Zeitschrift: Fachblatt für schweizerisches Heim- und Anstaltswesen = Revue suisse des établissements hospitaliers

Herausgeber: Verein für Schweizerisches Heim- und Anstaltswesen

Band: 39 (1968)

Heft: 5

Artikel: Der Bettnässer im Erziehungs- und Kinderheim. Zweiter Teil

Autor: Krüsi, Hans

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-807169

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 07.01.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Der Bettnässer im Erziehungs- und Kinderheim Zweiter Teil

Die Situation des Bettnässers im Heim

Selbstverständlich sind für das im Heim untergebrachte Kind alle Ursachen des Bettnässens möglich. Vor allem aber werden uns die Verwahrlosung und die neurotischen Störungen interessieren. Die neurotischen Störungen möchten wir unterteilen in einfache neurotische Reaktionen und eigentliche Neurosen. Ueber die tiefergreifenden Neurosen möchten wir uns nicht aufhalten, da heute angenommen werden kann, dass Kinder mit solchen Leiden durch die kinderpsychiatrischen Dienste allgemein erfasst werden, während die Behandlung des Leidens an sich durch spezielle Kräfte erfolgen muss. Hingegen dürfte es nötig sein, den einfachen neurotischen Reaktionen aller Art einige Aufmerksamkeit zu schenken. Diesen Reaktionen kommt u. E. eine ganz besondere Bedeutung zu, als sie ihre Ursachen im Heim selber haben können und zusätzlich zu den schon bestehenden hinzukommen. Als Ursache dieser neurotischen Reaktionen, die im Bettnässen bestehen kann, möchten wir anführen: einmal der Milieuwechsel vom bisherigen Milieu, auch wenn es noch so schlecht war, ins Heim, mangelende Geborgenheit im Heim, Spannungen innerhalb der Gruppe, sich bemerkbar machen, sich hervortun wollen, mühsame Kontaktnahme zum Erzieherpersonal und andere mehr. Es dürfte oft schwer halten, die äusseren Ursachen zu erkennen resp. auseinanderzuhalten, da sie vielschichtig sein und sich überlagern können. In jedem Fall sollte man unbedingt wissen, ob das Kind schon vor dem Heimeintritt genässt hat oder nicht.

Die «Behandlung» des Einnässens

Hier gilt es einmal in erster Linie die möglichen, vorerwähnten Ursachen im Heim selber auszuschliessen. Also zunächst einmal das Kind im wahrsten Sinne des Wortes im Heim aufzunehmen, wobei sich dieses Aufnehmen nicht auf die notwendigen administrativen Arbeiten, wie Ausfüllen der Karteikarte, Eröffnung eines Dossiers usw., beschränken darf, sondern es gilt in erster Linie eine Atmosphäre zu schaffen, in der das Kind das Gefühl bekommen kann, man habe im Heim freudig auf diesen Eintritt gewartet. Das Kind muss richtig in die Gruppe eingeführt werden. Die Gruppe sollte womöglich schon auf den Eintritt vorbereitet sein. Dann gilt es, dafür zu sorgen, dass das Kind in der Gruppe jemand sein kann, es gilt das Kind wahrzunehmen (im Sinne von Dr. Mehringer). Die richtige Heimatmosphäre hängt nicht nur von der baulichen Einrichtung des Hauses ab, sondern in erster Linie von der Atmosphäre, die von der Heimleitung auf die Erzieher und Erzieherinnen und von diesen auf die Gruppe ausgestrahlt wird.

Um alle organischen Formen des Bettnässens auszuschliessen, ist eine gründliche ärztliche Untersuchung unerlässlich mit eventuell notwendiger Behandlung. Funktionelle Störungen, wie sie im ersten Teil beschrieben wurden und wie sie vorwiegend bei Neuropathen vorkommen, bedürfen einer zielbewussten, heilpädagogischen Beeinflussung des Kindes im Allgemeinen. Neuropathen leiden ja in erster Linie an Störungen der Integrationsvorgänge, d. h. es fehlt das richtige Zusammenspiel der nervlichen und seelischen Funktionen. Heilpädagogische Rhythmik, Musiktherapie und ein geregelter, ruhiger Tagesrhythmus haben sich hier für die Behandlung bewährt.

Eine spezielle Therapie dürfte die Gewöhnung an eine regelmässige Entleerung während des Tages darstellen. Von diesem Gesichtspunkt aus gesehen ist es also falsch, wenn dem Kind bei jeder Gelegenheit erlaubt wird, aufs WC zu gehen.

Diese Gewöhnung ist auch für Verwahrloste zusammen mit allgemeiner Reinlichkeitserziehung das einzige Mittel. Dabei kann hier die Reinlichkeitserziehung nur in Form von ständigem Ueben und Angewöhnen erfolgen, bis die Reinlichkeit zur Gewohnheit wird.

Es stellt sich noch die Frage, ob durch direktere, gezielte Massnahmen, wie Aufnehmen nach dem Einschlafen, Flüssigkeitsentzug am Abend, Vermeidung von harntreibenden Speisen, etwas zu erreichen ist. Als harntreibende Speisen sind vor allem die Kartoffeln wegen ihres grossen Kaliumgehaltes bekannt, ferner saures Obst usw. Das Nässen steht ja auch im Zusammenhang mit der Schlaftiefe. Die Schlafkurve zeigt meistens zwei Gipfelpunkte. Der erste wird ungefähr eine Stunde nach dem Einschlafen erreicht, der zweite am Morgen vor dem Aufwachen. Dazwischen schläft das Kind weniger tief. Vor allem nimmt die Schlaftiefe in der zweiten und dritten Schlafstunde stark ab, und eine Mehrzahl der Kinder nässt zu dieser Zeit das Bett, so dass man wohl am ehesten in dieser Zeit mit dem Aufnehmen des Kindes einsetzen müsste. Es liegt, wie vieles, im Fingerspitzengefühl des Gruppenleiters oder der Gruppenleiterin, den richtigen Zeitpunkt zu erwischen. Alle diese Massnahmen: Aufnehmen, Flüssigkeitsentzug, Vermeidung harntreibender Speisen, erscheinen vor allem bei einem Neurotischen und beim Verwahrlosten, wie auch beim Infantilen angebracht, um die Auswirkungen des Leidens zu vermindern. Bei allen Kindern, bei denen das Bettnässen eine neurotische Reaktion darstellt, sollten diese Massnahmen nur erlaubt sein, wenn gleichzeitig Garantie geboten wird, dass in erster Linie die Grundstimmung resp. Verstimmung dem Leide zugrunde liegt, angegangen und beseitigt werden kann.

Strafen oder Blosstellen des Bettnässers dürfte in den meisten Fällen fehl am Platze sein.

So gesehen wird auch das sogenannte Bettnässerzimmer sehr problematisch. Wohl kennen auch wir die Probleme, die dadurch entstehen, wenn ein starker Bettnässer in einem sonst sauberen Zimmer wohnt. Wir glauben aber, dass die Nachteile, die ein solches Bettnässerzimmer in sich birgt, die Vorteile bei weitem überwiegen und lehnen es in unserem Heim ab.

Mechanische Einrichtungen, wie sogenannte Weckapparate, sollten u. E. in einem Heim für Kinder verboten sein. Erst bei Jugendlichen, die das Bettnässen auch während der Pubertät noch nicht verloren haben, und das dürften nicht sehr viele sein, kann man darüber wieder diskutieren.

Zusammenfassend kann gesagt werden: «Bettnässererziehung» heisst Sondererziehungslehre, heisst Heilpädagogik schlechthin.

Grundlage jeder Bettnässertherapie bildet eine warme, vertrauenerweckende Heimatmosphäre, der sich gezielte, auf das einzelne Kind ausgerichtete Massnahmen anschliessen.

Hans Krüsi