

Televizyon / Bilgisayar

NEREYE KADAR MAKUL?

---

**Uzm. Dr. Ayşe Kılınçaslan**

**Gaziantep Çocuk Hastanesi - 2009**



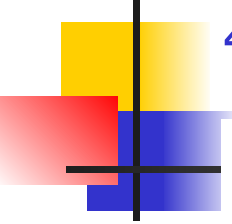
# Ne kadar izliyoruz?

---

- Çocuk ve ergenler ortalama 3 saat TV seyrediyor.
- Bilgisayar, video oyunları ve filmler de eklenince ortalama 5-6 saati buluyor.
- Bir insan 70 yaşına geldiğinde yaklaşık 7-10 yıl TV seyretmiş olacak.

(Pediatrics, 2001)

Dünya sağlık örgütü verilerine göre 11 yaşındaki çocuklarda günlük 4 saatten daha fazla televizyon seyretme oranları



Ülke	Erkekler	Kızlar
İsviçre	8.5	4.6
İsveç	13.2	11.7
Almanya	15.5	11.7
İspanya	19.8	15.8
Norveç	21.2	21.7
Portekiz	28.4	28.6
Amerika	30.4	30.5
Polonya	34.0	24.1
Ukrayna	48.7	43.2
İsrail	49.2	50.2
33 ülke ortalama	26.5	22.1

(DSÖ 2001/2002 raporu)

Türkiye'deki çocukların %31'i hafta içi, %72'si hafta sonu 4 saatten daha fazla TV seyrediyor (Türk Pediatri Dergisi, 1999)

Gaziantep Çocuk Hastanesi, 2009

# RTÜK 2006 verileri



- Radyo Televizyon Üst Kurulu'nun 5360 kişide yaptığı çalışmada günlük televizyon izleme süresi ortalama 4 saat
- RTÜK 1700 ilköğretim çağı (7-14) çocuklarında kendi ifadelerine göre:  
%20'si günde 1 saat,  
%27'si 2 saat,  
%19'u 3 saat

Ne izliyorlar? Çizgi film (% 72.1), yerli diziler (% 70.1), yarışma programları (49.3), filmler (% 45.8) ve çocuk programları (% 44.6)

Ne zaman izliyorlar? %41.1'i 17:01-20:00 arasında, % 46.2'i 20:01-22:00 saatleri arasında TV izliyor

# Vakit bulduğumuz an ekran karşısındayız...



- 12–25 yaş aralığında 2500 gençle yapılan çalışmada **serbest zaman**larında en çok yaptıkları beş aktivite sorulduğunda televizyon izleme (%58), internette sörf yapma (%38) film izleme (%26), bilgisayar oyunları (%20)  
(Hurrelmann ve ark, 2006)



# Televizyon/bilgisayar

---

- Bedensel etkiler
- Psikolojik etkiler



# Beslenme, metabolizma ve kardiyak etkiler

---

- Daha kötü (yüksek kalorili, düşük besleyici değerde) beslenme (Int J Pediatr Obes. 2008)
- Daha fazla şişmanlık (5 yaşında >2 saat/gün TV, 30 yaşta şişmanlığı 2,6 kat artırıyor) (Pediatrics, 2005)
- Daha fazla hipertansiyon (Televizyon başında beslenen ergenlerde diğerlerine göre 2 kat daha yüksek sistolik ve ortalama kan basıncı) (J Hum Hypertens. 2008)
- Daha fazla metabolik sendrom (yüksek trigliserid, kan şekeri, tansiyon, bel çevresi kalınlığı ile düşük HDL) (J Public Health, 2008)



# Beslenme, metabolizma ve kardiyak etkiler

---

## Riskli çocuklarda:

4-7 yaş döneminde Beden Kitle İndeksi'i (BKİ) 75. persantilin üzerindeki çocuklarda sadece ekran başında kalma süresini yarıya düşürme BKİ'ni azaltıyor (Arch Pediatr Adolesc Med, 2008)

Tip 1 Diabet'li çocuklarda Hb A1C ile günlük TV izleme süreleri arasında pozitif ilişki gösterilmiş (Diabetes Care, 2007)





# Ne garip çelişkidir ki:

---

- Televizyon şişmanlatıyor ama şişmanlara karşı toleransı da azaltıyor...

10-13 yaşlarındaki ergenlerde ekran başında geçirilen süre arttıkça obez yaşlılarına antipati ve damgalayıcı davranış artıyor (Body image, 2007)



# Şiddet ve agresif davranış

---

- Gerçek hayattaki şiddetin %10-20'sinin medyadaki şiddetle ilişkili olduğu düşünülüyor (Pediatrics, 2001)
- "ABD Ulusal TV'de şiddet çalışması"na göre (1998)
  - ✓ ABD televizyonlarındaki programların 2/3'ü şiddet içeriyor.
  - ✓ En fazla şiddet çocuk programlarında
  - ✓ Şiddet genellikle süslenerek sunuluyor
  - ✓ Saldırganların çoğu cezasız kalıyor
  - ✓ Ortalama bir çocuk 18.000 cinayete şahit oluyor

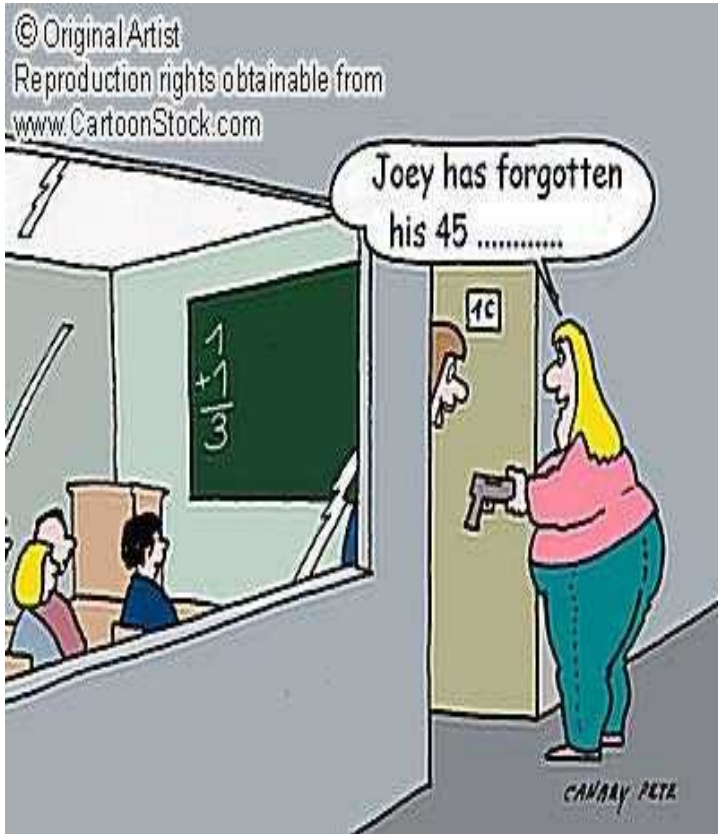
# Şiddet ve agresif davranış

- 5 farklı özel TV kanalındaki (Kanal D, ATV, Show TV, TGRT, Star) çocukların en çok TV izleyebilecekleri hafta içi 16.00-21.30, hafta sonu 09.00-21.30 saatleri arasında rastgele seçilen toplam 80 adet yerli/yabancı film, toplam 5600 sn. süreyle izlenerek şiddet türleri ve süreleri değerlendirildi.

Sonuç olarak film sürelerinin %33.1'i şiddet (%14'ü fiziksel, %11 sözel, %8 ruhsal) içeriyor (Anadolu Psikiyatri Dergisi 2004)

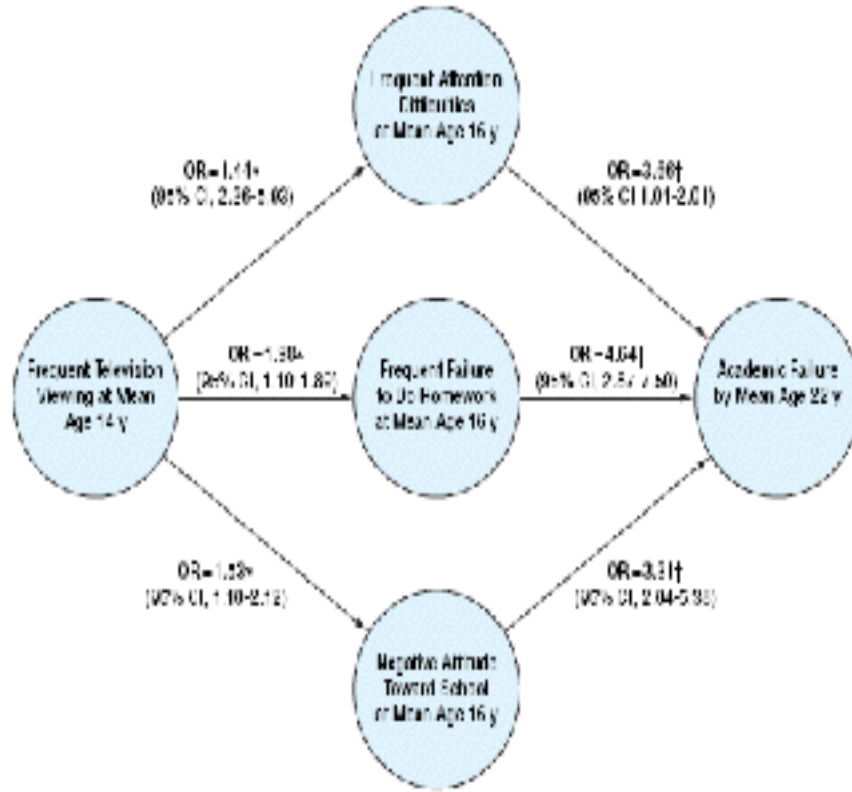
- TRT' de bu oran %11,5 olarak bulunmuş. (Büker, 1988)

# Şiddet ve agresif davranış



- 2-4 yaşlar arasında şiddet içeren programlar izleyen erkek çocuklarında okul döneminde (7-10 yaş) daha fazla antisosyal davranış görüldü (OR:2.2)  
(Pediatrics, 2007)

# Okul Başarısı



678 aile, New York, 14-16 ve 22 yaşlarında incelenmiş.

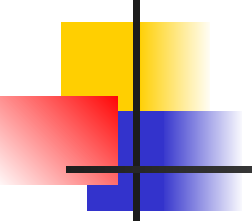
Yaş, cinsiyet, ailelerin sosyo-ekonomik durumu, ebeveynlerin çocukları ihmali, 14 yaşındaki bazal dikkat ve öğrenme güçlükleri istatistiksel olarak kontrol edildiğinde bile **TV izleme süresi ile okul başarısızlığı ilişkili.**



# Dikkat süresi ve bilişsel işlevler

---

- Okul öncesi dönemde (1 ve 3 yaş) fazla TV'ye maruziyet ile 7 yaşındaki dikkat bozukluğu arasında anlamlı ilişki mevcut (Pediatrics, 2004)
- 5,7,9,11 yaşlarındaki TV seyretme süresi ile 13 ve 15 yaşlardaki dikkat problemleri ilişkili. (Cinsiyet, erken çocuklukta dikkat problemleri, 5 yaşındaki zeka düzeyi ve sosyo-ekonomik durum kontrol edildiğinde bile) (Pediatrics, 2007)
- İzlenen programların içeriği de önemli: 3 yaşından önce eğlendirici (şiddet içermeyen: taşdevri, bambi ve şiddet içeren: bugs-bunny vs) programlar izleyenlerde dikkat sorunları saptanırken eğitici programlar seyredenlerde (Susam sokağı vs.) dikkat problemleri çok daha az. (Pediatrics, 2007)
- 0-3 yaş döneminde TV seyretme ile 7 yaşında Peabody bireysel kazanım testinin okuduğunu tanıma ve okuduğunu anlama alt testleri ile WISC-R'in sayı dizisi alt testlerinde belirgin düşüklük gösterilmiş. (Pediatrics, 2005)
- 3-5 yaşlar arasında eğitsel programların 7 yaşında okuduğunu tanıma ve kısa süreli hafızada olumlu etkiler göstermiş. (Pediatrics, 2005)



# Erken cinsel davranışlar, madde kullanımı ve bağımlılığı, kaygı bozuklukları

---

- Daha erken dönemde cinsel deneyim (Pediatrics, 2004)  
ve ergen gebelikleri (Pediatrics, 2008)
- Daha fazla alkol/madde kullanımı (Pediatrics, 1988)
- Olumsuz beden imajı ve kendilik değeri (Acad Psychiatry, 2006)
- Daha fazla travma sonrası stres bozukluğu (J Anxiety disord, 2007; İKİZ KULE SALDIRISI; Anne%1,2 çocuk%5,4)



# Uyku bozuklukları

---

- 0-3 yaş daha fazla TV seyredilmesi daha fazla gündüz ve gece uykusunda düzensizliğe sebep oluyor (Pediatrics, 2005)
- 4-10 yaşta fazla TV seyredilmesi (>2sa) ve uyku öncesi TV izleme ile uyku vaktine direnç, daha geç uykuya dalma, uyku vaktinde kaygı ve daha kısa uyku süresi ilişkili (Pediatrics, 1999)
- 14-16 (ergen) ve 22 yaşlarında (erken erişkinlik) dönemlerinde değerlendirilmiş, ergen dönemde >3sa TV seyredenlerde 22 yaşında daha fazla uyku bozukluğu olduğu ve TV izlemenin azaltılması ile uyku bozukluğu oranında azalma gösterilmiş. (yaş, cinsiyet, daha önceki uyku problemleri, çocuk ve ebeveynlerdeki psikiyatrik bozukluklar, sosyo-ekonomik özellikler ve çocuk ihmali kontrol edildiğinde bile) (Arch Pediatr Adolesc Med, 2004)
- Ergenlerde daha fazla TV/bilgisayar oyunu ve internet kullanımı ile odalarında bunların bulunması yatış saatini geciktiriyor ve hafta içi daha az uykuya sebep oluyor (Sleep, 2004)



# Bebek ve süt çocuęu (0-3 yaş)



Amerikan Pediatri Akademisi (2001) ocuk doktorlarına ailelerin:

n 2 yaşından kuk çocuklarına TV izlettirmemeleri ve beyin gelişimlerine uygun daha interaktif faaliyetleri (konuşma, birlikte oyun oynama, kitap okuma, şarkı söyleme gibi) desteklemeleri

n >2 yaş çocuklarda ise toplam ekran sresinin 1-2 saatle sınırlamaları ve kaliteli programları seğmeleri

n ocuk odalarında TV'ye izin vermemeleri konusunda uyardıklarını öneriyor.

## 0-3 yaş grubu çocuklar medyanın giderek daha fazla ilgisini çekiyor:



Parameter	0- to 2-y-Olds (n = 412)	3- to 4-y-Olds (n = 304)	5- to 6-y-Olds (n = 329)
Watched television <sup>a</sup>	63	82	78
Minutes of television <sup>b</sup>	75.18 (67.30)	89.67 (57.97)	73.99 (53.45)
Watched video/DVD <sup>a</sup>	30	42	29
Minutes of video/DVD <sup>b</sup>	67.44 (47.70)	85.82 (49.47)	78.83 (43.08)
Played video game (console/hand held video game) <sup>a</sup>	2	13	16
Minutes of video game (console/hand held video game) <sup>b</sup>	51.21 (42.95)	60.50 (35.94)	51.50 (42.33)
Used computer <sup>a</sup>	4	20	27
Minutes of computer use <sup>b</sup>	60.76 (49.05)	45.81 (33.37)	50.50 (40.94)
Read electronic book <sup>a</sup>	12	20	10
Minutes of reading electronic book <sup>b</sup>	46.27 (40.68)	36.47 (22.60)	47.20 (48.70)
Listening to music <sup>a</sup>	87	85	77
Minutes of music <sup>b</sup>	63.87 (60.65)	57.41 (54.65)	51.30 (64.05)

<sup>a</sup> Whether children did the activity yesterday/on the last day that was a typical day. Percentages are reported.

<sup>b</sup> Weighted means and SDs are reported; among those who used the respective media.

Pediatrics, 2007

# Çocuk odasında TV



- 0-2 yaş çocukların %20'sinin, 3-6 yaş grubunun %33'ünün yatak odasında TV mevcut:
  - Anne-baba ve diğer aile bireylerinin istediği programı rahatça izleyebilmesi %50
  - Ebeveyn evde kendi işlerini yaparken çocuğun sakin kalabilmesi %40
  - Çocuğun uykuya dalmasına yardımcı oluyor %30
  - Doğru davranışlarını ödüllendirmek için %25
  - Kardeş kavgalarını durdurmak için %20
  - Evde atmak istemediğimiz fazladan bir TV var %25
  - Çocuğun kendi odasında uyumasına yardımcı oluyor %18
  - Tüm arkadaşlarının odalarında TV var %8

Pediatrics, 2007

§ 8-18 yaş döneminde çocukların %65'inin odasında TV var Pediatrics, 2001

§ Türkiye'de 7-14 yaş grubunda %60 çocuğun kendine ait odası var, bunların %30'unun odasında TV var (RTÜK, 2006)

Gaziantep Çocuk Hastanesi, 2009

# Bebek ve süt çocuđu (0-3 yaş)



- Bebek ve küçük çocuklarda TV seyredilmesi alışkanlık oluşturuyor: İlk 4 yaşta fazla TV seyredilmesi 6 yaşında TV kapatılmasına daha fazla direnç sebep oluyor (Med Gen, 2006)
- Daha fazla TV, daha az anne-baba, kardeş ve arkadaşlarla birliktelik, daha az aktif ve yaratıcı oyun (Pediatrics, 2006)
- Çocuklar seyretilmesinde de TV'nin açık olması 1,2 ve 3 yaş çocuklarında oyun süresini ve dikkati odaklanmasını engelliyor (Child Development, 2008).
- Baby Einstein, Brainy baby gibi video/DVD'lerin seyredilmesi ile 8-16 aylık çocuklar seyretilmeyenlere göre saat başına 6-8 kelime daha az anlıyor. 17-24 yaş grubunda olumlu ya da olumsuz bir etki yok. Çocuklara kitap okunması ve hikaye anlatılması dil gelişimini artırıyor (J Pediatr, 2007)
- Çocukları ile sık konuşan annelerin çocukları nadir konuşanlara göre belirgin şekilde daha fazla kelime öğreniyorlar. Ayrıca TV seyretilme ya da kendi aralarında konuşan erişkinleri seyretilmek dil gelişimine katkı sağlamıyor (Dev. Psychology, 1991; Hart, 1995)

# Çocuk ve ergenlerde internet/ bilgisayar kullanımı

- Çocuk ve ergenler için internet önemli bir bilgi ve iletişim kaynağı olmasına karşın yoğun internet kullanımı:

**BEDEN SAĞLIĞI** (obesite, epileptik nöbetler, uyku bozuklukları)

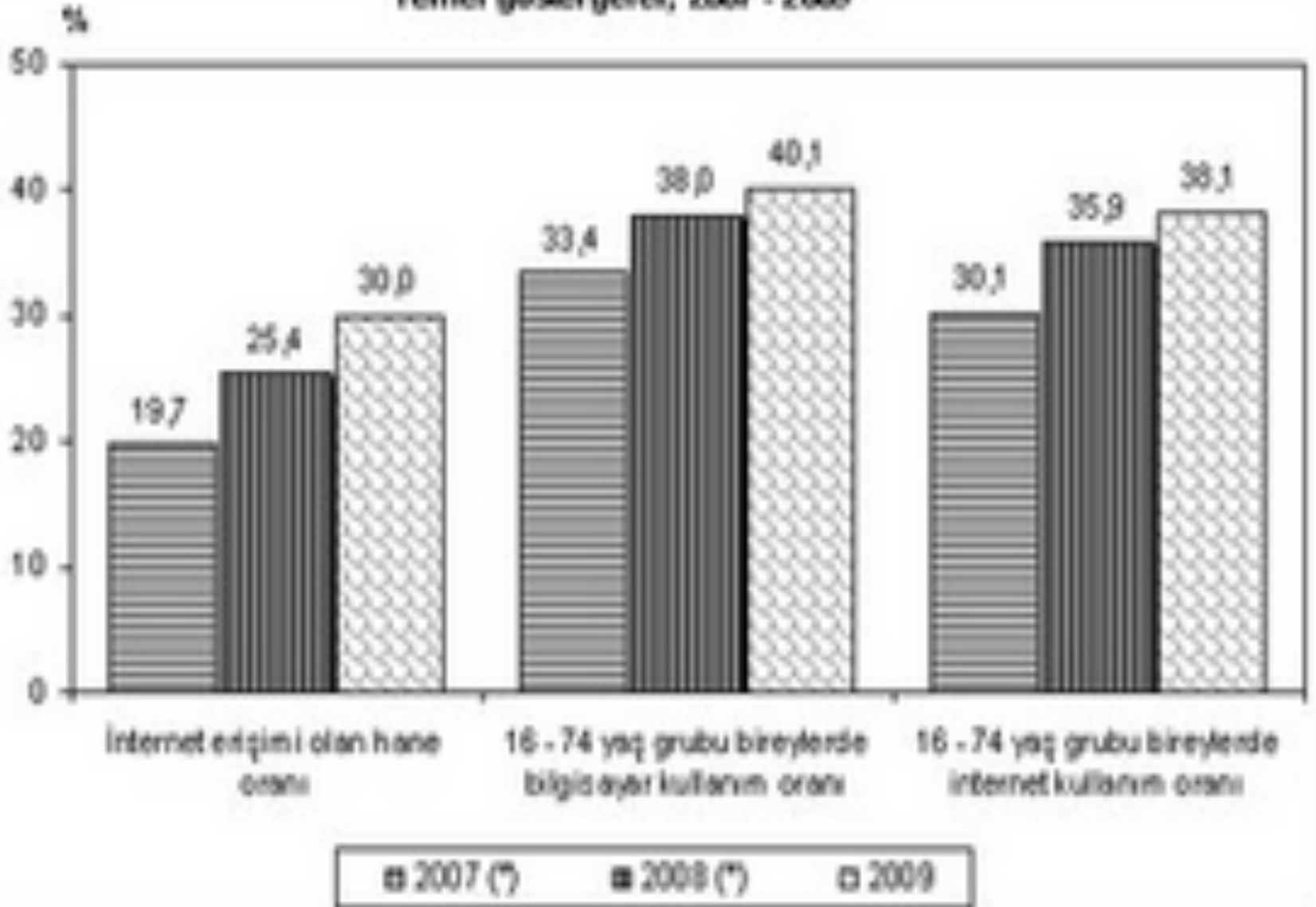
**AKADEMİK BAŞARI**

**AİLE İÇİ İLİŞKİLER**

**DUYGUSAL ve SOSYAL GELİŞİM**

alanlarında olumsuz etkilere sebep olmaktadır.

Temel göstergeler, 2007 - 2009





# Ergenlerde internet kullanımı

---

- 12-18 yaş grubunda Adana'da 2100 ergenin %51 bilgisayarı, %32'si internet bağlantısı olduğunu bildirmiş.  
%73'ü internet cafe gidiyor. (Tahiroğlu, 2008)
- 12-17 yaş grubunda İstanbul'da %74 ergenin kişisel bilgisayarı olduğunu, %98'i internet kullandığını bildirmiş. (Arıcak,2008)



# Ergenlerde internet kullanımı

---

- İstanbul'da 270 ergenin:
  - % 28 <1saat
  - %43 1-2 saat arası
  - %16 3-4 saat
  - %11.2 >5 saat/gün (Arıcak, 2008)
- Adana'da %8'i haftada >12 saat (Tahiroğlu, 2008)



# Ergenlerde internet kullanım alanları

- MSN'de chat %38.7
- Ödev hazırlama %28.2
- Oyun oynama %18.4
- E-mail gönderme %10.5
- İnternette sörf ve diğer aktiviteler %4.2

(Arıcak, 2008)



# İnternet bağımlılığı ve internette riskli davranışlar

- Kişisel bilgi (e-mail adresi, fotoğraf, telefon numarası, okul ya da ev adresi) paylaşmak
- İnternette tanıştığı kişilerle görüşmek
- Cyberbullying (internet zorbalığı)
- Cinsel talepkarlık (solicitation)
- Gelişimsel olarak uygunsuz cinsel ve şiddet içeriğe maruz kalma



# Cyberbullying (internet zorbalığı)

---

270 çocuktan 98'i bildirmiş.

- Sataşma %13.2
- Hakkında dedikodu çıkarılması %14.7
- Hakaret edilme %20.2
- Tehdit edilme %18.6
- İzni olmadığı halde resimlerinin başkalarına gönderilmesi %15.5

(Arıca, 2008)

# İnternet bağımlılığı: Sıklık

- Yapılan çalışmalarda farklı bölgelerdeki ergenlerde sıklığı %1.4 - 17.9 olarak bildirilmektedir.

İnternet ve kumar bağımlılığının "bağımlılıklar ve ilişkili bozukluklar" başlığı altında DSM-V'de yer alması düşünülmektedir.



# İnternet bağımlılığı: Kriterler

- İnternet ile ilgili yoğun zihinsel meşguliyet
- Doyum sağlamak için internet başında geçirilen sürenin giderek artması
- İnternet kullanımını kontrol altına almak için başarısız çabalar
- İnternete ulaşamadığında yorgun, depresif veya irritabl hissetmek
- İnternet başında planladığından çok fazla zaman geçirmek
- Önemli bir ilişkiyi, mesleki, eğitimsel veya kariyeri ilgilendiren durumu riske atacak derecede internete zaman ayırmak.
- İnternet kullanımı hakkında çevresine veya terapistine yalan söylemek
- Gündelik sorunlardan veya istenmeyen duygudurumdan kaçmak için internette zaman geçirmek



# Bağımlılık nedenleri



- İnsanların sosyal bağlantılarını internet üzerinden kurmaya çalışmaları
- Yabancılarla kolaylıkla iletişim içinde bulunmaları
- İnsanların sınır tanımadan, özgürce düşüncelerini, duygularını ifade edebilmeleri
- Kendilerini göstermek istedikleri yönlerini abartarak gösterebilmeleri
- İnternet üzerindeki paylaşma ortamlarında diğerlerini gözetleme fırsatının olması
- İnternette istenilen her anda bütün bilgilere, kişilere, oyunlara sınır ve yasak tanımadan kolay ulaşabilir olmak

# Ergenlerde internet bağımlılığı için risk faktörleri

---

- Erkek olmak
- Daha düşük duygusal IQ
- Aile ile ilgili memnuniyetsizlik
- Baba-ergen bağlanması ile ilgili problemler
- Yakın zamanda strese maruz kalma
- İçedönük kişilik yapısı
- DEHB ve depresyon
- Sosyal fobi
- Alkol kullanımı

(Lam 2009, Lei 2007, Parker 2008)



# İnternet bağımlılığı

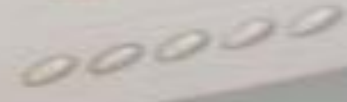
---

- İlköğretim 7 sınıf öğrencilerinde (2200 ergen) iki yıllık izlem (0-6-12-24. ay) çalışmasında:
- **Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu**  
her iki cinsiyet için önde gelen risk faktörleri
- Kız ergenlerde ek olarak **depresyon ve sosyal fobi** internet bağımlılığı riskini artırıyor.
- Bu bozuklukların yeterli tanı ve tedavisi internet bağımlılığının önlenmesine katkı sağlayabilir. Ko, 2009



>>internet  
bağımlılığına  
hayır...!!<<  
"yemez içmez oldum  
kardeşim.."

VESTEL



Gaziantep Çocuk Hastanesi, 2009

# Ne yapmalı?



- 3 yaşın altında çocuklar TV'den mümkün mertebe uzak tutulmalı, daha sonrası için en fazla 1-2 saatle sınırlanmalı.
- Televizyon ve bilgisayar evin ortak kullanım alanlarında bulunmalı.
- Çocuklara TV izlemede seçici olmayı öğretilmeli, ne izleneceği ile ilgili önceden birlikte plan yapılmalı.  
**TV/bilgisayar kullanımında anne-baba iyi bir örnek olmalı...**
- Televizyona alternatif olarak aile katılımı gerektiren oyunlar ve diğer etkinlikler düzenlenmeli, ebeveynler **okumalı** ve okumalarını özendirmeli.
- Televizyon/bilgisayardan etkilenmeyecek yatma saatleri belirlenmeli.
- Televizyon programlarını birlikte izleyip içeriğin olumlu ve olumsuz yönleri birlikte tartışılmalı, gerçek hayatta olamayacak yönler konuşulmalı. Güzel duyguları pekiştiren, yorumlanabilecek ve sentez yapılabilecek programlar beraber seyredilebilir.

# Ne yapmalı?



- Çocuklar çevrimiçi ortamda kendilerini rahatsız ya da tehdit altında hissettiren bir şey ya da bir kişi olduğunda teşahh babalara iletmeleri için eğitilmeli.
- Çocuklar bu türden şeyleri ilettiklerinde sakın olunmalı, sadece interneti iptal etmenin yeterli ve doğru bir yaklaşım olmadığı bilinmeli.
- Çocukların sık ziyaret ettiği Web sitelerini öğrenilmeli, saldırgan içerik taşıyan siteleri ziyaret etmemesi ve kişisel bilgilerini ya da fotoğraflarını kimseye iletmemeleri sağlanmalı.
- Çocuklar internette ticari işlemler yapmadan önce anne-babalarından onay almalarını sağlanmalı.
- İnternet/bilgisayar kullanımını anne-babalar en az çocukları kadar iyi bilmeli.



TEŞEKKÜRLER...