



## ÇOCUKLARDA ALT ISLATMA Veli Bilgi Formu..



Genellikle çocuklar mesane kontrolü gerçekleşinceye kadar, yani ortalama olarak 2-3 yaşlarına kadar geceleri altlarını ıslatırlar. Gündüz kontrol 2 yaş dolaylarında, gece kontrol ise 3,5-4,5 yaş arasında kazanılır. Çocukların hemen hepsinin idrar ve dışkı kontrolünü kazandıkları 4 yaşından sonra, hala alt ıslatmanın devam etmesi " durumunu "enuresis" adını almaktadır. Enuresis en sık görülen davranış bozukluğudur ve iki biçimde görülebilmektedir.

Bunlardan ilki, birincil enuresis'dir ki bu, sinir-kas kontrolünün gelişmesindeki gecikmeden kaynaklanabilir ve doğumdan başlayarak süre gelir. Bu gecikme anne-babanın düzensiz ya da yetersiz tuvalet eğitiminin bir sonucu olarak da oluşabilir. Birincil enuresis zamanla kaybolur ve yavaş gelişen bu çocuklar, tuvalet kontrolünde arkadaşlarının seviyesine ulaşırlar. Birincil enuresis, yatak ıslatma sorununun yaklaşık %75-80' ini oluşturur.

%25-30 oranındaki enuresis ikincil enuresis adını alır. Bu tür alt ıslatma olayında tuvalet kontrolü oluştuktan sonra bir gerileme söz konusudur. İkincil enuresis tipik olarak korkular, yeni bir kardeşin doğumu ya da yeni bir eve taşınma gibi bazı ruhsal gerginlik durumlarında ortaya çıkar. Bu etkenler çocuğun bir süre için daha olgunlaşmamış davranış biçimlerine dönmesine neden olabilmektedir. Bu gerileme türü, çocuğun annesine olan öfkesinin sembolik bir ifadesi olarak yorumlanabilir.

Aşırı sevgi ve hoşgörü, yetersiz ilgi, kıskançlık gibi nedenlerden kaynaklanan bu gerileme davranışı, tırnak yeme, parmak emme gibi bir takım başka gerileme davranışlarıyla, bebeksi hareketleri ya da konuşmaları da beraberinde getirebilmektedir.

Rahatsızlığın teşhisi için en az 3 ay süre ile haftada en az 2 kez idrar kaçırmanın olması, toplumsal, okul başarısında düşmeye ve sorunlara yol açması ve kişinin 5 yaşından büyük olması gerekmektedir. Ayrıca idrar kaçırma durumu başka bir ilacın yan etkisine bağlı olmamalı, kişide idrar kaçırmaya sebep olabilecek bir hastalık olmadığı tespit edilmelidir (şeker hastalığı, ürolojik ya da nörolojik hastalıklar gibi).



## ENURESİS RİSKİNİ ARTTIRAN DURUMLAR:

-Yoğun psiko-sosyal sorunlar içinde olan ve olumsuz çevresel koşullarda yaşayan çocuklar.

-Baba ya da annenin boşanma ya da ölüm sonucu kaybı da önemli etkenlerdendir. Özellikle daha öncesinde idrar kontrolünün sağlandığı çocuklarda sonradan 5-8 yaşları arasında idrar kaçırma bu nedenle tekrar başlayabilmektedir.

-Davranışsal bozukluklar gösteren çocuklarda mesane kapasitesinin daha sınırlı olduğu ve bu durumun daha sık gözlemlendiği saptanmıştır.

-Ailede anne, baba ve diğer akrabaların geçmiş yaşantılarında bu sorun var ise, çocuklarda da enuresis riski 5-7 kat artmaktadır.



\* Öncelikle, beş yaşın altındaki çocukların mesane kontrolünün büyük oranda isteğe bağlı olmadığını ve yatağa bilerek kaçırmadığını unutmamalısınız.

\* Yatağı ıslatan çocuğu asla cezalandırmayın, kızmayın ve utandırmayın. Bunlar HİÇBİR fayda sağlamaz. Başkalarının da onunla alay etmesine asla izin vermemelisiniz.

\* Yatağa kaçırmadan bir "kaza" olarak bahsedin. Çocuğunuza bunu bilerek yapmadığını bildiğinizi belirtmelisiniz. Zamanla bunun üstesinden geleceğini açıklamalısınız.

\* Uykudan önce tuvaletinin olup olmadığını sormalısınız..

## ÇOCUĞUNUZ GECELERİ YATAĞA KAÇIRDIĞINDA NASIL DAVRANMALISINIZ?

\* Gece tuvalete gidebilmesi için yeterli ışık bulunduğundan ve pijamasını kolayca indirip çekebileceğinden emin olmalısınız.

\* Çocuğunuz, birkaç ay boyunca geceleri kuru kalır ve daha sonra yatağı ıslatmaya başlarsa fiziksel bir neden olup olmadığını anlamak amacıyla bu durumu doktorunuza bildirmelisiniz.