

DETSKÉ POMOČOVANIE

Vysvetlenie niektorých základných pojmov:

Enuresis nocturna – nočné pomočovanie: mimovoľné vyprázdňovanie močového mechúra počas spánku.

Enuresis diurna – denné pomočovanie; vyskytuje sa oveľa menej. Ak sa dieťa celkom nepomočí, len vypustí malé množstvo moču, hovoríme o umočovaní.

FYZIOLÓGIA POMOČOVANIA:

Po narodení sa uskutočňuje vyprázdňovanie močového mechúra ako vrodený nepodmienený reflex. Pri dosiahnutí určitého naplnenia mechúra prebieha močenie reflexným (automatickým) spôsobom. Frekvencia močenia je 10 – 20 x za 24 hodín, rytmus denného a nočného pomočenia nie je výrazne odlišený. S pribúdajúcou kapacitou močového mechúra dochádza k predlžovaniu časových odstupov reflexného vyprázdňovania mechúra .

Dosiahnutie vôľovej kontroly nad močovým mechúrom je výsledkom procesu učenia, pri ktorom je jednoduchý, nepodmienený reflex pretvorený v reflex podmienený, podliehajúci kontrole mozgovej kôry. Deje sa to v úzkej súvislosti s dozrievaním nervových štruktúr a životnými podmienkami dieťaťa. Pri zdravom vývine dochádza pri naplnení mechúra k signalizácii do nervových centier ovládajúcich vonkajší zvierač mechúra a ten svojím stiahnutím zabráni močeniu, čo je v spánku dej reflexný. U enuretikov tento reflex pravdepodobne chýba.

Veková hranica ústupu fyziologického pomočovania u detí je medzi 3. a 4. rokom a až po tomto veku sa dá hovoriť o enuréze.

Enuréza môže byť *primárna* - ak nadväzuje priamo na fyziologické pomočovanie, čiže dieťa ešte nemalo tzv. suché obdobie

sekundárna - k pomočovaniu dochádza až po nejakom dlhšom období zachovávaní čistotnosti, približne jedného roku.

Sú deti, ktoré sa pomočujú každú noc a niekedy aj viackrát po sebe, iné sa pomočia len mimoriadne, po väčšom prívode tekutín, po prechladnutí, po chorobe, po potrestaní, po návšteve kina, v období skúšok, pred výletom – teda vždy za okolností, ktoré mali nejaký vplyv na ich citové prežívanie, teda na ich nervovú sústavu.

U každého dieťaťa s enurézou je nutné najskôr ***pediatrické a urologické vyšetrenie***. Vzhľadom k tomu, že príčiny enurézy sú príliš zložité, vyžaduje každý jednotlivý prípad podrobnú analýzu, ktorá odhalí všetky možné škodlivé faktory. Pri sekundárnej enuréze je potrebné aj ***psychologické alebo pedopsychiatrické*** vyšetrenie, analýza rodinnej situácie a následná psychoterapia s cieľom dôsledného odstránenia úzkosti enuretika.

PRIMÁRNA ENURÉZA

Veľa detí, ktoré sa aj po 4.roku života ešte pomočujú, t.j. nemali „suchý“ interval, sa pomočuje preto, že v noci príliš hlboko spia a podnety prichádzajúce z naplneného mechúra ich neprebudia.

Iné deti spia naopak plytkým a nepokojným spánkom a k pomočeniu dochádza preto, že podnety z naplneného mechúra sú spracované vo sne; deťom sa sníva, že dochádza k vymočeniu normálnym spôsobom, hoci v skutočnosti dieťa zostalo na lôžku - spalo.

Príčiny primárnej enurézy:

- **nezrelosť centrálnej nervovej sústavy** - s pomalším dozrievaním centrálnej nervovej sústavy súvisí nedostatočná schopnosť kontroly nad funkciami močového mechúra

Pri nácviku vyprázdňovania je potrebné prihliadať na fyziologickú pripravenosť dieťaťa. Schopnosť uvedomiť si naplnenie močového mechúra získava dieťa v období medzi 1. a 2. rokom života, v ďalšom období získava schopnosť uzavretím vonkajšieho zvierača zadržať moč a v záverečnej fáze svojou vôľou močenie úmyselne spúšťať a zastavovať.

Ak rodičia začnú príliš skoro s nácvikom (vysadzovaním na nočník) alebo by príliš dôrazne vynucovali čistotnosť u dieťaťa, ktoré ešte na to nebolo fyziologicky pripravené, ich snaha často stroskotá. Medzi rodičmi a dieťaťom potom často vznikajú konflikty, ktoré môžu zanechať aj dlhodobé následky.

Rovnako môže byť nevhodný nedostatočný nácvik v období fyziologickej pripravenosti - nie je dôsledne dodržiavaný režim vysadzovania dieťaťa na nočník

-**hypotonický močový mechúr** (mechúr s oslabeným svalstvom) **alebo menšia kapacita mechúra** – vhodný je tréning pravidelného vyprázdňovania mechúra so špeciálnymi cvikmi na posilňovanie brušného svalstva, zvyšovanie kapacity mechúra zvýšeným prijímaním tekutín v popoludňajších hodinách

Postoj rodičov by nemal byť ani bagatelizujúci („enuréza zmizne sama“), ani pesimistický; rodičia by mali byť citliví vo vzťahu k dieťaťu a dôverovať v úspešnosť ich spoločného snaženia.

-**hypertonický, dráždivý močový mechúr** - frekvencia močenia a intenzívne nutkanie na močenie pri zníženej alebo normálnej kapacite mechúra býva zvýšená. Dochádza pri ňom k oneskorenému štartu močenia a k zlému ovládaniu mechúra, prípadne k neudržaniu močenia - dieťa nestačí dobehnúť na záchod a pomôci sa aj cez deň.

V tomto prípade je vhodné pridať aj „stop a štart tréning“ – tréning svalstva mechúra (dieťa cez deň oznámi, keď pocíti potrebu močiť a rodič striedavo dieťaťu vraví, aby začalo močiť, prestalo, moč zadržalo, a potom zasa pustilo), doplnený relaxačnými cvikmi. Okrem uvedených tréningov je niekedy nutná farmakoterapia.

V niektorých prípadoch sú príčinami primárnej enurézy poruchy močového ústrojenstva, celkové biologické oslabenie organizmu alebo ložiskové infekcie, kedy je nutné odborné lekárske vyšetrenie.

SEKUNDÁRNA ENURÉZA

Nočné pomočovanie, ktoré nastalo po najmenej jednoročnom intervale zachovania čistoty po 4. roku dieťaťa, sa označuje ako sekundárna enuréza. Okrem príčin somatickej povahy (akútne telesné ochorenia postihujúce funkciu nervového alebo močového ústrojenstva) býva často psychogénneho pôvodu.

Enuréza ako psychosomatické ochorenie vzniká najčastejšie v dôsledku zvýšenej hladiny úzkosti vyplývajúcej z rôznych konfliktných a stresových situácií dieťaťa a nevhodných výchovných postojov rodičov (Za úzkosť sa v tomto prípade považuje pocit neurčitého emočného napätia, ktorý môže súvisieť s obavami z budúcnosti a zakladať sa na skúsenostiach z minulosti.). Jedným z chorobných spôsobov prežívania ľudskej úzkosti je psychosomatický príznak. Ak sa dieťa nedokáže účinne proti svojej úzkosti brániť, môže psychosomaticky ochorieť.

Psychogénne príčiny môžu vzniknúť po nejakej náhlej traume (zľaknutie, rozrušenie) alebo pri dlhotrvajúcom emočnom napätí (citovom otrase) vyvolanom nejakou zmenou v rodine. Zvyčajne to býva pocit silnej nespravodlivosti, zosmiešňovania alebo hádky rodičov, narodenie súrodenca, strata milovanej osoby bez primeranej náhrady, veľká zmena prostredia – sťahovanie, strata priateľov a blízkych osôb, na ktoré bolo dieťa zvyknuté a pod. Vznikajú najmä pri vhodnej dispozícii, ak je zvýšená citlivosť vegetatívneho nervového systému (riadi funkcie a činnosť vnútorných orgánov a kontroluje stálosť vnútorného prostredia, nie je vôľou kontrolovateľný a nie je priamo pod kontrolou vedomia).

Často je enuréza vonkajším signálom zložitejšieho duševného problému dieťaťa. Môže byť nástrojom sebaapresadzovania, aj za cenu určitého sebaznehodnotenia v očiach bezprostredného okolia. Dieťa sa naučí používať pomočovanie ako prostriedok k získaniu pozornosti, ako účelovú reakciu - náhradnú a *mimovedomú* formu komunikácie, najčastejšie s matkou („puto“ s matkou). Ak kedysi jediné dieťa je o toto puto pripravené, napr. príchodom súrodenca, ktorého vníma ako úspešnejšieho rivala v boji o rodičovskú pozornosť, lásku a starostlivosť, alebo zákazom spať s rodičmi v spoločnej posteli, snaží sa *podvedome* získať pozornosť matky späť a mať ju pre seba ako oporu. V tejto súvislosti sa často vyskytuje aj predvádzanie sa („šaškovanie“) dieťaťa, žiarlivosť na mladšieho súrodenca, ťažkosti pri jedení, vzdorovitosť alebo emočná labilita a depresívne nálady dieťaťa.

Odmietavé reakcie rodičov a blízkeho sociálneho okolia mávajú nepriaznivé emočné dôsledky. Rodičia dieťa nezriedka trestajú za pomočovanie, vysmieávajú sa mu. U dieťaťa vznikajú pocity hanby, viny a tieto podstatne zvyšujú psychogénnu záťaž. Pocity hanby u enuretikov sú vždy prítomné, aj keď to často vo vonkajších prejavoch dieťaťa rodičia nespoznávajú. Aj deti, ktoré vyhlasujú „že im je to jedno“ a sú vzdorovité, v skutočnosti popierajú a kompenzujú pocit hanby, ktorý vyplýva z fyziologických pocitov chýbania kontroly nad močením a vzťahuje sa k strachu zo straty kontroly nad sebou všeobecne.

Nevhodné rodičovské zásahy môžu viesť k pomočovaniu aj vtedy, ak sa dieťa z nejakého (vyššie uvedeného) dôvodu v noci pomôči a celá vec sa opakovane a naširoko „pretriasa“ v širokej rodine. Rodičia vyjadrujú prehnaným spôsobom svoje rozhorčenie a dieťaťu sa vysmieávajú. Dieťa sa hanbí, je ponížené a má strach, aby sa mu to nestalo znova. Táto úzkosť nežiaduco ovplyvní nervovú sústavu dieťaťa a nasledujúcu noc sa dieťa opäť pomôči. Nasledujú tresty často ponížujúce osobnosť dieťaťa, ktoré ničia jeho poslednú sebadôveru a sebaúctu. Ďalšiu noc sa dieťa opäť pomôči. Zúfalí rodičia začnú dieťa niekoľkokrát za noc budiť, tým ďalej oslabujú jeho nervovú sústavu, pretože sa nevyspí. Netušia, že prispievajú tým k nočnému pomočovaniu dieťaťa. Veľakrát sa stáva, že dieťa sa vymôči do postele následne po tom, čo ho rodičia nútili vymôčiť sa na záchode. A tým sa bludný kruh uzatvára. V mozgu zaniká už nacvičený mechanizmus vyprázdňovania a presadzuje sa staré, výchovou potlačené automatické vyprázdňovanie močového mechúra; dieťa sa pomôči.

Ako teda postupovať?

Najlepšie by bolo prejsť pomočenie bez povšimnutia. Väčšinou sa to však nevšimnúť nedá, preto je treba zhodnotiť celú príhodu ako poľutovania hodnú, ale nezávažnú záležitosť. Nabudúce dáme pozor, aby dieťa nepilo večer príliš mnoho tekutín alebo v noci neprechladlo. Treba dbať na to, aby sa nezabudlo večer vymôčiť, prípadne ho ešte raz v noci zobudíme., najlepšie asi hodinu po zaspaní. (Po zaspaní sa detský spánok prehľbuje a ak má dieťa v tomto čase nutkanie na močenie, spánok sa stáva nepokojným, dieťa má blízko k prebudeniu. Ak si to rodičia všimnú, dieťa v tejto chvíli zobudia a posadia na nočník/odvedú na toaletu, stanú sa podnety z močového mechúra podmienenými podnetmi k prebudeniu. Dieťa sa potom začne budiť samo a vymôči sa). Častejšie budenie by mohlo viesť k oslabeniu nervovej sústavy.

Takéto deti potrebujú predovšetkým klud a veľa ohľadov a preto je potrebné nevystavovať ich zbytočnému vzrušeniu pred spaním (kino, televízia, napínavé čítanie); u školopovinných detí je vhodné byť menej prísnymi pri príležitostných školských neúspechoch. Snaha rodičov musí byť zameraná k zvýšeniu sebadôvery dieťaťa, ktoré potrebuje od rodičov lásku, nie trest. Preto netreba šetriť chválou po každej „suchej“ noci a naopak, prípadné neúspechy je nutné prehliadať. Každý zásah, resp. pomoc rodiča musí dieťa chápať ako pomoc v jeho vlastnom snažení a nie ako trest za svoje nočné previnenie.

Predovšetkým je nutné zmotivovať dieťa k prekonaniu poruchy (enuretici bývajú voči nej prekvapivo ľahostajní) radikálnym odstránením psychologických „získov z ochorenia“. Potom zamerať pozornosť dieťaťa na objektívne pozorovateľné úspechy („suché noci“) a podmieňovať ich odmenami hmotnej alebo sociálnej povahy, ktoré zahŕňajú aj uspokojenie dieťaťa s rastúcim sebaovládaním. Odmeny udeľujeme len za úspešné zvládnutie úkonu, pri neúspechu ich vynechávame. Niekedy je úspešné už samotné zavedenie odmeňovacieho režimu.

Detskú enurézu, tak ako väčšinu iných psychických problémov dieťaťa, nie je možné zvládnuť bez účinnej spolupráce rodičov. Často to znamená zmenu doterajších vzťahov, spôsobov interakcie a komunikácie v rodinnom spoložití. Keď rodičia lepšie zvládajú svoje emócie, predovšetkým ich prejavy vo vzťahu k dieťaťu, enuréza obyčajne zvykne ustupovať.

REŽIMOVÁ TERAPIA ENURÉZ

Pre vypestovanie hygienických návykov u dieťaťa odporúčame:

1. Ak má dieťa na lôžku nepriepustnú podložku (napr. gumovú plachtu pod prestieradlom), treba ju odstrániť, aby sa dieťa nespoliehalo na nejakú ochranu.
2. Nočná bielizeň, v ktorej dieťa spáva, by mala byť pohodlná, voľná.
3. Pred spaním nie je vhodné rozptyľovať dieťa nevhodnými rozprávkami, hlukom a pod.; snažíme sa predchádzať intenzívnemu citovému vzrušeniu.
4. Dieťaťu nepodávame aspoň 2 hodiny pred spaním žiadne tekutiny. Ak sa dožaduje pitia, dohodneme sa s ním, že sa napije len trošku. Na večeru nie je vhodné podávať dieťaťu dráždivú stravu a zemiaky. Pred spaním mu dáme zjesť niečo slané, napr. kúsok osoleného chleba (soľ viaže v organizme vodu).
5. Dbáme na to, aby sa dieťa pred spaním vymočilo.
6. Pred uložením k spánku dieťaťu povieme, že ho v noci zobudíme a „ono sa pekne vymočí“. Tento pokyn príliš nez dôrazňujeme. Je dôležité nepoužiť žiadnu výstražnú formuláciu. Oznamujeme to kľudne, rozhodne, nediskutujeme s dieťaťom o tom – považujeme to za samozrejmu vec, ktorú spolu s ním vykonáme. Usilujeme sa o uvoľnenú, dobrú pohodu pred spaním.
7. Čas budenia by mal predchádzať dobu, kedy obvykle dochádza k pomočeniu – asi pol hodiny predtým. Najčastejšie to býva asi 2 hodiny po zaspaní.
8. Budenie treba zabezpečiť tak, aby sa hodina budenia presne dodržiavala, inak sa podmienený reflex ťažko vypracuje a nezafixuje sa. Budík, ktorý má prebudiť rodiča, ktorý má „službu“ je dobré umiestniť tak, aby ho počul len on. Nie je vhodné vyrušovať budením celú rodinu.
9. Nepoverovať „službou“ (budením) rodiča, ktorý má k problému dieťaťa odmietavý alebo kritický postoj alebo rodiča, s ktorým má dieťa konfliktné vzťahy. Nepoverovať budením súrodca, aj keby bol oveľa starší.
10. Pri budení dieťaťa dbať na to, aby sa celkom prebudilo a vedelo, že ide na záchod močiť. Po vytvorení návyku to už nie je také dôležité a nevádi, ak dieťa ide na záchod aj v polospánku.
11. Ak súvisí pomočovanie s neschopnosťou prebudiť sa kvôli príliš hlbokému spánku, je možné spánok dieťaťa urobiť „plytším“ farmakoterapeuticky. Nutná konzultácia s pedopsychiatrom.
12. Ráno, po prebudení, „mokrú“ noc nekomentovať! Ak dieťa samé na to upozorňuje, treba ho ubezpečiť, že nabudúce sa mu to určite podarí. Naproti tomu, úspech veľmi vyzdvihovať, posilňovať pochvalou, dať dieťaťu pocítiť priazeň a radosť z každej „suchej“ noci.

13. Zaviesť denníček, do ktorého spolu s dieťaťom značíme každú „suchú“ noc. Značíme len suché noci. Pri zavedení denníčka prihliadať na vek a záujmy dieťaťa. Pri každom úspechu dieťa môže niečo nakresliť alebo nalepiť si obrázok, ktorý má rodič vopred pripravený – dbať na to, aby to pre dieťa nebola len nudná, mechanická činnosť. Nezabúdať písať dátum, kvôli sledovaniu frekvencie suchých nocí.

14. Denníček sa nemá nosiť do škôlky, medzi deti, ani ho nezverejňujeme pred celou rodinou, kvôli tomu, aby sa o pomôčovani nedozvedelo širšie okolie. Tiež nehovoríme o tom pred cudzími ľuďmi a neriešime to ako problém pri rodinných posedeniach.

15. Je dobré vytýčiť pred dieťa určitý, vhodný, dosiahnuteľný cieľ (napr.: ak budeš mať 15 „suchých“ nocí, dostaneš peknú odmenu... - myslí sa tým nielen hmotnej ale aj sociálnej povahy). Pokiaľ ide o odmenu, je vhodné darovať to, o čom rodičia vedia, že dieťaťu urobí naozaj veľkú radosť.

16. Tieto zásady treba dodržiavať presne najmenej mesiac. Len pri dôslednom dodržaní všetkých zásad súčasne je možné očakávať úspech.

17. Upravený stav je vtedy, ak má dieťa najmenej 1 mesiac nepretržite za sebou „suché“ noci. Potom obvykle ide samé na záchod, aj bez zobudenia dospelým.

Spracovala: Mgr. Antónia Dekanová
psychologička CPPP a P

Použitá literatúra:

- J.Langmeier, K.Balcar, J.Špitz: Dětská psychoterapie, Avicenum Praha, 1989
S. Drvota: Speciální psychiatrie se zřetelem k dětskému věku, SPN Praha, 1982