

## EVALUAREA PARTICULARITĂȚILOR EXPUNERII COPIILOR LA TEHNOLOGII

*Rezultatele sondajului anonim, realizat în perioada Iulie, 2018-iunie 2019 la Centrul de Intervenție Precoce „Voinicel”*

### I. Introducere

Copiii de vârstă mică din ce în ce mai des și mai îndelungat sunt expuși influenței televiziunii și altor gadget-uri. În ciuda faptului că Academia Americană de Pediatrie, Organizația Mondială a Sănătății recomandă părinților să evite expunerea copiilor mici la ecrane, statisticile din ultimii trei ani ale Centrului „Voinicel” arată o situație alarmantă – fiecare a treia familie, care solicită servicii de intervenție timpurie, descrie fenomenul expunerii îndelungate la ecrane a copiilor de vârstă fragedă. Zilnic, 2-3 familii care solicită un consult primar în echipa interdisciplinară de intervenție timpurie, se adresează cu îngrijorări cu privire la rețineri în dezvoltarea vorbirii și/sau probleme de interacțiune socială, induse de expunerea excesivă la ecrane (după cum constată evaluarea situației, nivelul de dezvoltare și monitorizarea ulterioară a copilului/familiei).

Aceste fapte au sugerat necesitatea realizării unui sondaj reprezentativ în baza beneficiarilor Centrului de Intervenție Timpurie „Voinicel”, dar și în baza copiilor majoritari – numiți în studiu „copii condiționat sănătoși”.

**Scopul** studiului a constat în evaluarea celor mai frecvente cauze și circumstanțe ale expunerii excesive ale copiilor de vârstă fragedă la tehnologii, analiza influențelor asupra dezvoltării copiilor pentru elaborarea recomandărilor și dezvoltarea unor practici de parentalitate pozitivă.

### II. Mijloace și metode de studiu folosite

Echipa interdisciplinară alcătuită din pediatri, neuropediatru, psiho-pedagog și psiholog a Centrului „Voinicel” a elaborat un chestionar pentru studierea accesului copiilor la ecrane, bazat pe cunoștințele actuale și dovezi științifice în domeniu.

Sondajul a fost realizat în perioada iulie, 2018 - iunie, 2019. Lotul de studiu a constituit 138 de copii cu interval de vârstă 18-36 luni. Sublotul de bază a inclus 72 de copii cu vârstă sub 36 luni, care au fost referiți pentru consultație cu îngrijorări cu privire la rețineri în dezvoltarea vorbirii și/sau probleme de interacțiune socială, iar 66 de copii de vârstă similară (lot de comparație) au constituit copii „convențional sănătoși”, ale căror părinți, medici de familie, specialiștii de profil nu acuză rețineri în dezvoltare. Lotul de comparație a fost selectat grație implicării medicilor de familie din Bălți și Criuleni.

Fiecare chestionar a inclus 25 de întrebări cu privire la accesul la ecrane și a fost aplicat familiilor participante la studiu. Informațiile colectate sau referit la date despre familie, date despre copil, date despre accesul la ecrane. Sondajul a fost anonim.

Pentru evaluarea dezvoltării copiilor și monitorizare au fost utilizate următoarele instrumente: Testul de evaluare a dezvoltării copilului mic (Developmental Assessment of Young Children, Second Edition, DAYC), Testul de evaluare pediatrică a dizabilității (Pediatric Evaluation of Disability Inventory, PEDI-CAT), Testul screening pentru autism (M-CHAT), Chestionarul de dezvoltare a limbajului după Păunescu C., Scalele de evaluare a limbajului la preșcolari (Preschool Language Scales, Fifth Edition, PLS™-5).

Datele obținutele au fost supuse analizei, inclusiv cu aplicarea programului statistic SPSS.

### III. Rezultate

#### Date despre copil

Vârsta medie a copiilor incluși în sondaj a constituit în lotul sumar 27,2 luni. Din totalul copiilor lotului de bază (acumulat în perioada respectivă studiului în ordinea adresărilor la Centrul „Voinicel”) 58 sunt băieți (80,6%) și 14 fete (19,4%). Lotul de comparație (selectat în urma adresărilor la medicul de familie pentru controale de rutină, axate pe dezvoltarea copiilor) a arătat următoarele diferențe: 42 de băieți (63,6%) și 22 fetițe (36,4%).

### **Date despre familie**

Majoritatea copiilor proveneau din familii complete – 87,5 %, 1,4% din familii monoparentale și 8,3% din copii locuiesc cu membri din familia extinsă (bunici). În 47,2 % dintre cazuri familiile au în componență 2 și mai mulți copii. Majoritatea familiilor au locul de reședință în mediu urban – circa 70%. Vârsta medie a mamelor este de 30,6 ani și 33,1 ani în cazul taților. Studiile mamelor sunt: medii 27,8%, medii speciale – 13,9% și superioare 56,9%. Studiile taților sunt: medii 23,6%, medii speciale – 13,9% și superioare 52,8% și 1,4% studii postuniversitare.

În 56,6% de familii limba de comunicare este română iar în 20,8% din cazuri – limba de comunicare este rusă, ceilalți copii au fost din familii bilingve.

În majoritatea familiilor mamele sunt casnice – 86,6% iar în cazul taților 58,3% sunt angajați în câmpul muncii iar 25% lucrează peste hotarele țării.

Sursa principală de informare a părinților din grupul de bază cu privire la dezvoltarea copilului este: comparația cu alți copii, valabil pentru 36,1% de familii; alte surse sunt internetul – 33,3%, medicul de familie – 6,9%, centrele de dezvoltare și servicii specializate – 1,4%. Analiza datelor copiilor din lotul de comparație (celor care nu au dezvoltat acuze legate de rețineri în dezvoltare) sugerează, că părinții, care au fost corect informați de către medicul de familie referitor riscurilor expunerii la ecrane a copiilor și au aplicat în practică de părinte informațiile recepționate, au obținut rezultate mai bune, ce țin de dezvoltarea copiilor proprii. Astfel, 83,3% ( $p < 0,001$ ) din părinții lotului de comparație au beneficiat de informații privind principiile de dezvoltare timpurie a copilului oferite de către medicul de familie; 40,9% – s-au informat din surse disponibile în internet, un număr foarte mic de părinți au utilizat așa mijloace ca training-uri/cursuri speciale de instruire, frecventarea unor Centre specializate în domeniu etc. – în jur de 3%.

### **Date despre accesul la ecrane**

Sondajul a scos în evidență date șocante – doar un singur copil din cei 138 incluși în studiu (lot sumar) nu a fost expus ecranelor până la momentul înrolării în sondaj. Deci 99,3% din respondenți au răspuns căci copilul lor are acces la cel puțin unul din dispozitivele enumerate în chestionar, în jur de 70% din copii au acces la 2-4 dispozitive zilnic. Mai frecvent copiii au acces la televizor – 86,1%, la telefonul mobil – 75% din cazuri, la calculator – 50%, la tabletă – 31,9% din cazuri.

Dispozitivul preferat al copiilor nu prezenta diferențe în cele două subloturi: în 25% cazuri – era telefonul, în 2,8% – tableta, în 38,9% – televizorul, în 9,7% – calculatorul. În 19,4% din cazuri copiii preferau în măsură egală toate dispozitivele.

Motivul invocat de părinți pentru expunerea la ecrane în lotul sumar era următorul:

- Cu scop educațional/pentru a stimula dezvoltarea copilului – 1,4%
- Pentru a ușura procesul de alimentație a copilului – 6,9%
- Pentru a oferi îngrijitorului posibilitatea să se ocupe de treburi casnice – 27,8%
- Pentru a liniști copilul – 9,7%
- Pentru distracție – 1,4%
- Fără nici un motiv anumit – 2,8%
- Pentru mai multe motive din cele menționate anterior – 48,6%.

Vârsta medie, la care copilul începe să aibă acces la ecrane în lotul de bază: la telefon – 12,4 luni (comparativ cu 15,8 luni în lotul de comparație), la tabletă – 12,7 luni (similar în ambele loturi), la televizor – 7,6 luni (10,2 luni respectiv în lotul de comparație) iar la calculator – 9 luni (comparativ cu 19,3 luni în lotul II).

Diferențe semnificative au fost constatate în cele doua loturi referitor duratei medii zilnice de expunere a copiilor la ecrane. Astfel, s-a constatat că 77,8% din copii, care au prezentat la momentul adresării semne de tulburare a comunicării, interacțiunii sociale, dereglări comportamentale, au petrecut în fața ecranelor mai mult de 3 ore în zi; în jur de 3 ore – 13,9%, în jur de 2 ore – 1,4%, în jur de 1 oră – 5,6% iar sub 30 min – 1,4 %. În lotul de comparație situația era mai favorabilă: doar 10,6% din copii au fost lăsați în fața ecranelor circa 3 ore pe zi; în jur de 3 ore – 4,5%, în jur de 2 ore – 19,6%, în jur de 1 oră – 39,4% iar sub 30 min – 27,2%. În multiple cazuri (lotul de bază), copilul petrecea 6-8 ore în zi în fața ecranului. În cazuri aparte, copilul nu avea acces la ecrane doar pe parcursul somnului.

Conținutul video pe care îl privesc copiii este practic similar în cele două loturi: desene animate – 15,3%, cântece/videoclipuri – 6,9%, emisiuni educative – 2,9%, jocuri electronice – 1,4% (date lot sumar). În 73,6% din cazuri copiii au vizionat mai multe genuri de conținut video din cele menționate anterior. În 9,7% copiii au vizionat conținutul în limba română, 23,6% în limba rusă, în limba engleză – 6,9%, în română și rusă – 11,1%, română și engleză – 9,7%, rusă și engleză – 18,1%, română, rusă și engleză – 9,7% și 11% au vizionat conținutul în 3 și mai multe limbi sau conținut neînsoțit de limbaj (date lot sumar).

Date interesante au fost obținute referitor la activitatea dominantă a îngrijitorului în timp ce copilul se află în fața ecranului. Din rezultatele obținute constatăm că mamele copiilor care au prezentat tulburări de dezvoltare până la vârsta de trei ani, mai des lăsau copiii de unii singuri în fața ecranelor, ocupându-se de treburi casnice – 86,1% (comparativ cu 31,8% în lotul de comparație,  $p < 0,05$ ) și din contra foarte rar, doar 2,8% se aflau lângă copil explicând conținutul video (comparativ cu 47% în lotul de comparație).

### **Concluzii:**

- Părinții substituie aproximativ 60% din timpul rezervat jocului și aflării într-un mediu dezvoltativ a copilului cu expunerea la tehnologii. Totodată, circa jumătate dintre copii participanți la studiu ar avea posibilitatea de contact sistematic cu semenii săi în familie sau locuri publice, însă nu realizează această experiență zilnic.
- Nivelul de educație al majorității părinților este înalt, majoritatea având studii superioare sau medii special în același timp sursa principală de informare cu privire la dezvoltarea copilului este compararea acestuia cu alți copii (pentru aproximativ 1/3 din familii și internetul de asemenea pentru 1/3 dintre familii), medicul de familie fiind ales drept sursă de informare de doar 6,9%, fapt care indică, posibil, un nivel nesemnificativ de încredere a părinților în informațiile oferite de către specialiști în subiectul „dezvoltarea copilului”. Copiii părinților care beneficiază de informații profesionale referitor dezvoltării copilului și urmează sfaturile date mai rar prezintă în primii ani de viață tulburări de dezvoltare.
- Majoritatea părinților, ale căror copii prezintă tulburări de dezvoltare, utilizează timpul în care copilul se află la ecrane pentru a realiza sarcini gospodărești pentru perioade îndelungate – mai mult de 3 ore/zi, ceea ce constituie circa 50% din timpul dedicat jocului la vârsta de 18-36 luni, iar vizionarea conținuturilor video în această perioadă și cu o asemenea durată poate conduce la reducerea semnificativă a timpului de comunicare cu copilul și limita spectrul de activități senzoriale și sociale necesare și specifice vârstei.
- Vârsta medie a copiilor (în jur de 12 luni) la momentul inițierii expunerii la ecrane precum și conținutul video frecvent în alte limbi decât cea dominant vorbită cu copilul, poate reprezenta un factor negativ în asimilarea limbajului și interacțiunii sociale reieșind din faptul că limbajul tehnic și recepționarea conținutului video nu permite dezvoltarea abilităților de interacțiune socială cel mai frecvent posibile de dezvoltat în situații sociale obișnuite sub îndrumarea și supravegherea îngrijitorului.
- Datele acumulate în cadrul studiului nu reprezintă un răspuns cert și argumentat științific cu privire la impactul negativ al expunerii tehnologiilor asupra dezvoltării copilului mic, însă oferă oportunități variate de înțelegere a fenomenului expunerii la ecrane a copiilor de vârstă fragedă, motivației și contextului părinților.
- Utilitatea și relevanța științifică poate fi îmbogățită în condițiile unor cercetări ulterioare care vor aborda mai detaliat subiectul precum: estimarea impactului negativ al tehnologiilor asupra dezvoltării copiilor, particularitățile psihologice ale părinților care utilizează excesiv accesul la ecrane etc.

### **Recomandări :**

- Sunt necesare măsuri sistematice, active, bazate pe dovezi științifice de informare și instruire a specialiștilor și părinților referitor la principiile de stimulare timpurie a dezvoltării copiilor, parentalității pozitive, cunoașterii de către părinți a particularităților de dezvoltare a copiilor la diverse etape de vârstă. A respecta recomandările Academiei Americane de Pediatrie, OMS, privind reducerea timpului petrecut de copil în fața ecranelor până la 0-15 min/zi în

perioada 0-2 ani și maxim 60 de minute până la vârsta de 3 ani. Totodată, se recomandă ca părinții să fie alături de copii în fața ecranului, explicând acțiunile eroilor, dezvoltând imaginația copilului, ajutând copilul să transpună cunoștințele și informațiile absorbite din ecrane în viața reală.

- A disemina rezultatele, concluziile și recomandările studiului realizat prin intermediul surselor media, dar și prin specialiștii ce oferă servicii familiilor cu copii – medici de familie, pediatri, personal medical care efectuează vizite de supraveghere la domiciliu, psihologi, specialiști în intervenție timpurie, educatori la creșe și grădinițe etc.
- A continua studierea fenomenului expunerii copiilor la ecrane la vârste fragede și impactul asupra dezvoltării copilului, pentru elaborarea celor mai eficiente măsuri de prevenție a tulburărilor de dezvoltare la copii.

### **Realizatori:**

*Jalbă Mariana, neuropediatru; Calac Marina, pediatru; Cojocaru Ala, pediatru; Dabija Patricia, psiho-pedagog; Toma Sergiu, psiholog – CIP „Voinicel”;*  
*Rodica Uncu, medic de familie, IMSP Centru de Sănătate nr. 3, CMF Bălți;*  
*Violeta Panico, șef IMSP Centru de Sănătate Criuleni.*