

EEN OPROEP OM DE NEGATIEVE IMPACT VAN SCHERMGEBRUIK EN SOCIALE MEDIA OP KINDEREN EN ADOLESCENTEN DAADKRACHTIG AAN TE PAKKEN

6 mei 2025

Aan de Vlaamse Overheid

t.a.v. minister-president Matthias Diependaele, minister Melissa Depraetere, minister Caroline Gennez, minister Zuhal Demir, minister Cielkje Van Achter

Geachte ministers,

Wij, een groep van wetenschappers en praktijkdeskundigen uit diverse disciplines, roepen op tot dringende actie tegen de groeiende gezondheids- en welzijns crisis als gevolg van overmatig en ongepast scherm- en sociale media gebruik bij kinderen en jongeren.

Kinderen krijgen op steeds jongere leeftijd een smartphone en toegang tot sociale media. Dit leidt steeds meer tot negatieve gevolgen voor hun schoolprestaties, en hun mentale en fysieke gezondheid. Veel studies tonen namelijk aan dat overmatig schermgebruik bijdraagt aan slaapproblemen, concentratiestoornissen, angst, depressie, obesitas, en een verstoorde sociale en emotionele ontwikkeling. Daarnaast worden jongeren blootgesteld aan schadelijke online-inhoud, zoals pornografie, cyberpesten en radicalisering. De huidige aanpak, die focust op mediawijsheid en ouderlijk toezicht, blijkt ontoereikend.

Wij vragen de Vlaamse overheid daarom dringend om:

1. **Het officiële advies rond sociale media, smartphones en schermgebruik bij kinderen en jongeren dringend te herzien** op basis van de nieuwe recente inzichten.
2. **Een expertengroep op te richten**, met praktijkdeskundigen, die concrete beleidsmaatregelen uitwerkt op basis van bestaande onderzoeken en nieuwe inzichten.
3. **Strengere regelgeving voor technologiebedrijven te steunen op Europees niveau, samen met de federale overheid**, waaronder het beperken van verslavende algoritmes en een verhoogde aansprakelijkheid (cfr. de bijna eenparig aangenomen resolutie A9-0340/2023).
4. **De leeftijdsgrens voor sociale media te verhogen**, zoals in Frankrijk en Australië (tot 16 jaar).
5. **Een grootschalige sensibiliseringscampagne te organiseren** om ouders bewust te maken van de risico's en hen te ondersteunen in een verantwoord schermbeleid.
6. **Doelstellingen over gezond scherm- en sociale media gebruik in het onderwijs op te nemen**, zodat jongeren kunnen leren om hun gebruik onder controle te houden, ermee rekening houdend dat het brein van jonge kinderen en tieners dit nog niet kan.
7. **De meest kwetsbare kinderen actief te beschermen**, zoals kinderen onder de 12 jaar, jongeren met een hoge deprivatiescore en genetisch kwetsbare kinderen.

We wijzen digitale technologie ten stelligste niet af, maar stellen vast dat kinderen en jongeren vandaag onvoldoende beschermd worden tegen de nadelige effecten ervan. Kinderen hebben recht op een gezonde ontwikkeling, en de overheid heeft de plicht om die te garanderen.

In de bijlage lichten we verder dit standpunt toe.

Hoogachtend,

1. **Dr. Theo Compernelle** – Neuropsychiater. Voormalig professor aan de Vrije Universiteit Amsterdam en de Solvay Business School. Visiting professor aan de Vlerick School voor Management, TIAS (Universiteit van Tilburg), en adjunct professor aan INSEAD. Auteur van: *'Ontketen het brein van je kind: Van schermverslaving naar digitale vrijheid'*, (2022); medeauteur *'Van brokkelbrein naar focus'* (2021).
2. **Dr. Sofie Crommen** – voorzitter, namens de Vlaamse Vereniging voor Kinder- en jeugdpsychiatrie (VVK vzw).
3. **Dr. Inge Declercq** – Neuroloog en somnoloog, Universitair Ziekenhuis Antwerpen. Auteur van *'Breinrust'*, (2024).
4. **Prof. dr. Dirk De Wachter** – Psychiater en professor psychiatrie, UPC KU Leuven. Diensthoofd gezins- en relatietherapie.
5. **Prof. em. dr. Geert Dom** – Psychiater. Universiteit van Antwerpen (UA, CAPRI), adj. Medisch Directeur Psychiatrisch Centrum Multiversum, Boechout; President European Psychiatric Association (EPA). Auteur van *'Verslaafd... Waarom jij wel en ik niet?'*, (2025).
6. **Dr. Tom Festjens** – Psychiater en coördinator, PsychO² Roeselare.
7. **Prof. dr. Paul A. Kirschner** – Emeritus hoogleraar onderwijspsychologie, Open Universiteit (NL). Gastprofessor Thomas More Hogeschool en doctor honoris causa aan de Universiteit van Oulu (Finland).
8. **Prof. Steven Laureys** – Neurologist, MD, PhD, FEAN. Chairholder, Canada Excellence Research Chair in Neuroplasticity, CERVO Brain Research Centre, Université Laval. Director, Joint International Research Unit on Neuroplasticity (Université Laval & Université de Liège). Research Director, National Fund for Scientific Research (FNRS), Université de Liège. Invited Professor, BIDMC, Harvard Medical School.
9. **Marie Loop** – Pedagoog en opiniemaker. Auteur van *'Generatie Groei'*, (2020).
10. **Dr. Philippe Noens**, pedagoog aan Hogeschool Odisee, campus Gezinswetenschappen (Schaarbeek).
11. **Prof. em. dr. J. Peuskens** – Psychiater. Voorheen hoogleraar psychiatrie KU Leuven. Voormalig voorzitter van o.a. het directiecomité van het UPC KU Leuven, de Vereniging Vlaamse Zenuwartsen en de permanente werkgroep psychiatrie van de Nationale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen.
12. **Dr. Binu Singh** – Kinderpsychiater, UPC KU Leuven & CDP KU Leuven. Ondervoorzitter van WAIMH Vlaanderen.
13. **Prof. em. dr. Jean Steyaert** – Consulent kinder- en jeugdpsychiatrie, dienst K&J-psychiatrie, UPC KU Leuven.
14. **Prof. Dr. Marie-Anne Vanderhasselt** – Hoofdonderzoeker Gent Experimenteel Psychiatrie lab, Faculteit Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen, Universiteit Gent.
15. **Gertie Verreck** – Directeur Brein Centraal Leren (BCL) Instituut, medeauteur *'Van brokkelbrein naar focus'* (2021).
16. **Prof. em. dr. Myriam Vervaeke** – Voorheen hoogleraar Medische Psychologie. Expert Eetstoornissen. Faculteit Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen, Universiteit Gent.
17. **Dr. Jo Wellens** – Kinder- en jeugdpsychiater, TheA AZ Sint-Maarten. Voorzitter WAIMH Vlaanderen.

EEN OPROEP OM DE NEGATIEVE IMPACT VAN SCHERMGEBRUIK EN SOCIALE MEDIA OP KINDEREN EN ADOLESCENTEN DAADKRACHTIG AAN TE PAKKEN

Met deze open brief vragen wij, ondertekenende experten en praktijkdeskundigen uit diverse disciplines, dringend aandacht van de Vlaamse regering in het algemeen, en van de ministers van Welzijn, Jeugd, Onderwijs en Media in het bijzonder. De groeiende gezondheids- en welzijns crisis die veroorzaakt wordt door overmatig en vroegtijdig scherm- en smartphonegebruik – en de impact daarvan op de hele maatschappij – dient prioritair te worden aangepakt. Daarnaast roepen wij de hele zorgsector op om zich prioritair op dit probleem toe te leggen.

Wij zijn stellig niet anti-technologie of anti-smartphone, maar we dringen aan om opnieuw na te denken over hoe onze kinderen en adolescenten omgaan met technologie, en welke plaats digitale tools moeten innemen in hun leven. Zonder dat iemand het echt heeft beslist of gepland, bevinden we ons nu in een situatie waarin kinderen steeds vroeger (gemiddeld op 8 jaar en 1 maand) een smartphone krijgen (aanvankelijk vaak een afgeschreven telefoon van de ouders). Op 12-jarige leeftijd heeft de overgrote meerderheid van kinderen (77%) al een eigen smartphone met abonnement (Apenstaartjaren, 2024), en 54% van de kinderen uit de derde graad lager onderwijs (11–12 jaar) kijkt wekelijks naar korte, niet-gecensureerde filmpjes op sociale media. In het secundair onderwijs stijgen deze cijfers van 85% in de eerste graad tot 94% in de jaren daarna (Apenstaartjaren, 2024). Zeer zorgwekkend is ook het toenemend gebruik van schermen bij baby's, peuters en kleuters.

Wetenschappelijk aangetoonde impacten

In de afgelopen tien jaar zijn talrijke wetenschappelijke artikelen verschenen over de impact van sociale media en digitale technologieën op de geestelijke en lichamelijke gezondheid van kinderen en jongeren. Er is een toename van problemen gerelateerd aan pornografie, videospelletjes, sociale netwerken, online games en gokken (Kardaras, 2016; UNICEF, 2021); een toename van cyberpesten (Kwan et al., 2020); een toename van depressie, angst, negatieve stemming en andere mentale stoornissen (Sapien Labs, 2023; U.S. Surgeon General's Advisory, 2023; Alismaïel (2023) en Wong et al. (2023)) en een stijging in het aantal zelfmoorden. Daarnaast worden deze apparaten ook in verband gebracht met een toename van obesitas (Robinson et al., 2017), bijziendheid (Zhang et al., 2023) en slaapstoornissen (Desmurget, 2020; Goldstein & Walker, 2014), evenals met verminderde aandacht en leerprestaties (Qi et al., 2023; Muppalla et al., 2023; Courtright, 2020).

Een Vlaamse studie over jongeren en gezondheid toonde aan dat Vlaamse jongeren steeds minder de aanbevelingen rond schermtijd (maximum 2 uur per dag) volgen: terwijl in 2006 nog 10.5% (jongens) en 14.7% (meisjes) de norm haalde, was dat in 2018 nog slechts 6.6% versus 9.1% meer. Die gegevens zijn ondertussen alweer achterhaald, met steeds meer verontrustende cijfers over schermgebruik bij kinderen jonger dan zes jaar.

De explosieve toename van digitale schermtijd bij jongeren, zowel thuis als op school, en het frequent te dicht bij de ogen houden van smartphones, en het gebrek aan blootstelling aan natuurlijk buitenlicht, leidt verder tot een alarmerende toename van oogproblemen, waaronder

myopie (bijziendheid) op jonge leeftijd. Dit vormt niet enkel een tijdelijk probleem: progressieve myopie kan uitmonden in hoge myopie, met ernstige, blijvende complicaties zoals netvliesloslating en slechtziendheid op latere leeftijd. Daarbij komt dat ook droge ogen bij kinderen sterk toenemen — aandoeningen die tot voor kort enkel bij volwassenen werden vastgesteld. Tegen 2050 zal naar schatting de helft van de wereldbevolking bijziend zijn en is er sprake van een wereldwijde myopie-epidemie. Dit is niet enkel een medisch probleem. Bijziendheid beperkt kinderen ook in hun leertraject, hun sociale ontwikkeling en hun latere kansen op de arbeidsmarkt.

De Wereldgezondheidsorganisatie (WHO), wereldwijd erkend als dé autoriteit op het gebied van volksgezondheid, sloeg in september 2024 eveneens alarm. In een grootschalig onderzoek onder 280.000 kinderen wereldwijd werden verontrustende trends rond schermgebruik aan het licht gebracht, met directe, schadelijke gevolgen voor het welzijn van jongeren.

De bevindingen uit deze onderzoeken maken glashelder dat de discussie over schermgebruik allang geen hypothetisch debat meer is. De negatieve effecten zijn tastbaar, overweldigend en verspreiden zich op grote schaal.

Het belang van het voorzorgsprincipe

Wij erkennen dat de impact van schermgebonden activiteiten en sociale media op de geestelijke gezondheid complex is, en dat het ontwarren van de verschillende beïnvloedende factoren een uitdaging kan zijn. Onze kinderen en adolescenten hebben echter niet de luxe om te wachten op volledig sluitende wetenschappelijke zekerheid. Het is daarom belangrijk om het voorzorgsprincipe toe te passen als het gaat om minderjarigen, en om maatregelen te nemen om de schade die kan veroorzaakt worden te voorkomen.

Er zijn immers genoeg aanwijzingen dat overmatig schermgebruik en gebruik van sociale media bijdragen aan veelheid aan risico's inhouden bij kinderen zoals problemen met aandacht en concentratie, negatieve impact op slaap, verminderd gezichtsvermogen, spraak- en taalachterstand, impacten op emotionele en sociale groei, slechte eetgewoonten, negatief lichaamsbeeld en verminderde cognitieve prestaties.

Blootstelling aan toxische, gevaarlijke en ongepaste inhoud

Het recentelijk gerapporteerde voorval in Brugge, waarbij een groep leerlingen van het zesde leerjaar ongevraagd en ongewenst werd toegevoegd aan Snapchat-groepen waar seksuele en pornografische beelden werden gedeeld, is maar het topje van de ijsberg. De directeur van de school zegt al langer te zien dat groepschats op de app 'ontsporen in pestgedrag of zware ruzies' en dat jonge kinderen 'dingen te zien krijgen waar ze niet om vragen' (Humo, 15 januari). Uit huidige gegevens blijkt dat 15–20% van de kinderen op 8-jarige leeftijd al toegang heeft tot pornografische inhoud en dat dit vaak hun eerste contact is met seksualiteit (Ballester, 2023).

Het is van cruciaal belang te benadrukken dat de meest kwetsbare kinderen het grootste risico lopen op deze levensveranderende schade. Het Apenstaartjarenrapport toonde ook aan dat jongeren met een hoge deprivatiescore én jongeren uit het buitengewoon onderwijs (nog)

minder afspraken hebben over schermgebruik thuis dan anderen.

Huidige aanpak

De huidige maatschappelijke aanpak steunt op het aanleren van mediawijsheid aan kinderen op school, via workshops of televisieprogramma's, maar deze aanpak schiet tekort tegenover de kracht van de technologiebedrijven. Ouders geven zelf aan dat de verslavende mechanismen van sociale media en games voor enorm veel ruzies en discussies zorgen in hun gezin, en dat opvoedingsvrijheid op dit onderwerp feitelijk niet bestaat: zowel games, sociale media als smartphones zijn zo sterk genormaliseerd en geaccepteerd dat het begrenzen, of zelfs weigeren ervan, vrijwel onmogelijk is.

Ons gaat het er niet om dit soort opvoedzorgen en twijfels rond schermen en mediagebruik, die overigens altijd al hebben bestaan, te overdrijven. Zorgen zullen er altijd zijn, omdat elke nieuwe (opvoed)tijd vraagt om nieuwe passende (opvoed)antwoorden. We vertonen uitdrukkelijk geen tunnelvisie door enkel oog te hebben voor de risico's, en lang niet elke jongere loopt risico. Maar we willen met deze oproep de toenemende opvoedvragen en zorgen over scherm- en mediagebruik van jongeren én hun ouders serieus nemen.

In de preambule van het Verdrag inzake de Rechten van het Kind staat dat: "het kind op grond van zijn lichamelijke en geestelijke onrijpheid bijzondere bescherming en zorg nodig heeft." Gezien de essentiële neurologische en emotionele ontwikkelingen die kinderen en adolescenten doormaken, is het toelaten van ongepaste technologieën en ongepaste inhoud op die leeftijd een verzaken aan de Rechten van het Kind. Daarom stelt bijvoorbeeld de Canadese Pediatrische Vereniging dat minderjarigen geen digitale apparaten mogen gebruiken totdat ze aantoonbaar meer voordelen dan nadelen ervaren. Het principe dat jong geleerd, oud gedaan is, is niet toepasselijk op schermgebruik en sociale media.

Ouders zijn meestal geen digitale experts en kunnen niet verwacht worden om snel veranderende technologieën de baas te kunnen blijven. Ouderlijk toezicht is cruciaal, maar is vaak niet mogelijk. Bij een Google account wordt dit bijvoorbeeld stopgezet wanneer een kind 13 jaar wordt – via een mail waar het kind zelf kan beslissen of ouderlijk toezicht nog verder wordt toegegeven. Bij de meest populaire apps, zoals Snapchat, verdwijnen foto's en video's snel nadat ze gedeeld zijn, wat ouderlijk toezicht letterlijk onmogelijk maakt.

Kinderen zouden niet geconfronteerd mogen worden met technologieën waarvoor ze mentaal nog niet klaar zijn. Uit het Apenstaartjarenonderzoek 2024 blijkt dat er al heel snel weinig actieve ouderlijke regels worden opgelegd rondom het gebruik van schermen, de inhoud die wordt bekeken en de interacties met anderen (slechts ongeveer 30% geeft aan afspraken te maken met hun ouders rond deze thema's vanaf 12 jaar).

We moeten dringend het geweer van schouder veranderen als maatschappij, als klinische experts, als praktijkdeskundigen en als overheid. De aanpak, begrenzing en communicatie over schermen en digitaal gebruik moet radicaal veranderen als we preventief willen werken en willen vermijden dat nog meer kinderen en jongeren nefaste impacten moeten ondergaan.

Wij, de ondertekenenden, vragen de Vlaamse overheid daarom dringend om:

1. **Dringend het officiële advies rond digitale media, smartphones en schermgebruik bij kinderen en jongeren te herzien** overeenkomstig met nieuwe recente inzichten, en ervoor zorgen dat alle officiële kanalen die rond mediaopvoeding werken naar ouders en opvoeders eenzelfde duidelijke boodschap uitdragen.
2. **Een expertengroep op te richten** die concrete beleidsmaatregelen op korte en langere termijn uitwerkt, zodat er een urgent plan van aanpak wordt gecreëerd dat leidt tot snelle structurele veranderingen in de huidige aanpak. De huidige aanpak veroorzaakt twijfel en een gebrek aan urgentie.
3. **Strengere regelgeving voor technologiebedrijven te steunen op Europees niveau, samen met de federale overheid**, waaronder het beperken van verslavende algoritmes en een verhoogde aansprakelijkheid (cfr. de bijna eenparig aangenomen resolutie A9-0340/2023).
Er dient dringend te worden geijverd voor:
 - Het verbieden op Europees niveau van algoritmes en mechanismen die de gebruiker verslavende digitale content opdringen en die kinderen en jongeren blootstellen aan risico's zoals verslaving, ongepaste inhoud of afstompende filmpjes;
 - De actieve bescherming van kinderen op Europees niveau door technologiebedrijven, in plaats van te rekenen op vrijwillige gedragscodes. Het is van cruciaal belang dat die bedrijven zelf verantwoordelijk worden gesteld voor de gevolgen van hun producten en diensten, en dat ze aansprakelijk worden gesteld indien ze geen duidelijke daadwerkelijke acties ondernemen. Beide punten zijn opgenomen in de bijna eenparig aangenomen resolutie van het Europees Parlement A9-0340/2023.
 - Erover waken dat er geen belangenconflict ontstaat tussen de technologie-industrie enerzijds en het wetenschappelijke onderzoek naar de impact van technologie op de gezondheid anderzijds.
4. **De leeftijdsgrens voor sociale media te verhogen**. De huidige leeftijdsgrens (13 jaar) is te laag – deze werden initieel enkel geïntroduceerd voor dataprivacyredenen, niet voor het welzijn van jongeren. De bestaande leeftijdsgrens is overigens niet gekend, wordt weinig gecommuniceerd, en wordt vaak omzeild, ook door ouders omdat zij zich niet volledig bewust zijn van de potentiële gevaren. In navolging van het Franse expertenrapport en de nieuwe Australische wetgeving zou de minimale leeftijd waarop kinderen toegang mogen krijgen tot sociale media ten minste 15/16 jaar moeten zijn. Op die leeftijd zijn jongeren beter in staat zijn om zichzelf te reguleren en kritisch om te gaan met de digitale wereld.
5. **Een grootschalige sensibiliseringscampagne te lanceren** om ouders te informeren over de impacten van schermtijd en het gebruik van sociale media, met duidelijke en onderbouwde boodschappen over de gevaren van overmatig gebruik en concrete acties voor betere bescherming van hun kinderen.
6. **Doelstellingen over gezond scherm- en sociale media gebruik in het onderwijs op te nemen**, zodat jongeren kunnen leren om hun gebruik onder controle te

houden, ermee rekening houdend dat het brein van jonge kinderen en tieners dit nog niet kan.

7. **De meest kwetsbare kinderen actief te beschermen**, zoals kinderen onder de 12 jaar, jongeren met een hoge deprivatiescore en genetisch kwetsbare kinderen.

Alle ondertekenaars van deze brief zijn verenigd in hun steun voor de urgente oproep tot actie. Wij geloven dat deze veranderingen noodzakelijk zijn voor het welzijn van de toekomstige generatie, en dat we nu de verantwoordelijkheid moeten nemen om onze jongeren te beschermen tegen de schadelijke effecten van technologie.

Hoogachtend,

Dr. Theo Compennolle – Neuropsychiater. Voormalig professor aan de Vrije Universiteit Amsterdam en de Solvay Business School. Visiting professor aan de Vlerick School voor Management, TIAS (Universiteit van Tilburg), en adjunct professor aan INSEAD. Auteur van: *‘Ontketen het brein van je kind: Van schermverslaving naar digitale vrijheid’*, (2022); medeauteur *‘Van brokkelbrein naar focus’* (2021).

Dr. Sofie Crommen – voorzitter, namens de Vlaamse Vereniging voor Kinder- en jeugdpsychiatrie (VVK vzw).

Dr. Inge Declercq – Neuroloog en somnoloog, Universitair Ziekenhuis Antwerpen. Auteur van *‘Breinrust’*, (2024).

Prof. dr. Dirk De Wachter – Psychiater en professor psychiatrie, UPC KU Leuven. Diensthoofd gezins- en relatietherapie.

Prof. em. dr. Geert Dom – Psychiater. Universiteit van Antwerpen (UA, CAPRI), adj. Medisch Directeur Psychiatrisch Centrum Multiversum, Boechout; President European Psychiatric Association (EPA). Auteur van *‘Verslaafd... Waarom jij wel en ik niet?’*, (2025).

Dr. Tom Festjens – Psychiater en coördinator, PsychO² Roeselare.

Prof. dr. Paul A. Kirschner – Emeritus hoogleraar onderwijspsychologie, Open Universiteit (NL). Gastprofessor Thomas More Hogeschool en doctor honoris causa aan de Universiteit van Oulu (Finland).

Prof. Steven Laureys – Neurologist, MD, PhD, FEAN. Chairholder, Canada Excellence Research Chair in Neuroplasticity, CERVO Brain Research Centre, Université Laval. Director, Joint International Research Unit on Neuroplasticity (Université Laval & Université de Liège). Research Director, National Fund for Scientific Research (FNRS), Université de Liège. Invited Professor, BIDMC, Harvard Medical School.

Marie Loop – Pedagoog en opiniemaker. Auteur van *‘Generatie Groei’*, (2020).

Dr. Philippe Noens, pedagoog aan Hogeschool Odisee, campus Gezinswetenschappen (Schaarbeek).

Prof. em. dr. J. Peuskens – Psychiater. Voorheen hoogleraar psychiatrie KU Leuven. Voormalig voorzitter van o.a. het directiecomité van het UPC KU Leuven, de Vereniging Vlaamse Zenuwartsen en de permanente werkgroep psychiatrie van de Nationale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen.

Dr. Binu Singh – Kinderpsychiater, UPC KU Leuven & CDP KU Leuven. Ondervoorzitter van WAIMH Vlaanderen.

Prof. em. dr. Jean Steyaert – Consulent kinder- en jeugdpsychiatrie, dienst K&J-psychiatrie, UPC KU Leuven.

Prof. Dr. Marie-Anne Vanderhasselt – Hoofdonderzoeker Gent Experimenteel Psychiatrie lab, Faculteit Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen, Universiteit Gent.

Gertie Verreck – Directeur Brein Centraal Leren (BCL) Instituut, medeauteur '*Van brokkelbrein naar focus*' (2021).

Prof. em. dr. Myriam Vervaeke – Voorheen hoogleraar Medische Psychologie. Expert Eetstoornissen. Faculteit Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen, Universiteit Gent.

Dr. Jo Wellens – Kinder- en jeugdpsychiater, TheA AZ Sint-Maarten. Voorzitter WAIMH Vlaanderen.

REFERENTIES

- Ahmed, O. (2024). Social media use, mental health and sleep: A systematic review with meta-analyses. *Journal of Affective Disorders*. > Deze state-of-the-art meta-analyse bevestigt duidelijk dat problematisch smartphone gebruik geassocieerd is met mentale gezondheid en slaapproblemen bij jongeren. ScienceDirect
- Alismaiel, O. A. (2023). Digital media used in education: The influence on cyberbullying behaviors among youth students. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(2), 1370. <https://doi.org/10.3390/ijerph20021370>
- Ballester-Arnal, R., García-Barba, M., Castro-Calvo, J. et al. Pornography Consumption in People of Different Age Groups: an Analysis Based on Gender, Contents, and Consequences. *Sex Res Soc Policy* 20, 766–779 (2023). <https://doi.org/10.1007/s13178-022-00720-z>
- Biswas et al. (2024) – “The influence of the environment and lifestyle on myopia”, gepubliceerd in *Journal of Physiological Anthropology BioMed Central*
- Courtright, J., & CAPLAN, S. (2020). A Meta-Analysis of Mobile Phone Use and Presence. *Human Communication & Technology*, 1(2), 20-35. <https://doi.org/10.17161/hct.v1i2.13412>
- Desmurget, M. (2020). *La fabrique du crétin digital: Les dangers des écrans pour nos enfants*. Seuil.
- Dierckens M, Delaruelle K, Deforche B. Eindrapport studie Jongeren en Gezondheid 2017 – 2020. Onderzoeksgroep Gezondheidsbevordering, Departement Volksgezondheid en Eerstelijnszorg, Faculteit Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen, Universiteit Gent. 2021. https://www.jongeren-en-gezondheid.ugent.be/wordpress/wp-content/uploads/2021/12/Eindrapport_20172020_finaal.pdf
- Franse Experten Commissie (2024) [Enfants et écrans À la recherche du temps perdu.](#)
- Goldstein, A. N., & Walker, M. P. (2014). The role of sleep in emotional brain function. *Annual Review of Clinical Psychology*, 10, 679–708. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-032813-153716>
- Kardaras, N. (2016). *Glow Kids: How Screen Addiction Is Hijacking Our Kids – and How to Break the Trance*. St. Martin's Press.
- Kwan, I., Dickson, K., Richardson, M., MacDowall, W., Burchett, H., Stansfield, C., Brunton, G., Sutcliffe, K., & Thomas, J. (2020). Cyberbullying and children and young people's mental health: A systematic map of systematic reviews. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 23(2), 72–82. <https://doi.org/10.1089/cyber.2019.0370>
- Muppalla, S. K., Vuppalapati, S., Pulliahgaru, A. R., & Sreenivasulu, H. (2023). Effects of excessive screen time on child development: An updated review and strategies for management. *Cureus*, 15(6), e40608. <https://doi.org/10.7759/cureus.40608>
- Qi, J., Yan, Y. & Yin, H. Screen time among school-aged children of aged 6–14: a systematic review. *glob health res policy* 8, 12 (2023). <https://doi.org/10.1186/s41256-023-00297-z>
- Robinson, T. N., Banda, J. A., Hale, L., Lu, A. S., Fleming-Milici, F., Calvert, S. L., & Wartella, E. (2017). Screen media exposure and obesity in children and adolescents. *Pediatrics*, 140 (Suppl 2), S97–S101. <https://doi.org/10.1542/peds.2016-1758K>
- Sapien Labs. (2023). *The Mental Health Million Project: Findings on the Global Decline in Mental Well-being*. Sapien Labs.
- U.S. Surgeon General's Advisory. (2023). *Social Media and Youth Mental Health*. U.S. Department of Health and Human Services.

UNICEF. (2021). *The State of the World's Children 2021: On My Mind – Promoting, Protecting, and Caring for Children's Mental Health*. UNICEF.

Valkenburg, P.M.; van der Wal, A.; Beyens, I. (2024) *Schermgeluk en schermverdriet. De invloed van social media op de mentale gezondheid van jongeren*, Universiteit van Amsterdam

Wereldgezondheidsorganisatie, Sep 2024. [Teens, screens and mental health](#) (Persbericht)

Wong, R. S., Tung, K. T. S., Ho, F. K. W., & Man, K. K. C. (2023). Editorial: Digital media use and mental health. *Frontiers in Psychiatry*, 14, 1253846. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1253846>

Zhang, X. J., Zhang, Y., Kam, K. W., Tang, F., Li, Y., Ng, M. P. H., Young, A. L., Ip, P., Tham, C. C., Chen, L. J., Pang, C. P., & Yam, J. C. (2023). Prevalence of myopia in children before, during, and after COVID-19 restrictions in Hong Kong. *JAMA Network Open*, 6(3), e234080. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2023.4080>.