

Inhoud

| | |
|--|-----------|
| Woord vooraf | 9 |
| Over de auteurs | 11 |
| Inleiding | 13 |
| 1. Zindelijkheid, een natuurlijke ontwikkeling van het kind: anatomie en terminologie | 15 |
| 1.1 De urinewegen | 16 |
| 1.2 De normale ontwikkeling van het plassen | 17 |
| 1.3 Stoelgang | 18 |
| 1.4 Het begrip 'zindelijkheid' | 20 |
| 1.4.1 Zindelijk zijn | 20 |
| 1.4.2 Zindelijkheidsproces | 21 |
| 1.4.3 Zindelijkheidstraining | 22 |
| 2. Klaar of niet klaar: de timing is alles | 23 |
| 2.1 Leeftijd en geslacht | 24 |
| 2.1.1 Op welke leeftijd kan een kind starten met zindelijkheidstraining? | 24 |
| 2.1.2 Meisjes doen het beter dan jongens | 24 |
| 2.2 Rijpheidssignalen | 24 |
| 2.3 Eliminatiesignalen | 26 |
| 3. Hoe trainen? De basis van succes | 29 |
| 3.1 Voorbereiding | 30 |
| 3.1.1 Zorg dat je zelf eerst goed voorbereid bent | 30 |
| 3.1.2 Bereid de peuter voor | 32 |
| 3.1.3 Aan- en uitkleden | 32 |

| | | |
|-----------|---|----|
| 3.2 | Imitatie en leren door voorbeeld | 33 |
| 3.3 | Gebruik van het potje: functie en wennen | 35 |
| 3.4 | Wanneer zet men het kind op het potje? | 36 |
| 3.5 | Routine | 36 |
| 3.6 | Ondersteunend materiaal | 37 |
| 3.7 | Woordgebruik: lichaamsdelen en functies van het lichaam | 37 |
| 3.8 | Motivatie van het kind | 38 |
| 3.9 | Kernelementen in de zindelijkheidstraining | 39 |
| | 3.9.1 Start | 39 |
| | 3.9.2 Intensief trainingsmoment | 39 |
| | 3.9.3 Het belang van consequentie | 40 |
| | 3.9.4 Beloning | 40 |
| | 3.9.5 Nat of droog aanvoelen, luier uitlaten | 42 |
| | 3.9.6 Drinken | 43 |
| 3.10 | Nieuwe situaties | 43 |
| 3.11 | De voordelen van een zindelijk kind | 44 |
| 4. | Zindelijkheidstraining in de kinderopvang en kleuterklas | 47 |
| 4.1 | Opkomst en evolutie van de kinderopvang | 48 |
| 4.2 | De pedagogische taak van de begeleider in de kinderopvang of pedagogisch medewerker | 49 |
| 4.2 | Zindelijkheidstraining in de kleuterklas | 52 |
| 5. | Al wat je moet weten om een potjestrainer te worden | 57 |
| 5.1 | Geduld en positieve bekrachtiging | 58 |
| 5.2 | Druk van de omgeving | 59 |
| 5.3 | Tijd inbouwen | 59 |
| 5.4 | Naar het potje gaan = een aangename activiteit | 59 |
| 5.5 | Middagdutje | 60 |
| 5.6 | Persoonlijkheid van het kind en de peuterpuberteit | 60 |
| 5.5 | Besluit | 62 |
| 6. | Vijf methoden van zindelijkheidstraining | 63 |
| 6.1 | De kindgeoriënteerde methode van Brazelton | 64 |
| | 6.1.1 Rijpheid van het kind | 65 |
| | 6.1.2 Betrokkenheid van de ouders | 65 |
| | 6.1.3 Procedure van het onderzoek | 66 |
| | 6.1.4 Resultaten | 67 |
| | 6.1.5 Voor- en nadelen | 67 |
| 6.2 | De oudergeoriënteerde, gestructureerde gedragsmethode van Azrin en Foxx | 68 |
| | 6.2.1 Rijpheid van het kind | 69 |
| | 6.2.2 Procedure van het onderzoek | 70 |

| | | |
|-----------|--|-----------|
| 6.2.3 | Resultaten van het onderzoek | 70 |
| 6.2.4 | Voor- en nadelen | 71 |
| 6.3 | De muziekluiermethode | 71 |
| 6.3.1 | Procedure van het onderzoek | 72 |
| 6.3.2 | Resultaten van het onderzoek | 73 |
| 6.3.3 | Voor- en nadelen | 73 |
| 6.4 | De luiervrije methode | 73 |
| 6.4.1 | Rijpheid van het kind | 74 |
| 6.4.2 | Procedure van het onderzoek | 74 |
| 6.4.3 | Resultaten | 76 |
| 6.4.4 | Voor- en nadelen | 76 |
| 6.5 | Zindelijkheidstraining in groep | 77 |
| 6.5.1 | Procedure van het onderzoek | 77 |
| 6.5.2 | Resultaten | 78 |
| 6.5.3 | Voor- en nadelen | 78 |
| 6.6 | Besluit | 79 |
| 7. | Kinderen zijn later zindelijk dan vroeger | 81 |
| 7.1 | Oorzaken van verlating | 82 |
| 7.1.1 | Een veranderde opvoedingsstijl | 82 |
| 7.1.2 | Emancipatie van de vrouw en het tweeverdienersgezin | 83 |
| 7.1.3 | Andere gezinsstructuren | 83 |
| 7.1.4 | Opkomst van absorberende wegwerpluiers | 84 |
| 7.1.5 | Overvloed aan (correcte en incorrecte) informatie | 84 |
| 7.2 | Gevolgen van de verlating | 84 |
| 7.2.1 | Financiële gevolgen | 84 |
| 7.2.2 | Psychologische gevolgen | 84 |
| 7.2.3 | Ecologische gevolgen | 85 |
| 7.2.4 | Gevolgen voor de gezondheid van de peuter | 86 |
| 7.2.5 | Schoolgerelateerde gevolgen | 86 |
| 8. | Problemen voorkomen | 87 |
| 8.1 | Het kind voorbereiden op de zindelijkheidstraining | 88 |
| 8.2 | Potjesangst | 89 |
| 8.3 | De gevaren van straffen en geforceerde training | 90 |
| 8.3 | Overleggen met de omgeving over de trainingsmethode | 90 |
| 8.4 | Veranderingen in het gezin: geboorte, verhuis, scheiding | 91 |
| 8.5 | Een pauze inlassen (een stapje terug) | 91 |
| 8.6 | Het belang van een goede toilethouding | 92 |
| 8.7 | Hygiëne en huidirritaties | 93 |
| 8.8 | Niet persen tijdens het plassen | 94 |

| | | |
|------------|---|-----|
| 9. | Wanneer raadpleeg je best een arts? | 95 |
| 9.1 | Functiestoornissen van de lagere urinewegen | 96 |
| 9.2 | Constipatie | 97 |
| 9.3 | Urineweginfecties | 97 |
| 9.4 | Anatomische afwijking | 98 |
| 9.5 | Andere oorzaken | 98 |
| 10. | Stoelgangproblemen | 99 |
| 10.1 | Hoe kan je ervoor zorgen dat het kind stoelgang maakt op het potje? | 100 |
| 10.2 | Als de ontlasting moeilijk, pijnlijk en/of een last wordt | 100 |
| 10.3 | Tips om de stoelgang te vergemakkelijken | 102 |
| 10.4 | In nood... | 106 |
| 11. | Bedplassen | 107 |
| 11.1 | Taboes en misverstanden | 108 |
| 11.2 | Wanneer moet het kind droog zijn 's nachts en wanneer raadpleeg je best een arts? | 110 |
| 11.3 | Oorzaken van bedplassen | 111 |
| | 11.3.1 Overmatige urineproductie 's nachts (nachtelijke polyurie) | 111 |
| | 11.3.2 Te kleine blaasinhoud, blaasfunctiestoornis | 112 |
| | 11.3.3 Onvoldoende reactie op de ontwaakprikkel, niet wakker worden van een volle blaas | 112 |
| 11.4 | Hoe bedplassen oplossen? | 113 |
| | 11.4.1 Algemene maatregelen, gedragsveranderingen, training | 113 |
| | 11.4.2 Plaswekker | 114 |
| | 11.4.3 Medicatie | 114 |
| | Bijlage 1. Fabels en waarheden over zindelijkheid | 117 |
| | Bijlage 2. Zindelijkheidstraining vroeger en nu | 121 |
| | Literatuur | 125 |

1.

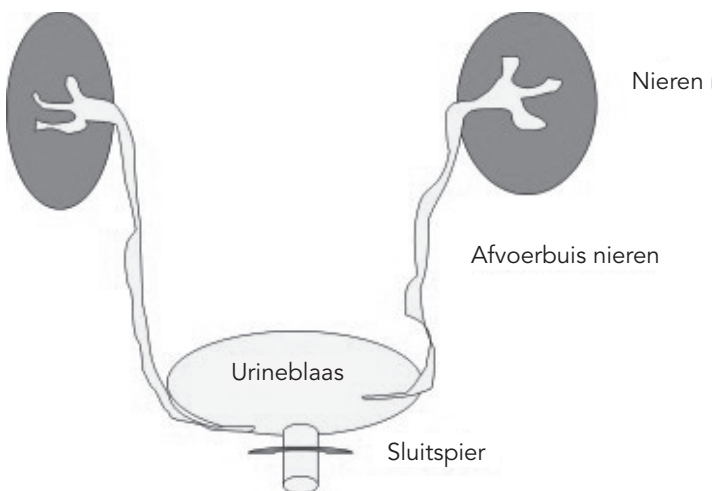
Zindelijkheid,
een natuurlijke
ontwikkeling van het
kind: anatomie en
terminologie

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. Zo kan je beter de evolutie naar zindelijk worden begrijpen en leer je hoe bepaalde tekenen en gewaarwordingen ontstaan.

1.1 DE URINEWEGEN

De urinewegen bestaan uit meerdere organen: twee nieren met elk hun afvoerbuïs, de blaas en de plasbuis met sluitspier (zie figuur 1.1). Die organen hebben elk hun specifieke functie.

Figuur 1.1. De urinewegen.



De nieren produceren ononderbroken urine en voeren die via de afvoerbuïzen 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 het niet. 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 het volgende 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 sluitspiers.
- Stap 3.** De blaas blijft samentrekken en de sluitspiers 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 sluitspiers terug in rust.
- Stap 5.** De blaas wordt geleidelijk terug gevuld met urine, waarna het proces zich herhaalt.

1.2 DE NORMALE ONTWIKKELING VAN HET Plassen

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

- Een kind van 1 jaar oud plast 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 kinderen onderling.



Plassen kan je vergelijken met een ballon (de blaas): wanneer de ballon opgeblazen is, laat je het teutje (de sluitspiers) los, waarop de ballon leegloopt.

Fasen van zindelijk worden

- Eerst weet de peuter dat hij **geplast heeft**.
- Dan is de peuter zich ervan bewust dat hij **plast**.
- Vervolgens weet de peuter dat hij **gaat plassen**.
- Ten slotte zegt de peuter dat hij **moet plassen**.

1.3 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 op het potje zit.

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 keren per dag. Dat is allemaal normaal. Ook de vorm en hardheid (consistentie) van de ontlasting kunnen variëren. Je kan dat beoordelen met de Bristol-stoelgangschaal (zie figuur 1.2). Types 3 en 4 zijn normale vormen van stoelgang.

Figuur 1.2. Bristol-stoelgangschaal.

| | | |
|--------|---|---|
| Type 1 |  | Harde losse keutels, moeilijk uit te scheiden |
| Type 2 |  | Worstvormig, maar zichtbaar samengekleefde keutels |
| Type 3 |  | Worstvormige stoelgang, brokkelig van structuur |
| Type 4 |  | Worstvormige stoelgang, zacht en glad van structuur |
| Type 5 |  | Zachte stoelgang met duidelijk scherpe contouren (makkelijke stoelgang) |
| Type 6 |  | Zachte tot zeer zachte stoelgang (met onduidelijke contouren) |
| Type 7 |  | Waterige stoelgang, geen structuur aanwezig |

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.

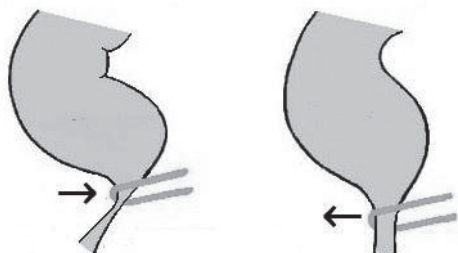
“Aan de mama’s van de peuters leg ik uit dat door het eten de darmen actiever worden en harder gaan werken, waardoor ze meestal na ongeveer een kwartiertje na het eten stoelgang moeten maken. Dat geldt voor meer dan 50% van de peuters. Waarom is dat zo? Omdat er plaats gemaakt moet worden voor het nieuw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

Reini, kinderbegeleider

De bekkenbodemspieren (sluitspieren) 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 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, zal je vanzelf de sluitspieren aanspannen, waardoor de aars dichtgeknepen wordt en de hoek die de endeldarm maakt, kleiner wordt (zie figuur 1.3). De ontlasting verdwijnt daarvoor bijna letterlijk achter de hoek, waardoor je de stoelgang makkelijk kan 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 daarbij een lichte buikdruk om de stoelgang naar buiten te helpen schuiven.

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

Figuur 1.3 De hoek van de endeldarm bij het ophouden van de stoelgang.



Ophouden van stoelgang

Loslaten van stoelgang



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

1.4 HET BEGRIP 'ZINDELIJKHEID'

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.

1.4.1 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 handboek concentreren we ons op zindelijkheid (urine- en darmcontrole) overdag. In hoofdstuk 11 gaan we in op bedplassen.

Er bestaat veel literatuur over zindelijkheid, maar toch is er geen algemene definitie van zindelijkheid overdag. 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, kan je nog niet zindelijk noemen. **Droog zijn betekent niet automatisch dat het kind ook zindelijk is!**

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 moet maken;
- en wanneer het kind maximaal één ongelukje per dag heeft.

Eigen verantwoordelijkheid van onafhankelijk toiletgebruik.

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

1.4.2 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.

1.4.3 Zindelijkheidstraining

Het woord 'training' betekent volgens het woordenboek 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.

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 zal 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 zegt: 'Doe maar pipi op het potje' of 'Plas maar in 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).