

**Stefan Hetterich**

## Wonach hungert die Seele?

### Auffälligkeiten im Essverhalten von Pflege- und Adoptivkindern

*Annika machte sich in letzter Zeit große Sorgen um Sarah, ihr Pflegekind. Jedes Mal, wenn sie in der Küche das Essen zubereitete, stand Sarah neben ihr und wich nicht von ihrer Seite. Sarah schrie und bettelte, bis Annika ihr immer wieder kleine Bissen zusteckte, damit der erste Hunger gestillt war. Aber er war nicht gestillt. Denn egal, wie viel sie ihr zuschob, Sarah hörte nicht auf und verschlang auch während des Essens ungewöhnlich große Mengen. So war es nicht verwunderlich, dass Sarah immer mehr zunahm. Die Pflegeeltern wussten, dass Sarah bei ihrer „Bauchmama“, wie sie ihre leibliche Mutter nannten, nie regelmäßige Essenszeiten hatte. Wahrscheinlich fiel der Mutter in ihrem Drogennebel nur ab und zu ein, dass sie noch eine Tochter hatte, die vielleicht etwas zu essen brauchte. Kein Wunder, dass Sarah sich nun an jede Gelegenheit klammerte, etwas zu essen zu bekommen, um dem Hunger zu entgehen. Aber die Waage und der Arzt waren der Meinung, dass sie viel weniger essen sollte. Wie sollten sie als Pflegeeltern damit umgehen?*

Vielleicht erleben Sie mit Ihrem Pflege- oder Adoptivkind ähnliche Situationen; vielleicht erleben Sie bei ihm aber auch etwas ganz anderes: Ein grenzenloser Hunger und Essensdrang sind nur eine von vielen Möglichkeiten. Bei Pflege- und Adoptivkindern treten nicht selten Auffälligkeiten im Essverhalten auf. Manche Kinder machen sich immer wieder auf die Suche nach Essbarem und nehmen sich, was sich ihnen gerade anbietet. Nicht selten verstecken und horten sie dann Lebensmittel in ihrem Zimmer. Wieder andere verweigern Nahrung. Dabei reicht die Palette vom Verweigern bestimmter Nahrungsmittel bis hin zur totalen Essensverweigerung, was extrem beunruhigend sein kann.

#### Wie sind all diese Besonderheiten im Essverhalten zu verstehen und was sollten Sie im Umgang damit beachten?

Werfen wir noch einmal einen Blick auf Sarah und ihre Geschichte: Sarah wuchs allein bei ihrer drogenabhängigen Mutter auf. Diese liebte Sarah über alles, da ihr dieses kleine wunderbare Geschöpf das Gefühl gab, selbst ein wertvoller Mensch zu sein. Aber gleichzeitig war die kleine Sarah ihr nur lästig und hinderlich. Also schwankte sie zwischen verzweifelt-zärtlicher Zuwendung und massiver Ablehnung. Sarah bekam vermutlich nur selten etwas zu essen und wenn, dann keine komplette warme Mahlzeit. Jetzt steht genau dieselbe Sarah in der Küche ihrer neuen Pflegeeltern und sieht, dass ein richtiges, warmes Essen liebevoll zubereitet wird. Bis jetzt hat sie die Erfahrung gemacht, Essen ist etwas Seltenes. Wie sollte sie anders handeln, als um jeden einzelnen Bissen zu betteln?

Wie sollte sie auch nur auf die Idee kommen, abzuwarten, bis der Tisch gedeckt ist? Unmöglich.

*Oder nehmen wir Timo: Vierzehn Monate war er alt, als er von seinen gewalttätigen Eltern wegkam und schließlich von einer Pflegefamilie aufgenommen wurde. Ganz zurückhaltend, ganz scheu war er. Nie hatte er sich gemeldet, wenn er Hunger hatte. Stattdessen begann er, mit seinem Kopf gegen Gegenstände zu schlagen. Die Pflegeeltern haben lange nicht begriffen, dass dies ein Zeichen von Hunger bei Timo war. Aber auch jetzt mit drei Jahren isst Timo nur ganz kleine Portionen und ist in seinem Essverhalten so vorsichtig und zurückhaltend wie in seiner Kontaktaufnahme zu anderen Kindern. Im Kindergarten isst er grundsätzlich nichts und beobachtet stattdessen die anderen. Manchmal stibitzt er sich etwas vom Teller eines anderen Kindes und versteckt es in seiner Tasche. Die Gewalt, die Timo am Anfang seines Lebens erfahren musste, hat ihn zurückhaltend und scheu werden lassen. Er hatte die Erfahrung gemacht, dass es vergeblich, vielleicht sogar gefährlich war, eigene Bedürfnisse zu äußern. Auch in der Pflegefamilie war es für Timo anfangs unmöglich zu signalisieren, wenn er Hunger hatte. Stattdessen versuchte er mit dem Kopfschlagen, das eigene Empfinden und Fühlen zu übertönen. Wenn der Kopf weh tut, dann tut es der Bauch nicht mehr.*

Sarah und Timo machen eines deutlich: Viele Essensprobleme von Pflege- und Adoptivkindern wurzeln in frühen Erfahrungen im Leben. Dabei sind sie in etlichen Pflegefamilien nicht nur in der Anfangszeit zu beobachten. Essprobleme bleiben oft hartnäckig bestehen. Wodurch lässt sich das erklären?

#### Verarbeitung früher Beziehungsmuster innerhalb der Pflegefamilie

Viele psychische Symptome von Pflegekindern sind Zeichen früher Beziehungsstörungen. Sie stehen also nicht für sich allein, sondern sind Ausdruck einer wie auch immer gearteten frühen Eltern-Kind-Beziehung. Diese Beziehungsmuster sind im Kind so „verankert“, dass es unbewusst probiert, diese Beziehungserfahrungen im Außen wiederherzustellen. Ganz automatisch versucht das Pflege- oder Adoptivkind, seine frühen Beziehungserfahrungen in der Beziehung zu Ihnen als seinen neuen Eltern zu „verarbeiten“. Mehr Infos hierzu unter: [www.therapie2go.com/pflegekinder](http://www.therapie2go.com/pflegekinder)

Die Auffälligkeiten im Essverhalten können ihre Ursache in der Herkunftsfamilie haben und sind durch massive Erlebnisse wie Vernachlässigung, Misshandlungen oder

gar Missbrauch geprägt. Dabei ist auch der Bereich Versorgtwerden und Nahrung betroffen: unregelmäßiger Zugang zu Essen, kein altersgerechtes Essen, keine warmen Mahlzeiten, Zeiten von Hunger.

Zugleich erfüllen diese Verhaltensweisen jedoch auch in der Gegenwart, im Kontakt zu den Pflegeeltern, eine wichtige Funktion: Die Probleme vieler Pflegekinder sind keine rein innerpsychischen Probleme, sondern tief verankerte zwischenmenschliche Beziehungsmuster. Diese Beziehungsmuster tragen die Kinder völlig unbewusst und automatisch mit sich herum. Je näher ihnen eine Person im Leben steht, umso wahrscheinlicher ist es, dass bestimmte, früh geprägte Muster wieder auftauchen.

Genau deshalb ist es so herausfordernd, einen Weg zu finden, wie Sie als Pflegeeltern mit den Verhaltensauffälligkeiten Ihres Pflegekindes umgehen können:

- Wie können Sie Ihr Kind dazu bewegen zu essen, wenn es die Nahrung verweigert?
- Wie sollten Sie damit umgehen, wenn Ihr Kind übermäßig isst, obwohl es (scheinbar) keinen Hunger mehr verspürt?

Die Sorge um das Kind, das Nicht-Wissen, ob es sich um eine vorübergehende Phase handelt oder um eine manifeste Essstörung, erfordern ganz automatisch eine Reaktion auf die Essensprobleme. Ihr Kind versucht mit Ihnen, in dieser neuen Eltern-Kind-Beziehung frühe Beziehungserfahrungen zu den leiblichen Eltern zu verarbeiten. Genau darin liegt auch Ihre Chance.

Nehmen wir als Beispiel den ungesättigten Hunger Sarahs: Essen bedeutete für das Kind eine mögliche Art von Zuwendung der leiblichen Mutter. Essen bedeutete, in seinen Bedürfnissen gesehen und wahrgenommen zu werden. Essen verkörpert gewissermaßen – und nicht nur bei Sarah – sich ein Stück weit angenommen und gesehen zu fühlen, vielleicht sogar gemocht. Natürlich hat Sarah und haben viele Pflege- und Adoptivkinder hier einen besonderen Nachholbedarf. Sie sehnen sich innerlich danach, angenommen zu werden. Sie sehnen sich danach, in ihren Bedürfnissen gesehen zu werden. Sie sehnen sich danach, Zuwendung und Liebe zu erfahren. Essen erfüllt somit ein wichtiges Bedürfnis und ist viel mehr als nur Nahrung. Zugleich jedoch wäre das Zulassen dieser Nähe und Zuwendung für viele Pflege- und Adoptivkinder etwas höchst Gefährliches: Sie würden sich auf eine neue Beziehung zu einem Menschen im Leben einlassen. Sie würden eine angebotene Beziehung fraglos akzeptieren. Sie fragen sich, was das Gefährliche dabei ist? Wer garantiert denn, dass diese Beziehung bleibt und nicht wieder genommen wird? Wer garantiert denn, dass diese Beziehung wirklich gut ist und nicht wieder in Gewalt mündet? Wer garantiert denn, dass diese neue Beziehung zu Ihnen als Ersatzeltern nicht auch brüchig werden kann?

Deshalb neigen viele Pflegekinder dazu, Beziehung zu vermeiden. Bezogen auf das Thema Essen heißt das: Eine Möglichkeit, Beziehung zu vermeiden, ist es, das Essen zu vermeiden. Eine weitere Möglichkeit ist es, gierig und

wahllos Essen in sich reinzustoßen und so ein Misstrauen zu signalisieren, nach dem Motto: „Ich traue dir nicht, dass du mir auch morgen noch Essen gibst; ich nehme mit, was ich von dir bekommen kann.“

Psychische Symptome entstehen nie ohne Grund: In diesem Fall gelingt der Psyche des Pflegekindes ein Geniestreich: Es stillt seinen Hunger (wenn auch nicht den emotionalen Hunger) und behält zugleich die Vermeidung von Bindung bei. Es versucht, etwas nachzuholen, was ihm vorher fehlte und vermeidet zugleich die Beziehung zu dem Menschen, der die Nahrung anbietet.

## Der Weg zur Veränderung

Wie können Sie nun Ihrem Kind helfen, aus diesem Muster herauszufinden? Wie können Sie helfen, ein Stück weit „verarbeiten“ zu können?

Um zu einer hilfreichen Haltung zu finden, sind aus meiner Sicht drei wesentliche Schritte wichtig:

- Schritt 1: Kennenlernen
- Schritt 2: Bedeutung des Essens
- Schritt 3: Bewusste „Bemutterung“ mit Grenzen

Die Geschichten von Sarah und Timo machen deutlich, wie unterschiedlich die Reaktionen von Kindern auf frühe Erfahrungen im Leben sein können. Genau deshalb ist es wichtig, dass Sie im ersten Schritt die Geschichte Ihres Pflegekindes kennenlernen: Was lässt sich über die leiblichen Eltern in Erfahrung bringen? Wie haben diese das Kind erlebt? Sollte das Kind eine Stütze für sie selbst sein oder war es ihnen eine Last? Welche Beziehungserfahrungen hat Ihr Pflegekind mit seiner Mutter bzw. seinem Vater machen dürfen und machen müssen? Was hat es in seiner Herkunftsfamilie darüber gelernt, wie zwischenmenschliche Beziehungen funktionieren? Bekommt man Kontakt, wenn man sich klein macht und anpasst oder wenn man sich laut und wild zeigt? Je mehr Informationen (positive und negative) Sie über die frühen Lebenserfahrungen Ihres Pflegekindes sammeln können, umso wertvoller.

Im zweiten Schritt können Sie sich dann viel leichter ein Bild davon machen, welche Bedeutung das Essen und Nahrung für Ihr Kind haben könnte. Welches Essen hat Ihr Kind bekommen? Was hat ihm geschmeckt, was nicht? Ist Essen für Ihr Kind zum Ersatz für emotionale Nähe geworden, nach dem Motto: „Dir geht es schlecht? Da, nimm einen Schokoriegel und iss ...“? Hat das Essen bei Ihrem Kind evtl. Bauchschmerzen verursacht, da es nicht altersgerecht war? Oder steht Nahrung tatsächlich für ein gutes Miteinander, für ein wertvolles Versorgtwerden?

## Bemutterung mit Grenzen

Wenn Sie sich darüber klar geworden sind, was Essen und Mahlzeiten für Ihr Pflege- oder Adoptivkind innerlich bedeuten, können Sie bewusster damit umgehen. Sie kön-

nen nun im dritten Schritt entscheiden, ob Sie ganz gezielt Ihrem Kind immer dann Essen anbieten wollen, wenn es danach verlangt, da Sie wissen, dass es einfach nachholen muss: „Obst und Gemüse kannst du dir immer nehmen“, oder Sie bieten Ihrem Kind den dritten Teller Nudeln an, mit den Worten „Ich weiß, dass dir das wichtig ist. Aber weißt du was, eigentlich würde ich dir statt Nudeln lieber mal eine Umarmung geben.“ Dadurch geben Sie dem Nachholbedürfnis Ihres Kindes Worte.

Wenn Ihr Kind hingegen eindeutig zu wenig bis gar nichts isst, dann können Sie nun auch dafür leichter Worte finden: „Vielleicht magst du bei mir gar nichts essen, weil du nicht weißt, ob du dich bei uns auch wohl fühlen willst. Ich stell dir jetzt mal den Teller hin und du entscheidest, wann du was isst.“ In diesem dritten Schritt dürfen Sie Ihr Pflege- oder Adoptivkind einfach ganz gezielt „bemuttern“ und müssen doch gleichzeitig die Grenzen respektieren: Die Grenzen des Kindes, die vorher Erwachsene vielleicht schon allzu oft überschritten haben. Sie können anbieten, in Worte fassen und respektieren, was Ihr Kind Ihnen signalisiert.

Dabei geht es auch darum, die eigenen Grenzen zu akzeptieren: Wenn Sie den Eindruck haben, dass die Situation schlechter wird oder stagniert, ist es wichtig, dass Sie sich Hilfe und Unterstützung holen. Manchmal bringen Kinder mit traumatischen Erfahrungen ein Beziehungsmuster mit, mit dem sie ihre neuen Eltern genau in die Verhaltensweisen bringen können, in der sie ihre leiblichen Eltern erlebt und erfahren haben. Auch dann ist es wichtig, sich Hilfe zu holen. Mögliche Anlaufstellen sind hier Erziehungsberatungsstellen bzw. Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut\*innen. Die nächstgelegene Beratungsstelle finden Sie unter [www.bke.de/bke/beratungsstellensuche](http://www.bke.de/bke/beratungsstellensuche). Psychotherapeut\*innen finden Sie auf der Seite Ihrer jeweiligen kassenärztlichen Vereinigung.

Lernen Sie Ihr Pflegekind vielleicht noch einmal neu kennen. Psychische Symptome sind die Chance, sich Gedanken über die frühe Entwicklung des Kindes zu machen und noch einmal mehr und besser verstehen zu lernen.

Denn erst wenn wir beginnen, Kinder in ihren Grundbedürfnissen und Beziehungsmustern zu verstehen, können wir ihnen das anbieten, was ihnen für ihre weitere Entwicklung hilft.

Annika übrigens, die Pflegemutter von Sarah, fand ihren ganz eigenen Weg, mit Sarahs Hunger umzugehen. Sie merkte, dass Sarah die Dinge gerne unter ihrer Kontrolle hatte und bezog sie immer mehr in das Zubereiten des Essens ein. Sarah begann leidenschaftlich gern zu kochen und verankerte damit tief in sich die Erfahrung, selbst dafür sorgen zu können, dass sie an Nahrung kam. Der „Hunger“ wurde weniger, weil die Nähe zur Pflegemutter und ihr Kontrollwunsch dadurch gestillt waren.

Wonach hungert Ihr Kind?

## Literatur

- Freier, Mechthild & Bödeker, Stefanie (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).
- Hagenah, Ulrich (2008). Die Bedeutung von Stigmatisierungsprozessen bei Essstörungen und Übergewicht. In: Groß, D et al. (eds.) 2008. Normal – anders – krank?: Akzeptanz, Stigmatisierung und Pathologisierung im Kontext der Medizin. Berlin: Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft. DOI: <https://doi.org/10.32745/9783954661879-10>
- Nienstedt, Monika & Westermann, Armin (2020). Pflegekinder und ihre Entwicklungschancen nach frühen traumatischen Erfahrungen. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Tebiri, Milena, Lörzer, Charlotte, Kuitunen, Paula & Hetterich, Stefan (2022). Die Hungerwolke. Ein Kinderfachbuch über Essanfälle. Frankfurt a. Main: Mabuse-Verlag.



**Dipl.-Psych. Stefan Hetterich** ist tiefenpsychologischer Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut, seit 2011 in eigener Praxis. Als Autor von Ratgeberliteratur und in Elternseminaren erklärt er psychische Symptome von Kindern und bietet Krisenberatung an (siehe [www.stefanhetterich.de](http://www.stefanhetterich.de) und S. 22f. in diesem Heft). Mehr Infos zum Thema unter [www.therapie2go.com/pflegekinder](http://www.therapie2go.com/pflegekinder).

Anzeige



## Lernen fürs Leben mit Pflegekindern

### Qualifizierung und Weiterbildung für Pflegeeltern

Vielfältige Fortbildungsangebote vor Ort und online

Alle Infos auf:  
[pflegefamilien-akademie.de](http://pflegefamilien-akademie.de)

