

drs. Noor Landsmeer
kinderarts sociale pediatrie,
Rivierduinen GGZ K & J/
psychotraumacentrum

dr. Monique L' Hoir
senior onderzoeker, TNO Child
Health Leiden

dr. Tim Schoenmakers
onderzoekscoördinator, IVO,
Instituut voor Onderzoek naar
Leefwijzen en Verslaving

dr. Sigrid Pillen
kinderneuroloog, Centrum
voor Slaapgeneeskunde,
Kempenhaghe

ouders vinden het moeilijk om bij te sturen

Kind en beeldscherm: een te hecht koppel

Kinderen brengen steeds meer tijd door achter een beeldscherm en dat kan hun gezondheid schaden. Veel ouders weten hun kind in dat opzicht niet goed te begeleiden. Deskundigen werken daarom samen een plan uit voor opvoedingssteun.

Beeldschermgebruik, zoals tv-kijken, internetten en gamen, vormt een belangrijk onderdeel van het leven van de huidige jeugdige generatie. Maar naast de onmiskenbare voordelen, kleven hier ook gevaren aan. Zowel het zitten achter het beeldscherm als de inhoud van wat er aangeboden wordt, heeft consequenties voor de algehele gezondheid. Volgens een schatting uit 2012 besteedden jongeren tussen de 12 en de 15 jaar in hun vrije tijd ongeveer zestien uur per week aan internet.¹ Waarschijnlijk is dat inmiddels meer geworden. Verder blijkt uit recent onderzoek (2013) dat bijna alle 3-jarigen tv, video of dvd

kijken; rond 60 procent kijkt zeven dagen in de week en meer dan 80 procent kijkt door de week of in het weekend dertig minuten of langer tv per dag.² Ongeveer één op de tien peuters van 2 tot 4 jaar had in 2008 al een tv op de eigen kamer; 22 procent mocht zelf bepalen of hij of zij tv keek en 9 procent bepaalde zelf hoelang dat gebeurde.³ Dit alles was voor de Commissie pleitbezorging van de Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde reden om een verkennende expertmeeting te organiseren. Meerdere disciplines, en met name artsen, waren vertegenwoordigd. Ook VWS was erbij betrokken. Enkele deelnemers van de meeting hebben zeer recentelijk bovendien een workshop verzorgd tijdens het VWS-congres 'De zorg verandert, verandert u mee?' Uitgangspunt van de expertmeeting was dat gebruik van beeldscherm niet weg te denken is uit de samenleving en ook veel kansen biedt om kinderen vaardigheden bij te brengen. Maar tevens werd vastgesteld dat overmatig beeldschermgebruik nadelige gevolgen heeft, op meerdere gebieden. Onderstaand de belangrijkste conclusies die tijdens de meeting naar voren kwamen.

Motorische fitheid

In de afgelopen jaren is de motorische fitheid bij jonge kinderen significant afgenomen.⁴ Dit hangt ook samen met andere factoren, zoals de toename van gemotoriseerd verkeer, minder vaak fietsen naar school en minder buiten spelen, maar zeker ook met beeldschermgebruik. In Medisch Contact van 1 augustus 2013 waarschuwden orthopeden voor de zogenaamde gameboy-rug (MC 2013/31-32: 1602). Ook de prevalentie van overgewicht is sinds 1980 enorm toegenomen. Bij jongens van 2 tot 21 jaar van 5,1 naar 13,3 procent en bij meisjes van 7,2 naar 14,9 procent.⁵ Uit verschillende onderzoeken onder kinderen blijkt dat beeldschermgebruik hierin een van de bepalende factoren is. Gelukkig is ook aangetoond dat een afname van beeldschermgebruik samenhangt met een afname van de BMI.

Slaapgebrek

Beeldschermgebruik kan via verschillende mechanismen invloed hebben op de slaapduur van kinderen, waarbij de gevolgen het grootst zijn in de puberteit. In die fase verschuift namelijk het slaapwaakritme, zodat adolescenten later slaperig worden en dus later gaan slapen. Hun slaapbehoefte blijft echter nog lang gelijk aan de prepuberale fase, ongeveer negen uur. Velen komen daar niet aan en krijgen chronisch slaapgebrek. Iedere activiteit die ervoor zorgt dat het inslapen later wordt, zal direct een verdere verergering geven van het slaapgebrek.

Kevin is 12 jaar oud en komt bij de kinderarts met moeheid, concentratieproblemen en wazig zien. Hij slaapt soms pas om 1.00 uur. Een somatische oorzaak wordt niet gevonden. Het blijkt dat hij buiten schooltijd vooral met iPad, gamen en telefoon bezig is. Ouders kunnen hem hierin niet sturen.



Het directe effect
van het licht
beïnvloedt de slaap

GETTY IMAGES



Beeldschermgebruik kan de slaap onder meer beïnvloeden door het directe effect van het licht, dat leidt tot onderdrukking van melatonineproductie. Daarnaast gaan veel adolescenten door met gamen of sociale media-activiteiten tot vlak voor het slapengaan en stellen hiermee hun inslaaptijd uit. Velen leggen de telefoon naast het bed, reagerend op ieder binnenkomend bericht of beginnen weer als ze 's nachts soms wakker worden.⁶

De gevolgen van het slaapgebrek zijn niet te onderschatten en vinden plaats op diverse terreinen van functioneren, zoals verminderde schoolprestaties, overgewicht, stemmingsstoornissen en meer risicovol gedrag.

Oog- en kijkproblemen

Oogklachten en kijkproblemen geassocieerd met computergebruik zijn door de

American Optometric Association gedefinieerd als 'Computer Vision Syndrome' (CVS). Deze klachten van vermoeide, branderige, droge of tranende ogen, hoofdpijn, dubbelzien en wazig zien na langdurig beeldschermwerk komen voor bij 64 tot 90 procent van de mensen die meerdere uren per dag beeldschermwerk

Maikel, 8 jaar oud, wordt gezien in verband met obesitas. Zijn BMI is 26,3. Motorisch is hij erg onhandig. Hij krijgt hiervoor fysiotherapie. Hij zit minimaal zes uur achter iPad en spelcomputer. Daarbij heeft hij tv op de kamer 'om rustig in slaap te kunnen vallen'.

doen.^{6,7} Naarmate de taak die uitgevoerd moet worden ingewikkelder wordt, de letters kleiner zijn en het contrast lager is, neemt de knipperfrequentie af en wordt het belangrijker om de refractie te corrigeren. Het is dan belangrijk om de beeldschermactiviteit vaker te onderbreken en te letten op de werkafstand, de knipperfrequentie, de schermpositie en de beeldschermkwaliteit.

Internetverslaving

De schattingen lopen uiteen, maar waarschijnlijk heeft zo'n 6 procent van de jongeren te kampen met problematisch internetgebruik, dat wil zeggen heeft moeite dit onder controle te houden.¹ Bij een kleiner deel, mogelijk 1 procent, is ook sprake van echt klinische verslavingsproblematiek waarbij specialistische hulpverlening nodig is.⁸

Veelvoorkomende vormen van problematisch internetgebruik en -verslaving zijn videogameverslaving – met name bij jongens – socialemediaverslaving – vooral bij meisjes – en online pornoverslaving. Van de laatste vorm weten we niet of het bij jongeren voorkomt. Wel weten we dat zo'n 20 procent van de Nederlandse jongeren van 14 en 15 jaar wekelijks porno kijkt (35% van de jongens en 5% van de meisjes).⁹

In Nederland worden jaarlijks enkele honderden mensen behandeld voor internetverslaving. Hierbij gaat het in de meeste gevallen om gameverslaving. Dit gaat, net als bij middelenverslaving, vaak gepaard met internaliserende (angst, depressie, aandachtsproblemen) of externaliserende problematiek (regelovertreedend of agressief gedrag).⁸

Geestelijke gevolgen

Onderzoek naar internetgebruik voor privédoeleinden, dus geen school, laat zien dat jongeren met meer dan twee uur internetgebruik per dag, behalve meer somatische klachten ook vaker last hebben van depressie en angst en minder goed op school presteren dan kinderen die minder internetten.¹⁰ Beeldschermgebruik voor schoolactiviteiten – zoals voor de zogenaamde iPad-scholen – geven geen extra verslavingsrisico, maar wel potentieel lichamelijke nadelen zoals eerder genoemd, vooral als het ten koste gaat van motorische activiteiten, als het langdurig en in een verkeerde houding wordt toegepast of vlak voor bedtijd gebeurt. Het omgekeerde is overigens ook mogelijk: overmatig beeldschermgebruik

Professionals
weten vaak ook
niet waar ze
advies kunnen
krijgen

ADVIEZEN AAN ARTSEN

Stel altijd twee mediavragen in consult:

1. Hoeveel beeldschermtijd is er per dag?
2. Is er een tv, gameconsole of een met internet verbonden apparaat op de kamer van het kind?

Bij kinderen met probleemgedrag, fysieke problemen, slaapproblemen of overgewicht is een uitgebreidere inventarisatie aangewezen.

kan een indicatie zijn voor onderliggende klachten, zoals depressie, trauma en sociale isolatie in het dagelijks leven. Ook de geestelijke gevolgen van bijvoorbeeld online pesten en seksueel grensoverschrijdend gedrag zijn niet te onderschatten. Zo ondervinden jongeren die online (net als in het 'echte' leven) gepest worden meer gevoelens van depressie en eenzaamheid en hebben ze een negatiever zelfbeeld. Dit manifesteert zich het sterkst als ze zowel online als in het echt worden gepest.¹⁰ Het aantal kinderen dat jaarlijks wordt gepest wordt geschat op 6 tot 16 procent.^{10 11}

Opvoeding

Ouders vinden het vaak moeilijk om hun kinderen hierin te begeleiden.¹²

Ze kennen de risico's niet en weten ook niet goed waar ze gevalideerde adviezen of opvoedingsondersteuning rond kind en media kunnen krijgen. Veel professionals in de gezondheidszorg of opvoedingsondersteuning weten dat overigens ook niet.¹³

Daarom heeft het Nederlands Jeugd-instituut/NJi samen met stichting Opvoeden.nl, Mediawijzer.net, Mijn Kind Online en Ouders Online het initiatief genomen tot het Deltaplan Mediaopvoe-

ADVIEZEN AAN OUDERS

- Beperk de totale schermtijd tot minder dan twee uur per dag buiten schooltijd.
- Bij kinderen onder de 2 jaar liefst geen beeldscherm.
- Geen tv/smartphone op de slaapkamer.
- Staak beeldschermgebruik één uur voor het slapen gaan.
- Communiceer over inhoud van wat het kind op internet doet.
- Stel mediaregels op in het gezin.
- Bekijk als ouder je eigen media-gebruik kritisch.

ding.¹⁴ Het plan moet de risico's beter in kaart gaan brengen en gaan zorgen dat medeopvoeders zoals leerkrachten en pedagogisch medewerkers, en ondersteuners in de nulde, eerste en tweede lijn in hun deskundigheid bevorderd worden, zodat zij beter weten wat de media voor kinderen in positieve of negatieve zin kunnen betekenen. Professionals kunnen zo beter ondersteuning bieden aan ouders en kinderen. Het NJi heeft hierbij voor 2014 een projectsubsidie van VWS gekregen waarmee een eerste aanzet gegeven kan worden aan het realiseren van informatiemateriaal, op maat gemaakte trainingen en een platform voor kennisuitwisseling. ■

contact

n.landsmeer@ggzkinderenenejeugd.nl
cc: redactie@medischcontact.nl

Geen belangenverstrengeling gemeld

Dit artikel kwam mede tot stand dankzij prof. Nikken en prof. Schalij-Delfos en alle aanwezigen van genoemde expertmeeting.

web

De voetnoten en eerdere MC-artikelen over dit onderwerp vindt u onder dit artikel op www.medischcontact.nl/artikelen.