**DIŞKI KAÇIRMA(ENKOPRESİS)**

Organik bir neden söz konusu olmaksızın, çocuğun dışkısını tutma ve bırakma işlevini kontrol edebileceği yaşa gelmiş olmasına karşın, istemli ya da istem dışı olarak dışkısını uygun olmayan yerlere bırakma  ile belirlenen bir bozukluktur. Yetersiz ve gevşek bir eğitim nedeniyle baştan beri çocuğa dışkı tutma alışkanlığının kazandırılmamasının yanında bir de dışkılamanın düzene girdikten bir süre sonra bozulması söz konusudur.

Çocuk, hiç kontrol geliştirmemişse, birincil enkopresis; en az bir yıl kontrol edebildikten sonra, dışkısını kaçırma başlamışsa, ikincil enkopresis denir. Genellikle gündüz uyanıkken daha sık olur. İkincil enkopresis, 4-8 yaşları arasında başlar.

Ülkemizde oldukça sık görülen bir bozukluktur. Erkek çocuklarda daha sık görülmektedir.

Enkopresis tanısının konulabilmesi için, istemsiz ya da amaçlı olarak, yineleyen bir biçimde dışkının uygunsuz yerlere yapılması en az 3 ay süreyle ya da en az bir kez böyle bir olayın olması, takvim yaşının en az 4 olması veya eşdeğer bir gelişim düzeyinde olması göz önüne alınmıştır.

**Nedenleri**

* Çok erken yaşlarda ve uygun olmayan yöntemlerle kazandırılmaya çalışılan tuvalet eğitimi
* Aşırı titiz annenin baskıları
* Aile ortamındaki olumsuz ilişkiler, sevgi eksikliği, aşırı baskı, korkular
* Yeni bir kardeşin doğumu
* Okul öncesi eğitime başlamasıyla yaşanan tedirginlik,
* Bağırsak işlevlerinde yapısal bozukluklar.

**Neler Yapılabilir?**

Dışkı kaçırma, çocuğu utandıran, benlik saygısını zedeleyen, sosyal yaşamını arkadaş ve aile ilişkilerini bozan bir durum olduğundan tedavi edilmesi büyük önem taşımaktadır. Çocuk, hangi nedenle olursa olsun, dışkısını kaçırmaya başlarsa, bunun bir alışkanlık haline gelme olasılığı vardır. Bu duruma sert tepki göstermek, sorunu artırır ve bir kısır döngüye neden olur. Bununla birlikte, ilk evrelerde sadece sorunun kaynağındaki fiziksel nedeni tedavi etmek, ilaç kullanmak yeterli olabilir.

Dışkısını tutamayan bir çocukta her şeyden önce gereksiz baskılar kaldırılmalı, aşırı titiz davranımlardan vazgeçilmelidir. Çocukla olumlu bir ilişkiye girildikten sonra, dışkılamasını düzene koymak kolaylaşabilir.  
 Çocuğun günde 3-4 kez belirli aralıklarla tuvalete oturması sağlan- malıdır. Yemekten sonra bağırsak çalışması hızlandığından bu saatlerin seçilmesi daha uygun olur. Çocuk dirense de anne kararlı olmalıdır. Buna uymazsa oyun için dışarıya çıkarmama, televizyon izlememe gibi küçük cezalar verilmelidir. Çocuk istenilen davranışı yaptığında ödüllendirilmelidir.

Daha uzun süreli bir yöntem olarak bir hafta-10 günlük takvim tutup, her günkü durumu not etmesi ve tekrar etmesi istenmeli, dışkısını tutabildiği günlerin sayısı artmışsa yine uygun biçimlerde ödüllendirilmelidir.

Aile içi ilişkilerin çok bozuk olduğu durumlarda, ailenin çocuk ruh sağlığı ve aile danışmanlığı konularında destek alması gerekebilir.Ailedeki sorunların ya da gerginliklerin giderilmesi belirtilerde azalmaya neden olmaktadır.

**KAYNAKÇA**

**1**.Aydoğmuş, K., Yavuzer H. Ve diğerleri, Ana-Baba Okulu, Remzi, Kitabevi, 6. Basım, İstanbul 1997.

**2**. Ekşi, A., Ben Hasta Değilim Çocuk Sağlığı Hastalıklarının Psikososyal Yönü, Nobel Tıp Kitabevleri, 2. Baskı, İstanbul 2011.

**3**.Yavuzer, H. Doğum Öncesinden Ergenlik Sonuna Çocuk Psikolojisi, Remzi Kitabevi, 20. Basım, İstanbul 1999.

**4.** Yörükoğlu, A., Çocuk Ruh Sağlığı Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları, No:189, Ankara 1978.

**5**. www.okulpdr.net/enkoprasis.htm