

6-12 YAŞ GRUBU ÇOCUKLARDA ENÜREZİS NOKTÜRNA PREVALANSI VE İLİŞKİLİ FAKTÖRLER

Meltem KÜRTÜNCÜ¹, Işın ALKAN²

ÖZET

Araştırma 6-12 yaş grubu çocuklarda enürezis noktürna prevalansı ve ilişkili faktörlerin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır. Tanımlayıcı nitelikteki bu çalışma, araştırmaya katılmayı kabul eden 6-12 yaş arası 300 çocuk üzerinde yapılmıştır. Çalışmada kurum izni ve çocukların ebeveynlerinden yazılı onam alınmıştır. Aynı zamanda çocuklardan da sözlü onam alınmıştır. Veriler araştırmacılar tarafından literatür bilgisi taranarak oluşturulan anket formu ile toplanmıştır. Verilerin istatistiki değerlendirilmesinde; sayı, yüzde kullanılmış ve p<0,05 anlamlı olarak kabul edilmiştir. Çocukların yaş ortalaması 7, 7±1 yıl. Çalışmaya katılan öğrencilerin %56,3'ü kız, %43,7'si erkekti. Çocukların %18'inde enürezis olduğu belirlendi. Enürezis saptanan çocukların %75,9'u 6-8 yaş grubunda, %24,1'i ise 9-12 yaş grubundadır. Cinsiyet açısından değerlendirildiğinde enürezis olan çocuklarda kız/erkek oranı 34/20 şeklinde bulundu. Çalışmada kızlarda enürezis oranı yüksek çıksa da erkek cinsiyetin de enürezis açısından risk faktörü olarak etkili olduğu literatürdeki diğer çalışmalarda görülmektedir. Aynı zamanda yaşın artışıyla birlikte enürezis oranı giderek düşmekte olduğu belirlenmiştir.

Anahtar kelimeler: Enürezis Noktürna, Hemşirelik, Prevalans

ENURESIS NOCTURNA PREVALENCE AND RELATED FACTORS IN 6-12 YEARS OLD CHILDREN

ABSTRACT

This study was conducted to determine the prevalence and associated factors with enuresis nocturna in children in the age group 6-12. We included 300 children aged 6-12 years who agreed to participate in this descriptive study. Data were collected with the descriptive characteristics information form, created by scanning the literature. Descriptive statistics, were used for data analysis and p<0.05 was considered significant. The mean age of the subjects was 7, 7±1 years. % 56,3 girl, % 43,7 were boy of the students who participated in the study. 18% of children have been identified as enuretic. Children who have enuresis %75,9% 6-8 age group, 24.1 percent in the age group 9-12. When evaluated in terms of gender, enuresis in children with Female/Male ratio found in the form of 34/20. It has been reported that in other studies in the literature, male gender is also a risk factor for enuresis although a high rate of enuresis in girls in the study. At the same time it was determined that enuresis rates gradually decreases with age.

Keywords: Enuresis Nocturna, Nursing, Prevalance

* Bu araştırma, 8-11 Nisan 2015 tarihleri arasında İstanbul'da gerçekleştirilen 37. Pediatri Günleri-16. Pediatri Hemşireliği Günleri Kongresi'nde poster bildiri olarak sunulmuştur.

¹Doç.Dr., Bülent Ecevit Üniversitesi, meltemipekkurtuncu@gmail.com

²Araş. Gör., Bülent Ecevit Üniversitesi, isinalkan@hotmail.com

Giriş

Enürezis (nocturnal incontinence), Uluslararası Çocuk Kontinans Derneği (ICCS) tarafından “gece uykuda iken aralıklı olarak idrar kaçırma” olarak tanımlanmaktadır. Gün boyunca idrar kaçırma ise gündüz inkontinansı (daytime incontinence) olarak adlandırılmaktadır (Nevéus ve ark.,2006).

Enürezis noktürna, terminolojide “5 yaş ve üzeri çocuklarda istem dışı idrar yapma” olarak tarif edilmektedir (Yurtçu ve ark., 2006). Bu durumun sadece geceleri uykuda olması “noktürnal enürezis” gündüz uyanırken olması ise ‘diürnal enürezis’ şeklinde tanımlanmaktadır (Toros, 2007). Etiyolojisinde genetik yatkınlığın yanı sıra bir çok faktörün etkili olduğu bilinmektedir (Akman ve ark., 2000). Bu faktörlerin matürasyon ya da gelişmedeki gecikme, stres, uyku düzensizlikleri, psikolojik etkenler, azalmış fonksiyonel mesane kapasitesi ve noktürnal antidiüretik hormon sekresyonunda azalma ve diğer psikojenik etkenler gibi çevresel veya bireye ait etkenlerin olduğu düşünülmektedir (Bahalı ve ark. 2005; Toros, 2007).

Enürezis tüm dünyada çok sık rastlanan çocukluk çağı psikososyal sorunlarından birisi olarak karşımıza çıkmaktadır (Dönmez,2004; Wright,2008; Alparlan ve Akgün Kostak,2012). Bu durum okul öncesi aileler tarafından çoğunlukla önemsenmemektedir. Ancak çocuğun okula başlaması ve sosyalleşmesi ile birlikte olumsuz psiko-sosyal etkiler yarattığı ve önemli bir sağlık sorunu haline geldiği için çocuk ve ailesinde strese neden olmaktadır. Bu nedenle aileler genellikle çocuğun okula başlaması ile birlikte bir tedavi veya çözüm arayışına girmektedirler (Aykın ve ark.,2009). Enürezis noktürnası olan çocuklar kızgınlık, utanma, yalnızlık gibi duyguları daha sık ifade etmektedirler. Bu durum çocuğun özgüveninin azalmasına, utanç duymasına, yoğun stres ve kaygı yaşamasına ve çocukluk çağı depresyonu gibi psikolojik sorunlar yaşamasına neden olabilmektedir. Ayrıca toplumun ve ailelerin bu konuda yeterli bilgiye sahip olmayışı ve yanlış tutumları da çocuğa zarar verebilmektedir (Aktepe ve ark.,2010; DüNDAR ve ark.,2007; Aykın ve ark.,2009).

Enürezis prevalansı ile ilgili olarak yapılan epidemiyolojik çalışmalarda değişik oranlar bildirilmekle birlikte 5 yaş grubu çocuklarda ortalama %15-20, 6 yaşında %13; 7 yaşında %10; 8 yaşında %7, 10 yaş grubunda %5-6 ve 15 yaş ve üstü grupta ise %1’in altında oranlarda görüldüğü belirtilmektedir (Hjalmas,2001; Dönmez,2004; Abalı ve ark., 2006; Wright, 2008; Türkiye Enürezis Tedavi Klavuzu,2010). Ülkemizde enürezis prevalansı ile ilgili yapılan çalışmalarda da değişik yaş gruplarında farklı olmakla birlikte enürezis sıklığı %12.4 ile %25 arasında olduğu bildirilmektedir (Görür ve ark.,2008).

Bu çalışma da Zonguldak ilindeki bir ilkokulda 6-12 yaş grubunda çocuklarda enürezis prevalansı ve ilişkili faktörleri belirlemek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Yöntem

Araştırma, tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Araştırmanın evrenini bir il merkezinde bulunan ilkokuldaki 570 çocuk oluşturmuştur. Örnekleme, araştırmaya katılmayı kabul eden, 6-12 yaş arası 300 (n=300) çocuk dahil edilmiştir. Veriler Nisan-Mayıs 2014 tarihinde toplandı.

Veri Toplama Araçları

Araştırma verileri, araştırmacılar tarafından literatür incelenerek (Abalı ve ark. 2006, Erbay DüNDAR ve ark. 2007, Wright, 2008, Türkiye Enürezis Tedavi Klavuzu,2010) geliştirilen 30 sorudan oluşan anket formu kullanılarak toplanmıştır.

Anket formu; Ebeveynlerin ve çocukların sosyo-demografik özelliklerini (8 soru), okul ile ilgili özelliklerini (5 soru) ve enürezis durumunu (17 soru) belirlemek için oluşturulan soruları içermektedir.

Anket formu hazırlandıktan sonra 5 kişi ile ön uygulama yapılmış ve gerekli düzeltmeler yapılarak araştırmaya başlanmıştır. Veriler, araştırmacılar tarafından yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak toplanmış ve her görüşme yaklaşık 20-30 dakika sürmüştür.

İstatistiksel Yöntemler

Araştırmadan elde edilen veriler, bilgisayar ortamına SPSS for Windows 18,0 paket programı kullanılarak yapılmıştır. Tanımlayıcı istatistikler (yüzdeler, ortalama, standart sapma) ile veriler değerlendirilmiştir. Bütün testlerde $p < 0,05$ değeri istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

Etik Yaklaşım: Araştırmada Helsinki Bildirgesi’nde yer alan etik ilkelere uyulmuş ve bireylere ait bilgilerin gizlilikleri korunmuştur. Araştırmanın yapıldığı kurumdan, çalışmanın amaç ve kapsamını içeren bir bilgi formu ile başvuruda bulunularak yazılı izin alınmıştır. Aynı zamanda çocukların ebeveynlerinden yazılı onam ve çocuklardan sözlü onam alınmıştır. Araştırmaya katılmaya isteklilik, gönüllülük ilkelerine özen gösterilmiştir.

Bulgular

Çalışma grubunu oluşturan çocukların yaş ortalaması 7,7±1 yıl olduğu, %56,3'nün kız, %43,7'sinin erkek, %18'nde enürezis olduğu ve enürezis saptanan çocukların %75,9'nun 6-8 yaş grubunda, %24,1'nin ise 9-12 yaş grubunda olduğu tespit edilmiştir.

Cinsiyet açısından değerlendirildiğinde; enürezis olan çocuklarda kız/erkek oranı (34/20) (n=54) şeklinde bulunmuştur. Kızlarda erkeklere göre enürezis biraz daha yüksek (kız/erkek oranı 1,7) olarak saptanmıştır (**Tablo I**).

Tablo I: Enürezisli çocukların yaşa ve cinsiyete göre dağılımı

Cinsiyet	Yaş			
	6-8 yaş		9-12 yaş	
	n	%	n	%
Kız	24	44,5	10	18,5
Erkek	17	31,5	3	5,5

Enürezis saptanan çocukların %38,8'i sadece geceleri, (%33,3'ü oyuna daldığında gündüz idrarını tutamadığı ve %27,9'nun ise korktuğunda ya da heyecanlandığında idrarını tutamadığı belirlenmiştir (**Tablo II**).

Tablo II: Enürezisli çocukların hangi durumlarda idrarını tutamadığının dağılımı.

İdrar tutamama durumu	n	%
Sadece geceleri	21	38,8
Oyuna daldığında	18	33,3
Korktuğunda	8	14,8
Heyecanlandığında	7	13,1

Çalışmanın bulgularına bakıldığında anne babanın hayatta olma durumunun ve anne babanın medeni durumunun çocuklarda enürezis belirlenmesinde önemli bir faktör olmadığı belirlendi. Ayrıca çalışmada anne yaşı arttıkça çocukta enürezis görülme sıklığı azaldığı ancak baba yaşı arttıkça enürezis görülme sıklığının arttığı sonucuna varıldı. Ailedeki çocuk sayısı ile enürezis arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadı. Okul başarısı açısından bakıldığında enürezis saptanan çocukların %50'sinin derslerinin iyi ve arkadaşlarıyla uyumlu olduğu belirlendi. Aynı zamanda enürezis saptanan çocuklardan %7,4'nün bu yakınma nedeni ile tedavi olduğu saptandı.

Tartışma

Enürezis prevalansı ile ilgili olarak yapılan epidemiyolojik çalışmalarda değişik oranlar bildirilmekle birlikte 5 yaş grubu çocuklarda ortalama %15-20, 6 yaşında %13; 7 yaşında %10; 8 yaşında %7, 10 yaş grubunda %5-6 ve 15 yaş ve üstü grupta ise %1'in altında oranlarda görüldüğü bildirilmiştir (Hjalmas,2001; Dönmez,2004; Abalı ve ark., 2006; Wright, 2008; Türkiye Enürezis Tedavi Klavuzu,2010). Amerika'da yapılan çalışmalarda enürezis prevalansı ortalama %14 olarak belirtilmiştir (Bryd ve ark.,1996). Avrupa kaynaklı araştırmalarda ise bu oran %1.4 ile %28 arasında bulunmuştur (Spee-van der ve ark.,1998). Ülkemizde yapılan çalışmalarda ise, 4-12 yaşlar arasında olan çeşitli gruplarda enürezis prevalansı %11.5 ile %25 arasında, 5-19 yaş grubunda ise %12.6 olarak bulunmuştur (Bozlu ve ark.,2002; Görür ve ark.,2008).

Düzce'de ilköğretim çağındaki 6-12 yaş grubundaki çocuklarda enürezis noktürna prevalansını belirlemek amacıyla 1048 öğrenci üzerinde yapılan çalışmada 6 yaş grubunda %37, 9 yaş grubunda %24 ve 12 yaş grubunda da %10 oranlarında enürezis noktürna saptanmıştır (Akman ve ark.,2001). Bu çalışmada ise enürezis saptanan çocuklardan 6-8 yaş grubunda olanlar %75.9, 9-12 yaş grubunda olanlar ise %24,1 olarak belirlenmiştir. Akman ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmanın yaş arttıkça enürezis saptanma oranının azalması sonucu ile bizim çalışmamız benzerlik göstermiştir. Bunun nedeninin yaş arttıkça kontrol etme yeteneğinin artmasının olduğu düşünülmektedir.

Abalı ve arkadaşlarının (2006) farklı okullardan ve farklı sosyoekonomik düzeylerden alınan ilköğretim çağı çocukları değerlendirdikleri çalışmada enürezis sıklığı ve sosyodemografik veriler karşılaştırılmıştır. Üç farklı sosyoekonomik düzeyden seçilen ilköğretim okullarında çalışma yürütülmüştür. Bu okullardan toplam 2998 öğrenci rastgele örneklem yöntemi ile çalışma kapsamına alınmıştır. Örneklem grubunda yaş ortalaması 10.0±2.4 yıl (aralık:7-15) olarak bulunmuştur. Enürezis sıklığı %10.5 olarak saptanmıştır (Abalı ve ark.,2006).

Abalı ve arkadaşlarının yaptıkları bu çalışmada erkek çocuklarında enürezis oranı daha yüksek iken (%13,3) bizim çalışmamızda kızlarda enürezis oranı erkeklere göre daha yüksek (1,7 kat) bulunmuştur. Nedeninin çalışmaya katılan kız sayısının yüksek olduğu düşünülmektedir.

Cinsiyet ve idrar tutamama arasındaki ilişkiye bakıldığında Miao ve arkadaşlarının (2011) obstrüktif uyku apnesi olan ve olmayan çocukların noktürnal enürezis prevalansını karşılaştırmak amacıyla ilköğretim çağındaki (6-11 yaş) 6147 çocuk üzerinde yaptıkları çalışmada toplamda 285 (%4.6) çocukta noktürnal enürezis problemi olduğu, 3115 erkek öğrencinin 209'ünde (%6.7), 3032 kız öğrencinin ise 76'sında (% 2.5) noktürnal enürezis olduğu saptanmıştır. Bu sonuçlara göre erkek öğrencilerin kızlara göre yaklaşık üç kat fazla enürezis problemi olduğu görülmektedir (Miao ve ark., 2011). Gür ve arkadaşlarının (2004) yaptıkları çalışmada enürezis sıklığı kızlarda erkeklerden daha fazla bulunmuş ve bunu ülkemizdeki düşük sosyoekonomik düzeyden gelen kız çocuklarının sorumluluklarının fazla olmasıyla ilişkili olduğu şeklinde açıklamışlardır (Gür ve ark., 2004). Bizim çalışmamızda da kız öğrencilerde noktürnal enürezis sıklığı 34/169 (%20,1) iken erkek öğrencilerde enürezis görülme sıklığı 20/131 (%15,2) olarak saptanmıştır. Gür ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmanın sonuçlarıyla benzerlik gösterirken Miao ve arkadaşlarının yaptığı çalışmayla farklılık göstermektedir. Bunun nedeninin araştırmamızın bir okulla sınırlı kalması olabileceği dikkat çekmektedir. Literatür incelendiğinde ise cinsiyetler arasında anlamlı düzeyde fark olmadığını belirten çalışmalara da rastlanmaktadır (Çarman ve ark., 2008; Ünal ve ark., 2001; Güneş ve ark., 2009).

İdrar tutamama durumunun yaşla arasındaki ilişkiye bakıldığında 6-8 yaş grubunda olan 193 çocuktan 41'inin (%21.2), 9-12 yaş grubunda olan 107 çocuktan 13'ünün (%12,1) idrar tutamama problemi olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Aktepe ve arkadaşlarının (2010) enürezis noktürna tanılı vakaların sosyodemografik özellikleri, enürezis tipi ve ilgili etiyolojik faktörler, aile öyküsü, ailelerin enürezise yönelik uyguladıkları baş etme yöntemleri ve ilaç tedavisine yaklaşımları, eşlik eden bozukluklar, uygulanan tedavi yöntemleri ile ilgili bilgilerin saptanması amacıyla 5-16 yaş grubu çocuklarda yaptıkları çalışmada enürezis noktürnası olan çocukların %63.9'u 5-10 yaş grubunda, %36.1'i 11-16 yaş grubunda oldukları sonucuna varılmıştır (Aktepe ve ark.,2010). Lee ve ark. (2000) 7 yaşındaki çocuklarda %20.4 olan noktürnal enürezis prevalansının 12 yaşındaki çocuklarda %5.6'a olduğunu bildirmişlerdir (Lee ve ark.,2000). Çarman ve arkadaşları ise (2008) yaptıkları çalışmada 6-8 yaş aralığında %21.6, 9-11 yaş aralığında %12.3 ve 12 yaş üzerinde %10.3 oranında enürezis sıklığı saptamışlardır (Çarman ve ark.,2008). Bu çalışmalarda olduğu gibi bizim çalışmamızda da yaş arttıkça enürezis görülme sıklığının azaldığı görülmüştür. Ünal ve ark. (2001) da çalışmalarında yaş ile noktürnal enürezis görülme durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmadığını belirtmişlerdir (Ünal ve ark.,2001).

Araştırmamızda anne yaşı arttıkça çocukta enürezis görülme sıklığı azaldığı ancak baba yaşı arttıkça enürezis görülme sıklığının arttığı sonucuna varılmıştır. Ancak literatür incelendiğinde benzer çalışmalarda anne ve baba yaşı ile çocuklardaki enürezis görülme sıklığı arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Yaptığımız araştırmada ebeveynlerin %92.6'sının enürezisli çocuğu ile ilgili olarak tıbbi yardım almak için doktora başvurmadıkları sonucuna ulaşılmıştır. Akman ve arkadaşlarının (2001) Düzce'de 6-12 yaş grubunda 1048 ilkökul öğrencisi arasında yaptıkları çalışmada enürezisi olan çocuğunu tedavi için herhangi bir sağlık kuruluşuna götürmeyen ebeveynlerin % 93 olduğu sonucuna varılmıştır (Akman ve ark., 2001). Bu konuda yapılmış diğer çalışmalar tedavi alma oranının %1.2 ile %28 arasında değiştiğini göstermektedir (Çarman ve ark.,2003).

Sonuç

Sonuç olarak, Zonguldak'ta bir okulda yapılan bu anket çalışmasının sonucunda enürezis noktürna prevalansı 6-12 yaş aralığında %18 olarak saptanmıştır. Yaşla birlikte bu oran giderek düşmekte, 6-8 yaş grubunda %75.9 olan enürezis noktürna prevalansı, 9-12 yaş grubunda %24,1 olarak gerilemektedir. Bu oran benzer yurt-içi ve yurt-dışı epidemiyolojik çalışmaların sonuçları ile karşılaştırıldığında prevalans üzerinde anne babada enürezis olması, sosyoekonomik düzey ve çevresel faktörlerin rol oynayabileceğini akla getirmiştir.

Öneriler

Bu araştırma enürezis açısından daha ileri çalışmalar yapılması için zemin hazırlamıştır. Bununla birlikte, erkek cinsiyetin enürezis açısından risk faktörü olarak etkili olduğu görülmektedir.

Bu çalışmanın sınırlılıkları içerisinde; araştırmanın tek bir il merkezinde bir okulda yürütülmesi yer almaktadır. Örneklem sayısının az olması nedeni ile enürezis prevalansı açısından daha büyük örneklemli prevalans çalışması yapılması da önerilerimiz arasındadır.

Kaynakça

- Abalı, O., Onur, M., Gürkan, K., Çelik, Ö., Tüzün, DÜ. (2006). İlköğretim çağı çocuklarında görülen enürezis nokturna ve sosyodemografik verilere göre değerlendirilmesi. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 13, 49-53.
- Akman, R., Çam, H., Şenel, F. ve ark. (2000). Düzce’de ilkokul çağı çocuklarda enürezis nokturna prevalansı. *Türk Üroloji Dergisi*, 27, 179-183.
- Aktepe, E., Altunkılıç, S., Sönmez, Y., Çalışkan, AM. (2010). Enürezisli çocukların klinik ve sosyodemografik özellikleri. *New Symposium Journal*, 48 (3), 166-171.
- Alparslan, N., Akgün Kostak, M. (2012). Enürezisli Çocuğa Yaklaşım. *TAF Prev Med Bull*, 11(5), 639-646.
- Aykın, S., Vehid, HE., Gökçay, G., Bulut, A., Baysal, SU. (2009). Enürezis; ilişkili faktörler ve ailelerin yaklaşımları. *İstanbul Tıp Fakültesi Dergisi*, 72, 5-9.
- Bahalı, MK., Tahiroğlu, AY., Güzel, E., Avcı, A. (2005). Enürezisli çocukların sosyodemografik özellikleri ve tedavi yaklaşımları. *Yeni Symposium*, 43, 97-100.
- Bozlu, M., Çayan, S., Doruk, E., ve ark. (2002). Çocukluk çağı ve adolesan yaş grubunda noktürnal ve diurnal enürezis epidemiyolojisi. *Türk Üroloji Dergisi*, 28, 70-75.
- Byrd, RS., Weitzman, M., Lanphear, NE. et al (1996). Bed-wetting in US children: Epidemiology and related behavior problems. *Pediatrics*, 98, 414-419.
- Çarman, KB., Nuhoglu, Ç., Ceran, Ö. (2003). İstanbul ili Ümraniye ilçesinde bir grup okul çocuğunda enürezis nokturna prevalansı. *Pediatric Arşivi*, 38, 153-159.
- Çarman, KB., Bıçakçı, Z., Palancı, Y., Alp, R. (2008). Prevalence of enuresis nocturna in school age children living in Kars and parent’s view to enuresis nocturna. *Turkiye Klinikleri J Pediatr*, 17, 103-109.
- Dönmez, O. (2004). Çocuklarda Nokturnal Enürezis. *Güncel Pediatri*, 2, 134-136.
- Dündar, PE., Ergin, D., Kurses, M., ve ark. (2007). Manisa’da bir gecekondu bölgesinde 5-16 yaş grubunda enürezis nokturna sıklığı ve ilişkili faktörler. *DEÜ Tıp Fakültesi Dergisi*, 21(2), 89-95
- Görür, S., İnandı, T., Turhan, E., Helli, A., Kiper, AN. (2008). Hatayda 6-18 yaş arası çocuklarda enürezis sıklığı ve risk etkenleri. *Türk Üroloji Dergisi*, 34(1), 42-50.
- Gür, E., Turhan, P., Can, G. ve arkadaşları. (2004). Enuresis: prevalence, risk factors and urinary pathology among school children in Istanbul, Turkey. *Pediatr Int*, 46, 58-63.
- Güneş, A., Güneş, G., Açık, A., Akıllı, A. (2009). The epidemiology and factors associated with nocturnal enuresis among boarding and daytime school children in southeast of Turkey: a cross sectional study. *BMC Public Health*, 9, 357.
- Hjalmas, K. (2001). Nocturnal enuresis. In: Gearhart JP, Rink RC, Mouriquand PDE, editors. *Pediatric Urology*. Philadelphia: WB Saunders Company, p. 498-500.
- Lee, SD., Sohn, DW., Lee, JZ., Park, NC., Chung, MK. (2000). An epidemiological study of enuresis in Korean children. *BJU Int*, 85, 869-873.
- Miao, Shang Su., Albert, M. Li., Hung, K. So., Chun, T. Au., Crover, Ho., Yun, K. Wing. (2011). Nocturnal Enuresis in Children: Prevalence, Correlates, and Relationship with Obstructive Sleep Apnea. *The Journal of Pediatrics*, 159, 238-242.
- Nevéus, T., Von Gontard, A., Hoebeke, P., et al: (2006). The standardization of terminology of lower urinary tract function in children and adolescents: Report from the Standardization Committee of the International Children’s Continence Society. *J Urol.*, 176, 314-324.
- Spee-van der Wekke, J., Hirasig, RA., Meulmeester, JF., et al: (1998). Childhood nocturnal enuresis in the Netherlands. *Urology*, 51, 1022-1026.
- Toros, F. (2007). Eliminasyon bozuklukları. Aysev A, Taner Y, editörler. *Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları*, 1. Baskı. İstanbul: Golden Print, 615-626.
- Türkiye Enürezis Tedavi Kılavuzu (TEK). 2010.
- Ünalın, D., Çetinkaya, F., Baştürk, M. (2001). Prevalence of nocturnal enuresis at 7-12 aged in urban areas. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 2, 175-182.
- Wright, A. (2008). Evidence-based assessment and management of childhood enuresis. *Paediatrics and Child Health*, 18(12), 561-567.
- Yurtçu, M., Bilban, S., Dinçer, Ş., Bakıcı, H., Şahin, TK., Günel, E. (2006). Sağlıklı ve enüretik çocuklarda idrar tutabilme yaşlarının araştırılması. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 5, 41-49.