

ALTINI ISLATMA

Çocuğun, idrar kontrolünün kazanıldığı biyolojik olgunluğa gelmesine karşın mesanelerin istemsiz çalışması ve kontrol edilememesinden kaynaklanan yineleyici, idrarın istemsiz olarak boşaltılmasıyla ortaya çıkan bir bozukluktur. İdrar torbasının denetimi doğuştan olma bir beceri değildir. Bebeklerde idrar torbası dolduğunda otomatikman kendiliğinden boşalır. Ancak, zamanla çocuk idrar torbasının dolu olduğunu farketmeye başlar ve denetlemeyi öğrenir. Çocuklar tuvalet eğitiminin etkisi ve mesane kapasitesinin gelişmesi sonucu idrarlarını 2-4 yaşları arasında hem gece hem de gündüz tutmayı öğrenirler. 3 ile 4 yaşları arasında mesane dolmadan, istemli işeme kabiliyeti başlar. Tuvalet kontrolü 5 yaşından sonra hala sağlanamamışsa, belirtiler 3 ay süreyle ve haftada en az iki kez oluyorsa altını ıslatma probleminden bahsedebiliriz. Altını ıslatma kızlara nazaran erkek çocuklarda, yetersiz ve düzensiz tuvalet eğitimine bağlı olarak çocuk yuvalarında ve gecekondularda daha fazla görülmektedir. 4-6 yaş grubu çocukların % 25 'in de, 6-8 yaş arası %12, 10-12 yaş grubunda %5 ve ön ergenlerde % 2 görülme sıklığı vardır.

Enüresiz başlangıç biçimine ve seyrine göre ikiye ayrılır.

1) Doğumdan itibaren sürekli yatak ıslatanlar bu gruptadır. Hiçbir zaman idrar tutma sağlanamamıştır. Fizyolojik ve genetik etkenler ön plandadır. Altını Islatanların % 80 bu gruba dahildir.

2) Belirli bir idrar tutma döneminden sonra kontrolün kaybolmasıyla bozukluk gelişir. 5 ile 8 yaşları arasında başlar. Daha çok psikolojik faktörler etkilidir.

Enüresiz aşağıdaki alt tiplerden biriyle de ortaya çıkabilir:

1) **Sadece noktürnal:** Bu en sık görülen ve idrar kaçırmanın gece uykusu sırasında görüldüğü tiptir.

2) **Sadece diurnal:** Bu alt tip ise idrarın uyanık olunan saatlerde kaçırılması olarak tanımlanır. Kızlarda erkeklere nazaran daha sık görülür. 9 yaşından sonra nadiren ortaya çıkar. İdrar kaçırma nadiren okulda öğleden sonra ilk saatlerde görülür. Anksiyete, okul uğraşları ve aşırı oyuna dalma neticesinde ortaya çıkabilir.

3) **Noktürnal ve diurnal:** İdrar kaçırmanın hem gece ve hem gündüz görülen şeklidir.

Enürezis, pijamaların ıslanmasının dışında bir sorun olarak çocuğun hayatını doğrudan bozmaz, fakat arkadaş çevresinde dışlanması (örneğin yatıya gittiğinde, kamplarda) ile ebeveynlerin sinirlenmeleri ve itirazları, çocuğun kendine duyduğu güveni, saygıyı zedeleyebilir.

NEDENLERİ

a) **Genetik faktörler:** Altını ıslatan çocukların anne-babalarında da geçmişte bu problem görülmesi çocuklarında da görülme sıklığını artırır. Hem anne hem babada enürezis varsa çocukların % 77 oranında, anne, babadan sadece birinde enürezis varsa çocukların % 40 oranında enürezise sahip olduğu bilinmektedir. Aynı yumurta ikizlerinde görülme % 68 iken, farklı yumurta ikizlerinde bu oran % 36 olarak saptanmıştır.

b) **Fizyolojik nedenler:** Merkezi sinir sisteminde olgunlaşmanın gecikmesi sonucu uykuda idrar kesesi kasılmalarının baskılanamaması, mesane dolum duyusunun algılanmasında yetersizlik, mesane fonksiyon bozuklukları, mesane kapasitesinin küçük olması, Normal bireylerde gece boyunca böbreklerden idrar yapımını azaltan bir hormonun (ADH), enüretiklerde yetersiz salgılanıp, uyku sırasındaki idrar miktarının artması.

c) **Psikososyal nedenler:** Çocuğun yaşadığı stress ve anksiyetenin neticesinde enürezis karşımıza çıkmaktadır. Stres arttıkça ya da sık olmaya başladıkça paralel olarak enürezis de artış göstermektedir.

Tuvalet eğitimini tamamlamış bir çocuk yeni bir kardeşin doğumuyla altını ıslatmaya başlayabilir. Bu durum, bebek gibi sevilme ve ilgi çekme amacına yönelik çocuğun kendine haz veren bebeklik dönemine geri dönmesi, (gerilemesi) regresyonudur.

Çocuklar alışkın oldukları yaşam biçiminden farklı bir ortama geçtiklerinde, ortam ne kadar güzel ve mükemmel olsun altını ıslatma gibi bir tepki verirler. Bu nedenle kreşe başlayan, hastaneye yatan çocuklarda görülebilir.

Anne ve baba ilişkilerinin olumsuz olması durumunda çocuk, onlara karşı duygularını, enürezis yoluyla ortaya koyabilir.

Zamanından önce ve çok baskılı tuvalet eğitimi verilmesi enürezis oluşumunda sık rastlanan bir durumdur. Aşırı temiz, titiz düzenli annenin baskılı tuvalet eğitimine karşı enürezis pasif-agresif bir tepki niteliği taşıyabilir. Hiç tuvalet eğitimi verilmemesi de enürezise yol açabilir.

Annenin aşırı koruyuculuğu çocuğu uzun süre kendisine bağımlı tutma gibi bilinçaltı bir isteği de çocuğu bebensiz kılar ve altını ıslatmaya devam eder.

Ailede ölüm, ayrılık, hastalık, okul başarısızlığı gibi yaşam olaylarının yarattığı kaygılar çocukların davranışlarına enürezis şeklinde yansiyabilir.

d) Organik nedenler: Gün boyunca altını ıslatan çocuğun, mesanede ağrı ya da nöbet şeklinde yakınmaları varsa; bunun nedeninin organik olduğu düşünülmelidir

e) Uyku bozuklukları: Enüretik çocukların ailelerinin çoğunlukla çocuklarının uykusunun ağır olmasından yakınmalarına karşın yapılan çalışmalar bunu desteklememektedir. Uykunun REM fazı dışındaki uykunun her devresinde enürezis olabilmektedir. Yine çalışmalarda enürezis öncesi otuz dakika süre ile vücut hareketlerinde artma olduğu, sonra uykunun hafiflediği, EEG'de uyanıklık hali olduğu, enürezis gerçekleşir gerçekleşmez derin uykuya geçildiği ve rüya görme ile ilgili olmadığı saptanmıştır.

f) Ruhsal bozukluklar: Diurnal enüreziste psikiyatrik bozukluklar ön planda olup kızlarda nörotik, erkeklerde antisosyal davranışlar şeklinde dikkati çeker.

h) Enfeksiyon: Sistitlerin ağırlı semptomlarından olan ve sık idrara çıkma enürezis nedeni olabilmektedir.

NASIL ÖNLENİR?

Altını ıslatan çocuklara, ana-babalar ve eğitimciler panik olmadan; çocuğu korkutmadan ve olağan dışı davranışlar göstermeden yaklaşmalıdırlar. Sabırlı ve anlayışlı bir yaklaşım sorunun kısa sürede çözülmesini sağlar. Eleştirme, utandırma, kıyaslama ve cezalandırma gibi tutumlar çocuğun kendini suçlu, değersiz hissetmesine ve belirtilerin uzamasına neden olur.

Enürezis kendi kendine düzelen bir durum olmakla birlikte idrar kaçırma çocuğa ve aileye sıkıntı vermekte, çocuğun kendine güvenini azaltmakta, birtakım davranış ve duygulanım sorunlarını da beraberinde getirmektedir. Bu nedenle önce çocuk hekimi tarafından çocuğun fiziksel muayenesi yapılmalı, idrar kaçırma yolu açabilecek diğer nedenler (idrara yolu enfeksiyonu, ürolojik sorunlar, şeker hastalığı, epilepsi gibi) gözden geçirilmelidir.

Nedeni belirlenemeyen olgularda sırasıyla şu yöntemler kullanılmaktadır:

a) Takvim yöntemi: Kuru ve ıslak gecelerin kayıt edilmesi esasına dayanır. Çocuğun altını ıslattığı günler yağmurlu ya da şemsiyeli, kuru geceler ise yıldız olarak gösterilebilir. Çocuk altını ıslattığı günlerde yağmurlu hava resminin altına (*) işareti, altını ıslatmadığı günlerde ise güneşli hava resminin altına (*) işareti konulur. Bu işaret kesinlikle çocuk tarafından konulmalıdır. Bir ay süre sonunda güneşli hava resminin altında (*) işareti çok ise çocuk ödüllendirilir. Ödülün niteliği çocuğun yaşına, kişiliğine uygun olmalıdır. Islak gecelere kayıtsız kalınması, kuru geçen her geceden sonra küçük bir ödül verilmesi çocuğu güdüler motive olmasını sağlar.

b) Stres azaltma: Anne ile baba arasındaki geçimsizlik, yeni bir kardeşin doğumu, ailede ölüm, ayrılık, hastalık, okul başarısızlığı gibi yaşam olaylarının yarattığı kaygılar nedeniyle

çocuk altını tuvalet alışkanlığını kazanmış olsa bile tekrar altını ıslatmaya başlayabilir. Bu nedenle yatak ıslatmanın tekrar ortaya çıkmasında bu tür nedenlerden birinin olup olmadığını anlamaya çalışılmalı, çocuğa anlayış destek ve ekstra ilgi göstererek çocuğun endişesi azaltmak için çaba gösterilmelidir. Yatma zamanında çocuk gelişim düzeyine uygun çeşitli etkinliklerle (masal, sohbet, oyun) rahatlatılmalı ve böylece yaşadığı stresin ya da kaygının etkisi azaltılmalıdır.

c) İdrar Tutmak: Mesane jimnastiği olarak da kabul edilen bu yöntemde iki idrara çıkma arası zaman aralığını uzatarak mesane kapasitesinin artması amaçlanmaktadır. İlk gün çocuk yarım saatte bir tuvalete götürülür daha sonra her bu süre her gün yarım saat arttırılarak gece idrar kontrol yeteneği sağlanır.

İdrar tutmayı öğretmenin diğer bir şekli, çocuğa idrar yaparken tutmayı ve bırakmayı öğretmektir. Önce çocuğa idrarın balon gibi küçük kapta depo edildiği, içinde idrarı tutan balonun ucunda olan ortada delik bir kas olduğu, gece altını ıslatma probleminin bu kasın zayıf olmasından ve gecelerin açılıp idrarı dışarı atmasından kaynaklandığı açıklanır. Uygulama ile balonun havayı dışarı atmasını gösterilir. Çözüm olarak, çocuk o gün okula gitmiyorsa istediği kadar su içirilir ve tuvalete gittiğinde idrarının birazını yapıp, kalanını tutması sağlanır. Bu işlem, idrara çıkarırken tekrar tekrar yapılarak, egzersizlerle mesane kasları güçlendirilir.

d) Gece kaldırma: Bu işlemde ilk yapılacak şey, çocuğun her gece genellikle saat kaçta yatağını ıslattığını tespit etmektir. Eğer çocuk, yattıktan 2 saat sonra altını ıslatıyorsa, bu süre dolmadan birkaç dakika öncesine saat kurulur, saat çaldığında çocuk uyandırılır ve tuvaleti yaptırılır. Ard arda 7 kuru geceden sonra, saati yattıktan 1.30 saate sonraya ayarlanır ve bu süre, yavaş yavaş 60-45 ve en sonunda 30 dakikaya kadar azaltılabilir. Çocuk daha sonra her gece saatin zili çalmaksızın tuvalete gitmek için kalkar, tuvaletini yapar.

e) Zil ve Bez Yöntemi: Bu cihaz çocuğun altına yerleştirilen özel bir eğitim paketinden oluşmaktadır. Bez geceleyin idrar ile nemlendiğinde ışığı yakan zili çalan bir elektrik devresini kapatır. Bu çocuğu uyandırır ve idrarı keser. Çocuk uyku sırasında idrar yapmayı engellemeyi öğrenirse, bu cihaz çıkartılır. Bu sistemle en iyi sonuç bu cihazı sağlamakla değil, aynı zamanda iyi bir rehberlik yapacak profesyonel bir psikologla ilişki kurularak sağlanır.

f) Sıvı kısıtlaması: Çocuğun yemekten sonra ve yatmadan 3 saat kadar önce kısıtlı sıvı alımının önlenmesi esasına dayanır. Çocuk ard arda 14 gece kuru kalkana kadar akşam saat 6'dan sonra sıvı gıda almasına izin verilmez. Akşam yemeği ile verilen sıvı gıdalar çocuğu çok fazla motive ettiğinden bu süreç problemi daha sonra ortadan kaldırır. Ancak, akşam yemekleri susatmayacak şekilde olmalıdır.

ALTINI ISLATMA PROBLEMİ İLE İLGİLİ AİLENİN İZLEYECEĞİ YOL

Tuvalet eğitim konusunda çok aceleci davranmamak gerekir. Çocuk altını ıslattığında ilgi çektiğini görürse altını ıslatmaya devam edebilir. Akşam altıdan sonra çocuğun içebileceği sıvı miktarını sınırlayarak ve yatmadan önce tuvalete gitmesi sağlanarak az da olsa başarı elde edilebilir.

1) Akşam yemeklerinde ve gece yatmadan önce çocuğa sulu yiyecekler verilmemelidir. (Örneğin kavun, karpuz, gazoz, çay vb.gibi) Akşam yemekleri fazla ağır olmamalıdır. Sindirimi güç olan yiyecekler çocuğun uyku düzenini bozabilir, zaman zaman rüya ile karışık olan bu düzensiz uyku içinde çocuk altını ıslatabilir.

2) Çocuk her gün aynı saatte yatmaya alıştırılmalıdır. Altını ıslatan çocuğun yatağı her defasında mutlaka temiz ve yeni çarşafyla donatılmalı, yatağı korumak amacıyla naylon muşamba ve benzeri hiçbir şey konulmamalıdır.

3) Yatarken ihtiyacı varsa tuvalete gidebilir. Yatağına sevgi ve sevecenlikle götürülmeli, yatağın temiz olduğunu çocuğa belli etmeli, ancak açıkça söylenmemelidir.

4) Çocuğa cesaret verilmeli, başarıları ödüllendirip "kazaları" görmezlikten gelinmelidir. Çocuk, hiç bir zaman yatağını ıslattığı için cezalandırılmamalıdır.

5) Çocuğa, kolalı içecekler verilmemelidir. Kolalı içeceklerde bulunan kafein idrar torbasını tahriş edebilir.

6) Mümkün olduğu kadar sorun hakkında çocuğun da sorumluluk kazanmasına yardım etmek için örneğin, yatak çarşaflarını kendi kendine değiştirmesini sağlanmalıdır.

7) Kabızlık idrar torbasıyla ilgili sorunları azdırabilir. Kabızlığı önlemek için çocuğun; bol bol sebze, meyve ve kepekli undan yapılmış kahvaltılıklar ve ekmek yemesi, bol bol su içmesi ve düzenli olarak egzersiz yapması sağlanmalıdır.

8) Ayakları sıcak tutulup, yatmadan evvel yatağının ısısı normal olmalı, mümkünse çorapla yatmasına izin verilmelidir. (Yatağının sıcak olmasını sağlamak için elektrikli battaniye kullanılabilir.)

9) Çocuğa karşı ilgisiz davranmaktan kaçınılmalıdır. Özellikle de yeni kardeşi olunca çocuk ihmal edilmemelidir.

10) Çocukla iyi bir iletişim kurularak altını ıslatmasının geçici olduğunun anlatılması, çocuğun bunun üstesinden gelebileceğine olan inancını arttırabilir. (çocuk bunun geçici olduğunu anlarsa yenmek için çaba sarfedecektir.)