

WHO European Childhood Obesity Surveillance Initiative (COSI)

Inițiativa europeană privind supravegherea dezvoltării fizice la copii – Republica Moldova



Raport național
Runda a 6-a de colectare a datelor 2023

Chișinău, 2024

REZUMAT

Greutatea corporală nesănătoasă în rândul copiilor are efecte negative imediate asupra sănătății fizice și mintale, a performanței școlare și a calității vieții. Totodată, aceasta crește riscul dezvoltării obezității, al bolilor netransmisibile (BNT) și al unei stări precare de sănătate la vârsta adultă.

Pentru a intensifica răspunsul la creșterea prevalenței obezității infantile și pentru a monitoriza eficient progresele înregistrate, este esențial dispunerea de date riguroase și comparabile privind statutul ponderal al copiilor. În acest context, Organizația Mondială a Sănătății (OMS) a lansat, în anul 2007, Inițiativa europeană privind supravegherea dezvoltării fizice la copii (COSI), desfășurată în Regiunea Europeană a OMS. Inițiativa a devenit, până în anul 2024, cea mai amplă rețea globală de monitorizare a obezității infantile, cu participarea a 48 de țări.

Prezentul raport include datele colectate în Republica Moldova în anul 2023, în cadrul celei de-a 6-a runde a studiului COSI. Acest studiu a utilizat metode standardizate pentru a colecta informații de la aproximativ 3600 de copii în vârstă de 7 ani, din cadrul a 90 de școli din întreaga țară.

Rezultatele evidențiază prevalența subponderabilității, a excesului ponderal și a obezității în rândul copiilor din ciclul primar, alături de modelele alimentare, nivelul de activitate fizică, comportamentele sedentare și schimbările de comportament apărute în timpul pandemiei COVID-19.

Aceste constatări confirmă că obezitatea infantilă continuă să reprezinte o amenințare pentru sănătatea publică și evidențiază necesitatea unor politici publice integrate și urgente, la nivel național și local, pentru a promova alimentația sănătoasă, activitatea fizică și un mediu favorabil sănătății pentru toți copiii.

Cuvinte-cheie

Copii, Obezitate, Supraponderabilitate, Dezvoltare fizică, Nutriție, Mediu școlar, Educație alimentară, Boli netransmisibile, Activitate fizică, COVID-19.

CUPRINS

REZUMAT	2
LISTA FIGURILOR	7
LISTA TABELELOR	9
MULȚUMIRI	11
ABREVIERI	12
LISTA CONTRIBUITORILOR	13
ECHIPELE DE COLECTARE	14
SUMAR EXECUTIV	15
<hr/>	
I. INTRODUCERE	18
1.1. Contextul internațional	18
1.2. Contextul național	19
<hr/>	
II. SCOPUL ȘI OBIECTIVELE STUDIULUI	19
<hr/>	
III. METODOLOGIA STUDIULUI	20
3.1. Designul studiului	20
3.2. Populația studiului	20
3.3. Mărimea eșantionului	20
3.4. Perioada de timp dedicată măsurătorilor	21
3.5. Perioada de realizare	21
3.6. Instrumentul și procesul de colectare a datelor (descrierea chestionarelor și a datelor)	21
3.7. Instruirea colectorilor de date	22
3.8. Colectarea datelor studiului	22
3.9. Monitorizarea colectării datelor	22
3.10. Procesarea și curățarea datelor	23
3.11. Analiza datelor	23
3.12. Considerații etice	24
<hr/>	

IV. REZULTATELE STUDIULUI	24
4.1. Caracteristica eșantionului	24
4.2. Caracteristica și condițiile din mediul școlar	26
4.3. Caracteristicile antropometrice și statutul nutrițional	33
4.4. Comportamente privind alimentația și activitatea fizică	37
4.4.1. Antecedente personale și heredocolaterale ale copilului	37
4.4.2. Comportamente alimentare	39
4.4.3. Comportamente privind activitatea fizică	59
4.4.4. Timpul dedicat activității fizice extrașcolare	61
4.4.5. Comportamente privind sedentarismul copiilor	64
<hr/>	
V. DISCUȚII	70
5.1. Supraponderalitatea și obezitatea	70
5.2. Comportamentele alimentare ale copiilor	71
5.3. Comportamentul privind activitatea fizică	72
5.4. Timpul petrecut în fața ecranelor	73
5.5. Impactul COVID-19 asupra stilului de viață	73
<hr/>	
VI. PUNCTELE FORTE ȘI LIMITĂRILE	74
<hr/>	
VII. CONCLUZII	75
<hr/>	
VIII. RECOMANDĂRI	78
<hr/>	
IX. REFERINȚE	80
<hr/>	
ANEXE	81
Anexa nr. 1	81
CHESTIONARUL COPILULUI	81
<hr/>	
Anexa nr. 2	83
CHESTIONARUL ȘCOLII	83
<hr/>	
Anexa nr. 3	87
CHESTIONARUL FAMILIEI ȘI IMPACTUL PANDEMIEI COVID-19	87
<hr/>	
Anexa nr. 4	98
LISTA INSTITUȚIILOR DE ÎNVĂȚĂMÂNT SELECTATE ÎN RUNDA A 6-A DIN CADRUL COSI	98

LISTA FIGURILOR

Figura 1. Disponibilitatea resurselor pentru educația fizică în școlile analizate, %

Figura 2. Utilizarea terenurilor de sport în afara orelor de clasă, %

Figura 3. Organizează școala dvs. activități sportive (mișcare/joacă activă), cel puțin o dată pe săptămână, pentru copiii claselor primare în afara orelor școlare?, %

Figura 4. Participă copiii la aceste activități sportive organizate?, %

Figura 5. Prezența orelor de educație nutrițională în curriculum școlar, %

Figura 6. Distribuția copiilor incluși în studiu, în funcție de tipul transportului spre școală, pe sexe, %

Figura 7. Disponibilitatea și organizarea transportului școlar cu autobuzul de către școală, %

Figura 8. Distribuția copiilor incluși în studiu în funcție de tipul transportului de la școală, pe sexe, %

Figura 9. Percepția părinților privind siguranța drumului spre școală și de la școală pentru copiii care merg pe jos sau cu bicicleta

Figura 10. Percepția părinților privind siguranța drumului spre școală și de la școală pentru copiii care merg pe jos sau cu bicicleta, în funcție de mediul de reședință, %

Figura 11. Statutul ponderal în funcție de sex, %

Figura 12. Statutul ponderal în funcție de mediul de reședință, %

Figura 13. Statutul ponderal în funcție de nivelul de educație a familiei, %

Figura 14. Distribuția părinților în funcție de percepția asupra statutului ponderal al copiilor, pe sexe, %

Figura 15. Distribuția copiilor în funcție de vârsta gestațională la naștere, %

Figura 16. Distribuția copiilor în funcție de durata alăptării, %

Figura 17. Distribuția copiilor în funcție de vârsta la care a început diversificarea, %

Figura 18. Distribuția copiilor incluși în studiu, în funcție de frecvența consumului micului-dejun, pe sexe, %

Figura 19. Distribuția copiilor incluși în studiu, în funcție de frecvența consumului micului-dejun și de mediul de reședință, %

Figura 20. Distribuția copiilor incluși în studiu, în funcție de consumul fructelor proaspete, pe sexe, %

Figura 21. Distribuția copiilor incluși în studiu, în funcție de consumul de fructe proaspete și de mediul de reședință, %

Figura 22. Distribuția copiilor incluși în studiu, în funcție de consumul de fructe proaspete și de statutul ponderal, %

Figura 23. Distribuția copiilor incluși în studiu, în funcție de consumul legumelor, pe sexe, %

Figura 24. Distribuția copiilor incluși în studiu, în funcție de consumul de legume și de mediul de reședință, %

Figura 25. Distribuția copiilor incluși în studiu, în funcție de consumul de legume și de statutul ponderal, %

Figura 26. Distribuția copiilor incluși în studiu, în funcție de porțiile de fructe și legume consumate, pe sexe, %

Figura 27. Distribuția copiilor incluși în studiu, în funcție de porțiile de fructe și legume consumate și de mediul de reședință, %

Figura 28. Distribuția copiilor incluși în studiu, în funcție de porțiile de fructe și legume consumate, pe sexe, %

Figura 29. Distribuția copiilor incluși în studiu, în funcție de consumul gustărilor sărate, pe sexe, %

Figura 30. Distribuția copiilor incluși în studiu, în funcție de consumul gustărilor dulci, pe sexe, %

Figura 31. Distribuția copiilor incluși în studiu, în funcție de consumul cerealelor pentru micul-dejun, pe sexe, %

Figura 32. Distribuția copiilor incluși în studiu, în funcție de consumul băuturilor îndulcite cu zahăr, pe sexe, %

Figura 33. Distribuția copiilor incluși în studiu, în funcție de consumul de băuturi îndulcite cu zahăr și de mediul de reședință, %

Figura 34. Distribuția copiilor incluși în studiu, în funcție de frecvența consumului de sucuri de fructe, pe sexe, %

Figura 35. Distribuția copiilor incluși în studiu, în funcție de frecvența consumului băuturilor dulci hipocalorice, pe sexe, %

Figura 36. Distribuția copiilor incluși în studiu, în funcție de frecvența consumului de alimente bogate în proteine, %

Figura 37. Distribuția copiilor incluși în studiu, în funcție de frecvența consumului diferitelor tipuri de lapte, %

Figura 38. Distribuția copiilor incluși în studiu, în funcție de frecvența consumului diferitelor tipuri de produse lactate, %

Figura 39. Modificările în consumul fructelor și al legumelor proaspete în perioada pandemică comparativ cu cea prepandemică, %

Figura 40. Modificările în consumul gustărilor sărate și al dulciurilor în perioada pandemică comparativ cu cea prepandemică, %

Figura 41. Modificările în consumul băuturilor dulci și a cerealelor pentru micul dejun în perioada pandemică comparativ cu cea pre-pandemică, %

Figura 42. Modificările în consumul cărnii, al peștelui și al produselor lactate în perioada pandemică comparativ cu cea prepandemică (%)

Figura 43. Schimbarea comportamentelor alimentare în familie în rutina săptămânală, în perioada pandemică comparativ cu cea prepandemică (consumul diferitelor tipuri de produse și locul de luare a meselor), %

Figura 44. Schimbarea comportamentelor alimentare în familie în rutina săptămânală, în perioada pandemică comparativ cu cea prepandemică (gătitul comun, consumul micului-dejun și locul de procurare a produselor alimentare), %

Figura 45. Schimbarea comportamentelor alimentare familiale în pandemie, cumpărături online, în cantități mari, și planificare în perioada pandemică comparativ cu cea prepandemică, %

Figura 46. Frecvența consumului de către copii a meselor comandate, folosind aplicații sau alte servicii de livrare online în perioada pandemică comparativ cu cea prepandemică, %

Figura 47. Durata medie a orelor de educație fizică, pe sexe, %

Figura 48. Frecvența activității sportive active la o intensitate moderată sau viguroasă în timpul săptămânii, pe sexe, %

Figura 49. Frecvența activității sportive active la o intensitate moderată sau viguroasă la sfârșitul săptămânii, în funcție de sexul copiilor, %

Figura 50. Frecvența orelor pe zi petrecute, în medie, în activități sportive active la o intensitate moderată sau viguroasă, pe sexe, %

Figura 51. Timpul mediu petrecut în fața televizorului și/sau de utilizare a dispozitivelor electronice, pe sexe, %

Figura 52. Numărul de ore pe noapte dedicate somnului, pe sexe, %

Figura 53. Modificările în timpul petrecut în activități fizice intense și jocuri active (în afara orelor școlare) în perioada pandemică comparativ cu cea prepandemică, %

Figura 54. Modificările în timpul sedentar, petrecut în fața ecranelor în perioada pandemică comparativ cu cea prepandemică, %

Figura 55. Modificările în timpul petrecut studiind acasă în perioada pandemică comparativ cu cea prepandemică, %

Figura 56. Modificările în numărul orelor dormite în perioada pandemică comparativ cu cea prepandemică, %

LISTA TABELELOR

Tabelul I. Numărul școlilor și al claselor selectate inițial în studiu, în funcție de regiune, %

Tabelul II. Definiția obezității (OMS și IOTF)

Tabelul III. Caracteristica eșantionului de copii participanți în studiu în funcție de sex și de mediul de reședință

Tabelul IV. Caracteristica eșantionului – relația părinte-copil

Tabelul V. Nivelul de educație a părinților (distribuție detaliată)

Tabelul VI. Clasificarea nivelului de educație a părinților

Tabelul VII. Profilul demografic al părinților care au completat chestionarul

Tabelul VIII. Organizarea activităților sportive (mișcare/joacă activă), cel puțin o dată pe săptămână, pentru copiii claselor primare, în afara orelor școlare, în funcție de mediul de reședință, %

Tabelul IX. Prezența orelor de educație nutrițională în curriculum școlar, în funcție de mediul de reședință, %

Tabelul X. Proporția școlilor care au cantină, bufet, distribuitor/automat, publicitate și marketing alimentar, în funcție de mediul de reședință, %

Tabelul XI. Modalitatea de deplasare a copiilor spre școală, în funcție de sex, de mediul de reședință și de IMC-ul acestora, %

Tabelul XII. Frecvența mersului pe jos/cu bicicleta spre școală și de la școală, în funcție de sex, de tipul familiei și de nivelul de educație a părinților

Tabelul XIII. Măsurători antropometrice ale eșantionului cercetat

Tabelul XIV. Statutul ponderal în funcție de vârstă și sex

Tabelul XV. Distribuția părinților copiilor incluși în studiu, în funcție de percepția acestora asupra statutului ponderal al copiilor

Tabelul XVI. Prevalența consumului zilnic al micului-dejun, în funcție de tipul familiei și de nivelul de educație a părinților

Tabelul XVII. Prevalența consumului zilnic al fructelor proaspete, în funcție de tipul familiei și de nivelul de educație a părinților

Tabelul XVIII. Prevalența consumului zilnic al legumelor, în funcție de tipul familiei și de nivelul de educație a părinților

Tabelul XIX. Prevalența consumului frecvent al băuturilor îndulcite cu zahăr, în funcție de tipul familiei și de nivelul de educație a părinților

Tabelul XX. Proporția copiilor care practică sportul/exerciții fizice/dansul, în funcție de sex, de mediul de reședință și de IMC-ul acestora, %

Tabelul XXI. Frecvența practicării sportului/dansului, cel puțin 2 ore pe săptămână, în funcție de sex, de tipul familiei și de nivelul de educație a părinților

Tabelul XXII. Numărul de ore pe săptămână petrecute de băieți și fete practicând sportul/dansul

Tabelul XXIII. Numărul de ore pe zi petrecute de băieți și fete jucând activ, la o intensitate moderată sau viguroasă, în zilele lucrătoare, în weekend și în medie pe săptămână

Tabelul XXIV. Frecvența practicării activități sportive active la o intensitate moderată sau viguroasă, cel puțin 1 oră pe zi, în funcție de sex, de tipul familiei și de nivelul de educație a părinților

Tabelul XXV. Timpul petrecut zilnic de băieți și fete privind vizionarea televizorului și/sau utilizând dispozitivele electronice în timpul săptămânii și în weekend

Tabelul XXVI. Utilizarea televizorului sau a dispozitivelor electronice, cel puțin 2 ore pe zi, în funcție de sex, de tipul familiei și de nivelul de educație a părinților

Tabelul XXVII. Frecvența somnului, cel puțin 9 ore pe noapte, în funcție de sex, de tipul familiei și de nivelul de educație a părinților

MULȚUMIRI

Cea de-a șasea rundă de colectare a datelor din cadrul Inițiativei europene privind supravegherea dezvoltării fizice la copii (COSI) în Republica Moldova a fost organizată de Ministerul Sănătății al Republicii Moldova, Biroul Organizației Mondiale a Sănătății (OMS) în Republica Moldova și Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, în temeiul Ordinului Ministerului Sănătății nr. 1075 din 15 noiembrie 2022.

Implementarea studiului a fost realizată de Ministerul Sănătății al Republicii Moldova, Agenția Națională pentru Sănătate Publică, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu” și Societatea Igieniştilor din Republica Moldova, în colaborare cu instituții de învățământ primar din întreaga țară și Biroul OMS în Republica Moldova.

Coordonarea activităților și suportul tehnic pe parcursul întregului studiu au fost asigurate de Ion Șalaru și Maria-Victoria Racu din cadrul Agenției Naționale pentru Sănătate Publică, precum și de Serghei Cebanu și Svetlana Cociu de la Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”.

Suportul tehnic general a fost oferit de Stela Gheorghită, Daniela-Maria Madan, Rodica Munteanu și Alexandru Voloc din cadrul Biroului OMS în Republica Moldova, sub coordonarea Miljanei Grbic, reprezentanta OMS în Republica Moldova.

Adresăm mulțumiri deosebite Ministerului Educației și Cercetării, conducerii instituțiilor de învățământ primar pentru facilitarea accesului în școli, părinților și copiilor care și-au exprimat consimțământul pentru participare, echipelor de colectori de date din teren pentru profesionalismul demonstrat, precum și tuturor persoanelor și instituțiilor care au contribuit la realizarea studiului.

Cea de-a șasea rundă de colectare a datelor în cadrul studiului COSI în Republica Moldova, precum și raportul final, au fost realizate cu suportul financiar al Uniunii Europene și al Organizației Mondiale a Sănătății, în cadrul proiectului „EU4Moldova: pentru un sistem de sănătate durabil”.

ABREVIERI

ANSP Agenția Națională pentru Sănătate Publică

BNT Boli netransmisibile

COSI European Childhood Obesity Surveillance Initiative (Inițiativa Europeană privind supravegherea dezvoltării fizice la copii)

DZ II Diabetul zaharat de tip II

IMC Indicele masei corporale

IOTF Grupul de lucru internațional pentru obezitate (International Obesity Taskforce)

MEC Ministerul Educației și Cercetării

MS Ministerul Sănătății

OMS Organizația Mondială a Sănătății

LISTA CONTRIBUITORILOR

Organizații participante

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova
Ministerul Educației și Cercetării al Republicii Moldova
Organizația Mondială a Sănătății din Republica Moldova
Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”
Agenția Națională pentru Sănătate Publică
Societatea Igieniştilor din Republica Moldova
Instituțiile de învățământ primar

Investigator principal, coordonator COSI

Maria-Victoria Racu, șef secție Sănătatea nutrițională, Agenția Națională pentru Sănătate Publică

Consultant principal

Svetlana Cociu, dr. șt. med., asist. univ., Departamentul Medicină Preventivă, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”

Comitetul național de coordonare COSI

Svetlana Nicolaescu, MSP, Secretar general adjunct, Ministerul Sănătății
Ion Șalaru, șef Direcție Supravegherea și prevenirea bolilor netransmisibile, Agenția Națională pentru Sănătate Publică
Serghei Cebanu, dr. hab. șt. med., conf. univ., șef Departamentul Medicină Preventivă, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”

Echipa de analiză statistică

Marta Buoncristiano, PhD, Consultant, WHO European Office for Prevention and Health Promotion (PHP)
Larisa Spinei, dr. hab. șt. med., profesor universitar, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”
Svetlana Cociu, dr. șt. med., asist. univ., Departamentul Medicină Preventivă, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”

Raport întocmit de:

Ion Șalaru, șef Direcție Supravegherea și prevenirea bolilor netransmisibile, Agenția Națională pentru Sănătate Publică
Maria-Victoria Racu, șef secție Sănătatea nutrițională, Agenția Națională pentru Sănătate Publică
Svetlana Cociu, dr. șt. med., asist. univ., Departamentul Medicină Preventivă, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”
Daniela-Maria Madan, coordonator programe în sănătate publică, Biroul OMS în Republica Moldova

Echipele de colectare a datelor și de monitorizare a studiului COSI

Echipele de colectare a datelor și de monitorizare a studiului COSI

Echipele de colectare a datelor

Agenția Națională pentru Sănătate Publică: Mariana Chișca, Nelea Caterenciuc, Elena Revenco, Ecaterina Ceban, Gheorghe Timuș, Maria Odajiu, Mariana Bucățele, Constantin Vacarciuc, Alexandru Baltaga, Vasile Ciobanu, Alexandru Ceban, Zinaida Rața, Veaceslav Carp, Vitalie Vîntu, Emilia Bejenuță, Elidia Cîssa, Ludmila Chemenceji, Tudor Puiu, Violeta Savca, Lucia Babin, Anastasia Vasiliu, Cristin Pripa, Dumitru Cartaleanu, Aurelia Burunciuc, Anisia Basarab

Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”: Dumitru Cheptea, Angela Cazacu-Stratu

Echipa de procesare a datelor:

Liliana Arnaut, Lilia Rusu, Stela Mădălina Șalaru, Maria-Victoria Racu, Svetlana Cociu

Echipa de monitorizare a studiului:

Serghei Cebanu, dr. hab. șt. med., Irina Garabagiu

SUMAR EXECUTIV

Rezultatele celei de-a 6-a runde a Inițiativei europene privind supravegherea dezvoltării fizice la copii (COSI), desfășurată în Republica Moldova, arată că unul din cinci elevi de clasa I (20,7%) prezintă exces ponderal. Dintre aceștia, 8,8% sunt afectați de obezitate, iar 6,6% sunt subponderali.

La copiii de 7 ani, prevalența s-a menținut la un nivel similar: 20,1% aveau supraponderabilitate (inclusiv obezitate), 8,6% obezitate și 6,5% subponderabilitate. Băieții aveau o probabilitate mai mică decât fetele de a fi normoponderali (62,3% față de 65,7%).

Disparități între mediul urban și rural

Diferențele între mediile de trai sunt notabile: în mediul urban, 23,7% dintre copii sunt supraponderali și 8,2% suferă de obezitate, în timp ce în mediul rural valorile sunt mai reduse — 16% și 4,8%, respectiv.

Deși nivelul de educație al părinților nu influențează semnificativ greutatea copiilor, prevalența obezității este ușor mai ridicată în rândul copiilor ai căror părinți au un nivel scăzut de educație (7,4%), comparativ cu cei ai părinților cu nivel înalt (7,1%) sau mediu de educație (6,5%).

Percepția părinților asupra greutății copiilor

Percepția părinților este adesea inexactă: 86,1% consideră că propriii copii au o greutate normală, chiar și atunci când aceștia sunt supraponderali sau obezi. Astfel:

- ◆ 73,7% dintre băieții supraponderali și 68,1% dintre fetele supraponderale sunt percepuți ca având greutate normală.
- ◆ Dintre copiii obezi, 50,8% dintre băieți și 58,1% dintre fete sunt considerați doar supraponderali.
- ◆ Doar 2,3% dintre băieți și 2% dintre fete sunt recunoscuți corect ca obezi.

Această percepție eronată contribuie la întârzierea intervențiilor timpurii și crește riscul de apariție a bolilor netransmisibile.

Obiceiuri alimentare

- ◆ 53,9% dintre copii au fost alăptați între 12 și 24 de luni.
- ◆ Diversificarea alimentației a început la 6 luni sau mai târziu în cazul a 71,8% dintre copii.
- ◆ 68,1% dintre copii consumă micul dejun zilnic, această practică fiind mai frecventă în mediul urban (70,9% față de 64,6% în mediul rural) și în familiile cu nivel înalt de educație (77,0%), comparativ cu cele cu nivel scăzut (65,2%) sau mediu de educație (65,8%).
- ◆ Fructele sunt consumate zilnic de 47,3% dintre copii, iar legumele de 36,6%.
- ◆ Doar 3,5% dintre copii respectă recomandarea OMS de a consuma cinci porții zilnice de fructe și legume.

În ceea ce privește consumul de alimente nesănătoase:

- ◆ 20,4% consumă zilnic gustări dulci, iar alți 22,5% le consumă aproape zilnic.
- ◆ Gustările sărate sunt mai rar consumate, sub 4% dintre copii le consumă zilnic.
- ◆ 11,7% dintre copii consumă zilnic băuturi dulci.

Activitatea fizică și mișcarea

Toate școlile dispun de infrastructură sportivă și organizează ore de educație fizică pentru toți elevii.

- ◆ Mersul pe jos este principala modalitate de deplasare la școală (53,6%), urmat de vehiculul privat (34,2%) și transportul public sau școlar (11,9%).
- ◆ În mediul rural, mersul pe jos este mai frecvent (63% față de 47,6%), în timp ce în mediul urban predomină transportul privat (41,4% față de 22,9%).

În ceea ce privește participarea la orele de educație fizică:

- ◆ 48,3% participă cel puțin o oră pe săptămână,
- ◆ 51,7% participă la două sau mai mult de două ore pe săptămână,
- ◆ doar 6,7% beneficiază de șapte ore sau mai mult săptămânal.

Copiii practică sport sau dans, în medie:

- ◆ băieții: 2,2 ore/săptămână,
- ◆ fetele: 1,9 ore/săptămână.

Copiii cu greutate normală sau subponderală sunt mai activi decât cei supraponderali sau obezi. Majoritatea desfășoară zilnic activități fizice moderate sau intense timp de 2–3 ore.

Nivelul general de activitate fizică

- ◆ Aproximativ 90% dintre copii sunt activi fizic cel puțin o oră pe zi, indiferent de sex, structură familială sau educația părinților.
- ◆ În zilele de școală, copiii sunt activi în medie 2 ore pe zi, iar în weekend 3,5 ore.
- ◆ Media zilnică generală este de aproximativ 2,5 ore de activitate fizică, fără diferențe notabile între băieți și fete.

Comportamente sedentare

Comportamentele sedentare sunt îngrijorătoare:

- ◆ 47,4% dintre băieți și 40,3% dintre fete petrec cel puțin două ore zilnic în fața ecranelor.
- ◆ În timpul săptămânii, 43,6% dintre copii depășesc două ore pe zi în fața televizorului sau a altor dispozitive electronice.
- ◆ În weekend, această proporție crește substanțial, la 81,2%.

Somnul

Majoritatea copiilor (86,1%) dorm, în medie, cel puțin nouă ore pe noapte. Acest comportament este mai frecvent în familiile cu nivel scăzut de educație (88,7%) și mediu (87,1%) decât în cele cu nivel ridicat de educație (82,4%).

Impactul pandemiei COVID-19

Pandemia a avut un impact semnificativ asupra obiceiurilor alimentare și nivelului de activitate fizică:

- ◆ Consumul de fructe a crescut cu 11,4%, iar cel de legume cu 9,4%.
- ◆ Consumul de gustări sărate a scăzut cu 16%, dulciurile cu 9,1% și băuturile îndulcite cu 15,5%.
- ◆ Mesele în familie și gătitul împreună au devenit mai frecvente, cu o creștere de 15,7%.
- ◆ Durata somnului a crescut cu 13,3% în timpul săptămânii și cu 10,5% în weekend.
- ◆ Nivelul de activitate fizică a crescut cu 18,0% în timpul săptămânii și cu 17,3% în weekend.
- ◆ Timpul petrecut în fața ecranelor a crescut cu 18% în timpul săptămânii și cu 17% în weekend.

I. INTRODUCERE

1.1. Contextul internațional

Supraponderabilitatea și obezitatea în rândul copiilor reprezintă în continuare o adevărată provocare pentru sistemele de sănătate publică din diferite colțuri ale lumii. Prevalența supraponderabilității în rândul tinerei generații este în continuă creștere pe parcursul ultimelor decenii. Acest fenomen este deosebit de periculos pentru copii, întrucât o greutate nesănătoasă, la o vârstă fragedă, nu doar afectează sănătatea fizică și mintală, reușitele școlare și calitatea vieții, dar sporește și riscul obezității și al BNT la vârsta de adult. Studiile existente au asociat obezitatea timpurie cu apariția precoce a bolilor cardiovasculare, a DZ II, a hiperlipidemiei și a afecțiunilor musculoscheletale la vârsta de adult. Mai mult de atât, acumularea excesivă de grăsime în corp este asociată cu un risc mai mare de apariție a complicațiilor severe a infecției COVID-19, iar prevalența înaltă a obezității în Europa a intensificat impactul pandemiei în regiune.

Conform ultimelor estimări, nu există nicio regiune a globului care nu este afectată de consecințele obezității, cea mai gravă situație fiind observată în țările cu venituri mici și mijlocii. În anul 2022, la nivel mondial în jur de 390 de milioane de copii și adolescenți cu vârsta cuprinsă între 5 și 19 ani erau supraponderali, dintre care 160 de milioane – obezi. Se presupune că până în anul 2035 numărul copiilor și al adolescenților care suferă de supragreutate va ajunge la 750 de milioane, adică 2 din 5 copii vor suferi de obezitate, iar 88% dintre aceștia vor trăi în țările cu venituri mici și mijlocii. În regiunea europeană a OMS, copiii de toate vârstele sunt afectați de acest fenomen, și anume 8% sunt cu vârsta sub 5 ani, iar 1 din 4 copii este de 10–19 ani. Prevenirea este recunoscută drept unica opțiune fezabilă pentru curbarea epidemiei obezității. Totodată, supravegherea nutrițională este necesară pentru planificarea, implementarea și evaluarea politicilor și a strategiilor pentru combaterea eficientă a obezității.

În 2015, Organizația Națiunilor Unite au stabilit Obiectivele de Dezvoltare Durabilă care prioritizează prevenirea și controlul BNT, obezitatea fiind o preocupare majoră. O parte a Deceniului de Acțiune pentru Nutriție al Națiunilor Unite 2016–2025 este reprezentată de efortul colectiv de stabilire, monitorizare și îndeplinire a angajamentelor politice pentru a pune capăt malnutriției sub toate formele sale. Acestea includ subnutriția, consumul inadecvat de vitamine sau minerale, excesul de greutate, obezitatea și BNT, care rezultă din alimentația incorectă. Totodată, angajamentul de a mobiliza societatea pentru lupta împotriva obezității este inclus în Programul european de lucru al OMS 2020–2025, „Acțiunea unitară pentru o sănătate mai bună”.

Drept răspuns la această situație, în anul 2007 Biroul Regional al OMS pentru Europa a lansat Inițiativa europeană privind supravegherea dezvoltării fizice la copii (în continuare – COSI). Acest sistem unic este destinat măsurării tendințelor în ceea ce privește supraponderalitatea și obezitatea în rândul copiilor din clasele primare, între 6 și 9 ani, în diferite țări din Regiunea Europeană a OMS. Datele colectate prin studiul COSI ajută factorii de decizie, profesioniștii din domeniul sănătății publice și cercetătorii să ia decizii informate și să dezvolte strategii pentru a aborda această preocupare care este într-o creștere continuă. Astăzi, studiul COSI este cea mai vastă inițiativă de supraveghere a obezității infantile din lume, numărul țărilor implicate fiind în creștere, de la 13 în anul 2007 la 45 în anul 2020. Primele 5 runde de colectare au pus la dispoziție rezultatele măsurărilor antropometrice a peste 1,3 milioane de copii.

1.2. Contextul național

În Republica Moldova, BNT precum bolile cardiovasculare, DZ II, cancerul și bolile respiratorii sunt responsabile de cele peste 80% din totalul deceselor și de circa 4 din 10 cazuri de dizabilitate primară.

Țara noastră s-a alăturat inițiativei COSI în anul 2013, în cadrul celei de-a 3-a runde de colectare a datelor (2012–2013). Rezultatele au demonstrat că aproximativ 19% din băieți și 13% din fetele de 7 ani înregistrau supraponderabilitate, iar 7% din băieți și 4% fete sufereau de obezitate.

Cea de a 4-a rundă de colectare a datelor (2015–2017), realizată în Republica Moldova și reflectată în Raportul European al COSI, și cea de-a 5-a rundă (2018–2020) denotă că 20% din băieți și 17% din fetele de 7 ani din țara noastră erau cu supraponderabilitate, iar 7% din băieți și 4% din fete sunt cu obezitate.

Având în vedere tendințele actuale, Republica Moldova a setat, în Programul național de prevenire și control al BNT prioritare în Republica Moldova pentru anii 2023–2027, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 129/2023, ținta asigurării de ZERO creștere la rata de obezitate către anul 2030.

II. SCOPUL ȘI OBIECTIVELE STUDIULUI

COSI este un proces sistematic continuu de colectare, analiză, interpretare și diseminare a informației descriptive pentru monitorizarea greutateii excesive, aceasta fiind identificată de către OMS ca o problemă de sănătate publică gravă în Europa.

Scopul studiului

Scopul acestei cercetări constă în evaluarea tendințelor în ceea ce privește supraponderabilitatea și obezitatea la copiii cu vârste cuprinse între 6 și 9 ani, în vederea obținerii unei înțelegeri precise a evoluției acestei epidemii și a posibilelor sale diminuări. Adoptarea unei metodologii standardizate facilitează, de asemenea, comparațiile între țări din regiunea europeană.

Obiectivele studiului

Republica Moldova a participat la runda a 3-a (2012–2013), la runda a 4-a (2015–2017) și la runda a 6-a (2023) de colectare a datelor, desfășurate în cadrul studiului COSI.

Pentru actuala rundă, Republica Moldova și-a propus următoarele obiective:

- ◆ evaluarea măsurătorilor antropometrice (înălțime și greutate corporală) care determină statutul nutrițional și calcularea indicatorilor de creștere pe baza acestor măsurători (subponderabilitate, normoponderabilitate, supraponderabilitate și obezitate);
- ◆ analiza tendinței prevalenței supraponderabilității și obezității la copiii de vârstă școlară;
- ◆ identificarea nivelului de activitate fizică a copiilor, utilizând datele furnizate de deținătorii acestora;
- ◆ evaluarea obiceiurilor alimentare ale copiilor pe baza datelor declarate de către familiile copiilor participanți la studiu;
- ◆ evaluarea practicilor privind nutriția și activitatea fizică în școli;
- ◆ evaluarea impactului pandemiei COVID-19 asupra sănătății copiilor.

III. METODOLOGIA STUDIULUI

3.1. Designul studiului

Republica Moldova a urmat protocolul comun dezvoltat de Oficiul Regiunii Europene al OMS și de țările participante la studiul COSI. În ceea ce privește designul studiului, s-a implementat modelul studiului semilongitudinal în care s-a selectat un nou eșantion transversal de copii din aceeași grupă de vârstă la fiecare rundă de colectare a datelor, repetată la intervale definite.

3.2. Populația studiului

Studiul prevede că țările participante pot colecta date pentru diferite vârste, selectând una sau mai multe dintre următoarele 4 grupe: 6,0–6,9, 7,0–7,9, 8,0–8,9 sau 9,0–9,9 ani. Populația inclusă în studiu de Republica Moldova a fost grupa de 7,0–7,9 ani, elevi din clasele întâi, semestrul de primăvară al anului de studiu 2022–2023.

3.3. Mărimea eșantionului

În cadrul studiului, s-a utilizat eșantionarea grupată (tip cluster), fiind selectată în calitate de unitate de eșantionare primară – școala, iar în calitate de unitatea secundară de eșantionare – elevii clasei întâi, cu vârsta cuprinsă între 7,0 și 7,9 ani. Conform protocolului comun COSI, este necesar ca eșantionul să aibă o capacitate efectivă finală de 2800 de copii (1400 de băieți și 1400 de fete), pentru fiecare grupă de vârstă.

Școlile au fost selectate aleatoriu, cu probabilitate proporțională, toate clasele întâi din școala selectată fiind incluse pentru a participa la studiu și ținându-se cont de proporția dintre mediul urban și cel rural pentru fiecare raion. Eșantionarea s-a făcut prin stratificare în următoarele regiuni geografice: capitala țării, Chișinău, regiunea Centru (excluzând Chișinău), regiunea Nord, regiunea Sud și UTA Găgăuzia. În urma eșantionării, a fost selectat, inițial, un eșantion reprezentativ de 88 de școli din mediul urban și rural și 177 de clase, selectate prin randomizare simplă, folosind ca bază de eșantionare toate școlile primare din țară, conform datelor MEC pentru anul școlar 2022–2023 (Tabelul I). Toți elevii din clasele întâi selectate în studiu au fost invitați să participe la studiu, indiferent dacă aveau o vârstă mai mică sau mai mare de 7,9 ani, excluzându-se toate clasele întâi cu un număr mai mic de 20 de elevi, școlile sportive și cele cu nevoi speciale. La eșantionare, s-a ținut cont de rezultatele rundei precedente, astfel 85% din elevi au fost considerați ca fiind în grupa de vârstă vizată, iar 80% din elevi au participat la măsurători.

Tabelul I. Numărul școlilor și al claselor selectate inițial în studiu, în funcție de regiune, %

	Numărul de școli	Numărul de clase	Numărul de copii	%
Chișinău	14	43	1217	28
Regiunea Centru (excluzând Chișinău)	27	54	1339	30
Regiunea Nord	24	44	993	22
Regiunea Sud	16	28	670	15
UTA Găgăuzia	7	8	198	4
Total	88	177	4417	100

În sistemul informațional comun de captare a datelor, Libre Clinica, au fost introduse toate datele elevilor. Eșantionul estimat inițial a fost de 4417 elevi. Eșantionul final realizat a fost de 3640 de elevi din 90 de școli participante la studiu.

3.4. Perioada de timp dedicată măsurătorilor

Conform protocolului, datele sunt colectate o singură dată, în timpul unui an școlar. Țărilor participante li se cere să facă măsurătorile în eșantionul selectat într-o perioadă cât mai scurtă, preferabil în 4 săptămâni și nu mai mult de 10 săptămâni. Este important să se evite colectarea datelor în primele 2 săptămâni ale perioadei școlare (trimestru/semestru) sau imediat după o vacanță importantă. Fiecare țară decide asupra perioadei în care au loc măsurătorile în fiecare școală. Republica Moldova a ținut cont de aceste aspecte, desfășurând studiul în teren în semestrul de primăvara al anului de studiu 2022–2023.

3.5. Perioada de realizare

Runda a 6-a din cadrul studiului COSI, în Republica Moldova, s-a desfășurat nemijlocit în teren în perioada februarie-aprilie 2023.

3.6. Instrumentul și procesul de colectare a datelor (descrierea chestionarelor și a datelor)

Studiul a cuprins aplicarea a 3 chestionare: chestionarul copilului (obligatoriu), chestionarul școlii (obligatoriu) și chestionarul familiei + impactul pandemiei COVID-19 (opțional). Masa corporală și înălțimea reprezintă măsurători obligatorii, iar circumferința taliei și a șoldurilor sunt măsurători opționale. Republica Moldova a optat pentru completarea tuturor chestionarelor cu toate întrebările și efectuarea măsurărilor, atât obligatorii, cât și cele opționale.

- ◆ **Chestionarul copilului** – conține următoarele date: data nașterii, sexul, domiciliul, școala, clasa, hainele purtate în timpul măsurătorii, adresa școlii, greutatea și înălțimea copilului. Consimțământul informat al părinților nu a inclus termenul de „obezitate în copilărie” sau alte cuvinte care să dea vreo indicație că datele colectate reflectă prevalența supraponderală și a obezității la școlari. Doar după obținerea acordului părintelui și a acordului verbal al copilului se vor face măsurările antropometrice. Toate măsurările au fost efectuate de personal instruit și care a dirijat acest proces cu sensibilitate. Astfel, copii nu au fost cântăriți și măsurați în fața colegilor de clasă, iar băieții și fetele au fost cântăriți și măsurați separat. Copiii au fost cântăriți în îmbrăcăminte ușoară, au fost rugați să se descalțe și să-și scoată îmbrăcăminte grea (scurta, sacoul, puloverul, telefoanele mobile, cheile, cureaua și alte obiecte).
- ◆ **Chestionarul școlii** – conține caracteristici de mediu ale școlii, frecvența orelor de educație fizică, disponibilitatea terenurilor școlare de joacă, posibilitatea de achiziționare a alimentelor și a băuturilor în școală și inițiativele școlii în ceea ce privește promovarea unui stil de viață sănătos, inclusiv locația școlii, numărul copiilor înregistrați și măsurați (examinați), clasele selectate, numărul copiilor care au refuzat examinarea și numărul copiilor absenți în ziua de măsurare. Acest chestionar a fost completat, în funcție de disponibilitate, de una dintre următoarele persoane: directorul școlii, profesorii implicați în

activitatea educativă, lucrătorul medical din școală, precum și persoane care pot să documenteze și să raporteze aceste date, împreună cu examinatorul.

- ◆ **Chestionarul familiei și impactul pandemiei COVID-19** – conține caracteristici ale copilului privind istoricul alăptării copilului, transportul spre școală și de la școală, timpul de practicare a sportului și de joacă activă, timpul petrecut privind televizorul sau utilizând dispozitivele electronice, obiceiurile alimentare ale copilului (consumul micului-dejun și frecvența consumului unor alimente/băuturi) și caracteristicile socioeconomice ale familiei. Chestionarul familiei a inclus în runda a 6-a și întrebări privind impactul pandemiei COVID-19 asupra rutinei și a comportamentelor zilnice ale copiilor de vârstă școlară, aprobate în comun cu toate țările participante în studiul COSI. Scopul chestionarului familiei COVID-19 este cunoașterea și înțelegerea modului în care situația pandemiei COVID-19 a avut efect asupra rutinei zilnice, a bunăstării, a obiceiurilor alimentare, a comportamentelor, a activității fizice și a percepției despre starea nutrițională a copiilor incluși în studiul COSI. La completarea acestui chestionar a participat și Republica Moldova.

3.7. Instruirea colectorilor de date

Pentru fiecare rundă de colectare, examinatorii selectați au fost instruiți să facă măsurătorile standardizate cât mai corect și exact posibil, conform tehnicilor prescrise și instrucțiunilor pentru examinatori. Instruirea a inclus o trecere în revistă a cunoștințelor și a obiectivelor studiului, folosirea standardizată a chestionarelor, efectuarea măsurătorilor, calibrarea instrumentelor de măsurare, înscrierea imediată a valorilor după citire și scrierea clară a datelor. S-a atenționat despre necesitate strictă de respectare a tehnicilor de măsurare și a procedurilor de înregistrare, precum și a confidențialității datelor obținute. Examinatorii au fost instruiți cu ajutorul metodelor de comunicare eficientă și adecvată vârstei copiilor, acordarea de răspunsuri adecvate la întrebările copiilor, ale personalului școlii sau ale părinților. Fiecare echipă de examinatori după instruire a primit de la investigatorul principal toate instrumentele și echipamentul necesar, printre care: ordinul MS cu privire la desfășurarea studiului, ordinul MEC, numărul necesar de chestionare, lista școlilor și a claselor cu codul de identificare atribuit. Examinatorii au fost instruiți, în cazul care o școală refuză, din varii motive, să participe la completarea chestionarelor, să informeze investigatorul principal care va decide selecția unei alte unități primare de eșantionare. Atât administratorii datelor (managerii de date, responsabilii de curățarea și supravegherea digitalizării datelor), cât și cei care au introdus datele în sistemul Libre Clinica au fost instruiți asupra tuturor aspectelor legate de gestionarea datelor.

3.8. Colectarea datelor studiului

Datele au fost colectate în urma a 2 vizite la unitatea primară după contactarea și organizarea prealabilă a echipei de examinatori cu directorul școlii. La prima vizită a fost prezentat scopul și obiectivele studiului, inițierea completării chestionarului școlii, distribuirea chestionarului familiei și a acordului informat. La a 2-a vizită s-a colectat consimțământul informat al părinților și chestionarul completat al familiei și s-a efectuat completarea finală a chestionarului școlii, amenajarea camerei și a instrumentelor pentru măsurarea copiilor, completarea chestionarului copilului, precum și măsurarea antropometrică (greutatea corporală, înălțimea, circumferința taliei și a șoldurilor).

3.9. Monitorizarea colectării datelor

Investigatorul principal, împreună cu Comitetul național de coordonare, a verificat codificarea corectă a formularelor returnate, completarea și efectuarea măsurărilor antropometrice în teritoriu și a fost, la necesitate, alături de examinatori.

3.10. Procesarea și curățarea datelor

După finalizarea colectării datelor și după aprobarea corectitudinii completării acestora, datele au fost introduse în sistemul informațional comun, Libre Clinica. Datele introduse au fost curățate, iar mai apoi s-a completat un raport cu privire la ajustările și argumentările de vigoare efectuate pentru toate chestionarele.

Totodată, au fost definite nivelurile de urbanizare și a fost descris modul în care s-a calculat greutatea hainelor copiilor. Pentru fiecare categorie de haine ale copilului a fost efectuată procedura de calcul al greutății acestora. Diferite combinații de haine au fost ponderate separat, luându-se în considerare numărul mediu precum urmează:

- ◆ **lenjeria intimă** – combinații de tricou și chiloți pentru băieți și fete (M = 7 gr);
- ◆ **haine de gimnastică** – combinații de pantaloni sport, tricou și șosete (M = 280 gr);
- ◆ **îmbrăcăminte lejeră** – uniformă școlară (fustă/pantaloni + cămașă/pulover și colanți subțiri pentru fete și pantaloni + cămașă/pulover pentru băieți) (M = 360 gr);
- ◆ **îmbrăcăminte grea** – pulover și pantaloni/blugi pentru băieți și fete, rochie grea, colanți și fustă + pulover doar pentru fete (M = 510 gr).

3.11. Analiza datelor

Datele sunt analizate atât la nivel național, cât și la nivel local între țările participante la studiul COSI de echipa regională și, ulterior, sunt aprobate. Toate analizele se fac cu un pachet statistic comun, numit IBM SPSS Statistics.

Clasificarea statutului nutrițional la copii a fost realizată pe baza indicelui de masă corporală (IMC), utilizând criteriile stabilite de Grupul Internațional de Lucru pentru Obezitate (International Obesity Task Force (IOTF)) (Tabel II).

Tabelul II. Definiția obezității (OMS și IOTF)

Definiția IOTF - IMC (kg/m ²)
< 16 – subponderabilitate de gradul 3
16–16,99 – subponderabilitate de gradul 2
17–18,49 – subponderabilitate de gradul 1
18,5–24,99 – normal
25–29,99 – supraponderabilitate
30–34,99 – obezitate
> 35 – obezitate severă

3.12. Considerații etice

Cea de-a 6-a rundă de colectare a datelor COSI a urmat protocolul standard COSI, elaborat în conformitate cu ghidurile etice internaționale pentru cercetarea biomedicală, cu implicarea de subiecți umani, iar protocolul studiului a fost aprobat de comitetul etic local al Universității de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu” (nr. 28 din 31.03.2022). Părinții și tutorii legali au fost informați despre scopul și obiectivele studiului, precum și despre importanța acestuia, înainte de a da consimțământul informat. În studiu au fost incluși doar copiii care au avut consimțământul informat semnat. S-a precizat că orice copil putea să se retragă din studiu oricând, indiferent de stadiul investigației. Dignitatea, integritatea, intimitatea, bunăstarea și confidențialitatea datelor personale ale elevilor au fost o prioritate. Confidențialitatea colectării și arhivării datelor a fost asigurată.

IV. REZULTATELE STUDIULUI

4.1. Caracteristica eșantionului

Din totalul de 3644 de copii participanți la studiu, 3617 au fost incluși în analiza finală. Dintre aceștia, 51,6% (n=1878) au fost băieți, iar 48,4% (n=1762) – fete. În funcție de mediul de reședință, 61,4% (n=2235) din copii provin din zonele urbane, iar 38,6% (n=1405) – din zonele rurale (Tabelul III). Dintre școlile incluse în studiu, 51 (57,3%) sunt situate în mediul rural, iar una din 6 școli (16%) din eșantion se află în municipiul Chișinău.

Tabelul III. Caracteristica eșantionului de copii participanți în studiu, în funcție de sex și de mediul de reședință

Sex		Numărul de clase	%	Mediul de reședință		N	%
Sex	Băiat	1878	51,6	Mediul de reședință	Urban	2235	61,4
	Fată	1762	48,4		Rural	1405	38,6
	Total	3640			Total	3640	

Dintre părinții care au completat chestionarul (n = 3173), majoritatea a fost mame (90,4%), în timp ce doar 6,1% au fost tați. Un procent mai redus de 3,5% a indicat că chestionarul a fost completat de un alt îngrijitor (Tabelul IV).

Tabelul IV. Caracteristica eșantionului - relația părinte-copil

	N	%
Eu sunt mama	2867	90,4
Eu sunt tata	195	6,1
Altcineva (a se specifica)	111	3,5
Total	3173	

Tabelele V și VI ilustrează diversitatea nivelului de educație înregistrată în rândul mamelor și al taților, în urma unei analize a nivelului de educație a acestora. Conform rezultatelor, 48,3%

din copii provin din familii cu un nivel scăzut de educație, 22,4% – din familii cu nivel mediu, iar 29,3% – din familii cu un nivel de educație ridicat. Este de menționat faptul că 81,7% din copii provin din familii în care părinții sunt prezenți.

Tabelul V. Nivelul de educație a părinților

Nivel de educație	Număr de observații disponibile	Educație primară sau mai puțin (%)	Învățământ secundar (%)	Învățământ superior și postsecundar nonterțiar (%)	Învățământ superior de licență (%)	Masterat, doctorat sau echivalentul acestora (%)
Nivelul de educație a mamei	2890	0,7	28,5	24,8	31	15
Nivelul de educație a tatălui	2644	0,7	34,4	30,6	23,5	10,9

Tabelul VI. Clasificarea nivelului de educație al părinților

Nivel de educație a părinților	Număr de observații disponibile	Nivel scăzut (%)	Nivel mediu (%)	Nivel ridicat (%)
Clasificare generală	2795	48,3	22,4	29,3

Distribuția statutului ocupațional al părinților (n = 3173) între perioadele pre-COVID-19 și post-COVID-19 este prezentată în Tabelul VII. Creșterea procentului de angajați cu jumătate de normă (de la 5,9% la 9,3%) și scăderea celor cu normă întreagă (de la 49,9% la 44,1%) ar putea sugera o adaptare la schimbările condițiilor de lucru din timpul pandemiei. În același timp, creșterea șomajului (de la 7,5% la 8,7%) reflectă, cel mai probabil, impactul economic și social al pandemiei asupra părinților.

Este de remarcat faptul că proporția părinților aflați în situații vulnerabile, precum șomajul sau incapacitatea de muncă, a crescut ușor în perioada postpandemică. Aceste modificări pot influența indirect stilul de viață, alimentația și resursele disponibile în gospodăria, cu posibile efecte asupra sănătății și bunăstării copiilor (Tabelul VII).

Tabelul VII. Profilul demografic al părinților care au completat chestionarul

	pre-Covid-19		post-Covid-19	
	N	%	N	%
Muncă casnică cu normă întreagă/casnic	865	33,8	777	33,2
Angajat cu normă întreagă	1276	49,9	1031	44,1
Angajat cu jumătate de normă	150	5,9	218	9,3
Șomer	192	7,5	203	8,7
Student la zi	2	0,1	3	0,1
Bolnav/inapt de muncă	6	0,2	12	0,5
Altceva	68	2,7	93	4,0
Total	2559		2337	

4.2. Caracteristica și condițiile din mediul școlar

Analiza chestionarelor școlare a permis evaluarea implicării instituțiilor de învățământ în promovarea unui stil de viață sănătos, prin alimentație echilibrată și activitate fizică regulată (57,3% din mediul urban și 42,7% din mediul rural).

Toate școlile dispun de spații sportive interioare și exterioare și organizează ore de educație fizică pentru toate clasele, astfel asigurându-se un acces egal la resurse pentru elevi din ambele medii (Figura 1).

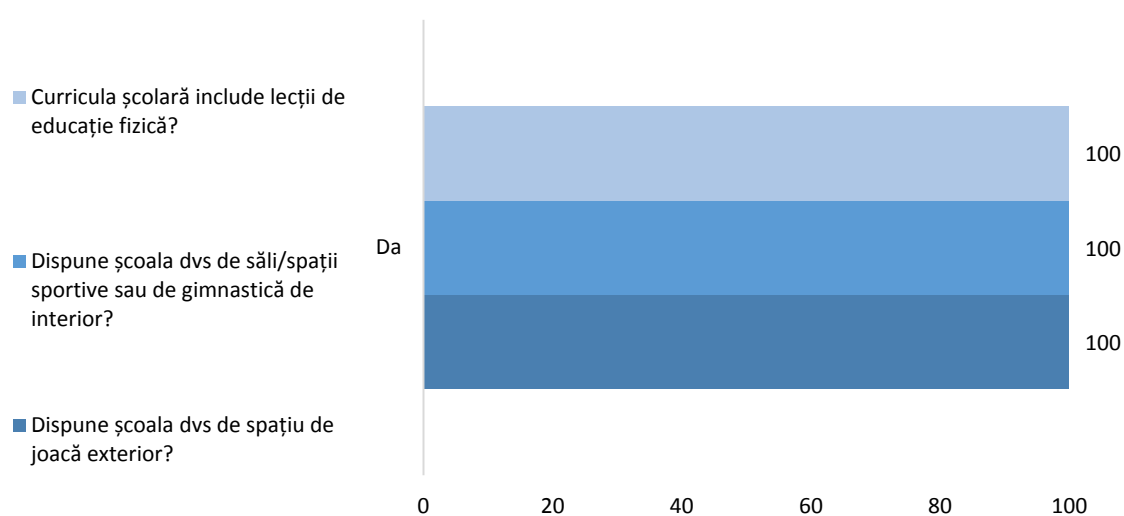


Figura 1. Disponibilitatea resurselor pentru educația fizică în școlile analizate, %

Accesul spațiilor de joacă exterioare, în condiții meteorologice nefavorabile, este limitat în majoritatea școlilor (74,4%) (Figura 2).

Majoritatea școlilor (84,3% urban și 81,6% rural) permit utilizarea terenurilor de joacă după orele de școlare, iar 83,3% pun la dispoziție sălile sportive interioare (Figura 2).

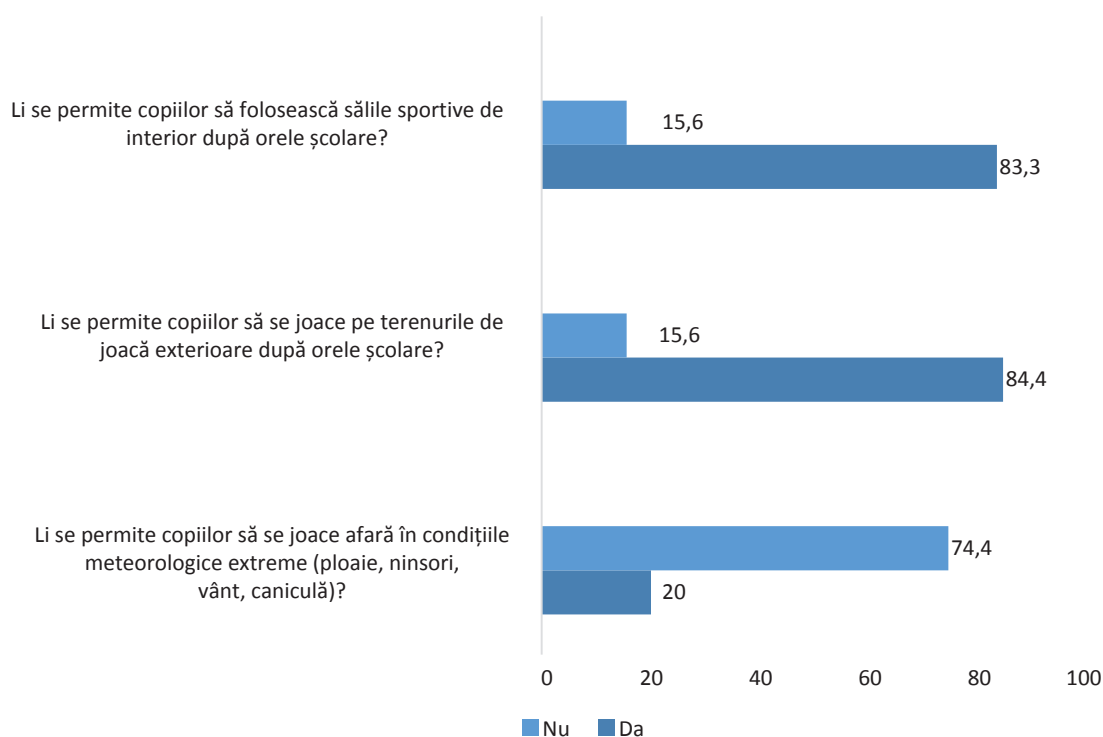


Figura 2. Utilizarea terenurilor de sport în afara orelor școlare, %

Din numărul total de școli incluse în studiu, 74,4% organizează săptămânal activități sportive pentru toate clasele primare în afara orelor de curs, pe de altă parte, 13,3% dintre școli desfășoară aceste activități doar pentru anumite clase (Figura 3), iar participarea elevilor la aceste activități este ridicată (73,3%) (Figura 4). În mediul rural, această practică este ușor mai frecventă decât în mediul urban (76,3% vs 72,5%) (Tabelul VIII).

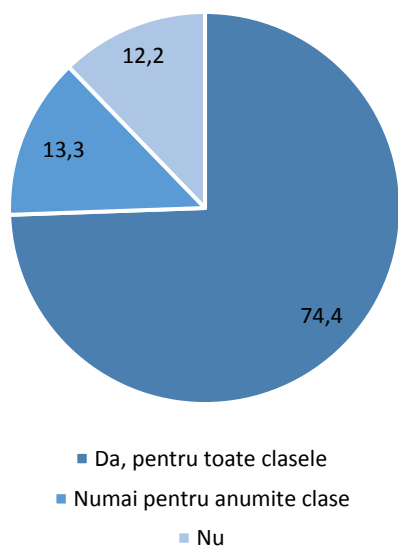


Figura 3. Organizarea activităților sportive extrașcolare pentru elevii din clasele primare, %

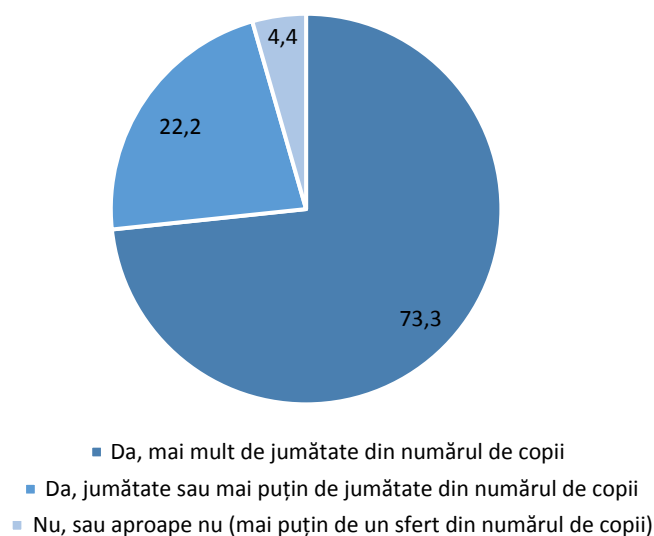


Figura 4. Participarea elevilor la activitățile sportive extrașcolare organizate (%)

Tabelul VIII. Organizarea activităților sportive (mișcare și joacă activă) pentru elevii din clasele primare, cel puțin o dată pe săptămână, în afara orelor de curs, în funcție de mediul de reședință (%)

		Urban	Rural	Total
Da, pentru toate clasele	N	37	29	66
	%	72,5%	76,3%	74,2%
Numai pentru anumite clase	N	8	4	12
	%	15,7%	10,5%	13,5%
Nu (dacă nu, treceți la întrebarea N10)	N	6	5	11
	%	11,8%	13,2%	12,4%
	Total	51	38	89

Educația nutrițională este prezentă în curricula școlară a 92,2%, toate unitățile din mediul rural și 86,3% din mediul urban raportând includerea acesteia, fie ca disciplină separată, fie integrată în alte materii (Tabelul IX). Activitățile includ atât instruire teoretică, cât și ateliere practice, degustări și inițiative de promovare a consumului de fructe și legume.

Tabelul IX. Prezența orelor de educație nutrițională în curriculum școlar, în funcție de mediul de reședință, %

		Urban	Rural	Total
Da	N	44	38	82
	%	86,3	100,0	
Nu	N	7	0	7
	%	13,7%		
Total		51	38	89

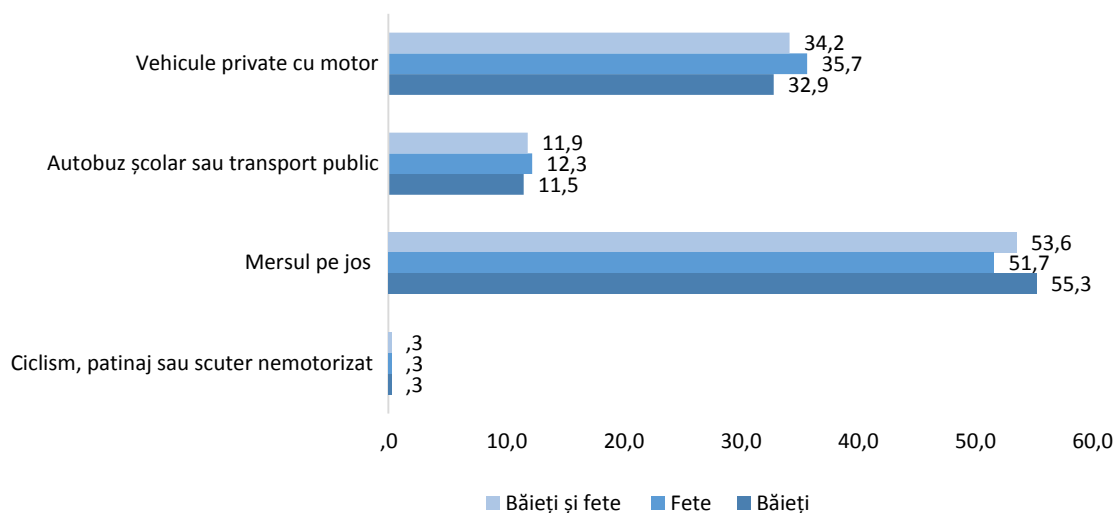
În ceea ce privește infrastructura alimentară, toate școlile dispun de cantină, însă bufetele sunt mai frecvente în mediul urban (41,2%) decât în cel rural (7,9%). Distribuitorii automate sunt rare (2,2%), iar publicitatea pentru produse alimentare nesănătoase este prezentă în mai puțin de 5% din unități (Tabelul X).

Tabelul X. Proportia școlilor care au cantină, bufet, distribuitor/automat, publicitate și marketing alimentar, în funcție de mediul de reședință, %

Proportia școlilor care dispun de cantină				
		Urban	Rural	Total
Da	N	51	38	89
	%	100,0	100,0	74,2%
Total	N	51	38	89
Proportia școlilor care au bufet școlar sau un magazin în incinta școlii în care copii pot cumpăra alimente și băuturi				
Da	N	21	3	24
	%	41,2	7,9	27,0
Nu	N	30	35	65
	%	58,8	92,1	73,0
Total	N	51	38	89
Proportia școlilor care au distribuitor/automat unde copiii au voie să cumpere alimente sau băuturi (altele decât apă, fructe și legume)				
Da	N	1	1	2
	%	2,0	2,6	2,2
Nu	N	50	37	87
	%	98,0	97,4	97,8
Total	N	51	38	89
Proportia școlilor libere de publicitate și marketing pentru alimente bogate în energie și sărace în nutrienți (prăjituri, produse de patiserie, dulciuri) și băuturi care subminează promovarea unei diete sănătoase și echilibrate				
Da	N	3	1	4
	%	5,9	2,6	4,5
Nu	N	48	37	85
	%	94,1	97,4	95,5
Total	N	51	38	89

Transportul spre școală și de la școală

Mersul pe jos este modalitatea principală de deplasare spre școală (53,6% din elevi se deplasează pe jos), fiind urmat de vehiculele private (34,2%) și de transportul public sau școlar (11,9%) (Figura 6). În mediul rural, mersul pe jos este semnificativ mai frecvent, în timp ce în cel urban predomină transportul privat (Tabelul XI). În ceea ce privește modalitatea de deplasare, nu s-au identificat diferențe semnificative între băieți și fete (Figura 6).



*din numărul total de observații n = 3169, unde băieți -1627, fete - 1542

Figura 6. Modul de deplasare spre școală

Analiza modului de deplasare spre școală evidențiază diferențe semnificative, în funcție de mediul de reședință, sex și indicele de masă corporală (IMC) al copiilor (Tabelul XI). Mersul pe jos este cea mai frecventă modalitate de deplasare, utilizată de 53,7% din elevi, cu o prevalență mai mare în mediul rural (63,0%) decât în cel urban (47,6%). În cazul în care facem referire la gen, băieții (55,4%) merg mai mult pe jos la școală decât fetele (51,9%).

Transportul public sau școlar este utilizat de 12% din elevi, procent ușor mai ridicat în mediul rural (13,7%) comparativ cu mediul urban (10,9%). Deplasarea cu mașina personală este mai frecventă în mediul urban (41,4%) decât în cel rural (22,9%), fiind utilizată de o treime din elevi la nivel național.

Transportul copiilor cu autobuzul școlar este asigurat pentru aproximativ jumătate din elevi. Pentru 20% din elevi, care, altfel, ar întâmpina dificultăți în a ajunge la unitatea de învățământ, școala oferă transport special (Figura 7).

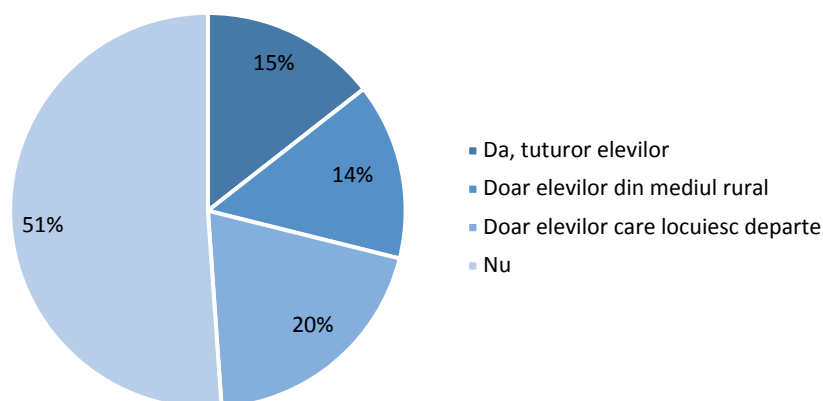
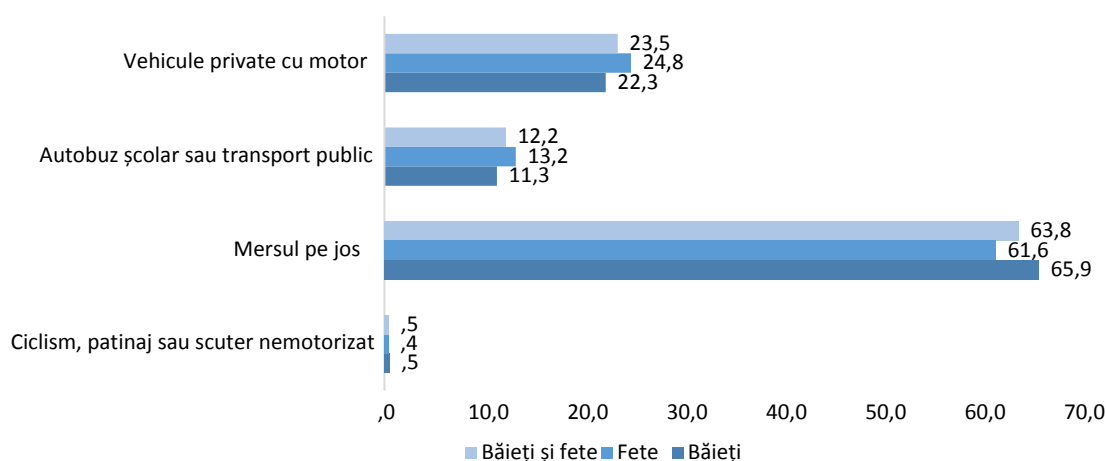


Figura 7. Disponibilitatea și organizarea transportului școlar cu autobuzul de către școală, %

Analiza pe grupe de IMC arată că mersul pe jos este mai frecvent la copiii subponderali (56,4%) și normoponderali (53,9%), comparativ cu cei supraponderali (52,6%) și obezi (49,4%). În schimb, utilizarea mașinii personale crește ușor la copiii obezi (37,2%).

Tabelul XI. Modalitatea de deplasare a copiilor spre școală, în funcție de sex, de mediul de reședință și de IMC-ul acestora, %

		Mediul de reședință			Sex			IMC-ul copilului				
		Urban	Rural	Total	Băiat	Fată	Total	Sub-ponderal	Normoponderal	Supraponderal	Obez	Total
Mersul pe jos	N	767	672	1439	764	675	1439	194	977	180	85	1436
	%	47,6%	63,0%	53,7%	55,4%	51,9%	53,7%	56,4%	53,9%	52,6%	49,4%	53,7%
Mersul cu bicicleta/troti-neta	N	3	5	8	4	4	8	1	6	1	0	8
	%	0,2%	0,5%	0,3%	0,3%	0,3%	0,3%	0,3%	0,3%	0,3%	0,0%	0,3%
Autobuzul sau alt mijloc de transport public	N	176	146	322	163	159	322	38	222	38	23	321
	%	10,9%	13,7%	12,0%	11,8%	12,2%	12,0%	11,0%	12,2%	11,1%	13,4%	12,0%
Mașina personală	N	667	244	911	449	462	911	111	609	123	64	907
	%	41,4%	22,9%	34,0%	32,5%	35,5%	34,0%	32,3%	33,6%	36,0%	37,2%	33,9%
Total	N	1613	1067	2680	1380	1300	2680	344	1814	342	172	2672



din numărul total de observații n = 3051, unde băieți – 1566, fete – 1485

Figura 8. Distribuția copiilor incluși în studiu, în funcție de tipul transportului de la școală, pe sexe, %

Analiza datelor arată că băieții merg pe jos sau cu bicicleta într-o proporție mai mare (55,3%) decât fetele (51,6%). Nivelul de educație a părinților prezintă o asocieră inversă cu acest tip de

deplasare. Astfel, copiii părinților cu educație scăzută merg pe jos sau cu bicicleta în proporție de 63,1%, față de 49,9% în cazul părinților cu educație medie și 34,9% în cazul celor cu educație înaltă (Tabelul XII).

Tabelul XII. Frecvența mersului pe jos/cu bicicleta spre școală și de la școală, în funcție de sex, de tipul familiei și de nivelul de educație a părinților

	Mersul spre școală și de la școală pe jos/cu bicicleta	
	N	%
Sex		
Băieți	1561	55,3
Fete	1481	51,6
Total	3042	53,5
Tipul familiei		
Familia cu 2 părinți	2366	50,7
Familia cu un singur părinte	422	62,8
Altele	107	61,8
Total	2895	52,8
Nivelul de educație a părinților		
Scăzut	1299	63,1
Mediu	603	49,9
Ridicat	775	34,9
Total	2677	52,0

Evaluarea percepției părinților privind siguranța drumului spre școală și de la școală pentru copiii care merg pe jos sau cu bicicleta, pe o scală de la 1 („foarte nesigur”) la 10 („foarte sigur”), arată că aproximativ un sfert din respondenți (26,7%) a indicat un nivel mediu de siguranță (scor 5) (Figura 9).

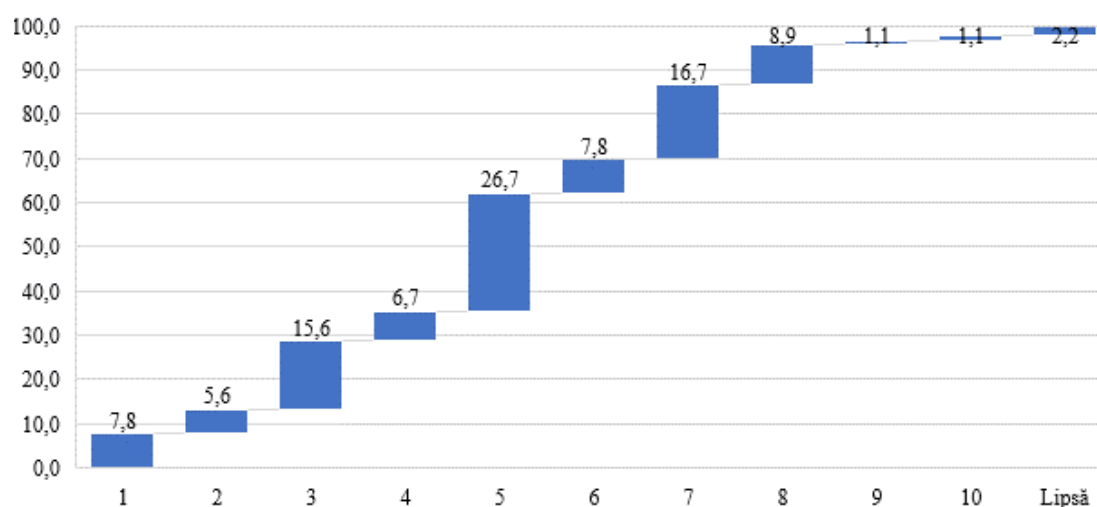


Figura 9. Percepția părinților privind siguranța drumului spre școală și de la școală pentru copiii care merg pe jos sau cu bicicleta

Diferențe între mediul urban și cel rural au fost identificate în percepția siguranței. Or, părinții din mediul urban au tendința de a evalua mai pozitiv drumul spre școală, în timp ce în mediul rural scorurile sunt mai reduse, cu o proporție mai mare a celor care consideră traseul „foarte nesigur” (Figura 10).

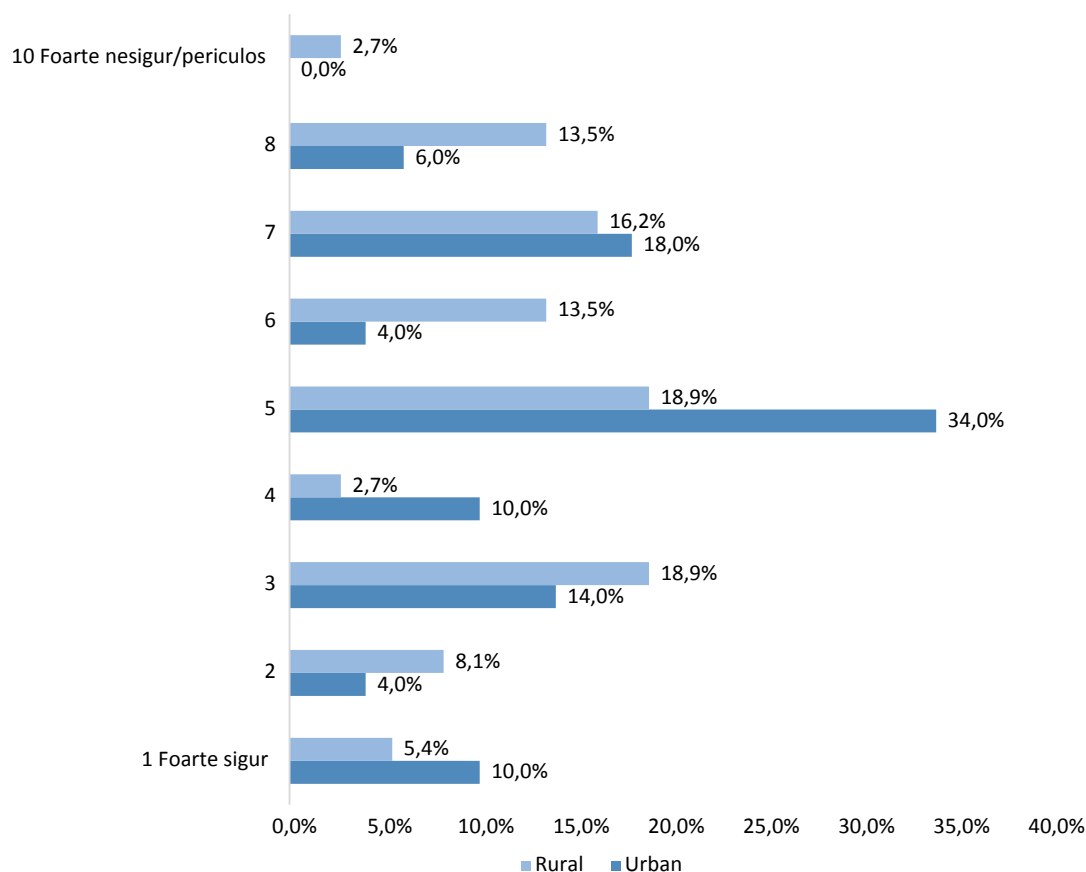


Figura 10. Percepția părinților privind siguranța drumului spre școală și de la școală pentru copiii care merg pe jos sau cu bicicleta, în funcție de mediul de reședință, %

4.3. Caracteristicile antropometrice și statutul nutrițional

Datele obținute în urma măsurătorilor antropometrice efectuate pe întreg lotul de copii analizați (n = 3617) au arătat următoarele valori medii: greutatea corporală – 26,0 kg, înălțimea – 126,4 cm, circumferința taliei – 57,4 cm, circumferința umerilor – 67,2 cm, iar indicele de masă corporală (IMC) – 16,2 kg/m² (Tabelul XIII).

Tabelul XIII. Măsurători antropometrice ale eșantionului cercetat

	Medie	Deviația Standard	Mediană	Minimă	Maximă
Greutate (kg)	26	5,16	25	14,3	61
Înălțime (cm)	126,4	5,8	126,1	100	151,4
Circumferință talie (cm)	57,4	6,4	56,8	30	149
Circumferință șolduri (cm)	67,2	6,5	66,1	45	101
IMC (kg/m2)	16,2	2,4	15,7	11	38,61

Distribuția statutului ponderal, conform criteriilor OMS, a fost următoarea: 6,6% din copii au fost subponderali, 72,7% au avut greutate normală, 20,7% au fost supraponderali, iar 8,8% au prezentat obezitate.

La copiii în vârstă de 7 ani, prevalența supraponderabilității și a obezității nu s-a diferențiat semnificativ față de întreaga populație studiată, fiind de 20,1% și, respectiv, de 8,6%.

Analiza distribuției pe sexe a indicat o prevalență mai ridicată a supraponderabilității și obezității în rândul băieților comparativ cu fetele, indiferent de grupa de vârstă. Astfel, 21,4% din băieți și 20,0% din fete au fost clasificate ca fiind supraponderale. În ceea ce privește obezitatea, aceasta a fost prezentă la 9,9% din băieți și 7,5% din fete (Tabelul XIV).

Tabelul XIV. Statutul ponderal al copiilor în funcție de vârstă și sex

Sex	Vârsta (ani)	N	Subponderali, inclusiv forma severă (%)	Normoponderali (%)	Supraponderali, inclusiv cu obezitate (%)	Obezi, inclusiv forma severă (%)
Fete	7	1464	7,2	73,8	19	6,9
	Toți copiii	1754	6,9	73,1	20	7,5
Băieți	7	1566	5,9	73	21,1	10,2
	Toți copiii	1863	6,3	72,3	21,4	9,9
Total	7	3030	6,5	73,4	20,1	8,6
	Toți copiii	3617	6,6	72,7	20,7	8,8

Subponderabilitatea severă a prezentat valori similare în rândul fetelor (1,1%) și al băieților (1,18%) incluși în studiu (Figura 11). În schimb, prevalența obezității severe a fost de aproape 2 ori mai mare în cazul băieților (2,37%) comparativ cu fetele (1,24%).

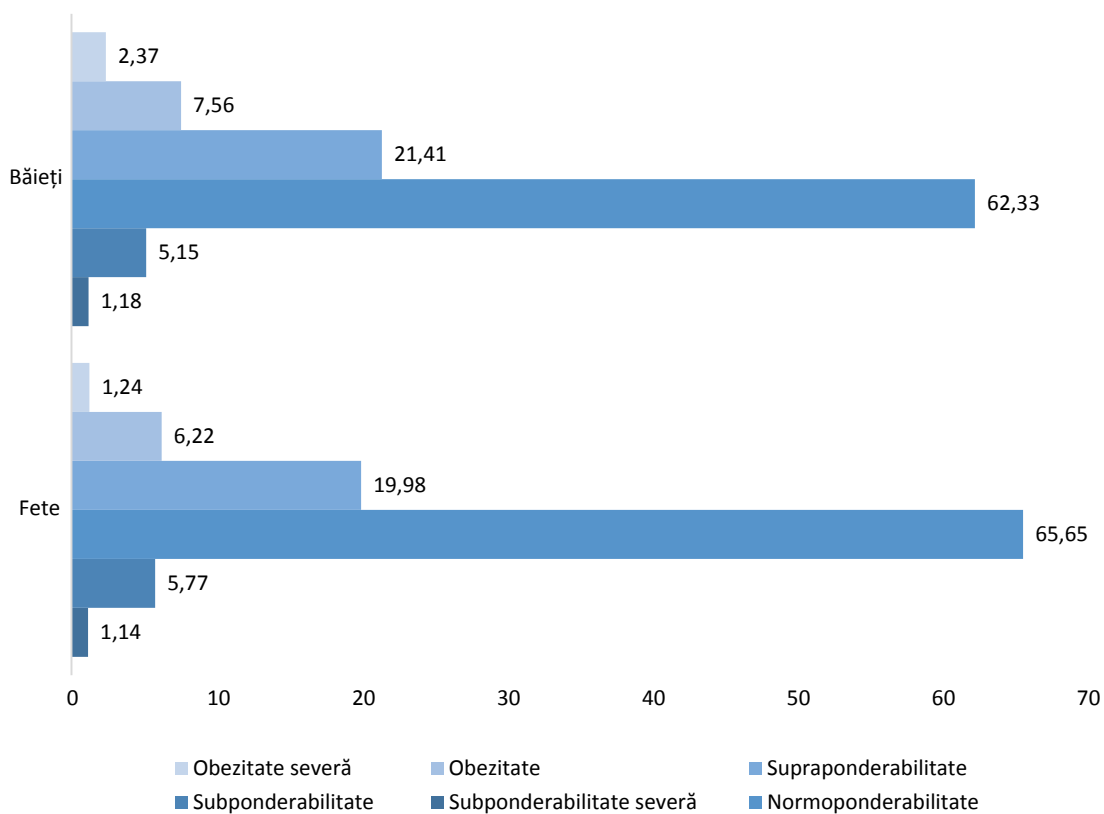


Figura 11. Statutul ponderal al copiilor în funcție de sex, %

Distribuția statutului ponderal în funcție de mediul de reședință a evidențiat o prevalență mai ridicată a supraponderabilității și obezității în mediul urban comparativ cu cel rural. Astfel, în mediul urban, 23,71% din copii erau supraponderali, iar 8,24% erau obezi, în timp ce în mediul rural, prevalențele corespunzătoare au fost de 15,99% pentru supraponderabilitate și 4,84% pentru obezitate (Figura 12).

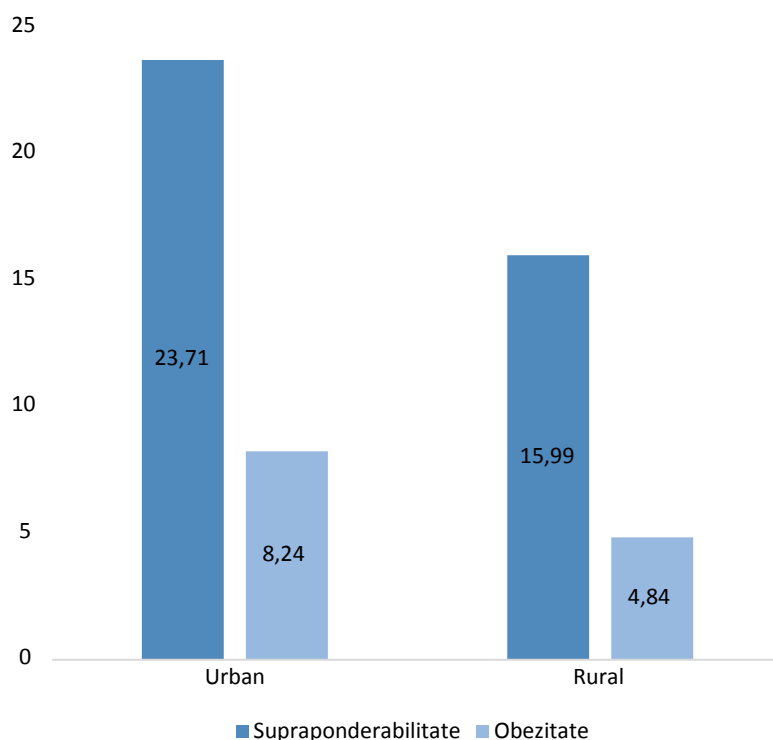


Figura 12. Statutul ponderal al copiilor în funcție de mediul de reședință, %

Ponderea supraponderabilității copiilor a fost mai înaltă în rândul părinților cu un nivel de educație mediu (21%) și cea mai joasă în rândul părinților cu un nivel de educație scăzut (18,5%). Obezitatea, însă, a fost înregistrată într-o pondere mai mare în rândul părinților cu un nivel de educație scăzut (7,4%), cea mai mică fiind pentru părinții cu un nivel de educație mediu (6,5%) (Figura 13).

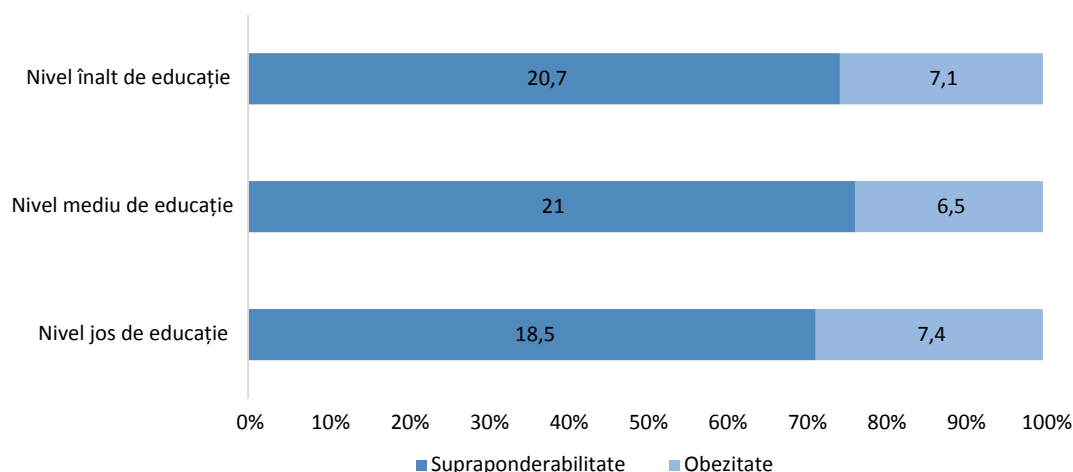


Figura 13. Statutul ponderal al copiilor în funcție de nivelul de educație a familiei, %

Percepția părinților asupra statutului ponderal al copiilor a fost, în majoritatea cazurilor, că aceștia au o greutate normală. Astfel, 86,1% din copii au fost percepuți de părinți ca fiind normoponderali, cu o distribuție relativ echilibrată între sexe (86,7% din băieți și 85,4% din fete) (Figura 14). Alte categorii de percepție parentală au inclus 7,5% din copii sunt considerați subponderali, 6,2% supraponderali și doar 0,2% obezi (Figura 14).

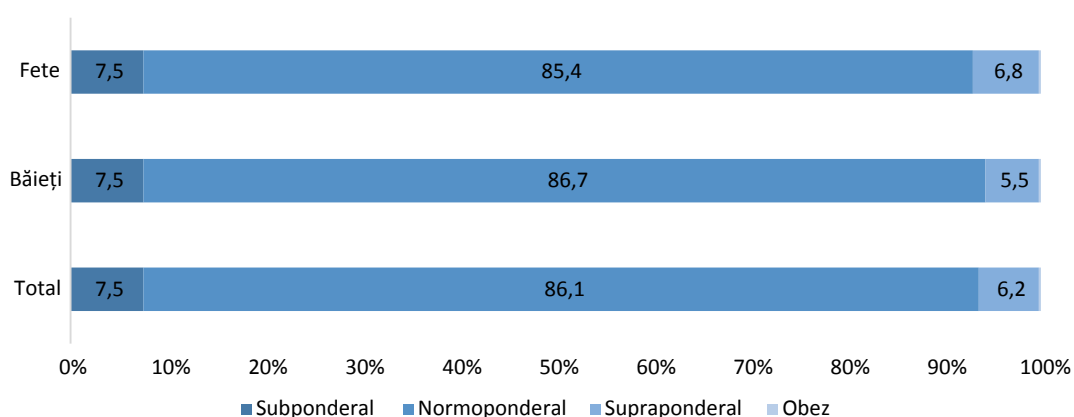


Figura 14. Distribuția copiilor, în funcție de percepția părinților privind statutul ponderal, pe sexe, %

În rândul copiilor cu greutate normală, conform criteriilor OMS, părinții au evaluat corect statutul ponderal în 91% din cazuri pentru băieți și în 90,9% din cazuri pentru fete.

În cazul copiilor supraponderali, subestimarea statutului ponderal a fost frecventă. Astfel, 73,7% din băieți și 68,1% din fete au fost percepuți de părinți ca având greutate normală. Doar 24,6% din băieții și 29,9% din fetele sau fost percepuți corect cu supraponderabilitate.

Discrepanțele între percepția parentală și realitatea clinică au fost și mai pronunțate în cazul copiilor cu obezitate. Dintre aceștia, 46% din băieți și 38,9% din fete au fost percepuți ca normoponderali, iar 50,8% din băieți și 58,1% din fete au fost evaluați cu supraponderabilitate. Doar 2,3% din băieți și 2,0% din fete au fost recunoscuți de părinți cu obezitate (Tabelul XV).

Tabelul XV. Distribuția statutului ponderal al copiilor, în funcție de percepția părinților, pe sexe, %

Percepția părinților		Statut ponderal (definiția OMS), %		
		Normoponderabilitate	Supraponderabilitate	Obezitate
Subponderali	B	8,2	0,8	0,9
	F	7,5	1,4	1
Normoponderali	B	91	73,7	46
	F	90,9	68,1	38,9
Supraponderali	B	0,7	24,6	50,8
	F	1,5	29,9	58,1
Obezi	B	0	0,9	2,3
	F	0,1	0,7	2

4.4. Comportamente privind alimentația și activitatea fizică

4.4.1. Antecedente personale și heredocolaterale ale copilului

Majoritatea copiilor incluși în studiu (85,7%) au fost născuți în termen (37–41 de săptămâni), 7,5% s-au născut mai târziu de termen (42 de săptămâni sau peste), 4,8% – între 33 și 36 de săptămâni, iar 1% foarte devreme (la 32 de săptămâni sau mai puțin). Greutatea medie la naștere a copiilor incluși în studiu a fost de 3358,8 g (Figura 15).

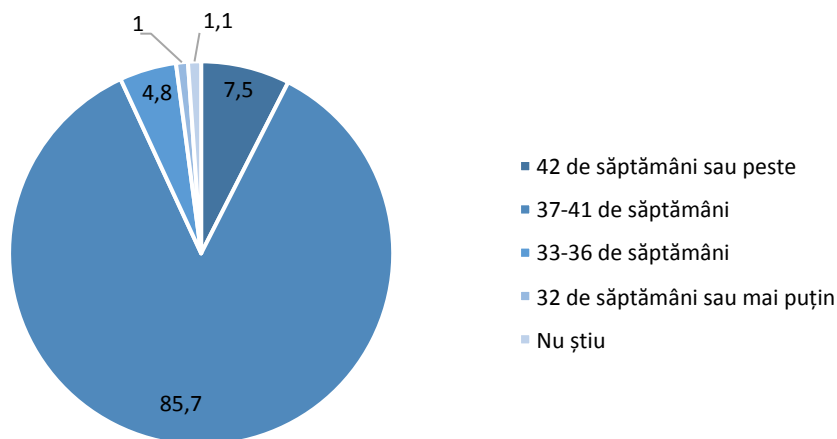


Figura 15. Distribuția copiilor în funcție de vârsta gestațională la naștere, %

Analiza datelor referitoare la alimentația în primul an de viață a arătat că 73,7% din copiii incluși în studiu au fost alăptați pentru o durată de 6 luni sau mai mult, iar 53,9% au beneficiat de alăptare pe o perioadă mai lungă de 12 luni. Un procent de 5,3% nu au fost alăptați deloc. Informații despre alăptarea exclusivă în primele 6 luni nu au fost colectate (Figura 16).

Alimentația cu formule de lapte (formule de început sau de continuare) a fost raportată în cazul a 42,2% din copii, indicând o utilizare relativ frecventă a alternativelor la alăptarea naturală.

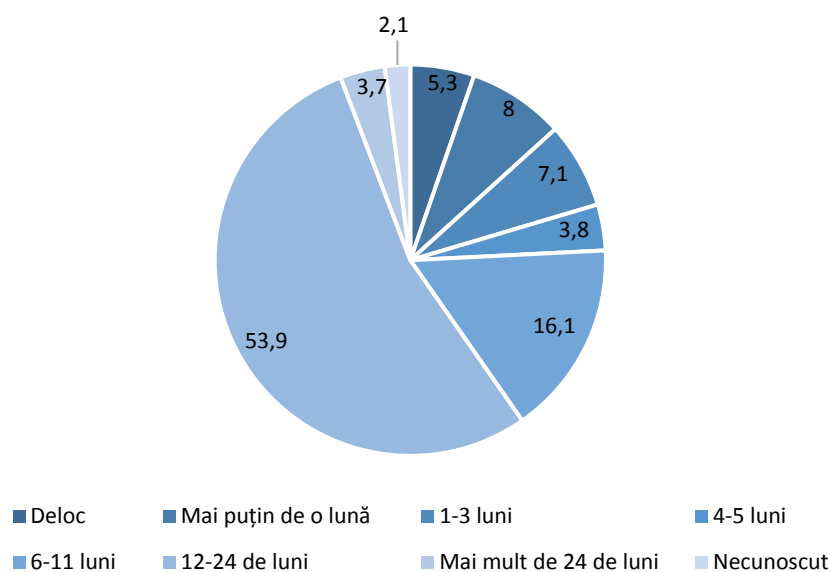


Figura 16. Distribuția copiilor în funcție de durata alăptării, %

În ceea ce privește diversificarea alimentației, majoritatea copiilor au început consumul alimentelor solide în jurul vârstei de 6 luni (35,8%) sau după 6 luni (36%). Totuși, o proporție semnificativă a început diversificarea mai devreme, astfel, 2,6% au început înainte de vârsta de 3 luni, 12,2% – la 4 luni și 13,3% – la 5 luni (Figura 17).

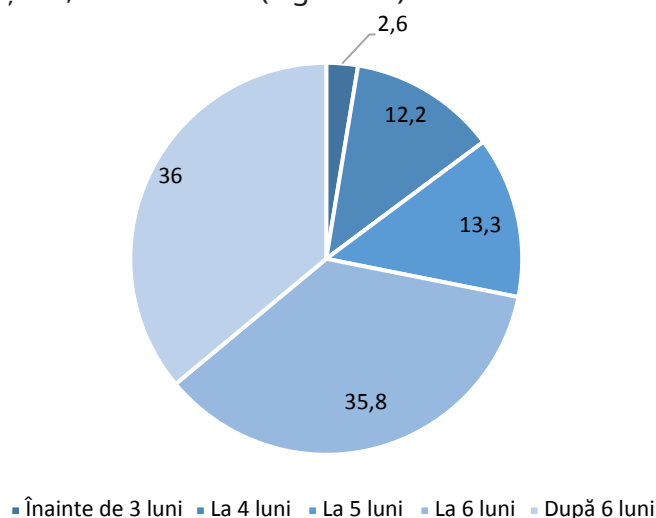


Figura 17. Distribuția copiilor în funcție de vârsta la care a început diversificarea, %

4.4.2. Comportamente alimentare

◆ Consumul micului-dejun

Din numărul total de copiii incluși în cercetare, 68,1% din copii au raportat consumul micului-dejun în fiecare zi, în timp ce 31,9% au omis această masă cel puțin o dată pe săptămână. Un procent de 3,4% din copii nu consumă niciodată micul-dejun. Distribuția acestui comportament alimentar a fost similară între sexe, astfel 68,3% din băieți și 67,8% din fete au declarat consumul zilnic al micului-dejun, iar 13,3% din băieți și 11,7% din fete consumă această masă în majoritatea zilelor săptămânii (4–6 zile/săptămână) (Figura 18).

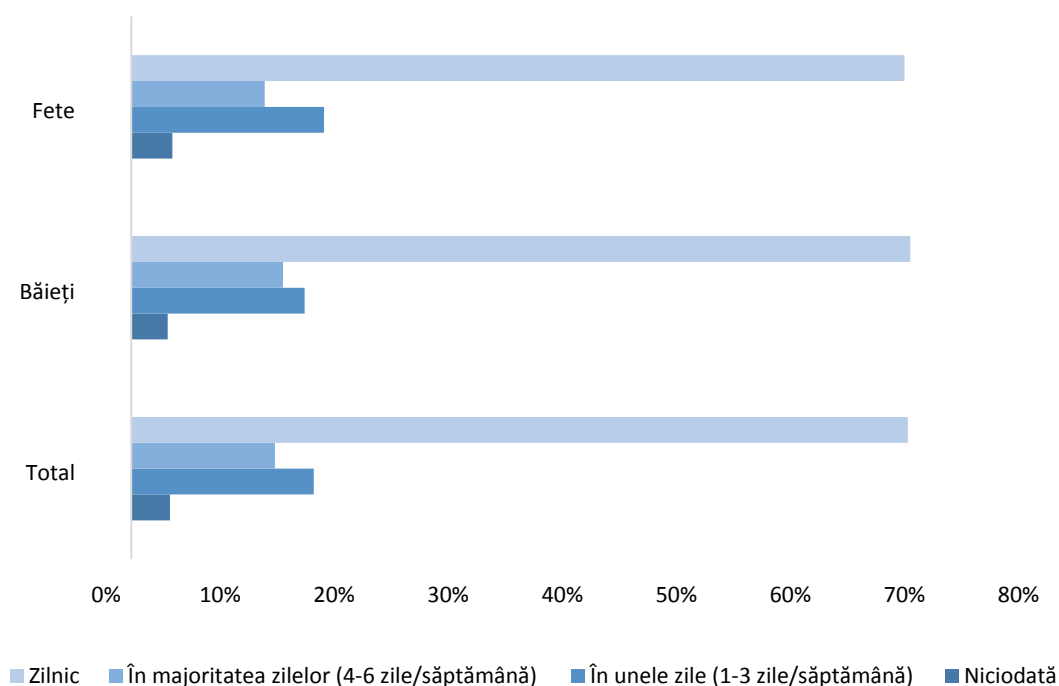


Figura 18. Distribuția copiilor incluși în studiu, în funcție de frecvența consumului micului-dejun, pe sexe, %

Comparativ, pe medii de reședință, 3,3% din copiii din mediul urban nu consumă niciodată micul-dejun, față de cei 2,6% în mediul rural. Totodată, consumul zilnic al micului-dejun a fost mai frecvent în rândul copiilor din mediul urban (70,9%) comparativ cu cei din mediul rural (64,6%). Analiza statistică a evidențiat o asocierie semnificativă între consumul micului-dejun și mediul de reședință (Figura 19).

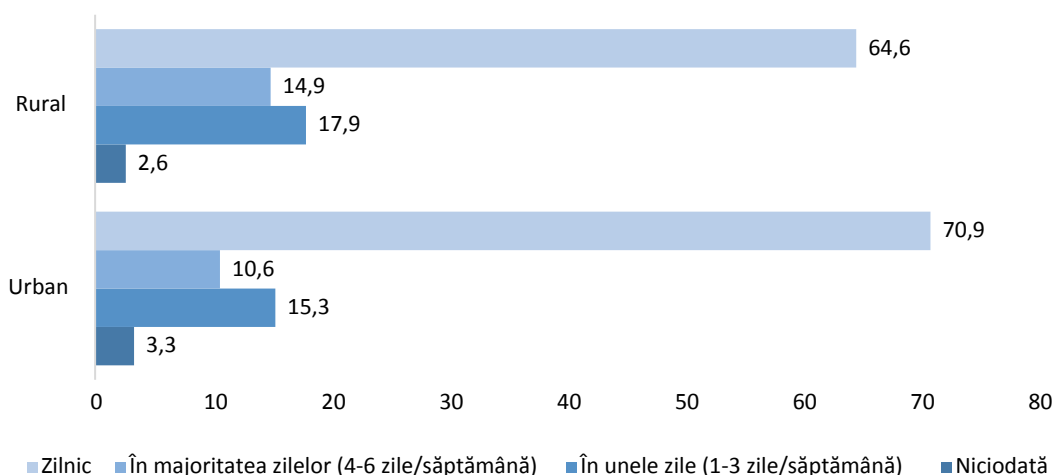


Figura 19. Distribuția copiilor incluși în studiu, în funcție de frecvența consumului micului-dejun și de mediul de reședință, %

Prevalența consumului zilnic al micului-dejun a fost mai ridicată în rândul copiilor din familiile cu ambii părinți (69,7%), precum și în cazul părinților cu nivelul de educație ridicat, unde proporția a atins 77% (Tabelul XVI).

Tabelul XVI. Prevalența consumului zilnic al micului-dejun, în funcție de tipul familiei și de nivelul de educație a părinților

criteriul		Prevalența (%)
Tipul familiei	2 părinți	69,7
	Un părinte	67,1
	Altele	63,1
Nivelul de educație al părinților	Scăzut	65,2
	Mediu	65,8
	Ridicat	77

◆ Consumul de fructe proaspete

Consumul zilnic de fructe a fost raportat de 47% din băieți și 47,8% din fete, iar doar 11,9% din băieți și 11,8% din fete au declarat consumul fructelor de mai multe ori pe zi. Proporția copiilor care nu consumă deloc fructe a fost redusă, fiind de 1% la nivelul întregului eșantion, cu o ușoară diferență între sexe, și anume 1,2% în rândul băieților și 0,7% în rândul fetelor (Figura 20).

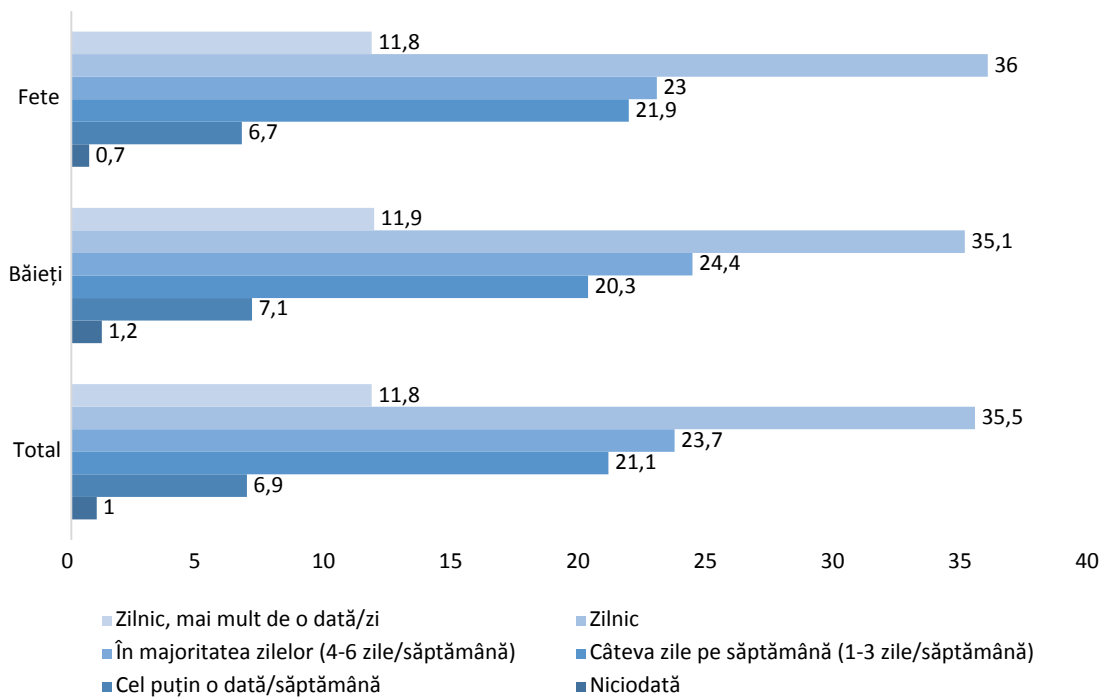


Figura 20. Distribuția copiilor incluși în studiu, în funcție de consumul fructelor proaspete, pe sexe, %

Distribuția pe medii de reședință a arătat o frecvență mai mare a consumului zilnic în mediul urban comparativ cu mediul rural. Astfel, 49,7% din copiii din mediul urban consumă fructe zilnic, față de cei 42,8% din mediul rural, iar consumul acestora de mai multe ori pe zi a fost raportat de 13,1% în mediul urban și 9,2% în mediul rural. Proportia copiilor care nu consumă deloc fructe rămâne redusă în ambele medii (1,2% în mediul urban și 0,8% în mediul rural). Diferențele între medii sunt statistic semnificative (Figura 21).

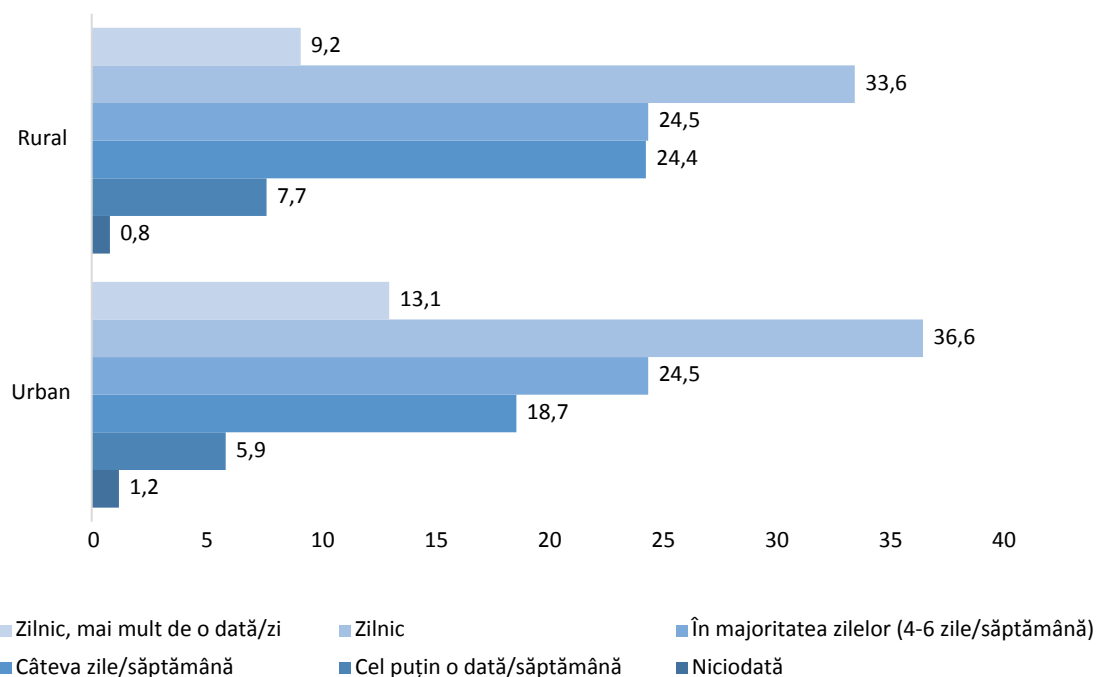


Figura 21. Distribuția copiilor incluși în studiu, în funcție de consumul de fructe proaspete și de mediul de reședință, %

Se observă diferențe în consumul zilnic de fructe proaspete în funcție de structura familială, acesta fiind mai ridicat în rândul copiilor proveniți din familii biparentale (48,8%), față de cei din familii monoparentale (45,5%) și alte tipuri de familie (38,8%). De asemenea, nivelul educațional al părinților s-a asociat pozitiv cu frecvența consumului de fructe, astfel 58,0% din copiii cu părinți cu educație înaltă consumă fructe zilnic, față de 50,7% în cazul părinților cu educație medie și 38,8% în cazul celor cu educație scăzută (Tabelul XVII).

Tabelul XVII. Prevalența consumului zilnic al fructelor proaspete, în funcție de tipul familiei și de nivelul de educație a părinților

Criteriul		Prevalența (%)
Tipul familiei	2 părinți	48,8
	Un părinte	45,5
	Alte	38,8
Nivelul de educație a părinților	Scăzut	38,8
	Mediu	50,7
	Ridicat	58

Distribuția consumului de fructe în funcție de statutul ponderal nu a evidențiat diferențe statistice semnificative. Totuși, prevalențele consumului zilnic au fost relativ similare între categoriile de greutate, și anume 51% din copiii subponderali, 46,2% din copiii normoponderali, 45,4% din cei supraponderali și 49,1% din copiii cu obezitate au raportat consum zilnic de fructe proaspete. Proporția celor care nu consumă deloc fructe a fost redusă în toate categoriile, variind între 0,9% și 1,2% (Figura 22).

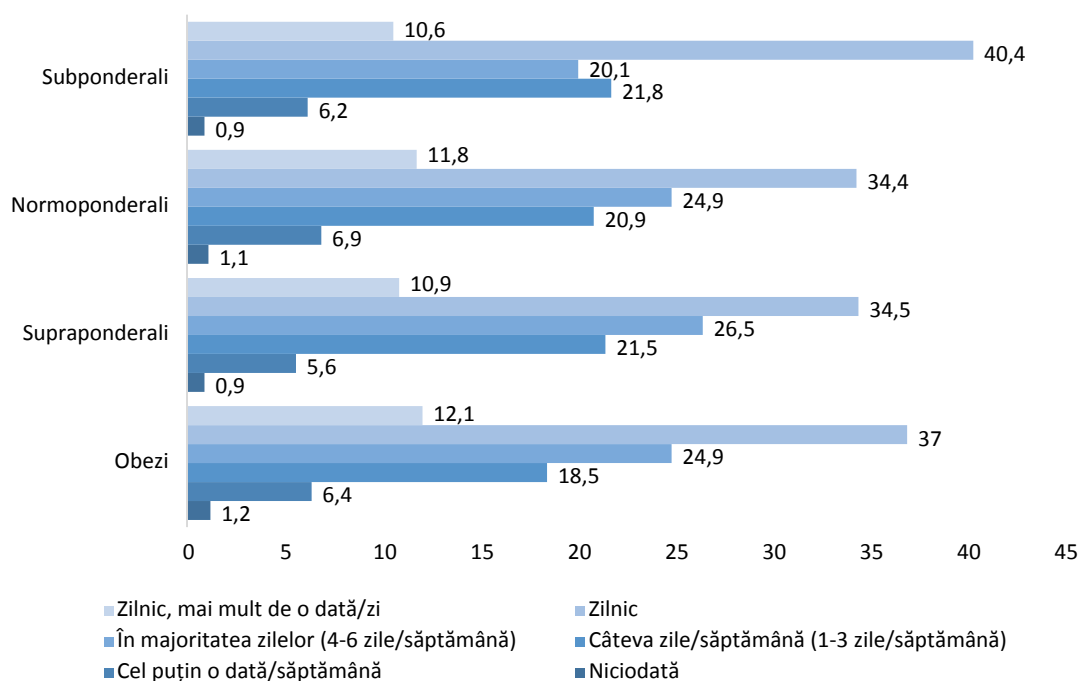


Figura 22. Distribuția copiilor incluși în studiu, în funcție de consumul de fructe proaspete și de statutul ponderal, %

Consumul de legume

Consumul zilnic de legume a fost raportat de 37,6% din băieți și 35,3% din fete, în timp ce 5,8% din băieți și 5,3% din fete au declarat consumul legumelor de mai multe ori pe zi. Proportia copiilor care nu consumă niciodată legume a fost redusă, înregistrându-se la 2,1% din totalul eșantionului, cu o ușoară prevalență mai mare în rândul băieților (2,4%) comparativ cu fetele (1,8%) (Figura 23).

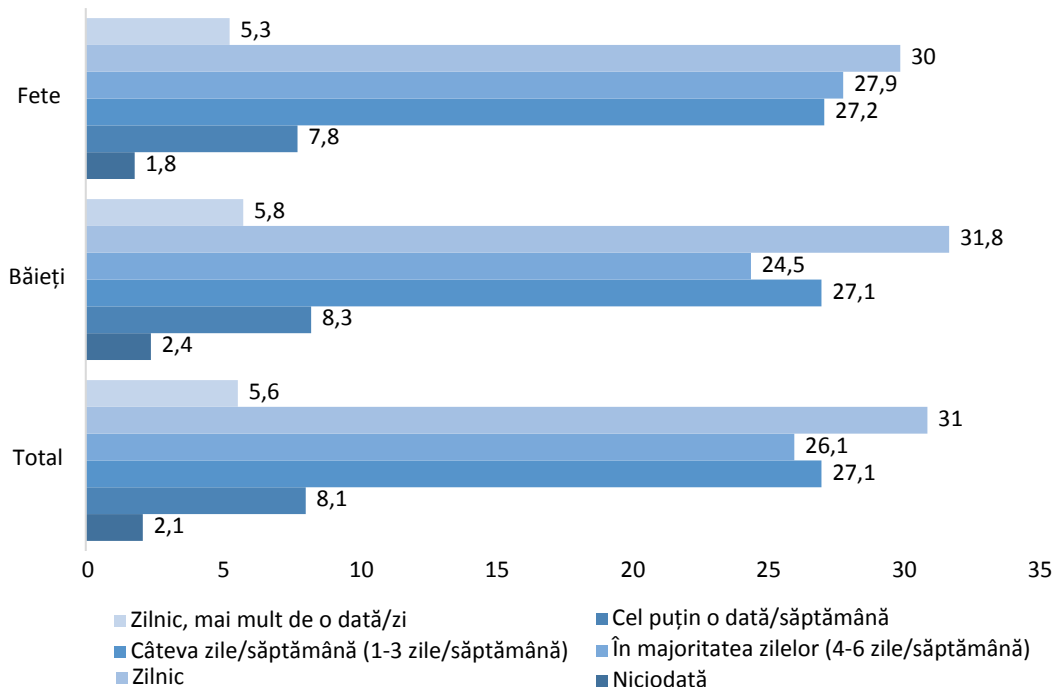


Figura 23. Distribuția copiilor incluși în studiu, în funcție de consumul de legume, pe sexe, %

În funcție de mediul de reședință, consumul zilnic de legume a fost relativ similar, astfel 36,3% din copiii din mediul urban și 35,4% din cei din mediul rural au raportat un consum zilnic. Consumul de mai multe ori pe zi a fost menționat de 5,6% din copiii din mediul urban și 4,2% din cel rural. Proportia celor care nu consumă deloc legume rămâne scăzută și echilibrată între medii, astfel se înregistrează 2,3% în mediul urban și 2,2% în cel rural. Analiza statistică nu a evidențiat diferențe semnificative, în funcție de mediul de reședință (Figura 24).

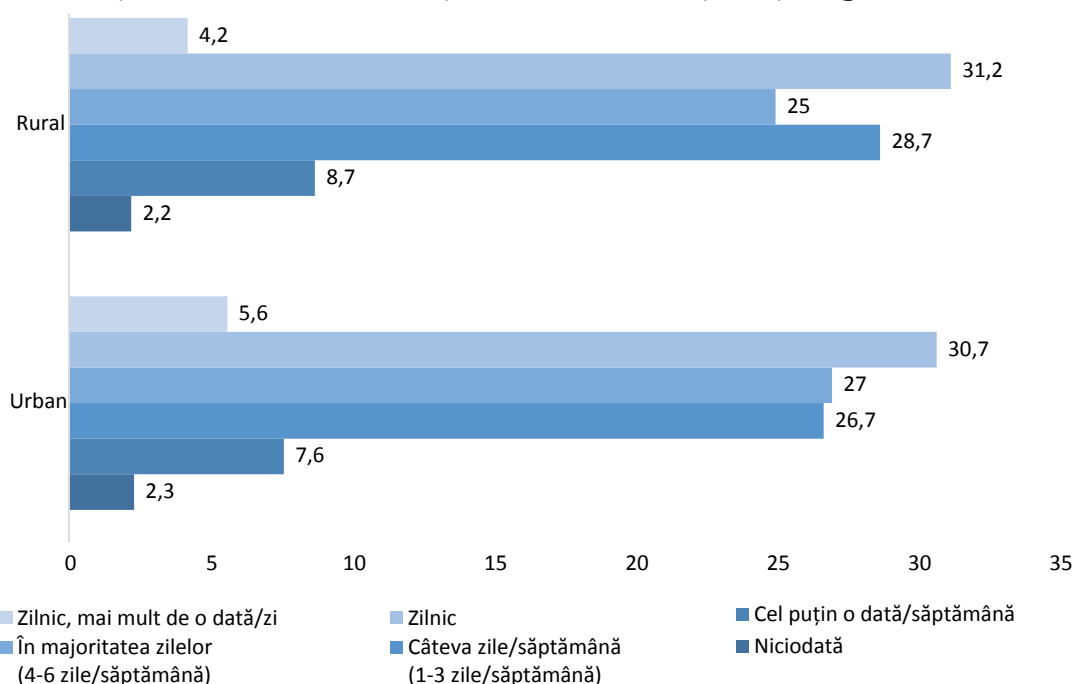


Figura 24. Distribuția copiilor incluși în studiu, în funcție de consumul de legume și de mediul de reședință, %

Frecvența consumului zilnic de legume a fost mai ridicată în rândul copiilor din familii cu ambii părinți (37,1%) și în cazul părinților cu un nivel de educație ridicat (40,5%) (Tabelul XVIII).

Tabelul XVIII. Prevalența consumului zilnic al legumelor, în funcție de tipul familiei și de nivelul de educație a părinților

Criteriul		Prevalența (%)
Tipul familiei	2 părinți	37,1
	Un părinte	35,6
	Altele	27,9
Nivelul de educație a părinților	Scăzut	32,9
	Mediu	36,2
	Ridicat	40,5

Analiza în funcție de statutul ponderal nu a relevat diferențe statistice semnificative. Totuși, consumul zilnic de legume a fost ușor mai frecvent în rândul copiilor subponderali (39,4%), comparativ cu cei normoponderali (35,9%), supraponderali (34,6%) și obezi (33,9%). Proportia copiilor care nu consumă legume niciodată a rămas scăzută în toate categoriile de greutate, și anume 2,4% la copiii subponderali, 2,1% la cei normoponderali, 3,3% în rândul celor supraponderali și 2,3% în rândul copiilor cu obezitate (Figura 25).

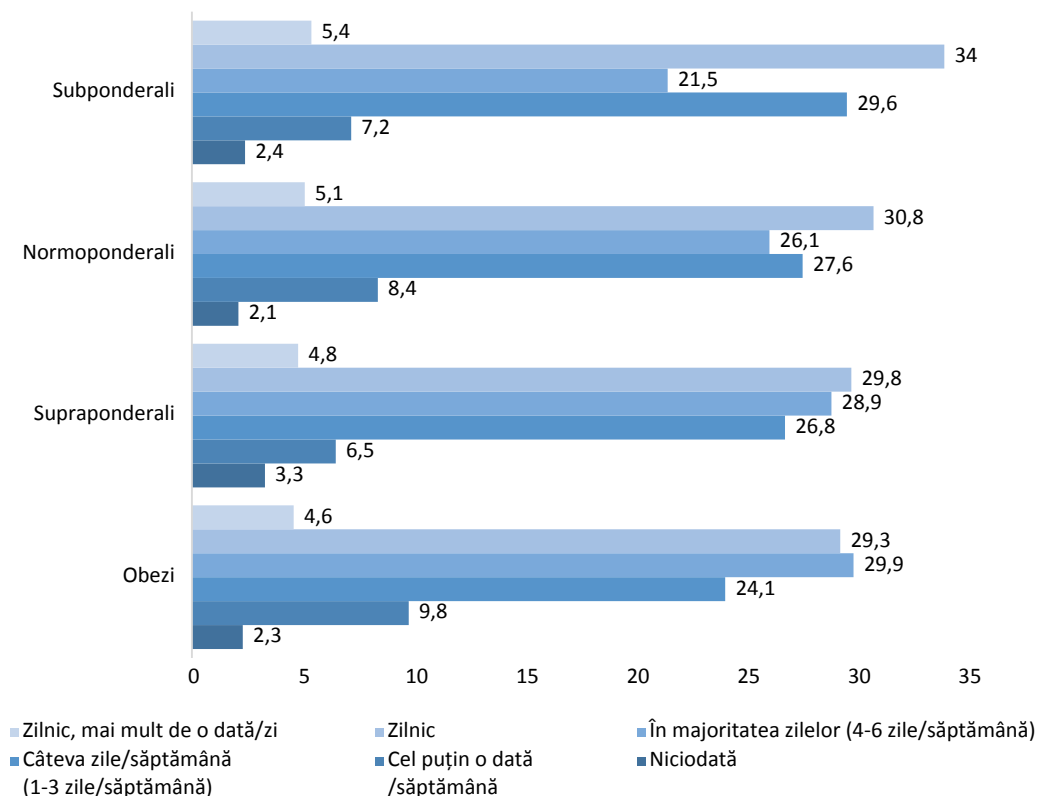


Figura 25. Distribuția copiilor incluși în studiu, în funcție de consumul de legume și de statutul ponderal, %

◆ Consumul diferitelor porții de fructe și legume

Majoritatea copiilor incluși în studiu consumă zilnic cel puțin una sau două porții de fructe și legume. Astfel, 60% din participanți, dintre care 59,8% băieți și 60,3% fete, au raportat un consum zilnic de 1–2 porții. Proportia copiilor care nu consumă nicio porție de fructe și legume este redusă, fiind de 2,2% în total (2,3% băieți și 2,1% fete). Respectarea recomandării OMS privind consumul zilnic a cel puțin 5 porții de fructe și legume a fost observată doar la 3,4% din băieți și 3,5% din fete (Figura 26). Probabilitatea de a atinge consumul zilnic recomandat a fost semnificativ mai mare în rândul copiilor ai căror părinți au un nivel de educație ridicat, comparativ cu cei proveniți din familii cu nivel de educație scăzut.

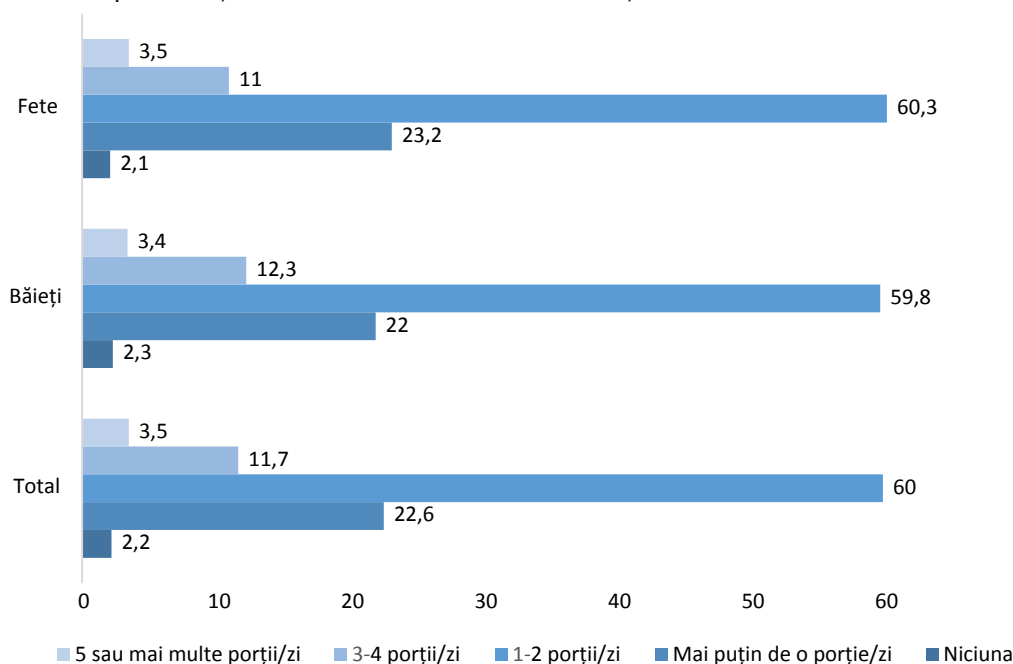


Figura 26. Distribuția copiilor incluși în studiu, în funcție de porțiile de fructe și legume consumate, pe sexe, %

Consumul de fructe și legume a variat și în funcție de mediul de reședință. În mediul urban, doar 1,7% din copii nu consumă nicio porție zilnic, comparativ cu cei 2,8% din mediul rural. Totodată, proporția copiilor care ating recomandarea de cel puțin 5 porții pe zi a fost mai ridicată în mediul urban (3,7%) față de cel rural (2,5%). Analiza statistică a evidențiat o asociere semnificativă între numărul porțiilor consumate și mediul de reședință (Figura 27).

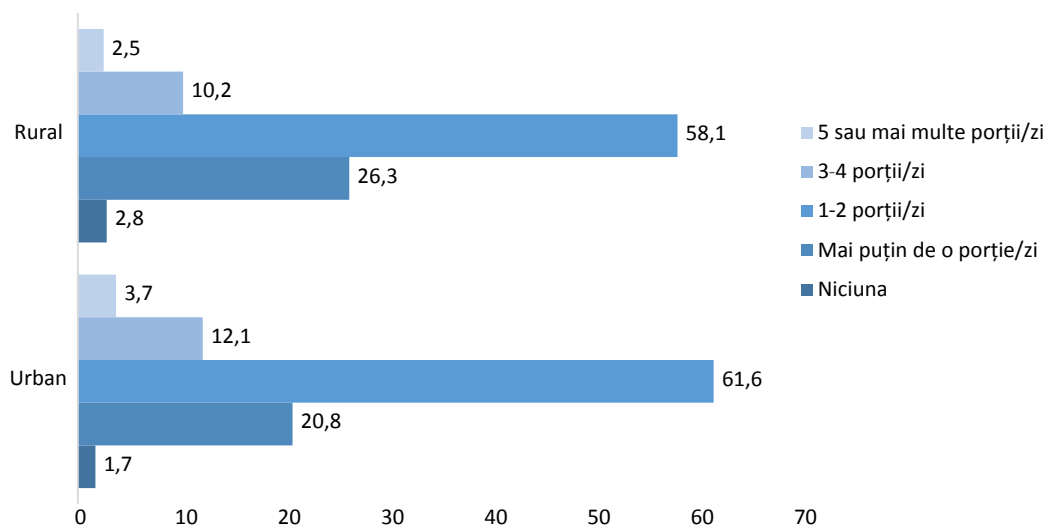


Figura 27. Distribuția copiilor incluși în studiu, în funcție de porțiile de fructe și legume consumate și de mediul de reședință, %

Frecvența cea mai mare a lipsei consumului de fructe și legume a fost observată în rândul copiilor subponderali, fiind de 3,1%, comparativ cu 2,1% în rândul copiilor normoponderali, 1,7% în cazul celor supraponderali și 1,9% în rândul copiilor cu obezitate. În ceea ce privește respectarea recomandării OMS privind 5 porții zilnice, proporția a fost similară pentru copiii subponderali și cei cu obezitate (3,8%), ușor mai scăzută în rândul celor normoponderali (3,5%) și semnificativ mai redusă în cazul copiilor supraponderali (1,3%). Totuși, analiza statistică nu a evidențiat o asocierie semnificativă între numărul de porții consumate zilnic și statutul ponderal al copiilor (Figura 28).

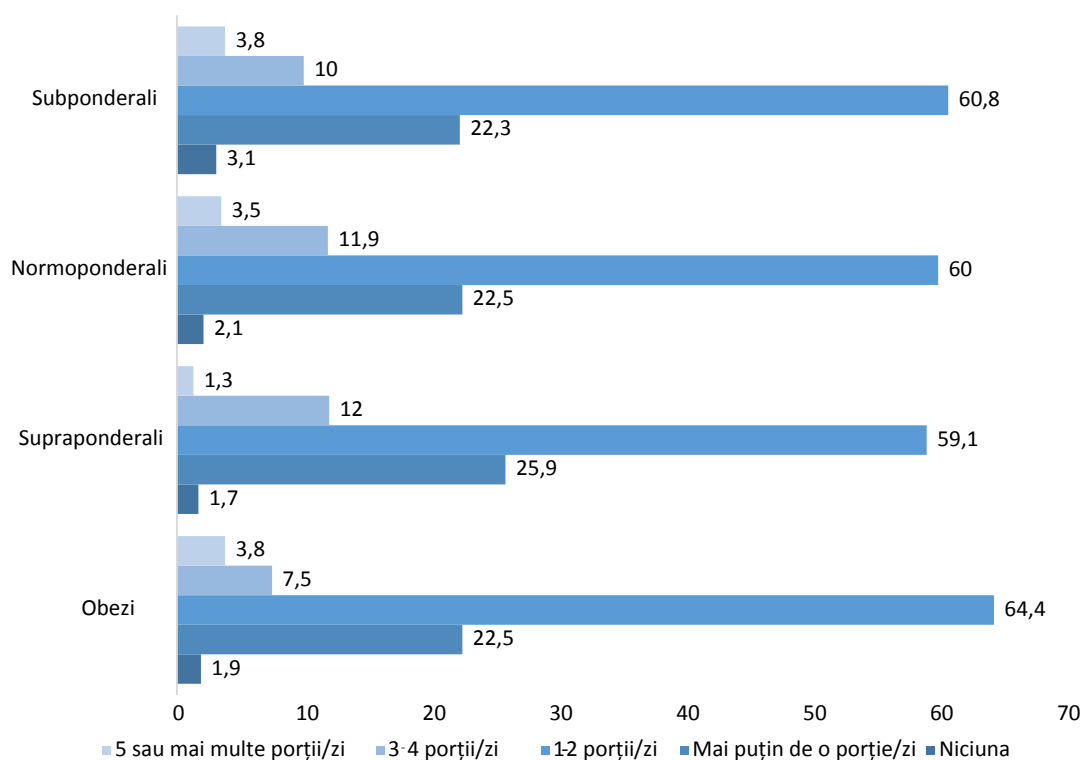


Figura 28. Distribuția copiilor incluși în studiu, în funcție de porțiile de fructe și legume consumate și de statutul ponderal, %

◆ Consumul gustărilor sărate

Majoritatea copiilor incluși în studiu (61,9%) au raportat consumul gustărilor sărate cel puțin o dată pe săptămână, cu o frecvență ușor mai ridicată în rândul băieților (62,6%) comparativ cu fetele (61,1%). Un procent de 21,6% din copii nu consumă niciodată gustări sărate, această proporție fiind mai mare în rândul fetelor (22,6%) față de băieți (20,8%) (Figura 29).

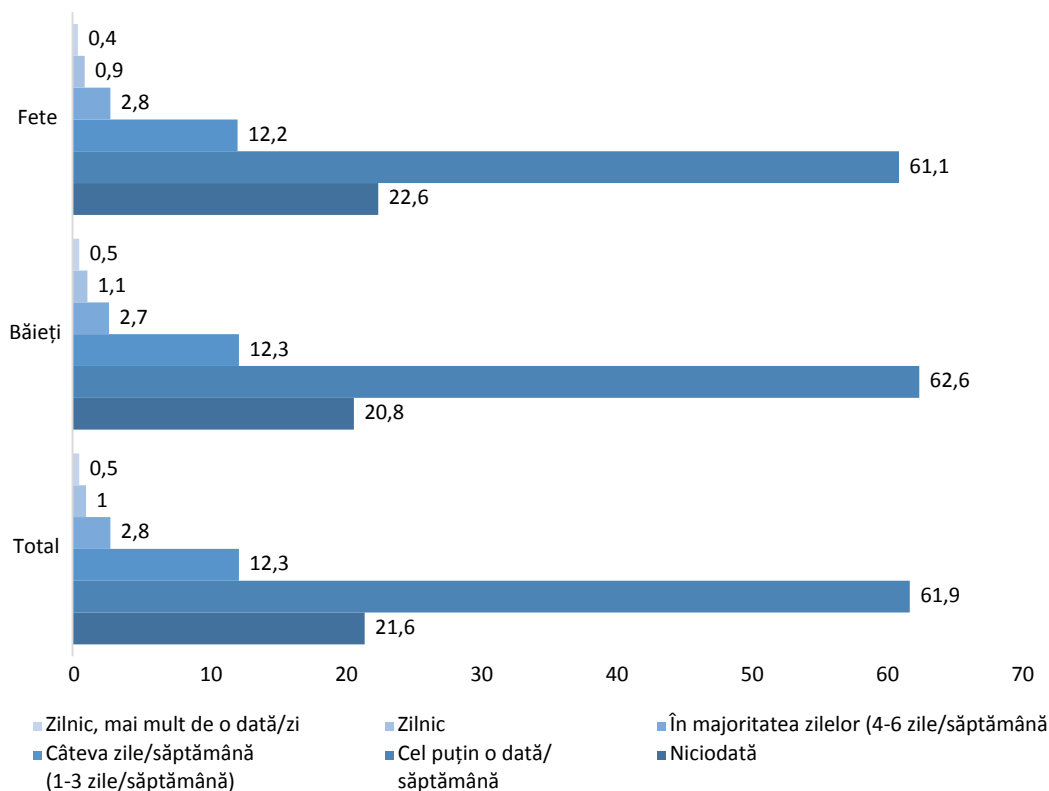


Figura 29. Distribuția copiilor incluși în studiu, în funcție de consumul gustărilor sărate, pe sexe, %

Consumul alimentelor dulci

Analiza frecvenței consumului de gustări dulci a arătat că 38% din copiii incluși în studiu le consumă de câteva ori pe săptămână, cu valori similare între băieți (37,8%) și fete (38,3%). Consumul zilnic a fost raportat de 20,4% din copii, fiind mai frecvent în rândul băieților (21,7%), comparativ cu fetele (19%). Proporția copiilor care nu consumă niciodată gustări dulci a fost redusă, situându-se la 1,2% în total, cu 0,7% în rândul băieților și 1,8% în rândul fetelor (Figura 30).

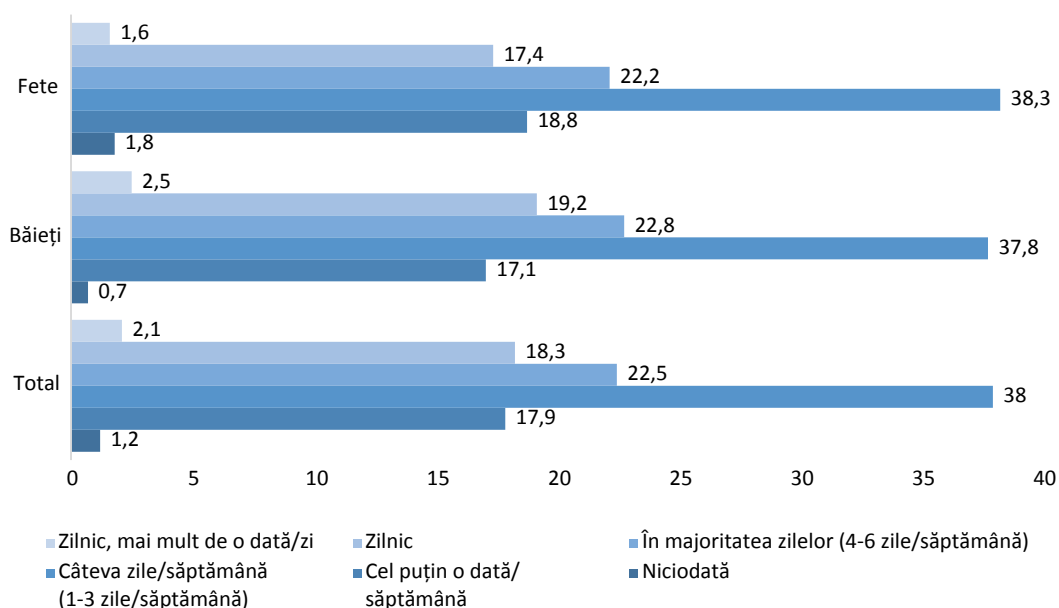


Figura 30. Distribuția copiilor incluși în studiu, în funcție de consumul gustărilor dulci, pe sexe, %

Cerealele pentru micul-dejun reprezintă, de asemenea, o sursă frecventă de zahăr în alimentația copiilor. În rândul participanților la studiu, cea mai mare proporție a raportat consumul de cereale îndulcite de câteva ori pe săptămână (33,9%), cu valori similare între băieți (33,5%) și fete (34,4%). Consumul zilnic a fost raportat de 13,5% din băieți și 13,1% din fete. Proporția celor care nu consumă niciodată cereale pentru micul-dejun a fost de 13,3% în rândul băieților și 11,8% în rândul fetelor (Figura 31).

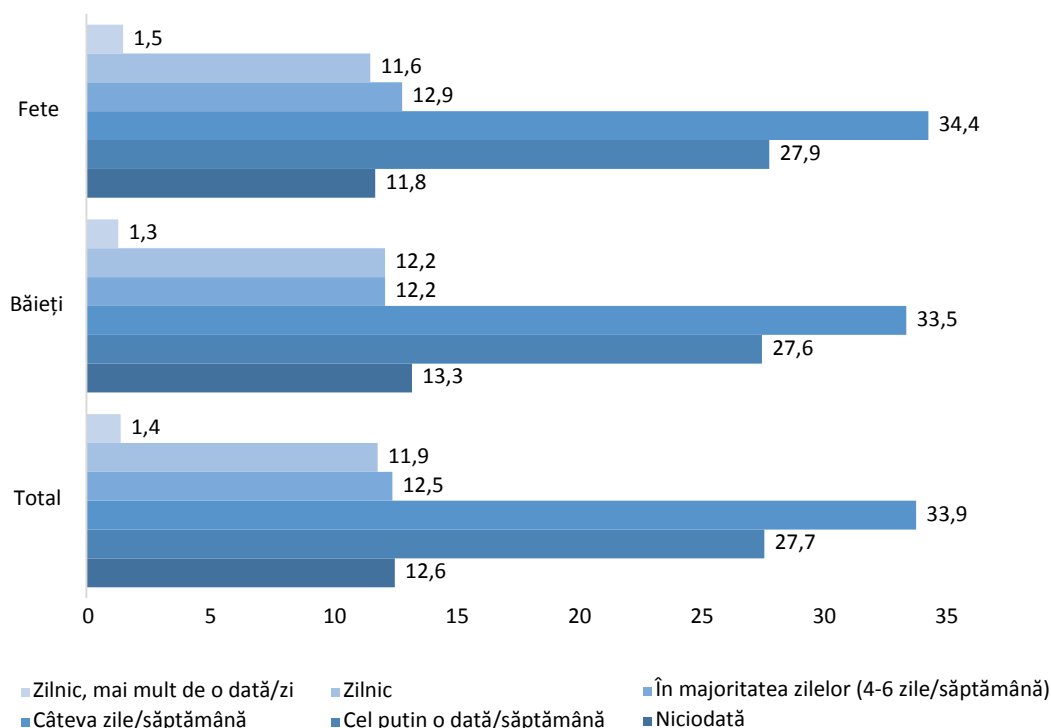


Figura 31. Distribuția copiilor incluși în studiu, în funcție de consumul cerealelor pentru micul-dejun, pe sexe, %

◆ Consumul de băuturi dulci

Cea mai mare proporție a copiilor incluși în studiu (42,5%) a raportat consumul băuturilor îndulcite cu zahăr cel puțin o dată pe săptămână, cu o frecvență ușor mai mare în rândul băieților (43,4%) comparativ cu fetele (41,4%). Consumul zilnic a fost raportat de 11,7% din copii, fără diferențe semnificative între sexe. Un procent redus de copii a declarat consumul acestor băuturi de mai multe ori pe zi, acesta fiind de 1,8% băieți și 2,3% fete (Figura 32).

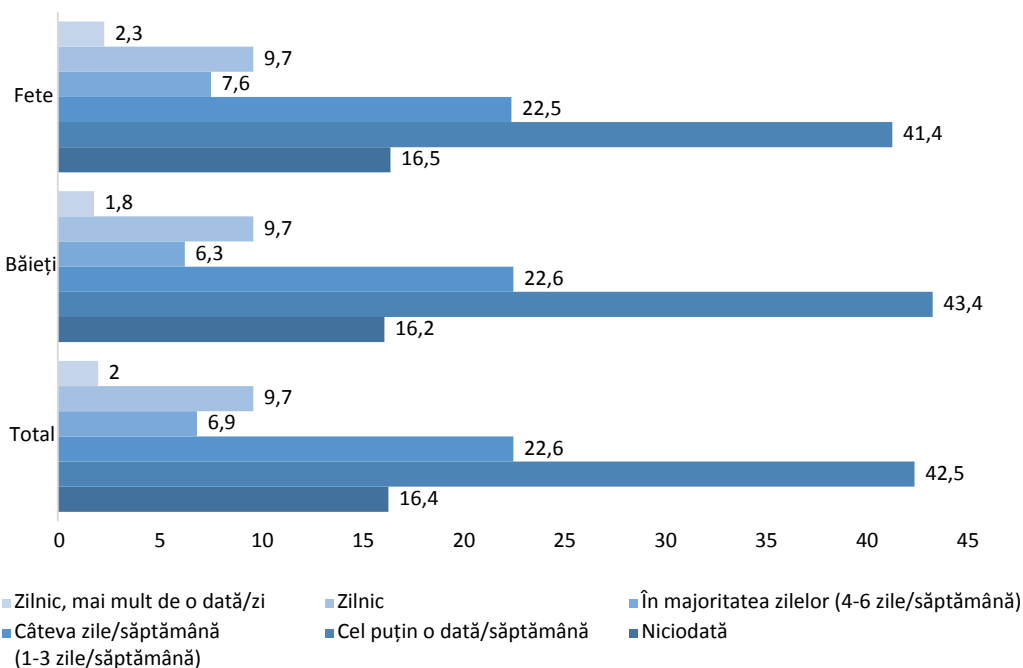


Figura 32. Distribuția copiilor incluși în studiu, în funcție de consumul băuturilor îndulcite cu zahăr, pe sexe, %

Distribuția consumului în funcție de mediul de reședință evidențiază diferențe semnificative (Figura 33). În mediul urban, 18,7% din copii nu consumă niciodată băuturi îndulcite, comparativ cu cei 13,7% în mediul rural. Totodată, consumul zilnic este mai frecvent în mediul rural (16,6%) decât în cel urban (8,4%). Proporția celor care consumă cel puțin o dată pe săptămână este comparabilă între mediul urban (43,4%) și cel rural (40,9%). Analiza statistică a confirmat o asocieră semnificativă între consumul de băuturi îndulcite și mediul de reședință.

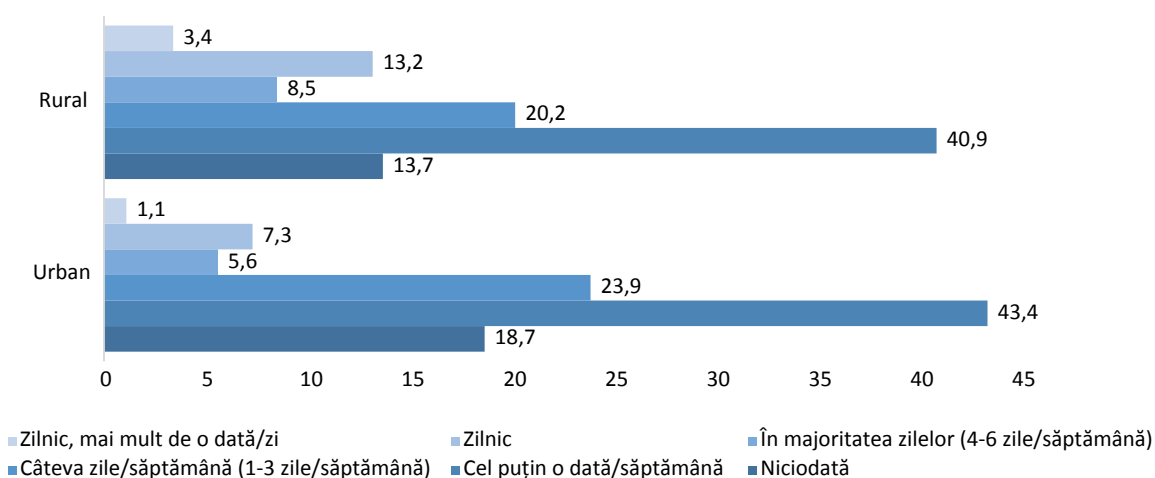


Figura 33. Distribuția copiilor incluși în studiu, în funcție de consumul de băuturi îndulcite cu zahăr și de mediul de reședință, %

Consumul frecvent al băuturilor îndulcite a fost mai prevalent în rândul copiilor proveniți din familii monoparentale (23%) sau din alte tipuri de familie (26,9%), precum și în cazul părinților cu nivel educațional scăzut (24,9%) (Tabelul XIX).

Tabelul XIX. Prevalența consumului frecvent al băuturilor îndulcite cu zahăr, în funcție de tipul familiei și de nivelul de educație a părinților

Criteriul		Prevalența (%)
Tipul familiei	2 părinți	17,4
	Un părinte	23
	Altele	26,9
Nivelul de educație a părinților	Scăzut	24,9
	Mediu	15,4
	Ridicat	8

Sucurile de fructe au fost consumate cel puțin o dată pe săptămână de 41,2% din copii, cu valori similare între băieți (40,9%) și fete (41,4%). Consumul zilnic a fost raportat de 8,6% din copii (9,4% băieți și 7,8% fete). Proporția celor care nu consumă niciodată sucuri a fost de 15,8%, fără diferențe semnificative între sexe (15,4% băieți și 16,2% fete) (Figura 34).

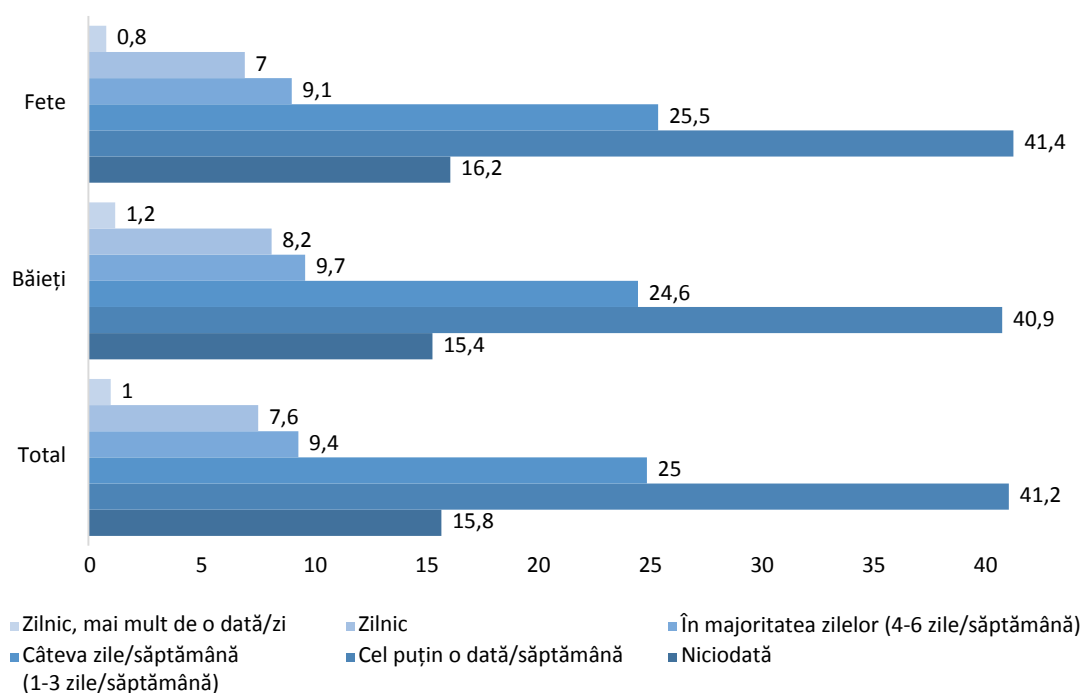


Figura 34. Distribuția copiilor incluși în studiu, în funcție de frecvența consumului de sucuri de fructe, pe sexe, %

Aproape jumătate din participanți (49,2%) au raportat că nu consumă niciodată băuturi dulci fără zahăr adăugat (49% băieți și 49,5% fete). Consumul zilnic al acestor produse a fost rar, fiind raportat de doar 1,4% din copii (1,6% băieți și 1,2% fete) (Figura 35).

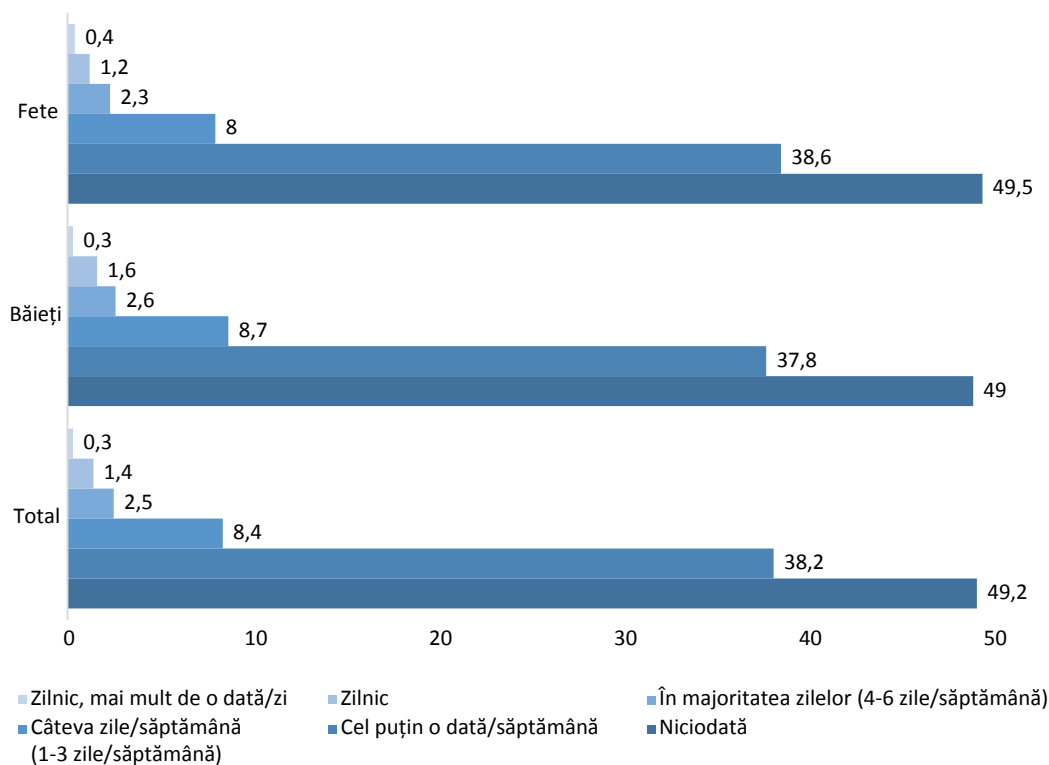


Figura 35. Distribuția copiilor incluși în studiu, în funcție de frecvența consumului băuturilor dulci fără zahăr adăugat, pe sexe, %

Consumul proteinelor animaliere și vegetale

Principala sursă de proteine în rândul populației studiate a fost de origine animală, mai degrabă decât vegetală. În ceea ce privește frecvența de consum, 35,6% din copii au declarat că mănâncă carne de câteva ori pe săptămână. Consumul de pește, cel puțin o dată pe săptămână, a fost raportat de 56,1% din participanți. Ouăle au fost consumate de 1-3 zile pe săptămână de 47,8% din copii, iar leguminoasele, cel puțin o dată pe săptămână, de 47,9% dintre aceștia (Figura 36).

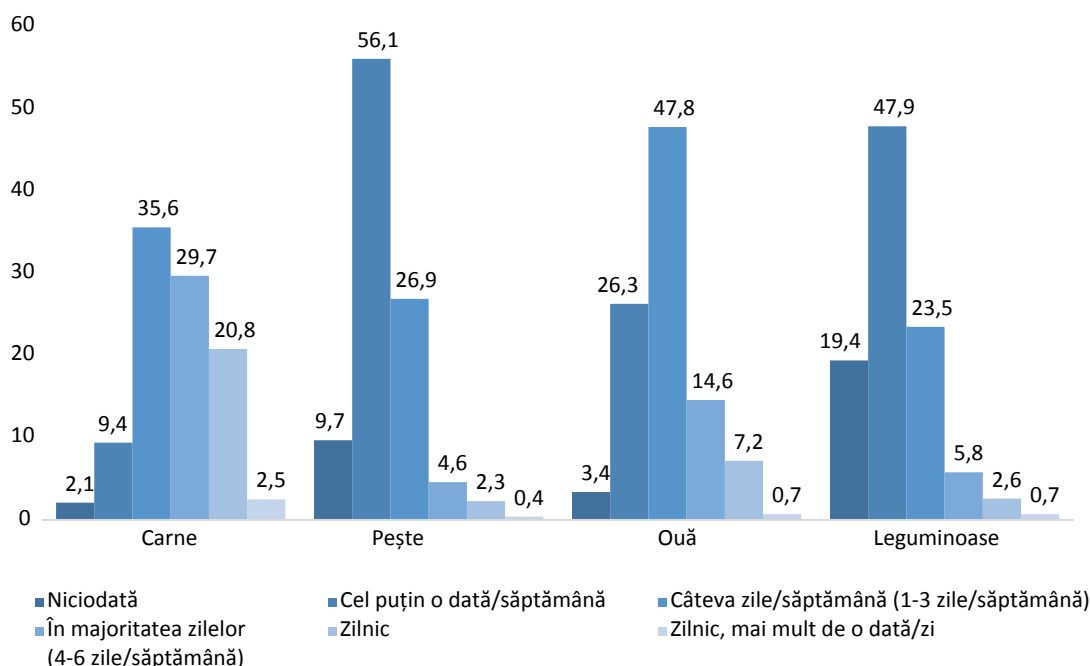


Figura 36. Distribuția copiilor incluși în studiu, în funcție de frecvența consumului de alimente bogate în proteine, %

Datele privind consumul de lapte indică un consum zilnic redus în rândul copiilor, indiferent de tipul de lapte analizat. Atât laptele cu conținut redus de grăsimi, cât și laptele integral sunt consumate zilnic de mai puțin de 11% din participanți.

Laptele cu conținut redus de grăsimi nu este consumat deloc de 28,9% din copii, în timp ce 25,9% îl consumă ocazional (1–3 zile/săptămână), 21,6% îl consumă cel puțin o dată pe săptămână și 13,6% în majoritatea zilelor (4–6 zile/săptămână). Doar 1,5% din copii au raportat un consum de mai multe ori pe zi.

În ceea ce privește laptele integral, 31,5% din copii au indicat că nu îl consumă niciodată. Alte 26,5% îl consumă cel puțin o dată pe săptămână, iar 24,5% cu o frecvență de 1–3 zile pe săptămână. Un consum în majoritatea zilelor a fost raportat de 6,4%, iar 1,1% declară consumul de mai multe ori pe zi.

Laptele aromatizat, care conține de regulă zaharuri adăugate, este cel mai puțin consumat dintre cele 3 tipuri. Majoritatea copiilor (81,8%) nu consumă deloc lapte aromatizat (Figura 37).

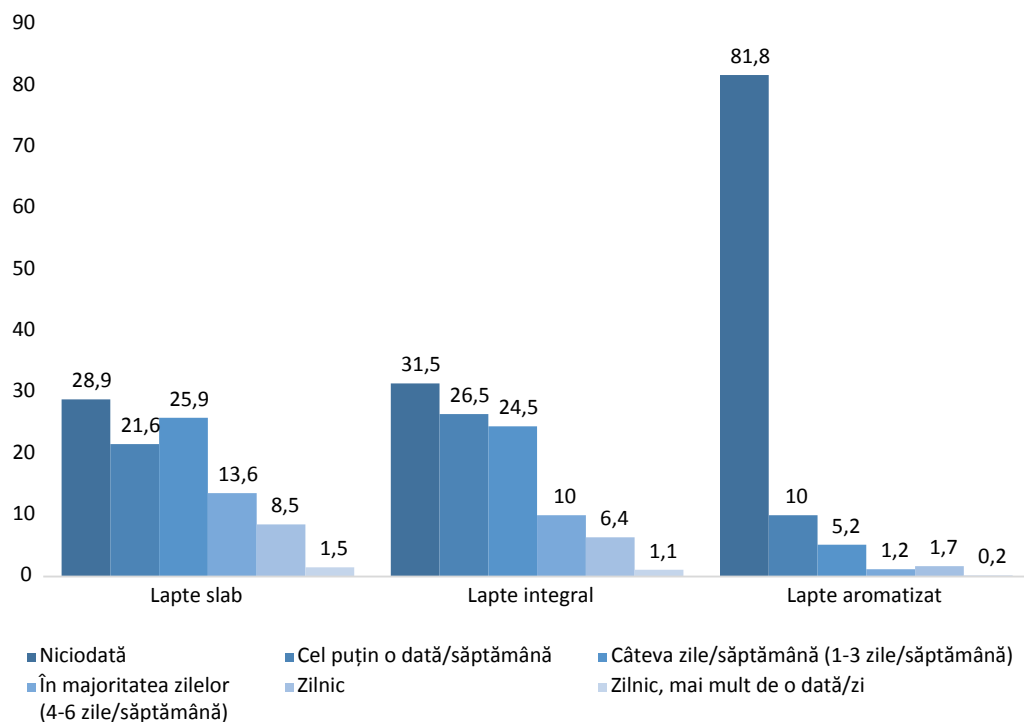


Figura 37. Distribuția copiilor incluși în studiu, în funcție de frecvența consumului diferitelor tipuri de lapte, %

În ceea ce privește celelalte produse lactate, cașcavalul a fost consumat predominant de 39,5%, de 1-3 ori pe săptămână, iar zilnic, de 6,6% din copii. Iaurtul, crema de brânză și alte tipuri de produse lactate au fost consumate cu o frecvență similară. Astfel, 41,8% din copii le-au raportat ca fiind consumate de 1-3 ori pe săptămână, iar 11,6% le-au inclus în alimentația zilnică (Figura 38).

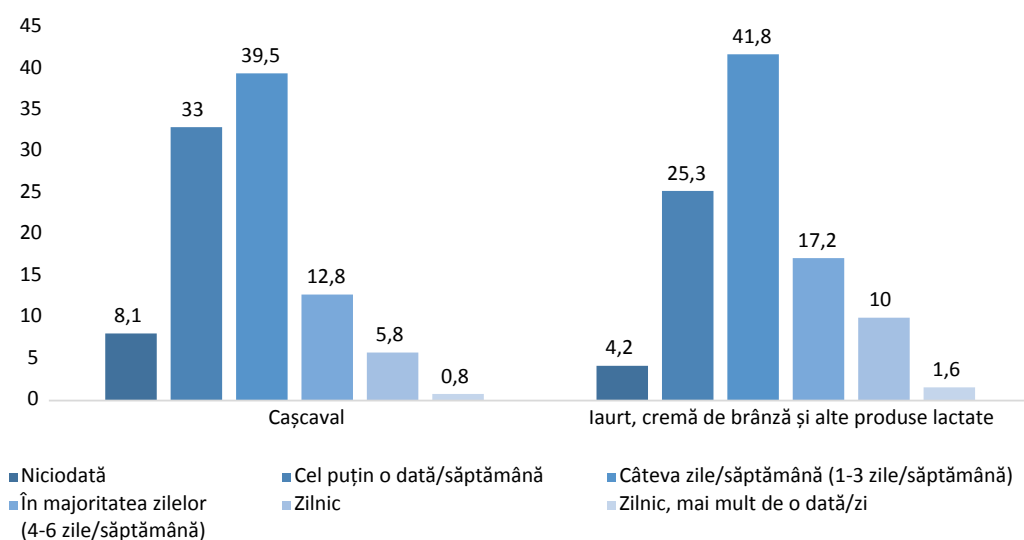


Figura 38. Distribuția copiilor incluși în studiu, în funcție de frecvența consumului diferitelor tipuri de produse lactate, %

◆ Impactul COVID-19 asupra comportamentelor alimentare ale copiilor

Comparativ cu perioada prepandemică, pandemia COVID-19 a determinat modificări în comportamentele alimentare ale copiilor, atât în direcția creșterii consumului unor alimente, cât și a reducerii altora. Cu toate acestea, majoritatea părinților au perceput alimentația copiilor ca fiind relativ constantă. Mai mult de 70% din părinți au raportat că anume consumul de fructe, legume, carne, pește, dulciuri, gustări sărate, băuturi îndulcite și produse lactate de către copiii lor a rămas neschimbat. Pentru unele categorii alimentare, această proporție a atins sau chiar a depășit 80%.

Comparativ cu perioada prepandemică, în perioada pandemiei COVID-19 s-a majorat consumul fructelor proaspete cu 11,4% și al legumelor cu 9,4%. În 76,1% din cazuri, consumul de fructe și, în 80,1%, cel de legume a rămas același (Figura 39).

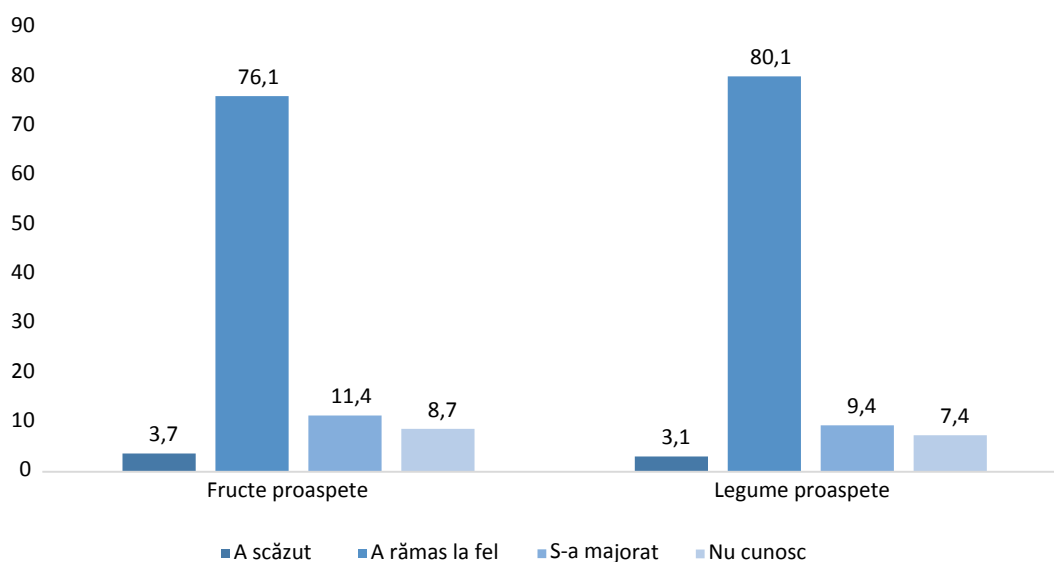


Figura 39. Modificările în consumul fructelor și al legumelor proaspete în perioada pandemică comparativ cu cea prepandemică, %

Datele indică faptul că, în perioada pandemică, consumul gustărilor sărate a înregistrat o creștere modestă (3,9%), în timp ce o parte semnificativă a respondenților (16%) a raportat o reducere a acestuia. Totodată, consumul de dulciuri a scăzut cu 9,1% (Figura 40), iar consumul de cereale pentru micul dejun a crescut în 6,7% dintre cazuri.

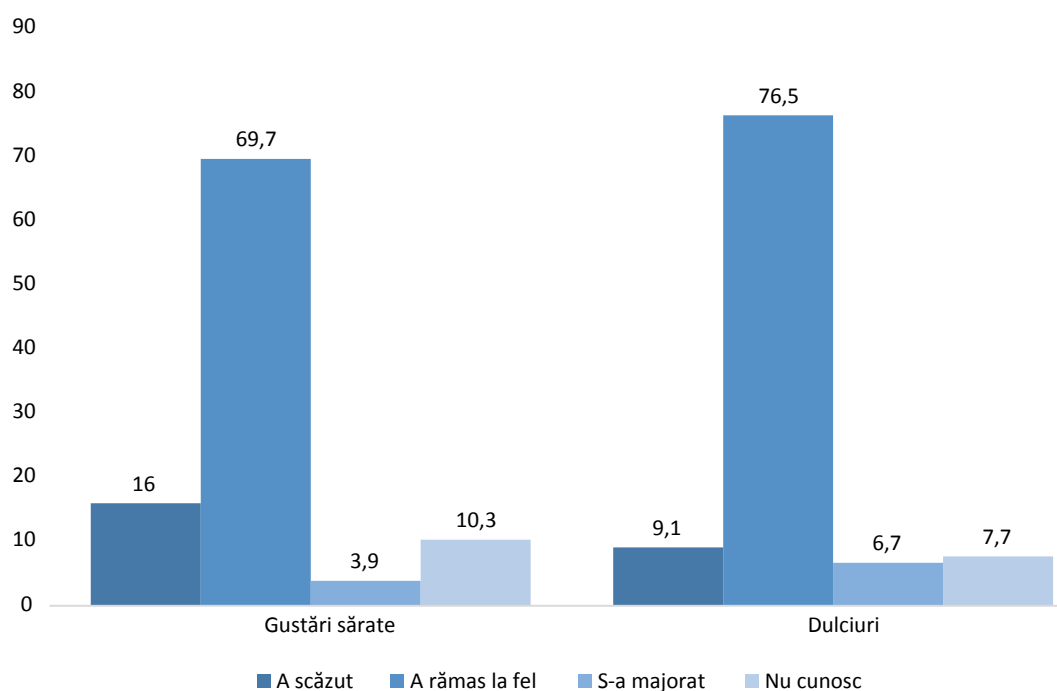


Figura 40. Modificările în consumul gustărilor sărate și al dulciurilor în perioada pandemică comparativ cu cea prepandemică, %

Consumul băuturilor dulci a scăzut în 15,5% din cazuri (Figura 41).

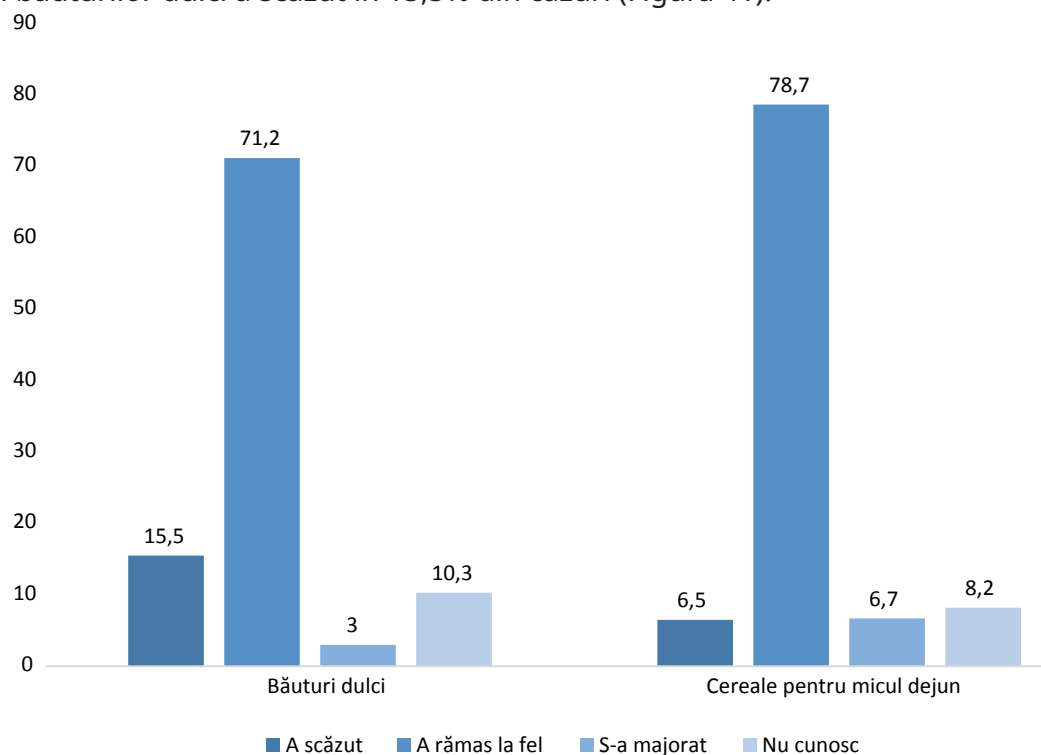


Figura 41. Modificările în consumul băuturilor dulci și al cerealelor pentru micul-dejun în perioada pandemică comparativ cu cea prepandemică, %

În ceea ce privește sursele de proteine, consumul de carne a crescut ușor în 5,7% din cazuri, în timp ce consumul de pește a scăzut cu aproximativ 8%. Produsele lactate au înregistrat o creștere a consumului în 8,4% din cazuri (Figura 42).

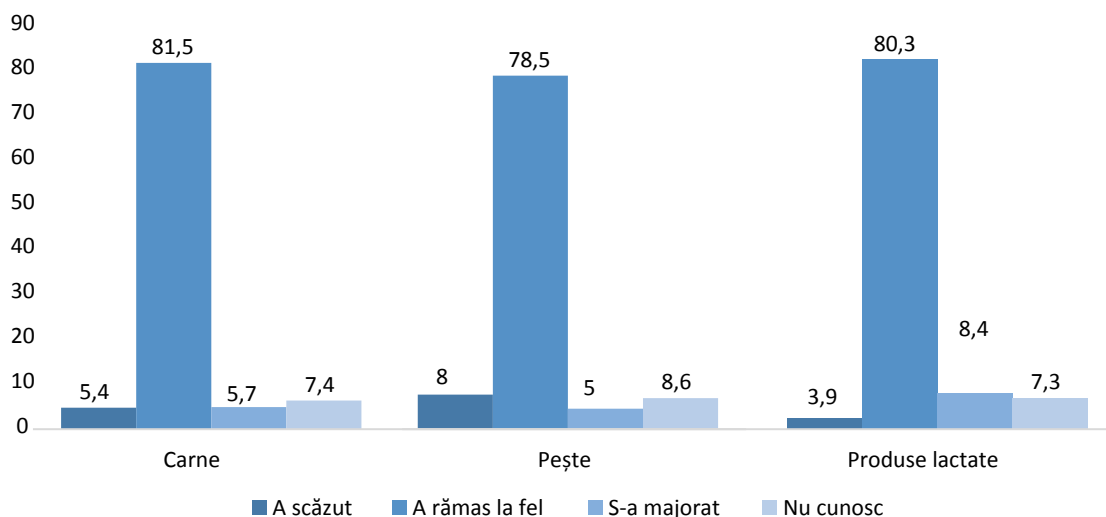


Figura 42. Modificările în consumul cărnii, al peștelui și al produselor lactate în perioada pandemică comparativ cu cea prepandemică (%)

◆ Impactul COVID-19 asupra comportamentelor alimentare în familie

Pandemia COVID-19 a influențat, în mod semnificativ, comportamentele alimentare la nivel de familie. Datele analizate indică o creștere a frecvenței consumului de alimente gătit în casă în perioada pandemică cu 15,1%, concomitent cu o scădere de 19,5% a consumului de produse gata preparate. De asemenea, mesele au fost luate cu 24,0% mai rar în afara locuinței și cu 15,7% mai frecvent împreună cu familia (Figura 43).

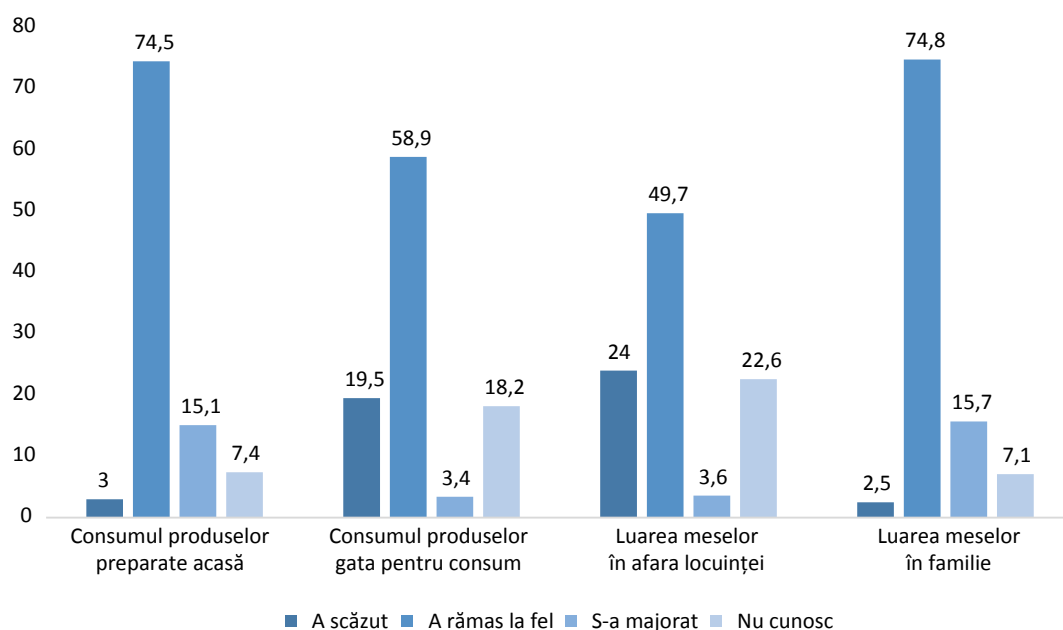


Figura 43. Schimbarea comportamentelor alimentare în familie în rutina săptămânală, în perioada pandemică comparativ cu cea prepandemică (consumul diferitelor tipuri de produse și locul de luare a meselor), %

Tot în această perioadă, părinții au gătit mai des împreună cu copiii (13,9%) și au încurajat mai frecvent consumul micului-dejun în familie (11,2%). Pe de altă parte, cumpărăturile de produse locale au fost raportate ca fiind în scădere cu 14,8% și din supermarketuri cu 14,9% (Figura 44).

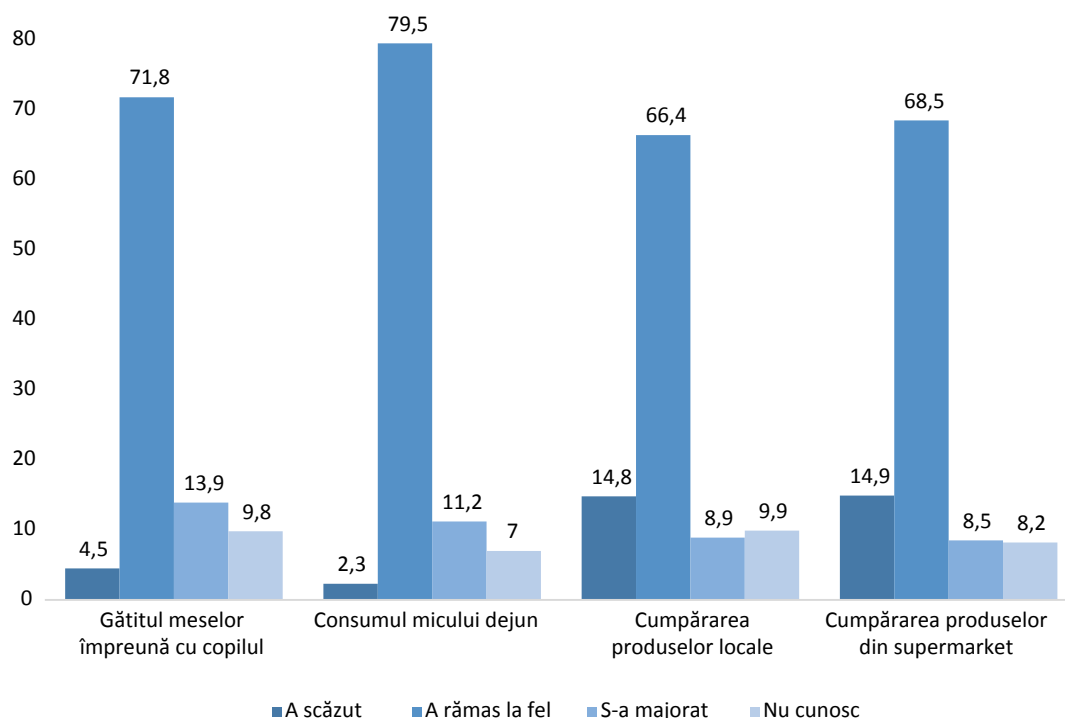


Figura 44. Schimbarea comportamentelor alimentare în familie în rutina săptămânală, în perioada pandemică comparativ cu cea prepandemică (gătitul comun, consumul micului-dejun și locul de procurare a produselor alimentare), %

Schimbări au fost observate și în procesul de cumpărare a produselor. Cumpărăturile online au fost realizate mai rar în 17,2% din cazuri, în timp ce cumpărăturile în cantități mari au devenit mai frecvente cu 18,1%. Reutilizarea alimentelor din zilele precedente a scăzut cu 11,1%, însă planificarea meselor și a cumpărăturilor a crescut cu 12,8% (Figura 45).

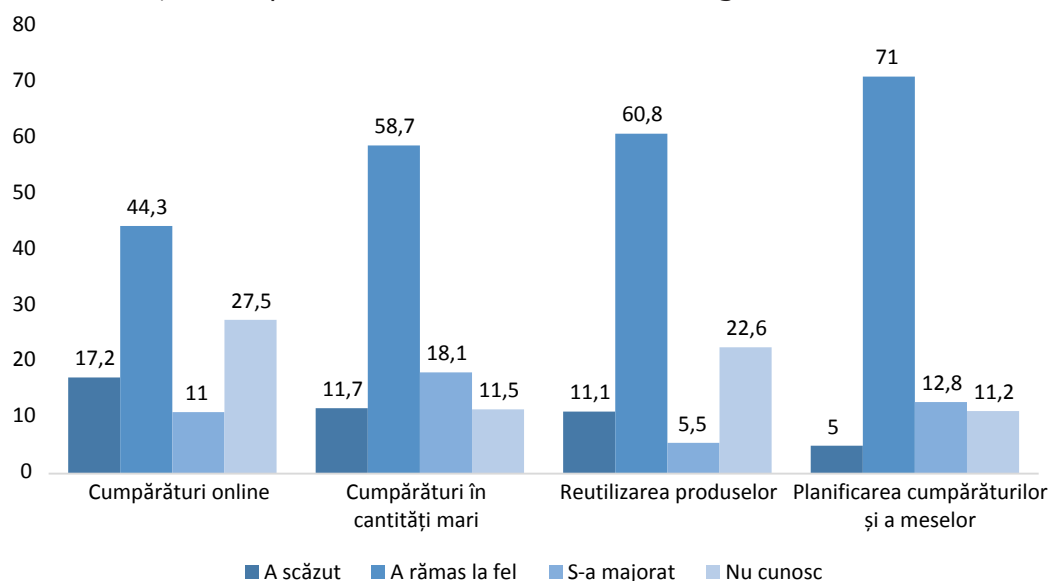


Figura 45. Schimbarea comportamentelor alimentare în familie în pandemie, cumpărături online în cantități mari și planificarea în perioada pandemică comparativ cu cea prepandemică, %

În ceea ce privește utilizarea aplicațiilor sau a altor servicii online de livrare a alimentelor de către copii, nu s-au înregistrat variații majore între perioada prepandemică și cea pandemică. Totuși, în perioada pandemiei a crescut ușor proporția copiilor care nu au folosit niciodată astfel de servicii (75,9%) comparativ cu perioada anterioară (72,4%) (Figura 46).

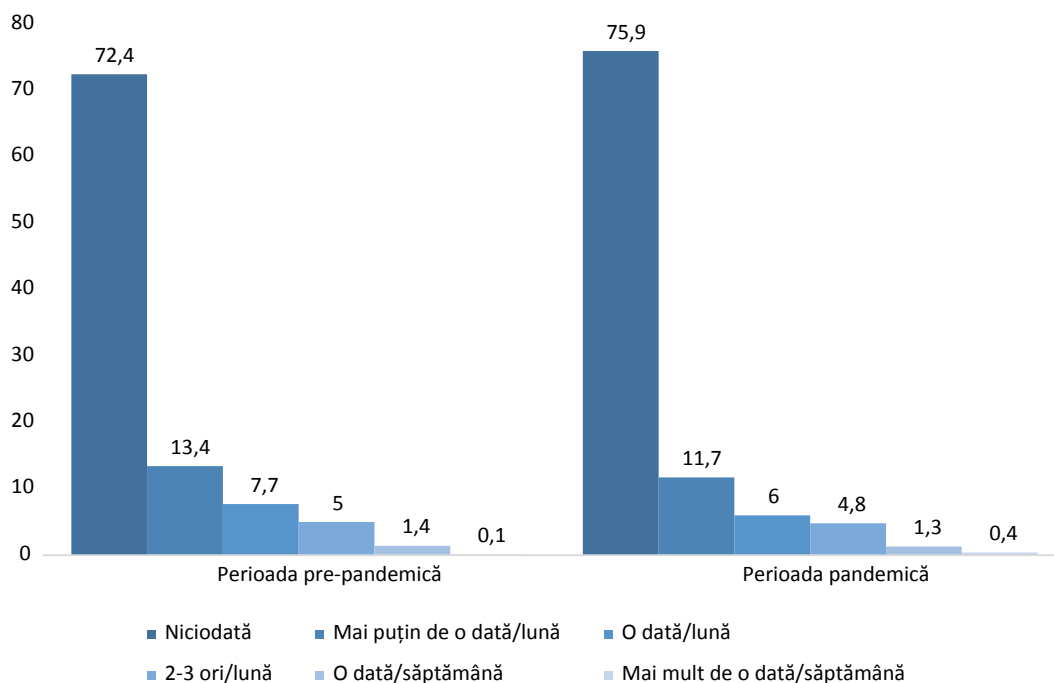


Figura 46. Frecvența consumului de către copii a meselor comandate, folosind aplicații sau alte servicii de livrare online în perioada pandemică comparativ cu cea prepandemică, %

4.4.3. Comportamente privind activitatea fizică

Aproape jumătate din elevi (48,3%) au participat la cel puțin o oră de educație fizică pe săptămână, iar puțin peste jumătate au avut mai mult de 2 ore săptămânal. Un procent redus de 6,7% din elevi a beneficiat de 7 sau mai multe ore pe săptămână (Figura 47).

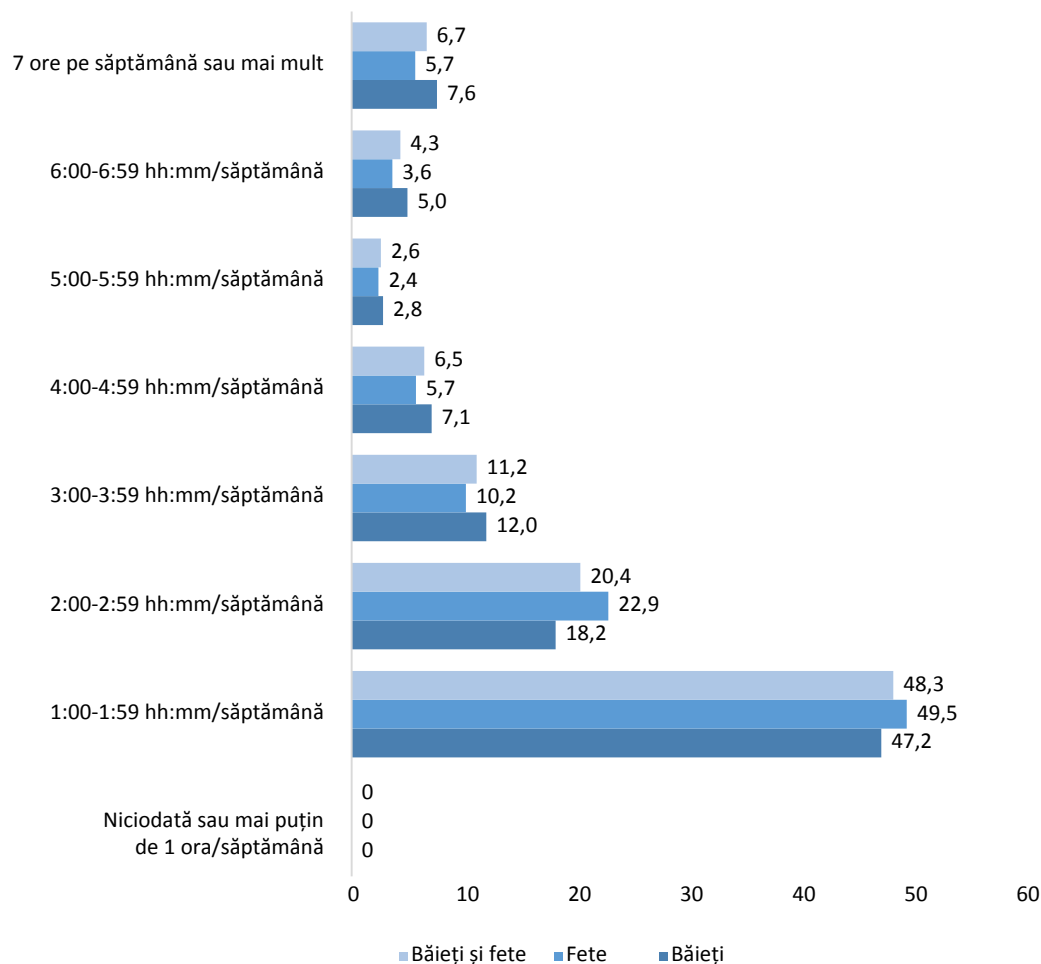


Figura 47. Durata medie a orelor de educație fizică, pe sexe, %

Per ansamblu, 41,9% din copii au declarat că participă la activități sportive, de dans sau la alte exerciții fizice, fără diferențe semnificative între băieți (42,8%) și fete (40,7%) (Tabelul XX). Participarea variază, în funcție de mediul de reședință, astfel copiii din mediul urban sunt mai activi fizic (44,9%) decât cei din mediul rural (37,1%). În funcție de statutul ponderal, participarea este mai ridicată în rândul copiilor cu IMC subponderal (41,6%) și normoponderal (42,1%), comparativ cu cei supraponderali (40,3%) și obezi (43,5%).

Structura familială influențează semnificativ nivelul de implicare. Astfel, 45,7% din copiii din familii biparentale participă regulat la activități sportive (≥ 2 ore/săptămână), față de 35,0% din

cei cu familiile monoparentale și 22,5% din alte tipuri de familii. Nivelul de educație a părinților este un alt factor determinant, 59,1% din copiii ai căror părinți au studii superioare sunt activi fizic, comparativ cu cei 45,0% ai căror părinți au o educație medie și cei 33,1% în cazul celor cu educație scăzută (Tabelul XXI).

Durata medie săptămânală de practicare a sportului sau a dansului este de 2,2 ore la băieți și 1,9 ore la fete, media generală fiind de 2,1 ore pe săptămână (Tabelul XII).

Tabelul XX. Proporția copiilor care practică sportul/exerciții fizice/dansul, în funcție de sex, de mediul de reședință și de IMC-ul acestora, %

		Mediul de reședință			Sex			IMC-ul copilului				
		Urban	Rural	Total	Băiat	Fată	Total	Subponderal	Normoponderal	Supraponderal	Obez	Total
nu	N	1023	749	1772	901	871	1772	212	1188	255	109	1764
	%	55,1%	62,9%	58,2%	57,2%	59,3%	58,2%	58,4%	57,9%	59,7%	56,5%	58,1%
da	N	832	441	1273	675	598	1273	151	863	172	84	1270
	%	44,9%	37,1%	41,8%	42,8%	40,7%	41,8%	41,6%	42,1%	40,3%	43,5%	41,9%
	N	1855	1190	3045	1576	1469	3045	363	2051	427	193	3034

Tabelul XXI. Frecvența practicării sportului/dansului, cel puțin 2 ore pe săptămână, în funcție de sex, de tipul familiei și de nivelul de educație a părinților

	N	%	Î 95%	P-value
Sex				
Băieți	1439	44,7	42,2–47,1	,1194
Fete	1351	41,9	39,4–44,4	
Total	2790	43,4	41,6–45,1	
Tipul familiei				
Familia cu 2 părinți	2208	45,7	43,8–47,7	,0000
Familia cu un singur părinte	368	35,0	30,5–39,8	
Altele	90	22,5	15,3–31,8	
Total	2666	43,5	41,7–45,2	
Nivelul de educație a părinților				
Scăzut	1126	33,1	30,6–35,8	,0000
Mediu	568	45,0	41,2–48,9	
Ridicat	782	59,1	55,8–62,4	
Total	2476	44,1	42,3–46,0	

Tabelul XXII. Numărul de ore pe săptămână petrecute de băieți și fete practicând sportul/dansul

	B	F	Total
Numărul de observații disponibile	1440	1351	2791
Media	2,2	1,9	2,1
Deviație standard	3,2	2,8	3,0
Mediana	1,0	1,0	1,0

4.4.4. Timpul dedicat activității fizice extrașcolare

◆ Distribuția zilnică în timpul săptămânii

Analiza timpului dedicat jocului activ de intensitate moderată sau viguroasă în zilele lucrătoare nu a evidențiat diferențe semnificative între băieți și fete. Cea mai mare proporție a copiilor practică activități fizice între 2–3 ore/zi, băieții fiind 36,8% și fetele 33,5%. Totodată 28,2% din băieți și 29,4% din fete petrec între 1–2 ore/zi în astfel de activități, în timp ce 15,4% din băieți și 15,5% din fete practică activități sportive între 3–4 ore/zi (Figura 48).

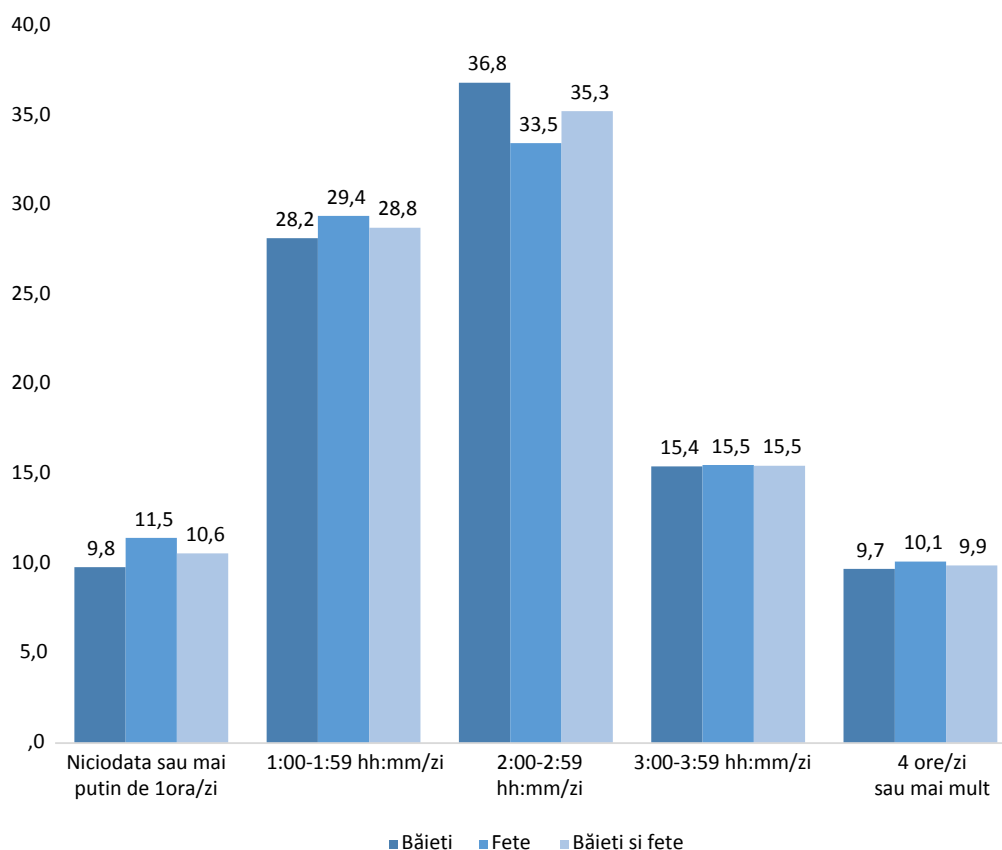


Figura 48. Frecvența activității sportive active la o intensitate moderată sau viguroasă în timpul săptămânii, pe sexe, %

◆ Distribuția în zilele de weekend

Aproximativ jumătate dintre copii (49,4% băieți și 47,8% fete) practică activități fizice cel puțin 4 ore pe zi (Figura 49).

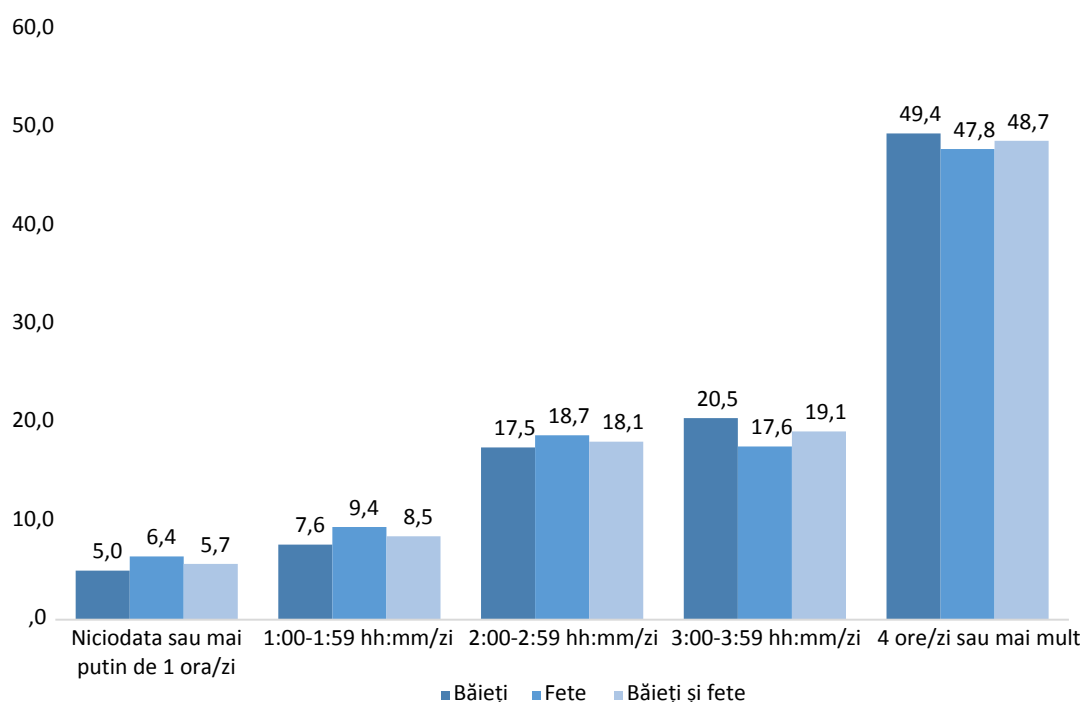
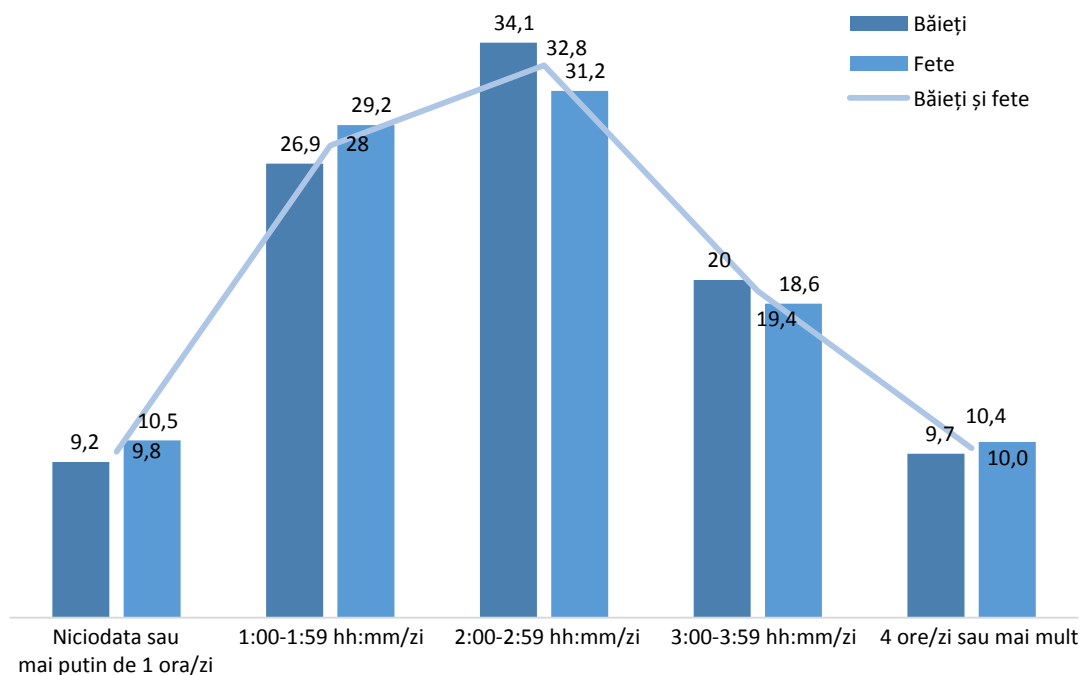


Figura 49. Frecvența activității sportive active la o intensitate moderată sau viguroasă la sfârșitul săptămânii, pe sexe, %

◆ Timpul mediu zilnic petrecut în activitate fizică

Distribuția medie zilnică a timpului petrecut în activități de intensitate moderată sau viguroasă nu a evidențiat diferențe semnificative între sexe. Cei mai mulți copii s-au încadrat în intervalul 2-3 ore/zi, astfel 34,1% fiind băieți și 31,2% fete. Aproximativ 27% din băieți și 29,2% din fete au raportat că se implică în activități fizice 1-2 ore/zi, iar 9,7% din băieți și 10,4% din fete au depășit 4 ore/zi de activitate fizică de intensitate moderată sau viguroasă (Figura 50).



*din numărul total de observații, n = 2634, unde băieți -1365, fete -1269

Figura 50. Frecvența orelor pe zi petrecute, în medie, de activitate fizică de intensitate moderată sau viguroasă, pe sexe, %

Datele arată că atât băieții, cât și fetele petrec, în medie, un timp asemănător jucând activ sau făcând sport, atât în timpul săptămânii, cât și în weekend. În zilele de școală, copiii sunt activi fizic aproximativ 2 ore pe zi, iar în weekend timpul crește la aproximativ 3,6 ore. În medie, pe parcursul unei zile, copiii petrec activ mișcare fizică circa 2,4 ore.

Diferențele între băieți și fete sunt mici și nu sunt semnificative. De asemenea, variațiile dintre copii sunt destul de similare, majoritatea făcând mișcare între 1 și 3 ore pe zi. Acest lucru arată că, în general, copiii se implică în activitate fizică, mai ales în weekend, când au mai mult timp liber (Tabelul XXIII).

Tabelul XXIII. Numărul de ore pe zi petrecute de băieți și fete jucând activ, la o intensitate moderată sau viguroasă, în zilele lucrătoare, în weekend și în medie pe săptămână

	Băieți			Fete			Băieți și fete		
	Zile de școală	Zile de odihnă	Zi, medie	Zile de școală	Zile de odihnă	Zi, medie	Zile de școală	Zile de odihnă	Zi, medie
Numărul de observații disponibile	1429,0	1444,0	1365,0	1331,0	1353,0	1269,0	2760,0	2797,0	2634,0
Mediana	2,0	3,6	2,5	2,0	3,5	2,4	2,0	3,6	2,4
Deviație standard	1,2	1,8	1,2	1,2	1,9	1,2	1,2	1,9	1,2
Percentila 25	1,0	2,0	1,6	1,0	2,0	1,5	1,0	2,0	1,6
Mediana	2,0	3,5	2,5	2,0	3,0	2,4	2,0	3,5	2,4
Percentila 75	3,0	5,0	3,1	3,0	5,0	3,1	3,0	5,0	3,1

În plus, aproximativ 9 din 10 copii (90%) sunt activi fizic cel puțin o oră pe zi, indiferent de sex, tipul familiei sau nivelul de educație a părinților (Tabelul XXIV). Acest lucru indică faptul că majoritatea copiilor respectă recomandările privind mișcarea zilnică.

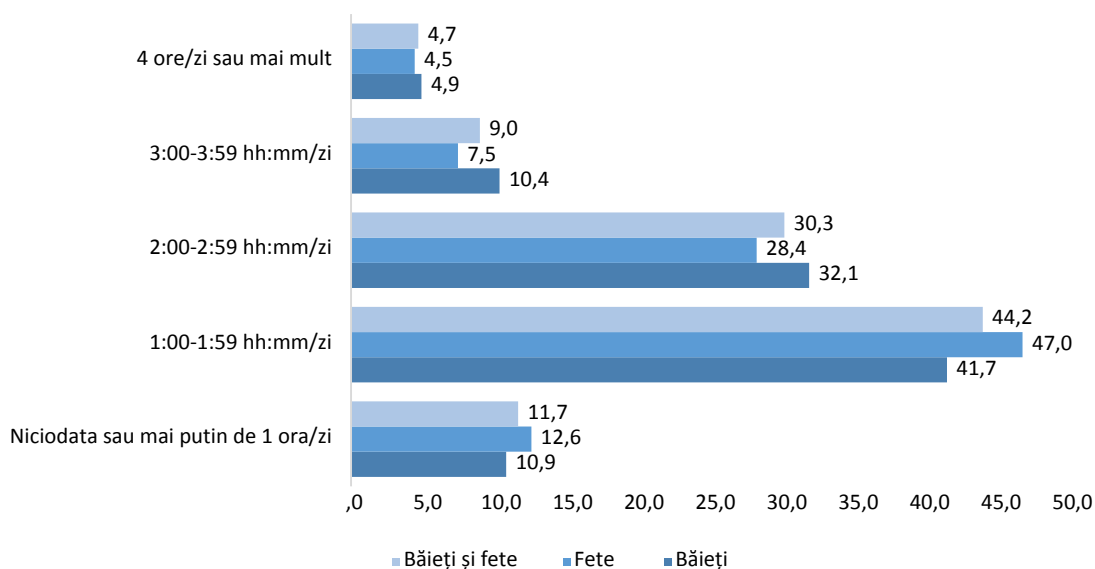
Tabelul XXIV. Frecvența practicării activității sportive active la o intensitate moderată sau viguroasă, cel puțin o oră pe zi, în funcție de sex, de tipul familiei și de nivelul de educație a părinților

	N	%
Sex		
Băieți	1365	90,8
Fete	1269	89,5
Total	2634	90,2
Tipul familiei		
Familia cu 2 părinți	2069	89,9
Familia cu un singur părinte	353	91,5
Altele	88	87,4
Total	2510	90,1
Nivelul de educație a părinților		
Scăzut	1098	90,8
Mediu	539	91,0
Ridicat	701	89,6
Total	2338	90,5

4.4.5. Comportamente privind sedentarismul copiilor

◆ Timp petrecut în fața ecranelor

Majoritatea copiilor petrec între 1 și 2 ore zilnic, utilizând televizorul sau alte dispozitive electronice (41,7% băieți și 47% fete). Un procent important petrece peste 2 ore pe zi în aceste activități, astfel băieții fiind 32,1% și fetele 28,4%. Intervalul de 3–4 ore/zi este raportat de 10,4% din băieți și 7,5% din fete, ceea ce indică o tendință mai mare a băieților de a petrece timp îndelungat în fața ecranelor. Analiza statistică arată o diferență semnificativă între sexe în ceea ce privește acest comportament (Figura 51).



*din numărul total de observații n = 2889, unde băieți –1491, fete – 1398

Figura 51. Timpul mediu petrecut în fața televizorului și/sau de utilizare a dispozitivelor electronice, pe sexe, %

Pe parcursul săptămânii, majoritatea copiilor petrec între 1 și 2 ore pe zi în fața ecranelor (41,9% băieți și 47,2% fete). Aproximativ o treime din copii (32,9% băieți și 28,1% fete) se încadrează în intervalul de 2–3 ore pe zi, în timp ce proporția celor care depășesc 4 ore zilnic este relativ redusă (5,5% băieți și 4,9% fete). Analiza statistică indică o diferență semnificativă între sexe în timpul săptămânii, băieții fiind mai dispuși să petreacă un timp mai mare, utilizând dispozitivele electronice.

În zilele de weekend, timpul dedicat utilizării ecranelor crește considerabil. Peste un sfert din copii (29,5% băieți și 26,5% fete) petrec 4 ore sau mai mult pe zi în fața ecranelor. De asemenea, utilizarea de 2–3 ore/zi este frecventă, fiind raportată de 28,4% din băieți și 32,7% din fete. Diferențele dintre sexe sunt, și în acest caz, semnificative din punct de vedere statistic (Tabelul XXV).

Tabelul XXV. Timpul petrecut zilnic de băieți și fete privind televizorul și/sau utilizând dispozitivele electronice în timpul săptămânii și în weekend

	în timpul săptămânii				în weekend			
	Băieți	Fete	Băieți și fete	P-value	Băieți	Fete	Băieți și fete	P-value
N	1503	1403	2906		1529	1437	2966	
	Băieți	Fete	Băieți și fete		Băieți	Fete	Băieți și fete	
Niciodată sau mai puțin de o oră/zi	11,1	12,7	11,9	,0032	4,5	5,0	4,8	,0372
1:00-1:59 hh:mm/zi	41,9	47,2	44,4		13,7	14,3	14,0	
2:00-2:59 hh:mm/zi	32,9	28,1	30,6		28,4	32,7	30,4	
3:00-3:59 hh:mm/zi	8,6	7,0	7,8		23,8	21,5	22,7	
4 ore/zi sau mai mult	5,5	4,9	5,2		29,5	26,5	28,1	

Timpul petrecut în fața ecranelor pentru divertisment (televizor, telefon, tabletă etc.) variază în funcție de sex și de nivelul de educație a părinților. Aproape jumătate din băieți (47,4%) și peste 40% din fete (40,3%) petrec cel puțin 2 ore pe zi, folosind dispozitive electronice. Diferența este semnificativă din punct de vedere statistic, ceea ce sugerează o tendință mai ridicată a băieților de a petrece mai mult timp în fața ecranului.

În ceea ce privește tipul familiei, nu s-au observat diferențe semnificative, deși copiii din familii monoparentale par să petreacă mai mult timp utilizând dispozitivele electronice (47,8%), comparativ cu cei din familii cu 2 părinți (43,3%).

Nivelul de educație a părinților influențează semnificativ acest comportament, astfel copiii ai căror părinți au un nivel de educație scăzut petrec cel mai mult timp în fața ecranului (47,0%), comparativ cu cei din familii cu educație medie (44,9%) sau înaltă (37,9%) (Tabelul XXVI).

Tabelul XXVI. Utilizarea televizorului sau a dispozitivelor electronice, cel puțin 2 ore pe zi, în funcție de sex, de tipul familiei și de nivelul de educație a părinților

	N	%	IÎ 95%	P-value
Sex				
Băieți	1491	47,4	45,0–49,8	,0001
Fete	1398	40,3	37,9–42,8	
Total	2889	44,1	42,4–45,8	
Tipul familiei				
Familia cu 2 părinți	2273	43,3	41,4–45,2	,2279
Familia cu un singur părinte	388	47,8	43,1–52,5	
Altele	96	43,3	34,1–52,8	
Total	2757	43,9	42,2–45,7	
Nivelul de educație a părinților				
Scăzut	1208	47,0	44,3–49,7	,0001
Mediu	582	44,9	41,1–48,8	
Ridicat	781	37,9	34,8–41,2	
Total	2571	43,8	42,0–45,6	

◆ Durata somnului

Majoritatea copiilor (86,1%) dorm, în medie, cel puțin 9 ore pe noapte. Studiul nu a evidențiat diferențe semnificative între băieți și fete sau în funcție de tipul familiei. Totuși, durata somnului variază semnificativ în raport cu nivelul de educație a părinților. Copiii din familii cu un nivel de educație scăzut înregistrează o prevalență mai mare a somnului suficient (88,7%), comparativ cu cei ai căror părinți au studii superioare (82,4%) (Tabelul XXVII).

Tabelul XXVII. Frecvența somnului, cel puțin 9 ore pe noapte, în funcție de sex, de tipul familiei și de nivelul de educație a părinților

	N	%	IÎ 95%	P-value
Sex				
Băieți	1612	85,6	83,9–87,2	,3542
Fete	1516	86,7	85,0–88,2	
Total	3128	86,1	84,9–87,2	
Tipul familiei				
Familia cu 2 părinți	2442	85,5	84,1–86,8	,3418
Familia cu un singur părinte	430	88,0	84,7–90,6	
Altele	109	87,3	79,8–92,3	
Total	2981	85,9	84,7–87,1	

Nivelul de educație a părinților				
Scăzut	1319	88,7	87,0–90,2	,0001
Mediu	620	87,1	84,4–89,4	
Ridicat	807	82,4	79,7–84,7	
Total	2746	86,5	85,2–87,6	

Analiza arată că majoritatea copiilor dorm între 8 și 9 ore pe noapte, reprezentând 58,8% din băieți și 59,3% din fete. Un alt segment important, format din 13,6% din băieți și 12,9% din fete, are o durată a somnului cuprinsă între 7 și 8 ore pe noapte (Figura 52).

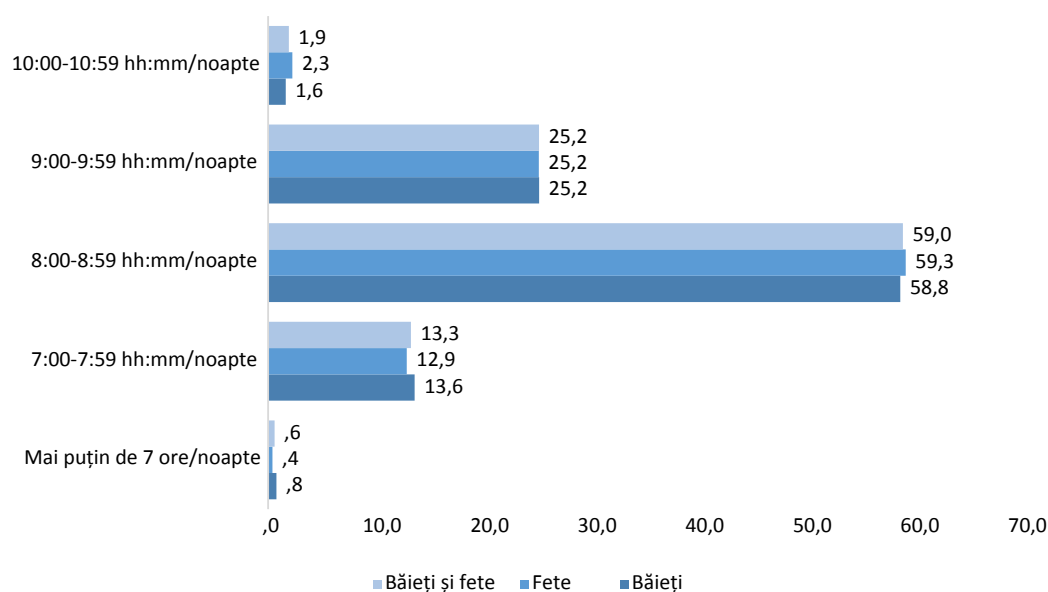


Figura 52. Numărul orelor pe noapte dedicate somnului, pe sexe, %

◆ Impactul COVID-19 asupra regimului de somn, a activităților fizice și a sedentarismului copiilor

Datele colectate evidențiază modificări importante în rutina zilnică a copiilor în perioada pandemică comparativ cu perioada prepandemică.

◆ A. Activitatea fizică

Timpul petrecut practicând activități fizice de intensitate moderată sau intensă, înafara orelor școlare, a crescut cu 18% în timpul săptămânii și cu 17,3% în weekend (Figura 53).

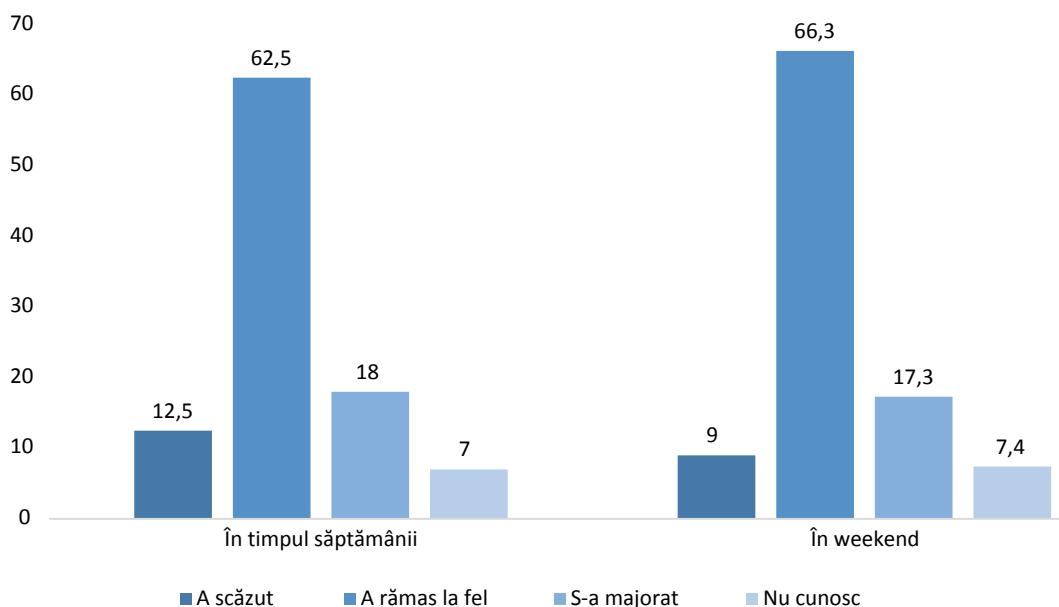


Figura 53. Modificările în timpul petrecut în activități fizice intense și jocuri active (în afara orelor școlare) în perioada pandemică comparativ cu cea prepandemică, %

B. Sedentarismul – timpul petrecut în fața ecranelor

Comportamentele sedentare s-au accentuat, 18,0% din copii declarând că au petrecut mai mult timp în fața ecranelor în timpul săptămânii și 17,0% în weekend, comparativ cu perioada anterioară pandemiei (Figura 54). Această creștere este asociată trecerii la învățământul online și utilizării crescute a tehnologiei în scop recreativ.

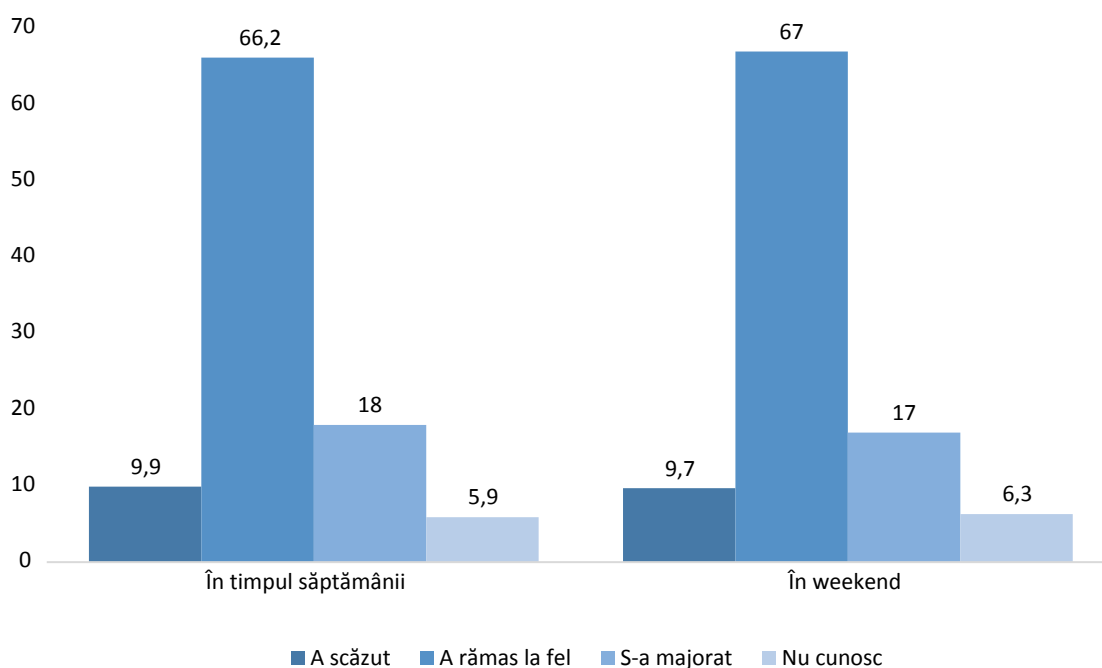


Figura 54. Modificările în timpul sedentar, petrecut în fața ecranelor în perioada pandemică comparativ cu cea prepandemică, %

C. Timpul alocat studiului individual acasă

Timpul alocat studiului acasă a crescut, 21,3% din copii raportând mai multă învățare individuală decât înainte de pandemie, ca răspuns la cerințele educației la distanță (Figura 55).

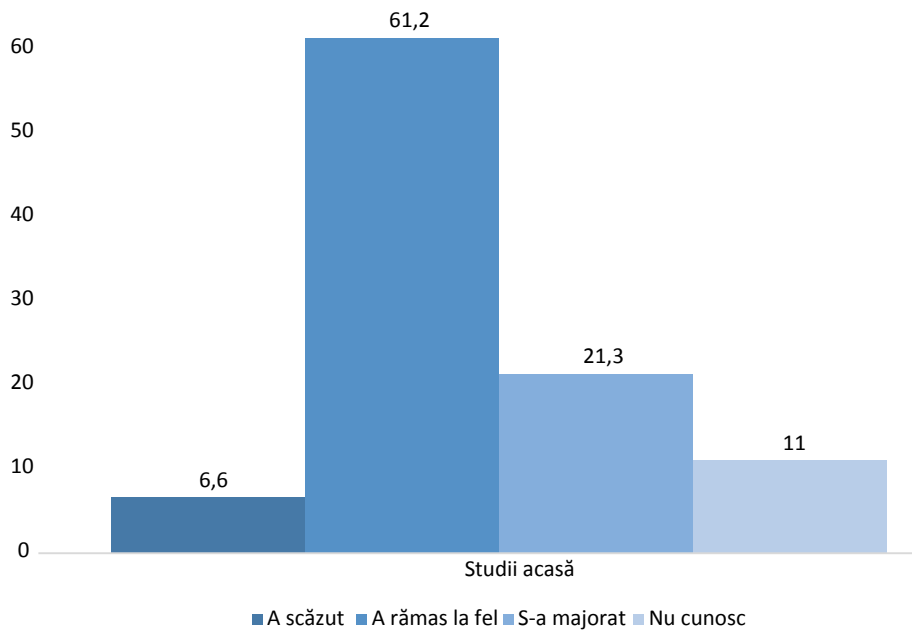


Figura 55. Modificările în timpul petrecut studiind acasă în perioada pandemică comparativ cu cea pre-pandemică, %

D. Durata somnului

În ceea ce privește odihna, 13,3% din copii au declarat că dorm mai mult în timpul săptămânii, iar 10,5% în weekend, comparativ cu perioada pre-pandemică (Figura 56). Acest aspect poate fi explicat prin flexibilizarea programului și eliminarea timpului necesar deplasării la școală.

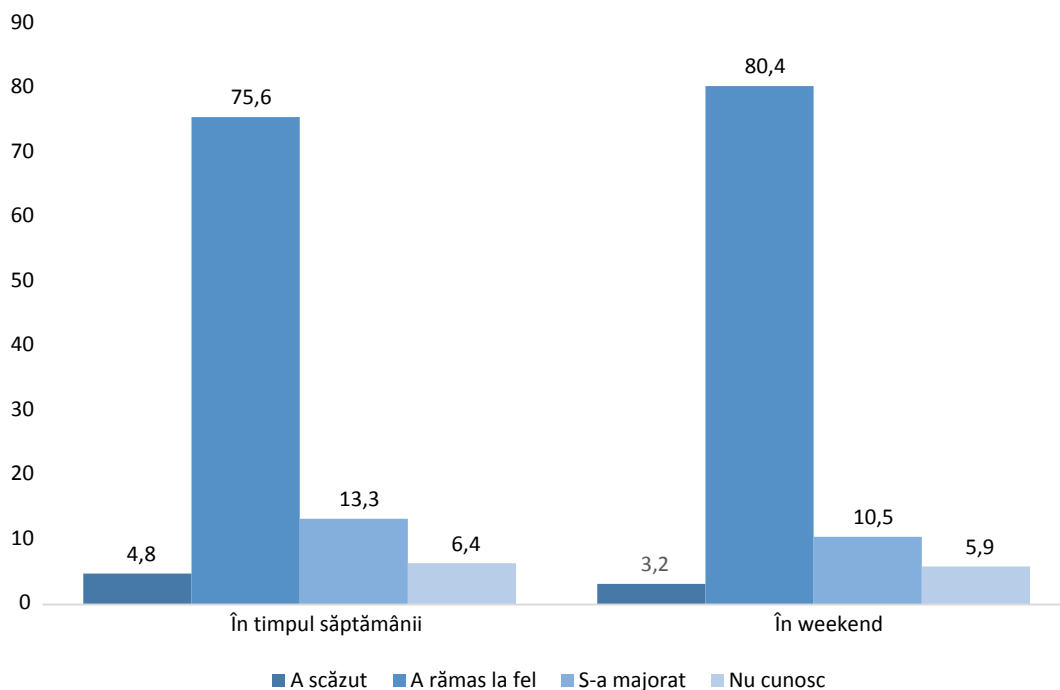


Figura 56. Modificările în numărul orelor dormite în perioada pandemică comparativ cu cea pre-pandemică, %

V. DISCUȚII

Studiul COSI, runda a 6-a, este o cercetare la nivel național care analizează prevalența supraponderalității și obezității în rândul copiilor de 7 ani din Republica Moldova. Este al 2-lea studiu COSI care oferă date privind statutul ponderal și primul care include informații legate de comportamentele alimentare, activitatea fizică și modificările stilului de viață, determinate de pandemia COVID-19 în rândul elevilor din ciclul primar. Studiul urmează o metodologie standardizată, care permite comparabilitatea rezultatelor atât la nivel național, cât și la cel internațional. Aceasta permite monitorizarea statutului ponderal al copiilor și a determinantelor stării de sănătate, precum și analiza tendințelor viitoare.

5.1. Supraponderabilitatea și obezitatea

Datele obținute pentru copii cu vârste între 6 și 9 ani, referitor la distribuția statutului ponderal, conform criteriilor OMS, a evidențiat o prevalență de 6,6% pentru subponderabilitate (inclusiv formele severe), 20,7% pentru supraponderabilitate (inclusiv obezitate) și 8,8% pentru obezitate (inclusiv formele severe). Analiza diferențiată pe sexe relevă o prevalență mai mare a excesului ponderal în rândul băieților, 21,4% din aceștia fiind supraponderali și 9,9% obezi, comparativ cu 20,0% și, respectiv, 7,5% în rândul fetelor.

Pentru subgrupul de copii în vârstă de 7 ani, distribuția statutului ponderal a fost similară cu cea a întregului eșantion: 6,5% subponderali, 20,1% supraponderali și 8,6% obezi. Și în acest caz, prevalențele au fost mai ridicate în rândul băieților (21,1% supraponderali și 10,2% obezi) decât al fetelor (19% și 6,9%, respectiv). Prevalența obezității severe la băieți (2,37%) a fost de aproape 2 ori mai mare decât la fete (1,24%).

Aceste date sunt comparabile cu cele raportate la nivel european în cadrul celei de-a 6-a runde a studiului COSI (2022–2024), care a inclus aproximativ 470000 de copii din 47 de țări. La nivel regional, 25% din copiii cu vârste între 7 și 9 ani prezentau supraponderabilitate (inclusiv obezitate), iar 10% erau obezi, conform definițiilor OMS. Diferențele între sexe erau, de asemenea, evidente, astfel 26% din băieți erau supraponderali și 12% obezi, comparativ cu 23% și, respectiv, 8% în rândul fetelor. Astfel, prevalențele raportate în Republica Moldova (20,7% cu supraponderabilitate și 8,8% cu obezitate) sunt mai mici de media regională. Cu toate acestea, comparativ cu rundele anterioare desfășurate în Republica Moldova (2013 – runda a 3-a și 2016 – runda a 4-a), fenomenul supraponderalității, în special al obezității în rândul copiilor de 7 ani, este în creștere la nivel național (21,1% băieți, 19% fete cu supraponderabilitate și 10,2% băieți, 6,9% fete cu obezitate), comparativ cu datele obținute în cadrul COSI, runda a 3-a, (19% băieți, 13% fete cu supraponderabilitate și 7% băieți, 4% fete cu obezitate) și runda a 4-a (20% băieți, 17% fete cu supraponderabilitate și 7% băieți, 4% fete cu obezitate).

Este de menționat faptul că prevalența subponderalității severe a fost redusă (1,18% la băieți și 1,14% la fete), iar cazuri de malnutriție cronică sau retard statural nu au fost identificate. Totodată, mediul urban s-a asociat cu o prevalență semnificativ mai ridicată a supraponderalității și a obezității, de 1,48, respectiv, de 1,7 ori mai mare decât în mediul rural, ceea ce sugerează o influență a factorilor de mediu și a stilului de viață în dezvoltarea asupra dezechilibrelor ponderale.

Nivelul de educație a părinților este una dintre variabilele utilizate de COSI pentru a evalua statutul socioeconomic al familiei. Studii anterioare au arătat că un nivel de educație ridicat al mamei sau al tatălui este asociat cu un risc mai scăzut de supraponderabilitate la copii. În studiul de față, prevalența supraponderabilității a fost mai mare în rândul copiilor ai căror părinți au un nivel de educație scăzut, comparativ cu cei ai căror părinți au un nivel de educație ridicat.

5.2. Comportamentele alimentare ale copiilor

Rezultatele studiului evidențiază o serie de aspecte relevante privind comportamentele alimentare în rândul copiilor din Republica Moldova, în relație cu factorii sociodemografici.

Analiza practicilor alimentare, în primul an de viață, a relevat că o proporție semnificativă din copiii incluși în studiu au beneficiat de alăptare la sân în primul an de viață. Astfel, 73,7% au fost alăptați 6 luni sau mai mult, iar 53,9% au continuat alăptarea pentru o perioadă mai mare de 12 luni. Cu toate acestea, 5,3% din copii nu au fost alăptați deloc. Date privind alăptarea exclusivă în primele 6 luni – un indicator esențial în evaluarea respectării recomandărilor OMS nu au fost disponibile, constituind, astfel, o limitare importantă în analiza completă a alimentației infantile.

Utilizarea formulelor de lapte (inclusiv formule de început și de continuare) a fost raportată în cazul a 42,2% din copii, indicând o prevalență relativ ridicată a recurgerii la substituenți ai laptelui matern. Aceste rezultate evidențiază atât existența unor practici mixte de hrănire în perioada de sugar, cât și posibile bariere în menținerea exclusivă a alăptării.

În ceea ce privește consumul micului-dejun, 68,1% din copii îl iau zilnic, în timp ce 3,4% declară că nu iau micul-dejun, fără diferențe notabile între sexe. Este important de menționat că, în școlile din țară, copiii beneficiază de mic-dejun oferit de instituția de învățământ, ceea ce poate influența raportarea reală privind frecvența consumului la domiciliu.

La nivel general, însă, consumul de fructe și legume în rândul copiilor din Republica Moldova este sub recomandările OMS de 400 g/zi (echivalentul a 5 porții), doar 3,5% din copii îndeplinind acest prag. Aproximativ 60% din aceștia consumă 1–2 porții zilnic, iar 24,8% mai puțin de o porție. Trebuie luată în considerare și perioada de realizare a studiului, aceasta având loc în lunile februarie-martie, fapt ce poate contribui la scăderea disponibilității și accesibilității fructelor și a legumelor proaspete, în special în mediul rural.

Diferențe relevante se observă și în funcție de mediul de reședință, astfel în mediul urban, o proporție mai mare de copii, 70,9%, consumă zilnic micul-dejun, comparativ cu mediul rural care înregistrează o proporție de 64,6%, și îndeplinesc recomandarea OMS de minimum 5 porții de fructe și legume pe zi (3,7% vs 2,5%). Totodată, în mediul rural se remarcă o pondere ușor mai mare a consumului zilnic de legume proaspete (31,2% vs 30,7%).

În ceea ce privește consumul de alimente cu conținut ridicat de zahăr, datele evidențiază o proporție semnificativă de copii care consumă zilnic băuturi îndulcite (1 din 10) și gustări dulci (1 din 5), în timp ce gustările sărate sunt mai puțin frecvent consumate. Frecvența consumului de băuturi îndulcite este mai mare în rândul copiilor ai căror părinți au un nivel de educație scăzut, ceea ce subliniază influența practicilor parentale asupra comportamentului alimentar al copiilor. Aceste constatări susțin necesitatea unor intervenții țintite pentru a reduce consumul de zaharuri adăugate și pentru a promova alternative alimentare sănătoase.

Obiceiurile alimentare sănătoase precum consumul zilnic a micului-dejun, a fructelor și legumelor sunt asociate cu un nivel de educație ridicat al părinților și cu tipul familiei, astfel

copiii din familii biparentale și cu părinți cu studii superioare tind să manifeste comportamente alimentare mai favorabile. În schimb, în familiile cu un nivel de educație scăzut sau în familiile monoparentale, se remarcă o frecvență crescută a consumului de băuturi îndulcite.

Consumul de proteine este predominant din surse de origine animală (carne, produse lactate, ouă), în timp ce leguminoasele sunt mai rar raportate. Mai puțin de 30% din copii consumă carne zilnic, iar proporția celor care au în alimentație ouăle zilnic este și mai redusă, ceea ce poate ridica semne de întrebare cu privire la un consum adecvat de proteine. De asemenea, consumul de pește este rar întâlnit. Promovarea alimentelor bogate în proteine de calitate, inclusiv pește și ouă, este importantă pentru susținerea creșterii și dezvoltării sănătoase. În ceea ce privește necesarul de calciu, doar aproximativ 15% din copii consumă zilnic un produs lactat, ceea ce sugerează că mulți dintre aceștia nu ating necesarul zilnic recomandat de 800 mg.

Aceste constatări indică necesitatea unei evaluări cantitative mai precise a consumului alimentar la copiii de vârstă primară și justifică dezvoltarea unor strategii educaționale și de sănătate publică pentru îmbunătățirea profilului nutrițional pentru această categorie de vârstă.

5.3. Comportamentele privind activitatea fizică

Organizația Mondială a Sănătății recomandă ca toți copiii și adolescenții cu vârste între 5 și 17 ani să desfășoare zilnic cel puțin 60 de minute de activitate fizică cu intensitate moderată până la viguroasă. Activitatea fizică în rândul copiilor include jocul activ, sportul, transportul activ, educația fizică școlară și alte forme de mișcare în context familial sau comunitar.

În Republica Moldova, educația fizică este integrată în curricula școlară, ciclul primar, iar 74,4% din școli organizează activități sportive extracurriculare pentru toate clasele, la care participă regulat aproximativ 73,3% din elevi. Totodată, 91,1% din școli includ în programul educațional noțiuni de educație nutrițională, sugerând o abordare integrată a promovării sănătății.

Datele arată că mersul pe jos este principala opțiune de deplasare spre școală pentru peste jumătate din elevi (53,6%), urmată de utilizarea vehiculelor private (34,2%) și a transportului public sau școlar (11,9%). Nu s-au identificat diferențe semnificative între sexe în ceea ce privește alegerea modului de deplasare, însă copiii din mediul rural sunt nevoiți să se deplaseze pe jos mai mult decât cei din mediul urban, care se deplasează mai mult cu transportul public sau privat. Percepția subiectivă privind siguranța pe traseul către școală este moderată, cel mai frecvent fiind raportat un scor de 5 pe o scală de la 1 la 10.

Rezultatele studiului arată că peste 4 din 10 copii (41,9%) participă regulat la activități fizice structurate precum sportul organizat, dansul sau exercițiile fizice, fără diferențe semnificative între sexe (42,8% băieți vs 40,7% fete). Analiza, în funcție de mediul de reședință, relevă o prevalență mai mare a participării în rândul copiilor din mediul urban (44,9%) comparativ cu cei din mediul rural (37,1%), ceea ce poate reflecta diferențe în accesul la infrastructura sportivă și oportunități extracurriculare.

Structura familială și nivelul de educație a părinților se corelează semnificativ cu nivelul de activitate fizică. Copiii proveniți din familii biparentale sunt mai activi (45,7%) comparativ cu cei din familii monoparentale (35,0%) sau din alte tipuri de structuri familiale (22,5%). De asemenea, nivelul de educație a părinților prezintă o asociere pozitivă puternică. Astfel, 59,1% din copiii ai căror părinți au un nivel de educație ridicat practică cel puțin 2 ore de activitate

fizică pe săptămână, în comparație cu 45,0% care au educație medie și 33,1% cu educație scăzută.

În ceea ce privește timpul zilnic dedicat mișcării, datele indică un nivel ridicat de implicare. În timpul săptămânii, copiii desfășoară în medie 2 ore de activitate fizică moderată sau viguroasă pe zi, iar în weekend această durată crește la aproximativ 3,5 ore. Timpul mediu zilnic este de 2,4 ore, fără diferențe semnificative între băieți și fete. Distribuția timpului dedicat activităților fizice este relativ omogenă, majoritatea copiilor raportând între 1 și 3 ore de activitate fizică zilnică.

În plus, 90% din copii ating pragul minim recomandat de 60 de minute de activitate fizică moderată sau viguroasă zilnic, în funcție de sex, tipul familiei sau nivelul de educație a părinților. Aceste date sunt încurajatoare și sugerează o aderență ridicată la recomandările OMS privind activitatea fizică în rândul copiilor din ciclul primar. Totodată, ele susțin necesitatea menținerii și extinderii programelor educaționale și a politicilor de promovare a mișcării în școli și în comunitate.

5.4. Timpul petrecut în fața ecranelor

Timpul petrecut la calculator sau în fața televizorului în timpul săptămânii a fost utilizat ca indicator indirect al inactivității fizice. Nu s-a constatat, însă, o asociere clară între acest comportament și supraponderabilitate sau obezitate. Totuși, acest tip de inactivitate poate contribui la creșterea prevalenței excesului ponderal, fiind frecvent asociat cu un consum sporit de gustări și băuturi cu un conținut ridicat de grăsimi și zaharuri, precum și de fast-food, ceea ce duce la un necesar caloric mai mare.

O proporție semnificativă a copiilor depășește pragul de timp recreativ recomandat de OMS, maxim 2 ore/zi pentru copiii și adolescenții de 5-17 ani. Astfel, 47,4% din băieți și 40,3% din fete petrec cel puțin 2 ore pe zi în fața ecranelor în timpul săptămânii, iar în weekend acest procent crește considerabil, peste un sfert din copii raportând mai mult de 4 ore zilnic.

Diferențele, în funcție de nivelul de educație a părinților, sunt evidente, astfel copiii din familii cu educație scăzută petrec mai mult timp în fața ecranelor (47%) comparativ cu cei din familii cu educație medie sau înaltă. De asemenea, diferențele de sex indică o tendință mai mare a fetelor de a petrece între 1-2 ore/zi în fața ecranelor în timpul săptămânii, în timp ce în weekend ambele sexe înregistrează valori similare.

Aceste constatări sugerează necesitatea unor intervenții țintite pentru reducerea timpului recreativ petrecut în fața ecranelor, în special în rândul grupurilor cu risc crescut, și promovarea unor alternative active, aliniate recomandărilor OMS, pentru a preveni efectele negative asupra sănătății pe termen lung.

5.5. Impactul COVID-19 asupra stilului de viață

Pentru a limita răspândirea COVID-19, Guvernul Republicii Moldova a implementat măsuri precum închiderea școlilor, izolarea la domiciliu și restricționarea accesului la spații exterioare. Acestea au produs schimbări semnificative în rutina zilnică a copiilor, iar efectele pe termen lung asupra stilului de viață rămân insuficient studiate.

Tendința generală observată a fost spre o alimentație mai sănătoasă în perioada pandemiei. Consumul de alimente nesănătoase (gustări sărate, dulciuri, băuturi îndulcitate) a scăzut, iar

consumul de fructe și legume proaspete, carne și lactate a rămas relativ constant. De asemenea, s-au observat schimbări pozitive, și anume mese gătite acasă mai frecvent, luate împreună cu familia, consum regulat a micului-dejun și implicare crescută în pregătirea meselor.

Atât în zilele lucrătoare, cât și în weekend, a crescut timpul dedicat activităților fizice și jocurilor active (alergare, sărituri în aer liber, jocuri interactive în interior). Cu toate acestea, a crescut și timpul petrecut în fața ecranelor pentru activități recreative (TV, jocuri video, rețele de socializare), atât în timpul săptămânii, cât și în weekend.

Trebuie de menționat faptul că aceste constatări rezultă dintr-o evaluare de tip transversal, care relevă că nu se poate stabili o relație de cauzalitate între pandemia de COVID-19 și schimbările în comportamentele alimentare sau în greutate, ci doar niște asocieri.

VI. PUNCTELE FORTE ȘI LIMITĂRILE

Studiul actual oferă o perspectivă valoroasă asupra alimentației și a stilului de viață al copiilor din ciclul primar din Republica Moldova, reprezentând primul studiu de amploare care oferă informații standardizate și reprezentative la nivel național, în acest domeniu. Un avantaj metodologic important constă în utilizarea unor instrumente validate internațional și în aplicarea uniformă a acestora în toate unitățile de învățământ incluse în eșantion, ceea ce asigură comparabilitatea datelor. Aplicarea uniformă a metodologiei în toate unitățile de învățământ incluse în studiu, împreună cu structura eșantionului stratificat după regiune, mediu de reședință și tipul de instituție școlară, contribuie la validitatea și relevanța rezultatelor în raport cu populația școlară primară la nivel național.

Cu toate acestea, studiul prezintă și limitări metodologice care trebuie luate în considerare în interpretarea concluziilor. În primul rând, abordarea transversală nu permite investigarea relațiilor cauzale sau evaluarea evoluțiilor în timp ale comportamentelor analizate. În al 2-lea rând, utilizarea chestionarelor autoraportate poate introduce erori sistematice de raportare, în special în cazul părinților sau a îngrijitorilor care pot subestima comportamentele alimentare necorespunzătoare sau nivelurile scăzute de activitate fizică ale copiilor. Aceste limitări pot influența acuratețea estimărilor și trebuie luate în considerare în formularea recomandărilor pentru politici publice și intervenții de sănătate publică.

VII. CONCLUZII

Contextul privind condițiile din școli

- ◆ Toate școlile analizate dispun de infrastructura necesară (spațiu sportiv sau de gimnastică interior și exterior) și curriculum școlar prevede lecții de educație fizică pentru toate clasele, evidențiind o situație excelentă în ceea ce privește resursele disponibile pentru activitatea fizică a elevilor.
- ◆ Aproape jumătate din elevi, atât băieți, cât și fete (48,3%), au beneficiat de cel puțin o oră săptămânală de educație fizică.
- ◆ Majoritatea școlilor (84,3% în mediul urban și 81,6% în cel rural) permit utilizarea terenurilor de joacă după orele școlare, iar 83,3% pun la dispoziție sălile sportive interioare.
- ◆ Mersul pe jos este modalitatea principală de deplasare spre școală, fiind practicat de către 53,6% din elevi, transportul școlar sau cel public fiind utilizat de către 12% din elevi.

Caracteristici antropometrice și statutul nutrițional al copiilor

- ◆ Atât supraponderabilitatea, cât și obezitatea afectează mai frecvent băieții, cu o diferență nesemnificativă în cazul supraponderabilității (2,1%) și mai accentuată în cazul obezității (3,3%). Obezitatea severă este practic dublă în cazul băieților. Fenomenul supragreutății, în special obezitatea copiilor de 7 ani, este în creștere la nivel național (21,1% băieți, 19% fete cu supraponderabilitate și 10,2% băieți, 6,9% fete cu obezitate), comparativ cu datele obținute în cadrul studiului COSI, runda a 3-a (19% băieți, 13% fete cu supraponderabilitate și 7% băieți, 4% fete cu obezitate) și runda a 4-a (20% băieți, 17% fete cu supraponderabilitate și 7% băieți, 4% fete cu obezitate).
- ◆ Mediul urban este mai frecvent unul obezogen, comparativ cu cel rural, fiind observată o diferență statistică semnificativă atât în cazul supraponderabilității (de 1,48 ori), cât și a obezității (de 1,7 ori).
- ◆ Copiii care suferă de supragreutate sunt percepuți eronat de părinți ca având greutate normală comparativ cu situația reală. Astfel, copiii supraponderali au fost cel mai frecvent considerați normoponderali, iar cei obezi – supraponderali, fenomen ce poate întârzia sau anula intervențiile prompte din partea părinților pentru diminuarea greutății corporale a copiilor și reducerea riscului apariției timpurii a BNT.
- ◆ În cadrul studiului realizat nu s-au depistat copii cu malnutriție sau retard statutar, dar menționăm că 1,18% din băieți și 1,1% din fete au fost depistate cu subponderabilitate severă.

Comportamentele alimentare ale copiilor

- ◆ Rezultatele privind alimentația în primul an de viață arată că peste două treimi din copii (73,7%) au fost alăptați timp de cel puțin 6 luni. Diversificarea alimentației a fost inițiată la vârsta de 6 luni pentru 35,8% din copii și după 6 luni pentru 36%.
- ◆ În familiile cu ambii părinți și cu un nivel de educație ridicat copiii consumă mai frecvent micul-dejun, fructe și legume proaspete zilnic, iar în familii cu un nivel de educație scăzut se consumă mai des băuturile dulci.
- ◆ Aproximativ două treimi (68,1%) din copii consumă micul-dejun zilnic.
- ◆ Mai puțin de jumătate din copii consumă zilnic fructe proaspete (47,3%), iar consumul zilnic de legume este mai redus (36,6%). În ceea ce privește cantitatea, doar 1 din 10 copii (11,7%) consumă cel puțin 3 porții de fructe și/sau legume pe zi, iar mai puțin de 4% (3,5%) ating recomandarea de 5 porții zilnice.
- ◆ Comparativ cu mediul rural (64,6%), în cel urban se consumă, într-o pondere mai mare, micul-dejun zilnic (70,9%), dar și cele 5 porții de fructe și legume (3,7% în mediul urban vs 2,5% în mediul rural).

Comportamentele privind activitatea fizică

- ◆ Majoritatea școlilor (74,4%) organizează activități sportive săptămânale pentru toate clasele primare, în afara orelor școlare.
- ◆ Aproape jumătate din elevi (48,3%) participă la cel puțin o oră de educație fizică pe săptămână, puțin peste jumătate au mai mult de 2 ore, iar doar 6,7% beneficiază de 7 sau mai multe ore săptămânal.
- ◆ Majoritatea școlilor (91,1%) includ ore de educație nutrițională în curriculum, fie ca disciplină separată, fie ca una integrată în alte materii.
- ◆ Mersul pe jos este modalitatea predominantă de deplasare spre școală pentru 53,6% din elevi, urmat de vehiculele private (34,2%) și de autobuzul școlar sau de transportul public (11,9%).
- ◆ Ciclismul este cea mai puțin utilizată formă de deplasare, fiind raportat de mai puțin de 1% (0,3%) din copii.
- ◆ Nu există diferențe semnificative între băieți și fete în ceea ce privește preferințele pentru modalitățile de deplasare spre școală și de la școală.
- ◆ În zonele rurale, mai mulți copii merg pe jos la școală, comparativ cu zonele urbane, unde utilizarea vehiculelor private este mai frecventă.
- ◆ Percepția privind siguranța drumului spre școală și de la școală variază, cel mai frecvent răspuns indicând un nivel mediu de siguranță (5 pe o scară de la 1 la 10).
- ◆ Aproximativ 9 din 10 copii (90%) sunt activi fizic, cel puțin o oră pe zi, indiferent de sex, tipul familiei sau nivelul de educație a părinților.

- ◆ Băieții petrec în medie 2,2 ore pe săptămână practicând sportul sau dansul, iar fetele 1,9 ore pe săptămână, cu o medie combinată de 2,1 ore. Diferențele sunt semnificative statistic.
- ◆ Copiii cu IMC normal sau subponderal sunt mai dispuși să practice sport decât cei cu IMC supraponderal sau obezi.
- ◆ Majoritatea copiilor practică jocuri active de intensitate moderată sau viguroasă între 2 și 3 ore pe zi, fără diferențe semnificative între băieți și fete.

Comportamentele privind sedentarismul copiilor

- ◆ Aproape 47,4% din băieți și 40,3% din fete petrec cel puțin 2 ore pe zi utilizând televizorul sau alte dispozitive electronice, cu o diferență semnificativă între sexe.
- ◆ Nu există diferențe semnificative între tipurile de familii în ceea ce privește timpul petrecut în fața ecranelor.
- ◆ Copiii cu părinți cu nivel de educație scăzut petrec cel mai mult timp în fața ecranelor (47%), urmați de cei cu părinți cu nivel de educație mediu (44,9%) și ridicat (37,9%).
- ◆ Cea mai mare proporție de băieți (41,9%) și fete (47,2%) petrec între 1 și 2 ore pe zi în fața ecranelor. Diferențele între băieți și fete sunt semnificative.
- ◆ În timpul săptămânii, 43,6% din copii petrec mai mult de 2 ore pe zi privind televizorul sau utilizând dispozitive electronice, însă această proporție crește la 81,2% în weekend, când expunerea la ecrane se intensifică considerabil. Diferențele între băieți și fete sunt semnificative.
- ◆ Majoritatea copiilor (86,1%) dorm, în medie, cel puțin 9 ore pe noapte. Există diferențe semnificative în ceea ce privește proporția copiilor care dorm cel puțin 9 ore pe noapte, în funcție de nivelul de educație a părinților, dar nu și în funcție de sexul copiilor sau tipul familiei.

Impactul COVID-19 asupra deprinderilor alimentare și de activitate fizică a copiilor și a familiei

- ◆ În pandemie a crescut ponderea părinților care își considerau copiii supraponderali (5,9% comparativ cu 3,5%).
- ◆ Pandemia a influențat pozitiv consumul fructelor (11,4%) și a legumelor proaspete (9,4%), reducând în același timp și consumul gustărilor sărate cu 16%, iar a dulciurilor cu 9,1% și a băuturilor dulci cu 15,5%.
- ◆ Deprinderile alimentare în familie au înregistrat o dinamică pozitivă în vederea creșterii consumului produselor preparate acasă (cu 15,1%) și luarea meselor mai frecvent în familie (15,7%). Totodată, în pandemie s-a gătit mai des alături de copii (13,9%) și s-a încurajat consumul micului-dejun (11,2%).
- ◆ În pofida pandemiei, cumpărăturile online s-au realizat cu 17,2% mai rar, atât în familie, cât și de către copii separat (75,9% din copii nu au apelat la ele niciodată).

- ◆ Pandemia COVID-19 a contribuit la majorarea orelor de somn în cazul copiilor în timpul săptămânii (13,3%) și în weekend (10,5%).
- ◆ Atât activitatea fizică, cât și timpul petrecut în fața ecranelor au crescut: activitatea fizică cu 18,0% în timpul săptămânii și cu 17,3% în weekend, iar utilizarea ecranelor cu 18,0% în timpul săptămânii și cu 17,0% în weekend.

VIII. RECOMANDĂRI

Rezultatele obținute indică necesitatea unor intervenții coordonate care să vizeze mediul școlar, familia și comunitatea, precum și comportamentele legate de alimentație, activitate fizică și stil de viață.

Ministerul Educației și Cercetării

- ◆ Să reglementeze creșterea numărului de ore de educație fizică pe săptămână în toate școlile, asigurându-se că fiecare elev beneficiază de mai mult decât o oră pe săptămână.
- ◆ Să implementeze programe școlare și extrașcolare care să încurajeze participarea tuturor elevilor la activități fizice suplimentare, în special pentru a stimula implicarea fetelor.
- ◆ Să dezvolte și să promoveze inițiative care încurajează mersul pe jos sau cu bicicleta la școală, în special în zonele urbane.
- ◆ Să ghideze copii din mediul rural spre consumul zilnic al micului-dejun și includerea fructelor și a legumelor proaspete în meniul zilnic.

Ministerul Sănătății

- ◆ Să dezvolte și să implementeze programe naționale de prevenire și control al obezității, cu accent pe educația nutrițională și pe promovarea activității fizice, în special în mediul urban.
- ◆ Să contribuie la implementarea politicilor de reducere a fenomenului supragreutății în copilărie în rândul băieților, ținând cont de faptul că supraponderabilitatea și obezitatea afectează mai frecvent băieții comparativ cu fetele.
- ◆ Să continue cercetarea privind prevalența supraponderabilității și a obezității la copii, corelată cu alimentația, activitatea fizică, comportamentele de stil de viață și factorii de mediu familial și școlar. Să disemineze rezultatele și să le utilizeze pentru fundamentarea politicilor și programelor naționale de prevenire și control al obezității infantile.

Agencia Națională pentru Sănătate Publică

- ◆ Să inițieze campanii de educație care să ajute părinții să perceapă corect greutatea copiilor lor, facilitând intervenții timpurii în cazurile de supraponderabilitate și obezitate.
- ◆ Să dezvolte programe de conștientizare pentru reducerea timpului petrecut de copii în

fața ecranelor, în special în familiile cu un nivel de educație scăzut.

- ◆ Să încurajeze mersul pe jos și activitățile sportive în zonele urbane drept măsură de combatere a mediului obezogen, fenomen mai frecvent întâlnit în orașe comparativ cu satele, prin diverse metode la nivel de comunitate.
- ◆ Să implementeze un sistem național de supraveghere nutrițională pentru evaluarea condițiilor de alimentație și nutriție și de dezvoltare staturală.

Asistența medicală primară

- ◆ Să efectueze adecvat măsurarea greutateii copiilor în raport cu înălțimea și vârsta, prin utilizarea regulată a măsurătorilor antropometrice, și să renunțe la aprecierea subiectivă a parametrilor corporali. Odată cu observarea devierii greutateii de la cifrele standard în direcția supragreutății, se recomandă intervenția promptă a părinților și a profesorilor în educarea obiceiurilor alimentare și fizice sănătoase.
- ◆ Să ofere sprijin în instruirea părinților cu diferite niveluri de educație (inclusiv mediu și scăzut) în privința obiceiurilor alimentare sănătoase (inclusiv consumul zilnic al micului-dejun, al fructelor și al legumelor proaspete) care urmează a fi educate copiilor.

Reprezentanții mass-mediei

- ◆ Să faciliteze campanii de educație nutrițională care să vizeze toate tipurile de familii, promovând consumul micului-dejun, al fructelor și legumelor proaspete, precum și reducerea băuturilor dulci.
- ◆ Să promoveze activități fizice și alte forme de recreere care să înlocuiască timpul petrecut utilizând dispozitivele electronice, în special în weekend.


Autoritățile publice locale

- ◆ Să faciliteze accesul la alimente sănătoase în mediul rural și să promoveze consumul zilnic de fructe și legume prin inițiative locale și parteneriate cu agricultori locali.
- ◆ Să colaboreze cu școlile și comunitățile locale pentru a reintroduce și stimula activitatea fizică în rândul copiilor după pandemia de COVID-19.

IX. REFERINȚE

1. Obesity and overweight, World Health Organization, Geneva, 2024, (Disponibil: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>, accesat pe 15.03.2024).
2. Report on the fifth round of data collection, 2018–2020: WHO European Childhood Obesity Surveillance Initiative (COSI).†
3. World Obesity Atlas, 2024, World Obesity Federation, London, March 2024.
4. WHO European Childhood Obesity Surveillance (COSI) [website]. Geneva: World Health Organization (Disponibil: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>, accesat pe 15.03.2024)
5. United Nations Decade of Action on Nutrition 2016–2025: work programme. In: Sixty-ninth World Health Assembly, Geneva, 23–28 May 2015, New York: United Nations, 2018.
6. Malnutrition. World Health Organization, Geneva, 2024 (Disponibil: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>, accesat pe 15.03.2024).
7. WHO European Childhood Obesity Surveillance Initiative (COSI) Report on the fourth round of data collection, 2015–2017.
8. STEPS: prevalența factorilor de risc pentru bolile netransmisibile în Republica Moldova, 2021. Copenhaga: Biroul Regional OMS pentru Europa, 2022.
9. WHO European Childhood Obesity Surveillance Initiative: overweight and obesity among 6-9-year-old children. Report of the third round of data collection 2012–2013, World Health Organization, Geneva, 2018.
10. Global Targets 2025: To improve maternal, infant and young child nutrition (Disponibil: <https://www.who.int/teams/nutrition-and-food-safety/global-targets-2025>, accesat pe 15.03.2024).
11. Hotărârea de Guvern nr. 129/2023 cu privire la aprobarea Programului național de prevenire și control al bolilor netransmisibile prioritare în Republica Moldova pentru anii 2023–2027 (Disponibil: https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=136642&lang=ro, accesat pe 15.03.2024).
12. European Programme of Work 2020–2025: United Action for Better Health (Disponibil: <https://www.who.int/europe/publications/i/item/WHO-EURO-2021-1919-41670-56993>, accesat pe 15.03.2024).
13. Nutrition, physical activity, well-being and COVID-19 – Results from 13 countries participating in round 6 of the Childhood Obesity Surveillance Initiative study (Disponibil: <https://www.who.int/andorra/publications/m/item/nutrition-physical-activity-well-being-and-covid-19-childhood-obesity-surveillance-initiative-study>, accesat pe 07.06.2024).

CHESTIONARUL COPILULUI

M	D	A	2	2								
Codul țării		Anul		Codul școlii			Clasa	Codul clasei	Codul copilului			
			CHESTIONARUL COPILULUI Inițiativa europeană privind supravegherea dezvoltării fizice a copiilor					REPUBLICA MOLDOVA				
<p>* Întrebările denumite cu litera „N” (<i>neobligatoriu</i>) – sunt opționale, dacă nu se dorește, pot fi omise și lăsate necompletate.</p> <p>* Întrebările denumite cu litera „O” (<i>obligatoriu</i>) – sunt obligatorii, se recomandă a fi completate.</p>												
IDENTIFICAREA COPILULUI												
(N1) Prenumele și numele copilului Prenumele Numele.....												
(O1) Sexul copilului <input type="checkbox"/> Băiat <input type="checkbox"/> Fată												
(O2) Data nașterii copilului □□/□□/□□□□ ziua/luna/anul												
(O3) Zona de reședință a copilului conform statutului localității <input type="checkbox"/> Urban <input type="checkbox"/> Rural												
(N2) Domiciliul copilului _____												
(N3) Codul poștal al localității copilului _____												
(N4) Numărul populației localității _____												
(N5) Raionul/municipiul _____												
(O4) A-i luat micul-dejun azi-dimineață (cu excepția situației în care a băut doar apă, lapte sau suc)? <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Da, însă doar băutură (apă, lapte sau suc) <input type="checkbox"/> Nu												

MĂSURĂTORILE ANTROPOMETRICE

(O5) Data măsurătorii / /
ziua/luna/anul

(O6) Timpul măsurătorii

- Înaintea prânzului
 După prânz

(N6) Ora/Minutul

/

(O7) Acum eu doresc să te cântăresc, să-ți măsoz înălțimea, circumferința abdominală și a umerilor. Îți voi explica cum voi face acest lucru. Pot să fac aceste măsurători?

- Da, copilul este de acord să fie măsurat (efectuați măsurătorile și continuați cu întrebarea O8)
 Nu, copilul nu este de acord să fie cântărit/măsurat (completați întrebarea N7a, introduceți codul dvs. (O11) și semnați chestionarul).

(N7) Poți să-mi spui de ce nu dorești să fii cântărit/măsurat?

- Copilul nu se simte bine sau are dureri
 Copilul este anxios/nervos
 Copilul are o dizabilitate fizică
 Alte cauze (specificați) _____

Parametrii măsurați

(O8) Masa corporală kg .

(O9) Înălțimea cm .

(N8) Circumferința abdominală cm .

(N9) Circumferința umerilor cm .


(O10) Descrieți îmbrăcămintea pe care o poartă copilul în timpul măsurătorii (selectați o singură opțiune). (A se reține că încălțăminte, șosetele sau ciorapii de orice fel, precum și obiectele grele de orice fel (telefonul, cureaua, portofelul etc.) trebuie scoase/îndepărtate.)

- Doar lenjeria
 Îmbrăcămintă de gimnastică (pantaloni scurți și maiou)
 Îmbrăcămintă ușoară (maiou, pantaloni sau fustă de bumbac)
 Îmbrăcămintă grea (pulover și blugi)
 Altele (specificați) _____

(O11) Codul examinatorului
Semnătura _____

OBSERVAȚIILE SUPERVIZORULUI

CHESTIONARUL ȘCOLII

	M	D	A	2	2																																						
	Codul țării			Anul		Codul școlii																																					
 EUROPE	CHESTIONARUL ȘCOLII Inițiativa europeană privind supravegherea dezvoltării fizice a copiilor					REPUBLICA MOLDOVA																																					
<p>* Întrebările denumite cu litera „N” (<i>neobligatoriu</i>) – sunt opționale, dacă nu se dorește, pot fi omise și lăsate necompletate. * Întrebările denumite cu litera „O” (<i>obligatoriu</i>) – sunt obligatorii, se recomandă a fi completate.</p> <p style="text-align: center;">IDENTIFICAREA</p> <p>(N1) Denumirea școlii:.....</p> <p>(N2) Codul poștal:.....</p> <p>(N3) Adresa școlii: oraș/sat/comună:.....</p> <p>(O1) Care este funcția dvs. în școală?</p> <p><input type="checkbox"/> Director/șef de studii</p> <p><input type="checkbox"/> Diriginte/învățător</p> <p><input type="checkbox"/> Alta (specificați).....</p> <p style="text-align: center;">INFORMAȚIE DESPRE CLASELE PARTICIPANTE</p> <p>(N4) Câte clase din școala au fost selectate pentru participare? 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/></p> <p>(O2) Pentru fiecare clasă participantă, completați coloanele de mai jos: (A se completa această întrebare împreună cu examinatorul)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 10%;">Codul clasei</th> <th style="width: 10%;">Clasa</th> <th style="width: 15%;">Numărul elevilor din clasă conform registrului</th> <th style="width: 15%;">Numărul elevilor examinați</th> <th style="width: 15%;">Numărul elevilor absenți</th> <th style="width: 15%;">Numărul copiilor care au refuzat să fie examinați</th> <th style="width: 20%;">Numărul elevilor, ai căror părinți nu au semnat acordul informat</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;">□□</td> <td> <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> Fete <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> Băieți </td> <td> <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> Fete <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> Băieți </td> <td> <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> Fete <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> Băieți </td> <td> <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> Fete <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> Băieți </td> <td> <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> Fete <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> Băieți </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;">□□</td> <td> <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> Fete <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> Băieți </td> <td> <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> Fete <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> Băieți </td> <td> <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> Fete <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> Băieți </td> <td> <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> Fete <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> Băieți </td> <td> <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> Fete <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> Băieți </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;">□□</td> <td> <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> Fete <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> Băieți </td> <td> <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> Fete <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> Băieți </td> <td> <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> Fete <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> Băieți </td> <td> <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> Fete <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> Băieți </td> <td> <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> Fete <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> Băieți </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;">□□</td> <td> <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> Fete <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> Băieți </td> <td> <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> Fete <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> Băieți </td> <td> <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> Fete <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> Băieți </td> <td> <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> Fete <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> Băieți </td> <td> <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> Fete <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> Băieți </td> </tr> </tbody> </table>									Codul clasei	Clasa	Numărul elevilor din clasă conform registrului	Numărul elevilor examinați	Numărul elevilor absenți	Numărul copiilor care au refuzat să fie examinați	Numărul elevilor, ai căror părinți nu au semnat acordul informat	<input type="checkbox"/>	□□	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Fete <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Băieți	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Fete <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Băieți	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Fete <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Băieți	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Fete <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Băieți	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Fete <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Băieți	<input type="checkbox"/>	□□	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Fete <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Băieți	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Fete <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Băieți	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Fete <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Băieți	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Fete <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Băieți	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Fete <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Băieți	<input type="checkbox"/>	□□	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Fete <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Băieți	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Fete <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Băieți	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Fete <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Băieți	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Fete <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Băieți	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Fete <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Băieți	<input type="checkbox"/>	□□	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Fete <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Băieți	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Fete <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Băieți	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Fete <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Băieți	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Fete <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Băieți	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Fete <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Băieți
Codul clasei	Clasa	Numărul elevilor din clasă conform registrului	Numărul elevilor examinați	Numărul elevilor absenți	Numărul copiilor care au refuzat să fie examinați	Numărul elevilor, ai căror părinți nu au semnat acordul informat																																					
<input type="checkbox"/>	□□	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Fete <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Băieți	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Fete <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Băieți	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Fete <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Băieți	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Fete <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Băieți	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Fete <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Băieți																																					
<input type="checkbox"/>	□□	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Fete <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Băieți	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Fete <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Băieți	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Fete <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Băieți	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Fete <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Băieți	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Fete <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Băieți																																					
<input type="checkbox"/>	□□	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Fete <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Băieți	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Fete <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Băieți	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Fete <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Băieți	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Fete <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Băieți	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Fete <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Băieți																																					
<input type="checkbox"/>	□□	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Fete <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Băieți	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Fete <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Băieți	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Fete <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Băieți	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Fete <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Băieți	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Fete <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Băieți																																					

INFORMAȚIE DESPRE MEDIUL DIN ȘCOALĂ

(O3) Dispune școala dvs. de spațiu de joacă exterior?

- Da
 Nu

(O4) Dispune școala dvs. de săli/spații sportive sau de gimnastică interioare?

- Da
 Nu

(O5) Curriculum școlar include lecții de educație fizică?

- Da, pentru toate clasele
 Numai pentru anumite clase (specificați clasele):
 Nu (dacă răspunsul este „nu”, treceți la întrebarea N5)

(O6) În acest an de învățământ, cât timp pe săptămână școala a asigurat lecții de educație fizică pentru elevii claselor participante la studiu? (A se completa acest răspuns împreună cu examinatorul.)

Codul clasei	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Minute pe săptămână
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Minute pe săptămână
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Minute pe săptămână
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Minute pe săptămână

(N5) Li se permite copiilor să se joace afară în condiții meteorologice extreme (ploaie, ninsori, vânt, caniculă)?

- Da
 Nu

(N6) Li se permite copiilor să se joace pe terenurile de joacă exterioare după orele școlare?

- Da
 Nu

(N7) Li se permite copiilor să folosească sălile sportive interioare după orele școlare?

- Da
 Nu

(N8) Organizează școala dvs. activități sportive (mișcare/joacă activă), cel puțin o dată pe săptămână, pentru copiii claselor primare în afara orelor școlare?

- Da, pentru toate clasele
 Numai pentru anumite clase (specificați clasele):
 Nu (dacă răspunsul este „nu”, treceți la întrebarea N10)

(N9) Participă copiii la aceste activități sportive organizate?

- Da, mai mult de jumătate din copii
 Da, jumătate sau mai puțin de jumătate din copii
 Nu sau aproape nu (mai puțin de un sfert din copii)

(N10) Este disponibil transportul copiilor cu autobuzul școlar sau organizează școala dvs. deplasarea copiilor spre instituție cu autobuzul?

- Da, pentru toți copiii
 Doar pentru anumite clase (specificați clasele):
 Doar pentru copiii din zonele rurale
 Doar pentru copii care locuiesc departe (specificați distanța):
 Nu

(N11) În opinia dvs., cât de sigur este drumul spre școală și de la școală pentru majoritatea copiilor care merg pe jos sau cu bicicleta? (A se încercui un număr corespunzător)

Foarte sigur

Foarte nesigur/periculos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10																																																																																				
<p>(O7) Include curriculumul școlar ore de educație nutrițională, fie ca disciplină separată, fie ca una integrată în alte discipline?</p> <p><input type="checkbox"/> Da (dacă răspunsul este „da”, treceți la întrebarea N12)</p> <p><input type="checkbox"/> Nu (dacă răspunsul este „nu”, treceți la întrebarea O8)</p>																																																																																													
<p>(N12) Dacă răspunsul la întrebarea O7 este „da”, atunci ce tip de educație nutrițională oferă școala dvs.? (A se alege toate răspunsurile care corespund.)</p> <p><input type="checkbox"/> Informație despre alimentația sănătoasă</p> <p><input type="checkbox"/> Degustație de fructe și legume proaspete</p> <p><input type="checkbox"/> Învățã aptitudini de preparare a mâncării (cântãrire, spãlare, curãțire, mãrunțire, mãsurare etc.)</p> <p><input type="checkbox"/> Altele (specificați): _____</p>																																																																																													
<p>(O8) În acest an școlar, au fost (sau urmează să fie) organizate inițiative sau proiecte pentru a promova modul sănătos de viață (promovarea activității fizice și/sau a alimentației sănătoase) în fiecare clasă din cele participante la studiu? (A se completa răspunsurile împreună cu examinatorul.)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 33%;">Codul clasei</th> <th style="width: 33%;"></th> <th style="width: 33%;"></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/> Da</td> <td><input type="checkbox"/> Nu</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/> Da</td> <td><input type="checkbox"/> Nu</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/> Da</td> <td><input type="checkbox"/> Nu</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/> Da</td> <td><input type="checkbox"/> Nu</td> </tr> </tbody> </table>										Codul clasei			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Da	<input type="checkbox"/> Nu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Da	<input type="checkbox"/> Nu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Da	<input type="checkbox"/> Nu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Da	<input type="checkbox"/> Nu																																																																					
Codul clasei																																																																																													
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Da	<input type="checkbox"/> Nu																																																																																											
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Da	<input type="checkbox"/> Nu																																																																																											
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Da	<input type="checkbox"/> Nu																																																																																											
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Da	<input type="checkbox"/> Nu																																																																																											
<p>(O9) Care dintre următoarele tipuri de alimente/băuturi pot fi obținute de către copii în incinta școlii, cu excepția prânzului oferit de școală? (A se bifa toate răspunsurile aplicabile.)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;"></th> <th style="width: 15%;">Băuturi</th> <th style="width: 8%;">Disponibil gratis</th> <th style="width: 8%;">Contra plată</th> <th style="width: 8%;">Nu este disponibil</th> <th style="width: 15%;">Produse alimentare</th> <th style="width: 8%;">Disponibil gratis</th> <th style="width: 8%;">Contra plată</th> <th style="width: 8%;">Nu este disponibil</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">Fără zahăr adăugat</td> <td>Apă</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Fructe proaspete</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Ceai</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Legume</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Suc, 100% fără adaos de zahăr</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Gustări dulci (ciocolată, dulciuri, prăjituri, batoane pentru micul-dejun/cu cereale, biscuiți dulci și/sau produse de patiserie)</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td rowspan="5">Cu adaos de zahăr</td> <td>Sucuri din fructe sau alte băuturi necarbogazoase cu zahăr adăugat</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Înghețată</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Băuturi carbogazoase cu zahăr adăugat</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Gustări sărate (chipsuri, popcorn sărat, nuci sărate, biscuiți sărați și/sau covrigi sărați)</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Lapte aromatizat</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Băuturi calde (cacao, ceai, cafea cu lapte)</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Produse lactate</td> <td>Lapte, iaurt, chefir</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>Alte băuturi (specificați)</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>											Băuturi	Disponibil gratis	Contra plată	Nu este disponibil	Produse alimentare	Disponibil gratis	Contra plată	Nu este disponibil	Fără zahăr adăugat	Apă	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Fructe proaspete	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ceai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Legume	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Suc, 100% fără adaos de zahăr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Gustări dulci (ciocolată, dulciuri, prăjituri, batoane pentru micul-dejun/cu cereale, biscuiți dulci și/sau produse de patiserie)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Cu adaos de zahăr	Sucuri din fructe sau alte băuturi necarbogazoase cu zahăr adăugat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Înghețată	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Băuturi carbogazoase cu zahăr adăugat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Gustări sărate (chipsuri, popcorn sărat, nuci sărate, biscuiți sărați și/sau covrigi sărați)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Lapte aromatizat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					Băuturi calde (cacao, ceai, cafea cu lapte)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					Produse lactate	Lapte, iaurt, chefir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					Alte băuturi (specificați)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
	Băuturi	Disponibil gratis	Contra plată	Nu este disponibil	Produse alimentare	Disponibil gratis	Contra plată	Nu este disponibil																																																																																					
Fără zahăr adăugat	Apă	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Fructe proaspete	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																					
	Ceai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Legume	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																					
	Suc, 100% fără adaos de zahăr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Gustări dulci (ciocolată, dulciuri, prăjituri, batoane pentru micul-dejun/cu cereale, biscuiți dulci și/sau produse de patiserie)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																					
Cu adaos de zahăr	Sucuri din fructe sau alte băuturi necarbogazoase cu zahăr adăugat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Înghețată	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																					
	Băuturi carbogazoase cu zahăr adăugat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Gustări sărate (chipsuri, popcorn sărat, nuci sărate, biscuiți sărați și/sau covrigi sărați)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																					
	Lapte aromatizat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																									
	Băuturi calde (cacao, ceai, cafea cu lapte)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																									
	Produse lactate	Lapte, iaurt, chefir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																								
	Alte băuturi (specificați)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																									

(O10) Școala dvs. are cantină?

- Da
 Nu

(N13) Există un bufet școlar sau un magazin în incinta școlii de unde copii pot cumpăra alimente și băuturi?

- Da
 Nu

(O11) Școala dvs. are distribuitor/automat unde copiii au voie să cumpere alimente sau băuturi (altele decât apă, fructe și legume)?

- Da
 Nu

(O12) Permite școala dvs. publicitatea și marketingul alimentelor bogate în energie și sărace în nutrienți (prăjituri, produse de patiserie, dulciuri) și al băuturilor care ar putea submina promovarea unei diete sănătoase și echilibrate?

(Exemple de publicitate și marketing: utilizarea de afișe, panouri publicitare sau bannere cu nume de companii alimentare sau produse alimentare, cu imagini ale companiilor alimentare sau nume pe automate și/sau materiale școlare de marcă, cum ar fi cărți, echipamente sportive)

- Da, școala permite publicitatea și marketingul
 Nu

OBSERVAȚII/NOTE (În această boxă puteți nota orice observație/comentariu pe care doriți să-l faceți):

Data _____

VĂ MULȚUMIM PENTRU COMPLETAREA CHESTIONARULUI

CHESTIONARUL FAMILIEI ȘI IMPACTUL PANDEMIEI COVID-19

M	D	A	2	2								
Codul țării			Anul		Codul școlii			Clasa	Codul clasei	Codul copilului		
												
CHESTIONARUL FAMILIEI Inițiativa europeană privind supravegherea dezvoltării fizice a copiilor								REPUBLICA MOLDOVA				
INTRODUCERE PENTRU PĂRINȚI/ÎNGRIJITORI												
<p>Acest studiu este efectuat de către Agenția Națională pentru Sănătate Publică și Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova, în colaborare cu Organizația Mondială a Sănătății și are denumirea de Inițiativa europeană privind supravegherea dezvoltării fizice a copiilor. Scopul studiului este promovarea sănătății și a bunăstării copiilor din clasele primare și are loc în mai multe țări din Europa. Clasa în care învață copilul dvs. a fost selectată pentru participare la studiu. Acest chestionar este despre sănătatea copilului dvs. și despre activitățile pe care copilul le practică și care pot să-i influențeze sănătatea. Vă rugăm să completați acest chestionar, pe măsura posibilităților, împreună cu copilul dvs. Informația pe care o veți furniza, va fi folosită pentru elaborarea unor programe de sănătate mai eficiente pentru copiii dvs.. Copiii vor reîntoarce chestionarul completat dirigintelui de clasă.</p> <p>Informația pe care o veți furniza este totalmente confidențială și nu va fi dezvăluită nimănui din școală. Aceasta va fi anonimă și va fi folosită numai pentru scopuri de cercetare și monitorizare. Numele dvs., adresa și alte date personale vor fi eliminate din baza de date, folosindu-se doar codul pentru a face conexiune între numele și răspunsurile dvs., fără a vă identifica.</p> <p>În chestionar veți găsi 2 tipuri de întrebări. Întrebările denumite cu litera „N” (neobligatoriu) sunt opționale, dacă nu se dorește, pot fi omise și lăsate necompletate. Întrebările denumite cu litera „O” (obligatoriu) sunt obligatorii și se recomandă a fi completate. Participarea este benevolă și puteți refuza să răspundeți la oricare dintre întrebările din chestionar. Dacă aveți întrebări referitoare la prezentul studiu, puteți contacta coordonatorul de implementare COSI, Maria-Victoria Racu, Agenția Națională pentru Sănătate Publică (tel.: 079391280, e-mail: maria-victoria.racu@ansp.gov.md).</p> <p>Vă mulțumim anticipat pentru bunăvoința de cooperare.</p>												
<p>* Întrebările denumite cu litera „N” (neobligatoriu) – sunt opționale, dacă nu se dorește, pot fi omise și lăsate necompletate.</p> <p>* Întrebările denumite cu litera „O” (obligatoriu) – sunt obligatorii, se recomandă a fi completate.</p>												
DATE GENERALE DE IDENTIFICARE A COPILULUI												
<p>(O1) Care este relația dvs. cu copilul?</p> <p><input type="checkbox"/> Eu sunt mama</p> <p><input type="checkbox"/> Eu sunt tata</p> <p><input type="checkbox"/> Altcineva (specificați). Eu sunt</p>												
<p>(N1) Care este numele copilului dvs.?</p> <p>Prenumele Numele</p>												
<p>(N2) Care este data nașterii copilului dvs.? <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/>/<input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/></p> <p style="text-align: center;">ziua/luna/anul</p>												
<p>(N3) Care este sexul copilului dvs.?</p> <p><input type="checkbox"/> Băiat <input type="checkbox"/> Fată</p>												

(N4) Care a fost greutatea la naștere a copilului dvs.? kg g

(N5) Copilul dvs. s-a născut la termen (în general după 37 de săptămâni de graviditate)?

- Termen depășit (42 de săptămâni sau mai mult)
- La termen (37–41 de săptămâni)
- Aproape de termen (33–36 de săptămâni)
- Înainte de termen (32 de săptămâni sau mai puțin)
- Nu știu

(O2) A fost vreodată alăptat exclusiv la sân copilul dvs.?

- Nu (Dacă nu, treceți la întrebarea N7)
- Da, mai puțin de 1 lună
- Da, _____ luni (indicați câte luni)
- Nu știu

(N6) Câte luni copilul dvs. a fost alăptat exclusiv la sân?

(Exclusiv înseamnă că bebelușul a fost doar alăptat. Copilului nu i s-a oferit să consume altceva, nici chiar apă, cu excepția soluțiilor orale de rehidratare și a picăturilor/siropurilor cu vitamine, minerale sau alte medicamente).

_____ luni

(N7) A fost copilul dvs. hrănit cu lapte praf?

- Da
- Nu

(N8) La câte luni ați început alimentația complementară (diversificarea) la copil?

Alimentația complementară reprezintă introducerea de băuturi (apă/sucuri/ceai) și/ sau de alimente solide (terciuri, cereale pentru bebeluși, supe, fructe, legume etc.), în alimentația copilului.

- înainte de 3 luni
- la 4 luni
- la 5 luni
- la 6 luni
- după 6 luni

CARACTERISTICILE COMPORTAMENTULUI COPILULUI

Următoarele întrebări se referă la unele caracteristici ale comportamentului copilului dvs.:

(N9) La ce distanță de la casa dvs. se află școala pe care o frecvențează copilul?

- mai puțin de 1 km
- 1–2 km
- 3–4 km
- 5–6 km
- Mai mult de 6 km

(O3) Cum se deplasează copilul dvs. spre școală și de la școală? (A se bifa o opțiune care este cel mai frecvent utilizată.)

Spre școală

- Mersul pe jos
- Mersul cu bicicleta/trotineta
- Autobuzul sau alt mijloc de transport public
- Cu mașina personală

De la școală

- Mersul pe jos
- Mersul cu bicicleta/trotineta
- Autobuzul sau alt mijloc de transport public
- Cu mașina personală

(N10) Dacă ați ales mai sus „mersul pe jos” sau „mersul cu bicicleta/trotineta”, cât de mult durează călătoria?

Spre școală: Minute De la școală: Minute

(O4) Pe parcursul unei săptămâni obișnuite (inclusiv în weekenduri), cât timp acordă, în medie, copilul dvs. practicării sportului/exercițiilor fizice sau dansului la un club sportiv/club de sănătate/centru de fitness/academie de dans?

(Prin sport și exerciții fizice ne referim la fotbal, atletism, hochei, înot, tenis, baschet, gimnastică, balet, cursuri de dans etc. Dacă copilul dvs. nu participă la astfel de activități, vă rugăm să completați cu 0 ore și 0 minute.)

Ore minute pe săptămână

(O5) La ce oră pleacă la culcare, de obicei, copilul dvs. în zilele de școală? (zilele săptămânii, cu excepția zilelor de odihnă)?

:

ore : minute

(O6) La ce oră se trezește, de obicei, copilul dvs. în zilele de școală? (zilele săptămânii, cu excepția zilelor de odihnă)?

:

ore : minute

(O7) În timpul liber, aproximativ, câte ore pe zi copilul dvs. este implicat în activități de intensitate moderată sau viguroasă (alergări, sărituri, jocuri nesupravegheate, activitate fizică afară sau în interior)?

În zilele lucrătoare ale săptămânii Ore Minute

În zilele de weekend (sâmbătă și duminică) Ore Minute

(O8) În afara lecțiilor de la școală, aproximativ, cât timp petrece copilul dvs. privind televizorul sau utilizând dispozitive electronice (computer, tabletă, smartphone sau altele, cu excepția mișcării și a jocurilor de fitness)?

În zilele lucrătoare ale săptămânii Ore Minute

În zilele de weekend (sâmbătă și duminică) Ore Minute

(O9) Într-o săptămână obișnuită, cât de des copilul dvs. consumă micul-dejun? (A se bifa doar o boxă.)

Niciodată Uneori (1-3 zile/săptămână) Deseori (4-6 zile/săptămână) Zilnic

(O10) Într-o săptămână obișnuită, cât de des copilul dvs. mănâncă sau bea următoarele tipuri de produse alimentare și băuturi? (A se bifa câte o boxă pentru fiecare rând.)

	Niciodată	Cel puțin o dată pe săptămână	Câteva zile pe săptămână (1-3 zile/săptămână)	În majoritatea zilelor (4-6 zile/săptămână)	Zilnic	Zilnic, mai mult de o dată/zi
Fructe proaspete (cu excepția sucurilor și a fructelor uscate)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Legume (inclusiv supe de legume, dar cu excepția cartofilor)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Băuturi răcoritoare fără alcool care conțin zahăr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(N11) În timpul unei săptămâni obișnuite câte porții de fructe proaspete și/sau legume mănâncă copilul dvs.

timp de 1 zi? (O porție reprezintă cantitatea care încapă în palma copilului: 4 linguri de legume gătită, 1 bol mic cu salată, 1 bol mic cu supă de legume, 1 fruct mediu (1 măr mediu), 2 fructe mici (2 prune), 4-7 căpșune, 10-14 cireșe.)

- niciuna
 mai puțin de 1 porție/zi
 1-2 porții/zi
 3-4 porții/zi

5 porții sau mai multe

(N12) Într-o săptămână obișnuită, cât de des copilul dvs. mănâncă sau bea următoarele tipuri de produse alimentare și băuturi? (A se bifa câte o boxă pentru fiecare rând.)

	Niciodată	Cel puțin o dată pe săptămână	Câteva zile pe săptămână (1–3 zile/săptămână)	În majoritatea zilelor (4–6 zile/săptămână)	Zilnic	Zilnic, mai mult de o dată/zi
Cereale pentru micul-dejun	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Carne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pește	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ouă	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lapte cu conținut redus de grăsimi/semidegresat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lapte cu conținut integral de grăsimi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lapte aromatizat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cașcaval	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Iaurt, budincă de lapte, cremă de brânză/brânză de vaci sau alte produse lactate	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Suc 100% de fructe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Băuturi carbogazoase dietetice, cu îndulcitori „zero”	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gustări sărate, cum ar fi: chipsurile de cartofi sau de porumb, popcornul sau arahidele	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gustări dulci, cum ar fi: biscuiții, checurile, prăjiturile și plăcintele	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Leguminoase (fasole, linte, năut, mazăre uscată)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Următoarele întrebări sunt despre experiența copilului în pregătirea mâncării acasă și la școală:

(N13) Copilul vă ajută să pregătiți mâncarea acasă?

- Nu (dacă răspunsul este „nu”, treceți la întrebarea N15)
 Da (dacă răspunsul este „da”, treceți la întrebarea N14)

(N14) Dacă răspunsul este „da” la întrebarea N13, alegeți care sunt activitățile de pregătire a mâncării în care este implicat copilul dvs.? Alegeți toate răspunsurile care se potrivesc.

- Cântărirea mâncării
 Pisarea/prepararea pireului
 Tăiatul în bucăți
 Măsurarea
 Datul prin răzătoare
 Spălarea
 Decojirea

(N15) Cât de des familia dvs. comandă mese de la restaurant/cafenea cu livrare acasă?

- Niciodată
 Mai rar de o dată/lună
 o dată/lună
 2–3 ori/lună
 o dată/săptămână
 Mai mult de o dată/săptămână

(O11) În opinia dvs., copilul este:

- Subponderal (slab)
 Cu greutatea normală
 Un pic supraponderal (cu surplus de greutate)

Foarte supraponderal (cu surplus de greutate)

CARACTERISTICILE SĂNĂTĂȚII MEMBRILOR FAMILIEI

Următoarele întrebări se referă la caracteristicile de sănătate ale dvs. și ale membrilor familiei:

(N16) Ați fost vreodată, dvs. sau altcineva din familie, diagnosticat sau tratat pentru tensiunea arterială mărită (hipertensiune) de către un medic sau de un alt lucrător medical?

- Da
 Nu
 Nu știu

(N17) Ați fost vreodată, dvs. sau altcineva din familie, diagnosticat sau tratat pentru diabet de către un medic sau de un alt lucrător medical?

- Da
 Nu
 Nu știu

(N18) Ați fost vreodată, dvs. sau altcineva din familie, diagnosticat sau tratat pentru nivelul mărit de colesterol în sânge de către un medic sau de alt lucrător medical?

- Da
 Nu
 Nu știu

(N19) Indicați greutatea corporală și înălțimea dvs. și a soțului/soției sau a partenerului/partenerii dvs. (vă vom fi recunoscători dacă veți răspunde la această întrebare):

	Dumneavoastră	Soțul/soția sau partenerul/partenera
Greutatea (kg)		
Înălțimea (cm)		
Vârsta (ani)		

CARACTERISTICILE GENERALE ALE MEMBRILOR FAMILIEI

Ultimul set de întrebări se referă la unele caracteristici generale ale dvs. și ale membrilor familiei:

(O12) Alegeți căsuțele care corespund persoanelor care locuiesc în locuința unde copilul dvs. locuiește permanent sau se află cea mai mare parte a timpului (mai mult de 50%):

Adulți	Frați/surori
--------	--------------

<input type="checkbox"/> Mama <input type="checkbox"/> Tata <input type="checkbox"/> Mama vitregă (prietena/partenera) <input type="checkbox"/> Tatăl vitreg (prietenul/partenerul) <input type="checkbox"/> Bunicul (bunicii) <input type="checkbox"/> Bunica (bunicile) <input type="checkbox"/> Altă persoană (specificați) <input type="checkbox"/> Copilul trăiește în internat/casă de copii	Câți semeni/frați/surori locuiesc în aceeași casă cu copilul dvs. (frați, surori, frați vitregi, surori vitrege, verișori)? <input type="checkbox"/> Câți frați? _____ <input type="checkbox"/> Câte surori? _____
---	--

(O13) Care este nivelul de educație finalizat de dvs. și de soțul/soția/partenerul/partenera dvs.? (A se selecta o singură opțiune pentru fiecare.)

Dumneavoastră

- Școala primară (4 clase) sau mai puțin
- Gimnaziu (9 clase)
- Liceu/Colegiu
- Superior, ciclul I licență
- Superior, ciclul II masterat și mai mult

Soțul/soția/partenerul/partenera

- Școala primară (4 clase) sau mai puțin
- Gimnaziu (9 clase)
- Liceu/Colegiu
- Superior, ciclul I licență
- Superior, ciclul II masterat și mai mult



GHESTIONARUL FAMILIEI
Inițiativa europeană privind supravegherea dezvoltării fizice a
copiilor

REPUBLICA MOLDOVA

IMPACTUL PANDEMIEI COVID-19

Următoarele întrebări (denumite cu litera „C”) sunt despre impactul pandemiei COVID-19 asupra unor
comportamente:

**(C1) Încercuiți lunile în care copilul dvs. a stat acasă, absentând de la școală din cauza COVID-19 între 1 martie
2020 și până astăzi.**

Vă rugăm să luați în considerare doar perioadele în care copilul dvs. a fost acasă, fără să se întoarcă deloc la școală, chiar
și pentru o zi sau o parte a zilei, din cauza restricțiilor pandemice COVID-19 (blocarea națională și/sau izolarea, și/sau
locuirea într-o „zonă roșie”, și/sau carantina, și/sau închiderea școlii).

Vă rugăm să marcați o lună întreagă, chiar dacă copilul dvs. a fost acasă doar câteva zile (din cauza închiderii școlii pentru
1–5 zile, 10 zile de carantină, blocare națională până la data de 5 a acelei luni).

2020

Martie	Aprilie	Mai	Iunie	Iulie	August
Septembrie	Octombrie	Noiembrie	Decembrie		

2021

Ianuarie	Februarie	Martie	Aprilie	Mai	Iunie
Iulie	August	Septembrie	Octombrie	Noiembrie	Decembrie

2022

Ianuarie	Februarie	Martie	Aprilie	Mai	Iunie
Iulie	August	Septembrie	Octombrie	Noiembrie	Decembrie

**(C2) Copilul, dvs. sau soțul/soția/partenerul/partenera dvs. au avut COVID-19 (Coronavirus), confirmat de către un
medic și/sau de un test COVID-19 pozitiv?**

	Dvs.	Copilul	Soțul/soția/ partenerul/partenera	Alți membri din locuință
Nu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Da	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Da, acasă în izolare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Da, internat în spital	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Altele (specificați) _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(C3) Indicați dacă s-a modificat consumul de alimente al copilului dvs. în perioada pandemiei COVID-19 în comparație cu perioada pre-COVID-19 și selectați pentru fiecare situație dacă acesta a scăzut, a rămas la fel sau a crescut în comparație cu perioada pre-COVID-19:

	A scăzut în comparație cu perioada pre-COVID-19	A rămas la fel în comparație cu perioada pre-COVID-19	A crescut în comparație cu perioada pre-COVID-19	Nu știu
Cantitatea de fructe proaspete pe care le-a mâncat copilul	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cantitatea de legume (inclusiv supa de legume, cu excepția cartofilor) pe care a mâncat-o copilul	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cantitatea de carne pe care a mâncat-o copilul	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cantitatea de pește pe care a mâncat-o copilul	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cantitatea de produse lactate (lapte, brânză) și ouă pe care a mâncat-o copilul	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cantitatea de gustări sărate (chipsuri de cartofi, floricele de porumb, arahide), pe care copilul a mâncat-o	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cantitatea de dulciuri (prăjituri, biscuiți, deserturi cu bomboane, produse de patiserie, înghețată) pe care a mâncat-o copilul	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cantitatea de băuturi răcoritoare care conțin zahăr pe care a băut-o de copilul	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cantitatea de cereale pentru micul-dejun consumată de copilul	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(C4) Cât de des copilul dvs. consumă produse comandate prin aplicații și/sau alte servicii de livrare online?

Perioada pre-COVID-19	Perioada pandemiei COVID-19
<input type="checkbox"/> Niciodată	<input type="checkbox"/> Niciodată
<input type="checkbox"/> Mai puțin de o dată pe lună	<input type="checkbox"/> Mai puțin de o dată pe lună
<input type="checkbox"/> O dată pe lună	<input type="checkbox"/> O dată pe lună
<input type="checkbox"/> 2-3 ori pe lună	<input type="checkbox"/> 2-3 ori pe lună
<input type="checkbox"/> O dată pe săptămână	<input type="checkbox"/> O dată pe săptămână
<input type="checkbox"/> De mai multe ori pe săptămână	<input type="checkbox"/> De mai multe ori pe săptămână

(C5) Indicați diferența următoarelor comportamente din timpul pandemiei COVID-19 comparativ cu perioada pre-COVID-19:

	Mai mică/mai puțin decât perioada pre-COVID-19	La fel ca perioada pre-COVID-19	Mai mare/mai mult decât perioada pre-COVID-19	Nu știu
Cumpărarea alimentelor locale, regionale de la întreprinzătorii din apropiere (magazinul din cartier, piețe ale fermierilor)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Cumpărături din supermarketuri sau hipermarketuri	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cumpărături online	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cumpărarea alimentelor în cantități mari (pentru perioade de timp mai mari de o săptămână)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Luarea meselor gătite acasă	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Consumul de semipreparate	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Consumul meselor pregătite în afara casei (servicii de livrare la domiciliu/livrare online)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Luarea mesei împreună cu familia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Luarea micului-dejun	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gătitul meselor împreună cu copilul dvs.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Reutilizarea resturilor pentru altă masă	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Planificarea cumpărăturilor și a meselor din timp	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(C6) Indicați dacă, în timpul perioadei pandemice COVID-19, viața copilului dvs. s-a schimbat în comparație cu perioada pre-COVID-19 și selectați pentru fiecare situație dacă perioada de timp descrisă a scăzut, a rămas la fel sau a crescut în comparație cu perioada pre-COVID-19:

	Mai mică/mai puțin decât perioada pre-COVID-19	La fel ca perioada pre-COVID-19	Mai mare/mai mult decât perioada pre-COVID-19	Nu știu
Cât a dormit copilul în zilele lucrătoare?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cât a dormit copilul în weekend?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cât a petrecut copilul învățând în casă (inclusiv școala la domiciliu, dacă este mai mare de 3h/zi)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cât a petrecut copilul, în afara orelor de școală, jucându-se activ/energetic (alergând, sărind afară sau făcând mișcare și fitness în interior) în zilele lucrătoare?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cât a petrecut copilul, în afara orelor de școală, jucându-se activ/energetic (alergând, sărind afară sau făcând mișcare și fitness în interior) în weekend?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cât a petrecut copilul privind televizorul, jucând jocuri video/la computer sau utilizând rețelele de socializare în scopuri noneducative în timpul săptămânii	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cât a petrecut copilul privind televizorul, jucând jocuri video/la computer sau utilizând rețelele de socializare în scopuri noneducaționale în weekend	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(C7) Selectați pentru fiecare situație care, în opinia dvs., a fost/este starea nutrițională a copilului dvs.:

(Vă reamintim că perioada anterioară datei de 1 martie 2020 este considerată ca „PRE-COVID-19”, iar perioada de pandemie COVID-19 este perioada în care copilul dvs. a stat acasă din cauza COVID-19, așa cum este indicat în răspunsul dvs. la întrebarea C1.)

Condiție	Perioada pre-COVID-19	Perioada pandemiei COVID-19
Subponderal/greutate scăzută	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Greutate normală	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Puțin supraponderal/mai plinuț	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Extrem de supraponderal /cu obezitate	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(C8) Care sunt percepțiile dvs. despre comportamentele și sentimentele copilului dvs. în perioada pre-COVID-19?

	Niciodată	Puțin	Destul de des	Foarte des	Totdeauna
Copilul s-a simțit bine și în formă?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Copilul s-a simțit plin de energie?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Copilul s-a simțit trist ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Copilul s-a simțit singur?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Copilul a avut suficient timp personal?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Copilul a reușit să facă lucrurile pe care voia să le facă în timpul liber?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Copilul a simțit că părinții lui l-au tratat corect?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Copilul s-a distrat cu prietenii ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Copilul s-a descurcat bine la școală?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Copilul a fost în stare să fie atent?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(C9) Care sunt percepțiile dvs. cu privire la comportamentele și sentimentele copilului dvs. în perioada pandemiei COVID-19?

	Niciodată	Puțin	Destul de des	Foarte des	Totdeauna
Copilul s-a simțit bine și în formă?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Copilul s-a simțit plin de energie?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Copilul s-a simțit trist?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Copilul s-a simțit singur ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Copilul a avut suficient timp personal?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Copilul a reușit să facă lucrurile pe care voia să le facă în timpul liber?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Copilul a simțit că părinții l-au tratat corect?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Copilul s-a distrat cu prietenii?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Copilul s-a descurcat bine la școală?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Copilul a fost în stare să fie atent?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(C10) Indicați statutul de angajare pe care îl aveți dvs. și soțul/soția/partenerul/partenera dvs. în perioada pre-COVID-19 și perioada de pandemie COVID-19:

(Vă reamintim că perioada anterioară datei de 1 martie 2020 este considerată ca „pre-COVID”, iar perioada de pandemie COVID-19 este perioada în care copilul dvs. a stat acasă din cauza COVID-19, așa cum este indicat în răspunsul dvs. la întrebarea C1.)

Condiție	Perioada pre-COVID-19		Perioada pandemiei COVID-19	
	Dvs.	Soțul/soția/partenerul/partenera	Dvs.	Soțul/soția/partenerul/partenera
Muncă casnică cu normă întreagă/casnic	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Angajat cu norma întreagă	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Angajat cu jumătate de normă	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Șomer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Student la zi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bolnav/inapt de muncă	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Altceva (specificați): _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(C11a) Selectați opțiunea care reprezintă cel mai bine situația financiară a familiei dvs. în perioada pre-COVID-19 și a pandemiei COVID-19. (A se alege o singură opțiune pentru fiecare perioadă.)

Condiție	Perioada pre-COVID-19	Perioada pandemiei COVID-19
Trecem cu ușurință luna cu câștigurile noastre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trecem luna fără probleme serioase cu câștigurile noastre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Am avut probleme să ne încheiem fiecare lună cu câștigurile noastre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Abia ajungeam la sfârșitul lunii cu câștigurile noastre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nu știu/Nu răspund	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(C11b) Familia dvs. a primit o indemnizație de sprijin pentru perioada COVID-19 Da Nu

Data completării acestui formular / /
ziua/luna/anul

NOTĂ (Notați orice comentarii/propuneri pe care doriți să le faceți):

Semnătura _____

**VĂ MULȚUMIM PENTRU COMPLETAREA ACESTUI CHESTIONAR
COPILUL DVS. VA RETURNA CHESTIONARUL COMPLETAT DIRIGINTELUI DE CLASĂ**

**LISTA INSTITUȚIILOR DE ÎNVĂȚĂMÂNT SELECTATE ÎN RUNDA A 6-A DIN
CĂDRUL COSI**

Instituția de învățământ	Codul atribuit	Clasa	Nr. de copii
Instituția Publică Gimnaziul „Mihail Sadoveanu”, or. Cupcini	0050	1A	43
		1B	
Instituția Publică Gimnaziul Brătușeni, s. Brătușeni	0051	1A	38
		1B	
Liceul Teoretic „Grigore Vieru”, or. Briceni	0044	1A	61
		1 B	
Liceul Teoretic Grimăncăuți, s. Grimăncăuți	0045	1A	33
		1B	
Instituția Publică Liceul Teoretic „Gheorghe Biruitorul”, or. Ocnîța	0058	1A	38
		1B	
Instituția Publică Liceul Teoretic „Constantin Stamati” s. Ocnîța	0059	1	30
Instituția Publică Liceul Teoretic „Alexei Mateevici”, or. Edineț	0046	1A	51
		1B	
Instituția Publică Gimnaziul-Grădiniță „Constantin Negruzzi”, s. Târnova	0047	1A	51
		1B	
Instituția Publică Gimnaziul „Alexandru Ioan Cuza”, mun. Bălți	0042	1A	50
		1B	
Instituția Publică Gimnaziul nr. 19, s. Elizaveta	0043	1A	37
		1B	
Liceul Teoretic „Dimitrie Cantemir”, or. Rîșcani	0060	1A	64
		1B	
Instituția Publică Gimnaziul „Victor Dumbrăveanu”, s. Corlăteni	0061	1A	50
		1B	
Instituția Publică Gimnaziul „Dimitrie Cantemir”, or. Glodeni	0056	1	32
Instituția Publică Liceul Teoretic Balatina, s. Balatina	0057	1A	49
		1B	
Instituția Publică Liceul Teoretic „Dimitrie Cantemir”, or. Sîngerei	0062	1A	32
		1B	
Instituția Publică Liceul Teoretic „Nicolae Casso”, s. Chișcăreni	0063	1A	40
		1B	
Liceul Teoretic „Alexandr Pușkin”, or. Fălești	0052	1A	41
		1B	
Instituția Publică Gimnaziul „Vasile Alecsandri”, s. Scumpia	0053	1	34
Gimnaziul din satul Văratice, Rîșcani	0090	1	21
Liceul Teoretic „Ion Creangă”, or. Soroca	0064	1A	71
		1B	
		1C	
Instituția Publică Gimnaziul Racovăț,	0065	1	22

s. Racovăț			
Instituția Publică Liceul Teoretic „Mihai Eminescu”, or. Florești	0054	1A	38
		1B	
Instituția publică Gimnaziul Gura Camencii, s. Gura Camencii	0055	1A	34
		1B	
Instituția Publică Liceul Teoretic Rus nr. 3, or. Drochia	0048	1A	38
		1B	
Instituția Publică Liceul Teoretic Pelinia, s. Pelinia	0049	1A	47
		1B	
Instituția Publică Liceul Teoretic „Ion Luca Caragiale”, or. Orhei	0030	1A	58
		1B	
Instituția Publică Liceul Teoretic „Alexandru Donici”, s. Peresecina	0031	1A	82
		1B	
		1C	
Instituția Publică Liceul Teoretic „Olimp” or. Rezina	0032	1A	43
		1B	
Instituția Publică Gimnaziul Mateuți, s. Mateuți	0033	1	23
Instituția Publică Liceul Teoretic „Alexei Mateevici”, or. Șoldănești	0034	1A	37
		1B	
Instituția Publică Liceul Teoretic Râspopeni, s. Râspopeni	0035	1A	44
		1B	
Instituția Publică Gimnaziul „Mihai Eminescu”, or. Telenești	0038	1A	86
		1B	
		1C	
Instituția Publică Gimnaziul „Dimitrie Cantemir”, s. Mândrești	0039	1	25
Instituția Publică Școala Primară „Spiridon Vangheli”, or. Ungheni	0040	1	31
Instituția Publică Liceul Teoretic „Elada”, s. Măcărești	0041	1A	36
		1B	
Instituția Publică Liceul Teoretic „Vasile Alecsandri”, or. Călărași	0019	1A	44
		1B	
Instituția Publică Liceul Teoretic „Mihai Eminescu”, s. Sipoteni	0020	1A	74
		1B	
		1C	
Instituția Publică Gimnaziul „Mihai Eminescu”, or. Nisporeni	0028	1	28
Instituția Publică Gimnaziul Milești, s. Milești	0029	1	26
Instituția Publică Liceul Teoretic „Mihai Eminescu”, or. Hîncești	0024	1A	64
		1B	
		1C	
Instituția Publică Liceul Teoretic Lăpușna, s. Lăpușna	0025	1A	51
		1B	
Liceul Teoretic „Constantin Spătaru”, or. Leova	0076	1A	46
		1B	
Instituția Publică Gimnaziul Filipeni, s. Filipeni	0077	1A	49
		1B	
Instituția Publică Gimnaziul „Ivan Bondarev”, or. Basarabeasca	0066	1	19

Liceul Teoretic „Constantin Stere”, s. Abaclia	0067	1A	40
		1B	
Instituția Publică Liceul Teoretic „Mihai Eminescu”, or. Cimișlia	0074	1A	61
		1B	
		1C	
Liceul internat cu profil sportiv Lipoveni, s. Lipoveni	0075	1	20
Instituția Publică Gimnaziul-grădiniță „Serghei Rahmaninov”, or. Cahul	0068	1	15
Instituția Publică Gimnaziul „Mihai Eminescu” Crihana Veche	0069	1	28
Instituția Publică Gimnaziul „Mihai Eminescu”, or. Cantemir	0070	1A	63
		1B	
Instituția Publică Gimnaziul „Ștefan cel Mare”, s. Cirpești	0071	1	22
Instituția Publică Gimnaziul Taraclia, or. Taraclia	0080	1A	36
		1B	
Instituția Publică Liceul Teoretic Tvardița, or. Tvardița	0081	1	32
Instituția Publică Gimnaziul „Stepan Curoglo”, mun. Comrat	0082	1	22
Instituția Publică Liceul Teoretic „Mihail Ceachir”, mun. Ceadâr-Lunga	0083	1A	53
		1B	
		1C	
Instituția Publică Gimnaziul Serghei Rudenco”, or. Vulcănești	0084	1	32
Instituția Publică Gimnaziul Cazaclia, s. Cazaclia	0085	1	24
Instituția Publică Gimnaziul „Nicolai Cebanov”, s. Congaz	0086	1A	40
		1B	
Instituția Publică Liceul Teoretic „Mihail Tuzlov”, s. Chirsova	0087	1	32
Instituția Publică Gimnaziul Svetlii, s. Svetlii	0088	1	26
Instituția Publică Liceul Teoretic „Alexei Mateevici”, s. Căinari	0072	1A	39
		1B	
Instituția Publică Liceul Teoretic cu Profil Arte „Grigore Grigoriu”, s. Cîrnățeni	0073	1	22
Instituția Publică Liceul Teoretic „Mihai Eminescu”, or. Căușeni	0017	1A	99
		1B	
		1C	
		1D	
Instituția Publică Gimnaziul Roșcani, s. Roșcani	0018	1	20
Instituția Publică Școala pimară „Grigore Vieru”, or. Ștefan Vodă	0078	1A	113
		1B	
		1C	
		1D	
	0079		47

Instituția Publică Liceul Teoretic „Bogdan Petriceicu Hasdeu, s. Olănești		1A	
		1B	
Instituția Publică Școala Primară „Ion Creangă”, or. Ialoveni	0026	1A	88
		1B	
		1C	
Instituția Publică Liceul Teoretic „Ion Pelivan”, s. Răzeni	0027	1A	86
		1B	
		1C	
Instituția Publică Școala Primară Criuleni, or. Criuleni	0021	1A	74
		1B	
		1C	
Instituția Publică Liceul Teoretic Măgdăcești, s. Măgdăcești	0022	1A	75
		1B	
		1C	
Liceul Teoretic Holercani, s. Holercani	0023	1	22
Instituția Publică Gimnaziul „Nicolae H. Costin”, mun. Chișinău	0001	1A	51
		1B	
Instituția de învățământ privat Liceul de Creativitate și Inventică „Prometeu-Prim”, mun. Chișinău	0002	1A	59
		1B	
		1C	
Instituția de învățământ privat Liceul „Columna”, mun. Chișinău	0003	1A	62
		1B	
		1C	
Instituția Publică Liceul Teoretic „Alexandru Ioan Cuza”, mun. Chișinău	0005	1A	124
		1B	
		1C	
		1D	
Instituția Publică Liceul Teoretic „Dimitrie Cantemir”, mun. Chișinău	0006	1A	117
		1B	
		1C	
		1D	
Instituția Publică Liceul Teoretic „Gheorghe Asachi”, mun. Chișinău	0007	1A	135
		1B	
		1C	
		1D	
Instituția Publică Liceul Teoretic „Traian”, mun. Chișinău	0009	1A	135
		1B	
		1C	

		1D	
Instituția Publică Școala Primară nr. 120, mun. Chișinău	0014	1A	69
		1B	
Instituția de învățământ privat Școala Primară-Grădiniță „ABECELUȘ”, mun. Chișinău	0015	1A	30
		1B	
Liceul Teoretic „Academician Constantin Sibirschi”, mun. Chișinău	0010	1A	66
		1B	
Liceul Teoretic „Dante Alighieri”, mun. Chișinău	0011	1A	138
		1B	
		1C	
		1D	
Liceul Teoretic „Mihai Grecu”, mun. Chișinău	0012	1A	106
		1B	
		1C	
		1D	
Liceul Teoretic „Titu Maiorescu”, mun. Chișinău	0013	1A	45
		1B	
Instituția Publică Liceul Teoretic „Petru Movilă”, mun. Chișinău	0008	1A	78
		1B	
		1C	
Instituția Publică, Liceul Teoretic „Mihai Eminescu”, or. Strășeni	0036	1	26
Instituția Publică Liceul Teoretic Sireți, s. Sireți	0037	1A	69
		1B	
Instituția Publică Liceul Teoretic „Toader Bubuog”, s. Bubuieci	0016	1	27
Instituția Publică Gimnaziul nr. 31, mun. Chișinău	0004	1A	46
		1B	
Instituția Publică Complex Educațional „Ilie Fulga”, or. Stăuceni	0089	1A	92
		1B	
		1C	
	90	183	4596

