

T.C.
DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ
AİLE HEKİMLİĞİ
ANABİLİM DALI

**İZMİR İL MERKEZİNDEKİ 13-60 AY ARASI
ÇOCUKLARIN KİTLE İLETİŞİM ARAÇLARINI
KULLANMA PREVALANSININ BELİRLENMESİ**

DR. ÖZLEM İŞİN

UZMANLIK TEZİ

İZMİR-2019

T.C.
DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ
AİLE HEKİMLİĞİ
ANABİLİM DALI

**İZMİR İL MERKEZİNDEKİ 13-60 AY ARASI
ÇOCUKLARIN KİTLE İLETİŞİM ARAÇLARINI
KULLANMA PREVALANSININ BELİRLENMESİ**

UZMANLIK TEZİ

DR. ÖZLEM İŞİN

TEZ DANIŞMANI: PROF. DR. MEHTAP KARTAL

İçindekiler

TABLO DİZİNİ.....	II
KISALTMALAR	III
TEŞEKKÜR	IV
ÖZET	1
ABSTRACT	3
1.GİRİŞ.....	5
2.GENEL BİLGİLER.....	6
2.1 Çocuk Kavramı.....	6
2.2 Bebeklik dönemi.....	6
2.3. İlk Çocukluk Dönemi.....	7
2.4. Kitle iletişim araçları.....	8
2.4.1 Televizyon	9
2.4.2 Tablet ve Akıllı Telefon	12
2.5 Televizyon ve Mobil Medya Kullanımı İçin Ailelere Öneriler.....	14
2.6 Televizyon ve Mobil Medya Kullanımında Aile Hekimlerinin Önemi	14
3. GEREÇ VE YÖNTEMLER	16
3.1 Araştırma Modeli.....	16
3.2 Araştırma Evren ve Örneklemi	16
3.3 Araştırmanın Uygulanması.....	18
3.4 Veri Toplama Araçları	18
3.4.1 Anket	18
3.5 İstatistiksel Analizler	18
4.BULGULAR	20
5.TARTIŞMA.....	43
6. SONUÇ VE ÖNERİLER	49
6.1 Sonuç.....	49
6.2 Öneriler.....	49
7.KAYNAKÇA	51
8.EKLER	57
8.1 EK 1 Anket Formu	57
8.2 EK 3 Etik Kurul İzni	62
8.3 EK 3 İl Sağlık Müdürlüğü İzni.....	65

TABLO DİZİNİ

Tablo 1.Araştırma Evreni	17
Tablo 2.Araştırma Örnekleme.....	17
Tablo 3. Çocukların Demografik Özellikleri.....	20
Tablo 4.Ailelerin Sosyodemografik Özellikleri	21
Tablo 5. Ailelerin Kitle İletişim Araçlarına Sahip Olma Durumu	22
Tablo 6.Ailenin TV Kullanımıyla İlgili Durumlar	23
Tablo 7. Çocukların TV İzlediği Saatler ve Program Türü	24
Tablo 8. Çocukların TV İzleme Durumuyla İlgili Ailelerin Davranışları.....	25
Tablo 9. Ailelerin Çocuğun TV İzleme Durumuyla İlişkili Davranışları.....	26
Tablo 10. Çocukların Tablet Kullanma Süreleri	27
Tablo 11. Çocukların Tablet Kullanma Durumları	28
Tablo 12. Çocukların Tablet Kullanım Durumlarıyla İlgili Ailelerin Tutum ve Davranışları	29
Tablo 13. Çocukların Akıllı Telefon Kullanma Süreleri	30
Tablo 14. Çocukların Akıllı Telefon Kullanma Durumları	31
Tablo 15. Çocukların Akıllı Telefon Kullanım Durumlarıyla İlgili Ailelerin Tutum ve Davranışları	32
Tablo 16. Çocukların Televizyon İzleme Süresi ile Aile Sosyodemografik Özelliklerinin Arasındaki İlişki	34
Tablo 16. Çocukların Televizyon İzleme Süresi ile Aile Sosyodemografik Özelliklerinin Arasındaki İlişki (devamı).....	35
Tablo 17.Ailenin Televizyon İzleme Konusundaki Tutum ve Davranışlarıyla Çocuğun Televizyon İzleme Süresi Arasındaki İlişki.....	36
Tablo 18. Çocukların Tablet Kullanma Süresi ile Aile Sosyodemografik Özelliklerinin Arasındaki İlişki	37
Tablo 18. Çocukların Tablet Kullanma Süresi ile Aile Sosyodemografik Özelliklerinin Arasındaki İlişki (devamı).....	38
Tablo 19.Ailenin Tablet Kullanma Konusundaki Tutum Ve Davranışlarıyla Çocuğun Tablet Kullanma Süresi Arasındaki İlişki.....	38
Tablo 20. Çocukların Akıllı Telefon Kullanma Süresi ile Aile Sosyodemografik Özellikleri arasındaki ilişki.....	40
Tablo 20. Çocukların Akıllı Telefon Kullanma Süresi ile Aile Sosyodemografik Özellikleri arasındaki ilişki (devamı)	41
Tablo 21. Aileleri Doktor Tarafından Bilgilendirilme Durumu ile Televizyon, Tablet ve Akıllı Telefon Kullanımı Arasındaki İlişki.....	42

KISALTMALAR

AAP: Amerikan Pediatri Akademisi

ASM: Aile Sağlığı Merkezi

RTÜK: Radyo ve Televizyon Üst Kurulu

SDQ: Strenghts and Difficulties Questionnaire

TV: Televizyon



TEŞEKKÜR

Tez çalışmamın en başından sonuna kadar her aşamasında bilgi ve tecrübelerinden faydalandığım, bana her konuda gerek bilimsel gerekse manevi açıdan destek olan tez danışmanım değerli hocam Prof. Dr. Mehtap KARTAL'a;

Uzmanlık eğitimim süresince bilimsel birikimlerini ve manevi desteklerini esirgemeyen, uzmanlık eğitimimde emeği geçen başta Aile Hekimliği Anabilim Dalı Başkanımız Sayın Prof. Dr. Dilek GÜLDAL, Prof. Dr. Nilgün ÖZÇAKAR, Prof. Dr. Vildan MEVSİM, Doç. Dr. Tolga GÜNDAR, Öğr. Gör. Uzm. Dr. Ediz YILDIRIM, Öğr. Gör. Uzm. Dr. Neslişah TAN ve Uzm. Dr. Gizem LİMNİLİ'ye;

Uzmanlık eğitimim boyunca arkadaşlık ve dostluklarını esirgemeyen tüm DEÜTF Aile Hekimliği Anabilim Dalındaki asistan arkadaşlarıma;

Karşılaştığım tüm zorluklarda yanımda yer alarak beni her daim destekleyen, sonsuz özveri ve fedakarlık gösteren sevgili annem, babam ve kardeşime ;

Meslek hayatımın en başından beri her anımda yanımda olan, hayatın her basamağında desteğini ve sevgisini hissettiğim sevgili eşim Dr. Yağmur IŞIN'a;

Bana yeryüzündeki bütün duyguların en güzelini yaşatan kızım Ferah Feza IŞIN'a; en içten dileklerle teşekkür ederim.

Dr. Özlem IŞIN

ÖZET

Okul öncesi dönem çocuğun gelişiminin hızlı ve öğrenme kapasitesinin en yüksek olduğu, dıştan gelebilecek etkilere karşı da en savunmasız olduğu dönemdir. Bu özellikler dikkate alındığında, çocuğun kapasitesinin en üst seviyeye çıkarılması ve yaşamında başarılı olabilmesi, bu dönemin sağlıklı aynı zamanda bilinçli bir şekilde geçirmesine bağlıdır.

Televizyon, tablet ve akıllı telefon uygunsuz kullanımlarında olumsuz sonuçlara neden olabilmekte, çocuk ve ergenlerin beden ve ruh sağlığını etkilemektedir. En önemli sorunların başında şiddet ve agresif davranışlar, okul başarısında düşme, öğrenme güçlüğü, cinsel davranış sorunları, gece korkuları, anksiyete, depresyon, uyku düzensizlikleri, yeme bozuklukları ve obezite gelmektedir.

Amerikan Pediatri Akademisi (AAP) 2 yaş altı çocukların hiçbir şekilde ekranla tanışmaması gerektiğini belirtirken, 2 yaşın üzerinde günde 2 saat üstünde maruziyeti önermemektedir.

Çalışmamızın amacı İzmir il merkezinde 13-60 ay arası çocukların kitle iletişim araçlarını (TV, tablet, akıllı telefon) kullanma prevalansı ve ilişkili risk faktörlerinin saptanmasıdır.

Bu araştırma kesitsel tanımlayıcı bir çalışmadır. Çalışma; İzmir il merkez ilçelerinin her birinden rastgele örneklem yöntemiyle belirlenen 12 Aile Sağlığı Merkezi (ASM)'nde, 2-31 Ocak 2018 ve 1-31 Mart 2018 tarihleri arasında, çeşitli nedenlerle ASM'de bulunan 13-60 ay arası çocukları olan 1112 ebeveyn ile yüz yüze görüşülerek tamamlanmıştır.

Araştırmacı tarafından mevcut literatürlerden yararlanılarak hazırlanan anket, çocuklar ve ailelerinin sosyodemografik özellikleri, televizyon, tablet ve akıllı telefon kullanım durumları ilgili toplam 62 sorudan oluşmaktaydı.

Çocukların 2 saat üzerinde hafta içi ekran kullanma prevalansları televizyon %45,4, tablet %14,4, akıllı telefon %10,6 olarak saptandı. Hafta sonu bu oranlar daha fazlaydı. Çocuğun ekran süresini arttıran faktörler olarak çocuğun yaşı, ebeveyn televizyon kullanım süresi, kendi ekranına sahip olması belirlenirken; ebeveyn eğitim düzeyi, aile tarafından ekran kullanımının denetlenip kısıtlanması, doktor tarafından bilgilendirilmesi ise azaltan faktörler olarak saptandı ($p<0,05$). Çocuğun cinsiyeti, kardeş sayısı, ekonomik durum, ebeveyn yaşı, aile tipi, gündüz bakım veren kişi ile ekran süresi arasında istatistiksel anlamlı bir ilişki saptanmadı.

Çalışmamızın sonuçları 13-60 ay çocukların yaşlarına göre önerilen sürelerin üzerinde ekran kullandığını göstermiştir. Çocuklar ile ebeveynlerinin ekran süreleri arasındaki güçlü

pozitif ilişki nedeniyle ebeveynler bu konuda rol model olmalarının önemi konusunda bilgilendirilmelidir. Hekimler konu hakkındaki danışmanlıklarının önemini akıllarında tutmalıdırlar.

Anahtar Kelimeler: Televizyon, tablet, akıllı telefon, çocuk, mobil cihazlar, ekran zamanı



ABSTRACT

Pre-school period is the period which the physical development of a child is the fastest and the learning capacity is the highest; and also, the most vulnerable to the external effects. Taking these features into consideration, the maximization the capacity of the child and his or her lifetime success strongly depends on the healthy and conscious progression of this period.

Inappropriate usage of television, tablet PC and smartphone may cause negative results and affect the physical and mental health of children and adolescents. The most important problems are violence and aggressive behaviors, decrease in school success, learning disabilities, sexual behavior problems, night fears, anxiety, depression, sleep disorders, eating disorders and obesity.

The American Academy of Pediatrics (AAP) states that children under 2 years of age should not be exposed to the screen in any case; but also, do not recommend screen exposure above 2 hours in a day for children above 2 years of age.

The main goal of the study is to determine the prevalence of using the mass media (TV, tablet PC, smartphone) and related risk factors among children aged 13 to 60 months in the city center of Izmir.

This is a cross-sectional descriptive study. The study is completed; in 12 Family Health Centers (FHC) , which were determined by random sampling from each of the provincial districts of Izmir, between January 2-31 2018 and March 1-31 2018, among 1112 parents with children aged between 13 to 60 months who were in the FHC for various reasons.

The questionnaire, which was prepared by the researcher using the current literature, consisted of a total of 62 questions about the sociodemographic characteristics of the children and their families, about television, tablet PC and smartphone usage.

The prevalence of using screen more than 2 hours in weekdays was found to be 45.4% for television, 14.4%; for tablet PC and 10.6% for smartphone. These rates were higher at the weekend. The age of the child, the duration of the parent television usage, having its own screen were determined as the factors that increase the screen duration of the child; restriction of the screen use by the family, and physicians' consultation were determined as decreasing factors ($p < 0.05$). No significant association was found between screen duration and the child's gender, the number of siblings, economic status, parental age, family type, day caregiver.

The results of the study showed that children aged 13 to 60 months use the screen more than recommended. Because of the strong positive relationship between children and their

parents' screen duration, parents should be informed about the importance of being role models. Physicians should keep in mind the importance of their counseling on the subject.

Key words: Television, tablet PC, smartphone, child, mobile devices, screen time



1.GİRİŞ

Okul öncesi dönem çocuğun gelişiminin hızlı ve öğrenme kapasitesinin en yüksek olduğu, dıştan gelebilecek etkilere karşı da en savunmasız olduğu dönemdir. Bu özellikler dikkate alındığında, çocuğun kapasitesinin en üst düzeye çıkarılması ve yaşam dönemi içerisinde başarılı olabilmesi, bu dönemin sağlıklı aynı zamanda bilinçli bir şekilde geçirilmesine bağlıdır (77).

Kitlelere ulaşan ve iletişimi sağlayan araçlara kitle iletişim araçları denilmektedir. Yeni (cep telefonları, akıllı telefonlar, tabletler ve sosyal medya vb.) ve geleneksel (televizyon, radyo, gazete vb.) diye ayrılmaktadır.

Televizyon, günümüzde ekonomik düzeyi ne durumda olursa olsun çoğu evde varlığını etkili bir şekilde devam ettirmektedir. Görsel ve işitsel özellikleri sayesinde çocuğun dikkatini üzerine çekme özelliğine sahiptir. Okuma yazma becerisi istememesiyle de okul öncesi dönem çocuğunun kullanabileceği bir iletişim aracıdır. Televizyondan öğrenilenler çocuklar tarafından doğru ya da yanlış olduğu ayırt edilmeden kabul edilmekte ve uygulamaktadır.

Akıllı telefon ve tablet kolay ulaşılabilir ve taşınabilir olması, maliyetinin düşmesi, interaktif olması ile gün geçtikçe televizyondan daha çok tercih edilmeye başlayan bir diğer görsel medya aracı olarak hayatımıza girmiştir. Bununla birlikte Amerikan Pediatri Akademisi (AAP) 2 yaş altı çocukların hiçbir şekilde medya araçlarına maruz kalmaması gerektiğini belirtirken, 2 yaşın üzerinde günde 2 saat üstünü önermemektedir (20).

Televizyon, tablet ve akıllı telefon olumlu ve olumsuz sonuçlara neden olabilmekte, çocuk ve ergenlerin beden ve ruh sağlığını etkilemektedir. En önemli sorunların başında şiddet ve agresif davranışlar, okul başarısında düşme, öğrenme güçlüğü, cinsel davranış sorunları, gece korkuları, anksiyete, depresyon, uyku düzensizlikleri, yeme bozuklukları ve obezite gelmektedir. Bunun yanında okul öncesi dönemde mobil cihazlarla etkileşime girmenin kavram gelişimini ve bilişsel gelişimi olumlu etkilediğini ifade eden çalışmalar da vardır. Ayrıca çocuklar öğretmenden bağımsız çalışabildikleri ikili gruplar oluşturarak çalıştıklarında akran öğretimi fırsatından da yararlanabilmektedirler. Dokunmatik ekranlı araçların kullanılmasının genel anlamda olumlu etkileri olduğu ve eğitimsel amaçlara ulaşmayı kolaylaştırdığını ortaya koyan çalışmalar da mevcuttur.

Bu çalışmada İzmir il merkezinde belirlenecek ASM'lerde izlenen 13-60 ay arası çocukların aileleri ile görüşülerek çocuklarının televizyon, tablet ve akıllı telefon kullanımı ve bu kullanımlara ilişkin risk faktörlerinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

2.GENEL BİLGİLER

2.1 Çocuk Kavramı

Çocuklar anne rahminden başlayarak devamlı bir değişim ile gelişmeye devam ederler (1). Bu değişim her zaman aynı değildir, bu yüzden çocukluk çağı kendi arasında çeşitli dönemlere ayrılabilir. Çocukluğu sınıflandırmak çocukları tanımak için önemlidir. Çocukluk; bebeklik dönemi (0-2 yaş), ilk çocukluk okul öncesi dönem (3-6 yaş), ikinci çocukluk (6-12 yaş) ve ergenlik dönemi (11-13 yaştan başlayıp 18-20 yaşlarında son bulan) olmak üzere gelişim evrelerine ayrılmaktadır (2).

Bu çalışmada konu ile ilgili olarak yukarıda bahsedilen ilk iki dönemi yani bebeklik dönemi (0-2 yaş) ve ilk çocukluk okul öncesi dönemi (3-6 yaş) incelenecektir.

2.2 Bebeklik dönemi (0-2 yaş)

Gelişim kaba olarak değerlendirildiğinde fiziksel, bilişsel ve psikososyal olarak üç bölüm altında incelenebilir.

Vücudu meydana getiren tüm organlar, kemikler, kas, beyin, tüm sistemler ve duyu organlarının gelişmesi, boy uzaması, kilo artışı içeren gelişimler fiziksel gelişimlerdir. Bebeklik döneminde fiziksel büyüme diğer dönemlere nazaran çok hızlıdır (3). 2500-4000 gr ağırlığında, 48-53 cm boyunda olan bir infant 1 yıl yaşadığında doğum kilosu 3 katına, boy uzunluğu ise iki katı artar. İkinci yılda ise gelişme yine hızlı olmakla birlikte ilk 1 yıl kadar hızlı değildir (4). İnfantlar, vücutlarını hareket ettirmelerini sağlayan yetenek ve refleks adı verilen önemli davranışlar ile birlikte doğarlar. Hareketlerinde tamamen dışa bağımlı olan infant, birinci ayın sonunda yüzüstü yatırıldığında kafasını kaldırma, iki aylıkken ise yan tarafına dönme kabiliyetini kazanır. Dördüncü-beşinci ayda kucakta, altıncı-yedinci ayda desteksiz oturabilir. Sekizinci-dokuzuncu ayda emeklemeye başlar, dokuzuncu ayda tutunarak ayakta durur, onuncu-onbirinci ayda destekle yana doğru yürümeye başlar, onikinci aydan itibaren ise yardım almadan yürümeye başlar. İki yaş civarında ise artık rahatlıkla koşabilir (4).

Bilişsel gelişim ise doğumdan yetişkinliğe kadar bireyin çevreyi anlamasını ve öğrenmesini sağlayan aktif zihinsel faaliyetlerin gelişimi ile düşünme yollarının daha komplike ve etkili hale gelme sürecidir(5). Piaget, İsviçreli bilim adamı olup 1920'li yıllarından sonra çocukların bilişsel gelişimleri ile ilgili çalışmalar yapmaya başlamıştır. O zamanların geleneksel görüşü çocukların ilkel düşünce örüntüsü gösteren küçülmüş yetişkinler olduğuydu. Piaget, bu düşünceye karşı çıkmış ve onların kendine özgü bir düşünce sistemi olduğunu vurgulamıştır. Aynı yaşlardaki çocuklara uygulanan Binet Zeka Testinde aynı yaştaki çocuklar

sorulara aynı türden cevap vermiş, aynı hataları yapmış, buna bağlı olarak Piaget bilişsel gelişimin yaş düzeyine bağlı olarak farklı özellikler taşıdığını belirtmiştir. Piaget'in gelişim kuramına göre duyuşal motor (doğumdan 2 yaşına kadar) döneminde alıcı konumunda olan bebekler bakarak, duyararak, dokunarak, elleyerek ve emerek öğrenirler (6). Bu evrede çocuk duyuşal, algısal ve hareket yoluyla elde ettiğı bilgileri beyine yerleştirek kalıplar oluşturur ve böylece temsili düşünme başlar. İlk başlarda çocuk için nesne gördüğünde vardır, ortadan kaybolduğunda ise yoktur. Yani nesneyi sadece kendi görsel alanı içindeyken arar. Bir yaşına doğru ise çocuk nesnenin değişmezliğı kavramını anlamaya başlar ve nesne göz önünden kaldırılrsa dahi etrafına bakarak nesneyi aramaya devam eder. Mental gelişim süresince çocukta giderek artan bir öğrenme, anımsama, muhakeme yeteneğı oluşur. Düşünmeye başlayan çocuk etrafındaki her şeyi kelime olarak zihnine yerleştirir (7). Agulama ikinci-üçüncü ayda, etraftan gelen sese yönelme üçüncü-dördüncü ayda ve altıncı ayda ise anlamsız heceler üretir. Konuşma sesleri yedinci-sekizinci ayda başlar ve dokuzuncu ayda hece tekrarı yapar. Bir yaşına kadar ilk anlamlı sözcüğü söylemiş olur ve iki yaşta ise kısa sözcüklü cümlecikler üretir (7).

Psikososyal olarak ise bebek ilk altı ay içerisinde annesiyle iletişim kurmayı öğrenir. Bebeğın ilk sosyal ilişki kurma becerisi annesiyle başlar. Annesi gülümsediğinde bebeğın de ona gülümsemesi ve konuştuğunda cevap verme ihtiyacının oluşması bebeğın ilk sosyal ilişkisidir. Üçüncü-onuncu aylar arasında kendisine bakan anneyle özel bir bağ kuran bebek, onuncu-yirmidördüncü aylarda ise etrafındaki diğerkimselere anneye duyulan bağımlılıktan farklı bir bağılılık gelişir (8).

2.3. İlk Çocukluk Dönemi (2-6 yaş)

İlk çocukluk dönemi, okul öncesi yılları da içine alan çocuğın aktif olarak çevresine yöneldiğı, uyarıcılar ile dolu olan dış dünyayı keşfetmeye başladığı dönemdir. Bu dönem insan yaşamının en temel becerilerinin kazanıldığı evredir. Bu dönemde fiziksel gelişim ilk iki yaşa göre daha yavaştır. Sinir sistemi gelişimi büyük ölçüde tamamlanırken, kalp atım sayısı erişkin ile aynı hale gelir, solunum ise daha yavaş gelişen bir sistemdir. Sindirim sistemi de her şeyi sindirebilecek seviyeye bu dönemde gelir (9).

Piaget'e göre bu dönem bilişsel gelişimde bir geçiş dönemidir. Çocuklar bu dönemde 0-2 yaşın aksine göremedikleri, duymadıkları ve üzerinde etkide bulunmadıkları nesneler ve insanlar hakkında da derinlemesine düşünmeye başlarlar. Çevrelerinde olmayan nesneleri ve insanları hayal edebilirler, gelecek hakkında fikir yürütebilirler ve geçmiş olayları

hatırlayabilirler. Bu dönemde bir yetişkin gibi mantık yürütemezler (10). Yine ilk çocukluk döneminde dil ve kavram gelişimi hızlıdır. Çocuklar dil ile meydana gelen semboller ve bu sembollerin temsil ettikleri nesneler arasında ilişki kurmaya bu dönemde başlarlar. Kelime kullanımı bu dönemde çok olup kullandıkları kelimenin tam anlamını da bilmektedirler. Dili ilk defa bu dönemde sosyal işlerini tamamlama ve başkalarını etkilemek amacıyla kullanırlar (11). Bu dönemdeki çocukların hayal dünyaları oldukça geniştir. Masal veya hayali durumları gerçeğe ayırt edemezler. Bu dönemdeki zengin hayal gücü ve doğaüstü düşünce tarzı sebebiyle bazen hayali bir arkadaşına sahip oldukları, sanki gerçekten arkadaşı varmışçasına o hayali arkadaşıyla konuştuğu gözlenebilir (11). Ayrıntılı hikaye anlatırlar, yazılarında ve çizimlerinde yaşamlarını yorumlarlar ve yaşantılarını yeniden keşfederler, kendi uydurdıkları hayali dünyalar yaratırlar (10).

Psikososyal olarak ise sosyal davranışların çoğu bu dönemde oluşur. Bağımsızlık girişimlerinin başladığı ve kendi girişimiyle bağımsız işler yapmaya başladığı dönemdir (12). İki-üç yaş inatçılık ve benmerkezcilik özelliklerinin görüldüğü dönemdir. Çocuklar bu dönemde birbirleriyle oynamaktan çok, oyuncaya yönelik oyunlar oynarlar. Paylaşmak bu dönem çocukları için çok zordur hatta bazen bu davranış fiziksel zarar verme boyutuna ulaşabilir (13). Daha büyük yaşlarda üç-altı yaşlarında ise çocukların yaşlılarıyla birlikte olma isteği artmakta, paylaşma ve oyun oynarken sıra bekleme anlayışı gelişmektedir. Cinsiyet ayırımına bu dönemde farkına varılmakta olup öz bakım becerileri açısından da ilerleme kaydedilir. Mahremiyet kavramı, fiziksel ve sosyal gerçekliği tanımlamak için kavramlar oluşturmak, başkalarıyla ilişki kurmak, toplumsal kurallar ve roller de bu dönemde öğrenilmektedirler (14).

2.4. Kitle iletişim araçları

Teknoloji, insanlığın var oluşundan bu yana artan bir hızla toplumların ihtiyaçlarını karşılamak üzere hızlı bir gelişme göstermektedir. Teknolojinin bu gelişimi kitle iletişim araçlarını hem gündelik hayatımızın hem de hızlı iletişimin bir parçası haline getirmiştir. Günümüzde radyo, internet, telefon, televizyon, uydular, bilgisayarlar önemli iletişim araçları olarak hayatımızda yaygın olarak yer almaktadır. Bu kitle iletişim araçlarının hepsine birden medya denilmektedir. Hem toplumsal varoluşu hem de sosyalleşmeyi yaratmak ve bu ortaklığı sürdürebilmek için kitle iletişim araçlarına ihtiyaç duyulmaktadır. Genellikle kitle iletişim araçlarından bir bütün olarak söz edilir. Ancak; radyo, televizyon, yazılı basın, haber ajansları gibi farklı işlevleri yerine getiren çalışma alanları bulunmaktadır. Kitle iletişim araçlarının ortak

özellği ise zamanla toplumda alışkanlığa ve ihtiyaca dönüşerek toplumda bir talebin oluşmasına neden olmasdır. Ayrıca bir başka ortak özellik ise olayları sınıf, cinsiyet ya da kimlik gözetmeksizin toplumun her kesimine aynı anda ulaştırabilmesidir (15).

2.4.1 Televizyon

Günümüzde televizyon hemen hemen her evde bulunmaktadır. Artan çocuk kanalları çocuk programları ile program içeriklerinin renkli, animasyonlu ve çekici hale gelmesi çocuklarda televizyon bağımlılığını giderek artırmaktadır. Çocuk gerek sözel, gerek görsel, gerekse yazılı iletişimde sıkça karşılaşılan bir ögedir, bu nedenle iletişimin kaçınılmaz bir parçası olarak dünden bugüne artan bir öneme sahip olmuş, konu ile ilgili birçok araştırma yapılmıştır. Buradaki kaygı belki de çocukluk döneminin bir insanın yaşamındaki her türlü etkiye açık olduğu yıllar olması ve insanların çocuklarını her türlü olumsuz etkiye karşı koruma içgüdüsü olarak değerlendirilebilir (16).

2.4.1.1 Televizyon ve Çocuk

Yaygınlaşan çocuk programları, çocuk kanallarının giderek artması, program içeriklerinin renkli, animasyonlu ve çekici hale gelmesi çocuklarda televizyon bağımlılığını giderek artırmaktadır. Bu bağımlılığa ilişkin kaygı çocukluk döneminin bir insanın yaşamındaki her türlü etkiye açık olduğu yıllar olması ve ebeveynlerin çocuklarını her türlü olumsuz etkiye karşı koruma içgüdüsü olarak değerlendirilebilir (16). Çocuğun gelişiminin hızlı, öğrenme kapasitesinin en yüksek, dıştan gelebilecek etkilere en savunmasız olduğu dönemdir. Bu özellikler dikkate alındığında, çocuğun kapasitesinin en üst seviyeye çıkarılması ve yaşam dönemi içerisinde başarılı olabilmesi, bu dönemin sağlıklı aynı zamanda bilinçli bir şekilde geçirilmesine bağlıdır. Yapılan bir araştırmaya göre; 17 yaşına kadar olan zihinsel gelişmenin %50'si 4 yaşına, %30'u 5-8 yaş, %20'si 9-17 yaş arasında oluşmaktadır (17). Bu bağlamda televizyon çocuk gelişiminde çok büyük etkiye sahip olup, hem olumlu hem de olumsuz etki gösterebilir.

1990'lı yıllarda 1 yaşından küçük çocukların %17'si, 1-2 yaş arasındaki çocukların 48'i, 2-3 yaş arasındaki çocukların %41'inin Amerikan Pediatri Derneğinin önerdiğinden daha fazla televizyon seyrettiği görülmüştür (18). 2000'li yıllarda bu oran 1 yaşından küçük çocuklar için %50'nin üzerine, 1-2 yaş arasındaki çocuklar içinse %100'e çıktığı saptanmıştır (19). Radesky ve arkadaşlarının 2014'te yaptığı araştırmada 2 yaşındaki çocukların %38,4'ünün 2 saatten daha fazla ekran zamanına sahip olduğu saptanmıştır (20). Carson ve arkadaşlarının Kanada'da

yaptığı 4-5 yaşında çocuğu olan 1633 ebeveynle yaptıkları çalışmada çocukların %42'sinin 2 saatten fazla, %78'nin 1 saatten fazla ekran süresi olduğu bildirilmiştir (21). Chandra ve arkadaşlarının 500 kişilik çalışmasında 18 aylık bebeklerin %40'ının günlük 2 saatten daha fazla ekrana maruz kaldığı sonucu bulunmuştur (22).

2.4.1.2 Televizyonun Çocuklar Üzerine Olumlu Etkileri

Okul öncesi dönem için hazırlanan özel programları izleyen çocukların, izlemeyen diğer çocuklara göre daha fazla sıfat, fiil ve isim bilgisine sahip oldukları gösterilmiştir (23). İçeriği uygun olan çocuk programları veya çizgi filmlerin, çocuklarda yardımlaşma, paylaşma, dostluk modellerinin gelişmesine katkıda bulunduğunu; çocukların davranışları üzerinde kurallara uyma, hatalara hoşgörü gösterme, verilen görevleri sonuna kadar yürütebilme gibi kalıcı ve olumlu değişmelere yol açabildiğini gösteren araştırmalar vardır (16). Televizyon sayesinde yine erken öğrenme, yeni düşüncelere ve bilgilere sahip olma gibi beceriler kazandırabilir (24).

2.4.1.3 Televizyonun Çocuklar Üzerine Olumsuz Etkileri

Televizyon çocukların hem fiziksel hem psikososyal hem de bilişsel gelişmelerini olumlu olduğu kadar olumsuz yönde de etkileyebilmektedir. Çocuk izledikleri sayesinde var olan davranışsal süreçleri etkinleştirebilir, izlediği davranışın taklidini yapabilir ya da duygu değişimine bağlı olarak yanlış çıkarımlarda da bulunabilir. Bunlar kısa dönemli etkileri arasında gösterilebilir. Uzun süreli etkileri ise sosyal öğrenme yoluyla çocukların davranış senaryolarını, dünya görüşlerini, sosyal temsilleri medyadan edinmesini; medyanın duygusal süreçlere olan alışmayı ve duyarsızlaşmayı sağlamasını ve didaktik öğrenmeyi kapsamaktadır. Çocuk gözlediği karakterlerle bağlantı kurar. Bağdaştığı kişinin davranış kalıplarını zihnine kodlamakta; bağdaştığı kişinin davranışlarıyla ima ettiği inançları, dünya görüşünü benimsemektedir. Örnek olarak izlediklerinden yaygın şekilde şiddet davranışlarını izleyen ve özümseyen çocukların diğer insanlara ilişkin geliştirdiği davranış şemalarının düşmanlık ve güvenilmezlik yönünde olduğu görülmüştür. Bu durum çocuğun daha saldırgan davranma olasılığını artırır (25).

Birkaç çalışmada uzamış televizyon izleme süresinin daha kısa süreli ve daha az kaliteli uykuya sebebiyet verdiği gösterilmiştir. Medya cihazlarını yoğun kullanan çocukların uyku bozukluklarını daha çok yaşadıklarını görülmektedir. Özellikle gece yarısından sonra kullanım olması durumunda ekranlar yüzünden endojen melatonin salınımının baskılandığı gösterilmiştir (26-27). Bir başka çalışmada ise 6 saatten az ve 6 saatten fazla izleyen çocukların arasında gece

vakti uygunsuz yemek oranlarına bakılmış ve 6 saatten fazla izleyenlerde uygunsuz vakitte yemek yeme oranları daha fazla bulunmuştur (28).

1278 çocuk üzerinde yapılan bir çalışma televizyondaki aşırı uyaranın 3 yaş altındaki çocuğun beyin gelişimini olumsuz yönde etkilediği, 3 yaşından önce televizyon izleme ile 7 yaşında artmış dikkat sorunları arasında anlamlı ilişki olduğunu ortaya koymuştur (29).

10 yıl süren ve 1.700 okul öncesi çocukla yapılan araştırmada günde 2 saatten fazla televizyon izleyen çocukların okula başladığında okuma güçlüğü çektiği, dersleri algılamakta da zorluk çektikleri belirlenmiştir. 2 saatten fazla televizyon izleyen çocukların, diğer yaşlıtlarına oranla %10 daha başarısız oldukları da ortaya konulmuştur (30). Bu çalışmada dikkat çeken başka bir nokta ise özellikle 3 yaş altında uygunsuz içerikli televizyon programlarına maruz kalan çocukların daha çok başarısız oldukları gözlenmiştir. 3 yaş altında çocuklara program seçiminde ve süre ayarlamasında çok dikkatli olunmalıdır (30).

Çocukları doğumlarından 26 yaşına kadar belirli aralıklarla takip ederek televizyon izlemenin çocuklar üzerindeki etkisini araştıran prospektif bir çalışma yapılmıştır. Bu çalışma sonuçları ile çocukluk ve adölesan dönemde aşırı televizyon izlemenin 26 yaşında %17 fazla ağırlık, %15 düşük form, %15 artmış serum kolesterol düzeyleri ve %17 sigara içiminden sorumlu olduğu ortaya konulmuş, aşırı televizyon izlemenin sağlık üzerinde uzun süreli etkileri olacağı sonucuna ulaşılmıştır (31).

Kore’de yapılan 1778 çocuğun katıldığı 2 yaşındaki çocuklarda TV izleme süresi ile dil gecikmesi arasındaki ilişkiyi saptamayı amaçlayan bir araştırmada 2 yaşından küçük çocukların günlük ortalama TV izleme süresi 1,21 saat bulunmuş. 2-3 saat TV izleyen çocuğun 1 saatten az izleyene göre 2,7 kat daha fazla konuşma gecikmesi olduğu görülmüştür (32).

Japonya’da yapılan 4789 çocuğun katıldığı 30 aydan erken TV maruziyeti ve çocukların davranışsal ve duygusal sonuçlarını amaçlayan araştırmada 18. ayda %29,4, 30. ayda %24,5’inin 4 saatten fazla TV izlediği görülmüştür. Davranışsal ve duygusal durumu Güçler ve Güçlükler (Strenghts and Difficulties Questionnaire-SDQ) anketi kullanılarak saptanmıştır. 30 aylıkken dikkat eksikliği ve hiperaktivite riski olanların 18 aylık dönemde televizyon maruziyeti ile pozitif ilişkili bulunmuştur (33).

Çocukların televizyon bağımlılığını belirleyen en önemli faktör ebeveyn yönlendirmesidir. Çocuğun yaşı, cinsiyeti, uyku süresi, ailenin sosyokültürel düzeyi, çocuğun odasında televizyon bulunma durumu, annenin televizyon izleme süresi gibi faktörlerin de bu alışkanlık üzerinde etkisi olduğu saptanmıştır. Anne-baba eğitim düzeyi, evde televizyonun

açık kalma süresi, evde televizyon izleme ile ilgili kural olup olmaması da televizyon izleme alışkanlığını etkileyen diğer önemli etkenlerdendir (34).

2.4.2 Tablet ve Akıllı Telefon

Günümüzde akıllı telefon kullanımı çok yaygınlaşmıştır ve giderek artmaktadır. Akıllı telefon ve tablet kolay ulaşılabilir, boyutları, taşınabilir olması, maliyetinin düşmesi, interaktif olması ile gün geçtikçe televizyondan daha çok tercih edilmeye başlayan bir diğer görsel medya aracı olarak hayatımıza girmiştir.

1977 öncesi doğan nesil, 1977 sonrası doğan nesil karşılaştırıldığında daha genç toplumun fazla akıllı telefon kullandığı görülmüştür (35). Genç nesil daha fazla entelektüel ve teknolojiye yatkındır. 1995 sonrası doğan nesil ise artık diğer nesillerle kıyaslanamayacak derecede akıllı telefon ve tablet kullanımında öndedir. Bu nesil oldukça karmaşık medya ve bilgisayar çevresinde yetişmiş, interneti daha fazla kavramış ve içselleştirmiş ve diğer nesillere göre daha uzman niteliktedir (36).

Akıllı telefon ve tabletler her geçen gün nerdeyse tüm kuşakların gözde kullanım aracı haline dönüşmüştür. Geçmişte çok uzun bir süre boyunca tablet ve bilgisayarların çocuklar için soyut kavramlar içermesinden, öğretmenin etkisini en aza indirmesinden, çocukların iş birliği içinde çalışmasını engellemesinden ve gelişimsel olarak uygun olmayan programların kullanılmasından dolayı okul öncesi çocukların kullanması akademik çevrelerce desteklenen bir fikir olmamıştır (37). Fakat son zamanlarda bu yaklaşım değişmekte, özellikle tablet eğitim içerikli uygulamalar ile çok yaygın bir şekilde kullanımı okul öncesi ve okul çağında artmıştır.

Amerika'da 8 yaş ve altı çocuğu olan ailelere yapılan bir çalışmada, 2011 yılında tüm ailelerin %8'i tablete sahipken, 2013 yılında %40'ının sahip olduğu saptanmıştır. Yine aynı çalışmada herhangi bir akıllı mobil cihaza (tablet, akıllı telefon) erişimi olan çocukların sadece iki yıl içinde yarısından (%52) üçte ikisine (%75) yükseldiği görülmüştür (38). Mobil cihazlara gün geçtikçe sahip olma ve kullanma durumunun artışı tablet ve akıllı telefonlara olan araştırma ihtiyacını doğurmuştur.

2.4.2.1 Tablet ve Akıllı Telefon Kullanımının Çocuklar Üzerine Olumlu Etkileri

Okul öncesi dönemde bilgisayar kullanmanın kavram gelişimini ve bilişsel gelişimi pozitif yönde etkilediğini ifade eden çalışmalar vardır (39-40). Bunun haricinde çocuklar öğretmenden bağımsız çalışabildikleri ikili gruplar oluşturarak çalıştıklarında akran öğretimi fırsatından da yararlanabilmektedirler (41). Tablet kullanılmasının genel anlamda pozitif

etkileri olduğunu ve eğitimsel amaçlara ulaşmayı kolaylaştırdığını ortaya koyan çalışmalar da mevcuttur (42-43). Özellikle çocukluk çağında kanser tanısı alan hastalar tıbbi tedavilerinde ve hastalığı yenmede fiziksel, psikososyal, ekonomik zorluklarla karşılaşmaktadırlar. Danimarka’da mobil sağlık müdahaleleri ile bu hastalara daha destekçi bir yaklaşım "Kræftværket" isimli bir uygulama ile dijital olarak yapılmaya çalışılmıştır. Bu çalışmaya ilişkin sonuçlar 2018’in sonlarına doğru elde edilecek olup uygulamanın bu hasta grubuna faydalı olacağı ve yaşam kalitelerini arttıracacağı düşünülmektedir (44). Uluslararası klinik rehberler artık astım tedavisi için belirli bir şablonu önermemektedirler. Bunun yerine hastaya özgü bir tedavi protokolü arayışı söz konusudur. Bu amaçlarını gerçekleştirmek için İngiltere merkezli bir çalışmada akıllı telefon ve tablet uygulaması programlanmış olup bu hasta grubunda maliyet etkinlik çalışması yapılmış, ancak bu hasta grubunda uygulamanın tedavi etkinliği bulunamamıştır (45). Bu çalışmanın sonucu tatmin edici olmasa da tablet ve akıllı telefon kullanımının faydalı olabileceği alanlar olacaktır. Mobil cihazların kullanımı kişisel program seçeneği olması sebebi ile televizyondan bilişsel aktiviteyi arttırmada daha üstün bulunmuştur (46).

2.4.2.2 Tablet ve Akıllı Telefon Kullanımının Çocuklar Üzerine Olumsuz Etkileri

Çocuklarda ekran kullanımı deyince ilk akla gelen televizyondur. Fakat son 5 yılda tablet ve akıllı telefon kullanımının çocuklar arasında da yaygınlaşmasıyla birlikte ekran süresinin çoğunu, özellikle sosyo-ekonomik düzeyi yüksek ailelerde, tablet ve akıllı telefon oluşturmaktadır (47).

Amerika’da 2018 yılında yapılan bir çalışmada mobil cihaz kullanımı ile uyku süresi, gündüz uyku hali ve yatma zamanı direnci arasındaki ilişki incelenmiştir. Mobil cihaz kullanımının okul öncesi çağda uyku bozukluğu ile ilişkisi olduğu saptanmıştır. Ayrıca özellikle tablet kullanım süreleri ile uyku süreleri arasında ters ilişki olduğu gösterilmiştir. Uyku süresinin akıllı telefon, tablet, dizüstü bilgisayar kullanımından bağımsız olup daha çok bunların kullanım süreleriyle ilişkili olduğu saptanmıştır. Gündüz uyku hali de tablet kullanımı ile ilişkili bulunmuş, tablet kullanımı ne kadar fazla ise gündüz uyku halinin de o kadar fazla olduğu saptanmıştır(48).

Fransa’da yapılan başka bir çalışmada mobil telefondan yayılan radyasyonun beyin tümörleri ile özellikle glioma ile ilişkili bulunmuştur. Bu çalışmanın bir önerisi de mobil telefonların karsinojen bir madde olarak (2A) kabul edilmesi idi (49). Nitekim Dünya Sağlık Örgütü cep telefonu ve diğer kablosuz aletleri kategori 2B riskinde, olasılıklı karsinojen olarak

tanımlamaktadır (50).

Mobil cihaz kullanımı başka bir çalışmada üç yaş altı çocuklarda negatif dil gelişmesi ile ilişkili bulunurken, bu ilişki üç-beş yaş aralığında bulunmamıştır (51). Akıllı telefon ve tablet kullanımı yine obezite için bir risk faktörü olarak bulunmuştur (52).

2.5 Televizyon ve Mobil Medya Kullanımı İçin Ailelere Öneriler

Televizyon ve mobil medya kullanımı tüm yaş dönemlerinde olduğu gibi okul öncesi dönemde de artmıştır. Okul öncesi dönemde neden arttığını anlamak için yapılan bir çalışmada özellikle anneler arasında, bu yaş grubunda çocuklar için hayatın bir parçası ve kaçınılmaz bir ihtiyaç olduğu düşüncesi hâkim bulunmuştur (53).

Amerikan Pediatri Akademisi'nin 2013 yılında yayınladığı makalede ailelere öneriler şu şekilde sıralanmaktadır.

1. Günlük ekran kullanımının 1-2 saat arasında kısıtlamak
2. 2 yaşından küçüklerin ekran ile ilişkisini kesmek
3. Çocukların yatak odalarından televizyon ve internete bağlı elektronik aletleri uzak tutmak
4. Ziyaret ettikleri Web siteleri ve kullandıkları sosyal medya siteleri de dahil olmak üzere, çocuklarının hangi medyayı kullandığını ve eriştiğini izlemek
5. Tüm medya için bir aile planı oluşturmak. Cep telefonları, mesajlaşma, İnternet ve sosyal medya kullanımı hakkında makul ama sağlam kurallar oluşturmak (54).

2.6 Televizyon ve Mobil Medya Kullanımında Aile Hekimlerinin Önemi

Aile hekimleri, uygun ve etkili girişimlerle sağlık ve iyilik durumunu geliştirirler. Bu açıdan bakıldığında, çocuklarda ekran kullanımının önerilenden fazla olması çeşitli sağlık problemlerine yol açabildiği ancak faydalı da olabildiği açıktır. Aileleri bu konuda bilinçlendirmek, bilgilendirmek ve hatta gerekiyorsa eğitim vermek aile hekimlerinin görev tanımı içine girmektedir. Bu bilgilendirme için aile hekimlerinin ellerinde çeşitli fırsatlar vardır (55).

Aile hekimleri anne adaylarına hamilelik öncesinde prekonsepsiyonel bakım uygulayarak dünyaya gelecek olan çocuğun sağlığını gözetir. Hamilelik döneminde anne ve bebeği izlemelerle takip eder. Doğumdan sonra yine belirli aralıklarla çocuğu takibe alır. Beslenme konusunda bilgilendirme, boy-kilo-baş çevresi takibi, aşıların yapılması nedeniyle aile hekimleri ebeveynlerle pek çok kez iletişim kurmaktadır. Aile hekimleri bu temasları fırsata

evirerek ebeveynlere ekran kullanımı konusunda danışmanlık verebilirler.

Türkiye’de bebek-ocuk-ergen izlem protokollerine bakıldığında, birçok konuda danışmanlık hizmeti verilmesinin önerildiğini görülmektedir. Ancak mobil medya ve televizyon konusunda danışmanlık ya da bilgilendirme konusunda bir öneri bulunmamaktadır (56). Aynı şekilde Aile Hekimliğı dernek ve kuruluşlarının da bu konuda önerisine rastlanmamıştır.



3. GEREÇ VE YÖNTEMLER

3.1 Araştırma Modeli

Bu araştırma kesitsel tanımlayıcı bir çalışmadır. Çalışma; İzmir il merkez ilçelerinin her birinden rastgele örneklem yöntemiyle belirlenen 12 Aile Sağlığı Merkezi (ASM)'nde, 2-31 Ocak 2018 ve 1-31 Mart 2018 tarihleri arasında, çeşitli nedenlerle ASM'de bulunan 13-60 ay arası çocukları olan 1112 ebeveyn ile tamamlandı.

Çalışma için Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 07.04.2017 tarihli 2017/07-03 karar numaralı onay (Ek-1) alındı. Çalışmanın birinci basamak sağlık kuruluşlarında yapılabilmesi için İzmir Valiliği Halk Sağlığı Müdürlüğü'nden 09/05/2017 tarihli ve 28907537-604.02 sayı numaralı izinler (Ek-2) alındı. Ayrıca, seçilen her bir ASM'de görevli aile hekimlerinin bilgisi ve izni dahilinde ASM sorumlu hekiminden de birimin işleyişini engellemeyecek şekilde veri toplanması için gönüllü olduklarına dair yazılı izinler alındı.

3.2 Araştırma Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evreni, 2017 yılında İzmir il merkez ilçelerindeki ASM'lere kayıtlı 13-60 ay nüfusu 183.791 çocuk olarak belirlenmiştir (**Tablo 1**).

Yaşa göre tabakalandırılma yapılarak yaş dört gruba ayrılmış, her bir yaş grubundaki hedef kitle birey sayısı dikkate alınarak;

$n = N \cdot t^2 pq / d^2 (N-1) + t^2 pq$ formülü kullanılmıştır. Formüldeki;

N: Hedef kitledeki birey sayısı

n: Örneklem alınacak birey sayısı

p: İncelenen olayın görülüş sıklığı (gerçekleşme olasılığı)

q: İncelenen olayın görülmeysi sıklığı (gerçekleşmeme olasılığı)

t: Belirli bir anlamlılık düzeyinde, t tablosuna göre bulunan teorik değer

d: Olayın görülüş sıklığına göre kabul edilen örneklem hatasını ifade etmektedir.

Çalışmada p değeri 0,25; q değeri 0,75; d değeri 0,05 olarak alınmıştır.

Örneklem büyüklüğü, kullanılan formülle, 1112 çocuk olarak hesaplanmıştır. Yaşa göre tabakalanan çocuk sayıları her yaş grubu içinde, her ilçedeki çocuk sayılarına orantılı olarak dağıtılmıştır (**Tablo 2**).

Tablo 1.Araştırma Evreni

İLÇE ADI	13-24 ay		25-36 ay		37-48 ay		49-60 ay		TOPLAM	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Balçova	692	1,9	667	1,8	736	1,9	713	2,0	3.480	1,9
Bayraklı	4475	12,4	4708	12,5	4791	12,6	4614	12,7	23033	12,5
Bornova	5.656	15,6	5.715	15,2	5.915	15,6	5.528	15,2	28.359	15,4
Buca	6432	17,8	6882	18,2	6813	17,9	6477	17,8	33035	18,0
Çiğli	2373	6,6	2467	6,5	2455	6,5	2395	6,6	12069	6,6
Gazimir	1835	5,1	1931	5,1	1941	5,1	1855	5,1	9370	5,1
Güzelbahçe	289	0,8	331	0,9	294	0,8	312	0,9	1.514	0,8
Karabağlar	6321	17,5	6589	17,5	6624	17,4	6356	17,4	31973	17,4
Karşıyaka	3312	9,2	3387	9,0	3420	9,0	3295	9,0	16637	9,1
Konak	4181	11,6	4445	11,8	4331	11,4	4278	11,7	21303	11,6
Narlidere	586	1,6	595	1,6	640	1,7	609	1,7	3018	1,6
TOPLAM	36.152	100,0	37.717	100,0	37.960	100,0	36.432	100,0	183.791	100,0

Tablo 2.Araştırma Örneklemi

İLÇE ADI	13-24 ay		25-36 ay		37-48 ay		49-60 ay		TOPLAM	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Balçova	5	1,9	5	1,8	6	1,9	6	2,0	22	1,9
Bayraklı	35	12,4	36	12,5	36	12,6	36	12,7	143	12,5
Bornova	45	15,6	43	15,2	45	15,6	43	15,2	177	15,4
Buca	51	17,8	52	18,2	51	17,9	51	17,8	206	18,0
Çiğli	19	6,6	19	6,5	18	6,5	19	6,6	75	6,6
Gazimir	15	5,1	15	5,1	15	5,1	15	5,1	58	5,1
Güzelbahçe	2	0,8	3	0,9	2	0,8	2	0,9	9	0,8
Karabağlar	50	17,5	50	17,5	50	17,4	50	17,4	199	17,4
Karşıyaka	26	9,2	26	9,0	26	9,0	26	9,0	104	9,1
Konak	33	11,6	34	11,8	33	11,4	34	11,7	133	11,6
Narlidere	5	1,6	5	1,6	5	1,7	5	1,7	19	1,6
TOPLAM	286	100,0	288	100,0	287	100,0	287	100,0	1145	100,0

3.3 Araştırmanın Uygulanması

Araştırmaya dahil edilen ailelere, araştırmacı tarafından hazırlanan anket (Ek-1) yüz yüze görüşme tekniğiyle uygulanmıştır. Çalışmaya katılım için herhangi bir dışlama kriteri belirlenmemiş, gönüllülük esas alınmıştır. Katılımcıların sözlü onamları alınmıştır. Katılımcılara tıbbi müdahale yapılmayacağı ancak kendi istekleri ile çalışmadan ayrılabilceği belirtilerek sözlü onamları alınmıştır.

3.4 Veri Toplama Araçları

3.4.1 Anket

Araştırmacı tarafından mevcut literatürlerden yararlanılarak hazırlanan anketin birinci bölümü çocuk ve ailenin sosyodemografik verilerini (anne ve babanın yaşı, eğitim düzeyleri, çalışma durumları, ekonomik düzeyleri, aile tipi, çocuk yaşı, kardeş sayısı, çocuğa gündüz bakım veren kişi, çocuğun odaya sahip olma durumu, evde bulunan televizyon, akıllı telefon, tablet sayıları) içeren 16 sorudan oluşmakta idi.

İkinci bölümde ise televizyon kullanımı ile ilgili sorular (anne, baba, çocuğun hafta içi ve hafta sonu televizyon izleme süreleri, çocuğun izlediği program türü, uzun süre izleme durumunda çocuğun yaşadığı sağlık sorunları, televizyon izleme süresi ve program türünün denetlenme ve kısıtlanma durumu, ailenin akıllı işaretlere göre hareket edip etmemesi, çocuğun yemek yerken ve oyun oynarken ekran kullanma durumu) soruldu. İkinci bölüm 18 sorudan oluşmaktaydı.

Üçüncü bölümde ise akıllı telefon ve tablet kullanım alışkanlıkları (çocuğun hafta içi ve hafta sonu mobil cihaz kullanma süreleri, çocuğun mobil cihaz kullanmaya başlama yaşları, kendine ait mobil cihaza sahip olma durumu, çocuğun izlediği program türü, uygulama indirme durumları, çocuğun yardım almadan mobil cihaz kullanma durumu, ailenin hangi durumlarda çocuğa mobil cihaz verdikleri) soruldu. Üçüncü bölümde tablet kullanımıyla ilgili 14, akıllı telefon kullanımıyla ilgili 13, son olarak ebeveyne çocuğun ekran kullanımı konusunda herhangi bir hekim tarafından öneri verilme durumu sorularak toplam 28 soru ile tamamlandı.

Annelerle toplam 62 soruluk anket yaklaşık 10 dakikada yüz yüze görüşülerek tamamlandı.

3.5 İstatistiksel Analizler

Bağımlı değişken TV izleme ile akıllı telefon/tablet kullanım durumu olarak tanımlandı.

Literatür ışığında bağımlı değişkeni etkilediği düşünülen ailelerin sosyodemografik özellikleri (anne ve babanın yaşı, eğitim düzeyleri, ekonomik durumları), çocukların ve

ailelerin TV izleme, tablet ve akıllı telefon kullanma durumu, ailelerin televizyon, akıllı telefon ve tablet kullanımına yönelik tutum ve davranışları bağımsız değişkenler olarak belirlendi.

Araştırma örneklemini sayısı 1145 olarak hesaplandı. Araştırmada 1112 kişiye ulaşıldı. Ebeveynlerden iki kişinin evinde televizyonu olmadığı için televizyon ile ilgili analizlere 1110 kişi dahil edildi. Tableti olan ailelerin sayısı 487 idi. Çocukların hafta içi ve hafta sonu tablet kullanımları değerlendirildiğinde toplam 289 çocuğun tablet kullandığı belirlendi ve analizler bu sayı ile yapıldı. Ailelerin 16'sında akıllı telefon olmaması sebebiyle bu analizlere 1096 kişi çalışmaya dahil edildi. Bu çocukların haftaiçi ve haftasonu akıllı telefon kullanımları birlikte değerlendirildiğinde bu analizlere akıllı telefon kullanan 774 çocuk dahil edildi.

İstatistiksel analizler için SPSS 15.0 paket programı kullanılarak yapıldı. Tanımlayıcı sürekli değişkenler için ortalama, standart sapma; kategorik değişkenler için sıklık ve yüzde dağılımları verildi. Kategorik bağımlı değişkenlerin (TV izleme ile akıllı telefon/tablet kullanım durumu) ve kategorik bağımsız değişken karşılaştırılmasında ki-kare testi uygulandı. Sayısal bağımsız değişkenlerin karşılaştırılmasında ise t-testi yapıldı. Analizlerin değerlendirilmesinde p değerinin $<0,05$ olması durumunda istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

4.BULGULAR

Çalışmaya, İzmir il merkezinde seçilen 12 ASM’de kayıtlı ve araştırma sırasında herhangi bir nedenle ASM’de bulunan 1112 çocuk dahil edildi. Çalışmaya alınan çocukların 590’ı (%53,1) erkek, 522’si (%46,9) kızdı. Çocukların 319’unun (%28,7) tek çocuk olduğu, 539’unun (%48,5) 2 kardeş olduğu saptandı. Çocukların gündüz temel bakım verilme özellikleri incelendi. Çocukların 825’inin (%74,2) temel bakım veren kişinin anneleri olduğu görüldü (**Tablo 3**).

Tablo 3. Çocukların Demografik Özellikleri

Çocukların Demografik Özellikleri		Sayı (n)	Yüzde (%)
Cinsiyet	Kız	522	46,9
	Erkek	590	53,1
Yaş	13-24 ay	279	25,1
	25-36 ay	271	24,4
	37-48 ay	279	25,1
	49-60 ay	283	25,4
Kardeş sayısı	0	319	28,7
	1	539	48,5
	2 ve üzeri	254	22,8
Gündüz bakım veren	Anne	825	74,2
	Bakıcı	67	6,0
	Akraba	113	10,2
	Kreş	107	9,6
Toplam		1112	100,0

Tablo 4’de anne-babaların sosyodemografik özellikleri verilmiştir. Annelerin %43,8’inin 30 yaş ve altı, %56,2’sinin 30 yaş üstü olduğu, babaların ise %55,4’ünün 35 yaş ve altı, %44,6’sının 35 yaş üstü olduğu saptandı. Annelerin yaş ortalaması 31,33±SS, babaların yaş ortalaması 34,77±SS yılı. Annelerin %50,5’i ilköğretim ve altı, %26,7’si lise, %22,8’i yüksekokul-üniversite ve üzeri eğitim almıştı. Babaların %50,9’u ilköğretim ve altı, %25,5’i lise, %23,6’sı yüksekokul-üniversite ve üzeri eğitim almıştı. Annelerin %77,9’u, babaların

%2,2'si çalışmıyordu. Ailelerin %86,5'i çekirdek aileydi. Katılımcılar ailelerinin ekonomik durumunu %76,0'sı gelir gidere denk olarak bildirdi.

Tablo 4.Ailelerin Sosyodemografik Özellikleri

Ailelerin Demografik Özellikleri		Sayı (n)	Yüzde (%)
Annenin yaşı	30 Yaş ve Altı	487	43,8
	30 Yaş Üstü	625	56,2
Annenin Eğitim Düzeyi	Hiç okula	71	6,4
	İlköğretim	491	44,2
	Lise	297	26,7
	Yüksekokul-Üniversite	224	20,1
	Yüksek lisans-Doktora	29	2,6
Annenin Çalışma Durumu	Evet	246	22,1
	Hayır	866	77,9
Babanın Yaşı	35 Yaş ve Altı	616	55,4
	35 Yaş Üstü	496	44,6
Babanın Eğitim Düzeyi	Hiç Okula	15	1,3
	İlköğretim	551	49,6
	Lise	284	25,5
	Yüksekokul-Üniversite	239	21,5
	Yüksek lisans-Doktora	23	2,1
Babanın Çalışma Durumu	Evet	1087	97,8
	Hayır	25	2,2
Aile Tipi	Çekirdek	962	86,5
	Geniş	140	12,6
	Tek Ebeveyn	10	0,9
Ailenin Ekonomik Düzeyi	Gelir Giderden	194	17,4
	Gelir Gidere	845	76,0
	Gelir Giderden Fazla	73	6,6
Toplam		1112	100,0

Ailelerin kitle iletişim araçlarına sahip olma durumuna bakıldığında katılımcıların %72,7'sinin bir, %27,1'inin birden fazla televizyona sahip olduğu saptandı. Katılımcıların %43,8'inin evlerinde tablet mevcuttu. Ebeveynlerin %14'ünün bir tane, %72,1 iki tane, %12,5'inin üç ve üzeri akıllı telefonu vardı (**Tablo 5**).

Tablo 5. Ailelerin Kitle İletişim Araçlarına Sahip Olma Durumu

Kitle İletişim Araçları		Sayı (n)	Yüzde (%)
Evdeki TV Sayısı	0	2	0,2
	1	808	72,7
	2	262	23,6
	3 ve üzeri	40	3,5
Evdeki Tablet Sayısı	0	625	56,2
	1	404	36,3
	2	76	6,8
	3 ve üzeri	7	0,6
Evdeki Akıllı Telefon Sayısı	0	16	1,4
	1	156	14,0
	2	802	72,1
	3 ve üzeri	138	12,5
Toplam		1112	100,0

Tek tek değerlendirildiğinde **çocukların 2 saat üzeri**;

- **Televizyon izleme prevalansları** 13-24 ayda %23,7, 37-48 ayda %46,1, 37-48 ayda %54, 2, 49-60 ay arasında ise %63,6
- **Tablet kullanma prevalansları** 13-24 ayda %0, 25-36 ayda %8,3, 37-48 ayda %15,6, 49-60 arasında ise %34,6
- **Akıllı telefon kullanma prevalansları** 13-24 ayda %1,8, 25-36 ayda %8,1, 37-48 ay arasında %19,3, 49-60 ay arasında ise %16,4 bulundu.

Ebeveynlerden iki kişinin evinde televizyonu mevcut değildi. Annelerin hafta içi %48,6'sı, hafta sonu %53,2'si günlük 2 saatten fazla televizyon izliyordu. Babaların hafta içi

%42,0'si, hafta sonu %46,0'sı 2 saatten fazla televizyon izliyordu. 10 babanın boşanma/ayrılma vb. sebeplerle kaç saat televizyon izlediği saptanamadı.

Çocukların hafta içi %45,4'ü, hafta sonu %47,1'i günlük 2 saatten fazla televizyon izliyordu. Çocukların hafta içi %10,5'i, hafta sonu %10,6'sı hiç televizyon izlemediği saptandı (Tablo 6).

Tablo 6.Ailenin TV Kullanımıyla İlgili Durumlar

Ailenin TV izleme Durumu		Sayı (n)	Yüzde (%)
Annenin Hafta İçi Günlük İzleme Süresi	Hiç izlemiyor	74	6,7
	0-2 Saat	496	44,6
	2-4 Saat	369	33,2
	4 Saat Üstü	171	15,4
Annenin Hafta Sonu Günlük İzleme Süresi	Hiç izlemiyor	64	5,8
	0-2 Saat	455	40,9
	2-4 Saat	399	35,9
	4 Saat Üstü	192	17,3
Babanın Hafta İçi Günlük İzleme Süresi	Hiç izlemiyor	68	6,2
	0-2 Saat	570	51,8
	2-4 Saat	338	30,7
	4 Saat Üstü	124	11,3
Babanın Hafta Sonu Günlük İzleme Süresi	Hiç izlemiyor	65	5,9
	0-2 Saat	529	48,1
	2-4 Saat	360	32,7
	4 Saat Üstü	146	13,3
Çocuğun Hafta İçi Günlük İzleme Süresi	Hiç izlemiyor	117	10,5
	0-2 Saat	489	44,0
	2-4 Saat	273	24,6
	4 Saat Üstü	231	20,8
Çocuğun Hafta Sonu Günlük İzleme Süresi	Hiç izlemiyor	118	10,6
	0-2 Saat	469	42,2
	2-4 Saat	286	25,8
	4 Saat Üstü	237	21,3
Toplam		1110	100

Çocukların televizyonu en sık izlediği saat 12:01-18:00 aralığıydı. Çocukların en sık izlediği program türleri %93,4'ünün çizgi film, %17,5'inin çocuk programı, %9,0'unun belgeseldi (Tablo 7).

Tablo 7. Çocukların TV İzlediği Saatler ve Program Türü

Çocuğun TV izleme Durumu	Sayı (n)	Yüzde (%)
Çocuğun TV İzlediği Saatler *	08:00-12:00	435
	12:01-18:00	721
	18:01-22:00	415
	22:00 Sonrası	18
Çocuğun İzlediği Program Türü*	Çocuk Programı	175
	Çizgi Film	933
	Dizi-Film	32
	Spor Programı	6
	Belgesel	90
	Müzik-Eğlence	76
	Reklam	65

*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

Hem hafta içi hem hafta sonu hiç televizyon izlemeyen 111 çocuk çıkartıldığında 999 çocuğun anket sonuçlarına göre; çocukların televizyon izleme süresini belirleyenlerin %77,7'sinin, izlediği programı belirleyenlerin %60,1'inin anne olduğu saptandı. Çocukların televizyon izleme süresini belirleyenlerin %19,3'ü, çocukların izlediği programı belirleyenlerin %35,1'i çocuklardı (Tablo 8).

Katılımcılar çocuğun televizyonu ebeveyn gözetiminde izleme durumunu %85'i evet, %13,8'i bazen, %1,2 hayır olarak yanıtladı. Ebeveynlerin çocuklarının izlediği programı %79,6'sının denetlediği, %13,2'sinin bazen denetlediği, %7,2'sinin denetlemediği saptandı. Çocuğun televizyon izleme süresinin denetlenmesi durumuna %69,1'i evet, %21,5'i bazen, %9,4'ü hayır yanıtını verdi (Tablo 8).

Tablo 8. Çocukların TV İzleme Durumuyla İlgili Ailelerin Davranışları

Ailelerin TV Konusundaki Tutum ve		Sayı (n)	Yüzde (%)
Çocuğun TV İzleme Süresini Belirleyen	Anne	776	77,7
	Baba	16	1,6
	Bakıcı	11	1,1
	Çocuk	193	19,3
	Diğer	3	0,3
Çocuğun İzlediği Programı Belirleyen	Anne	600	60,1
	Baba	34	3,4
	Bakıcı	5	0,5
	Çocuk	351	35,1
	Diğer	9	0,9
Çocuğun TV'yi Ebeveyn Gözetiminde İzleme Durumu	Evet	849	85,0
	Bazen	138	13,8
	Hayır	12	1,2
Çocuğun İzlediği Programın Denetlenme Durumu	Evet	795	79,6
	Bazen	132	13,2
	Hayır	72	7,2
Çocuğun İzleme Süresinin Denetlenme Durumu	Evet	690	69,1
	Bazen	215	21,5
	Hayır	94	9,4
Çocuğun Odasında TV Olma Durumu	Evet	40	4,0
	Hayır	959	96,0
Toplam		999	100

Çocukların %38,2'sinin yemeğini televizyon karşısında yediği, ebeveynlerin %20,8'inin yemek yedirmekte zorlandığında televizyonu aracı olarak kullandığı saptandı. Çocuk oyun oynarken izlemediği halde %45,9'unda televizyon açık olduğu, %32,1'inde bazen açık olduğu saptandı. Ebeveynlerin %66,6'sı akıllı işaretlere göre hareket etmekteydi. Çocukların %30,5'i televizyon kapatıldığında tepki vermektedir. Ebeveynler televizyon izlemenin çocuğa yararlı olduğu düşünme durumuna %6,3'ü evet, %50'si bazen , %43,7'i hayır yanıtını verdi.

Çocukların uzun süreli televizyon izlemeleri durumunda %24,9'unun sağlık problemleri yaşadığı, %75,1'inin ise hiçbir sağlık problemi yaşamadığı; problem yaşayanların %18,6'sının

gözlerde, %4,6'sının uyku düzeninde sıkıntılar yaşadığı tespit edilmiştir (Tablo 9).

Tablo 9. Ailelerin Çocuğun TV İzleme Durumuyla İlişkili Davranışları

Ailelerin TV Konusundaki Tutum ve Davranışları		Sayı (n)	Yüzde (%)
Çocuğun Yemeği TV Karşısında Yeme Durumu	Evet	382	38,2
	Bazen	318	31,9
	Hayır	299	29,9
Çocuk Oyun Oynarken TV Açık Olma Durumu	Evet	459	45,9
	Bazen	320	32,1
	Hayır	220	22,0
Çocuğa Yemek Yedirmekte Zorlanıldığında TV Aracı Olarak	Evet	208	20,8
	Bazen	479	48,0
	Hayır	312	31,2
Akıllı İşaretlere Göre Hareket Etme Durumu	Evet	665	66,6
	Bazen	167	16,7
	Hayır	167	16,7
TV Kapatıldığında Çocuğun Tepki Verme Durumu	Evet	305	30,5
	Bazen	373	37,4
	Hayır	321	32,1
TV İzlemenin Çocuğa Yararlı Olduğunu Düşünme Durumu	Evet	63	6,3
	Bazen	499	50,0
	Hayır	437	43,7
Uzun Süre TV İzleme Halinde Yaşadığı Sağlık Sorunu	Gözlerde yaşarma/Ağrı	186	18,6
	Boyun Ağrısı	8	0,8
	Sırt Ağrısı	2	0,2
	Baş Ağrısı	7	0,7
	Uyku Problemi	46	4,6
	Hiçbiri	750	75,1
Toplam		999	100

Katılımcıların 487 tanesinin evinde tablet mevcuttu. Evlerinde tablet bulunan çocukların hafta içi %14,4'ü, hafta sonu %15'i günlük 2 saatten fazla tablet kullanıyordu. Çocukların hafta içi %43,9'u, hafta sonu %41,5'i hiç tablet kullanmadığı saptandı (**Tablo 10**).

Tablo 10. Çocukların Tablet Kullanma Süreleri

Çocukların Tablet Kullanma Durumu		Sayı (n)	Yüzde (%)
Hafta İçi Günlük Tablet Kullanma Süresi	Hiç kullanmıyor	214	43,9
	0-2 Saat	203	41,7
	2-4 Saat	39	8,0
	4 Saat Üstü	31	6,4
Hafta Sonu Günlük Tablet Kullanma Süresi	Hiç kullanmıyor	202	41,5
	0-2 Saat	212	43,5
	2-4 Saat	43	8,8
	4 Saat Üstü	30	6,2
Toplam		487	100

Tablet sahibi 487 kişiden hafta içi ve hafta sonu hiç tablet kullanmayanlar çıkarıldığında toplam 289 çocuk tablet kullanıyordu. Tablet kullanan çocukların %46,7'sinin kendine ait tableti vardı. Çocukların tablet kullanmaya başlama yaşı %39,1 ile en sık 25-36 ay arası olduğu saptandı. Çocukların tablette en sık izlediği program türü %84,1 ile çizgi filmi. Katılımcıların %65,7'si çocuk için tablete uygulama indirmişti. En sık %66,8 ile eğitici uygulama olmak üzere, %54,2'si eğlenceli uygulama indirmişti (**Tablo 11**).

Tablo 11. Çocukların Tablet Kullanma Durumları

Çocukların Tablet Kullanma Durumu		Sayı (n)	Yüzde (%)
Çocuğun Kendine Ait Tablete Sahip Olma Durumu	Evet	135	46,7
	Hayır	154	53,3
Çocuğun Tablet Kullanmaya Başlama Yaşı	0-12 Ay	8	2,8
	13-24 Ay	82	28,4
	25-36 Ay	113	39,1
	37-48 Ay	51	17,6
	49-60 Ay	35	12,1
Çocuğun Tablette İzlediği Program Türü	Çocuk Programı	30	10,4
	Çizgi Film	243	84,1
	Dizi-Film	2	0,7
	Belgesel	1	0,3
	Müzik-Eğlence	3	1,0
	Reklam	2	0,7
	Diğer	8	2,8
Çocuk İçin Uygulama İndirme Durumu	Evet	190	65,7
	Hayır	99	34,3
Çocuğa Tablette İndirilen Program Türü*	Çizgi Film	25	13,2
	Eğlenceli	103	54,2
	Eğitici Uygulama	127	66,8
	TV Karakterli	11	5,8
	Yaratıcı	23	12,1
Toplam		289	100

*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

Çocukların %50,9'unun tablet kullanırken yardım almamaktadır. Ebeveynlerin %77,9 çocuklarının tablet kullanma sürelerini denetleyip kısıtladıkları, %91'i ise kullandığı içeriği denetleyip kısıtladıkları saptandı. Ebeveynlerin %75,8'sı çocuğu sakinleştirmek için, %57,8'i ev işleri yapmak için, %46'sı çocuğa yemek yedirmek için, %35,3'ü araba yolculuğu sırasında, %46'sı ev gezmesi/ buluşmalarda çocuğa tablet vermektedir (Evet ve bazen seçenekleri toplamı hesaplanmıştır.) (Tablo 12).

Tablo 12. Çocukların Tablet Kullanım Durumlarıyla İlgili Ailelerin Tutum ve Davranışları

Ailelerin Çocuğun Tablet Kullanımıyla İlgili Tutum ve		Sayı (n)	Yüzde (%)
Çocuğun Kullanırken Yardım Alma Durumu	Evet	64	22,1
	Bazen	78	27,0
	Hayır	147	50,9
Çocuğun Kullanma Süresinin Denetlenip Kısıtlanma Durumu	Evet	225	77,9
	Bazen	50	17,3
	Hayır	14	4,8
Çocuğun Tablette Kullandığı İçeriği Denetleyip Kısıtlama Durumu	Evet	263	91,0
	Bazen	13	4,5
	Hayır	13	4,5
Çocuğun Sakinleşmesi İçin Tablet Verilme Durumu	Evet	104	36,0
	Bazen	115	39,8
	Hayır	70	24,2
Ev İşleri Yapılırken Tablet Verilme Durumu	Evet	84	29,1
	Bazen	83	28,7
	Hayır	122	42,2
Çocuğa Yemek Yedirmek İçin Tablet Verilme Durumu	Evet	70	24,2
	Bazen	63	21,8
	Hayır	156	54,0
Çocuğa Araba Yolculuğunda Tablet Verilme Durumu	Evet	47	16,3
	Bazen	55	19,0
	Hayır	187	64,7
Çocuğa Ev Gezmesi /Buluşmalarda Tablet Verilme Durumu	Evet	59	20,4
	Bazen	74	25,6
	Hayır	156	54,0
Toplam		289	100

Katılımcıların 16 tanesinin evinde akıllı telefon yoktu. Evlerinde akıllı telefon bulunan çocukların hafta içi %10,6'sı, hafta sonu %11,3'ü günlük 2 saatten fazla akıllı telefon kullanıyordu. Çocukların hafta içi ve hafta sonu %29,9'u hiç akıllı telefon kullanmadığı saptandı (**Tablo 13**).

Tablo 13. Çocukların Akıllı Telefon Kullanma Süreleri

Çocukların Akıllı Telefon Kullanma Durumu		Sayı (n)	Yüzde (%)
Hafta İçi Günlük Akıllı Telefon Kullanma Süresi	Hiç kullanmıyor	328	29,9
	0-2 Saat	652	59,5
	2-4 Saat	71	6,5
	4 Saat Üstü	45	4,1
Hafta Sonu Günlük Akıllı Telefon Kullanma Süresi	Hiç kullanmıyor	328	29,9
	0-2 Saat	644	58,8
	2-4 Saat	75	6,8
	4 Saat Üstü	49	4,5
Toplam		1096	100

Akıllı telefon hiç kullanmayan 322 çocuk çıkarıldığında 774 çocuk ile analiz yapıldı. Akıllı telefon kullanan 774 çocuğun akıllı telefon kullanmaya başlama yaşı %42,4 ile en sık 25-36 ay arası olduğu saptandı. Çocukların akıllı telefonda en sık izlediği program türü %89,9 ile çizgi filmdi. Katılımcıların %41,9'u çocuk için akıllı telefona uygulama indirmişti. En sık %61,1 ile eğlenceli uygulama olmak üzere, %57,7'si eğitici uygulama indirmişti (Evet ve bazen seçenekleri toplamı hesaplanmıştır) (**Tablo 14**).

Tablo 14. Çocukların Akıllı Telefon Kullanma Durumları

Çocukların Akıllı Telefon Kullanma Durumu		Sayı (n)	Yüzde (%)
Çocuğun Akıllı Telefon Kullanmaya Başlama Yaşı	0-12 Ay	41	5,3
	13-24 Ay	261	33,7
	25-36 Ay	328	42,4
	37-48 Ay	112	14,5
	49-60 Ay	32	4,1
Çocuğun Akıllı Telefonda İzlediği Program Türü	Çocuk Programı	42	5,4
	Çizgi Film	696	89,9
	Dizi-Film	3	0,4
	Belgesel	1	0,1
	Müzik-Eğlence	36	0,8
	Reklam	22	2,8
	Diğer	4	0,5
Çocuk İçin Uygulama İndirme Durumu	Evet	324	41,9
	Hayır	450	58,1
Çocuğa Akıllı Telefonda İndirilen Program Türü* (n=451)	Çizgi Film	38	11,7
	Eğlenceli	198	61,1
	Eğitici	187	57,7
	TV Karakterli	10	3,1
	Yaratıcı	18	5,6
Toplam		774	100

*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

Çocukların %49'u akıllı telefon kullanırken yardım almamaktadır. Ebeveynlerin %79,5'i çocuklarının akıllı telefon kullanma sürelerini denetleyip kısıtladıkları, %85,5'i ise kullandığı içeriği denetleyip kısıtladıkları saptandı. Ebeveynlerin %75,2'si çocuğu sakinleştirmek için, %48,2'si ev işleri yapmak için, %47,1'i çocuğa yemek yedirmek için, %41,6'sı araba yolculuğu sırasında, %49,7'si ev gezmesi/ buluşmalarda çocuğa akıllı telefon vermektedir (Evet ve bazen seçenekleri toplamı hesaplanmıştır.) (Tablo 15).

Tablo 15. Çocukların Akıllı Telefon Kullanım Durumlarıyla İlgili Ailelerin Tutum ve Davranışları

Ailelerin Çocuğun Akıllı Telefon Kullanımıyla İlgili Tutum ve		Sayı (n)	Yüzde (%)
Çocuğun Kullanırken Yardım Alma Durumu	Evet	229	29,6
	Bazen	166	21,4
	Hayır	379	49,0
Çocuğun Kullanma Süresinin Denetlenip Kısıtlanma Durumu	Evet	615	79,5
	Bazen	119	15,3
	Hayır	40	5,2
Çocuğun Akıllı Telefonda Kullandığı İçeriği Denetleyip Kısıtlama Durumu	Evet	662	85,5
	Bazen	69	8,9
	Hayır	43	5,6
Çocuğun Sakinleşmesi İçin Akıllı Telefon Verilme Durumu	Evet	276	35,7
	Bazen	306	39,5
	Hayır	192	24,8
Ev İşleri Yapılırken Akıllı Telefon Verilme Durumu	Evet	173	22,4
	Bazen	200	25,8
	Hayır	401	51,8
Çocuğa Yemek Yedirmek İçin Akıllı Telefon Verilme Durumu	Evet	175	22,6
	Bazen	205	26,5
	Hayır	394	50,9
Çocuğa Araba Yolculuğunda Akıllı Telefon Verilme Durumu	Evet	110	14,2
	Bazen	212	27,4
	Hayır	452	58,4
Çocuğa Ev Gezmesi /Buluşmalarda Akıllı Telefon Verilme Durumu	Evet	152	19,6
	Bazen	310	40,1
	Hayır	312	40,3
Toplam		774	100

Çocuğun yaşı ile çocuğun televizyon izleme süreleri karşılaştırıldığında tabakalı olarak çocuğun yaşı arttıkça 2 saat üzeri televizyon izleme süresinin anlamlı olarak arttığı görüldü (**p<0,001**). Anne ve babaların eğitim düzeyi ile çocuğun televizyon izleme süreleri karşılaştırılırken hiç okula gitmemiş ve ilköğretim mezunları, yüksekokul-üniversite ve yüksek lisans-doktora mezunları birleştirilerek analiz edildi. Anne ve babanın eğitim düzeyi ile çocuğun **televizyon izleme süreleri** ayrı ayrı karşılaştırıldığında bu sürelerin anne ve babanın eğitim düzeyine göre farklılık gösterdiği görüldü (**p<0,001**). Yükseköğretim ve üstü mezunu anne ve babaların çocukları, ilköğretim ve altı veya lise mezunlarına göre daha kısa süre televizyon izlemekteydi. Anne ortalama yaşı 31,33 ortancası 32 olarak hesaplandı. Anne yaşı 30 yaş ve altı, 30 yaş üstü olarak gruplanarak analiz edildi. Baba ortalama yaşı 34,77 ortancası 35 olarak hesaplandı. Baba yaşı 35 yaş ve altı, 35 yaş üstü olarak gruplanarak analiz edildi. Anne ve baba yaşı ile çocuğun televizyon izleme süresi arasında anlamlı ilişki bulunamadı. Anne çalışma durumu ile çocuğun televizyon izleme süresi arasında ilişkiye bakıldığında, çalışan annelerin çalışmayanlara göre anlamlı olarak daha az televizyon izlediği saptandı (**p<0,001**). Baba çalışma durumu ile çocukların televizyon izleme süreleri arasında fark olmadığı görüldü. Çocuğun cinsiyeti, kardeş sayısı, ailenin ekonomik durumu, aile tipi, çocuğa gündüz bakım veren kişi ile çocuğun televizyon izleme süresi arasında ilişki bulunamadı (**Tablo 16**).

Tablo 16. Çocukların Televizyon İzleme Süresi ile Aile Sosyodemografik Özelliklerinin Arasındaki İlişki

Sosyodemografik Özellikler		TV İZLEME SÜRESİ				p değeri
		<2 Saat/gün		≥2 Saat/gün		
		Sayı (n)	Yüzde (%)	Sayı (n)	Yüzde (%)	
Cinsiyet	Erkek	322	54,8	266	45,1	0,087
	Kız	259	49,6	263	50,4	
Çocuk Yaşı	13-24 Ay	213	76,3	66	23,7	<0,001
	25-36 Ay	138	50,9	133	49,1	
	37-48 Ay	127	45,8	150	54,2	
	49-60 Ay	103	36,4	180	63,6	
Çocuk Sayısı	1	180	56,6	138	43,4	0,285
	2	277	51,5	261	48,5	
	3	96	49,2	99	50,8	
	4 ve üzeri	28	47,5	31	52,5	
Annenin Yaşı	30 Yaş ve Altı	242	49,7	245	50,3	0,118
	30 Yaş Üstü	339	54,4	284	45,6	
Anne Eğitim Düzeyi	İlköğretim ve altı	249	44,3	313	55,7	<0,001
	Lise	160	54,1	136	45,9	
	Yüksekokul-Üniversite ve üstü	172	68,3	80	31,7	
Annenin İş Durumu	Çalışıyor	153	62,2	93	37,8	<0,001
	Çalışmıyor	428	49,5	436	50,5	
Babanın Yaşı	35 Yaş ve Altı	309	50,2	307	49,8	0,104
	35 Yaş Üstü	272	55,1	222	44,9	
Babanın Eğitim Düzeyi	İlköğretim ve altı	259	45,8	307	54,2	<0,001
	Lise	150	52,8	134	47,2	
	Yüksekokul-Üniversite ve üstü	172	66,2	88	33,8	
Babanın İş Durumu	Çalışıyor	567	52,2	519	47,8	0,552
	Çalışmıyor	14	58,3	10	41,7	

Tablo 16. Çocukların Televizyon İzleme Süresi ile Aile Sosyodemografik Özelliklerinin Arasındaki İlişki (devamı)

*Hücrelere düşen sayı, beşten az olduğundan p değeri verilmemiştir.

Sosyodemografik Özellikler		TV İZLEME SÜRESİ				p değeri
		<2 Saat/gün		≥2 Saat/gün		
		Sayı	Yüzde (%)	Sayı	Yüzde (%)	
Ailenin Ekonomik Durumu	Gelir giderden az	101	52,1	93	47,9	0,166
	Gelir gidere denk	434	51,5	409	48,5	
	Gelir giderden fazla	46	63,0	27	37,0	
Aile Tipi	Çekirdek	513	53,4	447	46,6	*
	Geniş	61	43,6	79	56,4	
	Tek Ebeveyn	7	70,0	3	30,0	
Gündüz Bakım Veren	Anne	414	50,2	411	49,8	0,098
	Bakıcı	41	61,2	26	38,8	
	Akraba	64	57,1	48	42,9	
	Kreş	62	58,5	44	41,5	

Anne ve babanın televizyon izleme süresiyle çocuğun televizyon izleme süresi ilişkisine bakıldığında, annesi ve babası 2 saat üzerinde televizyon izleyen çocukların anlamlı olarak daha fazla 2 saat üzeri televizyon izlediği saptandı ($p<0,001$). Odasında televizyon olma durumu ve uzun süre televizyon izlediği durumunda sağlık sorunu yaşaması ile çocuğun televizyon süresi arasında anlamlı fark bulunmadı. Televizyon izleme süreleri kısıtlanan çocuklarda anlamlı olarak daha az televizyon izlediği saptandı ($p<0,001$) (Tablo 17).

Tablo 17. Ailenin Televizyon İzleme Konusundaki Tutum ve Davranışlarıyla Çocuğun Televizyon İzleme Süresi Arasındaki İlişki

		TV İZLEME SÜRESİ				p değeri
		<2 Saat/gün		≥2 Saat/gün		
		Sayı (n)	Yüzde	Sayı (n)	Yüzde	
Annenin TV İzleme Süresi	<2 saat	314	63,3	182	36,7	<0,001
	≥2 saat	267	43,5	347	56,5	
Babanın TV İzleme Süresi	<2 saat	343	58,9	239	41,1	<0,001
	≥2 saat	231	44,6	287	55,4	
Odasında TV Varlığı	Evet	21	52,5	19	47,5	0,481
	Hayır	449	46,8	510	53,2	
TV izleme süresi kısıtlanması	Evet	372	53,9	318	46,1	<0,001
	Bazen	70	32,6	145	67,4	
	Hayır	28	29,8	66	70,2	
Uzun süre TV İzleme Durumunda Sağlık Sorunu Yaşama	Evet	104	41,8	145	58,2	0,054
	Hayır	366	48,8	384	51,2	

Çocuğun yaşı, anne-baba eğitim düzeyi, anne-baba çalışma durumu ile çocukların tablet kullanma süreleri arasında fark olmadığı görüldü. Anne ve baba yaşı ile çocuk tablet kullanma süresi arasında anlamlı ilişki bulunmadı. Çocuğun cinsiyeti, kardeş sayısı, ailenin ekonomik durumu, çocuğa gündüz bakım veren kişi ile çocuğun tablet kullanma süresi arasında ilişki bulunamadı (**Tablo 18**).

Tablo 18. Çocukların Tablet Kullanma Süresi ile Aile Sosyodemografik Özelliklerinin Arasındaki İlişki

*Hücrelere düşen sayı, beşten az olduğundan p değeri verilmemiştir.

Sosyodemografik Özellikler		TABLET KULLANMA SÜRESİ				p değeri
		<2 Saat/gün		≥2 Saat/gün		
		Sayı (n)	Yüzde	Sayı (n)	Yüzde	
Cinsiyet	Erkek	208	83,2	42	16,8	0,311
	Kız	205	86,5	32	13,5	
Yaşı	13-24 Ay	112	100	0	0	*
	25-36 Ay	122	91,7	11	8,3	
	37-48 Ay	92	84,4	17	15,6	
	49-60 Ay	87	65,4	46	34,6	
Çocuk Sayısı	1	108	84,4	20	15,6	*
	2	222	85,4	38	14,6	
	3	58	79,5	15	11,1	
	4 ve Üstü	25	96,2	1	3,8	
Annenin Yaşı	30 Yaş ve Altı	122	82,4	26	17,6	0,335
	30 Yaş Üstü	291	85,8	48	14,2	
Anne Eğitim Düzeyi	İlköğretim ve altı	141	82,5	30	17,5	0,095
	Lise	136	82,4	29	17,6	
	Yüksekokul-Üniversite ve üstü	136	90,1	15	9,9	
Annenin İş Durumu	Çalışıyor	126	87,5	18	12,5	0,283
	Çalışmıyor	287	83,7	56	16,3	
Babanın Yaşı	35 Yaş ve Altı	199	87,7	28	12,3	0,100
	35 Yaş Üstü	214	82,3	46	17,7	
Babanın Eğitim Düzeyi	İlköğretim ve altı	164	83,2	33	16,8	0,341
	Lise	113	83,1	23	16,9	
	Yüksekokul-Üniversite ve üstü	136	88,3	18	11,7	
Babanın İş Durumu	Çalışıyor	409	85,0	72	15,0	*
	Çalışmıyor	4	66,7	2	33,3	

Tablo 18. Çocukların Tablet Kullanma Süresi ile Aile Sosyodemografik Özelliklerinin Arasındaki İlişki (devamı)

*Hücrelere düşen sayı, beşten az olduğundan p değeri verilmemiştir.

Sosyodemografik Özellikler		TABLET KULLANMA SÜRESİ				p değeri
		<2 Saat/gün		≥2 Saat/gün		
		Sayı (n)	Yüzde (%)	Sayı (n)	Yüzde (%)	
Ailenin Ekonomik Durumu	Gelir giderden az	37	78,7	10	21,3	*
	Gelir gidere denk	328	83,9	63	16,1	
	Gelir giderden fazla	48	98,0	1	2,0	
Aile Tipi	Çekirdek	376	86,0	61	14,0	*
	Geniş	37	82,2	8	17,8	
	Tek Ebeveyn	0	0	5	100	
Gündüz Bakım Veren	Anne	266	84,7	48	15,3	*
	Bakıcı	50	96,2	2	3,8	
	Akraba	51	89,5	6	10,5	
	Kreş	46	71,9	18	28,1	

Çocuğun kendine ait tableti olma durumuyla 2 saat üzeri tablet kullanma süresi karşılaştırıldığında, kendine ait tableti olanların olmayanlara göre daha fazla 2 saat üzeri tablet kullandığı saptandı ($p<0,001$). Tablet süresi kısıtlanan çocukların, bazen kısıtlanan ve kısıtlanmayanlara göre anlamlı olarak daha az süre tablet kullandığı görüldü ($p<0,001$) (Tablo 19).

Tablo 19. Ailenin Tablet Kullanma Konusundaki Tutum Ve Davranışlarıyla Çocuğun Tablet Kullanma Süresi Arasındaki İlişki

		TABLET KULLANMA SÜRESİ				p değeri
		<2 Saat/gün		≥2 Saat/gün		
		Sayı(n)	Yüzde(%)	Sayı(n)	Yüzde(%)	
Kendi Tableti Olma Durumu	Evet	77	57,0	58	43,0	<0,001
	Hayır	138	89,6	16	10,4	
Tablet süresinin kısıtlanması	Evet	183	81,3	42	18,7	<0,001
	Bazen	24	48,0	26	52,0	
	Hayır	8	57,1	6	42,9	

Çocuğun yaşı ile çocuğun akıllı telefon kullanma süreleri karşılaştırıldığında tabakalı olarak çocuğun yaşı arttıkça 2 saat üzeri akıllı telefon kullanma süresinin anlamlı olarak arttığı

görüldü ($p<0,001$). Anne ve babanın eğitim düzeyi ile çocuğun **akıllı telefon kullanma süreleri** karşılaştırıldığında bu sürelerin anne ve babanın eğitim düzeyine göre farklılık gösterdiği görüldü ($p<0,001$). Yükseköğretim ve üstü mezunu anne ve babaların çocukları, ilköğretim ve altı veya lise mezunlarına göre daha kısa süre akıllı telefon kullanmaktaydı. Anne ve baba yaşı ile çocuk takıllı telefon kullanma süresi arasında anlamlı ilişki bulunmadı. Anne ve baba çalışma durumu ile çocukların akıllı telefon kullanma süreleri arasında fark olmadığı görüldü. Çocuğun cinsiyeti, kardeş sayısı, aile tipi, ailenin ekonomik durumu, çocuğa gündüz bakım veren kişi ile çocuğun akıllı telefon kullanma süresi arasında ilişki bulunamadı. Ailelerin akıllı telefon kullanma süresi kısıtlanan çocukların, bazen kısıtlanan ve kısıtlanmayanlara göre anlamlı olarak daha az süre akıllı telefon kullandığı görüldü ($p<0,001$) (Tablo 20).



Tablo 20. Çocukların Akıllı Telefon Kullanma Süresi ile Aile Sosyodemografik Özellikleri arasındaki ilişki

Sosyodemografik Özellikler		AKILLI TELEFON KULLANMA SÜRESİ				p değeri
		<2 Saat/gün		≥2 Saat/gün		
		Sayı (n)	Yüzde	Sayı (n)	Yüzde	
Cinsiyet	Erkek	447	87,5	64	12,5	0276
	Kız	524	89,6	61	10,4	
Yaşı	13-24 Ay	271	98,2	5	1,8	<0,001
	25-36 Ay	248	91,9	22	8,1	
	37-48 Ay	218	80,7	52	19,3	
	49-60 Ay	234	83,6	46	16,4	
Çocuk Sayısı	1	293	91,8	26	8,2	0,184
	2	466	87,1	69	12,9	
	3	165	87,3	24	12,7	
	4 ve Üzeri	47	88,7	6	11,3	
Annenin Yaşı	30 Yaş ve Üstü	423	89,1	52	10,9	0,677
	30 Yaş Altı	548	88,2	73	11,8	
Anne Eğitim Düzeyi	İlköğretim ve altı	468	85,7	78	14,3	<0,001
	Lise	261	87,9	36	12,1	
	Yüksekokul-Üniversite ve üstü	242	95,7	11	4,3	
Annenin İş Durumu	Çalışıyor	223	90,7	23	9,3	0,249
	Çalışmıyor	748	88,0	102	12,0	
Babanın Yaşı	35 Yaş ve altı	540	89,3	65	10,7	0,445
	35 Yaş üstü	431	87,8	60	12,2	
Babanın Eğitim Düzeyi	İlköğretim ve altı	473	86,0	77	14,0	<0,001
	Lise	248	87,3	36	12,7	
	Yüksekokul-Üniversite ve üstü	250	95,4	12	4,6	
Babanın İş Durumu	Çalışıyor	949	88,6	122	11,4	0,925
	Çalışmıyor	22	88,0	3	12,0	
	Bazen	77	64,7	42	35,3	
	Hayır	26	65,0	14	35,0	

Tablo 20. Çocukların Akıllı Telefon Kullanma Süresi ile Aile Sosyodemografik Özellikleri arasındaki ilişki (devamı)

*Hücrelere düşen sayı, beşten az olduğundan p değeri verilmemiştir.

Sosyodemografik Özellikler		AKILLI TELEFON KULLANMA SÜRESİ				p değeri
		<2 Saat/gün		≥2 Saat/gün		
		Sayı (n)	Yüzde	Sayı	Yüzde	
Ailenin Ekonomik Durumu	Gelir giderden az	153	84,5	28	15,5	*
	Gelir gidere denk	747	88,7	95	11,3	
	Gelir giderden	71	97,3	2	2,7	
Aile Tipi	Çekirdek	845	89,1	103	10,9	*
	Geniş	118	85,5	20	14,5	
	Tek Ebeveyn	8	80,0	2	20,0	
Gündüz Bakım Veren	Anne	710	87,8	99	12,2	*
	Bakıcı	67	100	0	0	
	Akraba	100	88,5	13	11,5	
	Kreş	94	87,9	13	12,1	
Akıllı Telefon Kullanım Süresinin	Evet	546	88,8	69	11,2	<0,001
	Bazen	77	64,7	42	35,3	
	Hayır	26	65,0	14	35,0	

Ailelerin doktor tarafından bilgilendirilmesiyle çocuğun televizyon izleme süresi ilişkisine bakıldığında, doktor tarafından bilgilendirilen ailelerin çocukları anlamlı olarak 2 saatten daha az televizyon izlediği saptandı (**p<0,001**). Ailelerin doktor tarafından bilgilendirilmesiyle çocuğun tablet ve akıllı telefon kullanma süreleri arasında anlamlı fark bulunmadı (**Tablo 21**).

Tablo 21. Aileleri Doktor Tarafından Bilgilendirilme Durumu ile Televizyon, Tablet ve Akıllı Telefon Kullanımı Arasındaki İlişki

		Doktor Tarafından Bilgilendirilme				p değeri
		Evet		Hayır		
		Sayı (n)	Yüzde (%)	Sayı (n)	Yüzde (%)	
Televizyon İzleme Süresi	<2 saat	142	62,0	439	49,8	<0,001
	≥2 saat	87	38,0	442	50,2	
Tablet Kullanma Süresi	<2 saat	127	87,6	286	83,6	0,266
	≥2 saat	18	12,4	56	16,4	
Akıllı Telefon Kullanma Süresi	<2 saat	197	86,0	774	89,3	0,169
	≥2 saat	32	14,0	93	10,7	

5.TARTIŞMA

Çalışmamızda 13-60 ay arası çocukların kitle iletişim araçları kullanma prevalansları ve ilişkili faktörler incelenmiştir. Çalışmamızın sonuçları 13-60 ay çocukların yaşa göre önerilen saatlerin çok üzerinde ekran kullanmış olduğunu göstermiştir. Tek tek değerlendirildiğinde **çocukların 2 saat üzeri;**

- **Televizyon izleme prevalansları** 13-24 ayda %23,7, 37-48 ayda %46,1, 37-48 ayda %54, 2, 49-60 ay arasında ise %63,6
- **Tablet kullanma prevalansları** 13-24 ayda %0, 25-36 ayda %8,3, 37-48 ayda %15,6, 49-60 arasında ise %34,6
- **Akıllı telefon kullanma prevalansları** 13-24 ayda %1,8, 25-36 ayda %8,1, 37-48 ay arasında %19,3, 49-60 ay arasında ise %16,4 bulundu.

Çocuğun ekran süresini belirleyen en önemli faktörler çocuğun yaşı, anne veya baba eğitim düzeyi (televizyon ve akıllı telefon), ebeveyn televizyon kullanım süresi, aile tarafından ekran kullanım sürelerinin denetlenip kısıtlama durumu, kendi ekranına (tablet) sahip olma durumuydu.

Amerikan Pediatri Akademisi 2 yaşın altında olan çocukların televizyon izlememelerini, daha büyük çocukların ise günde 2 saati aşmamaları gerektiğini, ebeveynlerin de çocukların izledikleri programları ve televizyon izleme saatlerini denetlemelerini önermektedir (57). Avustralya Sağlık Departmanı da aynı şekilde 2 yaşın altındaki çocuklar için sıfır ekran ve 2-5 yaş arası çocuklar için de günlük 1 saatin üzerine çıkmaması önerisinde bulunmuştur (22). Kanada Pediatri Birliği de okul öncesi çocuklar için günlük ekran kullanımının 1 saati geçmemesini önermektedir (58).

2002 yılında Certain ve arkadaşlarının yaptığı bir çalışmada 12-23 ay arası %48, 24-35 ay arası ise %41 oranlarında 2 saat ve üzeri TV izleme saptamıştır (18). Radesky ve arkadaşlarının 2014'te yaptığı çalışmada 2 yaşındaki çocukların %38,4'ünün 2 saatten daha fazla ekran zamanına sahip olduğu saptanmıştır (20). Carson ve arkadaşlarının 2010 yılında Kanada'da yaptığı 4-5 yaşında çocuğu olan 1633 ebeveynle yaptıkları çalışmada çocukların %42'sinin 2 saatten fazla, %78'nin 1 saatten fazla ekran süresi olduğu bildirilmiştir (21). Chandra ve arkadaşlarının 2016'da yapılan 500 kişilik çalışmasında 18 aylık bebeklerin %40'ının günlük 2 saatten daha fazla ekrana maruz kaldığı sonucu bulunmuştur (22). Rideout ve Hamel'in 2006 yılında yayınladıkları, okul öncesi ve daha küçük çocuklarla yaptıkları çalışmada, çocukların 3 ila 9 aylıkken televizyon izlemeye başladığı ve 1-2 yaş arasında %100

oranla televizyon izleyicisi oldukları bildirilmiştir (59). Çalışmamızda çocukların hafta içi %45,4'ü, hafta sonu %47,1'i günlük 2 saatten fazla televizyon izliyordu. Bulgularımız mevcut literatüre benzer şekilde, meslek örgütleri tarafından önerilen ekran süresinin çok daha üzerinde idi. Çocukların ekran süresinin bu kadar fazla olmasının sebebi, Carson ve arkadaşlarının belirttiği gibi, ebeveynlerin çocuklarını, dışarının güvenli olmadığı gerekçesiyle evde geçirdikleri sürenin fazla olmasına bağlı olabilir (21). Çalışmamızın verileri de ocak ve mart aylarında toplanması sebebiyle hava sıcaklıklarının düşük olması ya da ev dışı aktiviteler için uygun olmaması nedeniyle evde çok daha fazla zaman geçirilmesi, buna bağlı olarak televizyon izleme süresini daha da arttırmış olabilir.

Çocukların televizyon izleme saatleri öğle zaman dilimlerinde daha yüksek bulunmuştur. Altıncılık ve arkadaşlarının 1-6 yaş arası çocuklardaki çalışmasında sabah ve öğle zaman diliminde yüksek saptanmıştır (14). Bu saatlerde çocuklara yönelik program türlerinin daha fazla yayınlanması bu bulgunun nedeni olarak düşünülebilir.

Araştırmamızda, televizyonda en çok çocukların dikkatini çeken program türünün %93,4 ile çizgi filmlerin olduğu bulundu. Çizgi filmler görsel ve işitsel özellikleri nedeniyle okul öncesi çocuklar tarafından büyük bir ilgiyle izlenmektedir. Aşçı ve arkadaşlarının çalışmasında çocukların %63,3'ünün televizyonda en çok çizgi film izledikleri saptanmıştır (60).

Araştırmamızda ebeveynlerin %24,9'u çocuklarının uzun süre televizyon izlediği durumlarda sağlık problemi yaşadığını belirtti. Okul öncesi dönem çocuklarının genellikle tüm gün evde bulundukları için ekran karşısında geçirdikleri süre çok daha uzundur. Bu nedenle uzun süreli televizyon izlemeye bağlı sağlık problemi yaşama riskleri de daha fazladır. Çalışmamızda aileler çocukların uzun süreli televizyon izlediği durumlarda en çok göz problemleri yaşandığını ifade etti. Uğurlu ve arkadaşları çalışmalarında uzun süre televizyon izledikten sonra bulanık görme yakınmasının yüksek olduğunu açıklamışlardır (61).

Çalışmamızda çocukların yaşları arttıkça ekran sürelerinin de arttığı saptandı. Dennison ve arkadaşları da çalışmalarında bulgularımızla uyumlu olarak çocukların yaşları arttıkça daha fazla televizyon izlediklerini belirtmişlerdir (62). Çelik ve arkadaşlarının çalışmasında da yaş arttıkça ekran süresinin arttığı saptanmıştır (63).

Cinsiyetle ekran kullanım süresi arasında anlamlı ilişki saptanmadı. Kılıç ve arkadaşlarının 1-60 ay arası çocuklarla yaptığı çalışmasında cinsiyetle ekran süresi arasında çalışmamızdaki gibi ilişki bulunamamıştır (64). Saunders ve Vallance'ın Kanada'da yaptıkları çalışmada erkeklerin ekran süresinin kızlardan daha fazla olduğu belirtilmiştir. Bu sonucun,

araştırmanın katılımcılarının yaş grubu olarak 18 yaş altındaki bütün çocukları kapsamına, okul çağındaki çocukların da dahil edildiği bir çalışma olmasına bağlanabilir. Özellikle okul çağında yaş arttıkça kız ve erkek çocuklarının ekran süreleri arasındaki fark artıyor olabilir (65).

Çalışmamızda anne ve babaları 2 saat üzerinde televizyon izleyen çocukların anlamlı olarak daha fazla 2 saat üzeri televizyon izlediği saptandı. Birken ve arkadaşlarının 2011 yılındaki çalışmasında da ebeveyn ekran süresi fazlalığının çocuğun da ekran süresini arttırdığı saptanmıştır (58). Pek çok tutum ve davranışlarında ebeveynlerini örnek alan, yaşamın ilk yıllarında taklit ederek kendilerini gösteren çocukların başta TV olmak üzere ekran kullanımlarında da ebeveynlerinin davranışlarını göstermeleri beklenen bir bulgudur. Bu durum Kubik ve arkadaşlarının çalışmasında ebeveynlerin televizyon izleme konusunda rol model olmalarının, çocuklara ekran konusunda sadece kural koymaktan daha etkili olduğu gösterirken, sorunun çözümüne de ışık tutmaktadır (66).

Çocukların %15'nin ailelerinin gözetimi dışında televizyon izlediği saptanmıştır. Televizyonun özellikle okul öncesi dönem çocuklarının gelişimine olan olumsuz etkileri nedeniyle çocukların televizyon izleme alışkanlıklarının kontrol edilmesi gerekliliği açıktır. Çocuğun izleyeceği televizyon programının içeriğinin çocuğun yaşına ve gelişim düzeyine uygun olmasına dikkat edilmelidir. Ebeveynler çocukların neyi seyrettiğinden haberdar olmak için izlenen programların içeriklerini kontrol etmelidir. Çocukların televizyon karşısında yalnız kalmaları önlenmeli, izlenen programın içeriği çocuğa açıklanmalıdır (67). Çocuklar televizyonda sadece çocuk programlarını değil, yetişkinlerin izlediği her şeyi izleme eğilimi göstermektedir. Bu nedenle izlenecek programın seçim kararı tek başına çocuğa bırakılmamalıdır. Ebeveynler izlenecek programın seçimini yaparken RTÜK tarafından belirlenen akıllı işaretlere dikkat ederek çocuklarını televizyon programlarının zararlı içeriğinden koruyabilirler (68). İspir ve arkadaşlarının çalışmasında ebeveynlerin RTÜK akıllı işaretlerine uyma oranları yüksek çıkmıştır. Ancak ebeveynlerin yaşla ilgili işaretlere içerikle ilgili işaretlerden daha fazla dikkate aldıkları görülmüştür. Çalışmamızda katılımcıların %16,7'si RTÜK akıllı işaretlere bazen dikkat ettiğini, %16,7'sinin dikkat etmediği; yaklaşık üç ebeveyninden birinin çocuklarını televizyonun olumsuz etkilerine karşı korumadığı görülmüştür (68).

Çalışmamızda %4 çocuğun odasında televizyonu vardı, ancak odasında televizyon olması ile televizyon izleme süresi arasında ilişki bulunmadı. Bununla birlikte birçok çalışmada yatak odasında ekran bulunan çocukların ekran süresinin olmayanlara göre anlamlı olarak daha

yüksek bulunmuştur (58,69,70). Birken ve arkadaşlarının okul öncesi dönemde yaptıkları çalışmada evde TV sahip olma %10 saptanmıştır (58). Çalışmamızda odasında televizyona sahip olan çocukların oranının düşük olması nedeniyle istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamış olabilir.

Çalışmamızda çocukların evlerinde %43,8'inde evde tableti bulunmaktaydı. Çocukların %12,1'inin kendine ait tableti vardı. Rideout ve arkadaşlarının çalışmasında kendine ait tableti olanlar %20 olarak saptanmıştır (38). Kabali ve arkadaşlarının 6-48 ay arasında çocuklar üzerine yaptığı çalışmasında da tablet sahibi olma sıklığı %36,2 olarak bildirilmiştir. Evinde tablet olma oranı %83 bulunmuştur (71). Kılıç ve arkadaşlarının çalışmasında 1-60 ay arası çocukların %15,9'unun kendine ait tableti olduğu saptanmıştır (64). Erişim sıklığı arasındaki fark ülkeler arasındaki sosyoekonomik gelişim düzeyine, buna bağlı erişim düzeylerindeki farklılığa ve farklı toplumsal ve kültürel yapılarla bağlamak mümkündür.

Çalışmamızda çocuğun kendine ait tableti bulunmasıyla ekran süresi arasında anlamlı ilişki bulunmuştur. Daha önceki yıllarda yapılan çalışmalarda yatak odasında ekran bulunan çocukların ekran süresi anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur (58,69,70). Bu sonuçlarla çocuğun ekrana kolay ulaşabiliyor olmasıyla ekran kullanımının ve süresinin artacağını beklemek yanlış olmayacaktır.

Amerikan Pediatri Akademisi ve diğer yazarlar çocuklarda 24 aydan önce mobil medya cihazlarının kullanımını tavsiye etmemekte, 24 aydan sonra da kısıtlı kullanımı tavsiye etmektedir. Çalışmamızda evinde tableti olanların %31,2'si, akıllı telefon olanları %39'u 2 yaşından önce kullanmaya başlamıştı. Rideout ve arkadaşlarının 2011 yılındaki çalışmasında bu oran 24 ayın altındaki çocuklar için %10, 2013 yılında yaptıkları çalışmada %38 olarak bildirilmiştir (38). Kabali ve arkadaşlarının 2015'teki çalışmalarında mobil medya aygıtlarının 12 aydan önce kullanan çocuklarının oranını %92 olarak saptamıştır (71). Kılıç ve arkadaşlarının çalışmasında mobil cihaz kullanan çocukların oranı %63'ü 2 yaşından önce kullanmaya başlamıştır (64). Bu noktada hekimlerin, özellikle çocukların izleminde temel rol oynayan aile hekimlerinin bu süreçte aileleri uyarmasının farkındalık yaratacağı ve erken temasın kısmen önüne geçilebileceği düşünülebilir.

Çalışmamızda tablet kullananların %50,9'u, akıllı telefon kullananların %49'u cihazları kullanırken hiç yardım almadığı saptandı. Yardım alma sıklığı da yaş büyüdükçe azalmaktaydı. Yaş büyüdükçe yardım almadan kullanma oranlarının düşmesi anlaşılır bir sonuçtur. Ancak bu veriden bağımsız olarak çocukların daha küçük yaşlarda da mobil cihazları yardımsız

kullanabilmesi denetimsizliğe açık bir alan bırakmaktadır. Denetimsiz kullanım da özellikle okul öncesi dönemdeki çocuklarda kolaylıkla önlenebilir pek çok olumsuz sonuca yol açabileceği görülmektedir.

Çalışmamızda anne ve baba öğrenim durumu arttıkça çocuk ekran (televizyon ve akıllı telefon) süresinin anlamlı olarak azaldığı görüldü. Bulgumuzla uyumlu olarak Hesketh ve arkadaşlarının Avustralya'daki çalışmasında da anne öğrenim durumunun çocuğun televizyon izleme süresini etkilediği, eğitim düzeyi arttıkça ekran süresinin azaldığı saptanmıştır (72). Lapierre ve arkadaşlarının çalışmasında yüksek eğitimi olan ailelerin çocuklarının televizyon izleme süresi günlük ortalama 2.5 saatin altında iken düşük eğitimi olan ailelerde bu sürenin 5 saatin üzerinde olduğu görülmüştür. (73). Bernard-Bobbin ve arkadaşlarının çalışmasında eğitim seviyesi düşük olan ailelerin çocuklarının daha fazla televizyon izlediği ve ailelerin çocuklarına televizyon izlerken herhangi bir kısıtlama getirmediği görülmüştür (74). Çelik ve arkadaşlarının çalışmasında da anne ve baba öğrenim durumu anne öğrenim durumu arttıkça hem hafta içi hem hafta sonu günlerde çocukların ekran süresinin azaldığı görülmüştür (63). Ebeveyn eğitim düzeyi arttıkça ekran konusunda farkındalık düzeyinin arttığı, bunun da ekran kullanımını çocukların sağlığını koruyacak şekilde azalttığı söylenebilir.

Çalışmamızda ailelerin %69,1'i televizyon, %77,9'u tablet, %79,5'i akıllı telefon kullanma sürelerini denetleyip kısıtladıklarını ifade etti. Aileleri tarafından ekran süreleri kısıtlanan çocukların anlamlı olarak daha az ekran süresi olduğu saptandı. Birken ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada, bulgumuzla uyumlu olarak, ekran konusunda aile içi kuralların olmasının ekran süresini azalttığı bildirilmiştir (58). Vandewater ve arkadaşlarının Amerikan ailelerinin televizyon izleme kuralları üzerine yaptıkları çalışmada, ebeveynlerin %67'sinin izleme süresi kuralı koydukları, %88'inin ise program içeriğiyle ilgili kurallar koydukları belirlenmiştir. Süre ve içerikle ilgili kurallar koyan ebeveynler çocuklarının, kural koymayan ebeveynlerin çocuklarından daha fazla televizyon izlediklerini belirtmişlerdir (75).

Çalışmamızda ebeveynlerin çoğunun herhangi bir işi olduğunda mobil cihazları oyalama aracı olarak kullandığı tespit edilmiştir. Rideout ve arkadaşlarının Amerika'da 0-6 yaş aralığındaki çocukların hayatında medyanın rolünü araştıran, 1000'den fazla ebeveynle telefonda görüşülerek yapılan ulusal bir incelemede ailelerin %45'inin televizyonu bebek bakıcısı olarak kullandığı, ailelerin önemli işleri olduğunda o işi tamamlayana kadar çocukları televizyon ile oyaladıkları saptanmıştır (38). Aileler tarafından mobil cihazları(tablet ve akıllı telefon) "çocuk bakıcısı" olarak kullanılması ile çocukların ekrandan etkilenme olasılığı daha

da artmaktadır. Okul öncesi dönemde çocuk çevresini yeni keşfetmektedir. Bu dönemin en önemli özelliklerinden biri çocukta soyut düşünme yeteneğinin henüz gelişmemiş olmasıdır. Bu nedenle okul öncesi dönemde çocuk soyut ve somut kavramları anlamlandırmada yardıma ihtiyaç duymaktadır. Ailelerin çocuklarıyla birlikte ekran izlemesi ve izlenen programların içeriğinin beraber tartışılması, çocuğun olayları anlaması ve kurmaca ile gerçeği birbirinden ayırt edebilmesi açısından önemlidir.

Çocuğun ekran süresi ile ilgili herhangi bir hekimin öneride bulunmadığını bildirenlerin oranı %79,9 bulundu. Ekran kullanımı konusunda hekim önerisi almış olan ebeveynlerin çocuklarının ekran kullanım süreleri öneri almamış olanlara göre daha azdı. Bu durum hekimlerin bu konuda ailelere danışmanlık vermesinin hem gerekliliğini hem de etkililiğini ortaya koymaktadır. Çelik ve arkadaşlarının çalışmasında çocuğun ekran süresi ile ilgili çocuk ya da aile hekiminin herhangi bir öneride bulunmadığını bildirenlerin oranı %90,9 bulunmuştur (63). Kılıç ve arkadaşlarının çalışmasında bu oranı %91,5 saptamıştır (64). Amerikan Pediatri Derneği'nin yayınladığı bir raporda, pediatristlerin sadece %16'sının ailelere medya kullanımı ile ilgili soru sordukları bildirilmiştir (76). Bu sonuç konuya ilişkin hekim duyarlılığının artırılmasının önemini ve önceliğini ortaya koymaktadır.

Çalışmamızın birkaç yönden kısıtlılıkları da mevcuttur. Öncelikle, bir anket çalışması olduğu için veriler sübjektiftir. Tüm kesitsel çalışmalar için geçerli olan "hafıza faktörü" bu çalışmada da ebeveynlerin anketlere verdikleri yanıtların kısmen eksik ya da hatalı olabileceği gerçeğini içinde barındırmaktadır.

Çalışmamızın güçlü yönlerinden ilki; ülkemizde birinci basamakta yapılmış ilk çalışma olmasıdır. Daha önceki çalışmalar çocuk hastalıkları poliklinikleri ya da anaokulu-kreşlerde toplumu temsiline tartışmalı olduğu gruplarda uygulanmıştır. İkinci güçlü yönü ise araştırmanın İzmir il merkezine bağlı ilçelerdeki çocuk sayılarına uygun, toplumdaki 13-60 ay arası çocukları en iyi yansıtabilecek özellikteki örneklem büyüklüğünde yapılmış olmasıdır. Bu şekilde her yaş grubuna özel prevalans saptanmış, sürecin yaşlar arasındaki değişimi de açık olarak ortaya konmuştur.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1 Sonuç

- 2 saat üzerinde televizyon izleme prevalansı %45,4, tablet kullanma prevalansı %14,4, akıllı telefon kullanma prevalansı %10,6 idi. Hafta sonu kullanma prevalansı hafta içine göre biraz daha fazlaydı. Yaş arttıkça 2 saat üzeri ekran kullanım prevalansı arttığı saptandı.
- Rehberler tarafından 24 ay altında ekran kullanımı önerilmemekte iken 13-24 ay arası çocukların TV izleme durumu %70,9, tablet %16,1, akıllı telefon %53 idi.
- Anne ve baba eğitim düzeyi arttıkça ekran zamanı azaldığı görüldü.
- Ebeveynin ekran zamanı azaldıkça ve çocuğun ekran kullanımı denetlenip ekran süresi kısıtlandıkça çocuğun ekran zamanının azaldığı tespit edildi.
- Ekran kullanımıyla ilgili doktor tarafından bilgilendirilme sadece %20,1 idi. Doktor tarafından bilgilendirilenlerin anlamlı olarak daha az televizyon izlediği görüldü.
- Çalışmamız 13-60 ay arası çocuklarda televizyon ve mobil cihazların yaygın olarak kullanıldığını, bu yaygınlığın gelir düzeyinden bağımsız olarak gerçekleştiğini gösterdi.

6.2 Öneriler

- Ebeveynlerle çocukların televizyon izleme süreleri arasındaki güçlü pozitif ilişki nedeniyle ebeveynlerin kendi ekran kullanımlarını gözden geçirmeleri ve çocuklarına olumlu rol model olabilmek için gereken özeni göstermeleri konusunda rehberlik edilebilir.
- Çocuklara ekran kullanımı konusunda konulan kuralların çocukların ekran süresini azalttığı bilgisi ebeveynlere aktarılarak, konuya ilişkin karar ve uygulamaları desteklenebilir.
- Hekimlere sadece TV değil, günümüzde kullanılmakta olan tüm ekran kullanımları konusunda bilgi sahibi olarak ebeveynlere uygun şekilde danışmanlık vermelerinin önemi vurgulanabilir.
- Ülkemizde birinci basamak için hazırlanmış olan rehberlere ekran kullanımı konusunun olumlu ve olumsuz tüm yönleriyle anlatılması ve uygun şekilde danışmanlık hizmetinin verilebilmesi için girişimlerde bulunulabilir.
- Çocukların erken yaşlarda ekrana maruz kalmaları, yaş arttıkça ekran süresinin artması, ekran kullanımına başlama yaşı düştükçe artan bağımlılık riskiyle birlikte görülme sıklığı artacak olan sağlık sorunları konusunda da başta öğretmenler, sağlık çalışanları

ve medya olmak üzere tüm tarafların aktif rol alması sağlanabilir.

- Son olarak nicel çalışmalara ek olarak nitel çalışmalarla ekran kullanımının içeriği, ebeveynlerin bu konuda yaşadıkları deneyimler, düşünceler ortaya konularak uygun girişimsel çalışmalara altyapı hazırlanabilir.



7.KAYNAKÇA

- 1-Yalçın H. Çocuk Gelişimi. 1. Baskı, Ankara, Nobel Yayın Dağıtım. 2010; 1-2, 1333-34.
- 2-Can Gİ, Özgüven E, Senemoğlu N, Ceyhan A, Türküm S. Çocuk Gelişimi ve Psikolojisi. 4. Baskı, Eskişehir, Anadolu Üniversitesi Yayını, 2004:12.
- 3- Can G, Ceyhan A, Türküm AS, Diken İH, Dağlıoğlu E. Erken Çocukluk Döneminde
- 4-İnanç BY, Bilgin M, Atıcı MK. Gelişim Psikolojisi, 2. Baskı. Ankara, Pegem Akademi Yayıncılık, 2007: 59. Gelişim-1, 1. Baskı. Eskişehir, Anadolu Üniversitesi Web-Ofset, 2011: 100-160.
- 5-Kalkan S. Televizyon Yayınlarındaki Zararlı İçerikten Küçüğün Korunması. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Radyo, Televizyon ve Sinema Anabilim Dalı. Yüksek Lisans tezi, Ankara: Gazi Üniversitesi, 2008
- 6- Wadsworth, B. J. (1996). Piaget's Theory of Cognitive and Affective Development. USA Longman Publishers
- 7- Topses, G. (2003). Gelişim ve Öğrenme Psikolojisi. Ankara: Nobel Yay
- 8-Yalçın H. Çocuk Gelişimi. 1. Baskı, Ankara, Nobel Yayın Dağıtım. 2010; 1-2, 1333-34.
- 9-Yavuzer H. Çocuğunuzun İlk Altı Yılı. İstanbul, Remzi Kitabevi, 2004:15
- 10-Trawick-Smith J. Erken Çocukluk Döneminde Gelişim. 5. Baskı, Ankara, Nobel
- 11-Özdemir O, Özdemir PG, Kadak MT, Nasıroğlu S. Kişilik Gelişimi. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar. 2012; 4(4): 566-8915-
- 12-T.C. Özel Ekin Koleji. Temel eğitimde sosyal gelişim. Empati Dergisi, 2003;3: 5.
- 13- Bolat, E. Y. (2015). 1-4 Yaş Arası Çocuğa Sahip Annelerin Tuvalet Eğitimi Kazandırma Konusunda Tutum ve Görüşlerinin İncelenmesi. HU GSES The Journal of Educational Research, 1(1).
- 14- Altıncılıç, Z. (2014). Televizyon İzlemenin 1-6 Yaş Çocuk Sağlığı Üzerindeki Etkilerine Yönelik Annelerin Tutum Ve Davranışlarının Belirlenmesi (Doctoral Dissertation).
- 15- Soydan, E., & Alpaslan, N. (2014). Medyanın Doğal Afetlerdeki İşlevi. İstanbul Sosyal Bilimler Dergisi, (7), 53-64.
- 16- Işık M. Televizyon ve Çocuk, 6-12 Yaş Arası Çocukların Televizyon İzleme Alışkanlıkları Üzerine Bir Değerlendirme. 1. Baskı, Konya, Eğitim Kitabevi. 2007; 98-115
- 17- Holvoet, C., Scola, C., Arciszewski, T., & Picard, D. (2016). Infants' preference for prosocial behaviors: a literature review. Infant Behavior and Development, 45, 125-139.
- 18- Certain, L. K., & Kahn, R. S. (2002). Prevalence, correlates, and trajectory of television

viewing among infants and toddlers. *Pediatrics*, 109(4), 634-642.

19- Rideout, V. J., & Hamel, E. (2006). *The media family: Electronic media in the lives of infants, toddlers, preschoolers and their parents*. Henry J. Kaiser Family Foundation.

20- Radesky, J. S., Silverstein, M., Zuckerman, B., & Christakis, D. A. (2014). Infant self-regulation and early childhood media exposure. *Pediatrics*, 133(5), e1172.

21- Carson, V., Spence, J. C., Cutumisu, N., & Cargill, L. (2010). Association between neighborhood socioeconomic status and screen time among pre-school children: a cross-sectional study. *BMC Public Health*, 10(1), 367.

22- Chandra, M., Jalaludin, B., Woolfenden, S., Descallar, J., Nicholls, L., Dissanayake, C., ... & Eapen, V. (2016). Screen time of infants in Sydney, Australia: a birth cohort study. *BMJ open*, 6(10), e012342.

23- Şeker, T. (2009). Türkiye'nin İlk Çocuk Televizyonu: Yumurcak TV. Selçuk Üniversitesi İletişim Fakültesi Akademik Dergisi, 6(1), 185-199.

24- Chassiakos, Y. L. R., Radesky, J., Christakis, D., Moreno, M. A., & Cross, C. (2016). Children and adolescents and digital media. *Pediatrics*, 138(5), e20162593.

25- İnceoğlu YG, Akıner Y. Medya ve Çocuk Rehberi. 1. Baskı, Konya, Eğitim Kitabevi Yayınları. 2008; 105-8.

26- Ranjit, N., Chen, B., Gabriel, K. P., & Kelder, S. Effect of Media Use on Adolescent Body Weight. *PREVENTING CHRONIC DISEASE*, 15, E141.

27- Marinelli, M., Sunyer, J., Alvarez-Pedrerol, M., Iñiguez, C., Torrent, M., Vioque, J., ... & Julvez, J. (2014). Hours of television viewing and sleep duration in children: a multicenter birth cohort study. *JAMA pediatrics*, 168(5), 458-464.

28- Cha, E. M. (2018). Effect of Media Use on Adolescent Body Weight. *Preventing chronic disease*, 15.

29- Christakis, D. A., Zimmerman, F. J., DiGiuseppe, D. L., & McCarty, C. A. (2004). Early television exposure and subsequent attentional problems in children. *Pediatrics*, 113(4), 708-713.

30- Zimmerman, F. J., & Christakis, D. A. (2007). Associations between content types of early media exposure and subsequent attentional problems. *Pediatrics*, 120(5), 986-992.

31- Hancox, R. J., Milne, B. J., & Poulton, R. (2004). Association between child and adolescent television viewing and adult health: a longitudinal birth cohort study. *The Lancet*, 364(9430), 257-262.

- 32- Byeon, H., & Hong, S. (2015). Relationship between television viewing and language delay in toddlers: evidence from a Korea national cross-sectional survey. *PLoS one*, 10(3), e0120663.
- 33- Cheng, S., Maeda, T., Yoichi, S., Yamagata, Z., Tomiwa, K., & Japan Children's Study Group. (2010). Early television exposure and children's behavioral and social outcomes at age 30 months. *Journal of epidemiology*, 20(Supplement_II), S482-S489.
- 34- Kalan ÖG. Medya okuryazarlığı ve okul öncesi çocuk: ebeveynlerin medya okuryazarlığı bilinci üzerine bir araştırma. *İstanbul Üniversitesi İletişim Fakültesi Hakemli Dergisi*. 2010; 59-73.
- 35-Kuyucu, M. (2017). Gençlerde akıllı telefon kullanımı ve akıllı telefon bağımlılığı sorunsalı:“Akıllı telefon (kolik)” üniversite gençliği. *Global Media Journal TR Edition*, 7(14), 328-359.
- 36-Choudhary, A. (2014). Smartphones and their impact on net income per employee for selected US firms.
- 37-Yelland, N. (2005). The future is now: A review of the literature on the use of computers in early childhood education (1994-2004). *AACE Journal*, 13(3), 201-232.
- 38- Rideout V, Saphir M, Pai S, Rudd A. Zero to eight: Children's media use in America 2013. Common Sense Media. Available at: <https://www.commonsensemedia.org/research/zero-to-eight-childrens-media-use-in-america-2013>
- 39-Fish ve ark. Early childhood computer experience and cognitive development among urban lowincome preschoolers. *Journal of Educational Computing Research* 2008; 38(1), 97-113. 94
- 40-Li, X., & Atkins, M. S. (2004). Early childhood computer experience and cognitive and motor development. *Pediatrics*, 113(6), 1715-1722.
- 41- Couse LJ, Chen DW. A tablet computer for young children? exploring its viability for early childhood education. *Journal of Research on Technology in Education* 2010; 43(1), 75–98.
- 42-Geist, E. A. (2012). A qualitative examination of two year-olds interaction with tablet based interactive technology. *Journal of Instructional Psychology*, 39(1).
- 43-Huffstetter, M., King, J. R., Onwuegbuzie, A. J., Schneider, J. J., & Powell-Smith, K. A. (2010). Effects of a computer-based early reading program on the early reading and oral language skills of at-risk preschool children. *Journal of Education for Students Placed at Risk*, 15(4), 279-298.
- 44- Elsbernd, A., Hjerding, M., Visler, C., Hjalgrim, L. L., Niemann, C. U., Boisen, K., & Pappot, H. (2018). Cocreated Smartphone App to Improve the Quality of Life of Adolescents

- and Young Adults with Cancer (Kræftværket): Protocol for a Quantitative and Qualitative Evaluation. *JMIR research protocols*, 7(5).
- 45-Marcano Belisario, J. S., Huckvale, K., Greenfield, G., Car, J., & Gunn, L. H. (2013). Smartphone and tablet self management apps for asthma. *The Cochrane Library*.
- 46-Kirkorian, H. L., & Pempek, T. A. (2013). Toddlers and Touch Screens: Potential for Early Learning?. *Zero to Three*, 33(4), 32-37.
- 47-Bentley, G. F., Turner, K. M., & Jago, R. (2016). Mothers' views of their preschool child's screen-viewing behaviour: a qualitative study. *BMC Public Health*, 16(1), 718.
- 48-Nathanson, A. I., & Beyens, I. (2018). The relation between use of mobile electronic devices and bedtime resistance, sleep duration, and daytime sleepiness among preschoolers. *Behavioral sleep medicine*, 16(2), 202-219.
- 49- Morgan, L. L., Miller, A. B., Sasco, A., & Davis, D. L. (2015). Mobile phone radiation causes brain tumors and should be classified as a probable human carcinogen (2A). *International journal of oncology*, 46(5), 1865-1871.
- 50- Hardell, L. (2017). World Health Organization, radiofrequency radiation and health-a hard nut to crack. *International journal of oncology*, 51(2), 405-413.
- 51-Moon, J. H., Cho, S. Y., Lim, S. M., Roh, J. H., Koh, M. S., Kim, Y. J., & Nam, E. (2018). Smart device usage in early childhood is differentially associated with fine motor and language development. *Acta Paediatrica*.
- 52-Kenney, E. L., & Gortmaker, S. L. (2017). United States adolescents' television, computer, videogame, smartphone, and tablet use: associations with sugary drinks, sleep, physical activity, and obesity. *The Journal of pediatrics*, 182, 144-149.
- 53- Bentley, G. F., Turner, K. M., & Jago, R. (2016). Mothers' views of their preschool child's screen-viewing behaviour: a qualitative study. *BMC Public Health*, 16(1), 718.
- 54- Strasburger, V. C., Hogan, M. J., Mulligan, D. A., Ameenuddin, N., Christakis, D. A., Cross, C., & Moreno, M. A. (2013). Children, adolescents, and the media. *Pediatrics*, 132(5), 958-961.
- 55- Europe, W. O. N. C. A. (2002). The European definition of general practice/family medicine. Barcelona: WONCA Europe.
- 56-Rehberi, Doğum Öncesi Bakım Yönetim. "TC Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu." (2014).
- 57-American Academy of Pediatrics. (2001). American Academy of Pediatrics: children,

adolescents, and television. *Pediatrics*, 107(2), 423.

58- Birken, C. S., Maguire, J., Mekky, M., Manlhiot, C., Beck, C. E., Jacobson, S., ... & Parkin, P. C. (2011). Parental factors associated with screen time in pre-school children in primary-care practice: a TARGet Kids! study. *Public health nutrition*, 14(12), 2134-2138.

59- Rideout, V. J., & Hamel, E. (2006). *The media family: Electronic media in the lives of infants, toddlers, preschoolers and their parents*. Henry J. Kaiser Family Foundation.

60-Aşçı, E. (2006). Televizyondaki çizgi ve animasyon karakterlerin farklı yerleşim yerlerinde yaşayan çocukların tüketici davranışlarına etkisinin incelenmesi. *Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara: Ankara Üniversitesi*.

61-Uğurlu, E., Şişman, N., Ertem, G., & Şevik, N. (2013). Televizyonun çocukların günlük yaşam etkinlikleri üzerine etkisi. *Sted Dergisi*, 23(2), 54-9.

62- Dennison BA, Russo TJ, Burdick PA, Jenkins, PL. An intervention to reduce television viewing by preschool children. *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine*. 2002; 158(2): 170-178

63- Çelik, E. (2017). 4-6 Yaş Çocukların Ekran Kullanımının, Ebeveyn Ekran Kullanımı ve Aile İşlevleri ile İlişkisi (Doctoral Dissertation).

64- Kılıç, AO. (2017). 1-60 Ay Arası Çocuklarda Mobil Medya Cihazı Kullanımı (Doctoral Dissertation).

65- Saunders, T. J., & Vallance, J. K. (2017). Screen time and health indicators among children and youth: current evidence, limitations and future directions. *Applied health economics and health policy*, 15(3), 323-331.

66- Kubik, M. Y., Gurvich, O. V., & Fulkerson, J. A. (2017). Association Between Parent Television-Viewing Practices and Setting Rules to Limit the Television-Viewing Time of Their 8-to 12-Year-Old Children, Minnesota, 2011-2015. *Preventing chronic disease*, 14, E06-E06.

67- Büyükbaykal, G. (2007). Televizyonun çocuklar üzerindeki etkileri. *İstanbul Üniversitesi İletişim Fakültesi Dergisi| Istanbul University Faculty of Communication Journal*, (28).

68- İspir, N. B., & İspir, B. (2008). Televizyon programı içeriği dereceleme sembollerinin kullanımı ve ebeveyn yönlendirmesi.

69- Nikken, P., & Schols, M. (2015). How and why parents guide the media use of young children. *Journal of child and family studies*, 24(11), 3423-3435.

70- LeBlanc, A. G., Katzmarzyk, P. T., Barreira, T. V., Broyles, S. T., Chaput, J. P., Church, T. S., ... & Kurpad, A. (2015). Correlates of total sedentary time and screen time in 9–11 year-

old children around the world: the international study of childhood obesity, lifestyle and the environment. *PloS one*, 10(6), e0129622.

71- Kabali H.K., Irigoyen M.M., Davis N.R., Budacki J.G., Mohanty S.H., Leister K.P., Bonner Jr R.L. Exposure and Use of Mobile Media Devices by Young Children: *Pediatrics* 2015;136:1044-1050.

72- Hesketh, K., Ball, K., Crawford, D., Campbell, K., & Salmon, J. (2007). Mediators of the relationship between maternal education and children's TV viewing. *American journal of preventive medicine*, 33(1), 41-47.

73- Lapierre MA, Piotrowski JT, Linebarger DL. Background television in the homes of US children. *Pediatrics*. 2012; 130(5): 839-46.

74- Bernard-Bonnin, A. C., Rousseau, E., Masson, P., Gilbert, S., & Maheux, B. (1991). Television and the 3-to 10-year-old child. *Pediatrics*, 88(1), 48-54.

75- Vandewater, E. A., Park, S. E., Huang, X., & Wartella, E. A. (2005). "No—you can't watch that" parental rules and young children's media use. *American Behavioral Scientist*, 48(5), 608-623.

76-Chassiakos, Y. L. R., Radesky, J., Christakis, D., Moreno, M. A., & Cross, C. (2016). Children and adolescents and digital media. *Pediatrics*, 138(5), e20162593.

77- Arı M. Türkiye'de Erken Çocukluk Eğitimi ve Kalitenin Önemi. Erken Çocuklukta Gelişim ve Eğitimde Yeni Yaklaşımlar. İstanbul, Morpa Kültür Yayınları,2003:121.

8.EKLER

8.1 EK 1 ANKET FORMU

Sayın katılımcı, bu anket formu İzmir il merkezinde 13-60 ay arası çocukların televizyon, akıllı telefon ve tableti kapsayan kitle iletişim araçlarını kullanma durumunu belirlemek amacıyla yapılan bu araştırma için geliştirilmiştir.

Çalışmaya katılımınız gönüllülük esasına dayanmakta olup, verdiğiniz yanıtlar kişisel bilgilerinizi ya da kimlik bilgileriniz belli etmeyecek biçimde yalnızca araştırmamızda kullanılacaktır. Bu nedenle isim yazmayınız. Lütfen her madde için size uygun seçeneğin sonundaki kutucuğa (x) işareti koyunuz. Seçenek verilmeyen sorularda cevabınızı boşluğa yazınız. Katılımınız ve katkınız için şimdiden teşekkür ederiz.

DEMOGRAFİK BİLGİLER

- 1) Çocuğunuzun yaşı?.....
- 2) Çocuğunuzun cinsiyeti?
- 3) Kaç çocuğunuz var?.....
- 4) Annenin yaşı?.....
- 5) Annenin eğitim düzeyi?
☐ Hiç okula gitmemiş (OY-OYD) ☐ İlköğretim mezunu,
☐ Lise mezunu, ☐ Yüksekokul/Üniversite mezunu
☐ Yüksek lisans/doktora
- 6) Anne çalışıyor mu? ☐ Evet ☐ Hayır
- 7) Babanın yaşı?.....
- 8) Babanın eğitim düzeyi?
☐ Hiç okula gitmemiş (OY-OYD) ☐ İlköğretim mezunu
☐ Lise mezunu, ☐ Yüksekokul/Üniversite mezunu
☐ Yüksek lisans/doktora
- 10) Baba çalışıyor mu? ☐ Evet ☐ Hayır
- 11) Ailenizin ekonomik düzeyini değerlendiriniz?
☐ Gelir giderden az ☐ Gelir gidere denk ☐ Gelir giderden fazla
- 12) Aile tipiniz nedir? ☐ Çekirdek aile ☐ Geniş aile ☐ Tek ebeveyn
- 13) Çocuğa gündüz kim bakıyor? (temel bakım veren)
☐ Anne ☐ Bakıcı ☐ Babaanne- anneanne ☐ Kreş ☐ Diğer.....
- 14) Çocuğunuzun kendine ait odası var mı? ☐ Evet ☐ Hayır
- 15) Evinizde kaç adet televizyon mevcut?.....

- 16) Evinizde kaç adet tablet mevcut?.....
- 17) Evinizde kaç adet akıllı telefon mevcut?.....
- 18) Herhangibir hekim tarafından çocuğunuzun televizyon, tablet ve akıllı telefon kullanımıyla ilgili bilgi verildi mi?
- () Evet () Hayır

TELEVİZYON KULLANIMI İLE İLGİLİ SORULAR

1. Anne günde ortalama kaç saat televizyon izliyor?

- Hafta içi () Hiç izlemiyor () 0-2 saat () 2- 4 saat () 4 saat üstü
- Hafta sonu () Hiç izlemiyor () 0-2 saat () 2- 4 saat () 4 saat üstü

2. Baba günde ortalama kaç saat televizyon izliyor?

- Hafta içi () Hiç izlemiyor () 0-2 saat () 2- 4 saat () 4 saat üstü
- Hafta sonu () Hiç izlemiyor () 0-2 saat () 2- 4 saat () 4 saat üstü

3. Çocuğunuz günde ortalama kaç saat televizyon izliyor?

- Hafta içi () Hiç izlemiyor () 0-2 saat () 2- 4 saat () 4 saat üstü
- Hafta sonu () Hiç izlemiyor () 0-2 saat () 2- 4 saat () 4 saat üstü

4. Çocuğunuz hangi saatlerde televizyon izliyor?

- () 08.00-12.00 saatleri arası () 12.01-18.00 saatleri arası
- () 18.01- 22.00 saatleri arası () 22.01 ve sonrası

5. Çocuğunuz en çok hangi tür televizyon programlar dikkatini çekiyor?

- () Çocuk programları () Çizgi filmler () Dizi/filmler
- () Spor programları () Belgesel () Müzik,eğlence programları
- () Reklamlar () Diğer.....

6. Çocuğunuzun odasında televizyon var mı?

- () Evet, var () Hayır, yok

7. Çocuğunuzun evde televizyon izleme süresini kim belirler?

- () Anne () Baba () Bakıcı () Çocuk () Diğer....

8. Evde televizyon izlenirken program tercihini kim yapar?

- () Anne () Baba () Bakıcı () Çocuk () Diğer.....

9. Çocuğunuz televizyonu sizin gözetiminizde mi izler?

- () Evet () Bazen () Hayır

10. Çocuğunuzun izlediğı televizyon programlarını denetleyip kısıtlıyor musunuz?

☐ Evet ☐ Bazen ☐ Hayır

11. Çocuğunuzun televizyon izleme süresini denetleyip kısıtlıyor musunuz?

☐ Evet ☐ Bazen ☐ Hayır

12. Çocuğunuz yemeğini TV karşısında yer mi?

☐ Evet ☐ Bazen ☐ Hayır

13. Çocuğunuzla beraber oyun oynarken TV açık olur mu?

☐ Evet ☐ Bazen ☐ Hayır

14. Çocuğunuza yemek yedirmekte zorlandığınızda aracı olarak televizyon kullanıyor musunuz?

☐ Evet ☐ Bazen ☐ Hayır

15. Televizyon izlerken yayınlanan akıllı işaretlere göre hareket ediyor musunuz?

☐ Evet ☐ Bazen ☐ Hayır

16. Çocuğunuz uzun süreli televizyon izlediğı durumlarda aşağıdaki problemlerden hangisini yaşıyor?

☐ Gözlerde yaşarma ve ağrı ☐ Boyun ağrısı ☐ Sırt ağrısı
☐ Baş ağrısı ☐ Uyku problemleri ☐ Hiçbiri

17. Televizyonu kapatınca çocuğunuz tepki verir mi?

☐ Evet ☐ Bazen ☐ Hayır

18. Televizyonun çocuğunuza yararlı olduğunu düşünüyor musunuz?

☐ Evet ☐ Bazen ☐ Hayır

TABLET	AKILLI TELEFON
Çocuğunuz günde ortalama kaç saat tablet ile vakit geçirir? Hafta içi: () Hiç izlemiyor () 0-2 saat () 2- 4 saat () 4 saat üstü Hafta sonu: () Hiç izlemiyor () 0-2 saat () 2- 4 saat () 4 saat üstü	Çocuğunuz günde ortalama kaç saat tablet ile vakit geçirir? Hafta içi: () Hiç izlemiyor () 0-2 saat () 2- 4 saat () 4 saat üstü Hafta sonu: () Hiç izlemiyor () 0-2 saat () 2- 4 saat () 4 saat üstü
Çocuğunuzun kendine ait tableti var mı? () Evet () Hayır	Çocuğunuzun kendine ait akıllı telefonu var mı? () Evet () Hayır
Çocuğunuz ne zaman tablet kullanmaya başladı? () 0-12 ay () 13-24 ay () 25-36 ay () 37-48 ay () 49-60 ay	Çocuğunuz ne zaman akıllı telefon kullanmaya başladı? () 0-12 ay () 13-24 ay () 25-36 ay () 37-48 ay () 49-60 ay
Çocuğunuz tablette ne tür programlar izler? () Çocuk programları () Çizgi filmler () Dizi/filmler () Spor programları () Belgesel () Reklamlar () Müzik, eğlence programları () Diğer.....	Çocuğunuz akıllı telefonda ne tür programlar izler? () Çocuk programları () Çizgi filmler () Dizi/filmler () Spor programları () Belgesel () Reklamlar () Müzik, eğlence programları () Diğer.....
Çocuğunuz için herhangi bir uygulama indirdiniz mi? ()Evet ()Hayır	Çocuğunuz için herhangi bir uygulama indirdiniz mi? ()Evet ()Hayır
Çocuğunuz için ne tür uygulamalar indirdiniz? () Çizgi film () Eğlenceli uygulamalar () Eğitici uygulamalar () TV karakterini temel alan uygulamalar () Yaratıcı uygulamalar	Çocuğunuz için ne tür uygulamalar indirdiniz? () Çizgi film () Eğlenceli uygulamalar () Eğitici uygulamalar () TV karakterini temel alan uygulamalar () Yaratıcı uygulamalar

	TABLET			AKILLI TELEFON		
	EVET	BAZEN	HAYIR	EVET	BAZEN	HAYIR
Çocuğunuz kullanırken yardım alır mı?						
Çocuğunuzun kullanma süresini denetleyip kısıtlıyor musunuz?						
Çocuğunuzun kullandığı içerikleri denetleyip kısıtlıyor musunuz?						
Çocuğunuza sakinleşmesi için veriyor musunuz?						
Çocuğunuza ev işleri yaparken veriyor musunuz?						
Çocuğunuza yemek yedirmek için veriyor musunuz?						
Çocuğunuza araba yolculuğunda veriyor musunuz?						
Çocuğunuza ev gezmesi /buluşmalarda veriyor musunuz?						

8.2 EK 3 Etik Kurul

DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ
GİRİŞİMSSEL OLMAYAN ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

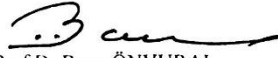
Konu: Karar hk.
Sayı: 1295

07.04.2017

Sayın Prof.Dr.Mehtap KARTAL,

Kurulumuz tarafından 06.04.2017 tarih ve 3209-GOA protokol numaralı 2017/07-03 karar numarası ile görüşülen “İzmir İl Merkezindeki 13-60 Ay Arası Çocukların Kitle İletişim Araçlarını Kullanma Prevalansının Belirlenmesi” konulu araştırmanıza ilişkin Kurulumuz kararı ekte sunulmuştur.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.


Prof.Dr.Banu ÖNVURAL
Başkan

Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Yerleşkesi İnciraltı 35340 İZMİR-TÜRKİYE
Tel:0 232 4122254 - 0 232 4122258 Faks: 0232 4122243 Elektronik posta:etikkurul@deu.edu.tr

KARAR BİLGİLERİ	Karar No:2017/07-03	Tarih:06.04.2017
	Prof.Dr.Mehtap KARTAL'ın sorumlusu olduğu "İzmir İİ Merkezindeki 13-60 Ay Arası Çocukların Kitle İletişim Araçlarını Kullanma Prevalansının Belirlenmesi" isimli klinik araştırmaya ait başvuru dosyası ve ilgili belgeler araştırmanın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş, İİ Halk Sağlığı Müdürlüğü'nden kurum izni alınması koşuluyla etik açıdan çalışmanın gerçekleştirilmesinin uygun olduğuna oy birliği ile karar verilmiştir. -Kurum izin belgeleri alındıktan sonra Etik Kurulumuza gönderilmesi gerekmektedir	
ETİK KURUL BİLGİLERİ		
ÇALIŞMA ESASI	Dokuz Eylül Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu İşleyiş Yönergesi İyî Klinik Uygulamaları Kılavuzu	
ETİK KURUL ÜYELERİ		

Unvanı/Adı/Soyadı	Uzmanlık Alanı	Kurumu	Cinsi yet	Araştırma ile ilişkili mi?		İmza
Prof.Dr.Banu ÖNVURAL (Başkan)	Tıbbi Biyokimya	DEU Tıp Fakültesi Tıbbi Biyokimya Anabilim Dalı	Kadın	E ☐	H ☒	<i>Banu</i>
Prof.Dr.Ş.Reyhan UÇKU (Başkan Yardımcısı)	Halk Sağlığı	DEU Tıp Fakültesi Halk Sağlığı A.D.	Kadın	E ☐	H ☒	<i>Reyhan</i>
Prof.Dr.Nejat SARIOSMANOĞLU	Kalp Damar Cerrahisi	DEU Tıp Fakültesi Kalp Damar Cerrahisi Anabilim Dalı	Erkek	E ☐	H ☒	<i>Katılabadı</i>
Prof.Dr.Sevinç ERASLAN	Endokrinoloji	DEU Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Anabilim Dalı	Kadın	E ☐	H ☒	<i>Sevinç</i>
Prof.Dr.Ayşe Aydan ÖZKÜTÜK	Tıbbi Mikrobiyoloji	DEU Tıp Fakültesi Tıbbi Mikrobiyoloji Anabilim Dalı	Kadın	E ☐	H ☒	<i>Katılabadı</i>
Prof.Dr.Müge KIRAY	Fizyoloji	DEU Tıp Fakültesi Fizyoloji Anabilim Dalı	Kadın	E ☐	H ☒	<i>Müge</i>
Prof.Dr.Sevda ÖZKARDEŞLER	Anesteziyoloji	DEU Tıp Fakültesi Anesteziyoloji ve Reanimasyon A.D.	Kadın	E ☐	H ☒	<i>Sevda</i>
Prof.Dr.Sülen SARIOĞLU	Patoloji	DEU Tıp Fakültesi Tıbbi Patoloji A.D.	Kadın	E ☐	H ☒	<i>Sülen</i>
Prof.Dr.Bilge KARA	Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon	DEU Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Yüksek Okulu	Kadın	E ☐	H ☒	<i>Bilge</i>
Doç.Dr.Sefa KIZILDAĞ	Tıbbi Biyoloji ve Genetik	DEU Tıp Fakültesi Tıbbi Biyoloji ve Genetik A.D.	Erkek	E ☐	H ☒	<i>Sefa</i>
Doç.Dr.M.Aylin ARICI	Tıbbi Farmakoloji	DEU Tıp Fakültesi Tıbbi Farmakoloji Anabilim Dalı	Kadın	E ☐	H ☒	<i>Aylin</i>
Doç.Dr.Ayhan ABACI	Pediyatrik Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları	DEU Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı	Erkek	E ☐	H ☒	<i>Ayhan</i>
Doç.Dr.Murat BEKTAŞ	Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği	DEU Hemşirelik Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği	Erkek	E ☐	H ☒	<i>Murat</i>
Uzm.Dr.Ahmet Can BİLGİN	Hukuk	DEU Tıp Tarihi ve Etik A.D.	Erkek	E ☐	H ☒	<i>Katılabadı</i>
Mehmet Erhan ÖZKUL	Sağlık mensubu olmayan üye	D.E.U Tıp Fakültesi İdari Mali İşler	Erkek	E ☐	H ☒	<i>Mehmet</i>

DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ
GİRİŞİMSSEL OLMAYAN ARAŞTIRMALAR ETİK KURUL KARARI

SYONUN ADI	DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ
ADRES	GİRİŞİMSSEL OLMAYAN ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU
TEL	Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı 2. Kat İnciraltı-İZMİR
FAX	0 232 412 22 54-0 232 412 22 58
E-POSTA	0 232 412 22 43
WEBSİTE	etikkurul@deu.edu.tr

BİLGİLER	DOSYA NO:	3209-GOA	AKADEMİK AMAÇLI ☐
	ARAŞTIRMA	UZMANLIK TEZİ ☐	
	ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI	İzmir İl Merkezindeki 13-60 Ay Arası Çocukların Kitle İletişim Araçlarını Kullanma Prevalansının Belirlenmesi	
	ARAŞTIRMA PROTOKOL KODU		
	SORUMLU ARAŞTIRMACI ÜNVANI/ADI/SOYADI ve UZMANLIK ALANI	Prof.Dr.Mehtap KARTAL Aile Hekimliği A.D	
	DESTEKLEYİCİ VE AÇIK ADRESİ	-	
	DESTEKLEYİCİNİN YASAL TEMSİLCİSİ VE ADRESİ	-	
	ARAŞTIRMAYA KATILAN MERKEZLER	TEK MERKEZ ☒	ÇOK MERKEZLİ ☐

BİLGİLENDİRİLENLER	Belge Adı	Tarihi	Versiyon Numarası	Dili
	ARAŞTIRMA PROTOKOLÜ	Mevcut		Türkçe ☒ İngilizce ☐ Diğer ☐
	ARAŞTIRMA İLE İLGİLİ LİTERATÜR	Mevcut		Türkçe ☐ İngilizce ☒ Diğer ☐
	BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU	Mevcut		Türkçe ☒ İngilizce ☐ Diğer ☐
	OLGU RAPOR FORMU	Mevcut		Türkçe ☒ İngilizce ☐ Diğer ☐

8.3 EK 3 İl Sağlık Müdürlüğü İzni



T.C.
İZMİR VALİLİĞİ
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ



Sayı : 77597247-604.02
Konu : Prof. Dr. Mehtap KARTAL'ın
Araştırma izni

DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ
Aile Hekimliği Anabilim Dalı

İlgi : 14/11/2017 tarihli ve 77597247-702 sayılı yazı

İlimiz Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı öğretim üyesi Prof. Dr. Mehtap KARTAL sorumluluğunda yapılmak istenen "İzmir İl Merkezindeki 13-60 Ay Arası Çocukların Kitle İletişim Araçlarını Kullanma Prevalansı" konulu araştırmaya tarafımızca izin verilmiş, ancak;

"Birinci basamak sağlık hizmetleri alanında yapılacak olan tüm araştırmalarda Tıbbi Deontoloji Tüzüğüne ve Hasta Hakları Yönetmeliğine uyulması gerekmektedir. Ayrıca, 25/01/2013 tarihli ve 28539 sayılı Resmi Gazete' de yayımlanan Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği'nin 31 inci maddesi, 5 inci fıkrasında belirtilen "Aile hekimleri, bakmakla yükümlü olduğu vatandaşlara ait, bilgi sisteminde tuttuğu tüm verilerin ilgili mevzuatı çerçevesinde gizliliğini, bütünlüğünü, güvenliğini ve mahremiyetini sağlamakla yükümlüdür." hükmü ile 01/08/1998 tarihli ve 23420 sayılı Resmi Gazete' de yayımlanan Hasta Hakları Yönetmeliği'nin "Bilgilerin Gizli Tutulması" başlıklı 23 üncü maddesi 1 inci fıkrasında belirtilen "Sağlık hizmetinin verilmesi sebebiyle edinilen bilgiler, kanun ile müsaade edilen haller dışında hiçbir şekilde açıklanamaz" hükmüne istinaden, aile hekimlerine kayıtlı nüfusla ilgili veriler şahsın veya yasal vasisinin izni olmadan üçüncü kişilerle paylaşılamaz, hükümleri yer almaktadır."

D.E.Ü. TIP FAKÜLTESİ
23.11.2017 11.08 - 61731

FSS
22.11.2017

İzmir İl Sağlık Müdürlüğü 123/11 sokak.Poligon Mahallesi Karabağlar

Faks No:

Bilgi için:Duygu UĞURLU

Unvan:TIBBİ SEKRETER

Yukarıda yer alan ilkelere bağlı kalmak ve çalışmanın yapılacağı aile hekimliği birimlerinden onam alınması koşuluyla araştırma izin talebi uygun bulunmuş olup çalışma ancak bu şekilde yapılabilir. Söz konusu çalışma ile ilgili Müdürlüğümüzden talep edilen bilgiler Tıbbi Deontoloji Tüzüğü ve Hasta Hakları Yönetmeliğine istinaden paylaşılamamaktadır. Talep sahibine durumun bildirilmesi hususunda,

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

e-imzalıdır.
Uzm. Dr. Bediha SALNUR
İl Sağlık Müdürü

İzmir İl Sağlık Müdürlüğü 123/11 sokak, Poligon Mahallesi Karabağlar

Faks No:

e-Posta: izmir@izmir.gov.tr İnt. Adresi: <http://www.izmir.gov.tr>

Bilgi için Duygu UĞURLU

Unvan: TIBBİ SEKRETER