

Kiadói ajánlás

Tisztelt Olvasó!

Figyelmébe ajánljuk a Bethesda Gyermekkórház Adj esélyt gyermekednek egy valódi gyerekkel! - Szakértői konszenzus a gyermekek és serdülők képernyőhasználatáról című dokumentumot. A konszenzus dokumentum 40 országos szakmai szervezet összefogásával készült el azzal a céllal, hogy megfogalmazzák a gyermekek, fiatalok képernyőhasználatával kapcsolatos megállapításokat, ajánlásokat a szakembereknek. Program és jelen dokumentum bizonyítékokon alapuló módszereket gyűjtött össze. Célja, hogy segítséget nyújtson a családokkal, gyermekekkel, fiatalokkal foglalkozó szakembereknek és a családoknak a virtuális tér feletti kontroll visszaszerzésében, és abban, hogy aktívabb, kiegyensúlyozottabb életet élhessenek. Dr. Nagy Péter, a Bethesda Gyermekkórház gyermekpszichiátere, a program szakmai vezetője hangsúlyozza: *„A képernyők használata a mai világ természetes része, de ahogy az élelmiszerek esetében is tudatos döntéseket hozunk, ugyanígy kell figyelniünk az okoseszközök megfelelő használatára is.”* A Program különlegessége, hogy

a szülőknek is készültek és megjelentek olyan segédletek és összefoglalók, amelyekkel a program üzeneteit, szakmai ajánlásait megértik, és segítségükkel a család életében eredményesen megvalósíthatják.

Az AranyPajzs Folyóirat küldetésében szerepel, hogy olyan témákkal foglalkozzon, amelyek a családok, az egyes korosztályok egészségét előre mozdítják, erről minél több szakmai-tudományos ismeretet, kutatást és gyakorlati módszertani ajánlást tegyen közzé, minél szélesebb olvasói kör számára. Ezért a szakértői konszenzus anyagát kiadói ajánlással teszi közzé, és lehetőséget ad arra, hogy a közleménnyel kapcsolatban az Olvasók elküldjék véleményüket, javaslatukat, saját kutatásaikat, publikációikat.

A dokumentumhoz online formában lehet csatlakozni. Elérési link: <https://www.bethesda.hu/kepernyoi-do-csokkento-program/>

Várfalvi Marianna
az AranyPajzs folyóirat Kiadója

Publisher's Recommendation

We kindly draw your attention to the document entitled Give Your Child the Chance of a Real Childhood! – Expert Consensus on Screen Use for Children and Adolescents, developed by Bethesda Children's Hospital. This document was a joint work of 40 national professional organisations, with the aim of formulating evidence-based findings and recommendations for professionals regarding the use of screens by children and young people. The programme and the present document bring together methods grounded in scientific evidence. Their goal is to support professionals working with families, children, and adolescents, as well as families themselves, in regaining control over the virtual space and promoting a more active and balanced lifestyle. Dr Péter Nagy, child psychiatrist at Bethesda Children's Hospital

and the programme's professional lead, emphasises: 'Screen use is a natural part of life nowadays, but just as we make conscious decisions when it comes to food, we must be equally mindful of how we use smart devices.' A distinctive feature of the programme is the development and publication of resources and summaries designed specifically for parents, enabling them to understand the programme's messages and professional recommendations, and to apply them successfully in their lives. The mission of Golden-Shield includes engaging with topics that advance the health of families and different age groups, disseminating professional and scientific knowledge, research, and practical methodological recommendations as widely as possible. Therefore, we are publishing the expert consensus document with the

Publisher's recommendation. We welcome readers' feedback, suggestions, and the submission of their own research and publications related to this topic. The document is available online at: <https://www.bethesda.hu/kepernyoido-csokkento-program/>

Marianna Várfalvi

Publisher of *AranyPajzs*

Magyarországi
Református Egyház
Bethesda Gyermekkórháza



Szakértői konszenzus a gyermekek és serdülők képernyőhasználatáról

A dokumentum másodközlés

Eredeti közlemény: Szerző:

Bethesda Gyermekkórház / máj 30, 2025 /

Híreink <https://www.bethesda.hu/hireink/>

minden-eddiginel-rosszabb-helyzetben-

a-magyar-gyermekek-soha-nem-latott-osszefogas-

a-fiatalok-kepernyoidenek-csokkenteseert/

További információ: kommunikacio@bethesda.hu

A másodközlés közzétételét engedélyezte:

Dr. Vélkey György János,

a Bethesda Gyermekkórház főigazgatója

Expert Consensus on Screen Use for Children and Adolescents

Absztrakt

A digitális eszközök túlzott használata a gyermekek és serdülők egészségére nézve bizonyítékokon alapuló kockázatokot hordoz. Ezek károsan befolyásolhatják érzelmi és szociális fejlődésüket, alvásminőségüket, mentális egészségüket és fizikai aktivitásukat. A kockázatok ismeretében gyermekekkel foglalkozó szakemberek és szakmai szervezetek kidolgoztak egy szakértői konszenzust. Ennek célja, hogy felhívja a figyelmet túlzott képernyőhasználat veszélyeire, és konkrét ajánlásokat fogalmazzon meg ezek elkerülése érdekében. A javaslatok kiterjednek a saját okoseszközök és a közösségi média használatának későbbi életkorra tolására, a napi képernyőidő következetes korlátozására, a lefekvés előtti képernyőmentes időszak biztosítására, valamint a tudatos és felügyelt tartalomfogyasztás fontosságára. A dokumentum hangsúlyozza a digitális tartalmak addiktív potenciálját és a túlzott használat mentális egészségre (szorongás, depresszió) gyakorolt negatív hatásait. A konszenzus iránymutatásul szolgál szülők, pedagógusok, szakemberek és döntéshozók számára az egészséges digitális szokások kialakításához, a gyermekek és fiatalok testi-lelki jóllétének védelmében.

Abstract

Excessive use of digital devices poses evidence-based risks to the health of children and adolescents. These can adversely affect their emotional and social development, sleep quality, mental health and physical activity. In recognition of these risks, an expert consensus has been developed by professionals and professional organisations working with children. Its aim is to raise awareness of the dangers of excessive screen use and to make concrete recommendations to



avoid it. The recommendations include delaying the use of personal smart devices and social media until later in life, consistently limiting daily screen time, ensuring a screen-free period before bedtime and the importance of conscious and supervised content consumption. The document highlights the addictive potential of digital content and the negative effects of excessive use on mental health (anxiety, depression). The Consensus provides guidance for parents, educators, professionals and policy makers on how to develop healthy digital habits to protect the physical and mental well-being of children and young people.

1. 10 éves kor alatt (az alsó tagozat végéig) semmiképpen, 14 éves kor alatt (a felső tagozat végéig) lehetőleg ne legyen a gyermeknek saját okoseszköze (okostelefon, laptop, okosóra stb.).

A lent kifejtett kockázatok miatt a gyermekek önálló eszközhasználatának veszélyei meghaladják annak potenciális előnyeit. Az alsó tagozat végéig nincs olyan, gyermekek számára igazoltan előnyös tevékenység, amelyhez saját okoseszköz szükséges. Felső tagozatban valamivel nehezebb lehet megol-

dani, hogy a gyermek tulajdonában okoseszköz ne legyen, de tekintettel arra, hogy ennek előnyei (pl. a kapcsolattartás szükségessége önálló közlekedés miatt, digitális kompetenciák fejlesztése stb.) más módon is biztosíthatók, ebben az életkorban is javasolt a saját tulajdonú okoseszköz kerülése.

2. Három évesnél fiatalabb gyermekek egyáltalán ne töltsenek időt képernyő előtt, kivéve távollévő családtagokkal való kapcsolattartás céljából.

Az első három életév kritikus fontosságú az agy fejlődése, a nyelvtanulás és a kapcsolatok alakulása, a kötődés szempontjából. A csecsemők és kisgyermekek elsősorban a gondoskodó felnőttekkel való közvetlen, kölcsönös, személyes interakciókban és

a fizikai környezetük gyakorlati felfedezése közben tanulnak és fejlődnek. A passzív képernyőnézés egyik feltételt sem biztosítja, így a fejlődéshez érdemben nem járul hozzá, másrészt háttérbe szorítja a fejlődéshez szükséges helyzetek előfordulását.

3. Tizennégy éves kor alatt gyerekek ne regisztráljanak közösségi oldalakra.

A közösségi oldalakat tudatosan úgy tervezik, hogy az ember központi idegrendszeri működéseit (pl. motivációs magatartás) kihasználva a felhasználó a lehető legtöbb időt töltsen ott. Ezeknek a módszereknek az önszabályozással kevésbé rendelkező fiatalabb gyermekek jelentősebb mértékben kiszolgáltatottak ezért javasoljuk a közösségi média regisztrációra a minimum 14 éves kort, de

megfontolandó az ausztrál szabályozás mintájára a 16 éves kor is. A közösségi média által közvetített valótlan tartalmak valósághű és irreálisan sztereotíp bemutatása jelentős hatást gyakorol a döntési folyamatokra, az életcélokra, a motivációra és viselkedésre, az egészségzokásokra. A közösségi média problémás használata fokozza a depresszió, a bántalmazás, az alvászavarok és az alacsony önértékelés kockázatát.

4. A gyerekek kikapcsolódást szolgáló napi átlagos képernyőideje ne haladja meg óvodáskorban a 30 percet, alsó tagozatos korban a 60 percet, felső tagozatos korban és később a 90 percet. A telefonhasználatot ugyanannyi időtartamú mozgásos tevékenység kövesse. Képernyőmentes napok bevezetése javasolt.

A digitális programok és tartalmak sajátos jellemzői közé tartozik, hogy ún. addikciós potenciállal rendelkeznek: jelentős a problémás használati szokások kialakulásának rizikója. A digitális eszközök által okozott függőség az egyéb szerek és viselkedéses addikciók tüneteivel hasonlóak. A kialakult füg-

gőség nehezen módosítható; fontos ezért kiemelt hangsúlyt helyezni a megelőzésre. Ennek egyik fontos eleme a gyerekek képernyőidejének korlátozása, és a szabadidő tartalmas, aktív eltöltésének elősegítése. A szórakozás a mozgással, érzelmi fejlesztéssel és neveléssel együtt a való világban történjen meg.

5. A lefekvés előtti utolsó órában minden képernyő használata kerülendő.

A képernyő használata minden képernyővel rendelkező eszköz használatát (okostelefon, tablet, televízió, konzol, laptop stb.) jelenti. A túlzott képernyőidő, valamint a lefekvés előtti időszakban (különösen az utolsó órában) történő képernyőhasználat (többek között az általa kibocsátott fény általi melatonin-termelés gátlásával) egyértelműen összefüggésbe hozható elalvási nehézségekkel,

rövidebb alvásidővel és rosszabb alvásminőséggel. A nem megfelelő minőségű és mennyiségű alvás által kiváltott fáradtság, kimerültség fokozza a fizikai inaktivitással társuló képernyőhasználatot. Az elegendő mennyiségű és megfelelő minőségű alvás kulcsfontosságú a testi és mentális egészség, a hangulatszabályozás, a tanulás és a kognitív funkciók szempontjából.

6. Minden gyermek és fiatal mozogjon legalább napi 60 percet.

A képernyő előtt töltött idő háttérbe szoríthatja a fizikai aktivitást és egészségtelen étkezési szokások kialakulásához, ill. kreatív tevékenységek csökkenéséhez vezethet ez pedig kihat az egészségre. A túlzott képernyőidő hozzájárul a gyermekkori túlsúly és elhízás kialakulásához, amely aláássa a fizikai, szociális és pszichológiai jóllétet és ismert kockázati tényezője a felnőttkori elhízásnak, valamint számos krónikus megbetegedésnek. Szükséges a fizikai aktivitás

tudatos növelése (pl. kirándulás, mozgás, közösségi sport, ill. a képernyőidőbe tervezett mozgásos szünetek beiktatása). A naponta szükséges legalább 60 perc mozgásból kb. 30 percet a mindennapos testnevelés teljesít, ezért fontos, hogy minden érintett (szülő, gyermek/fiatal, pedagógus/iskola) segítse annak egyre jobb megvalósítását. A szabadban végzett mozgást, a családi és közösségi mozgást, valamint az érzelmi élet fejlesztését prioritásként szükséges kezelni.

7. Törekedni kell a tudatos képernyőhasználatra, a megszokásból végzett, céltalan tartalomfogyasztás kerülendő.

Fontos a fiatalokat és családokat ösztönözni arra, hogy tudatosan gondolkodjanak a képernyő használatáról: legyen átgondolt döntés eredménye, hogy miért, mikor és mennyi ideig használják a képernyős eszközöket, ezzel együtt pedig kerüljék az egyéb tevékenységek közben vagy megszokásból történő

képernyőhasználatot. Ezzel elősegíthető a személyes kapcsolódás felértékelődése, az egészséges életmódhoz kapcsolódó szokások kialakítása és csökkenhetnek a problémás vagy túlzott használatához kapcsolódó kockázatok.



8. A túlzott vagy problémás képernyőhasználat a mentális egészséget veszélyeztető kockázatokkal jár, ezért kerülendő.

A túlzott képernyőhasználat meghatározása ebben a dokumentumban a javasolt napi átlagos képernyőidő rendszeres túllépése jelenti (lásd a 4. pontot). Problémás képernyőhasználat alatt a függőség jeleivel kísért eszközhasználatot értjük (pl. a használat minden más tevékenységet háttérbe szorító mértéke, a használat feletti kontroll elvesztése, a használat idejének folyamatos növekedése stb.). Az ok-okozati összefüggések komplexek ugyan, de számos tanul-

mány talált összefüggést a túlzott vagy problémás képernyőhasználat és a szorongás, a depresszió, az alacsony önértékelés és a testképpel kapcsolatos aggodalmak között, különösen a serdülő korosztályban. Ezek kialakulásában a képernyő előtt töltött tevékenységtől függően többek között a személyes interakció csökkenése, a cyberbullying, a problémák valós megoldásától való menekülés és az alvásproblémák játszhatnak szerepet.

9. Egyetlen gyermeknek se legyen következetes szülői felügyelet nélküli okoseszköze.

A szülői odafigyelés és felügyelet hiánya és a gyermekek testi és mentális jóllétének csökkenése közötti kapcsolat a digitális korszak előtt is egyértelmű volt. Az okoseszközök megjelenésével a gyermekek olyan negatív hatásoknak lehetnek kitéve, amelyek korábban elképzelhetetlenek voltak. A szülők kiemelt felelőssége, hogy tudjanak róla, hogy a gyermekük milyen digitális tartalmakkal találkozhat.

Korlátozni kell a potenciálisan ártalmas tartalmakhoz való hozzáférést, és olyan légkört kell teremteni, amelyben a gyermek az esetlegesen őt ért negatív hatásokat a szülővel megoszthatja. Fontos megjegyezni, hogy emiatt javasolt a gyermekek érdekében legbiztosabb módszerként, hogy 14 éves kor alatt ne rendelkezzenek saját személyes képernyőt biztosító eszközzel.

10. A családokat (szülőket, nagyszülőket, gyermekeket) szükséges felvértezni a megfelelő tudással és készségekkel annak érdekében, hogy a digitális világgal való kapcsolatuk egészséges legyen. Szülők esetében ezt a tevékenységet már a várandósság ideje alatt meg kell kezdeni.

A koragyermekkortól kezdődő életkornak megfelelő, információs- és médiaműveltséget és digitális eszközök használatának képességét magába foglaló, komplex digitális kompetencia fejlesztése, a gyermek egészséges fejlődését támogató alternatív tevékenységek ösztönzése, valamint a társas és érzelmi készségek fejlesztése együttesen eredményezik az egészséges digitális eszközhasználati szokások kialakulását. Rendkívül

lényeges a szülők szerepe: a szülői hozzáállás, viselkedés példa a gyermek számára, másfelől pedig a gyermekkel töltött idő mennyiségét és minőségét jelentősen csökkenti a szülő tevékenység közben végzett eszközhasználat. A szülők ismereteinek bővítése, ill. a gyermekek megfelelő fejlődésének elősegítése az oktatási intézmények és a politikai döntéshozók fontos feladata.

Adj esélyt gyermekednek egy valódi gyerekkorra!

Szakmai konszenzus a fiatalok képernyőidejének csökkentéséért

- 1** 10 éves kor alatt (az alsó tagozat végéig) semmiképpen, 14 éves kor alatt (a felső tagozat végéig) lehetőleg ne legyen a gyermeknek saját okoseszköze (okostelefon, laptop, okosóra stb.).
- 2** 3 évesnél fiatalabb gyermekek egyáltalán ne töltsenek időt képernyő előtt, kivéve távollévő családtagokkal való kapcsolattartás céljából.
- 3** 14 éves kor alatt gyerekek ne regisztráljanak közösségi oldalakra.
- 4** A gyerekek kikapcsolódást szolgáló napi átlagos képernyőideje ne haladja meg óvodáskorban a 30 percet, alsó tagozatos korban a 60 percet, felső tagozatos korban és később a 90 percet. A telefonhasználatot ugyanannyi időtartamú mozgásos tevékenység kövesse. Képernyőmentes napok bevezetése javasolt.
- 5** A lefekvés előtti utolsó órában minden képernyő használata kerülendő.
- 6** Minden gyermek és fiatal mozogjon legalább napi 60 percet.
- 7** Törekedni kell a tudatos képernyőhasználatra, a megszokásból végzett, céltalan tartalomfogyasztás kerülendő.
- 8** A túlzott vagy problémás képernyőhasználat a mentális egészséget veszélyeztető kockázatokkal jár, ezért kerülendő.
- 9** Egyetlen gyermeknek se legyen szülői felügyelet nélküli okoseszköze.
- 10** A családokat (szülőket, nagyszülőket, gyermekeket) szükséges felvértetni a megfelelő tudással és készségekkel annak érdekében, hogy a digitális világgal való kapcsolatuk egészséges legyen. Szülők esetében ezt a tevékenységet már a várandósság ideje alatt meg kell kezdeni.



MOZDULJ RÁ A VALÓSÁGRA!
**Segíts gyermekednek, hogy
visszakapja offline
gyermekkorát!**



A cikk végleges változatát valamennyi szerző elolvasta és jóváhagyta.

A közlemény elkészítése és a kapcsolódó kutatómunka az AOFG_T/0116/202 „Mozdulj a netről a valóságra”- képernyőidő csökkentő program keretében részesült anyagi támogatásban.

A szerzőknek nincsenek a cikk témájával kapcsolt érdekeltségei.

A szerzők köszönetnyilvánítása: Köszönjük az Aktív Magyarország támogatását a program megvalósításában.

Felhasznált irodalom

- Baumgartner, S. E., van der Schuur, W. A., Lemmens, J. S., & te Poel, F. (2018). *The relationship between media multitasking and attention problems in adolescents: Results of two longitudinal studies. Human Communication Research, 44*(1), 3-30.
- Bayar, M. E., Kulaksiz, T., & Toran, M. (2025). *How does Parental Media Mediation Regulate the Association between Digital Parental Awareness and the Parent-Child Relationship?* *Early Childhood Education Journal, 1-15*.
- Burns, T. and F. Gottschalk (eds.) (2020), *Education in the Digital Age: Healthy and Happy Children, Educational Research and Innovation*, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/1209166a-en>.
- Carter, Ben, Philippa Rees, Lauren Hale, Darsharna Bhattacharjee, and Mandar S. Paradkar. "Association between portable screen-based media device access or use and sleep outcomes: a systematic review and meta-analysis." *JAMA pediatrics* 170, no. 12 (2016): 1202-1208.
- Crone, E. A., & Konijn, E. A. (2018). *Media use and brain development during adolescence. Nature communications, 9*(1), 588.
- Fisch, S. M. (2000). *A capacity model of children's comprehension of educational content on television. Media psychology, 2*(1), 63-91
- Gentile DA, Bailey K, Bavelier D, Brockmyer JF, Cash H, Coyne SM, Doan A, Grant DS, Green CS, Griffiths M, Markle T, Petry NM, Prot S, Rae CD, Rehbein F, Rich M, Sullivan D, Woolley E, Young K. *Internet Gaming Disorder in Children and Adolescents. Pediatrics. 2017 Nov;140(Suppl 2):S81-S85. doi: 10.1542/peds.2016-1758H. PMID: 29093038.*
- Hale, L., & Guan, S. (2015). *Screen time and sleep among school-aged children and adolescents: a systematic literature review. Sleep medicine reviews, 21*, 50-58.
- Hill, D. (2016). *Media use in school-aged children and adolescents. Pediatrics, 138*(5), 1.
- Hirsh-Pasek K, Zosh JM, Golinkoff RM, Gray JH, Robb MB, Kaufman J. Putting education in "educational" apps: lessons from the science of learning *Psychol Sci Public Interest. 2015 May;16*(1):3-34. doi: 10.1177/1529100615569721. PMID: 25985468.
- Jorgenson AG, Hsiao RC, Yen CF. *Internet Addiction and Other Behavioral Addictions. Child Adolesc Psychiatr Clin N Am. 2016 Jul;25*(3):509-20. doi: 10.1016/j.chc.2016.03.004. Epub 2016 Apr 11. PMID: 27338971.
- Kéles, B., McCrae, N., & Grealish, A. (2020). *A systematic review: the influence of social media on depression, anxiety and psychological distress in adolescents. International journal of adolescence and youth, 25*(1), 79-93.
- Kelly, Y., Zilanawala, A., Booker, C., & Sacker, A. (2019). *Social Media Use and Adolescent Mental Health: Findings From the UK Millennium Cohort Study. Eclinicalmedicine, 6*, 59-68. <https://doi.org/10.1016/j.eclim.2018.12.005>
- Liu J, Riesch S, Tien J, Lipman T, Pinto-Martin J, O'Sullivan A. (2022) *Screen media overuse and associated physical, cognitive, and emotional/behavioral outcomes in children and adolescents: an integrative review. J Pediatr Health Care. 2022;36*:99-109.
- Magee, C.A. · Lee, J.K. · Vella, S.A. *Bidirectional relationships between sleep duration and screen time in early childhood JAMA Pediatrics. 2014; 168*:465-470
- McClure, E. R., Chentsova-Dutton, Y. E., Barr, R. F., Holochwost, S. J., & Parrott, W. G. (2015). "Facetime doesn't count": Video chat as an exception to media restrictions for infants and toddlers. *International Journal of Child-Computer Interaction, 6*, 1-6.
- Muppalla SK, Vuppalapati S, Reddy Pulliahgaru A, Sreenivasulu H. *Effects of Excessive Screen Time on Child Development: An Updated*

Review and Strategies for Management. Cureus. 2023 Jun 18;15(6):e40608. doi: 10.7759/cureus.40608. PMID: 37476119; PMCID: PMC10353947.

OECD (2022), *Companion Document to the OECD Recommendation on Children in the Digital Environment*, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/a2ebec7c-en>.

Orben, A., & Przybylski, A. K. (2019). *The association between adolescent well-being and digital technology use. Nature human behaviour, 3(2), 173-182.*

Przybylski, A. K., & Weinstein, N. (2017). *A large-scale test of the goldilocks hypothesis: quantifying the relations between digital-screen use and the mental well-being of adolescents. Psychological science, 28(2), 204-215.*

Rocka, A.; Jasielska, F.; Madras, D.; Krawiec, P.; Pac-Koźuchowska, E. *The Impact of Digital Screen Time on Dietary Habits and Physical Activity in Children and Adolescents. Nutrients 2022, 14, 2985. https://doi.org/10.3390/nu14142985.*

Sahoo K, Sahoo B, Choudhury AK, Sofi NY, Kumar R, Bhadoria AS. *Childhood obesity: causes and consequences. J Family Med Prim Care. 2015 Apr-Jun;4(2):187-92. doi: 10.4103/2249-4863.154628. PMID: 25949965; PMCID: PMC4408699.*

Samudra, P. G., Flynn, R. M., & Wong, K. M. (2019). *Coviewing educational media: Does coviewing help low-income preschoolers learn auditory and audiovisual vocabulary associations?. AERA Open, 5(2), 2332858419853238.*

Stiglic, N., & Viney, R. M. (2019). *Effects of screentime on the health and well-being of children and adolescents: a systematic review of reviews. BMJ open, 9(1), e023191.*

Tereshchenko S, Kasparov E. *Neurobiological Risk Factors for the Development of Internet Addiction in Adolescents. Behav Sci (Basel). 2019 Jun 14;9(6):62. doi: 10.3390/bs9060062. PMID: 31207886; PMCID: PMC6616486.*

Tomopoulos, S., Dreyer, B. P., Berkule, S., Fierman, A. H., Brockmeyer, C., & Mendelsohn, A. L. (2010). *Infant media exposure and toddler development. Archives of pediatrics & adolescent medicine, 164(12), 1105-1111.*

Tremblay, M. S., LeBlanc, A. G., Kho, M. E., Saunders, T. J., Larouche, R., Colley, R. C., ... & Gorber, S. C. (2011). *Systematic review of sedentary behaviour and health indicators in school-aged children and youth. International journal of behavioral nutrition and physical activity, 8, 1-22.*

Twenge, J. M., Joiner, T. E., Rogers, M. L., & Martin, G. N. (2018). *Increases in depressive symptoms, suicide-related outcomes, and suicide rates among US adolescents after 2010 and links to increased new media screen time. Clinical psychological science, 6(1), 3-17.*

World Health Organization. (2019). *Guidelines on physical activity, sedentary behaviour and sleep for children under 5 years of age. In Guidelines on physical activity, sedentary behaviour and sleep for children under 5 years of age (pp. 36-36).*