

ENÜRESİS (ALTINI ISLATMA)

Enüresis, tekrarlayıcı nitelik taşıyan istem dışı idrar kaçırma olarak tanımlanabilir. Kısacası normal gelişmekte olan bir çocuğun 4-5 yaşlarından sonra altını ıslatmasına enüresis denir. Genellikle çocuklar, mesane kontrolü gerçekleşinceye kadar yani ortalama olarak 2-3 yaşlarına kadar geceleri altını ıslatırlar.



Gündüz kontrol, iki yaş dolaylarında, gece kontrol ise 3,5-4,5 yaşları arasında kazanılır.

Enüresisi genellikle 4 kısımda görmek mümkündür. Bunlar:

1. Yalnız gece altını ıslatanlar: Bunlar genellikle ya yattıktan biraz sonra ya da sabahleyin kalma zamanlarında altını ıslatırlar. Bunlar bireysellik gösterirler.
2. Yalnız gündüz altını ıslatanlar: Bunlar genellikle, ya müsaade almaktan utanacak kadar çekingen, ya da kasıtlı altını ıslatmak isteyen çocuklarda görülür.
3. Kronik: Hem gece hem de gündüz altını ıslatanlar.
4. Ara sıra altını ıslatanlar: Bunlar genellikle hastalıklarda hastalık sonucu dikkat çekmek için yeni bir kardeş doğduğu zaman kıskançlık sonucu görülür.

Enürezisin birincil ve ikincil olmak üzere iki alt tipi vardır. Birincilde idrar tutma hiç bir zaman sağlanmamıştır. İkincilde ise en az bir yıl süre ile idrarı tutma sağlanabilmişken, bu kontrol sonradan kaybedilmiştir. Bir kişiye bu teşhisin konabilmesi için takvim yaşının en az 5 olması, en az 3 ay süreyle haftada iki kez ortaya çıkan idrar kaçırma durumunun olması ve bu durumun toplumsal bozulmaya sebep olması gerekir.

Nedenleri

Altını ıslatma ya organsal ya da ruhsal bir nedene dayanır. Böbrek, bağırsak bozuklukları ve ağır uyku, organsal nedenlerdendir. Ruhsal nedenler ise oldukça karmaşık ve çeşitlidirler. Altını ıslatma, duyulan bir kaygının dolaylı anlatımı: anneye babaya karşı duyulan öfkenin, kinin bilinç dışı yolla dışa vuruşu cinsel karmaşaların çözümü amacıyla başvuru bilincsiz bir savunma mekanizması ve heyecansal olgunluk yetersizliğinin bir sonucu olarak ortaya

çıkılmaktadır.

Enüresisin doğası nedeniyle psikodinamik nedenlerle ilgili yorumlar da yapılmıştır. Bu varsayımlar, genellikle olgu sunularından ya da kuramsal bilgilerden çıkmaktadır. Kardeş doğumu ile başlayan ikincil enüresis, bir regresyon belirtisi olabilmekte, bazen kardeşe duyulan saldırgan duyguların ifadesi, bazen de aşırı temiz, titiz, düzenli bir annenin baskılı tuvalet eğitime karşı pasif agresif bir tepki niteliği taşıyabilmektedir. Ailede ölümler, ayrılıklar, geçimsizlik, hastalıklar ya da okulda başarısızlıklar gibi yaşam olaylarının yaratacağı anksiyete enüresis ile ifade edilebilir. Ailenin aşırı koruyucu ve hoşgörülü tutumu ile çocukta bebeksi kalma eğilimi, bu belirtisi ile kendini gösterebilir.

Enüresis, sosyo-ekonomik düzeyi düşük olan aile içinde yeterli duygusal etkileşimden yoksun, nörotik ve uyumsuz çocuklarda daha çok rastlanır. Çeşitli ruhsal etkenler oluşunda başlıca neden olarak sayılabilir. Yaptığımız incelemeler, alt ıslatma sorunuyla çocuğun duygusal dünyası arasında yakın bir ilişki olduğunu ortaya koymaktadır.

Tedavi

Enüresis bir çok nedenle, ve değişik psikodinamik etkenlerle ortaya çıkan bir belirti olduğu için, tedavisinde değişik yöntemler kullanılmaktadır. Hangi yönetime en iyi cevap alınabileceği önceden kestirilemez. Bu nedenle bir kaç yöntemin birlikte uygulanması daha yararlı görülmektedir. Gece altını ve yatağını ıslatan çocuklara anne ve babaların alacakları ilk tedbir: bu çocukları bu alanda uzman bir hekime göstermektir. Durumun organik, biyolojik bir nedeni olmadığı anlaşıldıktan, psikolojik olduğuna karar verildikten sonra, tedavi başlar.

Enüresisin tedavisinde uygulanan yöntemler

1. Aileye danışmanlık veya aile tedavisi: Çocuğun işemesine karşın ailenin duygu, düşünce ve davranışları incelenmelidir. Örneğin, öfke, utanç, usanç, duyabilirler ve çocuğu cezalandırırlar, utandırır, kardeşleri, arkadaşlarıyla kıyaslayabilirler. Bazı aileler tam tersine destekler bir tutum içinde girebilirler. Çocuğu bezler ve sabahleyin bezini değiştirirken, öper ve severler. Her iki tutumun da zararlı olduğu, cezanın da sevecenlikle ödüllendirilmenin de doğru olmayacağı açıklanmalıdır.

2. Davranış tedavisi: Dış yayınlarda idrar alarmı denilen bir yöntemden, yararlanıldığı ve iyi sonuçlar alındığı bildirilmektedir. Yatak ıslanır ıslanmaz, bir zil çalmakta ve çocuk uyanarak tuvalete gitmektedir. İdrar kesesinin tonusunu ve kapasitesini artırmak için, çocuğa çiş geldiği zaman, bir süre tutması öğretilir ve bir süre, giderek artırılır. Bunun yanı sıra bir takvim tutması, her güne kuru ya da ıslak kalktığına göre bir işaret koyması istenmektedir.

Yazma bilmeyenler, güneş, yağmur resmi ile bilenler, yazı ile belirtebilirler. Bu işaret, kesinlikle çocuğun kendisi tarafından konulmalıdır. Haftalık kontrollerde güneşler, yani kuru günler çoksa kendisi ile onun istediği bir oyunu oynamakla ödüllendirilmektedir. Ödülün niteliği çocuğun kişiliğine, yaşına, sosyo-kültürel düzeyine uygun olmalıdır.

Uyku derinliklerini azaltan ve sidik torbasına büzücü etki yapan bu ilaçların 4-6 hafta arasında uygulanması, gece işemelerinin %70-80'inde etkili olmaktadır. İlaç bırakıldıktan sonra da kazanılan alışkanlık bozulmamaktadır.

3. Psikoterapiden yararlanılmalıdır.

4. İlaçlar: Çocuğun altını ıslatmasını azaltan bazı ilaçlar vardır. Uyku ve derinliklerini azaltan ve sidik torbasına büzücü etki yapan bu ilaçların 4-6 hafta arasında uygulanması, gece işemelerinin %70-80'inde etkili olmaktadır. İlaç, bırakıldıktan sonra, kazanılan alışkanlık, bozulmamaktadır.

Altlarını, ıslatan küçük çocukların uykularının da dikkatle takip edilmesi ve iyice incelenmesi, tedbir almada faydalı olur. Bazı çocuklar, çok derin uyurlar. İhtiyaç anında uyanamadıkları için, altlarını ıslatırlar. Bazı çocuklar ise fena ve korkunç rüyalar gördükleri için sakın sakın uyuyamazlar; uykuları esnasında gördükleri rüyalar, dolayısıyla altlarını ve yataklarını ıslatırlar. Bu çocuklardan derin uykulu olanlara kaşı alınacak tedbirler; onları gündüz uykusuna alıştırmak olmalıdır. Bu takdirde, bu çocukların gece uykuları biraz daha sığ ve hafif olur; ihtiyaç anında daha kolay uyanabilirler. Yataklarını ıslatan çocukların, geceler; iyice örtünmeleri, bellerini açıp, üşütmemeleri için iyice sarmaları ve gece kıyafetlerinin düzgün olması; ailenin devamlı suretle gözeteceği tedbirlerden biridir. Kafein, idrarı artıran bir ilaçtır. Bu tarz çocuğa her ihtimale karşı kola türü içecekler ile çay ve kahve vermemek yerinde olur. Sık sık tekrarlanan her davranış, kolaylıkla alışkanlık olabilir. Enüresis için de aynı şey geçerlidir. Bu nedenle de öğrenilmiş davranış kalıplarını yıkan teknikler yardımcı olabilir. Yatma zamanı ve uyum alışkanlıklarının herhangi birini, değiştirmek yararlı olabilir.

Özel Sultan Fatih İlkokulu ve Ortaokulu Rehberlik Servisi