

# „Pipi gemacht!“

## Von der „Sauberkeitserziehung“ zur Begleitung der Ausscheidungsautonomie

GABRIELE HAUG-SCHNABEL

Wie können Eltern und Tagespflegepersonen die „Sauberkeitsentwicklung“ möglichst individuell für ein Kind und in guter Abstimmung zwischen den beiden Lebenswelten begleiten?

Das Ziel, die professionelle Unterstützung einer erfolgreichen Ausscheidungsautonomie, ist einerseits eine Entwicklungsaufgabe für das Kind, aber auch gleichzeitig eine erzieherische Herausforderung für seine Eltern und für die Fachkräfte in der Kindertagespflege.



Das ein Kind nicht schon von Geburt an seine Blase und seinen Darm kontrollieren kann, ist kein Fehler der Evolution. Im Gegenteil: Nur so wird ein frühes Anpassungslernen an die unterschiedlichen kulturellen Gegebenheiten möglich. Denn es ist wichtig, zuerst – durch eine alters- und kulturgemäße Begleitung unterstützt – zu lernen, sich bei Entleerungsbedarf an die jeweils kulturspezifischen Anforderungen Schritt für Schritt anpassen zu können.

Ausscheidungsautonomie zu werden braucht ein Übungsfeld, da es sich um einen individuell zu begleitenden Entwicklungsprozess Richtung Autonomie und Kontrollübernahme handelt.

Neben der genetisch determinierten physiologischen Reifung, die von Kind zu Kind unterschiedlich schnell ist, nimmt zusätzlich die erzieherische Begleitung einen wichtigen Einfluss auf den Ablauf des Geschehens. So spielt es zum Beispiel eine Rolle, welche Erwartungen die Eltern und die Bezugspersonen in der Tagespflege an ein Kind haben, wie und wann sie diese an das Kind herantragen und wie sie ein Kind möglichst individuell auf dem Weg zur Ausscheidungsautonomie begleiten.

Bezüglich einer professionellen Begleitung der Ausscheidungsautonomie haben wir in Deutschland keine gute Tradition: Viel zu lange durften nur bereits „saubere“ Kinder in den Kindergarten, und beim Toilettentraining war das Beziehungsgeschehen zwischen den Erwachsenen und den Kindern meist zu wenig im Blick. Erst durch die Aufnahme von U3-Kindern in die Tagespflege und in Krippen änderte sich die Situation. Es fehlte jedoch noch lange an der nötigen Sensibilität für individuell höchst unterschiedliche Entwicklungsverläufe. Das Kind „sauber zu bekommen“ war das Ziel.

### Kinder sind nicht „schmutzig“, bevor sie „sauber“ werden

Der aktuelle Begriff „Begleitung der Ausscheidungsautonomie“ ersetzt bewusst die Bezeichnung „Sauberkeitserziehung“, der suggeriert, dass ein Kind zuvor „schmutzig“ war. Ein Kind soll auf seinem individuellen Weg ausscheidungsautonom und toilettenfit werden und dabei zugewandt unterstützt und nicht rigide zu möglichst frühen Erfolgen erzogen werden.

Die meisten Kleinen werden höchst unproblematisch ausscheidungsautonom – wenn auch auf recht unterschiedlichen Wegen. Trotz dieser beruhigenden Aussage haben viele Eltern immer noch Angst, bei dieser (ihnen zu wichtig erscheinenden) frühen Erziehungsleistung zu scheitern, und sie hoffen auf die Unterstützung von Fachkräften in der Tagespflege und in der Kita.

### Viele Faktoren beeinflussen den Prozess

Der Reifungsprozess zur Ausscheidungsautonomie ist ein komplexer Vorgang. Verschiedene physiologische und entwicklungspsychologische Faktoren nehmen dabei auf die Kontrolle von Blase und Darm Einfluss:

- die genetischen Bedingungen seitens der Eltern und somit die neurophysiologische Ausstattung des Kindes,
- seine individuelle Entwicklungs- oder Reifegeschwindigkeit,
- das vom Kind erlebte Beziehungsgeschehen in der Familie,

- elterliche Erziehungsvorstellungen zur Ausscheidungsautonomie und das damit in Zusammenhang stehende Pflegeverhalten in verschiedenen kulturellen Lebenswelten,
- Erziehungsvorstellungen der Tagespflegeperson.

### Frühe Signale

Um verständnisvoll den Weg zur Ausscheidungsautonomie begleiten zu können, braucht es einiges an physiologischem Wissen. Die Entleerung von Blase und Darm startet anfangs unbewusst für das Kind, der Zeitpunkt einer Entleerung ist aber „von außen“ recht bald bemerkbar.

Viele Babys scheinen schon früh am Harnröhrenaussgang wie an den Schleimhäuten des Afters den Abgang des körperwarmen Urins und Kots wahrzunehmen, was man häufig an minimalen Körperbewegungen oder Zittern erkennen kann. Typisch ist, dass viele Kinder bei der Entleerung grimassieren oder einen bald wiedererkennbaren Laut von sich geben.

An diesen sehr individuellen Signalen setzt übrigens das Konzept „Windelfrei“ an, das einige Eltern schon sehr früh zuhause praktizieren. Eltern, die ihre Säuglinge viel tragen, reagieren schnell auf das Signal und halten das Kind über einem Töpfchen oder der Toilette ab. Hierdurch kann tatsächlich im häuslichen Milieu ein extrem früher Lernprozess gestartet werden.

### Eine Entwicklung in vielen Schritten

Alle Kinder sind Individuen und dadurch sehr verschieden, aber dennoch kann eine meist zutreffende Reihung der Erfolgsschritte bei der Ausscheidungsautonomie erstellt werden:

1. Anfangs scheint das Kind ausschließlich auf den beginnenden Harnabgang zu reagieren. Erst einige Zeit später nimmt es bereits das Startsignal, den zunehmenden Harndrang, wahr. Es zeigt durch sein Verhalten, oft ein abruptes Innehalten im Spiel oder Rutschen auf dem Boden mit unter dem Leib eingeklemmtem Bein, dass es offensichtlich auf Blasen- oder Darmdruck aufmerksam wird.
2. Viele Kinder versuchen anfangs auf den Harndrang zu reagieren, indem sie ihn durch kleine motorische Bewegungen wie Dribbeln und Tänzeln oder durch zusammengepresste Beine zu unterdrücken versuchen.
3. Einige verlassen das direkte Spielgeschehen und verschwinden an ein „geschütztes Plätzchen“.
4. Erst nach erfolgter Harn- oder Kotabgabe meldet das Kind im Nachhinein die Abgabe. Oftmals mit Stolz: „Hab Pipi gemacht!“
5. Die das Abgabegeschehen bereits ankündigenden Signale muss ein Kind erst erkennen und deren Dringlichkeit differenzieren lernen, wie zum Beispiel die Kopplung zwischen zunehmendem Harndrang und der zeitlich recht nah erfolgenden Urinabgabe. Dasselbe gilt auch für die Kotabgabe. Für die Kinder ist es eine Hilfe, wenn Erwachsene sie auf

Anzeichen einer bevorstehenden Entleerung aufmerksam machen.

6. Der nächste Schritt: Das Kind meldet eine bevorstehende Abgabe so rechtzeitig, dass es den Weg zur Toilette noch schafft, wobei unkomplizierte Kleidung eine echte Hilfe ist!
7. Der letzte Schritt ist, dass das Kind nun auch willentlich Harn lassen kann, etwa vor dem Besuch des Schwimmbeckens. Dafür ist Übung nötig, denn jetzt muss das Kind, ohne Harndrang zu spüren, den Schließmuskel öffnen und einen entsprechenden Abgabedruck aufbauen. Sehr anspruchsvoll ist das Hinauszögern einer anstehenden Harnabgabe, wenn keine Toilette in der Nähe ist. Viele Kinder können dies erst mit vier Jahren.
8. Am längsten dauert es meist, bis Kinder nachts ohne Harnabgabe durchschlafen können oder, wenn nötig, rechtzeitig aufwachen.
9. Das Körpersignal Kotdrang entwickelt sich vergleichbar, ist jedoch wegen seiner größeren Eindeutigkeit in den meisten Fällen früher und störungsfreier in problemlose ein- bis zweimal tägliche Toilettengänge umzusetzen.

Irgendwann zwischen dem 18. und dem 30. Monat sind die zuständigen Nervenbahnen zwischen Blase, Darm und Gehirn so weit ausgereift, dass die meisten Kinder Harn- und Kotdrang spüren und ihre Blasen- oder Darmentleerung bewusst wahrnehmen.

### Die richtige Begleitung

Wie werden nun Kinder toilettenfit und wie erreichen sie Ausscheidungsautonomie? Bei den allermeisten klappt das höchst unproblematisch, aber auf recht unterschiedlichen Wegen mit durchaus einigen Zwischenfällen!



Kinder nehmen schon sehr früh Blasen- und Darmentleerung wahr – jedoch erst mit frühestens etwa 18 Monaten bewusst.

Fast alle Eltern und viele Fachkräfte haben Angst, bei dieser Erziehungsleistung zu scheitern. Wie Anforderungen an ein Kind gestellt werden, wie diese emotional konnotiert und achtsam begleitet werden, kann sehr unterschiedlich ausfallen. Auch die jeweils eigene Vorgeschichte der Eltern, die Ausscheidungsautonomie betreffend, kann auf die Atmosphäre Einfluss nehmen.

## Kinder müssen erst lernen, schon die Signale für eine bevorstehende Entleerung zu kennen und deren Dringlichkeit einschätzen zu können.

„Windel adé“ (2019) ist das von allen Eltern und Fachkräften angestrebte Ziel. Die Zeiten haben sich erfreulicherweise geändert. „Noch nicht sauber, noch nicht trocken?“ war jahrzehntelang das Hauptargument gegen die Aufnahme von Kindern in westdeutsche Einrichtungen. Was ist das Ziel? Wenn wir wollen, dass ein Kind möglichst bald rechtzeitig zum Töpfchen oder zur Toilette geht und sich dort selbstständig und hygienisch versorgen kann, müssen wir es für diese Aufgabe gewinnen und ihm die zur Selbstpflege und Selbstfürsorge nötigen Kompetenzen Schritt für Schritt in aller Ruhe beibringen, sie ihm zutrauen und genügend Zeit zugestehen.



Oft sieht man Kindern an, dass sie „müssen“ – etwa durch zusammengepresste Beine.

Die Dringlichkeit eines Toilettengangs einschätzen zu können ist wirklich kompliziert. Es braucht Erfahrung, um erkennen zu können, wie sich „Bald muss ich Pipi“ anfühlt. Und dass „Jetzt sofort muss ich Pipi“ etwas ganz anderes ist. Anfangs ist „Oh, doch zu spät gewesen, schon etwas in die Hose gegangen“ völlig normal. Eine responsive Pflege orientiert sich an den individuellen Signalen des Kindes, die uns zeigen, ob die Ausscheidungsautonomie jetzt in den Blick genommen werden kann. Hierbei sollte auch die heutige Tagesform des Kindes beachtet werden.

Wenn die Reaktion auf die berühmte Meldung im Nachhinein: „Hab’ Pipi gemacht!“ heißt „Ja wunderbar! Aber hättest du das nicht etwas früher sagen können?“, läuft die Beantwortung noch nicht rund. Denn über ein perfektes Aufmerksamkeits-Timing für seine Blase verfügt ein Kleinkind anfangs in intensiven Spielphasen mit hohem Engagement noch nicht. Zwar nimmt es die steigende Dringlichkeit der Harnabgabe durchaus wahr, aber deren bereits ankündigende Anzeichen reichen oft noch nicht aus, sich auf den Weg zu machen, um noch rechtzeitig eine Toilette aufsuchen zu können.

Das Wichtigste bei der Begleitung der Ausscheidungsautonomie ist, sich über das Ziel im Klaren zu sein: dass die Kinder möglichst bald von sich aus rechtzeitig zur Toilette gehen und sich dort selbstständig und hygienisch versorgen können.

Der nächste Schritt ist, dass Kinder vor spannenden oder längeren Aktionen bereits im Voraus – also prophylaktisch – noch ohne Harndrang zur Toilette zu gehen. Manchmal klappt auch eine kleine Entleerung, die entspannt. Für die sogenannten prophylaktischen Toilettengänge ist Übung ist nötig. Immer mehr Schritte beim Toilettengang sollten den Kindern übergeben werden, damit sie spüren, dass man ihnen diese Selbstversorgung zutraut.

Am Anfang ihres Weges zur Ausscheidungsautonomie interessieren sich Kinder häufig für Zusammenhänge rund um den Wickeltisch und die Toilette. Sie begleiten andere Kinder gerne beim Gang zum Wickeltisch oder zur Toilette und warten vor der Tür. Ein Beispiel für Lernen am Modell, das wir unterstützen sollten!

### Die Rolle der Fachkraft und der Gruppe

Kinder, die sich in der Gruppe wohlfühlen, sind für die anderen wichtige Vorbilder.

Aber auch das Gegenteil ist zu beobachten: Kinder können in einer unprofessionellen Betreuung tatsächlich später ausscheidungsautonom werden – besonders, wenn sie häufig Stress erleben und deshalb oft überlastet sind. Oder wenn sie wegen ihrer noch nicht perfekten Blasen- oder Darmkontrolle vor den anderen Kindern beschämt werden.

Übrigens können Probleme mit der Ausscheidungsautonomie auch Anlass für Aggressionen sein: etwa eine aggressive Verweigerung, sich reinigen oder umziehen zu lassen, als Reaktion auf Beschämung, Überforderung oder gar erlebte Stigmatisierung. Leider ein Zitat: Die Kinder sitzen winterlich angezogen im Flur. „Seid bitte ruhig. Wir gehen erst raus, wenn alle Kinder angezo-

gen sind. Das wird noch dauern! Fred hat wieder rechtzeitig gepullert und braucht eine neue Hose. Alle hinsetzen und Ruhe!“ Noch ein pädagogischer Fehlgriff: Die Gruppe von vier Kindern sitzt zum Morgenkreis zusammen. „Muss Pipi“, sagt leise ein Mädchen. „Natürlich muss Fräulein Greta gerade jetzt zur Toilette, hättest du das nicht vorher machen können?“ Nein, hätte sie nicht! Denn am Anfang des Entwicklungsprozesses „kontrolliertes Ausscheiden“ ist das Dringlichkeitssignal noch nicht sicher einzuschätzen.

Auch die Fragen „Kannst du noch ein bisschen warten?“, „Kannst du dein Pipi noch halten?“ kann ein Kleinstkind – mangels Erfahrung – noch nicht beantworten. Es spürt noch nicht, wie lange das Hinauszögern noch klappen kann und wann es zu spät ist. Besonders nach Erregungen ist mit Spontanentleerungen, dem Konflikt nässen, zu rechnen (s. Kasten S. 6).

Typisch ist auch, dass einige Kinder in der Anfangsphase zu oft und zu früh zur Toilette eilen, was eigentlich überhaupt kein Problem darstellen sollte. Jetzt kommt es ganz wesentlich auf den Kommentar der begleitenden Fachkraft an. „Das hat sich aber nicht gelohnt! Wegen der drei Tropfen hätten wir nicht zur Toilette müssen“ ist keine Unterstützung. Denn nur so kann die Dringlichkeit, die anfangs langsam zunimmt und plötzlich auf „eilt“ umstellt, kennengelernt und realistisch eingeschätzt werden.

## Kinder können in der Kindertagespflege wie auch in einer Einrichtung früher ausscheidungsautonom werden, als wenn sie nur zuhause wären.

Es gibt pädagogische Katastrophen: „Das kann doch jetzt nicht wahr sein! Wieder ist es passiert! Du quatscht uns den ganzen Tag die Ohren voll und dann pieselst du – ohne Bescheid zu geben – in die Hose wie ein Baby! Das ist gar nicht schön, streng dich an.“ Leider wird zu wenig bedacht, welche Konsequenzen derartig unprofessionelle Aussagen haben können: Das Kind nässt vermehrt ein oder beginnt einzukoten.

### Auf was sollte man achten?

Manche Kinder halten plötzlich im Spiel inne, ihr Blick wirkt abwesend, „sie horchen in sich hinein“. Merken sie, dass ein Toilettengang ansteht? Wenn sie weiterspielen möchten, setzen jetzt erkennbare Varianten von Haltemanövern ein. Manche Kinder rutschen unruhig auf ihrem Sitz hin und her oder schlagen ein Bein unter und versuchen so, mit der Ferse einen Gegendruck auf den Beckenboden zur Entlastung zu bieten. Jetzt hilft keine Dip-



Eine ruhige, zugewandte, ermunternde Begleitung, ohne Druck oder gar Beschämung, hilft dem Kind zu erkennen, wann es zur Toilette gehen sollte.

lomatie mehr, auch die Frage: „Musst du zur Toilette?“ ist unnötig geworden. Die Lösung: „Du musst zur Toilette! Keine Angst, wir warten mit dem Weiterspielen auf dich!“

Als Fachkraft bei der Begleitung der Ausscheidungsautonomie muss man diplomatisch und eindeutig sein! Man kann zu früh gegangen sein: „Kommt nichts? Kein Problem, das Pipi braucht noch etwas Zeit, sage mir Bescheid, wenn es sich wieder meldet, dann gehen wir schnell zur Toilette.“ Oder zu spät: „Schade, aber kein Problem. Du hast gemerkt, dass es kommt, prima! Es war nur zu schnell. Vielleicht schaffen wir es das nächste Mal.“

### Jedes Kind ist anders

Wichtig zu wissen: Es gibt eine sogenannte interindividuelle Variabilität im Entwicklungsgeschehen! Das bedeutet: Es gibt kein Entwicklungsmerkmal, das bei allen gleichaltrigen Kindern gleich ausgeprägt ist. Zur Vielfalt unter Kindern gleichen Alters kommt es, weil Eigenschaften und Fähigkeiten von Kind zu Kind unterschiedlich angelegt sind, zum Beispiel die Körpergröße oder die unterschiedlich rasch ausreifende Sprache.

Hierzu ein Echtbeispiel: Zwei Mädchen, beide zwei Jahre und vier Monate alt: Die eine sagt „Mausi dinken“, wenn sie Durst hat, und die andere erzählt „Wenn es heute Nachmittag nicht regnet, geht meine Mama mit mir in den Mundenhof“. Mit großer Wahrscheinlichkeit trägt das Mädchen, das am Nachmittag in den Mundenhof geht, noch eine Windel. Während „Mausi dinken“ höchstwahrscheinlich keine Windel mehr braucht!

## Rückschläge sind normal

Bei der Ausscheidungsautonomie sind Rückschläge typisch und völlig normal. Nach einer Erfolgszeit kann es mehrmals hintereinander kurzfristig – mitunter aber auch für längere Zeit – wieder Zwischenfälle geben. Jetzt wäre eine kurze beruhigende Beratung für viele Familien wichtig.

Manchmal lohnt es sich zu beobachten, ob es für ein Kind bevorzugte Einnäss-Zeiten, Einnäss-Orte oder Einnäss-Auslöser oder auffällige Besonderheiten beim Einkoten gibt.

- Was könnten belastende Auslöser sein?
- Was könnten hausgemachte Stresszeiten für alle Kinder und speziell für dieses Kind sein?

Immer ist zu bedenken, dass Rückschläge auch für das Kind enttäuschend und stressig sind. Nach einer Erfolgszeit kann es im-

## Falsche Zeit, falscher Ort?

Es gibt typische Varianten einer spontanen Blasenentleerung zur falschen Zeit am falschen Ort (Haug-Schnabel 2019):

### 1. das Spieleifernässen, eine spontane Harnabgabe im engagierten Spiel:

Die Blase ist wirklich voll. Die Spielbegeisterung erlaubt aber keinen kurzen „Ausstieg“ aus dem Geschehen, und womöglich steht auch noch eine komplizierte Latzhose oder die Entfernung zur Toilette einem Erfolg im Wege.

Bei einigen Kindern ist zu beobachten, dass sie kurz vor einer dringend nötig werdenden Entleerung typische Reaktionen zeigen: So kann zum Beispiel ein kurzes Körperzittern vor dem Einnässen zu sehen sein. Manche Kinder beginnen auch zu trippeln und zu tänzeln, in der Hoffnung, durch diese motorische Aktivität das Geschehen aufhalten zu können – aber es passiert dennoch. Wieder andere Kinder klinken sich spontan aus dem Spielgeschehen aus und suchen sich ein ruhiges Plätzchen, leider nicht immer die Toilette, um sich zur Abgabe zurückziehen: „Fabian geht wieder in seine Ecke“ (ein Echtzitat).

Vom Spieleifernässen betroffen sind vor allem besonders sensible, auffallend empathische und extrem interessierte Kinder. Sie haben meist ein ganz anderes, viel wichtigeres Thema im Kopf. Und dann schickt mich jemand zur Toilette ...!

### 2. das sogenannte Konflikt-Nässen oder -Einkoten,

bei dem nicht eine zu geringe Kapazität oder der Füllzustand von Blase oder Darm der Grund für die Entleerung ist, sondern Belastungen, Stress, Überforderung, Ängste oder andere, das Kind deutlich überfordernde Situationen Auslöser sind. Erst wenn hier Abhilfe geschaffen wurde, kann auch die Ausscheidungsautonomie funktionieren.

mer wieder schief gehen, weshalb es verständnisvoll beruhigende Erwachsene braucht.

Es gibt tatsächlich „Spezialistinnen und Spezialisten“, die nach einigen Rückschlägen aus dem „Unternehmen erfolgreiche Ausscheidungsautonomie“ aussteigen und aufgeben nach dem Motto: Ich ignoriere ab jetzt die ganze Sache, ich bin gar nicht da und auch nicht auf das Thema ansprechbar, ich stelle mich tot. Jetzt heißt es für alle beteiligten Erwachsenen Ruhe bewahren! Derartige Blockaden sind meist nur kurz.

## Unterschiede bei Mädchen und Jungen

Die Ausscheidungsautonomie kann bei Mädchen und Jungen zu völlig unterschiedlichen Zeiten erfolgen, selbst bei Geschwisterkindern. Gründe dafür sind geschlechtsabhängige Entwicklungszeiten, unterschiedliche Interessen und oft auch ein unterschiedliches pädagogisches Vorgehen. Mädchen haben im Durchschnitt seltener Probleme mit der Blasenkontrolle. Das Verhalten der Fachkräfte gegenüber betroffenen Mädchen ist aber oft strenger als den Jungen gegenüber. „Willst du kein sauberes Mädchen sein?“, „Du bist doch sonst nicht auf den Mund gefallen, dann sag auch wenn du musst!“ Das Verhalten der Fachkräfte gegenüber Jungen ist beim Thema Ausscheidungsautonomie oft nachgiebiger und verständnisvoller: „Den Jungen lassen wir etwas mehr Zeit, sie brauchen die Zeit noch.“ Dies gilt aber nur bis zu einem Alter von vier oder fünf Jahren.

Aber ein Schwachpunkt bleibt für die Jungen: Das Pinkeln im Stehen wird den Buben immer noch nur selten erlaubt und ermöglicht, obwohl deren Anatomie für das Urinieren im Stehen gestaltet ist.

## Zusammenarbeit mit Eltern

Eltern übergeben gerne das Thema „Begleiten der Ausscheidungsautonomie“ an die Fachkräfte. Das kann nicht klappen, denn diesen Schritt in der Entwicklungsbegleitung müssen beide Lebenswelten gemeinsam angehen. Eltern können nicht die Erwartung haben, dass ihr Kind in der Tagespflege ausscheidungsautonom gemacht werden kann.

Ein Zitat: „Wenn wir am Samstagvormittag in die Stadt gehen und uns mit Freunden treffen, ziehen wir Fabienne vorsichtshalber immer noch eine Windel an.“ Für Fabienne ist es nicht nachvollziehbar, dass das Pipi am Samstag in die Windel gehen darf, sie aber an den anderen Wochentagen rechtzeitig zur Toilette gehen soll. Die Ausscheidungsautonomie ist ein Thema, bei dem sich Eltern und Kindertagespflegepersonen auf einen gemeinsamen Weg einigen und am gleichen Strang ziehen sollten.

### Literatur

Gutknecht, Dorothee & Haug-Schnabel, Gabriele: *Windel adé. Kinder in Krippe und Kita achtsam begleiten*. Freiburg: Herder Verlag 2019.

Haug-Schnabel, Gabriele: *Wie Kinder sauber werden können*. Ratingen: Oberstebrink Verlag 2014.