

# Συνήθειες τηλεθέασης των παιδιών στα παιδιατρικά νοσοκομεία

**Βασιλική Μάτζιου**

Επίκουρη Καθηγήτρια, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα

**Ιωάννης Ζάχος**

Νοσηλεύτης MSc, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα

**Ελένη Κλέτσιου**

Νοσηλεύτρια MSc, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Αθηνών, Νοσοκομείο «Αττικών», Αθήνα

**Ελπίδα Γυμνοπούλου**

Νοσηλεύτρια ΠΕ, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα

**Κωνσταντίνος Τσουμάκας**

Επίκουρος Καθηγητής, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα

Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Αθηνών

**ΣΚΟΠΟΣ** Της μελέτης ήταν η διερεύνηση των συνηθειών τηλεθέασης των παιδιών κατά την παραμονή τους στο νοσοκομείο και στο σπίτι τους, καθώς και των παραγόντων που την επηρεάζουν.

**ΥΛΙΚΟ-ΜΕΘΟΔΟΣ** Το δείγμα της μελέτης αποτέλεσαν 546 παιδιά σχολικής ηλικίας, που νοσηλεύτηκαν σε δύο παιδιατρικά νοσοκομεία της Αθήνας από τον Ιούλιο μέχρι το Δεκέμβριο του 2004. Η συλλογή των στοιχείων έγινε με τη χρήση δομημένης συνέντευξης.

**ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ** Η μέση ηλικία των παιδιών ήταν 9 έτη και η μέση διάρκεια νοσηλείας τους 6,6 ημέρες. Από τα αποτελέσματα φαίνεται ότι ο χρόνος τηλεθέασης των παιδιών στο νοσοκομείο ανερχόταν σε 3,8 ώρες την ημέρα, ενώ ο αντίστοιχος στο σπίτι ήταν 2,8 ώρες. Οι παρά-

# Television habits in paediatric hospitals

**Vasiliki Matziou**

Assistant Professor, Nursing Department, University of Athens, Athens, Greece

**Ioannis Zachos**

PN, MSc, Nursing Department, University of Athens, Athens, Greece

**Heleni Kletsiou**

PN, MSc, Nursing Department, University of Athens, "Attikon" Hospital, Athens, Greece

**Elpida Gymnopoulos**

PN, Nursing Department, University of Athens, Athens, Greece

**Constantinos Tsoumakas**

MD, Assistant Professor, Nursing Department, University of Athens, Athens, Greece

Nursing Department, University of Athens

**AIM** of this study was to investigate children's television watching habits in hospital compared with those at home as well as the factors which influence them.

**MATERIAL-METHOD** A random sample of 546 school aged children hospitalized in Athens paediatric hospitals has been studied. Data were collected by an anonymous questionnaire.

**RESULTS** The mean age of hospitalized children was 9 years old and the mean duration of hospitalization was 6.6 days. Children's television watching time in the hospital was found higher compared to that at home. The characteristics which influence this result are the duration of hospitalization, the television rent, who does the

γοντες που επηρεάζουν την τηλεθέαση ήταν η μεγάλη διάρκεια νοσηλείας, η ελεύθερη επιλογή προγράμματος, η ενοίκιαση τηλεόρασης και η έλλειψη επισκέψεων από συγγενείς και φίλους στο νοσοκομείο ( $P < 0,001$ ).

**ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ** Τα παιδιά, κατά τη νοσηλεία στο νοσοκομείο, παρακολουθούν περισσότερες ώρες τηλεόραση σε σχέση με το σπίτι τους και ως κυριότερο λόγο αναφέρουν την έλλειψη ενδιαφερόντων και εναλλακτικών τρόπων απασχόλησής τους.

**Λέξεις-κλειδιά:**

• Παιδί • Τηλεθέαση • Νοσηλεία

**Υπεύθυνος αλληλογραφίας**

Βασιλική Μάτζιου  
Ευβοίας 31, 152 35 Βριλήσσια, Αθήνα  
Τηλ. 210-60 14 785  
E-mail: vmatziou@nurs.uoa.gr

**ΕΙΣΑΓΩΓΗ**

Η τηλεόραση αποτελεί σήμερα ένα από τα κύρια μέσα ενημέρωσης, εκπαίδευσης και ψυχαγωγίας, τόσο για τους ενήλικες όσο και για τα παιδιά. Έχει διαπιστωθεί ότι η επίδραση της τηλεθέασης στα παιδιά, θετική ή αρνητική, είναι σημαντική και εξαρτάται από το χρόνο και το είδος των προγραμμάτων που παρακολουθούν. Η παρακολούθηση αρχίζει ήδη από τη νηπιακή ηλικία και αποτελεί την κυριότερη απασχόληση των παιδιών σχολικής και προσχολικής ηλικίας στον ελεύθερο χρόνο τους.<sup>1,2</sup> Η τηλεθέαση τείνει να αποτελέσει ευρέως χρησιμοποιούμενη μέθοδο απασχόλησης παιδιών και ενηλίκων κατά τη νοσηλεία τους στο νοσοκομείο. Έχουν δοκιμαστεί διάφορες μέθοδοι για την αξιοποίηση της τηλεόρασης στα παιδιατρικά νοσοκομεία, όπως είναι η προβολή ψυχαγωγικών προγραμμάτων με εκπαιδευτικές και επιμορφωτικές εκπομπές, χωρίς την παρουσία διαφημίσεων ή βίαιων σκηνών. Ακόμη, έγιναν προσπάθειες για την προβολή ταινιών που προάγουν υγιεινές συνήθειες ζωής, διατροφής και συμπεριφοράς.<sup>3</sup>

Η αξιολόγηση μιας τέτοιας προσπάθειας καταγράφηκε από τους Guttentag et al, οι οποίοι μελέτησαν την τηλεθέαση των παιδιών στο νοσοκομείο και βρήκαν ότι τα νοσηλεύόμενα παιδιά παρακολουθούσαν τηλεόραση 3,5 ώρες περίπου ημερησίως. Τα ευρήματα αυτά τους οδήγησαν στο σχεδιασμό μελέτης, στην οποία εξέτα-

σαν την επίδραση ενός εναλλακτικού επιλεγμένου τηλεοπτικού προγράμματος, το οποίο προβαλλόταν στο νοσοκομείο τις ώρες 9 π.μ.-5 μ.μ. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι μειώθηκαν ο χρόνος τηλεθέασης, το αίσθημα ανίας των παιδιών, καθώς και η έκθεσή τους στις αρνητικές επιπτώσεις των διαφημίσεων.<sup>4</sup>

**CONCLUSIONS** Children watch more television during their hospitalization rather than their usual day life at home, and they mention that the main reason is the lack of interests and alternative ways of activities.

**Key words:**

• Child • Television habits • Hospitalization

**Corresponding author**

Vasiliki Matziou  
31 Evias street, GR-152 35 Vrilissia, Athens, Greece  
Tel. +30 210-60 14 785  
E-mail: vmatziou@nurs.uoa.gr

σαν την επίδραση ενός εναλλακτικού επιλεγμένου τηλεοπτικού προγράμματος, το οποίο προβαλλόταν στο νοσοκομείο τις ώρες 9 π.μ.-5 μ.μ. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι μειώθηκαν ο χρόνος τηλεθέασης, το αίσθημα ανίας των παιδιών, καθώς και η έκθεσή τους στις αρνητικές επιπτώσεις των διαφημίσεων.<sup>4</sup>

Στην Ελλάδα δεν έχουν γίνει μελέτες σχετικά με την τηλεθέαση των παιδιών κατά την παραμονή τους στο νοσοκομείο. Αυτό αποτέλεσε και το κίνητρο για τη διεξαγωγή της παρούσας μελέτης, σκοπός της οποίας ήταν η καταγραφή των συνηθειών τηλεθέασης των παιδιών στο νοσοκομείο (διάρκεια, είδος προγραμμάτων, ώρες παρακολούθησης) και η διερεύνηση της σχέσης του χρόνου τηλεθέασης με τον αντίστοιχο στο σπίτι.

**ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ**

**Μελετώμενος πληθυσμός**

Στη μελέτη συμμετείχαν 546 παιδιά επιλεγμένα με τυχαίο τρόπο, που νοσηλεύονταν σε τμήματα δύο Παιδιατρικών Νοσοκομείων από τον Ιούλιο 2004 ως το Δεκέμβριο 2004. Αποκλείστηκαν παιδιά που παρουσίαζαν μειωμένη δυνατότητα επικοινωνίας ή επαφής με το περιβάλλον (παιδιά με νευρολογικά ή ψυχιατρικά προβλήματα ή με προβλήματα λόγου ή ακοής).

Η συλλογή των στοιχείων έγινε με ανώνυμο ερωτηματολόγιο, το οποίο αποτελείτο από 3 ενότητες. Η

πρώτη περιελάμβανε ερωτήσεις που αφορούσαν σε δημογραφικά χαρακτηριστικά (ηλικία και φύλο των παιδιών, ηλικία, επάγγελμα και μορφωτικό επίπεδο των γονέων). Οι ερωτήσεις της δεύτερης ενότητας αφορούσαν στις συνήθειες τηλεθέασης των παιδιών κατά τη διάρκεια νοσηλείας τους (διάρκεια τηλεθέασης, είδος προγραμμάτων, ώρες παρακολούθησης), καθώς και τους παράγοντες που θα μπορούσαν να επηρεάσουν την τηλεθέαση. Η τρίτη αναφέρονταν στις συνήθειες τηλεθέασης των παιδιών στο σπίτι.

Η συμπλήρωση του ερωτηματολογίου έγινε με συνέντευξη των παιδιών και των μητέρων τους. Τα στοιχεία συλλέχθηκαν όλες τις ημέρες της εβδομάδας, για να υπάρχει αντιπροσωπευτικότητα. Ο ερευνητής, πριν από τη συμπλήρωση, εξασφάλισε την πληροφορημένη συγκατάθεση των συμμετεχόντων.

### Μετρήσεις

Επειδή τα παιδιά συνήθως παρακολουθούν τηλεόραση για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα το Σαββατοκύριακο απ' ό,τι τις καθημερινές, ρωτήθηκε χωριστά ο χρόνος τηλεθέασης στην κάθε μία από τις δύο αυτές περιπτώσεις. Επίσης, χωριστά ρωτήθηκε ο χρόνος τηλεθέασης για το σπίτι και το νοσοκομείο. Έγιναν τέσσερις ερωτήσεις: Πόσες ώρες παρακολουθείς τηλεόραση (α) τις καθημερινές στο νοσοκομείο, (β) το Σαββατοκύριακο στο νοσοκομείο, (γ) τις καθημερινές στο σπίτι, (δ) το Σαββατοκύριακο στο σπίτι; Από τις απαντήσεις στις ερωτήσεις α και β υπολογίστηκε για κάθε παιδί ο μέσος ημερήσιος χρόνος τηλεθέασης στο νοσοκομείο (ΜΗΧΤΝ), ενώ από τις απαντήσεις στις γ και δ ο μέσος ημερήσιος χρόνος τηλεθέασης στο σπίτι (ΜΗΧΤΣ). Αφαιρώντας τις δύο αυτές τιμές (ΜΗΧΤΝ-ΜΗΧΤΣ) υπολογίστηκε τελικά για κάθε παιδί η διαφορά των μέσων ημερήσιων χρόνων τηλεθέασης (ΔΜΗΧΤ), που δείχνει πόσο μεταβλήθηκε η διάρκεια τηλεθέασης από το σπίτι στο νοσοκομείο.

### Στατιστική ανάλυση

Η στατιστική ανάλυση έγινε με το στατιστικό πρόγραμμα SPSS for Windows (version 10.0.1) statistical software (SPSS Inc, Chicago, IL). Η δοκιμασία Pearson Chi-square ( $\chi^2$ ) με τη διόρθωση συνέχειας του Yates χρησιμοποιήθηκε για τον έλεγχο της συσχέτισης μεταξύ των μεταβλητών της ονομαστικής ή της διατάξιμης κλίμακας. Η δοκιμασία Fischer Exact χρησιμοποιήθηκε

στην περίπτωση που το σύνολο των παρατηρήσεων σε κάποια κατηγορία ήταν ίσο με 20 ή μικρότερο ή εάν μία ή περισσότερες αναμενόμενες τιμές ήταν μικρότερες του 5. Η δοκιμασία Mann-Witney χρησιμοποιήθηκε για τον έλεγχο της συσχέτισης μεταξύ μιας μεταβλητής της κλίμακας διαστήματος ή της κλίμακας λόγου που δεν ακολουθούσε την κανονική κατανομή και μιας μεταβλητής της ονομαστικής ή της διατάξιμης κλίμακας που είχε δύο κατηγορίες. Η δοκιμασία Kruskal-Wallis χρησιμοποιήθηκε για τον έλεγχο της συσχέτισης μεταξύ μιας μεταβλητής της κλίμακας διαστήματος ή της κλίμακας λόγου που δεν ακολουθούσε την κανονική κατανομή και μιας μεταβλητής της ονομαστικής ή της διατάξιμης κλίμακας που είχε περισσότερες από δύο κατηγορίες. Η δοκιμασία συσχέτισης του Spearman χρησιμοποιήθηκε για τον έλεγχο της συσχέτισης μεταξύ των μεταβλητών της κλίμακας διαστήματος ή της κλίμακας λόγου, οι οποίες δεν ακολουθούσαν (τουλάχιστον η μία) την κανονική κατανομή. Η δοκιμασία One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test (normal test distribution) χρησιμοποιήθηκε για να ελεγχθεί εάν ο μέσος ημερήσιος χρόνος τηλεθέασης στο νοσοκομείο είχε αυξηθεί σημαντικά σε σχέση με το σπίτι.

### ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των παιδιών σε σχέση με την τηλεθέαση στο νοσοκομείο φαίνονται στον πίνακα 1. Τα 546 παιδιά που συμμετείχαν στη μελέτη (296 αγόρια και 250 κορίτσια) είχαν μέση ηλικία 9 έτη και μέση διάρκεια νοσηλείας 6,6 ημέρες. Σε κάθε θάλαμο νοσηλείας υπήρχε μία συσκευή τηλεόρασης, η οποία σε ποσοστό 54% ήταν ενοικιαζόμενη. Τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των γονέων των παιδιών της μελέτης φαίνονται στον πίνακα 2. Η μέση ηλικία των μητέρων ήταν 36 έτη (SD=4,9) και των πατέρων 40,8 έτη. Οι μητέρες σε ποσοστό 71% ήταν απόφοιτες δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, ενώ το αντίστοιχο ποσοστό των πατέρων ήταν 56,6%. Οι περισσότερες οικογένειες είχαν δύο παιδιά και διέμεναν σε πολυκατοικία, σε ποσοστό 67%.

Η διάρκεια τηλεθέασης των παιδιών στο σπίτι και στο νοσοκομείο φαίνεται στον πίνακα 3. Η στατιστική ανάλυση έδειξε ότι τα παιδιά στο νοσοκομείο παρακολουθούσαν περισσότερες ώρες τηλεόραση απ' ό,τι στο σπίτι ( $P<0,001$ ). Στο νοσοκομείο, κατά μέσο όρο, παρακολουθούσαν μία ώρα περισσότερο τηλεόραση (95% διάστημα εμπιστοσύνης για τη ΔΜΗΧΤ 0,8-1,3). Αυτό

**Πίνακας 1.** Δημογραφικά χαρακτηριστικά σε σχέση με την τηλεθέαση των παιδιών στο νοσοκομείο.

	Αγόρια	Κορίτσια	P
Ηλικία παιδιού (έτη)			0,092 <sup>α</sup>
Διάμεσος (ΕΕ)	8,3 (5,4)	8,5 (5,0)	
Μέσος (ΤΑ)	8,8 (3,4)	9,2 (3,2)	
Διάρκεια νοσηλείας (ημέρες)			0,425 <sup>α</sup>
Διάμεσος (ΕΕ)	4,0 (4,0)	4,0 (3,0)	
Μέσος (ΤΑ)	7,5 (11,6)	5,5 (4,2)	
Αριθμός παιδιών στον ίδιο θάλαμο			0,16 <sup>α</sup>
Διάμεσος (ΕΕ)	2,0 (3,0)	3,0 (2,3)	
Μέσος (ΤΑ)	2,5 (1,8)	2,5 (1,5)	
Αριθμός τηλεοράσεων στον ίδιο θάλαμο			0,544 <sup>α</sup>
Διάμεσος (ΕΕ)	1,0 (1,0)	1,0 (1,0)	
Μέσος (ΤΑ)	1,3 (0,7)	1,3 (0,5)	
Ημερήσια διάρκεια τηλεθέασης (ώρες)			0,425 <sup>α</sup>
Διάμεσος (ΕΕ)	4,0 (4,0)	4,5 (4,0)	
Μέσος (ΤΑ)	5,2 (3,1)	5,1 (2,7)	
Ενοικίαση τηλεόρασης % (n/N)			0,100 <sup>β</sup>
Ναι	53,9 (152/282)	46,3 (114/246)	
Όχι	46,1 (130/282)	53,7 (132/246)	

<sup>α</sup>Στατιστική δοκιμασία Mann-Whitney  
<sup>β</sup>Στατιστική δοκιμασία χ<sup>2</sup>  
ΕΕ=Ενδοτεταρτημοριακό εύρος, ΤΑ=Τυπική απόκλιση  
n=Αριθμός θετικών περιπτώσεων, N=Αριθμός απαντήσεων

**Πίνακας 2.** Δημογραφικά χαρακτηριστικά των γονέων.

	Πατέρας	Μητέρα
Ηλικία (έτη)		
Διάμεσος (ΕΕ)	40,8 (5,5)	36,0 (6,0)
Μέσος (ΤΑ)	40,0 (7,0)	35,9 (4,9)
Εκπαίδευση πατέρα % (n/N)		
Πρωτοβάθμια	9,8 (52/530)	5,7 (30/530)
Δευτεροβάθμια	56,6 (300/530)	71,3 (378/530)
Τριτοβάθμια	33,6 (178/530)	23,0 (122/530)

ΕΕ=Ενδοτεταρτημοριακό εύρος, ΤΑ=Τυπική απόκλιση  
n=Αριθμός θετικών περιπτώσεων, N=Αριθμός απαντήσεων

όμως δεν συνοδεύτηκε από αύξηση του ποσοστού τηλεθέασης κατά τις βραδινές ώρες (21.00–24.00), που τις καθημερινές παρέμεινε στο 31%, ενώ το Σαββατοκύριακο μειώθηκε από το 41% στο 32%. Τα παιδιά δήλωσαν ότι οι λόγοι που τα οδηγούν στην αυξημένη τηλεθέαση στο νοσοκομείο είναι η έλλειψη απασχόλησης (95%), επισκέψεων (94,7%), ενδιαφερόντων (62,2%) και ότι μένουν πολλές ώρες μόνα τους. Οι παράγοντες που βρέθηκαν ότι επηρεάζουν στατιστικά την αύξηση της

τηλεθέασης κατά τη διάρκεια της νοσηλείας φαίνονται στον πίνακα 4.

Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι όσο μεγαλύτερη ήταν η διάρκεια νοσηλείας στο νοσοκομείο, τόσο μεγαλύτερη ήταν και η αύξηση του μέσου ημερήσιου χρόνου τηλεθέασης. Για κάθε ημέρα νοσηλείας, η ΔΜΗΧΤ αυξανόταν περίπου κατά 0,2 ώρες. Η διαμονή των παιδιών με άλλα παιδιά στο θάλαμο επηρέαζε επίσης το χρόνο τηλεθέασης. Έτσι, όταν το παιδί έμενε μόνο του, παρακολουθούσε κατά μέσο όρο ημερησίως 2,6 ώρες επιπλέον τηλεόραση, ενώ εάν έμενε μαζί με άλλα παιδιά παρακολουθούσε μόνο 0,8 ώρες περισσότερο.

Ο μέσος χρόνος τηλεθέασης ημερησίως στο νοσοκομείο ήταν δύο ώρες επιπλέον όταν τα παιδιά ενοικίαζαν τηλεόραση. Επίσης, τα παιδιά που επέλεγαν μόνα τους το πρόγραμμα παρακολουθούσαν κατά μέσο όρο 1,5 ώρες περισσότερο τηλεόραση ημερησίως στο νοσοκομείο. Αντίθετα, εκείνα που το πρόγραμμα το επέλεγε κάποιος άλλος παρακολουθούσαν μόνο 0,2 ώρες περισσότερο. Σημαντικός ήταν ο ρόλος του συνοδού, καθώς βρέθηκε ότι όσο περισσότερη ώρα παρακολουθούσε τηλεόραση ο συνοδός, τόσο αυξανόταν και ο χρόνος παρακολούθησης του παιδιού ( $r=0,224$ ). Για κάθε ώρα

**Πίνακας 3.** Διάρκεια τηλεθέασης των παιδιών στο νοσοκομείο και στο σπίτι.

	Νοσοκομείο	Σπίτι	P
Διάρκεια ωρών τηλεθέασης καθημερινά			<0,001 <sup>α</sup>
Διάμεσος (IR)	3,0 (2,0)	2,0 (2,0)	
Μέσος (SD)	3,8 (2,6)	2,8 (1,7)	
Διάρκεια ωρών τηλεθέασης το Σαββατοκύριακο			<0,001 <sup>α</sup>
Διάμεσος (IR)	6,0 (6,0)	5,0 (3,0)	
Μέσος (SD)	6,5 (3,8)	5,4 (2,6)	
Τηλεθέαση καθημερινά κατά τις ώρες 21.00–24.00 (n/N)	31 (162/516)	31 (156/508)	0,0865 <sup>β</sup>
Τηλεθέαση το Σαββατοκύριακο κατά τις ώρες 21.00–24.00 (n/N)	32 (164/516)	41 (212/516)	0,002 <sup>β</sup>

<sup>α</sup>Στατιστική δοκιμασία Mann-Whitney  
<sup>β</sup>Στατιστική δοκιμασία χ<sup>2</sup>  
 ΕΕ=Ενδοτεταρτημοριακό εύρος, ΤΑ=Τυπική απόκλιση  
 n=Αριθμός θετικών περιπτώσεων, N=Αριθμός απαντήσεων

**Πίνακας 4.** Στατιστικά σημαντικές συσχετίσεις με την αύξηση της διάρκειας τηλεθέασης (ώρες) των παιδιών κατά την παραμονή στο νοσοκομείο.

Ανεξάρτητη μεταβλητή	Διάμεσος (ΕΕ)	Μέσος (ΤΑ)	Σs
Διάρκεια νοσηλείας (ημέρες)		0,194	<0,001 <sup>α</sup>
Διαμονή στο θάλαμο με άλλο/ους			<0,001 <sup>β</sup>
Ναι	0,5 (2,6)		
Όχι	1,0 (3,5)		
Ενοικίαση τηλεόρασης			<0,001 <sup>β</sup>
Ναι	1,5 (2,7)		
Όχι	0,0 (1,7)		
Επιλογή προγράμματος			<0,001 <sup>β</sup>
Από το παιδί	1,0 (3,0)		
Από τους γονείς/επαγγελματίες υγείας	0,0 (1,5)		
Διάρκεια τηλεθέασης συνοδού (ώρες)		0,224	<0,001 <sup>α</sup>
Αριθμός επισκεπτών κατά τη διάρκεια της μέρας		0,115	<0,001 <sup>α</sup>

<sup>α</sup>Στατιστική δοκιμασία συσχέτισης του Spearman  
<sup>β</sup>Στατιστική δοκιμασία Mann-Whitney  
 ΕΕ=Ενδοτεταρτημοριακό εύρος, ΤΑ=Τυπική απόκλιση, Σs=Συντελεστής συσχέτισης του Spearman

που αυξανόταν η τηλεθέαση του συνοδού, η ΔΜΗΧΤ του παιδιού αυξανόταν περίπου κατά 0,2 ώρες.

Η συχνότητα των επισκέψεων βρέθηκε ότι επηρέαζε σημαντικά το χρόνο τηλεθέασης. Όσο αυξανόταν ο αριθμός των επισκεπτών στο νοσοκομείο, τόσο μειωνόταν η διαφορά στο χρόνο τηλεθέασης στο νοσοκομείο ( $r=-0,115$ ). Για κάθε, δηλαδή, επιπλέον επίσκεψη την εβδομάδα που δεχόταν το παιδί, η ΔΜΗΧΤ μειωνόταν κατά 0,115 ώρες.

Είναι ενδιαφέρον ότι η αύξηση του χρόνου τηλεθέασης στο νοσοκομείο, σε σχέση με αυτή στο σπίτι, δεν βρέθηκε να σχετίζεται με το φύλο ( $P=0,271$ ) ή την ηλικία ( $P=0,209$ ) του παιδιού, με το εκπαιδευτικό επίπεδο της μητέρας ( $P=0,136$ ), με τον αριθμό των τηλεοράσεων στο θάλαμο ( $P=0,410$ ), με το εάν το παιδί είχε άλλες δραστηριότητες μέσα στο νοσοκομείο ( $P=0,583$ ) ή με το εάν ασχολείτο μαζί του ο γιατρός ( $P=0,335$ ) ή ο νοσηλευτής ( $P=0,327$ ).

## ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Τα τελευταία χρόνια, τα παιδιατρικά νοσοκομεία δίνουν μεγάλη έμφαση στη δημιουργία ευχάριστου περιβάλλοντος, που να ανταποκρίνεται στις ψυχοκοινωνικές ανάγκες των παιδιών.<sup>5,6</sup> Στα πλαίσια αυτά, πραγματοποιήθηκε η εγκατάσταση των συσκευών τηλεόρασης στα παιδιατρικά δωμάτια νοσηλείας. Η περιορισμένη όμως απασχόληση των παιδιών και η έλλειψη εναλλακτικών πηγών ψυχαγωγίας κατά τη διάρκεια της παραμονής τους στο νοσοκομείο τα οδήγησε στην παρακολούθηση αρκετών ωρών τηλεόρασης. Από την παρούσα μελέτη φαίνεται ότι ο χρόνος τηλεθέασης των παιδιών στο νοσοκομείο επηρεάζεται από τη διάρκεια νοσηλείας, με αποτέλεσμα να παρακολουθούν περισσότερες ώρες τηλεόραση απ' ό,τι στο σπίτι. Το εύρημα αυτό συμφωνεί με αντίστοιχο της έρευνας των Guttentag et al, οι οποίοι μελέτησαν τις συνήθειες τηλεθέασης των παιδιών στο νοσοκομείο και βρήκαν ότι παρακολουθούσαν τηλεόραση 3,5 ώρες περίπου ημερησίως, έναντι 2 στο σπίτι.<sup>3</sup> Ο μέσος χρόνος τηλεθέασης για τα παιδιά ήταν μεγαλύτερος, τόσο τις καθημερινές όσο και τα Σαββατοκύριακα, κατά τη διάρκεια της νοσηλείας και ανεξάρτητα από αυτή. Στα ίδια αποτελέσματα κατέληξαν και οι Yalgin et al, που μελέτησαν το χρόνο τηλεθέασης παιδιών σχολικής και προσχολικής ηλικίας στην Άγκυρα, ενώ μελέτες των Φεσσάτου και συν και των Αναστασάα-Βλάχου και συν στον Ελλαδικό χώρο έδειξαν ότι καθημερινά τα παιδιά παρακολουθούν πάνω από 2 ώρες τηλεόραση, χρόνος που αυξάνει με την ηλικία του παιδιού.<sup>1,7,8</sup> Παρόμοια ήταν τα αποτελέσματα και από έρευνα στις ΗΠΑ από τους Andersen et al, στην οποία διαπιστώθηκε ότι στο 67% των παιδιών ηλικίας 8-16 ετών η τηλεθέαση υπερέβαινε τις δύο ώρες ημερησίως.<sup>9</sup>

Παιδιά που νοσηλεύονταν με συνομήλικα παιδιά στον ίδιο θάλαμο είχαν μικρότερο χρόνο τηλεθέασης σε σχέση με εκείνα που νοσηλεύονταν σε απομονωμένους θαλάμους και με αυτά που δήλωναν ότι παρακολουθούν τηλεόραση γιατί μένουν μόνο τους. Αυτό ήταν αναμενόμενο, γιατί τα παιδιά της ίδιας ηλικιακής ομάδας έχουν κοινά ενδιαφέροντα, όπως το παιχνίδι και τη συζήτηση.<sup>3,4,7</sup>

Η μεγάλη διάρκεια παρακολούθησης τηλεόρασης στο σπίτι και η επιλογή του προγράμματος από το παιδί οδηγεί στην αύξηση του χρόνου τηλεθέασης και κατά την παραμονή του παιδιού στο νοσοκομείο.<sup>7,10-12</sup> Σύμφωνα με τις οδηγίες της Αμερικανικής Παιδιατρικής

Εταιρείας, τα παιδιά πρέπει να παρακολουθούν μαζί με τους γονείς τους τηλεόραση, προκειμένου οι τελευταίοι να τα βοηθούν να αποκωδικοποιούν τα μηνύματα που δέχονται και να ελέγχουν την ποιότητα των τηλεοπτικών προγραμμάτων, με στόχο την έγκαιρη παρέμβαση, καθώς και το χρόνο παρακολούθησης, που πρέπει να είναι λιγότερο από δύο ώρες την ημέρα.<sup>13-18</sup> Η στάση των γονέων φαίνεται να κατέχει πρωτεύοντα ρόλο, καθώς και άλλες μελέτες δείχνουν ότι ο χρόνος τηλεθέασης μειώνεται όταν οι ίδιοι οι γονείς επιλέγουν το πρόγραμμα και τη διάρκεια παρακολούθησης. Ωστόσο, τα περισσότερα παιδιά δηλώνουν ότι αποφασίζουν μόνο τους για το πρόγραμμα της επιλογής τους, ενώ σε αρκετές περιπτώσεις φαίνεται να παρακολουθούν προγράμματα που προβάλλονται αρκετά αργά, κυρίως τα Σαββατοκύριακα.<sup>7,19</sup>

Η αύξηση της τηλεθέασης των συνοδών, η έλλειψη επισκέψεων και η μη απασχόληση των παιδιών με δημιουργικές δραστηριότητες τα οδηγεί στην πολύωρη παρακολούθηση τηλεόρασης. Το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό έχει ευθύνη για την ορθολογική χρήση της τηλεόρασης κατά την παραμονή του παιδιού στο νοσοκομείο. Η προσπάθεια για μείωση της ενασχόλησης των παιδιών με την τηλεόραση μπορεί να φέρει αποτέλεσμα μέσω της ενθάρρυνσής τους να ασχοληθούν και με άλλες δραστηριότητες, τόσο κατά τη διάρκεια της νοσηλείας τους όσο και πέρα από αυτή. Η παρουσία του νοσηλευτή δίπλα στο νοσηλευόμενο παιδί, η απασχόλησή του και η παροχή εναλλακτικών και δημιουργικών τρόπων ενασχόλησης συμβάλλει στην ανάπτυξη κριτικής σκέψης και προβληματισμού και στη μείωση του χρόνου παρακολούθησης τηλεόρασης.

Ιδιαίτερη επίσης βαρύτητα θα πρέπει να δοθεί στην ενημέρωση των γονέων αναφορικά με τις αρνητικές επιπτώσεις της τηλεθέασης στο παιδί. Η επέκταση της χρήσης της τηλεόρασης μέσα στα παιδιατρικά νοσοκομεία μπορεί να εισήχθη αρχικά ως ένας τρόπος απασχόλησης των παιδιών κατά τη διάρκεια της νοσηλείας τους, δεν παύει όμως να είναι η απόρροια του σύγχρονου τρόπου ζωής, στον οποίο κυριαρχεί η τεχνολογία, με αδήριτη ωστόσο παράλληλα την ανάγκη για ορθή χρήση της.

## ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ-ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Από τα αποτελέσματα της μελέτης μας συμπεραίνεται ότι τα παιδιά κατά τη διάρκεια νοσηλείας τους παρακολουθούν περισσότερες ώρες τηλεόραση σε σχέση

με το σπίτι τους και ως κυριότερο λόγο αναφέρουν την έλλειψη άλλων ενδιαφερόντων και την απουσία εναλλακτικών τρόπων απασχόλησής τους, ενώ οι συνήθειες τηλεθέασης στο σπίτι σχετίζονται με αυτές του νοσοκομείου. Η ορθολογική χρήση της τηλεόρασης στα παιδιατρικά νοσοκομεία και η παροχή εναλλακτικών τρόπων απασχόλησης των παιδιών αποτελεί ευθύνη των διοικήσεων, αλλά και του υγειονομικού προσωπικού. Επιβάλλεται η ανεύρεση άλλων τρόπων απασχόλησης των παιδιών κατά την παραμονή τους στο νοσοκομείο, όπως η εφαρμογή κατάλληλα επιλεγμένων ψυχαγωγικών και εκπαιδευτικών προγραμμάτων.

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Yalgin SS, Tu B, Nacar N, Tuncer M, Yurdakok K. Factors that affect television viewing time in preschool and primary schoolchildren. *Pediatr Int* 2002, 44:622–627
2. Nielsen AC. *Nielsen Report on television*. Northbrook IL, AC Co, 1990
3. Guttentag DW, Albritton W, Kettner R. Daytime viewing by hospitalized children. *Pediatrics* 1981, 68:672–676
4. Guttentag DW, Albritton W, Kettner R. Daytime television viewing by hospitalized children: the effect of alternative programming. *Pediatrics* 1983, 71:620–625
5. Wollin SR, Plummer JL, Owen H, Hawkins R, Materazzo F, Morrison V. Anxiety in children having elective surgery. *J Pediatr Nurs* 2004, 19(Suppl 2):128–132
6. Haiat H, Bar-Mor G, Shochat MB. The world of the child: A world of play even in the hospital. *J Pediatr Nurs* 2003, 18(Suppl 3):209–214
7. Φεσσάτου Σ, Πετρίδου Ε, Δεσύπρης Ν, Φλυτζάνη Β, Καρπάθιος Θ. Τηλεόραση: Ωφελεί ή βλάπτει τον ελεύθερο χρόνο του παιδιού; *Παιδιατρική* 1999, 62:379–386
8. Anastasaea-Vlachou K, Fryssira-Kanioura H, Papathanasiou-Klontza D, Xipolita-Zachariadi A, Matsaniotis N. The effects of television viewing in Greece, and the role of paediatrician: a family triangle revisited. *Eur J Pediatr* 1996, 155:1057–1060
9. Andersen RE, Crespo CJ, Bartlett SJ, Cheskin LJ, Pratt M. Relationship of physical activity and television watching with body weight and level of fatness among children. *JAMA* 1998, 279:938–942
10. Andersen DR, Lorch EP, Field DE, Collins PA, Nathan JG. Television viewing at home: Age trends in visual attention and time with TV. *Child Dev* 1986, 57:1024–1033
11. Saelens BE, Sallis JF, Nader PR, Broyles SL, Berry CC, Taras HL. Home environmental influences on children's television watching from early to middle childhood. *J Dev Behav Pediatr* 2002, 23(Suppl 3):127–132
12. Medrich EA. Constant television: A background to daily life. *J Commun* 1979, 29:171–176
13. American Academy of Pediatrics. Committee on Public Education, Children, Adolescents, and Television. *Pediatrics* 2001, 107(Suppl 2):423–426
14. Troseth GL, DeLoache JS. The medium can obscure the message: young children's understanding of video. *Child Dev* 1998, 69:950–965
15. Troseth GL. Getting a clear picture: young children's understanding of televised image. *Developmental Science* 2003, 6(Suppl 3):247–253
16. Kennedy C. Examining television as an influence on children's health behaviors. *J Pediatr Nurs* 2000, 15:272–281
17. Cole TJ, Bellizzi MC, Flegal KM, Dietz WH. Establishing a standard definition for child overweight and obesity worldwide: International survey. *Br Med J* 2000, 320:1240–1243
18. Hernandez B, Gortmaker SL, Goltitz GA. Association of obesity with physical activity, television programs and other forms of video viewing among children in Mexico City. *Int J Obes Relat Metab Disord* 1992, 23:845–854
19. Ford BS, McDonald TE, Owens AS, Robinson TN. Primary care interventions to reduce television viewing in African-American children. *Am J Pren Med* 2002, 22(Suppl 2):106–109

Υποβλήθηκε: 17/3/2006  
 Επανυποβλήθηκε: 23/10/2006  
 Εγκρίθηκε: 30/10/2006