



Is(s)t man was man is(s)t?



Impressum

- Herausgegeben von** Landeshauptstadt München
Sozialreferat
Stadtjugendamt
Abteilung Familienergänzende Hilfen
Pflege und Adoption
Severinstraße 2
81541 München
- Redaktion** Silvia Dunkel
- Bildnachweis:** Werner Holzwarth: Mag ich! Gar nicht! Ein Reim- und Magen-
bilderbuch. Illustriert von Theresa Strozyk. © 2015 by Klett
Kinderbuch, Leipzig.
Seite 52: © Beate Engelbrecht
- Danksagung** Unser besonderer Dank gilt dem Klett Kinderbuch Verlag, der
uns erlaubt hat, die eingesetzten Illustrationen zu verwenden.
- Satz und Gestaltung** dtp/layout, *agentur für grafik & design*
- Druck** Stadtkanzlei
Gedruckt auf 100 % Recycling-Papier

Nachdruck nur mit Genehmigung der Herausgeberin

Vorwort

Liebe Pflegeeltern, liebe Adoptiveltern,

obwohl Hungersnöte der Vergangenheit angehören und wir alle in Deutschland satt werden können, beherrschen Themen rund um das Essen weiterhin viele Gespräche. Eltern sehen sich damit konfrontiert, dass Familienmahlzeiten von den Kindern „boykottiert“ werden und nur selten essen alle Familienmitglieder die selben Speisen. Es ist eben nicht mehr selbstverständlich, einen gemeinsamen Nenner zu haben.

Ein Ringen um „die richtigen Manieren“ und „das richtige“ und „das gesunde“ Essen bestimmt häufig den Alltag in den Familien. Vor dem Hintergrund der gesellschaftlichen Veränderungen ist es für Eltern herausfordernd, einen stimmigen Weg zwischen individuellem Freiraum und einem, an der Gemeinschaft orientierten Essverhalten zu finden.

Pflegeeltern haben es häufig noch schwerer. Das Navigieren zwischen „normalen“ Erziehungsaufgaben und dem Umgang mit den Folgen früher Traumatisierung, auch in Bezug auf das Essverhalten, ist eine Kunst. Der Leitartikel von Frau Berger wird ihr Verständnis für die komplexen Vorgänge, die sich hinter der Essensaufnahme verbergen, vertiefen und den Blick auf die kulturgeschichtliche Dimension weiten. Die Erfahrungsberichte zweier Pflegemütter stellen die individuelle Entwicklungsgeschichte und damit die möglichen Folgen von früher Vernachlässigung in den Mittelpunkt ihrer Schilderungen. Unsere Befragung von Pflegefamilien zeigt, dass bei aller Herausforderung meist auch Wege zur gemeinsamen Freude am Essen gefunden werden können.

Wir wünschen Ihnen nun einen guten Appetit auf neue Erkenntnisse, gelungene Sommerferien und gemeinsame Mahlzeiten.

Mit herzlichen Grüßen



Silvia Dunkel

Sachgebietsleitung

Inhalt

Ist man was man isst?	3
Erfahrungsbericht 1	47
Ess- und Fütterstörung von Bettina	
Erfahrungsbericht 2	50
Essen ist (k)ein Thema	
Wie wird bei unseren Pflegefamilien gegessen?	52
Befragung von Pflegefamilien	
Zirkusvorstellung 2017	58
Stimmen der Kinder	
Themenreihe für Pflegeeltern	60
Fortbildung Traumapädagogik für Pflegeeltern	62
Pflegefamilien-Sommerfest 2017	66
Gruppen- und Seminarangebote	67
Anlagen	
Veranstaltungskalender und Postkarte	

Ist man was man isst?

Rita Berger

Essen und Ernährung sind existentielle, uns alle verbindende Grundbedürfnisse, die den Alltag aller Menschen beeinflussen. Bei drei Mahlzeiten pro Tag und einer Lebenserwartung von 75 Jahren nimmt der Mensch circa 80.000 Mahlzeiten zu sich. Je nach Kulturkreis und nationaler Zugehörigkeit werden, ohne Vor- und Nachbereitungszeit, zwischen 100 und 150 Minuten täglich mit Essen und Trinken zugebracht. Diese Tendenz steigt, trotz zunehmender Belastungen in Beruf und Alltag. Gemeinsam zu essen hat für Menschen offenbar einen hohen Stellenwert. In Familien gilt dies noch mehr als für Singles oder Paare ohne Kinder (Meier-Gräwe, 2008). Dass es beim Thema Essen nicht nur darum geht eine Mahlzeit, von der alle satt werden auf den Tisch zu stellen, soll im folgenden Artikel aufgezeigt werden. Um das Phänomen Nahrung und Nahrungsaufnahme von Menschen zu verstehen ist es notwendig, evolutionäre, physische, psychische und soziokulturelle Aspekte zu berücksichtigen. Die Zusammenschau der verschiedenen Gesichtspunkte kann unter Umständen zu einem besseren Verständnis von Problemen und Schwierigkeiten verhelfen, die mit dem Thema Essen und Ernährung einhergehen.



Gibt's bei Omi sonntags Pute,
zieht Sophie sofort ne Schnute.

Essen um zu Überleben

Die Aufnahme von Nahrung ist notwendig, um lebenswichtige Funktionen des Körpers zu erhalten. Alle Verhaltensweisen, die mit der Befriedigung dieses grundlegenden Bedürfnisses zu tun haben, führen zu einer der intensivsten Mensch-Umwelt Beziehungen, die es gibt (Gniech 2002, S. 19), da im „Ernstfall“ die Frage des eigenen Überlebens und des Fortbestands der Nachkommen verhandelt wird.

Ausgehend von unserer Stammesgeschichte sind Menschen so angelegt, mit möglichst wenig Aufwand die bestmögliche Nahrungszufuhr zu bekommen. Hinsichtlich der Auswahl der Nahrungsmittel sind dem Menschen wenig Schranken auferlegt, da sie im Gegensatz zu anderen Lebewesen nicht auf bestimmte Angebote der Natur spezialisiert sind. Menschen werden hinsichtlich der Nahrungsaufnahme nicht von Instinkten geleitet, so dass sie sich leichter an unterschiedliche Gegebenheiten anpassen können (Methfessel 2005, S. 7). Die Vorlieben und die Bewertung potentieller Nahrungsquellen haben sich im Sinne einer bestmöglichen Anpassung entwickelt. Menschen neigen dazu, süße und fettreiche Nahrungsquellen als wohlschmeckend zu bewerten. So konnte in einem Versuch herausgefunden werden, dass Kinder unter den angebotenen Joghurtsorten mit neuartigem Geschmack diejenigen bevorzugen, welche den größeren Fett- und Energiegehalt hatten (Reitmeier 2013, S. 152). „Es wird das gewählt, was schnell, ohne viel Energieeinsatz erreichbar, sättigend und wohlschmeckend ist“ (Gniech 2002, S. 10). Die Entwicklung eines entsprechenden Geschmacksmechanismus hat sich zu Zeiten entwickelt in denen kein Nahrungsüberfluss herrschte und hatte den Vorteil, Menschen auf Nahrungsmittel mit einem hohen Nährstoffgehalt zurückgreifen zu lassen. Allerdings ist das menschliche Grundbedürfnis nach Nahrungsaufnahme über die Jahrtausende durch kulturelle und gesellschaftliche Einflüsse überschrieben worden, so dass instinktiv-triebhaft, psychologisch-interaktionale und physiologische Faktoren zusammen wirken und das Essverhalten steuern (Ermann, 2016). Unsere über Jahrtausende entstandenen Vorlieben sind unter heutigen Lebensbedingungen des Überflusses häufig als ein Gesundheitsrisiko zu bewerten (Gniech 2002, S. 51).

Hunger entsteht im Gehirn

Hunger und Durst sind Mangelzustände des Organismus, die sich in der körperlichen und seelischen Verfassung niederschlagen. Damit wir das, was wir dann als Hunger oder Durst bezeichnen, identifizieren können, sind eine Vielzahl gut aufeinander abgestimmter körperlicher Prozesse notwendig. Hungergefühle entstehen unter anderem auf der Basis hormoneller Abläufe, die sich zwischen dem Verdauungsapparat und dem zentralen Nervensystem abspielen. Der Ursprung des Gefühls für Hunger und Sättigung liegt, vereinfacht gesprochen im Gehirn. Dabei kommt bestimmten Hirnarealen eine besondere Bedeutung zu. Der Hypothalamus bildet eine Art zentrale Schaltstelle für die Nervenbahnen und hat die Aufgabe alle Grundfunktionen des Körpers zu koordinieren (Gniech 2002, S. 15f). Für die Regulation der Nahrungs- und Wasseraufnahme sind im Hypothalamus zwei Bereiche, das Esszentrum und das Sättigungszentrum, verantwortlich. Bei einem leeren Magen werden vom Magen-Darm Trakt Signale ans „Esszentrum“ geleitet. Dort werden Hormone ausgeschüttet, die signalisieren „Ich habe Hunger“, bei einem vollen und gedehnten Magen werden entsprechende Signale mit der Botschaft: „Ich bin satt“ ans „Sättigungszentrum“ gesendet. Der Hypothalamus steht sowohl anatomisch, als auch hinsichtlich seiner Funktion in einer engen Wechselbeziehung mit einer weiteren Gehirnregion, dem limbischen System. Das limbische System reguliert neben anderen lebenswichtigen Funktionen des Körpers ebenfalls den Bereich der Nahrungsaufnahme. Im limbischen System werden Signale aus dem Körperinnern und der Umwelt verarbeitet. Hier liegt auch die Schaltzentrale für Emotionen, es entstehen Gefühle, die mit Lernvorgängen kombiniert werden (Grunert 1993, S 13f). Der Zuwachs und die Entwicklung spezifischer Hirnfunktionen vollziehen sich auf der Basis genetisch festgelegter Pläne. Diese Entwicklung findet im Zusammenspiel von Reizen und Informationen aus der Umwelt statt. Derartige Prozesse gelten auch für den Erwerb von Kompetenzen, Motivationen und Verhaltensweisen, die für die Nahrungsaufnahme notwendig sind. Erfahrungen bezüglich Nahrung und Nahrungsaufnahme beeinflussen die neurophysiologische Aktivität bestimmter Hirnareale. Dies führt zu Lernprozessen, die sich in Veränderungen des Hirnstoffwechsels und der

neuronalen Kapazität beschreiben lassen. Im Umkehrschluss gilt, dass synaptische Potenziale, die in einer bestimmten Entwicklungsperiode nicht genutzt werden, für die weitere Entwicklung verloren gehen können (Ermann, 2016). Dies bedeutet, dass zum Erwerb eines angemessenen Essverhaltens dem Alter angemessene Angebote von Nahrungsmitteln und dem Entwicklungsstand entsprechende Fütterstrategien notwendig sind. Hierfür gibt es sensible Phasen, die, wenn sie nicht genutzt werden, das Lernen von gewünschten Verhaltensweisen erschweren.

Der Hypothalamus ist ein sehr sensibler Bereich und bereits geringste Störungen dieses kleinen Hirnareals können sich auf die Lebensfähigkeit des Individuums auswirken. Schädigungen der Hypothalamusfunktion bzw. des Ess- und Sättigungszentrums können zu Veränderungen des Appetits führen. Entsprechende Beeinträchtigungen können durch Suchtmittelmissbrauch in der Schwangerschaft, Traumatisierungen oder andere hirnorganische Beeinträchtigungen entstehen.

Weitere Informationen über die Versorgung des Körpers mit Nahrung erhält das Gehirn über den Blutzuckerspiegel. Ein abfallender Blutzuckerspiegel meldet Hunger, während das bei hohem Blutzuckerspiegel vermehrt ausgeschüttete Insulin das Sättigungszentrum aktiviert. Der Gehalt von Fett- und Aminosäuren wird ausgehend von den tieferen Darmabschnitten an das Gehirn gesendet. Je fetthaltiger die Nahrung, umso stärker die Signale ans Gehirn. Was also stimmt ist, dass fetthaltige Nahrung besser sättigt.

Spezifischer Hunger und Scheu vor Neuem

Verschiedene Befunde deuten darauf hin, dass physiologische Faktoren nicht nur steuern wie viel man isst, sondern auch Einfluss darauf haben, was man gerne isst. In einer in den 1920er und 1930er Jahren durchgeführten Untersuchung stand Kindern, bis zu sechs Jahren, eine freie Auswahl von 34 verschiedenen Lebensmitteln, sowohl pflanzlichen als auch tierischen Ursprungs, zur Verfügung. Es konnte festgestellt werden, dass die Kinder Nahrungsmittel wählten, die den Anforderungen einer ge-

sunden Ernährung entsprachen. Die Kinder deckten nicht nur ihren kalorischen Bedarf, sondern aßen entsprechend ihrem spezifischen Bedarf an Nährstoffen. Die Zusammensetzung ihrer Kost zeigte ein ausgewogenes Nährstoffverhältnis. Alle Kinder aßen sowohl pflanzliche als auch tierische Produkte. Sie hatten individuell geprägte Vorlieben, die sich von Zeit zu Zeit veränderten und phasenweise auftraten. Die Kinder waren bereit, von allen Nahrungsmitteln zu probieren. Auch wenn es ab und an zu ausgeprägten Essensgelüsten und zum Verzehr übermäßig erscheinender Mengen kam, blieb der Gesundheitszustand der Kinder über den gesamten Zeitraum stabil. „Es gab keine Verdauungsprobleme, das physische Erscheinungsbild war ausgezeichnet, und die Ergebnisse der regelmäßig durchgeführten Blut- und Harnanalysen sowie Röntgenuntersuchungen entsprachen optimalen Normwerten“ (Grunert 1993, S. 15). Zwei der Kinder, die an rachitischen Symptomen litten, kurierten sich selbst, indem sie aus eigenem Antrieb Lebertran wählten. Anzumerken ist, dass die Forscher den Kindern hochwertige und unverarbeitete Nahrungsmittel vorlegten und sehr fettreiche und zuckerhaltige Lebensmittel nicht im Angebot waren (Grunert 1993, S. 14 ff).

Diese Ergebnisse sprechen dafür, dass spezifische körperliche Gegebenheiten sich in einer entsprechenden individuellen Lust auf gewisse Nahrungsmittel zeigen. Voraussetzung hierfür ist, dass der Einzelne in der Lage ist, körperliche Signale wahrzunehmen und entsprechend zu deuten. Zu befürchten ist, dass hoch verarbeitete Nahrungsmittel, deren Geschmack aufgrund von künstlichen Aromen und Geschmacksverstärkern verändert ist, eine Nährwertzusammensetzung vorgeben, die tatsächlich nicht vorliegt (Vilgis 2001, S. 226f).

Die auch als Neophobie bezeichnete Angst vor Neuem setzt ein, wenn Kinder zunehmend mobil werden. Es handelt sich hier um eine grundsätzlich vernünftige Verhaltensweise, da sie Kindern in ihrem ursprünglichen Lebensraum verhalf, Giftunfälle zu vermeiden. Die Angst vor neuen Lebensmitteln ist im Alter von vier und sechs Monaten am geringsten ausgeprägt. Gegen Ende des zweiten Lebensjahrs werden viele Kinder bei der Auswahl dessen was sie essen wollen immer wählerischer.

Im späten Kleinkind- und Kindergartenalter erreicht die Skepsis gegenüber Neuem dann ihr Maximum: Kinder sind jetzt häufig schlechte Esser und lehnen neue, geschmacklich komplexe Nahrungsmittel oft vollständig ab. Erst zwischen dem achten und zwölften Lebensjahr ändert sich dies wieder und die Experimentierfreude nimmt zu. Kinder profitieren hinsichtlich ihrer Geschmacksentwicklung davon, wenn ihnen auch in schwierigen Zeiten unbekannte und weniger beliebte Nahrungsmittel angeboten werden, ohne dass hierbei Zwang ausgeübt wird. Immer weniger Gerichte zu kochen, um damit sicher zu gehen, dass das was auf den Tisch kommt auch gegessen wird, scheint das kindliche Geschmackserleben langfristig einzuschränken und die Angst vor neuen Lebensmitteln eher zu bestärken (Haug Schnabel, 2007 S. 30ff, Juul, 2002 S. 72f).



Der Mund, das optimale Werkzeug

Essen und Schlucken sind für uns Erwachsene alltägliche und natürliche Vorgänge, so dass man darüber beinahe vergessen könnte, wie mühsam sie erlernt werden mussten. Diese Vorgänge vollziehen wir, z.B. beim Schlucken des Speichels, einige tausend Male am Tag, ohne dass wir sie bewusst wahrnehmen. Vom Abbeißen bis zum Hinunterschlucken ist ein gut abgestimmtes Zusammenspiel von Lippen-, Zungen-, Kau-, Kiefer- Rachen- und Kehlkopfbewegungen notwendig. Bereits in der neunten Schwangerschaftswoche werden die Grundlagen gebildet, damit der Mund als Werkzeug zur Nahrungsaufnahme kompetent eingesetzt werden kann. Zunächst kann der Fötus den Mund und den Unterkiefer bewegen, in der



zwölften Schwangerschaftswoche gelingt es ihm Fruchtwasser zu trinken und ab der vierundzwanzigsten Schwangerschaftswoche ist ein erstes Saugen zu beobachten. Beim Neugeborenen ist der Mundraum klein. Er ist von der Zunge, die noch sehr wenig Bewegungsfreiheit hat, fast vollständig gefüllt. Damit sind die bestmöglichen Voraussetzungen für ein kräftiges Saugen des Säuglings sicher gestellt. Mit ungefähr einem halben Jahr vergrößert sich der Mundinnenraum und die Zunge erhält mehr Bewegungsspielraum. Aus dem Vor- und Zurück der Zunge wird nun eine Auf-Ab Bewegung. Mit den ersten Zähnen verändert sich der Mundinnenraum, so dass Beißen und Kauen möglich wird. Im Mund wird die aufgenommene Nahrung zu einer feuchten Masse zerkaut und mit der Zunge hin und herbewegt. Zum Schlucken der Nahrung stützt sich die Zunge am Gaumen ab und die Nahrung wird Richtung Rachen befördert. Der Schluckreflex wird ausgelöst, wenn Nahrungsbissen den hinteren Mundrachen berühren. Durch das Zusammenziehen der Rachenmuskulatur wird die Nahrung in Richtung Speiseröhre geschoben. Das Gaumensegel hebt sich, damit nichts in die Nase eindringen kann. Gleichzeitig drückt die Zunge die Nahrung weiter nach hinten, so dass diese nicht wieder nach vorne zurückgleiten kann. Der Kehlkopf wird nach oben gezogen, wodurch der Eingang zur Luftröhre verschlossen bleibt. Die letzte Phase des Schluckvorgangs findet dann in der Speiseröhre statt. Die Muskeln der Speiseröhre ziehen sich hinter dem Nahrungsbissen zusammen und transportieren ihn weiter Richtung Magen (Bertelsmann, 2008, S. 26ff). Störungen der Mund- und Kaumuskulatur lassen sich gut nachempfinden, wenn man sich die eingeschränkte Kontrolle von Lippen und Mund nach einem Zahnarztbesuch vergegenwärtigt. Beeinträchtigungen in der Mundmotorik können zu Schwierigkeiten bei der Nahrungsaufnahme führen. Ess- und Trinkprobleme entstehen, wenn Kinder die Muskeln, die beim Saugen, Beißen, Kauen und Schlucken erforderlich sind, nicht ausreichend unter Kontrolle haben. Fehlstellungen oder ein veränderter Tonus der Mundmuskulatur können beispielsweise fehlenden Mundschluss zur Folge haben, die Zungenkraft kann nicht mehr optimal entwickelt werden und Schlucken und Essen funktionieren weniger gut. Mögliche Ursachen hierfür können Schwierigkeiten in der Wahrnehmungsverarbeitung sein, wie man sie beispielsweise von Kindern aus

Suchtschwangerschaften, Frühgeborenen oder sondenernährten Kindern kennt.

Der Mund und der gesamte Mundraum haben eine über das Essen hinausgehende Bedeutung. Der Mund hat neben der Nahrungsaufnahme eine sinnliche Bedeutung. Aufgrund des hohen Intimitätsgrades ist der Mund emotional geschützt. Er ist zwar sichtbar und nicht durch Kleidung bedeckt, aber durch die sehr hohe Sensibilität ist er für die Umgebung als Berührungszone tabu. Niemand würde auf die Idee kommen, einem fremden Menschen in den Mund zu fassen. Der Mund als erogene Zone wird lebenslang mit Genuss und Lust verbunden. Andere lustvolle Betätigungen des Mundes, außer Essen sind Trinken, Kauen, Kaugummi kauen, Daumenlutschen, Küssen, Sprechen oder Singen (Gniech 2002, S. 71).

Essen als sinnliche Wahrnehmung

Ernährung und Essen haben beide Nahrungsaufnahme zum Inhalt und decken dennoch unterschiedliche Bereiche dieses Themenkomplexes ab. Während Ernährung die objektiven Anforderungen wie Nährstoff- oder Vitamingehalt meint, umfasst Essen die Bereiche Geschmack und Genuss, die als subjektive Bewertungskriterien an Nahrungsmittel gestellt werden (Methfessel 2005, S. 5). Wir Menschen essen nicht alleine weil wir Hunger haben. Wir essen, weil es uns schmeckt, weil es uns satt macht, wärmt und uns gut tut (Rüther 2017).

Um schmecken und genießen zu können, ist eine gewisse körperliche Ausstattung notwendig. Zur geschmacklichen Einordnung von Nahrungsmitteln benötigen wir den Geschmacks- und Geruchssinn. Die Fähigkeit zu Schmecken ist unterschiedlich stark ausgeprägt. Sogenannte Supertaster haben mehr Geschmackspapillen und eine wesentlich feinere Tastwahrnehmung als der Durchschnitt. Dadurch reagieren sie gegenüber Geschmäckern empfindlicher.

Lange Zeit wurde davon ausgegangen, dass der Mensch vier Geschmacksqualitäten unterscheiden kann. Den süßen Geschmack, der Auskunft über den Nährstoffgehalt gibt, den sauren Geschmack, der Hinweise darauf geben kann, ob etwas unreif oder vergoren ist, den bitteren Geschmack,

der auf giftige Substanzen hinweisen kann und den salzigen Geschmack, der Informationen über den Mineralstoffgehalt geben kann. Ausgehend von Forschungsergebnissen in Japan hat sich als fünfte Geschmacksrichtung Umami etabliert. Der Umami-Geschmack beruht auf Bausteinen von Eiweißmolekülen und zeigt eiweiß- und aminosäurereiche Nahrungsmittel, wie beispielsweise Fisch, Fleisch, Milchprodukte und Nüsse an. Der Name entstammt dem Japanischen, wo das erste Mal entsprechende Geschmacksrezeptoren entdeckt wurden und bedeutet soviel wie Schmackhaftigkeit. Der sehr würzige Umami Geschmack kann auch durch den Geschmacksverstärker Glutamat hervorgerufen werden. Lange Zeit ging man davon aus, dass unsere Geschmacksvorliebe für Fett hauptsächlich auf die Beschaffenheit fetthaltiger Nahrung und im Fett gelöste Aroma-



stoffe zurückzuführen ist. Mittlerweile gibt es Befunde, die Geschmacksrezeptoren für das Schmecken von Fett identifiziert haben und somit einen sechsten Geschmacksbereich vermuten lassen (DIfE 2014). Die Natur scheint es so eingerichtet zu haben, dass wir Geschmacksvorlieben für Nahrungsmittel haben, die dem Körper Energie und lebensnotwendige Bausteine liefern und Abneigungen gegen jene haben, die für den Organismus schädlich sind.

Ein weiteres Kriterium wie die aufgenommene Nahrung im Mund empfunden wird, ist die Konsistenz. Die unterschiedliche Beschaffenheit der Nahrung wird über die taktile Wahrnehmung gespürt. Was als angenehm oder unangenehm empfunden wird steht in Zusammenhang mit der mundmotorischen Kompetenz. Die Konsistenz von Nahrungsmitteln hat Einfluss auf die Essdauer und die Essdauer wiederum auf den damit einhergehenden Sättigungsgrad. Apfelsaft, Apfelmus oder ganze Äpfel machen bei gleichem Kaloriengehalt unterschiedlich satt. Sondennahrung stillt bei gleichem Kaloriengehalt den Hunger weniger gut als tatsächliches Essen. Eine angenehme Mundempfindung wird einerseits mit zarten, cremigen, hellen Speisen, andererseits mit harten, knusprig-krachenden, farbenfreudigen Nahrungsmitteln verbunden (Gniech 2002, S. 69). Je nach innerer oder äußerer Spannung überwiegt die Lust auf die eine oder andere Speise. „Alle Nahrung wird von den beiden Extremgruppen der Speisen eingeraht, die einerseits durch den Bereich der Säuglingsnahrung repräsentiert werden, nämlich weich, süß, beruhigend, sofort verdaulich, andererseits als energiefordernde Brocken, d.h. hart, herzhaft, anregend und erst zu zermahlen“ (Gniech 2002, S. 71).

Die Komplexität der gustatorischen Wahrnehmung ist enorm, da die fünf Geschmacksrichtungen und die hohe Unterschiedlichkeit hinsichtlich Konsistenz zu einer nahezu unendlichen Anzahl an Geschmacksempfindungen führen können (DIfE 2014). Die Geschmacksnerven der Menschen sind unendlich flexibel. Geschmack, Genuss und die Vorlieben für gewisse Speisen werden durch angeborene und erlernte, erfahrungsabhängige Geschmackspräferenzen bestimmt. Menschen organisieren ihre Verhaltensmuster so, dass sie ein möglichst hohes Maß an Genuss und Lust erzielen und nach Möglichkeit Unbehagen vermeiden. Dies gilt auch für das Ernährungsverhalten. Unbehagen, insbesondere wenn es intensiv, andauernd

und ungemildert ist, wirkt desorganisierend. Für die Nahrungsaufnahme bedeutet dies, dass „Hunger nicht unmittelbar in Essen resultiert, sondern vermittelt wird durch neural verankerte Erfahrungen darüber, welche Nahrungsmittel Genuss bereiten und welche eher Unbehagen bewirken. Die aus diesen Erfahrungen resultierenden, auf Nahrungsmittel gerichteten affektiven Zustände werden als Appetit bezeichnet“ (Grunert 1993, S.16f). Bereits der Anblick oder Geruch von Lebensmitteln nimmt Erfahrungen, die mit dem Genuss dieser Speisen verbunden sind, vorweg. Es entsteht ein Verlangen danach, Speichel beginnt zu fließen und der Verdauungstrakt wird aktiviert. Ausgehend von der angenehmen süßen und fetten Muttermilch erweitert das Kind in Abhängigkeit der Angebote seine positiven Geschmackserlebnisse. Das deutsche Kind lernt z.B. Wienerwürstchen zu schätzen, das indische Kind bei gleicher Ausgangslage Curry, Chili und Koriander (Juul 2016, S.78). Nahrungsvorlieben können sich je nach Bedürfnislage verändern. Das Geschmackserleben und damit der Genusswert hängen nicht unerheblich von der augenblicklichen physischen und psychischen Verfassung des Individuums ab. Nahrungsvorlieben weisen eine hohe interindividuelle Variabilität auf.

Exkurs Schokolade

Schokolade ist süß und fetthaltig und kommt damit den geschmacklichen Vorlieben des Menschen entgegen. In Kakaobohnen sind u. a. Koffein, Mineralstoffe und die Aminosäure Tryptophan enthalten. Tryptophan dient als Ausgangsprodukt für den Glücksbotschafter Serotonin und scheint auf depressive Symptome mildernd zu wirken. „Kein zweites Mal hat die Natur eine solche Fülle der wertvollsten Nährstoffe auf einem so kleinen Raum zusammengedrängt wie gerade bei der Kakaobohne“, (schokonews) so die Erklärung Humboldts für die besondere Wirkung von kakaohaltigen Lebensmitteln.

Verschiedene Untersuchungen beschäftigten sich mit der Frage, ob die in Schokolade enthaltenen Mengen der genannten Stoffe ausreichen, um die Stimmungslage positiv zu beeinflussen. Beim Vergleich von Milkschokolade, weißer Schokolade und Kakaoraspel zeigte sich, dass Milkschoko-

lade und weiße Schokolade im Gegensatz zu Kakaoraspeln, positive Auswirkungen auf die Stimmung der Teilnehmer hatten. Dies ist bemerkenswert, da weiße Schokolade zwar die positiven Geschmacksmerkmale von Schokolade enthält, aber nicht die für Kakao bzw. Kakaoraspeln typischen stimmungsaufhellenden Wirkstoffe. In einem weiteren Experiment wurden Versuchspersonen durch einen traurigen Film in eine negative Stimmung versetzt und erhielten danach entweder ein Stück Schokolade oder einen kleinen Becher Wasser. Die Schokolade führte erwartungsgemäß zu einer deutlichen Verbesserung der Stimmung. Die Wirkung trat sehr schnell und bei sehr geringen Mengen Schokolade ein, so dass vermutlich die positiven Geschmacksmerkmale der Schokolade für die schnelle Wirkung verantwortlich sind (Macht 2005, S. 305ff). Da bereits die Aussicht auf Schokolade zu Entspannung und verbesserter Stimmung führte, wird angenommen, dass frühere positive, mit Schokolade verbundene Erfahrungen der Lust und des Wohlbefindens hier ihre Wirkung tun. Pharmakologische Mechanismen der Inhaltsstoffe, die sich auf die psychische Verfassung auswirken könnten, treten frühestens eine Stunde nach dem Verzehr von Schokolade ein und dies auch nur wenn mindestens 25 Schokoriegel verzehrt werden (Gelitz 2015 S. 61f). Da allerdings auch andere Nahrungsmittel entsprechende Zusätze, wie Koffein und Tryptophan aufweisen, kann dies nicht als hinreichende Erklärung für die Bedeutung von Schokolade herangezogen werden. Schokolade wirkt vermutlich auf dreierlei Art stimmungsaufhellend. Kurzfristig sind es die sensorischen lustbetonten Mechanismen, langfristig wirken die Inhaltsstoffe der Schokolade, aber nur bei ausreichender Menge. Die verbreitete Lust auf Schokolade hat ihren Ursprung wohl am ehesten in der erlernten Erwartung. Das erlernte, auf Lustgewinn ausgelegte Handeln spielt vermutlich eine entscheidende Rolle. „Wer sich schlecht fühlt, will seine Stimmung unverzüglich verbessern“ (Macht 2005, S. 305ff).

Essen hält Leib und Seele zusammen

Die Trennung von körperlichen und psychischen Zuständen für den Bereich Nahrung und Nahrungsaufnahme ist nur schwer vorstellbar. Essen

und Ernährung beeinflussen Emotionen und die emotionale Verfassung wirkt auf Ess- und Ernährungsverhalten. In Abhängigkeit von den emotionalen Stimmungslagen essen wir unterschiedlich. Wir essen anders wenn wir traurig sind, als wenn wir gestresst, gelangweilt oder entspannt sind. Welche Präferenzen dann jeweils entstehen ist individuell unterschiedlich. Die meisten Menschen tendieren bei Langeweile zu einer gesteigerten Nahrungsaufnahme, bei Stress und Ärger kommt es häufig zu einem verminderten Hungergefühl, allerdings gilt dies nicht für alle Menschen. Grundsätzlich kann davon ausgegangen werden, dass wohlschmeckende Nahrung negative Emotionen regulieren kann. Neugeborene reagieren beispielsweise bei Zuckerlösung mit einer positiven Mimik und reduzieren ihr Schreiverhalten. Allein die Bereitstellung von Energie wirkt stimmungsaufhellend und führt zu Entspannung (Grunert, 1993, S. 79f). Welchen Stellenwert Essen und Ernährung langfristig im Leben einnehmen und in welcher Form sie selbstregulatorische Funktion erhalten, steht vermutlich in Zusammenhang mit frühen Interaktionserfahrungen mit den Fürsorgepersonen.

Essen und frühe Erfahrungen

Zu Beginn ist der junge Säugling noch nicht in der Lage, die Wahrnehmungen und Empfindungen aus dem Körperinneren zu identifizieren. Hunger ist für den Säugling ein diffuser Zustand, der zu Unbehagen und innerer Spannung führt und zu dessen Regulation er auf die Unterstützung seiner Fürsorgeperson angewiesen ist. Die Zufuhr von Nahrung führt beim kleinen Kind genau wie bei Erwachsenen zu Entspannung und Deaktivierung. Den Erfahrungen mit den ersten Fürsorgepersonen und den beim Füttern entstehenden Eltern- Kind-Interaktionen kommt bei der Entwicklung von Ernährungs- und Essverhalten eine zentrale Bedeutung zu. Das Vorhandensein von Nahrung bedeutet in der Regel auch Anwesenheit der Fürsorgeperson. Essen und Nahrungsaufnahme sind mit emotionalen Prozessen verknüpft, es geht um das Streben nach Lust und Entspannung, die Befriedigung wichtiger Grundbedürfnisse wie Sicherheit, Bindung und Autonomie und die Abwendung von Angst und Frustration. Während

der Säugling Nahrung zu sich nimmt, wirken eine Vielzahl emotionaler Reize auf ihn ein. Mittels einer feinfühligten Begleitung von Fütter- und Essenssituationen wird dem Kind die innere Unterscheidung zwischen verschiedenen Emotionen ermöglicht. Hierüber entsteht ein Verständnis darüber, was müde, hungrig oder kalt ist und im besten Fall entwickeln sich erste Kompetenzen hinsichtlich der Regulation dieser Zustände. Bei entsprechender Feinfühligkeit ist das Füttern des Säuglings begleitet von der Erfahrung gehalten und gewärmt zu werden und dem Erlebnis Körperbewegungen und Hautkontakt zu spüren. Die Befriedigung lustbetonter oraler Bedürfnisse befriedigt das Bedürfnis nach Bindung und Sicherheit und führt zur inneren Gewissheit in seiner Besonderheit anerkannt zu sein. Eine gelungene orale Bedürfnisbefriedigung, zu der das Gefühl des Angenommenseins gehört, wird entsprechend psychoanalytischer Vorstellungen zur basalen Erfahrung von Fürsorge und Geborgenheit. Diese Erfahrungen in Bezug auf Nahrungsaufnahme finden ihren Niederschlag auch in neuronalen Strukturen und Funktionen denn, „was der Mensch erinnert, war einmal Erfahrung, welche in neuronale Aktivität umgesetzt worden ist“ (Ermann 2016). Sehr vereinfacht kann dies auch als Gedächtnis betrachtet werden. Mit dem Füttern wird eine fundamentale zwischenmenschliche Bezogenheit vermittelt, die sich als eine von bewussten Prozessen losgelöste Beziehungserfahrung im impliziten Gedächtnis wiederfindet. Das implizite Gedächtnis ist jener Teil des menschlichen Gedächtnisses, der sich auf Erleben und Verhalten des Menschen auswirkt, ohne dabei ins Bewusstsein zu treten (Ermann 2016). Aufgrund dieser ersten Erfahrungen bildet sich eine Art Handlungsmuster heraus, das zunächst für alle Situationen, die mit Nahrungsaufnahme zu tun haben herangezogen wird. Im weiteren Entwicklungsverlauf kann es dann aber übergreifend angewandt werden, da es am besten geeignet erscheint, um zur Befriedigung grundlegender Bedürfnisse zu kommen. Derartige, in den prägenden Frühphasen der Entwicklung angelegte Muster, bleiben auch bei veränderten Gegebenheiten im Kern erhalten. Sie können allerdings das ganze Leben lang durch neue Erfahrungen umgestaltet werden. Übermäßige orale Entbehrungen, Verwöhnung oder Willkür können zu grundlegenden Störungen führen. Kinder mit Vernachlässigungserfahrungen haben ein erhöhtes Risiko, im Sinne des Selbstschutzes, einen merk-

würdigen Umgang mit Nahrungsmitteln und auffällige Essgewohnheiten zu entwickeln. Sie entwickeln Schwierigkeiten beim Schlucken, stopfen das Essen in die Backen und horten oder verstecken Nahrungsmittel. Manche Kinder essen übermäßig viel, trotz langjähriger Erfahrung, dass genügend Essen vorhanden ist oder entwickeln Marotten und Vorlieben für einzelne Lebensmittel. Innerhalb naher Beziehungen haben sie ein höheres Risiko ihre Fürsorgepersonen und alle von ihr ausgehenden Verhaltensweisen als „schlecht“ und ablehnenswert zu erleben. Sie zeigen eine höhere Bereitschaft, bei seelischen Spannungen, Belastungen oder Konflikten mit Aggressionen oder destruktiven Impulsen und Gedanken zu reagieren. Diese aggressiven Tendenzen haben ihren Ursprung in der Angst verlassen oder zurückgewiesen zu werden oder die schützende Fürsorgeperson und damit sich selbst zu verlieren (Grunert 1993, S. 35ff).

Essen und feinfühliges Elternverhalten, z.B. Löffelkost

Das Umstellen vom Stillen oder der Flasche auf den Löffel ist für den Säugling eine wesentliche Entwicklungsaufgabe. Da es sich anders als das Saugen um keine angeborene Fähigkeit handelt, muss es mit Unterstützung der Fürsorgeperson gelernt werden. Das Kind muss neue mundmotorische Kompetenzen erwerben, gleichzeitig wird eine schrittweise Ablösung des Kindes von der Mutter eingeleitet. Eine gelungene Einführung der Löffelkost zeichnet sich durch eine hohe aufeinander bezogene Wechselseitigkeit von Eltern und Kind aus. Beim Füttern muss die Fürsorgeperson in der Lage sein, die Reaktionen des Kindes wahrzunehmen und dann angemessen zu interpretieren. Wenn das Kind erstmals einen Brei erhält, muss es mit der veränderten Konsistenz und vielleicht mit kleinen Stückchen, die sich darin befinden zu Recht kommen. Der Brei wird unter Umständen aus dem Mund gedrückt oder ausgespuckt, dieses Verhalten muss richtig gedeutet werden. Das feinfühliges Verhalten der Eltern zeigt sich bei der Einführung der Löffelkost häufig durch intuitive Mundbewegungen, die das Füttern begleiten. Hiermit wird das Kleinkind angeleitet und zur Nachahmung angeregt. Es handelt sich dabei nicht, um einen bloßen

Reflex, vielmehr bezieht dieses intuitive Mundöffnen die aktuellen Schwierigkeiten des Kindes mit ein, die bei der ersten Löffelkost, beim Öffnen des Mundes, dem Lippenschließen bei Flüssigkeiten oder dem Schlucken von fester Nahrung bestehen. Appetit und Sättigung müssen richtig eingeschätzt werden. Es kann sein, dass erst einmal einige Löffel der neuen Nahrung genügen und das Baby zur Sättigung dann anschließend noch die Brust oder ein Fläschchen braucht. Vielleicht wendet sich das Kind ab, weil es satt ist oder es benötigt eine kurze Pause und möchte dann aber doch noch etwas mehr haben. Unter Umständen wird es bei seiner ersten Erfahrung mit festerer Nahrung auch erst einmal üben müssen – dazu gehört, den Brei aus dem Mund drücken, ihn wieder aufnehmen, lutschen, fühlen und schließlich irgendwann schlucken. Entsteht der Eindruck, das Kind spielt mit dem Essen kommen gesellschaftliche Normen und Werte unserer Kultur, die nicht unbedingt für diese Art des Umgangs mit Nahrung sprechen, zum Tragen. Die Trennung von Spielen und Explorieren erfordert deshalb die differenzierte Wahrnehmung und Beurteilung der Mutter. Dabei darf sie einerseits nicht rigide Grenzen setzen und dem Kind jede Möglichkeit der selbständigen Beteiligung nehmen, andererseits ist das Kind auf Grenzen und Strukturen der Mutter angewiesen. Zusätzlich wichtig ist, dass die Eltern mit dem Kind gemeinsam essen, denn sonst fehlt dem Kind ein Modell für die Nahrungsaufnahme. Bei Problemen während des Fütterns versuchen manche Eltern mit Druck oder Ablenkung auf das für sie schwierige Essverhalten zu reagieren. Sie laufen Gefahr, die Signale des Kindes eingeschränkt oder verzögert wahrzunehmen. Erschwert wird eine gelungene Esssituation bei Kindern, die aufgrund körperlicher Einschränkungen oder Über- oder Unterempfindlichkeiten im Mundbereich Signale zeigen, die schwer zu lesen sind. Diese Kinder stellen ganz besonders hohe Anforderungen an ihre Fürsorgepersonen. Es ist naheliegend, dass hier schnell Teufelskreise entstehen können, die die Füttersituation zu einer täglichen Belastungsprobe werden lassen. Es kann auch sein, dass die intuitiven Fähigkeiten aufgrund der Essensproblematiken nicht ausreichen und professionelle Beratung hinzugezogen werden muss (von Hofacker et al. 2004 S.172ff, Papousek/Papousek, 1990 S. 522ff).

Hungerstudien – Mangelernährung und psychische Verfassung

Die in den 40er Jahren in Minneapolis durchgeführte „Hungerstudie“ ging der Frage nach, wie sich Körper und Psyche von Hungernden verändern und welchen Einfluss dies auf die Gesellschaft haben könnte. Junge Männer, die den Kriegsdienst verweigert hatten, sollten durch die freiwillige Teilnahme an dem Experiment die Möglichkeit der gesellschaftlichen Rehabilitation haben. Die Kalorienzufuhr wurde für ein halbes Jahr von 3500 kcal auf 1600 kcal reduziert. Auf körperlicher Ebene konnten neben Gewichtsverlusten Schlafstörungen, Müdigkeit, Muskelschmerzen, Wassereinlagerungen und Schwindelanfälle beobachtet werden. Daneben war ein deutlicher psychischer Verfall unübersehbar. Es kam zu unkontrollierten

Cool und absolut okee
find ich Hühnerfrikassee!



Fressattacken, Nägel beißen, erhöhter Erregbarkeit, Apathie, Reizbarkeit, Konzentrationsstörungen, verminderter Auffassungsfähigkeit und Depressionen. Im sozialen Bereich waren sozialer Rückzug mit Vernachlässigung der äußeren Erscheinung, Regelverstöße, Nahrungsmitteldiebstahl, Sammelleidenschaften für Rezepte und Kochbücher und eine erhöhte Streitsucht festzustellen (Bruch 2001, S. 23). „Die Männer stumpften Tag für Tag emotional weiter ab. Kaum einer der Männer konnte sich noch über einen längeren Zeitraum konzentrieren. Bald saßen im Speisesaal 36 völlig apathische und depressive Gestalten, die sich weder für Tischmanieren noch für Körperpflege interessierten – und erst recht nicht für ihre Kameraden. „Ich spüre den Drang, mich immer weiter von den anderen zu isolieren, die zum Teil absurde Verhaltensweisen an den Tag legen. Alle scheinen ihre

Henry ächzt: „Wenn ich das seh,
tut mir schon der Magen weh...



Sozialkompetenz zu verlieren“, schrieb eine der Versuchspersonen in sein Tagebuch (Lutteroth 2014).

Besonders bemerkenswert war, dass die Teilnehmer noch lange nach Beendigung der Studie, obwohl die körperlichen Beschwerden weitgehend ausgeglichen waren, ausgeprägte psychische Auffälligkeiten zeigten. Die ehemaligen Versuchspersonen beschäftigten sich mit Nahrungsmitteln und hatten eine ausgeprägte Angst, nicht genug zu bekommen. Besonders anhaltend war die Beeinträchtigung der Sättigungsregulation. Die Versuchspersonen berichteten über kaum zu kontrollierende Essattacken und von großen Schwierigkeiten, den Hunger zu stillen. Hinsichtlich ihrer sozialen Kompetenzen litten die jungen Männer chronisch unter einer verminderten Herzlichkeit, vor allem gegenüber ihren Lebenspartnern, so dass Freundschaften und Liebesbeziehungen zerbrachen (Bruch, 2001, S. 23). Die Befunde der Hungerstudien zeigen, dass bereits zeitlich begrenzte Mangelernährung, selbst wenn sie im Erwachsenenalter erlitten wird, die Einstellung zu Nahrung und Essen nachhaltig aus dem Gleichgewicht bringen kann. Hunger quält den Körper und mehr noch den Geist und die Seele, auch dann wenn wieder genügend Nahrung zur Verfügung steht.

Soziokulturelle Verortung von Essen und Ernährung

Die Notwendigkeit, Nahrung herbeizuschaffen hat die Menschen erfindet gemacht. Sie entwickelten unterschiedliche Methoden zur Herstellung und Aufbereitung von Mahlzeiten und die Vielzahl an Lebensmitteln, Rezepten, Gerätschaften, Einstellungen, Vorlieben und Gefühlen sind Ausdruck der Kreativität in der Auseinandersetzung mit den Gegebenheiten der Natur. In jeder Kultur wird aus der Vielfalt pflanzlicher und tierischer Angebote der Natur eine Auswahl getroffen und nicht alles, was als Nahrung möglich ist, wird als Lebensmittel angesehen. Kulturelle Einflüsse sind verantwortlich für Speisevorlieben, sie bestimmen was als genießbar betrachtet wird und in welcher Art und Weise Nahrung zu sich genommen wird (Gniech 2002, S. 4). Grundsätzlich besteht wenig Unterschied, ob Krabben, gekochte Regenwürmer oder Maden als Cocktail oder Salat zubereitet werden. Aber zumindest im westlichen Kulturkreis schütteln wir

uns selbst in Zeiten der Not bei der Vorstellung, Regenwürmer oder Maden essen zu müssen. Ebenso löst bei vielen Europäern die Vorstellung Hunde essen zu müssen Ekelgefühle aus. „In Deutschland rief eine Massenzeitung zum Boykott der Olympischen Spiele in Seoul auf, weil das Ereignis in einem Land der Hundeeser stattfand und in England gab es Demonstrationen als die Queen den Präsidenten von Korea empfing – nicht wegen der Dissidenten im Gefängnis, sondern wegen der Hunde im Topf. Ähnliche Empfindungen hatte offensichtlich der mongolische Reiseführer eines Asienforschers. Als sich der Forscher eines Tages eine Ente briet, war dieser Anblick seinem mongolischen Führer so zuwider, dass er vor Ekel zu brechen begann. Die Ente galt als unrein und war für den Mongolen der damaligen Zeit tabu (v. Paczensky et al 1994, S. 250ff).

Essen und Religion

Religion ist ein wesentlicher Bestandteil von Kultur. Der Glaube ist für viele Menschen die Grundlage für die Auseinandersetzung mit Übersinnlichem und Existenzfragen. Die religiöse Ausrichtung vermittelt Sicherheit, gibt Orientierung bei der Frage nach dem Sinn des Lebens, sie wirkt identitätsstiftend und steht für eine, wenn auch manchmal fragwürdige, Zugehörigkeit. Aufgrund der Präsenz von Essen und Ernährung im Alltag wird der Einfluss und die Gestaltungsmacht von Religion hier besonders deutlich (Barlösius 2011, S. 107). Begründet werden die Speisegesetze in vielen Religionen damit, dass sie von „Gott befohlen“ wurden. Speisevorschriften beinhalten in der Regel Nahrungsmitteltabus, Vorgaben bezüglich Fastenzeiten oder Anweisungen zur richtigen Zubereitung von Speisen. Sie stehen im Zusammenhang mit Sünde, Reinheit und Jenseitsvorstellungen und manchen Nahrungsmitteln wird eine besondere Symbolkraft zugeschrieben. Der Islam und das Judentum kennen viele Speisegesetze, die sich mit reinen und unreinen Nahrungsmitteln beschäftigen. Lebensmittel werden im Islam unterteilt in solche, die wie Schweinefleisch, Reptilien oder Blut verboten und somit haram sind und in Lebensmittel die halal sind und verzehrt werden können. Dem Ramadan kommt eine besondere Bedeutung zu. Er ist für den religiös mündigen Menschen des

Islam verpflichtend. Während des Ramadans muss der Gläubige von der Morgendämmerung bis zum Sonnenuntergang auf feste und flüssige Nahrung verzichten (Giesenkamp et al 2013, S. 14ff). Charakteristisch für die christlichen Religionen sind weniger die Speisevorschriften als vielmehr der besondere Symbolgehalt von Brot und Wein, da die Christen hierin den Leib und das Blut von Jesus Christus sehen. Durch die Teilnahme an der Eucharistie, bei der dem Gläubigen symbolhaft Brot und Wein gereicht wird, fühlen sich Christen mit Jesus Christus und Gott in besonderer Weise verbunden. Völlerei ist im katholischen Glauben eine der sieben Todsünden und kann von Gott nicht vergeben werden. Da mit Fasten und Verzicht die Ernsthaftigkeit der Umkehr und Besinnung verdeutlicht wird, haben diese im christlichen Glauben eine besondere Bedeutung (Giesenkamp et al 2013, S. 14 ff). Die Jenseitsvorstellungen hingegen sind geprägt von allumfassendem leiblichem Wohl. Es wird von einem Himmel berichtet, indem es Speisen gibt, die irdische Köche nicht in der Lage sein werden zu kochen und es so viele Geschmacksrichtungen wie Heilige im Himmel gibt (v. Pacensky 1994, S. 266).

Die jüdischen Speisegesetze werden als Kaschrut bezeichnet und sind im Vergleich zu anderen Religionen sehr genau festgeschrieben. Hierbei ist sowohl die Auswahl, als auch die Zubereitung der Speisen entscheidend. Eingeteilt wird in koschere und nicht koschere Speisen. Verzehr und Zubereitung von Milch- und Fleischprodukten sollten getrennt erfolgen. Zum Ziel haben sie körperliche und seelische Schäden vom Gläubigen fernzuhalten und Gelüste und Wünsche der Menschen zu zügeln. Hinduismus ist eine Sammelbezeichnung verschiedener Religionen und Traditionen, so dass es keine für alle Hindus verbindlichen Speisevorschriften gibt. Die Kategorien rein und unrein spielen im Hinblick auf die gesamte Welt und somit auch beim Thema Ernährung eine Rolle. Rein und glücksbringend sind beispielsweise Wasser, Butter und Milch, unrein, weil gefährlich und verwerflich ist beispielsweise Fleisch, vor allem von verbotenen Tieren. Die reine Nahrung bewirkt, dass auch Körper und Geist rein sind, während unreine Nahrung das Gegenteil bewirkt (Giesenkamp et al 2013, S. 44 ff).

Speisevorschriften haben für den Gläubigen verbindlichen Charakter und beruhen auf dem Willen ein Gott gefälliges Leben zu führen. Der Verstoß

gegen die Speiseverbote ist häufig mit Strafen sowohl im Diesseits als auch im Jenseits belegt. Die Achtung religiös motivierter Speisevorschriften hat aufgrund der im Grundgesetz verankerten Freiheit der Religionsausübung im Alltag einen besonderen Stellenwert.

Gemeinsame Mahlzeiten und Affektkontrolle

Aus der einstmaligen Notwendigkeit, zu essen um zu leben hat sich im Laufe der Zeit die Mahlzeit als soziales Geschehen manifestiert. Vom ursprünglich anarchischen Verhalten, nur dann Nahrung aufzunehmen, wenn ein Hungergefühl vorhanden ist, haben wir uns längst verabschiedet. Das gesellschaftliche Zusammenleben und damit auch das gemeinsame Mahl erfordern eine tiefgreifende Regulierung von Affekten und die Bereitschaft zu Triebverzicht (Seichter 2012, S. 106). Mittels Routinen, Ritualen und Wiederholungen war es möglich das primitive körperliche Bedürfnis der Nahrungsaufnahme in geregelte und gemeinschaftstaugliche Bahnen zu leiten. Gesellschaftliche Veränderungen machten es notwendig, Hunger und Durst den jeweiligen Planungsnotwendigkeiten zu unterwerfen. Im Mittelalter war die Mehrheit der Bevölkerung Bauern, die sich noch selbst versorgten und das aßen, was sie selbst anbauten. Sie mussten nicht warten, bis Geschäfte öffneten und hatten keine minutiös geregelten Pausenzeiten (Klotter 2011, S. 126f).

Laut Norbert Elias, der sich in seinem Werk „Über den Prozess der Zivilisation“ mit Veränderungen im Essverhalten beschäftigt, lassen sich Impuls- und Affektkontrollen am besten erzielen, wenn Verhaltensweisen mit Ekel verbunden werden und Scham und Peinlichkeitsschwellen steigen (Klotter 2011 S. 128ff). Im Mittelalter wurden von Erasmus von Rotterdam sogenannte Tischzuchten aufgeführt. Man sollte den eigenen Körper möglichst wenig wahrnehmen, „man rülpste nicht mehr, langte nicht mehr mit der Hand ins Essen und vermied Berührungen mit dem Nachbarn, man wollte auch nicht mehr sehen, daß die Nahrung auf dem Tisch einmal ein Tier gewesen war, man mochte keine Zubereitung mehr wie ganze Pfauen mit Federn oder gefüllte Schweine auf der Tafel“ (v. Pacensky 1994 S. 332f).

Konzepte und Strömungen im Bereich der Ernährung sind als zuverlässige Hinweise für gesellschaftliche und kulturelle Veränderungsprozesse zu werten (Brombach 2011, S. 320ff, Klotter 2011, S. 126). Da die Menschen immer zahlreicher wurden und die Notwendigkeit der Abgrenzung und hiermit auch das Bedürfnis nach Individualität stieg, kam es zu einer immer stärkeren Differenzierung von Regeln und Normen, auch bezüglich des Essverhaltens. Körperlichkeit wurde als Ausdruck primitiver Bedürfnisse zunehmend aus der Öffentlichkeit und vom Esstisch verbannt. Etikette und Benimmregeln haben das Ziel, alle mit Essen und Trinken verbundenen Instinkte und Triebe zu lenken und zu regulieren (Seichter 2012, S. 100ff).

Die heutigen Ansprüche an eine Familien-Esskultur stammen im wesentlichen aus der Zeit des Bürgertums des 19. Jahrhunderts. Stillsitzen, nicht mit vollem Mund sprechen, das Benutzen von Messer und Gabel, sowie eine ordentliche Körperhaltung sind grundlegende Ansprüche an gute Essmanieren, deren Sinn und Herkunft nicht hinterfragt werden. Laut schmatzend ein Käsebrötchen zu verspeisen, aus dem dann unglücklicherweise die Mayonnaise hervorquillt und auf die Hose kleckert, wird als unangenehm empfunden. Der Gebrauch von Besteck hat nicht vorwiegend hygienische Gründe, sondern begründet sich damit, dass schmutzige Finger beim Essen als peinlich definiert werden (Klotter, 2011 S. 127).

Essen als Zeichen eines gelungenen Lebens

Die Vorstellung, dass über Essen und Manieren Aussagen über die charakterliche Qualität von Menschen zu treffen sind, breitete sich im europäischen Kulturraum spätestens seit dem ausgehenden Mittelalter aus. Im Zuge der Einführung von Etikette und Benimmregeln wurde das Benehmen bei Tisch und der Umgang mit Essen und Ernährung zunehmend genutzt, um Rückschlüsse auf die geistige und seelische Verfassung des Betroffenen herzustellen. Das Benehmen eines Gebildeten aus „gutem“ Hause unterscheidet sich von jenen aus „minderem“ Hause. „Manche stopfen gleichzeitig soviel in den Mund, dass ihre Backen auf beiden Seiten wie Schläuche anschwellen. Wieder andere schmatzen beim Essen

wie die Schweine. (...) Es gibt auch Leute, die ohne Unterbrechung essen und trinken, nicht weil sie derart Hunger oder Durst haben, sondern weil sie etwas zu tun haben müssen, wenn sie nicht gerade auf ihrem Kopf herumkratzen, in ihren Zähnen herumstochern, mit den Händen herumfahren, mit dem Messer spielen, husten, sich räuspern oder ausspucken. Solch ein Verhalten entspringt bäuerlichem Minderwertigkeitsgefühl und wirkt, als ob der betreffende Gast nicht ganz gescheit wäre“ (Seichter 2012, S.96).

Die in damaliger Zeit vorgenommene Unterscheidung in ein gelungenes bzw. weniger gelungenes Essens- und Ernährungsverhalten gibt es in der heutigen Zeit ebenso, wenn auch in veränderter Form. Benimmregeln haben an Bedeutung verloren und Tischsitten haben sich gelockert. Zentral ist nicht mehr die Frage wie man isst, sondern was man isst. In diesem Zusammenhang ist die gesamte Diskussion um gesunde Ernährung zu verstehen. Die Forderung sich gesund zu ernähren bestimmt die heutige Essmoral am stärksten. Vorschläge zu gesunder Ernährung und zur Prävention von Krankheiten werden mittels Kochbüchern, Ernährungslehren, Fernsehsendungen oder Werbung verbreitet. Sich gesund zu ernähren wird als moralische Pflicht angenommen. Dies hat zur Folge, dass jedem ernährungsbezogenem Handeln, eine bewusste Entscheidung vorauszugehen hat. Fallen bei Essen und Ernährung allgemeingültige Normen weg hat der Einzelne die Verantwortung für Nebenfolgen und langfristige Konsequenzen zu tragen. Letztendlich ist dies nichts anderes als die Fortsetzung einer zunehmenden Affektkontrolle, die sich aktuell in immer ausgeprägteren Vorstellungen darüber, wie der Körper auszusehen hat niederschlägt. „Ohne Umsicht und ohne Reflexion einfach drauflos zu essen wird als moralisch verwerflich bewertet“ (Barlösius 2011 S. 273ff). Dies bekommen vor allem Übergewichtige zu spüren, denen Disziplinlosigkeit sowie weniger Zufriedenheit unterstellt und insgesamt weniger Erfolg zu getraut wird. „Wer die moralischen Regeln, wie und was zu essen ist, nicht befolgt, wessen körperliche Gestalt belegt, dass er sich nicht wie moralisch gefordert mäßigt, der steht unter Verdacht weitere kollektive Übereinkünfte nicht zu respektieren und auch bei anderen Tätigkeiten wenig Disziplin zu besitzen“ (Barlösius 2011, S. 273).

Feuerbach wird mit dem Satz, „Der Mensch ist, was er isst“ häufig zitiert um Ernährungsverhalten als Ausdruck gelungenen Lebens heranzuziehen. Feuerbach, der ursprünglich eine Verbesserung der Ernährungsverhältnisse zum Ziel hatte, erklärte interessanterweise die Erbse als jenes Nahrungsmittel, das am besten geeignet ist, ein gelingendes Leben zu erreichen (Lemke, 2004, S. 120f).

Essen im Zeichen von Individualisierung und Pluralisierung

Individualisierung, Pluralisierung und Globalisierung sind die wesentlichen Schlagworte der Moderne. Individualisierung meint, das Verschwinden von Traditionen und das Wegfallen religiöser, kultureller und staatlicher Beschränkungen. Der Einzelne ist gefordert, eigenständige Entscheidungen zu treffen. „Selbstverwirklichung ist die Aufgabe, die wir bewältigen müssen, ob wir wollen oder nicht“ (Klotter 2011, S. 129). Diese innenorientierte Lebensauffassung, die früher ein Privileg einer sehr kleinen Gruppe von Leuten war, drückt sich in allen Bereichen des Alltags und somit auch bei Ernährung und Essen aus, wobei der kleinste gemeinsame Nenner in unserer Gesellschaft „die Gestaltungsidee eines schönen, interessanten, subjektiv als lohnend empfundenen Lebens“ ist (Reitmeier 2013, S. 46). Im Zuge dieser Entwicklung wird Essen und Ernährung immer mehr zum Ausdruck eines individuellen Lebensstils.

Pluralisierung und Globalisierung schaffen bezüglich der Ernährungsmöglichkeiten veränderte Bedingungen und führen zu neuen Möglichkeiten und Anforderungen. Während früher moralisch begründete Essregeln die Bahnen für das Handeln des Einzelnen vorgaben, bestehen mittlerweile eine Fülle von Gestaltungsoptionen und hiermit auch die individuell zu verantwortende Pflicht zu wählen. In jeder größeren Stadt gibt es Läden mit asiatischen, afrikanischen oder italienischen Nahrungsmitteln. Menschen haben Lieblingsgerichte, sie sind Fleischesser, Vegetarier oder leben vegan. Individuen haben aber nicht nur die Freiheit sich zu entscheiden, sie tragen die Verantwortung, sich für das jeweils Richtige zu entscheiden. Individualität in einer pluralen Gesellschaft gelingend leben zu können erfordert ein hohes Maß an Selbstreflexion (Klotter 2011, S. 132). Die indi-

viduelle Freiheit entscheiden zu dürfen, was wann gegessen wird, birgt die Gefahr aufgrund sozialer Erwartungen zum Zwang zu werden (Klotter 2011 S. 125f, Seichter 2012, S.100).

Essen als Zeichen „des guten Geschmacks“

Über Essen und Ernährung regelt sich das soziale Zusammenleben der Menschen in der Gemeinschaft. Gleichzeitig unterliegen die festgelegten Regeln, Verbote und Ideale gesellschaftlichen Bewertungsprozessen über die soziale Unterscheidungen und Abgrenzungen vorgenommen werden (Methfessel 2004). Dies lässt sich am Beispiel des „guten Geschmacks“ veranschaulichen. Austern oder Kaviar, Kaffee oder Bitterschokolade werden von Kindern geschmacklich nicht besonders geschätzt. Erst durch das Erlernen der Statusfunktion und der damit verbundenen Anerkennung wird der Verzehr zu einer positiv besetzten Erfahrung (Reitmeier 2013, S. 146). Statusunterschiede manifestierten sich jahrhundertlang über die Verfügbarkeit und Quantität spezifischer Nahrungsmittel. Es gab Herrenspeisen und armer Leute Essen. „Es muss wohl so sein, dass der Wohlgeschmack sich automatisch bei den Speisen einstellt, die hohes Prestige haben. Lachs war in England lange eine Speise der Armen, so dass die Lehrjungen Londons im 19. Jahrhundert protestierten und in Norddeutschland sich Bedienstete vertraglich absicherten, um zu häufiges Essen von Lachs zu vermeiden (v. Paczensky 1994, S. 42). Nachdem der Lachsbestand überfischt war und Lachs teuer wurde, wurde er zur Delikatesse, allerdings ändert sich auch dies, seit Lachs als Massenprodukt in jedem Kühlregal zu finden ist. Ende des letzten Jahrhunderts wurde Ernährung zunehmend zum Ausdruck von Lebensstil. Eine entscheidenden Rolle spielt hierbei die Entdeckung von Genuss und Geschmack (Seichter, 2012 S. 110 ff.). Der Genuss holt die Ernährung aus dem Bereich des Alltäglichen. Essen und Ernährung werden zunehmend als Handlungsorientierung und Lebensphilosophie genutzt und dienen der Abgrenzung gegenüber anderen Personengruppen. Menschen können anhand des Geschmacksprinzips vereinfacht in zwei Gruppen eingeteilt werden, in jene, die über einen guten Geschmack und andere, die über einen schlechten Geschmack verfügen.

Während der Besitz eines guten Geschmacks soziale Zugehörigkeit garantiert, führte sein Fehlen zu Ausgrenzung. Auf diese Weise erhält der Geschmack nicht nur eine sinnliche, sondern auch eine materielle Bedeutung. Der Mangel an Geschmack wird allerdings nicht alleine als Ausdruck mangelnder Finanzkraft gewertet, sondern als Unvermögen und Anspruchslosigkeit. Vor allem Personen mit höheren Bildungsabschlüssen zeigen ein hohes Interesse an ernährungsphysiologischem Wissen und eine entsprechende Bereitschaft dies zu akzeptieren und umzusetzen (Reitmeier 2013, S. 279ff). Gleichzeitig zeichnet sich ein Trend ab, das was gegessen wird in den sozialen Netzwerken zu veröffentlichen. Die Botschaft ist, „Ich kann mir das leisten.“ Aber auch, und das ist viel wichtiger: „Ich habe kulturelle Kenntnisse und weiß ‚gutes Essen‘ zu würdigen“. Essen ist ein zentrales

Zu Milchreis sag ich NÖ!
Ich will ein Cordon Bleu!



Gebiet, auf dem man seine moralischen und ethischen Vorstellungen, seinen Geschmack und Lebensstil ausleben kann. Mittlerweile wird es vor allem in bildungsorientierten Schichten nicht mehr unbedingt geschätzt, leidenschaftlich über Autos zu reden. Die soziale Differenz kann aber ebenso gut über Nahrung, wie etwa das Olivenöl, ausgedrückt werden. „Wo kommt es her, ist es bio?“ Essen ist ein Thema, das mit reflektierter, moralischer Lebensführung verbunden wird. Gleichzeitig zeigt man, dass man zu einer sozialen Schicht gehört, die dieses Gesprächsthema überhaupt beherrscht. Eine Trennlinie zwischen den einkommens- und bildungsschwachen Bevölkerungsschichten, die ungesund leben und denen, die Essen und Ernährung als bewussten Lebensstil sehen, besteht weiterhin und vielleicht mehr denn je (Barlösius 2013, S. 180f).

Max erschrickt:

Ein Cordon was??
Nie im Leben ess ich das!



„Das geb ich Waldi unterm Tisch,
der frisst fast alles, außer Fisch.“³¹

Erziehung und Ernährung als Ausdruck guter Erziehung

Erziehung und Ernährung sind ein relativ junger Themenkomplex, da die Frage, was wie gegessen wird erst in Zeiten aufkommen konnte, in denen ausreichend Ernährung sichergestellt war.

Erziehung zu Ernährungs- und Essverhalten geschieht über interaktive Prozesse und äußere Einflussfaktoren. Die Verinnerlichung gesellschaftlich akzeptierter Ernährungsmuster beginnt früh. Das Kind übernimmt unbewusst die innerhalb der Familie geltenden Strukturen beim Essen und Trinken. Im Laufe dieses Hineinwachsens lernen Kinder, welche Dinge dem Nahrungssystem ihrer Kultur angehören und die Grenze des Körpers passieren dürfen und welche nicht. Sie lernen die Befriedigung des Appetits aufzuschieben und zu welchen Zeiten, an welchen Orten und mit welchen Techniken der Nahrungsaufnahme dies zu tun ist. Hierüber entsteht eine für alle Mitglieder verbindliche und verbindende Art und Weise wie gegessen und getrunken wird und eine entsprechende Erwartungshaltung wird den Mitgliedern der Gesellschaft entgegengebracht (Reitmeier 2013, S. 154f). Dem Einnehmen gemeinsamer Familienmahlzeiten wird im Rahmen der Ernährungserziehung eine zentrale Bedeutung beigemessen. „Die Familienmahlzeit ist immer noch ein Ort der Kultivierung der Gemeinschaft und des Essens. Der Rhythmus gemeinsamer Zeiten ist zugleich ein Rhythmus des Zusammentreffens und der gemeinsamen Kommunikation.

Das Einnehmen gemeinsamer Familienmahlzeiten wird in der öffentlichen Diskussion häufig zur Beurteilung von Familien herangezogen. Ob eine Familie als eine „gute Familie“ gilt, ist für viele davon abhängig, ob sie regelmäßig am gemeinsamen Tisch sitzt, unabhängig davon, ob und welche Bedingungen dafür gegeben sind (Methfessel 2004).

Erziehung im Bereich Essen als bewusst pädagogisches Handeln hatte lange Zeit Benimmregeln sowie Tischsitten zum Inhalt. Ernährungserziehung orientierte sich an den gängigen Moralvorschriften und Mäßigung und Triebkontrolle bestimmten ab dem 18. Jahrhundert die Einstellung zum Essen. Einigkeit bestand, dass man nicht zu viel, nicht zu vieles durcheinander und nichts außer der Zeit zu sich nehmen solle. Die Nahrungsaufnahme wurde zu einem wichtigen Schauplatz pädagogischen

Handelns und Abbild einer gesellschaftlichen Moral. Gutes Benehmen und die Einhaltung formal auferlegter Etikette ließ Rückschlüsse auf eine gute Kinderstube zu. Bei der Kindeserziehung war es vor allem der Kampf gegen die Leckerei, einer Disziplinlosigkeit, die zum moralischen Verfall und letztendlich zur Destabilisierung der Gesellschaft führen würde. Das ordentliche Benehmen und die Akzeptanz von Autorität und Hierarchie zu Tisch sind ebenfalls kennzeichnend für die frühe Ernährungserziehung (Seichter 2012, S.184f). Feststellen lässt sich, dass ein Teil der Themen geblieben ist, die Anforderungen, die an Ernährungserziehung gestellt werden haben zugenommen.

Der Gedanke, dass mit der Nahrungsaufnahme des Kindes nicht nur ein physiologisches Grundbedürfnis gestillt wird, sondern mit ihr auch kulturelle Praktiken und Logiken einverleibt werden, macht eine Erziehung zum richtigen Essen zum Problem und zur Aufgabe. Auf Eltern lastet zunehmender Druck, diesen Anforderungen gerecht zu werden (Reitmeier 2013 S. 179). Vermittelt werden soll der Gesamtbereich von Nährwert, Symbolwert und Genusswert des Essens (Gniech 2001, S. 168). Mitte des zwanzigsten Jahrhunderts kam es zu vielen wissenschaftlichen Untersuchungen, die unter den Aspekten Gesundheitserziehung eine Vielzahl von sich zum Teil widersprechenden Ergebnissen lieferte. Die heutige Ernährungserziehung wird geleitet von Ernährungsidealen und dahinter stehenden Körperidealen auf die weiter oben bereits eingegangen wurde. Ebenso ist erzieherisches Verhalten in puncto Essen von den wachsenden Individualisierungstendenzen geprägt. Individualisierung ist eine notwendige Anpassung an die Erfordernisse der Gesellschaft, die Mobilität, Flexibilität und Unabhängigkeit von familiären Gegebenheiten erfordert. Auf diese neue Wirklichkeit müssen Kinder vorbereitet werden. Kinder sollen früh lernen, ihren eigenen Geschmack zu entwickeln und auch beim Essen bewusst und selbstbestimmt auswählen dürfen. Diese Entwicklung birgt die Gefahr dem Nachwuchs zu früh Verantwortung zu übertragen für das was gegessen wird. Das Eingehen auf die spezifischen Bedürfnisse von Kindern beinhaltet selbstverständlich die Frage, worauf die am Essen Beteiligten Lust haben. In Familien, in welchen die Eltern die ganze Zeit fragen, worauf hast Du Lust und hieraus eine Verpflichtung für „Koch oder Köchin“ entsteht, wird das ebenso wichtige Bedürfnis nach Führung

vernachlässigt (Juul 2016, S. 23). Aufgabe einer verantwortungsvollen Erziehung wird es sein, ein Gleichgewicht zwischen individuellem Ernährungsverhalten und gesellschaftlichen Normen zu finden. Dass hierbei Kompromisse eingegangen werden müssen, erscheint selbstverständlich und wenig besorgniserregend (Seichter, 2012, S. 183).

Exkurs: Jugendlichenesskultur

Der gesellschaftliche Wandel mit Tendenzen zur Individualisierung und Pluralisierung schlägt sich auch im Essalltag, vor allem in Familien mit größeren Kindern, nieder. Die Essenszeiten sind häufig schwer aufeinander abzustimmen und es ist schwierig die Teilnahme aller an einer Familienmahlzeit sicher zu stellen. „Familien müssen eine große Koordinationsleistung aufbringen, um gemeinsame Mahlzeiten zu verwirklichen“ (Reitmeier 2013 S. 178ff). Die Angebote zur individuellen Selbstversorgung in Form von Tiefkühlkost und Fastfood forcieren diese Entwicklung. Gleichzeitig hat sich die Funktion der gemeinsamen Familienmahlzeit für Jugendliche verändert. Zentral ist nicht mehr satt und versorgt zu sein. An Bedeutung gewinnt vielmehr die Möglichkeit des innerfamiliären Austauschs bei den gemeinsamen Mahlzeiten. Dies kann gegenläufig zu den Autonomiebestrebungen der Jugendlichen sein, und die mangelnde Fähigkeit miteinander zu essen ist unter Umständen eine mangelnde Fähigkeit sich auszutauschen. Inwieweit dies gelingt wird davon abhängen, ob sich der Jugendliche zugehörig fühlt, und der junge Mensch neben der Essenaufnahme andere gute Gründe für eine gemeinsame Mahlzeit findet.

Jugendliche befinden sich in einer Übergangssituation. Sie können sich noch nicht vollständig eigenverantwortlich versorgen, erleben aber gleichzeitig in der Gleichaltrigengruppe das angestrebte Gefühl von Selbstständigkeit und Unabhängigkeit. Gerade wenn Essen nicht mehr zu Hause stattfindet, gewinnt die Peergroup an Einfluss. In der Peergroup spielt das Gefühl des Dazugehörens und der Akzeptanz eine große Rolle. Konsum ist eine Möglichkeit der Selbstdarstellung und symbolisiert Zusammenge-

hörigkeit. Wichtig ist die Art der Nahrungsmittel und wie diese verzehrt werden. Fastfood ist zum Synonym für jugendliche Esskultur geworden. Dabei ist bedeutsam, dass Fastfoodketten und Imbissläden den Jugendlichen einen öffentlichen Treffpunkt bieten. Man kann hier unter sich sein und erlebt sich unabhängig von den Eltern. Diese Zwanglosigkeit ist der Grund für die Beliebtheit von Snacks. Die informelle Nahrungsaufnahme frei von Benimmregeln und Besteck ermöglicht eine lockere ungezwungene Atmosphäre. Hamburger Restaurants decken ein wesentliches Grundbedürfnis ab, sie sättigen schnell und sprechen menschliche Geschmackspräferenzen, wie fett und würzig an (Gniech 2002, S. 122). Gleichzeitig ist der Verpflichtungsgrad hinsichtlich Benimmregeln gering und ermöglicht trotzdem ein Gefühl von Gemeinschaft, denn „das gemeinsame Snacken schafft das Gefühl von Zusammengehörigkeit, das Erleben ist Haupt-, das Essen Nebensache. Eigentlich spielt das Essen selbst eine untergeordnete Rolle, es findet nebenbei statt“ (Reitmeier 2013, S. 178ff). Heinrich Böll hat Hamburger-Restaurants angeblich aus diesem Grund zu einem neuen Ort der Menschlichkeit erklärt (Gniech 2002, S. 122). Essen ist ein Ausdruck des gesamten Lebensstils, der sich durch Kleidung, Musik und Freizeitgestaltung ausdrückt. Jugendliche leben ernährungsbezogen im Spannungsfeld zwischen dem Bedürfnis nach gesicherter Versorgung und Ablösung vom Familientisch. Snacks und Fastfood sind eine gute Gelegenheit, sich all dem zu entziehen.

Zudem setzt sich nach Bartsch im Jugendalter das fort, was im Kindergardenalter beginnt. Der Aufschub von Hunger und Durst wird dem Nachwuchs immer weniger abverlangt. Beobachtung auf Kinderspielplätzen veranschaulichen, dass Kinder an eine unmittelbare Bedürfnisbefriedigung bezüglich ihrer Ess- und Trinkbedürfnisse gewöhnt sind. Dies setzt sich dann im Jugendalter fort. So warten relativ wenige Jugendliche auf das gemeinsame Essen, sondern gehen sofort zum Kühlschrank (Bartsch 2010, S. 435f). Unterstützt wird diese Haltung zum Essen durch ein permanentes Angebot an Nahrungsmitteln, die die angeborenen Geschmackspräferenzen in einem hohen Maße ansprechen. Vor allem in größeren Städten sind Snacks, Riegel oder Hamburger ohne großen Aufwand jederzeit zugänglich.

Studien zeigen, dass Jugendliche eine Begrenzung des Fastfood Konsums außer Haus vor allem über Taschengeld erleben. Hätten sie mehr Geld, würden sie gerne für das Essen außer Haus noch mehr ausgeben. Besonders anfällig für Fast Food sind die heranwachsenden jungen Männer. Sie scheuen nicht davor zurück, sich dafür Geld auszuleihen oder sich zu verschulden. Lebensmittel werden zum Lifestyle, Konsumprodukte wie Fast Food und Riegel, „die zur Darstellung der eigenen Person und der damit verbundenen Markierung eines Lebensstils geeignet sind, spielen folglich besonders im außerhäuslichen Lebensbereich eine Rolle“ (Bartsch 2010 S. 432ff). Gerade Jugendliche, die im Bildungssystem weniger Chancen haben, neigen zu Fast Food und ungesundem Ernährungsverhalten. Im Gegenzug dazu, ist die Ablehnung von Fastfood häufig mit einer hochkulturellen Orientierung verbunden.

Ähnlicher Peereinfluss findet sich, wenn auch in eine andere Richtung und häufig weniger problematisch im Fall des jugendlichen Vegetarismus. Die Gründe und Motive sich vegetarisch zu ernähren, sind äußerst vielfältig. Vegetarische Ernährung ist dann mehr als eine Art zu essen, vielmehr ist es ein Teil der jugendlichen Identität, ein scheinbar selbstgewählter Lebensstil, der einerseits individuelle, sich abgrenzende aber auch vergemeinschaftende Motive in der Gruppe gleichgesinnter Peers hat (Reitmeier 2013 S. 181ff).

Pflegekinder und Essen

Alle Eltern wollen ihren Nachwuchs zu „richtigem“ Essverhalten verhelfen. Dies scheint eine einfache Aufgabe zu sein, da der angeborene Überlebenswille bei einem ausreichenden und abwechslungsreichen Nahrungsangebot ausreichen müsste, um ein gelungenes Essverhalten zu ermöglichen. Viele Pflegeeltern machen eine gegenteilige Erfahrung. Sie berichten von mannigfaltigen Problemen, die mit Essen, Ernährung und Nahrungsmitteln zu tun haben.

Der Pflegekinderdienst der Stadt Mönchengladbach erfasste zusammen mit dem Lehrstuhl Ökotrophologie der Universität Niederrhein die besonderen

Schwierigkeiten von Pflegefamilien im Bereich Essen und Ernährung. In der Befragung wurde deutlich, dass ein beachtlicher Teil der Pflegekinder ein großes Spektrum an ungewöhnlichen und extremen Essgewohnheiten zeigt. Pflegeeltern berichteten von einem extremen Essensdrang der Kinder und einer ausgeprägten, kaum nachvollziehbaren Fixierung auf bestimmte Nahrungsmittel. Der übermäßige Wunsch nach Süßigkeiten wurde ebenfalls häufig benannt. Charakteristisch war auch das Fehlen eines Mahlzeitenrhythmus und der Mangel an Hunger- oder Sättigungsgefühl. Einige Kinder zeigten ausgeprägte Tendenzen, sich selbst zu versorgen, in dem sie Lebensmittel versteckten oder horteten. Diese Verhaltensweisen wurden auch von Kindern gezeigt, die bereits mehrere Jahre in der Pflegefamilie lebten. Des Weiteren wurde von Nahrungsverweigerung und der intensiven Ablehnung spezifischer Lebensmittel berichtet (Bödeker et al, 2006). Ähnliche Probleme wurden auch von Pflegeeltern berichtet, die anlässlich des vorliegenden Pflegeelternrundbriefs zum Thema Essen und Ernährung befragt wurden.

Die in der Mönchengladbacher Studie befragten Pflegeeltern berichteten angesichts des besonderen Essverhaltens von großen Belastungen. Die Frage von gesunder Ernährung, drohendem Übergewicht oder zukünftigen Essstörungen beschäftigte viele. Sie stellten sich die Frage, ob sie sich richtig verhalten oder wie sie sich verhalten sollten (Bödeker et al, 2006). Die beschriebenen Problemlagen machen deutlich, dass für einen Teil der Pflegeeltern das Thema „Ernährung“ mit erhöhten pädagogischen Anforderungen verbunden ist. In der Beratungspraxis zeigt sich, dass schnelle und einfache Lösungen oft nicht zu finden sind. Gängige Erziehungsratgeber fokussieren häufig auf das Einhalten von Regeln und Strukturen. Sie raten zu Regelmäßigkeit und Familienritualen, um hierüber gemeinsame Mahlzeiten möglich zu machen. Hierbei gehen sie in der Regel davon aus, dass bei den Kindern ein gesundes Hunger- und Sättigungsgefühl gegeben ist. Es wird davon ausgegangen, dass Kinder instinktiv wissen, was für sie gut ist und wie viel sie brauchen und Eltern auf diesen Mechanismus vertrauen können (Zahn et.al 2005 S.23ff). Die angeborenen Kompetenzen der Kinder in Bezug auf Essen sollen respektiert werden und Kinder sollen lernen Verantwortung für ihren Appetit und ihren Geschmack zu übernehmen (Juul 20016, S. 17). Für das Gelingen von Essenssituatio-

nen wird in der Regel das erzieherische Handeln der Eltern angesehen. Es wird auf deren Vorbildfunktion und das Einfordern von Werten abgezielt. „Die Eltern tragen die Verantwortung für die eigene Ernährung, wie auch die der Kinder. Aus rein praktischen Erwägungen bedeutet dies, dass die Eltern entscheiden, was eingekauft wird und in welchen Mengen es den Kindern zur Verfügung stehen soll. Die Eltern tragen die Verantwortung für den Umgangston, die Stimmung und das gute Klima in der Familie (Juul 2016, S. 16, Zahn et.al 2005 S.27ff). Derartige Empfehlungen können bestenfalls eine Orientierungshilfe darstellen. Bei vielen Pflegekindern mit ausgeprägten Essproblematiken bedarf es vermutlich einer differenzierteren Vorgehensweise. Dies gilt vor allem dann, wenn das problematische Essverhalten mit schwerwiegenden biografischen Ereignissen in Verbindung steht. Um zu Lösungsansätzen zu kommen ist es notwendig, sich mit der Komplexität von Nahrung und Nahrungsaufnahme zu beschäftigen und physische, psychische und Umwelteinflüsse zu berücksichtigen.

Abklärung von körperlichen Einschränkungen

Zur Abklärung, ob die physischen Voraussetzungen für einen angemessenen Umgang mit der Nahrungsmittelaufnahme gegeben sind, empfiehlt es sich möglichst viele Informationen zur Vorgeschichte des Kindes einzuholen. Bei Kindern aus Risikoschwangerschaften, vor allem bei Alkoholmissbrauch der Mütter oder bei Kindern aus frühen Vernachlässigungssituationen kann es sein, dass minimale neuronale Schädigungen zu Beeinträchtigungen in der Regulation von Hunger und Sättigung führen. Ebenso können Einschränkungen in der Wahrnehmungsverarbeitung oder Mundmotorik vorliegen. In der Folge kann es sein, dass Säuglinge beim Saugen oder Schlucken Probleme haben. Im späteren Verlauf haben manche Kinder Schwierigkeiten geschmacklich zu differenzieren oder mit der unterschiedlichen Konsistenz verschiedener Speisen zurechtzukommen. Derartige Einschränkungen können dazu führen, dass Füttern und Essen von Beginn an mit negativen Erfahrungen assoziiert wird. Zur Entlastung des Kindes und der Eltern-Kind-Interaktion empfiehlt es sich bei entsprechenden Vorbelastungen Unterstützung bei

Kinderärzten, Kliniken und eigens dafür ausgerichteten Fütter- und Essambulanzen einzufordern.

Den frühen Erfahrungen Rechnung tragen

Die Art und Weise wie der Säugling hinsichtlich seiner körperlichen und seelischen Bedürfnisse genährt wurde ist als wesentlicher Einflussfaktor für zukünftiges Essverhalten und das grundsätzliche Verhältnis zur Nahrung anzunehmen. Um die Besonderheiten des Pflegekindes zu verstehen ist es auch hier hilfreich, wenn die Pflegeeltern über möglichst viele Informationen über die vorangegangenen ersten Füttererfahrungen und die grundsätzliche Versorgung des Kindes verfügen. Auf dieser Grundlage ist es möglich ein Verständnis für das ungewöhnliche Essverhalten des Kindes zu entwickeln. Kinder mit existentiellen Mangelerfahrungen konnten häufig kein Gefühl für Hunger und Sättigung entwickeln. Schnell geraten sie in einen diffusen bedrohlichen inneren Zustand, der sie an Zeiten der Mangelversorgung „erinnert“, ohne dass sie benennen können, was die Ursache für ihren inneren Aufruhr ist. Die fehlende Erfahrung einer Fürsorgeperson, die versorgend zur Seite steht und hilft selbstregulatorische Kompetenzen zu entwickeln, tritt hier zu Tage. Pflegeeltern können ihr Pflegekind unterstützen, in dem sie ihm mittels Verbalisierung helfen, die inneren körperlichen Zustände als Hunger zu erkennen. Hilfreich erscheint es auch, jederzeit einen kleinen „Notfallkoffer“ parat zu haben, um ihrem Kind aus der lebensbedrohlich wirkenden Situation zu helfen. Kinder, die Hunger leiden mussten und vernachlässigt wurden brauchen sehr viel Zeit, bis sie verstanden haben, dass sie nicht mehr hungern müssen. Vermutlich bleibt die Angst, nicht genug zu bekommen, ähnlich wie bei den jungen Männern der Hungerstudie, ein lebenslanges Thema. Nienstedt empfiehlt eine an den grundlegenden Bedürfnissen ihres Kindes ausgerichtete Versorgung mit Essen sicher zu stellen. „Das Kind muß im Gegensatz zu seinen frühen Erfahrungen die Überzeugung gewinnen können, dass es den Eltern von größter Wichtigkeit ist, dass es dem Kind gut geht, dass seine Bedürfnisse befriedigt werden“. Früh vernachlässigte Kinder zeigen in Pflegefamilien häufig eine orale Gier, die sich z.B. da-

durch zeigt, dass große Portionen auf den Teller geladen werden, und das Essen hinuntergeschlungen wird. Wird dies zu sehr begrenzt wird beim Kind unter Umständen die Überzeugung aufrechterhalten werden, „daß Eltern Menschen sind, denen ihre eigenen Vorstellungen und Wünsche wichtiger sind als die Bedürfnisse des Kindes“ und „daß Eltern ein Kind auch verhungern lassen können“ (Nienstedt 2007 S. 112f). Entgegen üblicher Erziehungsgewohnheiten scheint es für diese Kinder hilfreich zu sein, ein „durchgängiges Essensangebot“ zu bekommen, so dass die Überzeugung verhungern zu müssen vielleicht irgendwann aufgegeben werden kann (Bödeker et al, 2006).

Zum besseren Verständnis von Essgewohnheiten ist es vielleicht hilfreich, sich Informationen zu beschaffen, wie das Kind vor der Unterbringung in der Pflegefamilie gegessen hat. Häufig werden Kinder in einem Übermaß mit süßen Getränken und Süßigkeiten ernährt und entsprechende Geschmacksvorlieben können nicht so einfach übergangen werden. Dies ist besonders dann wichtig, wenn Süßigkeiten als Belohnung oder als Ersatz für Zuwendung verwendet wurden.

Da Mangelernährung in der frühen Kindheit, in der Regel auch ein mangelndes Gefühl der Geborgenheit und des Angenommenseins mit sich bringt, wird das zu Grunde liegende Problem nicht alleine über Versorgung mit ausreichend Nahrung zu lösen sein. Bleibt das grundlegende Thema der Bezogenheit ungelöst, können die Essprobleme bei neuen Entwicklungsaufgaben wieder auftauchen. Zur Bearbeitung von traumatischen Erfahrungen, ist neben einem sensiblen und reflexiven Umgang der Pflegeeltern unter Umständen die Aufnahme psychotherapeutischer Behandlung sinnvoll.

Reflexion soziokultureller Anforderungen

Kinder mit traumatischen Erfahrungen haben häufig Probleme, ihre Affekte und Impulse ausreichend zu regulieren. Dem gegenüber stehen die von der Umwelt an das Kind herangetragenen Anforderungen wie mit Essen und Ernährung umgegangen werden soll. Von Kindern wird sehr früh gefordert, dass sie darüber entscheiden sollen, wann

sie welche Nahrung zu sich nehmen wollen. Dies geht einher mit der Vorstellung, dass Kinder selbstbestimmt wählen und ihre Individualität entfalten sollen. Hierzu sind Selbstkontrolle und ein Wissen über die eigenen Bedürfnisse notwendig. Tatsächlich sind dies Bereiche, in denen traumatisierte Kinder in ihrer Entwicklung häufig hinter den Altersgenossen zurückliegen. Entsprechende Anforderungen begegnen den Kindern vielleicht schon in der Pflegefamilie aber auch nachfolgend in den Kindertageseinrichtungen. Kindergärten mit offenen Konzepten verzichten manchmal auf die Festlegung geregelter Zeiten für die Brotzeit. Es wird darauf vertraut, dass Kinder wissen, wann sie Hunger und Durst haben. Sollte ihr Pflegekind mit entsprechenden Anforderungen konfrontiert sein wird es vielleicht notwendig sein, mit den Kindertageseinrichtungen oder der Mittagsbetreuung das Gespräch zu suchen, um die besonderen Bedürfnisse ihres Kindes zu klären.

Viele Pflegeeltern wünschen sich, wie viele andere Eltern auch, ihr Kind gesund zu ernähren. Dies kollidiert häufig mit den Vorerfahrungen, die in der Herkunftsfamilien gemacht wurden, in denen Süßigkeiten und Softgetränke stets vorhanden waren und vielleicht zu Belohnungszwecken eingesetzt wurden. Bei Besuchskontakten können die unterschiedlichen Ernährungsvorstellungen zum Spannungsfeld werden. Nicht selten bringen Herkunftseltern gesüßte Joghurts oder Puddings mit, die im Haushalt der Pflegeeltern zu den Nahrungsmitteltabus zählen.

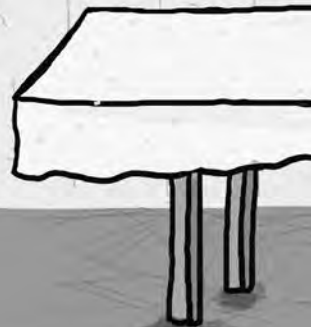
Vermutlich ist es besser, offen mit den unterschiedlichen Vorstellungen umzugehen, als über Gesten oder Aussagen dem Kind zu vermitteln, dass diese Art von Ernährung nicht gerne gesehen wird. Das gleiche gilt selbstverständlich für religiös bedingte Unterschiede im Bereich Ernährung.

Zeigt ihr Pflegekind deutliche Abweichungen von ihren Vorstellungen wie eine gesunde Ernährung auszusehen hat, ist es selbstverständlich sinnvoll, das Kind zu einem gesunden und ausgewogenen Essverhalten zu motivieren. In diesem Zusammenhang ist es vielleicht auch lohnend, reflexiv mit eigenen Ernährungsvorstellungen umzugehen und sich die Frage zu stellen, welche Bedeutung hat Essen für mich und meine Familie? Inwieweit überfordern die eigenen Vorstellungen bezüglich

Ist man was man isst?

Essen und Ernährung die aktuellen Kompetenzen meines Kindes? Inwieweit drückt sich über die Sorge bezüglich der ungesunden Ernährung gleichzeitig eine tieferliegende Sorge zur gesamten Entwicklung des Kindes aus? Pflegeeltern, deren Pflegekinder mit ausgeprägten Essproblematiken zu kämpfen haben, benötigen Geduld mit dem Kind und Geduld mit sich selbst. Den Blick darauf zu richten, was angesichts der Belastungen, die das Kind erlebt hat, schon geschafft wurde, kann hier vielleicht hilfreich sein.

Was er dagegen immer liebt:
die Pute, die's bei Omi gibt.



Literaturverzeichnis

Barlösius E., 2011. Soziologie des Essens. Eine sozial- und kulturwissenschaftliche Einführung in die Ernährungsforschung 2. erweiterte und völlig überarbeitete Auflage. Juventa Verlag. Weinheim/München.

Barlösius, E., 2013. Warum fotografieren Menschen ihr Essen, Frau Barlösius? <http://www.spiegel.de/spiegel/print/d-95169252.html>. Stand 19.4.17.

Bartsch S., 2010. Jugendesskultur Jugendliches Essverhalten im häuslichen und außerhäuslichen Umfeld, Ernährungs Umschau 8/10. S. 432-438.

Bertelsmann, 2008. Wie funktioniert der Mensch? 444 Fragen und Antworten zum menschlichen Körper. Wissen Media Verlag GmbH. Gütersloh/München.



- Bödeker, St., Freier, M.*, 2006. Besonderheiten im Essverhalten von Pflegekindern. Internetzeitschrift des Landesverbandes für Kinder in Adoptiv und Pflegefamilien
- S-H e.V. (KiAP) und der Arbeitsgemeinschaft für Sozialberatung und Psychotherapie (AGSP)*. <http://www.agsp.de/html/a77.html>. Stand 19.4.17.
- Brombach, Ch.*, 2011. Soziale Dimensionen des Ernährungsverhaltens, Ernährungssoziologische Forschung. Ernährungsumschau 6/2011 S. 318-324.
- Bruch, H.*, 2001. Essstörungen. Zur Psychologie und Therapie von Übergewicht und Magersucht 8. Auflage. Fischer Verlag, Frankfurt.
- Deutsches Institut für Ernährungsforschung (Dife)*, 2014. Potsdam Rehbrücke, Wichtiges Detail der Fettgeschmackswahrnehmung aufgeklärt. Pressemitteilung vom 13.05.2014 <http://www.dife.de/presse/pressemitteilungen/?id=1242>
- Ermann, M.*, 2016. Psychotherapie und Psychosomatik: Ein Lehrbuch auf psychoanalytischer Grundlage 6. Auflage. Kindle Edition. Kohlhammer Verlag, Stuttgart.
- Gelitz, Ch.*, 2015. Warum hebt Schokolade die Stimmung? In: Essen und Psyche, Wie unsere Ernährung auf unser Gehirn wirkt. Spektrum der Wissenschaft. S. 61- 64. Kompakt Verlags GmbH. Heidleberg. https://www.school-scout.de/extract/62745/1-Vorschau_als_PDF.pdf, Stand 19.4.17
- Giesenkamp, J.-E., Leicht-Eckhard, E., Nachtwey, Th.*, 2013. Inklusion durch Schulverpflegung 2. Auflage. Wie die Berücksichtigung religiöser und ernährungsspezifischer Aspekte zur sozialen Inklusion im schulischen Alltag beitragen kann. LIT Verlag. Berlin.
- Gniech, G.*, 2002. Essen und Psyche, Über Hunger und Sättigkeit, Genuss und Kultur, 2. überarbeitete Auflage, Springer-Verlag, Berlin Heidelberg.
- Grunert, S.*, 1993. Essen und Emotionen, Die Selbstregulierung von Emotionen durch das Eßverhalten, Beltz Psychologie Verlags Union, Weinheim.
- Haug Schnabel, G.*, 2007 , Die Psychologie des Essens In: Mehr Zeit für Kinder, Barmer (Hrsg). S. 30-39. www.verhaltensbiologie.com/publizieren/fachartikel/PDF/EK12.pdf. Stand 19.4.17

- Hirschfelder, G., Schönberger, G., (Hrsg).* Die Zukunft auf dem Tisch. Analysen, Trends und Perspektiven der Ernährung von morgen., 1. Auflage. Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden.
<http://www.schokonews.de/2013/04/besten-schokoladen-sprueche/>
Stand 19.4.17
- Hofacker N., Papousek, M., Wurmser, H.,* 2004. Fütter- und Gedeihstörungen im Säuglings- und Kleinkindalter. In: M., Papousek, M. Schieche & Wurmser, H., (Hrsg.). Regulationsstörungen der frühen Kindheit: Frühe Risiken und Hilfen im Entwicklungskontext der Eltern-Kind-Beziehungen, S. 171-198. Huber Verlag, Bern.
- Kast-Zahn, A., Morgenroth, H.,* 2005 Jedes Kind kann richtig essen. Vom Baby bis zum Schulkind: Wie Eltern dafür sorgen können, dass der Esstisch nicht zum Stresstisch wird. Oberstebrink Verlag GmbH, Ratingen.
- Klotter, Ch.,* 2011. Essen als individuelle Freiheit – Essen als sozialer Zwang. In: Ploeger A., Hirschfelder, G., Schönberger, G., In: Die Zukunft auf dem Tisch: Analysen, Trends und Perspektiven der Ernährung von morgen, S. 125-138. Verlag für Sozialwissenschaften, Niederlande.
- Juul, J.,* 2002. Was Gibt's heute? Gemeinsam essen macht Familie stark. Beltz Verlag, Düsseldorf/Zürich.
- Lemke, H.,* 2004. Feuerbachs Stammtischthese oder zum Ursprung des Satzes „Der Mensch ist was er isst“. In: Gesellschaft für kritische Philosophie Nürnberg Internet Publikation. Aufklärung und Kritik Zeitschrift für freies Denken und humanistische Philosophie 1/2004, 11. Jahrgang.
- Lutteroth, J.,* 2014. US- Regierungsexperiment Sechs Monate in der Hungerhölle. <http://www.spiegel.de/einestages/minnesota-hungerexperiment-1944-nahrungsmangel-fuer-die-forschung-a-958232.html>, aufgerufen 19.4.2017
- Macht, M.,* 2005. Essen und Emotion, Ernährungsumschau 52, Heft 8, S. 304-308. https://www.ernaehrungs-umschau.de/fileadmin/Ernaehrungs./EU08_304_308.pdf. Stand 19.4.17.
- Meier-Gräwe, U.,* Mahlzeit und guten Appetit! Der Essalltag von Familien berufstätiger Mütter. In: Deutsche Liga für das Kind. Kinder haben eine Lobby 1/08, <http://liga-kind.de/fk-108-meier-graewe/> Stand 25.4.17.

- Methfessel, B.*, 2004. Esskultur und familiale Alltagskultur. <http://www.familienhandbuch.de/gesundheit/ernaehrungkindheit/esskulturundfamilialealltagskultur.php>. Erstellt am 7. Mai 2004, zuletzt geändert Januar 2016 Stand 19.04.17
- Methfessel, B.*, 2005. Fachwissenschaftliche Konzeption: Soziokulturelle Grundlagen der Ernährungsbildung. Opaderborner Schriften zur Ernährungs- und Verbraucherbildung, Band 7, Universität Paderborn.
- Nienstedt, M., Westermann, A.*, 2007. Pflegekinder und ihre Entwicklungschancen nach frühen traumatischen Erfahrungen, Zweite Auflage, Klett Verlag, Stuttgart.
- Paczensky v., G., Dünnbür, A.*, 1994: Kulturgeschichte des Essens und Trinkens. Orbis Verlag, München.
- Papousek, M., Papousek, H.*, 1990 Intuitive elterliche Früherziehung in der vorsprachlichen Kommunikation. 1. Teil. Grundlagen und Verhaltensrepertoire. In: Sozialpädiatrie, 12, Nr. 7, S. 521-527.
- Reitmeier, S.*, 2013. Warum wir mögen, was wir essen. Eine Studie zur Sozialisation der Ernährung, transcript Verlag, Bielefeld.
- Rüther, T.*, 2017, Warum Erwachsene eklige Sachen essen und trinken. <http://www.faz.net/aktuell/feuilleton/familie/wie-erkläre-ich-s-meinem-kind/kindern-erkläert-warum-erwachsene-eklige-sachen-essen-14882432.html>. Stand 19.4.17
- Kaviar, Bitterschokolade, Austern und ganz scharfe Chili: Manche Menschen lieben das. Dabei ist Schokoladeneis doch viel besser! Was ist da los?
- Seichter S.*, 2012. Erziehung und Ernährung, Beltz Verlag, Weinheim/Basel.
- Vilgis, Th.*, 2011. Genuss und Ernährung aus naturwissenschaftlicher Perspektive. In: Ploeger, A.,

Bericht einer Bereitschaftspflegekraft

Erfahrungsbericht über die Ess- und Fütterstörung von Bettina

Bettina kam im Alter von 7 Wochen direkt von einer Münchner Kinderklinik zu uns in Bereitschaftspflege.

Sie hatte einen heftigen Drogen- und Medikamentenentzug hinter sich und wurde wegen einer Trinkschwäche von Geburt an durch eine Nasensonde ernährt.

Bei einigen Besuchen auf der Säuglingsstation wurde mir das Sondieren mit einer Spritze gezeigt. Zusätzlich sollte Bettina auch an das Trinken aus der Flasche gewöhnt werden. Es konnten ihr aber nur 5-10 ml pro Mahlzeit mühsam eingeflößt werden.

Sie wurde mit der Prognose, dass sie wohl noch längere Zeit sondiert werden muss, entlassen. Die Sonde sollte alle 30 Tage vom Kinderarzt gewechselt werden. Ansonsten kam Bettina ohne weitere Nachsorge zu mir nach Hause.

Da ich als Erzieherin eine pädagogische und keine medizinische Ausbildung habe und auch bisher nie mit einer Sonde zu tun hatte, fühlte ich mich schon sehr auf mich allein gestellt .

Prompt zog sich Bettina, die durch ihren Entzug unruhig und fahrig war, einige Stunden nachdem sie bei uns zu Hause war, die Sonde mit ihren Fingern komplett aus der Nase. Sie wurde vom Klinikpersonal nur an der Wange und nicht an der Nase selbst fixiert, weil es „schöner aussieht“. Da ich außerhalb Münchens wohne, fuhren wir in unserer Not um 24.00 Uhr ins Krankenhaus nach Rosenheim.

Dort wurden wir auf der Säuglingsstation sehr freundlich aufgenommen. Bettina wurde von einer Ärztin eine neue Sonde gelegt, gut angeklebt und ich erhielt wertvolle Tipps und die Zusicherung, mich bei Problemen jederzeit wieder melden zu dürfen.

Das Sondieren wurde aber in den nächsten Tagen und Wochen immer problematischer. Bettina schrie zunehmend während des Sondierens und spuckte öfter schwallartig. Beim Füttern mit der Flasche würgte sie und bekam Schweißperlen auf dem Kopf, wenn sie nur Milch in ihrem Mund spürte.

Wir waren weit weg von einer entspannten Füttersituation. Da der Streß für Bettina bei der Nahrungsaufnahme weiter zunahm, entschloss ich mich nach drei Wochen mir auf der Säuglingsstation in Rosenheim Hilfe zu holen.

Nach der Situationsschilderung empfahl die dortige Ärztin Bettina stationär aufzunehmen. Möglicherweise hat sie eine gereizte oder entzündete Speiseröhre.

Ziel der Rosenheimer Säuglingsstation ist es, auch bei Frühchen, dass diese so schnell wie möglich ohne Sonde auskommen.

Nachdem die Formalitäten mit dem Jugendamt und der Kindsmutter geklärt waren, kam Bettina für eine Woche auf die Babystation.

Die Nasensonde wurde entfernt und das Mädchen lernte dank des großartigen, unermüdlichen Einsatzes des Klinikpersonals das Trinken aus der Flasche.

Sie steigerte ihre Trinkmenge am Ende des Klinikaufenthaltes auf 100 ml pro Mahlzeit. Ich war tagsüber vor Ort und wurde von den Kinderkrankenschwestern sehr kompetent und empathisch angeleitet um Bettina zum Trinken zu bewegen. Dabei konnte ich mir viele hilfreiche Ideen abschauen. Bewährt hat sich bei Bettina das Trinken in Seitenlage (wie beim Stillen, aber das Baby schaut dabei vom Körper weg) und das Andicken der Nahrung. Das minderte bei ihr die Angst vor dem Schlucken.

Noch während des Aufenthalts wurde von der Klinik aus eine Nachsorge durch eine Kinderkrankenschwester organisiert. Sie gab mir die Sicherheit in schwierigen Situationen jederzeit Rat holen zu können und ich hätte mir gewünscht diese Unterstützung auch von der Münchner Klinik erhalten zu haben.

Mit sehr viel Geduld und hohem Zeitaufwand, eine Mahlzeit dauerte etwa eine Stunde, blieb Bettina trotzdem unter der empfohlenen Trinkmenge. Obwohl ihre Nahrung mit zusätzlichen Kalorien angereichert wurde, nahm sie nur zögerlich zu und bewegt sich bis heute an der Grenze zum Untergewicht.

Im Nachhinein war es das Beste was Bettina passieren konnte, dass sie stationär aufgenommen wurde bis sie das Trinken lernte. Ansonsten wäre sie vielleicht noch Monate von der Nasensonde abhängig gewesen.

Mit 6 Monaten begann ich Gläschenkost zu füttern. Bettina entwickelte schnell Vorlieben für bestimmte Sorten und aß diese erstaunlich gut vom Löffel.

Sie zeigt auch mit 20 Monaten nach wie vor kaum Hungergefühl. Sie probiert inzwischen viele verschiedene Nahrungsmittel, aber es fällt ihr immer noch schwer Hartes zu kauen.

Da sie tagsüber meist nur kleine Portionen zu sich nimmt, trinkt sie früh am Abend und um Mitternacht eine Milchflasche mit etwa 120 ml.

Bettina ist ein aufgewecktes, aber zierliches Mädchen, das gerade mal 9 Kilo wiegt. Dennoch sehen mein Kinderarzt und ich keine Veranlassung Bettinas Essverhalten zu problematisieren.

Grundsätzlich werde ich zukünftig bei schwierigen medizinischen Fragen zusätzlich immer eine zweite Meinung einholen.

Essen ist (k)ein Thema

Bericht einer Pflegemutter mit zwei Töchtern (11 und 12 Jahre)

Wir haben zwei Pflegetöchter, die nun 11 und 12 Jahre alt sind. Die beiden sind Halbschwwestern, haben die gleiche Mutter aber verschiedene Väter. Bereits während der Anbahnung mit unserer älteren Tochter Mara, die während ihres 10. bis 12. Lebensmonats verlief, wurde mir klar, dass das Thema Ernährung uns im Lauf der Jahre wohl viel beschäftigen würde. Ein Grund dafür war, dass Mara, bevor sie im Alter von 6 Monaten in Bereitschaftspflege kam, unregelmäßig und teilweise mit völlig ungeeigneten Lebensmitteln ernährt worden war und nun – nachdem sie in der Bereitschaftspflege endlich eine gute Versorgung erlebt hatte – beim Füttern panisch auf jede Unterbrechung oder Unregelmäßigkeit reagierte. Ein weiterer Grund war die Tatsache, dass die leibliche Mutter der beiden deutlich mit Adipositas zu kämpfen hat und wir die Sorge hatten, dass diese Anlage vererbt sein könnte. Maras jüngere Schwester Nataly war von Geburt an für 4 Monate in Bereitschaftspflege und kam dann zu uns, so dass sie keine Defizite in der Ernährung erleben musste. Beiden fehlte jedoch die Erfahrung, wie es ist, liebevoll gestillt zu werden. Der Übergang von der Flaschennahrung zum festen Essen klappte bei beiden Kindern problemlos. Beide waren gute Esser und aßen auch vielseitig. Es gab nur wenige Sachen, die sie nicht mochten. Das Problem anderer Mütter, die ihre Kinder zu jedem Bissen überreden mussten, hatte ich nie. Allerdings beneidete ich diese Mütter manchmal auch, weil die nicht die Sorge haben mussten, dass ihre Kinder zu dick werden könnten. Dieses Problem hatten wir vor allem bei Mara bereits in der Kindergartenzeit und dann noch mehr in der Grundschulzeit, wo sie zeitweise 10 kg Übergewicht hatte, was auch zu Hänseleien in der Schule führte. Mara fehlte zwar nicht das Gefühl für Sättigung, aber da sie bei jeder Mahlzeit mit gutem Appetit aß und sicher auch die Anlage zum Zunehmen mitbekommen hatte, nahm sie, obwohl wir versuchten ausgewogen zu kochen, zu. Das größte Problem für mich war die Frage, wie man so etwas regulieren kann, ohne bei einem Kind eine spätere Essstörung zu generieren. Auf keinen Fall wollte ich durch Begrenzen der Menge, die sie essen darf, zu noch größerer Angst vor Hunger oder Nicht-Versorgtsein beitragen. Ich wollte verhindern, dass das Thema Essen eine zu große Wichtigkeit bekommt, wenn man dauernd darüber spricht

oder nachdenkt. Auch hatte ich Sorge, dass das eigene Gefühl für Hunger oder Sättigung gestört wird, wenn von außen zu viel Gewicht auf die Ernährung gelegt wird. Wir versuchten also Einfluss zu nehmen, ohne groß darüber zu sprechen, indem wir vor allem abends möglichst leichte Sachen zum Essen machten. Das einzige, was wir mit ihr besprachen, war das Trinken. Sie war es von klein auf gewohnt Apfelschorle zu trinken, das war schon so, als sie zu uns kam. Irgendwann besprachen wir mit ihr, dass sie im Alltag nur Wasser trinken sollte und eine Apfelschorle nur als Besonderheit, zum Beispiel, wenn wir essen gehen oder an Festen. Dies klappte sehr gut, mittlerweile trinkt sie eigentlich am liebsten Wasser. Andere zuckerhaltige Getränke, wie Limos oder Eistees haben wir gar nie gekauft und die Kinder lernten diese erst spät kennen. Mara würden solche Getränke schon schmecken, aber sie trinkt sie nur ganz selten, Nataly dagegen, die von Anfang an nur Wasser oder ungesüßten Tee bekommen hat, mag all diese süßen Getränke gar nicht. Sie trinkt am allerliebsten Leitungswasser. Das Problem mit Maras Übergewicht hat sich mittlerweile aus mehreren Gründen deutlich entspannt. Sie ist nun zwar immer noch kräftig, aber nicht mehr so pummelig, wie sie in der Grundschulzeit war. Dies kam erstens durch einen Wachstumsschub, den sie im Alter von 10 Jahren hatte und bei dem sie sich deutlich gestreckt hat. Zweitens ernährt sie sich aus eigenem Entschluss seit ungefähr 2,5 Jahren vegetarisch. Dieser Wunsch entstand bei ihr durch einen Freund unserer Familie, der seit langem Vegetarier ist und der mehrere Jahre mit uns in Urlaub gefahren ist, wo Mara miterleben konnte, wie es so geht als Vegetarier. Da sie sehr tierlieb ist, beschloss sie dann, dass wegen ihr kein Tier mehr sterben müssen sollte. Obwohl uns das als Familie vor die Herausforderung stellte, dass wir oft zwei Varianten kochen müssen, unterstützen wir sie darin, weil es ihr offenkundig gut tut. Als dritter Grund kommt hinzu, dass sie nun im Alter von 12 Jahren natürlich selbst auch mehr reflektiert und inzwischen ganz gut weiß, welche Nahrungsmittel sie unbesorgt essen kann und bei welchen sie ein bisschen aufpassen sollte. Dazu kommt, dass sie mittlerweile sehr begeistert in einem Fußballverein ist und dort mindestens zweimal wöchentlich trainiert, was auch insgesamt ihre Freude an körperlicher Bewegung gesteigert hat. Trotzdem wird sie das Problem Übergewicht wohl das ganze Leben begleiten.

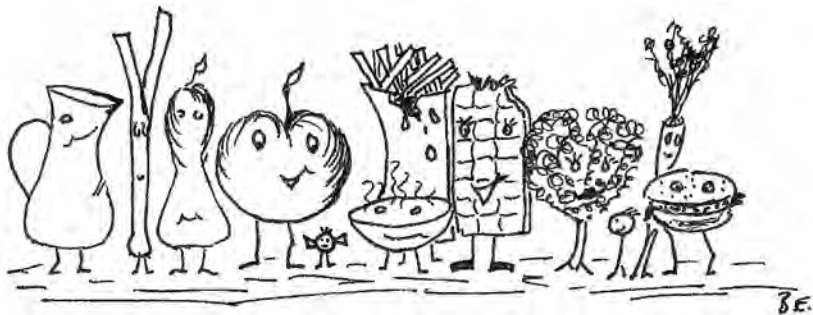
Wie wird bei unseren Pflegefamilien gegessen?

Beate Engelbrecht, Kerstin Sarcletti

Mit getrennten Fragebögen für Pflegeeltern und Kinder haben wir im Vorfeld nach Erfahrungen und Vorstellungen rund um das Thema Essen und Mahlzeiten gefragt. An dieser Stelle möchten wir uns bei allen Familien bedanken, die sich die Zeit genommen haben unsere Fragebögen auszufüllen. Es haben zahlreiche Familien mitgemacht, die wir über Seminare, Gruppenangebote etc. gut erreichen konnten. Die Kinder waren zwischen 2 und 15 Jahren alt.

Einige Antwortbeispiele und eine Zusammenfassung der Antworten können Sie im folgenden Artikel nachlesen.

Bei den **Leibspeisen** tauchten Nudeln in allen möglichen Variationen, besonders als Spaghetti Bolognese oder Lasagne an erster Stelle auf, dies hat uns nicht weiter verwundert. Auch Pizza, Würstchen und Schnitzel mit Pommes wurden erwartungsgemäß häufig genannt. Überhaupt scheint Fleisch ganz oben auf der Beliebtheitsskala zu rangieren, ergänzt mit reichlich Kohlenhydraten. Sehr beliebt sind auch Pfannkuchen und Reiberdatschi. Daneben ist aber auch Gemüse vor allem in Form von Rohkost sowie Salat sehr beliebt und taucht wesentlich häufiger bei den Lieblingsgerichten auf, als wir vermutet hätten.



Allerdings fanden sich fast alle der Speisen auch bei den ungeliebten Nahrungsmitteln. Neben verschiedenen Gemüsesorten fallen auch scharfe, exotische Gerichte unter die unerwünschten Speisen. Viele Kinder scheinen Trennkost und Rohkost zu bevorzugen.

Zu einer **guten Mahlzeit** gehören für die meisten der Familien klassisch Fleisch und Beilagen, auch in Form von Gemüse und Salat dazu. Das Gericht sollte frisch zubereitet und selbst gekocht sein und für jeden etwas beinhalten, das er gerne mag, damit auch alle Spaß am Essen haben. Häufig gehört ein schön gedeckter Tisch dazu, mit Kerze, schönem Geschirr und Servietten. Wichtig ist vielen ein entspanntes Miteinander der ganzen Familie und ein gemütliches Beisammensein ohne Druck und in einer ruhigen Atmosphäre, delikate Themen werden eher ausgeklammert. Den gemeinsamen Beginn markiert häufig ein Tischspruch oder ein Tischgebet.

Für die Kinder bedeutet eine gute Mahlzeit z.B. „eine große Portion und einen guten Geschmack“, „Ketchup und Bananenmilch zum Nachtisch“. Ein schön gedeckter Tisch ist ihnen dabei anders als den Erwachsenen nicht wichtig.

Diese unterschiedlichen Erwartungshaltungen können zu Konflikten und Enttäuschungen führen.

Vielen Familien sind **gemeinsame Mahlzeiten** wichtig und eine gemeinsame Mahlzeit am Tag findet fast immer statt, meist sind es unter der Woche zwei und am Wochenende drei Mahlzeiten.

Viele der Kinder beschreiben, dass sie bei der Auswahl der Gerichte mitbestimmen dürfen. Manche Familien besprechen dies im Familienrat.

Bei den **Regeln rund ums Essen** fanden wir viele Gemeinsamkeiten. Ein gemeinsamer Beginn wird von allen angestrebt, häufig auch das Sitzenbleiben bis alle fertig sind. Teilweise sollen auch nur die Kinder aufeinander warten bzw. es muss gefragt werden, wenn man aufstehen will. Tisch-

manieren wie das Benutzen von Besteck, aufrecht sitzen, nicht zappeln und nicht mit vollem Mund sprechen sind immer wieder ein Thema. Häufig gibt es die Regel, dass jede Speise probiert werden muss. Manche Kinder werden auch nur zum Probieren ermutigt oder zumindest zum Riechen am Essen. Handy und Spielzeug sind überwiegend nicht erwünscht. Jeder sollte zu Wort kommen und auch die Beteiligung bei der Vorbereitung und beim Abräumen gehört bei vielen Familien dazu.

Folgende bestehende Tischregeln werden von den Kindern aufgezählt:

- „Nicht die Füße auf den Tisch“
- „Nicht Schmatzen“
- „Ellbogen vom Tisch“
- „Nicht spielen“
- „Keinen Schmarrn machen“
- „Mit Besteck essen“
- „Essen erst probieren“

Fragt man die Kinder, welche Regeln sie sich wünschen, kam zur Antwort:

- „die gleichen, damit man ein friedliches Essen hat.“

Aber auch:

- „spielen beim Essen“
- „aufstehen wenn man will“
- „Vor dem Fernseher essen“

Anhaltende Konflikte in den Familien in Bezug auf das Essen lassen vermuten, dass die Anforderungen der Essenssituation und die Möglichkeiten der Kinder immer wieder nicht zueinander passen.

Erstaunt hat uns, dass bei einigen Familien die Regeln häufig über lange Zeiten nicht verändert werden. Andere Pflegeeltern berichten, dass die Regeln täglich herausgefordert werden und im Sinne eines einfacheren Miteinanders auch immer wieder angepasst werden. So fällt das „Probieren müssen“ häufig weg und auch Spielzeug und andere Ablenkungen tauchen immer wieder am Tisch auf. Auch Brot statt gekochter Mahlzeiten wird an-

geboten, wenn es nicht schmeckt. Pflegeeltern berichten, dass sie anfänglich mehr auf Tischmanieren und kleine Regeln fixiert waren und es mit der Zeit wichtiger wurde, das Essen und die Zeit mit der Familie zu genießen.

Andere Eltern haben eher festere Regeln eingeführt, Rituale und Struktur haben zugenommen. Mit der Zeit gestalten die Kinder auch mehr mit.

Der **Umgang mit Süßigkeiten** ist ein Thema in fast allen Familien. In manchen Familien gibt es dazu feste Regeln und bestimmte Zeiten, andere handhaben das Thema flexibler. Unbegrenzten Zugang zu Süßigkeiten haben Kinder nie, meistens gibt es zumindest Regeln wie nicht direkt vor dem Essen, nicht vor dem Mittagessen, nur wenn auch etwas „Vernünftiges“ gegessen wurde etc. Manche Kinder bekommen jeden Tag Süßes, andere Eltern versuchen, Kindern möglichst gar keine Süßigkeiten zu geben. Nachtisch, Eis und Süßigkeiten werden dabei unterschiedlich gewertet. Es wurde auch die Erfahrung gemacht, dass Verbote die Lust auf Süßes eher vergrößern.

Wir haben Eltern und Kinder gefragt, welche Menge an Süßigkeiten sie für sich und die Kinder für vertretbar halten. Selbstkritisch merken viele Pflegeeltern an, dass sie bei sich selber viel weniger streng sind. Bei den Süßigkeiten sind eindeutig Gummibärchen der Renner und so halten viele ein paar Gummibärchen am Tag, evtl. noch einen Schokoriegel dazu für akzeptabel. Im Schnitt scheint eine Süßigkeitenration am Tag üblich zu sein, andere plädieren dafür, dass Süßigkeiten eine Ausnahme bleiben sollten und maximal ein bis zweimal in der Woche angeboten werden sollten. Bei Eis und Kuchen werden Eltern häufig großzügiger. Vielleicht auch aus eigenem Interesse?

Die befragten Kinder schienen zum Großteil zufrieden mit der Menge an Süßigkeiten, die ihnen zugestanden wird. Sind die Kinder wirklich so vernünftig? Manche Kinder wären etwas großzügiger mit sich und halten z.B. 15 bis 20 Süßigkeiten am Tag für angemessen. Wahlweise 8 kleine Packungen Gummibärchen sowie 10 Stück Schokolade und 5 Karamellbonbons.

Eine wichtige Frage für uns war, ob es **Besonderheiten bei den Pflegekindern** gibt, die eventuell auf die Vorgeschichte zurückzuführen sind. Nur wenige Pflegeeltern konnten bei ihren Kindern gar keine Besonderheiten entdecken.

Manche Eltern berichten über sehr wählerisches Essverhalten und ein eingeschränktes Repertoire, „die kulinarische Neugier ist verlorengegangen“, führen dies aber größtenteils nicht auf Vorerfahrungen zurück. Einige der Kinder essen sehr wenig, sind leicht ablenkbar und haben Schwierigkeiten, sich auf die Mahlzeit zu konzentrieren. Eltern sorgen sich um eine ausreichende Zufuhr von Kalorien und Vitaminen.

Sehr häufig wurde über ein suchartiges Essverhalten berichtet. Dies beschränkt sich bei manchen Kindern auf Süßigkeiten, andere machen den Mund immer sehr voll, viele Kinder schlingen phasenweise oder immer viel Essen in sich hinein und essen ohne Pause. Häufig haben die Kinder Sorge, zu kurz zu kommen, was zu Auseinandersetzungen bei Tisch führt. Süßigkeiten sind häufig den ganzen Tag Thema und bestimmen große Teile des Alltags. Manche Pflegeeltern haben den Eindruck, dass sich „suchartiges“ Verhalten auch in anderen Zusammenhängen zeigt. Phasen mit solch auffälligem Essverhalten haben oft Auslöser in anderen Bereichen. Häufig sind die Kinder auch übergewichtig oder es besteht die Sorge vor Übergewicht. Einen Zusammenhang dieser Schwierigkeiten mit der Ernährungssituation in der Herkunftsfamilie wird von vielen Eltern angenommen. Kinder bekamen teilweise nicht genug zu essen und mussten hungern oder wurden z.B. mit Chips und Cola im ersten Lebensjahr komplett fehlernährt.

Manche Kinder fallen in der Essenssituation durch extreme Verhaltensweisen auf. Sie werfen z.B. mit dem Essen, lassen Essen aus dem Mund herausfallen, essen im Stehen oder verweigern gemeinsame Mahlzeiten. Pflegeeltern äußerten die Vermutung, dass sich in diesem Verhalten ein fehlendes Zugehörigkeitsgefühl zeigt und vor allem das Thema „sich versorgen lassen“ eine zentrale Rolle spielt.

Wenn die beschriebenen Probleme der Kinder auf die Erwartungen der Eltern an gesunde Ernährung und ein harmonisches Miteinander bei den Mahlzeiten treffen, entstehen viele Reibungspunkte.

Das Thema Essen wird somit häufig zu einer großen Herausforderung in Pflegefamilien.

Pflegeeltern müssen sich immer wieder mit Fragen auseinandersetzen, die den Umgang mit dem Kind in der Essenssituation betreffen.

„Wieviel Struktur muss ich vorgeben?“ „Welche Regeln helfen meinem Kind? Wann erzeuge ich dadurch nur Widerstand und Druck?“

Auch eigene Erwartungen und Vorstellungen müssen immer wieder hinterfragt werden. Dass dies ein anspruchsvolles Unterfangen ist, wird auch im Eingangartikel deutlich. Schließlich sind Einstellungen und Emotionen rund ums Essen ein fester Bestandteil unserer Identität.

Trotzdem möchten wir allen Pflegefamilien Mut machen, ihren eigenen und vielleicht auch ungewöhnlichen Weg zu einer möglichst entspannten Essenssituation zu gehen und wünschen Ihnen dafür viel Ausdauer und eine große Portion Gelassenheit.

Cirkus Krone

Die Stimmen der Kinder vor dem Zirkus



Die Erwartungen der Kinder wurden voll erfüllt. Es war alles geboten, auf was sich die Kinder gefreut haben. Von einer lehrreichen Löwenshow bis zum zauberhaften Magier. Lustige Clowns und gefährliche und wunderschöne Akrobatik.

Die Kinder und die Erwachsenen waren begeistert von der Vorstellung!
Ein großes Dankeschön an Alle!



Themenreihe für Pflegeeltern

Die Themenreihe umfasst unterschiedliche pädagogische Themen, die unserer Erfahrung nach Pflegeeltern immer wieder beschäftigen.

Die Abende finden donnerstags in der Zeit von 16.00 Uhr bis 18.00 Uhr in den Räumen des Stadtjugendamtes der Severinstraße 2 statt.

Parallel zur Veranstaltung wird eine Kinderbetreuung angeboten. Bitte geben Sie bei Ihrer Anmeldung unbedingt an, ob Sie diese benötigen.

Anmelden können Sie sich mit der im Veranstaltungskalender beiliegenden Postkarte oder telefonisch bei:

Frau Dunkel

Telefon: 089 / 2 33 - 2 00 00

21.09.2017

„Esstisch-Stresstisch?“

Zu einem guten Essen gehört etwas Leckeres und eine gute Atmosphäre. Dies hat eine kleine Umfrage für den Pflegeelternrundbrief ergeben. Doch manchmal passen Wunsch und Wirklichkeit nicht zusammen, was dazu führen kann, dass sich der Esstisch zum Stresstisch entwickelt.

Die Gründe, weshalb es beim gemeinsamen Frühstück, Mittag oder Abendessen zu Streitigkeiten oder schwierigen Situationen kommen kann, sind bei jeder Familie andere.

Die Bedeutung des „Essens“ ist abhängig von der jeweiligen Familienkultur und vielschichtig. Sich dessen bewusst zu werden, ist oft hilfreich sich selbst und die anderen besser zu verstehen.

An diesem Themennachmittag möchten wir Ihnen die Gelegenheit geben, sich mit anderen Pflegeeltern rund um das Thema Essen und Essenssituationen auszutauschen und über den eigenen Tellerrand hinaus zu erfahren, wie andere Familien mit den Situationen umgehen.

Wir freuen uns auf Sie!

23.11.2017

„Biographiearbeit“

Wozu dient Biographiearbeit, was kann man als Pflegemutter oder Pflegevater tun, welche Grenzen müssen wir beachten?

Selbst wenn diese Fragen kein Problem darstellen, zögern viele Pflegeeltern die oft dramatischen Geschichten ihrer Pflegekinder mit diesen zu besprechen. Häufig steht die Hoffnung, das Kind vor der Wahrheit „zu schützen“ im Vordergrund.

Die beste Hilfe fürs Kind ist es jedoch, wenn Sie es stärken um mit seiner Geschichte umzugehen. So hilft einem Seefahrer auf dem offenen Meer bei Sturm auch nicht ein Schläfchen, sondern Mut, die sichere Kenntnis des Meeres und eine Beherrschung seines Schiffes.

An diesem Nachmittag möchten wir Möglichkeiten aufzeigen, wie sie diese schwere Aufgabe bestmöglich für ihr Kind fortsetzen können.

Wir freuen uns auf Sie!

Fortbildung Traumapädagogik – für Pflegeeltern „Ich bin dort zuhause, wo ich verstanden werde“

Der Einfluss früher traumatischer Erlebnisse auf die Gehirnentwicklung, auf das Verhalten und auf die emotionale Entwicklung von Kindern ist wissenschaftlich inzwischen unumstritten. Dachte man früher, Kinder seien sehr robust und unverletzlich, weiß man heute, dass das Gegenteil der Fall ist. In der Folge von traumatischen Ereignissen entwickeln die Kinder unterschiedlichste Verhaltensweisen, die ihrem Überleben dienen sollen. Sie reagieren normal auf nicht normale Geschehnisse.

Das Leben mit traumatisierten Kindern ist äußerst belastend für Pflegeeltern und kann sie an die Grenzen ihrer Möglichkeiten bringen. Traumapädagogik hat zum Ziel, die Handlungsfähigkeit der Erwachsenen wieder herzustellen und die Lebensqualität betroffener Kinder zu verbessern.

Ein hoher Prozentsatz der Pflegekinder hat traumatisierende Lebensumstände erfahren.

Gerade in den ersten Lebensmonaten und Jahren ist das Kind traumatischen Situationen hilflos ausgeliefert. Ohnmachtserfahrungen sind Bestandteil eines jeden Traumas. Bei Kindern kommt hinzu, dass die Bindungsperson das Kind nicht schützen konnte, oder die traumatischen Erfahrungen sogar verantworten muss. Dies führt zu einer Bindungstraumatisierung des Kindes, die dem Kind jede weitere Beziehung, als potentiell gefährlich erscheinen lässt. Das Kind hat die unbewusste „Wahrheit“ abgespeichert: „Beziehung ist gefährlich“ und „Niemand kann mich schützen“.

Einerseits hat das Kind das Bedürfnis nach Nähe, andererseits erscheint gerade diese Nähe für das Kind (lebens-) gefährlich. Die Folge ist, dass wohlgemeinte Beziehungsangebote von Pflegeeltern zum Scheitern verurteilt sind. Das Kind kann diese, aufgrund seiner Erfahrungen nur bedingt oder nicht annehmen. Die Pflegeeltern erfahren teilweise massive Zurückweisungen. Manche lernen an sich selbst Seiten und Impulse kennen, die sie nicht für möglich gehalten haben, oder haben das Gefühl „im falschen Film zu sein“. Ein Teufelskreis aus Mitgefühl, Hilflosigkeit, Wut und Verzweiflung kann entstehen. Die Familie ist gefangen in den Folgen des Traumas. Heilsame Beziehungserfahrungen sind für das Kind nicht mehr möglich, wenn nicht die Erwachsenen ihre Wahrnehmung und Handlungen verändern.

Die Überlebensstrategien der Kinder sind so unterschiedlich wie die Kinder selbst und können auch nur situativ auftreten: Innere oder äußere Flucht („sich ausklinken“, weglaufen), aggressives Verhalten, Blockaden, Vermeidung bestimmter Situationen, Schwierigkeiten soziale Kontakte zu gestalten, Kontrollverlust oder Überanpassung und anderes können Hinweise auf eine Traumafolgestörung sein.

Kinder haben aber auch ein enormes Entwicklungspotential und Ressourcen. Ein stützender und schützender Rahmen, feinfühlig, zuverlässige und geduldige Pflegeeltern, können dem Lebensweg der Kinder eine andere Richtung geben. Wir kennen viele Pflegeeltern, die bewusst oder intuitiv „richtig“ für ihr Kind handeln und gemeinsam viele gute Schritte gehen.

Unabhängig davon, ob Sie sicher sind, dass ihr Kind an einer Traumafolgestörung leidet oder nicht, können sie in dieser Fortbildung an einer traumasensiblen Haltung arbeiten, die zu verändertem Verhalten in problematischen Alltagssituationen führt. Eine traumasensible Haltung schadet keinem Kind, auch wenn ihm traumatische Ereignisse erspart blieben. Sie führt immer zu einer Verbesserung der Beziehung, da es um ein vertieftes Verstehen des Kindes geht.

In der Fortbildung soll die Traumapädagogik gemeinsam weiterentwickelt werden, unter fachlicher Anleitung und auf der Grundlage ihrer guten oder schlechten Erfahrungen.

Ziel

- Ermutigung im Umgang mit traumatisierten Kindern und Jugendlichen
- Entwicklung einer traumasensiblen Haltung
- Wissen um Traumafolgestörungen
- Konzept der Selbstbemächtigung (nach Wilma Weiss)
- Selbstfürsorge

Die Theorie soll für jede Teilnehmerin / jeden Teilnehmer unmittelbar anwendbar werden, indem wir uns auf die Geschichte der einzelnen Kinder gemeinsam einlassen und individuelle Lösungsansätze suchen.

Bausteine der Fortbildung

- Einführung in die Traumapädagogik und Begriffe der Traumaforschung
- Spezifische Belastung im Zusammenleben mit traumatisierten Kindern und Jugendlichen
- Selbstfürsorge
- Akute und chronische Folgen von Traumatisierung
- Lebensweg des Kindes – unter Trauma spezifischem Blickwinkel
- Ressourcen des Kindes
- Umgang mit Übertragung und Gegenreaktion: „In welchem Film bin ich eigentlich?“
- Unterschiedliche Bindungserfahrungen und Folgen für die Beziehungsgestaltung
- Konzept der Selbstbemächtigung
 - Psychoedukation
 - Stabilisierung / Sicherheit schaffen
 - Hilfen bei der Emotionssteuerung / Affektregulation
- Pädagogische Wege und Methoden im Umgang mit den Kindern

Je nach Wunsch und Bedarf der Teilnehmer und Teilnehmerinnen, können die Schwerpunkte verändert und ergänzt werden.

Methoden

- Schriftliche Unterlagen zu wichtigen Theorieinhalten
- Literaturempfehlungen
- Kleingruppenarbeit
- andere Methoden der Gruppenarbeit
- Selbstreflexion, gemeinsame Reflexion
- Hausaufgaben (z.B. Beobachtung bestimmter Situationen)

Zeitrahmen

10 Treffen, jeweils 2,5 Stunden, donnerstags von 9.30 - 12.00 Uhr, Severinstraße 2.

Eine regelmäßige Teilnahme wird erwartet.

Termine

- 16.11.17
- 28.11.17
- 14.12.17
- 11.01.18
- 25.01.18
- 08.02.18
- 22.02.18
- 08.03.18
- 22.03.18
- 12.04.18

Leitung

Viola Gruber, Dipl. Soz. Päd (FH), systemische Familientherapie,
Traumapädagogin BAG

Anmeldung und Sonstiges

Per Telefon 2 33 - 2 00 18 oder
E-Mail viola.gruber@muenchen.de
bis 14.10.2017.

Die Anmeldungen werden nach Datum Ihrer Zusage berücksichtigt
(postalisch oder telefonisch), eine Zusage von uns erfolgt bis
spätestens 20.10.2017

Alle Teilnehmer und Teilnehmerinnen, wie auch die Leitung der Gruppe
unterliegen der Schweigepflicht.

Wenn sie unsicher sind, ob die Fortbildung für Sie passt, können wir dies
gerne in einem persönlichen Gespräch klären.

Mindestteilnehmerzahl: 10 Personen

Pflegefamilien-Sommerfest 2017

am Sonntag, den 23.07.2017

Der Nachmittag soll Ihnen die Gelegenheit geben,

- andere Pflegefamilien in lockerer Atmosphäre kennen zu lernen, sich auszutauschen,
- bekannte Gesichter wieder zu sehen,
- Ihrem Kind den Kontakt mit anderen Pflegekindern zu ermöglichen.

Wenn Sie daran Interesse haben, würden wir uns freuen, Sie beim **Sommerfest für Pflegefamilien** im Münchner Kindl Heim zu sehen. Im Münchner Kindl Heim sind wir vom Wetter unabhängig und können den Nachmittag mit oder ohne Sonne zusammen verbringen. Sitzgelegenheiten gibt es ausreichend. Für die Kinder gibt einen tollen Spielplatz zu erkunden. Darüber hinaus werden Spiel- und Bastelangebote für die Kinder gemacht.

Wasser, Tee und Kaffee werden wir vorbereiten. Teller und Besteck sind vorhanden. Es wäre schön, wenn jede Familie etwas für's Buffet (süß oder salzig) mitbringt.

Datum: Sonntag, 23.07.2017

Wann: Von 14.00 Uhr - 17.00 Uhr, bei jedem Wetter

Wo: Münchner Kindl Heim, Oberbiburger Str. 45
Mit der U-Bahn: U1, Endhaltestelle Mangfallplatz aussteigen, ca. 5 Minuten zu Fuß, Ausgang „Oberbiburger Straße“

Wer: Pflegeeltern, Pflegekinder, Pflegegroßeltern und andere Verwandte

Wir bitten um eine telefonische oder schriftliche Anmeldung – dies erleichtert uns die Organisation.

Telefonische Rückmeldung

an Frau Gruber 2 33 - 2 00 18

oder per Mail: viola.gruber@muenchen.de

Auf Ihr Kommen freut sich das Team der Gruppenarbeit!

Gruppen- und Seminarangebote

Für welche Pflegeform gibt es welche Angebote?

Silvia Dunkel

1. Zeitlich unbefristete Vollpflege (Fremd- und Verwandtenpflege)

- **Wochenendseminare in Steingaden**

29.09. bis 01.10.2017 „Seminar für Pflegefamilien
(unbefristete Vollpflege)“

10.11. bis 12.11.2017 „Seminar für Pflegefamilien
(unbefristete Vollpflege)“

- **Wochenendseminare in Teisendorf**

13.10. bis 15.10.2017 „Seminar für Verwandtenpflegen“

01.12. bis 03.12.2017 „Seminar für Pflegefamilien
(Pubertätsseminar)“

- **Regelmäßige Gesprächsgruppen**

„Alltag mit Pflegekindern“

Dienstag: 04.07.2017, 26.09.2017, 24.10.2017,
21.11.2017, 19.12.2017

„Mal Regen und mal Sonnenschein – Alltag in Pflegefamilien“

Donnerstag: 20.07.2017, 21.09.2017, 19.10.2017,
16.11.2017, 14.12.2017

„Pflegekinder im Vorschulalter“

Dienstag Abend: 25.07.2017, 19.09.2017, 17.10.2017,
14.11.2017, 12.12.2017

Verwandtenpflegen

Montag Abend: 17.07.2017, 25.09.2017, 23.10.2017,
20.11.2017, 18.12.2017

Mutter-Vater-Kind-Gruppe

Dienstag: 18.07.2017, 19.09.2017, 10.10.2017,
24.10.2017, 07.11.2017, 28.11.2017,
12.12.2017

Traumapädagogik-Fortbildung für Pflegeeltern

Donnerstag: 16.11.2017, 28.11.2017, 14.12.2017

Folgetermine in 2018

- **Themenreihe**

Donnerstag, Anmeldung ist für einzelne Abende möglich

„Esstisch-Stresstisch“

am 21.09.2017, 16.00 Uhr bis 18.00 Uhr

(ggf. mit Kinderbetreuung)

„Biographiearbeit“

am 23.11.2017, 19.00 Uhr bis 21.00 Uhr

(ggf. mit Kinderbetreuung)

- **Pflegefamilien-Sommerfest für Pflegefamilien**

Sonntag 23.07.2017; 14.00 Uhr - 17.00 Uhr,

bei jedem Wetter im Münchner-Kindl-Heim,

Oberbiburger Straße 45, 81547 München

2. Vollpflege mit Mehrbedarf

- **Wochenendseminar in Teisendorf**

08.12. bis 10.12.2017

- **Gesprächsgruppen, Themenreihe und Sommerfest**

siehe unter 1. zeitlich unbefristete Vollpflege

3. Bereitschaftspflege

- **Wochenendseminar in Steingaden**
15.09. bis 17.09.2017
- **Themenzentrierte Gruppenabende**
nach Absprache mit den Fachkräften (persönliche Einladung)
- **Supervision**
(vierwöchig nach Absprache mit der Supervisorin)
- **Themenreihe**
siehe unter 1. zeitlich unbefristete Vollpflege

4. Zeitlich befristete Vollpflege

- **Themenzentrierte Veranstaltungen**
nach Absprache mit den Fachkräften (persönliche Einladung)
- **Themenreihe**
siehe unter 1. zeitlich unbefristete Vollpflege

5. Kurzzeitpflege

- **Gesprächsgruppen, Themenreihe und Sommerfest**
siehe unter 1. zeitlich unbefristete Vollpflege

Sozialbürgerhäuser

Zusammenfassung aller bestehenden Sozialbürgerhäuser



SBH Berg am Laim-Trudering-Riem

Stadtbezirke 14 und 15
Streitfeldstraße 23
81673 München
Infothek Soziales: 2 33 - 9 68 08

SBH Giesing-Harlaching

Stadtbezirke 17 und 18
Werner-Schlierf-Straße 9
81539 München
Infothek Soziales: 2 33 - 9 68 07

SBH Laim-Schwanthalerhöhe

Stadtbezirke 8 und 25
Dillwächterstraße 7
80686 München
Infothek Soziales: 2 33 - 9 68 01

SBH Mitte

Stadtbezirke 1, 2 und 3
Schwanthalerstraße 62
80336 München
Infothek Soziales: 2 33 - 9 68 05

SBH Sendling-Westpark

Stadtbezirke 6 und 7
Meindlstraße 20
81373 München
Infothek Soziales: 2 33 - 9 68 09

SBH Nord

Stadtbezirke 11 und 24
Feldmoching/Hasenberg
Milbertshofen/Am Hart
Knorrstraße 101-103
80807 München
Infothek Soziales: 2 33 - 9 68 03 und
2 33 - 9 68 10

SBH Neuhausen-Moosach

Stadtbezirke 9 und 10
Ehrenbreitsteiner Straße 24
80993 München
Infothek Soziales: 2 33 - 9 68 02

SBH Orleansplatz

Stadtbezirke 5 und 13
Orleansplatz 11
81667 München
Infothek Soziales: 2 33 - 9 68 06

SBH Pasing

Stadtbezirke 21, 22 und 23
Landsberger Straße 486
81241 München
Infothek Soziales: 2 33 - 9 68 04

SBH Plinganserstraße

Stadtbezirke 19 und 20
Plinganserstraße 150
81369 München
Infothek Soziales: 2 33 - 9 68 00

SBH Schwabing-Freimann

Stadtbezirke 4 und 12
Heidemannstraße 170
80939 München
Infothek Soziales: 2 33 - 9 68 11

SBH Ramersdorf-Perlach

Stadtbezirk 16
Thomas-Dehler-Straße 16
81737 München
Infothek Soziales: 2 33 - 9 68 12

Manche Kinder können ...
nicht mehr bei ihren Eltern leben,
auf turbulente Zeiten zurückblicken,
**sich wieder sicher und geborgen in einer
neuen Familie fühlen.**

Jedes Kind braucht ...
vertrauensvolle Beziehungen,
Begleitung und Unterstützung,
eine Familie.



Werden Sie Pflegeeltern

Gesucht werden
liebevolle Pflegeeltern.

Pflegeeltern können ...
einem Kind viel Zeit schenken und Zugehörigkeit zur Familie bieten,
mit Liebe und Verständnis eine tragfähige Beziehung aufbauen,
auf Vorbereitung, Unterstützung und Beratung vom Jugendamt vertrauen.

Pflegeeltern brauchen ...
Akzeptanz für die Herkunftsfamilie des Kindes,
Bereitschaft zu Besuchskontakten mit der Herkunftsfamilie,
Interesse an neuen Herausforderungen.

Interessiert?
Dann kommen Sie zum Infoabend.
Informativ, unverbindlich, kostenlos und ohne Voranmeldung.

**Termine unter www.muenchen.de/pflegeeltern
oder Telefon 089 / 2 33 - 2 00 01**

