

„Ernährung ist Erziehungssache, oder?!“

von Univ. Prof. Dr. med. Marguerite Dunitz-Scheer, Univ. Klinik für Kinder und Jugendheilkunde Graz

Zusammenfassung:

Dieser Text richtet sich an interessierte, neugierige, kritische aber auch durchaus skeptische Betrachter der sogenannten Ära der gesunden Ernährung! Er soll keineswegs eine seriöse Beschäftigung von Kindern, Jugendlichen und Eltern selbst mit dem Thema der gesunden Ernährung an sich in Frage stellen. Trotzdem möchte er gerade diese geistige Beschäftigung selbst in ihren Konsequenzen auf das sich entwickelnde Kind als zumindest ambivalent werten und zu „Mass und Ziel“ aufrufen!

Die Ernährung eines Kindes steht in einem bisher weitgehend unbeforschten Zusammenhang mit seiner Gesamtentwicklung und seinem sichtbaren Verhalten. Hier handelt es sich um ein multifaktorielles Zusammenwirken von genetischen Faktoren, welche Habitus, körperliche Disposition, Geruchs- und Geschmacksvorlieben sowie etwa angeborene Unverträglichkeiten und Allergien bestimmen und familiär dispositionellen, aber variablen Einflüssen wie Ort und Kultur des Heranwachsens, soziale Schicht, berufliches Umfeld des Familienerhalters ect.

Die Erziehung eines Kindes - damit gemeint ist der elterliche Umgang im täglichen Zusammenleben mit den Themen Grenzen, Autorität, Regeln, Wertungen ect - hat meist keinen direkten Einfluß auf seine konkrete Ernährung. Damit soll gesagt werden, daß Eltern ihre absichtsvollen und bewußten Erziehungsziele eher auf disziplinäre Anliegen wie Befolgen von Aufträgen, Aufgaben bei Tischritualen, soziale Umgangsformen und Manieren und nicht bewußt auf die aktuelle Ernährung ihrer Kinder richten.

Indirekt wirken jedoch erzieherische und familienspezifische Gewohnheiten massiv auf die Atmosphäre beim Essen und die Essenskultur in jeder Familie ein und können indirekt auch auf die Entstehung frühkindlicher Fütterungsstörungen und späterer kindlicher und jugendlicher Essstörungen bis hin zur Magersucht und der Ess – Brechsucht wirken!

Der Fachausdruck „the feeding relationship“ (Die „fütternde“ Beziehung) besagt, daß jede Fütterungssituation eines Neugeborenen, Säuglings oder Kleinkindes vor dem 2.-3.Lebensjahr die Dependenz des Kindes von einem Erwachsenen (dies ist meistens die Mutter) bedingt. Das „Fütterungsverhalten“ ist Teil des gesamten „Attachement“/ Bindungsrepertoires der erwachsenen Bezugspersonen, so daß deren intuitiven Interaktionsmuster, Neigungen, Sensitivität und Wahrnehmungsdifferenziertheit natürlich in jede reale und imaginierte Eß-Fütterungssituation einfließen. So werden beispielsweise der Geschmack genetisch, also angeboren, aber auch stark interaktionell, traditionell und

kulturell geprägt. Sein Baby nicht Füttern zu können, gehört zu den erschütterndsten und kränkensten Erlebnissen jedes Elternteils. Geschieht dies wiederholt über den Zeitraum einiger Mahlzeiten, Tage, oder gar Wochen kommt es unweigerlich zu einer massiven und bisweilen sogar irreversiblen Schädigung des Selbstwert- und Identitätsgefühls mit nachhaltiger Wirkung auf das Interaktionsverhalten, sowie des Bindungs-, und Beziehungserleben!

Die Atmosphäre der Mahlzeiten, die Stimmung der Essenden, die Gestaltung des Tisches, die Rituale des Auftragens, die Speisenfolge, und vieles mehr hat sicherlich einen prägenden und wichtigen Einfluß auf die Ernährungsgewohnheiten und Appetitfreudigkeit eines Kindes.

Der Hunger - Sättigungszyklus entsteht im sensitiven Umgang des pflegenden Erwachsenen mit dem heranwachsenden Säugling. Erst eine liebevolle und sensible Signalinterpretation durch die Mutter ermöglicht es dem Säugling seinen Impuls zu signalisieren und die sensomotorischen Voraussetzungen für den komplexen Akt der Aufmerksamkeit und der Saug – Schluck - Atem Koordination zu regulieren. Hier können bereits ab der Geburt durch Überängstlichkeit oder Überinvolviertheit der erwachsenen Pflegeperson zu übergriffigen Handlungen kommen. Die Entwicklung von Selbstständigkeit, Identität, Kompetenz, Explorationslust und Autonomie des Säuglings können dadurch sensibel gestört werden und bereits im Alter von wenigen Wochen aktive Widerstandsmuster gegen das Gefüttert werden entstehen lassen.

Einige Fütterungsschwierigkeiten werden auch beim nicht zu früh- oder krank Geborenen bereits ab der Geburt beobachtet. Hier handelt es sich häufig um oft undiagnostizierte Regulations-, Temperament- und Koordinationsschwierigkeiten des Kindes (also individuelle kindliche Faktoren) bis hin zu ausschließlich adult bedingten Variablen wie dem Vorliegen einer mütterlichen Depression oder Essensphobie, von deren Atmosphäre das Neugeborene mit beeinflusst wird.

In der psychologischen Fachsprache (Literatur I.Chatoor, 1986-2000, M.Ramsey, 1989, M.Dunitz-Scheer, ab 1994) spricht man von auch von „Symbioseschwierigkeiten“, welches besagt, daß das Thema der Nähe und der gegenseitigen Einstimmung und des Einlassens aufeinander in der Mutter - Kind Beziehung problematisch sein können.

Die häufigere und typische Entwicklungszeit für Schwierigkeiten beim Füttern ist jedoch eher die Zeit rund ums „Fremdeln“ (Individuation), wo die Babies einen kräftigen Entwicklungsschub in Richtung „ich will selber“ machen und alles selbst angreifen, steuern, beeinflussen wollen.

Gerät nun in dieser Zeit die wachsende elterliche Kontrolle in einen Interessenskonflikt mit dem ausgeprägten und wachsenden kindlichen Autonomie - Bedürfnis, so entsteht ein Machtkampf und oft daraus ein böser Teufelskreis!

Das „Ich will aber selbst bestimmen, wann, was und wie ich esse“ ist ein so starker und entwicklungsbestimmender Impuls, dass jegliche, sei sie noch so gut beabsichtigte dagegen laufende Interaktion der Pflegeperson damit in Konflikt geraten kann. Mischt sich also der Erwachsenen hier ein, sei dies im Wann(Essensrhythmik), im Wie (Sitzgewohnheit, Manieren, Sauberkeitsvorstellung) oder im Was (Inhalt und Beschaffenheit des Nahrungsangebots) kann diese bei regulationssensitiven Säuglingen bereits zu heftigen und bisweilen rasch fixierten aktiven Widerstandsmustern kommen. Der Säugling signalisiert dann ein klares und unmissverständliches „Nein, will nicht“, welches wiederum respektiert oder übergangen werden kann.

Der Interessenskonflikt ist programmiert!

Diese Gruppe von Störungen, die sich bis zur Entwicklung einer bedrohlichen Gedeihstörung oder sogar frühkindlichen Magersucht verstärken können, bedürfen einer frühzeitigen und kompetenten medizinischen und psychologischen Beratung oder Behandlung.

In schweren Fällen ist sogar ein gemeinsamer stationärer Aufenthalt von Mutter und Kind an einer therapeutisch ausgerichteten Kinderstation notwendig, wo Mutter und Kind mit Hilfe interdisziplinären Teams sowohl diagnostiziert wie auch Hilfe erfahren können. Der Kindesvater sollte als unverzichtbarer Anteil der Triade (das biologisch-genetische und meist auch soziale Urdreieck aus kindlicher Sicht) unbedingt und wenn irgendwie möglich aktiv ab Anfang an in die Behandlung einbezogen werden. Das früher gut gemeinte Trennen von Mutter und Kind in verfahrenen Situationen als therapeutischer Eingriff ist abzulehnen und gilt heute eher als Kunstfehler!

Gewöhnt man sich „Sünden“, also schlechte Eßgewohnheiten schon im Kindesalter an?

Grundsätzlich sollte das Wort Sünde in Sachen Essen vermieden werden. Jedes gesunde Essen ist nicht sündig, Ungesundes sollte man nicht einkaufen und nicht im Haushalt haben! Die Frage, was nun gesund und was ungesund sei, hängt in erster Linie von sozialen Trends und Moden und kulturspezifischen Ideologien ab und kennt international und transkulturell so viele Variationen wie beispielsweise die Religion von Menschen! Heutzutage wird diesbezüglich gerade jungen Menschen täglich durch Werbung und Medien optisch und sensorisch massiv zugesetzt, so daß bereits im Kindergartenalter sehr klare und wertende Vorstellungen über die Frage der Gesundheit und Verträglichkeit von Nahrungsmitteln bestehen. Da Kinder, besonders Kleinkinder jedoch eine natürliche Paradoxie verfolgen (immer das Gegenteil interessant finden, was die Erwachsenen anbieten), wird ein Teil der Beeinflussung von Aussen zu dem Thema internalisiert (ins eigenen Wertesystem eingebaut) und ein anderer Teil (wie zum Beispiel die von den Erwachsenen negativ bewerteten Süßigkeiten und sogenannten Naschereien) gerade weil er gegen läuft, idealisiert. Beobachtet

man Kleinkinder an einem großzügig angelegten und für sie händisch erreichbaren Buffet, wird man erstaunt feststellen, daß Reihenfolge und Zusammenstellung von Einzelanteilen der Mahlzeit völlig neu definiert werden! So werden vielleicht Pudding, Suppe, Koteletts gleichzeitig und abwechselnd eingenommen und sogar die Fruchtsosse des Nachtischs plötzlich über die Kartoffelbällchen gegossen!

Viele Schwierigkeiten und Mißverständnisse in Familien, auch zwischen den 3-4 Generationen, entstehen also an und über der Frage, was denn nun eigentlich „gesundes“ oder „richtiges“ Essen sei.

Gesund heißt nicht unbedingt, so wie es die Mehrheit in einer Bevölkerung tut; und sicherlich nicht 3 Mahlzeiten am Tag und davon ein 3-gängiges, 3-färbiges, warmes Mittagessen! „Gesund Essen“ kann also im Detail sehr variabel definiert werden, Inhaltsstoffe, Menge, Atmosphäre, Familiensystem, Tradition ect. spielen ebenso wie Gerüche eine wichtige Rolle zu einem selbstgesteuerten, selbstverständlichen und lustvollen Essenlernen!

Viele Babies und Kleinstkinder kommen viel besser zurecht, wenn man flexibel und einfühlsam auf ihren Hunger –Sättigungs - Rhythmus achtet und meist eher 6-8 kleine Mahlzeiten anbietet, als den Babies die Essensrhythmik von gestressten Managern anzugewöhnen!

Wie kann man also typische Fehler vermeiden? Der größte Fehler unserer heutigen Elternschaft ist die Verunsicherung durch Medien und Fachliteratur!!

Essen selbst ist in unserer westlichen Überflußgesellschaft zum Problem geworden; jede Frau entschuldigt sich beim Anblick von Speisen und zieht den Hauptanteil ihres Selbstvertrauens aus ihrer aktuellen Gewichtssituation! Dies ist eine tragische und bedenkliche Realität in einer Welt, in welcher noch immer nur knapp 1/3 der Weltbevölkerung genug zum Essen hat!

Es wimmelt von Ideologien, Theorien, Meinungen, Sonderdiäten, Superdiäten!

Babies haben eine jedoch - ohne diese Fachliteraturen gelesen zu haben- eine eindrucksvolle Fähigkeit zeigen zu können, was ihnen wann und wieviel schmeckt!

Wichtig ist es also, die jungen und auch weniger jungen Mütter und Väter so zu beraten und zu begleiten, daß sie zu sicheren und vertrauenden und die Signale ihrer Kinder „lesen“ könnenden Eltern heranwachsen., die respektvoll und sensibel mit der wechselnden und oftmals unterschiedlichen Bedürfnissen des Babies umgehen können.

Bitte fragen Sie hierzu ihren behandelnden Kinderfacharzt und erfahren Sie von ihm seine persönliche Meinung zu Ihren speziellen Fragen und nicht die Wahrheit!

Er wird sich sicherlich gerne über dieses wichtige und entwicklungsrelevante Thema gerne mit Ihnen unterhalten und diskutieren, so daß Sie sich selbst ihre eigene Meinung und ihre Erziehungsvorstellungen zum Thema Essen bilden können.

Über konkrete Ernährungsempfehlungen der Gesellschaft für Kinder- und Jugendheilkunde informiert ein eigener Text.

Mahlzeit!

Ihre Marguerite Dunitz-Scheer