Kinder konnte er nicht feststellen. Aus seiner Untersuchung ging aber hervor dass *"die Schwierigkeiten und Probleme bei der Reinlichkeitserziehung zahlreicher werden, je früher mit der Sauberkeitsgewöhnung begonnen wird und je strenger sie durchgeführt wird"(Ebd., S.159.)*

Ich nehme auch an, dass mit der Ablösung der traditionellen Stoffwindeln durch die Papierwindeln sich die Einstellung vieler Eltern zur Reinlichkeitserziehung stark verändert hat: Dadurch dass das Waschen der Windeln entfällt, sind die Eltern toleranter geworden und üben nicht mehr wie früher starken Druck auf die Kinder aus, damit sie sauber werden.

Dem Vierphasenmodell von MUELLNER können wir entnehmen dass Kinder nach dem Erreichen des 3. Lebensjahres, spätestens aber nach dem 4. Geburtstag sauber sein könnten und sollten: Bei älteren Kindern, die noch nicht sauber sind, kann man bereits von Enuretikern sprechen. Damit sind wir wieder bei der anfangs dieses Vortrags zitierten Definition von STEGAT angelangt!

Bedingungsfaktoren der Enuresis

In der Psychologie gilt es als anmassend, die "Ursachen" einer Verhaltensstörung ausfindig machen zu wollen. Gewöhnlich tragen viele verschiedene Faktoren zur Entwicklung und Aufrechterhaltung problematischer Verhaltensweisen bei. Es ist deshalb sinnvoller, von statistisch gesicherten Zusammenhängen zu sprechen und auf Distanz zu gehen von Untersuchungen, die mit einseitig ausgewählten Patienten nicht beweisbare Behauptungen aufstellen oder bloss plausible Theorien zu belegen versuchen.

Als sicher gilt zum Beispiel, dass Enuresis unter Geschwistern von Enuretikern doppelt so häufig vorkommt wie unter diesbezüglich unauffälligen Kindern, dass Enuresis schichtspezifisch verteilt ist, dass sie nicht geographisch gehäuft auftritt, dass Enuretiker tiefer schlafen, dass kein Zusammenhang mit intellektuellen Leistungsstörungen dafür aber mit emotionaler Unreife besteht usw.

STEGAT bespricht sechs häufig genannte Zusammenhänge (Ebd., S.2635 ff):

Gestörte Funktionen des urinalen Systems

Diese werden oft von Urologen als Ursachen der Enuresis genannt und sind oft Anlass für schmerzhafte Untersuchungen und teure Operationen. Selten werden diese Behauptungen jedoch wissenschaftlich untersucht, es existiert quasi kein Zahlenmaterial über Heilungserfolge und Rückfallquoten. Die oft erwähnte kleinere Blasenkapazität der Enuretiker ist sogar eher als Folge falscher Übung in Blasenkontrolle denn als Ausdruck eines neuromuskulären Entwicklungsmangels zu betrachten.

Ungefähr ein Fünftel der von mir behandelten Fälle sind bereits einmal operiert worden, ohne Erfolg.

Tiefschlaf

Der Schlaf von Enuretikern wurde mit verschiedenen Techniken untersucht. Auch wenn teilweise widersprüchliche Resultate vorliegen so wird doch mehrheitlich angenommen, dass Enuretiker einen tiefen Schlaf haben. Das behaupten auch die meisten Eltern wobei dies jedoch oft nur eine vordergründige Erklärung für die Verhaltensstörung sein kann.

Körperlich-seelische Entwicklungsstörung

Viele, methodisch leider unzulängliche Forschungsarbeiten versuchen, Beziehungen zwischen Enuresis und anderen Verhaltensauffälligkeiten herzustellen wie z.B. Sprachstörungen, Daumenlutschen, Nägelkauen, motorischer oder emotional-sozialer Unreife, cerebralen Schädigungen, Schwachsinn usw. Eine elegante Theorie, wenn auch mit wenig empirischen Fakten untermauert liefern tiefenpsychologische Ansätze: Hier wird Enuresis meist als "Symptom eines in früher Kindheit entstandenen, meist analytisch interpretierten Triebkonflikts" bezeichnet. (STEGAT, Ebd., S.2638).

Sauberkeitserziehung

Wir haben dieses Thema bereits erwähnt im Kontext der Arbeit THALMANNS und auch STEGAT kommt zu dem Schluss dass es wahrscheinlich nicht die Form des Trainings allein