

Je kind zindelijk krijgen? Dat doe je zo!

Alexandra Vermandel (red.)

Acco Leuven / Den Haag

INHOUD

Woord vooraf	9
Inleiding	11
1. Zindelijkheid, een natuurlijke ontwikkeling van het kind: anatomie en terminologie	13
De urinewegen	13
De normale ontwikkeling van het plassen	16
Stoelgang	17
Nood aan eenduidige begrippen	22
2. Klaar of niet klaar: de timing is alles	29
Op welke leeftijd kan een kind starten met zindelijkheidstraining?	29
Welke rijpheidssignalen zijn belangrijk voor de zindelijkheidstraining?	31
3. Hoe train ik mijn kind? De basis van succes	37
Vorbereiding	38
Aan- en uitkleden	41
Imitatie en leren door voorbeeld	43
Het potje	46
Routine	49
Ondersteunend materiaal	50
Woordgebruik: lichaamsdelen en functies van het lichaam	51
Motivatie van het kind	52
Plaats van de training	52
Intensief trainingsmoment	53
Wees consequent	54
Beloning	55
Nat of droog aanvoelen, luier uitlaten	58
Vragen naar drang, bewustwording van drang	60
Drinken	61

Nieuwe situaties	61
<i>De voordelen van een zindelijk kind</i>	63
4. Zindelijkheidstraining in het kinderdagverblijf en de kleuterschool	65
Opkomst en evolutie van de kinderdagverblijven	65
De pedagogische taak van de begeleider in de kinderopvang	66
Zindelijkheidstraining in de kleuterschool	71
5. Al wat je moet weten om een potjestrainer te worden	81
Geduld en positieve bekrachtiging	81
Druk van de omgeving	82
Tijd inbouwen	83
Naar het potje gaan = een aangename activiteit	83
Middagdutje	84
Persoonlijkheid van het kind en de peuterpuberteit	85
Besluit	87
<i>Fabels en waarheden</i>	88
6. Vier beschreven methoden van zindelijkheidstraining	93
De kindgeoriënteerde methode van Brazelton	94
De oudergeoriënteerde, gestructureerde gedragsmethode van Azrin en Foss	99
Muziekluiermethode	103
De luiervrije methode	105
Besluit	108
<i>Zindelijkheidstraining vroeger en nu</i>	111
7. Kinderen zijn later zindelijk dan vroeger	119
Oorzaken van verlating	120
Gevolgen van de verlating	122
8. Problemen voorkomen	127
Het kind voorbereiden op de zindelijkheidstraining	127
Potjesangst	129
Gevaren van straffen en geforceerde training	131
Overleggen met de omgeving over de trainingsmethode	133
Veranderingen in het gezin: geboorte, verhuis, scheiding	134
Een pauze inlassen (een stapje terugzetten)	134

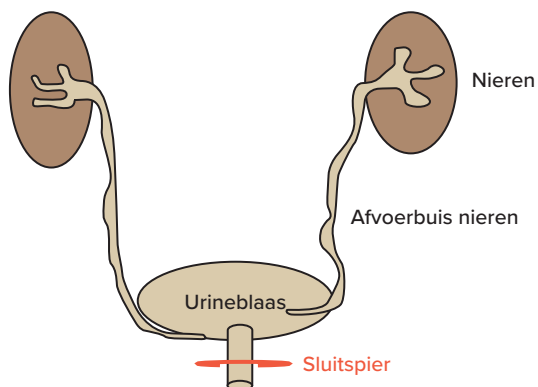
Het belang van een goede toilethouding	135
Hygiëne en huidirritaties	137
Moedig je kind niet aan om te persen tijdens het plassen	137
9. Wanneer raadpleeg je best een arts?	139
Functiestoornissen van de lagere urinewegen	139
Constipatie	141
Urineweginfecties	141
Anatomische afwijking aan de urinewegen	141
Andere oorzaken	142
10. Stoelgangproblemen	143
Hoe kun je ervoor zorgen dat het kind stoelgang maakt op het potje?	143
Als de ontlasting een last wordt	143
Tips om de stoelgang te vergemakkelijken	147
In nood...	150
11. Bedplassen	151
Taboes en misverstanden	152
Wanneer moet het kind droog zijn 's nachts en wanneer raadpleeg je best een arts?	153
Oorzaken van bedplassen	155
Hoe bedplassen oplossen?	158
Literatuur	161
Dankwoord	163

1. ZINDELJKHEID, EEN NATUURLIJKE ONTWIKKELING VAN HET KIND: ANATOMIE EN TERMINOLOGIE

Om het zindelijkheidsproces goed te begrijpen heb je een duidelijk overzicht nodig van de anatomie en de werking van de organen. We geven eerst een korte beschrijving van de bouw van de urinewegen en het darmstelsel, leggen de basiswerking ervan uit en benoemen de verschillende aspecten ook duidelijk. Zo kun je beter de evolutie naar zindelijk worden begrijpen en leer je hoe bepaalde tekenen en gewaarwordingen ontstaan.

De urinewegen

De urinewegen bestaan uit meerdere organen: twee nieren met elk hun afvoerbuis, de blaas en de plasbuis met sluitspier (zie figuur 1). Die organen hebben elk hun specifieke functie.



Figuur 1. De urinewegen.

De nieren produceren ononderbroken urine en voeren die via de afvoerbuizen naar de blaas. Zo geraakt de blaas geleidelijk gevuld. De urine kan meerdere uren opgeslagen worden in de blaas. Tijdens die vulling blijft de sluitspier dicht waardoor er geen lekken optreden. Bij het plassen gaat eerst de sluitspier open, vervolgens trekt de blaas samen, waarop de urine naar buiten komt. Zowel het vullen, de gewaarwording van de plasdrang als het plassen staan onder controle van de hersenen.

Als je dit zo leest, lijkt het vrij eenvoudig, maar dat is niet het geval. Volledige controle verwerven over de blaas – dat wil zeggen: overdag plassen op gevoel en zonder ‘ongelukjes’ en geen nachtelijk plassen meer – is een complex gebeuren. Meerdere zaken zijn hier immers voor nodig: een urineblaas met voldoende capaciteit, enkel een gewilde samentrekking van de blaas op plasmomenten en niet tijdens de vulling, de plas niet onderbreken tot de blaas leeg is, de sluitspier samentrekken en ontspannen op het juiste moment, enzovoort.

De urinewegen volgen bij het plassen eigenlijk een stappenplan.

De stappen van normale blaaslediging = plassen

Stap 1. De sluitspier laat los, ontspant.

Stap 2. De blaas (=spier) trekt samen om de urine te kunnen laten lopen. Dat is een reactie op de ontspanning van de sluitspiere.

Stap 3. De blaas blijft samentrekken en de sluitspiere blijven ontspannen tot de blaas volledig geledigd is.

Stap 4. Wanneer de blaas volledig geledigd is, stopt de samentrekking van de blaas en komen de sluitspiere terug in rust.

Stap 5. De blaas wordt geleidelijk terug gevuld met urine, waarna het proces zich herhaalt.



Plassen kun je vergelijken met een ballon (de blaas): wanneer de ballon opgeblazen is, laat je het teutje (de sluitspiere) los, waarop de ballon leeg loopt.

.....



Als de blaas gevuld is, dan voelen we dat. Er is een soort telefoon die belt naar de hersenen en zegt dat er geplast moet worden. We moeten daarnaar luisteren: luisteren naar de blaas, baas spelen over de blaas is de boodschap. Tinne, mama

De normale ontwikkeling van het plassen

De normale ontwikkeling van het plassen bij het kind verloopt in de volgende opeenvolgende fasen:

- › Plassen doet de foetus al in de baarmoeder. In de laatste drie maanden van de zwangerschap plast de foetus veel meer: tot 30 keer per 24 uur.
- › De eerste dagen na de geboorte is plassen zeldzaam. Pas na een halve tot hele dag zal het kindje beginnen te plassen.
- › Maar al snel gebeurt dat frequenter. Dat ritme kan oplopen tot één keer per uur bij een baby van 2 tot 4 weken oud.
- › Daarna daalt dat ritme geleidelijk tot 10 à 15 keer per dag rond de leeftijd van 6 maanden.
- › Een kind van 1 jaar oud plast dan nog 8 à 10 keer per dag, maar het volume van een plas is wel 3 tot 4 keer groter geworden.
- › Naarmate het kind ouder wordt, neemt het aantal plasmomenten nog verder af tot 3 à 7 per dag op de leeftijd van 7 jaar en 4 à 6 keer per dag bij een 12-jarige. Let wel: dit zijn gemiddelde cijfers; er zijn grote verschillen merkbaar tussen de kinderen onderling.

De baby zal kort na de geboorte maar zelden plassen wanneer hij slaapt. Is de blaas voldoende gevuld, dan zal de baby eerst grimassen trekken, zijn armpjes en beentjes beginnen te bewegen en wakker worden vóór hij effectief gaat plassen. Het kindje kan ook huilen. Na de plas zal het weer in slaap vallen.

Bij een kind jonger dan 2 à 3 jaar verloopt het plassen soms in onderbroken straaltjes, maar doorgaans wordt de blaas volledig geledigd. Tijdens het opgroeien wordt de plas minder onderbroken. Dat komt doordat het kind meer controle krijgt over de samenwerking van blaas en sluitspier.

Vanaf de leeftijd van 1 à 2 jaar kan het kind de blaasvulling bewust voelen. In het tweede en derde levensjaar ontwikkelt ook de gewilde controle van plassen of de plas inhouden. Dankzij een goede werking vanuit de hersenen worden lekken zoveel mogelijk voorkomen.

Tijdens het tweede en derde levensjaar ontwikkelt zich een sociaal aangepaste bewuste controle. Dat wil zeggen dat het plasgedrag steeds meer onder de wil van de peuter komt te staan. Het kind voelt de plasdrang bewuster. Hier spelen de invloed van training, de sociale normen en het negatieve gevoel bij ongewild plassen en nat zijn, een belangrijke rol.

Meerdere factoren zijn van belang bij het plassen. De meer gecontroleerde plasfrequentie steunt op gevoel en wordt uitgevoerd op gepaste momenten. Daarnaast is er ook het rijpen van de controle van de sluitspier en de ontwikkeling van een goede samenwerking tussen blaas en sluitspier. Ook de blaas-capaciteit neemt toe tijdens het opgroeien. Maar die toename verloopt niet op eenzelfde ritme, en bovendien moet je rekening houden met de lichaams-lengte en het gewicht. Meisjes hebben doorgaans een grotere blaas-capaciteit dan jongens.

Fasen van zindelijk worden

Eerst weet de peuter dat hij **geplast heeft**.

Dan is de peuter zich bewust dat hij **plast**.

Vervolgens weet de peuter dat hij **gaat plassen**.

Ten slotte zegt de peuter dat hij **moet plassen**.

Stoelgang

Zindelijkheidstraining betekent niet alleen dat het kind leert plassen op het potje, het houdt ook in dat het kind zich bewust wordt van de nood om stoelgang te maken, die ontlastingsdrang duidelijk kan maken en de stoelgang kan ophouden tot het kind op het potje zit.

Meestal loopt het zindelijkheidsproces voor stoelgang samen met dat van urine en hoeft dat niet apart getraind te worden. Het grote verschil is dat je op eender welk moment kunt plassen, omdat de blaas altijd wel een beetje gevuld zal zijn. Bij stoelgang is dat moeilijker. Dat lukt het best wanneer de darm zelf de stoelgang voortstuwt, dus op het moment dat je de aandrang voelt.

De frequentie van de ontlasting verschilt van kind tot kind. Sommige kinderen gaan dagelijks één keer, anderen slechts om de andere dag, nog anderen meerdere malen per dag. Dat is allemaal normaal. Ook de vorm en hardheid (consistentie) van de ontlasting kunnen variëren. Met de Bristol-stoelgang-schaal kun je dit beoordelen (zie figuur 2). Types 3 en 4 zijn normale vormen van stoelgang.





Figuur 2. Bristol-stoelgangsschaal.

Vele kinderen hebben een zeker ritme in hun ontlastingspatroon, een regelmaat die je vaak al merkt op zeer jonge leeftijd. Veel kinderen maken tijdens en kort na een maaltijd stoelgang. Dat is het gevolg van een reflex tussen maag en darm, de gastrocolische reflex genoemd. Door de vulling van de maag gaan de spieren in de darmwand krachtig samentrekken, waardoor er golfbewegingen in de darm ontstaan. Dat heet de peristaltiek. Daardoor wordt de ontlasting voortgestuwd en voelt het kind de drang om te gaan.



Aan de mama's van de peuters leg ik uit dat door het eten de darmen actiever worden en harder gaan werken, waardoor ze meestal na ongeveer een kwartiertje na het eten kaka moeten doen. Dat geldt voor meer dan 50% van de peuters. Waarom is dat zo? Omdat er plaats gemaakt moet worden voor het nieuw verteerde voedsel dat eraan komt.

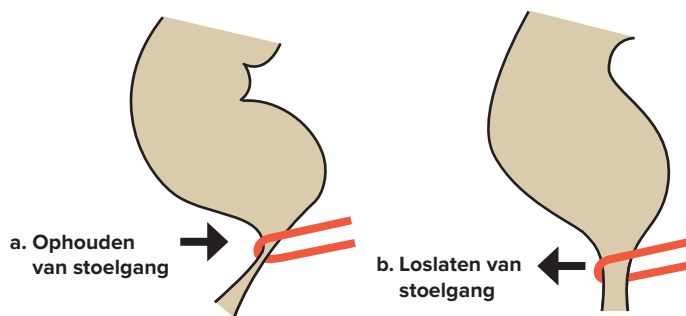
Reini, kinderbegeleider



Een goed vezelrijk ontbijt is heel belangrijk. De darmen hebben de hele nacht stilgelegen, maar een stevig en gezond ontbijt brengt de spijsvertering op gang en vergemakkelijkt het normale stoelgangpatroon.

.....

De bekkenbodemspieren (sluitspiers) helpen niet alleen de urine ophouden, maar ook stoelgang en windjes. Rond de aars en de endeldarm bevinden zich twee (sluit)spieren die we zelf kunnen controleren, maar die we meestal onbewust gebruiken. Wanneer de endeldarm (rectum) zich vult met stoelgang, zullen de hersenen het signaal ontvangen dat het tijd is om naar het toilet te gaan. Je hebt dan twee keuzes: of je houdt de drang op omdat je op dat moment niet in de buurt bent van een toilet, of je beslist om zo snel mogelijk te gaan. Als je wilt ophouden, zul je vanzelf de sluitspiers aanspannen, waardoor de aars dichtgeknepen wordt en de hoek die de endeldarm maakt, kleiner wordt (zie figuur 3). De ontlasting verdwijnt hierdoor bijna letterlijk achter de hoek, waardoor je de stoelgang makkelijk kunt ophouden en er geen ongewenst stoelgangverlies is. Zit je dan eindelijk op het toilet, dan gebeurt de tegenovergestelde beweging: de bekkenbodemspieren gaan zich ontspannen, waardoor de aars wat meer opent en de hoek die de endeldarm maakt, wat uitvlakt. De ontlasting wordt zo niet meer tegengehouden en kan als het ware recht naar onderen schuiven. In normale omstandigheden geven we hierbij een lichte buikdruk om de stoelgang naar buiten te helpen schuiven.



Figuur 3. De hoek van de endeldarm bij het ophouden en loslaten van de stoelgang.



**Om stoelgang te maken moet je drukken,
om te plassen niet!**

.....

Nood aan eenduidige begrippen

Een goed verstaander heeft maar een half woord nodig, maar in het kader van zindelijkheid en zindelijkheidstraining kan dat 'woord' soms danig wat verwarring veroorzaken. In talrijke onderzoeken en literatuur dekken begrippen als 'zindelijk zijn', 'zindelijkheidsproces' en 'zindelijkheidstraining' niet altijd dezelfde lading. Daarom willen we hier eerst duidelijkheid scheppen in de terminologie, vandaar deze korte uitweiding via definities en begripsomschrijvingen.

Zindelijk zijn

Wanneer kunnen we een kind zindelijk noemen? Bij die vraag is het belangrijk onderscheid te maken tussen zindelijk worden overdag en 's nachts. In dit boek concentreren we ons op zindelijkheid (urine- en darmcontrole) overdag. In hoofdstuk 11 gaat we in op bedplassen.

Er bestaat heel veel literatuur over zindelijkheid, maar toch is er geen algemene definitie van zindelijkheid overdag. Er zijn geen eenduidige criteria over hoelang een kind droog moet zijn of welke elementen van het zindelijkheidsproces het kind onafhankelijk tot stand moet kunnen brengen vooraleer het 'zindelijk' genoemd kan worden.

De verschillende definities benadrukken andere aspecten van zindelijkheid, zoals het aantal ongelukjes, de mate van zelfstandigheid (geen toezicht nodig, noch aanmoedigingen of herinneringen dat het kind naar het toilet moet gaan), een onderbroekje dragen in plaats van een luier, gecontroleerd ophouden of uitstellen, plassen en stoelgang maken op een sociaal aanvaardbare plaats. Wat wel overal vermeld wordt, is de eigen verantwoordelijkheid van zelfstandig toiletgebruik.



Een kind dat je op regelmatige tijdstippen op het potje zet en dat daardoor geen natte luier meer heeft, maar nooit zelf aangeeft dat het naar het toilet moet of er het initiatief toe neemt, kun je nog niet zindelijk noemen. Droog zijn betekent dus niet automatisch dat het kind ook zindelijk is!

.....

Hierna volgen enkele definities van zindelijkheid. Zo merk je dat er nog geen eensgezindheid is over de invulling van de term ‘zindelijkheid’.

“Een kind is zindelijk wanneer het geen hulp of supervisie nodig heeft bij het gebruik van het toilet, gedurende de dag droog blijft en zelf aangeeft wanneer het naar het toilet moet, zonder er door anderen aan herinnerd te moeten worden.” (Mota & Barros, 2008)

“Men spreekt van de voltooiing van de zindelijkheidstraining als het kind het plassen kan uitstellen. Dit is om twee redenen belangrijk. Allereerst moet het kind zijn behoefte kunnen ophouden totdat het zich op een plek bevindt waar het sociaal aanvaardbaar is om te plassen. Ten tweede moet het kind kunnen wachten met plassen tot het de correcte plashouding heeft aangenomen. Als het kind zijn plas onder controle heeft, beschouwt men het kind als zindelijk.” (Berk e.a., 1990)

“Een kind is zindelijk wanneer het overdag een onderbroek draagt en zelf naar het potje/toilet gaat met minder dan vier urineongelukjes per week en twee of minder stoelgangaccidentjes per maand.” (Blum e.a., 2004)

“Een kind is zindelijk als het het vermogen heeft ontwikkeld om te voelen wanneer het naar het toilet moet en als het de drang van het plassen kan afremmen tot op een sociaal aanvaard moment en plaats.” (Wu, 2010)

“Volgens andere onderzoekers is een kind zindelijk als het naar het toilet gaat zonder aanmoedigingen en herinneringen van de ouders of opvoeders.” (Foxy e.a., 1973)

“Het kind is zindelijk als het in staat is om te urineren op het moment dat dit sociaal aanvaardbaar is en er een geschikte locatie voorhanden is. De vaardigheid om urine te kunnen ophouden is noodzakelijk tot de bovenvermelde omstandigheden mogelijk zijn.” (Jansson e.a., 2000)

“Zindelijk zijn is het gecontroleerd ledigen van de blaas op een daarvoor bestemde plaats.” (Horstmanshoff e.a., 2003)

In dit boek hanteren we de volgende definitie van ‘zindelijk zijn’ (Vermandel e.a., 2009). Daarin zijn de belangrijkste elementen van de verschillende onderzoekers samengebracht.

We beschouwen een kind **zindelijk**:

- › wanneer het tijdens de dag (niet 's nachts) een **onderbroek** draagt en niet meer luierafhankelijk is
- › wanneer het **zelf de drang aangeeft** of **zelf naar het potje/toilet gaat** en vervolgens plast of stoelgang maakt
- › wanneer dat gebeurt zonder dat de ouders of zorgdragers het kind eraan herinneren dat het moet gaan plassen of stoelgang maken
- › en wanneer het kind **maximaal één ongelukje per dag** heeft.

= **eigen verantwoordelijkheid van onafhankelijk toiletgebruik**

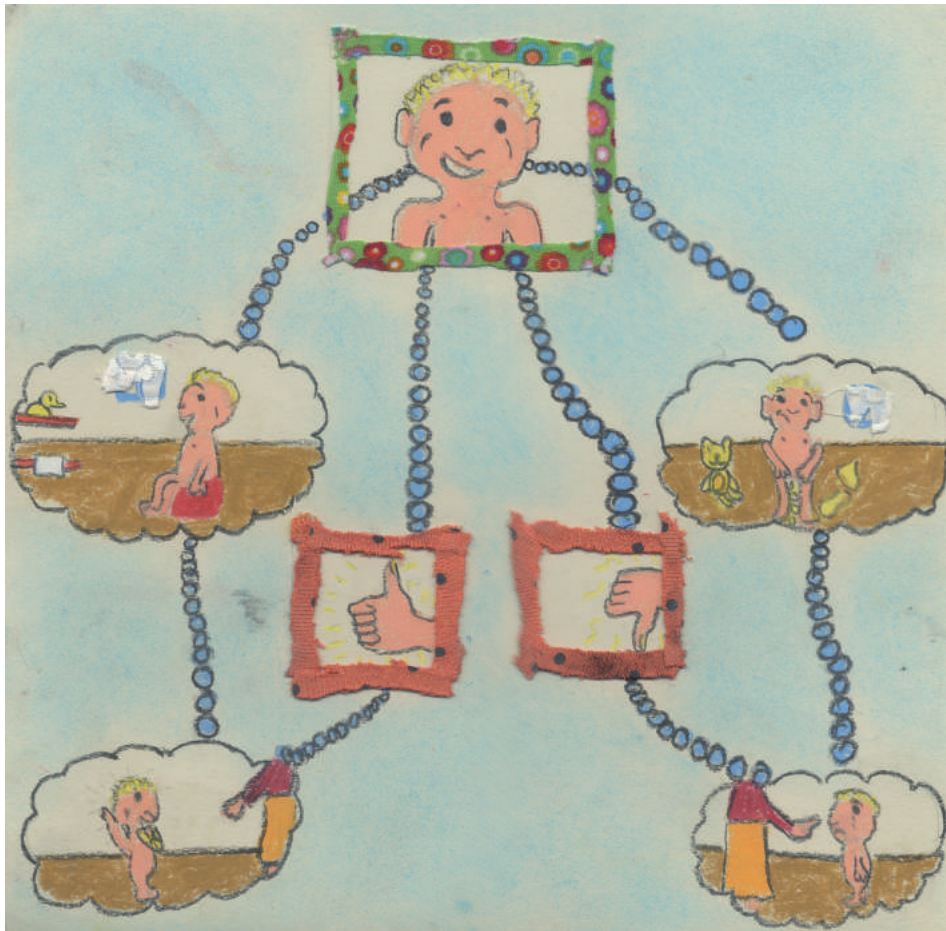
Deze definitie is duidelijk cultuurgebonden. Het gaat dus om een maatschappijafhankelijke stellingname, waarbij de criteria afhangen van wat men ziet als gepast moment, gepaste plaats en aanvaardbare leeftijd, en niet om een biologisch-wetenschappelijke definitie.

Het zindelijkheidsproces

Met het zindelijkheidsproces verwijzen we naar de periode waarin het kind zindelijk wordt. Dat proces voor stoelgang en urine verloopt bij de meeste kinderen chronologisch:

- › controle over de stoelgang 's nachts
- › controle over de stoelgang overdag
- › controle over de urine overdag
- › controle over de urine 's nachts.

Soms gebeurt het dat het kind droog wordt in een andere volgorde, wanneer het bijvoorbeeld sneller droog is voor urine dan voor stoelgang.



De zindelijkheidstraining

Het woord 'training' betekent volgens Van Dale 'stelselmatig oefenen in een tak van sport' of 'oefenen in een bepaalde vaardigheid'. In de begeleiding van het zindelijkheidsproces kunnen we het woord 'trainen' ook interpreteren als 'ondersteuning bieden'. Geen enkel onderzoek beschrijft klaar en duidelijk wat de term 'training' precies inhoudt en welke elementen er aanwezig moeten zijn om van een zindelijkheidstraining te kunnen spreken.

De *start van de zindelijkheidstraining* beschrijven meerdere onderzoekers als de leeftijd waarop het kind een potje aangeboden krijgt en verschillende aspecten van zindelijkheid bespreekt met de ouders/zorgdragers.

De *start van de intensieve zindelijkheidstraining* is de leeftijd waarop het kind gevraagd wordt door de ouders/zorgdragers om het potje/toilet meer dan drie keer per dag te gebruiken.

De *intensiteit van de training* wordt bepaald door het aantal keren dat de ouders/zorgdragers het kind eraan herinneren om te gaan plassen of stoelgang te maken op het potje.

Er zijn **drie voorwaarden** waaraan de peuter moet voldoen om te starten met de zindelijkheidstraining:

- › de peuter moet het **kunnen**
- › hij moet het **begrijpen** én
- › hij moet het **willen**.

In het boek zul je regelmatig deze drie sleutelwoorden – kunnen, begrijpen, willen – tegenkomen. Ze zijn belangrijk om de zindelijkheidstraining tot een goed einde te brengen:

- › *Kunnen: lichamelijke ontwikkeling, rijping, gewaarwordingen voelen.* Het kind moet kunnen voelen dat het moet plassen of stoelgang moet maken. Het moet ook lichamelijk in staat zijn de sluitspieren onder controle te houden. En het moet kunnen stappen om naar het potje te gaan (lichamelijke ontwikkeling).

- › *Begrijpen: verbanden leggen, voldoende taal begrijpen, cognitief rijp zijn.* Het kind moet een verband kunnen leggen tussen de wc of het potje en moeten plassen en stoelgang maken. Ook moet het al wat taal begrijpen (taalontwikkeling). En het moet weten wat het betekent wanneer de ouder bijvoorbeeld zegt: ‘Doe maar pipi op het potje.’
- › *Willen: persoonlijkheid, temperament.* Het kind moet willen meewerken. Dat kan weleens een moeilijk punt zijn aangezien kinderen van 2 à 3 jaar volop hun wil aan het ontdekken zijn (koppigheidsfase).

