



„Deine Suppe esse ich nicht.“

Das Thema „Appetitlosigkeit“ einmal anders betrachtet. Sonja M. Mannhardt Dipl. Oecotroph.

Ich stehe am Bett nebenan und beobachte folgende Szene. Eine Pflegerin ist damit beschäftigt, Frau X ihr Essen zu geben. Sie sagt: „So Frau X. wir müssen jetzt wieder etwas essen und etwas trinken. Schauen Sie mal, was es hier leckeres gibt.“ Sie hält ihr den Bissen vor den Mund und Frau X dreht den Kopf weg. „Frau X. Ich mache mir wirklich langsam Sorgen um Sie. Sie müssen doch etwas essen!

Und getrunken haben sie auch den ganzen Morgen noch nicht. Machen Sie doch bitte den Mund auf, ich meine es doch nur gut.“ Frau X schaut die Pflegerin an und schlägt ihr die Gabel, die vor ihrem Mund darauf wartet, aufgenommen zu werden, mit der linken, funktionierenden Hand einfach aus der Hand. „Frau X. ich habe nicht nur für Sie Zeit. Es warten noch andere Leute, auf mich.“ Nach 5 Minuten gibt die Pflegekraft auf und zieht davon. Das volle Tablett bleibt bei Frau X. stehen. Ähnliche Szenen kenne ich von meiner Mama. Sobald das Essen serviert ist, kommt der Satz wie aus der Pistole geschossen: „Ich esse aber nichts!“ und etwas später: „Also, ich will aber nichts.“

Die rationale Sicht – „Alles ist erklärbar?“

Wer den Alltag mit Demenz kranken Menschen kennt, dem dürften solche oder ähnliche Szenarien rund um die Nahrungsaufnahme nicht fremd sein. Essen und Trinken nimmt sehr häufig einen übergebührlich großen Raum ein, „weil Betroffene doch essen und trinken müssen“. So lautet eine der rationalen Begründungen, die sich durch eine Vielzahl weiterer Begründungen und Ursachenforschungen erweitern ließen. (Vertiefende Informationen finden Sie hier 1,2,3)

Das kann so gesehen werden, doch ist damit erklärbar, weshalb ES (das Essen) bei einer anderen Pflegerin „kein Thema“ ist und auch bei meiner Mutter ein deutlich wahrnehmbarer Unterschied bestand, zwischen Mahlzeitsituationen an denen mein Vater beteiligt ist, oder ich? Und ist damit erklärbar, weshalb das Essensthema bei uns mittlerweile fast keines mehr ist, weil mittlerweile alle in unserer Familie diese „unverständliche Sprache“ des „Ich esse aber nichts!“ verstanden haben?

Essen ist mehr als ein Vernunftakt.

In diesem Artikel soll es nicht um die „rationalen“ Erklärungs- und Lösungsversuche gehen, sondern darum, ein „verborgenes“, „nicht sichtbares“ Phänomen zu entschlüsseln, wie eine Fremdsprache die man erst verstehen muss, um adäquat darauf zu reagieren.

Ich kenne dieses Phänomen sehr gut im Umgang mit Kleinstkindern, die an sogenannter „Fütterungsstörung“ oder „Essverweigerung“ leiden. Man erkennt erst, was ist, wenn wir uns von rationalen Erklärungsversuchen lösen und „Das GANZE“, also Essen, Mahlzeit und auch denjenigen, der füttert mit in die Betrachtung einbeziehen.

Wenn wir den Blick nicht mehr nur auf den Betroffenen selbst, seinen Körper, seinen Bedarf, seine Appetitlosigkeit, Befindlichkeit, Stimmung und seinen Nährstoffbedarf lenken, sondern

Nahrungsaufnahme immer auch als soziales, emotionales Ereignis betrachten, dann erhalten wir ein vollkommen anderes Bild.

Manche Mahlzeiten sind schlicht und ergreifend einfach eine Zumutung.

Wie wusste es bereits der französische Dichter trefflich auszudrücken:

**«Wenn ich gut gegessen habe, ist meine Seele stark und unerschütterlich;
daran kann auch der schwerste Schicksalsschlag nichts ändern.»
Jean Baptiste Molière (französischer Dichter)**

Doch anstatt sich um „gutes Essen“ zu kümmern, sind die meisten modernen Menschen mittlerweile mit „gesunder Ernährung“ beschäftigt. Ein nicht zu unterschätzender Aspekt, dem auch heute noch nicht genügend Aufmerksamkeit geschenkt wird.

1. Essen muss ansprechen



Dieses Essen „spricht nicht an“. Hier wird zwar „ernährt“, auf Kalorien und Nährstoffe geachtet, eine gewisse Konsistenz berücksichtigt und einen Mahlzeitenrhythmus, doch seien wir mal ehrlich: Sowohl von der Darreichung, von der Farbgebung, vom Geschmack, von der SINNLICHKEIT sind diese Gerichte einfach eine einzige Katastrophe! Ein solches Gericht zu verzehren macht keinen Appetit und damit auch keinen Sinn, egal ob Hunger wahrgenommen wird, oder nicht.

Menschen mit Demenz wollen uns vielleicht manchmal mit ihrer Ablehnung folgendes sagen: „Ich habe mein ganzes Leben liebevoll gekocht, mir Mühe mit Mahlzeiten gegeben, gut für meine Liebsten gesorgt und jetzt bekomme ich solch einen Schweinefraß vorgesetzt und soll das auch noch genüsslich verspeisen? Diesen Gefallen mache ich Euch nicht!“

Doch das einzige Ausdrucksmittel, das sie haben, ist vielleicht ein Kopf wegdrehen, ein „Ich esse aber nichts.“, ein „zum kotzen“ oder eine angewiderte Mimik oder Handbewegung an den Tag zu legen, oder das ganze Tablett mit einer „ungeschickten“ Bewegung auf den Boden zu schmeißen.

Könnte es also sein, dass die „Ess- und Trinkverweigerung“ von Frau X. auch mit dem Verhalten der Pflegerin zu tun hat? Könnte eine nicht sichtbare Stimmung, die Art der Bindung, die Menschen zueinander haben, erklären, weshalb beispielsweise meine Mama bei ihrem Ehemann häufiger ein lautes „Nein“ von sich gibt, als bei mir, ihrer Tochter?

2. Essen ist EMOTIONAL und sozial verortet

Zum Essen kommen Menschen zusammen, teilen das Brot, machen gemeinsam Rast, pflegen Gemeinschaft. Menschen sind nicht „bei einer gesunden, vernünftigen Ernährung und ihrer Gesundheit“, wenn sie gemeinsam speisen, sondern bei EINANDER, beim gemeinsamen ESSEN, in STIMMUNG.

Wie häufig erlebe ich es, dass Menschen mit Demenz alleine „abgefüttert“ werden, weil „ES unappetitlich“ ist? Wie häufig erlebe ich es, dass das einzig soziale darin besteht, dass ein „zu Fütternder“ mit einem „Fütterer“ an einem Tisch sitzen und nichts mehr geschieht, als dass der „Fütterer“ wert darauf legt, dass gegessen und getrunken wird.

Wenn Menschen mit Demenz etwas noch sehr gut beherrschen, dann ist dies „unsichtbare Stimmungen, Schwingungen und Gefühle“ wahrzunehmen. „Du hörst nicht mehr dazu“, „ich habe keine Zeit und nicht die Geduld“, „ich esse nichts aber du musst jetzt“, das spüren betroffene Menschen gewiss genau so nackt und deutlich, wie ein kleines Kind, welchem verwehrt wird, als respektiertes Mitglied einer Gemeinschaft, an einem gemeinsamen Tisch zu sitzen und gemeinsam ZEIT MITeinander zu verbringen. Wird ein solches Kind stattdessen im Hochstuhl „abgefüttert“, dann macht auch dieses Kind deutlich auf diesen unsozialen und emotional beLASTenden Zustand aufmerksam.

3. Das Recht auf SELBSTbestimmung und echte Zuwendung.

Betrachten wir als ersten Akt im Leben eines Menschen, ein selbstbestimmtes Wesen zu werden, dann sind wir sofort bei der Mutterbrust, also der Nahrungsaufnahme. Bereits dort ist diese ein soziales und emotionales Ereignis. Das Kind bestimmt, OB es Hunger hat, WANN es bereit ist zu essen und auch, WIE VIEL es zu sich nimmt. Wird dieses empfindliche Gefüge und dieser erste Akt der SelbstTÄTIGkeit gestört, wird leichter Druck oder Zwang ausgeübt, wird dem Kind die echte, ungestörte, liebevolle Zuwendung verwehrt, so wehrt sich auch schon ein Kind. Es hört auf zu essen, presst die Lippen zusammen, macht sich steif und überstreckt sich nach hinten, schreit, befördert mit der Zunge, alles, was zwanghaft in seinen Mund gelangt, wieder heraus. Etwas später schlägt es Löffel, die vor dem Mund stehen oder Lappen, die unsacht den Mund abwischen einfach weg. Wird dieses „gut gemeinte Spiel um Macht“ überzogen, verweigern selbst kleinste Kinder das Essen, oder scheuen sich nicht, das, was sie „zum kotzen“ finden auch in derselben Weise deutlich kund zu tun.

Könnte es sein, dass ein Teil der „Schwierigkeiten“ bei Tisch nicht mit dem Patient, sondern auf der Beziehungsebene zu suchen ist? Könnte es sein, dass „liebevoller Ratschläge“, liebevolles „zerkleinern“, liebevoll gemeintes „Helfen durch Füttern“, als Beschneidung der Selbstbestimmung empfunden wird? Könnte es sein, dass betroffenen Menschen, trotz ihrer Eingeschränktheit gefragt werden wollen, was sie selbst tun wollen und wobei sie Unterstützung wünschen? Kann es sein, dass es darum geht, Betroffene im Bereich „Nahrungsaufnahme“, dem ersten Ort der menschlichen Selbstbestimmung, besonders „empfindlich“ reagieren, wenn man diese letzte Domain der MIT- oder Selbstbestimmung, durch Überfürsorglichkeit beschneidet? Kann es sein, dass es Betroffenen nicht selten an echter Zuwendung fehlt und sie sich bei Mahlzeiten eine gewisse Aufmerksamkeit einfordern, um uns zu zeigen: „Ich bin noch da und ich habe eine Meinung. Beziehe mich so lange es

geht in deine Entscheidungen ein. Ich bin noch da und verteidige die letzten Bastionen meiner Selbstbestimmung. Ich bin noch da, hilf mir, solange ich es kann Dinge SELBST zu tun. Ich bin noch da und trotz meiner Demenz ein erwachsener Mensch, der so lange es geht ein aufrechtes und selbstbestimmtes Leben führen möchte. Ich bin noch da und DEINE Angst, ich sterbe, wenn ich nicht esse oder trinke, ist nicht meine. Sprich mit mir über DICH und DEINE Gefühle, anstatt an meine Vernunft zu appellieren und du wirst sehen, ich komme dir gerne entgegen so gut ich kann und möchte.

1. <http://www.aok.de/bundesweit/gesundheit/demenz-ernaehrung-und-bewegung-schnitzel-wackelpudding-184550.php>
2. <https://www.dge-medianservice.de/essen-und-trinken-bei-demenz.html>
3. http://www.alzheimerinfo.de/media/public/dateien/Essen_und_Trinken.pdf

Autorin:

Sonja M. Mannhardt ist studierte Diplom Ernährungswissenschaftlerin und seit über 23 Jahren Expertin für ernährungspsychologische Fragestellungen und Persönlichkeitsbildung. Als Lehrberaterin an der Akademie für Philosophie und Beratung bildet sie individualpsychologisch-daseinsanalytische Berater aus. In Ihrem Unternehmen „Führungskräfteentwicklung & Gesundheitsmanagement“ bietet sie neben Einzelcoaching und Supervision auch zahlreiche Fortbildungen und BGM-Projekte für Fach- und Führungskräfte an, die über methodische und rationale Tellerränder hinwegblicken. „Expertin für Demenzerkrankungen“ wurde sie durch das Leben selbst und das Vertrauen, das ihr durch Pflegende und betroffene Angehörige in „schwieriger Zeit“ geschenkt wurde.

Angebote:

Betroffene Angehörige haben wenig Zeit und wenig Ansprechpartner für ihre Anliegen, Sorgen, Ängste, Nöte. Nutzen Sie die Möglichkeit der telefonischen Beratung. Ich begleite Sie gerne ein Stück, damit Sie in Ihrer eigenen Kraft bleiben, oder wieder Kraft tanken können.

Pflegefachkräfte sind häufig überfordert mit den Widerständen, die sich rund um das Thema „Essen und Trinken“ ergeben. In meinen Seminaren werden wird das „Ich weiß ja so viel über Ernährung und wie das geht“ verlassen und uns mit uns mit unserem eigenen Denken und Handeln und unseren Widerständen auseinandersetzen. Buchen Sie das Ein oder Zweitages-Praxisseminar:

„Is(s) was?! – Dementielle Essverweigerung verstehen und damit umgehen,“
für Ihre Pflegeeinrichtung oder Ihren Sozialdienst.