



Digitale medier- nåtidens samspillstyv?

HØYSKOLEN DIAKONOVA

*Utdanning: Master i sykepleie med kommunehelsetjeneste perspektiv- helsesøster
Videreutdanning helsesøster*

Kandidatnummer: 626, 645, 650

Antall ord: 2963 (Eksklusive litteraturliste, tabeller og figurer)

Dato: 29.04.16

Veileder: Hilde Egge

Tillater du at artikkelen blir publisert i Brage?

<http://www.diakonova.no/ny-forside/hoyskolen/for-studenter/skjemaer>

JA, jeg tillater (sett kryss)

NEI, jeg tillater ikke

Sammendrag

Innledning og bakgrunn

Helsesøster har en lovpålagt viktig rolle innen det helsefremmende og forebyggende arbeidet i kommunene. Helsesøster er en samfunnsaktør og skal holde seg oppdatert på samfunnsaktuelle helseutfordringer, og kunne sette disse på den helsepolitiske dagsorden. Helsesøster har en unik posisjon i samfunnet til å komme i kontakt med barn og deres foreldre. Samspill som tema står sentralt i flere konsultasjoner på helsestasjonen. Et godt samspill mellom foreldre og barn er avgjørende for barns psykiske og fysiske utvikling. Spedbarn er fininnstilte og sensitive for endringer i foreldrenes adferd under samspill. De reagerer negativt når kvaliteten på samspillet blir dårligere. Digitale medier har hatt stort inntog og påvirkning på barnefamiliers hverdag. Hvilken innvirkning har foreldrenes skjermaktivitet på samspillet mellom foreldre og barn?

Metode

Litteraturgjennomgang med systematiske søk etter vitenskapelig litteratur. Databaser det er søkt i: Cinahl, Medline, British Nursing Index, Pubmed og Psychinfo.

Presentasjon av funn

Studiene viser at foreldre blir distraheret av digitale medier. Dette gjør at de er mindre sensitive, responsive og synkroniserte med barna, noe som påvirker samspillet. Graden av oppmerksomhet foreldrene hadde i det digitale mediet, spilte stor rolle for hvor utsatt samspillet var for negativ påvirkning. Foreldrenes skjermaktivitet påvirket både kvantiteten og kvaliteten av interaksjonene mellom foreldre og barn.

Konklusjon

Helsesøster kan gjennom tidlig kunnskapsbasert veiledning bidra til å forhindre at samspillet mellom foreldre og barn blir negativt påvirket av foreldrenes skjermaktivitet. Til å utføre denne veiledningen står helsesøster i en særstilling, siden man i helsestasjonstjenesten møter tilnærmet 100 % av norske barnefamilier.

Abstract

Background and aim

The public health nurse has an important role in health promoting and preventive work. A part of their job is to put health concerning issues on the political-agenda. The public health nurse is in a unique position to come in contact with families. Parent-child interaction is a central topic in several consultations at the public health centers. A good parent-child interaction is crucial to children's mental and physical development. Infants are fine-tuned and sensitive to changes in parental behavior. They react negatively when the quality of the interaction degrades. Digital media has become a large part of families' everyday life. What effect does the parent's use of screen-media have on the parent-child interaction?

Method

Literature review, systematic search for scientific research. Searched in databases: Cinahl, Medline, British Nursing Index, Pubmed and Psychinfo.

Presentation of findings

Studies show that digital media distracts parents. It makes them less sensitive, responsive and synchronized with their children. The degree of attention parents had in the digital media, played an important role in how negatively affected the interaction was. Parent's use of screen-media affected both the quantity and quality of interactions.

Conclusion

The public health nurse can through early knowledge-based intervention, help to prevent that the parent-child interaction is negatively affected by the parent's use of screen-media. The public health nurse is in a special position to carry out this counseling, this since it is close to 100% attendance by Norwegian families with children at the public health centers.

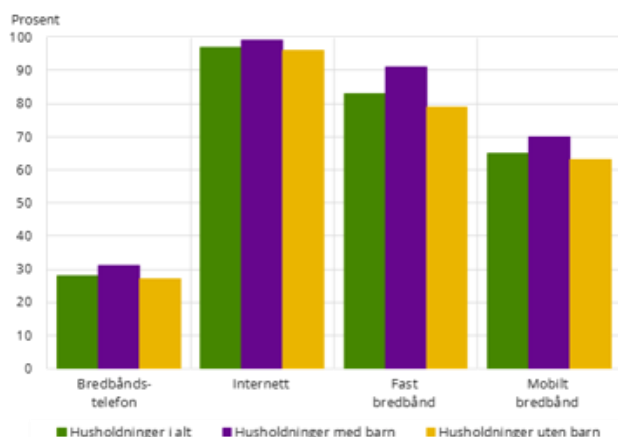
Innledning

Det gode samspill er der foreldre og barn danser i takt til den samme musikken, der de gleder seg over hverandres selskap, men hvor barna også kan protestere og mislike det foreldrene gjør, og foreldrene kan registrere barnets signaler, leve seg inn i barnets situasjon og foreta noen tilpasninger (Killén, 2007, s. 41).

Helsesøster har en lovpålagt viktig rolle innen det helsefremmende og forebyggende arbeidet i kommunene (Forskrift om helsestasjon- og skolehelsetj, 2003; Helse- og omsorgstjenesteloven, 2011). Helsesøster må holde seg faglig oppdatert, arbeide kunnskapsbasert og følge yrkesetiske retningslinjer. Dette for å yte best mulig hjelp i det helsefremmende og forebyggende arbeidet (Mæland, 2010; Norsk sykepleierforbund, 2011; Nortvedt, Jamtvedt, Graverholt, Nordheim & Reinar, 2012). Helsesøster er en samfunnsaktør og skal holde seg oppdatert på samfunnsaktuelle helseutfordringer, og kunne sette disse på den helsepolitiske dagsorden (Glavin, Helseth & Kvarme, 2009). Helsesøster skal gi kunnskapsbaserte råd for å sette foreldre og barn i stand til å påvirke egen helse, trivsel og mestring (Sosial- og helsedirektoratet, 2004). I følge punkt 7.3.1 i veileder for helsestasjon- og skolehelsetjenesten har helsesøster en veiledende rolle knyttet til barns vekst og utvikling og til foreldrerollen (Sosial- og helsedirektoratet, 2004). Et av de sentrale temaene for foreldreveiledning er samspill. Veiledning defineres her som ”en formell, rasjonell og pedagogisk istandsettingsprosess som har til hensikt at fokuspersonenes mestringskompetanse styrkes gjennom en dialog basert på kunnskap og humanistiske verdier” (Tveiten, 2013, s. 21). I veileder for helsestasjon- og skolehelsetjenesten er samspill spesifikt nevnt som et punkt under konsultasjonene hjemmebesøk, 6 uker, 5 måneder, 6 måneder, 11-12 måneder, 2 år, 4 år og skolestart (Sosial- og helsedirektoratet, 2004). Helsestasjonstilbudet er frivillig, men oppmøte på helsestasjonen er tilnærmet lik 100 % (Glavin et al., 2009). Dette gjør at helsesøstre har en unik mulighet til å komme i kontakt med foreldre og barn som en forebyggingsarena, der det drives foreldreveiledning (Glavin & Kvarme, 2007). Det er bevist at den beste måten å hjelpe barnet på, er å hjelpe barnets foreldre ved å støtte og bevisstgjøre stabile omsorgsnettverk (Holme, Valla, Hansen & Olavesen, 2016).

Bakgrunn

Den teknologiske utviklingen har de siste årene vært formidabel. Ifølge Statistisk Sentralbyrå har nesten 100 % av norske husholdninger med barn tilgang til internett (Statistisk Sentralbyrå [SSB], 2015). Se figur nr. 1.



Figur nr.1: Husholdninger med tilgang til IKT, 2. Kvartal 2015. Hentet fra: SSB, 2015: <http://www.ssb.no/teknologi-og-innovasjon/statistikker/ikthus/aar/2015-10-01>

Tabell nr.I: Utvikling i norsk mediebruk, andel som har tilgang til ulike medier i hjemmet i prosentandel. Hentet fra: SSB, 2016:

<https://www.ssb.no/statistikkbanken/selectvarval/Define.asp?subjectcode=&ProductId=&MainTable=MedieElektron&nvl=&PLanguage=0&nyTmpVar=true&CMSSubjectArea=kultur-og-fritid&KortNavnWeb=medie&StatVariant=&checked=true>

Årstall	Nettbrett	Mobil	PC	TV	Smarttelefon
1992	0	0	0	98	0
2000	0	68	71	98	0
2005	0	92	83	98	0
2010	0	97	94	98	0
2014	70	98	95	96	80

Ut fra tallene som fremkommer i figur nr.1 og tabell nr.I, ser man at det er høy forekomst av ulike typer digitale medier. Dette viser med stor sannsynlighet at det foregår utbredt bruk av skjermaktivitet i norske barnefamilier, og bruken har eksplodert siste tiår. TV, PC, mobil og nettbrett refereres til som digitale medier. Foreldrenes aktive bruk av et digitalt media refereres til som skjermaktivitet. I foreldrebegrepet legges barnets omsorgsgiver, den som står barnet nærmest, ikke nødvendigvis biologiske foreldre.

Den siste tiden har det vært skrevet mye i tabloidpressen om foreldres bruk av digitale medier, og hvordan dette påvirker samspill med barn. Ulike faggrupper kommer med påstander om at foreldrenes skjermaktivitet har en negativ påvirkning på samspillet med barna (Fidje, 2015; Langset Grue, 2014, 2015; Scelfo, 2010; Tjærnes, 2016).

Intensjonen med denne litteraturgjennomgangen er å vurdere hva gjeldende forskning sier om hvordan foreldrenes skjermaktivitet påvirker samspillet mellom foreldre og barn. Det er klart bevist gjennom forskning og praktisk klinisk erfaring at samspill mellom foreldre og barn er avgjørende for barnet, for hjernens utvikling og for hvordan barnet opplever seg selv og omverdenen (Killén, 2013). Det er óg viktig for hvordan barnet utvikler seg videre over tid (Slinning, Hansen & Moe, 2012). Hjernen blir formet av relasjoner og erfaringer (Hart & Gröhn, 2011; Napier, 2014). Sosiale interaksjoner er avgjørende for å etablere en trygg tilknytning, og er avgjørende for positiv emosjonell utvikling (Markestad, 2009; World Health Organization [WHO], 2004). Alt som forstyrrer dette, har potensiale til å forårsake problemer (Napier, 2014). Spedbarn er fininnstilte og sensitive for endringer i foreldrenes adferd under samspill. De reagerer negativt når kvaliteten på samspillet blir dårligere. Det utgjør en trussel mot barnets utvikling om foreldrene grunnleggende sett ikke evner eller ønsker å være orientert mot barnets behov (Holme et al., 2016; Markestad, 2009; Slinning et al., 2012). Kvaliteten på relasjonen mellom foreldrene og barnet de tre første leveårene er svært avgjørende for barnets emosjonelle utvikling, læringspotensialet og funksjonsnivå som voksen (Killén, 2013). Barn som kan glede seg over vedvarende nærrende samspill, blir mer motstandsdyktige emosjonelt og biologisk, og er bedre i stand til å tåle stress senere i livet (Killén, 2012). Sensitivitet, respondering, synkronitet, regulering, emosjonell involvering og fysisk interaksjon utpekes som noen av de viktigste komponentene i ett samspill (Kvello, 2010; WHO, 2004). Kjerneelementene i et samspill er at foreldre må registrere og forstå barnets behov for å kunne respondere adekvat på det (Kvello, 2015). Foreldrene må se verdien av det barnet uttrykker, og behovet det har for å bli møtt. I tillegg må de ha et hensiktsmessig handlingsrepertoar å møte barnet med (Kvello, 2010). Positiv utvikling hos barn sikres best når foreldrene er varme, responderende, fleksible, gir beskyttelse og støtte, og inngår i en synkronitet (Kvello, 2010). Synkronitet vil si foreldre som er oppmerksomme og viser følsomhet ovenfor barnet og dets signaler, og endrer sin adferd på bakgrunn av dette (WHO, 2004). Barnets samspill med sine foreldre er avgjørende for barnets helhetlige utvikling.

I gjeldende veileder for helsestasjon- og skolehelsetjenesten er ikke digitale medier og skjermaktivitet nevnt (Sosial- og helsedirektoratet, 2004). I høringsutkastet til nasjonal faglig retningslinje for helsestasjon- og skolehelsetjenesten, er digitale medier foreslått som tema på konsultasjonene 17/18 måneder og 2 år (Helsedirektoratet, 2016).

Hensikt

Hensikten med litteraturgjennomgangen er å gi helsesøstre forskningsbasert kunnskap om hvordan foreldrenes skjermaktivitet kan påvirke samspillet med barn. Gjennom foreldreveiledning vil helsesøster kunne komme med forskningsbaserte anbefalinger rundt skjermaktivitet. I denne litteraturgjennomgangen vil det ikke være fokus på gjennomføringen av foreldreveiledning i seg selv. Hensikten er å gi helsesøstre økt kunnskap for å veilede foreldre kunnskapsbasert til å ha et bevisst forhold til bruk av digitale medier.

Problemstilling

Hvordan kan foreldrenes samspill med barnet påvirkes av skjermaktivitet?

Metode

I denne litteraturgjennomgangen er det utført systematiske søk etter litteratur i ulike databaser. En litteraturgjennomgang gir en god mulighet til å få oversikt over et begrenset forskningsfelt og eventuelt mangler i forskningsfeltet (Dalland, 2012; Nortvedt et al., 2012; Polit & Beck, 2014).

Inklusjonskriteriene for litteraturgjennomgangen er at artiklene skal omhandle foreldre-barn samspill, og hvordan det kan påvirkes av foreldrenes skjermaktivitet.

Eksklusjonskriterier er artikler der barnets egen skjermaktivitet står i fokus. Artiklene skal ikke være eldre enn 10 år, og de skal være overførbare til norske forhold. Det er valgt og ikke ekskludere artikler i forhold til alder på barna, da foreldrenes grad av sensitivitet og oppmerksomhet er viktig for barn i alle aldre (Killén, 2012). Det er ønskelig å inkludere studier med ulikt forskningsdesign, da ulike design vil belyse forskjellige perspektiver av problemstillingen.

Bakgrunn for valg av artikler var å lese tittel og/ eller abstrakt, og ut fra dette vurdere om hele artikkelen skulle leses. Litteratursøkene er gjort i perioden januar-mars 2016. Det er brukt Svemed+ og Google translate til å finne relevante MeSH og søkeord (Nortvedt et al., 2012). Søkene er gjort systematisk i helsebibliotekets databaser: Cinahl, Medline, British Nursing Index, Pubmed og Psychinfo. Databasesøk er presentert i tabell nr.II.

Tabell nr. II. Databasesøk

MeSH/søkeord	Database/tidsskrift	Antall treff	Antall relevante	Antall inkluderte
Parent child relations* AND Cellular phone OR Television OR personal computer OR screen media AND Interaction	Cinahl	10	1	1
Parent child AND interaction AND Cellphone OR Television OR personal computer OR screen media	Pubmed	100	5	(2) 1
Parent child relations AND Cell phone or Television OR personal computer OR screen media AND interaction	Medline	14	2	1
Parent & Child AND Interaction AND Cellular phone OR Television OR Personal Computer OR Screen media	British Nursing Index	2	1	0
Parent child interaction* AND Screen media	PsychInfo	26	3	1
Totalt antall treff uten duplikat:		156	12	4

Inkluderte artikler ble valgt ut fra om de hadde et design som er anvendelig overfor problemstillingen, samt et representativt og stort nok utvalg (Nortvedt et al., 2012). Artiklene er sjekket opp mot kunnskapssentrets sjekklister for å vurdere om kvaliteten er god nok (Kunnskapssenteret, 2014).

Etiske overveielser

Det har blitt tatt høyde for å følge de etiske retningslinjene for sykepleieforskning i Norden under denne litteraturgjennomgangen (Sykepleiernes Samarbeid i Norden, 2003). Det som kan sees på som den største potensielle feilkilden er oversettelsen av de engelske artiklene til norsk. Artiklene er valgt ut for og best mulig besvare problemstillingen, ikke ut fra egen forforståelse på tema.

Presentasjon av funn

Alle artiklene i litteraturgjennomgangen kommer fra USA. Resultater fra artiklene er presentert i tabell nr. III.

Tabell nr. III. Presentasjon av funn.

Forfatter og utgivelsesår	Artikkelnavn	Hensikt	Design/ Metode/ Deltakere	Resultat
Radesky, J., Miller, A. L., Rosenblum, K. L., Appugliese, D., Kaciroti, N. & Lumeng, J. C. 2015	"Maternal Mobile Device Use During a Structured Parent- Child Interaction Task"	Undersøke sammenhengen mellom mors mobilbruk og mor-barn samspill under et strukturert laboratorieforsøk der mødre og barn blir introdusert for nye matretter	Kvantitativ studie. Sekundær analyse av videoopptak som allerede var gjort for en longitudinell kohorte studie. 225 mor-barn dyader.	23,1 % av mødrene brukte spontant mobiltelefonen under måltidene. Mødrene som brukte mobil underveis i måltidet brukte færre verbale og nonverbale oppmuntringer og hadde dårligere samspill med barna under måltidet.
Kirkorian, H. L., Pempek, T. A., Murphy, L. A., Schmidt, M. E. & Anderson, D. R. 2009.	"The Impact of Background Television on Parent- Child Interaction"	Undersøke om TV i bakgrunnen påvirker kvantiteten og kvaliteten av foreldre/barn-samspillet.	Mixed Methods Video opptak som ble analysert og kodet. 51 observasjoner av barn og deres omsorgspersoner.	TV som står på i bakgrunnen påvirker samspillet mellom foreldre og barn. TV-en stjeler foreldrenes oppmerksomhet og forstyrrer den sosiale påvirkningen.
Radesky, J. S., Kistin, C. J., Zuckerman, B., Nitzberg, K., Gross, J., Kaplan-Sanoff, M., Augustyn, M., Silverstein, M. 2014.	"Patterns of Mobile Device Use by Caregivers and Children During Meals in Fast Food Restaurants"	Beskrive mønstre av hvordan foresatte og barn bruker skjermaktivitet ovenfor hverandre. Den ultimate hensikten var å utvikle et kategoriseringskjemate for skjermaktivitet til bruk i en fremtidig kvantitativ studie.	Kvalitativ studie. Naturalistisk anonym observasjonsstudie. Kvalitativ analyse og identifisering av tema fra detaljert observasjoner av samspill på spisested. 55 observasjoner av omsorgspersoner og barn i måltidssituasjoner.	Omsorgsgivers tilstedeværelse avhenger i hvor engasjerte de er i skjermaktiviteten og hvor ofte skjermaktivitet er i bruk. Økt skjermaktivitet gir et redusert samspill med barna.
Golen, R.P., Ventura, A.K. 2015	"What are mothers doing while bottle-feeding their infants? Exploring the prevalence of maternal distraction during bottle-feeding interactions"	Beskrive utbredelsen av mødre som engasjerer seg i forstyrrende aktiviteter mens de flaskemater spedbarn.	Kvantitativ studie. Dagbok og Spørreskjema 209 mor-barn dyader.	Under mesteparten av måltidsituasjonene er det ikke synkronitet mellom mor og barn, noe som er viktig for samspillet. Dette grunnet at mor er opptatt og forstyrret av miljøet rundt seg.

Funnene fra artiklene presenteres med samspillskomponentene sensitivitet, responsivitet og synkronitet.

Sensitivitet

Golen & Ventura (2015) hevder at mødre som blir distraheret av digitale medier, blir mindre sensitive ovenfor sine barn, og kan overse tegn barnet gir. Det er klart flere mødre som blir forstyrret av digitale medier, enn mødre som ikke ble forstyrret (Golen & Ventura, 2015). Studien til Kirkorian, Pempek, Murphy, Schmidt & Anderson (2009) viser at når TV-en var av, ble interaksjonen mellom barn og foreldre fordoblet. Bakgrunns-TV var en klar negativ faktor i den aktive involveringen foreldrene hadde til barna. Både de sosiale interaksjonene og foreldrenes sensitivitet ble betydelig lavere når TV stod på i bakgrunnen (Kirkorian et al., 2009).

Responsivitet

Flere av artiklene viser at foreldre som blir distraheret av digitale medier under måltidsituasjoner er utbredt, noe som kan føre til nedsatt verbal og nonverbal kommunikasjon (Golen & Ventura, 2015; Radesky et al., 2014; Radesky et al., 2015). Studien til Radesky et al. (2015) viser at digitale medier er noe mødre bruker i varierende grad. Mødre som bruker digitale medier har mindre verbal og nonverbal kommunikasjon, er mindre oppmuntrende og oppmerksomme i sine interaksjoner med barna. De så i studien til Radesky et al. (2014) en sammenheng mellom mødrenes grad av oppmerksomhet mot skjermen og mindre interaksjon med barna. For eksempel viste fingersveiping på nettbrett/mobiltelefon å ha større negativ innvirkning på samspillet enn en kort telefonsamtale. Graden av oppmerksomhet omsorgsgiver hadde i det digitale mediet, førte hos noen av barna til en økende grad av utagering og forsøk på å vinne foreldrenes oppmerksomhet tilbake (Radesky et al., 2014). Noen av barna reagerte med å trekke seg inn i seg selv, og forsøkte å underholde seg selv (Radesky et al., 2014). Flere av barna var likevel svært interesserte i hva foreldrene holdt på med på det digitale mediet, og ønsket å ta del i dette sammen med foreldrene (Radesky et al., 2014).

Synkronitet

I artikkelen til Golen & Ventura (2015) tyder det på at et flertall av måltidsituasjonene mangler synkronitet, da mødre rapporterer at de ofte blir distraheret av digitale medier. Bakgrunns-TV reduserer ikke bare interaksjonene generelt, men også foreldrenes aktive engasjement i barnet. TV påvirker både kvantiteten og kvaliteten av interaksjoner (Kirkorian et al., 2009). I Radesky et al. (2014) ser man at dersom omsorgsgiver delte innholdet på det digitale mediet med barna, fikk de et felles fokus og samtaleemne. Kirkorian et al. (2009) har en hypotese om at dersom foreldre og barn sammen ser på programmer rettet mot barn, kan dette føre til en mer positiv interaksjon. En interaksjon der foreldre og barn er opptatt av det samme, og er mer synkroniserte.

Diskusjon

Barn utvikler en trygg tilknytning når foreldre responderer sensitivt på barnets signaler, og fremstår i en synkronitet (Kvello, 2010).

Sensitivitet

Digitale medier stjeler foreldrenes oppmerksomhet og reduserer sensitiviteten, dermed forstyrres den gode interaksjonen (Golen & Ventura, 2015; Radesky et al., 2014; Radesky et al., 2015). Sosiale interaksjoner under for eksempel måltider fremmer den gode kommunikasjonen og emosjonelle tilknytningen, som begge er essensielle for et godt samspill (Hart & Gröhn, 2011; WHO, 2004). Skjermaktivitet som forstyrrer denne sosiale interaksjonen, har potensiale til å forårsake problemer (Napier, 2014). I tre av artiklene fremheves måltidsituasjoner som en unik situasjon til samspill (Golen & Ventura, 2015; Radesky et al., 2014; Radesky et al., 2015). Helsesøster bør veilede foreldre til å ha skjermfrie måltider sammen med barna, der man fokuserer på den gode samtalen og hyggen rundt et felles måltid.

Responsivitet

Digitale medier er blitt allemannseie og tar stor plass i hverdagen (SSB, 2015). Hypotesen til Kirkorian et al. (2009) er at skjermaktivitet reduserer den verbale og nonverbale interaksjon med barnet fordi foreldrene er mindre sensitive ovenfor barnets signaler. Alle artiklene i litteraturgjennomgangen viser at skjermaktivitet reduserer kommunikasjonen og foreldrenes responsivitet (Golen & Ventura, 2015; Kirkorian et al., 2009; Radesky et al., 2014; Radesky et al., 2015). Utstrakt bruk av digitale medier vil kunne resultere i en signifikant reduksjon i den emosjonelle kontakten mellom foreldre og barn (Radesky et al., 2015). I dagens samfunn hvor skjermaktivitet er en distraksjon i samspillet, er det viktig å gi råd om hvordan man håndterer og reduserer bruken, for å optimalisere kvaliteten på samspillet mellom foreldre og barn (Golen & Ventura, 2015). Gjensidig følelsesmessig responsivitet ansees som betingelser for barns sosiale og kognitive utvikling (Kvello, 2010; Markestad, 2009). Resultatene i artikkelen til Kirkorian et al. (2009) viser at TV som er ment til å stå i bakgrunnen, har en tendens å komme i forgrunnen og forstyrre foreldrenes interaksjon med barna. Det kan tenkes at med dagens tilgjengelighet på digitale medier, vil de digitale mediene ha en tendens til å snike seg inn i forgrunnen av foreldrenes

oppmerksomhet, selv om de er ment å være i bakgrunnen. Foreldrene blir mindre oppmerksomme på barna, og får en lavere responsivitet (Kirkorian et al., 2009). Helsesøster bør kunne veilede foreldre til å finne en balanse i sin bruk av digitale medier, og informere om hvordan bruken påvirker samspillet med barna. Dersom helsesøster har fokus på dette, kan det være en forebyggende faktor for barnets fysiske og psykiske helse (Hart & Gröhn, 2011; Holme et al., 2016; Killén, 2012; Kvello, 2010; Slinning et al., 2012).

Synkronitet

Skjermaktivitet påvirker synkroniteten i samspillet negativt ved å distrahere foreldrene i samspillet (Kirkorian et al., 2009; Radesky et al., 2014; Radesky et al., 2015). Foreldre som mister synkroniteten med barnet er mindre oppmerksomme, viser mindre følsomhet ovenfor barnet og dets signaler, og vil derfor ikke kunne endre sin atferd på bakgrunn av barnets behov (Killén, 2013; Kvello, 2015; WHO, 2004). Det er nyttig for helsesøster å ha kunnskap om at skjermaktivitet ikke nødvendigvis bare har en negativ innvirkning på samspillet. I artiklene til Radesky et al. (2014) og Kirkorian et al. (2009) trekkes det frem noen positive sider ved skjermaktivitet. Foregår skjermaktiviteten i en synkronitet med barnet, kan det være et utgangspunkt for et godt samspill. Skjermaktivitet kan bli positivt brukt til felles familieunderholdning og ha en undervisende funksjon (Kirkorian et al., 2009; Radesky et al., 2014). Innholdet i det barnet presenteres for skal være tilpasset barnets alder, bør samtales rundt og ha en nytteverdi for barnet (Radesky et al., 2014). Artikkelen viser at dersom skjermaktiviteten blir brukt riktig, vil man kunne bruke digitale medier i et godt foreldre-barn samspill.

Metodediskusjon

Det kan være både en styrke og svakhet ved litteraturgjennomgangen at det finnes liten uenighet blant forskerne og deres resultater. Styrken er at funnene i alle artiklene viser en enighet om at foreldrenes skjermaktivitet har negativ påvirkning på samspillet. Svakheten er at alle er enkeltstudier med et begrenset utvalg. Det kan da ikke trekkes noen endelig konklusjon, og det vil være behov for videre forskning med større studier på temaet. Artiklene viser likevel en tendens til at dersom digitale medier er en del av samspillet, vil dette påvirke sensitiviteten, responsiviteten og synkroniteten negativt.

Golen & Ventura (2015) bygger sin studie på selvrapporterte data fra mødre. Dette kan være en feilkilde som kan gi innkorrekte svar på grunn av underrapportering eller feilregistrering. Forskerne fikk ikke målt kvaliteten på interaksjonen mellom mor og barn, da mødrene selvrapporterte måltidsituasjonen. I artikkelen til Radesky et al. (2015) og Kirkorian et al. (2009) visste foreldrene at de ble observert, og deres oppførsel under observasjonen er muligens ikke den samme som den er i dagliglivet. I observasjonsstudien til Radesky et. al (2014) er det vanskelig å si noe om samspillet kvalitet og hvordan foreldrenes skjermaktivitet påvirker denne kvaliteten. Dette fordi studien kun observerte hyppigheten på skjermaktiviteten, ikke kvaliteten på samspillet. Behovet for en mer objektiv forskning på området synes klart. Dette for å kunne belyse temaet samspill og skjermaktivitet grundigere, og for at resultatene skal kunne gjenspeile dagens faktiske samfunnsutfordringer i forhold til skjermaktivitet.

Artiklene som er valgt er fra USA. Dette gjør at funnene ikke er direkte overførbare til Norge. USA er et vestlig land, og det er likhetstrekk ved kulturene. Dette gjør at man gjennom artiklene kan se en tendens som er overførbare til norske forhold. I studien til Radesky et al. (2014) er det snevre inklusjonskriterier, som at familiene måtte være lavinntekts familier, og at mødrene ikke kunne ha høyere utdannelse. I Golen & Venturas (2015) studie har nesten 71 % av deltakerne afroamerikansk bakgrunn. 77 % var lavinntektsfamilier, og 92,5% mottok sosial stønad. Dette kan være svakheter ved studiene, da funnene ikke nødvendigvis er overførbare til alle samfunnsgrupper. Likevel viser funnene fra de andre artiklene, som har ett bredere utvalg fra ulike samfunnslag, samme tendenser (Kirkorian et al., 2009; Radesky et al., 2015). Det sees et behov for mer forskning gjort i Norge/Norden på temaet for å gi mer presise og overførbare resultater til norske forhold. Forskningen bør utføres på ulike samfunnsgrupper, og i ulike samfunnslag for å kunne gi ett bredere og mer korrekt resultat.

To av artiklene går spesifikt på mødre. Det sees et behov for et mer holistisk familiefokus i forskningen.

Konklusjon

Samspill er et prioritert område for helsesøster, og skal være et tema på de fleste konsultasjoner. I gjeldende veileder for helsestasjon- og skolehelsetjenesten står det ingenting om hverken foreldre eller barns bruk av digitale medier. Når man ser hvilket inntog digitale medier har fått i norske familier, ser man det nødvendig at dette blir adressert i den nye veilederen.

I lys av denne litteraturgjennomgangen sees det et behov for ytterligere forskning på samspill og skjermaktivitet. Det er ønskelig med et mer holistisk familiefokus, nordisk forskning og større og mer objektive studier. Likevel viser artiklene i denne litteraturgjennomgangen en stor grad av samstemthet i at skjermaktivitet forstyrrer foreldrenes sensitivitet, responsivitet og synkronitet. Dette påvirker samspillet, og kan forårsake problemer i barnets utvikling. Dette viser at helsesøster bør veilede foreldrene allerede fra den første konsultasjonen om skjermaktivitet og samspill. Forebygging og tidlig intervensjon vil være nøkkelfaktorer for å sikre et godt foreldre-barn samspill. Dette slik at bruk av digitale medier ikke blir nåtidens samspillstyv. Til å utføre denne veiledningen står helsesøster i en særstilling, siden man i helsestasjonstjenesten møter majoriteten av norske barnefamilier.

Referanseliste

- Dalland, O. (2012). *Metode og oppgaveskriving for studenter*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Fidje, E. M. (2015, 12.10.). Advarer småbarnsforeldre mot mobilbruk. *Stavanger Aftenblad*. Hentet fra http://www.aftenbladet.no/familieogoppvekst/Advarer-smabarnsforeldre-mot-mobilbruk-617161_1.snd
- Forskrift om helsestasjon-og skolehelsetj. (2003). *Forskrift om kommunens helsefremmende og forebyggende arbeid i helsestasjons- og skolehelsetjenesten*. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2003-04-03-450?q=helsestasjon>
- Glavin, K., Helseth, S. & Kvarme, L. G. (Red.). (2009). *Fra tanke til handling: metoder og arbeidsmåter i helsesøstertjenesten* (1. utg.). Oslo: Akribe.
- Glavin, K. & Kvarme, L. G. (2007). *Helsesøstertjenesten: fra menighetspsykeleie til folkehelsevitenskap* (3. utg.). Oslo: Akribe.
- Golen, R. P. & Ventura, A. K. (2015). What are mothers doing while bottle-feeding their infants? Exploring the prevalence of maternal distraction during bottle-feeding interactions. *Early Human Development*, 91(12), 787-791.
doi:<http://dx.doi.org.proxy.helsebiblioteket.no/10.1016/j.earl...>
- Hart, S. & Gröhn, H. (2011). *Den følsomme hjernen: hjernens utvikling gjennom tilknytning og samhörighetsbånd*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Helse-og omsorgstjenesteloven. (2011). *Lov om kommunale helse-og omsorgstjenester (helse-og omsorgstjenesteloven)*. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-30?q=helse+og+omsorg>
- Helsedirektoratet. (2016). *Nasjonal faglig retningslinje for helsestasjons- og skolehelsetjenesten*. Hentet 02.04.2016 fra <https://helsedirektoratet.no/horinger/nasjonal-faglig-retningslinje-for-helsestasjons-og-skolehelsetjenesten>
- Holme, H., Valla, L., Hansen, M. B. & Olavesen, E. S. (2016). *Helsestasjonstjenesten: barns psykiske helse og utvikling*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Killén, K. (2007). *Barndommen varer i generasjoner: forebygging er alles ansvar* (2. utg.). Oslo: Kommuneforl.
- Killén, K. (2012). *Sveket : I : Barn i risiko- og omsorgssviktsituasjoner* (4. utg.). Oslo: Kommuneforl.
- Killén, K. (2013). Samspill og tilknytning. I N. Misvær, & P. Lagerløv (Red.), *Håndbok for helsestasjoner* (s. 224-238). Oslo: Kommuneforl.
- Kirkorian, H. L., Pempek, T. A., Murphy, L. A., Schmidt, M. E. & Anderson, D. R. (2009). The impact of background television on parent-child interaction. *Child Dev*, 80(5), 1350-1359. doi:10.1111/j.1467-8624.2009.01337.x
- Kunnskapssenteret. (2014). *Kunnskapsbasert helsetjeneste*. Hentet 21.02.2016 fra <http://www.kunnskapssenteret.no/kunnskapsbasert-helsetjeneste>
- Kvello, Ø. (2010). *Barn i risiko : skadelige omsorgssituasjoner*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Kvello, Ø. (2015). *Barn i risiko: skadelige omsorgssituasjoner* (2. utg.). Oslo: Gyldendal akademisk.
- Langset Grue, K. (2014, 26.03.). Innfører mobilstopp på helsestasjonen. *Aftenposten*. Hentet fra <http://www.aftenposten.no/familie-og-oppvekst-old/Innforer-mobilstopp-pa-helsestasjonen-7516059.html>
- Langset Grue, K. (2015, 11.09.). Vi ser nybakte mødre som ikke får med seg signaler på sult. *Stavanger Aftenblad*. Hentet fra http://www.aftenbladet.no/familieogoppvekst/--Vi-ser-nybakte-modre-som-ikke-far-med-seg-signaler-pa-sult-589630_1.snd

- Markestad, T. (2009). *Klinisk pediatri* (2. utg.). Bergen: Fagbokforl.
- Mæland, J. G. (2010). *Forebyggende helsearbeid: folkehelsearbeid i teori og praksis* (3. utg.). Oslo: Universitetsforl.
- Napier, C. (2014). How use of screen media affects the emotional development of infants. *Primary Health Care* 24(2), 18-25.
doi:<http://journals.rcni.com/doi/abs/10.7748/phc2014.02.24.2.18.e816>
- Norsk sykepleierforbund. (2011). *Yrkesetiske retningslinjer for sykepleiere: ICNs etiske regler*. Oslo: Norsk sykepleierforbund.
- Nortvedt, M. W., Jamtvedt, G., Graverholt, B., Nordheim, L. V. & Reinart, L. M. (2012). *Jobb kunnskapsbasert!: en arbeidsbok*. Oslo: Akribe.
- Polit, D. F. & Beck, C. T. (2014). *Essentials of nursing research: appraising evidence for nursing practice*. Philadelphia: Wolters Kluwer/Lippincott Williams & Wilkins.
- Radesky, J., Kistin, C. J., Zuckerman, B., Nitzberg, K., Gross, J., Kaplan-Sanoff, M., Augustyn, M., Silverstein, M. (2014). Patterns of mobile device use by caregivers and children during meals in fast food restaurants. *Pediatrics*, 133(4), e843-849.
doi:10.1542/peds.2013-3703
- Radesky, J., Miller, A. L., Rosenblum, K. L., Appugliese, D., Kaciroti, N. & Lumeng, J. C. (2015). Maternal mobile device use during a structured parent-child interaction task. *Acad Pediatr*, 15(2), 238-244. doi:10.1016/j.acap.2014.10.001
- Scelfo, J. (2010). *The Risks of Parenting While Plugged In*. Hentet 03.02.2016 fra http://www.nytimes.com/2010/06/10/garden/10childtech.html?_r=0
- Slinning, K., Hansen, M. B. & Moe, V. (2012). *Håndbok i sped- og småbarns psykiske helse* (1. utg.). Oslo: Gyldendal akademisk.
- Sosial- og helsedirektoratet. (2004). *Kommunenes helsefremmende og forebyggende arbeid i helsestasjons- og skolehelsetjenesten: veileder til forskrift av 3. april 2003 nr 450*. Oslo: Direktoratet.
- Statistisk Sentralbyrå. (2015). *Bruk av IKT i husholdningen, 2015, 2.kvartal*. Hentet 05.03.2016 fra <https://http://www.ssb.no/teknologi-og-innovasjon/statistikker/ikthus/aar/2015-10-01>
- Sykepleiernes Samarbeid i Norden. (2003). *Etiske retningslinjer for sykepleieforskning i Norden*. Hentet fra https://dsr.dk/sites/default/files/479/ssns_etiske_retningslinjer_0.pdf
- Tjærnes, O. K. (2016). *Sykepleier til nybakte mødre:- Dropp Facebook og hold babyen!* Hentet 19.01.2016 fra <http://www.p4.no/story.aspx?id=645315>
- Tveiten, S. (2013). *Veiledning: mer enn ord*. Bergen: Fagbokforl.
- World Health Organization. (2004). *The importance of caregiver-child interactions for the survival and healthy development of young children*. Hentet fra http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/924159134X/en/