

Die Apparatur besteht aus einer speziell beschichteten Folie, die unter das Bettlaken gelegt wird. Sie ist mit dem denkbar einfach konstruierten Weckgerät durch ein langes Kabel verbunden, welches verhindern soll, dass das Kind vom Bett aus den Weckton ausschalten und weiterschlafen kann. Der Weckton kann in der Lautstärke reguliert werden.

Vor Beginn der Behandlung sollte das Kind das Aufstehen und zur Toilette gehen einüben, damit es später nicht durch plötzlich auftretende Gefühle von Angst oder Unsicherheit davon abgehalten wird.

Erschwerend für die Behandlung sind ungünstige Wohnverhältnisse: Oft müssen sich die Kinder durch die Dunkelheit über Treppen und Flure zu der einzigen Toilette im Haus vortasten; in dem Falle empfehle ich den Eltern auf den bewährten Nachtopf zurückzugreifen. Besonders in diesen Fällen ist es wichtig, dass die Eltern in den ersten zwei Wochen der Behandlung aktiv mithelfen! Konkret heisst das, dass die Eltern beim Ertönen des Wecksignals aufstehen, das Kind notfalls wecken, es zur Toilette begleiten und anschliessend die Bettwäsche wechseln. Diese Handlung ist sehr wichtig und kaum einem Kinde zuzumuten; das Kind soll sich nämlich an eine trockene Umgebung gewöhnen. Ältere Kinder können eventuell selber ihr Bett frisch beziehen.

Das Kind sollte fast nackt im Bett schlafen, jedenfalls ohne Pyjamahose um zu erreichen, dass bei einer auftretenden Miktion das Urin möglichst direkt an die Oberfläche der Folie gelangen und das Wecksignal auslösen kann.

Den Eltern wird auch nahegelegt, alle oben erwähnten unheilpädagogischen Massnahmen sofort zu beenden: Die Kinder können trinken wann und wieviel sie wollen, Weckprozeduren dürfen nicht mehr angewandt und Windeln nicht mehr benutzt werden. Auch Medikamente müssen sofort abgesetzt werden.

Der Gebrauchsanleitung des Apparates liegt ein Beobachtungsprotokoll bei, welches die Eltern gewissenhaft ausfüllen sollen. Notiert wird der Zeitpunkt des Zubettgehens, der Zeitpunkt des Einnässens, die Grösse des nassen Flecks usw. Die Analyse dieser Protokolle hat gezeigt, dass der nasse Fleck im Laufe der Behandlung immer kleiner wird, d.h. dass die Kontraktion des Schliessmuskels immer schneller auf die Wahrnehmung des Wecksignals hin

erfolgt. Ausserdem verlagert sich der Zeitpunkt des Einnässens immer mehr zum Morgen hin, d.h. es gelingt dem Kind immer grössere Zeitabstände zwischen der letzten - willentlichen - Miktion und dem ersten nächtlichen Einnässen zu überbrücken.

Die erste Phase der Behandlung ist für das Kind und für die Eltern am schwierigsten, kann es doch vorkommen, dass das Kind mehrmals hintereinander in einer Nacht einnässt. Bereits nach 14 Tagen zeigen sich jedoch in der Regel schon erste Erfolge, sprich "trockene" Nächte.

Bis auf einige Ausnahmen ist die Behandlung nach zwei Monaten abgeschlossen; während dem dritten Monat geschieht nicht mehr viel. In einigen Fällen konnte sogar eine völlige Heilung innerhalb von 14 Tagen erreicht werden. Paradebeispiel in meiner "Klientel" war ein 9-jähriges Heimkind, welches noch nicht eine trockene Nacht erlebt hatte und mit Hilfe des Geräts - trotz erschwerten Bedingungen im Mehrbettzimmer - nach nur einer Woche definitiv von seiner Verhaltensstörung befreit werden konnte. Im Gegensatz zu einigen von STEGAT (Ebd., S. 2647) zitierten Untersuchungen sind in der von mir behandelten Population die am häufigsten einnässenden Kinder diejenigen, die am schnellsten sauber werden. In Übereinstimmung mit denselben Untersuchungen stellte ich fest, dass primäre Enuresis leichter zu behandeln ist als sekundäre Enuresis.

In der Regel haben die Eltern keine Probleme im Umgang mit dem Apparat. Auch die Kinder klagen nicht über unangenehme Erfahrungen. Die Unannehmlichkeiten besonders in der ersten Phase der Behandlung (Aufstehen, zur Toilette gehen, Bettwäsche wechseln) werden als unerheblich betrachtet gegenüber dem was Eltern und Kinder vorher mitgemacht haben: Die viele Arbeit und die finanzielle Belastung, die das Bettnässen mit sich bringt (tägliches Waschen der Bettlaken, periodische Erneuerung von Laken und Matratzen, Arztbesuche und Medikamente), Streit und gegenseitige Schuldzuweisung in der Familie, zahlreiche Verbote und Einschränkungen (Trinken, Besuche bei Freunden und Bekannten, Reisen), negative Auswirkungen von "Folterungen" und unheilpädagogischen Massnahmen (Nervosität, Schuldgefühle) sowie der Spott von Geschwistern, Mitschülern und gar Erwachsenen.