

Heidelberger Taschenbücher Band 124



H. Stegat

Enuresis

Behandlung des Bettnässens

Mit einem Geleitwort von W. Metzger, Münster

Mit 25 Abbildungen

Springer Verlag
Berlin · Heidelberg · New York 1973

*Sammlung Psychologie: Verhaltensanalyse und Verhaltens-
modifikation*

Herausgegeben von J. C. BRENGELMANN

Dr. H. STEGAT, 4400 Münster/Westf., Gottfriedstr. 3

ISBN-13: 978-3-540-06235-6 e-ISBN-13: 978-3-642-95242-5
DOI: 10.1007/978-3-642-95242-5

Das Werk ist urheberrechtlich geschützt. Die dadurch begründeten Rechte, insbesondere die der Übersetzung, des Nachdruckes, der Entnahme von Abbildungen, der Funksendung, der Wiedergabe auf photomechanischem oder ähnlichem Wege und der Speicherung in Datenverarbeitungsanlagen bleiben, auch bei nur auszugsweiser Verwertung, vorbehalten.

Bei Vervielfältigungen für gewerbliche Zwecke ist gemäß § 54 UrhG eine Vergütung an den Verlag zu zahlen, deren Höhe mit dem Verlag zu vereinbaren ist.

© by Springer-Verlag Berlin · Heidelberg 1973.

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Warenbezeichnungen usw. in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, daß solche Namen im Sinne der Warenzeichen- und Markenschutz-Gesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürften.

Herstellung: Konrad Triltsch, Graphischer Betrieb, 87 Würzburg.

Meiner Frau gewidmet

Vorwort des Verlages

Der hier vorliegende Titel „Enuresis“ ist der erste Band in der Sammlung Psychologie: Verhaltensanalyse und Verhaltensmodifikation, die von J. C. BRENGELMANN als Herausgeber betreut wird.

Als weitere Themen sind geplant: Selbstsicherheitstraining, Münzökonomie, Therapie des Rauchens, Therapie des Alkoholismus, Therapie des Übergewichts, Behandlung durch Reizüberflutung, Führungsqualitäten, Persönlichkeit, Kognitives Verhalten, Anpassung an das Alter, Drogen, Menschenführung usw.

Vorwort des Herausgebers

Die Kunde von der Modifikation oder, spezifischer, Therapie des Verhaltens hat jeder, der Englisch liest, seit 20 Jahren wahrnehmen können. Die Überzeugung, daß sie die Grundlage der modernen Psychotherapie schaffen wird, haben manche Beobachter vielleicht erst seit 10 Jahren gewonnen. Diese Überzeugung beruht auf den drei W's, die die Verhaltenstherapie auf ihre Fahne geschrieben hat: Wissenschaftlichkeit, Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit. Das zweite hängt vom ersten ab und das dritte vom zweiten. Die Verhaltenstherapie wird, im Gegensatz zu den Psychotherapien, naturwissenschaftlich entwickelt. Diese Tatsache, zusammen mit der Bindung verhaltenstherapeutischer Maßnahmen an der Demonstration von Erfolg, erklärt ihre ständig steigende Wirksamkeit. Ihre Wirtschaftlichkeit zeigt sich in der Anwendbarkeit auf Individuen, auf Kleingruppen und Großgruppen oder auf Organisationen, in der Delegierbarkeit von Therapiekomponenten auf die technische Assistenz, auf Nichtspezialisten und vorzüglich auf den Klienten selbst, und schließlich in der breitest möglichen Anwendbarkeit auf Verhaltensweisen jedweder Art.

In der Bundesrepublik fand der erste Verhaltenstherapiekurs vor sieben Jahren im Max-Planck-Institut für Psychiatrie in München statt und im vorigen Jahr erschien das erste Grundlagenbuch für die Verhaltensmodifikation und Verhaltenstherapie (ANGERMEIER, Kontrolle des Verhaltens) im Springer-Verlag als Heidelberger Taschenbuch 100. Die angloamerikanische Entwicklung ist uns voraus, aber die deutsche wird denselben Weg nehmen. Vom ersten Kurs über die ersten erfolgreichen Experimente zu einer breiten Etablierung der Verhaltenstherapie werden einige Jahre vergehen. Diese Entwicklung braucht eine intensive Unterstützung durch die Fachliteratur. Hier liegt die Aufgabe der Sammlung Psychologie: Verhaltensanalyse und Verhaltensmodifikation der Heidelberger Taschenbücher. Der erste verhaltenstherapeutische Band in dieser Reihe in Gestalt von Stegats „Enuresis“ demonstriert die Anwendung aller drei

W's und eignet sich deshalb besonders für die Eröffnung dieser Reihe. Nicht nur das, dies ist eine experimentelle Pionierarbeit der deutschen Verhaltenstherapie, von der ich glaube, daß sie eine weite Verbreitung und Anwendung erfahren wird.

München, März 1973

J. C. BRENGELMANN

Geleitwort

Wenn Sie dieses Buch nur gekauft haben, um zu erfahren, wie man Einnässern helfen kann, brauchen Sie dieses Geleitwort nicht zu lesen. Es ist mehr für die Theoretiker gedacht.

Wer heute behauptet, daß ein langjähriger Einnässer die Beherrschung seiner Blase lernen könne, wenn man ihm dabei geeignete Hilfen gewährt, — ja selbst wer an beliebig vielen Fällen diese Behauptung geprüft und bestätigt gefunden hat, sieht sich einer Flut besorgter Briefe tiefenpsychologisch ausgebildeter Fachgenossen, einem Sturm des Zweifels gegenüber, ob er nicht die menschliche Natur vergewaltigt und die Entstehung von irgendwelchen neuen Störungen anstelle der alten mutwillig verschuldet habe.

Diese Befürchtungen stammen aus der Freudschen Konflikttheorie — oder aus der Adlerschen Theorie der „geheimen Absichten“ (zum Beispiel die Mutter etwas mehr mit sich zu beschäftigen) —, die ihrerseits aus dem ebenfalls von FREUD aufgestellten allgemeinen Grundsatz der strengen Determiniertheit bzw. Nicht-Zufälligkeit des Psychischen abgeleitet sind.

Wie ich schon früher betont habe, ist aber „streng determiniert“ nicht ohne weiteres „zentral determiniert“, und eine Störung des Verhaltens kann sehr wohl streng, aber nicht zentral, zum Beispiel nicht in einem Triebkonflikt, sondern in Fehlfunktionen mehr oder weniger peripherer Organsysteme determiniert sein.

Es ist sogar möglich, daß eine ursprünglich zentral determinierte Fehlfunktion, nachdem der zentrale Anlaß (zum Beispiel das Gefühl, vernachlässigt oder zurückgesetzt zu werden) längst der Vergangenheit angehört, im peripheren System erhalten bleibt und dort dann durch ärztliche Eingriffe — durch „Training“ oder Übung — beseitigt werden kann und muß.

Da frisches Einnässen, etwa eines 4- bis 5-jährigen, vielfach durch eine geschickt durchgeführte Aufdeckung des zentralen Motivs ohne viel Üben zum Verschwinden gebracht werden kann, zugleich aber später ein Übungsverfahren wie das hier vorgeschlagene Erfolge ohne Nebenwirkungen hat, scheint das

Einnässen genau zu diesem Typus von Störungen zu gehören. Die Furcht vor Nebenwirkungen — die ja in keinem Fall lebensgefährlich sein konnten — durfte diesen Versuch nicht verhindern. Denn es ist nicht unsere Aufgabe, Theorien zu retten, sondern Menschen zu helfen. Das Verfahren hat bisher 86% der Patienten geholfen; Nebenwirkungen wurden trotz sorgsamer Überwachung bisher nicht beobachtet. Danach ist offenbar Anlaß zur Revision der Theorien. Denn diese haben sich nach den Fakten zu richten, nicht umgekehrt.

Das Verfahren ist im Rahmen der lerntheoretischen Überlieferung entwickelt, aber es ist nicht streng verhaltenspsychologisch; denn der entscheidende Tatbestand ist ein Bewußtseinsinhalt und eine Änderung im Bewußtsein: das rechtzeitige Aufmerksamwerden auf gewisse Drangefühle und ihre Erfassung als Signale für die fällige Entleerung, die — den Willen zur Überwindung der Störung und zur Einübung der dazu nötigen Tätigkeiten vorausgesetzt — der Patient zum Anlaß nimmt, mit den unerläßlichen Vorbereitungen zu beginnen.

So scheint mir dieser Versuch am „Dreiländer-Eck“ zwischen Verhaltenslehre, Bewußtseinslehre und Psychologie des Unbewußten geeignet zu sein, der Begegnung der verschiedenen Richtungen und ihrer Verflechtung neuen Anstoß zu geben. Inzwischen sollten wir uns über jeden Unglücklichen (und jede verzweifelte Familie) freuen, denen dadurch geholfen wird.

Münster, Januar 1973

W. METZGER

Vorwort

Neben Fachleuten, die sich berufsmäßig mit dem Thema „Enuresis“ beschäftigen, werden hoffentlich zahlreiche Eltern als die unmittelbar von der Sache selbst Betroffenen dieses Buch in die Hand nehmen. So wirklichkeitsnah sich Bettnässen den darunter Leidenden aufdrängt, so kompliziert und „theoretisch“ gerät dieses Thema leicht, wenn sich Wissenschaftler seiner annehmen. Es ist schon eine harte Nuß, dem Informationsbedürfnis beider, des wissenschaftlich anspruchsvollen Fachmannes und des vornehmlich an praktischer Verwertbarkeit interessierten sogenannten Laien in einer Arbeit gerecht zu werden. Ob es gelungen ist, beiden Befriedigendes zu bieten, wird sich herausstellen. Es liegt mir sehr am Herzen, daß gerade betroffene und interessierte Eltern, deren Informationshunger, aber auch deren Irrtümer ich aus vielen Gesprächen kenne, das Buch lesen und verstehen. Häufig kann man den Gebrauch von schwer verständlichen Fachausdrücken nur um den Preis vermeiden, daß man lange und umständlich erklärt, was man mit einem Wort mitteilen kann. Für die, welche sich durch gelegentlichen Fachjargon nicht entmutigen lassen, ist ein Stichwortverzeichnis angelegt worden, in dem das schlimmste Fachchinesisch erklärt wird. Außerdem möchte ich im folgenden aufzeigen, was in dieser Arbeit von allgemeinerem Interesse ist:

Im ersten Kapitel finden Sie eine zusammenfassende Darstellung des größten Teils der neueren Literatur zum Thema „Enuresis“. Ich könnte mir vorstellen, daß sich interessierte Eltern in ihm besonders darüber unterrichten möchten, ob es stimmt, was man häufig über sogenannte Ursachen des Einnässens hört.

So wird behauptet, daß Kinder deswegen bettnässen, weil sie eine zu kleine Blase haben (dazu Kapitel 1.3.2.1), weil sie zu tief schlafen (dazu Kapitel 1.3.2.2), weil sie Spätentwickler sind (dazu Kapitel 1.3.2.3), weil sie seelische Konflikte haben (dazu Kapitel 1.3.2.4), weil ihre Eltern in der Erziehung so viel falsch gemacht haben (dazu Kapitel 1.3.2.5) oder

weil sie das Leiden vielleicht ererbt haben (dazu Kapitel 1.3.2.7). Die eigentlich brennende Frage für geschlagene Eltern lautet: Wie kann mein Kind vom Bettnässen geheilt werden? Im Kapitel 1.4 wird dargestellt, wie viele Fachleute bisher versucht haben, darauf befriedigende Antworten zu geben. Man muß nicht unbedingt ihre theoretischen Ansichten vollständig verstehen und würdigen können, um sich ein eigenes Urteil über die Ergebnisse ihrer praktischen Bemühungen zu bilden. Wer sich nicht mit den ausführlichen Darstellungen meines eigenen Behandlungsexperimentes und dessen Besprechung in den Kapiteln 2 und 3 befassen möchte, findet am Ende des dritten Kapitels eine knappe Zusammenfassung. Beispiele für die Anwendung meines Behandlungsverfahrens werden im vierten Kapitel dargestellt. Sie wurden vornehmlich für behandelnde Eltern und Praktiker geschrieben und können vielleicht auch von älteren Kindern gelesen werden.

An dem Zustandekommen des vorgelegten Behandlungsverfahrens und dieser Arbeit habe ich nicht allein gewirkt. Ich möchte mich an dieser Stelle bei allen denen, die daran mitgeholfen haben, herzlich bedanken. Seit 1963 arbeite ich mit meinem Freund und Kollegen Dr. ROTH an der Verwirklichung der gemeinsamen Idee, Behandlungsgerät und -verfahren zu entwickeln, auf das engste zusammen. Daß wir heute, nach Überwindung mancher technischer und methodischer Schwierigkeiten, diese erfolgreiche Form der Enuretikerbehandlung anbieten können, ist die Frucht 10jähriger Zusammenarbeit, die zur Verbesserung der Behandlungsmethode fortgesetzt wird.

Mein verehrter Lehrer, Prof. METZGER, hat nicht nur mit teilnehmendem Interesse die Entwicklung verfolgt, sondern mich mit kritischem Rat bei der Abfassung der Arbeit unterstützt. Viele Kollegen unter den Ärzten und Psychologen haben mir Befunde überlassen und Anregungen gegeben.

Die Untersuchungen und Experimente wären nicht zustandekommen, wenn nicht eine große Zahl von behandelten Kindern und ihre Eltern zusätzlich zur Behandlung einige Mühen auf sich genommen hätte. Ihnen möchte ich für ihre gute Mitarbeit und Geduld insonderheit danken.

Münster, im Januar 1973

H. STEGAT

Inhaltsverzeichnis

1.	Kritische Übersicht über die Enuresis-Literatur	1
1.1.	Bestimmung und Verbreitung der Enuresis	1
1.2.	Physiologie und Entwicklung der Blasenkontrolle	3
1.3.	Ätiologie der Enuresis	11
1.3.1.	Allgemein gültige Zusammenhänge	13
1.3.2.	Beschränkt gültige Zusammenhänge	14
1.3.2.1.	Enuresis und gestörte Funktion des urinalen Systems	14
1.3.2.2.	Enuresis und Tiefschlaf	16
1.3.2.3.	Enuresis und körperlich-seelische Entwicklungsverzögerung	18
1.3.2.4.	Enuresis und emotionale Störung	19
1.3.2.5.	Enuresis und Sauberkeitserziehung	20
1.3.2.6.	Enuresis und Epilepsie	22
1.3.2.7.	Enuresis und Vererbung	22
1.4.	Behandlung der Enuresis	24
1.4.1.	Medikamentöse Behandlung der Enuresis	25
1.4.2.	Verhaltenstherapie der Enuresis	28
2.	Eigene Untersuchungen zur Therapie der Enuresis	40
2.1.	Untersuchungsziele	40
2.2.	Methode	40
2.2.1.	Auswahl der Patienten	40
2.2.2.	Vorgehen	42
2.2.2.1.	Untersuchungen	42
2.2.2.2.	Behandlungsapparatur und Behandlungsverlauf	43
2.2.3.	Nachkontrolle	47
2.3.	Ergebnisse	47
2.3.1.	Daten aus Mütterbefragungen	47
2.3.2.	Untersuchungsbefunde	53
2.3.3.	Behandlungsergebnisse	58
2.3.4.	Kontrollergebnisse	65
2.3.5.	Fehlschläge	69
2.3.6.	Behandlungsverläufe	70

3.	Diskussion	72
3.1.	Behandlungserfolg	72
3.2.	Behandlungsdauer	73
3.3.	Nächtliches Harnlassen nach Behandlungsende .	76
3.4.	Rückfallhäufigkeit	76
3.5.	Auswirkungen der unterschiedlichen apparativen Anordnungen	78
3.6.	Nächtliches Einnässen als Ergebnis eines Lernprozesses	78
3.7.	Zur Theorie der Enuresis	79
3.8.	Die Diagnostik in der Enuresis-Behandlung . .	84
3.9.	Weitere Untersuchungspläne	86
3.10.	Zusammenfassung	87
4.	Der normale Behandlungsablauf mit dem Behandlungsgerät und gelegentliche Schwierigkeiten	90
4.1.	Die Methode ist inzwischen weiterentwickelt worden	90
4.2.	Wie eine normale Behandlung verläuft	90
4.3.	Das Kind wird nicht wach	93
4.4.	Das Kind handelt nicht selbständig	95
4.5.	Das Kind kann sich das Gerät nicht abgewöhnen .	99
4.6.	Das Kind näßt zuviel ein	101
4.7.	Das Kind näßt zuwenig ein	103
4.8.	Das Kind näßt auch tagsüber ein	105
4.9.	Hilfe, ein Rückfall	106
4.10.	Auf welche Weisen man mit ziemlicher Sicherheit die Behandlung scheitern lassen kann	107
4.11.	Ein vorsichtiger Ausblick auf neue Anwendung: Der Fall H.	109
5.	Anhang	112
5.1.	Enuresisfragebogen für die Eltern	112
5.2.	Kontrollfragebogen für die erfolgreich Behandelten	123
5.3.	Kontrollfragebogen für die nicht erfolgreich Behandelten	124
	Stichwörterverzeichnis	126
	Literaturverzeichnis	133
	Namenverzeichnis	147
	Sachverzeichnis	151