Консультация на тему: «Детский энурез»

Начнем с определения - что такое энурез? Это ЗАБОЛЕВАНИЕ– характеризующееся недержанием мочи у ребенка.

Энурез у дeтeй и подростков – это нeспoсoбнoсть удeрживaть мoчу в oпрeдeлeнных ситуациях при уже сформирoванном умeнии зaдерживать мoчeиспускaниe. Подобный диaгноз прaвoмoчeн для рeбeнка 5 лет и стaрше, в тoм числe для пoдрoстков. Энурезом называют нe тoлькo недержания  вo время нoчнoгo снa, нo и в днeвнoe врeмя; причины этoгo сoстoяния могут быть самые рaзнообразные.

Очень часто родители обращаются к психологу с проблемой детского энуреза. Но прежде всего, нужно понимать, что энурез это не только психологическая проблема. Чаще всего необходимо обратится к врачу, и пройти обследование.

Что делать если у ребенка недержание?

В первую очередь необходимо обратиться к специалисту. Данной проблемой занимаются врачи и психологи. Необходимо исключить все заболевания, которые могут являться причиной энуреза. При необходимости, врач назначит прохождение анализов и медикаментозное лечение. Бывает, что лечение проходит у нескольких специалистов одновременно. Даже если ребенку с медицинской точки зрения поставлен диагноз энурез и назначено лечение, то все равно, рекомендовано обратиться к психологу. Так для ребенка недержание, может, является психотравмирующим фактором, при этом желательно иметь заключения врача - это поможет работе психолога.

С чем сталкиваются дети при энурезе? В детском саду, как правило, почти в каждой группе, есть дети страдающие энурезом. Ребенок, может стать объектом насмешек, со стороны сверстников, бывает, что и родители ругают или смеются над ребёнком, что не как не способствует улучшению ситуации и выздоровлению.

Ребенок может бояться сказать о своей проблеме, так как думает, что его будут ругать, обвинять или он сам чувствует вину. Потому нужно понимать, что недержание – это болезнь, которая требует лечения.

Рекомендации для взрослых, сталкивающихся с детским энурезом:

1. Не бойтесь обращаться за помощью к специалистам. Умалчивание проблемы и надежда, что само пройдет, не всегда оправданы. Вы рискуете и физическим и психическим здоровьем своего ребенка.

2. Не ругайте своего ребенка и не смейтесь над ним. Это не поможет, а только усугубит ситуацию. Не бойтесь разговаривать на тему энуреза с ребенком. Обсуждать проблему можно открыто, главное делать это доступно, без осуждения и в спокойной обстановке. Исключит все стрессовые факторы. Не кричать на ребенка.

3. Поддержка. Постарайтесь дать понять ребенку, что вы готовы поддержать и помочь ему решить эту проблему. Он должен доверят вам. Бывает так, что детям стыдно за непроизвольное мочеиспускание и они не рассказывают об этом ни кому, и могут спасть на мокрой постели и ходит в мокром белье, терпеть обиды от сверстников. Поэтому, вы должны дать понять ребенку, что готовы ему помочь и подержать.

4. Ответственность. При разговоре о недержании, необходимо объяснить ребенку, что это его тело, и только он может его контролировать и чувствовать. Поэтому вся ответственность за позывы организма лежит на нем. Но при этом вы готовы ему помочь и поддержать его. Предоставьте ребенку возможность самому убирать за собой, менять постель, нижнее (ночное) белье. Некоторые психологи рекомендуют научить ребенка стирать нижнее белье, после мокрых ночей.

5. Арт-терапия карандашами. В период лечения рекомендуется рисование и разукрашивание - карандашами, восковыми мелками, фломастерами, гелиевыми ручками и т. д. Расплывчивость красок и воды, может вызвать негативные ассоциации. Поэтому на весь период лечения краски под запретом. Купите большой набор карандашей/мелков и т. д. Рисовать можно без ограничений темами или временем. Для арт-терапии можете использовать различные модификации мандал. Они привлекают детей своей необычной формой и многогранностью. А так же имеют много границ, что не мало важно. Раскрашиваем не красками, а так же карандашами. Через рисунок, можно многое увидеть – даже внутренний мир человека. Так же рисование поможет развитию мелкой моторики.

6. Мелкая моторика. Развитие мелкой моторики способствует стимуляции дозревания центров головного мозга. Лепка, собирание мозаики и разрезных картинок, вырезание. Частое перебирание мелких деталей (пуговиц, мелких камней) и мелкий массаж пальцев и ладоней (возможно так же пуговицами, камнями и др.)

7. Дневник «Сухих и мокрых ночей (дней)». На период лечения и коррекции заводится дневник сухих и мокрых ночей или дней (возможно суточный, куда входят и дни и ночи). Он может быть в альбоме, может быть расчерчен на ватмане - это уже выбирать вам. Главное что в специально отведенном дневнике, ребенок указывает, как прошел его день или ночь с недержанием или без. Если день или ночь были сухими, то рисуется солнышко, а если мокрыми то дождь. Таким образом, ребенок учится контролировать и принимать ответственность. За каждые 5-7 сухих дней или ночей предусматривается вознаграждение, затем за 10-14 и за месяц. Вознаграждение можно обсудить заранее, продумать вместе с ребенком. Главное что бы для ребенка – это была действительно награда.

8. Соблюдение питьевого режима. Режим дня – ложиться спать и вставать в одно и то же время.

Причины развития заболевания:

· Невротический энурез у детей, психологические причины возникновения которого могут заключаться в произошедшей с ребенком травмирующей ситуации, — пожалуй, самое распространенное явление. Этими причинами могут быть реакции малыша на конфликты в семье, сильный испуг, пережитый в ситуации большой опасности, затянувшийся стресс или депрессия. Для таких детей чаще всего энурез становится признаком высокого уровня тревоги, которую они выразить другими путями не могут.

· Фактор педагогической запущенности или элементарный дефицит внимания. Если проблема энуреза у детей заключается именно в этой психологической причине, то заболевание может носить стабильный и достаточно продолжительный характер.

· Гиперактивность малыша. Гиперактивные в течение дня дети обычно спят очень крепко — так их организм реагирует на дневное перевозбуждение. При этом первая фаза их сна является очень беспокойной — дети часто засыпают со сложностями, несмотря на то, что хотят спать, ворочаются, проявляют другую двигательную активность. Это может длиться вплоть до непроизвольного акта мочеиспускания, после чего сон ребенка значительно улучшается.

· Особенности характера ребенка. Нередко с этой проблемой сталкиваются дети застенчивые, стеснительные, сдержанные при посторонних, плохо переносящие критику и не любящие проигрывать.

· Еще одна проблема, почему проявляется детский энурез, — психологические причины, связанные с резкими и частыми перепадами настроения в течение дня, например, вспышки радости, сменяемые приступами гнева.

· Дизонтогенетический фактор. Это дети, позже сверстников научившиеся ходить, сидеть, говорить. Такой ребенок может выглядеть замедленным по сравнению с другими детьми или, наоборот, отличаться чрезмерной быстротой движений.

В современном научном мире ночной энурез считается не патологией, а скорее этапом в развитии, когда маленький человек только учится контролировать функции своего тела и вырабатывает определенные рефлексы. Считается, что при нормальном развитии ребенок должен научиться этому к 6 годам, но практика показывает, что 10% шестилетних малышей этому так и не научаются . С годами проблема отступает сама собой, когда контроль за своим телом становится тотальным. В 10 лет энурезом страдает 5 % детей, а в 18 только лишь 1% .

Недержание мочи чаще встречается у низкорослых  худых детей. Также огромную роль в появлении недуга играют инфекции почек и мочевого пузыря, аномалии в развитии мочевыводящей системы. Часто недержание у маленьких пациентов является способом психологического протеста. Энурез может быть результатом недостатка внимания или наоборот, реакцией на гиперопеку со стороны родителей и близких родственников. Недержание встречается у застенчивых и пугливых малышей. Чаще всего пациенты с этим отклонением являются детьми из неблагополучных, малообеспеченных или многодетных семей.

**Причины возникновения энуреза**.

Причин для проявления признаков энуреза в детском и подростковом возрасте может быть множество. Наиболее часто встречающейся причиной энуреза, являются психологические трудности в жизни ребенка, которые  могут быть связаны с разного рода факторами – трудные, не всегда гладкие  отношения между родителями ребенка, трудности в общении с ровесниками, начало обучения в школе или поступление в детский сад,  излишняя свобода или излишняя строгость в воспитании, и другие ситуации, которые расцениваются как стрессовые. Зачастую неврозоподобный энурез приводит к тому, что дети становятся боязливыми, подозрительными, пугливыми, неуверенными в себе или, наоборот, раздражительными и вспыльчивыми.

Исследователи-специалисты считают, что для проявления энуреза у маленьких пациентов необходим комплекс разнообразных причин характерных для его становления. В настоящее время исследователи пришли к выводу, что данная болезнь может носить и наследственный характер. Если в кругу близких родственников кто-то уже страдал недержанием, а также были случаи неврозов, психопатии, алкоголизма или эпилепсии, то риск возникновения энуреза у ребенка возрастает в несколько раз.

Причиной энуреза может быть и задержка темпов физического развития. Если ребенок отстает от ровесников в психическом развитии или по  весоростовым показателям,   соответственно, происходит отставание и в развитие его центральной нервной системы, контролирующей мочеиспускание. Высока вероятность развития данной патологии, если беременность и родоразрешение у матери протекали с осложнениями, и как следствие привело к раннему органическому поражению ЦНС. Как правило, такие  малыши чрезмерно возбудимы, быстро устают и отличаются повышенной плаксивостью. Провоцирующим недержание мочи фактором, у такого ребенка может стать даже самое банальное ОРЗ или кишечная инфекция. Поэтому таких детей нужно всячески отгораживать от ситуаций, травмирующих психику с самого его рождения.

 Другим фактором, способствующим развитию энуреза, по мнению ряда исследователей, стало распространенное использование одноразовых подгузников. Связанно это с тем, что мочеиспускание у грудничков происходит автоматически, но уже к полугоду малыш проявляет беспокойство перед мочеиспусканием, и дискомфорт после того, как мочевой пузырь уже опорожнен. В более старшем возрасте дети начинают пользоваться горшком. Эксплуатация «памперсов» значительно облегчает жизнь родителям, и они не утруждают себя тем, чтобы приучить ребенка к горшку. Да и сам кроха уже не чувствует неудобства от мокрых штанишек. Данный факт приводит к тому, что формирование условного рефлекса у таких детей затормаживается и приводит к увеличению количества детей, страдающих недержанием.

Нередко у детей с недержанием встречаются нарушения сна. В одном случае это проблемы засыпания, с беспокойным поверхностным сном, а в другом – излишне глубокий сон с нарушениями пробуждения.

Общие факторы проявления энуреза :

- Психотравма, дистресс, сверхсильные эмоции.

Достаточно часто проблема недержания мочи проявляется после рождения второго и последующих детей в семье, переезда на новое место жительства, смерти кого-либо из близких людей, перевода в новое образовательное учреждение, развода родителей, а также сильный испуг. В этом случае энурез является типом психологической защиты или попыткой вернуться в  то время, когда ребенок был окружен заботой, и ему было уютно и комфортно.

- Гиперопека и дефицит внимания. От ночного недержания чаще страдают дети, которые растут в семьях без одного из родителей. Нередко в этом случае оставшийся с ребенком родитель излишне опекает ребенка. Обратная ситуация развивается у детей, которые ощущают недостаток родительской опеки. И этим неестественным способом пытаются привлечь к себе интерес близких родственников и «выпрашивают» заботу и ласку, именно поэтому во сне ведут себя, как маленькие.

- Излишне крепкий сон.

 В момент крепкого сна  ребенок не чувствует, что пришло время опорожнить мочевой пузырь. Это может быть врожденной особенностью нервной системы или как следствие сильного переутомления. В последнем случае случаи недержания бывают не часто, а после насыщенных событиями дней.

- Излишнее количество жидкости во второй половине дня.

-Новообразования. Это достаточно редкое явление у детей и подростков, но все же его никак нельзя исключать.

**Психология энуреза**

У значительного количества маленьких пациентов, вне зависимости от возраста, энурез, как и всякий продолжительный по времени недуг, влечет за собой чувство собственной неполноценности. Даже очень маленькие пациенты достаточно мучительно переживают эту свою досадную особенность. Такие дети стесняются своих здоровых ровесников, стараются меньше общаться с ними и очень часто проводят время в одиночестве, замыкаются в себе, чтобы избежать насмешек и пренебрежительного отношения окружающих. Чувство не уверенности в себе чаще всего возникает и усиливается в детском коллективе и ведет к формированию заниженной самооценки, неприятия себя таким, какой есть, вплоть до полного отказа от обучения и реализации себя  в разнообразных областях социальной жизни. Продолжительное течение данной патологии, те переживания, которые испытывает ребенок страдающий энурезом, приводят к тому, что у детей меняется характер. Одни демонстрируют агрессивное поведение, у других культивируется трусость, нерешительность, нелюдимость, обособленность.

Главным при рассмотрении энуреза является  взгляд в глубину проблемы и контекст данной патологии. Сопровождающей эмоцией энуреза чаще всего является страх. Мочиться в кровать неловко, недопустимо, порицаемо - стыдно.  А стыд толкает человека зажиматься и скрывать стыдное, прятаться, то есть  отделяет от других людей. Любое психосоматическое проявление означает лишь то, что психика пытается вытеснить в область тела.

Работа с ребенком дошкольного возраста, страдающим  энурезом,  явно должна вестись с привлечением в процесс заинтересованных взрослых, готовых к здоровым изменениям. Под «школьным» возрастом, предполагается возраст выхода в социум. В России это возраст поступления в школу, то есть 6-8 лет. До этого возрастного периода психологическая работа только с одним ребенком, особенно в случае ночного энуреза, может быть крайне не эффективной.

Если у ребенка отсутствуют физические или  психические изменения в здоровье, а с ним внезапно стали происходить неприятности по ночам, то основным фактом является ощущение им психологического дискомфорта, порождаемого недовольством родителями, потребности человека в любви, эмоциональной близости, полном принятии его личности и неверно выбранной тактики воспитания .

Тактика воспитателя по отношению к больному ребенку:

1. не наказывать, не стыдить, щадить психику и формировать у ребенка положительный настрой на излечение. С этой целью можно использовать внушение, самовнушение, гипнотическое внушение;
2. исключить психотравмирующие ситуации;
3. формировать уверенность в собственных силах. С этой целью гимнастика, физические упражнения, развивающие силу, ловкость, общеукрепляющие процедуры и закаливание;
4. формировать положительный эмоциональный статус, поддерживать хорошее настроение, что активизирует работу мозга;
5. особое внимание - тренировке сфинктеров мочевого пузыря. Для этого посоветовать: а) днем удерживать мочу произвольно «сколько можешь», почувствовать при этом мышцы, помогающие сдержаться; б) мочиться с усилием, напрягая мышцы, помогающие избавиться от мочи. Такие упражнения необходимы для формирования связей между мышцами и корой, что способствует скорейшему созреванию коркового центра мочеиспускания;
6. обеспечить ребенку спокойный и достаточный по продолжительности сон. Ни в коем случае не будить ребенка для мочеиспускания. При этом формируется рефлекс на насильственное пробуждение, что не эффективно для борьбы с энурезом. Кроме того, при этом возникают нарушения сна, что может рассматриваться как еще один невротизирующий фактор. Полноценный и достаточный сон – основа здоровой психики ребенка. Исследователи отмечают, что у большинства детей, страдающих энурезом и без того нарушены механизмы сна: у 78% отмечается глубокий «мертвый» сон, у 13% - периодически наблюдается такой «мертвый» сон и у 9% - беспокойный сон с ночными страхами и кошмарами, снохождениями и судорогами;
7. попытаться ограничить ребенка в приеме жидкости (но не исключить прием жидкости совсем!) после 16-17 час.