

Bedplassen

Op een gegeven moment tussen het tweede en vierde levensjaar blijken de meeste kinderen in staat te zijn 's nachts hun plas óp en hun bed dróóg te houden. Meisjes zijn hierin meestal iets vroeger dan jongens. Een straffe 'zindelijkheidsdressuur' kan dit tijdstip, waarnaar door veel moeders reikhalzend wordt uitgezien, niet vervroegen (wél vertragen...), omdat het een kwestie van rijping is, en de tijd zich niet laat dwingen. Komt de nachtelijke 'zindelijkheid' later tot stand, dan spreekt men van enuresis nocturna (het overdag in de broek plassen - iets wat overigens nogal eens met bedplassen gepaard gaat - noemt men enuresis diurna).

Deze afwijking (van de norm) komt vrij veel voor. Uit een recent Nederlands onderzoek bij 10.000 kinderen, bleken onder de 6-jarigen 7% van de jongens en 5 % van de meisjes meer dan 20 maal per maand nat te zijn, en 13 % van de jongens en 11% van de meisjes meer dan 2 maal per maand. Maar deze percentages bleken (bij hetzelfde onderzoek) tegen het 12e levensjaar met de helft tot driekwart gedaald te zijn, hetgeen inhoudt dat het spontane herstel (oftewel: de late rijping) gemiddeld 15% per jaar bedraagt. En dit betekent weer dat de ouders niet al te vroeg hulp behoeven in te roepen - en vooral ook: dat ze niet te vroeg behoeven te wanhopen.

Oorzaken

Over de oorzaken van de enuresis nocturna tast men nog goeddeels in het duister. Op gezette tijden meent iemand 'de' oplossing gevonden te hebben, doch steeds weer blijkt deze dan slechts voor een bepaalde categorie op te gaan. Zo wordt het bedplassen wel geweten aan een abnormaal grote slaapdiepte, of aan een allergische reactie op bepaalde voedingsmiddelen (bijv. melkproducten). Dat het te maken heeft met een 'zwakke' of 'gevoelige' blaas, lijkt wel tamelijk zeker te zijn. Dit zou ook kunnen verklaren waarom bedplassen in bepaalde families méér voorkomt, en waarom enuresis-kinderen ook overdag soms 'vaker en vlugger' moeten plassen. Even uiteenlopend als de theorieën over het ontstaán van de enuresis zijn de behandelingsmethoden, die in de loop der jaren zijn ontwikkeld: tegen de diep-slaap-factor een middel dat 'wakker' maakt (een wekamine); - tegen de te geringe blaas-capaciteit het oefenen van de blaas overdag (door het óphouden van de plas) en het opnemen 's avonds; - tegen de spanningen een óntspannend medicijn (bijv. tofranil); - tegen de invloeden vanuit de naaste omgeving gesprekken met de ouders en (des-noods) een uitzending naar een medisch kinderkhuis (de vroegere 'vakantiekolonie'); - en tegen de verkeerde gewoontevorming (conditionering) een zgn. signaaltherapie in de vorm van een wekapparaat. Het is ondoenlijk ze allemaal, anders dan in zeer kort bestek, de revue te laten passeren.

Alles op zijn tijd

Elk kind heeft zijn eigen ontwikkelingstempo. Hij doet alles op *zijn* tijd: hij bepaalt het tijdstip waarop hij zal gaan zitten, lopen en praten; hij kiest het moment waarop hij zijn ouders voor het eerst met een droge luier verrast. Voorwaarde is alleen dat het zenuwstelsel een voldoende graad van ontwikkeling heeft bereikt, en deze ontwikkeling laat zich niet forceren.

In het algemeen kan men zeggen, dat het kind omstreeks zijn tweede-derde jaar zindelijk kán zijn, en het eigenlijk rondom zijn vierde-vijfde jaar zou móeten zijn. Maar uitzondering naar beide kanten bevestigen deze 'regel'.

Geen pretje

Er is een andere regel, die in dit verband al direct moet worden genoemd, en daarop zijn géén uitzonderingen: een kind plast nooit voor zijn plezier in bed! Het kan zijn dat hij naderhand, als het hard tegen hard gaat, een zeker genoegen beleeft aan het misnoegen van zijn moeder, maar daar moet hij dan wél wat voor over hebben. Want het is heus geen pretje om in een doorweekt bed wakker te worden.

Wat is bedplassen dan wel - behalve natuurlijk datgene waar de moeder de handen vol aan heeft? Wat is de oorzaak ervan? Om eerlijk te zijn: niemand weet het precies. Wist men het maar, dan zou deze kwaal misschien allang verleden tijd zijn. Wel zijn de meeste deskundigen het erover eens dat bedplassen slechts zelden 'alleen maar' een gevolg is van een aangeboren 'zwakke blaas' of van een lichamelijke ziekte. Dit komt echter wél voor (vaak zal het dan een zgn. 'primaire' enuresis betreffen, waarbij de zindelijkheid nooit is ingetreden, en vaak zal het bovendien gepaard gaan met overdag broekplassen - de zgn. enuresis diurna) en daarom is het raadzaam zekerheidshalve een lichamenlijk (ook: urine-)onderzoek in te laten stellen door de huisarts. Maar vooral als het kind wél een tijdlang zindelijk is geweest, en dus getoond heeft zijn blaas onder controle te kunnen houden, mag gevoeglijk worden aangenomen dat het bedplassen te maken heeft met bepaalde spanningen in het gevoelsleven van het kind. Het zal niemand verbazen dat dergelijke spanningen zich 'op de blaas' kunnen zetten: een ieder die wel eens een examen heeft gedaan of voor iets anders 'in spanning' heeft gezeten, zal zich herinneren hoe vaak hij toen opeens

moest plassen. De urineblaas heeft, een spierwand, en wordt ook door spieren afgesloten. Psychische spanningen gaan altijd gepaard met spierspanningen (daardoor ontstaat juist het gevoel van gespannenheid), en het is heel begrijpelijk dat een blaas 'onder spanning' minder urine kan bevatten dan een ontspannen blaas.

Spanningen

Wat zijn de soort spanningen die op het kind kunnen inwerken? (en dús ook op zijn blaas: bij de één gebeurt dit méér en gauwer dan bij de ander, en dat duidt er misschien op dat de blaas inderdaad kan behoren tot 'de zwakke punten' waar ieder zo de zijne van heeft). Hier volgt een aantal voorbeelden, die u zelf met enige fantasie kunt uitbreiden en aan uw omstandigheden aanpassen:

- Het kind beleeft de één of andere vorm van 'liefdesverlies', bijv. omdat er gezinsuitbreiding is geweest (de pasgeborene die opeens alle aandacht opeist), omdat er op een bepaald punt te veel op hem gevestigd wordt (wegens eetmoeilijkheden, koppig gedrag, plagerigheid, schoolproblemen enz.), of omdat hij zijn moeder moet missen (wegens naar-school-gaan, logeerpartij, ziekte van de moeder, een moeder die weer uit werken gaat), enz.
- Het kind heeft het gevoel dat hij niet kan voldoen aan de eisen die hem worden gesteld: rustig-zijn, omdat moeder het druk heeft, niet jaloers-zijn, als een flinke jongen naar de kleuterschool gaan, niet bang-zijn in het donker, betere cijfers halen op school, netter schrijven, enz., enz. Vooral als het de moeder is die deze of dergelijke eisen stelt, kan bij haar zoon het gevoel ontstaan gekleineerd en gedomineerd te worden, wat kan leiden tot een innerlijke verzetshouding. En wat is een mooiere methode om 'lijdelijk verzet' te plegen (om moeder onbewust te plagen) dan door het bedplassen!
- Het kind voelt zich belaagd, onzeker, onveilig, onvoldoende beschermd; ook dit kan natuurlijk een eindeloos aantal oorzaken hebben, bijv. ziekte of gedeprimeerdheid van één der ouders (een moeder die tobt over haar gezondheid, een vader die aan zichzelf genoeg heeft), huiselijke twist (al of niet in het bijzijn van de kinderen: de kleine potjes hebben niet alleen grote oren, maar ook een zesde zintuig voor spanningen tussen de ouders), een al te rigoureuze opvoeding tot flinkheid ("knap het zélf maar op!"), enz., enz. In dit verband moeten ook de 'kleine oorzaken' worden genoemd die 'grote gevolgen' kunnen hebben, bijv. het niet door de donkere gang naar de w.c. durven: in zo'n geval kan een nachtpitje wonderen verrichten.
- Het kind voelt zich wat ongelukkig, zit een beetje in de put, bijv. omdat hij de aansluiting aan zijn vriendjes mist, omdat hij op school voor dom wordt versleten, omdat zijn vader zijn zusje voortrekt, omdat hij verhuisd is, omdat hij heimwee heeft, of omdat hij almaar aan een naar voorval moet denken (een verkeersongeluk bijv., of het overlijden van een klasgenootje).
- Het kind voelt zich oververmoeid en niet meer tegen de dingen opgewassen. Als hij groot was, zou men hem 'overspannen' noemen; dit kan vele lichamelijke en psychische oorzaken hebben, van een griepje tot leermoeilijkheden. 's Avonds in bed valt hij in een loodzware slaap, maar ondanks dát blijven de spieren (en dus ook de blaasspijeren) gespannen. Of hij kan juist (eerst) niet in slaap komen, maar áls hij dan eindelijk inslaapt, zakt hij zó diep weg (nogal eens dromend over water en vuur!), dat hij de contróle over zijn blaas verliest.

De weg terug...

We zouden zó natuurlijk nog een hele tijd door kunnen gaan. Elk mens kent spanningen in zijn leven, en een ieder, die zich durft herinneren dat hij een kind is geweest, kan weten dat ook een kind niet zonder spanningen opgroeit, hoe vrolijk en zorgeloos een kind zich in onze (volwassen) ogen soms ook voordoet.

Bedplassen is één manier om aan dergelijke psychische spanningen een 'uitlaat' te geven. Er zijn veel andere manieren, er zijn veel betere manieren! Want het nare van bedplassen is dat het nooit een oplossing geeft voor moeilijkheden; integendeel: het geeft altijd aanleiding tot nieuwe (en vaak ergere) spanningen.

Er is geen moeder ter wereld die niet vroeg of laat wrevelig wordt tegen een almaar bedplassend kind, of het nu een 'hoge-druk-moeder' is (zoals deskundigen die moeders plegen te noemen die vroege en hoge eisen stellen op het punt van zindelijk-worden) of een 'lage-druk-moeder' (die het tegendeel doet, die het al te gemakkelijk opneemt). Op den duur verliest elke moeder haar geduld, daar helpt geen volautomatische wasmachine en geen wasmiddel aan. Daarom zijn de meeste bedplassende kinderen er in wezen zo wanhopig onder: zij willen juist méér (moeder-)liefde en zij krijgen voor hun gevoel steeds minder. Zij spelen a.h.w. hoog spel, hoewel zij aan de verliezende hand zijn. Zij 'verspelen' de aandacht waarom het hen begonnen is.

Met de 'orgaanspraak' van het bedplassen bedoelt het kind zoiets te zeggen als: "Help me toch! Ik ben immers nog zo klein - ik móet al zoveel en ik kán nog zo weinig!" Hij geeft ermee te kennen dat hij (nog) niet tegen de moeilijkheden is opgewassen; hij slaat a.h.w. op de vlucht, en de vluchtrichting van zo'n bedplassend kind is de weg terug, de weg naar de babytijd.

Een kind-in-moeilijkheden kan ook andere 'uitwegen' zoeken, andere vluchtrichtingen, zoals bijv. de tegenaanval, de vlucht naar voren; dit zijn de agressieve, opstandige, ongezeglijke kinderen, een categorie waartoe bedplassertjes slechts zelden behoren.

Van de wal in de sloot

Het spreekt vanzelf dat het vaak volkomen averechts werkt als men zo'n 'vluchtend', zich-terugtrekkend kind, dat zich toch al zo hulpeloos en machteloos voelt, het lijf gaat met methoden die hem angst aanjagen. Het 'in-debroek-doen' is tenslotte een heel normale angstreactie (die bijv. ook bij soldaten aan het front zéér vaak voorkomt), en alleen al daarom is het hoogst merkwaardig, dat men bedplassen met bang-maken meende te kunnen bestrijden. Toch waren dergelijke middeleeuwse methoden tot voor kort nog wel in zwang. U hebt er vast wel eens van gehoord (zo niet: u eraan bezondigd): het opzettelijk uitlechten en tot-schande-maken van het arme slachtoffer, het fikse pak slaag voor de natte broek, of het onder de koude douche houden.

Een heel duidelijk voorbeeld van wraakoefening onder het mom van opvoedkundig-straffen was wel de vroegere methode om de natte lakens uit het raam te hangen, zodat iedereen kon zien dat er weer wat was gebeurd. Ouders die dit deden hingen niet alleen letterlijk de vuile was buiten! Soms lukte het ook nog met dit soort middelen het kind droog (en klein!) te krijgen. Ook artsen hebben hiertoe hun steentje bijgedragen: met elektriseerapparaten, hypnosetoestanden, dieetbeperkingen en strenge leefregels, om nog maar te zwijgen van de vele amandelen (tonsillen) die hieraan ten offer zijn gevallen. Nu is het bekend dat men bepaalde angstreacties tot verdwijnen kan brengen door nog heftiger angst aan te jagen. Hoeveel soldaten ontlenen hun 'moed' niet aan de angst voor het vuurpeloton? Maar daarmee zijn deze methoden niet goedgepraat. Het doel heiligt niet alle middelen.

Aan de andere kant zit er vaak ook een luchtje aan de moedeloze verzuchting van sommige deskundigen: "Wat helpt het als je de enuresis (zo heet het in vakkringen) geneest, als er toch een andere afwijking voor in de plaats komt?"- Als excuus voor eigen onvermogen is het aardig gevonden, maar het gaat voorbij aan de wanhoop van al de plassende kinderen en wassende moeders. Bedplassen is een heel vervelende kwaal, en zelfs al zou er iets anders voor in de plaats komen, dit zal niet gauw zo erg zijn als de enuresis.

Op de goede weg helpen

Wat kan er nu wèl aan het bedplassen worden gedaan? Zoals gezegd, één doeltreffende geneesmethode bestaat er niet. Maar er zijn zeker adviezen te geven die de zaak kunnen verbeteren.

Het probleem zou misschien al goeddeels opgelost zijn als de ouders er zélf wat meer ontspannen tegenover zouden komen te staan, als ze er minder aandacht aan zouden gaan besteden, er minder over praten (zelfs over denken!). Op hetzelfde moment zou ook het kind zich 'ontspannen' en daarmee zou de eerste stap naar de genezing zijn gezet.

Maar hoe is deze wederzijdse ontspanning te bereiken? Niet door de krachtsinspanning op te voeren, dát zeker niet; dit zou de zaak alleen maar verergeren. Maar ook niet door met de handen in de schoot te gaan zitten, en de tijd af te wachten dat élk kind droog wordt (hoewel: er zijn families waarbij men wel degelijk rekening moet houden met hardnekkig bedplassen tot ongeveer de puberteit: het tijdstip van het droog-worden ligt in dergelijke families nu eenmaal niet eerder, daar helpt geen lieve vader of moeder aan...).

Welke methoden kunnen nu de ouders het geruststellende gevoel geven er toch iets aan te doen, en de kinderen het rustgevende gevoel, dat zij worden geholpen en niet aan hun lot overgelaten?

- Overdag kan het kind worden aangespoord zijn plas zo lang mogelijk op te houden. Dit is vooral van belang bij kinderen die ook overdag erg vaak en erg gauw moeten plassen. Door hieraan toe te geven, raakt de blaas nooit gewend aan een behoorlijke capaciteit. Als de kinderen wat ouder zijn (en alleen bij déze kinderen is deze methode bruikbaar) kan een horloge een aantrekkelijk 'lokrmiddel' zijn: als ze nodig moeten, kunnen ze het op geleide van dit horloge nog een kwartiertje tot later een uurtje proberen vol te houden.

Een groter kind kan ook worden aangeraden zich in het 'afknippen' van zijn blaas te oefenen door tijdens het plassen enkele keren de straal te onderbreken. Dit moet niet te lang worden volgehouden, zeker niet als het erg veel moeite kost.

Hoewel de meningen over het nut hiervan uiteenlopen, verdient het misschien toch wel aanbeveling ná vier uur 's middags de vochttoevoer wat te beperken. Dit moet niet zó drastisch gebeuren dat het kind het gevoel krijgt dat hij wordt tekort gedaan, want dan kan het averechts werken. In de sfeer van 'samenwerking voor het goede doel' kan het echter zeker geen kwaad. En het blijft een feit: hoe minder er in de blaas komt, hoe minder er út kan komen. En 'maar een beetje nat' kan een stimulans zijn voor 'helemaal droog'. Bij voorkeur moet er 's avonds niet warm gegeten worden: ook dit schijnt een nadelige invloed te kunnen hebben.

De aandacht die het kind verlangt (en vraagt via het bedplassen) moet hem 's avonds bij het-naar-bed-gaan ruimschoots worden gegeven. Een goede methode hiertoe is om het kind een half uurtje (dat is een hele tijd!) vóór te lezen, terwijl het plat in zijn bed ligt. Vlak van tevoren moet hij zich dan uitlechten, direct ná het voorlezen (of vertellen of gewoon wat praten) moet hij dit opnieuw doen. De televisie kan het voorleesboek niet vervangen, want het komt er juist op aan dat het kind plát in zijn eigen bed blijft liggen tijdens het voorlezen.

Een zeiltje ónder het onderlaken kan de schade (van het nat worden) tot een minimum beperken. Het verdient echter beslist géén aanbeveling dit nog verder door te voeren door het kind een luier en een plastic broekje te laten dragen: door dit te doen sanctioneert men a.h.w. het babygedrag.

Enkele uren na het inslapen (bijv. als de ouders naar bed gaan) kan men het kind wakken en een plas laten doen; áls hij dan tenminste nog droog is. Maar ook deze maatregel heeft alleen kans op succes als het kind het niet als straf beleeft. En dat gevaar bestaat, want dit 'opnemen' heeft alleen zin als het kind goed wakker wordt gemaakt, hetzij door een wandeling naar de w.c., hetzij door een '(op)wekkend' toespraakje, hetzij door een nat washandje. Gebeurt dit wakker-maken niet, dan gewent men het kind eraan om in zijn slaap te plassen, want voor hem maakt het geen verschil of hij slapend in zijn bed ligt of slapend ernaast staat: in beide gevallen plast hij in zijn slaap!

Tegen deze voor-de-hand-liggende regel wordt nogal eens gezondigd, vooral omdat kinderen, die in bed plassen niet zelden zeer vaste slapers zijn. In sommige gevallen is deze 'diepslaap-factor' zelfs de belangrijkste oorzaak van het bedplassen, en dan wil een medicijn tégen het slapen (een opwekkend middel: een 'pep-pil') nog wel eens helpen. Oudere kinderen kunnen zélf een wekker zetten, en op gezette tijden de w.c. bezoeken. Ze hebben dan het voldane gevoel op eigen kracht tegen hun kwaal te vechten.

Verder bestaat er nog een zgn. 'wek-apparaat', een gordeltje met een bepaald soort bandage, verbonden aan een elektrische schel; de eerste druppels vocht veroorzaken contact tussen twee elektrische polen, waardoor de wekkerbel begint te ratelen (of bij een ander instrument: er een licht-prikkelende stroomstoot door de vingers wordt geleid).

Deze veel aangeprezen methode heeft eigenlijk alleen kans op succes als álle psychische en lichamelijke 'beweegredenen' voor het bedplassen reeds overwonnen zijn, en nog slechts het facet van de 'slechte gewoonte' - waar men moeilijk op eigen kracht van áf kan komen - is overgebleven. Dan wil het nog wel eens helpen, en dat betekent dus: vrijwel alleen bij oudere kinderen. In de vele gevallen dat dit apparaat te ónpas wordt gebruikt, wordt soms de hele familie wakker van het belgerinkel... behalve het kind in kwestie: die voelt geen nattigheid. Maar wél voelt hij dat ook dit (in zijn ogen: machtige) middel niet tegen zijn kwaal is opgewassen, en dat zal hem zeker geen goed doen.

Kleine kinderen kan men soms nieuwe moed en hoop geven door een soort kalender aan te leggen, waarop voor elke droge nacht een stralend zonnetje of een fraai vlaggetje wordt getekend. De natte nachten moeten worden 'doodgezwegen', zéker als ze in aantal de droge nachten overtreffen.

- De volgende morgen moet men het kind - nat of droog - met open armen en (zo mogelijk) met frisse moed ontvangen. Dit is het moment waarop het aankomt, voor vermoeide moeders het moeilijkste moment!

En voor wat de rest van de dag betreft én van de vele volgende dagen: door goed op te letten en zich nu en dan eens even in het kind te verplaatsen, kan men er wellicht achter komen wát hem dwars zit en op welke wijze men hem tegemoet kan komen. Dit is zéker geen eenvoudige opgave, maar wél één die de moeite loont! Wat zéér zeker zéér zorgvuldig moet worden vermeden, is alles wat zweemt naar een kleinerende (of denigrerende) benadering.

Ouders, die hun kind klein houden, mogen geen 'groot' gedrag van hem verwachten en zeker niet een grote prestatie als het alsnog onder contróle krijgen van de blaasfunctie in de slaap. Als ergens zelfvertrouwen voor nodig is, dan wel hiervoor! Van belang is dat men de moed erin probeert te houden, óók als een droge periode opeens weer in een natte moesson overgaat. Bijna nooit verdwijnt het bedplassen opeens, vrijwel altijd gaat het met ups en downs. Maar tegen de puberteit loopt het bedplassen meestal vanzelf ten einde (het overdag in-de-broek-plassen is vaak vóór het 6e jaar al over).

Hulp van buitenaf?

Komt men er met de beste wil ter wereld tóch niet uit, dan doet men er natuurlijk goed aan een deskundige te raadplegen. Een dergelijke 'buitenstaander' ziet de dingen meestal scherper, juist omdát hij een buitenstaander is. Hij kan misschien de ogen openen en op een nieuw spoor brengen. Behalve huisarts en eventueel kinderarts, houden diverse bureaus zich met dit enuresisprobleem bezig: consultatiebureaus voor kleuters, jeugd-psychiatrische diensten (J.P.D.'s), medisch-opvoedkundige bureaus (M.O.B.'s), enz. Geen deskundige zal durven aanraden in álle gevallen onmiddellijk hulp in te roepen, want dit zou betekenen, dat in de kortste tijd alle instanties 'overstroomd' zouden worden met bedplassende kinderen, zodat er voor ander werk geen moment tijd meer zou overblijven. Want deze kwaal komt zéér veel voor, veel meer dan men bij benadering vermoedt: bij één op de vijf van alle vierjarigen, bij één op de tien van alle vijfjarigen en bij één op de vijftien van alle zesjarigen. Moge dit 'buurmans-leed' u tenslotte tot troost zijn...

Groningen,

J. Euwema,
Kinderpsychiater