



# Foreldres holdning til barns skjermbruk

I et helsefremmende- og forebyggende perspektiv

Kandidatnummer: 249, 277

VID vitenskapelige høyskole

Oslo

Fordypningsoppgave

MIS5400 Vitenskapsteori, forskningsmetoder og forskningsetikk

Master i sykepleie

med et kommunehelsetjenesteperspektiv

- studieretning helsesykepleie

Kull 2019

Antall ord: 4335

30.april 2021

## **Sammendrag**

Bakgrunn: Det er en kraftig økning i tid barn og unge bruker foran skjerm. Aktiviteter på skjerm kan gi barn mulighet til å oppleve tilhørighet, få informasjon og bekreftelse. Samtidig er det vist at uttalt skjermbruk hos barn kan ha en negativ utslagsgivende effekt, fysisk og psykisk. En målsetting for skolehelsetjenesten er å støtte foreldre i å fremme barnets fysiske og psykiske helse, siden foreldres utøvelse av omsorgsrollen er avgjørende for barns trivsel og utvikling. Oppgavens problemstilling er hva forskningen sier om foreldres holdninger når det gjelder barnas skjermbruk.

Metode: Designet i oppgaven er en semistrukturert litteraturstudie, som baserer seg på funn fra fem forskningsartikler.

Resultat: Litteraturgjennomgangen viser at mange foreldre bekymrer seg for barnas skjermbruk. Bekymringene omhandler foreldre-barn forholdet, uønskede opplevelser på nett, at skjerm skal ha innvirkning på den sosio-emosjonelle og kognitive utviklingen til barnet, i tillegg er det mange foreldre som rapporterer om vanskeligheter med grensesetting tilknyttet barnas skjermbruk. Foreldre som hadde en bevisst holdning til barnas skjermbruk og foreldre som hadde autonomistøttende oppdragerstil rapporterte at barna brukte mindre tid på skjerm.

Konklusjon: Funnene viser at foreldre ønsker råd om skjermbruk og at barn påvirkes av skjermkultur i familien. Anbefalingene i Norge er generelle og sier at skjermtiden bør begrenses opp mot leggetid og at skjermtid bør begrenses med hyppige pauser av annen aktivitet. Forebyggende- og helsefremmende tiltak rettet mot foreldre kan være en hensiktsmessig måte for helsesykepleiere å arbeide når det gjelder barnas skjermbruk.

## **Abstract**

Background: There is an increase in childrens screentime. On-screen activities can give children the opportunity to experience belonging, get information and confirmation. At the same time, it has been shown that pronounced screen use can have a negative effect on children's health, both physically and mentally. A goal of the public health service is to support parents in promoting the child's physical and mental health, because parents' exercise of the caring role is crucial for children's well-being and development. The aim of this study is what research says about parents' attitudes on children's screen use.

Methods: The design of the thesis is a semi-structured literature study, which is based on findings in a total of 5 research articles.

Result: The literature review shows that many parents are concerned about their children's screentime. The concerns concern the parent-child relationship, unwanted online experiences, that screen should have an impact on the socio-emotional and cognitive development of the child, in addition, many parents report difficulties with setting boundaries related to children's screen use. Parents who had a conscious attitude and parents who had autonomy-supporting parenting style resulted in the children spending less time on screen.

Conclusions: The findings show that parents want advice on screen use and that children are influenced by their parents' screen use / screen culture in the family. The recommendations in Norway are general and suggest that screen time should be limited before bed. One should limit time in front of the screen and take frequent breaks with other activities. Preventive and health-promoting measures aimed at parents can be an appropriate way for health nurses to work when it comes to children's screen use.

**Nøkkelord: foreldres holdninger, skjermbruk, mobile enheter, helsefremmende- og forebyggende arbeid**

## **Innledning**

Det er en kraftig økning i tid barn og unge bruker foran skjerm og undersøkelser viser at skjermtiden øker med alder (Helsedirektoratet, forebygging av overvekt 2010). Av barn mellom 9–18 år har 97 % egen mobiltelefon (Velsand, 2020, s. 47). Aktiviteter på skjerm kan gi barn mulighet til å oppleve tilhørighet, få informasjon og bekreftelse, men kan også gjøre dem mer sårbare for inntrykk og hendelser de ikke kan håndtere på egenhånd (Berggrav, 2018, s. 6). Undersøkelser har vist at uttalt skjermbruk hos barn kan ha negativ utslagsgivende effekt på barn og ungdom, både fysisk og psykisk (Lissak, 2018, s. 155).

Helsesykepleier i skolehelsetjenesten skal jobbe helsefremmende og forebyggende med barn og unges fysiske og psykiske helse (Helsedirektoratet, 2019b). Erfaring fra egen praksis i skolehelsetjenesten har vist at skjerm er en sentral del av barns hverdag og foreldre formidler at de synes det er utfordrende å sette grenser for skjermbruk. Hensikten med oppgaven er derfor å belyse foreldrenes holdninger når det gjelder barnas skjermbruk.

## **Bakgrunn**

### **Skjermbruk**

I 2020 hadde 99 % av husholdningene med barn tilgang på diverse informasjons- og kommunikasjonsteknologi (IKT) (Statistisk sentralbyrå, 2020b). En undersøkelse gjort av medietilsynet (Velsand, 2020, s. 4-7), viste at barn mellom 9–18 år bruker ett eller flere sosiale medier. Ifølge Ungdata-undersøkelsen gjennomført på ungdomstrinnet i 2019 svarte 62 % at de brukte skjerm minst tre timer hver dag (Ungdatasenteret, 2019). Undersøkelser viser at 97 % av befolkningen mellom 16–74 år bruker internett flere ganger om dagen (Statistisk sentralbyrå, 2020a). Barnet påvirkes av hvor mye andre i familien bruker skjerm, som vil være med å danne grunnlaget for barnets medievaner (Bufdir, 2021). Det kan virke som om skjerm kan benyttes som avlastning for foreldre spesielt når det gjelder små barn. Hos eldre barn er det mye som tyder på at det er sosialt press, der det sosiale livet foregår på skjerm, som påvirker barn og unges skjermbruk (Wallace et al., 2020, s. 142-143).

På bakgrunn av spørreundersøkelser gjennomført av foreldre i Europa kommer det fram at norske foreldre bekymrer seg mindre for barna enn foreldre bosatt i andre land. Bekymringen foreldre hadde tilknyttet mobbing på nett, ble redusert ved økt alder. Siden dagens foreldre ikke er oppvokst med internett og smarttelefon, handler de på bakgrunn av “magefølelsen” og

ikke et kunnskapsbasert valg (Staksrud, 2013, s. 157-159). I en ny undersøkelse blant norske foreldre svarte 56 % av foreldrene at de ofte eller av og til var usikre på hvordan de skal forholde seg til barnas dataspill og 43 % sa at de har liten eller ingen kunnskap om hva de kan gjøre (Ipsos, 2021).

### **Foreldrerollen og sosialt samspill**

En målsetting for skolehelsetjenesten er å støtte foreldre i å fremme barnets fysiske og psykiske helse, siden foreldres utøvelse av omsorgsrollen er avgjørende for barns trivsel og utvikling. En viktig faktor som kan ha betydning for foreldres evne til å gi omsorg til barnet, er at de opplever mestring i foreldrerollen (Lindberg & Hvatum, 2016, s. 289).

Det er særlig viktig at omsorgsmiljøet er responsivt og sensitivt overfor barnets endrede psykologiske behov og at dette tilpasses over tid på en gjensidig regulerende måte. Både biologiske, kulturelle og sosiale faktorer er med på å bestemme barnets utvikling (Smith, 2012, s. 30-31). Det nevralt kretsløpet i hjernen utvikles ved stimulering og formes av det sosiale miljøet (Hart, 2012, s. 27-28). I en relasjon der barnet og omsorgspersonen påvirker hverandre gjensidig, er det den voksnes modenhet og myndighet som har størst innvirkning (Brandtzæg et al., 2011, s. 48).

### **Konsekvenser av skjermbruk**

Skjerm- og internettbruk har blitt en viktig del av barn, unge og voksnes liv (Staksrud, 2013, s. 29-30). Fordelen med sosiale medier kan være at det er lettere å få tilgang på informasjon, kunne engasjere seg i fellesskapet og holde kontakt med andre (Kvam, 2011). Flere studier peker på at riktig bruk av sosiale medier og internett kan bidra til å styrke det sosiale nettverket og utvikle ferdigheter innen digitale medier, som regnes som en av de grunnleggende ferdighetene i skolen og arbeidslivet (Holsten, 2018). Det er viktig at tid foran skjerm ikke går på bekostning av annen aktivitet, den mellommenneskelige kontakten og barns utvikling. Skjermbruk må ikke være en erstatning for at voksne ser, hører og engasjerer seg i barnet (Bufdir, 2021).

Folkehelse rapporten fra Helsedirektoratet I 2014 viser at 15–20 % av barn og ungdom har nedsatt funksjon på grunn av atferdsproblemer, angst og depresjon (Klepp et al., 2017, s. 21). Velsand (2020, s. 155) oppgir at 17 % av elevene hadde depressive symptomer og 25 % var

plaget av ensomhet. En norsk studie (Skalická et al., 2019) ser en sammenheng mellom høyt skjermbruk hos barn og vanskeligheter med å forstå egne og andres følelser. Årsaken til økende psykiske helseplager blant ungdom kan være sammensatt, men nye former for mobbing gjennom digitale medier og fremstillingen i sosiale medier om å være vellykket i sosiale sammenhenger, trekkes frem som noen av grunnene (Aarø et al., 2017, s. 87). En studie utført av Hutton et al. (2019) viser sammenheng mellom uttalt skjermbruk og endringer i hjernen som kan ha negativ effekt på utvikling av lese- og språkferdighetene til barn. I tillegg kan økt skjermtid bidra til mer stillesitting, større inntak av mat, samt utvikling av overvekt (Helsedirektoratet, 2010).

### **Helsefremmende og forebyggende tiltak**

Kommunen skal tilby helsefremmende og forebyggende tjenester for å fremme god psykisk og fysisk helse, sosiale og miljømessige forhold, i tillegg til å forebygge sykdom og skade, og utjevne sosiale helseforskjeller (Mæland, 2016, s. 15). Helsesykepleier skal tilby individuell helsesamtale med barn og foreldre ved første trinn på skolen om vaner og valg som kan påvirke helsen (Helsedirektoratet, 2019b). Det er viktig med kunnskap om det som kan være uheldig for helsen for å unngå en negativ utvikling (Garsjø, 2018, s. 25-26). Helsesamtalen tar for seg temaer som omfatter barnets fysiske og psykiske helse. De generelle anbefalingene når det gjelder bruk av skjerna, er å unngå skjermaktivitet tett opp til leggetid. For å bidra til mer fysisk aktivitet og å redusere stillesittende aktivitet, er det anbefalt å begrense tid foran skjerm og ta hyppige pauser med annen type aktivitet (Helsedirektoratet, 2019b).

### **Eksisterende retningslinjer for skjermbruk**

American Academy of Pediatrics og WHO anbefaler at barn mellom 2 og 5 år bør ha begrenset skjermtid til én time om dagen. For barn fra 6 år kan det inngås en felles avtale i familien om skjermbruk. WHO legger til at barn bør tilbringe mindre tid foran digitale verktøy og med stillesittende aktiviteter. The Royal College of Pediatrics and Child Health sine retningslinjer, publisert i 2019, anbefaler at det i hver enkelt familie lages egne regler for skjermbruk. Det kreves bevissthet og vilje dersom det skal etableres en sunn skjermkultur i familien fra barna er små, og det bør utarbeides råd og veiledning til familier om skjermbruk (Wallace et al., 2020, s. 142-143).

Medietilsynet (2021) referer til WHO sine retningslinjer om anbefalt skjermtid. De gir videre råd om å passe på at barn har flere aktiviteter enn skjerm, at det lages regler om

skjermaktivitet og at bruk før leggetid bør unngås. Bufdir (2021) skriver at hver familie må finne ut av hva som passer for dem og at det er foreldrene som bestemmer når deres barn er klar til å bruke medier og hvor mye tid de kan bruke. De oppfordrer foreldre til å engasjere seg i det barnet interesserer seg for på skjerm. Det kan gi en positiv opplevelse sammen og barnet kan lettere snakke med foreldrene om det de har sett.

## **Avgrensning og begrepsavklaring**

Målgruppen for oppgaven er foreldre til barn i alderen 5–10 år. Betegnelsen foreldre omhandler i denne oppgaven omsorgspersonene til barnet. Begrepet skjermbruk er en samlebetegnelse for bruk av mobile enheter, tv og data/PC. Med teknologiske enheter menes bruk av TV, PC, video, nettbrett og mobiltelefon

## **Hensikt og problemstilling**

Hensikten med oppgaven er å få en bedre forståelse av foreldrenes perspektiv på barnas skjermbruk, som kan være nyttig kunnskap for helsesykepleier i det helsefremmende- og forebyggende arbeidet.

Problemstillingen er som følgende:

*Hva sier forskning om foreldres holdning når det gjelder barnas skjermbruk?*

## **Oppgavens oppbygning og metode**

For å besvare oppgavens problemstilling er det gjennomført en litteraturstudie. Det defineres som en systematisk gjennomgang av litteratur og forskning som allerede eksisterer (Malterud, 2017, s. 177-178).

Litteratursøket til oppgaven ble gjennomført i tidsrommet februar–mars 2021. Ved bruk av Mesh, som er et emneordsystem ved søk i helse litteratur, ble følgende engelske søkeord benyttet i søket: Parents attitude, children, screen time, technology devices, mobile phone. Det ble gjennomført et semistrukturert søk i tre databaser, Chinal, Medline og PubMed.

Databasene er fagfellevurdert (Helsebiblioteket, 2007) og kvalitetssikrer det semistrukturerte litteratursøket. Søket resulterte i totalt 205 treff. På bakgrunn av abstract ble 22 av artiklene vurdert som relevante for oppgaven og lest i sin helhet. Det ble inkludert 5 artikler til oppgaven. Artiklene ble vurdert ut ifra om de hadde en klart formulert problemstilling og om

designet og resultat var egnet for å svare på problemstillingen. Sjekkliste fra Helsebiblioteket (2016b) er benyttet som kvalitetssikring av artiklene.

Inklusjons- og eksklusjonskriteriene var at artiklene måtte være publisert på engelsk eller et skandinavisk språk. Utvalget måtte være overførbare til norske forhold, ikke omhandle en særskilt gruppe, publiseringsdato måtte ikke være eldre enn 2010 og studien måtte bestå av et større utvalg. Studiene skulle omhandle foreldre med barn i aldersgruppen 5–10 år. På bakgrunn av at barn påvirkes av skjermbruken i familien, har vi valgt å inkludere en artikkel som omhandler hvordan foreldrenes holdninger til barnas skjermbruk kan påvirke deres egen praksis.

### **Tabell I: Litteratursøk**

<b>Databaser</b>	<b>Treff</b>	<b>Relevante artikler</b>	<b>Inkluderte artikler</b>
CINAHL	50	10	2
Medline	81	4	1
Pubmed	74	8	2

### **Etiske vurderinger**

En litteraturstudie kan bidra til å presentere mangfold og nyanser. Samtidig kan den samme virkelighet alltid beskrives ut fra ulike perspektiver. Derfor får forskerens perspektiv og posisjon stor betydning for hva slags kunnskap som kommer frem (Krogh, 2014, s. 70). I arbeidet med denne oppgaven har vi forsøkt å arbeide bevisst med vår egen forforståelse av tema og problemstilling.

Ved utvelgelse av forskningsartiklene har vi vektlagt forskning som har redegjort for etiske overveielser, samtykke, faglig forsvarlighet i behandling av data og godkjenning av etisk komite. Det er referert korrekt til forfatter av litteraturen som er benyttet. I flere av artiklene er det barn som er deltakere. Artiklene er godkjent av en etisk komite og vi kan gå ut ifra at barns rettigheter er ivaretatt gjennom studien.

Samtlige av de inkluderte artiklene er publisert på engelsk. Artiklene er oversatt etter beste evne, men det er ikke mulig å utelukke feiloversettelser av teksten.



## Resultat

I dette kapittelet presenteres relevant litteratur fra de inkluderte forskningsartiklene. Litteraturen er inndelt etter hovedfunnene som fremkommer av artiklene og som har betydning for å få en forståelse av foreldres holdninger når det gjelder barnas skjermbruk.

**Tabell II: Litteraturmatrise**

Referanse	Tittel	Hensikt	Metode	Resultat
Bjelland, Soenens, Bere, Kovács, et al. (2015)  Belgia, Tyskland, Hellas, Ungarn og Norge	Associations between parental rules, style of communication and children's screen time.	Målet med studien er å undersøke sammenhengen mellom regler satt av foreldre og foreldrenes kommunikasjonsstil, og opplevd overdreven skjermtid hos barn.	Randomisert kontrollert studie i 5 europeiske land. Barn i alderen 10-12 år og foreldrene svarte på spørreskjema. Totalt 3325 barn og 3038 foreldre deltok i studien.	Studien antyder at en autonomistøttende oppdragerstil er relatert til mindre skjermtid hos barna. En kontrollerende oppdragerstil er assosiert med mer skjermtid. Studien konkluderer med at det kan se ut til at oppdragerstil og regler for skjermtid har innvirkning på barns skjermtid, men at det er behov for mer forskning på området.
Danet (2020)  Frankrike	Parental Concerns about their School-aged Children's Use of Digital Devices	Hensikten med studien er å få innsikt i foreldres frykt, spørsmål, og bekymringer tilknyttet bruk av digitale enheter i hjemmet, for å kunne lage retningslinjer.	Tverrsnittstudie over en to ukers periode. Spørreundersøkelse med semistrukturert spørreskjema av 147 franske foreldre til barn mellom 6 og 12 år.	63.3 % av foreldrene hadde bekymringer eller spørsmål vedrørende barnets bruk av digitale enheter. Foreldre fryktet at teknologiske enheter skulle bli altoppslukende, ha innvirkning på barnets utvikling, i tillegg til redusert kontakt mellom foreldre og barn. Foreldre rapporterte at de hadde vanskeligheter med å kontrollere barnas bruk av digitale enheter. 40,7% mente de hadde behov for råd om hvordan de kunne håndtere bruk av digitale enheter i hjemmet
Miguel-Berges et al. (2020)  Belgia, Bulgaria, Tyskland, Hellas, Poland og Spania	Parental perceptions, attitudes and knowledge on European preschool children's total screen time: the ToyBox-study	Studien vil se på hvordan foreldrenes holdninger og kunnskap om deres førskolebarns stillesitting sett i sammenheng med barnas bruk av (TV)/video/DVD, i tillegg til den totale skjermtiden.	Randomisert kontrollert studie. Longitudinell. 4836 (3,5-5-5 år) barn med deres foreldre fra seks Europeiske land ble undersøkt i to perioder (T0 og T1). To grupper; intervensjonsgruppe og kontrollgruppe. Standardisert spørreskjema.	Andelen som ikke fulgte anbefalingen om total skjermtid var signifikant høyere når foreldrene hadde en negativ holdning om begrensning av skjermtid eller manglet kunnskap om anbefalt skjermtid. Barn med foreldre som hadde faste regler om begrenset skjermtid, hadde mindre

				sannsynlighet for stillesitting i forbindelse med skjermbruk. Intervensjoner som øker foreldres deltagelse/engasjement kan være et viktig tiltak for å redusere den totale skjermtiden hos førskolebarn.
Nwankwo et al. (2019)  England	Evaluation of Children's Screen Viewing Time and Parental Role in Household	Målet med studien er å undersøke foreldres syn på barns skjermbruk.	Blandet metode. Deltakerne var foreldre til barn mellom 5 og 16 år. Semistrukturert intervju og kvantitativt spørreskjema. 140 spørreskjema og 10 semistrukturerte intervju.	De fleste foreldrene uttrykte bekymring for overdreven skjermbruk. Resultatet fra spørreskjemaet var at mer enn halvparten av respondentene (84 %) var bekymret for at barna bruker mye tid på skjerm, og 79 % av de rapporterte at barna deres var inaktive på grunn av skjermbruk. Studien viste at foreldre søkte veiledning om tiltak som kunne hjelpe for å redusere husholdningens skjermbruk og for å redusere stillesittende atferd.
Solomon-Moore et al. (2017)  Bristol, UK	Exploring parents' screen-viewing behaviours and sedentary time in association with their attitudes toward their young child's screen-viewing.	Hensikten med studien er å undersøke sammenhengen mellom foreldrenes holdning til barnets skjermbruk og barnets, samt foreldrenes stillesitting og skjermvaner.	Tverrsnittstudie av 1267 foreldre til barn i alder 5-6 år. Dataene ble samlet inn ved hjelp av måleapparat som registrerte aktivitet og spørreskjema.	Foreldre som hadde negative holdninger til barnets skjermbruk var assosiert med at barnet brukte mindre tid på smarttelefon/tablet og TV. I tillegg ble det rapportert om reduksjon i stillesitting i helgene hos både foreldre og barn når foreldre hadde negative holdninger til barnas skjermbruk.  Det kan være nyttig å lære foreldre om de negative effektene av skjermbruk for å redusere barns og foreldres skjermtid og stillesitting.

## **Bekymring tilknyttet skjermbruk**

I studien til Danet (2020, s. 2894-2895) kommer det frem at 63.3 % av foreldrene hadde bekymringer eller spørsmål om overdreven bruk av digitale enheter hos barnet. Foreldrene som oppga en forklaring på deres bekymring, fryktet at bruk av teknologiske enheter skulle bli en altoppslukende aktivitet. Videre svarte 27,54 % at de var bekymret for innvirkningen skjermbruk kunne ha på barnets sosio-emosjonelle og kognitive utvikling. Av foreldrene var det 62,6 % som trodde at digitale enheter kunne ha en innvirkning på foreldre-barn forholdet og 33.73 % trodde at bruken av digitale enheter reduserte kontakten mellom foreldre og barn (Danet, 2020, s. 2897).

I studien til (Nwankwo et al., 2019) svarte de fleste foreldrene at de var bekymret for overdreven skjermbruk, der 84 % av foreldrene var bekymret for at barna brukte mye tid på skjerm og 79 % rapporterte at barna deres var inaktive på grunn av skjermbruk.

## **Foreldres håndtering av barnas skjermbruk**

Foreldrene rapporterte at de hadde vanskeligheter med å kontrollere barnas bruk av digitale enheter og begrense tidsbruk (Danet, 2020, s. 2897-2898). Andelen som ikke fulgte anbefalingen om skjermtid var signifikant høyere når foreldrene hadde en negativ holdning til å begrense skjermbruk (Miguel-Berges et al., 2020). Foreldre som hadde bevisst holdning til barnas skjermbruk var assosiert med mindre bruk av smarttelefon og nettbrett, og det ble rapportert om mindre stillesitting i helgene. Foreldre som sa at de ønsket å begrense barnets skjermbruk og hadde en bevisst holdning til barnas skjermbruk, brukte mindre tid på TV i ukedagene og helgene, og hadde generelt mindre skjermtid i helgen. Foreldrenes bevisste holdninger til skjermbruk var også assosiert med mindre skjermtid på smarttelefon hos foreldrene (Solomon-Moore et al., 2017, s. 200-201).

Studien til Bjelland, Soenens, Bere, Kovacs, et al. (2015) viste at en autonomistøttende oppdragelsesstil, der de gir barnet begrunnelse for hvorfor regler innføres, er forbundet med mindre skjermtid hos barna. En oppdragerstil som er kontrollerende, ved at foreldrene forventer at barnet tilpasser seg regler uten å gi dem begrunnelse, er assosiert med at barnet har mer skjermtid. Studien ser en klar sammenheng mellom foreldrenes oppdragelsesstil og skjermtid hos barnet, men konkluderer med at det er behov for mer forskning på området.

## **Foreldres kunnskap og praksis**

En studie viste at foreldre som manglet kunnskap om anbefalingene vedrørende barns skjermtid, utgjorde en signifikant høyere andel av de som overskred den anbefalte skjermtiden. Barn som hadde foreldre med faste regler om begrenset skjermtid, hadde mindre sannsynlighet for stillesitting. Intervensjoner som øker foreldres deltagelse kan være et viktig tiltak for å redusere den totale skjermtiden hos førskolebarn, men det er behov for mer forskning (Miguel-Berges et al., 2020).

I studien til Danet (2020, s. 2898) mente 40,7 % av foreldrene at de hadde behov for råd om hvordan de kunne håndtere bruk av digitale enheter i hjemmet, spesielt med tanke på å redusere skjermtiden. Solomon-Moore et al. (2017, s. 201-203) viser til at foreldres mestringsfølelse og regler om grensesetting tilknyttet barnas skjermbruk, ikke var assosiert med det foreldrene rapporterte om deres egen skjermtid. På bakgrunn av resultatene fra funnene i studien er økt kunnskap om konsekvensene av barnas skjermbruk foreslått som et tiltak for å oppnå bevisste holdninger til hvilken effekt uttalt bruk av skjerm kan ha på barn. Det kan resultere i at barn og foreldres skjermtid og stillesitting reduseres. De trekker frem at tiltak som iverksettes for å redusere unges skjermbruk bør rettes mot hele familien.

Foreldrene som deltok i studien fortalte at de ikke var klar over at mye skjermbruk kunne ha en rekke langsiktige helsemessige konsekvenser for barna, hovedsakelig fordi de selv bruker mye tid på skjerm. De oppga at de var bekymret for barnas skjermbruk, men synes generelt det var utfordrende å sette grenser for barna når det gjelder skjermtid. Studien viser at foreldre søkte veiledning om tiltak som kunne hjelpe for å redusere husholdningens skjermbruk og for å redusere stillesittende atferd (Nwankwo et al., 2019).

## **Diskusjon**

Litteraturgjennomgangen viser at skjerm er en del av hverdagen for de fleste foreldre og mange foreldre bekymrer seg for barnas skjermbruk. Bekymringene omhandler at det kan ha negative konsekvenser for foreldre-barn forholdet og at barna kan ha uønskede opplevelser på nett. I tillegg er det mange foreldre som rapporterer om vanskeligheter med grensesetting tilknyttet barnas skjermbruk

## **Foreldrenes bekymring**

Litteraturgjennomgangen viser at foreldre bekymrer seg for barnas skjermbruk, (Danet, 2020, s. 2894-2895; Nwankwo et al., 2019), som omhandler negativ innvirkning på foreldre-barn forholdet, at det skal bli en altoppslukende aktivitet (Danet, 2020, s. 2897) og at skjermbruk skal gjøre barna inaktive (Nwankwo et al., 2019). Når vi vet at det er en kraftig økning i skjermbruk blant barn og at bruken av skjerm øker ved alder, (Helsedirektoratet, 2010), er det forståelig at foreldre kan bekymre seg for hva skjermbruk kan føre til. Undersøkelser viser samtidig at foreldrenes bekymring for at barn skal oppleve mobbing på skjerm avtar ved økt alder og norske foreldre bekymrer seg mindre for barns skjermbruk enn foreldre fra andre land i Europa (Staksrud, 2013, s. 57-59). Med informasjon om foreldrenes bekymring kan helsesykepleier formidle forskningsbasert kunnskap som kan bidra til at foreldre får et mer korrekt bilde av hvilke konsekvenser skjermbruk kan føre til. Vi vet at det er viktig at omsorgsmiljøet er responsivt og sensitivt overfor barnets endrede psykologiske behov (Smith, 2012, s. 30-31). Ved å møte foreldrene på deres tanker og følelser vil det forhåpentligvis bidra til at foreldre er bedre i stand til å møte barnas behov.

Samtidig som det kommer frem at 63 % (Danet, 2020, s. 2897-2898) og 83 % (Nwankwo et al., 2019) av foreldre bekymret seg for barnas skjermbruk, oppga norske barn i en undersøkelse at de opplevde at foreldre engasjerer seg i betydelig mindre grad når det kom til aktiviteter tilknyttet sosiale medier og spilling. En kvalitativ studie viste at mange voksne har et nedlatende blikk på spilling som foregår på skjerm (Eidem & Overå, 2020) og det kan tenkes at det er gjeldende for en del foreldre. Når vi vet at foreldres omsorgsutøvelse er avgjørende for barns trivsel og utvikling (Lindberg & Hvatum, 2016, s. 289) er det viktig at de har kunnskap om anbefalinger tilknyttet skjermbruk for å støtte barnets utvikling. Ifølge Bufdir (2021) er det anbefalt at foreldre engasjerer seg i det barnet interesserer seg for på skjerm, slik at barnet lettere kan snakke med foreldrene om det ser har sett, i tillegg til å få positive opplevelser sammen.

## **Konsekvenser ved skjermbruk**

Litteraturgjennomgangen viser at en stor andel av foreldrene er bekymret for innvirkningen skjermbruk kan ha på barnets sosio-emosjonelle og kognitive utvikling (Danet, 2020, s. 2897) og aktivitetsnivå (Nwankwo et al., 2019). Kunnskap om konsekvenser ved skjermbruk kan gi foreldre et bedre grunnlag for å ta avgjørelser om barnas skjermbruk. Hjernens utvikling påvirkes av arv og miljø (Smith, 2012, s. 30-31) og at det nevralt kretsløpet i hjernen formes

av det sosiale miljøet (Hart, 2012, s. 27-29). Funn fra flere undersøkelser viser at uttalt skjermbruk hos barn kan gi negative effekter på barns fysiske og psykiske helse, og muligens gi dårligere helseutsikter i voksen alder (Lissak, 2018, s. 155). Det er påvist en sammenheng mellom høyt skjermbruk hos barn og vanskeligheter med å forstå egne og andres følelser (Skalická et al., 2019) samt ha negativ effekt på utvikling av lese- og språkferdigheter (Hutton et al., 2019). I tillegg kan skjermtid føre til stillesitting, økt inntak av mat, og utvikling av overvekt (Helsedirektoratet, 2010). På bakgrunn av at det rapporteres om økt psykisk helseplager hos ungdom (Klepp et al., 2017, s. 21) med antydning til sammenheng med skjermaktivitet (Aarø et al., 2017, s. 87) er det viktig at foreldre har kunnskap og ferdigheter til å kunne håndtere barnas skjermbruk.

I det helsefremmende og forebyggende arbeidet som er bestemt nasjonalt, skal helsesykepleier tilby helsesamtale til barn sammen med foreldre på første trinn om fysisk og psykiske helse (Helsedirektoratet, 2019b). Skjerm står oppført som et samtaleemne (Helsedirektoratet, 2019a). På bakgrunn av veilederen for skolehelsetjenesten anbefales ikke skjermaktivitet før leggetid (Helsedirektoratet, 2019b) og Bufdir (2021) trekker frem at barns skjermbruk ikke må gå på bekostning av andre aktiviteter, kontakten med andre mennesker og barns utvikling.

## **Foreldrenes tilnærming til barnas skjermbruk**

Litteraturgjennomgangen viste at foreldre hadde vanskeligheter med å ha kontroll på barnas bruk av digitale enheter (Danet, 2020, s. 2897-2898) selv om foreldre var bevisst på konsekvensene ved skjermbruk og var bekymret (Nwankwo et al., 2019). Foreldre som hadde bevisste holdninger til barnas skjermbruk, brukte selv mindre tid på mobile enheter, samt stillesitting i helgene, selv om mestringsopplevelse ved grensesetting av barnas skjermbruk ikke var assosiert med reduksjon av egen skjermbruk (Solomon-Moore et al., 2017, s. 200-203). En av studiene i litteraturgjennomgangen viste at foreldre oppga at de selv brukte mye tid på skjerm og at de ikke var klar over de uheldige helseeffektene som mye skjermbruk kan føre til (Nwankwo et al., 2019). Når foreldre manglet kunnskap eller hadde negative holdninger til anbefalinger tilknyttet barnas skjermbruk, fulgte de i mindre grad anbefalingene om skjermtid (Miguel-Berges et al., 2020) og det ses en sammenheng med at faktorer i hjemmemiljøet kan bidra til fysisk inaktivitet og økt skjermtid (Nwankwo et al., 2019). Mesteparten av den voksne befolkningen bruker internett en eller flere ganger om dagen (Statistisk sentralbyrå, 2020a) og det kommer fram at familiens skjerm vaner påvirker barnets

medievaner (Bufdir, 2021). Vi kan tenke oss at foreldrenes holdninger kan spille en viktig rolle for hele familiens skjermbruk. Behovet for tydelige anbefalinger forsterkes når det kommer frem i en ny undersøkelse at 56 % av norske foreldre ofte eller av og til er usikker på hvordan de skal forholde seg til barnas dataspill (Ipsos, 2021).

Litteraturgjennomgangen viser at det er en sammenheng mellom foreldrenes oppdragerstil og barns skjermtid, og det kommer frem at barn var mindre stillesittende når foreldre hadde faste regler for skjermtid (Miguel-Berges et al., 2020). Det antydes at barn som hadde foreldre med autonomistøttende oppdragelsesstil aksepterte reglene om skjermbruk, men at det er behov for mer forskning på området (Bjelland, Soenens, Bere, Kovacs, et al., 2015). Dette tyder på at faste regler og måten foreldrene møter barna på, bidrar til at familien lykkes med en god praksis av skjermbruk. Det kreves bevissthet og vilje dersom det skal etableres en sunn skjermkultur i familien fra barna er små (Wallace et al., 2020, s. 142-143) og helsesykepleier kan i møte med foreldre formidle kunnskap og reflektere sammen om foreldrenes oppdragerstil.

### **Helsefremmende- og forebyggende tiltak tilknyttet skjermbruk**

Litteraturgjennomgangen viste at foreldrenes kunnskap om de negative effektene av skjermbruk trolig vil skape bevisste holdninger til barnas skjermbruk (Solomon-Moore et al., 2017, s. 203) og intervensjoner som øker foreldres deltagelse kan være et viktig tiltak for å redusere den totale skjermtiden hos førskolebarn. Det er behov for mer forskning på hva som kan være gode intervensjoner som kan gi foreldre mer kunnskap om skjermbruk (Miguel-Berges et al., 2020). Det er viktig at foreldre får kunnskap om det som kan være uheldig for helsen for å unngå en negativ utvikling hos barna (Garsjø, 2018, s. 25-26). Skjerm- og internettbruk er en viktig del av barn og unges liv, (Staksrud, 2013, s. 29-30), og har mange positive sider, som at det kan være enklere å få informasjon, engasjere seg, være sosial, dele tanker, følelser og bekymringer (Holsten, 2018; Kvam, 2011). På bakgrunn av at foreldrenes mestringsfølelse har betydning for omsorgsevnen (Lindberg & Hvatum, 2016, s. 289) og at grensesetting tilknyttet skjermbruk kan foretas på bakgrunn av "magefølelsen" og ikke et kunnskapsbasert valg (Staksrud, 2013, s. 57-59) kan helsesykepleier bidra til å styrke foreldrenes mestringsfølelse.

Litteraturgjennomgangen viste at mange foreldre søkte veiledning om tiltak som kunne hjelpe for å redusere husholdningens skjermbruk (Nwankwo et al., 2019) og at de hadde behov for råd om hvordan de kunne håndtere bruken av digitale enheter i hjemmet (Danet, 2020, s. 2898). For å redusere barn og unges skjermbruk, bør det iverksettes tiltak rettet mot hele

familien (Solomon-Moore et al., 2017, s. 203). Helseesykepleier har gjennom sitt arbeid (Helsedirektoratet, 2020) kontakt med de fleste barnefamilier og kan formidle kunnskap og tilby veiledning ved fast konsultasjon, og ved behov. Vi ser at selv om hver helseesykepleier skal følge opp barns fysiske og psykiske behov og skjermbruk står oppført som et samtaletema (Helsedirektoratet, 2019a, 2019b) er det i liten grad beskrevet konkrete og utfyllende anbefalinger når det kommer til skjermbruk for barn fra 5 år og oppover.

## **Metodediskusjon**

Oppgaven er et semistrukturert litteraturstudie som har ulike styrker og svakheter, der forskeren kan ha betydning for resultatet. Nøyaktig bruk av data er idealet ved bruk av alle metoder. Det er ikke alle metoder som like lett oppfyller dette kravet. Normen tilsier en god redegjørelse for eget utgangspunkt og gjennomførelse (Dalland, 2012, s. 92) som er fulgt etter beste evne i metodekapittelet i oppgaven.

En svakhet ved litteraturstudie er at det begrenses til hva andre har forsket på fra før av. Bruk av inklusjons- og eksklusjonskriterier er en nødvendig del av metoden. Likevel er en svakhet at relevant forskning kan bli oversett. Ved at foreldre er informanter, vil faren for feilrapportering alltid være til stede sammen med subjektiv informasjon. En styrke ved de inkluderte artiklene er at de alle inkluderer ulike teknologiske enheter. Funnene er i stor grad overførbare til norske forhold, da landene studiene er gjennomført i er sammenlignbare med forholdene i Norge. Sjekklistene fra helsebiblioteket bidrar til kvalitetssikring og sikrer at artiklene svarer på problemstillingen i oppgaven. Likevel er det svakheter ved metodene i de inkluderte artiklene som kan påvirke resultatet i oppgaven.

De inkluderte artiklene har ulikt studiedesign som besvarer ulike problemstillinger. To av de inkluderte artiklene, Solomon-Moore et al. (2017) og Danet (2020), er tverrsnittstudier. Metoden har som hensikt å si noe om forekomst og sammenhenger. Man kan ikke trekke noen konkrete konklusjoner fra resultatene om årsak-virkning i denne typen studie, men resultatene i artiklene er likevel nyttige for å besvare problemstillingen (Helsebiblioteket, 2016c). Artiklene av Bjelland, Soenens, Bere, Kovacs, et al. (2015) og Miguel-Berges et al. (2020) er randomiserte kontrollerte studier som ser på effekt av tiltak. En styrke ved denne type studie er at den benytter en hypotetisk deduktiv metode, som er høyt ansett innen vitenskapelig forskningsmetode, som i denne studie sier noe om årsak-virkning. Metoden har strenge inklusjonskriterier og gjennomføres under kontrollerte og standardiserte forhold, noe som kan



påvirke validiteten (Helsebiblioteket, 2016a). Artikkelen til (Nwankwo et al., 2019) baserer seg på en flere metoder og benytter både kvalitativ og kvantitativ data. Ved bruk av denne metoden ønsker man å få en mer komplett forståelse av forskningsområdet (Andersen, 2017).

## **Konklusjon**

Hensikten med oppgaven var å få et innblikk i foreldrenes holdninger til barnas skjermbruk for bedre å kunne møte foreldres behov. Barns trivsel og utvikling er avhengig av foreldrenes omsorgsrolle. Funnene i litteraturstudien viser at foreldre er bekymret for barnas skjermbruk som omhandler barns utvikling, foreldre-barn forholdet og stillesitting. Flere syntes det var utfordrende å sette grenser. Barn med foreldre som hadde bevisste holdninger til skjermbruk og de som hadde en foreldrestil som involverte barna, brukte mindre tid på skjerm. Det kommer frem i flere av studiene at det bør iverksettes intervensjoner for å redusere barns og unges skjermbruk, og at det bør rettes mot hele familien.

Funnene fra studiene viste at det kan være viktig å jobbe foreldrerettet mot barnas skjermbruk, som har implikasjoner for helsesykepleier sin praksis. I det videre helsefremmende- og forebyggende arbeidet kan det være nyttig å formidle kunnskap om effekten av skjermbruk og videreformidle konkrete anbefalinger, samt å styrke foreldrene i deres møte med barnas skjermbruk.

## Referanser

- Andersen, J. (2017). "Mixed methods"-design i helseforskning. *Sykepleien Forskning*, 105.  
<https://doi.org/10.4220/Sykepleiens.2017.64738>
- Berggrav, S. (2018). *Snakk med oss: håndbok om hvordan samtale med barn og unge om kroppspress, nakenbilder og pornografi på nett*. Redd barna.  
file:///C:/Users/Maria/Downloads/Haandbok-Snakk-med-oss%20(1).pdf
- Bjelland, M., Soenens, B., Bere, E., Kovacs, E., Lien, N., Maes, L., Manios, Y., Moschonis, G. & J te Velde, S. (2015). Associations between parental rules, style of communication and children's screen time. *BMC Public Health*, 15(1002).  
<https://doi.org/10.1186/s12889-015-2337-6>
- Bjelland, M., Soenens, B., Bere, E., Kovács, É., Lien, N., Maes, L., Manios, Y., Moschonis, G. & te Velde, S. J. (2015). Associations between parental rules, style of communication and children's screen time. *BMC Public Health*, 15(1), 1002.  
<https://doi.org/10.1186/s12889-015-2337-6>
- Brandtzæg, I., Smith, L. & Torsteinson, S. (2011). *Mikroseparatorer - Tilknytning og behandling*. Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke
- Bufdir. (2021). *Småbarn og skjermbruk*. Bufdir. Hentet 13.03 fra  
[https://bufdir.no/Foreldrehverdag/Smabarn/Sma\\_barn\\_og\\_skjermbruk/](https://bufdir.no/Foreldrehverdag/Smabarn/Sma_barn_og_skjermbruk/)
- Dalland, O. (2012). *Metode og oppgaveskriving for studenter* (5. utg.). Gyldendal Forlag.
- Danet, M. (2020). Parental Concerns about their School-aged Children's Use of Digital Devices. *Journal of Children and Family Studies*, 29, 2890-2904.  
<https://doi.org/10.1007/s10826-020-01760-y>
- Eidem, M. & Overå, S. (2020). Gaming og skjermbruk i et familieperspektiv.
- Garsjø, O. (2018). *Forebyggende- og helsefremmende arbeid: Fra individ- til systemorientert tenkning og praksis*. Gyldendal Norsk Forlag.
- Hart, S. (2012). *Den følsomme hjernen*. Gyldendal Norsk Forlag.
- Helsebiblioteket. (2007). *Ukens tips: Bli kjent med helsedatabasene*.  
<https://www.helsebiblioteket.no/7682/ukens-tips-bli-kjent-med-helse-databasene>
- Helsebiblioteket. (2016a). *Randomisert kontrollert undersøkelse - RCT*.  
<https://www.helsebiblioteket.no/kunnskapsbasert-praksis/kritisk-vurdering/rct>
- Helsebiblioteket. (2016b). *Sjekklistor*. Hentet 15. januar fra  
<https://www.helsebiblioteket.no/kunnskapsbasert-praksis/kritisk-vurdering/sjekklistor>

Helsebiblioteket. (2016c). *Tverrsnittstudie*. <https://www.helsebiblioteket.no/kunnskapsbasert-praksis/kritisk-vurdering/tverrsnittstudie>

Helsedirektoratet. (2010). *Nasjonale faglige retningslinjer for primærhelsetjenesten: forebygging og behandling av overvekt og fedme hos barn (IS-1734)*.

<https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/forebygging-utredning-og-behandling-av-overvekt-og-fedme-hos-barn-og-unge/Forebygging,%20utredning%20og%20behandling%20av%20overvekt%20og%20fedme%20hos%20barn%20og%20unge%20%E2%80%93%20Nasjonal%20faglig%20retningslinje.pdf> /attachment/inline/4f5ecadd-82dd-49cf-9db9-4e5d818b3c15:6a50fcb2fa16e3628ea241a92821aeaeb40716ef/Forebygging,%20utredning%20og%20behandling%20av%20overvekt%20og%20fedme%20hos%20barn%20og%20unge%20%E2%80%93%20Nasjonal%20faglig%20retningslinje.pdf

Helsedirektoratet. (2019a). *Arbeidsdokument for skolehelsetjenesten i grunnskolen*.

<https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/helsestasjons-og-skolehelsetjenesten/dokumenter-helsestasjons-og-skolehelsetjenesten/Arbeidsdokument%20grunnskole.pdf> /attachment/inline/58c9995f-4951-4b94-968f-40429efb00e6:4aa9a2f7a460874be719955c42895d36a46cc92e/191209%20Arbeidsdokument%20grunnskole.pdf

Helsedirektoratet. (2019b). *Nasjonal faglig retningslinjer for helsestasjon og skolehelsetjenesten: Helseundersøkelse og helsesamtale*.

<https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/helsestasjons-og-skolehelsetjenesten/skolehelsetjenesten-520-ar/helseundersokelse-og-helsesamtale#temaer-i-helsesamtalene-pa-1-trinn-og-8-trinn>

Helsedirektoratet. (2020). *Helsestasjon- og skolehelsetjenesten: Nasjonal faglig retningslinjer*. Helsedirektoratet.

<https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/helsestasjons-og-skolehelsetjenesten>

Holsten, H. H. (2018). *Riktig bruk av sosiale medier kan gjøre deg lykkelig*.

<https://forskning.no/internett-media-partner/riktig-bruk-av-sosiale-medier-kan-gjore-deg-lykkelig/284600>

Hutton, J. S., Dudley, J., Horowitz-Kraus, T., DeWitt, T. & Holland, S. K. (2019).

Associations Between Screen-Based Media Use and Brain White Matter Integrity in Preschool-Aged Children. *JAMA Pediatrics*, 174(1).

<https://doi.org/doi:10.1001/jamapediatrics.2019.3869>

- Ipsos. (2021). Unges spillevaner 2021: en oppfølgende målgruppeundersøkelse. <https://www.blakors.no/app/uploads/2021/02/Rapport-BI%C3%A5-Kors-Unges-spillevaner-2021.pdf>
- Klepp, K.-I., Stigen, O. T. & Aarø, L. E. (2017). Folkehelse og folkehelsearbeid blant barn og unge i Norge. I K.-I. Klepp & L. E. Aarø (Red.), *Ungdom, livsstil og helsefremmende arbeid* (4. utg., s. 17-37). Gyldendal Norsk Forlag.
- Krogh, T. (2014). *Hermeneutikk: om å forstå og fortolke* (2. utg.). Gyldendal Norsk forlag.
- Kvam, M. (2011). *Barn og sosiale medier*. <https://nhi.no/familie/barn/barn-og-sosiale-medier/>
- Lindberg, A. & Hvatum, I. (2016). Møte med helsestasjonen - foreldre som aktive deltakere. I H. Holme, L. Valla, M. B. Hansen & E. S. Olavesen (Red.), *Helsestasjonstjenesten: barns psykiske helse og utvikling* (s. 291-299). Gyldendal Norsk Forlag.
- Lissak, G. (2018). Adverse physiological and psychological effects of screen time on children and adolescents: Literature review and case study. *Environmental Research*, 164, 149-157. <https://doi.org/10.1016/j.envres.2018.01.015>
- Malterud, K. (2017). *Kvalitative forskningsmetoder for medisin og helsefag* (4. utg.). Universitetsforlag.
- Medietilsynet. (2021). *Småbarn og skjermbruk - en god start*. Hentet 15. februar fra <https://www.medietilsynet.no/barn-og-medier/smabarn-og-skjermbruk/>
- Miguel-Berges, M. L., Santaliestra-Pasias, A. M., Mouratidou, T., Flores-Barrantes, P., Androutsos, O., De Craemer, M., Galcheva, S., Koletzko, B., Kulaga, Z., Manios, Y. & Moreno, L. A. (2020). Parental perceptions, attitudes and knowledge on European preschool children's total screen time: the ToyBox-study. *European Journal of Public Health*, 30(1), 105-111. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckz151>
- Mæland, J. G. (2016). *Forebyggende helsearbeid: folkehelsearbeid i teori og praksis* (4. utg.). Universitetsforlaget.
- Nwankwo, F., Shin, H. D., Al-Habaibeh, A. & Massoud, H. (2019). Evaluation of Children's Screen Viewing Time and Parental Role in Household Context. *Global pediatric health*, 6. <https://doi.org/10.1177/2333794X19878062>
- Skalická, V., Hygen, B. W., Stenseng, F., Kårstad, S. B. & Wichstrøm, L. (2019). Screen time and the development of emotion understanding from age 4 to age 8: A community study. *British journal of developmental psychology*, 37(3), 427-443. <https://doi.org/10.1111/bjdp.12283>
- Smith, L. (2012). Tidlig utvikling, risiko og psykopatologi. I V. Moe, K. Slinning & M. B. Hansen (Red.), *Håndbok i sped- og småbarns psykiske helse*. Gyldendal Norsk forlag.

- Solomon-Moore, E., Sebire, S. J., Macdonald-Wallis, C., Thompson, J. L., Lawlor, D. A. & Jago, R. (2017). Exploring parents' screen-viewing behaviours and sedentary time in association with their attitudes toward their young child's screen-viewing. *Prev Med Rep*, 7(C), 198-205. <https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2017.06.011>
- Staksrud, E. (2013). *Digital mobbing: Hvem, hvor, hvordan, hvorfor - og hva kan voksne gjøre?* Kommuneforlaget.
- Statistisk sentralbyrå. (2020a). *Norsk mediebarometer*. <https://www.ssb.no/medie>
- Statistisk sentralbyrå. (2020b). *Statistikkbanken: Bruk av IKT i husholdningene*. <https://www.ssb.no/statbank/table/11000/tableViewLayout1/>
- Ungdatasenteret. (2019). *Ungdata: Søk i kart, skjermtid*. <https://www.ungdata.no/kartside/#>
- Velsand, M. (2020). Barn og medier 2020: En kartlegging av 9-18 åringers digitale medievaner. *Medietilsynet*. <https://medietilsynet.no/globalassets/publikasjoner/barn-og-medier-undersokelser/2020/201015-barn-og-medier-2020-hovedrapport-med-engelsk-summary.pdf>
- Wallace, S., Herner B., L. & Førde, S. (2020). Skjermbruk - til glede og besvær. *PAIDOS: Tidsskrifte for norsk barnelegeforening*, 3(38), 117-180. [https://issuu.com/brataas/docs/paidos\\_2020-03?fr=sNmJjZTIyNTg5Njc](https://issuu.com/brataas/docs/paidos_2020-03?fr=sNmJjZTIyNTg5Njc)
- Aarø, L. E., Samdal, O. & Wold, B. (2017). Psykisk helse blant ungdom. I K.-I. Klepp & L. E. Aarø (Red.), *Ungdom, livsstil og helsefremmende arbeid* (4. utg., s. 82-105). Gyldendal Norsk Forlag.