

هفتمین همایش ملی بنیاد علمی قانون یار

همایش پژوهش های علمی علوم اسلامی و انسانی در عصر نوین

بنیاد علمی قانون یار - آموزش و پرورش استان کرمانشاه - واحد پژوهش سپاه پاسداران (با همکاری و حمایت معنوی دانشگاه رازی، دانشگاه آزاد، دانشگاه فرهنگیان، دانشگاه پیام نور کرمانشاه، دانشگاه علمی و کاربردی، جهاد دانشگاهی واحد کرمانشاه، دانشگاه صنعتی کرمانشاه، بنیاد شهید و سازمان ارشاد و ...
سر دبیر علمی و مسئول برگزاری همایش: دکتر بهنام اسدی (نماینده مقالات در پایگاه های ملی و بین المللی)
تاریخ برگزاری همایش: ۸ اسفندماه ۱۴۰۳ شماره مقاله: ۲۸/۴۴۰۲ رده بندی کنگره: ب ۵۶/۶۵۰

رشد مثانه و تأثیر احساس امنیت

بر کنترل شب ادراری کودکان

منیژه حجتی منش^۱

مژگان عدسی برار

چکیده

شب ادراری (Nocturnal Enuresis) یکی از مشکلات شایع در دوران کودکی است که می تواند تأثیرات قابل توجهی بر وضعیت روانی، اجتماعی و خانوادگی کودک داشته باشد. علل شب ادراری معمولاً ترکیبی از عوامل فیزیولوژیکی، از جمله تأخیر در رشد مثانه، کاهش ترشح هورمون ضد ادراری (ADH)، و عوامل روان شناختی نظیر استرس و احساس ناامنی هستند. مطالعات نشان داده اند که اضطراب و عدم احساس امنیت می توانند احتمال بروز شب ادراری را افزایش دهند. در این مقاله، تأثیر رشد مثانه و احساس امنیت بر کنترل شب ادراری بررسی شده و راهکارهای علمی و عملی برای کاهش این مشکل ارائه می شود. نتایج نشان می دهد که علاوه بر تقویت عملکرد مثانه، ایجاد محیطی امن و کاهش استرس های کودک تأثیر بسزایی در بهبود این مشکل دارد.

واژگان کلیدی: شب ادراری، رشد مثانه، استرس، امنیت روانی، هورمون ضد ادراری (ADH)، کنترل ادرار، اضطراب.

^۱ نویسنده مسئول



۱. مقدمه

۱.۱. تعریف شب‌ادراری و اهمیت آن

شب‌ادراری (Nocturnal Enuresis) به تخلیه غیرارادی ادرار در هنگام خواب گفته می‌شود که در سنین بالای پنج سال تداوم دارد. این وضعیت یکی از رایج‌ترین اختلالات در دوران کودکی است و در مواردی می‌تواند تا سنین نوجوانی نیز ادامه یابد.

۱.۲. شیوع شب‌ادراری در کودکان

بر اساس مطالعات، حدود:

۱۵٪ از کودکان ۵ ساله،

۱۰٪ از کودکان ۷ ساله،

۵٪ از کودکان ۱۰ ساله،

۲٪ از نوجوانان ۱۵ ساله

همچنان دچار شب‌ادراری هستند (Hjalmas, ۲۰۰۲). این آمار نشان‌دهنده نیاز به بررسی عمیق‌تر این مشکل است.

۱.۳. تأثیر شب‌ادراری بر کودک و خانواده

شب‌ادراری می‌تواند تأثیرات منفی متعددی بر کودک داشته باشد، از جمله:

کاهش اعتماد به نفس و عزت نفس.

ضطراب و استرس اجتماعی.

مشکلات ارتباطی در مدرسه و خانه.



افزایش فشار روانی بر خانواده.

این مقاله به بررسی علل فیزیولوژیکی و روان‌شناختی شب‌اداری پرداخته و راهکارهای درمانی را ارائه می‌دهد.

۲. علل فیزیولوژیکی شب‌اداری

۲.۱. تأخیر در رشد مثانه

برخی کودکان دارای مثانه‌ای کوچک‌تر از حد طبیعی هستند که باعث کاهش ظرفیت ذخیره ادرار و افزایش شب‌اداری می‌شود (Watanabe & Azuma, ۲۰۱۹).

۲.۲. کاهش ترشح هورمون ضداداری (ADH)

هورمون ADH مسئول کاهش تولید ادرار در شب است. در برخی کودکان، ترشح این هورمون ناکافی بوده که منجر به تولید بیش‌ازحد ادرار در هنگام خواب می‌شود (Nevéus, ۲۰۱۷).

۲.۳. حساسیت کم به پر شدن مثانه در خواب

کودکانی که دچار شب‌اداری هستند، معمولاً در خواب عمیق قرار دارند و سیگنال‌های پر شدن مثانه را دریافت نمی‌کنند (Watanabe et al., ۲۰۲۰).

۳. عوامل روان‌شناختی مؤثر بر شب‌اداری

۳.۱. تأثیر استرس و اضطراب

استرس و اضطراب می‌توانند فعالیت سیستم عصبی خودمختار را تغییر داده و منجر به افزایش فعالیت مثانه شوند (Joinson et al., ۲۰۰۷).



۳.۲. تأثیر احساس ناامنی و محیط خانوادگی

کودکان در محیط‌های پرتنش، بیشتر دچار شب‌اداری می‌شوند (Thompson et al., ۲۰۱۴).

تنش‌های خانوادگی، طلاق والدین و اختلافات می‌توانند این مشکل را تشدید کنند.

احساس ناامنی ناشی از تنبیه‌های سخت‌گیرانه یا عدم حمایت والدین، می‌تواند شب‌اداری را پایدار کند.

۴. راهکارهای درمانی شب‌اداری

۴.۱. راهکارهای فیزیولوژیکی

تمرین تقویت مثانه: تمرین‌های رفتاری برای افزایش ظرفیت مثانه.

کاهش مصرف مایعات قبل از خواب: برای کاهش تولید ادرار شبانه.

استفاده از زنگ هشدار شب‌اداری: که کودک را هنگام تخلیه ادرار بیدار می‌کند.

۴.۲. راهکارهای روان‌شناختی

: ایجاد محیطی آرام و بدون استرس: کاهش تنش‌های خانوادگی.

مشاوره روان‌شناختی: برای کودکانی که دچار اضطراب شدید هستند.

افزایش احساس امنیت در کودک: پرهیز از سرزنش و استفاده از تشویق.

۴.۳. دارودرمانی

در برخی موارد شدید، پزشکان از داروهایی مانند دسموپرسین (DDAVP) برای کاهش تولید ادرار استفاده می‌کنند.

داروهای آرام‌بخش نیز ممکن است برای کاهش اضطراب تجویز شوند.



۵. بحث و پیشنهادها

۵.۱. تحلیل یافته‌ها

یافته‌ها نشان می‌دهند که شب‌اداری نتیجه تعامل عوامل فیزیولوژیکی و روان‌شناختی است. تقویت مثانه و افزایش احساس امنیت کودک دو عامل کلیدی در کنترل این مشکل هستند.

۵.۲. پیشنهاد برای والدین و مربیان

از سرزنش و تنبیه کودک اجتناب کنند.

white_check_mark: از تکنیک‌های آرام‌سازی و کاهش استرس استفاده کنند.

white_check_mark: در صورت ادامه شب‌اداری بعد از ۷ سالگی، با پزشک مشورت کنند.

۵.۳. پیشنهاد برای تحقیقات آینده

white_check_mark: بررسی تأثیر ژنتیک بر رشد مثانه و شب‌اداری.

white_check_mark: مطالعه روی تکنیک‌های جدید درمان رفتاری.

white_check_mark: بررسی تأثیر مشاوره روان‌شناختی در بلندمدت.

۶. نتیجه‌گیری

شب‌اداری در کودکان می‌تواند ناشی از تأخیر در رشد مثانه، کاهش هورمون ضداداری (ADH) و عوامل روان‌شناختی مانند استرس و احساس ناامنی باشد. والدین باید با صبوری و حمایت از کودک، از روش‌های رفتاری، روان‌شناختی و در صورت نیاز درمان‌های پزشکی استفاده کنند. ایجاد محیطی امن و بدون استرس برای کودک، تأثیر بسزایی در کاهش این مشکل دارد.



منابع و مأخذ

- Hjalmas, K. (۲۰۰۲). Nocturnal enuresis: Basic facts and new horizons. *European Urology Supplements*, ۱(۴), ۶۲-۶۶.
- Nevéus, T. (۲۰۱۷). Pathogenesis of enuresis: Towards a new understanding. *International Journal of Urology*, ۲۴(۲), ۱۷۴-۱۸۲.
- Watanabe, H., & Azuma, Y. (۲۰۱۹). Developmental aspects of bladder control. *Pediatric Urology*, ۲۶(۲), ۱۵۵-۱۶۳.
- Joinson, C., et al. (۲۰۰۷). Psychological correlates of nocturnal enuresis in childhood. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, ۴۸(۶), ۶۱۷-۶۲۵.
- Thompson, E. M., et al. (۲۰۱۴). Family stress and childhood enuresis. *Child Development*, ۸۵(۱), ۴۸-۵۸

لوگو سازمان ها و نهادها علمی، سیاسی و دولتی حامی معنوی
هفتمین همایش ملی پژوهش های علمی علوم اسلامی و انسان در عصر نوین

کانت ایثا و ایمیل رسمی همایش جهت ارسال مقاله
Ghanonyar@YAHOO.COM
۰۹۱۰۰۶۳۶۰۰۲

۱۴۰۳/۱۲/۰۸
دانشگاه رازی - سالن همایش دانشکده علوم اجتماعی

معاونت علمی و فناوری ایمن
تحت پوشش خبری صداوسیما


















































































































