



**TERAPI BERMAIN PADA ANAK DENGAN ADIKSI GADGET DAN ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITYDISORDER (F90.0) DISERTASI GEJALA PSIKOTIK: STUDI KASUS**

**Dea Arista<sup>1\*</sup>, Yanuar Fahrizal<sup>2</sup>, Rustini<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta Jl. Brawijaya (Jl. Lingkar Selatan), Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta 55183, Indonesia

<sup>2</sup>RSJ Prof. Dr. Soerojo, Jl. Ahmad Yani No.169, Kramat Utara, Magelang Utara, Magelang, Jawa Tengah 5611, Indonesia

\*[deaarista773@gmail.com](mailto:deaarista773@gmail.com)

**ABSTRAK**

Perkembangan teknologi digital yang pesat menyebabkan meningkatnya penggunaan gadget pada anak, yang berpotensi menimbulkan gangguan emosi dan perilaku seperti perilaku agresif. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan penerapan terapi bermain dalam menurunkan perilaku kekerasan pada anak dengan adiksi gadget. Metode yang digunakan adalah studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan komprehensif pada seorang anak usia 9 tahun dengan diagnosis gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas yang mengalami perilaku agresif dan ketergantungan gadget. Pengkajian dilakukan menggunakan Strengths and Difficulties Questionnaire untuk menilai kondisi emosi dan perilaku anak dan Smartphone Addiction Scale untuk menilai adiksi gadget pada anak. Intervensi yang diberikan berupa terapi bermain sebanyak 10 sesi. Hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan skor kesulitan dari kategori abnormal menjadi ambang serta peningkatan skor kekuatan dari ambang menjadi normal. Hal ini menunjukkan adanya perbaikan dalam regulasi emosi, penurunan perilaku agresif, dan peningkatan interaksi sosial anak. Terapi bermain dapat menjadi salah satu intervensi yang efektif dalam membantu anak mengembangkan coping yang lebih adaptif. Kesimpulannya, terapi bermain memberikan dampak positif dalam menurunkan perilaku kekerasan dan meningkatkan fungsi psikososial anak secara bertahap.

Kata kunci: ADHD; adiksi gadget; keperawatan jiwa; perilaku agresif; terapi bermain

***PLAY THERAPY IN CHILDREN WITH GADGET ADDICTION AND ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITY DISORDER (F90.0) DISSERTATION PSYCHOTIC SYMPTOMS: A CASE STUDY***

***ABSTRACT***

*The rapid development of digital technology has led to an increase in the use of gadgets in children, which has the potential to cause emotional and behavioral disorders such as aggressive behavior. This study aims to describe the application of play therapy in reducing violent behavior in children with gadget addiction. The method used was a case study with a comprehensive nursing care approach in a 9-year-old child with a diagnosis of attention deficit disorder and hyperactivity who experienced aggressive behavior and gadget dependence. The assessment was carried out using the Strengths and Difficulties Questionnaire to assess the emotional and behavioral conditions of children and the Smartphone Addiction Scale to assess gadget addiction in children. The intervention provided was in the form of 10 sessions of play therapy. The results showed that there was a decrease in the difficulty score from the abnormal category to the threshold and an increase in the strength score from the threshold to normal. This shows an improvement in emotion regulation, a decrease in aggressive behavior, and an increase in children's social interaction. Play therapy can be one of the most effective interventions in helping children develop more adaptive coping skills. In conclusion, play therapy has a positive impact on reducing violent behavior and gradually improving children's psychosocial function.*

## **PENDAHULUAN**

Perkembangan teknologi digital dalam beberapa dekade terakhir telah membawa perubahan signifikan dalam pola kehidupan masyarakat, termasuk pada anak-anak. Penggunaan perangkat digital seperti smartphone, tablet, dan gawai lainnya semakin meluas dan telah menjadi bagian dari aktivitas sehari-hari anak, baik untuk keperluan hiburan, pembelajaran, maupun akses informasi (Ding, 2023). Anak-anak dapat menggunakan gadget kapan saja dan di mana saja untuk bermain gim, mengakses internet, serta menggunakan media sosial, sehingga durasi penggunaan gadget pada anak cenderung meningkat tanpa kontrol yang memadai (Yoonush, 2025).

Pola asuh orang tua memiliki peran penting dalam mengatur dan mengawasi penggunaan gadget pada anak. Orang tua tidak hanya berperan sebagai pengawas, tetapi juga sebagai pendidik yang membimbing anak agar mampu menggunakan gadget secara bijak dan bertanggung jawab. Pengawasan yang kurang optimal dapat menyebabkan anak terpapar konten yang tidak sesuai usia serta penggunaan gadget yang berlebihan, yang berdampak pada perkembangan sosial, emosional, dan kesehatan anak. Anak yang dibiarkan menggunakan gadget tanpa pendampingan orang dewasa berisiko mengalami gangguan kesehatan fisik seperti kelelahan mata, gangguan tidur, serta masalah psikososial (Yoonush, 2025).

Data nasional menunjukkan tingginya penetrasi teknologi digital pada anak usia dini di Indonesia. Survei Kementerian Komunikasi dan Digital Indonesia melaporkan bahwa sebanyak 79,5% penduduk Indonesia merupakan pengguna internet. Data Badan Pusat Statistik tahun 2024 menunjukkan bahwa 39,71% anak usia dini telah menggunakan telepon seluler dan 35,57% telah mengakses internet. Bahkan, penggunaan gawai ditemukan pada anak di bawah usia satu tahun. Kondisi ini menunjukkan bahwa paparan digital telah terjadi sejak fase perkembangan awal anak, yang merupakan periode krusial dalam pembentukan perilaku dan regulasi emosi.

Penggunaan gadget yang berlebihan pada anak dapat menimbulkan berbagai dampak negatif. Secara sosial, anak cenderung menjadi lebih pasif dan menarik diri dari interaksi dengan teman sebaya. Dari aspek emosional, anak dapat mengalami gangguan suasana hati, mudah marah, serta menunjukkan perilaku agresif terutama ketika penggunaan gadget dibatasi. Selain itu, anak juga berisiko mengalami hambatan perkembangan komunikasi dan penurunan minat belajar, yang berdampak pada kemampuan kognitif dan akademik (Zain et al., 2022).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa kecanduan permainan digital berhubungan secara signifikan dengan peningkatan perilaku agresif pada anak. Ketidakmampuan anak dalam mengelola emosi negatif seperti marah dan frustrasi ketika aktivitas bermain dihentikan dapat memicu respons agresif sebagai bentuk pelampiasan emosi yang maladaptif (Semiz et al., 2025). Oleh karena itu, diperlukan intervensi yang tepat untuk membantu anak mengembangkan mekanisme koping yang lebih adaptif dalam mengelola emosi dan perilaku.

Salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat digunakan adalah terapi bermain. Terapi bermain merupakan pendekatan terapeutik yang memanfaatkan aktivitas bermain sebagai sarana komunikasi dan ekspresi emosi anak. Melalui terapi bermain, anak diberikan ruang aman untuk mengekspresikan perasaan, mengurangi perilaku bermasalah, serta mengembangkan keterampilan regulasi emosi dan interaksi sosial. Pendekatan ini dinilai efektif karena sesuai dengan tahap perkembangan anak yang lebih mudah mengekspresikan diri melalui aktivitas simbolik dibandingkan komunikasi verbal (Alfath et al., 2025).

Berdasarkan permasalahan tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan penerapan terapi bermain dalam menurunkan perilaku kekerasan pada anak dengan adiksi gadget. Penelitian

ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan asuhan keperawatan jiwa anak, khususnya dalam penerapan intervensi terapeutik berbasis terapi bermain.

## METODE

Penelitian ini menggunakan metode studi kasus dalam bidang keperawatan jiwa dengan pendekatan asuhan keperawatan komprehensif. Pendekatan asuhan keperawatan yang digunakan meliputi tahap pengkajian, penegakan diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan yang mencakup penetapan luaran (outcome) dan intervensi, implementasi keperawatan, serta evaluasi keperawatan. Studi kasus ini dilakukan pada seorang anak berusia 9 tahun yang telah terdiagnosis (F90.0) atau Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) sejak tahun 2023 dan menjalani perawatan rawat jalan. Subjek penelitian dipilih berdasarkan kriteria adanya perilaku kekerasan yang ditandai dengan perilaku marah berlebihan, memukul diri sendiri, membanting barang, serta kesulitan menghentikan penggunaan gadget dengan durasi lebih dari empat jam per hari.

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara dengan orang tua, observasi perilaku anak, serta pengkajian menggunakan instrumen Strength and Difficulties Questionnaire (SDQ) untuk menilai aspek perilaku dan emosi anak dan menggunakan Smartphone Addiction Scale (SAS) untuk menilai adiksi gadget pada anak. Intervensi yang diberikan berupa terapi bermain yang dilaksanakan sebanyak 10 kali pertemuan selama periode 25 November hingga 4 Desember 2025. Setiap sesi terapi bermain berlangsung selama 10–15 menit. Lokasi pelaksanaan terapi disesuaikan dengan kenyamanan dan kesiapan anak, seperti di ruang bermain atau ruang tamu, dengan tujuan menciptakan suasana yang aman dan mendukung proses terapeutik.

Evaluasi dilakukan secara berkelanjutan pada akhir sesi untuk menilai perubahan perilaku anak, khususnya terkait kemampuan mengendalikan emosi marah dan penurunan perilaku kekerasan. Hasil evaluasi digunakan sebagai dasar dalam menilai efektivitas terapi bermain sebagai intervensi keperawatan jiwa pada anak dengan adiksi gadget.

## HASIL

### Gambaran kasus

Pasien merupakan anak laki-laki berusia 9 tahun. Pasien dirawat di Bangsal Lily 3. Bangsal Lily 3 di RSJ Prof. Dr. Soerojo merupakan bangsal rawat inap khusus remaja dan anak dengan berbagai permasalahan kesehatan jiwa, termasuk risiko perilaku kekerasan. Pasien yang dirawat di bangsal ini umumnya menunjukkan gangguan regulasi emosi, impulsivitas, serta kesulitan dalam mengontrol perilaku agresif. Pasien dirawat karena menunjukkan perilaku kekerasan yang ditandai dengan marah berlebihan, membanting barang, memukul diri sendiri, serta kesulitan mengontrol penggunaan gadget dengan durasi lebih dari empat jam per hari. Berdasarkan riwayat sebelumnya pasien telah terdiagnosis *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD) (F90.0) sejak tahun 2023 dan menjalani perawatan rawat jalan. Berdasarkan hasil pengukuran menggunakan *Smartphone Addiction Scale* (SAS) menunjukkan skor 103 yang termasuk dalam kategori kecanduan gadget tinggi dan hasil pengkajian awal menggunakan *Strengths and Difficulties Questionnaire* (SDQ) pasien menunjukkan skor kesulitan total pada skor 22 atau kategori abnormal serta skor kekuatan berada pada skor 5 atau kategori ambang/*borderline*. Sesuai dengan data hasil pengkajian yang telah dilakukan, diagnosa keperawatan pasien adalah perilaku kekerasan sehingga pasien diberikan intervensi berupa terapi bermain untuk membantu anak dalam meningkatkan kontrol diri, regulasi emosi, serta mengurangi perilaku kekerasan.

Tabel 1.

Interpretasi Hasil Skor Adiksi Gadget

Skor	Interpretasi
35-101	Kecanduan rendah
102-175	Kecanduan tinggi

Tabel 2.

Gangguan Emosi dan Perilaku Pasien Sebelum Diberikan Intervensi Terapi Bermain

Variabel	Skor SDQ	Interpretasi
Strengths	5	ambang/ <i>borderline</i>
Difficulties	22	Abnormal

Tabel 3.

Gangguan Emosi dan Perilaku Pasien Sebelum Setelah Intervensi Terapi Bermain

Variabel	Skor SDQ	Interpretasi
Strengths	6	Normal
Difficulties	15	Ambang/ <i>borderline</i>

Berdasarkan data hasil pengkajian yang meliputi aspek kesulitan, kekuatan, serta tingkat adiksi gadget, pasien merupakan anak berusia 9 tahun. Berdasarkan tahap perkembangan psikososial menurut Erik Erikson, usia ini termasuk dalam tahap *industry vs inferiority*, di mana anak mulai mengembangkan rasa kompetensi, kemampuan sosial, serta kontrol diri. Pada tahap ini, kegagalan dalam mengelola tuntutan perkembangan dapat memunculkan perasaan rendah diri, frustrasi, serta kesulitan regulasi emosi (Wijaya, 2022).

Berdasarkan tabel 1 pengukuran menggunakan *Smartphone Addiction Scale (SAS)* menunjukkan skor 103 yang termasuk dalam kategori kecanduan gadget tinggi. Kondisi ini menunjukkan adanya ketergantungan terhadap gadget yang signifikan. Penggunaan gadget yang berlebihan pada anak dapat memperburuk gangguan perhatian, meningkatkan iritabilitas, serta menurunkan kemampuan interaksi sosial. Selain itu, pembatasan penggunaan gadget sering memicu respons emosional negatif seperti kemarahan dan perilaku agresif (Zain et al., 2022).

Berdasarkan tabel 2 pengkajian sebelum dilakukan intervensi *Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ)*, diperoleh skor gejala emosional sebesar 6 yang termasuk dalam kategori abnormal. Skor masalah perilaku didapatkan sebesar 5 yang berada pada kategori ambang/*borderline*. Selanjutnya, skor hiperaktivitas sebesar 7 dan skor masalah teman sebaya sebesar 4, keduanya termasuk dalam kategori abnormal. Hasil penjumlahan seluruh domain menunjukkan skor kesulitan (*Difficult*) total sebesar 22 yang termasuk dalam kategori abnormal. Sementara itu, skor kekuatan (*Strength*) diperoleh sebesar 5 yang berada pada kategori ambang/*borderline*. Sedangkan berdasarkan tabel 3 setelah dilakukan intervensi terapi bermain Skor gejala emosional menjadi 2 berada pada kategori normal. Skor masalah perilaku menjadi 3 berada pada kategori ambang/*borderline*, skor hiperaktivitas 6 pada kategori ambang/*borderline*, serta skor masalah teman sebaya menjadi 3 berada pada kategori ambang/*borderline*. Skor kesulitan(*Difficult*) menjadi 15 berada pada kategori ambang/ *borderline*, sementara itu, skor kekuatan (*Strength*) menjadi 6 berada pada kategori normal. Kesimpulan yang diperoleh dari intervensi terapi bermain yang telah diberikan mengindikasikan adanya peningkatan kemampuan interaksi sosial, perbaikan emosi dan perilaku pada pasien.

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian pada pasien dengan diagnosis (F90.0) atau Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) menunjukkan adanya gangguan emosi dan perilaku yang signifikan akibat penggunaan gadget yang berlebihan dan tidak terkontrol, yang memperburuk impulsivitas, hiperaktivitas, serta kesulitan dalam mengendalikan emosi. Kondisi ini sejalan dengan penelitian (Zain et al., 2022) yang menjelaskan bahwa penggunaan gadget yang berlebih pada anak berdampak pada berbagai aspek perkembangan. Secara sosial, anak menjadi kurang berinteraksi, cenderung menarik diri, mudah tantrum, dan kemampuan komunikasinya menurun hingga berisiko mengalami keterlambatan bicara atau gagap. Dari segi kesehatan, anak menjadi kurang aktif sehingga berpotensi mengalami kelelahan mata, nyeri tubuh, gangguan tidur, dan sakit kepala. Dalam perkembangan bicara, kurangnya interaksi verbal membuat anak sulit mengekspresikan kebutuhan dan sering meluapkannya melalui perilaku agresif. Sementara itu, dari aspek kognitif, penggunaan

gadget berlebihan dapat menghambat kemampuan belajar, fokus, serta membuat anak lebih impulsif, cemas, dan pasif.

Berdasarkan hasil pengkajian awal menggunakan Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) pasien menunjukkan skor kesulitan total pada skor 22 atau kategori abnormal serta skor kekuatan berada pada skor 5 atau kategori ambang/borderline. Temuan ini mengindikasikan adanya gangguan regulasi emosi, impulsivitas, serta keterbatasan dalam kemampuan sosial yang dapat berkontribusi terhadap munculnya perilaku kekerasan.

Intervensi yang diberikan berupa terapi bermain yang dilaksanakan sebanyak 10 kali pertemuan selama periode 25 November hingga 4 Desember 2025. Setiap sesi terapi bermain berlangsung selama 10–15 menit. Setiap sesi dilakukan oleh perawat dengan menggunakan berbagai teknik respons terapeutik yang bertujuan mendukung proses ekspresi emosi anak secara aman dan adaptif. Hal ini sejalan dengan Liana (2019) terkait pendekatan terapi bermain yang menekankan pentingnya pemahaman emosi anak melalui interaksi yang suportif. Salah satu teknik yang digunakan adalah merefleksikan perasaan, yaitu terapis mencerminkan kembali emosi yang ditunjukkan anak melalui permainan. Teknik ini bertujuan membantu anak merasa dipahami dan diterima, sehingga memudahkan anak dalam mengenali, mengekspresikan, dan mengelola emosi secara lebih adaptif.

Pada sesi awal, intervensi difokuskan pada tahap pengenalan yang bertujuan untuk membangun rasa aman, kepercayaan, serta kenyamanan anak dalam mengikuti proses terapi. Dalam tahap ini, terapis mulai menggunakan teknik respons terapeutik seperti mengikuti perilaku anak dan menciptakan suasana yang tidak mengancam agar anak dapat mengekspresikan diri secara bebas. Pada sesi awal, intervensi difokuskan pada tahap pengenalan yang bertujuan untuk membangun rasa aman, kepercayaan, serta kenyamanan anak dalam mengikuti proses terapi. Dalam tahap ini, perawat mulai menggunakan teknik respons terapeutik seperti mengikuti perilaku anak dan menciptakan suasana yang tidak mengancam agar anak dapat mengekspresikan diri secara bebas. Pada sesi selanjutnya, perawat mulai menerapkan teknik merefleksikan perasaan, yaitu dengan mencerminkan kembali emosi yang ditunjukkan anak melalui permainan. Pendekatan ini membantu anak merasa dipahami dan didukung, sehingga anak lebih mudah mengenali serta mengelola emosinya. Selain itu, perawat juga memfasilitasi kreativitas anak melalui penggunaan berbagai media permainan, seperti slime, menyusun leggo, origami, menyusun balok, menggambar dan mewarnai.

Dalam pelaksanaannya, meskipun anak diberikan kebebasan dalam bermain, perawat tetap menetapkan batasan yang jelas agar proses terapi tetap aman dan terarah. Batasan ini bertujuan untuk mengajarkan kontrol diri serta membantu anak memahami perilaku yang dapat diterima. Dengan demikian, terapi bermain tidak hanya memberikan ruang ekspresi emosi, tetapi juga membantu anak mengembangkan kemampuan regulasi emosi dan perilaku secara bertahap.

Setelah seluruh intervensi diberikan kepada pasien, dilakukan evaluasi menggunakan kuesioner Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ). Hasil evaluasi menunjukkan adanya penurunan skor kesulitan (Difficult) menjadi 15 yang berada pada kategori ambang/borderline, serta peningkatan skor kekuatan (Strengt) menjadi 6 yang termasuk dalam kategori normal. Meskipun perubahan yang terjadi belum signifikan, hasil ini menunjukkan adanya perbaikan perilaku dan fungsi emosional pasien dibandingkan sebelum pemberian intervensi, sehingga terapi bermain dapat dinilai memberikan dampak positif secara bertahap. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan Göker-özdemir & Sertelin-mercan (2023) menyebutkan bahwa terapi bermain memberikan perubahan pada aspek perilaku agresi dan emosi, meskipun tingkat perubahannya berbeda pada setiap aspek. Dari segi perilaku agresi, terjadi penurunan pada subskala kemarahan-agresi setelah intervensi, pada aspek emosi, terapi ini menunjukkan adanya penurunan masalah kecemasan, yang menandakan adanya perbaikan dalam regulasi emosi anak. Melalui proses

bermain, anak mampu mengekspresikan perasaan yang sebelumnya sulit diungkapkan, sehingga membantu mengurangi ketegangan emosional. Perubahan tema permainan dari yang bersifat internal menuju ekspresif juga menjadi indikator bahwa anak mulai mampu mengolah emosinya dengan lebih baik. Dengan demikian, pemberian terapi bermain dapat menjadi salah satu intervensi yang efektif dalam menangani anak dengan gangguan emosi dan perilaku serta adiksi gadget. Intervensi ini terbukti membantu menurunkan perilaku kekerasan dan memperbaiki mekanisme koping yang sebelumnya tidak efektif, sehingga anak mampu mengelola emosi dan perilakunya secara lebih adaptif serta meningkatkan fungsi psikososialnya secara bertahap.

## **SIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian, terapi bermain memberikan dampak positif terhadap perbaikan emosi dan perilaku pada anak dengan adiksi gadget. Sebelum intervensi, pasien menunjukkan skor kesulitan (difficulties) sebesar 22 yang termasuk kategori abnormal dan skor kekuatan (strengths) sebesar 5 yang berada pada kategori ambang/borderline. Setelah diberikan terapi bermain sebanyak 10 sesi, terjadi penurunan skor kesulitan menjadi 15 yang berada pada kategori ambang/borderline serta peningkatan skor kekuatan menjadi 6 yang termasuk kategori normal.

Perubahan ini menunjukkan adanya penurunan perilaku agresif, peningkatan kemampuan regulasi emosi, serta perbaikan interaksi sosial anak, meskipun belum sepenuhnya mencapai kondisi optimal. Dengan demikian, terapi bermain dapat menjadi intervensi keperawatan jiwa yang efektif dalam membantu anak mengembangkan mekanisme koping yang lebih adaptif secara bertahap.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Alfath, E. A., Zalki, R., & Chusniyah, T. (2025). Meta-Analysis Study : Effectiveness of Play Therapy to Reduce Children ' s Aggressiveness. 7447, 155–169.
- Ding, K. (2023). Digital Addiction Intervention for Children and Adolescents : A Scoping Review.
- Goodman, R. (1997). The Strengths and Difficulties Questionnaire : A Research Note. 581–586.
- Göker-özdemir, G., & Sertelin-mercan, Ç. (2023). The effectiveness of child-centered play therapy on behavior problems of children #. 11(March), 139–146. <https://doi.org/10.30918/AERJ.111.23.017>
- Kurniawan, I. G. Y., Rustika, I. M., & Alit, L. N. (2016). Artikel asli Uji validitas dan reliabilitas modifikasi smartphone addiction scale versi Bahasa Indonesia. 47(September), 1–9.
- Kwon, M., Kim, D., Cho, H., & Yang, S. (2013). The Smartphone Addiction Scale : Development and Validation of a Short Version for Adolescents. 8(12), 1–7. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0083558>
- Liana, A., Haq, A., Qomariyah, L., & Magelang, U. M. (2019). The Effectiveness of Play Therapy and Role Playing in Reducing Children ' s Aggressive Behavior. 7(1).
- Semiz, S., Bü, Y., Ali, A. M., Laranjeira, C., & Yıldırım, M. (2025). Digital Play Addiction Tendency and Aggressive Behaviors Among Turkish Preschoolers : Evidence from Parent Reports. 1–14.
- Wijaya, S. (2022). The Roles of Parents Teachers Association in School- Age Children ' s Psychosocial Development According to Erik Erikson. 3(1), 45–54.
- Yoonush, M. (2025). Parenting Styles , Gadget Use , and Their Impact on Children ' s Growth and Development. 7(1), 35–47.
- Zain, Z. M., Nur, F., Jasmani, N., Haris, N. H., & Nurudin, S. M. (2022). Gadgets and Their Impact on Child Development †. Mcmc, 1–7.