

Verfasserin: Rita Messmer
www.rita-messmer.ch
info@rita-messmer.ch

Reinlichkeitsmethode

Eine quantitative Befragung zur Reinlichkeit bei Säuglingen

15.07.2012



Inhalt

1. Abstract	3
2. Einleitung und persönliche Motivation für die Studie	3
2.1 Persönliche Überlegungen und Ableitung zur Reinlichkeit	4
2.2 Problemstellung	6
2.3 Sensible Phasen	7
3. Fragestellungen (Hypothesen)	9
4. Studie.....	9
4.1 Datenerhebung.....	10
4.2 Der Fragebogen	10
4.3 Ergebnisse.....	11
4.3.1 Beschreibung der Stichprobe	11
4.3.2 Korrelationen.....	11
4.3.3 Ergebnisse zur Reinlichkeit.....	11
4.3.4 Weitere Ergebnisse.....	13
4.3.5 Die folgenden Fragen können wie folgt beantwortet werden:.....	13
4.4 Zusammenfassung der wichtigsten Aspekte der Studie	15
5. Fazit	16
6. Dank.....	17
7. Literaturverzeichnis.....	18
8. Anhang.....	19
8.1 Befragung Reinlichkeit.....	19
8.2 Sensible Phasen: weiterführende Beispiele	23

1. Abstract

Ausgangslage ist die sogenannte sensible Phase oder das Entwicklungsfenster für die Reinlichkeit von Babys ab dem ersten Lebenstag. Gesucht wurden Eltern, die von der Methode Kenntnis hatten und diese mit ihrem Baby praktizieren oder praktiziert haben. Die Studienteilnehmer stammen aus der Schweiz, Deutschland und Österreich.

In der Fragenstellung wird erforscht, unter welchen Voraussetzungen die frühe Stimulation der Reinlichkeit möglich ist. Von Interesse war, ob und wenn ja welche Signale Babys geben und wie Eltern diese aufnehmen, interpretieren und darauf reagieren und wie sie ihr Baby diesbezüglich stimulieren. Wichtig schien auch, ob die Initiative zum Ausscheiden vom Baby ausgeht. Weiter wurde erforscht, ob Eltern, die mit ihrem Baby in intensivem Körperkontakt stehen, auf die Bedürfnisse ihres Säuglings kompetenter reagieren und in der Methode erfolgreicher sind. Die Ergebnisse geben Aufschluss über die gefundenen Zusammenhänge. Quintessenz: Die Wechselwirkung zwischen Baby und Eltern ist von deutlicher Relevanz. In den Schlussfolgerungen wird gezeigt, welche Erfahrungen mit der Methode gemacht wurden. Es war klar ersichtlich: Je früher mit der Methode begonnen wurde, umso weniger Pannen gab es später. In einer letzten Frage konnten die Studienteilnehmer ihre ganz persönliche Sicht darstellen: Fast unisono waren sich die Eltern einig, dass es sinnvoll sei, einen natürlich angelegten Entwicklungsschritt entsprechend zu stimulieren, und dass sie dies bei einem weiteren Kind wieder tun werden.

2. Einleitung und persönliche Motivation für die Studie

Mitte der neunziger Jahre bin ich auf die Erkenntnis gestossen, dass das Reinlichkeitsverhalten eines Säuglings an eine sogenannte sensible Phase gekoppelt ist. 1997 ist mein erstes Buch zu diesem Thema erschienen. Seither sind dazu verschiedene weitere Veröffentlichungen auf den Markt gekommen. Im Internet haben sich hauptsächlich in Deutschland Internet-Foren zu dieser Problematik gebildet und die Idee hat sich verselbständigt.

Motiviert war ich auch durch die jahrlange Begleitung von jungen Eltern, die diese Methode anwendeten, damit guten Erfolg hatten, in der Gesellschaft dafür aber eher gerügt als gelobt wurden. Was viele dazu brachte, sich diesbezüglich nicht mehr zu outen. Zudem erstaunte mich immer wieder, mit welcher Vehemenz das Windeltragen verteidigt wurde. Es schien mir oft, als würde hier eine heilige Kuh angetastet.

Deshalb habe ich mich entschieden, dieses Thema von der wissenschaftlichen Seite her anzugehen. Ein Test mit Säuglingen wäre dazu die beste Methode. Da jedoch ein solcher aus logistischen und zeitlichen Gründen nur sehr schwer durchführbar sein würde, entschied ich mich zu einer Studie, bei der die Eltern, welche die sogenannte Reinlichkeitsmethode bereits anwenden, befragt werden sollten.

Mir ist es wichtig, zu zeigen, dass Säuglinge eine sensible Phase für die Reinlichkeit haben. Diese ist vom ersten Lebenstag offen, schliesst sich aber zirka gegen Ende des dritten Lebensmonates (s. „Sensible Phasen“). Durch Zufall bin ich darauf gestossen. Als ich der Sache weiter nachging, stellte sich bald heraus, dass Babys schon vom ersten Lebenstag an darauf reagieren, wenn man sie abhält. Sie erledigen dann da ihr „Geschäft“ und beschmutzen sich nicht mit Exkrementen. Wird diese sensible Phase entsprechend stimuliert, wird die Reinlichkeit mühelos und schnell erlernt und etabliert (vgl. Messmer 2009: 48). Die Studie soll aber auch aufzeigen, dass es allein mit der

Stimulation nicht getan ist: Die Reinlichkeit ist nach wie vor sehr stark mit der Psyche gekoppelt, so dass Einflüsse wie Entwicklungsschritte, Impfungen, Veränderungen im familiären Umfeld, Stress der Mutter und so weiter sich in erheblichem Mass auf das Ausscheidungsverhalten von Säuglingen auswirken können.

Ein ganz entscheidender Punkt ist mir auch die Kommunikation zwischen Eltern und ihren Säuglingen. Säuglinge kommunizieren ständig: Sie sind der verbalen Sprache noch nicht mächtig, setzen dafür aber ihren Körper oder Laute ein. So scheint es mir wichtig, dass Eltern auf solche Signale und die Körpersprache ihrer Babys achten und sie möglichst zu verstehen lernen, diese also interpretieren können. Das Stimulieren der „sensiblen Phase der Reinlichkeit“ hat sehr viel mit gegenseitiger Kommunikation zu tun: Eltern achten auf die Signale ihrer Babys, und auf der anderen Seite fühlen sich die Babys wahrgenommen und verstanden, was Achtsamkeit, Verständnis und Vertrauen fördert. Dies sind ganz entscheidende Elemente, welche der Entwicklung von Säuglingen massgebend entgegenkommen.

Weiter schien es mir auch evolutionsbiologisch keinen Sinn zu machen, dass unsere Spezies Windeln braucht, wo sonst in der Natur sehr schnell ein Reinlichkeitsverhalten praktiziert wird. Kein Säugetier legt sich freiwillig in seinen eigenen Kot – noch nicht einmal Kaninchen oder Meerschweinchen (Säugetiere mit sehr kleinem Gehirn) in Stallhaltung. Sie wählen dafür eine eigens ausgesuchte Ecke. Zudem nehmen wir den „Stuhl“ als stinkend wahr, was evolutionsbiologisch heisst, wir sollen uns möglichst davon distanzieren, also fernhalten und ihn nicht an unserem Körper herumtragen.

Die Ausscheidungen einfach nur an Ort und Stelle fallen zu lassen, kann auch nicht die Lösung des Problems sein. Wieso sollen, wo Tiere schon sehr bald eine gewisse Empfindlichkeit an den Tag legen, die Menschen noch jahrelang ihr „Nest“ beschmutzen? Das kann bestimmt nicht das Ergebnis der Evolution sein, sondern ist eher eine Form der Regression. Es muss also noch andere Wege geben.

Wie machen es Menschen in Afrika, Amerika oder Asien, die ihre Babys traditionell auf dem Rücken tragen? Sie lassen ihren Nachwuchs, den sie zum Teil nackt in ihren Tragtüchern auf sich tragen, keineswegs einfach über sich pinkeln und stuhlen. Diese Menschen reagieren auf das Geschäft ihrer Kleinsten sehr sensibel. Das Baby signalisiert durch sein Verhalten der Mutter, dass es muss. Die Mutter hebt es schnell aus dem Tragetuch und hält es über den Wegrand, wo es sein Geschäft erledigen kann. Anschliessend wird der Säugling wieder auf den Rücken gebunden und die Mutter geht weiter ihrer Beschäftigung nach. Wird sie versehentlich doch einmal nass gemacht, so wird sie von den anderen Müttern ausgelacht und gilt als schlechte Mutter (vgl. Messmer 2009: 48).

Ausserdem werden für uns wichtige Entwicklungsschritte sehr früh von unserem Gehirn vernetzt, und zwar nicht im Neocortex, sondern in älteren Hirnteilen, weil das Teil der Biologie ist und nicht des bewussten Denkens.

2.1 Persönliche Überlegungen und Ableitung zur Reinlichkeit

In meinen Augen ist die Reinlichkeit eine ebenso natürliche Sache wie Essen und Trinken. Sie ist von Geburt weg angelegt. Das Baby sendet Signale – die häufigsten sind: Unruhigwerden, leichtes Weinen, Absetzen beim Stillen – und sucht Augenkontakt. Mütter haben mir aber auch erzählt, dass sie mit ihrem Baby ein eigenes Signal ausgemacht haben. Die Eltern sollten auf diese Zeichen entsprechend reagieren und das Baby abhalten. Zur Verstärkung sollte anfangs ein akustisches Signal von Seiten der Eltern kommen wie „pssss“ – ein internationales Zeichen zum Urinieren. Die Eltern können aber auch selbst die Initiative ergreifen und das Baby an einem bestimmten Ort – das kann

die Toilette, aber auch das Waschbecken, ein Plastikbecken oder sonst etwas Geeignetes sein – zum Ausscheiden animieren. Dazu entblößen sie das Kind am Po (ziehen dem Kind die Windeln aus). Sie sprechen mit dem Baby und sagen ihm, dass sie es jetzt zum Ausscheiden an ein gewisses Örtchen bringen. Dort hält man es über die Schüssel; dabei fasst man es an den Oberschenkeln, stützt seinen Rücken mit dem eigenen Körper ab und sagt ihm, dass es jetzt kann/darf.

Das Baby kann im ersten Moment unruhig werden, etwa mit den Beinen zappeln. Es kann auch leicht zu weinen beginnen. Die Eltern sollten sich dadurch nicht irritieren lassen – denn Unsicherheit der Eltern wirkt sich unmittelbar negativ auf das Ausscheiden aus. Auf jeden Fall ist deutlich feststellbar, dass das Baby versucht, etwas umzusetzen. Ich interpretiere das so, dass es innerlich sucht, was es jetzt in Bewegung setzen muss. Man kann beobachten, dass der Blick des Babys jetzt nach innen schweift – was darauf hindeutet, dass es den Schlüssel zum Verhalten gefunden hat, von da weg dauert es noch ca. eine Sekunde, dann beginnt es mit dem Ausscheiden. Selbst wenn das Baby kurz zuvor die Windeln genässt hat, kann man beobachten, dass es willentlich drückt.

Schon bald sollte man aber dem Baby selber die Initiative zum Ausscheiden überlassen. Zumindest sollte man nachfragen, ob es muss und versuchen, seine Körpersprache zu lesen. Denn es ist eindeutig, dass das Baby über seinen eigenen Körper verfügen will; so wie es deutlich den Mund zumacht und den Kopf wendet, wenn es nicht mehr essen will. Ich höre oft, dass es anfänglich sehr gut funktioniert hat, das Baby sich später aber verweigert. Dies ist meistens darauf zurückzuführen, dass die Initiative nicht dem Baby überlassen worden ist.

Stillende Mütter können feststellen, dass ihr Babys (hier handelt es sich um ganz kleine – also tage- bis wochenalte Babys) während des Stillens absetzen, um jetzt ihr „Geschäft“ zu verrichten. Sie erklären dem Baby, damit zu warten, und bringen es an das gewisse Örtchen. Schon bald (nach nur wenigen Malen) kann eine Brust fertig gestillt werden, bevor das Baby zum Abhalten gebracht wird, und nach wenigen Tagen wartet es mit seinem Geschäft, bis das Stillen ganz beendet ist.

Bei abgehaltenen Babys kann auch bald einmal festgestellt werden, dass sie nachts über nicht urinieren und bis in die frühen Morgenstunden trocken sind. Der Zeitpunkt liegt circa bei fünf Uhr morgens. Eltern, die völlig auf Windeln verzichten und das Baby bei sich im Bett haben, geben an, dass es nachts wach wird und klare Signale zum Ausscheiden gibt und die Unterlage durchwegs trocken bleibt.

Beachtenswert scheint mir auch der Punkt, dass ausnahmslos alle Babys im Verlaufe ihrer „Wickelkarriere“ sich mit einem so genannten Opithotonus (Überstrecken der Hals- und Rückenmuskulatur) massiv gegen das Gewickeltwerden wehren. Was für mich ein eindeutiges Zeichen des Babys ist, dass es nicht gewickelt werden möchte. Es ist seine Art zu zeigen, dass hier etwas falsch läuft.

Zudem habe ich eine interessante Feststellung gemacht: Wenn diese natürlich angelegten Entwicklungsschritte (sensible Phasen) und davon ist die Reinlichkeit eine, entsprechend stimuliert werden, entfällt die Trotzphase. Das weckt bei mir die Vermutung, dass die Trotzphase kein wichtiger Entwicklungsschritt ist, sondern lediglich eine Reaktion (Korrektur) des Kindes, weil sein „Bauplan“ gestört ist (falsch verläuft) – das heisst, es nicht die adäquaten Stimulationen zur richtigen Zeit bekommt. Das führt dann letztlich zur Renitenz und zur Trotzphase. So genannte Naturvölker und nicht industrialisierte Völker kennen bei ihren Kindern keine Trotzphase – und das sind keine anderen Menschen als wir auch.

2.2 Problemstellung

Mit dieser Studie sollen die Hintergründe des Reinlichkeitsverhaltens von Säuglingen und Kleinkindern erforscht werden. Die westliche Welt kennt eine reine „Windelkultur“. Mir ist aufgefallen, dass Naturvölker sowie nicht industrialisierte Völker, wozu beispielsweise auch China gehört – also der überwiegende Teil der Menschheit –, unsere „Windelkultur“ (noch) nicht kennt. Naturvölker reagieren sehr schnell und sensibel auf die Bedürfnisse ihrer Säuglinge. Dort tragen die Frauen sie meist nackt in Tragetüchern und werden trotzdem nicht von ihren Exkrementen beschmutzt.

Weiter bin ich durch Feldstudien insbesondere auch meiner eigenen Kinder darauf gestossen, dass die Reinlichkeit einer „sensiblen Phase“ untersteht (vgl. Messmer 2009: 43). Unter diesem Gesichtspunkt bekommt das Reinlichkeitsverhalten eines Säuglings ganz andere Dimensionen. Es handelt sich hierbei nicht mehr um ein frühes Training oder Lernen im üblichen Sinne des Wortes (wie früher angenommen), sondern hier wird ein Verhaltensmuster geprägt (siehe 1.3. Sensible Phasen).

Durch die uns übliche Windelkultur wird aber ein falsches Verhalten geprägt, das weitreichende Konsequenzen hat:

- Jahrelanges Wickeln (ökonomisch wie ökologisch problematisch): Heute werden Kinder nicht selten vier, fünf oder mehr Jahre gewickelt. Das ist sowohl für Eltern wie für Kinder mit viel Ärger und Frustrationen verbunden.
- Jedes Baby wehrt sich früher oder später (innerhalb der ersten acht Lebensmonate) gegen das Gewickeltwerden: Es geht in einen so genannten Opisthotonus (Überstrecken der Hals- und Rückenmuskulatur) und fängt heftig zu schreien an. Es wird dann von Seiten der Eltern oft massive Macht angewendet, damit sie die Windeln an den Po des Babys bekommen. Ich finde das sehr problematisch. In meinen Augen zeigt das Baby damit äusserst deutlich, dass es im Grunde genommen keine Windel möchte.
- Die Kinder werden falsch geprägt. Dies hat oft ein jahrelanges, mühsames und kräfteraubendes Umlernen zur Folge.
- Kinder halten ihren Stuhl zurück (verklemmen), was zu grossen Problemen führen kann. Nicht selten müssen solche Kinder ins Spital eingeliefert werden.
Sehr verbreitet ist, dass Kinder eine Windel verlangen, sich in eine Ecke stellen und da ihren Stuhl hineindrücken. In meinen Augen widerspiegeln beide Arten ein ungutes Verhalten.
- Durch die enorme Saugfähigkeit der heutigen Windeln erfahren die Kinder kein Nässegefühl mehr. Dies führt dazu, dass das Gehirn dafür keine entsprechenden Vernetzungen macht und in der Folge die Kinder gar nicht mehr wahrnehmen, dass sie gerade ein Geschäft verrichtet haben. Die Blase füllt sich und deren Entleerung erfolgt unbewusst und folglich automatisch. Es entsteht kein Gefühl mehr für eine volle Blase – die entsprechenden Signale ans Gehirn fehlen. Das Gehirn erfährt hier in gewissem Sinne eine Fehlsteuerung. So sind Kinder heutzutage nicht selten zwölf, vierzehn oder gar sechzehn Jahre alt und nachts noch immer nicht trocken (vgl. Grünebaum 2012). Ich sehe solche Fälle immer wieder in meiner Praxis, ganz abgesehen von den unzähligen jüngeren Kindern, die jahrelang das Bett nässen. Tagsüber schafft es das Kind mit beträchtlichem Aufwand, kognitiv zu lernen, das WC für seine Bedürfnisse aufzusuchen – aber nachts wird es durch das falsch geprägte Lernmuster und die entsprechend fehlenden Vernetzungen nicht wach und uriniert unbemerkt ins Bett. (Ganz offensichtlich besteht ein Markt, wenn „Pampers“ Werbung für Windelhöschen für 8–12-Jährige macht.)

Verhaltensforscher und Neurowissenschaftler sind sich heute einig, dass Babys weit mehr können, als man ihnen gemeinhin zutraut (u.a. Prof. Dr. Dr. h.c. mult. Irenäus Eibl-Eibesfeldt, Prof. Dr. Wulf Schiefenhövel, Dr. Marie Meierhofer; Prof. Dr. Dr. Gerhard Roth, Prof. Dr. Norbert Herschkowitz). Gestützt durch über 40 Jahre ethnographische und experimentelle Studien ist, dass Säuglinge bei der Geburt und während des ersten Jahres zu einem immensen Repertoire an Verhaltensweisen fähig sind. Zudem zeigen Neurobiologen, dass je wichtiger etwas für den Menschen ist, desto früher es in seinem Gehirn vernetzt wird. Es entstehen sogenannte Landkarten.

„Kleine Kinder brauchen den richtigen Input, denn dieser strukturiert die sich im Gehirn entwickelnden Repräsentationen der Welt. Dadurch wiederum entsteht im Gehirn des Säugling als Hort vieler Möglichkeiten die Wirklichkeit eines erwachsenen Menschen.“
(vgl. Spitzer 2006: 204)

2.3 Sensible Phasen

Für diese Studie ist es wichtig zu verstehen, dass der Lernprozess der Reinlichkeit über eine „sensible Phase“ läuft, also kein kognitiver Prozess ist. Meine Erziehungsmethode und -thesen stützen sich ganz auf das montessorische Modell. Für jede Entwicklungsphase im Leben gibt es eine bestimmte, ganz besonders geeignete Periode. Es gibt also Zeiten, wo ein Kind reif ist, einen bestimmten Entwicklungsschritt zu machen. Verpasst man den geeigneten Zeitpunkt für diesen Lernschritt, vollzieht das Kind ihn erst viel später und viel mühsamer. Maria Montessori, eine der bedeutendsten Pädagoginnen unseres Jahrhunderts, prägte in diesem Zusammenhang den Begriff der sensiblen Phase. Lernt das Kind eine Sache nicht im vorgesehenen Zeitraum über das tiefere Bewusstsein, wird es den gleichen Lernschritt auf dem intellektuellen Weg (über die Einsicht), dafür aber erst Jahre später, vollziehen.

Die Hirnentwicklung im zarten Babyalter erfolgt ausschliesslich über Reize, Stimulationen und Impulse und nicht über die Sprache. Das heisst aber nicht, dass man mit dem Baby nicht sprechen soll und dass das Baby uns nicht versteht. Die Sprache ist in diesem Alter reine Stimulation zur Sprachentwicklung und nicht für Verhaltensweisen: Das Baby lernt durch unser Sprechen in erster Linie unsere Sprache.

Der Begriff „Sensible Phase“ (sensitive period) wurde von Maria Montessori geprägt. Das Wissen darüber stammt ursprünglich aus der Biologie. Maria Montessori hat dies auf ihre Arbeit mit Kindern übertragen und damit gezeigt, dass es auch in der Entwicklung des Menschen für jede Entwicklungsphase im Leben eine bestimmte, ganz besonders geeignete Periode gibt.

Entdeckt wurden diese Phasen des besonderen Lernens von Hugo de Vries. Er zeigte an der Entwicklung von Raupen, dass Lebewesen zu bestimmten Zeiten über bestimmte Empfänglichkeiten verfügen, die das gute Heranwachsen erst ermöglichen:

„Hier in diesen Empfänglichkeitsbeziehungen zwischen Kind und Umwelt, liegt der Schlüssel zu der geheimnisvollen Tiefenschicht, in der sich das wunderbare Wachstum des geistigen Embryos vollzieht“ (vgl. Oswald / Schulz-Benesch 1997: 72).

Die Bedeutung der sensiblen Perioden hängt eng mit dem von Maria Montessori geprägten Begriff des „absorbierenden Geistes“ zusammen. Während Erwachsene ihr Wissen mit Hilfe der bewussten Intelligenz aufnehmen, absorbiert es das Kind mit seinem psychischen Leben. Gerade darin äußert

sich das qualitative Anderssein der frühkindlichen Intelligenz und ihrer Aktivitäten. Das Schicksal der beschriebenen Sensibilitäten hängt weitgehend davon ab, welche Erfahrungen dem Kind in der Umwelt ermöglicht und aktiv angeboten werden.

Eine sensible Phase ist ein bestimmter Zeitraum in der Entwicklung, in welchem das Lebewesen empfindlich auf bestimmte äussere Reize reagiert und in der ein Organismus optimal darauf vorbereitet ist, ein bestimmtes Verhalten zu erlernen.

„Es ist interessant, dass für jede Lernphase eine bestimmte Entwicklungsperiode die geeignetste ist. Achtet man darauf, wann die Reifung der Funktion auf ihrem Höhepunkt ist, dann liegt die beste Zeit für das selbständige Gehenlernen zwischen zehn und sechzehn Monaten. In dieselbe Periode fällt auch das selbständige Essen. Es ist aufschlussreich, dass auch beim Tier solche ‚sensiblen Perioden‘ existieren. So hat Frau Dr. M. Meyer-Holzappel, Tierpsychologin, beobachtet, dass die Elternvögel von Nesthockern ihren Kleinen von einem bestimmten Moment an einen Teil der Nahrung nicht in den Schlund geben, sondern ins Nest legen. Während der Abwesenheit der Eltern fangen die Jungvögel dann zu picken an. Füttert man einen jungen Star mit der Pinzette, dann reisst er bei der Annäherung derselben seinen Schnabel weit auf (sogenanntes Sperren). Wird diese Fütterung nun über die „sensible Periode“ hinaus fortgesetzt, ohne dass das Tier sonst Gelegenheit hätte, alleine Nahrung zu picken, dann kann es nachträglich das Picken nicht mehr erlernen. Es steht dann hilflos inmitten der Nahrung und „sperrt“ verzweifelt. Es würde verhungern, wenn man ihm nicht weiterhin die Nahrung eingäbe. Die Zeit des Pickenlernens ist verpasst, wie bei Kindern, denen man zu spät Gelegenheit zum Kauen gibt“ (vgl. Meierhofer 1989: 65).

Ich selbst kann diese Aussage aus eigener Erfahrung bestätigen. Ich betreute über eine gewisse Zeit einen Jungen, der von seiner Mutter nur mit Flaschennahrung versorgt worden war. Es war für sie einfacher, jeden Tag die Menge an Flaschennahrung bereitzustellen, als anzufangen, den Jungen mit fester Nahrung zu versorgen. Als der Junge mit 13 Monaten zu mir kam, wollte er absolut keine feste Nahrung zu sich nehmen. Es brauchte von meiner Seite her sehr viel Aufwand und pädagogisches wie psychologisches Geschick, um den Jungen nach und nach doch an festes Essen zu gewöhnen.

Die sensiblen Phasen werden in der Biologie unterteilt in Objektprägung, motorische Prägung, Lernen durch Gewöhnung, Lernen durch Nachahmung. (vgl. Miram / Scharf 2002: 360). Am bekanntesten dafür ist das Beispiel von Konrad Lorenz: Gänse und Entenküken laufen einige Stunden nach dem Schlüpfen jedem Lebewesen nach, das sich bewegt. Unter natürlichen Umständen ist dies die Mutter. Im Experiment kann anstelle der Mutter ein anderes Tier, ein Mensch oder ein Gegenstand stehen. Voraussetzung dafür ist lediglich, dass sich das Objekt bewegt und Laute von sich gibt. Diese sensible Phase der Nachfolgeprägung ist am wirksamsten zwischen der 13. und 16. Stunde nach Geburt.

Mit modernen Untersuchungsverfahren können Hirnforscher heute etwa die psychologische Theorie der „frühkindlichen Prägung“ direkt im Gehirn von Kindern nachweisen. Informationen fließen mit spielerischer Leichtigkeit in das Gehirn durch sogenannte Fenster, die nur für eine kurze Zeit geöffnet bleiben. Diese Entwicklungsfenster treten von Geburt an bis zum 12. Lebensjahr jeweils in Phasen auf, in denen das Gehirn am eifrigsten von seiner Umgebung lernt. In diesem Zeitraum – insbesondere während der ersten drei Lebensjahre – werden die Grundlagen für Denken, Sprache, Gesichtssinn, Verhaltensmuster, Begabungen und andere Charakteristika gelegt. Danach schliessen

sich die Fenster wieder, und ein wesentlicher Teil des Gehirnaufbaus ist zur Vollendung gelangt (vgl. Kotulak 1998: 23).

Neurobiologen sind sich heute grundsätzlich einig: Je früher Erfahrungen gemacht werden, umso wichtiger sind diese und umso tiefer greifen sie.

„Aus neurobiologischer Sicht ist der Fall im Grunde klar: Kleine Kinder brauchen den richtigen Input, denn dieser strukturiert die sich im Gehirn entwickelnden Repräsentationen der Welt. (...) Der Säugling beginnt bereits im Mutterleib damit, Erfahrungen zu machen und diese im Gehirn zu repräsentieren. (...) Aus diesen allgemein akzeptierten Erkenntnissen der Entwicklungsneurobiologie folgt unmittelbar: Es ist alles andere als egal, welche Erfahrungen unsere Säuglinge und Kleinkinder machen“ (vgl. Spitzer 2006: 204).

Weitere Beispiele und Informationen zur frühkindlichen Hirnentwicklung und sensible Phasen finden Sie im Anhang Punkt 7.2.

3. Fragestellungen (Hypothesen)

Ziel dieser Studie ist es, zu zeigen, dass eine frühe Stimulation der Reinlichkeit möglich ist, unter folgenden Voraussetzungen:

- Wenn man auf die sensiblen Phasen und die frühe Prägung Rücksicht nimmt.
- Wenn die Bedürfnisbefriedigung durch Körperkontakt wie z. B. Stillen und Getragen-Werden stimuliert wird.
- Wenn dem Baby erlaubt wird, die Initiative zu übernehmen, und die Eltern es verstehen, seine Signale zu interpretieren.
- Wenn die Eltern von der Methode überzeugt sind und sie konsequent umsetzen und sich gleichzeitig auf ihr Bauchgefühl verlassen.

Daneben sollte getestet werden, inwieweit bei Eltern, die diese Methode praktizieren, ein enger Kontakt mit dem Baby entsteht und ob Eltern, die sich auf ihre Intuition (Bauchgefühl) verlassen, kompetentere Eltern sind. Das heisst Eltern, die selber Signale geben wie auch die Signale ihres Babys interpretieren können und darauf reagieren. Eine Fragestellung war auch, ob bei Eltern, die diese Methode praktizieren, ein engerer Kontakt zum Baby entsteht und in welcher Hinsicht die Autonomie des Kindes gefördert und das Baby selber aktiv wird. Im Weiteren wurde untersucht, ob die Kommunikation zwischen Eltern und Kind gefördert wird.

4. Studie

Wie ich oben bereits ausführlich beschrieben habe, gibt es viele Studien zum Thema Prägung. Die sensiblen Phasen bezüglich der Reinlichkeit sind aber schlecht untersucht, um nicht zu sagen: weitgehend unbekannt. Dies ist ein weiterer Grund, wieso ich diese Studie durchgeführt habe.

4.1 Datenerhebung

Für diese Studie wurde mit einem nicht-experimentellen Forschungsdesign gearbeitet. Forschungsdesign wird von Ragin (1994: 191, zit. nach Flick 2009: 77) wie folgt definiert: „Ein Forschungsdesign ist ein Plan für die Sammlung und Analyse von Anhaltspunkten.“ Nicht-experimentell bedeutet in diesem Zusammenhang, dass kein Experiment durchgeführt wird, also dass keine unabhängige Variable vom Forscher manipuliert worden ist (vgl. Flick 2009: 79). Da die Erhebung nur einmal durchgeführt wird (Momentaufnahme), handelt es sich um eine Querschnittstudie. Damit können Angaben über die Entwicklung des Forschungsgegenstandes nur auf der Basis von rekonstruierenden Aussagen der Befragten gemacht werden. Die Erhebung baut auf einer bewussten Auswahl auf. Nach Flick (2006: 91) werden bei einer bewussten Auswahl Kriterien festgelegt und danach gezielt Personen gesucht, die diesen Kriterien entsprechen. Somit wurden Eltern gesucht, die über Erfahrung mit der Reinlichkeits-Methode verfügen und diese momentan praktizieren oder praktiziert haben. Ich stellte die Fragebögen auf meiner Homepage (www.rita-messmer.ch) und auf Internetforen (www.rabeneltern.org, www.windelfrei.blog.de) zur Verfügung, verteilte sie an Hebammen und an Bekannte. Der Zeitraum der Untersuchung belief sich auf Mai 2010 bis April 2011. Insgesamt erhielt ich 138 ausgefüllte Fragebögen zurück.

4.2 Der Fragebogen

Es wurden vorwiegend quantitativ erfassbare Daten erfragt. Teilweise kamen auch qualitative Elemente zum Einsatz, wo die Verwendung quantitativer Daten schwierig wurde. Beispielsweise folgte auf die quantitativ auswertbare Frage „Hat es Phasen gegeben, wo das Baby weniger gut ausgeschieden hat?“ die qualitative Frage „Wenn ja und zeitweise, konnten Sie einen Zusammenhang erkennen mit gewissen Entwicklungsschritten (...)?“ Auch diese Frage wurde später als Textvariable ausgewertet. Zudem konnten einige Fragen durch eigene Bemerkungen ergänzt werden.

Zu Beginn des Fragebogens wurden grundlegende Daten erhoben, wie das Datum (anhand dessen auch das Alter des Kindes zum Zeitpunkt des Ausfüllens des Fragebogens bestimmt werden konnte), das Geburtsdatum des Kindes, wer den Fragebogen ausfüllt (Mutter, Vater), das Geburtsgewicht und das Geschlecht des Kindes sowie ob das Kind Geschwister hat.

Im Hauptteil des Fragebogens wurden diverse (meist nominalskalierte) Fragen zu der Reinlichkeit, zu Signalen, die das Kind sendet, wie und ob die Eltern sie wahrnehmen und wie sie darauf reagieren, gestellt. Zentrale Fragen waren dabei z. B.: ob das Kind auf die verbalen Hinweise bezüglich der Reinlichkeit reagiert, ob und in welchem Umfang die Kinder getragen werden, wann mit der Methode begonnen wurde und ob das Baby Signale sendet.

Weiter war von Interesse, wie die Eltern damit umgehen, ob sie die Signale interpretieren können, was ihr Bauchgefühl ist, wie sie darauf reagieren und wie sie den Aufwand der Methode einschätzen. Bedeutsam war auch, wie die Eltern selbst einschätzen, was diese Methode ihrem Säugling bringt. Zudem war wichtig zu erfahren, dass, wann und warum es auch mit dem Stimulieren der sensiblen Phase der Reinlichkeit Zeiten von Pannen gibt.

Die Fragen ob zuerst Stuhl oder Urin kommt und ob das Baby bis in die frühen Morgenstunden trocken ist, waren vor allem mir selbst von Interesse.

Wichtig war auch, wie die Eltern selbst einschätzen, was diese Methode ihrem Säugling bringt.

Zudem war wichtig zu erfahren, dass, wann und warum es auch mit dem Stimulieren der sensiblen Phase der Reinlichkeit Zeiten von Pannen gibt.

Zuletzt konnten die Teilnehmer ihre persönlichen und allgemeinen Feststellungen formulieren. Der komplette Fragebogen befindet sich im Anhang unter Punkt 7.1.

4.3 Ergebnisse

4.3.1 Beschreibung der Stichprobe

138 Personen nahmen an der Studie teil. Die befragten Eltern (darunter drei Väter) gaben Auskunft über Reinlichkeitsverhalten mit ihren Kindern. Unter diesen war der Anteil der beiden Geschlechter praktisch ausgeglichen (50,7% weiblich), die zur Zeit der Befragung im Durchschnitt 23 Monate alt waren (SD = 25.2; Minimum: 19 Tage; Maximum: 12,6 Jahre).

Die Kinder wurden in 28% der Fälle zu Hause geboren und ansonsten im Spital (58%) oder in einem Geburtshaus (14%). Bei 64% war die Geburt spontan, bei 17% waren Geburtshilfen notwendig (z.B. Forceps) und bei 19% gab es eine Kaiserschnittgeburt.

51 % sind das erste Kind ihrer Eltern, 49 % haben Geschwister.

4.3.2 Korrelationen

Der Datensatz wurde auf lineare Zusammenhänge untersucht. (vgl. Fragebogen im Anhang Punkt 7.1).

Tabelle 1 gibt einen Überblick über alle gefundenen Korrelationen:

Frage	F3	F5	F6	F7	F10	F11	F12	F13	F15	F16	F17	F18	F19
F1.2 Geschlecht	.17*	.05	-.09	.15	.01	.03	-.08	.04	.06	.02	.10	.10	.13
F3 Kind wird gestillt	--	.23**	.09	.07	-.05	.07	-.06	.19*	.01	0.2	.21*	-.02	.36
F5 Reaktion auf verbale Hinweise		--	.20*	-.09	.01	.11	.20*	.20*	-.15	.20*	.25*	-.16	.04
F6 Tragling			--	-.14	-.04	.11	.19*	.08	-.01	.12	.10	-.09	.17
F7 Beginn Reinlichkeitsmethode				--	-.09	-.09	.04	-.04	.15	-.05	-.03	.11	.23**
F10 Signal der Eltern					--	.02	.03	.03	-.19*	-.13	.07	-.02	-.06
F11 Bauchgefühl der Eltern						--	.04	.29**	-.24**	.02	.23*	.06	.02
F12 Aktives Mitwirken des Babys							--	.11	-.02	.25**	.00	.03	.12
F13 Häufigkeit des Abhaltens								--	-.08	.23**	.39**	-.10	.03
F15 Eingeschätzter Mehraufwand									--	.05	.01	-.05	.13
F16 Baby übernimmt Initiative										--	.03	.20*	.05
F17 Trocken bis zum frühen Morgen											--	.06	.12
F18 Methode unterstützt Entwicklung												--	-.03
F19 Pannen													--

Tabelle 1: Korrelationskoeffizienten für die Korrelationen nach Pearson. Angegeben ist der 2-seitige Signifikanzwert bei N=138. Fettgedruckte Korrelationen sind signifikant bei $p < 0.05$ (*) bzw. bei $p < 0.01$ (**).

4.3.3 Ergebnisse zur Reinlichkeit

F5-F3 positiv hochsignifikant

Gestillte Babys reagieren häufiger und besser auf verbale Hinweise bezüglich der Reinlichkeit. Nicht gestillte Babys reagieren seltener oder nicht auf die verbalen Hinweise.

F5-F6 positiv signifikant

Die Reaktion auf verbale Hinweise bezüglich der Reinlichkeit korreliert positiv mit dem Getragenwerden. Babys, die oft oder immer getragen werden, reagieren besser als solche, die selten oder nie getragen werden.

F5-F12 positiv signifikant

Es ist weiter feststellbar, dass auch das aktive Mitwirken der Babys mit den verbalen Hinweisen korreliert. Babys, die auf verbale Hinweise reagieren, wirken auch aktiv mit (drücken willentlich). Babys, die nicht auf verbale Hinweise reagieren, drücken nicht willentlich.

F5-F13 positiv signifikant

Die Häufigkeit des Abhaltens zeigt dieselbe Korrelation. Kinder, die häufiger abgehalten werden, reagieren besser auf die verbalen Hinweise.

F13-F3 positiv signifikant

Babys, die gestillt werden, werden häufiger abgehalten.

F16-F5 positiv signifikant

Babys, die selbst die Initiative übernehmen oder welchen die Initiative überlassen wird, reagieren besser auf verbale Hinweise. Wenn die Eltern bestimmen, wann sie das Baby zur Toilette bringen, reagieren die Kinder seltener auf verbale Hinweise.

F16-F12 positiv hochsignifikant

Babys, welche die Initiative übernehmen dürfen, wirken eher aktiv mit. Wenn die Eltern bestimmen, wann das Baby „muss“, klappt es weniger – das Baby wirkt nicht aktiv mit.

F7-F19 positiv hochsignifikant

Phasen, in denen das Ausscheiden weniger gut geklappt hat, kommen häufiger vor, wenn erst später (im 2. oder 3. Lebensmonat) mit dem Abhalten begonnen wurde. Bei Babys, bei denen schon in den ersten Tagen oder ersten Lebenswochen angefangen wurde, zeigen sich solche Phasen seltener. Anders formuliert: Je früher damit begonnen wird, umso weniger Probleme mit dem Ausscheiden gibt es später.

F3-F17 positiv signifikant

Babys, die gestillt werden, sind häufiger bis in die frühen Morgenstunden (ca. 5 Uhr) trocken.

F5-F17 positiv signifikant

Babys, die auf verbale Hinweise reagieren, sind häufiger bis in die frühen Morgenstunden (ca. 5 Uhr) trocken.

F6-F12 positiv signifikant

Traglinge helfen häufiger beim Abhalten aktiv mit. Das heisst, Babys, die getragen werden, sind beim Abhalten aktiv mit dabei, sie drücken willentlich – also gut erkennbar und feststellbar.

F13-F16 positiv hochsignifikant

Eltern, die ihre Babys häufiger abhalten, stellen fest, dass die Initiative zum Sauberwerden (Ausscheiden und Abgehalten werden) mehrheitlich vom Baby ausgeht.

4.3.4 Weitere Ergebnisse

F11-F13 positiv hochsignifikant

Eltern, die sich auf ihr Gefühl verlassen, halten ihr Baby tendenziell häufiger ab. Eltern, die ihr Baby häufiger abhalten, verlassen sich auch eher auf ihr Bauchgefühl.

F15-F10 negativ signifikant

Eltern, die das Abhalten stimulieren und signalisieren, sehen seltener einen Mehraufwand (Windelwechseln). Eltern, die keine Signale aussenden, schätzen den Mehraufwand als eher gross ein.

F15-F11 negativ hochsignifikant

Eltern, die sich auf ihr Bauchgefühl verlassen, stufen den Mehraufwand als niedrig ein; Eltern, die sich nur selten auf ihr Gefühl verlassen, als erheblich. Auch hier entsteht die gleiche Wechselwirkung wie unter F15-F10.

F11-F17 positiv signifikant

Je mehr die Eltern nach ihren Gefühlen gehen, umso eher ist die Wahrscheinlichkeit da, dass das Baby nachts bis in die frühen Morgenstunden (ca. 5 Uhr) trocken ist.

F13-F17 positiv hochsignifikant

Babys, die tagsüber häufiger abgehalten werden, sind auch häufiger trocken bis zum frühen Morgen.

F16-F18 positiv signifikant

Die Eltern deren Babys häufig die Initiative übernehmen, denken, dass die Reinlichkeitsmethode ihrem Kind bei der Entwicklung hilft.

4.3.5 Die folgenden Fragen können wie folgt beantwortet werden:

Alle Zusammenhänge, die ich gefunden habe, sind unabhängig davon, ob es sich um einen Jungen oder ein Mädchen handelt. Das Geschlecht des Kindes spielt für das frühe Reinlichkeitsverhalten keine Rolle (siehe auch Tabelle 1).

Findet eine frühe Prägung statt?

Die Studie zeigt eindeutig, dass viele, wenn nicht sogar alle Babys in der Lage sind, vom ersten Tag weg an einem dafür vorgesehenen Ort auszuscheiden. Hochsignifikant ist der Zusammenhang: Je früher mit dem Stimulieren der sensiblen Phase der Reinlichkeit – sprich mit dem Abhalten – begonnen wird, umso weniger gibt es später Pannen (Phasen, wo es weniger gut klappt). Somit scheint es sinnvoll, die Babys möglichst früh zu stimulieren und dafür zu sensibilisieren; das heisst umgekehrt, ihre Signale und Körpersprache dahingehend zu beachten und richtig zu deuten. Es scheint eindeutig, dass hier ein frühes Prägungsmuster gelegt wird.

Die grosse Mehrheit der befragten Eltern hat mit der Reinlichkeitsmethode bereits vor dem dritten Lebensmonat begonnen (94%) und ein knappes Drittel bereits in der ersten Lebenswoche.

Untersteht die Reinlichkeit einer sensiblen Phase?

Die Theorie sagt, dass Informationen mit Leichtigkeit ins Gehirn fließen. Je früher die Babys also abgehalten werden, umso leichter scheinen sie den Entwicklungsschritt zur Reinlichkeit zu vollziehen; das heisst auch, diesen entsprechend zu vernetzen. Je später mit der Stimulation begonnen wird, umso eher gibt es Pannen, wie die Studie zeigt. Diese sehr wichtige Erkenntnis deckt sich mit meinen persönlichen Erfahrungen. Danach findet die Reinlichkeitsphase zwischen der Geburt und dem Ende des dritten Lebensmonats statt. Wird erst nach drei Monaten damit begonnen, wehren sich viele Babys dagegen, abgehalten zu werden. Neurobiologen sind sich heute grundsätzlich einig: Je früher Erfahrungen gemacht werden, umso wichtiger sind diese und umso tiefer greifen sie.

Fördert Körperkontakt die Bedürfnisbefriedigung?

Eltern, die in engem Körperkontakt zu ihrem Baby stehen, reagieren sensibler auf dessen Bedürfnisse. Ein zentrales Resultat der vorliegenden Studie ist, dass gestillte und getragene Babys besser auf verbale Hinweise bezüglich der Reinlichkeit reagieren. Getragene und gestillte Babys werden eher angehalten auszuscheiden und werden auch mehr abgehalten. Sie sind auch häufiger bis in die frühen Morgenstunden trocken. Es scheint eine Wechselwirkung zu entstehen: Auf der anderen Seite geben diese Babys auch eher Signale und wirken aktiv mit (drücken willentlich).

Fördert die Methode die Kommunikation zwischen Eltern und Kind?

Die Studie zeigt, dass Eltern, die diese Methode anwenden, eher bereit sind, auf die Signale ihres Babys zu achten. Sie lernen, die nonverbale Ausdrucksweise ihres Kindes verstehen und reagieren darauf. Dadurch lernen sie seine Körpersprache und Signale kennen und diese auch zu deuten. Meine Überlegungen: Das Baby fühlt sich in seiner Ausdrucksweise wahrgenommen; das gibt ihm ein Gefühl von Sicherheit und Vertrauen. Es wird dadurch ermutigt und ermuntert, weiterhin so zu kommunizieren. Ein Baby, bei dem das nicht geschieht, resigniert oder reagiert mit heftigem Schreien.

Entsteht bei Eltern, die diese Methode praktizieren, ein enger Kontakt zwischen ihnen und ihrem Baby?

Diese Eltern nehmen sich nicht als getrennt vom Kind wahr, und wie die Studie zeigt, reagieren sie auf seine Bedürfnisse in etwa so wie auf die eigenen – sofort und effizient. Meine Überlegungen dazu: Es ist für sie, wie wenn sie selbst zur Toilette gingen. Sie fühlen sich ihrer Zeit auch nicht beraubt und sehen deshalb keinen oder wenig Aufwand (wie die Studie zeigt). Eltern, die keine Signale aussenden, fühlen sich von ihrem Kind getrennt. Das Kind raubt ihnen Zeit und ist vor allem dann gut, wenn es möglichst wenige Umstände macht.

Eltern, die die Methode praktizieren, fühlen sich selbst demzufolge als kompetent, so wie sie auch ihr Baby als kompetent erfahren. Das wiederum trägt zu gegenseitigem Respekt, gegenseitiger Wahrnehmung und gegenseitigem Verständnis bei.

Sind Eltern, die sich bezüglich der Reinlichkeit auf ihre Intuition – auf ihr Bauchgefühl – verlassen, kompetentere Eltern?

Die Studie zeigt, „Bauchgefühl-Eltern“ empfinden einen deutlich weniger grossen Mehraufwand in der Methode. Sie sind auch überzeugt, dass die Methode der Entwicklung ihrer Kinder hilft, und so halten sie diese auch häufiger ab. Diese Eltern reagieren schneller und sensibler auf die Signale ihrer

Babys. In meinen Augen trägt dieser intuitive Kontakt zwischen Mutter und Kind ganz entscheidend zum Bonding und zu einer gesunden Entwicklung bei.

Sind Babys, die mit dieser Methode gross werden, sicherere gebundene Babys?

Die Studie zeigt, dass die frühe Reinlichkeit für die Babys ein Bedürfnis ist, das sie entsprechend signalisieren. So konnte ich feststellen, dass Babys sich ruhiger und kompetenter entwickeln, wenn diesem Bedürfnis entsprochen wird. Ihre Signale und Körpersprache werden von ihren Müttern aufgenommen und gespiegelt. Dies gibt Sicherheit und Vertrauen in die Welt. Sie vertrauen ihren Müttern mehr und lassen sich leichter von ihnen beruhigen.

Fördert die frühe Reinlichkeitsmethode die Autonomie des Babys?

Die Theorie sagt, das Baby kann sich so selbst erfahren: Es spürt seine Bedürfnisse, nimmt diese auch wahr. Die Studie zeigt, dass es die Bedürfnisse signalisieren kann. Es erfährt zudem eine Reaktion seitens der Eltern oder wird von ihnen zu dieser Erfahrung ermuntert. Meine Überlegungen: Das Baby lernt seinen Körper und dessen Bedürfnisse kennen. Es will Herr (autonom) darüber sein. Meine Erfahrung: Babys, die nur auf die Initiative ihrer Eltern abgehalten werden, verweigern sich früher oder später, was sie in ihrem Verhalten mit einem Opisthotonus ganz klar und eindeutig zum Ausdruck geben. Deshalb sind hier eine Kommunikation und die Einbeziehung des Babys sehr wichtig.

Ist die Reinlichkeitsmethode ökonomisch wie ökologisch sinnvoll?

Meine Überlegungen: Wenn man die Tatsache berücksichtigt, dass heute nicht selten viele Kinder im Alter von vier, fünf oder mehr Jahre immer noch gewickelt werden müssen, dann schont die Reinlichkeitsmethode nicht nur das Portemonnaie, sondern auch die Umwelt, weil bedeutend weniger Abfall generiert wird.

Ist die Reinlichkeitsmethode ein Garant gegen spätere Pannen?

Die Theorie sagt: Die Reinlichkeit ist stark mit der Psyche gekoppelt. Daran ändert sich auch nichts, wenn die sensible Phase dafür stimuliert wird. Gibt es Spannungen im Umfeld des Kindes wie beispielsweise eine nervöse Mutter, Veränderungen im familiären Umfeld, Impfungen, Krankheiten, Zahnen usw., wird das Gleichgewicht des Kindes gestört und es wird für eine gewisse Zeit die Windeln nassen. Das dauert so lange, bis es seine Homöostase wieder gefunden hat. Druck ist in jedem Fall absolut kontraproduktiv.

4.4 Zusammenfassung der wichtigsten Aspekte der Studie

Die befragten Eltern wendeten die Methode häufiger an, wenn sie sich auf ihr Bauchgefühl verliessen und das Kind auf verbale Hinweise durch sie reagierte. Dementsprechend wurde die Methode auch als weniger aufwendig erlebt. Den Nutzen für die Entwicklung ihres Kindes schätzen sie aber als hoch ein. Je häufiger die Methode angewandt wird, desto eher übernimmt das Kind die Initiative und desto eher ist das Kind bis am Morgen trocken. Neben der Häufigkeit der Anwendung spielt auch der Zeitpunkt der Einführung der Methode eine Rolle: Je früher die Eltern mit der Methode beginnen, desto weniger Pannen gibt es später. Auffallend ist auch, dass gestillte und getragene Babys besser auf verbale Hinweise der Eltern reagieren. Sehr wirkungsvoll ist es, wenn die Eltern feststellen, dass die Initiative vom Baby ausgeht, und sie ihm diese auch zugestehen und überlassen; in diesem Fall

wirken die Kinder oft aktiv mit und die Eltern sind überzeugt, dass die frühe Reinlichkeit ihrem Kind in der Entwicklung hilft.

Wie jede Untersuchung hat auch diese gewisse Schwachpunkte. Für die Interpretation der Resultate gilt insbesondere zu bedenken, dass viele Kinder zurzeit der Befragung bereits älter waren und sich die Eltern zurückerinnern mussten. Die retrospektive Befragung birgt die Gefahr, dass die Fakten falsch erinnert oder verzerrt wiedergegeben werden. Dadurch können zu positive oder aber auch zu negative Urteile entstehen. Zu vermuten ist, dass an der Befragung vorwiegend Eltern teilgenommen haben (Selektionseffekt), welche eine positive Erfahrung mit der Methode gemacht haben und den Aufwand sowie den Nutzen womöglich positiver beurteilen als Eltern, welche weniger gute Erfahrungen gemacht haben. Dies gilt es bei der Interpretation der Resultate zu berücksichtigen.

5. Fazit

Die Ergebnisse der Befragung zeigen eindeutig, dass eine frühe Stimulation der Reinlichkeit möglich ist. Je früher mit der Reinlichkeitsmethode begonnen wird, umso weniger Pannen gibt es später. Gestillte Kinder reagieren sensibler auf verbale Signale der Eltern. Eltern, die sich auf ihr Bauchgefühl verlassen, wenden die Methode häufiger an. Sie fühlen sich weniger gestresst, sehen keinen oder nur einen geringen Mehraufwand. Sie haben auch das Gefühl, dass die Sache der Entwicklung ihrer Kinder hilft.

Die Methode ist in meinen Augen sehr gut umsetzbar: Ein Neugeborenes braucht an sich schon viel Zeit und Zuwendung. Darin geht im ersten Moment der Mehraufwand des Abhaltens unter. Dafür fördert die Methode nebst Nähe und Zuwendung sehr schnell das Interesse und die Neugier der Eltern für die von der Natur angelegten Entwicklungsschritte. Es gibt ihnen ein Gefühl der Kompetenz. Die Methode wird so bald zur Routine und zur Selbstverständlichkeit und der Aufwand reduziert sich beträchtlich. Das Kind lernt seinen Körper und seine Bedürfnisse kennen – es kann sich bald schon verbal mitteilen. So lässt sich die Methode auch problemlos umsetzen, wenn das Kind fremdbetreut ist.

Es ist zu hoffen, dass in Zukunft mehr Eltern diese Methode anwenden, so dass sie nicht mehr als exotisch oder gar Misshandlung taxiert wird. Dazu muss die Methode in der Gesellschaft wieder eine breite Akzeptanz erfahren wie ehemals das Stillen, das man den Müttern auch fast abgewöhnt hatte, um dann doch eines besseren belehrt zu werden. Dass die Methode nicht nur bei Naturvölkern und nicht-industrialisierten-Völkern sehr gut klappt, zeigt ja das Beispiel China – ein hochindustrialisiertes Land. In China werden Kinder – weil die meisten Mütter berufstätig sind - sehr früh fremdbetreut und trotzdem werden alle Kinder problemlos abgehalten.

6. Dank

In erster Linie möchte ich mich bei den Studienteilnehmerinnen bedanken, die diese Studie erst möglich gemacht und nicht die Mühe gescheut haben, den Bogen auszufüllen und ihre ganz persönlichen Erfahrungen mitzuteilen.

Einen besonderen Dank richte ich an Dr. phil. Yves Hänggi, Institut für Familienforschung und -beratung an der Universität Freiburg, für seine hilfreiche Unterstützung bei der Auswertung der Studie, seine zahlreichen Tipps und Ratschläge und seine kompetente Begleitung der Studie.

Ein herzliches Dankeschön gilt Matthias Held, Biologe von der Universität Neuenburg. Mit seinem fachlichen Wissen hat er mich tatkräftig unterstützt und dafür gesorgt, dass Tabellen usw. im richtigen Licht erscheinen.

Weiter möchte ich meiner Tochter Simone Messmer danken. Sie hat mir mit ihrem Wissen und Können tatkräftig unter die Arme gegriffen.

Ein weiterer Dank geht an meinen Mann Hans Thomas, der mit fachlicher Kompetenz die ganze Studie korrigiert und redigiert hat.

Weiterhin möchte ich all jenen Menschen danken, die mich zu dieser Studie ermuntert und immer wieder moralisch unterstützt haben. Darunter sind besonders viele Hebammen. Mein Dank gilt auch den verschiedenen Windelforen im In- und Ausland, die mir eine Plattform zur Verfügung gestellt haben.

7. Literaturverzeichnis

Diamond, Marian / Janet Hopson (1998): Magic Trees oft he Mind. How to nurture your child's intelligence, creativity, and healthy emotions from birth through adolescence. New York.

Flick, Uwe (2009): Sozialforschung. Methoden und Anwendungen. Ein Überblick für die BA-Studiengänge. Hamburg.

Grünebaum, Gabriele (2012): Bettnässen: Zahlen, Daten, Fakten. Gefunden auf: <http://www.initiative-trockene-nacht.de/bettnaessen/statistiken.html>, 11.03.2012.

Healy, Jane (2004): Your child's growing mind. A practical guide to brain development and learning from birtz to adolescence. New York.

Liedloff, Jean (1995): Auf der Suche nach dem verlorenen Glück. Gegen die Zerstörung unserer Glücksfähigkeit in der frühen Kindheit. München.

Kromrey, Helmut (2006): Empirische Sozialforschung. Modelle und Methoden der standardisierten Datenerhebung und Datenauswertung. Opladen.

Kotulak, Ronald (1989): Die Reise ins Innere des Gehirns. Den Geheimnissen des menschlichen Gehirns auf der Spur. Paderborn.

Meierhofer, Marie (1989): Frühe Prägung der Persönlichkeit. Psychohygiene im Kindesalter. Bern.

Messmer, Rita (2009): Ihr Baby kann's! Selbstbewusstsein und Selbständigkeit von Kindern fördern. Weinheim und Basel.

Messmer, Rita (2009): Mit kleinen Kindern lernen lernen. So fördern Sie Ihr Kind fürs Leben. Weinheim und Basel.

Miram, Wolfgang / Scharf, Karl-Heinz (Hrsg.) (2002): Biologie heute. Hannover.

Oswald, Paul / Schulz Benesch, Günter (1997): Grundgedanken der Montessori-Pädagogik. Aus Maria Montessoris Schrifttum und Wirkkreis. Freiburg im Breisgau.

Ragin, Charles C. (1994): Constructing Social Research. Thousand Oaks, London, New Delhi.

Singer, Wolf (2001): Was kann ein Mensch wann lernen? Vortrag anlässlich des ersten Werkstattgespräches der Initiative McKinsey in der Deutschen Bibliothek, Frankfurt /M. am 12. Juni 2001.

Spitzer, Manfred (2006):Nervenkitzel. Neue Geschichten vom Gehirn. Frankfurt am Main.

Vester, Frederic (1996): Denken, Lernen, Vergessen. Was geht in unserem Kopf vor, wie lernt das Gehirn, und wann lässt es uns im Stich? München.

8. Anhang

8.1 Befragung Reinlichkeit

0. Datum:

Ich bitte Sie, spontan zu antworten, dabei nicht zu lange zu überlegen. Es gibt keine richtige und keine falsche Antwort. Wo mehrere Antworten möglich sind, ist dies angegeben.

0. Der Fragebogen wurde ausgefüllt von:

Mutter

Vater

1. Wann ist Ihr Kind geboren?

1.1 Das Geburtsgewicht betrug g

1.2 Geschlecht des Kindes

Männlich

Weiblich

1.3 Gibt es Geschwister?

Ja

Nein

2. Wie war die Geburt?

Spontan

Eingeleitet

PDA

Kaiserschnitt

Vacuum

Forceps (Zange)

2.1 Wo fand die Geburt statt?

Spitalgeburt

Geburtshaus

Hausgeburt

3. Wird das Kind gestillt?

Ja

Nein

4. Wie oft scheidet das Kind während der Nahrungsaufnahme aus?

- Nie oder fast nie
- Selten
- Manchmal
- Ab und zu
- 4 von 5 Mal
- Immer oder fast immer

4.1 Machen Sie das Kind aufmerksam, dass es noch warten soll, damit Sie es an das „gewisse Örtchen“ bringen können?

5. Reagiert das Kind auf Ihre verbalen Hinweise – bezüglich der Reinlichkeit?

- Nie oder fast nie
- Selten
- Manchmal
- Ab und zu
- 4 von 5 Mal
- Immer oder fast immer

6. Wird das Kind getragen?

- Nie oder fast nie
- Selten
- Manchmal
- Ab und zu
- Oft
- Immer oder fast immer

6.1 Falls Sie tragen, welche Traghilfe brauchen Sie? (mehrere Antworten möglich)

- Tragetuch
- Babybjörn
- Andere, welche?

7. Wann wurde mit der Reinlichkeits-Methode begonnen?

- In der ersten Lebenswoche
- Im ersten Lebensmonat
- Im zweiten bis dritten Lebensmonat
- Andere:

8. Welche Signale sendet das Baby für die Reinlichkeit? (mehrere Antworten möglich)

- Keine
- Weinen
- Unruhigwerden
- Beim Stillen Absetzen
- Andere:

9. Falls Ihr Baby solche Signale zeigt: Wie reagieren Sie auf die Signale? (mehrere Antworten möglich)

- Sofort
- Sie sprechen mit dem Baby und informieren es, was Sie jetzt tun wollen
- Sie haben öfters keine Zeit und reagieren nicht
- Andere, welche?

10. Verknüpfen Sie das Ausscheiden beim Abhalten mit einem Signal?

- Ja
- Nein

10.1 Wenn ja, welches Signal verwenden Sie? (mehrere Antworten möglich)

- Pssss
- Lasse Wasser laufen
- Spreche mit dem Baby
- Andere, welche?

11. (In Bezug auf die Reinlichkeit) Verlassen Sie sich manchmal auch auf Ihr Gefühl?

- Nie oder fast nie
- Selten
- Manchmal
- Ab und zu
- 4 von 5 Mal
- Immer oder fast immer

Bemerkungen:

12. Ist feststellbar, dass das Baby beim Abhalten aktiv mitwirkt – dass es willentlich drückt?

- Nie oder fast nie
- Selten
- Manchmal
- Ab und zu
- 4 von 5 Mal
- Immer oder fast immer

13. Wie oft am Tag halten Sie Ihr Baby zum Ausscheiden ab?

(An einem gewöhnlichen Tag zuhause)

- Weniger als 3 Mal
- Zwischen 3–5 Mal
- Zwischen 5–8 Mal
- Mehr als 8 Mal

14. Wenn das Baby beim Abhalten sowohl Stuhl als auch Urin ausscheidet, was kommt zuerst?

- Stuhl
- Urin
- Einmal so, einmal so

15. Wie schätzen Sie den (Mehr-)Aufwand ein, den Sie betreiben?

- Klein
- Mittel
- Gross

16. Von wem geht die Initiative zum Ausscheiden aus? (mehrere Antworten möglich)

- Ich bestimme, wann ich das Baby zur Toilette bringe
- Ich frage nach, ob es muss, und achte auf seine Signale
- Manchmal bestimme ich, manchmal frage ich nach
- Die Initiative geht mehrheitlich vom Baby aus
- Andere:

16.1 Bemerkungen:

17. Wenn Sie die Methode anwenden, stellen Sie fest, dass das Baby nachts bis in die frühen Morgenstunden noch trocken ist?

- Ja
- Nein
- Weiss nicht

18. Stellen Sie fest, dass das Stimulieren der „Sensiblen Phase der Reinlichkeit“ dem Baby in seiner Entwicklung hilft?

- Nein
- Weiss nicht

18.1 Ja, nämlich (mehrere Antworten möglich):

- Ist ruhiger
- Hat weniger Blähungen
- Hält den Augenkontakt
- Das Vertrauen steigt
- Fühlt sich wahrgenommen
- Fühlt sich ernst genommen
- Fühlt sich respektiert
- Andere:

19. Hat es Phasen gegeben, wo das Baby weniger gut ausgeschieden hat?

- Ja
- Nein
- Zeitweise

19.1 Wenn ja und zeitweise, konnten Sie einen Zusammenhang erkennen mit gewissen Entwicklungsschritten, beispielsweise Zahnen, Impfungen, oder Veränderungen im familiären Umfeld, wie Umzug, Fremdbetreuung, Trennung usw.:

20. Halten Sie bitte persönliche und allgemeine Feststellung hier fest:

8.2 Sensible Phasen: weiterführende Beispiele

Aus der amerikanischen Neurologie stammt der Begriff des „offenen Lernfensters“ anstelle der „sensiblen Phase“, und manchmal findet man auch den Begriff der „kritischen Periode“, besonders im Zusammenhang mit Tierversuchen.

„Äussere Einflüsse der ersten Lebenswochen bestimmen, wie das Gehirn später arbeiten wird. Junge Katzen wurden die ersten sechs Wochen ihres Lebens ringsherum ausschliesslich von waagerechten Linien umgeben. Eine andere Katzensgruppe wurde zwischen senkrechten Linien aufgezogen. Das Ergebnis: Die Katzen waren im späteren Leben ‚blind‘ gegenüber Wahrnehmungen der jeweils umgekehrten Richtung. Sie fingen an zu torkeln und verloren völlig die Orientierung“ (vgl. Vester 1996: 40).

Kritische Perioden bei Menschen sind sehr viel schwieriger zu erforschen und wir fangen erst langsam an, diese zu verstehen. So schreibt Healy

„Zum Beispiel entwickeln Säuglinge, die mit einem angeborenen grauen Star geboren werden, fast gänzlich eine Normsichtigkeit, wenn der Katarakt vor dem zweiten Lebensmonat operiert wird. Wird dieser aber erst nach dem sechsten Lebensmonat operiert, verschlechtert sich die Sicht mit zunehmendem Alter“ (vgl. Healy 1994: 36).

Nach den Forschungen der Neuropsychologie ist die Existenz interner Bewertungssysteme von herausragender Bedeutung für die Beurteilung umweltabhängiger Lern- und Entwicklungsprozesse.

„Das Gehirn entscheidet, gesteuert von seinen eigenen Bewertungen, welche Aktivitätsmuster Veränderungen der Verschaltung induzieren dürfen. Das hierfür benötigte Vorwissen liegt in der funktionellen Architektur der Bewertungssysteme gespeichert und ist genetisch festgelegt, also angeboren. Ein verwandter Mechanismus sorgt ferner dafür, dass Sinnessignale nur dann strukturierend auf die Entwicklung einwirken können, wenn sie Folge aktiver Interaktion mit der Umwelt sind, bei denen der junge Organismus die Initiative hat. Diese Erkenntnis geht auf einen sehr eleganten und frühen Versuch von Hind und Held am M.I.T. (Massachusetts Institute of Technology) zurück. Die Forscher setzten zwei Kätzchen in ein Karussell. Das eine hatte die Pfoten auf dem Boden und konnte durch sein Laufen das Karussell bewegen. Das andere sass in der Gondel und wurde passiv transportiert. Beide sahen natürlich genau das Gleiche, bloss auf eine andere Art. Die spätere Bestimmung der kognitiven Leistungen der beiden Tiere zeigte jedoch, dass nur das aktive Tier gelernt hatte, das nur beobachtende war nahezu blind und hinsichtlich seiner visuo-motorischen Koordination schwer gestört. Nur Zuschauen genügt also nicht, Selbermachen ist entscheidend, weil nur dann der interaktive Dialog mit der Umwelt einsetzen kann, der für die Optimierung von Entwicklungsprozessen unabdingbar ist“ (vgl. Singer 2001).

Erste Hinweise darüber, wie äussere Einflüsse die Gehirnzellen dazu anregen, ihre Fortsätze unterschiedlich auszuwachsen zu lassen und sich unter Tausenden von Partnerzellen ganz bestimmte zur Verknüpfung auszusuchen, kamen von Tierexperimenten:

„So stellte man fest, dass bei Ratten während der ersten zwei Wochen nach der Geburt jede Nervenzelle im Sehzentrum ihres Gehirns etwa 14 Kontakte mit anderen Nervenzellen besitzt. Sobald die Ratten jedoch die Augen öffnen – wie werden ja blind geboren –, kommt es zu einer explosionsartigen Entwicklung. Die Zahl der Kontakte steigt innerhalb weiterer zwei Wochen auf 8000 pro Zelle an. Wenn man jedoch die Ratten weiterhin blind hält, indem man ihnen die Augen verbindet, so bleibt die Zahl der Kontakte so niedrig wie am Anfang. Ja, öffnete man sie ihnen einige Monate später, dann war der Verlust nicht mehr nachzuholen, die Ratten blieben blind“ (vgl. Vester: 1996: 41).

Lebenslange Sehstörungen sind auch beim Menschen bekannt: Wenn Säuglinge aus irgendwelchen Gründen in der ersten Lebenszeit keine oder mangelhafte visuelle Eindrücke empfangen, bildet sich ihr Gesichtsfeld nicht oder unvollkommen aus und ist irreversibel. Berühmt-berüchtigt dafür sind die schrecklichen Beispiele aus Kinderheimen zur Zeit von Ceausescu in Rumänien. Diese Kinder waren zwar nicht blind, aber ihr Gesichtsfeld war unvollkommen, weil sie immerzu nur in ihren Gitterbettchen gehalten wurden. Das Gehirn erhielt zu wenig Stimulation an Farben und Formen usw.

Besonders eindrucksvoll zeigen sich sensible Phasen auch beim Spracherwerb. Die „Erstsprache“ wird mühelos erlernt, wenn die Interaktionen mit einer sprachkompetenten Umwelt im richtigen Zeitfenster erfolgen. Die Zweitsprache, die meist erst im Schulalter angeboten wird, erlernt sich sehr viel schwerer und auf ganz andere Weise als die Erstsprache. Lernen erfolgt jetzt regelbasiert und unter Kontrolle des Bewusstseins. Entsprechend bilden sich unbewusst ablaufende Automatismen für die Decodierung und Produktion von Sprache nur unvollkommen aus. Die Zweitsprache erreicht nur selten das Perfektionsniveau der Erstsprache. Die Prosodie – der Akzent und die Melodie der Erstsprache – hingegen, prägen sich so stark und irreversibel ein, dass sie ein Leben lang begleiten und meist auch die später erlernten Sprachen durchdringen. Beim Erlernen der Erstsprache werden neuronale Verarbeitungsroutinen ausgebildet, die sich später nicht mehr ändern lassen und auf denen alle anderen Lernprozesse aufbauen. Ein weiteres Beispiel ist die Fähigkeit von Skandinaviern, mehr als ein Dutzend verschiedener A-Schattierungen heraushören zu können. Auch dies ist Folge früher Prägung akustischen Unterscheidungsvermögens.

„Im Alter von zehn Monaten kann ein Baby nicht mehr zwischen Lauten unterscheiden, die einer anderen Sprache angehören als seiner Muttersprache. Zum Beispiel fanden Neurologen, dass die Hirnwellen eines japanischen Babys, das in seiner Sprache weder ‚r‘- noch ‚l‘-Laute gehört hat (weil diese Laute in der japanischen Sprache nicht vorkommen), das Gehirn beim Hören dieser Laute noch eine Reaktion erzeugt. Mit zehn Monaten jedoch zeigt das Gehirn keine Reaktion mehr auf die Laute“ (vgl. Diamond / Hopson 1998: 134).

Die Psychologin Jean Liedloff hat zweieinhalb Jahre mit den Yequana-Indianern im Dschungel von Venezuela zusammengelebt. Sie beschreibt eindrücklich, wie diese ihre Babys schon früh stimulieren

und sensibilisieren, weil sie offensichtlich spüren, dass das Gehirn nur in diesem frühen Stadium die entsprechend wichtigen Vernetzungen machen kann. Für die Yequana-Indianer ist das Flößen von Baumstämmen auf dem Fluss überlebenswichtig. Sie sind durch die frühe Sensibilisierung fähig, von Baumstamm zu Baumstamm zu laufen, ohne dabei ins Wasser zu fallen.

„Die Yequanas nutzen die Freude des Babys an Aufführungen dieser Art aus und tauchen es nach und nach in immer bedrohlichere Gewässer, jedoch streng nach seinen Regeln und unter Beachtung seiner Aufforderungen zum Weitermachen. Ein Bad gehört von Geburt an zur täglichen Routine, aber jedes Kleinkind wird auch in schnelle Flüsse getaucht; zuerst nur mit den Füßen, dann mit den Beinen, schließlich mit dem ganzen Körper. Das Wasser wird immer reissender, bis zu strudelnden Stromschnellen und Wasserfällen, und wenn die Reaktion des Babys wachsendes Selbstvertrauen offenbart, wird auch die Zeit länger, die man es dem Wasser aussetzt. Ehe es laufen oder auch nur denken kann, entwickelt sich das Yequana-Baby schon zum Experten im Einschätzen der Kraft, Richtung und Tiefe von Gewässern durch Beobachtung“ (Liedloff 1995: 75).

Michael Leon von der University of Southern California entdeckte beispielsweise, dass sich im Gehirn eines Neugeborenen innerhalb der paar Sekunden, in denen es zum ersten Mal den Körper der Mutter riecht, rasend schnell unauslöschliche Netzwerkstrukturen bilden. Es stellt seine Bindung an die Mutter zuerst über den Geruchssinn her. Kann der Säugling kein entsprechendes Grundnetz im Gehirn aufbauen, weil die Stimulation fehlt, fehlen ihm die notwendigen Strukturen, um später weitere Lernprozesse zu machen. Er kann dann weitere Sinneseindrücke – zum Beispiel Klang und Sprache – nicht richtig einordnen. Dadurch wird deutlich, dass frühkindliche Entwicklung ein komplexes Thema ist und von vielen Faktoren beeinflusst und abhängig ist. An dieser Stelle sei hervorgehoben, dass Lernen in erster Linie kein akademischer Prozess ist. Das Baby entwickelt sein Gehirn durch Sinneseindrücke, die es durch liebevolle Zuwendung erfährt: beim Trinken, Getragen- und Berührtwerden; wenn man mit ihm spricht, schmust und spielt; wenn es versucht, Gesichtsausdrücke nachzuahmen, Gegenstände zu ergreifen, kurz: im positiven (liebvollen) Austausch mit seinen Bezugspersonen. Ein negatives Umfeld, das Angst und Stress hervorruft, beeinträchtigt dagegen die Entwicklungsmöglichkeiten des Gehirns nachhaltig (vgl. Messmer 2009: 11).