Bildungspartner*innen und Kindern offen kommuniziert wird und Handschuhe, Schürzen etc. selbstverständlich verwendet werden (vgl. Gutknecht 2021, 32).

Bauliche Maßnahmen und Ausstattung: Gemeinsam mit der Führungskraft sollte reflektiert werden, welche baulichen Elemente Ekelsituationen abmildern könnten. Beispiele wären: ein klares Farbkonzept, Belüftungsmöglichkeiten oder Lüftungsanlage, Anordnung und gute Erreichbarkeit von Behelfsmitteln zum Körperschutz (Handschuhe, Schürzen, Mundschutz, u.a.), ergonomische Waschräumeausstattung (Stehwickeltische, hydraulische Wickeltische), Personaldusche (vgl. Gutknecht 2020a, 10 ff.; Gutknecht 2020b, 14 f.; Jettenberger 2017, 71 ff.). Düfte können das Raumklima stark beeinflussen – positiv wie negativ, denn durch den Einsatz von Düften, beispielsweise mittels Aromadiffusor, kann es zu unangenehmen Geruchsmischungen kommen. Absprachen im Team und genaue Beobachtung der Reaktionen der Kinder helfen bei der richtigen Auswahl (vgl. Pernlochner-Kügler 2010, 21 f.).

Ruhepausen und Entspannungsmöglichkeiten: Nach einer sehr belastenden Ekelsituation sollte die Möglichkeit einer kurzen Auszeit oder dem vorübergehenden Wechsel zu einer körperfernen Tätigkeit gegeben sein (vgl. ebd., 18). Viele negative Gefühle können starke, vegetativ gesteuerte physische Reaktionen verursachen. Reaktionen wie Würgereiz zu unterdrücken oder nach außen unsichtbar zu machen (um das Kind nicht zu beschämen), bedürfen enormer physischer und psychischer Anstrengung (vgl. ebd., 13).

Austausch und Offenheit im Team: Für einen professionellen Umgang mit Ekelsituationen braucht es eine offene Teamatmosphäre, denn so können sich die einzelnen Teammitglieder mit ihren persönlichen Ekelempfindungen und -intensitäten kennen lernen. Es ist entlastend, sich mit Kollegen*innen über Erlebnisse, Eindrücke und subjektive Empfindungen auszutauschen. Hierfür eignen sich Gespräche in lockerer Atmosphäre oder der professionelle und fallbezogene Austausch im Sinne einer Intervision oder kollegialen Beratung. Beide Gesprächsformen sind Elemente der Psychohygiene und können zur Professionalisierung beitragen. Gespräche im Team können auch neue Perspektiven eröffnen, indem Informationen und Blickwinkel ausgetauscht werden (vgl. Pernlochner-Kügler 2010, 16 f.; Jettenberger 2017, 71 ff.). Auch Absprachen bezüglich gegenseitiger Unterstüt-

zung, Ablösung oder Übernahme von Tätigkeiten können helfen, die Belastung zu reduzieren (vgl. Gutknecht 2020a, 10 ff.; Gutknecht 2020b, 14 f.). Eine Delegation an „rangniedrigere“ Teammitglieder ist damit nicht gemeint und generell abzulehnen (vgl. Pernlochner-Kügler 2010, 16 f.; Jettenberger 2017, 71 ff.).

Sensibilisierung durch Wissen: Wissen zum Thema Ekel und einen professionellen Umgang damit helfen, Ekelsituationen besser zu bewältigen. Neben der Wissensvermittlung im Rahmen von Fortbildungen sollten auch Supervisionen Teil der Teamkultur werden. Eine Sensibilisierung für den professionellen Umgang mit Ekel braucht zudem Raum und Platz in der elementarpädagogischen Grundausbildung (vgl. Pernlochner-Kügler 2010, 16 ff.; Jettenberger 2017, 71 ff.), da Pflegeaufgaben durch den „[...] Anspruch auf Inklusion, die vermehrte Ganztagesbetreuung und dem massiven Krippenausbau [...]“ (Gutknecht 2020a, 11) zunehmen.

Auseinandersetzung mit eigenen Ekelgefühlen: Eine Bewusstmachung, was am gefühlt Ekligsten eklig ist, kann den Umgang mit Ekel unterstützen. Sich selbst die Fragen stellen: Was sind meine persönlichen Top-3-Ekelobjekte oder-tätigkeiten? War das als Kind auch schon so? Gibt es Erlebnisse, die dafür verantwortlich sind? Was hilft mir in Ekelsituationen und was hilft mir nicht? Was brauche ich nach Ekelsituationen, um meinen erregten Gefühlszustand wieder zu harmonisieren? Diese Reflexionsfragen können dabei helfen, sich der eigenen Ekelgefühle und deren Auslösern bewusst zu werden. Das Zurechtlegen von Bewältigungsstrategien hilft in Akutsituationen (vgl. Gutknecht 2020a, 10 ff.; Gutknecht 2020b, 14 f.).

Achtsamkeit während der Pflegesituation: Das pädagogische Konzept für Pflegesituationen der Einrichtung sollte betonen, dass diese keine Fließbandtätigkeiten sind und großer Achtsamkeit und Wertschätzung bedürfen. Dies reduziert den „Ekelfaktor“ der Tätigkeit, da sie als Möglichkeit zur Beziehungsgestaltung genutzt werden kann. Zusätzlich kann die Konzentration auf klare Abläufe und die Handhabung der Pflegetätigkeit unterstützend wirken, jedoch darf eine responsive Begegnung nicht wegfallen (vgl. Gutknecht 2020a, 10 ff.; Gutknecht 2020b, 14 f.).

Erhöhung der kindlichen Kooperation durch Partizipation: Wird das Kind in der Pflegesituation nicht nur auf die bevorstehende Handlung vorbereitet („Wir gehen nun deine Nase putzen!“), sondern kann auch seine Fähigkeiten dabei einbringen, so wird die Kooperationsbereitschaft steigen und ein Muster positiver Compliance verfestigt sich. Beim Wickeln fühlen sich viele Kinder kompetent, wenn sie nicht in die passive Haltung des Liegens gezwungen werden und ein Spielzeug halten sollen, sondern zum Mitmachen eingeladen oder auch zum Stehen motiviert werden, Dinge halten und zureichen und sich aktiv an ihrer Pflegesituation beteiligen können (vgl. Gutknecht 2021, 33 f.).

Schnelle Maßnahmen in Ekelsituationen:

- Fokussierung auf klare Abläufe und einen Handlungsplan zurechtlegen.
- Größtmögliche Distanz zu den Stressoren herstellen, beispielsweise durch ein zweites Paar Handschuhe.
- Sich die Gefühle von Stress, Ekel, Angst, Überwältigung eingestehen, bei Bedarf einem Teammitglied mitteilen und zumindest für einen kurzen Moment die Situation verlassen und so dem Fluchtbedürfnis nachkommen.
- Reflektieren: Was ist gerade besonders schlimm für mich und was kann mir helfen? (vgl. Pernlochner-Kügler 2010, 21 f.).
- Die Ekelantworten des Körpers, wie Abwenden etc., sollten positiv bewertet werden. Ein kurzes Wegdrehen des Kopfes kann auch als „Mikro-Auszeit“ gedeutet werden.
- Extreme Ekelsituationen sollten nicht allein bewältigt werden. Unterstützung holen oder sich ablösen lassen ist keine Schande – im Gegenteil (vgl. Gutknecht 2020a, 10 ff.; Gutknecht 2020b, 14 f.).
- Nach Abschließen der Ekelsituation die Kleidung wechseln und nach Möglichkeit duschen.
- Der Duft von Kaffee oder Tee hat neutralisierende Wirkung.
- Eine kurze Auszeit an der frischen Luft oder eine körperferne Tätigkeit können bei der Bewältigung unterstützen (vgl. Pernlochner-Kügler 2010, 21 f.).

Wird in der elementaren Bildungseinrichtung bewusst versucht, Erleichterungen zu schaffen, so kann dies dazu beitragen, dass hier Lernräume für Fachkräfte und Kinder gleichermaßen eröffnet werden.

3 Ekel als Lernraum für pädagogische Fachkräfte und Kinder

Reflektieren Fachkräfte Abläufe pädagogischer Alltagssituationen und ihr Handeln oder setzen sich mit ihrer (beruflichen) Biografie auseinander, so findet Professionalisierung statt. Die Etablierung von Ekelmanagement bietet neben der Professionalisierung einzelner Fachkräfte auch die Möglichkeit der Qualitätssteigerung auf struktureller Ebene einer elementaren Bildungseinrichtung und kann Teil eines Kinderschutzkonzeptes sein. Für die Kinder dieser Einrichtungen bedeutet dies mehr Selbstbestimmung sowie Möglichkeiten der Partizipation und die Entwicklung eines positiven Körperbildes, da ihnen in Pflegesituationen nicht mit Wut und Ablehnung begegnet wird und der Schutzraum „über den Wickeltischrand hinausgeht“.

3.1. Ekel mit Kindern thematisieren und erforschen – „Mut zur Zu-Mutung“

Die Auseinandersetzung mit Ekel kann für Kinder einen Lernraum eröffnen. So können Kinder erfahren und reflektieren: Wovor ekelt es mich? Was ist daran so ekelig? Kann ich meinen Ekel überwinden? Was unterstützt mich dabei? Johanna Pareigis schreibt in diesem Zusammenhang von „geplanten Zu-Mutungen“ (Pareigis 2008). Die Autorin meint damit, bewusst ungewöhnliche Themen mit den Kindern auszuwählen oder aufzugreifen. Dies geschieht zu einem gemeinsam gesetzten Zeitpunkt, damit alle Beteiligten sich darauf vorbereiten können. Pareigis ist der Meinung, dass Unbekanntes wachrüttelt, Mut braucht und als Übung für das reale Leben werden kann (vgl. ebd., 38). Der pädagogische Wert in der Auseinandersetzung mit herausfordernden Thematiken begründet die Autorin damit, dass das kindliche Hirn die neuen Erfahrungen aufnimmt, einordnet und diese Informationen neu strukturiert. „Dabei sucht sich das menschliche Gehirn genau die Reize, den Input heraus, die seinem Reifezustand entsprechen und die es verarbeiten kann.“ (ebd., 40)

Die Umstrukturierung von Wissenskonzepten baut dabei hauptsächlich auf neuen Verknüpfungen auf, welche durch Bewegung, unterschiedliche Sinneseindrücke, taktile Reize, Selbsttätigkeit, menschliche Nähe und Anerkennung sowie verschiedene Formen sprachlichen Umgangs gebildet werden (vgl. ebd.). Beispiele für pädagogische „Zu-Mutungen“ in elementaren Bildungseinrichtungen wären das Sezieren eines Tintenfischs, die Untersuchung von (ausgekochten) Hühnerknochen, das Erforschen von Spinnen und Schlangen etc. Die Autorin empfiehlt hier, sowohl die Bildungspartner*innen als auch die Kolleg*innen ausführlich zu informieren, um so Ablehnung vorzubeugen und den Kindern das Lernerlebnis ermöglichen zu können. Hier lohnt es sich zu thematisieren, dass Ekel ein zum Teil erlerntes, soziales Konstrukt ist und es viel Mut braucht, um solche Tabuthemen aufzubrechen und den Kindern zugänglich zu machen (vgl. ebd., 43).

4 Fazit

Ekelgefühle sind derzeit noch ein Tabuthema in der Elementarpädagogik und finden daher wenig Beachtung in der Literatur oder Ausbildung von elementarpädagogischen Fachkräften. Dies hat zur Folge, dass Ekel und in weiterer Folge auch ekelbasierte Schamgefühle in Pflegesituationen aufgrund der asynchronen Beziehung zwischen den handelnden Personen ein Risiko für den Kinderschutz darstellen. In diesem Zusammenhang sind insbesondere Überforderungshandlungen in den Blick zu nehmen, welche aufgrund der durch Ekel ausgelösten Stressreaktionen im unmittelbaren Interaktionsgeschehen durch die Fachkraft gesetzt werden. Diese können auf verbaler Ebene (z.B. „Du bist grauslich!“, „Du stinkst!“, „Ich will dich und deine Rotznase nicht mehr sehen!“), auf psychischer Ebene (z.B. Ignorieren des Kindes, Entzug von Aufmerksamkeit, Bloßstellen vor anderen Personen) sowie auf durch direkte körperliche Übergriffe (z.B. Kind absichtlich unsanft säubern, sehr fester Druck durch Hände) stattfinden. Neben einem finanziellen und zeitlichen Ressourcenausbau in elementaren Bildungseinrichtungen braucht es daher eine Veränderung auf institutioneller Ebene, wie beispielsweise durch die konzeptionelle Verankerung responsiver Pflegehandlungen. Dafür notwendig ist die Berücksichtigung von Handlungsmaßnahmen im Sinne eines professionellen Ekelmanagements im Rahmen des Kinderschutzkonzeptes in der Institution. Dies soll elementarpädagogische Fachkräfte im Umgang mit individuellen Ekelgefühlen unterstützen, damit diese nicht weiterhin tabuisiert und in weiterer Folge direkt und unmittelbar durch Überforderungshandlungen auf die Kinder übertragen werden. Erste Schritte können hierbei zum Beispiel eine offene Gesprächskultur im Team sein, wenn offen über Ekelgefühle und -reaktionen im pädagogischen Alltag gesprochen werden kann, wie auch Möglichkeiten für rasche Unterstützung in akuten Situationen. Grundlegend

wichtig ist außerdem die Sensibilisierung für diese Themen auf professioneller Ebene, sowohl in der elementarpädagogischen Ausbildung als auch bei entsprechenden Fort- und Weiterbildungen.

Literaturverzeichnis

- Gutknecht, D. (2020 a). „Herausforderung Ekel in der Kita“. *Kindergarten heute*. Heft 11/12, S. 10-13.
- Gutknecht, D. (2020 b). „5 Strategien, um besser mit Ekelgefühlen umgehen zu können. Eine Arbeitshilfe fürs Team“. *Kindergarten heute*. Heft 11/12, S. 14-15.
- Gutknecht, D. & Haug-Schnabel, G. (2019). *Windel adé. Kinder in Krippe und Kita achtsam begleiten*. Freiburg: Herder.
- Gutknecht, D. (2021). „Ekelmanagement. Professioneller Umgang mit Ekel in der Kita“. *Gyermeknevelés Tudományos Folyóirat* 2, S. 26-38.
- Haug-Schnabel, G. & Bensel, J. (2020). „Ekelig oder faszinierend?“. *Kindergarten heute*. Heft 11/12, S. 16-20.
- Hobmair, H. (Hrsg.) (2008). *Psychologie*. 4. Auflage. Troisdorf: Bildungsverlag Eins.
- Jettenberger, M. (2017). *Ekel. Professioneller Umgang mit Ekelgefühlen in Gesundheitsfachberufen*. München: Springer Verlag.
- Paetzholdt-Hofner, S. (2021). „Kinder stärken – Beschämungen vermeiden. Hintergründe von positiver und negativer Scham“. *Unsere Kinder. Das Fachjournal für Bildung und Betreuung in der frühen Kindheit*. Heft 1, S. 9-11.
- Pareigis, J. (2008). *Anleitung zum Forschersein. Naturwissenschaft und Weltwissen für Kinder und Erwachsene*. Weimar/Berlin: Verlag das Netz.
- Pernlochner-Kügler, C. (2003). *Körperscham und Ekel. Wesentlich menschliche Gefühle und ihre Schutzfunktion*. München: Grin Verlag.
- Pernlochner-Kügler, C. (2010). *Ekel und Scham bei der Arbeit mit Körpern*. Skript. 1. Aufl. München: Grin Verlag.

Autorin

Monika Ude, BEd

Elementarpädagogin in Wien, dzt. Masterstudium „Begleitung im System der elementaren Bildung“ (PH Niederösterreich), Lehrende HLG Elementarpädagogik (PH Wien)

monika.ude@phwien.ac.at