

INTERVIEW

5 Fragen an Birgitta Schmitz-Keuken

Birgitta Schmitz-Keuken ist Sonderschullehrerin, Sprachheilpädagogin und Castillo-Morales-Therapeutin. In ihrer Wuppertaler Praxis für Sprachtherapie behandelt sie auch viele Kinder mit Ess- und Fütterstörungen. Wir sprachen mit ihr über die langwierige Therapie dieser kleinen „Problemesser“.



Heilberufe: Frau Schmitz-Keuken, welche Kinder leiden unter Fütterstörungen und wann kommen sie zu Ihnen?

Schmitz-Keuken: In meiner Praxis finden sich kleine Patienten ein, deren Fütterstörungen sowohl organisch als auch nicht organisch bedingt sind. Die Spannweite reicht von Kindern mit angeborenen Fehlbildungen des Verdauungstraktes, die operativ versorgt werden mussten, über Kinder mit primären Störungen der Saug-Schluck-Koordination, bis hin zu ehemals extrem Frühgeborenen mit komplizierten Ernährungssituationen. Die Nahrungsaufnahme all dieser Kinder entspricht nicht ihren individuellen physiologischen Möglichkeiten. Meist kommen sie im Verlauf des ersten Lebensjahres zur Therapie, wenn die akute Krise einer organischen Ursache überwunden ist und sich dennoch kein Interesse an oraler Nahrung einstellen will. Aber auch Zwei- bis Dreijährige werden zur Behandlung empfohlen, wenn sie noch immer feste Nahrung ablehnen.

Wie wirken sich Fütterstörungen auf die Entwicklung des Kindes aus?

Wenn ein Kind nicht isst, fehlen ihm zwangsläufig grundlegende Erfahrungen. Es fehlen positive Assoziationen zwischen oraler Nahrungsaufnahme und Sattwerden. Orale Reize und Gerüche werden als unangenehm erlebt. Der Wunsch, gefüttert zu werden und entsprechende Äußerungen des Kindes bleiben aus. Das belastet die Eltern-Kind-Beziehung und führt zu Krankheitsanfälligkeit und geringer

Belastbarkeit. Damit beeinträchtigen Fütterstörungen die Gesamtentwicklung des Kindes. Meist ist dabei weniger die fehlende Nahrungsmenge entscheidend, als vielmehr die gestörte Interaktion.

Wie äußert sich das?

Nahrungsverweigerung löst große Ängste bei den Eltern aus. Sie fragen sich, ob ihr Kind gedeihen wird. Mit seiner Weigerung, sich füttern zu lassen, versetzt es seine Eltern in eine Art Erwartungsverletzung. Diese Angst um das Gedeihen oder Überleben des Kindes beeinträchtigt die Eltern in ihren intuitiven Kompetenzen.

Wenn man die Mahlzeiten in solchen Familien beobachtet, sieht man überagierende Hektik und wachsende Verzweiflung bei den Eltern. „Essen“ wird zum alles beherrschenden Thema: Die Eltern bereiten besondere Mahlzeiten zu, lenken ihr Kind beim Essen mit Spielzeug oder Bilderbüchern ab. Sie bieten häufige Mahlzeiten an und füttern unangemessen – oft zwangsweise mit Festhalten. Die Signale des Kindes werden dabei nicht abgewartet.

Unklare Signale und mangelnde Anpassung des elterlichen Verhaltens an die kindlichen Wahrnehmungsfähigkeiten erschweren die Situation zusätzlich.

Was müssen Eltern und Kind in der Therapie zuerst lernen und welche Ziele verfolgt die Intervention weiter?

Das Ziel für die Kinder ist ein lustvolles, selbstreguliertes Essen – ohne Stress und selbstgesteuert. Das Therapieziel für die Eltern ist ein befriedigendes und eben-

so lustvolles Füttern ihres Kindes. Die Eltern sollen wieder lernen, die Stärken des Kindes jenseits der Esssituation wahrzunehmen und wertzuschätzen. Sie lernen, die Signale des Kindes in Richtung Eigeninitiative wahrzunehmen und sich der Aufnahmebereitschaft des Kindes anzupassen. Das Kind soll einen spielerischen Zugang zum Essen erhalten. Alle Reglementierungen im Umgang mit dem Essen werden aufgehoben. Spielen, schmieren, matschen sind dabei erlaubt. Erst wenn der Fütterdruck abgebaut werden kann, ist das Kind in der Lage, auch seine Abwehr zu überwinden.

Ist die Problematik in Fachkreisen ausreichend bekannt?

Die Therapie von Fütterstörungen sonderter Kinder wird von Eltern eingefordert und von Ärzten gewünscht. Daneben gibt es aber auch ansonsten gut entwickelte Kinder, die sehr mäkelige Esser sind. Erfahrungen zeigen, dass sich aus leichten Fütterstörungen häufig persistierende schwere Störungen entwickeln, wenn nicht frühzeitig interveniert wird. Das scheint in Fachkreisen noch nicht ausreichend bekannt zu sein. Angebote in therapeutischen Praxen gibt es noch nicht flächendeckend. Die Behandlungsmethoden sind sehr aufwendig und erfordern unbedingt Berufserfahrung. In den letzten Jahren bieten immer mehr Kliniken eine stationäre Behandlung von Fütterstörungen an.

Vielen Dank für das Gespräch.