

FLASH EUROBAROMETER 579

Impact van overmatige schermtijd en sociale media op de geestelijke gezondheid van jongeren

EUROBAROMETER VERSLAG
april 2026



Impact van overmatige schermtijd en sociale media op de geestelijke gezondheid van jongeren

Enquête uitgevoerd door Demoscopy op verzoek van de Europese Commissie, directoraat-generaal Gezondheid en Voedselveiligheid (DG SANTE)

Enquête gecoördineerd door de Europese Commissie, directoraat-generaal Communicatie (eenheid Publieke Opinie en Betrokkenheid van de burger van DG COMM)

Dit document is geen weergave van het standpunt van de Europese Commissie. De daarin vervatte interpretaties en meningen zijn uitsluitend die van de auteurs.

Titel van het project Flash Eurobarometer 579 – Impact van buitensporige schermtijd en sociale media op de geestelijke gezondheid van jongeren

Verslag

NL

Catalogusnummer EW-01-26-076-NL-N

ISBN 978-92-68-40169-9

doi: 10.2875/1010564

© Europese Unie, 2026

<https://europa.eu/eurobarometer>



*Eŭropo
Demokratio
Esperanto*

Document opgesteld door Pierre Dieumegard voor [Europokune](#) - Europa Samen - en [Europa-Democratie-Esperanto](#).

Het doel van dit "voorlopige" document is meer mensen in de Europese Unie in staat te stellen kennis te nemen van documenten die door de Europese Unie zijn geproduceerd (en door hun belastingen worden gefinancierd).

Als er geen vertalingen zijn, worden burgers uitgesloten van het debat.

Dit document "Eurobaro meter" [bestond alleen in het Engels](#), in een pdf-bestand. Van het eerste bestand hebben we een odt-bestand gemaakt, voorbereid door Libre Office-software, voor machinevertaling naar andere talen. De resultaten zijn nu [beschikbaar in alle officiële talen](#).

Het is wenselijk dat de EU-administratie de vertaling van belangrijke documenten overneemt. "Belangrijke documenten" zijn niet alleen wet- en regelgeving, maar ook de belangrijke informatie die nodig is om samen weloverwogen beslissingen te nemen.

Om onze gemeenschappelijke toekomst samen te bespreken en betrouwbare vertalingen mogelijk te maken, zou de internationale taal Esperanto zeer nuttig zijn vanwege zijn eenvoud, regelmaat en nauwkeurigheid.

Neem contact met ons op:

[Kontaktu nin - Ek ! Eŭropo kune !](#)

<https://e-d-e.org/-Kontakti-EDE>

Impact van overmatige schermtijd en sociale media op de geestelijke gezondheid van jongeren

Inhoudsopgave

Inleiding.....	4
1. Belangrijkste bevindingen.....	6
2. Tijd besteed aan schermen en digitale activiteiten.....	9
2.1 Dagelijkse schermtijd.....	9
2.2 Verdeling over digitale activiteiten.....	11
2.3 Zelfrapportages van adolescenten in vergelijking met schattingen van ouders.....	13
3. Percepties van schermen en sociale media.....	14
3.1 Adolescent percepties.....	14
3.2 Ouderlijke waarnemingen.....	16
3.3 Variatie per land en generatiekloof.....	17
4. Impact op het welzijn van adolescenten.....	20
4.1 - Gerapporteerde symptomen bij adolescenten.....	20
4.2 - Schermtijd en gerapporteerde welzijnsindicatoren.....	22
4.3 - Patronen van het gebruik van sociale media en symptomen.....	23
5. Online risico's en schadelijke ervaringen.....	26
5.1 - Blootstelling van adolescenten aan online risico's.....	26
5.2 - Variatie naar leeftijd van het eerste gebruik van sociale media.....	28
5.3 - Ouderlijke zorgen en bewustzijn van incidenten.....	28
6. Beschermingsstrategieën en regelgevingsverwachtingen.....	32
6.1 - Ouderlijke reacties na online incidenten.....	32
6.2 - Beschermingsstrategieën en perceptie van actoren.....	33
6.3 - Een generatieoverschrijdend mandaat voor actie.....	38
7. Technische specificaties.....	39
Opmerkingen.....	41
8. Vragenlijst.....	42

Impact van overmatige schermtijd en sociale media op de geestelijke gezondheid van jongeren

Inleiding

Volgens een beleidsnota 2025 van het Gemeenschappelijk Centrum voor onderzoek van de Europese Commissie hebben 15-jarigen die meer dan drie uur per dag op sociale media doorbrengen, ongeveer 10 procentpunten meer kans om depressie of angst te melden dan degenen die minder dan een uur per dag doorbrengen.¹ Geestelijke gezondheid en het gebruik van sociale media worden daarom steeds vaker als prioriteit op EU-niveau behandeld, met name met betrekking tot de onlineveiligheid van kinderen en de bredere digitale omgeving. Tegen deze achtergrond is deze Flash Eurobarometer bedoeld als input voor het beleidsdebat van de EU op het snijvlak van volksgezondheid, onlineveiligheid en digitale regelgeving.

De enquête is bedoeld om gestructureerd en vergelijkbaar bewijs te leveren over de prevalentie, intensiteit en context van schermgebruik en gebruik van sociale media bij adolescenten van 13 tot 18 jaar in de hele Europese Unie. Het kijkt verder dan de totale tijd die online wordt doorgebracht om gebruikspatronen per doel en context te onderzoeken, terwijl ook zelfgerapporteerde effecten op het mentale welzijn worden onderzocht, met inbegrip van zowel positieve dimensies zoals verbondenheid en zelfexpressie, als negatieve ervaringen zoals stress, angst, sociale vergelijking, angst om te missen en concentratieproblemen. De studie onderzoekt ook de blootstelling aan belangrijke onlineriesico's, waaronder cyberpesten, haatzaaiende uitlatingen, schadelijke normen of druk op het lichaamsbeeld, en onjuiste informatie of door AI gegenereerde inhoud.

Een centraal kenmerk van de studie is het dubbele perspectief: naast de adolescentenenquête werd een afzonderlijke enquête gehouden onder ouders van

thuiswonende kinderen ten laste. Deze tweeledige opzet maakt het mogelijk de gerapporteerde ervaringen van jongeren te vergelijken met de percepties, verwachtingen en zorgen van ouders, waardoor een rijkere en meer beleidsrelevante empirische basis wordt geboden voor zowel kwetsbaarheden als beschermende factoren.

Namens de Europese Commissie heeft het directoraat-generaal Gezondheid en Voedselveiligheid (DG SANTE) in alle 27 lidstaten van de Europese Unie (EU) jongeren (13 tot 18 jaar) en ouders met kinderen ten laste geïnterviewd.

Tussen 30 maart en 16 april 2026 werden 39.047 interviews uitgevoerd met behulp van CAWI (Computer Assisted Web Interviewing) gegevensverzamelingsmodus: 26 297 adolescenten en 12 750 ouders werden geïnterviewd, waarbij in elke lidstaat ongeveer 1 000 adolescenten en 500 ouders werden ondervraagd, behalve in Luxemburg, Cyprus en Malta, waar de overeenkomstige steekproefgrootten ongeveer 500 en 250 interviews bedroegen.

¹ Europese Commissie, Gemeenschappelijk Centrum voor onderzoek, Elena Bertoni, Cinzia Centeno et Romina Cachia, Social media use and adolescents' mental health in the EU, Ispra, Europese Commissie, 2025, JRC141047.

Impact van overmatige schermtijd en sociale media op de geestelijke gezondheid van jongeren

Opmerkingen

- ┌ Survey-gegevens worden gewogen
- ┌ Survey-resultaten zijn onderworpen aan steekproeftoleranties, wat betekent dat niet alle zichtbare verschillen tussen landen of groepen statistisch significant kunnen zijn.
- ┌ Resultaten beschrijven statistische associaties waargenomen in cross-sectionele zelfgerapporteerde gegevens en mogen niet worden geïnterpreteerd als bewijs van directe causale effecten
- ┌ Wanneer respondenten meer dan één antwoord kunnen selecteren, kan de som van de responspercentages hoger zijn dan 100%.
- ┌ In dit rapport worden landen aangeduid met hun officiële afkorting zoals hieronder aangegeven.

BE	België	FR	Frankrijk	NL	Nederland
BG	Bulgarije	HR	Kroatië	AT	Oostenrijk
CZ	Tsjechië	IT	Italië	PL	Polen
DK	Denemarken	CY	Vertegenwoordiger van Cyprus*	PT	Portugal
DE	Duitsland	LV	Letland	RO	Roemenië
EE	Estland	LT	Litouwen	SI	Slovenië
IE	Ierland	LU	Luxemburg	SK	Slowakije
EL	Griekenland	HU	Hongarije	fi	finland
ES	Spanje	MT	Malta	SE	Zweden

* Cyprus als geheel is een van de 27 EU-lidstaten. Om praktische redenen werden alleen gesprekken gevoerd in het deel van het land dat onder zeggenschap staat van de regering van de Republiek Cyprus.

Impact van overmatige schermtijd en sociale media op de geestelijke gezondheid van jongeren

1. Belangrijkste bevindingen

Schermtijd is een belangrijk onderdeel van het dagelijks leven van adolescenten, gemiddeld 4,5 uur op een schooldag en 6,1 uur op een weekenddag, waarbij een op de vier al meer dan zes uur per week duurt.

- Op een typische schooldag overschrijdt 25% van de Europese adolescenten al zes uur schermtijd, een cijfer dat stijgt tot 46% op weekenddagen, wanneer 14% zelfs de drempel van tien uur overschrijdt. De variatie in landen is groot, variërend van 4,3 uur in Cyprus tot 7,3 uur in Zweden op een weekenddag. Hieruit blijkt dat het gebruik van beeldschermen voor adolescenten aanzienlijk verschilt van lidstaat tot lidstaat.
- Binnen de tijd die per dag wordt besteed, is sociale media de toonaangevende online activiteit met 2,6 uur, vóór gaming, schoolwerk en streaming (2,2 uur elk) en messaging (2,0 uur). 30% van de adolescenten die sociale media gebruiken, overschrijdt alleen al bij deze activiteit drie uur per dag, en motivaties worden gedomineerd door entertainment (57%) en contact met vrienden of familie (53%), ruim voor nieuws (35%) of statusgestuurd gebruik zoals likes (26%).

Ouders onderschatten systematisch de schermtijd van hun kind, met een kloof van 1,1 uur op een schooldag

- Op een schooldag schatten ouders 3,4 uur schermtijd in, vergeleken met 4,5 uur die adolescenten zelf aangeven; op weekenddag 5,3 uur tegen 6,1 uur. De misvatting is het scherpst aan de bovenkant: slechts 10% van de ouders identificeert hun kind als een zware gebruiker (meer dan zes uur) tegen 25% van de adolescenten die het aangeven, een kloof van 15 procentpunten die in het weekend tot 10 punten verkleint (36% versus 46%).

- Leeftijd van het eerste gebruik van sociale media komt naar voren als de sterkste individuele versterker van blootstelling: Degenen die voor de leeftijd van 10 jaar zijn begonnen, rapporteren 7,5 uur schermtijd in het weekend tegen 5,7 uur bij degenen die na de leeftijd van 14 jaar zijn begonnen, een kloof van 1,8 uur waarvan de effecten meerdere jaren duren na het moment van eerste gebruik en zichtbaar blijven bij latere sociaal-demografische vergelijkingen.

Een structurele generatiekloof verdeelt adolescenten en ouders over de waargenomen impact van schermen, uniform in alle 27 lidstaten

- Adolescenten zijn veel positiever dan ouders over de impact van schermen en sociale media. Zij hebben meer dan twee keer zoveel kans als ouders om schermen positief te zien (40 % tegenover 17 %) en ook meer dan twee keer zoveel kans om de impact van sociale media op het geestelijk welzijn positief te zien (48 % tegenover 21 %). 48% van de adolescenten ziet sociale media als een positieve invloed op hun welzijn tegen slechts 18% die een negatieve zien, de hoogste beoordeling geregistreerd in de hele enquête.
- Ouderlijke zorgen zijn meer gericht op externe risico's dan op interne effecten, d.w.z. de impact van schermen op de eigen gezondheid en het functioneren van het kind: 72% maakt zich zorgen over blootstelling aan schadelijke inhoud en 61% over contact met vreemden, tegen 54% over slaap en 51% over schoolprestaties. Ouderlijke kritiek piekt in Griekenland (66% negatief), Portugal (62%), Tsjechië (60%) en Polen (62%), en is het laagst in Malta, Luxemburg, Denemarken en Ierland.

Een derde van de Europese adolescenten meldt hoofdpijn (33%) of concentratieproblemen (32%) in de afgelopen maand, terwijl vergelijkbare

Impact van overmatige schermtijd en sociale media op de geestelijke gezondheid van jongeren

hoge percentages melding maken van vermoeide ogen (34%) of vermoeidheid (33%); Over het geheel genomen rapporteert slechts 11% geen van de twaalf gemeten symptomen

- Gedrags- en levensstijlindicatoren vormen een tweede niveau: 27% van de adolescenten meldt minder gezond te eten, 24% pijn in de rug, nek of polsen, 21% gebrek aan tijd voor hobby's, 19% gebrek aan lichaamsbeweging, 19% gebrek aan tijd om vrienden persoonlijk te ontmoeten, 15% gebrek aan familietijd en 13% het gebruik van stoffen zoals tabak, nicotine, alcohol of drugs.
- Ouders onderschatten systematisch elk symptoom, waarbij de grootste absolute hiaten worden waargenomen bij vermoeide ogen (34% versus 18%), hoofdpijn (33% versus 17%), rug-, nek- of polspijn (24% versus 10%) en slaapproblemen (30% versus 16%); 21% van de ouders meldt geen symptomen te hebben opgemerkt tegen 11% van de adolescenten zelf.

Een duidelijke en gestage dosis-responsrelatie koppelt schermtijd aan symptomen, waarbij sociale media de steilste gradiënt op slaap- en emotionele indicatoren veroorzaken, terwijl schoolwerk er geen laat zien

- Over weekend screen-time brackets, de vier fysiologische en cognitieve symptomen meer dan het dubbele tussen lichte en zware gebruikers: vermoeide ogen stijgen van 17% tot 46%, vermoeidheid van 19% tot 46%, concentratiemoeilijkheden van 18% tot 45% en slaapproblemen van 18% tot 44%, zonder plateau of inversie op elk punt langs de curve tot twaalf uur.
- Activiteit per activiteit, sociale media drijft de steilste gradiënt aan: De moeilijkheid om in slaap te vallen stijgt van 28% naar 48% bij dagelijkse blootstelling, sociale vergelijking van 36% naar 52%, concentratiemoeilijkheden van 30% naar 47%, stress en angst van 25% naar 39%. De tijd die aan schoolwerk wordt besteed,

vertoont daarentegen helemaal geen gradiënt (31% tot 30% voor slaapproblemen), wat de specifieke bijdrage van entertainmentgestuurd gebruik bevestigt.

Negen op de tien Europese adolescenten hebben de afgelopen drie maanden te maken gehad met ten minste één schadelijk of verontrustend stuk online-inhoud, onder leiding van door AI gegenereerde inhoud (39 %) en onjuiste informatie (35 %).

- Een tweede niveau van blootstellingen betreft commerciële en normatieve druk: gokpromotie (28%), haatzaaiende uitlatingen (25%), promotie van ongezonde producten (25%), druk op hoe te kijken of wat te kopen (24%) en druk om lichaamsnormen te volgen (21%). Ernstige interpersoonlijke schade bereikt 19% op ongewenste gewelddadige inhoud, 18% op geseksualiseerde inhoud, 17% op cyberpesten of intimidatie en 10% op druk om intieme foto's te delen.
- Zware weekendgebruikers en vroege starters van sociale media worden systematisch meer blootgesteld aan alle ernstige interpersoonlijke schade (ongewenste gewelddadige of geseksualiseerde inhoud, cyberpesten, druk om intieme foto's te delen), waarbij de prevalentie van haatzaaiende uitlatingen, geseksualiseerde inhoud, geweld en cyberpesten tussen lichte en zware gebruikers ruwweg verdubbelt. 55% van de ouders wordt zich bewust van een incident, meestal door de eigen onthulling van hun kind (32%), en onderschat elke categorie online risico's met 4 tot 9 procentpunten.

Als het gaat om de bescherming van hun kind online, worden de reacties van ouders gedomineerd door dialoog (47% proactief, 63% na een incident), ruimschoots vooruitlopend op meer dwingende maatregelen, terwijl professionele hulp een marginaal beroep blijft (9%)

- Naast dialoog beperken ouders de tijd van hun kind online (41%), moedigen ze

Impact van overmatige schermtijd en sociale media op de geestelijke gezondheid van jongeren

pauzes van sociale media aan (40%), gebruiken ze tools voor ouderlijk toezicht of schermtijd (33%), verwijderen ze apps (20%) of melden ze schadelijke inhoud (18%). 74% van de ouders voert wekelijkse gesprekken met hun kind op sociale media, waarvan 20% dagelijks, met een dagelijkse dialoog die vaker voorkomt bij moeders (24% tegenover 15% bij vaders) en sterk varieert tussen landen, van 33% in Roemenië en 29% in Bulgarije tot 12% in Finland en 7% in Denemarken. Het melden van incidenten aan platforms (22%) en het contacteren van een overheidsinstantie (9%) blijven minderheidsreacties.

- Adolescenten zijn met name minder geneigd dan ouders om op dialoog te vertrouwen (26 % tegenover 47 %), maar meer geneigd om kennisgevingen te beperken (26 % tegenover 17 %), schadelijke inhoud te melden (25 % tegenover 18 %) en professionele hulp te zoeken (14 % tegenover 9 %). De toegang tot deze laatste is in de hele EU verviervoudigd,

van 8 % in Bulgarije en Tsjechië, 25 % in Cyprus, 28 % in Malta en 30 % in Luxemburg.

- Beide bevolkingsgroepen rangschikken beschermende actoren op dezelfde manier (gezin 71-75% vindt dat ze genoeg doen, scholen 56-61%, overheidsinstanties 42-53%, socialemediaplatforms 37-52%), maar ouders zijn systematisch kritischer, waarbij de kloof van 15 procentpunten op platforms piekt. Wat de acties betreft die het meest zouden helpen, convergeren de twee bevolkingsgroepen op één gemeenschappelijke prioriteit: 47 % van de ouders en 48 % van de adolescenten pleiten voor een betere uitvoering van de bestaande platformregels, vóór de leeftijdsgrenzen (ouders 54 % tegenover adolescenten 45 %) en een betere toegang tot geestelijke gezondheidszorg (adolescenten 42 % tegenover ouders 26 %, de grootste divergentie).

Impact van overmatige schermtijd en sociale media op de geestelijke gezondheid van jongeren

2. Tijd besteed aan schermen en digitale activiteiten

2.1 Dagelijkse schermtijd

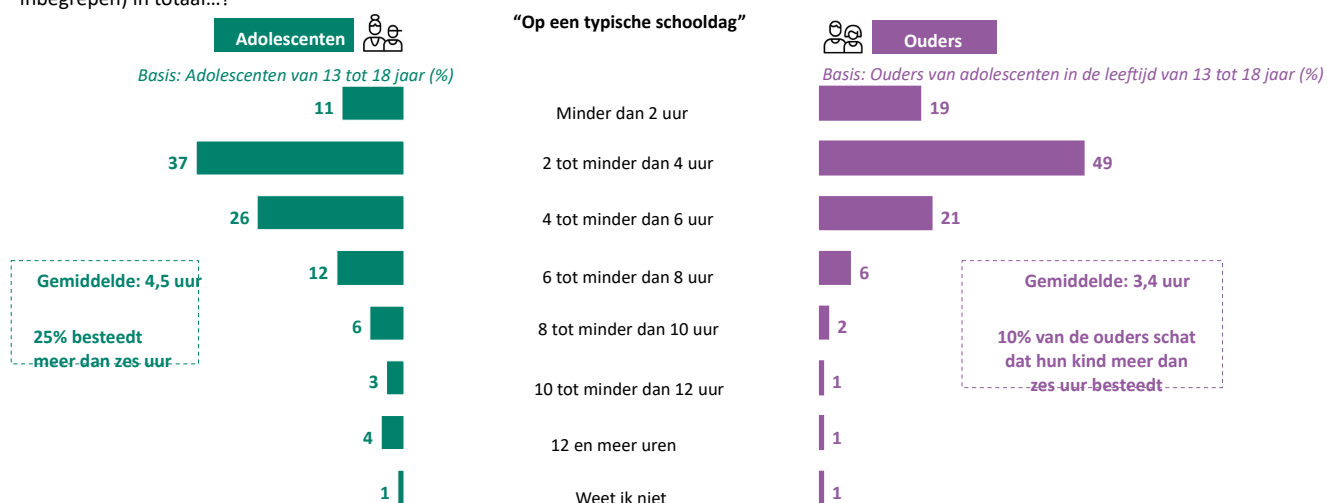
Adolescenten verklaren gemiddeld 4,5 uur schermtijd op een typische schooldag, oplopend tot 6,1 uur op een weekenddag

Op een typische schooldag geven Europese adolescenten van 13 tot 18 jaar aan gemiddeld 4,5 uur te besteden aan schermen, alle apparaten gecombineerd (smartphone, computer, tablet, tv, spelconsole). De verdeling is verspreid over de gehele schaal: 11% rapporteert minder dan twee uur, 37% tussen twee en vier, 26% tussen vier en zes, 12% tussen zes en acht, 6% tussen acht en tien, 3% tussen tien en twaalf, en 4% twaalf uur of meer. Over het algemeen overschrijdt 25% van de adolescenten (een op de vier) al zes uur schermtijd op een reguliere schooldag. Gecombineerd met ongeveer zeven uur school en de aanbevolen negen uur slaap, laat dit amper twee uur over voor al het andere: huiswerk, maaltijden, sport en persoonlijke

over alle categorieën: 5% rapporteert minder dan twee uur (tegen 11% op een schooldag), 18% tussen twee en vier, 30% tussen vier en zes, 19% tussen zes en acht, 13% tussen acht en tien, 7% tussen tien en twaalf, en 7% twaalf uur of meer.

Geaggregeerd overschrijdt 46% van de adolescenten zes uur schermtijd op een weekenddag (bijna een op de twee) en 14% overschrijdt tien uur, een blootstelling die meer dan de helft van de wakkere uren verbruikt. Weekendschermtijd, minder beperkt door schoolschema's, onthult daarom de bovengrens van de digitale blootstelling van adolescenten zodra institutionele structuren zijn verwijderd, hoewel ouderlijke regels en toezicht een belangrijke matigende factor blijven.

Q2a/Q2 Hoeveel tijd schat u [u besteedt] / [uw kind besteedt] op schermen (smartphone, computer, tablet, tv, spelconsole inbegrepen) in totaal...?



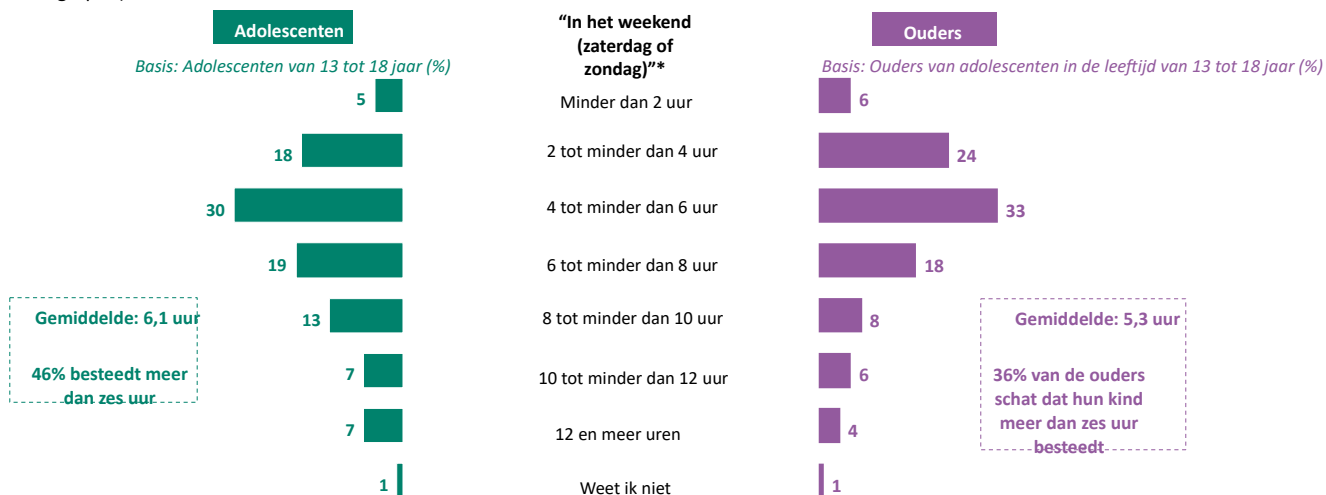
gezelligheid.

In het weekend stijgt het volume flink. Op een zaterdag of zondag bereikt de gemiddelde schermtijd van adolescenten 6,1 uur, een toename van 1,6 uur in vergelijking met een schooldag. De verdeling verschuift naar boven

Flash Eurobarometer

Impact van overmatige schermtijd en sociale media op de geestelijke gezondheid van jongeren

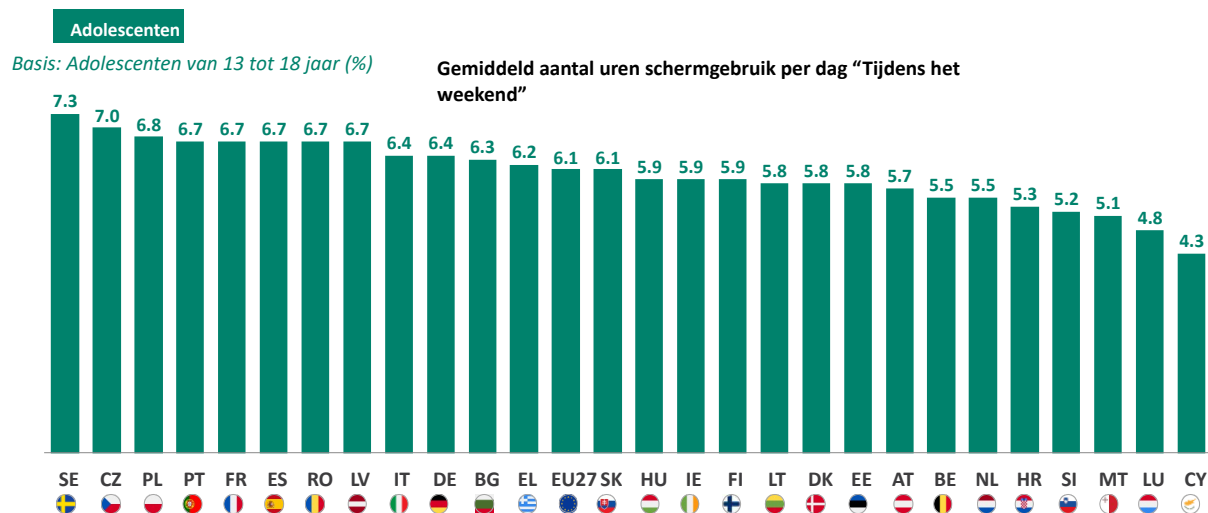
Q2b/Q2 Hoeveel tijd schat u [u besteedt] / [uw kind besteedt] op schermen (smartphone, computer, tablet, tv, spelconsole inbegrepen) in totaal...?



(*) De items hebben betrekking op de schermtijd per dag.

Land variatie in het weekend scherm tijd is aanzienlijk. Het gerapporteerde gemiddelde varieert van 4,3 uur in Cyprus tot 7,3 uur in Zweden, ongeveer een EU27-gemiddelde van 6,1 uur, een kloof van drie uur tussen het laagste en het hoogste land. Een geografisch diverse groep landen (Zweden, Tsjechië, Polen, Portugal, Frankrijk, Spanje, Roemenië en Letland) staat bovenaan de ranglijst, met

Q2b Hoeveel tijd besteedt u naar schatting aan schermen (smartphone, computer, tablet, tv, gameconsole inbegrepen) in totaal...?



gemiddeld meer dan 6,5 uur. Cyprus, Malta, Luxemburg, Slovenië, Kroatië en Nederland liggen onder het EU-27-gemiddelde.

Impact van overmatige schermtijd en sociale media op de geestelijke gezondheid van jongeren

Twee sociaaldemografische gradiënten structureren deze gemiddelden. Leeftijd eerst: De schermtijd in het weekend stijgt van 5,5 uur bij 13- tot 14-jarigen tot 7,1 uur bij 17- tot 18-jarigen, een verschil van 1,6 uur dat de leeftijds kloof weerspiegelt tussen blootstelling aan schooldag en blootstelling in het weekend voor de jongsten. Geslacht tweede: Meisjes rapporteren gemiddeld 6,3 uur op een weekenddag, tegenover 5,9 uur voor jongens, een verschil van 0,4 uur dat bescheiden maar consistent is. Opleidingsniveau, verstedelijking en gezinssamenstelling hebben geen vergelijkbaar effect. De sterkste individuele voorspeller van de schermtijd in het weekend is echter noch leeftijd, noch geslacht, maar de leeftijd waarop de adolescent voor het eerst sociale media begon te gebruiken, een variabele die in detail is geanalyseerd in rubriek 2.3.

2.2 Verdeling over digitale activiteiten

Over digitale activiteiten verdelen adolescenten vergelijkbare dagelijkse tijdsbudgetten, waarbij sociale media de hiërarchie leiden met 2,6 uur per schooldag, voorafgaand aan gaming, schoolwerk, streaming en messaging

Wanneer adolescenten wordt gevraagd om hun dagelijkse schermtijd op te splitsen per activiteit, is de resulterende hiërarchie relatief vlak. De gemiddelde tijd besteed aan een typische schooldag bereikt 2,6 uur op sociale media, tegen 2,2 uur elk voor gamen,

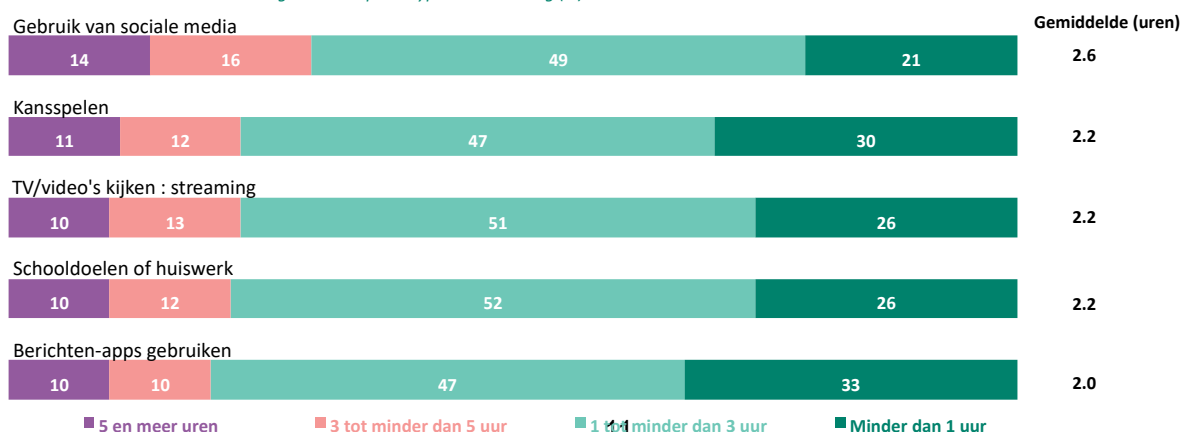
schoolwerk of huiswerk, en tv of video's kijken via streaming, en 2,0 uur voor het gebruik van berichten-apps. Sociale media is daarom de grootste digitale activiteit in het dagelijks leven van adolescenten, maar slechts met een marge van een half uur, en het cumulatieve gewicht van alle vier de andere activiteiten overtreft het ruimschoots.

Binnen elke activiteit is de verdeling sterk scheef. Op sociale media rapporteert 21% van de adolescenten minder dan een uur gebruik per schooldag, 49% tussen één en drie uur, 16% tussen drie en vijf uur en 14% vijf uur of meer. Het gecombineerde aandeel van degenen die drie uur of meer besteden, bij 30% van de adolescenten die sociale media gebruiken op een typische schooldag, is het hoogste van alle vijf geteste activiteiten, en wijst erop dat zwaar gebruik van sociale media geen marginaal fenomeen is, maar een wijdverbreid patroon in de Europese adolescentenpopulatie.

Q3 Op een typische dag (van maandag tot vrijdag), hoeveel tijd gemiddeld denk je dat je doorbrengt op schermen, voor elk van de

8 volgende?

Adolescenten
Basis: 25775 Adolescenten die schermen gebruiken op een typische schooldag (%)



Impact van overmatige schermtijd en sociale media op de geestelijke gezondheid van jongeren

De motivatie achter het gebruik van sociale media wordt gedomineerd door twee doelen. Entertainment is de belangrijkste reden, geciteerd door 57% van de adolescenten (en op de eerste plaats met 27%), gevolgd door contact blijven met vrienden of familie op 53% (eerste reden voor 23%). Een tweede laag bestaat uit het volgen van de inhoud van influencers of makers van inhoud (40%), het volgen van nieuws of het verzamelen van informatie (35%), het uiten van zichzelf of het delen van inhoud (29%) en het ontmoeten van nieuwe mensen (28%). Een derde laag omvat meer transactionele of statusgestuurde motivaties: likes, reacties of volgers krijgen (26%) en deelnemen aan online groepsdiscussies (24%). Slechts 7% van de adolescenten zegt dat ze sociale media gebruiken omdat ze niets anders te doen hebben, wat suggereert dat de dominante toepassingen opzettelijk zijn in plaats van residueel.

Q6 Wat zijn de belangrijkste redenen waarom je social media gebruikt? Ten eerste? En om welke andere redenen gebruik je social media?

Adolescenten

Basis: 23702 Adolescenten die tijd doorbrengen met het gebruik van sociale media op een typische schooldag (%)



(*) Het totaal bedraagt meer dan 100%, aangezien de deelnemers twee antwoorden mochten geven.

Impact van overmatige schermtijd en sociale media op de geestelijke gezondheid van jongeren

2.3 Zelfrapportages van adolescenten in vergelijking met schattingen van ouders

Ouders onderschatten systematisch de schermtijd van hun kind, met een kloof van 1,1 uur op een schooldag en 0,8 uur op een weekenddag, en een misvatting van vijftien procentpunt over zwaar gebruik

De spiegelvraag die aan ouders wordt gesteld, onthult een patroon van systematische onderschatting dat geldt voor alle maten van schermtijd. Op een typische schooldag schatten ouders dat hun kind gemiddeld 3,4 uur op schermen doorbrengt, tegenover 4,5 uur die door adolescenten zelf worden aangegeven, een kloof van 1,1 uur. Op een weekenddag schatten ouders 5,3 uur ten opzichte van het rapport van 6,1 uur adolescenten, een smallere maar nog steeds aanzienlijke kloof van 0,8 uur. Het feit dat de weekendkloof kleiner is, weerspiegelt hoogstwaarschijnlijk de eenvoudige zichtbaarheid van het schermgebruik in het weekend binnen het huishouden, terwijl blootstelling aan schooldagen deels buiten ouderlijke observatie plaatsvindt.

De misvatting is het scherpst aan de bovenkant van de distributie. Op een schooldag meldt 25% van de adolescenten meer dan zes uur

besteedt, een kloof van 15 punten. Op een weekenddag overschrijdt 46% van de adolescenten zes uur, tegen 36% van de ouders, een kloof van 10 punten. Met andere woorden, ouders hebben de neiging om hun schatting te verankeren op de gemiddelde adolescent in plaats van op het bovenste deel van de distributie, en het aandeel ouders dat erkent dat hun kind tot de zwaarste gebruikersgroep behoort, is aanzienlijk lager dan het aandeel adolescenten dat dit meldt.

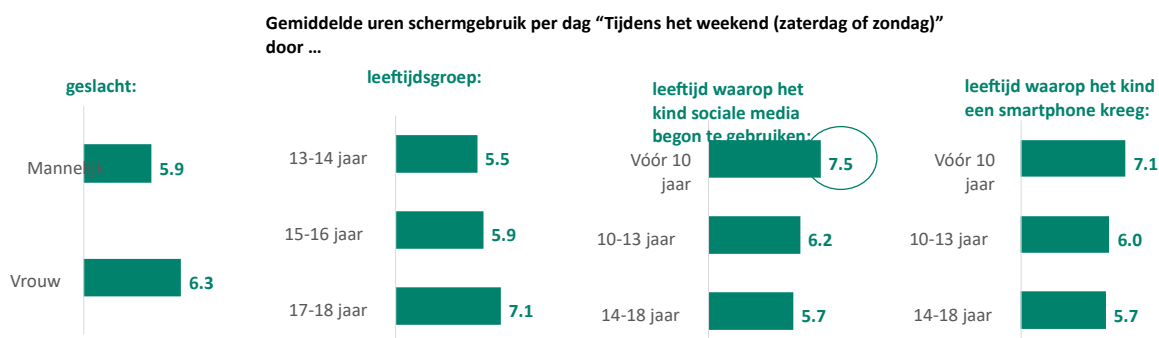
De enige variabele die de schermtijd van adolescenten het sterkst onderscheidt, is de leeftijd waarop de adolescent voor het eerst sociale media begon te gebruiken. Degenen die vóór de leeftijd van 10 jaar begonnen, rapporteren gemiddeld 7,5 uur schermtijd op een weekenddag, tegen 6,2 uur bij degenen die tussen 10 en 13 begonnen, en 5,7 uur bij degenen die tussen 14 en 18 begonnen, een kloof van 1,8 uur tussen vroege en late starters. De overeenkomstige gradiënt op de leeftijd waarop de adolescent voor het eerst een smartphone kreeg, is vergelijkbaar, maar iets zwakker, met respectievelijk 7,1 uur, 6,0 uur en 5,7 uur. Vroegtijdige toegang tot sociale media fungeert daarom als een structurele versterker van digitale blootstelling, met effecten die meerdere jaren duren na het moment van eerste gebruik.

Q2b Hoeveel tijd **besteedt** u naar schatting aan schermen (smartphone, computer, tablet, tv, gameconsole inbegrepen) in totaal...?



Adolescenten

Basis: Adolescenten van 13 tot 18 jaar (%)



schermtijd, tegenover slechts 10% van de ouders die schatten dat hun kind zoveel

Impact van overmatige schermtijd en sociale media op de geestelijke gezondheid van jongeren

3. Percepties van schermen en sociale media

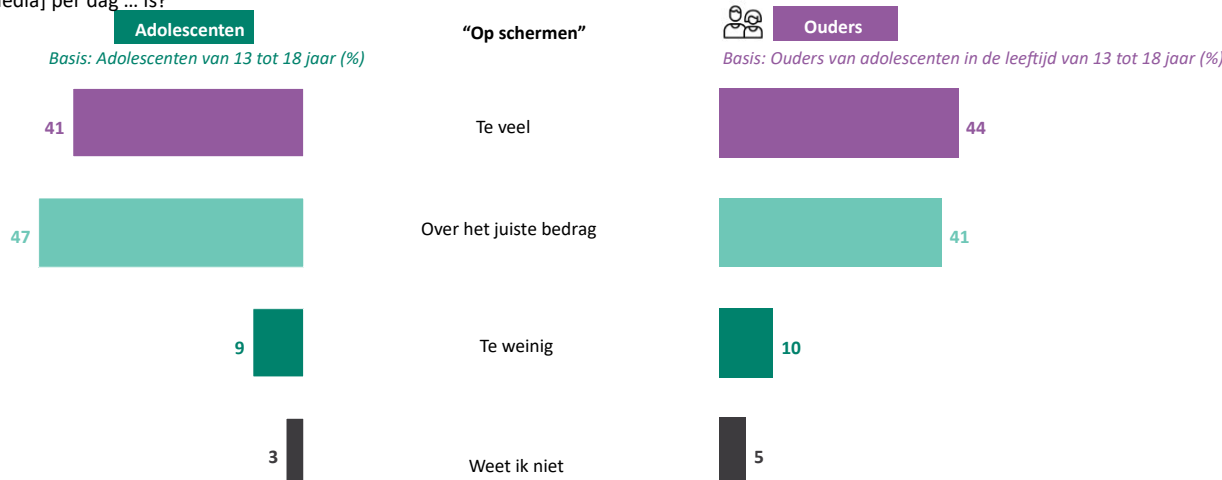
3.1 Adolescent percepties

Adolescenten zijn gelijk verdeeld op hun eigen schermgebruik: 41% vindt het overdreven tegenover 47% die het als goed beschouwen, maar hun kwalitatieve beoordeling van de impact van sociale media op hun welzijn blijft overwegend positief (48% tegenover 18%)

Gevraagd om het volume van hun eigen schermtijd te evalueren, worden Europese adolescenten opgesplitst in twee bijna gelijke helften. Op schermen zegt 41% dat de hoeveelheid tijd die ze per dag doorbrengen te veel is, 47% vindt het ongeveer goed, 9% zou nog meer tijd willen en 3% kan het niet zeggen. Dezelfde vraag op sociale media levert specifiek 39% te veel op, 47% over goed en 10% te weinig. De afstand tussen de beschrijvende verklaring van adolescenten van zwaar schermgebruik en hun normatieve beoordeling van dat gebruik is daarom aanzienlijk: een aanzienlijk deel van de adolescenten die meer dan zes uur schermtijd op een schooldag hebben, vindt hun volume nog steeds ongeveer goed, wat suggereert dat

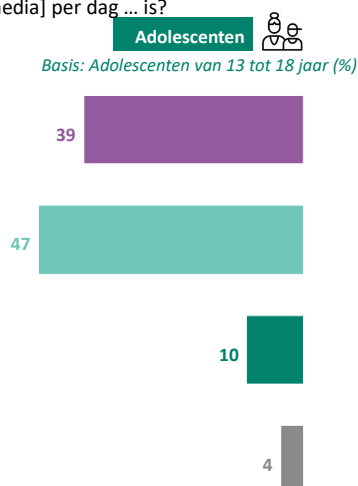
zwaar gebruik deels genormaliseerd is binnen de adolescentiepopulatie.

Q4/Q3 En, over het algemeen, zou je zeggen dat de hoeveelheid tijd [die je doorbrengt] / [je kind doorbrengt] [op schermen / op sociale media] per dag ... is?



Impact van overmatige schermtijd en sociale media op de geestelijke gezondheid van jongeren

Q4/Q3 En, over het algemeen, zou je zeggen dat de hoeveelheid tijd [die je doorbrengt] / [je kind doorbrengt] [op schermen / op sociale media] per dag ... is?



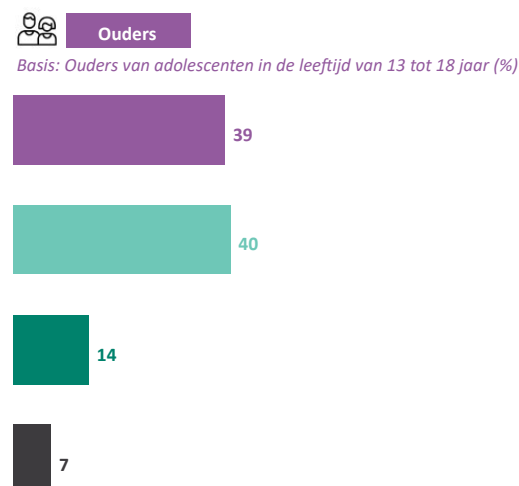
"Op sociale media"

Te veel

Over het juiste bedrag

Te weinig

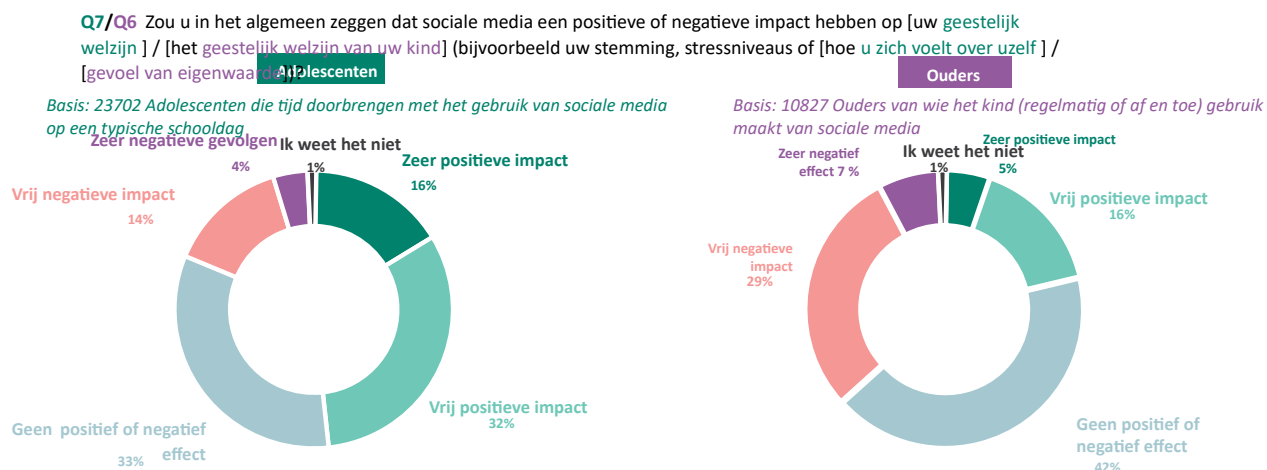
Weet ik niet



De kwalitatieve beoordeling van het schermgebruik is genuanceerder. Wat de impact van schermen op het leven van jongeren van hun leeftijd betreft, ziet 14% van de adolescenten een zeer positieve impact en 26% een vrij positieve, in totaal 40% positief, tegen 24% eerder negatief en 5% zeer negatief, in totaal 29% negatief. Een resterende 30% ziet geen positieve of negatieve impact. Adolescenten zijn daarom wereldwijd positiever dan negatief over schermen, maar een merkbare minderheid herkent nadelige effecten.

Op de impact van sociale media op hun eigen mentale welzijn wordt de balans nog positiever: 16% zeer positief, 32% vrij positief (totaal 48%), tegen 14% vrij negatief en 4% zeer negatief (totaal 18%), met 33% geen van beide. Adolescenten maken met andere woorden een duidelijk onderscheid tussen schermen in het algemeen, waargenomen door de lens van generieke tijdsverzadiging, en sociale media in het bijzonder, waargenomen door de lens van persoonlijke ervaring en onmiddellijke bevrediging. Het **48% positieve cijfer over de impact van sociale media op het mentale welzijn** is de hoogste beoordeling die in de hele enquête is geregistreerd.

Impact van overmatige schermtijd en sociale media op de geestelijke gezondheid van jongeren



3.2 Ouderlijke waarnemingen

Ouderlijke meningen zijn aanzienlijk kritischer: 51% van de ouders ziet schermen als een negatief effect op jongeren, tegen slechts 17% positief, waarbij de bezorgdheid meer gericht is op externe risico's dan op interne effecten

Ouderlijke beoordeling van scherm- en sociale mediagebruik is duidelijk negatiever dan die van adolescenten. Op het volume van de schermtijd vindt 44% van de ouders van wie het kind schermen gebruikt het te veel, 41% ongeveer goed, 10% te weinig en 5% weet het niet, een patroon dat in grote lijnen vergelijkbaar is met zelfrapportages van adolescenten, met een iets hoger aandeel gezien overmatig gebruik. Op sociale media in het bijzonder vindt 39% van de ouders het volume van hun kind buitensporig, 40% over recht, 14% te weinig, en het aandeel ouders dat meer gebruik van sociale media zou verwelkomen (14%) is aanzienlijk hoger dan bij adolescenten zelf (10%), een bevinding die de opvattingen van ouders over sociale media als een legitiem kanaal van sociale verbondenheid en communicatie kan weerspiegelen.

De kwalitatieve beoordeling wijkt sterker af van de opvattingen van adolescenten. Wat de impact van schermen op het leven van

jongeren in de leeftijd van hun kind betreft, ziet slechts 4% van de ouders een zeer positieve impact en 13% een vrij positieve (17% positief in totaal), tegen 41% eerder negatief en 10% zeer negatief (51% negatief), met 31% geen van beide. Ouders zijn daarom drie keer kritischer dan positief over schermen en het aandeel sterk negatieve beoordelingen (10%) is het dubbele van dat van adolescenten (5%). Op de impact van sociale media op het mentale welzijn van hun kind is het patroon minder ernstig, maar kantelt het nog steeds negatief: 21% positief tegen 36% negatief, met 42% neutraal.

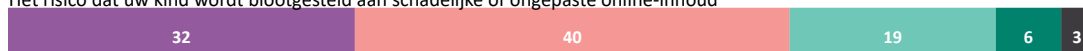
Impact van overmatige schermtijd en sociale media op de geestelijke gezondheid van jongeren

V5 Maakt u zich al dan niet zorgen over elk van de volgende aspecten van het schermgebruik van uw kind?

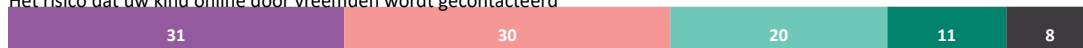
Ouders

Basis: Ouders van adolescenten in de leeftijd van 13 tot 18 jaar (%)

Het risico dat uw kind wordt blootgesteld aan schadelijke of ongepaste online-inhoud



Het risico dat uw kind online door vreemden wordt gecontacteerd



De impact van schermgebruik op de slaap van uw kind



De impact van schermgebruik op de schoolprestaties van uw kind



■ Zeer bezorgd

■ Redelijk bezorgd

■ Niet erg bezorgd

■ Helemaal niet bezorgd

■ Ik weet het niet

Ouderlijke zorg is echter niet gelijkmatig verdeeld over de dimensies van schermgebruik. Wanneer specifiek naar vier bronnen van zorg wordt gevraagd, plaatsen ouders externe risico's boven interne effecten. Het risico om te worden blootgesteld aan schadelijke of ongepaste online-inhoud concentreert zich op 72% van de zorgen (32% zeer, 40% eerlijk), en het risico om online door vreemden te worden gecontacteerd 61% (31% zeer, 30% eerlijk). De interne effecten van schermgebruik liggen duidelijk achter: de impact op de slaap betreft 54% van de ouders (19% zeer, 35% eerlijk), en de impact op de schoolprestaties 51% (20% zeer, 31% eerlijk).

Ouders maken zich meer zorgen over zichtbare externe risico's, zoals schadelijke inhoud en contact met vreemden, dan over minder direct waarneembare problemen zoals slaap of schoolprestaties. De variabelen die het sterkst geassocieerd zijn met psychische symptomen bij adolescenten in de enquête, namelijk het dagelijkse volume van de schermtijd, zwaar gebruik van sociale media en de leeftijd van eerste gebruik, genereren accumulerende effecten die moeilijk van buitenaf te detecteren zijn. Omgekeerd zijn de externe bedreigingen die ouders prioriteren (schadelijke inhoud, vreemden) zichtbaarder, meer gemediatiseerd en gemakkelijker gemobiliseerd door collectieve angst. Het risico is dat de aandacht van de ouders zich richt op de laatste, terwijl de eerste

wordt onderschat, een verkeerde afstemming die deel 4 van dit rapport in detail ontwikkelt.

3.3 Variatie per land en generatiekloof

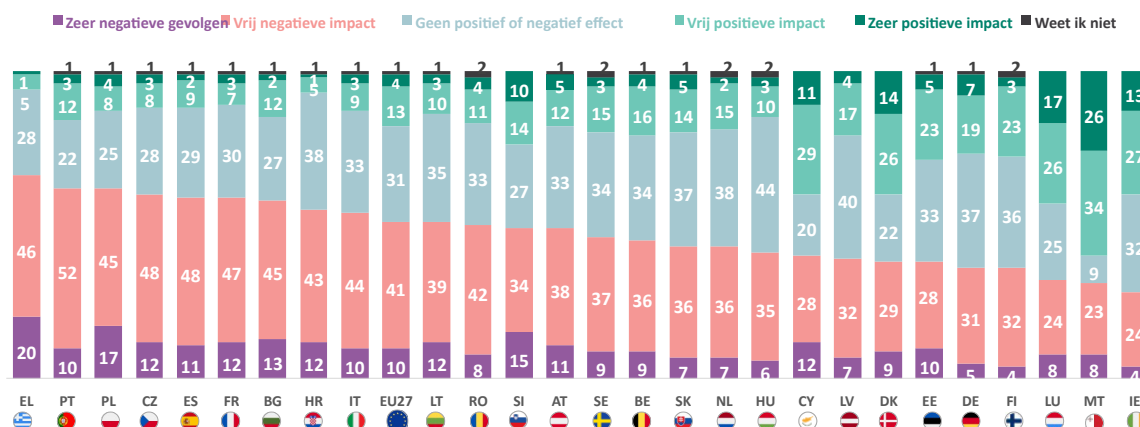
Ouderlijke kritiek op schermen is wijdverbreid in de EU27, maar bereikt zijn hoogtepunt in Griekenland en Portugal (66 % en 62 % negatief) en zijn laagste niveau in Malta en Ierland, terwijl de generatiekloof tussen adolescenten en ouders in alle lidstaten structureel en hardnekkig is

De landsverdeling van ouderlijke opvattingen op schermen is breed en geografisch gestructureerd. In elke EU-27-lidstaat is ten minste één op de drie ouders van mening dat schermen een negatieve invloed hebben op het leven van jongeren, maar de aandelen lopen sterk uiteen. Griekenland (66 % negatief), Portugal en Polen (elk 62 %) en Frankrijk, Spanje en Tsjechië (elk 59 %) staan bovenaan de kritieke hiërarchie. Aan de andere kant laten Malta, Luxemburg, Denemarken en Ierland de meest positieve ouderlijke meningen zien, met gecombineerde positieve aandelen van meer dan 30%.

Impact van overmatige schermtijd en sociale media op de geestelijke gezondheid van jongeren

04 Denkt u dat schermen in het algemeen een positieve of negatieve impact hebben op het leven van jongeren van de leeftijd van uw kind?

Basis: Ouders van adolescenten in de leeftijd van 13 tot 18 jaar (%)



De generatiekloof tussen adolescenten en ouders is consistent in alle lidstaten, wat wijst op een breed en terugkerend patroon in plaats van een landspecifiek effect. Wat de impact van schermen betreft, zijn adolescenten 23 procentpunten positiever dan ouders op het niveau van de EU27 (40 % tegenover 17 %) en 22 punten minder negatief (29 % tegenover 51 %). Wat de impact van sociale media op het geestelijk welzijn betreft, wordt de kloof kleiner, maar blijft deze aanzienlijk: 27 punten positiever bij adolescenten (48 % tegenover 21 %) en 18 punten minder negatief (18 % tegenover 36 %). De richting van de kloof is in alle EU27-landen gelijk, hoewel de omvang ervan varieert. In landen waar ouders minder kritisch zijn over schermen, zoals Ierland, Malta en Luxemburg, lijkt de generatieverschillen gematigder. Omgekeerd is de kloof in landen waar de negatieve beoordelingen door ouders het grootst zijn, met name Griekenland, Portugal en Polen, gevolgd door Frankrijk, Spanje en Tsjechië, doorgaans groter. Het patroon weerspiegelt een langdurige bevinding in mediasocialisatieonderzoek: elk nieuw dominant medium wordt doorgaans positiever beoordeeld door de generatie die ermee opgroeit dan door degene die de komst ervan waarneemt.² Specifiek voor de schermen en het

social media moment is echter de combinatie van een sterke adolescent-positieve kijk met reeds substantiële adolescent herkenning van negatieve effecten (29% op schermen, 18% op social media). De generatiekloof, met andere woorden, is geen binaire tegenstelling tussen een positief adolescentenblok en een kritisch ouderlijk blok. Beide bevolkingsgroepen bevatten een aanzienlijke minderheid van intern kritische stemmen, en het generatieoverschrijdende mandaat voor actie dat uit de enquête naar voren komt, is gebaseerd op dit gedeelte, zij het asymmetrisch verdeelde, bewustzijn.

² Zie Drotner, K. (1999), "Gevaarlijke media? Panic Discourses and Dilemmas of Modernity", *Paedagogica Historica*, 35(3), 593-619, die het

terugkerende patroon documenteert waarbij elk nieuw dominant medium (roman, film, televisie, internet) wordt verwelkomd door de generatie die ermee opgroeit en met argwaan wordt bekeken door de generatie die de opkomst ervan waarneemt.

Flash Eurobarometer

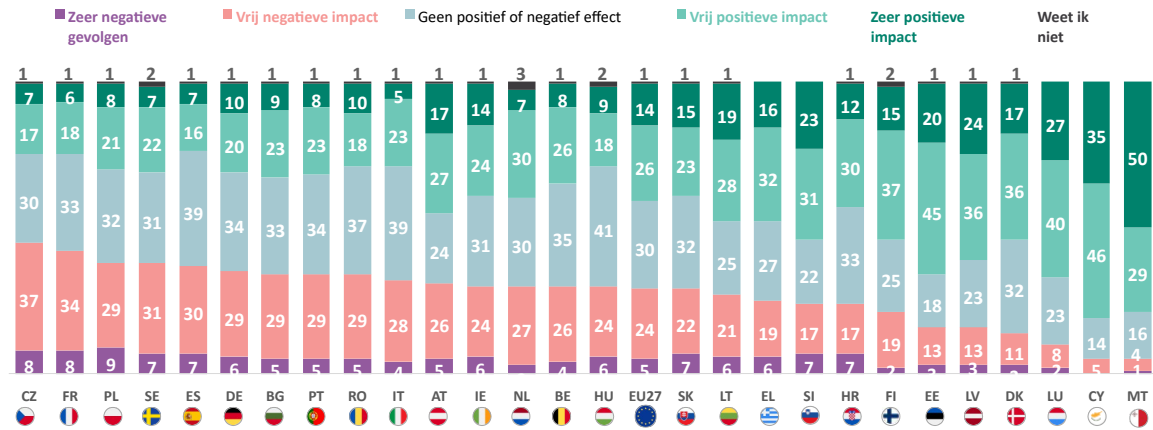
Impact van overmatige schermtijd en sociale media op de geestelijke gezondheid van jongeren

Q5 Over het algemeen denk je dat schermen een positieve of negatieve invloed hebben op het leven van jongeren van jouw leeftijd?



Adolescenten

Basis: Adolescenten van 13 tot 18 jaar (%)



Impact van overmatige schermtijd en sociale media op de geestelijke gezondheid van jongeren

4. Impact op het welzijn van adolescenten

4.1 - Gerapporteerde symptomen bij adolescenten

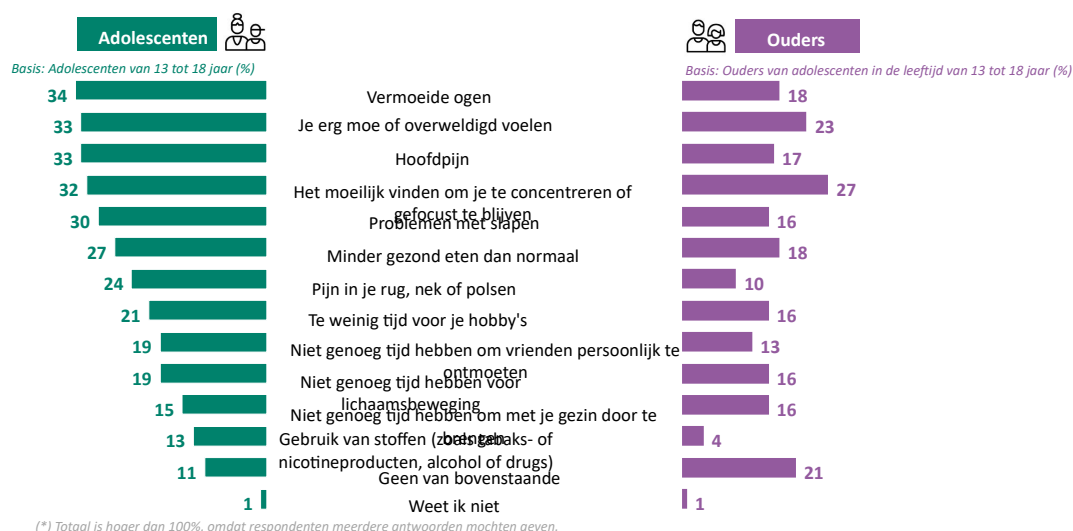
Een derde van de Europese adolescenten meldt vermoeide ogen (34%), vermoeidheid (33%), hoofdpijn (33%) of concentratieproblemen (32%) in de afgelopen maand, waarbij ouders elk van deze symptomen systematisch onderschatten

De enquête registreert de mentale en fysieke gezondheid van adolescenten door middel van twaalf zelfgerapporteerde situaties die in de afgelopen 30 dagen zijn ervaren, in spiegelformaat gevraagd aan adolescenten en aan ouders over hun kind. De hiërarchie van zelfrapportages van adolescenten wordt geleid door vier fysiologische en cognitieve indicatoren, allemaal geclusterd tussen 30% en 35%. Vermoeide ogen zijn de meest geciteerde indicator, gemeld door 34% van de adolescenten. Je erg moe of overweldigd voelen en hoofdpijn bereiken beide 33% en het moeilijk vinden om je te concentreren of gefocust te blijven bereikt 32%. Iets achter, slaapproblemen treffen 30% van de adolescenten. Geaggregeerd rapporteren ongeveer negen van de tien adolescenten ten

minste één van de twaalf geteste situaties in de afgelopen maand, en slechts 11% verklaart er geen te hebben. In dit stadium moeten deze bevindingen worden opgevat als brede zelfgerapporteerde welzijns- en levensstijlindicatoren, onafhankelijk van enige specifieke toeschrijving aan het gebruik van schermen of sociale media. Hun relatie met patronen van digitale blootstelling wordt in de volgende secties onderzocht.

Een tweede niveau omvat gedrags- en levensstijlindicatoren. Minder gezond eten dan normaal wordt gemeld door 27% van de adolescenten, pijn in de rug, nek of polsen met 24%, gebrek aan tijd voor hobby's met 21%, gebrek aan tijd om vrienden persoonlijk te ontmoeten en gebrek aan lichaamsbeweging met 19% elk, en gebrek aan familietijd met 15%. Het gebruik van stoffen zoals tabak, nicotine, alcohol of drugs wordt gemeld door 13%. De spiegelvraag die aan ouders wordt gesteld, onthult een systematische onderschatting die geldt voor alle geteste symptomen. Terwijl 11% van de adolescenten geen symptomen aangeeft, meldt 21% van de ouders dat ze geen symptomen bij hun kind hebben opgemerkt, een kloof van tien

Q1 Welke van de volgende situaties, indien van toepassing, [is u]/[is het u opgevallen dat uw kind is overkomen] in de afgelopen 30 dagen?

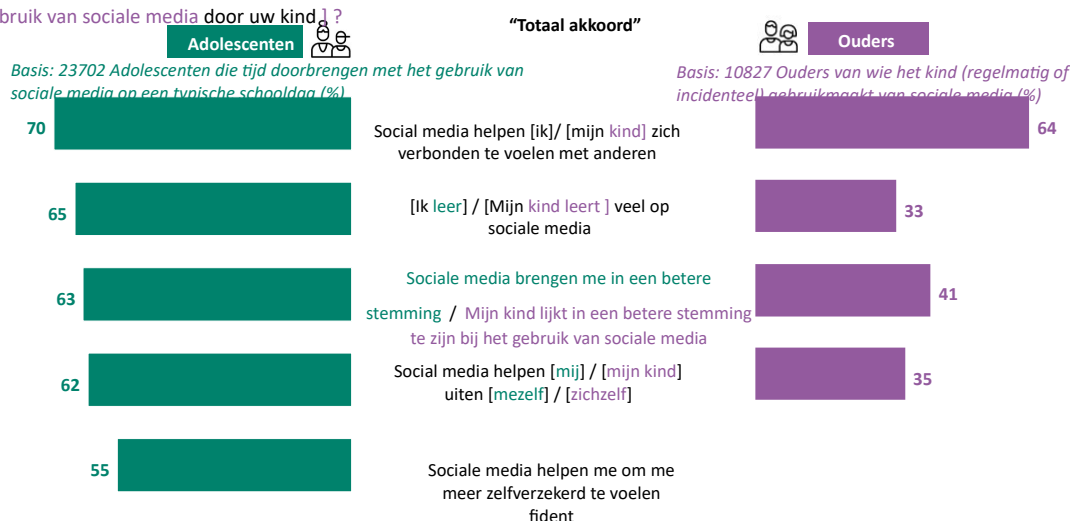


Impact van overmatige schermtijd en sociale media op de geestelijke gezondheid van jongeren

procentpunten. Voor de meeste items blijven de schattingen van ouders consistent onder de zelfrapportages van adolescenten, waarbij de grootste absolute hiaten worden waargenomen bij vermoeide ogen (34% versus 18%, een kloof van 16 punten), hoofdpijn (33% versus 17%, ook 16 punten), pijn in de rug, nek of polsen (24% versus 10%, 14 punten) en slaapproblemen (30% versus 16%, 14 punten). Ouders staan het dichtst bij adolescenten zelfrapportages over gebrek aan gezinstijd (15% versus 16%) en over concentratieproblemen (32% versus 27%), twee indicatoren die direct waarneembaar zijn in het huishouden.

maakt zich zorgen dat ze de hele tijd zullen missen als ze niet online zijn, 40% heeft er moeite mee om zich te concentreren, 38% vindt het moeilijk om in slaap te vallen, 33% voelt zich gestrest of angstig, 31% voelt zich verdrietig en 31% voelt zich buitengesloten in online discussies. Bijna een op de drie adolescenten herkent zich daarom expliciet gestrest, verdrietig of sociaal uitgesloten als gevolg van sociale media.

Q8/Q7 In hoeverre bent u het eens of oneens met de volgende stellingen met betrekking tot [uw gebruik van sociale media] / [het gebruik van sociale media door uw kind]?

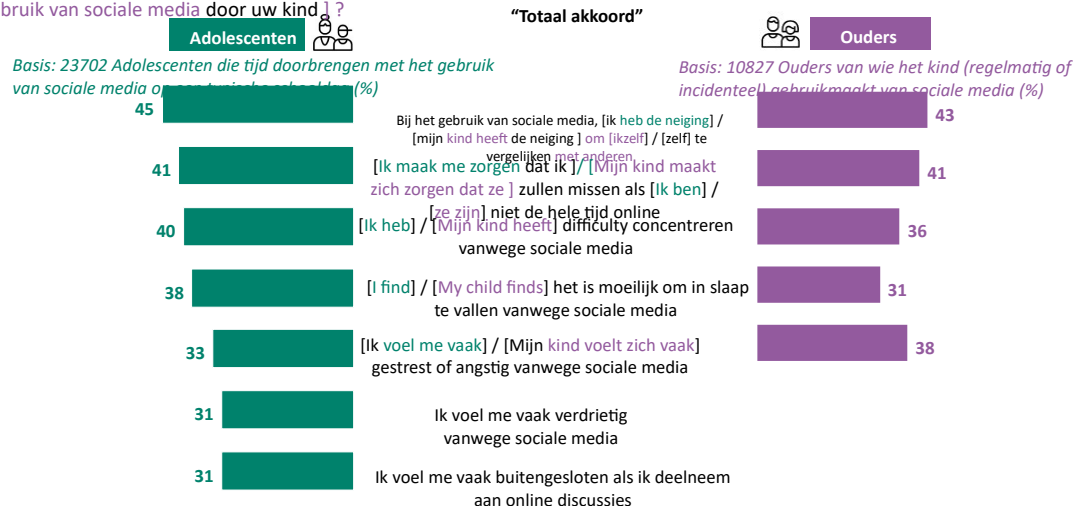


De kwalitatieve beoordeling door adolescenten zelf van de effecten van sociale media combineert erkende voordelen en erkende negatieven. Aan de positieve kant is 70% van de adolescenten die sociale media gebruiken het ermee eens dat het hen helpt zich verbonden te voelen met anderen, 65% dat ze er veel door leren, 63% dat het hen in een betere stemming brengt, 62% dat het hen helpt zich te uiten en 55% dat het hen helpt zich zelfverzekerder te voelen.

Aan de negatieve kant erkent 45% dat ze de neiging hebben om zichzelf te vergelijken met anderen bij het gebruik van sociale media, 41%

Impact van overmatige schermtijd en sociale media op de geestelijke gezondheid van jongeren

Q9/Q8 In hoeverre bent u het eens of oneens met de volgende stellingen met betrekking tot [uw gebruik van sociale media] / [het gebruik van sociale media door uw kind] ?



4.2 - Schermtijd en gerapporteerde welzijnsindicatoren

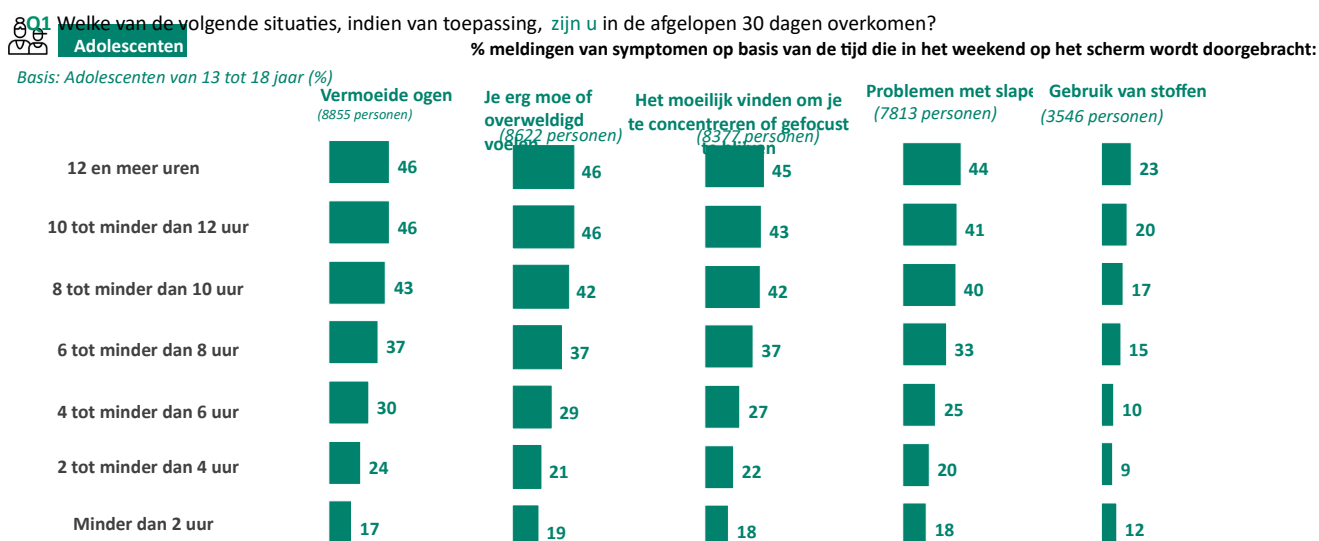
Een duidelijk verband tussen schermtijd en gerapporteerde welzijnsindicatoren

De beschrijvende resultaten laten een duidelijk verband zien tussen de schermtijd in het weekend en verschillende gerapporteerde welzijns- en levensstijlindicatoren bij adolescenten. Aangezien deze enquête is gebaseerd op zelfgerapporteerde transversale gegevens, moeten deze resultaten worden geïnterpreteerd als statistische associaties in plaats van bewijs van een direct causaal verband tussen de schermtijd en de gerapporteerde resultaten.

Over de vijf indicatoren getest door schermtijdbeugel, neemt de prevalentie over het algemeen toe met de schermtijd in het weekend. Het patroon is echter niet perfect lineair voor elke indicator: vermoeide ogen en een zeer vermoeid of overweldigd plateau in de laatste twee schermtijdbeugels, terwijl het gebruik van middelen een lichte omkering vertoont tussen de eerste en tweede beugels. Vermoeide ogen stijgen van 17% bij adolescenten met minder dan twee uur schermtijd in het weekend, tot 24% in de periode van twee tot vier uur, 30% in vier tot

zes uur, 37% in zes tot acht uur, 43% in acht tot tien uur, 46% in tien tot twaalf uur en 46% in twaalf uur of meer, een toename van 29 procentpunten en een bijna verdrievoudiging van de prevalentie tussen de lichtste en zwaarste categorieën.

Impact van overmatige schermtijd en sociale media op de geestelijke gezondheid van jongeren



Dezelfde gradiënt geldt, met vergelijkbare amplitude, voor vermoeidheid (19% tot 46%), concentratiemoeilijkheden (18% tot 45%) en slaapproblemen (18% tot 44%). Het gebruik van stoffen zoals tabak, nicotine, alcohol of drugs volgt hetzelfde patroon met een kleinere absolute kloof, maar een sterke relatieve toename, van 12% bij de lichtste gebruikers tot 23% bij de zwaarste, bijna verdubbeling.

De vier fysiologische en cognitieve indicatoren, met andere woorden, meer dan het dubbele tussen de onderste en bovenste uitersten van de blootstellingsschaal in het weekend, terwijl het gebruik van middelen ook aanzienlijk toeneemt. De gradiënt vlakkt iets meer dan tien uur per dag af, wat een verzadigingseffect aan de bovenkant van de verdeling suggereert, met name voor vermoeide ogen en zich erg moe of overweldigd voelen.

De inhoudelijke implicatie is niettemin opmerkelijk. De dimensie waarop de bezorgdheid van de ouders in punt 3.2 het minst is gericht, namelijk interne effecten op slaap, vermoeidheid en concentratie, is ook de dimensie waar de sterkste statistische associaties met schermtijd in de enquête worden waargenomen, in vergelijking met het gevoel buiten beschouwing te worden gelaten of de angst om te missen. Omgekeerd leggen ouderlijke zorgen over schadelijke inhoud en

online roofdieren niet de accumulatieve dynamiek vast waarnaar de symptomengegevens verwijzen.

4.3 - Patronen van het gebruik van sociale media en symptomen

Onder digitale activiteiten wordt het gebruik van sociale media het sterkst geassocieerd met slaap en emotionele symptomen

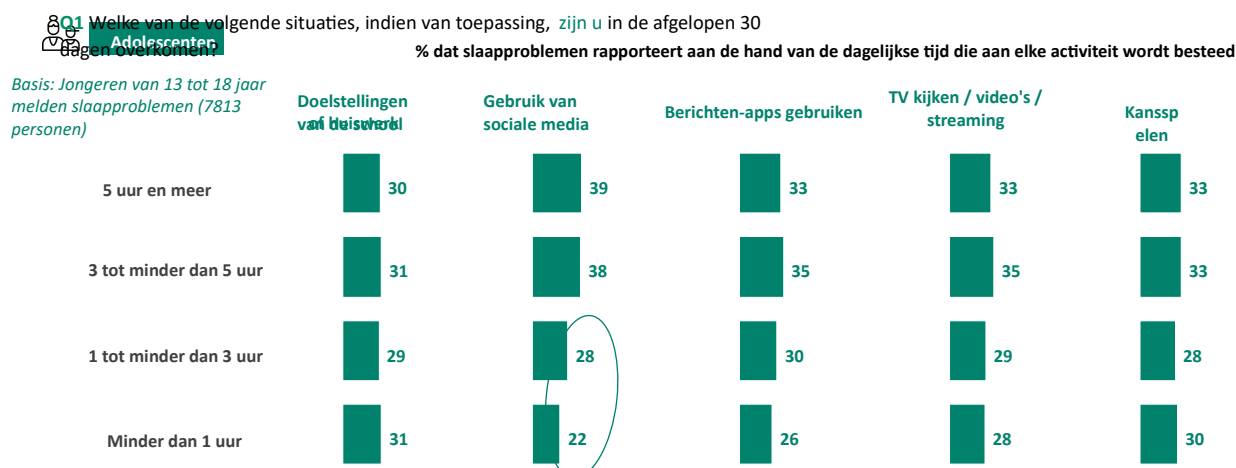
Wanneer de dosis-responsanalyse wordt uitgesplitst naar type digitale activiteit, lopen de patronen die bij elke activiteit horen sterk uiteen. Bij slaapproblemen is de gradiënt het steilst voor sociale media: 22% van de adolescenten die minder dan een uur per dag sociale media gebruiken, meldt slaapproblemen, tegen 28% in de periode van één tot drie uur, 38% in drie tot vijf uur en 39% boven vijf uur, een stijging van 17 punten. Berichten-apps volgen een milder maar nog steeds merkbaar verloop (26%, 30%, 35%, 33%), net als tv- of video's kijken via streaming (28%, 29%, 35%, 33%). Gaming vertoont een bescheiden gradiënt (30%, 28%, 33%, 33%) en tijd besteed aan schoolwerk of huiswerk vertoont daarentegen helemaal geen gradiënt (31%, 29%, 31%, 30%): de duur van de

Impact van overmatige schermtijd en sociale media op de geestelijke gezondheid van jongeren

dagelijkse schoolgerelateerde schermtijd vertoont niet dezelfde statistische associatie met slaapproblemen bij adolescenten, in schril contrast met entertainmentgestuurd gebruik. Zoals in dit verslag worden in deze resultaten statistische associaties beschreven die zijn waargenomen in cross-sectionele zelfgerapporteerde gegevens en mogen zij niet worden geïnterpreteerd als bewijs van directe causale effecten tussen specifieke digitale activiteiten en welzijnsresultaten.

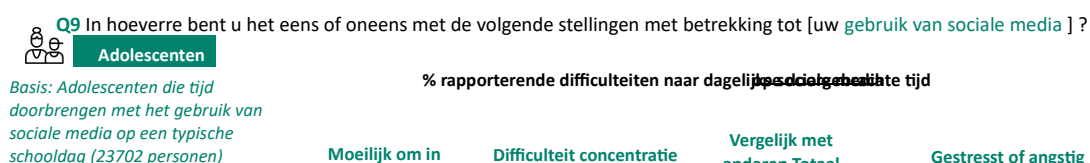
van 25% tot 39%. De dosis-responsrelatie, met andere woorden, is niet beperkt tot een enkele dimensie van welzijn. Het raakt tegelijkertijd slaap, cognitie, sociale vergelijking en emotionele regulatie, en de vier indicatoren stijgen samen naarmate de blootstelling toeneemt.

Deze patronen bevestigen de specifieke bijdrage van sociale media binnen de bredere categorie schermactiviteiten. Adolescenten zelf erkennen impliciet dit onderscheid: zoals in punt 2.1 is aangetoond, is hun kwalitatieve



Dezelfde hiërarchie geldt voor de symptomen die het meest direct verband houden met sociale media. Als het moeilijk is om in slaap te vallen, stijgt het percentage adolescenten dat het ermee eens is van 28% onder degenen die minder dan een uur per dag op sociale media doorbrengen tot 48% onder degenen die meer dan vijf uur doorbrengen, een kloof van twintig punten. Bij concentratieproblemen door social media loopt de gradiënt van 30% naar 47%. Bij het vergelijken van jezelf met anderen, van 36% tot 52%. Bij gestresst of angstig gevoel,

beoordeling van sociale media positiever dan die van schermen in het algemeen, maar zijn hun zelfgerapporteerde symptomen van het gebruik van sociale media aanzienlijk. 31% voelt zich er verdrietig door, 33% gestrest of angstig, 38% vindt het moeilijk om in slaap te vallen, 40% heeft moeite met concentreren. De kloof tussen de dominante positieve framing en de prevalentie van negatieve zelfrapportages is een van de centrale spanningen die in het onderzoek worden geïdentificeerd: adolescenten waarderen sociale media als een vector van verbinding en zelfexpressie, terwijl



Impact van overmatige schermtijd en sociale media op de geestelijke gezondheid van jongeren

ze de emotionele en cognitieve kosten in hun eigen dagelijks leven erkennen.

Impact van overmatige schermtijd en sociale media op de geestelijke gezondheid van jongeren

5. Online risico's en schadelijke ervaringen

5.1 - Blootstelling van adolescenten aan online risico's

In een recente periode van drie maanden hebben negen van de tien adolescenten melding gemaakt van ten minste één stuk potentieel schadelijke, misleidende of verontrustende online-inhoud.

De vraag werd bewust gesteld in spiegelformaat en op een kort tijdsbestek van drie maanden, om recente en concrete blootstellingen vast te leggen in plaats van levenslange ervaringen. Slechts 10% van de adolescenten die sociale media gebruiken op een typische schooldag meldt geen van de elf geteste categorieën te hebben gezien of ervaren. Dit betekent dat negen van de tien Europese adolescenten alleen al in de afgelopen drie maanden ten minste één stuk potentieel problematische inhoud hebben ondervonden. De hiërarchie van blootstellingen wordt geleid door twee relatief nieuwe categorieën. AI-gegenereerde inhoud die moeilijk te herkennen was, komt op de eerste plaats, genoemd door 39% van de adolescenten. Valse of misleidende informatie volgt op 35%. Hoewel niet alle door AI gegenereerde inhoud op zich schadelijk is, illustreert de prevalentie van deze twee categorieën de verzadiging van de adolescente onlineomgeving met inhoud waarvan de authenticiteit moeilijk te beoordelen is. Een tweede categorie blootstellingen, tussen één op de vijf en één op de vier adolescenten, omvat de bevordering van gokken (28%), haatzaaiende uitlatingen (25%), de bevordering van ongezonde producten zoals alcohol of ongezond voedsel (25%), druk op hoe te kijken of wat te kopen (24%) en druk om bepaalde lichaamsnormen te volgen (21%). Elk van deze alleen raakt een aanzienlijk deel van de adolescente bevolking en samen komen ze neer op een bijna systematische blootstelling aan commerciële, normatieve of vijandige druk tijdens regelmatig gebruik van sociale media.

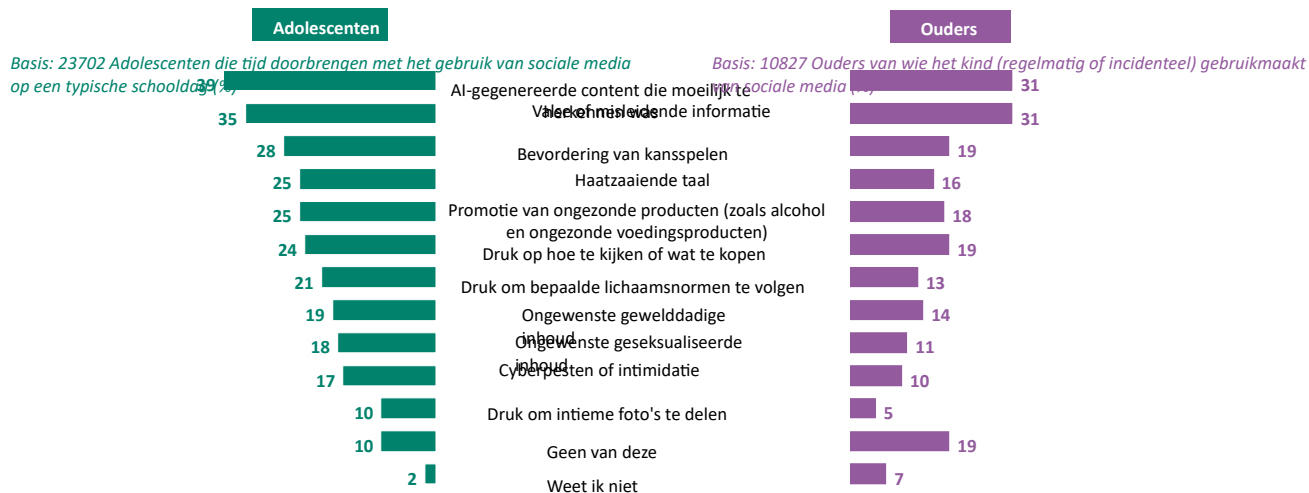
Een derde niveau omvat de meest klinisch ernstige interpersoonlijke schade. Ongewenste gewelddadige inhoud bereikt 19% van de adolescenten, ongewenste geseksualiseerde inhoud 18%, cyberpesten of intimidatie 17% en druk om intieme foto's te delen 10%. Zelfs aan de onderkant van de schaal vertegenwoordigt tien procent van de Europese adolescenten die sociale media gebruiken enkele miljoenen individuen, wat betekent dat geen van deze blootstellingen marginaal is, vooral gezien het tijdsbestek van drie maanden.

De spiegelvraag die aan ouders wordt gesteld, onthult een systematische onderschatting die geldt voor alle elf categorieën. 19 procent van de ouders van wie het kind sociale media gebruikt, meldt dat hun kind aan geen van deze inhoud is blootgesteld, tegenover 10 procent van de adolescenten zelf; nog eens 7% van de ouders zegt het niet te weten, tegen 2% van de adolescenten. Per item blijven de schattingen van de ouders consistent onder de zelfrapportages van adolescenten, met absolute verschillen tussen vier en negen procentpunten. De grootste lacunes betreffen de bevordering van gokken en blootstelling aan haatzaaiende uitlatingen (elk 9 punten), door AI gegenereerde inhoud en druk om de lichaamsnormen te volgen (elk 8 punten). Ouders staan het dichtst bij zelfrapportages van adolescenten over de verspreiding van valse informatie (4 punten), en over items zoals druk op hoe te kijken of wat te kopen, blootstelling aan gewelddadige inhoud of druk om intieme foto's te delen (5 punten elk). Wat opvalt is minder de variatie tussen posten dan de regelmaat van de onderschatting: ongeacht het type geteste inhoud, ervaren ouders een online risicoomgeving die minder vaak voorkomt dan de omgeving die hun kinderen daadwerkelijk melden.

Flash Eurobarometer

Impact van overmatige schermtijd en sociale media op de geestelijke gezondheid van jongeren

Q10/Q9c In de afgelopen 3 maanden [heeft u] / [heeft uw kind] een van de volgende dingen gezien of ervaren bij het gebruik van sociale media?



symptomen (slaap, vermoeidheid, concentratie) en met externe blootstelling aan inhoudsrisico's (haatzaaien, geseksualiseerde inhoud, geweld, cyberpesten).

De relatie tussen schermtijd in het weekend en blootstelling aan schadelijke inhoud is monotoon en continu in de vier meest klinisch ernstige categorieën. Blootstelling aan haatzaaiende uitlatingen stijgt van 15% bij adolescenten die minder dan twee uur op schermen doorbrengen tijdens een weekenddag, tot 32% bij degenen die twaalf uur of meer doorbrengen, wat de prevalentie meer dan verdubbelt. Ongewenste seksuele inhoud stijgt van 12% naar 24% over hetzelfde bereik, een exacte verdubbeling. Ongewenste gewelddadige inhoud volgt hetzelfde patroon, van 13% tot 24%. Cyberpesten of intimidatie stijgt van 15% naar 23%, waarbij de gradiënt aan de onderkant afvlakt en meer dan zes uur per dag steiler wordt.

Het mechanisme is intuïtief: meer tijd die mechanisch op schermen wordt doorgebracht, verhoogt de kans op het tegenkomen van een bepaald type inhoud, inclusief schadelijke inhoud. De variabele waarvan vorige delen van dit rapport hebben aangetoond dat deze het sterkst geassocieerd is met psychische symptomen bij adolescenten, is ook de variabele die het sterkst geassocieerd is met blootstelling aan concrete risico's. Zware weekend schermtijd draagt dus een dubbele straf: het is gecorreleerd met interne

Impact van overmatige schermtijd en sociale media op de geestelijke gezondheid van jongeren

Q10 In de afgelopen 3 maanden, [heb je] gezien of ervaren een van de volgende bij het gebruik van sociale media?



5.2 - Variatie naar leeftijd van het eerste gebruik van sociale media

Een vergelijkbare correlatie wordt waargenomen met de leeftijd waarop adolescenten sociale media begonnen te gebruiken.

Degenen die voor de leeftijd van 10 jaar zijn begonnen, zijn meer blootgesteld aan alle vier ernstige categorieën dan degenen die na de leeftijd van 14 jaar zijn begonnen: 34% tegen 19% op haatzaaiende uitlatingen, 28% tegen 17% op druk om lichaamsnormen te volgen, 25% tegen 16% op ongewenste geseksualiseerde inhoud, en 23% tegen 16% op cyberpesten of intimidatie. Deze twee variabelen, de schermtijd in het weekend en de leeftijd van het eerste gebruik van sociale media, zijn zelf gecorreleerd: Vroege starters brengen gemiddeld 7,5 uur door op schermen tijdens een weekenddag, tegenover 5,7 uur voor degenen die na de leeftijd van 14 jaar zijn begonnen.

Naast de schermtijd en de leeftijd van het eerste gebruik verdienen twee sociaaldemografische patronen aandacht. De druk om bepaalde lichaamsnormen te volgen is duidelijk anderszamenstelling laten daarentegen minimale effecten zien.

van acht punten; bij de andere tien geteste categorieën speelt gender een marginale rol. Leeftijd zelf is ook belangrijk: 17- tot 18-jarigen zijn meer blootgesteld dan 13- tot 14-jarigen in alle ernstige categorieën, met de grootste lacunes op het gebied van ongewenste geseksualiseerde inhoud (23% tegen 14%) en druk om de lichaamsnormen te volgen (26% tegen 18%). Onderwijsniveau, verstedelijking en gezinssamenstelling laten daarentegen minimale effecten zien.

5.3 - Ouderlijke zorgen en bewustzijn van incidenten

Een meerderheid van de ouders van wie het kind sociale media gebruikt (55%) meldt zich ervan bewust te zijn geworden dat hun kind online een negatieve ervaring had.

Het patroon van ontdekking is informatief: in 32% van de gevallen vertelde het kind het rechtstreeks aan de ouder, in 12% kwam de ontdekking via iemand anders, en in 11% identificeerde de ouder het incident zelf. Ouderlijk bewustzijn, wanneer het bestaat, hangt daarom in de eerste plaats af van de eigen bereidheid van het kind om te onthullen, wat de systematische onderschatting weerspiegelt die eerder is waargenomen bij de elf inhoudscategorieën: Ouders zien

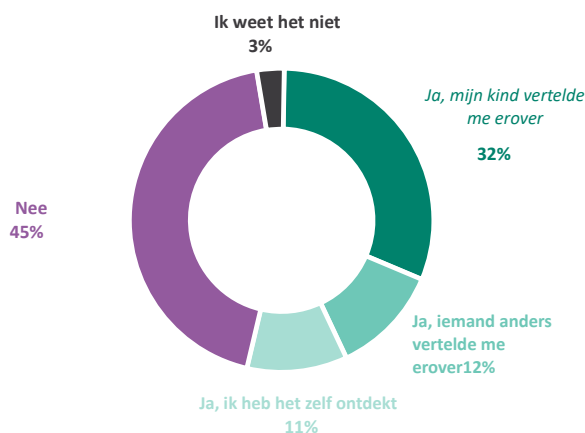
Impact van overmatige schermtijd en sociale media op de geestelijke gezondheid van jongeren

grotendeels wat hun kinderen ervoor kiezen om hen te laten zien.

Impact van overmatige schermtijd en sociale media op de geestelijke gezondheid van jongeren

Q9a Is uw kind ooit naar u toe gekomen, of heeft u ooit ontdekt, dat uw kind online een negatieve ervaring heeft gehad? Ouders

Basis: 10827 Ouders van wie het kind (regelmatig of af en toe) gebruik maakt van sociale media



Ten eerste neemt het ouderlijk bewustzijn van negatieve ervaringen toe met het aantal kinderen jonger dan 15 jaar, van 45 % bij ouders zonder ander kind jonger dan 15 jaar tot 65 % bij kinderen met drie of meer jaar. Deze gradiënt weerspiegelt hoogstwaarschijnlijk de mechanische vermenigvuldiging van de mogelijkheden voor incidenten. Ten tweede, en meer contra-intuïtief, zijn ouders met een positieve kijk op sociale media zich duidelijk meer bewust van incidenten (76%) dan ouders met een neutrale of negatieve kijk (respectievelijk 46% en 54%). Dit patroon kan hypothetisch worden verklaard door adolescenten die meer geneigd zijn om ouders te vertrouwen die het gebruik van sociale media niet stigmatiseren. ten slotte melden ouders van wie het kind vóór de leeftijd van 10 jaar sociale media begon te gebruiken meer incidenten (69%) dan degenen van wie het kind tussen 10 en 13 begon (53%), een bevinding die consistent is met de adolescentiegegevens, waaruit eerder bleek dat vroege toegang tot sociale media geassocieerd is met een hogere blootstelling aan negatieve inhoud.

Uit gegevens op nationaal niveau over het bewustzijn van ouders over incidenten blijkt dat er aanzienlijke verschillen zijn. Malta, Denemarken, Luxemburg, Estland, Ierland, Cyprus, Zweden staan bovenaan de ranglijst, terwijl Griekenland, Italië, Frankrijk, Portugal en Spanje onderaan staan. In alle lidstaten is

directe openbaarmaking door het kind de belangrijkste wijze van ontdekking, hoewel het aandeel ervan aanzienlijk verschilt van land tot land.

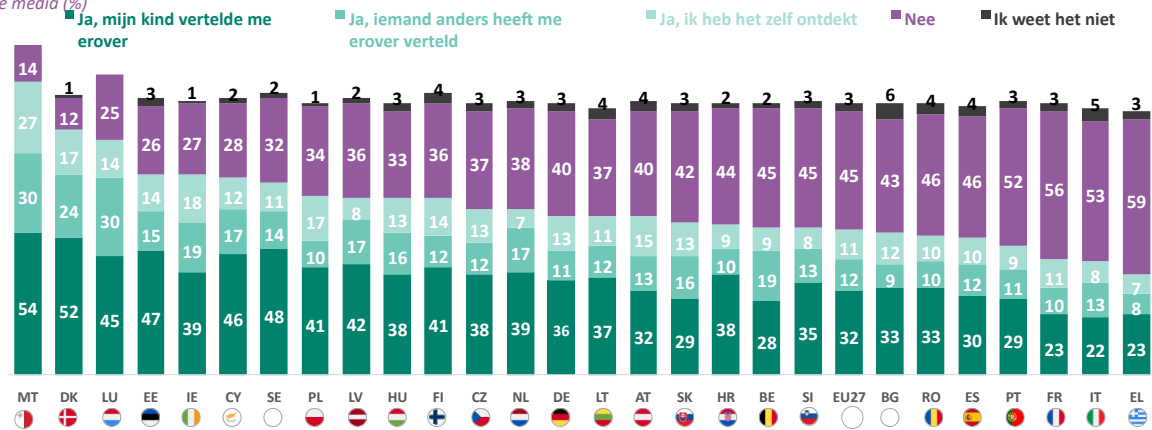
Flash Eurobarometer

Impact van overmatige schermtijd en sociale media op de geestelijke gezondheid van jongeren

Q9a Is uw kind ooit naar u toe gekomen, of heeft u ooit ontdekt, dat uw kind online een negatieve ervaring heeft gehad?

Ouders

Basis: 10827 Ouders van wie het kind (regelmatig of incidenteel) gebruikmaakt van sociale media (%)



(*) Totaal is hoger dan 100%, omdat respondenten meerdere antwoorden mochten geven.

Impact van overmatige schermtijd en sociale media op de geestelijke gezondheid van jongeren

6. Beschermingsstrategieën en regelgevingsverwachtingen

6.1 - Ouderlijke reacties na online incidenten

Wanneer ouders zich bewust worden van een negatieve online ervaring waarbij hun kind betrokken is, is dialoog verreweg de meest voorkomende reactie

63% van de ouders die een incidentmelding hebben ontdekt, heeft de situatie met hun kind besproken, voorafgaand aan een andere actie. Dit patroon weerspiegelt de dominante manier van bewustzijn die in de vorige sectie werd geïdentificeerd, waar ouders voornamelijk leren over incidenten door de eigen onthulling van het kind: Ze reageren eerst door dat gesprekskanaal te heropenen. De aanpassing van de regels of het toezicht op onlineactiviteiten volgt als de tweede actie, die door 36 % wordt aangehaald, ruim achter de dialoog staat. Het melden van het incident op het platform of de website wordt door 22% van de ouders genoemd, het inwinnen van advies van vrienden, familie of professionals door 21% en het contacteren van een overheidsinstantie door slechts 9%. Institutionele en platformgebaseerde escalatie blijft daarom minderheidsreacties onder ouders die zich bewust worden van een incident.

Er ontstaan enkele sociaal-demografische verschillen. Dialoog met het kind komt iets vaker voor bij moeders, bij oudere ouders (waarvan de kinderen meestal ook ouder zijn) en bij ouders van wie het kind vóór de leeftijd van 10 jaar een smartphone heeft gekregen. Omgekeerd zijn jongere ouders iets meer geneigd om toezichtregels aan te passen of het incident aan het platform te melden. Deze verschillen blijven beperkt in omvang, wat suggereert dat de algemene hiërarchie van antwoorden (dialoog eerst, regelaanpassing tweede, institutionele escalatie laatste) geldt voor de meeste sociaaldemografische groepen.

Dezelfde stabiliteit wordt op nationaal niveau gevonden. Hoewel het precieze aandeel van elke reactie van lidstaat tot lidstaat verschilt, is het bespreken van de situatie met het kind de meest geciteerde reactie in alle landen behalve Malta, waar aanpassing van regels of toezicht de eerste plaats inneemt. In de meeste landen komt aanpassing van regels of toezicht op de tweede plaats, terwijl het melden van de kwestie aan het platform en het contacteren van een overheidsinstantie minderheidsantwoorden blijven.

Q9b. Wat deed u toen u zich bewust werd van het feit dat uw kind online een negatieve ervaring had?

Ouders

Basis: 5665 Ouders die weten dat hun kind een negatieve online ervaring heeft gehad (%)



(*) Totaal is hoger dan 100%, omdat respondenten meerdere antwoorden mochten geven.

Impact van overmatige schermtijd en sociale media op de geestelijke gezondheid van jongeren

6.2 - Beschermingsstrategieën en perceptie van actoren

Patronen van beschermende actie tonen aan dat ouders een gediversifieerde reeks strategieën aannemen, gedomineerd door dialoog en aanmoediging in plaats van door strikte dwang.

Praten met het kind over hun online ervaring is veruit de meest geciteerde maatregel (47%), gevolgd door het beperken van de tijd online (41%) en het aanmoedigen van onderbrekingen van sociale media (40%). Meer dwingende of externe maatregelen komen met name minder vaak voor: tools voor ouderlijk toezicht worden door 33% van de ouders aangehaald, verwijdering van apps met 20%, melding van schadelijke inhoud met 18% en het zoeken naar professionele hulp met slechts 9%, het laagste aandeel van alle maatregelen. Aan de adolescenten kant, en zoals gerapporteerd door adolescenten zelf, is de hiërarchie duidelijk minder uitgesproken: de meeste maatregelen worden genoemd door een op de vijf en een op de drie respondenten, en slechts 10 % zegt niets te doen. Er ontstaat echter een relatieve asymmetrie bij de dialoog: slechts 26% van de adolescenten zegt dat ze met een ouder, een leraar of een andere volwassene praten over wat ze online ervaren, tegenover 47% van de ouders die zeggen dat ze dit gesprek voeren. Adolescenten lijken ook meer geneigd dan hun

ouders om meldingen te beperken (26% versus 17%), om schadelijke inhoud te melden (25% versus 18%) en om professionele hulp te zoeken (14% versus 9%), wat wijst op een vorm van zelfbescherming die het ouderschap aanvult.

Q11/Q10 Doet u een van de volgende dingen om [uw] / [het] geestelijk welzijn van uw kind te beschermen wanneer [zij] / [zij] sociale media gebruiken?



(*) Totaal is hoger dan 100%, omdat respondenten meerdere antwoorden mochten geven.

Impact van overmatige schermtijd en sociale media op de geestelijke gezondheid van jongeren

Twee patronen onderscheiden zich van sociaaldemografische analyse aan de ouderlijke kant. Ouders die een positief beeld hebben van schermen zijn duidelijk minder interventionistisch over de meeste maatregelen, met lacunes van ongeveer vijftien procentpunten in vergelijking met het Europese gemiddelde over dialoog, tijdsbeperking en break-stimulering. Omgekeerd geven ouders van wie het kind vóór de leeftijd van 10 jaar sociale media begon te gebruiken, de voorkeur aan dialoog (52%) en het aanmoedigen van pauzes (51%) meer dan het gemiddelde, en zijn ze iets minder afhankelijk van instrumenten voor ouderlijk toezicht, wat een ervaringsgerichte aanpassing aan zachtere praktijken in de loop van de tijd suggereert.

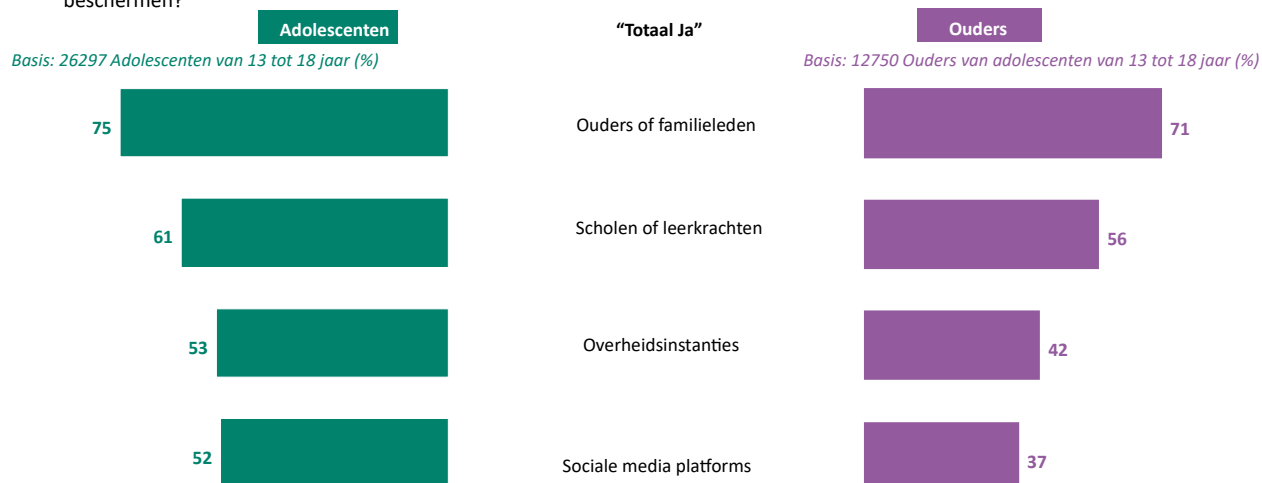
Twee patronen vallen op bij adolescenten zelf. Degenen die vóór de leeftijd van 10 jaar sociale media zijn gaan gebruiken, vertrouwen minder op gestructureerde tools (schermtijd-apps 14% versus 19% gemiddeld) en op professionele hulp (10% versus 14%) en hebben iets meer kans om niets te doen in het bijzonder (13% versus 10%), wat een vorm van gewenning suggereert die zelfbeschermende reflexen in de loop van de tijd verzacht. Jongere adolescenten (13-14 jaar) melden een hogere mate van dialoog met een ouder, een leraar of een andere volwassene (32%, tegen gemiddeld 26%), wat aangeeft dat de vroege tienerjaren een periode van open communicatie met

volwassenen blijven die geleidelijk vernauwt met de leeftijd.

De percepties van de actoren die het mentale welzijn van jongeren online beschermen, volgen dezelfde hiërarchie in beide bevolkingsgroepen: familie eerst, scholen tweede, overheidsinstanties derde, socialemediaplatforms laatste. Ouders en familieleden worden door 71% van de ouders en 75% van de adolescenten als voldoende gezien, de lichte overschrijding van de adolescentiezijde weerspiegelt de dialoog tussen de twee. Scholen en leerkrachten volgen op een vergelijkbaar niveau, waarbij 56 % van de ouders en 61 % van de adolescenten hen een duidelijke meerderheid van vertrouwen toekent. Het vertrouwen daalt merkbaar voor overheidsinstanties (42 % van de ouders, 53 % van de adolescenten) en nog verder voor socialemediaplatforms (37 % van de ouders, 52 % van de adolescenten), de laagst gewaardeerde actor van allemaal.

Een consistent patroon loopt over de vier actoren: ouders zijn systematisch kritischer dan adolescenten, en de kloof wordt groter naarmate men overgaat van naaste actoren (ouders, scholen) naar institutionele actoren (autoriteiten, platforms). De grootste kloof, waargenomen op platforms met vijftien procentpunten, wijst op een

Q12 Denkt u dat elk van de volgende zaken voldoende doet om het mentale welzijn van adolescenten online te beschermen?



Impact van overmatige schermtijd en sociale media op de geestelijke gezondheid van jongeren

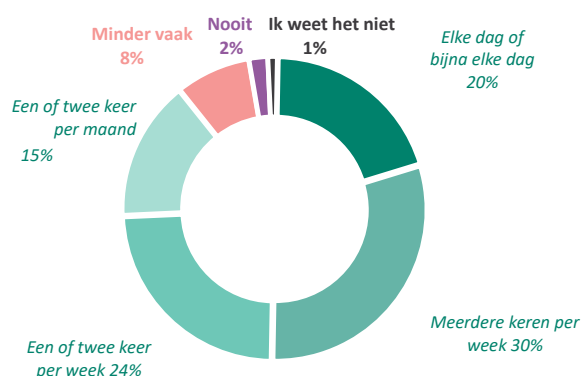
generatieverschillen met betrekking tot deze actor.

Impact van overmatige schermtijd en sociale media op de geestelijke gezondheid van jongeren

Deze gegevens bevestigen de eerder geïdentificeerde centrale plaats van dialoog. Driekwart van de ouders (74%) meldt minstens één keer per week met hun kind te praten over wat ze doen of ervaren op sociale media, waaronder één ouder op vijf (20%) die dit elke dag of bijna elke dag doet, 30% meerdere keren per week en 24% een of twee keer per week. Het resterende kwartaal (25%) meldt een minder regelmatig ritme, waarbij 15% een of twee keer per maand praat, 8% minder vaak en 2% nooit. In de hele EU lijkt de ouderlijke dialoog over het gebruik van sociale media dus een routinematige, ingebedde praktijk voor de grote meerderheid van de huishoudens waarvan de adolescent op sociale media is.

Ouders

Basis: 10827 Ouders van wie het kind (regelmatig of af en toe) gebruik maakt van sociale media



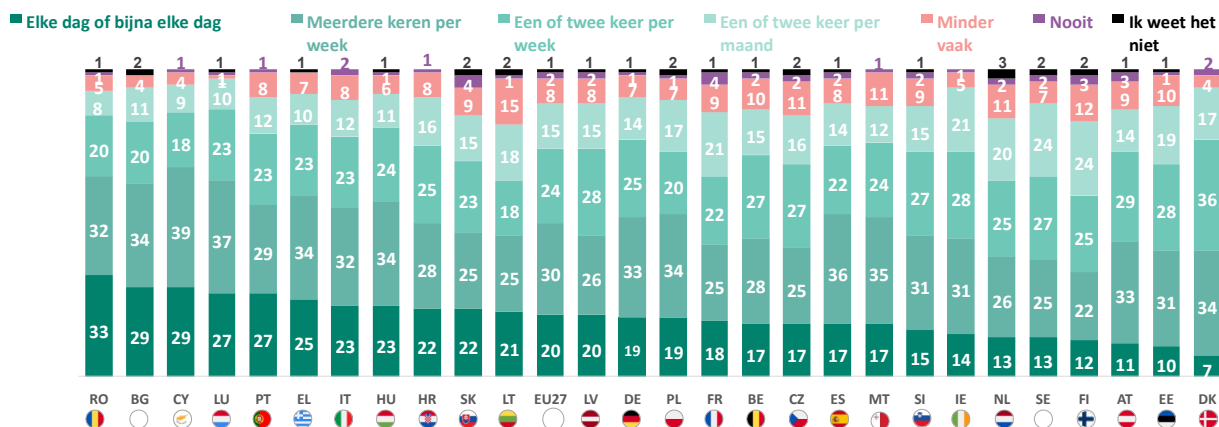
Impact van overmatige schermtijd en sociale media op de geestelijke gezondheid van jongeren

Er ontstaan enkele sociaal-demografische verschillen in de frequentie van de ouder-kinddialoog. Dagelijkse gesprekken worden vaker gemeld door moeders dan door vaders (24% tegen 15%), door ouders van 30 tot 39 jaar dan door oudere ouders (23% tegen 18%), en door ouders met ten minste drie kinderen thuis dan degenen die er geen hebben (24% tegen 16%). De tijd die het kind daadwerkelijk op schermen doorbrengt, heeft echter weinig invloed op de frequentie van het gesprek: ouders van wie de adolescent schermen zwaar gebruikt en ouders van wie de adolescent ze gebruikt, rapporteren lichtjes vergelijkbare ritmes. Uit gegevens op nationaal niveau blijkt dat de frequentie van de ouder-kinddialoog over het gebruik van sociale media sterk uiteenloopt. Dagelijkse gesprekken komen het meest voor in Roemenië en Bulgarije (respectievelijk 33% en 29%), gevolgd door Cyprus, Luxemburg, Portugal en Griekenland, allemaal tussen 25% en 29%. Ze komen duidelijk minder vaak voor in Noordse landen, met Denemarken op 7%, Finland op 12% en Zweden op 13%, en op vergelijkbare niveaus in Estland, Oostenrijk en Ierland. Wat het geaggregeerde percentage wekelijkse gesprekken betreft, bedraagt de kloof bijna dertig punten, van 87 % in Luxemburg en 86 % in Cyprus tot 59 % in Finland. De variatie volgt de verschillen tussen landen in de schermtijd van adolescenten niet op de voet, wat suggereert dat het bredere patronen van gezinscommunicatie weerspiegelt.

Q11 Hoe vaak praat je met je kind over wat ze doen of ervaren op sociale media?

Ouders

Basis: 10827 Ouders van wie het kind (regelmatig of incidenteel) gebruikmaakt van sociale media (%)



Impact van overmatige schermtijd en sociale media op de geestelijke gezondheid van jongeren

6.3 - Een generatieoverschrijdend mandaat voor actie

Wat betreft de acties die het meest zouden helpen om het mentale welzijn van adolescenten online te verbeteren, komen beide bevolkingsgroepen samen op één gedeelde prioriteit: 47 % van de ouders en 48 % van de adolescenten pleiten voor een betere uitvoering van de bestaande platformregels

Buiten deze convergentie vallen twee verschillen op. Ouders dringen sterker aan op leeftijdsgrenzen en beperkingen (54% tegen 45% van de adolescenten), die de meest geciteerde maatregel vormen aan de kant van de ouders. Adolescenten pleiten op hun beurt duidelijk vaker voor betere toegang tot geestelijke gezondheidszorg (42% tegen 26% van de ouders), de grootste divergentie tussen de twee populaties op dit gebied. De overige maatregelen, waaronder meer onderwijs op scholen, meer gerichte voorlichtingscampagnes en meer informatie voor ouders, worden aan beide zijden ondersteund door 32 % tot 44 %, zonder grote verschillen. De prioriteitenlijst voor ouders wijst op één dominante hefboom (leeftijdsgrenzen), terwijl de lijst voor adolescenten aanzienlijk vlakker is, met vier maatregelen tussen 42 % en 48 %, wat suggereert dat adolescenten zelf vragen om een alomvattende respons in plaats van één antwoord.

Q13 Om het mentale welzijn van jongeren online te verbeteren, welke van de volgende acties is volgens u het meest effectief? Ten eerste?

En toen?



(*) Totaal is hoger dan 100%, omdat respondenten meerdere antwoorden mochten geven.

Impact van overmatige schermtijd en sociale media op de geestelijke gezondheid van jongeren

7. Technische specificaties

Tussen 30 maart en 16 april 2026 heeft demoscopie deze Flash Eurobarometer 579 uitgevoerd op verzoek van de Europese Commissie, directoraat-generaal Gezondheid en Voedselveiligheid (DG SANTE). Het is een enquête die wordt gecoördineerd door het directoraat-generaal Communicatie (eenheid Publieke Opinie en Betrokkenheid van de burger van DG COMM).

Deze Flash Eurobarometer heeft betrekking op adolescenten (13 tot 18 jaar) en ouders met kinderen ten laste, in alle 27 EU-lidstaten. In totaal werden 39.047 interviews afgerond (26.297 adolescenten en 12.750 ouders) via Computer Assisted Web Interviewing (CAWI).

Aantal interviews per land

		Jongeren	Ouders			Jongeren	Ouders
EU	EU	26297	12750	LV	Letland	1000	500
BE	België	1016	500	LT	Litouwen	1000	500
BG	Bulgarije	1000	500	LU	Luxemburg	500	250
CZ	Tsjechië	1000	500	HU	Hongarije	1000	500
DK	Denemarken	1000	500	MT	Malta	595	250
DE	Duitsland	1121	500	NL	Nederland	1029	500
EE	Estland	1000	500	AT	Oostenrijk	1040	500
IE	Ierland	1041	500	PL	Polen	1000	500
EL	Griekenland	1000	500	PT	Portugal	1000	500
ES	Spanje	1052	500	RO	Roemenië	1042	500
FR	Frankrijk	1043	500	SI	Slovenië	1033	500
HR	Kroatië	1000	500	SK	Slowakije	1000	500
IT	Italië	1051	500	fi	finland	1000	500
CY	Cyprus	597	250	SE	Zweden	1137	500

Impact van overmatige schermtijd en sociale media op de geestelijke gezondheid van jongeren

Foutmarge

De resultaten van de enquête zijn onderworpen aan bemonsteringstoleranties. De “foutmarge” kwantificeert de onzekerheid over (of het vertrouwen in) een enquêteresultaat. In het algemeen geldt dat hoe meer interviews worden afgenomen (steekproefgrootte), hoe kleiner de foutenmarge is. Een steekproef van 500 zal een foutenmarge van niet meer dan 4,4 procentpunten opleveren en een steekproef van 1 000 zal een foutenmarge van niet meer dan 3,1 procentpunten opleveren.

Statistische marges als gevolg van bemonsteringstoleranties

(bij een betrouwbaarheidsniveau van 95 %)

de diverse steekproefgrootten zijn in	diverse waargenomen resultaten staan in						
rijen	kolommen						
	0,05	0,1	0,25	0,5	0,75	0,9	0,95
n=50	±6,0	± 8,3	±12,0	±13,9	±12,0	± 8,3	±6,0
n=100	±4,3	± 5,9	± 8,5	±9,8	± 8,5	± 5,9	±4,3
n=200	± 3,0	±4.2	±6,0	± 6,9	±6,0	±4.2	± 3,0
n=500	± 1,9	±2,6	± 3,8	±4,4	± 3,8	±2,6	± 1,9
n=1000	± 1,4	± 1,9	± 2,7	±3.1	± 2,7	± 1,9	± 1,4
n=1500	±1.1	± 1,5	±2.2	±2,5	±2.2	± 1,5	±1.1
n=2000	±1,0	± 1,3	± 1,9	±2.2	± 1,9	± 1,3	±1,0

Impact van overmatige schermtijd en sociale media op de geestelijke gezondheid van jongeren

Opmerkingen

Een interessant verslag, met wetenschappelijke verwijzingen in enkele voetnoten.

Het is een beetje jammer dat de bijschriften voor de illustraties zo klein zijn (soms 5.4 of 6.2), maar het is goed dat ze met de juiste teksttekensreeksen worden bijgevoegd.

Impact van overmatige schermtijd en sociale media op de geestelijke gezondheid van jongeren

8. Vragenlijst

Gespreksmodus: Online (CAWI)

Doelpopulatie: Adolescent (13 tot 18 jaar) en ouders met kinderen ten laste

Dekking: 27 EU-lidstaten

data veldwerk: 30 maart tot 16 april 2026

Steekproefgrootte: 39.047 interviews: 26.297 adolescenten (ongeveer 1.000 per land) en 12.750 ouders (ongeveer 500 per land)

Behandelde sociaaldemografische kwesties: leeftijd, geslacht, woonplaats, opleidingsniveau, verstedelijking, samenstelling van het huishouden.

VRAAGNAIRE A - JEUGD (13-18 jaar)

Ervaringen met mentale of fysieke stoornissen

Q1. Welke van de volgende situaties, indien van toepassing, is u in de afgelopen 30 dagen overkomen?

(Selecteer alles wat van toepassing is)

(Schrijfinstructies: MULTIPLE – RANDOMIZED – Geen van de bovenstaande & DK = EXCLUSIEF)

1. Niet genoeg tijd hebben om vrienden persoonlijk te ontmoeten
2. Niet genoeg tijd hebben om met je gezin door te brengen
3. Niet genoeg tijd hebben voor je hobby's (bijvoorbeeld sporten, muziek, lezen of andere activiteiten die je leuk vindt)
4. Niet genoeg tijd hebben voor lichaamsbeweging
5. het moeilijk vinden om je te concentreren of gefocust te blijven
6. Je erg moe of overweldigd voelen
7. Pijn in je rug, nek of polsen
8. Vermoeide ogen
9. Hoofdpijn
10. Slaapproblemen (bijvoorbeeld moeite om in slaap te vallen of niet goed te slapen)
11. Minder gezond eten dan normaal (bijvoorbeeld maaltijden overslaan of meer ongezond eten)
12. Gebruik van stoffen (zoals tabaks- of nicotineproducten, alcohol of drugs)
13. Geen van bovenstaande
14. Weet ik niet

Impact van overmatige schermtijd en sociale media op de geestelijke gezondheid van jongeren

U se van schermen

Q2a. Hoeveel tijd besteedt u gemiddeld aan schermen (smartphone, computer, tablet, tv, gameconsole inbegrepen) in totaal...?

(Alleen één antwoord)

Als u geen schroeven gebruikt, type 0 voor uren en 0 voor minuten

Als u korter dan een uur schroeven gebruikt, type 0 voor uren en het aantal minuten

INDIEN UUR EN MINUTEN HET TYPE IN 99 NIET WEET

Aantal uren Aantal minuten

TIJD SPENT OP SCHROEVEN PER DAG

1. Op een typische schooldag

2. In het weekend (zaterdag of zondag)

T ime besteed aan schermen voor verschillende doeleinden

VRAAG ALS Q2 <> 0 OF 99

Q3. Op een typische dag (van maandag tot vrijdag), hoeveel tijd denk je gemiddeld door te brengen op schermen, voor elk van de volgende?

(ÉÉÉN ANTWOORD PER LINE – INDICATIE VAN HET AANTAL UURSPENT)

Als u voor dit gebruik geen schroeven gebruikt, type 0 voor uren en 0 voor minuten

Als u korter dan een uur schroeven gebruikt, type 0 voor uren en het aantal minuten

INDIEN UUR EN MINUTEN HET TYPE IN 99 NIET WEET

(Schrijfinstructies: EXCLUSIEF ANTWOORD PER LIJN – RANDOMIZE 2 t/m 5)

Aantal uren Aantal minuten

Schooldoelen of huiswerk

Gebruik van sociale media

Berichten-apps gebruiken

TV kijken / video's / streaming

Kansspelen

Impact van overmatige schermtijd en sociale media op de geestelijke gezondheid van jongeren

Zelfbeoordeling

Het vierde kwartaal. En, over het algemeen, zou je zeggen dat de hoeveelheid tijd die je besteedt [op schermen / op sociale media] per dag ... is?

(Alleen één antwoord per lijn)

(Schrijfinstructies: EXCLUSIEF – RANDOMIZE 1 en 2)

- Te veel
 - Ongeveer het juiste bedrag
 - Te weinig
 - Weet ik niet
1. Op schermen
 2. Op sociale media

Impact van schermen

VRAAG ALLE

V5. Denk je dat schermen een positieve of negatieve invloed hebben op het leven van jongeren van jouw leeftijd?

(Alleen één antwoord)

(Schrijfinstructies: EXCLUSIEF)

1. Zeer positieve impact
2. Vrij positieve impact
3. Geen positief of negatief effect
4. Vrij negatieve impact
5. Zeer negatieve gevolgen
6. Weet ik niet

Redenen voor het gebruik van social media

VRAAG ALS Q3.2 <> 0 OF 99

Q6. Wat zijn de belangrijkste redenen waarom je social media gebruikt? En om welke andere redenen gebruik je social media?

(MEERDERE ANTWOORDEN MOGELIJK) - (Scriptinstructies: FIRSTLY IS EXCLUSIVE – 2 IS MULTIPLE – RANDOMIZED 1TO 8 – DK = EXCLUSIVE)

- In contact blijven met vrienden of familie
- Vermaak
- Het volgen van de inhoud van influencers of makers
- Het volgen van nieuws of het verzamelen van informatie
- Mezelf uitdrukken of inhoud delen
- Deelnemen aan online groepsdiscussies
- Vind-ik-leuks, opmerkingen of volgers krijgen
- Ontmoet nieuwe mensen
- Ik heb niets anders te doen
- Weet ik niet

Impact van overmatige schermtijd en sociale media op de geestelijke gezondheid van jongeren

1. in de eerste plaats
2. En om welke andere redenen?

Algemene beoordeling van de impact van sociale media op de geestelijke gezondheid

VRAAG ALS Q3.2 <> 0 OF 99

V7. Over het algemeen zou je zeggen dat sociale media een positieve of negatieve invloed hebben op je mentale welzijn (bijvoorbeeld je humeur, stressniveaus of hoe je je voelt over jezelf)?

(Alleen één antwoord)

(Schrijfinstructies: EXCLUSIEF)

1. Zeer positief
2. Vrij positief
3. Positief noch negatief
4. Vrij negatief
5. Zeer negatief
6. Weet ik niet

Houding ten opzichte van positieve ervaringen op sociale media

(BESCHRIJVINGSINSTRUCTIES: RANDOMIZE Q8 en Q9)

VRAAG ALS Q3.2 <> 0 OF 99

Q8. In hoeverre bent u het eens of oneens met de volgende stellingen met betrekking tot uw gebruik van sociale media?

(Eén antwoord per lijn)

(Schrijfinstructies: EXCLUSIEF antwoord per lijn - gerandomiseerd)

Helemaal mee eens	De neiging om het eens te zijn	De neiging om het oneens te zijn	Helemaal niet mee eens	DK
----------------------	---	---	---------------------------	----

Social media zorgen ervoor dat ik me verbonden voel met anderen

Social media brengt me in een beter humeur

Social media helpen me om mezelf te uiten

Social media helpen me om meer zelfvertrouwen te krijgen

Ik leer veel op social media

Impact van overmatige schermtijd en sociale media op de geestelijke gezondheid van jongeren

Houding ten opzichte van de negatieve impact van sociale media op de geestelijke gezondheid

VRAAG ALS Q3.2 <> 0 OF 99

Q9. In hoeverre bent u het eens of oneens met de volgende uitspraken met betrekking tot uw gebruik van sociale media?

(Eén antwoord per lijn)

(Schrijfinstructies: EXCLUSIEF antwoord per lijn - gerandomiseerd)

Helemaal mee eens	De neiging om het eens te zijn	De neiging om het oneens te zijn	Helemaal niet mee eens	DK
----------------------	--------------------------------------	---	------------------------------	----

Ik voel me vaak gestrest of angstig
vanwege sociale media

Bij het gebruik van sociale media heb ik
de neiging om mezelf te vergelijken met
anderen

Ik ben bang dat ik het mis als ik niet
online ben

Ik heb moeite om me te concentreren
vanwege sociale media

Ik voel me vaak buitengesloten als ik
deelneem aan online discussies

Ik vind het moeilijk om in slaap te vallen
vanwege sociale media

Ik voel me vaak verdrietig vanwege
sociale media

Impact van overmatige schermtijd en sociale media op de geestelijke gezondheid van jongeren

Blootstelling aan risico's op sociale media

VRAAG ALS Q3.2 <> 0 OF 99

Q10. Heb je in de afgelopen 3 maanden een van de volgende dingen gezien of meegemaakt bij het gebruik van sociale media?

(Selecteer alles wat van toepassing is)

(Schrijfinstructies: MEERDELIJK — GERAANDOMISEERD — DK = EXCLUSIEF)

1. Cyberpesten of intimidatie
2. Druk om bepaalde lichaamsnormen te volgen
3. Druk op hoe te kijken of wat te kopen
4. Druk om intieme foto's te delen
5. Ongewenste geseksualiseerde inhoud
6. Ongewenste gewelddadige inhoud
7. Haatzaaiende taal
8. Valse of misleidende informatie
9. AI-gegenereerde content die moeilijk te herkennen was
10. Bevordering van kansspelen
11. Promotie van ongezonde producten (zoals alcohol en ongezonde voedingsproducten)
12. Geen van deze
13. Weet ik niet

Omgaan met strategieën

VRAAG ALS Q3.2 <> 0 OF 99

Q11. Doe je een van de volgende dingen om je mentale welzijn te beschermen bij het gebruik van sociale media?

(Selecteer alles wat van toepassing is)

(Schrijfinstructies: MULTIPLE – RANDOMIZED – “Nothing in particular” & “DK” = EXCLUSIVE)

1. Beperk mijn tijd online
2. Neem pauzes van sociale media
3. Schadelijke inhoud of accounts melden
4. Praat met een ouder, leraar of een andere volwassene
5. Zoek professionele hulp zoals een schoolbegeleider of psycholoog
6. Apps uitschakelen of verwijderen
7. Beperking van kennisgevingen
8. Screen-time tools gebruiken
9. Overige
10. Nee, ik doe niets
11. Weet ik niet

Impact van overmatige schermtijd en sociale media op de geestelijke gezondheid van jongeren

Rol van volwassenen

VRAAG ALLE

V12. Vindt u dat elk van de volgende maatregelen voldoende is om het geestelijk welzijn van jongeren online te beschermen?

(Eén antwoord per lijn)

(Schrijfinstructies: EXCLUSIEF antwoord per lijn - gerandomiseerd)

- Ja, zeker
- Ja, tot op zekere hoogte
- Nee, niet echt
- Nee, helemaal niet
- Weet het niet / zeg het liever niet

1. Ouders of familieleden
2. Scholen of leerkrachten
3. Sociale media platforms
4. Overheidsinstanties

Meest doeltreffende maatregel om jongeren te beschermen

V13. Om het mentale welzijn van jongeren online te verbeteren, welke van de volgende acties is volgens u het meest effectief? En toen?

(Schrijfinstructies: "En dan: MAX 2" — GERAANDOMISEERD — ten eerste = EXCLUSIEF / Geen van deze / DK =

EXCLUSIEF)

- Meer onderwijs op scholen
- Betere uitvoering van de bestaande regels door socialemediaplatforms
- Aanvullende leeftijdsgrenzen of beperkingen
- Meer informatie voor ouders
- Betere toegang tot geestelijke gezondheidszorg
- Meer gerichte voorlichtingscampagnes voor jongeren
- Geen van deze
- Weet ik niet

1. in de eerste plaats
2. En toen?

Impact van overmatige schermtijd en sociale media op de geestelijke gezondheid van jongeren

Aanvullende mogelijke contextuele vragen

Leeftijd wanneer begonnen met het gebruik van sociale media

DX1. Op welke leeftijd ben je begonnen met het gebruik van social media?

(Alleen één antwoord)

(Schrijfinstructies: EXCLUSIEF)

1. Vóór de leeftijd van 10 jaar
2. 10 jaar oud
3. 11 jaar oud
4. 12 jaar oud
5. 13 jaar oud
6. 14 jaar oud
7. 15 jaar oud
8. 16 jaar oud
9. 17 jaar oud
10. 18 jaar
11. Ik gebruik geen social media
12. Weet ik niet

VRAAGNAIRE B – Ouders van tieners van 13 tot 18 jaar

Gebruik van schermen

VRAAG ALLE

Ervaringen met mentale of fysieke stoornissen

Q1. Welke van de volgende situaties, indien van toepassing, heeft u gemerkt dat uw kind de afgelopen 30 dagen is overkomen?

(Selecteer **ALLES DAT VAN TOEPASSING IS**) (Schrijfinstructies: **MEERDERE — GERAANDOMISEERD** — “Geen van de bovenstaande” & “Weet niet” = **EXCLUSIEF**)

1. Niet genoeg tijd hebben om vrienden persoonlijk te ontmoeten
2. Niet genoeg tijd hebben om met familie door te brengen
3. Niet genoeg tijd hebben voor hobby's (bijvoorbeeld sporten, muziek, lezen of andere activiteiten die ze leuk vinden)
4. Niet genoeg tijd hebben voor lichaamsbeweging
5. het moeilijk vinden om je te concentreren of gefocust te blijven
6. Je erg moe of overweldigd voelen
7. Pijn in de rug, nek of polsen
8. Vermoeide ogen
9. Hoofdpijn
10. Slaapproblemen (bijvoorbeeld moeite om in slaap te vallen of niet goed te slapen)
11. Minder gezond eten dan normaal (bijvoorbeeld maaltijden overslaan of meer ongezond eten)
12. Gebruik van stoffen (zoals tabaks- of nicotineproducten, alcohol of drugs)
13. Geen van bovenstaande
14. Weet ik niet

Impact van overmatige schermtijd en sociale media op de geestelijke gezondheid van jongeren

Het tweede kwartaal. Hoeveel tijd besteedt uw kind volgens u aan schermen (smartphone, computer, tablet, tv, gameconsole inbegrepen) in totaal...?

(Alleen één antwoord per lijn)

Als uw kind geen schroeven gebruikt, type 0 voor uren en 0 voor minuten

Als uw kind minder dan een uur schroeven gebruikt, type 0 voor uren en het aantal minuten

INDIEN UUR EN MINUTEN HET TYPE IN 99 NIET WEET

Aantal uren

Aantal minuten

TIJD SPENT OP SCHROEVEN PER DAG

1. Op een typische schooldag
2. In het weekend (zaterdag of zondag)

Zelfbeoordeling

Q3. En, over het algemeen, zou u zeggen dat de hoeveelheid tijd die uw kind [op schermen / op sociale media] per dag doorbrengt ... is?

(Alleen één antwoord per regel) (scriptinstructies: EXCLUSIEF – RANDOMIZE 1 en 2)

- Te veel
 - Ongeveer het juiste bedrag
 - Te weinig
 - Weet ik niet
1. Op schermen
 2. Op sociale media

Impact van overmatige schermtijd en sociale media op de geestelijke gezondheid van jongeren

Algemene impact van schermen

VRAAG ALLE

Het vierde kwartaal. Denkt u in het algemeen dat schermen een positieve of negatieve invloed hebben op het leven van jongeren van uw kind?

(Alleen één antwoord) (scriptinstructies: EXCLUSIEF)

1. Zeer positieve impact
2. Vrij positieve impact
3. Geen positief of negatief effect
4. Vrij negatieve impact
5. Zeer negatieve gevolgen
6. Weet ik niet

Mate van zorg

VRAAG ALLE

V5. Maakt u zich al dan niet zorgen over elk van de volgende aspecten van het schermgebruik van uw kind?

(Eén antwoord per lijn) (scriptinstructies: EXCLUSIEF antwoord per lijn – gerandomiseerd)

	Zeer bezorgd	Redelijk bezorgd	Niet erg bezorgd	Helemaal niet bezorgd	DK
Het risico dat uw kind wordt blootgesteld aan schadelijke of ongepaste online-inhoud					
De impact van schermgebruik op de slaap van uw kind					
De impact van schermgebruik op de schoolprestaties van uw kind					
Het risico dat uw kind online door vreemden wordt gecontacteerd					

Impact van overmatige schermtijd en sociale media op de geestelijke gezondheid van jongeren

Gebruik van sociale media

VRAAG ALLE

Laten we het nu specifiek hebben over sociale media.

DX1. Maakt uw kind, voor zover u weet, gebruik van sociale media?

(Alleen één antwoord) (scriptinstructies: EXCLUSIEF)

1. Ja, regelmatig
2. Ja, af en toe
3. Nee
4. Weet ik niet

Contextueel – filtervraag voor sociale media

VRAAG Q6 ALS DX1 = 1 OF 2

Algemene beoordeling van de impact van sociale media op de geestelijke gezondheid

Q6. Zou u in het algemeen zeggen dat sociale media een positieve of negatieve invloed hebben op het welzijn van uw kind (bijvoorbeeld zijn humeur, stressniveau of gevoel van eigenwaarde)?

(Alleen één antwoord) (scriptinstructies: EXCLUSIEF)

1. Zeer positief
2. Vrij positief
3. Positief noch negatief
4. Vrij negatief
5. Zeer negatief
6. Weet ik niet

Impact van overmatige schermtijd en sociale media op de geestelijke gezondheid van jongeren

(BESCHRIJVINGSINSTRUCTIES: RANDOMIZE Q7 en Q8)

VRAAG Q7 ALS DX1 = 1 OF 2

Positieve ervaringen op sociale media

V7. In hoeverre bent u het eens of oneens met de volgende stellingen met betrekking tot het gebruik van sociale media door uw kind?

(Eén antwoord per lijn) (scriptinstructies: EXCLUSIEF antwoord per lijn – gerandomiseerd)

	Helemaal mee eens	De neiging om het eens te zijn	De neiging om het oneens te zijn	Helemaal niet mee eens	DK
--	----------------------	--------------------------------------	---	------------------------------	----

Sociale media helpen mijn kind zich verbonden te voelen met anderen

Mijn kind lijkt in een betere stemming te zijn bij het gebruik van sociale media

Sociale media helpen mijn kind zichzelf te uiten

Mijn kind leert veel op social media

Waargenomen negatieve effecten van sociale media op de geestelijke gezondheid

VRAAG Q8 ALS DX1 = 1 OF 2

Q8. In hoeverre bent u het eens of oneens met de volgende stellingen met betrekking tot het gebruik van sociale media door uw kind?

(Eén antwoord per lijn) (scriptinstructies: EXCLUSIEF antwoord per lijn – gerandomiseerd)

	Helemaal mee eens	De neiging om het eens te zijn	De neiging om het oneens te zijn	Helemaal niet mee eens	DK
--	----------------------	--------------------------------------	---	------------------------------	----

Mijn kind voelt zich vaak gestrest of angstig vanwege sociale media

Bij het gebruik van sociale media heeft mijn kind de neiging om zichzelf te vergelijken met anderen

Mijn kind maakt zich zorgen dat ze zullen missen als ze niet de hele tijd online zijn

Mijn kind heeft moeite met concentreren vanwege sociale media

Mijn kind vindt het moeilijk om in slaap te vallen vanwege sociale media

Impact van overmatige schermtijd en sociale media op de geestelijke gezondheid van jongeren

Impact van overmatige schermtijd en sociale media op de geestelijke gezondheid van jongeren

Ervaring met de negatieve online-ervaring van kinderen

Vraag Q9a ALS DX1 = 1 OF 2

Q9a. Is uw kind ooit naar u toe gekomen of heeft u ooit ontdekt dat uw kind online een negatieve ervaring heeft gehad?

(MEERDERE ANTWOORDEN MOGELIJK) (Scriptinstructies: MULTIPLE - NEE / DK = EXCLUSIEF)

1. Ja, mijn kind vertelde me erover
2. Ja, iemand anders heeft me erover verteld
3. Ja, ik heb het zelf ontdekt
4. Nee
5. Weet ik niet

VRAAG Q9b ALS Q9a = 1, 2 OF 3

Q9b. Wat deed u toen u zich bewust werd van het feit dat uw kind online een negatieve ervaring had?

(Selecteer ALLES DAT VAN TOEPASSING IS) (Schrijfinstructies: MULTIPLE – “Weet niet” = EXCLUSIEF)

1. Ik besprak de situatie met mijn kind
2. Ik heb regels of toezicht op online activiteiten aangepast
3. Ik heb het probleem gemeld aan het platform of de website
4. Ik heb contact opgenomen met een overheidsinstantie
5. Ik heb advies ingewonnen bij vrienden, familie of professionals
6. Ik deed niets in het bijzonder
7. Overige
8. Weet ik niet

Blootstelling aan risico's op sociale media

Vraag Q9c ALS DX1 = 1 OF 2

Q9c. Heeft uw kind in de afgelopen 3 maanden een van de volgende dingen gezien of meegemaakt bij het gebruik van sociale media?

(Selecteer ALLES DAT VAN TOEPASSING IS) (Schrijfinstructies: MULTIPLE – RANDOMIZED – “Geen van deze” & “Weet niet” = EXCLUSIEF)

1. Cyberpesten of intimidatie
2. Druk om bepaalde lichaamsnormen te volgen
3. Druk op hoe te kijken of wat te kopen
4. Druk om intieme foto's te delen
5. Ongewenste geseksualiseerde inhoud
6. Ongewenste gewelddadige inhoud
7. Haatzaaiende taal
8. Valse of misleidende informatie
9. AI-gegenereerde content die moeilijk te herkennen was
10. Bevordering van kansspelen
11. Promotie van ongezonde producten (zoals alcohol en ongezonde voedingsproducten)

Impact van overmatige schermtijd en sociale media op de geestelijke gezondheid van jongeren

- 12. Geen van deze
- 13. Weet ik niet

Ouderbemiddelings- en copingstrategieën

VRAAG Q10 ALS DX1 = 1 OF 2

Q10. Doet u een van de volgende dingen om het mentale welzijn van uw kind te beschermen wanneer het gebruikmaakt van sociale media?

(Selecteer ALLES DAT VAN TOEPASSING IS) (Schrijfinstructies: MULTIPLE – RANDOMIZED – “Niets in het bijzonder” & “Weet niet” = EXCLUSIEF)

- a. Beperk hun tijd online
- B. Moedig hen aan om pauzes te nemen van sociale media
- c. Meld schadelijke inhoud of accounts
- d. Praat met hen over hun ervaringen online
- e. Meld schadelijke inhoud of accounts
- f. Zoek professionele hulp zoals een schoolbegeleider of psycholoog
- g. Apps uitschakelen of verwijderen
- h. Beperk meldingen op hun apparaten
- i. Schermtijd of hulpmiddelen voor ouderlijk toezicht gebruiken
- j. andere
- k. Niets in het bijzonder
- l. Weet ik niet

Impact van overmatige schermtijd en sociale media op de geestelijke gezondheid van jongeren

Communicatie over online ervaringen

VRAAG Q11 ALS DX1 = 1 OF 2

Q11. Hoe vaak praat je met je kind over wat hij of zij doet of ervaart op sociale media?

(Alleen één antwoord) (scriptinstructies: EXCLUSIEF)

1. Elke dag of bijna elke dag
2. Meerdere keren per week
3. Een of twee keer per week
4. Een of twee keer per maand
5. Minder vaak
6. Nooit
7. Weet ik niet

Rol van de actoren

VRAAG ALLE

V12. Vindt u dat elk van de volgende maatregelen voldoende is om het geestelijk welzijn van jongeren online te beschermen?

(Eén antwoord per lijn) (scriptinstructies: EXCLUSIEF antwoord per lijn – gerandomiseerd)

	Ja, zeker weten	Ja, tot op zekere hoogte	Nee, niet echt	Nee, helemaal niet	DK
--	-----------------	--------------------------	----------------	--------------------	----

Ouders of familieleden

Scholen of leerkrachten

Sociale media platforms

Overheidsinstanties

Meest doeltreffende maatregelen ter bescherming van jongeren

V13. Om het mentale welzijn van jongeren online te verbeteren, welke van de volgende acties is volgens u het meest effectief? En toen?

Impact van overmatige schermtijd en sociale media op de geestelijke gezondheid van jongeren

Instructies voor scripting: “En dan: MAX 2” — GERAANDOMISEERD — ten eerste = EXCLUSIEF / DK = EXCLUSIEF)

- Meer onderwijs op scholen
- Betere uitvoering van de bestaande regels door socialemediaplatforms
- Aanvullende leeftijdsgrenzen of beperkingen
- Meer informatie voor ouders
- Betere toegang tot geestelijke gezondheidszorg
- Meer gerichte voorlichtingscampagnes voor jongeren
- Geen van deze
- Weet ik niet

1. in de eerste plaats
2. En toen?

Aanvullende contextuele vragen

VRAAG ALLE

DX2. Voor zover u weet, op welke leeftijd is uw kind begonnen met het gebruik van sociale media?

(ALLEEN EEN ANTWOORD) (Schrijfinstructies: EXCLUSIEF)

1. Vóór de leeftijd van 10 jaar
2. 10 jaar oud
3. 11 jaar oud
4. 12 jaar oud
5. 13 jaar oud
6. 14 jaar oud
7. 15 jaar oud
8. 16 jaar oud
9. 17 jaar oud
10. 18 jaar
11. Mijn kind gebruikt geen social media
12. Weet ik niet