

Physiologische und psychologische Aspekte der Sauberkeitsentwicklung

von Gabriele Haug-Schnabel


ALICE SALOMON
HOCHSCHULE BERLIN
University of Applied Sciences

 FRÖBEL
Kompetenz für Kinder

 wiff
Weiterbildungsinitiative
Frühpädagogische Fachkräfte

KiTa Fachtexte ist eine Kooperation der Alice Salomon Hochschule, der FRÖBEL-Gruppe und der Weiterbildungsinitiative Frühpädagogische Fachkräfte (WiFF). Die drei Partner setzen sich für die weitere Professionalisierung in der frühpädagogischen Hochschulausbildung ein.

Physiologische und psychologische Aspekte der Sauberkeitsentwicklung

von Gabriele Haug-Schnabel

ABSTRACT

Die Entwicklungsaufgabe, Darm und Blase am dafür vorgesehenen Ort kontrolliert zu entleeren, erfolgreich bewältigt zu haben, stärkt bei kompetenter Begleitung durch die Bezugspersonen das kindliche Körperbewusstsein und das Vertrauen in die Bewältigung nachfolgender Aufgaben.

GLIEDERUNG DES TEXTES

1. Einleitung: Sauberwerden – eine Entwicklungsaufgabe und eine pädagogische Herausforderung
2. Physiologische und psychologische Voraussetzungen der Darm- und Blasenkontrolle
 - 2.1 *Der Entwicklungsprozess*
 - 2.2 *Individuelle Bewältigungsstrategien der Entwicklungsaufgabe „Blasen- und Darmkontrolle“*
 - 2.3 *Die Pädagogik zur Begleitung dieses Entwicklungsschrittes*
3. Zusammenfassung
4. Fragen und weiterführende Informationen
 - 4.1 *Fragen und Aufgaben zur Bearbeitung des Textes*
 - 4.2 *Literatur und Empfehlungen zum Weiterlesen*
 - 4.3 *Glossar*

INFORMATIONEN ZUR AUTORIN

Dr. Gabriele Haug-Schnabel ist seit 1992 Privatdozentin für Verhaltensbiologie und Entwicklungsforschung an der Wirtschafts- und Verhaltenswissenschaftlichen Fakultät (Institut für Psychologie) der Universität Freiburg. Sie gründete 1993 zusammen mit Dr. Joachim Bensele die Forschungsgruppe Verhaltensbiologie des Menschen (FVM, Kandern). Forschungsschwerpunkt: Entwicklungsbegleitung in Kindheit und Pubertät.

1. Einleitung: Sauberwerden – eine Entwicklungsaufgabe und eine pädagogische Herausforderung

Unterschiedliche Faktoren nehmen in der frühen Kindheit Einfluss auf die Schließmuskelkontrolle von Darm und Blase. Die neurophysiologische Ausstattung eines Kindes und seine individuelle Entwicklungsgeschwindigkeit spielen hierbei eine wichtige Rolle. Ebenso wirken sich Sozialisierungseinflüsse wie Erziehungsvorstellungen und das damit in engem Zusammenhang stehende Pflegeverhalten, der für das Kind zuständigen Bezugspersonen aus, die bezüglich ihrer Erwartungen und Anforderungen von ihrer jeweiligen kulturellen Lebenswelt beeinflusst sind.

2. Physiologische und psychologische Voraussetzungen der Darm- und Blasenkontrolle

2.1 Der Entwicklungsprozess

Die Sauberkeitsentwicklung ist ein Reifungsprozess, der zwei bis vier Jahre dauern kann, mit der noch subkortikal gesteuerten, unwillkürlichen Urin- und Kotabgabe des Säuglings startet und mit der reifen kontrollierten Blasen- und Darmentleerung des Kleinkindes endet.

Reifungsprozess

Säuglinge entleeren – je nach Brust- oder Flaschenernährung – zwei- bis viermal täglich ihren Darm und geben ebenfalls unkoordiniert im etwa einstündigen Rhythmus ca. 30 ml Urin ab. Etwa ab dem 6. Lebensmonat wird dieses häufige Harnen neuronal gehemmt, indem die Anzahl der Kontraktionen der Blasenwand reduziert wird und die Blase deshalb mehr Urin fassen kann, bevor es zu einer Entleerung kommt. Etwa 60 ml Harn gibt ein Einjähriges in jetzt größeren Abständen ab.

Das Wahrnehmen des Harndrangs

Körpersignal Harndrang

Säuglinge nehmen ihre noch unwillkürlichen Harnabgaben bereits wahr, vermutlich über propriorezeptive Sinneszellen in der Harnröhre und Thermo- und Feuchtigkeitsrezeptoren auf der Haut. Bei manchen Kindern ist bei Harnaustritt ein kurzes Körperzittern zu beobachten, manche kommentieren den Vorgang auch lautlich. Bei den meisten Kindern entwickelt sich zwischen dem 18. und dem 24. Monat durch Ausreifung der Pyramidenbahnen (Nervenbahnen zwischen Gehirn und Blase sowie Gehirn und Darm) die Wahrnehmung für eine volle Blase, das Harndranggefühl. An diesem wichtigen Körpersignal können unterstützende Erziehungsmaßnahmen mit Aussicht auf Erfolg ansetzen. Auch der jetzt langsamere Druckanstieg ohne Kontraktionen der Blasenwand während der Füllungsphase erleichtert eine koordinierte Entleerung.

Physiologische und psychologische Aspekte der Sauberkeitsentwicklung von Gabriele Haug-Schnabel

Voraussetzungen für den Entwicklungsprozess und seine Konsequenzen

Die Darmkontrolle gelingt den meisten Kindern vor der Blasenkontrolle und ist mit drei Jahren kaum noch ein Thema. Stuhlentleerungen stehen seltener an und der Stuhldrang, das Druckgefühl, das einen vollen Enddarm signalisiert, ist deutlicher und bereits zu einem früheren Zeitpunkt wahrzunehmen, als die zur Eile drängenden Hinweise auf eine gefüllte und zur Entleerung anstehende Blase.

Begleitende Erziehungsmaßnahmen

Für eine erfolgreiche Darm- und Blasenkontrolle sind intakte anatomische Strukturen sowie eine ausgereifte neurogene Steuerung notwendig. Das Erreichen der willkürlichen Blasenkontrolle beruht auf endogenen biologischen Reifungsvorgängen, die – in einem gewissen Rahmen – durch begleitende Erziehungsmaßnahmen im Ablauf beeinflussbar sind. Nach Ausreifen der neurophysiologischen Voraussetzungen lernt das Kind, durch Modell und Nachahmung, aber auch durch Anleitung, die für den jeweiligen Kulturkreis üblichen Toilettengewohnheiten. Versuche, die Entwicklung der Blasenkontrolle durch eine frühe, intensive Sauberkeitserziehung zu beschleunigen, sind meist wirkungslos. Amerikanische Längsschnittstudien zeigen, dass Kinder meist gegen Ende des zweiten Lebensjahres für erste Schritte der Sauberkeitserziehung bereit und zugänglich sind. Eine zu diesem Zeitpunkt beginnende Sauberkeitserziehung hat die größte Aussicht auf einen raschen Erfolg (vgl. Schum et al. 2002; Blum et al. 2003, 5f.). Keine altersgemäße Unterstützung auf dem Weg zur Schließmuskelkontrolle sowie inkonsequente, forcierte oder mit Bestrafung arbeitende Praktiken der Sauberkeitserziehung sind als störungsspezifische Risikofaktoren dieses Entwicklungsabschnittes erkannt.

Schweizer Sauberkeitsstudie von Remo Largo (2007)

Bei 96 % der Kinder, die in den 50er Jahren in der Schweiz geboren worden waren, hatten die Eltern bereits am Ende des ersten Lebensjahres mit der Sauberkeitserziehung begonnen. Von den Kindern, die in den 70er Jahren geboren worden waren, wurden nur noch 20 % vor dem ersten Geburtstag „getopft“, somit durchschnittlich 1300-mal weniger auf einen Topf gesetzt, als die Kinder aus den 50er Jahren.

Völlig unabhängig hiervon waren alle Kinder im Durchschnitt mit 28 Monaten stabil trocken geworden.

2.2 Individuelle Bewältigungsstrategien der Entwicklungsaufgabe „Blasen- und Darmkontrolle“

Entwicklungsvariabilität

Die meisten Kinder können zuerst den Darm kontrollieren, dann die Blase am Tag und zuletzt die Blase nachts. In Europa und Amerika wird die Mehrzahl der Kinder im dritten Lebensjahr trocken, viele kurz nach dem zweiten Geburtstag.

Physiologische und psychologische Aspekte der Sauberkeitsentwicklung von Gabriele Haug-Schnabel

Vereinzelte oder auch länger anhaltende Rückfälle in Phasen nicht perfekter Kontrolle gehören zum normalen Entwicklungsverlauf. So kann es, wenn das Kind in Stress gerät, beim Ausbruch einer Infektionskrankheit, bei Betreuungswechsel, Geburt eines Geschwisterkindes oder Umzug vorübergehend zu erneutem Einnässen oder sogar Einkoten kommen. Eine liebevolle und unterstützende Begleitung der Bezugspersonen trägt entscheidend zum Überwinden dieser Phase bei.

In Etappen sauber werden

Trotz individueller Entwicklungsvariabilität lassen sich Erfolgsschritte auf dem Weg zum Sauberwerden aufzeigen:

Start eigeninitiativer Kontrolle

- Stuhl- und Harndrang werden vom Kind wahrgenommen und mit einer Aktivitätsunterbrechung beantwortet. Einige Kinder wollen von sich aus, sobald sie das neue Körpersignal spüren, in kurzen Abständen zum Topf oder auf die Toilette gebracht werden.
- Nach erfolgter Kot- oder Harnabgabe in die Windel weisen viele Kinder auf das Geschehen hin. Mit der ‚Meldung im Nachhinein‘ „Hab’ Pipi gemacht!“ signalisiert das Kind sein Interesse am Geschehen, eine gute Voraussetzung, um den Zusammenhang zwischen vorangehendem Harndrang und der zeitnah folgenden Harnabgabe zu begreifen. Es lohnt sich, diese Meldung zu loben, denn das Lob ermuntert das Kind, noch genauer auf die Entleerungsvorgänge zu achten.
- Durch Trippeln, Tänzeln und Druck gegen den Harnröhrenausgang versucht das Kind anfangs auf den Harndrang zu reagieren und kurzfristige Entlastung zu spüren. Das ist der geeignete Zeitpunkt, um auf Topf oder Toilette hinzuweisen.
- Als nächsten Schritt meldet das Kind bereits die bevorstehende Harnabgabe. Kompetente Hilfestellung und unkomplizierte Kleidung begünstigen das rechtzeitige Eintreffen auf der Toilette.
- Erste erfolgreiche Abgaben in Topf oder Toilette empfindet das Kind als selbst belohnend und übernimmt eigeninitiativ die Kontrolle.

Wann ist die Blasenkontrolle perfekt und die Sauberkeitsentwicklung abgeschlossen?

Wann ist die Blasenkontrolle perfekt?

Zwischen dem dritten und fünften Lebensjahr wird die bewusste willkürliche Blasenkontrolle immer stabiler. Das bedeutet nicht nur, dass nichts mehr unkontrolliert in die Hose geht, sondern auch eine dringende Harnabgabe trotz bereits deutlichem Harndrang noch kurzfristig hinausgezögert werden kann, bis eine Toilette erreicht ist. Ebenso gehört dazu, auch ohne Harndrang bewusst noch

Physiologische und psychologische Aspekte der Sauberkeitsentwicklung von Gabriele Haug-Schnabel

schnell „im Voraus“ zu urinieren, um dann ungestört spielen, Freunde besuchen oder eine längere Fahrt durchhalten zu können. Dank des steigenden Fassungsvermögens der Blase schlafen die meisten Kinder jetzt auch nach einem zur Routine gewordenen Toilettengang vor dem Zubettgehen die gesamte Nacht ohne Blasenentleerung durch.

Erst jetzt – unter normalen Anforderungsbedingungen – ist ein Kind per Definition wirklich sauber, nicht schon, wenn es regelmäßig auf den Topf gesetzt wird und deshalb die Hose oft trocken bleibt.

Mit fünf Jahren sind 85% der Kinder eigeninitiativ trocken und sauber, weshalb man auch bei noch nicht perfekter Sauberkeit zwischen dem 3. bis zum 5. Geburtstag von einer verzögerten Blasenkontrolle und erst nach diesem Zeitpunkt vom kindlichen Einnässen (Enuresis) spricht, für das eher selten organische Ursachen verantwortlich sind (vgl. von Gontard & Lehmkuhl 2009). Das liebevolle, aber konsequente Beibringen eines altersgemäßen Toilettenverhaltens und zugewandte Unterstützung bei der Bewältigung überfordernder Situationen im Alltag, lassen das Problem in den meisten Fällen schnell verschwinden (vgl. Haug-Schnabel 2008).

2.3 Die Pädagogik zur Begleitung dieses Entwicklungsschrittes

Hürden auf dem Weg zur perfekten Blasenkontrolle

Mit diesem Thema kommen wir in den Bereich zwischen Entwicklungsaufgabe des Kindes und Erziehungsbegleitung durch die Erwachsenen, der im nächsten Kapitel noch näher ausgeführt wird.

Spieleifernässen

Die häufigsten Einnäss-Zwischenfälle passieren Kindern im Übergangsstadium zur perfekten Blasenkontrolle im vertieften Spiel – „sie verspielen sich“. In höchster Spielbegeisterung deuten das aufgeregte Trippeln und Zusammenpressen der Schenkel darauf hin, dass das Kind Harndrang spürt aber nicht konsequent mit einem Spielabbruch und Toilettenbesuch antwortet. Es muss erst Erfahrungen sammeln, wie lange es durch Haltemanöver seinen Harndrang unterdrücken und eine immer dringender werdende Abgabe hinausschieben kann. Anfangs kommt es oft zum so genannten „Spieleifernässen“. Deshalb ist hier eine kompetente Unterstützung nötig, um mehrmalige Zwischenfälle nicht zu einem langwierigeren resignativen Rückfall werden zu lassen. Reagiert das Kind nicht auf den Hinweis, dass ein Toilettengang offenbar nötig ist, sollte es schnell zur Toilette gebracht und ihm dabei geholfen werden, damit der Ablauf möglichst reibungslos geht und kaum Spielzeit verloren wird. In der Zwischenzeit etwas vom

Physiologische und psychologische Aspekte der Sauberkeitsentwicklung von Gabriele Haug-Schnabel

Spielgeschehen zu versäumen, ist die Sorge des Kindes, die es von der Unterbrechung abhielt. Mit weniger Widerstand ist zu rechnen, wenn Kleinkinder erleben, dass man nach dem Toilettengang direkt weiterspielen kann, dass das soeben eroberte Bobby Car vor der Toilettentüre geparkt bleibt oder die Spielgruppe kurz durch einen Zauberspruch erstarrt, erst bei Rückkehr des Kindes wieder „lebendig“ wird und alle gemeinsam weiterspielen. Zur Selbstverständlichkeit wird die nicht zu umgehende Beantwortung des Körpersignals, sobald das Kind begriffen hat, dass ein rechtzeitiger Toilettengang weniger belastend und weniger zeitaufwändig ist, als nach dem Einnässen umgezogen und gereinigt werden zu müssen. Es bietet sich auch an, vor besonders beliebten Spielaktionen noch einen ruhigen Toilettengang mit den Kleinkindern einzuplanen.

Aufgabe und Einfluss der Bezugspersonen

Kulturspezifische Entwicklungspfade

Die Tatsache, dass die Entwicklung der Blasen- und Darmkontrolle an ihrem Startpunkt ein Reifungsprozess ist, heißt nicht, dass die Bezugspersonen des Kindes in der Familie oder in der Betreuungseinrichtung nichts zum Prozess des Sauberwerdens beitragen können. Es gibt in diesem Bereich beeindruckende kulturspezifische Entwicklungspfade, die ein Zeichen dafür sind, dass im Alltag kulturelle Vorstellungen gelebt werden. Afrikanische Kinder können trotz vergleichbarer neurophysiologischer Ausstattung einige Monate früher trocken und sauber sein, was nicht nur am häufigen Körperkontakt, an der weit leichter zu handhabenden Kleidung und schnellerem Auffinden einer Stelle zur Entleerung liegt, sondern auch an der Tatsache, dass ihre Bezugspersonen viel früher auf Körpersignale vor Harn- oder Kotabgabe achten und darauf reagieren. Aufgrund erschwelter Reinigung spreizen sie dem Kind leicht die Pobacken oder halten es kurz vom Körper weg, um bei ihm oder sich Verschmutzungen zu vermeiden. Dieses Handling scheint sich förderlich auf eine verfrühte Wahrnehmung der Körperausscheidungen auszuwirken. Sicherlich wirkt sich auch die bereits frühe vielfältige motorische Stimulation zur eigenständigen motorischen Körperbeherrschung, wie z. B. Sitzübungen mit wenigen Monaten aus (vgl. Keller 2011, 86ff.).

Individualisierte Betreuungspraxis

In den Familien, aber vor allem in Krippen und Kitas hat sich in den letzten Jahrzehnten das Verständnis von Entwicklungsverläufen und deren Begleitung vollständig verändert. Während noch in den 60er und 70er Jahren des letzten Jahrhunderts ein fester normativer Rahmen vorgegeben wurde, innerhalb dessen sich die Entwicklung des Kindes entfalten sollte, dominiert heute – basierend auf den Ergebnissen der Bindungsforschung – die Vorstellung der Entwicklungsförderung durch individualisierte ErzieherInnen-Kind-Beziehungen. Statt durchorganisierter pflegerischer Arbeitsabläufe mit fester Zeiteinteilung, die auf Grund klarer Ordnungsstrukturen im Rotationsprinzip von wechselnden ErzieherInnen ausgeführt werden konnten, sehen die heutigen Kriterien der Prozessquali-

Physiologische und psychologische Aspekte der Sauberkeitsentwicklung von Gabriele Haug-Schnabel

tät eine an den Willensäußerungen, Interessen und Bedürfnissen des Babys und Kleinkindes ausgerichtete individualisierte Betreuungspraxis durch eine feste Bezugsperson vor (vgl. Ahnert & Schnurrer 2006, 306).

In der Checkliste „Werden wir den Bedürfnissen von Zweijährigen gerecht“ (vgl. Klein & Vogt 2006, 8f.) sind u. a. folgende zwei Fragen zu finden:

- *Verstehen wir die Wickelsituation als Zuwendungszeit im „exklusiven Zweierkontakt“ mit der Bezugsperson? Kann sie sich dafür ausreichend Zeit und Ruhe nehmen?*
- *Können wir – zumindest am Anfang – gewährleisten, dass ein Kind von (fast) immer derselben Person gewickelt wird?*

Wickeln ist viel mehr als Saubermachen

Beziehungsvolle Pflege

„Beziehungsvolle Pflege“, ein Begriff von Emmi Pikler, ist für eine Entwicklungsbegleitung von Kindern in den ersten drei Lebensjahren eine Selbstverständlichkeit (vgl. Tardos, Valentin & Valentin 2002, 47ff.). Es geht um bewusst gestaltete Beziehungsintensität bei alltäglichen Interaktionen wie beim Wickeln, Waschen, Anziehen oder Füttern. Regelmäßige Pflegeaktivitäten sind Zeiten ungeteilter Aufmerksamkeit zwischen dem/der BezugserzieherIn und dem Kind.

Auszug aus dem 12. Kinder- und Jugendbericht (vgl. BMFSJ 2005, 145f.) Pflege, Betreuung und Bindung als Basis frühkindlicher Entwicklung und Bildung

„Wesentliche Bedingung für die körperliche, intellektuelle und emotionale Entwicklung der Kinder ist die Erfüllung ihrer elementaren Bedürfnisse. [...] Insbesondere die Grundbedürfnisse nach Pflege, Betreuung, verlässlichen und liebevollen Beziehungen bzw. Bindung, Sicherheit, Autonomie und Regulation haben von Anfang an größte Bedeutung und stehen mit den frühen Bildungsprozessen des Kindes in unmittelbarer Beziehung. In Pflegesituationen, wie etwa beim Wickeln oder beim Füttern, können häufige, ungestörte und intensive Interaktionen zwischen dem Kind und dem Erwachsenen entstehen, die es beiden Partnern erleichtern, eine positive emotionale Beziehung zueinander aufzubauen. In solchen Situationen ermöglicht die sensible Zuwendung zum Kind schon dem Neugeborenen kurze Phasen des aufmerksamen Schauens und Lauschens. Feinfühliges Pflege und Betreuung können daher als Basis für frühkindliche Bildung angesehen werden.“ (Rauh 2002)

Der Wickelbereich ist das Zentrum der Sauberkeitserziehung, ein Platz zum Wohlfühlen, für Zärtlichkeit, Ansprache und Beantwortung. Der Platz, an dem über Körper- und Lautsprache in engem Körperkontakt kommuniziert wird. Anfangs stören interessierte Zuschauer die Zweisamkeit, doch bald kann die Anwesenheit von Freunden vom Wickelkind gewünscht sein, vorausgesetzt das

Physiologische und psychologische Aspekte der Sauberkeitsentwicklung von Gabriele Haug-Schnabel

Kind signalisiert noch keine frühen Schamgefühle. Wichtig sind kleine Privatrituale, wie ein Lied oder vom Kind geliebte Berührungsspiele zur genussvollen Körperwahrnehmung, sie erleichtern den Einstieg in den dadurch vertrauter werdenden Handlungsablauf und festigen die Beziehung. Ein Wickelplatz mit Aus- oder Durchblick für das Kleinkind auf den Toilettenbereich bedeutet, den nächsten Entwicklungsschritt vor Augen zu haben und kann ein Anreiz für den ersten Toilettenbesuch sein.

Die Förderung der Selbständigkeit, durch frühe Beteiligung am Geschehen, beginnt mit einer kleinen Steigleiter oder einem Treppchen, so dass der Wickelplatz aus eigenem Antrieb und mit eigener Kraft erstiegen werden kann. Sie setzt sich über eine möglichst frühe Einbeziehung des Kindes in die Pflegehandlung fort, indem es sich mit immer mehr kleinen Handgriffen beteiligt und als Kooperationspartner erlebt. Selbstvertrauen entwickelt sich durch die Erfahrung von Selbstwirksamkeit (vgl. Haug-Schnabel 2011).

Übergangsbegleitung: Von der Windel zur Toilette

Dieses Stadium braucht kompetente Unterstützung. Prophylaktische Toilettengänge – an die kindliche Physiologie angepasst – führen zu einer nachvollziehbaren Gliederung des Tagesablaufs und versprechen den größten Erfolg: nach dem Aufwachen, vor Verlassen der Wohnung oder Einrichtung, vor Spielaktivitäten, vor dem Zubettgehen und kurz nach den Hauptmahlzeiten, da durch die Magenfüllung eine Stuhlentleerung ausgelöst wird, die zumeist mit einer Blasenentleerung einhergeht.

Aufforderung zum Toilettengang

In den Betreuungseinrichtungen ist es wichtig, dass es vor Außenaktivitäten oder Events nicht heißt: „Und vor dem Rausgehen, gehen alle noch einmal schnell zur Toilette“, denn dieses Chaos verwirrt und ängstigt die Kleinen und die „fast Trockenen“ finden nicht die nötige Ruhe zur bewussten Entleerung.

Es muss sich lohnen sauber zu werden

Lernpsychologie: Beim Sauberwerden keine Zuwendung verlieren

Leider bringt es die Einrichtungsroutine zu oft mit sich, dass die einzigen intensiven 1:1-Kontakte im Tagesablauf beim Wickeln stattfinden. Eine rare Kostbarkeit in der ErzieherIn-Kind-Interaktion. Warum sollte unter diesen Bedingungen ein Kind die schönen Wickelzeiten aufgeben wollen, nur weil es langsam schon selbst zur Toilette gehen könnte? Ist dieses Dilemma erkannt, gibt es Lösungen:

- schon vor dem Entwicklungsschritt sollten mehrere bewusst geplante neue 1:1-Kontakte außerhalb des Wickelns stattfinden: Körperspiele, Streicheln, Frisieren und Massieren,

Physiologische und psychologische Aspekte der Sauberkeitsentwicklung von Gabriele Haug-Schnabel

- ausgiebige Körpererlebnisse im Spaßbad können einen Ausgleich darstellen,
- anfangs weiterhin zur Toilette begleitet werden, darauf kann eine kurze „besondere“ Kontaktaufnahme mit dem Kind bei der Rückkehr von der Toilette folgen.

An einem Strang ziehen, beschleunigt den Erfolg

Erziehungspartnerschaft

Gemeinsame Absprachen, über die Begleitung des Kindes beim Sauberwerden, sollten in der Einrichtung wie zu Hause gelten. Wenn das Kind an beiden Lebensorten identische Anforderungen und zugewandte Unterstützung, aber auch Zutrauen in seine Kompetenzsteigerung spürt, erleichtert ihm dies nachzuziehen, was von ihm erwartet wird. Verzicht auf Elternhaus und Beauftragungseinrichtung auf Schimpfen, Belohnungssysteme oder gar Bestrafungen und halten sich an einige täglich geltende Toilettengezeiten, ist meist in wenigen Wochen mit einem stabilen Erfolg zu rechnen, den das Kind mit Recht als selbst erbrachte Leistung und erste Autonomie erlebt.

3. Zusammenfassung

Die Begleitung bei der Entwicklungsaufgabe, Darm und Blase kontrollieren zu können, und das Wickeln haben eine neue Wertigkeit bekommen. Statt lästiger Pflicht – außerhalb des pädagogischen Auftrages – wurden sie zu wertgeschätzten Pflege- und Lernhandlungen, die Anlass für Wohlbefinden, Beziehungsgestaltung und Bildung bieten. Im Mittelpunkt steht die Vermittlung von Kenntnissen, die für eine eigenständige Sauberkeitsentwicklung nötig sind. Der achtsame und respektvolle Umgang mit dem Kind in beziehungsreichen Pflegesituationen bereitet den Weg vom Körperbewusstsein zum Selbstbewusstsein vor.

4. Fragen und weiterführende Informationen

4.1 Fragen und Aufgaben zur Bearbeitung des Textes



FRAGE 1:

In der Übergangszeit zur perfekten Blasenkontrolle kommt es gehäuft zu Einnässzwischenfällen bei intensivem Spiel. Wie kann das Kind in diesem Stadium wirkungsvoll unterstützt werden?



FRAGE 2:

Seit dem 12. Kinder- und Jugendbericht der Bundesregierung gehören Pflegesituationen, wie Wickeln und Füttern, zu den Basisvoraussetzungen für kindliche Entwicklungsförderung und Bildung. Wieso wird den Pflegehandlungen eine derart hohe Bedeutung in der Entwicklungsbegleitung zugemessen?



FRAGE 3:

Erinnern Sie sich, wie stolz Ihre Eltern erzählt haben, wie früh Sie sauber geworden sind oder welche „Tricks“ sie angewandt haben, um Ihnen das Sauberwerden zu erleichtern? Reflektieren Sie die damals üblichen Erziehungsvorstellungen vor dem Hintergrund Ihres heutigen Entwicklungswissens.



AUFGABE 1:

Welche Voraussetzungen im Tagesablauf, in der Raumgestaltung und in der Personalplanung müssen geschaffen werden, damit der/die BezugserzieherInnen bei „ihren“ Kindern der verantwortungsvollen Aufgabe des Pflegens und Wickelns gerecht werden können?



AUFGABE 2:

Überlegen Sie sich Argumente für ein Elterngespräch, in dem Sie mit den Eltern besprechen möchten, weshalb es für ein Kind einfacher ist, die Kontrolle über Darm und Blase zu erwerben, wenn in der Familie und in der Einrichtung identische Unterstützungsmaßnahmen („Begleitprogramme“) angewandt werden.

Physiologische und psychologische Aspekte der Sauberkeitsentwicklung
von Gabriele Haug-Schnabel

LITERATUR-
VERZEICHNIS

4.2 Literatur und Empfehlungen zum Weiterlesen

- Ahnert, L. & Schnurrer, H. (2006): Krippen. In Fried, L. & Roux, S. (Hrsg.), *Pädagogik der frühen Kindheit. Handbuch und Nachschlagwerk* (S. 302-312). Weinheim: Beltz.
- Blum, N. J.; Taubman, B. & Nemeth, N. (2003): *Relationship between age at initiation of toilet training and duration of training: a prospective study. Pediatrics*, 111 (4), 810-814.
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) (Hrsg.) (2005): *Zwölfter Kinder- und Jugendbericht: Bildung, Betreuung und Erziehung vor und neben der Schule – Bericht über die Lebenssituation junger Menschen und die Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe in Deutschland. Bundestagsdrucksache 15/6014*. Berlin.
- Haug-Schnabel, G. (2008): *Wie Kinder sauber werden können. Ratingen: Oberstebrink*.
- Haug-Schnabel, G. (2011): *Die Sauberkeitsentwicklung unter dem Aspekt des Erlangens von Autonomie und Kontrolle*. Verfügbar unter: <http://www.kita-fachtexte.de>
- Havighurst, R. J. (1948): *Developmental task and education*. New York: McKay.
- Kasten, H. (2007): *0 – 3. Entwicklungspsychologische Grundlagen*. Berlin: Beltz.
- Keller, H. (2011): *Kinderalltag. Kulturen der Kindheit und ihre Bedeutung für Bindung, Bildung und Erziehung*. Berlin: Springer.
- Rauh, H. (2002): *Vorgeburtliche Entwicklung und frühe Kindheit*. In R. Oerter & L. Montada (Hrsg.): *Entwicklungspsychologie*. 5. vollst. Überarb. Aufl. (S.131-208) Weinheim: Beltz PVU.
- Klein, L. & Vogt, H. (2006): *Werden wir den Bedürfnissen von Zweijährigen gerecht? Eine Checkliste. Theorie und Praxis der Sozialpädagogik* (2), 8-9.
- Largo, R. (2008): *Babyjahre. Entwicklung und Erziehung in den ersten vier Jahren*. München: Piper.
- Pikler, E. & Tardos, A. (2002); Valentin, L. & Valentin, L. (Hrsg.): *Miteinander vertraut werden. Erfahrungen und Gedanken zur Pflege von Säuglingen und Kleinkindern*. Freiamt: Arbor Verlag.
- Schum, T. R.; Kolb, T. M.; McAuliffe, T. L.; Simms, M. D.; Underhill, R. L. & Lewis, M. (2002): *Sequential acquisition of toilet-training skills: a descriptive study of gender and age differences in normal children. Pediatrics*, 109, (3), 1-7.
- von Gontard, A. & Lehmkuhl, G. (2009): *Enuresis*. Göttingen: Hogrefe.
- Pikler, E. (2001): *Lasst mir Zeit. Die selbständige Bewegungsentwicklung des Kindes bis zum freien Gehen. Untersuchungsergebnisse, Aufsätze und Vorträge aus dem Nachlass. Zusammengestellt und überarbeitet von Anna Tardos*. München: Pflaum.

EMPFEHLUNGEN ZUM
WEITERLESEN

Physiologische und psychologische Aspekte der Sauberkeitsentwicklung
von Gabriele Haug-Schnabel

4.3 Glossar

Entwicklungsaufgabe Unter dem Begriff („normative“) Entwicklungsaufgabe wird eine Zielvorstellung oder Erwartung verstanden, die zu einem bestimmten Zeitpunkt im Entwicklungsverlauf als gesellschaftlich vorgegebene Norm an den Einzelnen herangetragen wird, sobald dieser über die biologischen, psychischen und sozialen Voraussetzungen zur Bewältigung der Aufgabe verfügt. Die erfolgreiche Bewältigung einer Entwicklungsaufgabe im Kleinkindalter hängt davon ab, ob dem Kind Bewältigungsressourcen zur Verfügung stehen, d. h. ob die inneren Voraussetzungen bereits gegeben sind und ob es äußere Unterstützung erfährt. Das Erstkonzept einer Entwicklungsaufgabe wurde 1948 vom Soziologen und Erziehungswissenschaftler J. Havighurst formuliert und in den letzten Jahrzehnten zum heutigen Konzept weiterentwickelt und präzisiert.

KiTa Fachtexte ist eine Kooperation der Alice Salomon Hochschule, der FRÖBEL-Gruppe und der Weiterbildungsinitiative Frühpädagogische Fachkräfte (WiFF). KiTa Fachtexte möchte Lehrende und Studierende an Hochschulen und Fachkräfte in Krippen und Kitas durch aktuelle Fachtexte für Studium und Praxis unterstützen. Alle Fachtexte sind erhältlich unter: www.kita-fachtexte.de.

Zitiervorschlag:

Haug-Schnabel, Gabriele (2011): Physiologische und psychologische Aspekte der Sauberkeitserziehung. Verfügbar unter: <http://www.kita-fachtexte.de/XXXX> (Hier die vollständige URL einfügen.). Zugriff am TT.MM.JJJJ.