



T.C.
EGE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ
ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI ANA BİLİM DALI
PROF. DR. SAVAŞ KANSOY

**1-18 YAŞ ÇOCUKLARIN MEDYA KULLANMA
ALİŞKANLIKLARINI ETKİLEYEN FAKTÖRLER**

UZMANLIK TEZİ

Dr. Nargiz ALIYEVA

DANIŞMAN

Prof. Dr. Sadık AKŞİT

İZMİR - 2017

ÖNSÖZ

Çocuk sağlığı ve Hastalıkları uzmanlık eğitimin süresince, bilgi ve deneyimleri ile eğitimime katkıda bulunan ve kendimizi bu büyük ailenin bir parçası gibi hissettiren, saygıdeğer hocamız, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Başkanı Sayın *Prof. Dr. Savaş KANSOY'a*,

Uzmanlık eğitimim sırasında bilgi ve deneyimlerini aktararak yetişmemde büyük emekleri olan, daima yardım ve desteklerini gördüğüm, tez konumun seçimi ve yürütülmesinde katkılarını esirgemeyen değerli hocam Sosyal Pediatri Bilim Dalı Başkanı Sayın *Prof. Dr. Sadık Akşit'e*

Asistanlık sürecim boyunca Ege Üniversitesi Çocuk Hastanesi'nde bana mesleğimi öğreten, çok değerli *ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI ÖĞRETİM ÜYELERİNE*,

Tezimin oluşturulmasında büyük katkı sağlayan ve desteklerini esirgemeyen çok değerli *Sosyal Pediatri ve Ambulatuvar Pediatri Bilim Dalı Öğretim Üyelerine, Uzman Doktorlarına ve Poliklinik çalışanlarına*,

Uzmanlık eğitimim boyunca hep yanımda olan, sevgisi ve desteğiyle daima bana güç veren sevgili eşim *Dr. Tural Aliyev'a*,

Varlığıyla bana bir mucizeye sahip olmanın muhteşemliğini yaşatan ve yaşamamanın ne demek olduğunu öğreten canım kızım *Leyla Aliyeva'ya*,

Hayatımın ilk gününden bu yana sevgileriyle her zaman ve her koşulda arkamda olan, sahip olduğum her başarıyı onlara borç bildiğim sevgili annem *Turan Asadova* ve sevgili babam *Musa Asadov'a*,

Hayatım boyunca yanımda olup beni destekleyen, uzakta olmasına rağmen her zaman desteğini hissettiğim ve varlığıyla neşe kaynağım olan kardeşim *Ülviyye Süleymanova'ya ve onun ailesine*,

En zor günlerimde beni yalnız bırakmayan ve her türlü beni destekleyen kayınvalidem *Ziyafat Aliyeva'ya*,

Bu dört yıllık zorlu süreçte beraber çalıştığım, zorluklarla beraber başettiğim başta sevgili dostum *Dr. Elif Kıymet* olmak üzere tüm eşkıdemlerime ve *asistan arkadaşlarıma*

SONSUZ TEŞEKKÜRLERİMİ SUNARIM.

ÖZET

1-18 YAŞ ARASINDAKİ ÇOCUKLARIN MEDYA KULLANMA ALİŞKANLIKLARINI ETKİLEYEN FAKTÖRLER

Amaç: Bu çalışmanın amacı 1-18 yaş arasındaki çocukların medya kullanım sıklığı ile bunu etkileyen faktörlerin araştırılmasıdır.

Yöntem: Mart-2016 ile Mart 2017 tarihleri arasında Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Sosyal Pediatri ve Ambulatuvar Pediatri polikliniklerine başvuran 1-18 yaş arasındaki 300 çocuk çalışmaya alındı. Anne/babanın sözel onamları alındıktan sonra çocukların sosyodemografik özellikleri ile çocuk ve ebeveynlerin medya kullanım sıklığı, uykusuzluk problemi, hırçınlık/öfke nöbetlerinin olup olmadığı, okula gidiyorsa okul başarısı gibi soruları içeren bir anket formu dolduruldu. Çocuğun ağırlık ve boy ölçümleri yapıldı. Araştırmadan elde edilen veriler SPSS Statistics 18.0 programında analiz edildi. Kategorik değişkenler arasındaki fark için ki kare testi, sayısal değişkenler arasındaki ilişki için Pearson korelasyon analizi uygulandı. İki grup arasındaki sayısal değişkenler açısından fark olup olmadığını analiz etmek için Student t testi, gruplar ikiden fazla olduğunda ise tek yönlü Varyans analizi (ANOVA) kullanıldı. Bağımlı değişkenin iki kategorili olduğu durumlarda, bağımsız değişkenlerin bağımlı değişken üzerine olan etkilerini incelemek için lojistik regresyon analizi kullanıldı. $P<0,05$ olduğunda istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

Bulgular: Çalışmaya alınan 300 çocuğun 166'sı (%55.3) erkek, 134'ü (%44.7) kız olup %29'u (n=87) ailenin tek çocuğu idi. Çalışmaya katılan çocukların %42,7'si (n=100) okula tam gün, %57,3'ü (n=134) okula yarım gün devam etmekteydi. Beş yıl ve altında eğitim almış annelerin oranı %28,7 iken 12 yıl ve üzeri eğitim alan annelerin oranı %26,7 (n=80) idi. Aylık geliri 1500 TL ve altında olan ailelerin oranı %21 (n=64) iken, aylık geliri 4500 TL ve üzerinde olan ailelerin oranı %24 (n=72) idi. TV izleme süresi 1-4 yaş arasındaki çocuklarda haftada ortalama $12,2\pm 0,9$ saat, haftalık cep telefonu kullanım süresi 13-18 yaş grubundaki çocuklarda ortalama $12,1\pm 1,1$ saat olarak bulundu. Bir ile dört yaş arası çocukların %72'sinde haftada 14 saat ve üzerinde toplam medya kullanımı mevcuttu. Pearson korelasyon analizinde çocukların yaşları arttıkça TV izleme süresinin azaldığı ($r=-0,27$, $P<0,01$), ancak cep telefonu kullanım süresinin arttığı ($r=0,56$, $P<0,01$) saptandı. Lojistik regresyon

analizinde, babası beş yıl ve altında eğitim almış, beş yaş altındaki ve kız çocuklarının haftada 14 saatten fazla TV izleme üzerine etkili olan faktörler oldukları saptandı ($P<0,05$). Benzer şekilde, çocuğun yaşının büyük olması, erkek cinsiyet, ailede tek çocuk olması ve kendi bilgisayarının olması bilgisayar kullanımını artıran faktörler olarak gözlemlendi ($P<0,05$). Lojistik regresyon modelinde, haftada 14 saat ve üzerinde cep telefonu kullanımı çocukların uykusuzluk problemine neden olan bir faktör olarak belirlendi ($P<0,001$). Aynı şekilde, haftada 14 saat ve üzerinde cep telefonu kullanımı çocukların hırçınlık/öfke nöbetlerini artıran faktörlerden biri olarak dikkati çekti ($P<0,001$). Çalışmaya alınan çocukların %14,7'sinde BMI z skoru ≥ 2 idi. Ancak lojistik regresyon modelinde obezite ile medya kullanım süreleri arasında herhangi bir ilişki saptanmadı ($P>0,05$).

.Sonuç: Bu çalışmadan elde edilen veriler özellikle küçük çocuklarda medya kullanım sürelerinin uluslararası bilimsel kuruluşların önerilerinden fazla olduğunu göstermiştir. On üç yaşından büyük çocuklarda ise haftalık cep telefonu kullanım süreleri yüksek olup çocuklardaki uykusuzluk problemi ile ilişkili bulunmuştur. Bu nedenle, çocuk sağlığı izlemleri sırasında ailelere bilinçli medya kullanımı konusunda da bilgi verilmesi son derece önemlidir.

Anahtar sözcükler: Medya, çocukluk çağı, TV, bilgisayar, cep telefonu

ABSTRACT

CHARACTERISTICS OF MEDIA USE IN 1-18 YEAR OLD CHILDREN

Objective : The objective of this study is to investigate the frequency of media consumption and the factors affecting it in the children of 1-18 age

Materials and methods: The study is composed of 300 children of 1-18 age who applied to Pediatrics, Social Pediatrics, and Ambulatory Pediatrics polyclinics of Aegean University between March 2016 and March 2017. After the verbal consent was taken from mothers/fathers, a survey form was filled in including sociodemographic features of children, media consumption frequency of the child and the parents, sleeplessness problem, if the child has indocibility/tantrum or not, school success if the child attends to a school. The child's weight and height are measured. The data obtained from the study were analyzed by SPSS Statistics 18.0 program. First, descriptive statistics were made for all variables. For the difference between categorical variables, chi square test was held; Pearson correlation analysis was applied for the relationship between numeric variables. Student t test was used to analyze if there is any difference between two groups in terms of numeric variables, but when there are more than two groups, one way analysis of variance was used (ANOVA). Linear regression analysis was applied in order to analyze the effect of independent variables on dependent variable in the event that dependent variables are numeric. Logistic regression analysis was used to examine the effects of independent variables on dependent variable in the event that dependent variable is of two categories. When $P < 0,05$ it was regarded as statistically significant.

Findings: Of all the 300 children included in the study, 166 were males (55.3%) and 134 were female (44.7%), and 29% of them (n=87) were the only child of the family. The rate of mothers having received 5 years or less education was 28.7%, while that of the mothers having received 12 years or more education was 26.7% (n=80). The number of families with 1500 TRY or less was 21% (n=64), while the rate of families with 4500 TRY or more was 24% (n= 72).

The average duration of TV watching was 12.2 ± 0.9 hours per week for children aged 1 to 4, and 12.1 ± 1.1 hours for children aged 13-18 years. 72% of children between one and four years of age had total media use for 14 hours or more per week. Pearson correlation analysis showed that as the age of children increased, the duration of TV watching decreased ($r = -0.27$, $P < 0.01$), but the duration of mobile

phone usage increased ($r = 0.56$, $P < 0.01$). Logistic regression analysis, indicated that girls and subjects younger than 5 year whose fathers had completed 5 years or less of education were more likely to watch TV for more than 14 hours per week ($P < 0.05$). Likewise, it was observed that the when the age of the child was great, male gender, single child of the family, and has a own computer was the factor that increased the computer use ($P < 0.05$). In the logistic regression model, the use of mobile phones for 14 hours or more per week was identified as a factor causing insomnia in children ($P < 0.001$). Likewise, the use of mobile phones over 14 hours per week was noted as one of the factors increasing children's aggression / anger attacks ($P < 0.001$). In 14.7% of the children studied, the BMI z score was ≥ 2 . However, there was no relationship between obesity and media use durations in the logistic regression model ($P > 0.05$).

Conclusion: The data obtained from this study showed that media usage times in young children were more than those of international scientific organizations. In children older than thirteen, weekly mobile phone usage is high and associated with insomnia in children. For this reason, it is extremely important to inform parents about the use of conscious media during child health monitoring.

Key words: Media, childhood, TV, computer, mobile phone.

İÇİNDEKİLER

ÖNSÖZ	ii
ÖZET	iii
ABSTRACT	v
TABLolar DİZİNİ	ix
ŞEKİLLER DİZİNİ	xi
1. GİRİŞ VE AMAÇ	1
2. GENEL BİLGİLER	3
2.1. Tarihçe	3
2.2. Çocukların Yaşamında Medyanın Rolü.....	6
2.3. Çocukluk Dönemleri ve Medya	6
2.3.1. Bebeklik - Oyun Çocukluğu ve Medya.....	7
2.3.2. Okul Öncesi Dönem ve Medya	8
2.3.3. Okul Çağı Dönemi ve Medya	9
2.3.4. Ergenlik ve Medya	10
2.4. Medyanın Çocuklar Üzerindeki Olumlu Etkileri.....	11
2.5. Medyanın Çocuklar Üzerindeki Olumsuz Etkileri	12
2.5.1. Gelişim Bozuklukları	12
2.5.2. Davranış Bozuklukları	13
2.5.3. Medya ve Obezite Sorunları.....	16
2.5.4. Uyku Problemleri	17
2.5.5. DEHA Bozuklukları.....	18
2.6. APA'nin Aile Medya Kullanım Kılavuzu	19
2.6.1. Çocuk Hekimleri İçin Öneriler.....	20
2.6.2. Aileler İçin Öneriler	20
3. GEREÇ ve YÖNTEM	22
3.1. Çalışmaya Alınan Olguların Değerlendirilmesi	22
3.2. Veri Analizinde Kullanılan İstatistiksel Yöntemler	24
4. BULGULAR	25

5. TARTIŞMA	43
6. SONUÇ.....	48
KAYNAKLAR	50
EKLER.....	59
Ek 1. Etik Kurul Onay Raporu	59
Ek 2. 1–18 Yaş Çocukların Medya Kullanma Alışkanlıkları.....	61



TABLolar DİZİNİ

Tablo 4.1.	Çocukların cinsiyete göre dağılımı	25
Tablo 4.2.	Çalışmaya alınan çocukların yaş grupları	25
Tablo 4.3.	Ailedeki çocuk sayısı	25
Tablo 4.4.	Çalışmaya alınan çocuk ailede kaçınıcı çocuk.....	26
Tablo 4.5.	Çalışmaya alınan çocukların anne eğitim düzeyi	26
Tablo 4.6.	Çalışmaya alınan çocukların baba eğitim düzeyi	26
Tablo 4.7.	Ailelerin aylık gelir düzeylerine göre dağılımı.....	27
Tablo 4.8.	Çalışmaya alınan çocukların okulda geçirdikleri süre	27
Tablo 4.9.	Çalışmaya alınan çocukların eğitim aldığı okul türüne göre dağılımı	27
Tablo 4.10.	Çalışmaya katılan çocukların yaş grupları ve cinsiyete göre dağılımı	28
Tablo 4.11.	Çalışmaya katılan çocukların aile tipine göre dağılımı	28
Tablo 4.12.	Çalışmaya alınan çocukların ders başarısı	28
Tablo 4.13.	Çocukların yaş gruplarına göre ders başarısı	29
Tablo 4.14.	Çalışmaya alınan çocuklarda belirtilen bazı sorunlar	29
Tablo 4.15.	Çalışmaya alınan çocukların sahip olduğu medya araçlarının yaş gruplarına göre dağılımı	29
Tablo 4.16.	Çalışmaya alınan çocukların BMI z skoru değerlendirilmesi	30
Tablo 4.17.	Çocukların cinsiyetine göre BMI z skoru değerleri.....	30
Tablo 4.18.	Çalışmadaki çocukların aile tipine göre BMI z skoru değerleri	31
Tablo 4.19.	Çalışmadaki çocukların ailelerinin aylık gelirine göre BMI z skoru değerleri	31
Tablo 4.20.	Anne eğitim düzeyine göre çocukların BMI z skoru değerleri.....	32
Tablo 4.21.	Baba eğitim düzeyine göre çocukların BMI z skoru değerleri	32
Tablo 4.22.	Ailedeki çocuk sayısı ile çocukların BMI z skoru değerleri arasındaki ilişki	33
Tablo 4.23.	Yaş gruplarına göre BMI z skoru değerleri	33
Tablo 4.24.	Çalışmaya alınan çocuğun gittiği okul türü ve BMI arasında ilişki dağılımı	34
Tablo 4.25.	Çalışmaya katılan çocukların okulda geçirdiği zamanla BMI arasında ilişki	34

Tablo 4.26. Çalışmaya alınan çocukların yaş gruplarına göre haftalık medya kullanım sıklığı (saat).....	35
Tablo 4.27. Çalışmaya alınan çocukların yaş gruplarına göre haftalık medya kullanım sıklığı (saat).....	36
Tablo 4.28. Çalışmaya alınan çocukların yaş gruplarına göre haftalık medya kullanım sıklığı (saat/hafta).....	37
Tablo 4.29. Çocukların haftalık TV izleme süresi üzerine etkili olan faktörlerin lojistik regresyon ile analizi	38
Tablo 4.30. Çocukların haftalık bilgisayar kullanım süresi üzerine etkili olan faktörlerin lojistik regresyon ile analizi	39
Tablo 4.31. Çocukların haftalık cep telefonu kullanım süresi üzerine etkili olan faktörlerin lojistik regresyon ile analizi	40
Tablo 4.32. Sayısal bazı değişkenlerin Pearson korelasyon analizi.....	40
Tablo 4.33. Çocuklarda obezite üzerine etkili olan bazı faktörlerin lojistik regresyon ile analizi	41
Tablo 4.34. Çocukların hırçınlık/öfke nöbetleri üzerine etkili olan faktörlerin lojistik regresyon ile analizi	41
Tablo 4.35. Çocukların uykusuzluk problemi üzerine etkili olan faktörlerin lojistik regresyon ile analizi	42

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 2.1. Epizodik Genel Saldırganlık Modeli	15
Şekil 2.2. Uzun dönem genel saldırganlığın kişilik sürecine etkilerini gösteren model	15
Şekil 4.1. Yaş gruplarına göre çocukların haftalık ortalama medya kullanım süreleri (saat)	35
Şekil 4.2. Haftalık ortalama televizyon ve bilgisayar/tablet kullanım süresinin (saat) 12-60 ay arası yaş gruplarına göre dağılımı.....	36



1.GİRİŞ VE AMAÇ

Günümüzde en sık kullanılan kavramlardan biri olan medya; gazete, dergi, radyo, televizyon, internet gibi kitle iletişim araçlarının tümünü kapsayan genel bir terim olarak kullanılmaktadır. Bu anlamda medya, kitle iletişiminde gerekli araçları ve bu hizmeti sunan yapının bütünü ifade etmektedir.

Günümüzde medya araçlarının geniş kitleler tarafından daha yaygın olarak kullanılması nedeniyle medyanın toplumdaki ve özellikle de çocuklar ve ergenler üzerindeki olumlu veya olumsuz etkileri daha fazla araştırılmaya başlanmıştır. Bu nedenle son yıllarda uluslararası bilimsel toplantılarda “çocuk ve medya” konusunun daha fazla tartışılmaktadır. Bununla birlikte ülkemizde bu konuda yapılmış çok az sayıda çalışma vardır (1-4).

Bu çalışmalardan birinde 3-18 yaş grubu çocukların % 36’sının evinde bilgisayar ve % 22’sinin evinde internet olduğu bildirilmiştir (2). Aynı çalışmada ebeveynlerin eğitim düzeyleri arttıkça evde bulunan elektronik cihaz sayısının da arttığı görülmüştür.

İnternet kullanımının yaygınlaşması ve internette geçirilen zamanın artması “İnternette harcanan zamanın olumsuz sonuçları var mı?” sorusunu gündeme getirmektedir. Bu soruya kesin bir cevap olmamakla birlikte olumsuz sonuçlar yarattığını gösteren çalışmalar mevcuttur (5-8).

Örneğin çocuklarda daha uzun süre televizyon izlemenin obezite, dikkat bozukluğu, agresif davranışlar ve sigara içiciliği ile ilişkili olduğu bildirilmiştir(5-13,17).Nüfus temelli çalışmalar, erken çocuklukta aşırı televizyon izlemenin bilişsel (18-20), dil (21,22) ve sosyal / duygusal (23-26) gecikmelere neden olduğunu göstermektedir; televizyon açıkken ebeveyn-çocuk iletişimde azalma ve uzun süreli medya kullanan geniş ailelerin daha kötü iletişime sahip olduğu saptanmıştır (27).Medya aracı izlemenin daha erken yaşta başlaması, daha fazla medya aracı kullanım saati ve kamu yayın hizmetlerine uygun olmayan içerik, okul öncesi dönemde çocuğun gelişimi için kötü bir yönetici işlevi görmektedir(28).Bu veriler ışığında Amerikan Pediatri Akademisi iki yaşından sonra ve günde iki saatten daha kısa süreyle televizyon izlemelerini önermektedir(5).Bununla birlikte yapılan çalışmalarda çocukların yaklaşık yarısının bu öneriyeye uymadığı ve günde iki saatten daha fazla televizyon izledikleri bildirilmektedir (29).

Çocukların medya kullanımı sadece televizyon seyretmekle sınırlı değildir. Son yıllarda çocukların gerek bilgisayar, gerekse cep telefonunda video oyunları oynayarak geçirdiği zaman giderek artış göstermektedir. Bu nedenle eğitim amaçlı medya kullanımı haricinde çocukların medyada geçirdiği toplam boş zamanın değerlendirilmesi daha doğru bir yaklaşım gibi görünmektedir.

Ülkemizde çocukların medya kullanım durumu ve medyanın olumsuz etkilerinin belirlenmesi için daha fazla çalışmaya ihtiyaç vardır. Bu çalışmada,1-18 yaş arasındaki çocukların medya kullanım sıklığı ve bunu etkileyen faktörler araştırılmıştır.



2. GENEL BİLGİLER

2.1. Tarihçe

İnsanlar günlük yaşamlarında daima birbirleriyle iletişim kurmaya ve yaşadıkları çevre ile ilgili bilgi almaya ihtiyaç duyarlar. İnsanoğlunun gelişim süreci içinde kitle iletişim araçları öncelikle insanların birbirlerinden haber alma gereksinimini karşılamak üzere ortaya çıkmıştır. Daha sonra bu araçlar haber almanın yanı sıra bilgi edinme, diğer kişilerle duygu ve düşüncelerimizi paylaşma ve eğlenme amaçlı gelişim göstermiş olup, günümüzde insanların hayatlarının vazgeçilmez bir parçası haline gelmiştir. Haberleşme, eğitim ve eğlence gibi bireysel ve toplumsal amaçlarımıza hizmet eden görsel ve işitsel araçların tamamına medya adı verilmektedir.

Günümüzde kitle iletişim araçlarının en önemlisi internettir. İnternet, birçok bilgisayar sisteminin birbirine bağlı olduğu, dünya çapında yaygın ve sürekli büyüyen bir iletişim ağıdır. İnsanların her geçen gün gittikçe artan bilgiye ulaşma ve bilgileri diğer insanlarla paylaşma istekleri sonucunda ortaya çıkmış bir teknolojidir. Bu teknoloji sayesinde insanlar eskiden yazılı basın ve kitaplardan elde ettikleri bilgilere günümüzde daha kolay, ucuz ve hızlı bir şekilde erişebilmektedir. 1993 yılında, dünya çapında internet kullanıcı sayısı 900 bin iken, 2000 yılında bu sayı 304 milyona, 2002 yılında 544.2 milyona, 2004 yılı sonunda 934 milyona, 2005 yılı sonunda bu sayı 1.07 milyara ulaşmıştır (1). Ancak bilgi üretiminin her geçen gün katlanarak artmasına karşın bu bilgilerin doğru ve güvenli olup olmadığı ve bazen de insanları yanlış yönlendirdiği konusunda endişeler vardır. İnternet ve özellikle de sosyal medyanın bilgiye hızlı ulaşmanın yanı sıra kitleleri kolayca bir araya getirme ve harekete geçirme açısından çok daha etkili olduğu bilinmektedir.

İnternetin yaygın olarak kullanıma girmesinden önce televizyon en önemli haber alma ve bilgi edinme araçlarından biriydi. Televizyon özellikle taklit yoluyla öğrenen çocuk için, etkili bir öğretmen rolünü oynar. Televizyon filmlerindeki kahramanlar, çocuklar için önemli birer özdeşim modeli oluştururlar. Bu konu Albert Bandura'nın Sosyal Bilişsel Kuramı'nda ayrıntılı olarak incelenmiştir (30). Bu kuram davranışsal ve bilişsel kavramları birleştirerek çevresel faktörleri de içine alacak şekilde birbirleriyle etkileşimlerini değerlendirir. Albert Bandura insanlardaki öğrenmenin daha çok sosyal ortamlarda oluştuğunu, benzer şekilde çocukların da

başkalarının davranışlarını gözlemleyerek öğrendiğini savunur. Çocuklar televizyon izlerken hem görme, hem de işitme yoluyla nesne ve olayları hareketli olarak tanır. Çünkü hareketli nesnelere çocukların dikkatini daha çok çeker. Bandura bu öğrenme şekline “gözlem yoluyla öğrenme (observational learning)” adını vermiştir. Bu modele göre çocuklar, çevrelerinde var olan her türlü olayı gözlemleyerek öğrenirler. Bir başka deyişle, görerek, yaşayarak, kimi zaman model alarak öğrenirler. Çocukluk sonrası gelişim sürecinde de aynı durum söz konusudur. Duyu organları, imgelem (görsel tasarımlama) ve imgelemleri simgeleştirme süreçleri, öğrenmenin temel öğelerini oluşturur.

Bandura ve arkadaşları (30), çocukların gözlem yoluyla öğrendiklerini yaptıkları bir deneyle (Bobo Doll experiment) kanıtlamaya çalışmışlardır. Bu deneyde 3-6 yaş arası 36 erkek ve 36 kız çocuğu olmak üzere toplam 72 çocuk yer almıştır. Bu çocuklar her grupta eşit sayıda kız ve erkek olmak üzere 3 gruba ayrılmıştır. Tüm çocuklara televizyonda ‘Bobo’ adındaki bir oyuncak bebeğe vuran erişkin birinin görüntüleri izlettirilmiştir. Bunun arkasından birinci gruptaki çocuklara Bobo’ya vuran yetişkinin övüldüğü ve ödül olarak tatlı yiyecek ve içecekler verildiği görüntüler izletilirken, ikinci gruptaki çocuklara Bobo’ya vuran erişkinin cezalandırıldığı görüntüler izlettirilmiştir. Üçüncü gruptaki çocuklara ise ilk görüntülerden sonra ödül ve ya ceza içeren herhangi bir görüntü izlettirilmemiştir. Tüm gruplardaki çocuklara film izletildikten sonra 10 dakika serbest oynama süresi verilmiştir. Serbest oynama süresinde oyun oynadıkları odadaki oyuncaklar arasında “Bobo” ve izledikleri filmlerde görmüş oldukları saldırgan davranışları uygulayabilecekleri malzemeler (örneğin tokmak) bulunmaktadır. Çocuklar oyun oynarken bir gözlemci de küçük bir pencereden çocukların az önce gördükleri saldırgan davranışlardan hangilerini yapacaklarını izlemiştir. Daha sonra çocuklara yerine getirdikleri her saldırgan davranış için meyve suyu ve küçük oyuncaklar verilmiştir. Bu şekilde şiddet davranışları ödüllendirilen çocukların daha sonra aynı hareketleri yapıp yapmayacaklarını gözlemlemiştir.

Deney sonucunda gözlemlenen davranışlar önceden tahmin edildiği gibi olmuştur:

1. Saldırgan davranışların ödüllendirildiği görüntüleri izleyen birinci gruptaki çocukların saldırganlık davranışlarında artış gözlenmiştir.

2. Saldırgan davranışların cezalandırıldığı görüntüleri izleyen ikinci gruptaki çocukların saldırgan davranışları daha az olmuştur.

3. Saldırgan davranışların ne ödüllendirildiği ne de cezalandırıldığı üçüncü gruptaki çocukların saldırgan davranışları olmakla birlikte birinci grupla kıyaslandığında daha az olduğu ancak ikinci gruptakine göre de biraz daha fazla olduğu gözlenmiştir.

Özet olarak, bu deneyin sonuçlarına göre çocukların davranış modellerinin başkalarından etkilendiğini ve onları örnek aldığını göstermektedir. Birinci gruptaki saldırgan davranışları nedeniyle ödüllendirilen çocuklar daha fazla saldırgan davranışlar sergilemişler. Bununla birlikte saldırgan davranışların cezalandırıldığı görüntüleri izleyen ikinci gruptaki çocuklarda saldırgan davranışların korku nedeniyle büyük oranda engellendiği dikkat çekicidir.

Aynı deneyin benzer bir versiyonu bir başka model üzerinde tekrarlanmıştır. Benzer şekilde 3-6 yaş grubu çocukların yer aldığı bu deneyde birinci gruptaki çocuklara çocukların çok iyi tanıdığı bir film kahramanının oyuncak bebeğe şiddet uyguladığı görüntüler, ikinci gruptaki çocuklara çizgi film kahramanının oyuncak bebeğe vurduğu görüntüler, üçüncü gruptaki çocuklara ise gerçek hayattaki sıradan bir insanın oyuncak bebeğe vurduğu görüntüler izlettirilmiştir. Bundan sonra önceki modelde olduğu gibi her üç gruptaki çocuklara 10 dakika serbest oynama süresi verilmiş ve saldırgan davranışlar açısından gözlenmiştir. Saldırgan davranışlar açısından çocuklar en çok çizgi film kahramanlarını, daha sonra tanıdıkları film kahramanlarını, en az ise gerçek yaşamdaki kişileri taklit etmektedir.

Günümüzde medya en güçlü sosyalleşme araçlarından biri olup, çocukların davranış ve tutumlarını yönlendirebildiği konusunda bilimsel çalışmalar giderek artış göstermektedir (31,32).

Medya, erişkinler için önemli bir bilgi ve eğlence kaynağıdır ve televizyon programları da daha çok erişkinlere yönelik olarak yapılmaktadır. Ancak çocuklar için yapılan eğitici ve eğlendirici programlar çok daha az olup, çocuklar da çoğu kez erişkinler için oluşturulan bu programları izlemektedir. Bu da aslında çocuklar için bir tehlike kaynağı oluşturmaktadır. Çünkü yetişkinlerin izledikleri televizyon programı ya da seyrettikleri video görüntüleri ile çocukların bu görüntülerden algıladıkları aynı şekilde olmayabilir (33).

2.2. Çocukların Yaşamında Medyanın Rolü

Medyayı tek başına iyi ya da kötü olarak sınıflandırmak doğru değildir. Kullanım şekli ve süresine bağlı olarak çocuklar üzerinde olumlu yada olumsuz etkileri olabilir. Medya ve çocuk konusunda şimdiye kadar yapılan çalışmalar, kullanılan medya aracının cinsi, kullanım süresi, medyanın içeriği ve çocukların yaşları ile diğer özelliklerinin çocukların medyadan olumlu veya olumsuz etkilenme durumunu belirlediğini düşündürmektedir. İzlenen medyanın içeriği önemlidir: Düşük gelirli ailelerdeki çocuklarla yapılan deneysel çalışmalarda çocukların davranışsal belirtilerinin şiddet içerikli medyadan eğitsel / prososyal içerikli medyaya geçiş sonrası belirgin bir şekilde iyileştiği gözlemlenmiştir (34). Bu çalışmaların dikkat çekici özelliklerinden biri de ebeveynlik kalitesinin (burada her ağıladığında çocuğun susması için medya kullanan ebeveynlerin ebeveynlik kalitesinin düşük olduğu düşünülmektedir) medya kullanımı ile çocuk gelişimi arasındaki ilişkileri değiştirebilmesidir. Başka bir çalışmada ise, uygun olmayan içeriğin ve tutarsız ebeveynliğin, çocukların okul öncesi düşük kalitede eğitim almasına neden olduğu ve bunun da okulda uygulama becerilerinde olumsuz etkilere yol açtığı söylenmektedir (35).

Çocuğun kişisel özellikleri de çocukların medya tüketimini etkilemektedir: Aşırı televizyon izleme, inatçı huyu olan ve kendi düzeni olmayan bebeklerde ve toplumsal duygusal gecikmeleri olan çocuklarda daha olasıdır. Bu çocukları sakinleştirmek için bir mobil cihaz verilme olasılığı daha yüksektir.

2.3. Çocukluk Dönemleri ve Medya

Tüm bu bilgiler ışığında farklı yaş gruplarındaki ve farklı ortamlarda bulunan çocuklar medyadan değişik şekillerde etkilenebilirler. Bu nedenle medyanın çocuklar üzerindeki etkilerini değerlendirmek için çocuklar aşağıdaki gibi gruplandırılabilir:

1. Bebeklik ve oyun çocukluğu dönemi
2. Okul öncesi dönem
3. Okul çocukluğu dönemi
4. Ergenlik dönemi

2.3.1. Bebeklik - Oyun Çocukluğu ve Medya

Bebeklik ve oyun çocukluğu dönemi, doğuştan itibaren 3 yaşa kadar olan dönemi içerir. Bu dönemde bebekler başlangıçta temel reflekslerle hareket ederken daha sonra anlamlı davranışlara doğru bir gelişim süreci gösterir. Bebeğin karşılaştığı ses, görüntü, koku, dokunma gibi uyarılar, bebeğin beyin hücreleri arasındaki sinaptik bağlantıları kuvvetlendirmekte ve beyin gelişimini hızlandırmaktadır. Çocuk duyuşsal, algısal ve hareket yoluyla elde ettiği bilgileri zihninde harmanlayarak kendine özgün düşünce kalıpları oluşturur.

Hayatın bu evresinde çocuklar çok büyük zihinsel ve algısal gelişim gösterir. Örneğın yeni doğan bebekler sadece parlak renkteki cisimleri seçebilirler. Ancak ilk birkaç ay içerisinde görme keskinliği çok büyük değişim gösterir. Benzer şekilde başlangıçta bebekler için nesne ancak kendi görsel alanlarında var olan bir şey olup, nesne kaybolduğunda onu unutulurken, ilk bir yaşı sonunda bebekler daha önce gördükleri nesneyi kaybolduktan sonra da arama çabasına girerler.

Bebekler ikinci aydan sonra öncelikle anneye karşı tepki olarak gülümsemeye başlar, üçüncü aydan sonra da başını sesin geldiği yöne çevirebilir. Yani sosyal gülümsemenin ortaya çıkması ile birlikte bebekler hoşlandıkları bir şey gördüklerinde ya da duyduklarında gülmeye başlarlar. Bu yüzden bebekler yaklaşık 4 aylıkken televizyon izlemeye karşı bir miktar merak göstermeye başlar (36). İlk başlarda müzik ve şarkılara dayalı, dikkat çekici şekilsel görsellerden zengin medya ile ilgilenen çocukların zamanla bunlara karşı ilgisi azalırken basit öykülere olan ilgileri artmaktadır.

Son çalışmalardan elde edilen kanıtlar, iki yaşından küçük çocuklar için medyanın sınırlı eğitimsel faydalarının olduğunu göstermektedir. İki yaşından küçük çocukların medyaya maruz kalmasını önlemek için Amerikan Pediatri Akademisi (APA) pediatristler ve ebeveynler için medya kullanım önerilerini yayımladı. Bu önergede, TV ve videolar üzerine yapılan araştırmalara dayanarak, ebeveyn ve çocuk iletişiminin çocukların problem çözme yeteneklerinin elde edilmesinde sözlü veya sözsüz öğrenmenin videodan çok daha etkili olduğunu göstermiştir(37). Bu araştırma, "video açığı" olarak adlandırılan kavrama göre 30 aydan küçük çocukların, iki boyutlu video sunumlarından öğrenme güçlüğü olduğunu saptadı. Bundan başka küçük çocuklarda sembolik düşünce eksikliği ve olgunlaşmamış dikkat kontrolü olduğu görüldü. Bu özellikleri nedeniyle bu yaş grubu çocuklar bilgiyi iki boyutlu bir

platformdan üç boyutlu dünyaya aktarmak için gereken hafıza esnekliğine sahip değildir. Video açıklığının bundan kaynaklandığı düşünülmektedir (38). Bu nedenle iki yaşından küçük çocukların güvenilir ortamda eşyalara dokunarak öğrenmesi onların bilişsel, dil, sensorimotor ve sosyal-duygusal becerilerinin olgunlaşmasını sağlayacaktır.

Yapılan çalışmalarda bu dönemde çok uzun süre televizyon izlettirilen bebeklerde, duygusal etkileşim, anlamlı jest ve mimiklerle karşılık verme, ses çıkarma ve cümle kurma gibi iletişim için gerekli olan fonksiyonların gelişiminde gecikme olduğu bildirilmiştir (39). Yapılan çalışmaların ışığında Amerikan Pediatri Akademisi, iki yaş altı çocukların televizyon izlemesinden kaçınılmasını ve iki yaş üzeri çocukların da gün içinde iki saatten fazla olmayacak şekilde televizyon izlemesini önermiştir (5).

2.3.2. Okul Öncesi Dönem ve Medya

Okul öncesi dönem, 4 - 6 yaş arasındaki çocukluk dönemini ifade etmektedir. Bu dönemde çocuklar kendilerini artık bağımsız bir birey gibi görmeye başlar. Motor becerilerinin daha da gelişmesiyle birlikte çevre üzerindeki egemenlik alanını daha da genişletmeye başlar. Dil, motor ve sosyal gelişim yönünden, büyük ilerleme kaydetmiş olan bu yaş grubu çocuğu zengin bir hayal gücüne sahip olup, hayalleri ve izlediği görüntülerdeki olayları gerçekmiş gibi algılar. Bu yüzden televizyonda izlediği şiddet görüntülerini gerçek zannedip olumsuz etkilenebilir. Yetişkinlerin giysilerini giymekten, onların davranışlarını taklit etmekten, ev işlerine yardım etmekten zevk alır. Ayrıntıya girmeyen küçük kısa hikâyelerden hoşlanır.

Çocuk ilk üç yaş içerisinde neşe, üzüntü ve kırgınlık gibi duyguları kazanır. Okul öncesi çocukluk döneminde ise kıskançlık, suçluluk ve utanç gibi duygular da eklenir. Dört yaşa geldiğinde, çocuklar başka insanlardaki daha karmaşık kendilik bilincine ilişkin duyguları anlamaya başlarlar. Ancak sosyal iletişimde diğer insanların yaşadığı karmaşık duyguları tam olarak analiz edebilme kapasitesi hala sınırlıdır.

Günümüzün okul öncesi döneme hitap eden medya pazarı, medya ortamındaki en rekabetçi ve en kalabalık pazarlardan biridir. Medya kullanım raporları 3 ile 6 yaş arasındaki çocukların günde neredeyse üç saatlerini medya kullanarak geçirdiklerini göstermektedir (40). Amerika'da 0-8 yaş çocuklar arasında

medya izleme ile ilgili yapılan araştırmada küçük çocukların (3 yaş) medya zamanlarının çoğunu televizyon izleyerek geçirdiklerini, çocuklar büyüdükçe (4-6 yaş), günlük medya diyetlerine video oyunlarını da eklemeye başladıklarını görmekteyiz (günde yaklaşık 30 dakika). Yapılan çalışmada okul öncesi çocukluk döneminde sosyal medya gibi interaktif medya kullanımına hiç zaman ayrılmadığı görülmektedir.

Okul öncesi çocukluk döneminde medyaya ilgi çok ciddi şekilde artar. Bu da çocukların bilgi işleme becerilerinde anlamlı derecede artış olmasını ve kelime haznesinin zenginleşmesini sağlamaktadır. Ancak bu dönemde bilişsel ve duygusal kapasite hala sınırlıdır, çocuklar deneyimden ve anlamsal bilgiden (örneğin, çimenler yeşildir) yoksundur. Sonuç olarak bu dönem çocuklar yavaş ilerleyen, içerisinde tekrarlar barındıran ve basit karakterler barındıran medyayı seçmektedir. Ancak bu seçimler erken çocukluk döneminin sonunda değişebilir ve çocuklar daha hızlı ilerleyen ve daha karmaşık içerikli medyaya karşı duyarlı hale gelebilirler.

Okul öncesi çocukluk döneminin karakteristik özelliği algısal sınırların olmasıdır. Bu nedenle bu çağda olan çocuklar medya karakterlerini, görünür dürtüleri ve duyguları gibi algısal açıdan göze çarpan özellikleri üzerinden değerlendirirler. Bu dönemdeki çocuklar medyadaki hayal ile gerçekliği birbirinden ayırt edemedikleri için hayali karakterler gerçek hayattaki karakterler kadar ilgi çekici olmaktadır. Bu yaş grubundaki çocuklar televizyondaki kişiliklere bağlılıklarını gösteren beyanlarda bulunabilirler.

2.3.3. Okul ağı Dönemi ve Medya

Okul ağı dönemi, 7 ile 11 yaş arasındaki çocukları kapsar. Okul öncesi çocukluk dönemiyle okul ağı dönemi arasındaki en büyük fark okul ağı dönemindeki çocukların resmi eğitime başlamalarıdır. Bu aşamada düşünce süreçleri daha olgun hale gelir. Çocuklar hâlâ soyut ve varsayımsal düşünmeyi yapamıyor olsalar da, artık mantıklı şekilde düşünebilmektedir. Problem, somut olaylar ve nesnelere için geçerli olduğu sürece mantıklı bir şekilde problemi çözebilmektedir. Bu dönemde artık çocuklar hayal ve gerçeği ayırt edebilmektedir ve medya kahramanlarına hayranlıkları belirgin olarak azalmaktadır. Bu dönemde çocukların duygusal gelişimleri de çok yönlü ve karmaşık bir şekilde olmaktadır. Bu nedenle çocuklar artık kendi duygularını daha iyi ifade edebilmektedir ve başkalarının

duygularını daha iyi anlayabilmektedir. Okul çağı dönemindeki çocuklar resmi eğitim sürecine başlamakla beraber başkalarının bakış açısını anlamaya başlamaktadır ve bu durum arkadaş ilişkilerine daha fazla önem vermelerini sağlamaktadır.

Bu dönemde medyaya olan ilgi göreceli olarak artmaktadır. Okul çağı döneminin başlangıcında çocukların medya kullanım saatleri okul öncesi dönem çocukluk yaş grubu ile aynıdır. Bu dönemde çocuklar ortalama 3 saat televizyon izlemekte ve yaklaşık 40 dakika oyun oynamaktadır. Ancak 8 yaş civarında, çocuklar günde neredeyse dört saat televizyon izleyerek, bir saat video oyunu oynayarak ve 20 dakika da sosyal medya sitelerinde vakit geçirmektedir (41). Bu dönemde interaktif medyaya olan ilgi kesinlikle artmaktadır. Altı yaşından itibaren çocuklar “Susam Sokağı” gibi yavaş tempolu eğitici programlara karşı dikkatlerini kaybederek daha tempolu ve karmaşık içerikli medyaya ilgi duymaktadır. Bu dönemde aksiyon ve şiddete ilgi duymanın yanı sıra aksiyon ve şiddet ile birlikte iyi/kötü, erkek/kadın gibi ikili karakter özellikleri içeren medya programlarına ilgi gösterilmektedir. Okul çağı dönemi çocuklukta çocuklar artık detaylara dikkat etmeye başlamaktadır. Çocuklar artık hayal ile gerçek arasındaki farkı anlamakla beraber bu yaşta her çocuk aynı derecede gerçekçi içerik ile ilgilenmemektedir. Kızlar genelde gerçek yaşam programlarına ilgi gösterirken, birçok erkek çocuk fantezik içeriklere ilgi duymaya devam etmektedir (örneğin, Transformers, Power Rangers).

2.3.4. Ergenlik ve Medya

Ergenlik dönemi, 12 ile 18 yaş arası dönemi kapsar. Ergenlik çağı çocukluktan yetişkinliğe geçiş hazırlıklarını içine alan bir gelişme dönemidir. İlköğretimin ikinci kademesine denk düşen ilk gençlik yıllarında, cinsel uyanışla birlikte yeni ruhsal özellikler ve davranışlar kendini göstermektedir. Genç, bir yandan büyümek için sabırsızlanmaktadır, öte yandan çocuksu davranışlardan sıyrılamamaktadır. Ergenlik belirtilerini yaşlılarından çok önce gösteren gençlerde bu bocalama daha da belirgindir. Yetişkin boyutlarına ulaşmış bir gövdede çocuk kişiliği vardır. Bu çağ gencin yeni arayışlar içinde olduğu bir çağdır.

Bu dönemde çocuklar ciddi fiziksel, ruhsal ve bilişsel değişikliklere maruz kalmaktadır. Özellikle beynin frontal korteksi - beynin karar verme, planlama, uygunsuz davranışları engelleme ve sosyal ilişkileri anlamaktan sorumlu alanı -

çarpıcı şekilde gelişmektedir. Bu fiziksel değişiklikler psikolojik değişikliklere de yol açar. Ergenlik çoğunlukla ruh halinde dalgalanmalar, daha fazla risk alma davranışı ve artan cinsel istek ile nitelendirilmektedir. Bu fiziksel ve psikolojik değişikliklerin yanında bilişsel gelişim de hızla ilerler ve 15 yaşında yetişkin düzeyine erişir. Ergenler soyut ve daha karmaşık şekilde düşünebilir ve artık daha üst düzey akıl yürütme kapasitesine sahip olurlar. Bu dönemde ben merkezilik ortaya çıkar. Ergenler etraftaki otorite sahibi insanları (ebeveynler, öğretmenler) eleştirme çabasındadırlar. Bu dönemde kendi fiziki gelişiminden de tedirgin olan ergenler için zayıflık, şişmanlık, uzun boy, kısa boy, yüz çizgilerinin düzgün olup olmayışı sorun olmaya başlar. Gizliliğe önem verirler. Günlük yazmaya başlarlar.

Medya ergenlerin günlük hayatlarının önemli bir parçasını temsil eder. Ergenler günlerinin sekiz saatini herhangi bir medya şeklini kullanarak geçirmektedir (42). Zaman açısından televizyon hakimiyetini korurken (5 saate yakın), ergenler günde yaklaşık üç saat video oyunu oynayarak ve interneti kullanarak (örneğin sosyal ağ siteleri, hızlı mesajlaşma) zaman geçirmektedir. Bu dönemde arkadaşların ve arkadaşlık ilişkilerinin önemi artmaktadır. Bu nedenle ergenlerin özellikle sosyal medya kullanma saatlerinin artması mantıklı gelmektedir.

Ergenlik döneminde oluşan fiziksel, psikolojik ve bilişsel değişiklikler medya aracı seçimlerini güçlü şekilde etkilemektedir. Bu dönemde ergenler okul çağı dönemi çocuklarından farklı olarak soyut şekilde düşünebilme becerisini kazanmıştır. Bu durum ergenlik dönemindeki çocukların daha karmaşık medya araçlarını seçmelerine neden olmaktadır.

Bu dönem çocukların medya kullanım özelliklerini kısaca özetlersek ilk olarak, daha çok erişkinler için oluşturulan medyayı, korku filmleri, kaba espriler içeren medya örneklerini tercih etmektedirler. İkincil olarak, ergenlik döneminde çocukların idealist görüşler edinmesi onların sosyal içerikli medya ile ilgilenmesine de neden olmaktadır. Son olarak, bu dönemde ergenler kendilerini ifade edebilmek ve yeni arkadaşlıklar edinmek için sosyal medyaya ilgi göstermektedir (43).

2.4. Medyanın Çocuklar Üzerindeki Olumlu Etkileri

Dünyanın her yanında yapılan araştırmalarda çocuklar için yapılan medya araçlarının çocukların gelişmesini desteklemekte etkin olduğunu gösterilmiştir. Örneğin televizyondaki eğitim kanalları okulöncesi çocukların okula

hazırlanmalarını hızlandırabilir, erken okumaya heveslendirebilir ve belli eğitim programlarını öğretebilir. Örneğin bir okul öncesi programı olan “Susam Sokağı” üzerine yapılmış olan incelemelerden edinilen sonuçlar böyle bir potansiyelin bulunduğu dair güçlü kanıtlar sunmuştur (44).

Çocuklar için tasarlanan medya araçları ilgi çekici eğlendirme özelliklerini eğitim hedefleri ile birleştirmiştir. “Eğlendirirken eğitme” girişimleri çocukların gelişimini medya kanalıyla arttırmayı hedeflemektedir. Bu da çocuklar için üretilen medyanın en çok umut vaat eden olumlu etkileri arasındadır. Dolayısıyla eğlence programlarının çekiciliği ve popülerliğinden yararlanma toplumsal düzeylerin yanı sıra bireylerin de refahını iyileştirmeyi hedeflemektedir (45). Eğlendirirken eğitmeyi amaçlayan programlar özellikle sağlık alanlarına (temizlik, HIV/AIDS önleme, bağışıklık gibi), çevre sorunlarına (güvenlik, hava kirliliği, kaynakların korunması gibi) ve toplumsal konulara (engellilere hoşgörü, barışçılık, saldırganlık ve şiddet ya da istismarı azaltma gibi) yöneltilmiştir.

Ayrıca küçük çocuklara okuma yazma öğretmeye yönelik çok değerli girişimler de vardır. Burada amaç onları günlük konuşmalara, öykülere, şarkılara ve kitaplara ulaşabilir hale getirmektedir. Araştırmalar bu tür medya araçlarının çocuklar ve onlara bakan kişiler arasındaki bağı ve iletişimi güçlendirdiğini söylemektedir.

Ayrıca bu sayede çocukların özgüvenini ve öğrenme isteğini arttırdığı gözlemlenmiştir. Bu konu ile ilgili başka bir çalışma çocuklar için üretilen medyanın çocukların dillerini geliştirmelerine, okula hazır olmalarına ve daha büyük çocuklarla iletişim kurmalarına yardımcı olduğunu göstermektedir (46).

2.5. Medyanın Çocuklar Üzerindeki Olumsuz Etkileri

2.5.1. Gelişim Bozuklukları

“Susam Sokağı” veya “Blue'nun ipuçları” gibi iyi kurgulanmış televizyon programları okul öncesi çocuklarda erken akademik becerileri teşvik edebilir. Ancak 30 ay altındaki çocuklar gerçek hayattan öğreneceklerini televizyon ve videolardan öğrenemezler (47). Diğer taraftan, etkileşimli ortam, öğretilen malzemenin akılda tutmasını kolaylaştırırsa da çocuk eylemlerinin şartlı tepkiler olmasına neden olmaktadır. Örneğin, eğitim içerikli medya gibi görüntülü telefon uygulamalarının 0-

24 aylık yaş grubunda dil öğrenimi için etkili olduğu bildirilmiştir. Ancak interaktif medyanın bebekler ve küçük çocuklarda öğrenim maksatlı kullanımı yetersizdir(48). Bazı araştırmalar, sosyal etkileşimi sınırlayan elektronik medya ile aşırı ilgilenmenin, beynin sosyal ve yaratıcılık sistemine zarar verebildiğini ortaya koymaktadır. Yine sürekli ve plansız televizyon izlemenin “planlama ve organizasyon” dan sorumlu olan ön beyin korteksinin tembelleşmesine sebep olduğunu ortaya koyan çalışmalar da bulunmaktadır (7,8).

Son yıllarda gerçekleştirilen bazı araştırmalarda günde 1-2 saatten fazla televizyon izlemenin akademik başarı üzerinde olumsuz etkilerinin olduğu gösterilmiştir. Bu araştırmalar 1-2 saatten fazla televizyon izlemenin özellikle okuma ve anlama becerileri üzerinde olumsuz etkileri olduğunu saptamıştır. Bunun nedeni televizyonun ağırlıklı olarak görsel algıya hitap eden özelliğinden dolayı beynin sol lobundaki dil bölgesinin gelişimini yavaşlatmasıdır. Ağırlıklı olarak görsel efektlerle manipüle edilen beyin, dili dikkatle dinlemek için ilgisini bölememektedir (49,50).

2.5.2. Davranış Bozuklukları

Medyanın çocuklar üzerindeki etkileri söz konusu olduğunda, şiddet içerikli medyanın agresif davranışlar üzerindeki etkisi araştırmacıların en çok ilgisini çeken konulardan biri olmuştur. Şiddet içerikli medyaya maruz kalmanın saldırganlıkla ilişkili olup olmadığı ve ilişkili ise bunun hangi yönde olduğuna dair yüzlerce korelasyon çalışması ve deneysel araştırmalar yapılmıştır.

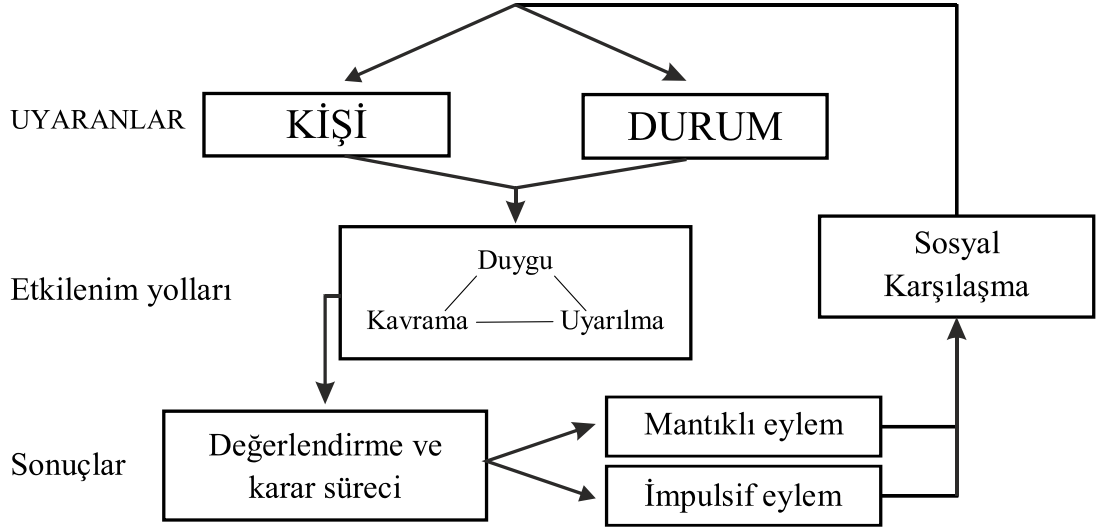
Araştırmacıların medya ile ilgili yapmış oldukları araştırmalarda, farklı sonuçlara vardıkları söylenebilir. Örneğin, bir grup araştırmacı televizyondaki “şiddet” filminin izlenmesinin çocukta saldırganlığa yol açtığını savunurken, diğerleri televizyondaki şiddetin bireyin saldırganlık davranışına model olduğu görüşünü benimsememektedir (51). Ancak bilinmesi gereken önemli nokta, şiddet içeren bilgisayar oyunlarının, şiddet içeren TV programlarından daha etkili ve zararlı olduğu gerçeğidir. Bilgisayarda oyun oynayan birey, televizyonda olduğu gibi pasif bir gözlemci olarak değil, oyunun aktif bir karakteri olarak hareket eder (52-55).

Medyadaki şiddet içeriğinin agresif davranışları nasıl arttırabileceğini açıklamak için bazı kuramlar kullanılmaktadır. En sık kullanılan kuramlardan ikisi sosyal bilişsel kuram Albert Bandura ve arkadaşlarının (22,56)duyarsızlaştırma kuramıdır (Watson Bitişiklik kuramı). Sosyal bilişsel kurama göre çocuklar sadece

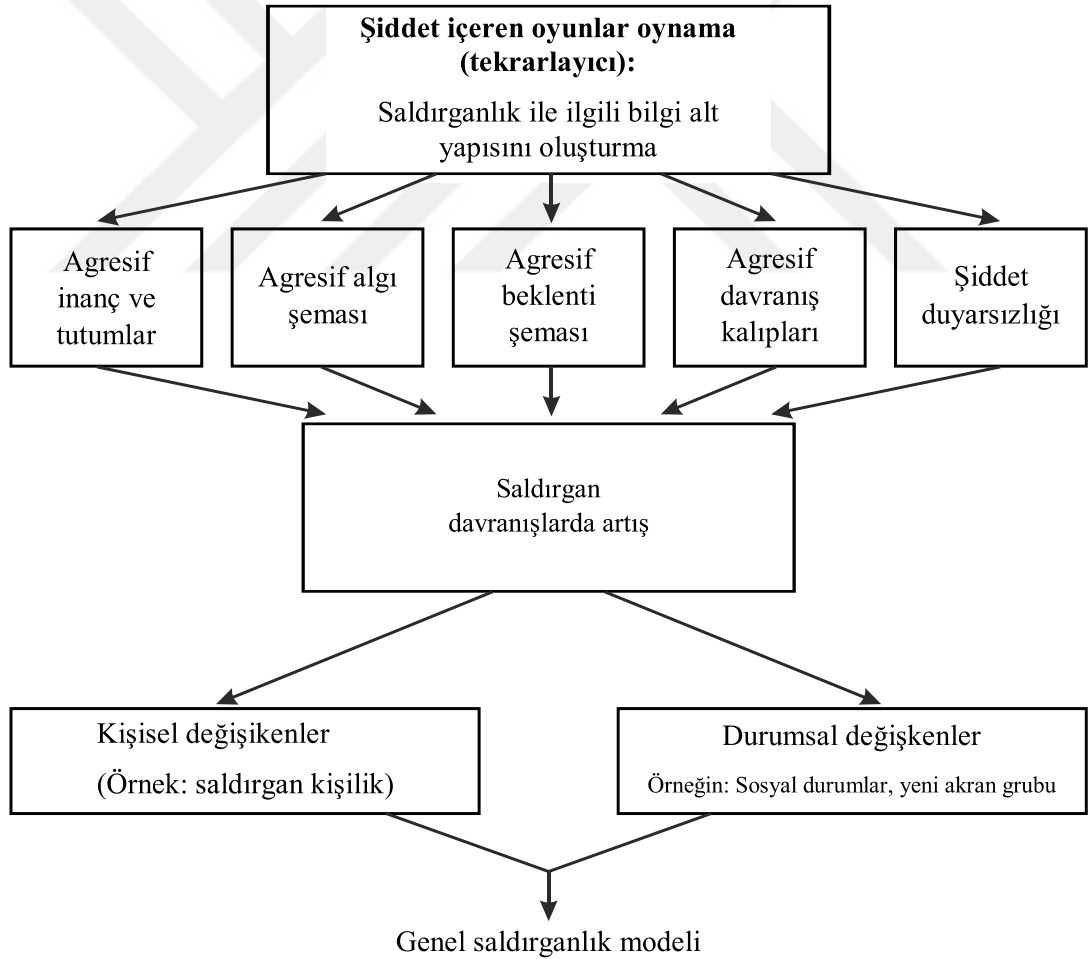
kendi deneyimleri aracılığıyla değil ayrıca başkalarını gözlemleyerek de öğrenirler. Çocuklar başkalarının belirli bir şekilde davrandığını ve bu davranış nedeni ile cezalandırıldıklarını ya da ödüllendirildiklerini gördüklerinde, hangi davranışların sosyal olarak kabul edilebilir olduğunu öğrenirler. Bu sosyal bilişler çocukların davranışlarını yönlendirmeye yardımcı olur. Duyarsızlaştırma kuramı ise medyadaki şiddete tekrar tekrar maruz kalmanın saldırganlık hareketlerine karşı kademeli bir alışmaya yol açtığını belirtmektedir. Zaman içinde medyadaki şiddete artan şekilde maruz kalan çocukların agresif davranışlara daha fazla alıştığı ve bu nedenle ahlaki değerlerinin ve davranışlarının etkilendiği gösterilmiştir.

Birçok çalışmada elde edilen sonuçlar medyanın küçük çocuklar üzerinde olumsuz etkilerinin olabileceğini göstermektedir. Örneğin; dünyada yayımlanan medya içeriğinin birçoğunda (televizyon programları, video oyunları, filmler) sergilenen şiddeti çocuklar sıradan bir olay gibi algılamakta ve bu da ileride pek çok olumsuz etkiler göstermektedir. Bu durum çocuklarda saldırganlığı arttırmakta ve içinde buldukları dünyaya karşı kaygı ve korku oluşturmaktadır. Öte yandan izlenen medya içeriği çocukların sosyal anlamda acı çekmeye karşı duyarsızlaşmalarına ve şiddetin bazı durumlarda tek çözüm yolu olarak algılanmasına yol açmaktadır. Televizyonda çocuklar için gösterilen çizgi filmlerinin birçoğunun aşırı şiddet içermesi ve kurban veya saldırganın cezalandırılmaması, taklit ederek öğrenen çocuklar için olumsuz örnek teşkil etmektedir. Çocuk yaş grubunda tipik olarak görülen düş ve gerçekliğin birbiri içine geçmiş olması, çizgi filmlerdeki şiddetin eleştirel yaklaşımla izlenmesini zorlaştırmaktadır. Böylece medyada sunulan şiddet çocukları çeşitli yönlerde etkileyebilir. Ancak kümülatif olarak şiddetin, çocukların sağlıklı gelişmesine engel olan pek çok antisosyal süreç ile ilişkili olduğu düşünülmektedir (20,25,57).

Bir diğer çalışmada, sosyoekonomik durumu düşük ve olan agresif içerikli video oyunlar oynayan ve aynı sosyoekonomik gruptan olan ancak bu tür oyunları oynamayan Meksika kökenli Amerikan gençleri, Çocuk Davranış Kontrol Listesi kullanılarak karşılaştırılmıştır. Agresif oyunları oynayan gençlerin aynı tür oyunları oynamayan gençlerle kıyaslandığında daha yüksek puanlara sahip olduğu, davranışsal ve duygusal sorunlarının olduğu saptanmıştır (58).



Şekil 2.1. Epizodik Genel Saldırganlık Modeli



Şekil 2.2. Uzun dönem genel saldırganlığın kişilik sürecine etkilerini gösteren model

Medyanın olumsuz etkileri kapsamında ikinci önemli konu ise, geniş kapsamlı araştırmada da gösterildiği şekilde, medya içeriğinin insanları basmakalıp davranış şekillerine sokma çabasıdır. Bir takım medya içerikleri basmakalıp kategoriler oluşturarak uzun ve kısa vadeli etkiler ile insanları bu davranış şekillerine sokmaktadır. Genç erkekler için oluşturulan basmakalıp imaj, onların şiddet uygulayarak sorun çözen kabadayı liderler oldukları mesajını vermektedir. Bu da genç erkeklerin kendi duygularını göstermemelerine, duygusal olarak etkin olmamalarına neden olmaktadır. Kızların basmakalıp özellikleri ise onların küçük yaşlardan itibaren dış görünüşleri ile ilgilendiklerini, başkalarının hoşuna gitme çabasında olduklarını göstermektedir. Kızlar için oluşturulan basmakalıp imajda çoğu kez kızların edilgen, duygulu, kırılgan ve kendilerine eşit davranılmadığını düşünen birer birey olduğu izlenimi verilmektedir. Bu türden basmakalıp davranışları benimsemeleri, erkek ve kız çocuklarının özgüvenlerini, bedensel imajların, erken romantik ve cinsel deneyimlerini etkilemektedir(59-61).

Çocuklar üzerinde medyanın olumsuz etkilerini değerlendirdiğimizde üçüncü olarak; ırk, etnik köken, sınıf, din, engellilik, yaş ve benzeri niteliklerin eşit bir şekilde temsil edilmemesine bağlı olarak medyanın çocuklar arasında sınırlı ve ayrımcı bir dünya görüşünün oluşmasına neden olduğunu görmekteyiz. Bu durum çocukların kendilerini ve başkalarını algılama biçimini etkilemektedir (62). Eşitlik, ayrımcılık gibi konularla ilgili yaklaşımlardan birçoğu hayatın ilk üç yılında biçimlenmektedir.

2.5.3. Medya ve Obezite Sorunları

Çocuklara yönelik medya ortamı daha fazla ticarileştikçe reklamlar çocukların medya kullanımının önemli bir parçası haline gelmektedir. Çocukluk çağında obezitenin önlenmesi, Amerika Birleşik Devletleri'nde öncelikli olarak çözümlenmesi gereken bir halk sağlığı sorununa dönüşmüştür. Bu açıdan çocukluk çağı obezitesinin önlenmesi için öne sürülen önerilerin başında günlük aktiviteyi arttırmak ve televizyon izlemek, video izlemek, video ve bilgisayar oyunları oynamak gibi toplu ekran zamanı olarak bilinen hareketsiz takipçiliğe daha az zaman ayrılmasını sağlamak gelmektedir. Amerikan Pediatri Akademisi çocukların ekran zamanının günde en fazla iki saat olmasını önerirken(5), Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezleri çocukların günlük en az 60 dakika süreyle aktif olmasını önermektedir

(63). Okul öncesi dönemde uzun süreli medya kullanımı, vücut kitle indeksinin az da olsa bir miktar artışıyla ilişkili bulunmuştur ve çocukluğun ilerleyen dönemlerinde kilo alımının derecesini belirlemektedir (64-66). Birçok çalışmada obezite riskini incelemek için iki saatlik medya izleme süresi bir cutoff değer olarak kullanılmaktadır. Yakın tarihli bir çalışmada iki yaşındaki çocuklarda, çocuğun haftalık medya izleme süresindeki artış ile vücut kitle indeksinde artış olduğu saptanmıştır (67). Yemek reklamına maruz kalmanın ve yeme sırasında televizyon izlemenin tokluk belirtilerini azalttığına inanılmaktadır (68,69).

Televizyon izlemenin obeziteye katkısı iki ana mekanizma ile açıklanmaktadır: Bunlardan ilki fiziksel aktivitenin yerini televizyon izlemenin alması ile çocukların enerji harcamasını azaltması, ikincisi ise gıda reklamlarının bir sonucu olarak çocukların sebze ve meyveler yerine reklamlarda tanıtılan yüksek enerjili abur cubur yiyecekler ile daha yüksek enerjili besinlere özendirilmesidir(70).

Son olarak, son yıllarda reklamlar çocukların aşırı kilolu ya da obez olmasına neden olmaları açısından önemli bir etmen olarak gösterilmektedir. Araştırmacılar abur cubur yiyecek reklamlarının çokluğunun, diyetlerinde bu yiyeceklerin yoğun olarak bulunması beklentisi içinde olan bir nesil yarattığını öne sürmektedir. Bu nedenle bu beklentiyle büyüyen bir nesil kendi ebeveynlerinin de reklamlardaki yiyecekleri destekleyeceğini düşünmektedir. Aynı düşünceleri paylaşmayan anne babaların normal dışında hareket ettiğini düşünerek onlara karşı tepkili olmasına neden olmaktadır (71).

2.5.4. Uyku Problemleri

Çocuklarda yapılan gözlemsel çalışmalar, sürekli medya kullanımı ile çocuklardaki uyku problemleri arasında ilişki olduğunu göstermiştir. Her ne kadar bu bulgunun yatmadan önce ve şiddet içerikli veya korkutucu medya izleme ile ilişkili olduğu vurgulansa da (72-78), tüm medya formatlarında (televizyon(77-79, 81), video oyunları(81-83) ve bilgisayarlar (82-85) okul öncesi dönem çocuklar da dahil olmak üzere tüm yaşlarda bu etkiler gözlemlenmiştir.

Yapılan bir diğer çalışmada okul öncesi çağıdaki çocukların, uygun yaş, eğitim ve olumlu sosyal içerikli sağlıklı medya kullanımının, şiddet içerikli medya kullanımı yerine geçmesi sonrasında, çalışma grubundaki çocuklarda uyku iyileşmesi gözlemlendiği savunulmaktadır. Bazal uyku problemlerinde anlamlı değişiklik

olmamasına rağmen sağlıklı medya kullanımının uyku davranışlarını iyileştirdiği ve bunun medyanın uyku düzeni üzerindeki olumsuz etkilerini önlemede kullanılabileceği düşünülmektedir (3). Erken çocukluk döneminde yatak odasında medya maruziyetinin artması ve bir televizyon, bilgisayar veya mobil cihazın yatak odasında olması gece uyku süresinin daha az olmasına neden olmuştur (86). Akşam saatlerinde medyaya maruz kalan bebeklerin, maruz kalmayanlara kıyasla daha kısa gece uyku süresine sahip olduğu saptanmıştır (87). Bunun nedeni medya içeriğinin uyandırıcı nitelikte olması ve ekranlardan yayılan mavi ışığın endojen melatonin baskılaması olarak açıklanmıştır (88,89). Sonuç olarak uyku sorunlarının, artan medya kullanımı süresi, akşam saatlerinde medya aracı kullanımı ve şiddet içeren medya içeriğine maruz kalma sonucunda geliştiği belirtilmektedir (71).

2.5.5. DEHA Bozuklukları

Çocuklar üzerinde medyanın bir diğer olumsuz etkisi de erken yaşta ve uzun süreli medya izlemenin çocuklarda dikkat eksikliği ve hiperaktivite sorunlarına neden olmasıdır. Beyin gelişiminin büyük bölümü yedi yaşından önce tamamlanmaktadır. Bu nedenle erken yaşlardaki eğitim, deneyimler ve uyarıcılar beyin gelişimini etkilediği için oldukça önemlidir. Ancak televizyon bir uyarıcı değildir. Küçük çocuklar tarafından algılanan gerçek hayatta yaşananlar televizyonda daha hızla değişen görüntüler, sahneler ve olaylar şeklinde tasvir edilmektedir. Televizyonda görülen hızlı geçen yayın unsurları (örneğin; fragmanlar, reklamlar) çocuğun hızlı geçişler yapmasına neden olur ve dikkat süreklilik kazanmak yerine parçalanır (90,91). Yetişkinden farklı olarak çocuk beyni gerekli bağlantıları oluşturamadığı için kopuk ve kesik dikkat aralıkları geliştirir. Günde 2-4 saat televizyon izlenmesi beyin fonksiyonlarının yavaşlamasına, bağlantıların tembelleşmesine ve beynin tek bir konuda odaklanamayarak konudan konuya atlar hale gelmesine, dikkat sürekliliğinin bozulmasına neden olmaktadır (92). Zimmerman ve ark.(4) yaptıkları bir çalışmada, televizyondaki uyarıcıların üç yaş altındaki çocuğun beyin gelişimini olumsuz yönde etkilediğini, üstündeki yaşlarda ise bu etkinin dolaylı olarak sürdüğünü, üç yaşından önce televizyon izleme ile yedi yaşındaki artmış dikkat sorunlarının arasında anlamlı ilişki olduğunu ortaya koymuştur.

Çocukların medya kullanım alışkanlıkları üzerinde ebeveynlerinin medya kullanım alışkanlıklarının önemli rolü vardır. Ebeveynlerin televizyon kullanımı, ebeveyn-çocuk ilişkilerini etkilemekte ve çocuk oyunları oynarken çocuğun dikkatini dağıtmaktadır(93,94). Ebeveynlerin uzun süreli mobil cihaz kullanımı, ebeveynler ve çocukları arasında daha az sözlü ve sözsüz etkileşime neden olmakta ve daha fazla ebeveyn-çocuk çatışmasıyla ilişkili olmaktadır (95). Ebeveynlerin medya kullanımı çocuklarının medya alışkanlıklarının güçlü bir belirleyicisidir. Ebeveynlerin medya kullanımını azaltmak ve ebeveyn-çocuk etkileşimlerini arttırmak, çocukların davranış değişikliği için oldukça önemlidir (29).

Özetle, dijital medyanın her biçimini oldukça fazla kullanan küçük çocuklar için çoklu gelişim ve sağlık konusunda endişeler devam etmektedir. Çocukların sağlığı ve gelişimi için önemli olan etkinliklere katılmalarını sağlamak ve obezite için düşük riskli olan medya kullanım alışkanlığı oluşturmak için 2 ile 5 yaş arasındaki çocukların dijital medya kullanımının günde en fazla bir saat olacak şekilde sınırlandırılması önerilmektedir (29).Buna ek olarak, ebeveynler medyayı eğitici ve profesyonel sosyal bir içeriğe dönüştürmeli ve çocuklarını teknolojiyle ilgilenmeye teşvik etmeli, çocuklarının gördüklerinden en iyi şekilde faydalanmasını sağlamalıdır. Dijital teknolojiler her yerde yaygınlaştıkça çocuk sağlığı ile ilgili kişiler, ebeveynlere çocuklarının kullandığı medyanın süresi ve içeriği yanı sıra yeni teknolojilerin toplumsal ve yaratıcı yollarla kullanabilme yeteneğini anlatmalı ve uykuyu, egzersiz, oyun oynamak, yüksek sesle okumak gibi aktivitelerin önemini anlatmalıdır (96-98).

2.6. APA'nin Aile Medya Kullanım Kılavuzu

Medyanın hayatımıza bu kadar iç içe olduğu bir dönemde Amerikan Pediatri Akademisi tarafından hazırlanan “Sağlıklı Çocuklar / Aile Medya Kullanım Kılavuzu” tüm hekimler tarafından bilinmeli ve çocukları medyanın zararlı etkilerinden korumak için ailelere yol gösterilmelidir. Bu rehberdeki öneriler aşağıdaki gibidir:

2.6.1. Çocuk Hekimleri İçin Öneriler

1. Ailelerle iletişime erken başlayın. Bebeklerin ve küçük çocukların ebeveynlerine aile ortamında medya kullanımı, çocukların medya kullanım alışkanlıkları ve medya kullanım yerleri hakkında bilgi verin.
2. Ailelerin, her bir çocuk ve ebeveyn için özel yönergeler içeren bir Aile Medyası Kullanım Planı geliştirmelerinde yardımcı olun.
3. Ebeveynlere beyin gelişiminin ilk yıllardaki önemi hakkında bilgi verin ve dil, bilişsel ve sosyal-duygusal beceriler kazandırmak için yapılandırılmış sosyal oyunların önemini anlatın.
4. Ekranlı medyanın 18 aydan küçük çocuklar için sadece görüntülü sohbet şeklinde kullanılmasını önerin.
5. Dijital medyayı 18-24 aylık çocuklarına tanıtmak isteyen aileler için, yüksek kaliteli programları / uygulamaları seçmelerini ve çocuklarla birlikte kullanmaları gerektiğini anlatın. Çocukların kendi başlarına medya kullanmalarına izin verilmemesi gerektiğini belirtin.
6. Ebeveynleri kaliteli ürünleri bulma konusunda uygun kaynaklara yönlendirin.
7. İki yaşından büyük çocuklarda, kaliteli programları içeren medyayı günde bir saat veya daha kısa bir süre ile sınırlayın.
8. Yemek sırasında ve yatmadan önce bir saat boyunca ekran kullanmamalarını önerin.
9. Sınırları ayarlama, alternatif etkinlikler bulma ve çocuklarını sakinleştirmek gibi zorluklarla karşı karşıya olan ebeveynlerin sorunlarını çözmesine yardımcı olun.

2.6.2. Aileler İçin Öneriler

1. Dijital medya kullanımından 18 ile 24 aydan küçük çocuklarda (görüntülü sohbet hariç) kaçının.
2. Dijital medyayı 18 ile 24 aylık çocuklara tanıtmak istiyorsanız kaliteli programları seçin ve medya aracını çocuğunuzla birlikte kullanın. Bu yaş grubunda çocuğun tek başına medya kullanımından kaçının.

3. Teknolojiyi erkenden tanıtmak için baskı hissetmeyin. Teknoloji araçları hızlı bir şekilde çocuklarda alışkanlık yapar.

4. İki ile beş yaş arasındaki çocuklar için, günde en fazla bir saat kaliteli medya programı kullanın; çocuklarınızla paylaşın, çocukların gördüklerini anlamalarına yardımcı olun ve öğrendiklerini çevrelerindeki dünyaya uygulamanıza yardımcı olun.

5. Hızlı tempolu programlardan (küçük çocuklar bunları anlamazlar), rahatsız edici içeriğe sahip birçok uygulama ve şiddet içerikli programlardan kaçının.

6. Televizyonları ve diğer cihazları kullanılmadığı zaman kapatın.

7. Çocuğunuzu sakinleştirmenin tek yolu olarak medya araçlarını kullanmaktan kaçının. Medyanın yatıştırıcı bir strateji olarak kullanışlı olduğu zaman aralıklarına (örneğin; tıbbi prosedürler, uçakla uçuşlar) rastlansa da, medyanın sakinleşmek için strateji olarak kullanılması, sınır belirleme ile ilgili problemlere veya çocukların kendi duygularını geliştirmedeki yetersizliğine neden olabilir. Gerektiğinde çocuk doktorundan yardım isteyin.

8. Çocukların medya içeriğini izlediğini, hangi uygulamaları kullandığını veya indirdiğini izleyin. Uygulamaları çocuğunuz kullanmadan önce test edin, birlikte oynayın ve çocuğunuza uygulamayla ilgili ne düşündüğünü sorun.

9. Çocuklarınız ve aileleriniz için yatak odalarını, öğün saatlerini ve ana-çocuk oyun saatlerini ayrı olarak belirleyin. Ebeveynler, bu saatlerde telefonlarını "rahatsız etmeyin" seçeneğinde olacak şekilde ayarlayabilir.

10. Yatmadan bir saat önce medya aracı izlemeyi engelleyin ve yatmadan önce medya araçlarını yatak odasından çıkartın.

3. GEREÇ ve YÖNTEM

Mart-2016 ile Mart 2017 tarihleri arasında Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Sosyal Pediatri ve Ambulatuvar Pediatri polikliniğine başvuran 1-18 yaş arasındaki 300 çocuk çalışmaya alındı. Olguların ebeveynlerine çalışma ile ilgili bilgi verildikten sonra onların sosyodemografik özelliklerini, medya kullanım alışkanlıklarını ve bazı mevcut problemleri sorularak önceden düzenlenmiş anket formuna yazıldı. Bir yaşından küçük ve kronik hastalığı olan olgular çalışma kapsamından çıkarıldı.

3.1. Çalışmaya Alınan Olguların Değerlendirilmesi

Önceden hazırlanmış anketlere çocukların yaşı, cinsi, ailedeki çocuk sayısı, olgunun kaçınıcı çocuk olması gibi sosyodemografik özellikler yani sıra kendi odasının mevcudluğu, odasında bulunan medya araçları ve medya araçlarının kullanım şekli ve kullanım süreleri not edildi. Ayrıca çalışmaya alınan olguların ebeveynlerinin eğitim düzeyi, medya kullanım süreleri ve ailenin aylık geliri de anket formuna yazıldı. Anket formları doldurulduktan sonra çocukların boy ve kilo ölçümleri yapılarak, BMI hesaplandı ve tüm bu veriler de anket formuna eklendi.

Olgular gelişim basamaklarına göre yaş gruplarına ayrıldı:

- Bebeklik ve oyun çocukluğu dönemi 1-4 yaş arası dönem
- Okul öncesi dönem 5-8 yaş arası dönem
- Okul çocukluğu dönemi 9-12 yaş arası dönem
- Ergenlik dönemi 13-18 yaş arası dönem

Çalışmaya alınan çocukların kilo ve boy ölçümleri yapıldıktan sonra BMI hesaplandı. BMI z skoru <2 olanlar nonobez, ≥ 2 olanlar fazla kilolu ve obez olarak tanımlandı.

Ebeveynlerin eğitim düzeyleri sorgulandı, aşağıda gösterildiği gibi:

- Eğitimi olmayan ve ilköğretim alanlar 0-5 yıl arası,
- Orta okul ve lise mezunları 6-12 yıl arası ve
- Üniversite ve yüksek lisans alanlar >12 yıl olarak gruplandırıldı.

Ailelerin aylık gelir düzeyi TÜRK-İŞ Araştırmasının Aralık 2016 ayı sonucuna göre değerlendirildi. Bu verilerin ışığında çalışmaya alınan aileleri aylık geliri

- Açlık sınırı 1500 TL'nin altı,
- Yoksunluk sınırı 1501-4500 TL arası ve
- Orta düzey geliri olanlar 4500 TL üzeri geliri olanlar olarak böldü.

Ailede çocuk sayısı tek çocuk, 2 çocuk ve 3 ve üzeri çocuk olmakla ve sırasına göre birinci, ikinci, üçüncü ve üzeri sayılı olarak ayrıldı.

Aile tipleri

- Çekirdek aile
- Geniş aile
- Parçalanmış aile olarak tiplendirildi.

Okula devam eden olguların okul tipi devlet okulu ve ya özel okul, okulda geçirdikleri süre tam gün ve ya yarım gün olarak tanımlandı. Ders başarısı sorgulandı, iyi, orta ve kötü olarak değerlendirildi.

Olguların kendi odalarının mevcudluğu ve bu odada sahip oldukları medya araçları soruldu. Ayrıca evde mevcut olan medya araçları da not edildi.

Medya kullanım süreleri haftalık kullanım saati olarak bildirildi. Amerikan Pediatri Akademisinin "Sağlıklı Çocuklar / Aile Medya Kullanım Kılavuzu" kapsamında günlük 2 saat medya kullanım süresinin olumsuz etkilerinin olduğu esas alındı.

- Haftalık 14 saat altında (günlük 2 saat altında) medya kullananlar ve
- Haftalık 14 saat üzerinde (günlük 2 saat üzerinde) medya kullananlar olarak ayrıldı.

Olguların medya kullanım amaçları da not alındı. Ancak yeterli ve düzgün kayıt oluşturulmadığı için çalışmada bu verilen kullanılmadı.

Ailelere çocuklarının davranışları ve uyku düzeniyle ilgili sorular soruldu. Davranış sorunları aşırı hırçınlık/öfke nöbeti olarak tanımlandı. Uyku düzeni bozukluğunun var veya yok olması not alındı.

Ayrıca ebeveynlerin medya kullanım sıklığı:

- Annenin haftalık cep telefonu kullanım süresi
- Annenin haftalık bilgisayar/internet kullanım süresi
- Babanın haftalık cep telefonu kullanım süresi

- Babanın haftalık bilgisayar/internet kullanım süresi olarak tanımlandı ve anketlere yazıldı.

3.2. Veri Analizinde Kullanılan İstatistiksel Yöntemler

Çalışmaya alınan olguların ve ailelerinin sosyodemografik özelliklere ilişkin ham verileri tanımlayıcı tablolara dönüştürüldü. Araştırmadan elde edilen veriler SPSS Statistics 18.0 programında analiz edildi. Öncelikle tüm değişkenler için tanımlayıcı istatistikler yapıldı. Kategorik değişkenler arasındaki fark için ki kare testi, sayısal değişkenler arasındaki ilişki için Pearson korelasyon analizi uygulandı. İki grup arasındaki sayısal değişkenler açısından fark olup olmadığını analiz etmek için Student t testi, gruplar ikiden fazla olduğunda ise tek yönlü Varyans analizi (ANOVA) kullanıldı. Bağımlı değişkenlerin sayısal olduğu durumlarda bağımsız değişkenlerin bağımlı değişken üzerine etkisini incelemek için lineer regresyon analizi uygulandı. Bağımlı değişkenin iki kategorili olduğu durumlarda, bağımsız değişkenlerin bağımlı değişken üzerine olan etkilerini incelemek için lojistik regresyon analizi kullanıldı. $P < 0,05$ olduğunda istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

4. BULGULAR

Çalışmaya alınan 300 olgunun 166'sı (%55.3) erkek, 134 (%44.7) kızdı.

Tablo4.1. Çocukların cinsiyete göre dağılımı.

Cinsiyet	Sayı	%
Erkek	166	55,3
Kız	134	44,7

Çalışmaya katılan çocuklar yaş gruplarına göre grup 1 (1-4 yaş arası), grup 2 (5-8 yaş arası), grup 3 (9-12 yaş arası), grup 4 (13-18 yaş arası) olmak üzere gruplara bölündü. Katılımcıların dağılımı: %24,0'ü grup1, %35,0'i grup 2, %19,7'si grup 3, %21,3'ü grup 4 olarak tanımlanan yaş gruplarında oldu. Yaş grubu ortalaması 8,49 yaş oldu.

Tablo4.2. Çalışmaya alınan çocukların yaş grupları

Yaş Grupları	Sayı	%	Toplamalı %
1	72	24,0	24,0
2	105	35,0	59,0
3	59	19,7	78,7
4	64	21,3	100,0

Çalışmaya alınan ailelerin %29'u (n=87) tek çocuk sahibiydi. %52'sinin (n=157) iki çocuğu vardı, %19'nun ise (n=56) 3 ve üzeri sayıda çocuğu vardı.

Tablo4.3. Ailedeki çocuk sayısı.

Ailedeki Çocuk Sayısı	Sayı	%	Toplamalı %
1	87	29,0	29,0
2	156	52,0	81,0
≥3	57	19,0	100,0

Çalışmaya alınan çocukların %58,7'si (n=176) ailesinin ilk çocuğuydu. Olguların %30,3'ü (n=91) ailenin ikinci çocuğu, %11,0 (n=33) ise üçüncü veya daha sonraki gebeliklerden doğmuş çocuklardı.

Tablo4.4. Çalışmaya alınan çocuk ailede kaçınıcı çocuk

Ailede kaçınıcı çocuk	Sayı	%	Toplamalı %
1	176	58,7	58,7
2	91	30,3	89
>3	33	11,0	100,0

Çalışmaya alınan çocukların ebeveynlerinin eğitim durumları değerlendirildi. Beş yıl ve altında eğitim almış anneler grubun %28,7'ni (n=86) oluşturmaktaydı. Annelerin %44,7'si (n=134) 6-12 yıl arasında eğitim almıştı, 12 yıl ve üzeri eğitim alanlar grubun %26,7'siydi (n=80).

Tablo4.5. Çalışmaya alınan çocukların anne eğitim düzeyi.

Anne Eğitim Düzeyi	Sayı	%	Toplamalı %
0-5 yıl	86	28,7	28,7
6-12 yıl	134	44,7	73,3
>12 yıl	80	26,7	100,0

Aynı değişkenler için babalar karşılaştırıldığında oranların sırasıyla %25,3 (n=76), %50,7 (n=152), %24 (n=72) olduğu görüldü.

Tablo4.6. Çalışmaya alınan çocukların baba eğitim düzeyi.

Baba Eğitim Düzeyi	Sayı	%	Toplamalı %
0-5 yıl	76	25,3	25,3
6-12 yıl	152	50,7	76,0
>12 yıl	72	24,0	100,0

Çalışmaya alınan ailelerin aylık gelir düzeyi TÜRK-İŞ Araştırmasının Aralık 2016 ayı sonucuna göre değerlendirildi. Bu verilerin ışığında çalışmaya alınan aileleri aylık geliri 1500 TL'nin altı (açlık sınırı), 1501-4500 TL arası (yoksunluk sınırı) ve 4500 TL üzeri geliri olanlar olarak böldü. Aylık geliri 1500 TL ve altı olan aile sayısı %21,3 (n=64) iken, aylık geliri 1501-4500 TL olan aile sayısı %54,7 (n=164) olduğu görüldü. Geliri 4500 TL ve üzeri olan aile sayısı %24,0 (n=72) oldu.

Tablo4.7. Ailelerin aylık gelir düzeylerine göre dağılımı

Aylık Gelir Grupları (₺)	Sayı	%	Toplamalı %
≤1500	64	21,3	21,3
1501-4500	164	54,7	76,0
>4500	72	24,0	100,0

Çalışmaya alınan ailelerin aylık geliri minimum 1000, maksimum 10000 olarak saptandı, ortalama aylık gelir 3453 TL oldu.

Çalışmaya katılan çocukların %42,7'si (n=100) okula tam gün, %57,3'ü (n=134) okula yarım gün devam etmekteydi. Ayrıca bu çocukların %65,3'ü (n=196) devlet okuluna, %12,7'si (n=38) özel okula gitmekteydi.

Tablo4.8. Çalışmaya alınan çocukların okulda geçirdikleri süre.

Okulda geçirilen zaman	Sayı	%
Tam gün	100	42,7
Yarım gün	134	57,3
Toplam	234	100

Tablo4.9. Çalışmaya alınan çocukların eğitim aldığı okul türüne göre dağılımı.

Okul türü	Sayı	%	Toplamalı %
Devlet okulu	196	65,3	83,8
Özel okul	38	12,7	16,2

Olguların 72'si 1-4 yaş arası grubundaydı. Bu grubun %75'ni (n=54) erkek, %25'ni (n=18) kız oluşturmaktaydı. Beş ila sekiz yaş arası 105 olgunun erkek ve kız dağılımı sırasıyla % 45,7 (n=48) ve %54,3 (n=57) oldu. Dokuz ila 12 yaş arası grupta toplam olgu sayısı 59, 13 ila 19 yaş arası grupta 64 oluşturdu. Bunların erkek sayı oranı sırasıyla %45,8 (n=27), %43,8 (n=28), kız sayı oranı ise sırasıyla %54,2 (n=32) ve %56,3 (n=36) oldu.

Tablo 4.10. Çalışmaya katılan çocukların yaş grupları ve cinsiyete göre dağılımı.

Yaş Grupları	Cinsiyet		Toplam
	Erkek	Kız	
1-4 yaş	54	18	72
	%75,0	%25,0	%100
5-8 yaş	57	48	105
	%54,3	%45,7	%100
9-12 yaş	27	32	59
	%45,8	%54,2	%100
13-18 yaş	28	36	64
	%43,8	%56,3	%100

$$X^2=16,9, P=0,001$$

Çalışmaya alınan çocukların %90,0'nı (n=270) çekirdek ailede, %6,3'ü (n=19) geniş ailede ve %3,7'si (n=11) parçalanmış ailede yaşamaktaydı.

Tablo 4.11. Çalışmaya katılan çocukların aile tipine göre dağılımı

Aile tipi	Sayı	%	Toplamalı %
Çekirdek	270	90,0	90,0
Geniş	19	6,3	96,3
Parçalanmış	11	3,7	100,0

Ailelere çocuklarının ders başarısı sorulduğunda %59,3'ünün (n=178) ders başarısı iyi, %14,7'sinin (n=44) orta ve %2,7'nin (n=8) kötü olduğunu söyledi.

Tablo 4.12. Çalışmaya alınan çocukların ders başarısı

Çocuğun ders başarısı	Sayı	%	Toplamalı %
İyi	178	59,3	77,4
Orta	44	14,7	96,5
Kötü	8	2,7	100,0

Yaş gruplarına göre ders başarısı değerlendirildiğinde beş ila sekiz yaş arası grupta %84,5'nin (n=82) ders başarısı iyi, %14,4'nün (n=14) orta, %1,0'nin (n=1) kötü olduğu saptandı. 9-12 yaş arası grupta ders başarısı oranları sırasıyla %84,7 (n=50), %11,9 (n=7), %3,4 (n=2) oldu. Bu oranlar 13-18 yaş arası grupta sırasıyla %57,1 (n=36), %34,9 (n=22), %7,9'du (n=5). Çalışmaya alınan olguların yaşının arttıkça ders başarısının düştüğü izlenmiştir.

Tablo 4.13. Çocukların yaş gruplarına göre ders başarısı.

Yaş Grupları	Çocuğun ders başarısı			
	İyi	Orta	Kötü	Toplam
5-8 yaş	82	14	1	97
	%84,5	%14,4	%1,0	%100,0
9-12 yaş	50	7	2	59
	%84,7	%11,9	%3,4	%100,0
13-18 yaş	36	22	5	63
	%57,1	%34,9	%7,9	%100,0

$\chi^2=20,06$, $P=0,0005$

Ailelere çocuklarının davranışları ve uyku düzeniyle ilgili sorular soruldu. %31,7’de (n=95) aşırı hırçınlık ve arkadaşlarıyla sık kavga etme vardı. Ayrıca %27,3 (n=82) çocuğun da uyku problemleri yaşadığı görüldü.

Tablo 4.14. Çalışmaya alınan çocuklarda belirtilen bazı sorunlar.

Sorunlar	VAR		YOK	
	Sayı	%	Sayı	%
Sık kavga / Hırçınlık	95	31,7	205	68,3
Uyku problemi	82	27,3	218	72,7

Çalışmaya alınan olguları %81,7 (n=245) kendi odası varken, %18,3’ü (n=55) ebeveynleriyle aynı odada kalmaktaydı. Ayrıca olguların sahip oldukları medya araçları da sorgulandı. Olguların %48,2’nin (n=145) kendi odasında televizyonu, %24,7’nin (n=74) kendi bilgisayar/tableti, %26,7’nin (n=80) kendi cep telefonu ve %9,7’nin (29) kendi oyun konsolu vardı.

Tablo 4.15. Çalışmaya alınan çocukların sahip olduğu medya araçlarının yaş gruplarına göre dağılımı.

Sahip olduğu medya araçları ve kendi odası varmı?		Yaş Grupları				
		1-4	5-8	9-12	13-18	Toplam
Kendi odası	Var	54 (%75,0)	84 (%80,0)	49 (%83,1)	58 (%90,6)	245 (%81,7)
	Yok	18 (%25,0)	21 (%20,0)	10 (%16,9)	6 (%9,4)	55 (%18,3)
Bilgisayar/ Tablet	Var	20 (%27,8)	44 (%41,9)	35 (%60,3)	46 (%70,3)	145 (%48,2)
	Yok	52 (%72,2)	61 (%58,1)	23 (%39,7)	19 (%29,7)	155(%51,8)
TV	Var	9 (%12,5)	28 (%26,7)	18 (%30,5)	19 (%29,7)	74 (%24,7)
	Yok	63 (%87,5)	77 (%73,3)	41 (%69,5)	45 (%70,3)	226 (%75,3)
Cep telefonu	Var	0 (%0,0)	7 (%6,7)	22 (%37,3)	51 (%79,7)	80 (%26,7)
	Yok	72 (%100)	98 (%93,3)	37 (%62,7)	13 (%20,3)	220 (%73,3)
Oyun konsolu	Var	2 (%2,8)	8 (%7,6)	8 (%13,6)	11 (%17,2)	29 (%9,7)
	Yok	70 (%97,2)	97 (%92,4)	51 (%86,4)	53 (%82,8)	271 (%90,3)

Çalışmaya alınan çocukların vücut kitle indeksi (BMI) z skoru değerlendirildi. BMI z skoru <2 SDS olanlar nonobez, ≥ 2 SDS olanlar fazla kilolu ve obez olarak tanımlandı. İncelenen tüm çocukların %85,3'ü (n=256) nonobez, %14,7'si (n=44) fazla kilolu ve obez oldu.

Tablo 4.16. Çalışmaya alınan çocukların BMI z skoru değerlendirmesi

BMI z skoru	Sayı	%
<2	256	85,3
≥ 2	44	14,7

Nonobez olguların %83,1'i (n=138) erkek, %88,1'i (n=118) kızdı. Bu oranlar fazla kilolu ve obez grupta sırasıyla %16,9 (n=28) ve %11,9 (n=16) oldu. BMI ile cinsiyet arasında anlamlı ilişki görülmedi ($p>0,05$).

Tablo 4.17. Çocukların cinsiyetine göre BMI z skoru değerleri

Cinsiyet	BMI z skoru		
	<2	≥ 2	Toplam
Erkek	138	28	166
	% 83,1	% 16,9	% 100,0
Kız	118	16	134
	% 88,1	% 11,9	% 100,0

$\chi^2=1,4$, $P>0,05$

Nonobez gruptan olan çocukların %86,3'ü (n=233) çekirdek, %78,9'u (n=15) geniş, %72,7'si (n=8) parçalanmış ailenin çocuğuydu. Aynı değişkenlerin fazla kilolu ve obez çocuklarda dağılım oranı sırasıyla %13,7 (n=37), %21,1 (n=4) ve %27,3 (n=3) görüldü. Parçalanmış aileden olan çocuklarla çekirdek aileden olan çocuklar kıyaslandığında obezite görülme sıklığının artmış olduğu görüldü ($p=0,003$).

Tablo 4.18. Çalışmadaki çocukların aile tipine göre BMI z skoru değerleri

Aile tipi	BMI z skoru		
	<2	≥2	Toplam
Çekirdek	233	37	270
	%86,3	%13,7	%100,0
Geniş	15	4	19
	%78,9	%21,1	%100,0
Parçalanmış	8	3	11
	%72,7	%27,3	%100,0

$X^2=2,2$, $P=0,003$

Aylık geliri 1500 TL ve altı olan ailelerin çocuklarının %82,8'sinin (n=53) nonobez, %17,2'sinin (n=11) fazla kilolu ve ya obez olduğu izlendi. Bu oranlar aylık geliri 1501-4500 TL olan aileler arasında sırasıyla %84,1 (n=138) ve %15,9 (n=26), aylık geliri 4500 TL üzeri olanlarda ise %90,3 (n=65), %9,7 (n=7) oldu. Ailelerin aylık geliriyle BMI arasında anlamlı ilişki görülmedi (p=0,3).

Tablo 4.19. Çalışmadaki çocukların ailelerinin aylık gelirine göre BMI z skoru değerleri

Aylık Gelir Grupları	BMI z skoru		
	<2	≥2	Toplam
≤1500	53	11	64
	%82,8	%17,2	%100,0
1501-4500	138	26	164
	%84,1	%15,9	%100,0
>4500	65	7	72
	%90,3	%9,7	%100,0

$X^2=1,9$, $P=0,3$

Çalışmaya alınan çocukların ebeveynlerinin eğitim durumlarına göre çocukların BMI z skoru değerlendirildiğinde beş yıl ve altında eğitim almış annesi olan olguların %81,4'ünün (n=70) nonobez, %18,6 (n=16) fazla kilolu ve ya obez olduğu saptandı. Altı ila 12 yıl arası eğitimi olan annelerin çocuklarının %86,6'sının (n=116) nonobez, %13,4'ünün (n=18) fazla kilolu ve ya obez olduğu görüldü. Anne eğitim düzeyi 12 yıl ve üzeri olan anne çocuklarının %87,5 (n=70) nonobez, %12,5'i (n=10) ise fazla kilolu ve ya obezdi.

Tablo 4.20. Anne eğitim düzeyine göre çocukların BMI z skoru değerleri.

Anne Eğitim Düzeyi	BMI z skoru		
	<2	≥2	Toplam
0-5 yıl	70	16	86
	%81,4	%18,6	%100,0
6-12 yıl	116	18	134
	%86,6	%13,4	%100,0
>12 yıl	70	10	80
	%87,5	%12,5	%100,0

$$X^2=1,5, P=0,4$$

Aynı şekilde baba eğitim düzeyine göre BMI z skoruna bakıldığında beş yıl altı eğitimi olan babaların çocuklarının %82,9'u (n=63) nonobez, %17,1'i (n=13) fazla kilolu ve ya obezdi. Nonobez çocukların %85,5'nin (n=130), fazla kilolu ve ya obez çocukların %14,5'nin (n=22) babaları 6 ila 12yıl arası sürede eğitim almıştı. On iki yıl ve üzeri eğitim alan babaların çocuklarının ise %87,5'inin (n=63) nonobez, %12,8'inin (n=9) fazla kilolu ve ya obez olduğu görüldü.

Tablo 4.21. Baba eğitim düzeyine göre çocukların BMI z skoru değerleri.

Baba Eğitim Düzeyi	BMI z skoru		
	<2	≥2	Toplam
0-5 yıl	63	13	76
	%82,9	%17,1	%100,0
6-12 yıl	130	22	152
	%85,5	%14,5	%100,0
>12 yıl	63	9	72
	%87,5	%12,5	%100,0

$$X^2=0,6, P=0,7$$

Anne eğitim düzeyi ve baba eğitim düzeyinin BMI üzerinde her hangi bir etkisi olmadığı izlendi (p değeri sırasıyla 0,4; 0,7)

Tek çocuklu ailelerin çocuklarının %81,6'nın (n=71) obez olmadığı görüldü. %18,4'ü (n=16) fazla kilolu ve ya obezdi. İki çocuklu ailelerde bu oranlar sırasıyla %85,3 (n=133), %14,7 (n=23) iken, 3 ve üzeri çocuk sayısına sahip aileler için bu oran sırasıyla %91,2 (n=52), %8,8 (n=5) oldu. Ailedeki çocuk sayısı ile çocukların BMI z skoru değerleri arasındaki anlamlı ilişki saptanmadı (p=0,2).

Tablo 4.22. Ailedeki çocuk sayısı ile çocukların BMI z skoru değerleri arasındaki ilişki.

Ailedeki Çocuk Sayısı	BMI z skoru		
	<2	≥2	Toplam
1 çocuk	71	16	87
	%81,6	%18,4	%100,0
2 çocuk	133	23	156
	%85,3	%14,7	%100,0
≥3 çocuk	52	5	57
	%91,2	%8,8	%100,0

$\chi^2=2,5$, $P=0,2$

Çalışmaya alınan 1-4 arası yaş çocukların %90,3'ü (n=90,3) obez değildi. %9,7'si (n=7) fazla kilolu ve obezdi. Aynı oranlar 5-8 yaş grubu çocuklarda sırasıyla %85,7 (n=90), %14,3 (n=15), 9-12 yaş grubunda %94,9 (n=56), %5,1 (n=3) ve 13-18 yaş grubunda %70,3 (n=45), %29,7 (n=19) oldu. Yaş gruplarıyla BMI z skoru arasında anlamlı ilişki saptandı. Yaş arttıkça fazla kilolu ve obez olguların sayısının arttığı izlendi (p=0,001).

Tablo 4.23. Yaş gruplarına göre BMI z skoru değerleri.

Yaş Grupları	BMI z skoru		
	<2	≥2	Toplam
1-4 yaş	65	7	72
	%90,3	%9,7	%100,0
5-8 yaş	90	15	105
	%85,7	%14,3	%100,0
9-12 yaş	56	3	59
	%94,9	%5,1	%100,0
13-18 yaş	45	19	64
	%70,3	%29,7	%100,0

$\chi^2=17,2$, $P=0,001$

Okula giden ve BMI z skoru < 2 SDS olan olguların %82,7'si (n=162) eğitimini devlet okulunda almaktayken, %89,5'i (n=34) özel okulda öğrenim görmekteydi. Çalışmaya alınan ve devlet okulunda eğitim alan çocukların %17,3'nün (n=34) BMI z skoru ≥2 SDS oldu (p=0,2). Bu oran özel okulda eğitim alanlar arasında %10,5 (n=4) olarak izlendi. BMI z skoru <2 olan çocukların %85'i (n=85) ve BMI z skoru ≥2 SDS olan çocukların %82,8'i (n=111) okula tam gün devam etmekteydi (p=0,6).

Tablo 4.24. Çalışmaya alınan çocuğun gittiği okul türü ve BMI arasında ilişki dağılımı.

Okul türü	BMI z skoru		
	<2	≥2	Toplam
Devlet okulu	162	34	196
	%82,7	%17,3	%100,0
Özel okul	34	4	38
	%89,5	%10,5	%100,0

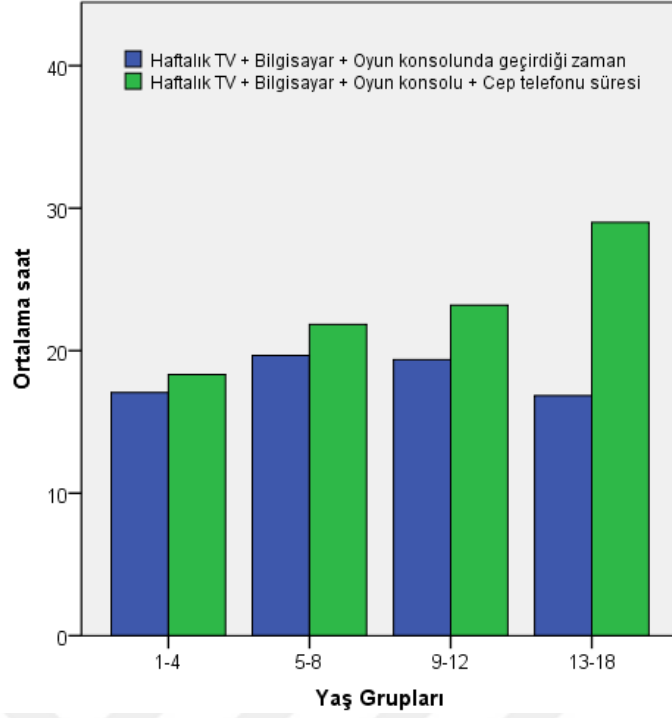
$$X^2=1,0, P=0,2$$

Tablo 4.25. Çalışmaya katılan çocukların okulda geçirdiği zamanla BMI arasında ilişki.

Okulda geçirilen zaman	BMI z skoru		
	<2	≥2	Toplam
Tam gün	85	15	100
	%85,0	%15,0	%100,0
Yarım gün	111	23	134
	%82,8	%17,2	%100,0

$$X^2=0,19, P=0,6$$

Amerikan Pediatri Akademisinin “Sağlıklı Çocuklar / Aile Medya Kullanım Kılavuzu” rehber alınarak çalışmaya alınan olguların medya kullanım süresi değerlendirildi. Bu önerilerin ışığında medya kullanım saatleri günlük 2 saatten az (haftalık 14 saatten az) ve günlük 2 saatten fazla (haftalık 14 saatten fazla) olmakla iki gruba ayrıldı. Ortalama haftalık medya kullanım süresi 1-4 yaş grubu çocuklarında 18,3 saat ($\pm 1,1$) iken, bu oranlar sırasıyla 5-8 yaş grubunda 21,8 saat ($\pm 1,0$), 9-12 yaş grubunda 23,1 saat ($\pm 1,2$), 13-18 yaş grubunda 29,0 saat ($\pm 1,1$) olarak izlendi.

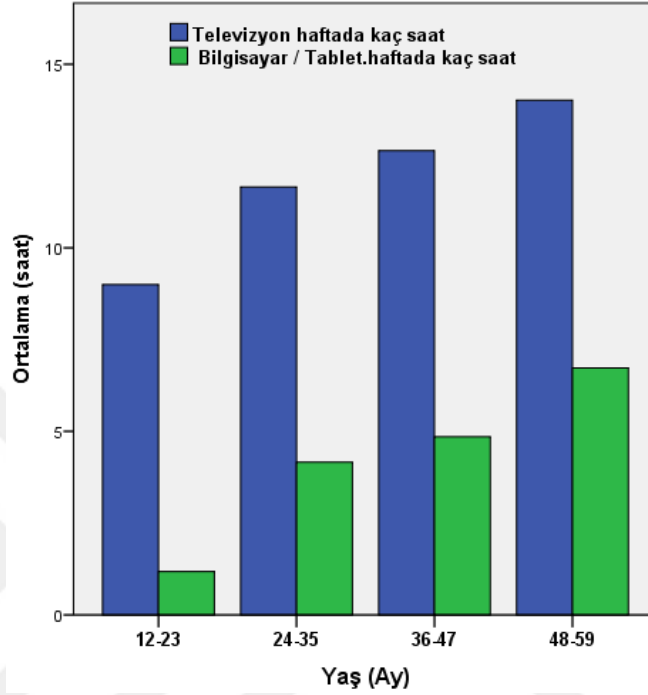


Şekil4.1. Yaş gruplarına göre çocukların haftalık ortalama medya kullanım süreleri (saat)

Tablo 4.26. Çalışmaya alınan çocukların yaş gruplarına göre haftalık medya kullanım sıklığı (saat)

Medya Türü	Yaş Grupları (yaş)	Ortalama	SD	Min-Max	Ortanca
Televizyon	1-4	12,2	0,9	0-28	0
	5-8	12,2	0,6	0-21	0
	9-12	11,1	0,8	0-21	14
	13-18	6,6	0,7	0-21	7
Bilgisayar / Tablet	1-4	4,6	0,5	0-14	3,5
	5-8	6,8	0,6	0-21	7
	9-12	7,8	0,8	0-21	7
	13-18	9,7	0,9	0-28	11
Cep telefonu	1-4	1,2	0,2	0-7	0
	5-8	2,1	0,3	0-10	0
	9-12	3,8	0,6	0-14	1
	13-18	12,1	1,1	0-28	14
TV + Bilgisayar + Oyun konsolu	1-4	17,0	1,1	0-35	14
	5-8	19,6	0,9	2-38	21
	9-12	19,3	1,0	0-35	21
	13-18	16,8	1,1	0-35	21
TV + Bilgisayar + Oyun konsolu + Cep telefonu	1-4	18,3	1,1	0-38	18,25
	5-8	21,8	1,0	2-41	21
	9-12	23,1	1,2	0-39	22
	13-18	29,0	1,1	7-42	28,5

Ayrıca yaşı 12-60 ay arası olan küçük çocuklarda aylara göre televizyon ve bilgisayar kullanım dağılımına bakıldığında televizyon izlemenin bilgisayar kullanımına göre daha fazla olduğu ancak yaş ilerledikçe bilgisayar/tablet kullanımında da göreceli artış olduğu saptandı.



Şekil 4.2. Haftalık ortalama televizyon ve bilgisayar/tablet kullanım süresinin (saat) 12-60 ay arası yaş gruplarına göre dağılımı

Ayrıca yaş gruplarına göre olguların TV, bilgisayar/tablet ve cep telefonu kullanım süresi değerlendirildi. Yaş arttıkça TV izleme süresinin azaldığı cep telefonu kullanım süresinin arttığı gözlenmektedir.

Tablo 4.27. Çalışmaya alınan çocukların yaş gruplarına göre haftalık medya kullanım sıklığı (saat).

Yaş Grupları	TV grupları		Bilgisayar grupları		Cep telefonu grupları	
	<14 saat	≥14 saat	<14 saat	≥14 saat	<14 saat	≥14 saat
1-4	34	38	63	9	72	0
	%47,2	%52,8	%87,5	%12,5	%100	%0
5-8	44	61	76	29	105	0
	%41,9	%58,1	%72,4	%27,6	%100	%0
9-12	29	30	39	20	51	8
	%49,2	%50,8	%66,1	%33,9	%86,4	%13,6
13-18	51	13	33	31	27	37
	%79,7	%20,3	%51,6	%48,4	%42,2	%57,8

Haftalık 14 saatten fazla (günlük 2 saatten fazla)medya kullanımının yaş gruplarına göre dağılımı değerlendirildi. Yaş arttıkça medya araçlarının haftalık 14 saat üzeri kullanım sıklığının arttığı görüldü. Çalışmamızda 1-4 yaş grubundan olan olguların %72,2'sinin (n=52) haftalık 14 saatlik medya kullanım süresini aştığı gözlenirken, bu oran 13-18 yaş grubunda %93,8 (n=60) oldu (p=0,003).

Tablo 4.28. Çalışmaya alınan çocukların yaş gruplarına göre haftalık medya kullanım sıklığı (saat/hafta).

Yaş Grupları	TV + Bilgisayar + Oyun konsolu + Cep telefonu kullanım süresi (saat/hafta)	
	<14 saat / hafta	≥14 saat / hafta
1-4 yaş	20	52
	%27,8	%72,2
5-8 yaş	22	83
	%21,0	%79,0
9-12 yaş	7	52
	%11,9	%88,1
13-18 yaş	4	60
	%6,3	%93,8

$\chi^2=0,005$, P=0,003

Çalışmaya alınan çocukların haftalık televizyon, bilgisayar ve cep telefonu kullanım süreleri üzerinde etkili olabilecek yaş grubu, cinsiyet ve başka bağımsız değişkenler analiz edildi. Çocukların haftalık TV izleme süresi üzerine etkili olan faktörlerin lojistik regresyon ile ilişkili olan analizinde 1-4 yaş grubu referans alındığında 13-18 yaş grubundaki çocukların TV izleme süresinin daha az olduğu görülmekteydi. Ayrıca kızların erkeklere göre TV izleme süresinin yaklaşık 2 kat daha fazla olduğu, baba eğitim düzeyi arttıkça çocukların TV izleme süresinin de azaldığı dikkat çekmektedir.

Tablo 4.29. Çocukların haftalık TV izleme süresi üzerine etkili olan faktörlerin lojistik regresyon ile analizi.

	B	SD	Wald	df	P değeri	OR	OR (95% GA)	
							Alt sınır	Üst sınır
Yaş grupları			29,97	3	0,000			
1-4 yaş						Ref		
5-8 yaş	-0,022	0,32	0,00	1	0,94	0,97	0,51	1,86
9-12 yaş	-0,47	0,38	1,51	1	0,21	0,62	0,29	1,32
13-18 yaş	-2,09	0,43	22,92	1	0,00	0,12	0,05	0,29
Cinsiyet								
Erkek						Ref		
Kız	0,65	0,26	5,93	1	0,01	1,92	1,13	3,24
Baba eğitimi			17,53	2	0,00			
0-5 yıl						Ref		
6-12 yıl	-0,76	,31	5,75	1	0,01	0,46	0,24	0,86
>12 yıl	-1,60	,38	17,51	1	0,00	0,20	0,09	0,42
Sabit	0,87	,36	5,68	1	0,01	2,40		

R²: 0.211

Bağımlı değişken: Haftalık televizyon izleme süresi (≥14 saat / hafta)

Bağımsız değişkenler: Yaş grubu, cinsiyet, baba eğitim düzeyi.

Çocukların haftalık bilgisayar kullanım süresi üzerine etkili olan faktörlerin lojistik regresyon ile yapılan bir diğer analizde 1-4 yaş grubu referans alındığında 13-18 yaş grubunda bilgisayar/tablet kullanımının süresinin arttığı (p=0,01), erkek cinsiyeti referans alındığında bu sürenin kızlarla aynı olduğu saptandı. Ayrıca yarım gün okula devam eden olguların okul süresi tam gün olanlara kıyasla daha fazla bilgisayar/tablet kullandığı görüldü (p=0,02). Ailedeki çocuk sayısı ile bilgisayar/tablet kullanım süresi arasında anlamlı ilişki saptanmadı.

Tablo 4.30. Çocukların haftalık bilgisayar kullanım süresi üzerine etkili olan faktörlerin lojistik regresyon ile analizi.

	B	SD	Wald	df	P değeri	OR	OR (95% GA)	
							Alt sınır	Üst sınır
Yaş grupları			12,68	3	0,005			
1-4 yaş						Ref		
5-8 yaş	0,40	0,74	0,29	1	0,58	1,50	0,34	6,53
9-12 yaş	0,83	0,78	1,14	1	0,28	2,30	0,49	10,61
13-18 yaş	1,87	0,78	5,65	1	0,01	6,48	1,39	30,28
Cinsiyet								
Erkek						Ref		
Kız	-0,86	0,32	7,25	1	0,00	0,42	0,22	0,79
Ailedeki çocuk sayısı			10,08	2	0,00			
1						Ref		
2	-0,59	0,36	2,58	1	0,10	0,55	0,27	1,13
≥3	-1,67	0,52	10,08	1	0,00	0,18	0,06	0,52
Kendi bilgisayarı								
Var						Ref		
Yok	-1,15	0,33	11,90	1	0,00	0,31	0,16	0,60
Okulda geçirdiği süre								
Tam gün						Ref		
Yarım gün	0,77	0,34	4,99	1	0,02	2,18	1,10	4,31
Sabit	-0,53	0,73	0,53	1	0,46	0,58		

R²: 0,262

Bağımlı değişken: Haftalık bilgisayar kullanım süresi (≥14 saat / hafta)

Bağımsız değişkenler: Yaş grubu, cinsiyet, ailedeki çocuk sayısı, kendi bilgisayarının varlığı, okulda geçirdiği zaman.

Çalışmaya alınan olguların haftalık cep telefonu kullanımı süresiyle kendi cep telefonu mevcutluğu arasında olan ilişkinin lojistik regresyon analiziyle değerlendirilmesi yapıldı. Cep telefonu olan olguların cep telefonu olmayanlara göre daha fazla oranda haftalık 14 saat ve üzeri cep telefonu kullandığı görüldü (P<0,05).

Tablo 4.31. Çocukların haftalık cep telefonu kullanım süresi üzerine etkili olan faktörlerin lojistik regresyon ile analizi.

	B	SD	Wald	df	P değeri	OR	OR (95% GA).	
							Alt sınır	Üst sınır
Yaş grupları			11,69	3	0,009			
Cep telefonu								
Var						Ref		
Yok	-1,89	0,55	11,57	1	0,00	0,15	0,05	0,44
Sabit	-19,31	4736,78	0,00	1	0,99	0,00		

R²: 0,629

Bağımlı değişken: Haftalık cep telefonu kullanım süresi (≥14 saat / hafta)

Bağımsız değişkenler: Yaş grubu, kendi cep telefonu varlığı

Toplanan verilerin sayısal değişkenleri Pearson korelasyon analizi ile değerlendirildi. Değerlendirme sonucunda çalışmaya alınan çocukların yaşları arttıkça TV izleme süresinin azaldığı (p= -0,27), ancak buna karşılık cep telefonu kullanım süresinin arttığı (p= 0,56) gözlemlendi. Bundan başka ebeveynlerin eğitim düzeyinin artmasıyla çocukların TV izleme sürelerinin azaldığı izlendi.

Tablo 4.32. Sayısal bazı değişkenlerin Pearson korelasyon analizi.

	Çocuğun yaşı	Ailede çocuk sayısı	Aylık gelir	TV (hafta/saat)	Bilgisayar (hafta /saat)	Cep telefon (hafta /saat)	Anne Eğitimi	Baba Eğitimi
Çocuğun yaşı		0,27**	-0,16**	-0,27**	0,26**	0,56**	-0,21**	-0,17**
Ailede çocuk sayısı	0,27**		-0,30**	0,03	-0,13*	0,15**	-0,42**	-0,32**
Aylık gelir	-0,16**	-0,30**		-0,16**	0,02	-0,13*	0,61**	0,52**
Televizyon (hafta / saat)	-0,27**	0,03	-0,16**		-0,13*	-0,26**	-0,17**	-0,17**
Bilgisayar/Tablet(hafta / saat)	0,26**	-0,13*	0,023	-0,13*		0,05	0,14*	0,00
Cep telefonu(hafta / saat)	0,56**	0,15**	-0,13*	-0,26**	0,05		-0,12*	-0,02
Anne Eğitimi	-0,21**	-0,42**	0,61**	-0,17**	0,14*	-0,12*		0,58**
Baba Eğitimi	-0,17**	-0,32**	0,52**	-0,17**	0,00	-0,02	0,58**	

* P<0.05, **P<0.01

Obezite üzerine etkili olan yaş grupları, ailedeki çocuk sayısı ve cinsiyetin gibi faktörlerin lojistik regresyon analiziyle değerlendirilmesi yapıldı. Yapılan analizde 1-4 yaş grubu referans alındığında obezitenin yaş arttıkça anlamlı olarak arttığı izlendi ($p<0,05$). Ayrıca erkek çocuklarda obezitenin daha fazla olduğu görüldü ($p<0,05$). Bununla birlikte medya kullanımının obezite üzerine her hangi bir etkisi olmadığı görüldü ($p>0,05$).

Tablo 4.33. Çocuklarda obezite üzerine etkili olan bazı faktörlerin lojistik regresyon ile analizi.

	B	SD	Wald	df	P değeri	OR	OR (95% GA).	
							Alt sınır	Üst sınır
Yaş grubu			20,77	3	0,00			
1-4 yaş						Ref		
5-8 yaş	0,68	0,50	1,87	1	0,17	1,99	0,74	5,33
9-12 yaş	-0,31	0,72	0,18	1	0,67	0,73	0,17	3,05
13-18 yaş	1,98	0,53	13,81	1	0,00	7,28	2,55	20,73
Ailedeki çocuk sayısı			6,230	2	0,04			
1						Ref		
2	-0,44	0,38	1,32	1	0,25	0,64	0,30	1,36
≥3	-1,49	0,60	6,21	1	0,01	0,22	0,06	0,72
Cinsiyet								
Erkek						Ref		
Kız	-0,71	0,37	3,72	1	0,05	0,49	0,23	1,01
Sabit	-1,80	0,44	16,71	1	0,00	0,16		

R^2 : 0,150

Bağımlı değişken: BMI z skoru ($z>2$)

Bağımsız değişkenler: Yaş grubu, cinsiyet, ailedeki çocuk sayısı

Olguların davranış bozuklukları üzerine etkili olan faktörlerin lojistik regresyon analizi yapıldı. Çalışmaya alınan 1-4 yaş arası çocuklar referans alındığında 13-18 yaş grubunda aşırı hırçınlık/öfke nöbetlerinin arttığı görüldü ($p<0,05$). Davranış bozukluklarının anne eğitim süresiyle anlamlı ilişkisi saptanmasa da ($p>0,05$) baba eğitim süresi 12 yıl ve üzeri olan olgularda aşırı hırçınlık/öfke nöbetlerinin azalması gözlemlendi ($p=0,03$). Cep telefonu kullanım süresi 14 saat ve üzeri olan olguların kullanım süresi 14saat altında olan olgulara göre davranış bozukluklarının mevcudluğu arasındaki fark anlamlıydı ($p=0,01$). Diğer medya araçlarının kullanımıyla davranış bozuklukları arasında anlamlı ilişki görülmedi. Olguların devam etmekte olduğu okul türünün aşırı hırçınlık/öfke nöbetleri ile ilişkisi saptanmadı.



Tablo 4.34. Çocukların hırçınlık/öfke nöbetleri üzerine etkili olan faktörlerin lojistik regresyon ile analizi.

	B	S.D.	Wald	df	P değeri	OR	OR (95% GA)	
							Alt sınır	Üst sınır
Yaş grubu			9,93	3	,019			
1-4 yaş					Ref			
5-8 yaş	-1,73	0,81	4,56	1	,033	,176	,036	,866
9-12 yaş	-2,29	0,86	7,11	1	,008	,101	,019	,545
13-18 yaş	-2,69	0,90	8,95	1	,003	,068	,012	,395
Anne eğitimi			4,53	2	0,10			
0-5 yıl					Ref			
6-12 yıl	-0,79	0,37	4,51	1	0,03	0,45	0,21	0,94
>12 yıl	-0,51	0,51	1,00	1	0,31	0,59	0,21	1,63
Baba eğitimi			4,53	2	0,10			
0-5 yıl					Ref			
6-12 yıl	-0,35	0,36	0,92	1	0,33	0,70	0,34	1,44
>12 yıl	-1,29	0,60	4,53	1	0,03	0,27	0,08	0,90
Cep telefonu kullanımı								
<14 saat / hafta					Ref			
≥14 saat / hafta	1,29	0,50	6,64	1	0,01	3,65	1,36	9,81
Okul türü								
Devlet okulu					Ref			
Özel okul	-1,17	0,69	2,87	1	0,09	0,30	0,07	1,20
Sabit	1,88	0,84	5,00	1	0,02	6,60		

R²: 0,189

Bağımlı değişken: Hırçınlık/öfke nöbetleri

Bağımsız değişkenler: Yaş grubu, anne ve baba eğitim düzeyi, okul türü

Çocukların uykusuzluk problemleri üzerine medya araçlarının kullanım sürelerinin etkisi analiz edildi. Haftada 14saat ve üzeri cep telefonu kullanan olguların 14 saatten az cep telefonu kullananlara kıyasla uykusuzluk problemlerinin 3.5 kat arttığı görüldü (OR=3,47, p<0,05).Medya araçlarının kullanımının uyku düzeni üzerine olan etkileri istatistiksel olarak anlamlı bulunmadı.

Tablo 4.35. Çocukların uykusuzluk problemi üzerine etkili olan faktörlerin lojistik regresyon ile analizi.

	B	S.D.	Wald	df	P değeri	OR	OR (95% GA)	
							Alt sınır	Üst sınır
Cep telefonu kullanımı								
<14 saat / hafta					Ref.			
≥14 saat / hafta	1,24	,33	13,96	1	,000	3,47	1,80	6,67
Sabit	-1,20	,148	65,36	1	,000	,301	-1,201	

R²: 0,065

Bağımlı değişken: Uyku problemi

Bağımsız değişkenler: Cep telefonu kullanım süresi

5. TARTIŞMA

Günümüzde çocuklar ve gençler hem geleneksel medya araçları hem de dijital medya araçları ile oldukça fazla zaman harcamaktadır. Geleneksel medya araçları hakkında yapılan araştırmalarda, televizyon izleme süresi arttıkça çocuklarda oluşan sağlık problemlerinde de artış olduğu belirlenmiştir. Son on yılda yapılan araştırmalarda, çocuk ve gençler arasında interaktif ve sosyal medya dahil olmak üzere tüm dijital medya araçlarının kullanımında artış olduğu saptanmıştır. Dijital ve sosyal medyanın kullanımına ilişkin yapılan kanıta dayalı araştırmalarda, sosyal medyanın öğrenmeyi teşvik ettiği, bilgi edinmeyi kolaylaştırdığı, sosyal iletişim fırsatları sağladığı ve sağlıklı yaşama teşvik için bilgiler içerdiği saptanmıştır. Ancak bunun yanı sıra medyanın uyku, dikkat ve öğrenme üzerine olumsuz etkilerinin olduğu, obezite ve depresyon insidansını artırdığı, yanlış veya güvensiz bilgiyle karşılaşmayı kolaylaştırdığı da belirlenmiştir. Amerikan Pediatri Akademisi'nin (APA) 2013 yılında yayınladığı raporunda, doğumdan ergenlik dönemine kadar olan yaş grubu için medyanın olumlu ve olumsuz etkileriyle ilgili tüm literatür gözden geçirilmiştir. Yapılan çalışmanın sonucunda çocuklar, gençler ve aileler için bireyselleştirilmiş “Sağlıklı Çocuklar / Aile Medya Kullanım Kılavuzu” oluşturulmuştur. Bu rapor ile ekran zamanı ile diğer etkinlikler arasında denge sağlamada ve erişilen medya içeriğinin sınırlarını belirlemede ailelere yardımcı olmak, medya araçlarının doğru kullanımı konusunda bir rehber oluşturmak amaçlanmıştır.

Son on yıl içerisinde yaşanan geleneksel medyadan dijital medyaya doğru geçiş süreci, medya araçlarının kullanım kalıplarında değişikliğe neden olmuştur. Örneğin; çocuklar 1970'li yıllarda 4 yaş civarında düzenli olarak TV izlemeye başlarken, günümüzde dijital medyayla etkileşim 4 aylıktan itibaren başlamaktadır. Loprinzi ve Davis'in (38), 2001 ile 2012 yılları arasında başta okul çağındaki çocuklar olmak üzere (6 - 11 yaş; n = 7104) okul öncesi yaşta olan çocukları da içeren (2 - 5 yaş; n=5724) çalışmasında, ebeveynler tarafından bildirilen TV izleme süreleri incelenmiş; çocukların yaşları arttıkça televizyon izleme süresinde belirgin azalma olduğu saptanmıştır. Bu çalışmada Beyaz ırka mensup ve Hispanik olmayan çocukların televizyon izleme süresinde günde 2.24 saatten, günde 1.59 saate kadar azalma olduğu (ortalama % 29) gösterilmiştir. Bu anlamlı azalmaya rağmen, ebeveynlerin çoğunluğu hala çocuklarının günde 2 saat ve üzerinde bir zamanı

televizyon izleyerek geçirdiklerini bildirmişlerdir. Bizim çalışmada da televizyon izleme süresinin zamanla azaldığı izlendi. Çalışmaya alınan 1-4 yaş arası grupta ortalama haftalık TV izleme süresi 12,2 saat ($\pm 0,9$) iken, bu süre 5-8 yaş arası grupta 12,2 saat ($\pm 0,6$), 9-12 yaş arası grupta 11,1 saat ($\pm 0,8$) ve 13-18 yaş grupta 6,6 saat ($\pm 0,7$) olarak saptandı. Bizim çalışmamızda da Loprinzi ve Davis'in çalışmasına benzer şekilde ebeveynlerin çoğunluğu çocuklarının hala günde 2 saatten daha fazla televizyon izlediğini bildirdi.

Ancak yaptığımız çalışmada bilgisayar/tablet ve cep telefonu kullanım sürelerinde yaş ilerledikçe birlikte artış olduğu izlendi. Yaş arttıkça tüm medya çeşitlerinin toplam kullanım süresinin de arttığı ve APA'nın önergesinde gösterilen günlük 2 saatlik ortalamaı aştığı saptandı.

Arnas ve ark. (2) tarafından yapılan çalışmada (kaynak no ekle) evlerinde bilgisayar bulunan ailelerin %21.3'ünde bilgisayarın çocuğun odasında bulunduğu ve eve bilgisayarın daha çok çocukların okul ödevlerini yapması (ders çalışmak) amacı ile alındığı saptanmıştır. Ancak çocukların sadece %19,7'sinin bilgisayarı okul ödevleri için bilgi toplamak ve ödev yapmak için kullandıkları belirlenirken, %7,8'inin internet sitelerine girmek, %13,6'sının eğlenmek, %5,7'sinin sohbet etmek, %22,6'sının oyun oynamak amacı ile kullandıkları görülmüştür. Ayrıca çocukların %45,4'ünün zaman zaman internet kafeye gittikleri belirlenmiştir.

Bizim çalışmamızda 1-18 yaş grubunda bulunan 300 olgunun %81,7'nin (n=245) kendi odası vardı. Bunlardan da %24,7'sinin (n=74) odasında bilgisayar/tableti, %48,2'sinin (n=145) kendi odasında televizyonu vardı. Bu veriler Arnas ve ark. yaptığı çalışmadaki verilerle kıyaslandığında daha fazla kişinin kendi bilgisayarının olduğu saptanmıştır. Ayrıca bizim çalışmamızda olguların medya kullanım amaçları da değerlendirilmiştir. Ancak yeterli ve düzgün kayıt oluşturulamadığı için çalışmada bu veriler kullanılmadı.

Küçük çocuklarda, akıllı telefon ve tablet bilgisayar gibi mobil cihazların kullanımı, Kaiser Aile Vakfı tarafından (40,41) 0-8 yaş arasındaki çocukların anne-babalarından alınan bilgilere göre teknoloji kullanımının belirlenmesi hakkında yapılmış ilk araştırmadan sonra dramatik bir şekilde artmıştır. Örneğin; 2011 yılında, 0 ila 8 yaş arasındaki çocukların % 52'sinin bir mobil cihaza erişebilmesine karşın (ancak % 38'lik bir oranı cihazı kullanmış), 2013 yılında ise bu oranın % 75 olduğu saptanmıştır.

Çalışmamıza alınan 1-18 yaş grubu çocukların bilgisayar/tablet ve cep telefonu gibi mobil cihazlara erişim yüzdeleri sırasıyla %24,7 (n=74) ve %26,7 (n=80) saptandı. Bizim çalışmamızın bu veriler açısından Türkiye genelinde yapılan ilk çalışma olması nedeni ile başka çalışmalar ile kıyaslaması yapılamamıştır. Bu nedenle mobil cihaz kullanımının artıp artmadığı konusunda bilgi sağlanamamıştır. Ancak Kaiser Aile Vakfının çalışmasıyla kıyaslandığında yaptığımız çalışmada medya araçlarına erişim yüzdelerinin yüksek olmadığı görüldü.

Ulusal anketler; mobil cihazlar ve diğer teknoloji araçlarına erişimin yüksek gelire sahip olan ailelerde daha yüksek oranda olduğunu göstermeye devam ederken, Kabali HK ve ark. (96) tarafından 2014 kasım ayında çocuk kliniğinde düşük gelirli ailelerin 0-4 yaş arası çocuklarında yaptığı bir çalışmanın sonucunda fark olmadığı ve çalışma grubundaki çocukların hemen tamamının mobil cihaz kullandığı (% 96,6) ve hatta % 75'inin kendi cihazına sahip olduğu ortaya koyulmuştur. Bizim çalışmamızda ailenin aylık geliriyle çocuğun mobil medya aracının varlığı arasında anlamlı ilişki saptanmadı. Aynı çalışmada, 2 yaşındaki çocukların çoğunun mobil cihazları günlük olarak kullandıkları ve bunların çoğunun zaten 1 yaşından itibaren (% 92.2) bir mobil cihaz kullanım öyküsü olduğu saptanmıştır. Bizim çalışmamıza alınan çocukların yaşları arttıkça televizyon izleme süresinin azaldığı ancak buna karşılık cep telefonu kullanım süresinin arttığı gözlemlendi.

ABD'de 2015 yılında yapılan bir çalışmada (95) video oyunlarının aileler arasında popülerliğini kaybetmediği ve her 5 aileden 4'ünün video oyunları oynamak için bir cihaza sahip olduğu ve ABD'de ailelerin yaklaşık yarısının kendi oyun konsoluna sahip olduğu saptanmıştır. Ancak bizim yaptığımız çalışmada oyun konsoluna sahip aile sayısının az olduğu ve çok az çocuğun oyun konsolunda oyun oynayarak zaman geçirdiği saptandı.

Televizyon uzun yıllardır "elektronik bebek bakıcısı" olarak kullanılmıştır. Ancak yeni yapılan çalışmalar ile uzun süre televizyon izlemenin bebeklerde "inatçı" huya veya öz-düzenleme sorunlarına neden olduğu ortaya konmuştur. Toplumda duygusal adaptasyon sorunu yaşayan bebeklerin ebeveynlerinin, özellikle bebeklerini kontrol etmek konusunda zorluklarla karşılaştıklarında, onları sakinleştirmek için mobil medya cihazı verme olasılığı daha yüksektir(98, 101-102). Çalışmamızda aşırı hırçınlık ve sık kavga etme ile medya aracı kullanımı arasında anlamlı ilişki saptanmadı.

Erken çocukluk döneminden itibaren yüksek düzeyde medya aracı kullanımı obezite ve kardiyovasküler hastalık riski artışı ile bağlantılı bulunmuştur(104). Örneğin, okul öncesi dönemde uzun süreli medya aracı kullanımı, çocukluğun ilerleyen dönemlerinde daha fazla kilo almaya yönelik bir aşama oluşturan, beden kitle indeksinin küçük ancak önemli oranda artışı ile ilişkilidir (105). Günde iki saatten fazla medya aracı kullanımı ile obezite arasındaki ilişki, çocukların psikososyal risk faktörleri veya davranış sorunları ortadan kaldırıldıktan sonra da devam etmiştir.

Okul öncesi yaşı da kapsayan araştırmalarda uzun süreli medya aracı kullanımını tanımlamak için genellikle 2 saatlik bir medya kullanım süresi baz alınmıştır. Wen LM ve ark.(101) iki yaşındaki çocuklarla ilgili yaptığı yeni bir araştırmada beden kitle indeksinin haftalık her saat medya aracı kullanımı boyunca arttığı görülmüştür.

Proctor MH ve ark. (102) tarafından yapılan ve daha büyük çocuklar ile gençleri kapsayan araştırmada, televizyon izleme saatlerindeki artış ile obezite riskinin artışı arasında net bir korelasyon olduğunu gösterilmiştir.

1996 yılında, 5-10 yaş arası çocuklarda yapılan bir çalışmada (104), günde 5 saatten fazla televizyon izleyen gençlerin, 0-2 saat izleyenlerle kıyaslandığında aşırı kilolu olma ihtimalinin 4.6 kat daha yüksek olduğu bildirilmiştir.

Yaklaşık 300.000 çocuk ve ergen ile yapılmış büyük bir uluslararası araştırmada(107), günde 1-3 saat TV izlemenin obezite riskinde % 10 ila %27 arasında bir artışa neden olduğu tespit edilmiştir.

Yaptığımız çalışmada obezite üzerine etkili olabilecek aile tipi, ebeveyn eğitimi, olguların devam ettikleri okul tipi ve okulda bulunma süreleri incelendi. Anlamlı ilişki sadece obezite ile aile tipi arasında bulundu. Parçalanmış ailelerin çocuklarında obezite riskinin arttığı izlendi ($p=0,003$). Anne eğitimiyle obezite arasında anlamlı ilişki görülmezken ($p=0,4$), baba eğitimiyle obezite arasında ilişki de aynı şekilde anlamlı saptanmadı ($p=0,7$). Olguların BMI z skoruyla ailedeki çocuk sayısı arasında da anlamlı ilişki saptanmadı ($p=0,2$).

Çocuğun gelişim dönemlerine göre yaş gruplarıyla BMI z skoru ilişkisine bakıldığında yaş arttıkça BMI z skorunun da arttığı izlendi ($p=0,001$). Bir ila 4 yaş grubu arasında fazla kilolu ve ya obez olgular çalışmaya alınan olguların %9,7'si oluştururken 13-18 yaş grubunda bu oran %29,7 oldu.

Obezite üzerine etkili olan yaş grupları, ailedeki çocuk sayısı ve cinsiyet gibi faktörlerin analizi yapıldı. Yapılan analizin sonucunda obezitenin yaş arttıkça anlamlı olarak arttığı izlendi ($p<0,05$). Ayrıca erkek çocuklarda ve ailedeki çocuk sayısı üç ve üzeri olanlarda obezitenin daha fazla olduğu görüldü ($p<0,05$). Bununla birlikte medya kullanımının obezite üzerinde her hangi bir etkisi olmadığı görüldü. Medya araçlarının uyku süresini olumsuz yönde etkilediğini gösteren araştırmaların sayısı gün geçtikçe artmaktadır. Erken çocukluk döneminde yatak odasında medya aracına olan maruziyetin artması ve televizyon, bilgisayar veya mobil cihaz bulunması gece uykusunun daha az olmasıyla ilişkilendirilmiştir(106). Akşam medya aracı izleme ve izlenen medyanın şiddetli içeriğine sahip olması çocuğun yatma zamanını geciktiren faktörlerdendir. Ekranlardan yayılan mavi ışık ile endojen melatoninin baskılanması da başka olası bir nedendir(107).

Vijakkhana N ve ark. (108) , 6 ila 12 aylık,208 bebekte yaptığı araştırmada medya aracı ile bebeğin uyku süresi arasında ilişki olduğu görülmüştür. Akşam saatlerinde medya aracına maruz kalan bebeklerin medya aracına maruz kalmayanlara kıyasla gece uyku süresinin belirgin kısa olduğu saptanmıştır.

Bizim çalışmada uyku problemi olan çocuklar olguların %27,3'nü oluşturmaktaydı. Tüm medya araçlarının kullanımı değerlendirildiğinde yalnız cep telefonunun haftalık 14 saat ve üzeri kullanımında olguların uykusuzluk sorununun olduğu gözlemlendi. Haftada 14 saat ve üzeri cep telefonu kullanan olguların 14 saatten az cep telefonu kullananlara kıyasla uykusuzluk problemlerinin 3.5 kat arttığı görüldü.

Sonuç olarak medyayı tek başına iyi ya da kötü olarak sınıflandırmak doğru değildir. Kullanım şekli ve süresine bağlı olarak çocuklar üzerinde olumlu ya da olumsuz etkilerinin ola bileceği unutulmamalıdır. Çocuklar için üretilen medyanın okul öncesi çocukların okula hazırlanmasını hızlandırması ve erken okumaya heveslendiren olumlu etkileri olduğu bilinmektedir. Ancak bunun yanı sıra erken yaşta, uzun süreli ve yaşa uygun olmayan içerikli medya izlemenin obezite, dikkat eksikliği, agresif davranışlar ve sigara içiciliği ile ilişkili olduğunu gösteren çalışmalar da mevcuttur. Bu nedenle, çocuk sağlığı izlemleri sırasında ailelere bilinçli medya kullanımı konusunda da bilgi verilmesi son derece önemlidir.

6. SONUÇ

1) Çalışmaya katılan olguların 166'sı (%55,3) erkek, 134'ü (%44,7) kızdı, ortalama yaş 8,49 yaş oldu. Olgular yaş gruplarına göre 4 gruba ayrıldı. Gruplar arasında olgu sayı dağılımında anlamlı istatistiksel fark saptanmadı.

2) Çalışmaya alınan ailelerin büyük yüzdesi iki çocuk sahibiydi (%52, n=156). Ayrıca çocukların %58,7'si (n=176) ailenin ilk çocuğuydu ve bu ailelerin %90'nı (n=270) çekirdek aile şeklinde yaşamaktaydı.

3) Çalışmaya alınan çocukların ebeveynlerinin ortalama eğitim düzeyi 6 ila 12 yıl arasındaydı. Ayrıca ailelerin aylık gelir düzeyine göre %54,7'si (n=164) yoksunluk sınırında (1501-4500) gelire sahipti. Ailelerin ortalama geliri 3453 TL oldu.

4) Çalışmaya katılan olguların okulda geçirdiği süre arasında istatistiksel anlamlı fark yoktu. Olguların büyük kısmı (%65,3, n=196) devlet okuluna devam etmekteydi.

5) Çalışmaya alınan çocukların %81,7'nin (n=245) kendi odası vardı ve odasında bilgisayar/tablet olanlarla olmayanlar arasında anlamlı istatistiksel fark yoktu. Ancak genelde olguların kendilerine ait TV, cep telefonu ve oyun konsolu gibi diğer medya araçları yoktu.

6) Olguların BMI z skorunun bir çok veriyle istatistiksel değerlendirilmesi yapıldı. Çocukların %14,7'si (n=44) fazla kilolu ve ya obezdi. BMI ile cinsiyet arasında anlamlı ilişki görülmedi ($p>0,05$). Parçalanmış aileden olan bireylerde obezite riskinin istatistiksel anlamlı artışı görüldü ($p<0,05$). BMI z skoruyla ailelerin aylık gelir düzeyi, ebeveynlerin eğitim düzeyi, ailedeki çocuk sayısı, olguların devam ettiği okul türü ve okul süresi arasında anlamlı ilişki saptanmadı. Yaş gruplarıyla BMI z skoru arasında ilişki anlamlıydı. Yaş arttıkça fazla kilolu ve obez olguların sayısının arttığı izlendi ($p=0,001$). Bununla birlikte medya kullanımıyla obezite arasında herhangi bir ilişki saptanmadı.

7) Medya kullanım süresi 14 saat altı (günlük iki saat altı) ve haftalık 14 saat üzeri (günlük iki saat üzeri) olmakla iki gruba ayrıldı. Yaş arttıkça medya araçlarının haftalık 14 saat üzeri kullanım sıklığının arttığı görüldü. Çalışmamızda 1-4 yaş grubundan olan olguların %72,2'sinin (n=52) haftalık 14 saatlik medya kullanım süresini aştığı gözlenirken, bu oran 13-18 yaş grubunda %93,8 (n=60) oldu ($p=0,003$).

8) Yaş gruplarına göre medya kullanım saatleri değerlendirildiğinde yaş arttıkça TV izleme saatlerinde azalma ve cep telefonu kullanım saatlerinde artış görüldü. Haftalık 14 saatten fazla TV kullanımını 1-4 yaş grubunda %52,8 (n=38) olguda izlenirken,13-18 yaş grubu çocuklar arasında bu oran %20,3 (n=13) saptandı. Buna kıyasla cep telefonu kullanım süresi haftalık 14 saat üzeri olan 1-4 yaş grubu olgular %0 (n=0) iken, 13-18 yaş arasın grupta bu değer %57,8 (n=37) olarak görüldü. Ayrıca kullanım süresi erkeklere göre kızlarda daha fazla oldu. Okula yarım gün devam edenlerin daha uzun süre bilgisayar kullandığı saptandı (p=0,02).

9) Cep telefonu kullanım süresiyle cep telefonuna sahip olma arasında ilişkiye bakıldığında kendi cep telefonu olmayan olgular haftalık 14 saat üzeri cep telefonu kullanmaktaydı (p<0,05)

10) Çalışmaya alınan 1-4 yaş arası çocuklar referans alındığında 13-18 yaş grubunda aşırı hırçınlık/öfke nöbetlerinin arttığı görüldü (p<0,05). Cep telefonu kullanım süresi 14 saat ve üzeri olan olguların kullanım süresi 14 saat altında olan olgulara göre davranış bozukluklarının mevcutluğu arasındaki fark anlamlıydı (p=0,01).

11) Haftada 14 saat ve üzeri cep telefonu kullanan olguların 14 saatten az cep telefonu kullananlara kıyasla uykusuzluk problemlerinin 3.5 kat arttığı görüldü (OR=3,47, p<0,05). Medya araçlarının kullanımının uyku düzeni üzerine olan etkileri istatistiksel olarak anlamlı bulunmadı.

KAYNAKLAR

1. Beyhan C. Bilinçli internet kullanımı. Alınma tarihi: 12.01.2017
http://www.arem.gov.tr/makale/ic_guvenlik/blincli_int_kull.htm
2. Arnas Aktaş Y. 3-18 yaş grubu çocuk ve gençlerin interaktif iletişim araçlarını kullanma alışkanlıklarının değerlendirilmesi, The Turkish Online Journal of Educational Technology 2005;4(4):59-66.
3. Tümkan F. Televizyondaki şiddetin çocuk üzerindeki etkisi. Kasım 2013;4:65-88<http://talimterbiye.mebnet.net/Dergi/4.pdf>. 8 Kasım 2013.
4. Büyükbaykal G. Televizyonun çocuklar üzerindeki etkileri. İstanbul Üniversitesi İletişim Fakültesi Dergisi 2007; 28: 31-44
5. American Academy of Pediatrics Committee on Public Education. Media violence. Pediatrics 2001;108:1222-6.
6. Wiecha JL, Sobol AM, Peterson KE, et al. Household television access: associations with screen time, reading, and homework among youth. Ambulatory Pediatr 2001;1:244-51.
7. Wake M, Hesketh K, Waters E. Television, computer use and body mass index in Australian primary school children. J Paediatr Child Health 2003;39:130-4.
8. Robinson TN. Television viewing and childhood obesity. Pediatr Clin North Am 2001;48:1017-25.
9. Gidwani PP, Sobol A, DeJong W, et al. Television viewing and initiation of smoking among youth. Pediatrics 2002; 110:505-8.
10. Giammattei J, Blix G, Marshak HH, et al. Television watching and soft drink consumption: associations with obesity in 11- to 13-year-old schoolchildren. Arch Pediatr Adolesc Med 2003;157:882-6.
11. Crespo CJ, Smit E, Troiano RP, et al. Television watching, energy intake, and obesity in US children: results from the third National Health and Nutrition Examination Survey, 1988-1994. Arch Pediatr Adolesc Med 2001;155:360-5.
12. Gortmaker SL, Must A, Sobol AM, et al. Television viewing as a cause of increasing obesity among children in the United States, 1986-1990. Arch Pediatr Adolesc Med 1996; 150:356-62.

13. DietzWHJr, Gortmaker SL. Do we fatten our children at the television set? Obesity and television viewing in children and adolescents. *Pediatrics* 1985;75:807-12.
14. Roberts D., Foehr U., Rideout V. *Generation M: Media in the Lives of 8–18 Years-old.* A Kaiser Family Foundation Study. 2005.
15. Takeuchi H., Taki Y., Hashizume H. The impact of television viewing on brain structures: cross-sectional and longitudinal analyses. *Cereb. Cortex.* 2015;25(5):1188-97. [PubMed]
16. Intusoma U., Mo-Suwan L., Ruangdaraganon N., et al. Effect of television viewing on social-emotional competence of young Thai children. *Infant Behav Dev.*2013;36(4):679–85. [PubMed]
17. Christakis DA, Zimmerman FJ, DiGiuseppe DL, et al. Early television exposure and subsequent attentional problems in children. *Pediatrics* 2004;113:708-13.
18. Tomopoulos S, Dreyer BP, Berkule S, et al. Infant media exposure and toddler development. *Arch Pediatr Adolesc Med.* 2010;164(12):1105–11
19. Schmidt ME, Rich M, Rifas-Shiman SL, et al. Television viewing in infancy and child cognition at 3 years of age in a US cohort. *Pediatrics.* 2009;123(3). Available at: www.pediatrics.org/cgi/content/full/123/3/e370
20. Lin LY, Cherng RJ, Chen YJ, et al. Effects of television exposure on developmental skills among young children. *Infant Behav Dev.* 2015;38:20–6
21. Zimmerman FJ, Christakis DA, Meltzoff AN. Associations between media viewing and language development in children under age 2 years. *J Pediatr.* 2007;151(4):364–68
22. Duch H, Fisher EM, Ensari I, et al. Association of screen time use and language development in Hispanic toddlers: a cross-sectional and longitudinal study. *Clin Pediatr (Phila).* 2013;52(9):857–65
23. Tomopoulos S, Dreyer BP, Valdez P, et al. Media content and externalizing behaviors in Latino toddlers. *Ambul Pediatr.* 2007;7(3):232–38
24. Hinkley T, Verbestel V, Ahrens W, et al. IDEFICS Consortium. Early childhood electronic media use as a predictor of poorer well-being: a prospective cohort study. *JAMA Pediatr.* 2014;168(5):485–92

25. Pagani LS, Fitzpatrick C, Barnett TA, et al. Prospective associations between early childhood television exposure and academic, psychosocial, and physical well-being by middle childhood. *Arch Pediatr Adolesc Med.* 2010;164(5):425–431
26. Conners-Burrow NA, McKelvey LM, Fussell JJ. Social outcomes associated with media viewing habits of low-income preschool children. *Early Educ Dev.* 2011;22(2):256–73
27. Christakis DA, Gilkerson J, Richards JA, et al. Audible television and decreased adult words, infant vocalizations, and conversational turns: a population-based study. *Arch Pediatr Adolesc Med.* 2009;163(6):554–58
28. Busching R., Allen J., and Anderson C. Subject: Mass Communication, Critical/Cultural Studies , Media and Communication Policy Online Publication Date: Mar 2016 DOI: 10.1093/acrefore/9780190228613.013.1
29. Certain LK, Kahn RS. Prevalence, correlates, and trajectory of television viewing among infants and toddlers. *Pediatrics* 2002;109:634-42.
30. Bandura A. *Social Foundations of Thought and Action: A Social Cognitive Theory.* Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall; 1986.
31. Calvert, S. L., Wilson E. L. (Eds.) *The handbook of children, media, and development,* Oxford, UK: Blackwell. 2008
32. Strasburger, V. C., Wilson, B. J., Lordan, A. *Children, adolescents and the media (and ed.),* Thousand Oaks, CA: Sage. 2009
33. Lemish, D. *Children and television: A global perspective.* Oxford, UK: Blackwell. 2007
34. Christakis DA, Gilkerson J, Richards JA, et al. Audible television and decreased adult words, infant vocalizations, and conversational turns: a population-based study. *Arch Pediatr Adolesc Med.* 2009;163(6):554–58
35. Linebarger DL, Barr R, Lapierre MA, et al. Associations between parenting, media use, cumulative risk, and children's executive functioning. *J Dev Behav Pediatr.* 2014;35(6):367–77
36. Christakis, D.A. Infant media viewing: First, do no harm, *Pediatric Annals,* 2010;39(9):578-82.
37. American Academy of Pediatrics, Council on Communications and Media Media use in school-aged children and adolescents. *Pediatrics.* 2016;138(5):e20162592

38. Loprinzi PD, Davis RE. Secular trends in parent-reported television viewing among children in the United States, 2001-2012. *Child Care Health Dev.* 2016;42(2):288–91
39. Christakis D.A., Zimmerman F.J., DiGiuseppe D.L., et al. Early Television Exposure and Subsequent Attentional Problems in Children. *Pediatrics* 2004;113(4):708-13.
40. Rideout V, Foehr U.G., Roberts D.F. Generation M: Media in the Lives of 8- to 18-Year-Olds. A Kaiser Family Foundation Study., 2005
41. Rideout, V., Foehr, U. G., Roberts, D. F. Generation M2: Media in the Lives of 8 to 18 Year Olds. A Kaiser Family Foundation Study. 2010
42. Greenhow, C., Robelia, B., Hughes, J. E. Learning, teaching, and scholarship in a digital age web 2.0 and classroom research: What path should we take now? *Educational Researcher*, 2009;38(4): 246-59. doi:10.3102/0013189X09336671.
43. Bandura, A. Social cognitive theory of mass communication. *Media Psychology*, 2001;3:265-99. doi: 10.1207/S1532785XMEP0303_03.
44. Fisch. S. Childrens learning from educational television: Sesame Street and beyond. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum. 2004
45. Singhal, A., Cody, M., Rogers, E., et al. Entertainment-education and social change: History, research, and practice. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum. 2004
46. Zuckerman, B., Khandekar, A. Reach out and read: Evidence based approach to promoting early education development *Current Opinion In Pediatrics*, 2010; 22: 539-44
47. Asamen, J. K, Ellis, M. L., Berry, G, L. Et al. The Sage handbook of child development, multiculturalism, and media, Los Angeles: Sage, 2008
48. Field J., Muir D., Pilon R. Et al. Handbook of infant development. Willey. 1980
49. Ridley-Johnson R., Cooper H., Chance J. The relation of children's television viewing to school achievement and IQ. *J Educ Res* .1983; 294–97.
50. Wilke M., Sohn JH., Byars AW. et al. Bright spots: correlations of gray matter volume with IQ in a normal pediatric population. *Neuroimage*. 2003;20:202–15.
51. Buckley, K., Anderson, C. A. A theoretical model of the effects and consequences of playing video games. In P. Vorderer & J. Bryant (Eds.), *Playing video games: Motives, responses, and consequences* (pp. 363-78). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum. 2006

52. Anderson, C. A., Bushman, B. J. Effects of violent video games on aggressive behavior, aggressive cognition, aggressive affect, physiological arousal, and prosocial behavior: A meta-analytic review of the scientific literature. *Psychological Science*, 2001;12:353-59.
53. Anderson, C. A., Huesmann, L. R. Human aggression: A social-cognitive view. In M. A. Hogg & J. Cooper (Eds.), *The Sage handbook of social psychology* (pp. 296-323). Thousand Oaks, CA: Sage.2003
54. Bushman, B. J., Anderson, C. A. Violent video games and hostile expectations: A test of the General Aggression Model. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 2002;28,1679-86.
55. Leiner, M., Peinado, J., Villanos, M.T. et al. Psychosocial Profile of Mexican American Youths Who Play Aggressive Video Games *Hispanic Journal of Behavioral Sciences* 2014;36(3):301–15
56. Anderson, S.E., Economos, C. D. and Must, A. Active play and screen time in US children aged 4 to 11 years in relation to sociodemographic and weight status characteristics: a nationally representative cross-sectional analysis. *BMC Public Health* 2008;8:366. Doi: 10.1186/1471-2458-8-366
57. Karnalipour, Y. R., & Rampal, K. R. et al. *Media, sex, violence, and drugs in the global village*. Boston: Rowman & Littlefield.2001
58. Durham, M, G. *The Lolita effect: ‘The media sexualization of young girls and what we can do about it*. New York: The Overlook Press.2008
59. Lemish, D. *Screening gender on children; television: The views of producers around the world*. NY: Routledge.2010
60. Levin, D. E., & Kilbourne, J. *So sexy so soon: The new sexualized childhood and what parents can do to protect their kids*. New York: Balantine Books.2008
61. Anderson, D.R., Hanson, K.G. What researchers have learned about toddlers and television. *Zero Three*. 2013;33(4):4–10
62. Field J., Muir D., Pilon R. Et al. *Handbook of infant development*. Willey.1980
63. Gantz, W., Schwartz, N., Angelini, J. R., & Rideout, V. *Food for thought: Television food advertising to children in the united states* (No. 1). Washington, D.C.: The Henry J. Kaiser Family Foundation.2007
64. Cox, R., Skouteris, H., Rutherford, L. et al. Television viewing, television content, food intake, physical activity and body mass index: a cross-sectional

- study of preschool children aged 2-6 years. *Health Promot J Austr.* 2012;23(1):58–62
65. Taveras, E.M., Gillman, M.W., Kleinman, K.P. et al. Reducing racial/ethnic disparities in childhood obesity: the role of early life risk factors. *JAMA Pediatr.* 2013;167(8):731–38
 66. Suglia, S.F., Duarte, C.S., Chambers, E.C. et al. Social and behavioral risk factors for obesity in early childhood. *J Dev Behav Pediatr.* 2013;34(8):549–56
 67. Wen, L.M., Baur, L.A., Rissel, C., et al. Correlates of body mass index and overweight and obesity of children aged 2 years: findings from the healthy beginnings trial. *Obesity (Silver Spring).* 2014;22(7):1723–30
 68. Mazarello, P. V., Ong, K.K., Lakshman, R. Factors influencing obesogenic dietary intake in young children (0-6 years): systematic review of qualitative evidence. *BMJ Open.* 2015;5(9):e007396
 69. Bellissimo, N., Pencharz, P.B., Thomas, S.G., et al. Effect of television viewing at mealtime on food intake after a glucose preload in boys. *Pediatr Res.* 2007;61(6):745–49
 70. Jordan, A. B. Heavy television viewing and childhood obesity (Çok televizyon seyretme ve çocuklukta obezite) *Journal of Children and Media*, 2007;1(1):45-54. doi: 10.1080/ 17482790601005124.
 71. Owens, J.A., Maxim, R., McGuinn, M., et al. Television-viewing habits and sleep disturbance in school children. *Pediatrics.* 1999;104(3). Available at: www.pediatrics.org/content/104/3/e27
 72. Garrison, M.M., Liekweg, K., Christakis, D.A. Media use and child sleep: the impact of content, timing, and environment. *Pediatrics.* 2011;128(1):29–35
 73. Li, S., Jin, X., Wu, S., et al. The impact of media use on sleep patterns and sleep disorders among school-aged children in China. *Sleep.* 2007;30(3):361–67
 74. Nixon, G.M., Thompson, J.M., Han, D.Y., et al. Short sleep duration in middle childhood: risk factors and consequences. *Sleep.* 2008;31(1):71–8
 75. Oka, Y., Suzuki, S., Inoue, Y. Bedtime activities, sleep environment, and sleep/wake patterns of Japanese elementary school children. *Behav Sleep Med.* 2008;6(4):220–33
 76. Paavonen, E.J., Pennonen, M., Roine, M., et al. TV exposure associated with sleep disturbances in 5- to 6-year-old children. *J Sleep Res.* 2006;15(2):154–61

77. Thompson, D.A., Christakis, D.A. The association between television viewing and irregular sleep schedules among children less than 3 years of age. *Pediatrics*. 2005;116(4):851–56
78. Mistry, K.B., Minkovitz, C.S., Strobino, D.M., et al. Children’s television exposure and behavioral and social outcomes at 5.5 years: does timing of exposure matter? *Pediatrics*. 2007;120(4):762–69
79. Mindell, J.A., Meltzer, L.J., Carskadon, M.A., et al. Developmental aspects of sleep hygiene: findings from the 2004 National Sleep Foundation Sleep in America Poll. *Sleep Med*-2009;10(7):771–79
80. Alexandru, G., Michikazu, S., Shimako, H., et al. Epidemiological aspects of self-reported sleep onset latency in Japanese junior high school children. *J Sleep Res*. 2006;15 (3):266–75
81. Van den Bulck, J. Television viewing, computer game playing, and Internet use and self-reported time to bed and time out of bed in secondary-school children. *Sleep*. 2004;27(1):101–4
82. Dworak, M., Schierl, T., Bruns, T., et al. Impact of singular excessive computer game and television exposure on sleep patterns and memory performance of schoolaged children. *Pediatrics*. 2007;120(5):978–85
83. Eggermont, S., Van den Bulck, J. Nodding off or switching off? The use of popular media as a sleep aid in secondary-school children. *J Paediatr Child Health*. 2006;42(7-8):428–33
84. Mesquita, G., Reimão, R. Nightly use of computer by adolescents: its effect on quality of sleep. *Arq Neuropsiquiatr*. 2007;65(2B):428–32
85. Garrison, M.M. and Christakis, D.A. The Impact of a Healthy Media Use Intervention on Sleep in Preschool Children. *Pediatrics* 2012;130:492–99. doi:10.1542/peds.2011-3153
86. Cespedes, E.M., Gillman, M.W., Kleinman, K., et al. Television viewing, bedroom television, and sleep duration from infancy to mid-childhood. *Pediatrics*. 2014;133(5). Available at: www.pediatrics.org/cgi/content/full/133/5/e1163
87. Vijakkhana, N., Wilaisakditipakorn, T., Ruedeehajorn, K., et al. Evening media exposure reduces night-time sleep. *Acta Paediatr*. 2015;104(3):306–12
88. Garrison, M.M., Liekweg, K., Christakis, D.A. Media use and child sleep: the impact of content, timing, and environment. *Pediatrics*. 2011;128(1):29–35

89. Salti, R., Tarquini, R., Stagi, S., et al. Age-dependent association of exposure to television screen with children's urinary melatonin excretion? *Neuroendocrinol Lett.* 2006;27(1-2):73–80
90. Hartmann, T. *Beyond ADD: Hunting for Reasons in the Past and Present.* Grass Valley, CA: Underwood; 1996
91. Zimmerman, F.J., Christakis, D.A. Children's television viewing and cognitive outcomes. *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine*, 2005, 159: 619-25.
92. Tomopoulos, S., Dreyer, B.P., Berkule, S., et al. Infant media exposure and toddler development. *Arch Pediatr Adolesc Med.* 2010;164(12):1105–11
93. Kirkorian, H.L., Pempek, T.A., Murphy, L.A., et al. The impact of background television on parent-child interaction. *Child Dev.* 2009;80(5):1350–9
94. Schmidt, M.E., Pempek, T.A., Kirkorian, H.L., et al. The effects of background television on the toy play behavior of very young children. *Child Dev.* 2008;79(4):1137–51
95. Radesky, J., Miller, A.L., Rosenblum, K.L., et al. Maternal mobile device use during a structured parent-child interaction task. *Acad Pediatr.* 2015;15(2):238–44
96. Kabali HK et al Exposure and Use of Mobile Media Devices by Young Children. *Pediatrics* 136 (6), 1044-1050. 2015 Nov 02.
97. Radesky, J.S., Silverstein, M., Zuckerman, B., et al. Infant self-regulation and early childhood media exposure. *Pediatrics.* 2014;133(5). Available at: <http://pediatrics.aappublications.org/content/133/5/e1172>
98. Anderson, D.R., Pempek, T.A. Television and very young children. *Am Behav Sci.* 2005;48(5):505–12
99. Rideout, V. *Zero to Eight: Children's Media Use in America.* San Francisco, CA: Common Sense Media; 2011
100. Cox, R., Skouteris, H., Rutherford, L., et al. Television viewing, television content, food intake, physical activity and body mass index: a cross-sectional study of preschool children aged 2-6 years. *Health Promot J Austr.* 2012;23(1):58–62
101. Wen, L.M., Baur, L.A., Rissel, C., et al. Correlates of body mass index and overweight and obesity of children aged 2 years: findings from the healthy beginnings trial. *Obesity (Silver Spring).* 2014;22(7):1723–30

102. Proctor, M.H., Moore, L.L., Gao, D., et al. Television viewing and change in body fat from preschool to early adolescence: The Framingham Children's Study. *Int J Obes Relat Metab Disord.* 2003;27(7):827–33
103. Sugawara, M., Matsumoto, S., Murohashi, H., et al. Trajectories of early television contact in Japan: relationship with preschoolers' externalizing problems. *J Child Media.* 2015;9(4):453–71
104. Gortmaker, S.L., Must, A., Sobol, A.M., et al. Television viewing as a cause of increasing obesity among children in the United States, 1986-1990. *Arch Pediatr Adolesc Med.* 1996;150(4):356–62
105. Braithwaite, I., Stewart, A.W., Hancox, R.J., et al. ISAAC Phase Three Study Group. The worldwide association between television viewing and obesity in children and adolescents: cross sectional study. *PLoS One.* 2013;8(9):e74263
106. Garrison, M.M., Christakis, D.A. The impact of a healthy media use intervention on sleep in preschool children. *Pediatrics.* 2012;130(3):492–99
107. Salti, R., Tarquini, R., Stagi, S., et al. Age-dependent association of exposure to television screen with children's urinary melatonin excretion? *Neuroendocrinol Lett.* 2006;27(1-2):73–80
108. Vijakkhana, N., Wilaisakditipakorn, T., Ruedeechajorn, K., et al. Evening media exposure reduces night-time sleep. *Acta Paediatr.* 2015;104(3):306–12
109. Chiong, C., Shuler, C.; The Joan Ganz Cooney Center at Sesame Workshop. Learning: Is there an app for that? Investigations of young children's usage of learning with mobile devices and apps. Available at: http://dmlcentral.net/wp-content/uploads/files/learningapps_final_110410.pdf. Accessed September 2, 2016
110. Anderson, D.R., Pempek, T.A. Television and very young children. *Am Behav Sci.* 2005;48(5):505–22

EKLER

Ek 1. Etik Kurul Onay Raporu



T.C.
EGE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU
 Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı 2.Kat. Erzene Ankara Cad. 35100 Bornova / İZMİR
 Tel:0 232 390 4219 - 373 78 81 Fax: 0232 390 21 34
 e-mail: aetikk@mail.ege.edu.tr www.aek.med.ege.edu.tr



ARAŞTIRMA BAŞVURUSU ONAY BELGESİ

BAŞVURU BİLGİLERİ	ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI	1-18 Yaş Çocukların Medya Kullanma Alışkanlıklarını Etkileyen Faktörler.			
	ARAŞTIRMA PROTOKOL KODU	-			
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACI ÜNVANI/ADI/SOYADI	Prof. Dr. Sadık AKŞİT			
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACI UZMANLIK ALANI	Çocuk Sosyal Pediatri			
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ BULUNDUĞU MERKEZ	Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Çocuk Sosyal Pediatri Bilim Dalı			
	VARSA İDARİ SORUMLU ÜNVANI/ADI/SOYADI	-			
	DESTEKLEYİCİ	-			
	PROJE YÜRÜTÜCÜSÜ ÜNVANI/ADI/SOYADI (TÜBİTAK vb. kaynaklardan destek alanlar için)	-			
	DESTEKLEYİCİNİN YASAL TEMSİLCİSİ	-			
	ARAŞTIRMANIN FAZİ VE TÜRÜ	FAZ 1 <input type="checkbox"/>	FAZ 2 <input type="checkbox"/>	FAZ 3 <input type="checkbox"/>	FAZ 4 <input type="checkbox"/>
	Gözlensel İlaç Çalışması <input type="checkbox"/>	Tıbbi Cihaz Klinik Araştırması <input type="checkbox"/>			
	In Vitro Tıbbi Tanı Cihazları İle Yapılan Performans Değerlendirme Çalışmaları <input type="checkbox"/>	İlaç Dışı Klinik Araştırma <input checked="" type="checkbox"/>			
	Diğer ise belirtiniz				
ARAŞTIRMAYA KATILAN MERKEZLER	TEK MERKEZ <input checked="" type="checkbox"/>	ÇOK MERKEZLİ <input type="checkbox"/>	ULUSAL <input checked="" type="checkbox"/>	ULUSLARARASI <input type="checkbox"/>	
DEĞERLENDİRİLEN BELGELER	Belge Adı	Tarihi	Versiyon Numarası	Dili	
	ARAŞTIRMA PROTOKOLÜ	-	-	Türkçe <input checked="" type="checkbox"/> İngilizce <input type="checkbox"/> Diğer <input type="checkbox"/>	
	BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU	18.03.2016	-	Türkçe <input checked="" type="checkbox"/> İngilizce <input type="checkbox"/> Diğer <input type="checkbox"/>	
	OLGU RAPOR FORMU	-	-	Türkçe <input checked="" type="checkbox"/> İngilizce <input type="checkbox"/> Diğer <input type="checkbox"/>	
	ŞİGORTA	<input type="checkbox"/>			
	ARAŞTIRMA BÜTÇESİ	<input checked="" type="checkbox"/>	29.12.2015		
KARAR BİLGİLERİ	Karar Nu: 16-2.1/9	Tarih: 22.03.2016			
	Yukarıda başvuru bilgileri verilen klinik araştırma başvuru dosyası ve ilgili belgeler araştırmanın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak Kurulumuzca incelenmiş, araştırma giderlerinin gönüllüye ve/veya bağlı bulunduğu sosyal güvenlik kurumuna ödenmediği koşullarda araştırmaya başlanmasının etik açıdan uygun bulunduğuna oy birliği ile karar verilmiştir.				

EGE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

ÇALIŞMA ESASI	İlaç ve Biyolojik Ürünlerin Klinik Araştırmaları Hakkında Yönetmelik, İyi Klinik Uygulamaları Kılavuzu, Tıbbi Cihaz Klinik Araştırmaları Yönetmeliği					
BAŞKANIN ÜNVANI / ADI / SOYADI:	Prof. Dr. Ayşenur OKTAY					
Unvanı / Adı / Soyadı EK Üyeliliği	Uzmanlık Dalı	Kurumu	Cinsiyeti	İlişki (*)	Katılım (**)	İmza
Prof. Dr. Ayşenur OKTAY Başkan	Radyodiagnostik	EÜ. Tıp Fakültesi Radyoloji AD	K	<input type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> H	<input checked="" type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> H	
Prof. Dr. Aytül ÖNAL Başkan Yardımcısı	Tıbbi Farmakoloji	E.Ü. Tıp Fakültesi Tıbbi Farmakoloji AD.	K	<input type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> H	<input type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> H	TOPLANTIYA KATILMADI
Prof. Dr. Suna TOKSAVUL Üye	Protetik Diş Tedavisi	E.Ü. Diş Hek. Fakültesi Protetik Diş Tedavisi AD.	K	<input type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> H	<input checked="" type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> H	
Prof. Dr. Sarenur GÖKBEN Üye	Çocuk Nörolojisi	EÜ. Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD	K	<input type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> H	<input checked="" type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> H	
Etik Kurul Başkanının Unvanı/Adı/Soyadı: Prof. Dr. Ayşenur OKTAY	İMZA 	Araştırma Başvurusu Onay Belgesi	Belge Kodu 22	Rev. Tarihi / No.su: 28.09.2011/05	Sayfa 1/2	



ARAŞTIRMA BAŞVURUSU ONAY BELGESİ

KARAR BİLGİLERİ		Karar Nu : 16- 2.1/9					
Unvanı / Adı / Soyadı EK Üyeliği	Uzmanlık Dalı	Kurumu	Cinsiyeti	İlişki (*)	Katılım (**)	İmza	
Prof. Dr. Abdullah SAYINER Üye	Göğüs Hastalıkları	EÜ. Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları AD	E	<input type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> H	<input checked="" type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> H		
Prof. Dr. Bülent SEMERCİ Üye	Üroloji	E.Ü. Tıp Fakültesi Üroloji AD.	E	<input type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> H	<input checked="" type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> H		
Prof. Dr. Süheyla ALTUĞ ÖZSOY Üye	Halk Sağlığı Hemşireliği	EÜ. Hemşirelik Fakültesi Halk Sağlığı Hemşireliği AD.	K	<input type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> H	<input checked="" type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> H		
Prof. Dr. Murat PEHLİVAN Üye	Biyofizik	E.Ü. Tıp Fakültesi Biyofizik AD.	E	<input type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> H	<input checked="" type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> H		
Doç. Dr. Çağatay ÜSTÜN Üye	Tıp Tarihi ve Etik	E.Ü. Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Etik AD.	E	<input type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> H	<input checked="" type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> H		
Doç. Dr. Şafak TANER Üye	Halk Sağlığı	E. Ü. Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD.	K	<input type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> H	<input checked="" type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> H		
Doç. Dr. Ayşe EROL Üye	Tıbbi Farmakoloji	E.Ü. Tıp Fakültesi Tıbbi Farmakoloji AD.	K	<input type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> H	<input checked="" type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> H		
Yard. Doç. Dr. Gülsün AYGÖRMEZ UĞURLUBAY Üye	Ceza Hukuku	Gediz Üniversitesi Hukuk Fakültesi	K	<input type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> H	<input type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> H	TOPLANTIYA KATILMADI	
Uzm. Ecz. Ebru BEDİR Üye	Eczacı	E.U. Tıp Fakültesi Tıbbi Farmakoloji AD.	K	<input type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> H	<input checked="" type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> H		
Uzm. Dr. Özlem EKER Üye	Ruh Sağlığı ve Hastalıkları	Serbest	K	<input type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> H	<input checked="" type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> H		
Fatma BÜYÜKAKKUŞ Üye	Ziraat Mühendisi	Emekli	K	<input type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> H	<input type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> H	TOPLANTIYA KATILMADI	

- * Araştırma ile İlişki
** Toplantıda Bulunma

ASLI GİBİDİR.
Nefize ÇAVUŞOĞULLARI
EÜTF Klinik Araştırmaları
Etik Kurulu Sekreteri

Etik Kurul Başkanının Unvanı/Adı/Soyadı: Prof. Dr. Ayşenur OKTAY	İMZA 	Araştırma Başvurusu Onay Belgesi	Belge Kodu 22	Rev. Tarihi / No.su: 28.09.2011/05	Sayfa 2/2
--	----------	----------------------------------	------------------	---------------------------------------	--------------

Ek 2. 1–18 Yaş Çocukların Medya Kullanma Alışkanlıkları

	Olgu no:	
Soru 1.	Çocuğun yaşı	
Soru 2.	Çocuğun cinsiyeti	1. Erkek 2. Kız
Soru 3.	Çocuğun ölçümleri	Kilo.....Boy:.....B MI (z).....
Soru 4.	Kronik hastalık öyküsü var mı?	1.Var..... 2. Yok
Soru 5.	Ailedeki çocuk sayısı
Soru 6.	Kaçıncı çocuk?
Soru 7.	Ailenin özellikleri	1. Çekirdek 2. Geniş 3. Parçalanmış
Soru 8.	Ailenizin aylık geliri nedir (TL)?(tl)
Soru 9-10.	Çocuğun anne ve babasının öğrenim düzeyi nedir?	Anne Baba 1. Eğitimsiz 1. Eğitimsiz 2. İlkokul 2. İlkokul 3. Ortaokul 3. Ortaokul 4. Lise 4. Lise 5. Üniversite 5. Üniversite
Soru 11.	(Okula gidenler için) Çocuk hangi okula gidiyor?	1. Devlet ilköğretim-lise 2. Özel ilköğretim-lise
Soru 12.	Okul zamanı	1. Tam gün 2. Yarım gün
Soru 13.	Evde bulunan medya iletişim araçları nelerdir?	Bilgisayar/tablet 1. Var 2. Yok İnternet 1. Var 2. Yok Televizyon 1. Var 2. Yok Radyo 1. Var 2. Yok Sabit telefon 1. Var 2. Yok
Soru 14.	Çocuğun kendine ait odası var mı?	1. Evet 2. Hayır
Soru 15.	Çocuğun kendisine ait medya iletişim araçları nelerdir?	Bilgisayar/tablet 1. Var 2. Yok İnternet 1. Var 2. Yok Televizyon 1. Var 2. Yok Radyo 1. Var 2. Yok Cep telefonu 1. Var 2. Yok Oyun konsolu 1. Var 2. Yok
	Çocuğun okul dışında medya iletişim araçlarını kullanma sıklığı nedir?	
Soru 16.	Bilgisayar/tablet için	Haftadasaat
Soru 17.	İnternet için	Haftadasaat

Soru 18.	Televizyon için	Haftadasaat
Soru 19.	Radio için	Haftadasaat
Soru 20.	Sabit telefon için	Haftadasaat
Soru 21.	Cep telefonu için	Haftadasaat
Soru 22.	Çocuğun internete giriş amacı nedir? (sıklık sırasına göre numaralandırın)	Oyun oynama (...) Arkadaşlarıyla sohbet (...) Ders akademik araştırma (...) Müzik-video izleme (...) Diğer..... (...)
Soru 23.	İnternette oyun oynama sıklığı	Haftadasaat
Soru 24.	Oyun konsolunda oyun oynama sıklığı	Haftadasaat
Soru 25.	Cep telefonu ile en çok yaptığı işlem nedir? (sıklık sırasına göre numaralandırın)	Konuşma (...) Mesajlaşma (...) İnternet (...) Oyun (...) Diğer..... (...)
Soru 26.	Ders başarısı nasıldır?	1. İyi 2. Orta 3. Kötü
Soru 27.	Aşırı hırçınlık, öfke nöbetleri	1. Var 2. Yok
Soru 28.	Arkadaşlarıyla sık kavga etme	1. Var 2. Yok
Soru 29.	Okul dışında arkadaşlarıyla nasıl vakit geçirir? (sıklık sırasına göre yazınız)	Sportif aktivite (...) Bilgisayar veya oyun konsolunda oyun oynama(..) Sinema-eğlence-sohbet (...) Diğer..... (...)
Soru 30.	Akşam kaçta yatar?	
Soru 31.	Günlük uyku süresi nedir?	
Soru 32.	Uyku problemleri (uykusuzluk, gece terörü, sık uyanma)	1. Var 2. Yok
Soru 33.	Annenin haftalık cep telefonu kullanma süresi	Haftadasaat
Soru 34.	Babanın haftalık cep telefonu kullanma süresi	Haftadasaat
Soru 35.	Annenin haftalık internet kullanma süresi	Haftadasaat
Soru 36.	Babanın haftalık internet kullanma süresi	Haftadasaat