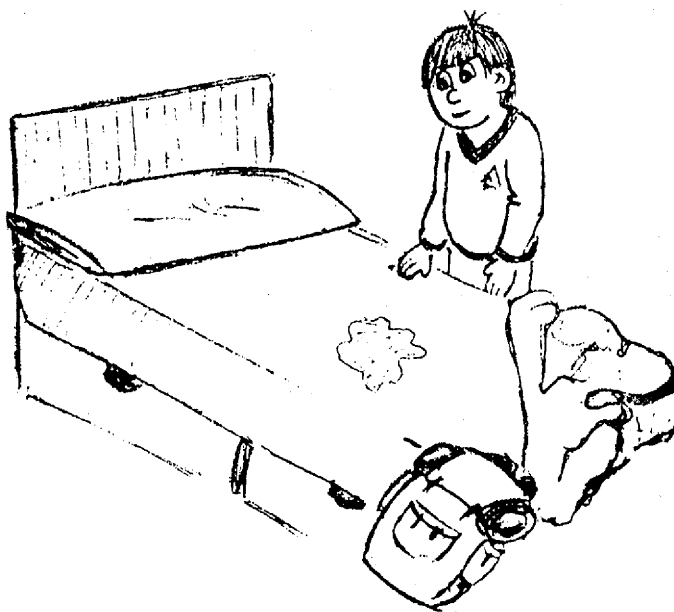


full d'assessorament *de* *l'escola de pares de la* **FaPaC**



EL MEU FILL ES FA PIPÍ!

0. Que els nens i nenes facin pipí, és ben necessari, com tothom; que s'ho facin damunt, quan són petits, és inevitable, perquè en el seu desenvolupament, han d'aprendre a controlar els esfínters.

Aquest control és un aprenentatge, i com a tal, controlar el pipí és un procés; uns ho faran abans que altres, a aquests els costarà una mica més, però, en definitiva, l'important és que s'acabarà assolint i controlant.

És per això que les situacions de descontrol no ha de ser engoixants. Si els pares són els primers que inicien en el fill l'aprenentatge de controlar, han de procurar que aquest aprenentatge esdevingui un procés satisfactori per a llurs fills; d'aquests aspectes tractem en el present full.

Es tracta de què el nen/a ho faci quan vulgui, no només quan estigui ple o plena.

Quan un nen o una nena està sà, i quan madurativament està preparat per controlar i no és capaç de fer-ho, es considera una **enuresi funcional**, és a dir, que no és degut a cap causa orgànica.

Com a qualsevol procés d'aprenentatge, requereix que el nen/a vagi conscienciant-se de la necessitat de fer pipí i de retenir, de manera que al final del procés esdevingui totalment autònom, com l'adult. Requereix també uns hàbits, els quals també sens dubte afavoreixen l'aprenentatge; orinar en anar a dormir, en despertar-se, igual com, per exemple, rentar-se les dents després dels àpats.

1. EL CONTROL D'ESFINTERS, UN APRENENTATGE CULTURAL

Quan el nen/a ho demana, es valora per part dels adults positivament, produint un grau de satisfacció als infants per "fer-ho bé"; per contra, si el nen descontrola i l'adult reacciona repressivament, indicant que és un brut i un "marrano", es potencia inseguretat en el nen, afecta al seu desenvolupament emocional i es genera en ell el desig d'estar sol, d'estar a casa, de no comunicar-se ni participar en accions col·lectives, perquè el nen/a, quan està amb altres companys, té el neguit constant del què diran quan s'ho faci damunt.

2. FUNCIONAMENT ORGÀNIC DELS ESFINTERS

L'esfínter és un múscul circular que, situat a l'extrem de l'orifici es dilata o contrau per deixar pas o per tancar-lo.

L'aparell anatòmic que recull l'orina és **la bufeta**; aquesta té **dos** esfínters: un intern, **involuntari**, que quan la bufeta està plena ho transmet al cervell i aquest dóna l'ordre d'obrir. Per sota d'aquest esfínter intern n'hi ha un altre d'extern, i aquest és **voluntari**. Quan es té la sensació de plenitud, és el que, a voluntat, s'obre o continua tancat, prèvia ordre que doni el cervell.

El nen ha de ser conscient de la sensació de plenitud, ho ha d'anar aprenent. De dia, hi haurà moments en què té pipí però les circumstàncies l'obliguen a retenir una estona, per exemple està viatjant amb cotxe o autobús i s'ha d'aguantar, ha d'aprendre a fer-ho. De nit, haurà d'aprendre a despertar-se o aguantar-se.

Insistim que això és un procés, i serà important que els pares el vagin conscienciant perquè, a voluntat, vagi adquirint el control necessari fins a l'autonomia total.

3. L'EVOLUCIÓ DEL CONTROL D'ESFINTERS

En primer lloc es dóna un **funcionament reflex**, és a dir, que el nen no controla gens, fins a l'any aproximadament. Entre el primer i segon any de vida, ja són capaços de realitzar una certa retenció i és, cada vegada controlant més, al voltant dels tres anys, quan són capaços de fer

una inhibició completa, de controlar el pipí a voluntat, tant de dia com de nit.

Els períodes descrits no s'han de considerar exactes; és entre els tres i cinc anys que el nen/ ja ha de controlar amb total autonomia, com l'adult.

Però, què passa quan aquest període s'allarga? És el que ja hem anomenat **enuresi**.

4. EL MEU FILL S'HO CONTINUA FENT DAMUNT, PER QUÈ?

L'enuresi podem classificar-la de dos tipus:

-Primària: quan el nen/a no ha controlat mai o menys de sis mesos.

-Secundària: quan el nen/a ha controlat durant sis mesos com a mínim i després ha deixat de controlar.

El període de sis mesos és una dada aproximativa, un indicador per designar el tipus.

Pot classificar-se també segons quan es produeix: de dia, de nit o ambdós alhora:

-Diürna: quan predomina el descontrol de dia. Afegim que l'enuresi diürna és més freqüent en nenes que en nens, sent aproximadament el 80% d'enuresis diürnes en nenes, acompanyada sovint per dificultats emocionals i conductes perturbadores: manca d'atenció, dificultat en acceptar normes.

-Nocturna: predomina el descontrol durant la nit. És possible que es facin pipí entre tres i quatre vegades durant la nit. Es creu que això pot anar relacionat amb els cicles de la son i per tant haver una alteració del dormir, però no està del tot comprovat.

-Mixa: és quan es produeix tant de dia com de nit.

En general, els factors que incideixen en l'aparició d'enuresi són molt diversos, d'entre els quals en destaquem els següents:

-Factors **hereditaris**: Tot i que no s'ha trobat el gen concret, dades elaborades l'any

1989 apunten que eren enurètics el 77% dels casos en què el pare i la mare ho eren; si només ho era un sol pare, el percentatge es reduïa a un 44% d'enurètics.

-Per **capacitat** de la bufeta: s'ha constatat que hi ha bufetes anatòmicament normals però que responen a la necessitat imperiosa de fer pipí amb menys quantitat d'orina. Són bufetes més irritables, però no tots els que tenen aquest tipus de bufeta són enurètics.

-Per **aprenentatge** deficient de controlar l'esfínter: el nen/a no adquireix consciència de que té pipí; l'esfínter involuntari s'obre, ordenat pel cervell, però el voluntari no rep l'ordre del cervell de retenir i surt l'orina perquè no s'associa la sensació d'estar ple amb fer pipí, fins i tot no associa la sensació de plenitud amb haver de retenir segons les circumstàncies en què el nen/a es trobi.

S'han realitzat estudis sobre el moment en què els nens han de començar a aprendre a controlar, i han revelat que, a la llarga, es mantenen les proporcions d'enurètics (actualment es considera que el 20% de nens/es de 5 anys presenten enuresi), encara que l'aprenentatge hagi començat entre els tres i sis mesos o els dos anys.

-Per factors **psicològics**: es pot donar el cas d'un nen que controla bé, però que per motius emocionals-estrés, un canvi en la dinàmica habitual del nen: inici de l'escolaritat, naixement d'un germà, canvi de mestre, exàmens, etc.- torna a descontrolar (aquest seria un cas d'enuresi secundària). Pot haver també, per exemple, una sobrevaloració del control d'esfínters per part dels pares, el que origina un estat d'ansietat en el nen i provoca el descontrol.

5. NO ANIRÀS D'EXCURSIÓ

Quan el nen/a descontrola es produeix un canvi d'actitud en la família. Hi ha famílies que pensen, i expressen, que és un brut, que ho fa propòsit; d'altres, per contra, no ho consideren així. -No aniràs d'excursió!; -No faràs colònies; - És una vergonya, tan gran!-... Això proporciona uns beneficis secundaris en el nen/a: es quedarà a casa, amb els pares, però es potenciarà l'enuresi, perquè es convertirà en un recurs per estar més temps amb els pares. Es produeix així una sobreprotecció contraproductiva pel nen, ja que no ajuda aquesta al desenvolupament, a la seva maduració personal i autonomia.

Certament, l'enuresi és un estat molest, però s'ha de desmitificar i adquirir consciència d'aquest estat molest d'una manera natural. No és convenient prendre actituds d'enfrontament entre pares i fills enurètics, ni castigar-los a no assistir a activitats amb altres nens perquè s'ho fan damunt; el nen/a ha de prendre consciència de les molèsties que ocasiona l'enuresi. Fins i tot, els més grandets poden col·laborar en rentar allò que embruten, sense que sigui un càstig, sinó viscut com ajuda a les tasques familiars.

Recordem que és important fixar uns hàbits, com els expressats anteriorment: orinar a l'anar a dormir, en despertar-se... de manera que s'acostumi fisiològicament i esdevingui un control autònom, voluntari, fruit d'una conscienciació constant per part dels pares durant tot el procés d'aprenentatge per controlar.

Autor del text: Ricard Montalbán