

Sambandet mellan skärmtid och hälsa bland barn och unga

- En systematisk litteraturgranskning

Katarina Isotalo

EXAMENSARBETE	
Arcada	
Utbildningsprogram:	Vård
Identifikationsnummer:	3829
Författare:	Katarina Isotalo
Arbetets namn:	Sambandet mellan skärmtid och hälsa bland barn och unga - En systematisk litteraturgranskning
Handledare (Arcada):	Berit Onninen
Uppdragsgivare:	Hoitotyön Tutkimussäätiö, Hotus
<p>Sammandrag:</p> <p>Den tidigare forskningen visar att media samt mediefostran är en ny utmaning för föräldrar, vårdnadshavare och andra aktiva aktörer i barn och ungas liv. Människans ständiga utveckling, styrs av inre värden och principer, som bildas genom möjligheter, regler och exempel som omgivningen erbjuder. (Parse 1997:23) Detta är en systematisk litteraturstudie där 12 stycken forskningar analyserats och samlats in från tre olika databaser. I analysen granskades kvaliteten på artiklarna. Studien är ett samarbetsarbete med Hoitotyön Tutkimussäätiö, Hotus. Syftet med detta arbete är att utreda, om överdrivet bruk av skärmaktiviteter och hög skärmtid har någon påverkan på hälsan bland barn och unga. I studien besvaras två frågeställningar: Vilka evidensbaserade stöd finns det tillgängliga för att förklara sambandet med rekommendationen om att skolbarn inte skall spendera mer än två timmar framför en ruta (tv, dator, mobil och dylikt) per dag? Vilka hälsorisker kan skärmbaserade aktiviteter orsaka? Resultaten visar att hög skärmtid har en vag men konstant relation till ohälsa. Skärmtid förknippas ofta till andra levnadsvanor. Typiskt och ofta förekommande mönster är att barn och unga med hög skärmtid ofta har låg fysisk aktivitetsnivå, osunda näringsvanor och är oftare pojkar än flickor. Enligt resultaten av detta arbete kan skärmbaserade aktiviteter bidra till följande hälsorisker: övervikt, låg fysisk aktivitet, sämre och oregelbundet näringsintag, beteendeproblem samt huvud- och ryggvärk.</p>	
Nyckelord:	skärmtid, skärmaktivitet, barn, unga, rekommendation, hälsa, mediefostran
Sidantal:	83
Språk:	Svenska
Datum för godkännande:	

DEGREE THESIS	
Arcada	
DegreeProgramme:	Nursing
Identificationnumber:	3829
Author:	Katarina Isotalo
Title:	The relationship between screen time and health among children and youth - A systematic review
Supervisor (Arcada):	Berit Onninen
Commissioned by:	The Nursing Research Foundation, Hotus
Abstract:	
<p>Previous research shows that the media and media education is a new challenge for parents, guardians and other stakeholders active in children and young people's lives. The humans continues development (becoming), is guided by internal values and principles, formed by opportunities, rules and examples offered by the environment. (Parse 1997:23) This is a systematic review of 12 researches that has been analyzed and collected from three different databases. In the analysis part, the quality of the articles was examined. The study is a collaborative work with the Nursing Research Foundation, Hotus. The aim of this work is to research if the excessive use of screen activity and high screen time, has an impact on the health of children and young people. The study answered two questions: What evidence-based support are available to explain the relationship with the recommendation that school children should not spend more than two hours in front of a screen (TV, computer, mobile phone, etc.) per day? What health risks can screen-based activities cause? The results show that high screen time has a vague but a constant negative effect on health. High screen time is often associated with other poor lifestyle habits. A typical and frequent pattern is that children and young people with high screen time often have a low level of physical activity, unhealthy nutrition habits and are more likely to be boys than girls. According to the results of this study, screen-based activities can increase the risk for the following symptoms: obesity, low physical activity, poor and irregular food intake, behavioral problems and head and back pain.</p>	
Keywords:	screen time, screen activity, children, young people, recommendation, health, media education
Numberof pages:	83
Language:	Swedish
Date ofacceptance:	

OPINNÄYTE	
Arcada	
Koulutusohjelma:	Hoitotyö
Tunnistenumero:	3829
Tekijä:	Katarina Isotalo
Työn nimi:	Näyttöajan vaikutus lasten ja nuorten terveyteen - Järjestelmällinen kirjallisuuskatsaus
Työnohjaaja (Arcada):	Berit Onninen
Toimeksiantaja:	Hoitotyön Tutkimussäätiö, Hotus
<p>Tiivistelmä:</p> <p>Tutkimukset osoittavat, että vanhemmat, huoltajat ja muut lasten ja nuorten elämässä olevat vaikuttajat seisovat uusien kasvatushaasteiden edessä median ha ja mediakasvatuksen suhteen. Sisäiset arvot ja periaatteet ohjaavat ihmisen jatkuvaa kehitystä. Arvot ja periaatteet muodostuvat mahdollisuuksista, säännöistä ja ympäristön antamista esimerkeistä. (Parse 1997:23) Opinnäytetyö on järjestelmällinen kirjallisuuskatsaus, joka koostuu 12 tutkimuksesta ja joiden keräämiseen on käytetty kolmea eri tietokantaa. Analyysi-osiossa tarkasteltiin tutkimusten laatua. Tutkimus on tehty yhteistyössä Hoitotyön tutkimussäätiö, Hotu:n, kanssa. Tämän työn tarkoituksena on selvittää, onko liiallisella ruutuaajalla vaikutusta lasten ja nuorten terveyteen. Tutkimus vastasi kahteen kysymykseen: Mitä näyttöön perustuvia tutkimuksia on saatavilla tukemaan yleistä suositusta, jonka mukaan sopiva ruutuaika (tv, tietokone, mobiililaitteet jne.) kouluikäisille on enintään kaksi tuntia päivässä? Mitä terveysriskejä liiallinen ruutuaika voi aiheuttaa? Tulokset osoittavat, että korkealla ruutuaajalla on epämääräinen, mutta vakaa negatiivinen suhde terveyteen. Korkea ruutuaika liitetään useimmiten muihin huonoihin elämäntapoihin. Tyypillinen ja usein toistuva kaava on, että lapset ja nuoret, joilla on korkea ruutuaika myös liikkuvat vähän, heillä on epäterveelliset ravintotottumukset ja he ovat useammin poikia, kuin tyttöjä. Näytön mukaan liiallinen ruutuaika kasvattaa riskiä liikalihavuuteen, matalaan fyysiseen aktiivisuuteen, epäterveellisiin ruokailutottumuksiin, käyttäytymisongelmiin sekä pää- ja selkäkipuihin.</p>	
Avainsanat:	ruutuaika, ruutuaktiiviteetti, lapset, nuoret, suositus, terveys, mediakasvatus
Sivumäärä:	83
Kieli:	Ruotsi
Hyväksymispäivämäärä:	

INNEHÅLL / CONTENTS

Inledning.....	6
1 Bakgrund.....	8
1.1 Mediefostran i samhället	8
1.2 Mediebeteende och statistik.....	11
1.3 Barn och media	12
7-9 åringar	12
9-12 åringar	13
12-16 åringar	13
1.4 Lag om bildprogram - 17.6.2011/710	14
2 Tidigare forskning	15
2.1 Sammanfattning	22
3 Problemformulering, Syfte och frågeställning.....	23
3.1 Frågeställningar.....	23
4 Teoretiskt referensram	24
4.1 Människans utveckling	24
5 Metod.....	26
5.1 Datainsamlingsmetod.....	26
5.2 Sökprocessen.....	26
5.3 Data-analysmetod	27
6 Material.....	28
6.1 Inkluderingskriterier	28
6.2 Presentation av materialet.....	28
7 Resultatredovisning	34
7.1 Sammanfattning	60
8 Etiska reflektioner.....	62
9 Diskussion	63
10 Kritisk granskning.....	67
Källor	69
Bilagor	78

INLEDNING

Begreppet skärmtid används, då man talar om tiden som spenderas framför någon typ av ruta, i detta syfte: tv, dator, mobiltelefoner samt andra skärmar som kan användas i någon typ av skärmaktivitet. Till skärmaktivitet inkluderar allt från att se på tv, spela datorspel till att surfa på nätet, relevant är att en aktivitet inte kan utföras utan en skärm.

Tv:n, datorn och mobiltelefonen erbjuder människorna kunskap och underhållning dygnet runt. Internet är ett nödvändigt verktyg för allt flera, inte enbart vuxna, utan även skolbarn behöver datorn och internet för att bland annat göraläxor. Informationssökning och underhållning har utvecklats och därmed nått nya former och dimensioner. Medieantagbarheten för barn och unga är lätt, vilket gör att dessa är lättare att missbruka och användningen är svårare att övervaka. Negativa effekter av tv, spel och andra skärmaktiviteter har börjat synas bland barn och ungdomar runt om i världen. Samhällen står framför nya typer av problem, som kräver uppmärksamhet och uppsyn. 21.4.2013 utgav the Daily Mirror och the Telegraphen nyhet, om att barn i Storbritannien är så teknikberoende och besatta av att spela spel på tablett dator, att då tablett datorn tas ifrån dem, får de abstinensbesvär som uttrycker sig som stress och ledsnad. Den yngsta som deltar i terapin för tvångsmässigt teknikberoende är 4 år gammalt. (Ward 2013)

Jag blev intresserad av ämnet i och med att jag läste en bok av Carl Honoré – Perhepaineessa? Manifesti riittävä vanhemmuuden puolesta. Boken tar fasta på olika typer av utmaningar som föräldrar, samhällen och kulturer står framför idag. Utmaningar och problem, som vi inte vet hur vi skall tackla och lösa, eftersom de är nya för vår tid. Internet, tv och spel har först nu på 2000 talet nått sin guldålder och samhället använder median och underhåller sig genom skärmaktiviteter mer än någonsin förr. (Honoré2008)

Personligen och yrkesmässigt är jag intresserad över att veta hurdana utmaningar vi står framför och därför valt att utreda rekommendationen som Institutionen för hälsa och välfärd (THL 2012) stöder, där de påstår att det är lämpligt för barn i skolåldern att spendera högst och inte mer än två timmar framför en skärm (tv, dator, mobila apparater osv.) per dag (Luhtala et al. 2011:7). Enligt THL kan överdrivet användande utveckla symptom bland annat i handleder, armbågar, rygg och nacke, trötthet, sömnlöshet och sömnproblem, trötta ögon, hörselvillor, epileptiska anfall, övervikt på grund av för lite

motion, isolering i spelens värld, inskränkning av de sociala relationerna, gräl i familjen om t.ex. begränsning av spelandet, eventuellt beroendebeteende, försämrad skolframgång, depressionssymptom och stressreaktioner (Luhtala et al. 2011:10). Därmed är syftet med detta arbete att utreda om överdrivet bruk av skärmaktiviteter verkligen har någon påverkan på hälsan.

Hösten 2011 inleddes ett samarbetsprojekt mellan Arcada och Hoitotyön Tutkimussäätiö. (Stiftelsen för vårdforskning, Hotus)

Stiftelsen för vårdforskning grundades år 2006 och leds av HVD Arja Holopainen. Stiftelsen har som uppgift att stöda den vårdvetenskapliga forskningen, att utveckla evidensbaserad vård samt att samla, utvärdera och komprimera forskningsresultat för vårdpersonal. Det allmänna ändamålet för Hotus är att fokusera på evidensbaserad vård inom social- och hälsovårdssektorn.

Inom samarbetsprojektet har studerande vid Arcada möjlighet att göra sina examensarbeten under handledning av forskare, HVD Anne Korhonen.

Stiftelsen för vårdforskning har rätt att utnyttja studerandes examensarbeten i sin egen forskningsverksamhet.

Ifrågavarande examensarbete har skrivits inom detta samarbetsprojekt.

1 BAKGRUND

I bakgrunden presenterar forskaren lagstiftning gällande mediefostran och medias roll i skolan samt på ställen där barn och ungdomar kan tänkas röra sig. Mediebeteende bland barn och unga kartläggs. Dessutom preciseras barn och ungas åldersrelaterade utvecklingar, samt till åldern relaterat mediebeteende på ett uppdelat sätt, så det är lättare för läsaren att vid behov återgå till eventuella åldersspecifika skillnader.

1.1 Mediefostran i samhället

Den dagliga medieanvändningen har smugit in sig i samhällets alla åldersklasser. Rutbaserat beteende är inte enbart ett problem som skulle drabba barn och ungdomar, utan också de övriga åldersklasserna storkonsumerar skärmaktiviteter. Enligt en publicerad artikel, Television Watching and “SitTime”, av Harvard, Public School of Health, är tv den populäraste median som alla åldersklasser spenderar mest tid på, om arbetstid och tid tillbringad på sovande inte medräknas. I Europa besätter tv-tittande upp till 40 % av människornas fritid (Harvard Public School of Health 2013). Förutom tv, har nät- och konsolspel blivit ett roligt och med sig ryckande tidsfördriv, som många barn och ungdomar njuter av. Spelen ger känslor av spänning och utmaningar, upplevelser av framgång och ibland också nya sociala kontakter, vänner. Dessa spel har blivit dagens leksaker, som har utvecklats från brädspel och andra lekar. Skärmbaserade aktiviteter har blivit ett naturligt och dagligt tidsfördriv för de flesta barn i västvärlden.

The American Academy of Pediatrics gav ut en av de första konkreta rekommendationerna gällande barn och mediebeteende år 2001. Forskningen, av vilka rekommendationerna utgick ifrån, kom fram till slutsatsen att för mycket rutbaserat (tv, dator, mobil) beteende kan vara skadligt för barn både tids- och innehållsmässigt. (Committee on Public Education 2001) Därefter har flera andra länder implementerat rekommendationen i sina hälsorekommendationer. Mediebeteendet har fått mera uppmärksamhet och väckt diskussion bland olika parter i samhället och flera har börjat agera. Utbildningsstyrelsen gav ut sina rekommendationer för användning av social media i skolorna år 2010. Det är dock inte enbart skolans uppgift att upprätthålla god mediemoral och – etik, utan problemet skall betraktas från ett samhälleligt perspektiv. Missbruket av skärmtiden sker

trots allt nästan utan undantag på fritiden och då är det viktigt att barnet och ungdomen bär ett kritiskt och för skärmaktiviteten tillräckligt moget tankesätt och denna typ av uppfostring måste hela samhället stöda, framförallt föräldrarna.(OPH 2012) Undervisningsministeriet utgav nationella och gemensamma rekommendationer för schemalagd mediefostran av social media till skolorna år 2012.(Heino 2013)Regionala förändringar har skett ibland annat i Helsingfors, Esbo, Vasa, Lovisa och Lapträsk. Skolorna har integrerat nya temaområden i sina läroplaner, där ”Kommunikation och mediekunskap” är ett av teman. Målet är att lära barn och unga ansvarsfullt och kritiskt mediebetende samt god medie-etik. (West 2012:71) Temaområdet gick inte att direkt hitta i till exempel Vandas svenskspråkiga skolors läroplaner, men mediefostran nämndes i innehållet av bland annat IKT kurs.Kultur- och sportminister Arhinmäki har beviljat pengar åt 13 stycken landsomfattande, mediefostran berörande utvecklingsprojekt, i syfte att skola vårdexperter, tillbringa material och att dela med sig den nya informationen som påtagits till allmänheten.(Opetus- ja kulttuuriministeriö 2012) Ansvaret har hittills legat mera på föräldrarna, men nu har man insett att problemet är växande och kräver ett samhälleligt angripande. God information går att hitta på bland annat Mannerheims barnskyddsförbunds hemsidor.

Bibliotek är populära träffpunkter för framför allt yngre barn. Flera bibliotek erbjuder barnen förutom möjligheten till böcker, även möjligheten att spela datorspel och konsolspel. På Helsinki Metropolitan Area Libraries området (Helmet) får biblioteken själv lägga ut spelregler för användningen. Sex stycken bibliotek, som erbjuder möjligheten till dator- eller konsolspel, kontaktades per telefon. De uppringda biblioteken var Östra-centrums-, Tölö-, Nordsjö- och Gamlas bibliotek i Helsingfors, Esbo Entresse- och Vanda Dickursby bibliotek. Tre av dessa hade klara begränsningar för tidsanvändningen, en eller två timmar, medan tre av dessa inte hade. Avgörande för användning av konsolspelen var spelmaskinens plats: allmänt utrymme eller skilt rum. Datorspel var inte heller mera så populära på många ställen, vilket påverkade övervakningen av spelandet.(Bibliotekspersonal 2013)Även vissa caféer erbjuder datormöjlighet, men de flesta caféerna erbjuder trots allt enbart trådlöst nät (WLAN) i och med att kunden redan har medieverktyget i form av en telefon, bärbar dator eller dator tabletter. De få caféer som erbjuder datormöjlighet har begränsad tidsanvändning på maximalt 30 minuter eller så betalar kunden för den använda tiden. Ett antal internetcaféer listades på en resegu-

des nätsida. Den presenterade informationens validitet bekräftades genom att besöka caféernas egen nätsida. Caféerna går att hitta på källhänvisningens nätsida. (World 66 2013)

Kommunen ska ordna hälsorådgivning enligt 13 § i hälso- och sjukvårdslagen utifrån det individuella behovet och det aktuella utvecklingsstadiet i samarbete med individen och familjen så att rådgivningen bidrar till att stärka resurserna och att klienterna kan tillämpa informationen i praktiken och ta ansvar för sin egen hälsa

(Risikko&Katajamäki 2011). Bland skolpliktiga barn står framförallt skolhälsovården för denna hälsorådgivning. Skolhälsovårdens uppgift är att främja hälsa bland barn, unga och deras familjer. Varje skolelev är en individ, vars styrkor, svagheter och unika situationer tas i beaktande. Skolelevernas välmående uppföljs regelbundet. Hälsovårdaren träffar eleverna en gång i året på hälsogranskningar. På 1:a, 3:e och 8:e klassen utförs en stor hälsogranskning, där läkaren är närvarande. Hälsorådgivningens allmänna innehåll, inkluderande medias betydelse med tanke på hälsa och säkerhet, är lagstiftad av social- och hälsovårdsministeriet i: Statsrådets förordning om rådgivningsverksamhet, skol- och studerandehälsovård samt förebyggande mun- och tandvård för barn och unga, under 14 §. (Risikko&Katajamäki 2011) Social- och hälsovårdsverket har utgett en handbok, Terveystarkastusohjelma, oppilas- ja opiskelijahuoltosekäterveydellisteno- lojen valvonta 2011, där man redogör för innehållet i varje hälsogranskning. I handboken uppläggs diskussionsämnen som skolhälsovårdaren skall ta upp under hälsogranskningen. Diskussionsteman gällande media går med rubrikerna mediefostran, datoranvändning och – spelande och/eller skärmtid. I nedanstående tabell presenteras teman klassvis. Mediefostran står som ett eget diskussionstema i de hälsogranskningar som den uppkommer. Som diskussionstema vill mediefostran lyfta fram hur och för vilket ändamål media används av barn och unga. Viktigt är att barn utvecklar kritiskt tänkande för vad de ser och stöter på i media. Datoranvändning och – spelande är en under rubrik under delen hälsovanor. Diskussionen kan kretsa både kring skärmtid och kring medieinnehållet. Skärmtid syftar på den totala tiden spenderad framför rutan per dag. Detta tema nämns enbart i hälsogranskningen på 3:e klassen under levnadsvanor. Förklaring till denna företeelse går inte att få.(Helsingin terveyseskus 2011)

Tabell 1. I nedanstående tabell redogörs vilka diskussionsteman som skolhälsovårdaren skall ta upp på hälsogranskningarna i grundskolan. (Helsingin terveyseskus 2011)

Grundskola, årskurs →	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.
Diskussionstema ↓										
Mediefostran		x		x	x	x		x	x	
Datoranvändning och – spelande					x		x	x	x	x
Skärmtid			x							

Tabell 2. I nedanstående tabell redogörs vilka diskussionsteman som skolhälsovårdaren skall ta upp på hälsogranskningarna i gymnasier och yrkeshögskolan. (Helsingin terveystakeskus 2011)

Gymnasier, årskurs	1.	2.	Yrkeshögskola, klass 1.
Diskussionstema ↓			
Mediefostran			
Datoranvändning och – spelande	x	x	x
Skärmtid			

1.2 Mediebetendeochstatistik

Enligt amerikansk undersökning, tredje av sitt slag (1999, 2004, 2010), spenderar barn och unga i medeltal nästan fyra och en halv timme (4:29) framför tv, video, dvd:n och bandade program medräknat. Framför datorn spenderar barn och unga en och en halvtimme om dagen (1:29), då skoluppgifter inte var medräknade och digitala spel spelas lite över en timme om dagen (1:13). Sammanlagt spenderar barn och unga över sju timmar om dagen (7:11) framför en medierelaterad ruta. (Markow& Bell 2010:5) Jämfört med de tidigare undersökningar har trenden varit ökande för varje år som gått. År 2004 spenderade barn och unga sammanlagt nästan sex timmar (5:42) framför en medierelaterad ruta. (Rideout et al. 2005:6) Motsvarande i år 1999 undersökningen var cirka fyra och en halvtimme (4:25). (Rideout et al a. 2005:4)

Pelaajabarometri2010 av Eero Kuronen och Raine Koskimaa är en forskning som kartlägger finländarnas spelbeteende från åldersklassen 10 till 75. Forskningen visar att unga spelar mera digitala spel än de äldre generationerna och intresset sjunker stadigt mot de äldre åldersgrupperna, men även av 60-69 åringarna har cirka hälften (49%) spe-

lat något spel. Det populäraste spelet är fortfarande patiens och näst populärast är spel med vadslagning. De fysiskt aktiverande spelen Wii Sport och Wii Fit ligger på tredje plats, vilka har tagit platsen av musikspelen, vilka nu är på fjärde plats. Som ny på listan är Facebook spelet Farmville, som ligger på femte plats. Undersökningen för tydligt fram att digitala- och konsolspel spelas av betydligt flera unga, än äldre personer och är därmed en växande trend bland unga och allt yngre. (Kuronen&Koskimaa 2011:5)

1.3 Barn och media

Alla barn är individer och utvecklas i egen takt. Typiska drag finns det trots allt. Då vi vet hur barnen beter sig ålderstypiskt, vet vi också vad vi skall ta hänsyn till då vi uppfostrar våra barn i media användning. Även om rekommendationen råder till att inte överskrida tiden på två timmar, påverkar också innehållet och tolkningen av den konsumerade median barnets mediebetende.

7-9 åringar

Första och andraklassister, det vill säga sju till nio åringar, är ofta lugna, adaptiva, kooperativa, ivriga och snabba på att lära sig nya saker. Barnet kan även vara klängigt och trotsigt gentemot föräldern samt vara i behov av föräldrarnas uppmärksamhet och stöd i nya utmaningar. Emellanåt vill barnet vara stort och självständigt och ibland har hon behov av att krypa upp i föräldrarnas knä för att få tröst och beskydd. (MLL 2013) Barnens känslomässiga förhållningssätt kan variera drastiskt och vara svåra att hantera också för barnet själv. Uppskärrande känslor kan orsaka gråt och ilska. Besvikelse kan orsaka aggressiva känslöshävningar mot omgivningen. (MLL a 2013)

Barnet kan vara tekniskt sätt mycket duktig, men färdigheter i förståelsen gentemot media och dess innehåll utvecklas inte genom tekniken. Barnets moraliska tänkande och förståelse är i en fas, där allmänhetens accepterande styr vad som är rätt eller fel. Som exempel är mediehjältars agerande inte alltid acceptabelt i den riktiga världen, även om det vore så i e tv:n. Här behövs föräldrarna för att kunna väcka kritiskt tänkande hos barn och väcka diskussion om vad som anses rätt och vad som anses fel. (MLL c 2013)

9-12 åringar

Barn i denna ålder är ofta väl balanserade, aktiva, sociala och visar intresse för många olika saker. Den tidiga barndomen och anpassningen till skolan börjar vara förbi, medan kriserna i ungdomsåren ännu är framför. Som bäst är barnets liv underbart, sorglöst, livligt och fyllt med äventyr och möjligheter. Individualiteten stärks i denna ålder och barnet vill allt mera föra fram sina egna åsikter och rättigheter. Barn i denna ålder kan också dra sig tillbaka till sitt egna för att fundera på världen, den egna jag-bilden och även känna sig utanför. Den egna personligheten utvecklas och växelverkan med omgivningen och vännerna spelar en större roll än tidigare.(MLL b 2013)

Vänner och att vara socialt accepterad är viktigt i denna ålder. Därför sker många oönskade saker under gruppträck och inte möjligtvis av egen vilja. Till exempel kan pojkar använda våldsamt media som ett verktyg för att visa sin djärvhet och sitt mod i gruppen. Barnet är trots allt inte ännu tillräckligt moget för att kunna ta ansvar för konsekvenserna av innehållet i media och mediebeteendet. Vuxna behövs fortfarande för att begränsa och granska så väl innehållet som den spenderade tiden framför media. Klara regler och riktlinjer skyddar barnen från dåliga medie-erfarenheter, förebygger missbruk av media och ökar kunskap om vettigt medieanvändande.(MLL d 2013)

12-16 åringar

Under denna livs-fas sker många nya förändringar i ungdomen, såväl psykiskt som fysiskt. Den egna kroppen omformars och mognas, puberteten bryter lös, sexualiteten förstärks och känslolivet myllrar med nya känslor. Även det psykiska omformas. Tänkan- det blir mera utvecklat och omfattande, individen börjar se sin omgivning och sig själv i nytt ljus. Vid tröskeln till vuxenhet, börjar ungdomen söka sin identitet och förbereda sig för att stiga ut i den stora världen. (MLL e 2013)

Mediebeteendet och innehållet riktar sig allt mer och mer på socioemotionell och social media. Idoler och förebilder styr mycket på ungdomarnas val i medievärlden. Socialme- dia används mycket för att uttrycka och förverkliga sig själv. I dagens värld, är det po- pulärt att sätta ut sexiga bilder av sig själv för att få uppmärksamhet, medan och andra

sidan det också är populärt att föra hobbybaserade bloggar. Median är ett objektiva verktyg som ungdomar kan använda konstruktivt eller missbruka. (MLL f 2013)

1.4 Lag om bildprogram - 17.6.2011/710

Den allmänna bestämmelsen är att Mediekunskap- och bildprogramcentret, som fungerar under undervisnings- och kulturministeriet, skall kordinera och främja sunt mediebe- teende i syfte att skydda barnet. Dessutom bör de skapa en trygg mediemiljö i samarbete med andra anstalter och organisationer. De skall fungera som experter inom området samt utveckla och främja forskningar och även följa med den internationella medieut- vecklingen. Mediekunskap- och bildprogramcentret är skyldiga att hålla samhället upp- daterat gällande ämnen om barn och media. De är ansvariga för åldersgränsövervakar- nas expertis och skolning. Dessutom är de skyldiga att utföra andra uppgifter, vilka står i lagen eller statsrådets förordning eller uppgifter som blir givna av undervisnings- och kulturministeriet. (Finlex 2011)

2 TIDIGARE FORSKNING

Den tidigare forskningen visar att media samt mediefostran är en ny utmaning för föräldrar, vårdnadshavare och andra aktiva aktörer i barn och ungas liv. Media antas inte bara vara tidsmässigt skadligt utan även innehållet kan påverka barn och unga negativt. Miljön som barnen vistas i och reglerna som sätts upp gällande medieanvändning på fritiden, styr starkt barn och ungas medievanor. Trots att skolorna integrerat nya temaområden gällande mediefostran till sina läroplaner, kan målet om att lära alla barn och unga i Finland ett ansvarsfullt och kritiskt mediebetende samt god medie-etik inte garanteras. Detta på grund av flera påverkande faktorer som till exempel resurser, skolning och långa avstånd.

I litteraturgranskningen användes fyra sökmotorer: Ebscos Cinahl och Elite Search Academy, Pubmed, Cochrane och Duodecim. Sökorden media, child, screen time, sedentary, sedentary behaviour, obesity, activity och television användes i sökprocessen. Pilotsökningarna hjälpte till att definiera de slutliga sökorden, vilka presenteras i Sökprocess – delen. Fem artiklar valdes från Ebsco, två från Pubmed, en litteraturöversikt från Duodecim och två manuellt sökta artiklar på Mediekunskap – nätsidan. Artiklarna är presenterade enligt publikations år, från den äldsta till den nyaste.

Brown & Hamilton (2005) har genomfört en litteraturöversikt, för att finna bevis på vilka effekter medievåld orsakar på barn och unga. Datat bestod av fem publicerade meta-analyser och en kvasi-systematisk genomgång, vilka alla var från Nordamerika. Översikten är gjord från ett befolkningsinriktat hälsoperspektiv. Resultaten visar att medievåld har en effekt på barn. Medievåld kan kortvarigt påverka och styra temperamentet, tankar, känslor, öka risken för aggressivitet eller ängslighet hos yngre barn, speciellt pojkar. Några mycket pålitliga forskningarna som undersökte från ett könsdelat perspektiv menar, att pojkar har större tendens för aggressivt beteende efter att ha tittat på våldsamma media, än flickor. Evidensbasen för äldre barns och ungdomars påverkan av våldsamma media, samt de långvariga effekterna, är inte tillräckligt hållbart i det samlade data och kan därför inte påvisas.

Vandewater et al (2006) har undersökt påståendet, om att barns tv-användning tar bort tid från mer utvecklingsmässigt lämpliga aktiviteter. Datat som användes togs från första insamlings fasen av Child Development Supplement, CDS, från år 1997. Datat består av ett nationellt representativt urval av barn i åldern 0 till 12 år, variablerna för mätning togs ur dagböcker. Dagböckerna innehåller information om tjugofyra timmars tidsanvändning. I forskningen användes en slumpmässigt vald veckodag och en slumpmässigt vald helgdag, för att utvärdera barnens exponerade tid framför tv:n, tid med föräldrar, tillbringad tid med syskon, den tillbringade tiden med att läsa, göra läxor, den tillbringade tiden för kreativ lek och aktivt spel. Variablerna mättes statistiskt. Resultaten visade att tid framför tv:n både med och utan föräldrar eller syskon, var negativt relaterad till tid med föräldrar eller syskon i andra aktiviteter. Tv-tittande var också negativt relaterad till tid att göra läxor för 7- till 12-åringarna och negativt relaterad till kreativ lek, särskilt bland små barn (yngre än 5 år). Det fanns inget samband med tid använt till att titta på tv och tiden som spenderas till att läsa eller aktivlek.

Lundvall & Andersson (2008) har gjort en undersökning för Mediefostran. Sällskapet för Mediefostran har verkat sedan 2005 och övervakat mediefostran och dess verkande aktörer samt följt aktörernas utmaningar och behov. År 2008 genomförde sällskapet en kartläggning, vars syfte var att redogöra mediefostrans situation i samhället. Då konstaterades att mediefostringsarbetet riktade sig till skolning av vuxna. Översikten konstaterade också mediefostrans ojämnställda spridning och att mediefostran koncentrerar sig främst till storstäder. Aktörernas största oroväckande faktorer berörde finansiering och dess kontinuitet. De viktigaste utvecklingsområdena ansågs vara skolning av professionella som hade med barn och unga att göra samt deras föräldrar. Mediefostran har utvecklats sedan dess. År 2011 skapades den nationellt verkande, Centralen för mediefostran och bildprogram, MEKU. MEKU ersatte den statliga filmgranskningsbyrån. Mediefostran har sedan dess nått flera i skolningssyfte och blivit ett bekantare begrepp genom material, händelser och upplysning. Lagstiftning och politiska riktlinjer stöder mediefostran i till exempel skolor och daghem. Enkätundersökningen besvarades av 63 aktörer i mediefostran. Största respondentgrupperna var organisationer, företag och filmcenter. Resultaten visar att regionala skillnaderna kunde vara stora. Långa avstånd, höga resekostnader samt andra svårigheter att delta är ett problem i speciellt östra- norra delar

av Finland. Mediefostran kan därmed inte garanteras åt alla landets barn, unga och deras uppfostrare. Finansierings problem av projekten ansågs också utmanande. Ekonomin skulle fördelas jämnt i kommunerna mellan skolor, ungdomsarbete och bibliotek. Aktörerna upplevde projektarbete som tungt i längden. Projektarbeten ger inte mediefostran chansen till ett ordentligt fotfäste i samhället, som sedan skulle internaliseras och utvecklas. Skolningen av de olika påverkande organen, som involverar i barnens och ungdomarnas liv, ansågs också utmanande. Med dessa ansågs: skolpersonal, uppfostrare, mediepersonal samt barn-och ungdoms inriktade yrken (socionomer, pedagoger, ungdomsledare). Mediefostrans skolning bland lärare ansågs otillräcklig och bristfällig. Mediefostran skulle vilja införas till läraryrkets läroplan för att bli bestående. För tillfället erbjuds bara möjlighet till specialiseringsutbildning i mediefostran i södra Finland. Skolningens förverkligande och planering för lärarna är utmanande, eftersom mediefost-ran enbart har utrymme som ett temaområde i läroplanen. Som en utmaning ansågs också de negativa attityderna mot mediefostran. Många ansåg att mediefostran inte berörde deras yrke. De ansåg att mediefostran är ett trevligt men meningslöst tidsfördriv. Material gällande mediefostran går att hitta på nätet, men det utnyttjas inte och ansågs vara svårt antagbart. Aktörerna ansåg det var svårt att skapa samarbete nationellt och regionalt. Att skapa samarbete mellan olika aktörer på samma ort betraktades som svårt, som till exempel mellan ortens medier och skolor. Existerande samarbeten är oftast projektbundna och då projektet avslutas, tog också samarbetet slut. Upphovsrätten betraktades som en bromsande faktor för utvecklingen av mediefostran i skolorna. Förståelse av upphovsrätten kräver specifik kunskap och förståelse av aktören, dessutom ansågs det utmanande på grund av de begränsade resurserna. Lindring av upphovsrättigheternas regleringar har önskats för att kunna utveckla skolornas mediefostran. Flera olika typer av mediefostringsmodeller har uppbyggts, men det finns ingen eller inget som skulle uppfölja för- och nackdelarna med det nuvarande materialet. Uppföljning av mediefost-rans påverkan skulle vara önskvärt för att garantera god kvalitet och undvika onödig aktivitet.

He et al (2009) Syftet med forskningen var att undersöka vilka faktorer som påverkar skärm-relaterat stillasittande. Samplen bestod av 955 slumpmässigt valda 5:e och 6:e grundskoleklassister samt deras föräldrar. Cirka 60 % av respondenterna deltog i enkätundersökningen. Enkäterna kartlagde följande påverkande faktorer i förhållande till

skärm-relaterat stillasittande: barnens temperament, föräldrarnas medvetenhet och kunskap, regler, föräldrarnas egen hobby, uppväxtmiljön både hemma och boendeområdet, sociodemografiska aspekter och skolmiljön. Undersökningen visar, att barn spenderar i medeltal 3,3 h i dagen på skärm-relaterad sysselsättning. Pojkar spenderar mer tid framför rutan, än flickorna. Ålder var inte en signifikant påverkare i denna undersökning. Undersökningar visar att skärm-relaterat stillasittande minskar om barnen medvetandegörs av de olika negativa effekterna och ges en själv-bestämmanderätt. Undersökningen kom också fram till att barn som deltog i en sport minskar risken för överdrivet skärmbeteende. Föräldrarnas påverkan på skärmvanorna var stor. Föräldrarnas skärm tid var i direkt koppling till barnets skärm tid. Föräldrarna som var negativt inställda till överdrivet stillasittande framför skärmen och hade strikta regler för skärmbeteendet, hade barn som bar mindre risk för att vara stillasittande. Låg socioekonomisk status korrelerade med tiden spenderad framför rutan bland barn och unga som en ökande faktor. Inkomsterna hade ingen koppling till skärm tiden i denna undersökning. Hem-miljön är i en nyckelposition för barnens skärmvanor. Antalet tv-skärmar i hemmet och eventuell tv i barnets sovrums, samt annan medie-elektronik i hemmet, har en eskalerande effekt för stillasittandet. Konsolspel i hemmet var också en betydelsefull riskfaktor. Skolmiljön bär en viktig roll i skärmbeteende. Skolor som deltog i Turnof the screenweek (stäng av skärmen veckan) kampanjen, minskade elevernas skärm tid med 0,8 h. Alla skolor var frivilliga att delta, men enbart 60% av skolorna deltog. Eftermiddags klubbar på skolorna minskade barnens tid framför rutan. Bostadsområdet hade inte en entydig påverkan. Hög kriminalitet på bostadsområdet minskade föräldrarnas aktivitet, men var inte i direkt relation till skärm tid.

Sharif et al (2009) har undersökt beteendepåverkande effekter som orsakas av visuell media och dess påverkan på skolframgången. En 24 månader varande, fyrfasig, longitudinell telefonstudie, genomfördes nationellt på ett urval av 6 486 ungdomar i åldern 10 till 14 år. I undersökningen mättes skärm exponeringstid och påverkan av PG-13 (En del av materialet kan vara opassligt för barn under 13 år. MPAA 2013) samt R-filmer (Barn under 17 år kräver närvaron av en förälder eller myndig övervakare. MPAA 2013). Föräldrar och ungdomar rapporterade även skolframgången. Medians effekt på skolframgången bedömdes genom en semistrukturell ekvationsmodellering. Då 16 månader av undersökningen framskridit, uppkom skolframgång -påverkande variabler som drogan-

vändning, impuls-sökande beteende samt problemorsakande uppförande i skolan på grund av mediebetende. Resultat visade att skärmexponeringstid och medieinnehåll hade negativa effekter på skolprestationen. Skärm exponering orsakade en indirekt påverkan på skolframgången genom impuls-sökande beteende. PG-13 och R-filmer orsakade en indirekt koppling till ökad konsumering av rusmedel, impuls-sökande beteende och ökat problembeteende i skolan. Slutsatsen var att visuell media har en negativ påverkan på skolprestationer genom impuls-sökande beteende, drogmissbruk och problembeteende i skolan.

Pahkala et al (2010) studerade sammanhanget av fysisk aktivitet på fritiden med kluster- och individuella metabola riskfaktorer hos ungdomar med tyngdpunkten på kost och pubertal status. Författarna studerade också ifall skärmtiden associerade med klustren. Datat samlades in genom självrapportering av fysisk aktivitet fritiden och skärm tid, dessutom undersöktes lipider, lipoproteiner, apolipoproteiner, känsligheten för C-reaktivt protein, blodtryck, Body massindex (BMI), pubertal status och kost. Ungdomarna var 13 år gamla och bestod av 542 individer. Klustren delades upp enligt köns-specifika index av fysiska aktiviteter på fritiden, BMI, hög densitet av lipoproteiner (HDL-C), - triglycerider och högt blodtryck. Resultaten säger, att ökad fysisk aktivitet på fritiden sänker risken hos ungdomar från att hamna i något av de nämnda gruppernas riskzon. Risken kan sänkas genom att öka fysisk aktivitet från 4-5h/vecka till 7-8h/vecka. Flickorna bar risken för att hamna i en riskgrupp, om de dagligen spenderade mer än 2h framför skärmen, oberoende om de utövade fysisk aktivitet på fritiden eller inte.

Paavonen et al (2011) har gjort en litteraturöversikt av barnens mediebetende och dess påverkan på välmående. I en meta-analysen på 217 undersökningar, har författarna kommit fram till slutsatsen att överdrivet rutbaserat beteende är skadligt för barn. Tv-, video-, dator- och internetanvändningen utgör en signifikant del av barnens fritid i dagens samhälle. Nästan hälften av barnen har tv i sitt egna rum och största delen av barnen tittar på tv ensamma. Den stora medieutsättningen ökar risken för utveckling av psykosociala symptom, som aggressivitet, beteendestörningar, problem i kontrollering av beteendet, skolframgången, sociala kunskaper samt emotionella störningar. Speciellt medievåld anses vara skadligt för barn och ungas välmående. Även om riskerna till me-

diemissbruk är relaterade till andra sociala riskfaktorer, kan missbruk av media anses om självständig riskfaktor för symptom. De skadliga effekterna skulle högst antagligen kunna reduceras genom att rikta mediefostran till föräldrar.

Biddle & Asare (2011) har undersökt fysiska aktivitetens påverkan på depression, ångest, självkänsla och kognitiva faktorer hos barn och deras samband med stillasittande beteende samt psykisk hälsa. Sökningen utfördes under 2010 och inkluderade 18 stycken forskningsartiklar. Stillasittande beteende har orsakat en negativ effekt på den mentala hälsan i alla recenserade forskningar. Stillasittande orsakades primärt av tittande på en skärm. Undersökningen kommer fram till att de som redan har problem med den mentala hälsan väljer att vara passiva och sitta mera framför en skärm.

Pate et al (2011) har undersökt hur mycket tid barnen spenderar till stillasittandet och hitta eventuella faktorer som stöder detta beteende. Skribenterna samlade sitt material från fyra olika databaser och begränsades till barn mellan 2 och 18, engelska texter samt undersökningar som använde stillasittandet som en självständig variabel. Materialet bestod av 76 artiklar. Resultaten visar, att tv-tittandet är en vanlig stillasittande aktivitet. Enligt undersökningarna använder pojkar 1.5-3.7h/dag framför tv:n och flickorna motsvarande 1.4-3.0h/dag. Undersökningarna är överens om att äldre – och icke-vita barn spenderar mera tid stillasittande än resten av de undersökta. Skärmbaserat beteende ökar med åldern. Barn från lägre socioekonomiska grupper spenderade betydligt mera tid framför skärmen än andra. Mätningarna av fysisk aktivitet och stillasittande beteende fann inga samband, detta bekräftar antagandet om att tid spenderat stillasittande inte är samma sak som låg fysisk aktivitetsnivå. Flera undersökningar kopplade begränsad skärm tid och regler utsatta av föräldrarna till minskad tid framför skärmen. I undersökningarna uppkom konsekventa resultat om att barn, vilka hade tv i sitt sovrum samt stor mängd skärmar i hemmet, associerade med ökat skärmbaserat beteende.

Pääjärvi et al (2013) har undersökt 0-12 åriga föräldrars uppfattning om barnens medie-beteende samt familjens mediefostran. Undersökningen verkställdes i samarbete mellan Sällskapet för mediefostran, Centralen för mediefostran och bildprogram samt undervisnings- och kulturministeriet. Materialet insamlades genom frågeformulär vilka skickades via posten. Frågeformuläret besvarades av 1438 vårdnadshavare av vilka 90% var

kvinnor. Vårdnadshavarna besvarade frågor som gällde barnens medieanvändning, mediefostran i familjen samt eventuella handlingar bland barn som kan anknytas till mediebetende. Den låga och den könsbetingadesvarsprocenten (29%), bör tas i beaktande vid granskning av resultat. I nästan alla familjer diskuterades de medier som barnen använde. Vårdarna ansåg att de kände bra till medieinnehållet. Medieanvändningen kontrolleras och regleras på många sätt. Åldersgränserna är en viktig del av kontrollen. Vårdarna sökte information om medieanvändning främst på nätet. Enligt de flesta bör vårdarna bära stort ansvar för barnens säkra medieanvändning. Dock hoppades vårdarna på att de olika sektorerna, från mediebolag till den institutionella undervisningen, bär gemensamt ansvar för mediefostran. Medieverktygen är relativt lätt tillgängliga för barnen. I praktiken hade alla äldre barn tillgång till tv, dator och internet i hemmet. De flesta hade även en spelkonsol hemma och någon separat maskin för uppspelning av bandat bildprogram. Två tredjedelar av 6:e klassister och hälften av 5:e klassister hade tillgång till dator eller internet i det egna rummet. Tv och spelkonsoler var betydligt vanligare i pojkarnas än flickornas rum. Nästan tre fjärdedelar av pojkarna hade en egen spelkonsol i sitt rum, medan motsvarande hos flickor var cirka hälften. Tv fanns det i hälften av pojkarnas rum och i en tredjedel av flickornas rum. Den lätta tillgängligheten reglerar också användningen av bildprogram. Nästan hälften av de äldre barnen tittar på bildprogram minst en gång om dagen och 85% av respondenterna tittar på dem nästan dagligen. Aktivast efterföljdes underhållningsprogram, actionbaserade program och inhemska såpoperor. Bland pojkar var de populäraste bildprogrammen för vuxna riktade animationer, underhållningsprogram, actionbaserade realitetserier, inhemska såpoperor samt spänning- action- och polisserier. Bland flickorna var inhemska såpoperor, underhållningsprogram och för unga samt vuxna riktade animationer populärast. Pojkarnas favoritprogram var Simpsons, Dolda liv, sportprogram och Terra Nova. Flickornas favoritprogram var Dolda liv, En ny dag, Twilight, Simpsons, Putous och Terra Nova. Även digitala spel är populära. Sjuttioåtta procent av de äldre barnen spelade digitala spel minst en gång i veckan. Av pojkarna spelade nästan 90% veckovis och av flickorna 67%. Av pojkarna spelade två tredjedelar digitala spel nästan dagligen och cirka hälften av flickorna. Tre fjärdedelar av respondenterna spelade digitala spel regelbundet ensam, ungefär hälften spelade på samma plats som en kompis och en tredjedel av respondenterna spelade digitala spel i internet. Pojkarna spelade oftast strid- och actionspel. Flickorna spelade oftast plattformsspel, sällskaps- och familjespel, stimuleringspel samt

strid- och actionspel. Pojkarnas klart populäraste spel var Call ofDutyK-18 spelserien, var tredje respondent nämnde detta spel. Andra spel är NHL – spelserien, Minecraft, FIFA – och Super Mario spelserien. Flickornas favoritspel var The Sims spelserien, Angry Birds spelen, Super Mario spelserien samt go Supermodel sidans spel.

I och med att också internet nått nya dimensioner, är det lätt för ett barn att även använda dessa. Veckovis använde 89 % av de äldre barnen internet. Internet användes oftast på datorn, men även via mobiltelefonen och spelkonsol. Internet användes oftast till att titta på videoklipp, social media, spela spel, sökmotorer, nätbaserade ordböcker, till att lyssna på musik eller radio, e-post, musikerladdning, ruta för bildmaterial och snabbmeddelanden. Pojkarna föredrar att se videoklipp oftare än flickorna medan flickorna använde aktivare den sociala median.

2.1 Sammanfattning

Enligt artiklarna är dagens mediebetende ett verkligt och växande problem, både innehålls- och tidsmässigt. Många barn och unga lever i en omgivning som erbjuder och stöder mediecentrerat beteende. I och med att median är lätt att nå, är den lätt att missbruka. Barn i olika åldrar behöver olika gränser och regler. Föräldrar som inte ställer gränser och regler för sina barn, bär risken för att stöda utvecklingen av oönskat beteende. Även den socioekonomiska faktorn är i starkt samband till missbruk av skärmtid. Kön, ålder och typ samt tidsanvändning av skärmaktivitet styr starkt typen av problem som kan uppstå hos barn och unga. Trots ökad diskussion kring temat, har inte alla sett sitt ansvar i mediefostran. Flera tycker att det är onödigt tidsfördriv som inte berör dem. Dessutom är den regionala fördelningen av uppfostring i mediekunskap inte jämn, trots att det är meningen. Förverkligandet av upplysning kring mediebetende är speciellt svårt i östra- och norra Finland och för tillfället koncentrerar den sig på storstäder, framför allt på grund av regionala hinder. För tillfället erbjuds specialiseringsutbildning i mediefostran enbart i södra Finland.

3 PROBLEMFORULERING, SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNING

Enligt forskning, ser barn och unga allt för mycket på skärmar (tv, dator, mobil) och för tillfället finns det inte tillräckligt med tillgängligt, sammanställd, evidensbaserad kunskap om hur skärmbaserad aktivitet tidsmässigt påverkar barn och unga. Därför är syftet med detta arbete att samla in evidensbaserad kunskap för att bevisa giltigheten av rekommendationen; skolbarn skall inte spendera mer än högst två timmar framför en skärm(tv, dator, mobila aparater, mm.) i dagen.(Luhtala et al. 2011:7)

3.1 Frågeställningar

1. Vilka evidensbaserade forskningar finns tillgängliga för att förklara sambandet med rekommendationen om att skolbarn inte skall spendera mer än två timmar framför en ruta (tv, dator, mobil och dylikt) per dag?
2. Vilka hälsorisker kan skärmbaserade aktiviteter orsaka?

4 TEORETISKT REFERENSRAM

I den teoretiska referensramen har forskaren valt att använda Rosemarie Rizzo Parse teori om människans utveckling från 1981. Teorin är tidigare känd men namnet människan-levande-hälsa (man-living-health), men namnförändring blev aktuell då definitionen i ordböckerna för det engelska ordet man, definierades som manligt kön och inte mer som människa (Parse 1997:21) Rosemarie Parse var en humanvetenskaplig omvårdnadsforskare som riktade sin forskning och studier på människans upplevelse av hälsan. (Bunting 1995: 47) Basen till Parse teori kommer från patientcentrerad undervisning, där patienten skulle övertygas till att agera enligt de medicinska rekommendationerna. Utifrån dessa erfarenheter drog Parse slutsatsen om att patienterna bildar och lever i sin egna verklighet och fungerar efter denna verklighet. (Bunting 1995:51)

Människans utveckling

Parse tror att människan är något mycket mer än bara summan av det biologiska, sociologiska och psykologiska. Teorin utgår ifrån antaganden att människan är i kontinuerligt samspel med sin omgivning och utvecklar rytmiska modeller med världen. Människorna lever i sin egen verklighet och egen tolkning av hälsa och agerar enligt det.

Människan är en öppen varelse, som själv tolkar relevansen i situationer och är ansvarig för sitt agerande. Hon är en levande enhet, som ständigt skapar nya sätt att vara. Hon har chansen att utvecklas multidimensionellt från det nuvarande med hjälp av möjligheter. Att utvecklas som människa (becoming) är individens egna unika process och tolkning som styrs av individens enastående värld av principer och normer. Parse delar teorin i tre huvudprinciper. Principerna tar upp paradoxala fenomen, vilka ses som en del av människan. Därmed kan människan definieras som ett evigt mysterium. (Parse 1997:21-23)

Princip 1.

Människan bygger själv upp sin verklighet på olika livsområden med de verktyg och möjligheter som universum erbjuder. Människan anger sina principer och värden genom tal och tystnad samt genom rörelse och stillastående. Individens skapar med den omgi-

vande världen nya betydelser och helheter. Helheterna och betydelserna förändras och utvecklas genom nya erfarenheter, tankar och nya utvidgade möjligheter. Människan utvecklas ständigt genom de värden och principer, som hon anser viktiga.(Parse 1997:23)

Princip 2.

Människorna lever i samma utrymme och rytm med universum och bildar tillsammans olika former av varande. Dessa varande former är paradoxala, till synes varandras motsatser, men egentligen bara olika dimensioner av ett fenomen. Individen visar, men samtidigt gömmer, den person som hon kommer att utvecklas till, inkluderande vad hon har varit och vad hon kommer att vara i framtiden. Alla val ger henne möjligheter, men samtidigt begränsar de henne, eftersom valen har oändligt med möjligheter och begränsningar. Valen styrs av den egna världen av principer och värden. Människan är en oändlig utvecklingsprocess. (Parse 1997:23)

Princip 3.

Människorna strävar efter att vara unika individer, men samtidigt att vara precis som alla andra.(Parse 1997:24)

Arbetet utgår ifrån en vårdvetenskaplig synvinkel, som karakteriseras av att allaenskilda människor har ett eget unikt värde och är berättigade till individualitet. Innehållet i den teoretiska referensramen kopplas till arbetet i kapitel 10:e, i diskussion delen.

5 METOD

Detta arbete är en systematisk litteraturstudie, där kvalitetsgranskningen fungerar som analysmetod. I detta kapitel presenteras datainsamlingsmetoden, sökprocessen och analysmetoden, samt hur författaren har gått till väga.

5.1 Datainsamlingsmetod

Forskning och utveckling bedrivs i allt mer ökad omfattning både inom medicin och omvårdand. Den stora mängden publicerade artiklar gör det mycket svårt för en enskild läkare eller sjuksköterska att ha kontroll över kunskapsläget inom område. Det finns ett stort behov av att resultat från flera vetenskapliga studier sammanställs på ett systematiskt sätt (Forsberg & Wengström 2003:19).

Arbetet är en systematisk litteraturstudie. Det innebär att systematiskt söka, kritiskt granska och sammanställa litteraturen inom ett valt ämne eller problemområde. Syftet är att åstadkomma en sammanfattning av data från tidigare genomförda evidensbaserade studier. (Forsberg & Wengström 2008:34) ”Metoden är bra om det är svårt att samla in primärdata direkt från de ursprungliga källorna” (Jacobsen 2007:113). Litteraturgranskning är också en lämplig form av metod när man vill få reda på hur andra har tolkat vissa situationer och händelser eller när man vill kartlägga vad människor har sagt och gjort. (Jacobsen 2007:113-114) En förutsättning för att man ska kunna göra systematiska litteraturstudier är att det finns ett tillräckligt antal studier av god kvalitet som kan utgöra underlag för bedömningar och slutsatser (Forsberg & Wengström 2008:30).

5.2 Sökprocessen

Ebsco gav 22 resultat på sökorden screentime, child och adolescent av vilka fyra forskning valdes. Sökorden screentime, child och effect gav 21 resultat av vilka en forskning valdes. Screentime, child och recommendation gav 11 resultat av vilka en forskning valdes. Sökorden screentime, adolescent och recommendation gav fyra resultat av vilka en forskning valdes. Pubmed gav 53 resultat på sökorden screentime, child och effect av vilka tre forskning valdes. Screentime, adolescent och effect gav 61 resultat av vilka en forskning valdes. Sökorden screentime, child och recommendation gav 13 resultat av vilka två stycken forskning valdes. Forskningar som inte valdes med besvarade inte frågeställningarna eller så uppfyllde de inte inkluderingskriterierna. Kriteri-

erna presenteras i följande kapitel. Den fullständiga sökprocessen presenteras i Bilagor delen med namnet Tabell 2. Sökmotor. Sammanlagt valdes 13 forskningar till arbetet.

5.3 Data-analysmetod

Med kvalitetsgranskningen vill forskaren säkerställa de inkluderade forskningarnas reliabilitet och validitet. Med reliabilitet avses ”pålitligheten av datainsamlingen och analysen med avseende på slumpmässiga variationer” (Höst et al. 2006:41). Validitet brukar kort definieras som ”mätinstrumentets förmåga att mäta det man verkligen avser att mäta” (Höst et al. 2006:42). I en tabell, som kan hittas i kapitel 8 under Resultatredovisningsdelen, har kriterierna redogjorts.

Författaren har gjort en litteraturgranskning eftersom syftet med arbetet kräver att man använder publicerat evidensbaserat material. Utifrån syftet samt pilotsökningar till tidigare forskning och bakgrunden, formades sökorden. Sökning av litteratur har skett via Ebsco på databaserna Cinahl och AcademicSearchElite samt Pubmed. I sökprocessen användes sökorden ”screentime”, ”child”, ”adolescent”, ”social media”, ”affect”, ”effect” och ”recommendation”. Sökningen begränsades till forskningar som publicerats på 2000 – talet, var av språken finska, svenska eller engelska samt till antagbar full text. Sökord som gav mera än 61 träffar granskades inte. Forskaren valde 13 forskningar för kvalitets- och innehållsgranskning. Forskningarna valdes på basen av abstraktet, vilka sedan vidare granskades för relevant innehåll, validitet och reliabilitet. En av dessa forskningar hade innehållsmässigt svag relevans i förhållande till forskningsfrågorna, vilket gjorde att den lämnades bort. Tolv forskningar analyserades genom kvalitetsgranskning. Kvalitetsgranskningen utgick från 11 stycken frågor, vilka modifierades utifrån originalet av Forsberg & Wengström (2008: 197-201). Frågorna modifierades så att de kunde besvaras antingen ja, nej eller oklart. Ja svaren utgör ett poäng, nej eller oklart svaren gav inga poäng. Största möjliga poängsumman är 11. Desto flera ja svar/poäng en forskning fick, desto högre kvalitet är forskningen. Författaren har grovt delat upp poängskalan i tre delar: hög, medelhög och låg genom att dividera 11 med tre, eftersom Forsberg & Wengström (2008: 197-201) inte hade någon poängindelning. En forskning är av hög kvalitet med poängen 9-11, medelhög kvalitet med poängen 6-8 och av låg kvalitet med poängen 0-5

6 MATERIAL

I detta kapitel presenteras inkluderings- och exkluderingskriterierna för de valda forskningarna. Materialet, som består av 12 stycken forskningar presenteras kortfattat och summeras i slutet av kapitlet till en sammanfattning. En tabell över dessa artiklar kan även hittas i Bilagor, som Bilaga 2.

6.1 Inkluderings- och exkluderingskriterier

Inkluderingskriteriernas syfte är att avgränsa urvalet till problemområdet som berör och relevanta artiklar. Urvalen skall utgöras av barn och unga i läropliktig ålder. Arbetet följer den finska lagstiftningen, där de definieras läropliktiga från det år barnet fyller sju upp till 17 år gamla. ”Läroplikten upphör alltid i slutet av det läsår, inom vilket den unga fyller 17 år ”(OPH 2012). Även artiklar som bara tangerar ålders-skalan 7-17 år inkluderas om dess innehåll är relevant för arbetet. I de valda forskningarna skall tiden framför rutan överskrida de rekommenderade två timmarna. Litteraturstudier användes inte, eftersom forskaren vill utgå ifrån empiriska undersökningar. Dessutom inkluderas bara vetenskapliga artiklar som uppfyller kriterier av en vetenskaplig studie. Forskningar, vilka är publicerade före 2000 - talet exkluderas, i strävan om att få det nyaste och aktuellaste materialet inom området. Dessutom begränsas sökningen till enbart fritt antagbara fulltexter. Enbart undersökningar skrivna på finska, svenska och engelska inkluderas i arbetet.

6.2 Presentation av materialet

Ballet al. (2008) har forskat i vilka livsstilsfaktorer och beteenden påverkar barn och ungas övervikt, samt vilka livsstilsskillnader skiljer på pojkar och flickor. I undersökningen deltog 98 barn och unga. Barn, 8-12 år, bildade en undersökningsgrupp och ungdomar, 13-17 år, bildade en undersökningsgrupp. Dagbok hölls över mat, sömn, Body mass index (BMI), fysisk aktivitet och tiden framför rutbaserad aktivitet. Resultaten visade att överviktiga barn och unga hade dåliga levnadsvanor på alla olika delområden. Det fanns en betydlig skillnad i framför allt skärmbaserat beteende. Pojkar utövar mycket mer rutbaserade aktiviteter än flickor. Detta förklarades genom att pojkar spelar

mera konsolspel jämfört med flickorna. Barngruppen satt mindre framför datorn och sov längre jämfört med ungdomsgruppen.

Hameret al.(2009) har undersökt sambandet mellan psykisk ohälsa, tid spenderad framför tv:n och fysisk aktivitet. Forskningen gjordes år 2003 genom att undersöka 1486 barn (49% pojkar). Erfarna intervjuare besökte familjerna, föräldrarna svarade istället för barnet, men barnet skulle vara närvarande. Dessutom skulle föräldrarna fylla i ett frågeformulär, vilket kartlagde barnens psykiska hälsa. Föräldrarna rapporterade om barnens spenderade tid framför en ruta per vecka, tid spenderad på fysisk aktivitet och lek, intag av frukt, grönsaker, sötsaker, bakelser och läskedrycker. Resultaten visade att lång tid spenderad framför rutan och låg fysisk aktivitet ökar barnens psykiska ohälsa. Tillsammans har de en stor eskalerande effekt, men de kan även ses som självständiga riskfaktorer. Nästan 25% av barnen tittade på tv mer än tre timmar om dagen. Riskfaktorer för att sitta längre framför en skärm var låg fysisk aktivitet, högre ålder, manligt kön och sämre näringsintag.

Torsheimet al. (2010) har undersökt olika typer av rutaktiviteter och deras samband med huvud- och ryggvärk bland ungdomar i Norden. Forskningen är gjord 2005-2006 genom att 31 022 ungdomar rapporterade tiden spenderad framför olika rutbaserade aktiviteter och nivån på huvud- och ryggvärk. Sammanlagt spenderade pojkar över fem timmar i dagen på att spela spel, titta på tv och spenderade tid på datorn. Motsvarande bland flickorna var cirka fyra och halv timme. Resultaten visar ett konstant mönster mellan rutbaserade aktiviteter och rygg- samt huvudvärk. Typen av skärmaktivitet tycks inte ha något signifikant samband med rygg- och huvudvärk, däremot har tiden framför rutan och de ergonomiska aspekterna ett samband med symptomen.

Barnett et al. (2010) har undersökt skärmtidens påverkan på kroppens fettprocent bland unga. Forskningen genomfördes mellan åren 1999-2005, under 57 månader i 19 cykler. Urvalet bestod av 744 unga i åldern 12-13 år. Data samlades in via frågeformulär, vilka respondenterna själv fyllde i. Frågeformulären kartlade tiden spenderad framför tv:n och datorn samt fysisk aktivitet. Författarna identifierade fyra olika typer av skärmbeteenden, vilka bildade undersökningsgrupperna: konstant-låg skärmtid (73 %), konstant-hög skärmtid (10 %), ökande skärmtid (9 %) och sjunkande skärmtid (8 %). Flickorna och

pojkarna analyserades separat. Pojkarna i konstant-hög och ökande gruppen hade en aning högre risk till ökad fettprocent än de övriga. Skärmtid hade ingen effekt på kroppens fettprocent bland flickor. Underlaget för att stöda hypotesen om att skärmtid ökar risk till övervikt är svag. Författarna menar att tidigare undersökningar utgått från att mäta Body mass index, vilket kan tolka muskler som fetma och därmed klassificera muskulösa individer som överviktiga. Däremot anser författarna att resultaten vagt kan stöda hypotesen om att hög skärmtid minskar på tiden för fysisk aktivitet och därmed ökar fettprocenten. Resultaten tolkas därmed så att det finns stöd för sambandet mellan skärmtid och ökad fettprocent. Övervikt bland unga skall reduceras genom att minska skärmtid.

Ullrich-Frenchet al. (2010) har undersökt hur fysisk aktivitet och skärmtid som självständiga faktorer påverkar vikt status (Body mass index och midje-längd förhållandet) och blodtryck. I undersökningen deltog 153 barn och unga (56 % flickor) i åldern 11-15 (medelåldern var 12,6 år). Barn och unga rapporterade själv skärmtiden de konsumerade på tv, dator och konsolspel under sin fritid. Av samplet mötte 23,5 % rekommendationerna om skärmtid. Barnen spenderade dagligen i medeltal 3,4h framför en skärm. Resultaten visar tydliga skillnader mellan dem som följer- och de som överskrider skärmtiden. De som följer skärmtiden har betydligt lägre BMI och systoliskt blodtryck, än de som överskred rekommendationen. Fysisk aktivitet är relaterat till det diastoliska blodtrycket.

Ogunleye et al. (2011) har undersökt om det socioekonomiska statuset påverkar fysisk aktivitet och skärmtid. Undersökningen är genomförd mellan åren 2007 och 2009. Forskningsgruppen bestod av 6240 ungdomar (53 % pojkar) i åldern 10 till 15 år. Data samlades in genom självrapportering, där barn och unga rapporterade spenderad tid på tv, dvd/video, dator och konsol spel. Forskningsgruppen bestod av tre kluster; <2h -, 2-4h - och >4 skärmtid/dag. Resultaten visar, att barn som tittar mer än 2h på skärm per dag är mindre fysiskt aktiva än de som följer rekommendationen för skärmtid. Inga bevis stöder hypotesen om att sämre socioekonomisk status bidrar till att öka skärmtiden. Författarna antar att skärmtid och övervikt kan förklaras med ökat energi-intag och mindre deltagande i motion på grund av tidsbrist.

Serrano-Sanchez et al. (2011) har undersökt sambandet mellan skärmtid och fysisk aktivitet bland spanska ungdomar. Undersökningen genomfördes 2004. Forskningsgruppen bestod av 3503 stycken (51.6 % flickor) ungdomar i åldern 12-18 år. Över 60 % av de deltagande ungdomarna överskred den rekommenderade skärmtiden på 2h. Forskningen kartlade ungdomarnas fysiska kondition, tv-, dator- och konsolspeltid. Forskarna hittade inget samband med enstaka skärmaktiviteter och minskad fysisk aktivitet. Den totala skärmtiden påverkade däremot negativt på fysisk aktivitet bland pojkar. Forskarna menar, att ökad konsumtion av skärmtid tar bort tid som kunde användas till att utöva fysisk aktivitet.

Goldfield et al. (2011) har undersökt om skärmtid och de olika skärmaktiviteterna kan associeras med blodtryck och lipider hos överviktiga och feta ungdomar. Forskningsgruppen bestod av 282 överviktiga och feta ungdomar i åldern 14-18 år. Forskningen kartlade tiden spenderad framför tv, dator och konsolspel. Data samlades in genom själv rapportering. Resultaten visar att konsolspel var den ända formen av skärmaktivitet, som kunde relateras till förhöjt blodtryck och kolesterol. Den totala skärmtiden påverkade inte hälsan.

Eisenmann et al. (2011) presenterar intervention projektet FIT. Projektet FIT bygger på samarbete mellan det offentliga skolsystemet, det lokala hälsosystemet, föreningar, företag, organisationer och universitetsforskare. Syftet med projektet var att utveckla en mångfacetterad strategi för att främja fysisk aktivitet, sunda mat och levnadsvanor. Målet är att förebygga och minska den växande övervikten bland barn i USA, framförallt bland barn som kommer från låga socioekonomiska förhållanden. Undersökningen genomfördes mellan åren 2009 och 2011. Undersökningsgruppen bestod av 403 barn från 3:e, 4:e, och 5:e klassen. Skolorna var belägna på områden med låg socioekonomisk status. I projektet redogjorde man för barnens fysiska aktivitet, dagliga skärmtid, grönska, frukt och fullkornsintag, intag av sötsaker samt intag av franska potätor och efterrätter. Barnen kartlade sin skärmtid genom självrapportering. Barnen skulle dagligen redogöra för mängden tid de satt framför tv, dator och konsolspel. Sjuttiofem procent av barnen bemötte inte den dagliga skärmrekommendationen på 2h. Generellt hade barn från låga socioekonomiska omständigheter dåliga levnadsvanor, inkluderande hög

skärmtid, men speciellt barn med spanskt och afroamerikanskt ursprung står i riskgruppen för sämre livsstil.

Al-Hazzaa et al.(2012) har undersökt livsstilsfaktorer som kan tänkas associeras med övervikt och fetma bland ungdomar i Saudiarabien. Undersökningen genomfördes år 2009. Undersökningsgruppen bestod av 2906 ungdomar i åldern 14-19 år. Forskarna kartlagde ungdomarnas vikt, längd, Body mass index (BMI), midjeomkrets, längd-midjeförhållande, skärmtid (tv, dator och konsolspel) fysisk aktivitet och näringsvanor. Data av skärmtid samlades genom självrapportering. Resultaten påvisar att skärmtid inte hade någon inverkan på övervikt eller fetma, även om alla de undersökta ungdomarna överskred den rekommenderade tiden på 2h. Övervikt och fetma relaterades starkt till låg fysisk aktivitetsnivå, slumpmässigt och lågt intag av morgonmål och grönsaker samt högt intag av sötsaker. Författarna menar, att etniska och kulturella faktorer kan, åtminstone delvis, påverka relationen mellan skärmtid och övervikt.

Tovar et al. (2012) har undersökt sambandet mellan levnadsvanor och fetma bland barn på landsbygden i USA. Undersökningen genomfördes mellan åren 2007 och 2009. Forskningsgruppen bestod av 401 barn (49.5 % flickor) från 1:a till 6:e klassister. Fyrtiofem procent av barnen var överviktiga och/eller feta. Forskarna kartlade barnens längd och vikt, fysiska aktivitet, närings-, sömn- och skärmvanor, Data av bland annat skärmtid samlades in genom frågeformulär, som föräldrarna fyllde i. Nästan 65 % av föräldrarna rapporterade, att deras barn brukade mer än 2h per dag framför en skärm. Resultaten visar att barn på landsbygden inte möter hälsorekommendationerna gällande fysisk aktivitet, sömn, skärmtid och intag av frukt, grönsaker eller låga/fettfria mjölkprodukter. Resultaten visade även, att de flesta överviktiga och feta barnens föräldrar var medvetna om sitt barns problem i och med upplysning från läkare eller annan hälsovårdspersonal.

Parkes et al. (2013) har undersökt om tiden spenderad framför tv, dvd och video (avses som tv i denna sammanfattning) samt konsol-, dator- och andra elektroniska spel (avses som elektroniska spel i denna sammanfattning) i 5 års ålder förutspår psykosociala svårigheter i 7 års ålder. Undersökningen genomfördes på barn födda år 2000 och 2007. Gruppen bestod av 11 014 barn. Datat samlades in genom frågeformulär som mödrarna

fyllde i. Resultaten visar att nästan två tredjedelar av 5 åriga barn tittar dagligen på tv från 1h till 3h. Barn som i denna ålder dagligen tittat på tv i 3h eller mer, ökade risken för att utveckla beteendeproblem i 5 till 7 års ålder. Inga samband till hyperaktivitet, emotionella symptom eller prosocialt beteende hittades. Elektroniska spel i 5 års ålder ökade inte risken för att utveckla problem hos barnen.

7 RESULTATREDOVISNING

Här presenteras de kvalitetsanalyserade artiklarna som forskaren använt sig av, för att besvara sina forskningsfrågor. Artiklarna är granskade och klassade enligt poäng. Maximala antalet poäng är 11. Checklista för kvalitetsgranskningen av inkluderade artiklar finns nedan. Resultaten summeras i en sammanfattning i slutet av detta kapitel, där enbart forskningar med hög och medelhög kvalitet tas i beaktandet. Resultatet redovisas även i tabellform i sammanfattningsdelen. Artiklarna är numrerade och ordnade enligt årtal, från den äldsta till den nyaste. Checklistans granskningsfrågor numreras och i forskningarnas redovisningsdel kommer enbart frågans nummer att synas.

Tabell 3. Modifierad checklista för kvantitativa artiklars reliabilitet. Originalversionen är tagen av Forsberg och Wengström (2008: 197-201). Ja svar poäng-gavs, medan nej och oklart svar inte gav något poäng.

Reliabilitet och validitet	Ja/Oklart/Nej
1. Är frågeställningarna tydligt beskrivna?	
2. Är undersökningsgruppen representativ?	
3. Finns inklusions- eller exklusionskriteriertydligt beskrivna?	
4. Beskrivs det tydligt var undersökningen genomfördes?	
5. Var antalet deltagare i undersökningen tydligt beskrivet?	
6. Fanns en bortfallsanalys?	
7. Är mätmetoderna beskrivna?	
8. Kan resultaten generaliseras till en annan population?	
9. Var huvudresultat tydligt beskrivna?	
10. Var författarnas slutsats tydligt beskriven?	
11. Kan resultaten ha klinisk betydelse?	

Genom analys av resultaten vill författaren få svar på studiens centrala frågeställningar. Vilka evidensbaserade forskningar finns det tillgängliga för att förklara sambandet med rekommendationen om att skolbarn inte skall spendera mer än två timmar framför en ruta (tv, dator, mobil och dylikt) per dag samt vilka hälsorisker skärmbaserade aktiviteter kan orsaka.

Artikel 1.

Författare: Ball GDC, Lenk JM, Barbarich BN, Plotnikoff RC, Fishburne GJ, MacKenzie KA & Willows ND

Rubrik: Overweight children and adolescents referred for weight management: are they meeting lifestyle behaviour recommendations?

År: 2008

1.1) Vilka demografiska egenskaper och livsstil beteenden bland överviktiga barn och ungdomar påverkar viktkontrollen?

2) Finns det köns (pojkar kontra flickor) och (eller) ålders (barn kontra ungdomar) skillnader i kostintag, fysisk aktivitet, stillasittande aktivitet och sömn rekommendationer?

Svaret var ”ja” och fyller kriterierna för ett poäng.

Poäng: 1/1

2. Ett forskningsinriktat pediatrikt centrumet, Pediatric Centre for Weight and Health (PCWH), hjälper och stöder viktkontrollen bland regionens överviktiga befolkning i alla åldrar. Regionen består av Edmonton och närområdet med en population på ca 1 million invånare. Inga rekryterings strategier användes (som till exempel tidningsreklamation eller affischer). Oklart om detta räknas som representativt, inte tydligt skrivet. Svaret är ”oklart” och fyller därför inte kriterierna för ett poäng.

Poäng: 0/1

3. Pojkar och flickor fick delta i studien om en läkare rekommenderat dem, de var 8-17 år gamla, ålders- och könsspecifikt Body mass index (BMI) överskred med 85 % och de hade åtminstone en villig förälder att delta. Svaret besvarade frågan ”ja” och fyller kriterierna för ett poäng.

Poäng: 1/1

4. Undersökningen genomfördes i Edmonton, Kanada. Svaret besvarar frågan ”ja” och fyller kriterierna för ett poäng.

Poäng: 1/1

5. Det totala antalet deltagare var inte tydligt skrivet och hittades enbart i en tabell inne i arbetet. Svaret besvarar frågan ”nej” och fyller därför inte kriterierna för ett poäng.

Poäng: 0/1

6. Varken bortfallsanalys fanns eller redovisning över de inkluderade deltagarna fanns. Svaret besvarar frågan ”nej” och fyller därför inte kriterierna för ett poäng.

Poäng:0/1

7. Undersökningen var en kvantitativ fall- och surveyundersökning. Data samlades in under två separata klinikbesök, med 7-10 dagars mellanrum. Demografisk information insamlades genom rapportering av föräldrar. Detta inkluderade födelsedatum, etnicitet och familjeinkomster. All antropometrisk data (längd, vikt, BMI, midjemått) insamlades av en expert på PCWH. Näringsintag mättes genom självrapportering för två veckodagar och två veckoslutsdagar. Instruktioner för hur näringsmätningen skulle gå till väga, gavs under det första klinikbesöket och inlämnades under det andra besöket. Den fysiska aktiviteten mättes med hjälp av stegmätare. Instruktioner för användning av denna, gavs under det första klinikbesöket. Mätningen skulle ske under samma dagar, som näringsintaget mättes. Mätarna gavs in på det andra klinikbesöket. Under detta besök intervjuades barn och föräldrar för intensiteten av den fysiska aktiviteten för de senaste sju dagarna i och med att mätaren bara räknar steg. Intervjun kartlagde också stillasittande tiden, skärmtiden och sömnvanor för de sju senaste dagarna. Det insamlade data analyserades med SPSS. Svaret besvarar frågan ”ja” och fyller kriterierna för ett poäng.

Poäng:1/1

8. Författarna är osäkra om resultatet kan generaliseras till en annan population. Svaret besvarar frågan ”nej” och fyller inte kriterierna för ett poäng.

Poäng:0/1

9. Överviktiga barn och unga hade dåliga levnadsvanor på alla olika delområden: låg fysisk aktivitet, lågt sömnintag, hög skärmtid och sämre näringsvanor. Det fanns en betydlig skillnad i framför allt skärmbaserat beteende. Pojkar utövar mer rut-baserade aktiviteter än flickor, vilket betydligt ökade risken för övervikt bland pojkarna. Barngruppen spenderade mindre tid framför skärmen och sov mera, än undersökningsgruppen som bestod av unga. Svaret besvarar frågan “ja” och fyller kriterierna för ett poäng.

Poäng:1/1

10. Hög skärmtid påverkar hälsosamma levnadsvanor negativt. I och med att ålder och kön styr beteendet, borde hälsorådgivaren för viktkontroll ta i beaktande ålder och kön. Svaret besvarar frågan ”ja” och fyller kriterierna för ett poäng.

Poäng:1/1

11. Undersökningens resultat har praktisk signifikans och informationen kan användas inom vården. Svaret besvarar frågan ”ja” och fyller kriterierna för ett poäng.

Poäng:1/1

Kvalitetsnivå: Medelhög (7/11 poäng)

Artikel 2.

Författare: Hamer M, Stamatakis E & Mishra G.

Rubrik: Psychological Distress, Television Viewing, and Physical Activity in Children aged 4 to 12

År: 2009

1. Undersökningen presenterar inte några frågeställningar, enbart syftet, vilket var att undersöka sambandet mellan psykisk ohälsa, tid spenderad framför skärm och fysisk aktivitet. Svaret besvarar frågan ”nej” och fyller inte kriterierna för ett poäng.

Poäng:0/1

2. Urvalet gjordes genom två steg. I först steget gjordes ett stratifierat sannolikhetsurval på områden med hjälp av postnummer. I andra steget utvaldes adresserna likadant. Stratifieringen byggde på geografisk områden och inte på individuella egenskaper av befolkningen. Om tre eller fler barn bodde i hushållet, valdes två av barnen slumpmässigt för undersökningen. Svaret besvarar frågan ”ja” och fyller kriterierna för ett poäng.

Poäng:1/1

3. Otydligt beskrivna. Åldern 4 till 12 värkar vara det ända inkluderingskriteriet i arbetet, men detta förblir oklart. Svaret besvarar frågan ”oklart” och fyller inte kriterierna för ett poäng.

Poäng:0/1

4. Undersökningen genomfördes i Skotland. Svaret besvarar frågan ”ja” och fyller kriterierna för ett poäng.

Poäng:1/1

5. Urvalet bestod av 1486 barn (49 % pojkar). Till undersökstens söktes barn i åldern 4-12, men den utvalda populationens egentliga åldersgränser var 6,2 – 10.8 år. Svaret besvarar frågan ”ja” och fyller kriterierna för ett poäng.

Poäng:1/1

6. Sjuttiosju procent av alla lämpliga hushåll deltog i undersökningen. Barnens föräldrar gav skriftligt samtycke till att delta i studien och etiskt godkännande erhöles från London Forskningsetiska rådet. Svaret besvarar frågan ”ja” och fyller kriterierna för ett poäng.

Poäng:1/1

7. Forskningen är en surveyundersökning. Data samlades in genom intervjuer, där föräldrar svarade för barnen men barnen skulle vara närvarande. Psykisk ohälsa mättes genom frågeformulär. Frågeformulären kartlagde barnens problem gällande uppförande, emotionella symptom, koncentration/hyperaktivitet, sociala relationer och prosocialt beteende. Föräldrarna rapporterade om barnens totala spenderade tid framför tv och annan skärmaktivitet per vecka, tid använd på fysisk aktivitet och lek, intag av frukt, grönsaker, sötsaker, bakelser och läskedrycker. Dessutom kartlagdes föräldrars sysselsättning, inkomster, boende, hälsa, utbildning och kompetens. Information om långvariga sjukdomstillstånd och om barnet kom från en familj med ensamstående förälder. Data analyserades med SPSS. Svaret besvarar frågan ”ja” och fyller kriterierna för ett poäng.

Poäng:1/1

8. Forskaren i detta arbete tycker att resultatet kan generaliseras till en annan population, i och med att urvalet är representativt. Undersökningen mäter inte något som inte kunde mätas i en annan undersökningsgrupp i ett annat samhälle. Svaret besvarar frågan ”ja” och fyller kriterierna för ett poäng.

Poäng:1/1

9. De med längre skärmtid (>2.7h/dag) hade en 24 % högre risken för problembeteende jämfört med de som spenderade mindre tid framför skärmen (<1.6h/dag). Kombinerat med och låg fysisk aktivitet ökade risken 46 %. Tillsammans har de en stor eskalerande effekt, men de kan även ses som självständiga riskfaktorer. Riskfaktorer för att sitta längre framför en skärm var låg fysisk aktivitet, högre ålder, manligt kön och sämre näringsintag. Svaret besvarar frågan ”ja” och fyller kriterierna för ett poäng.

Poäng:1/1

10. Långa tider framför tv eller annan skärmaktivitet samt låg fysisk aktivitet, ökar risken för psykisk ohälsa bland barn. Svaret besvarar frågan ”ja” och fyller kriterierna för ett poäng.

Poäng: 1/1

11. Undersökningens resultat har praktisk signifikans och informationen kan användas inom vården. Svaret besvarar frågan ”ja” och fyller kriterierna för ett poäng.

Poäng: 1/1

Kvalitetsnivå: Hög (9/11)

Artikel 3.

Författare: Torsheim T, Eriksson L, Schnohr CV, Hansen F, Bjarnason T & Vålmaa R.

Rubrik: Screen-based activities and physical complaints among adolescents from the Nordic countries

År: 2010

1. Undersökningen presenterar inte några frågeställningar, enbart syftet, vilket var att undersöka olika typer av rutaktiviteter och deras samband med huvud- och ryggvärk bland ungdomar i Norden. Svaret besvarar frågan ”nej” och fyller därför inte kriterierna för ett poäng.

Poäng: 0/1

2. World Health Organisation, WHO, genomför var fjärde år en undersökning på 11-, 13- och 15 åriga ungdomar gällande hälsovanor bland skolelever genom en surveyundersökning. Data samlades från Danmark, Sverige, Finland, Norge, Island och Grönland. Studien använder klasser som primära urvalsenheter, dessa väljs slumpmässigt från ländernas klasslistor. I länder som inte hade klasslistor tillgängliga, användes skolorna som det primära urvalet och det slutliga urvalet av klassen valdes slumpmässigt innanför skolan. Svaret besvarar frågan ”ja” och fyller kriterierna för ett poäng.

Poäng: 1/1

3. Eleverna skulle vara 11-, 13- och 15 åringar. Svaret besvarar frågan ”ja” och fyller kriterierna för ett poäng.

Poäng: 1/1

4. Norge. Svaret besvarar frågan ”ja” och fyller kriterierna för ett poäng.

Poäng: 1/1

5. Undersökningsgruppen bestod av 31 022 unga i 11-, 13- och 15-års ålder. Svaret besvarar frågan ”ja” och fyller kriterierna för ett poäng.

Poäng: 1/1

6. Bortfall kan inträffa såväl på skol- som på individnivå. Med tanke på nationella skillnader i provtagningen, är det svårt att beräkna ekvivalenta svarsfrekvenser. I en översyn för undersökningen år 2005/06, menar att svarsnivån översteg 70 % i de flesta skolor och regioner. Författarnas egna beräkningar baserade på tillgängliga data tyder att denna slutsats gäller även för de utvalda länderna för denna studie. Svaret besvarar frågan ”ja” och fyller kriterierna för ett poäng.

Poäng: 1/1

7. Forskningen är en surveyundersökning. Ungdomarna rapporterade själv över sina vanor genom att besvara ett standardiserat frågeformulär på lektionstid, efter att de fått instruktioner av sin lärare. Frågeformuläret kartlade typ av skärmaktivitet samt tidsanvändningen av dessa på vardag och under veckoslutet, fysiska problem inom de senaste sex månaderna som t.ex. huvud- och ryggvärk samt symptom av depression, familjens socioekonomiska status, fysiska aktivitet för de sju senaste dagarna och skolrelaterad stress. Svaret besvarar frågan ”ja” och fyller kriterierna för ett poäng.

Poäng: 1/1

8. Forskningens styrkor är den stora populationen på 31 022 ungdomar från alla Nordiska länder, även de landspecifika skillnaderna är små, vilket gör resultaten jämförbara. Forskaren i detta arbete tycker att resultatet kan generaliseras till en annan population. Svaret besvarar frågan ”ja” och fyller kriterierna för ett poäng.

Poäng: 1/1

9. Resultaten visar ett konstant mönster mellan rutbaserade aktiviteter och rygg- samt huvudvärk. Typen av skärmaktivitet tycks inte ha något signifikant samband med rygg- och huvudvärk, däremot har tiden framför rutan och de ergonomiska aspekterna ett samband med symptomen. Svaret besvarar frågan ”ja” och fyller kriterierna för ett poäng.

Poäng: 1/1

10. Lång tid spenderad framför skärmen kan öka risken för fysiska besvär på grund av dålig ergonomi. Svaret besvarar frågan ”ja” och fyller kriterierna för ett poäng.

Poäng: 1/1

11. Undersökningens resultat har praktisk signifikans och informationen kan användas inom vården. Svaret besvarar frågan ”ja” och fyller kriterierna för ett poäng.

Poäng: 1/1

Kvalitetsnivå: Hög (10/11)

Artikel 4.

Författare: Barnett TA, O’Loughlin J, Sabiston CM, Karp I, Belanger M, Van Hulst A& Lambert M.

Rubrik: Teens and Screens: The Influence of Screen Time on Adiposity in Adolescents

År: 2010

1. Undersökningen presenterar inte några frågeställningar, enbart syftet, vilket var att undersöka skärmtidens påverkan på kroppens fettprocent bland unga. Svaret besvarar frågan ”nej” och fyller inte kriterierna för ett poäng.

Poäng: 0/1

2. Uppgifter fanns tillgängliga från en studie av nikotinberoende i tonåren, en longitudinell kohortstudie. Detta kallas Convenience sampling, se mera om detta under fråga 8. Eleverna rekryterades från 10 gymnasieskolor i eller i närheten av Montreal, Kanada. Skolorna valdes ur en blandning av Franska och Engelska skolor samt skolor i städer, på landsbygden samt skolor ur låga, medelhöga och höga socioekonomiska stadsdelar. Alla 7: nde klassister fick delta. Svaret besvarar frågan ”ja” och fyller kriterierna för ett poäng.

Poäng: 1/1

3. Alla deltagare måste vara 7: nde klassister. Svaret besvarar frågan ”ja” och fyller kriterierna för ett poäng.

Poäng: 1/1

4. Undersökningen genomfördes i Montreal, Kanada. Svaret besvarar frågan ”ja” och fyller kriterierna för ett poäng.

Poäng: 1/1

5. Urvalet bestod av 744 unga i åldern 12-13 år. Svaret besvarar frågan ”ja” och fyller kriterierna för ett poäng.

Poäng: 1/1

6. Sammanlagt 13 skolor skulle delta i undersökningen, tre skolor slopades trots allt från undersökningen. Två av skolorna slopades på grund av den låga svarsprocenten och en

skola slopades på grund av att skolan inte kunde garantera samarbete över hela studieperioden. Svarsfrekvensen i skolorna var över hälften (55,4 %) av alla lämpliga respondenter. Undersökningen utgjordes av 20 cykler. I medeltal svarade 94 % av urvalet vid varje uppföljnings cykel. Mera under fråga 7. Svaret besvarar frågan ”ja” och fyller kriterierna för ett poäng.

Poäng: 1/1

7. Forskningen är en surveyundersökning. Det första data samlades in år 1999 Data samlades in genom frågeformulär med svarsalternativ. Dessa ifylldes i klassrum eller i cafeteria utrymme under handledning. Uppföljning skedde med 3 månaders mellanrum genom samma frågeformulär under det 10 månader långa skolåret i totalt 20 cykler. Undersökningen mätte ungdomarnas antropometriska mått, som fettlagret ur triceps och skulderbladet, längd och vikt i varje uppföljningscykel. För denna undersökning användes antropometrisk data från 1: sta och 19: nde uppföljningscykel. Övriga data samlades in från de 19. första cyklerna, vilket motsvarar 57 månader av uppföljning. Frågeformuläret kartlagde sociodemografiska faktorer som ålder, kön, föräldrastatus (en eller två föräldrar), mängden syskon, föräldrarnas utbildningsnivå. Skärmtiden och – aktiviteten på veckodagarna och veckosluten kartlagdes skilt. Fysisk aktivitet redogjordes av en sju dagars period. Data analyserades med SAS programmet. Svaret besvarar frågan ”ja” och fyller kriterierna för ett poäng.

Poäng: 1/1

8. Convenience sampling(fritt översatt: bekvämlighets sampling), betyder att data inte är valt genom icke-sannolikhetsurvals teknik, där ämnena är valda på grund av deras bekväma tillgänglighet och närhet till forskaren. Forskaren som använder denna metod kan inte vetenskapligt göra generaliseringar av den totala befolkningen, eftersom populationen inte är tillräckligt representativ. (Castillo 2009) Svaret besvarar frågan ”nej” och fyller inte kriterierna för ett poäng.

Poäng: 0/1

9. Fyra olika typer av skärmbeteenden identifierades, vilka bildade undersökningsgrupperna: konstant-låg skärmtid (73 %), konstant-hög skärmtid (10 %), ökande skärmtid (9 %) och sjunkande skärmtid (8 %). Flickorna och pojkar analyserades separat. Pojkarna i konstant-hög och ökande gruppen hade en aning högre risk till ökad fettprocent än de övriga. Skärmtid hade ingen effekt på kroppens fettprocent bland flickor. Svaret besvarar frågan ”ja” och fyller kriterierna för ett poäng.

Poäng: 1/1

10. Underlaget för att stöda hypotesen om att skärmtid ökar risk till övervikt är svag. Författarna menar att tidigare undersökningar utgått från att mäta Body mass index, vilket kan tolka muskler som fetma och därmed klassificera muskulösa individer som överviktiga. Däremot anser författarna att resultatet kan vagt stöda hypotesen om att hög skärmtid minskar på tid för fysisk aktivitet och därmed ökar fettprocenten. Resultatet tolkas därför stöda sambandet mellan skärmtid och ökad fettprocent positivt. Övervikt bland unga skall reduceras genom att minska skärmtid. Svaret besvarar frågan ”ja” och fyller kriterierna för ett poäng.

Poäng: 1/1

11. Undersökningens resultat har praktisk signifikans och informationen kan användas inom vården för den representerade populationen. Svaret besvarar frågan ”ja” och fyller kriterierna för ett poäng.

Poäng: 1/1

Kvalitetsnivå: Hög (9/11)

Artikel 5.

Författare: Ullrich-French SC, Power TG, Daratha KB, Bindler RC & Steele MM. 2010.

Rubrik: Examination of adolescents’ screen time and physical fitness as independent correlates of weight status and blood pressure

År: 2010

1.1) Undersöka hur fysisk aktivitet påverkar vikt status (Body mass index och midjelängd förhållandet) och blodtryck bland ungdomar.

2) Undersöka hur skärmtid påverkar vikt status (Body mass index och midjelängd förhållandet) och blodtryck, efter att den fysiska aktivitetsnivån fastställts, bland ungdomar. Svaret besvarar frågan ”ja” och fyller kriterierna för ett poäng.

Poäng: 1/1

2. Data kommer från fyra offentliga högstadieskolor i inlandet av Pacific Northwest, USA. Populationen representerar medelhög socioekonomisk klass. Urvalet rekryterades under föräldramöten, öppet hus tillfälle, grillfester som skolan ordnat, nyhetsbrev skolan och genom skolpersonalen under skolårets första månad. Urvalet bestod till största delen

av elever med vit hy (82 %). Svaret besvarar frågan ”ja” och fyller kriterierna för ett poäng.

Poäng: 1/1

3. Eleverna skulle vara 11-15 år gamla. Eleverna med psykisk eller fysisk ohälsa inkluderades inte, specifikt: diabetes, hjärt-kärlsjukdomar samt de som tar insulin och diabetesmediciner. Svaret besvarar frågan ”ja” och fyller kriterierna för ett poäng.

Poäng: 1/1

4. Undersökningen genomfördes i Pacific Northwest, USA. Svaret besvarar frågan ”ja” och fyller kriterierna för ett poäng.

Poäng: 1/1

5. I undersökningen deltog 153 barn och unga (56 % flickor) i åldern 11-15 (medelåldern var 12,6 år). Svaret besvarar frågan ”ja” och fyller kriterierna för ett poäng.

Poäng: 1/1

6. Endast en studerande hade ett hjärtproblem och inga data insamlades eller rapporterats för denna elev. Svaret besvarar frågan ”ja” och fyller kriterierna för ett poäng.

Poäng: 1/1

7. Forskningen är en surveyundersökning. Med tillåtelse av föräldrar, bedömdes elevernas fysiska aktivitet med ett multi-faseterat aerobiskt test, blodtryck och antropometrisk mått (längd, vikt och midjemått). Blodtrycket mättes tre gånger av varje deltagare. Barn och unga självrapporerade sina skärmtidsvanor på fritiden, genom att besvara frågeformulär. Data för skärmtiden samlades från tre olika källor. Två källor kom från en studie av ungdomars riskbeteende från 2008. Den tredje källan är från 1999 också gällande ungdomars riskbeteende. På detta sätt ville man bilda en konsekvent indikator för medelvärdet av skärmaktiviteter (tv, konsolspel, datorspel) efter skoltid. Data analyserades kvantitativt. Svaret besvarar frågan ”ja” och fyller kriterierna för ett poäng.

Poäng: 1/1

8. Urvalets storlek är begränsad och undersökningsgruppen representerade enbart ett specifikt geografisk område. Studien kan inte generaliseras till en annan population. Svaret besvarar frågan ”nej” och fyller inte kriterierna för ett poäng.

Poäng: 0/1

9. Resultaten visar tydliga skillnader mellan dem som följer- och de som överskrider skärmtiden. De som följer skärmtiden har betydligt lägre BMI och systoliskt blodtryck,

än de som överskred rekommendationen. Fysisk aktivitet är relaterat till det diastoliska blodtrycket. Svaret besvarar frågan ”ja” och fyller kriterierna för ett poäng.

Poäng: 1/1

10. Fysisk aktivitet och skärmtid kan ses enskilda påverkande faktorer på vikt status. Svaret besvarar frågan ”ja” och fyller kriterierna för ett poäng.

Poäng: 1/1

11. Undersökningens resultat har praktisk signifikans och informationen kan användas inom vården på Pacific Northwest området i USA. Svaret besvarar frågan ”ja” och fyller kriterierna för ett poäng.

Poäng: 1/1

Kvalitetsnivå: Hög (10/11)

6.

Författare: Ogunleye AA, Voss C & Sandercock GR.

Rubrik: Prevalence of high screen time in English youth: association with deprivation and physical activity

År: 2011

1. Undersökningen presenterar inte några frågeställningar, enbart syftet, vilket var att undersöka om det socioekonomiska statuset påverkar fysisk aktivitet och skärmtid. Svaret besvarar frågan ”nej” och fyller inte kriterierna för ett poäng.

Poäng: 0/1

2. Efter etiskt godkännande i Essex, rekryterades elever genom strukturerad ”convenience sampling” (se fråga 8.) från 23 kommunala skolor. Inbjudningsbrev till undersökningen, skickades till skolorna i östra England. Av de frivilliga deltagarna valdes en representativ grupp med liknande egenskaper som populationen i undersökningen, genomförd i västra England, hade. Populationen från västra England bestod: 30% av barn och unga från landsbygden och 70% av barn och unga från urbana omständigheter. Svaret besvarar frågan ”ja” och fyller kriterierna för ett poäng.

Poäng: 1/1

3. Gymnastik är obligatoriskt för alla skolpliktiga barn i Storbritannien, det vill säga upp till 16 år. Alla elever som hade gymnastik som skolämne, kunde delta i undersökningen. Exklusionskriterier var någon typ av känd sjukdom (till ex. underliggande hjärtmuskel-

sjukdom) och saknad samtycke av föräldrar eller elev. Samtycket gavs verbalt. Svarsprocenten var 98.2%. Svaret besvarar frågan ”ja” och fyller kriterierna för ett poäng.

Poäng: 1/1

4. Undersökningen genomfördes i delriket England, Storbritannien. Svaret besvarar frågan ”ja” och fyller kriterierna för ett poäng.

Poäng: 1/1

5. Forskningsgruppen bestod av 6240 ungdomar (53 % pojkar) i åldern 10 till 15 år. Svaret besvarar frågan ”ja” och fyller kriterierna för ett poäng.

Poäng: 1/1

6. Undersökningen har inte en bortfallsanalys. Svaret besvarar frågan ”nej” och fyller inte kriterierna för ett poäng.

Poäng: 0/1

7. Forskningen är en surveyundersökning. Deltagarnas vikt, längd och Body mass index (BMI) mättes. BMI mättes två gånger för att försäkra metodens trovärdighet. BMI anpassades enligt kön, ålder och avvikelser. Varje deltagare fyllde i ett frågeformulär som kartlagde fysisk aktivitet och dagliga tid spenderad på tv, dvd/video, dator- och konsolspel. Socioekonomiska nivån bestämdes enligt elevens boendoområdes levnadsnivå. Data analyserades med SPSS programmet. Svaret besvarar frågan ”ja” och fyller kriterierna för ett poäng.

Poäng: 1/1

8. Convenience sampling (fritt översatt: bekvämlighets sampling), betyder att data inte är valt genom icke-sannolikhetsurvals teknik, där ämnena är valda på grund av deras bekväma tillgänglighet och närhet till forskaren. Forskaren som använder denna metod kan inte vetenskapligt göra generaliseringar av den totala befolkningen, eftersom populationen inte är tillräckligt representativ. (Castillo 2009) Svaret besvarar frågan ”nej” och fyller inte kriterierna för ett poäng.

Poäng: 0/1

9. Resultaten visar, att barn som tittar mer än 2h på skärm i dagen är mindre fysiskt aktiva än de som följer rekommendationen för skärmtid. Inga bevis stöder hypotesen om att sämre socioekonomisk status bidrar till att öka skärmtid. Svaret besvarar frågan ”ja” och fyller kriterierna för ett poäng.

Poäng: 1/1

10. Ökad skärmtid minskar den fysiska aktiviteten. Skärmtid och fysisk aktivitet påverkas inte av socioekonomiska faktorer. Svaret besvarar frågan ”ja” och fyller kriterierna för ett poäng.

Poäng: 1/1

11. Undersökningens resultat har praktisk signifikans och informationen kan användas inom vården i England. Svaret besvarar frågan ”ja” och fyller kriterierna för ett poäng.

Poäng: 1/1

Kvalitetsnivå: Medelhög (8/11)

Artikel 7.

Författare: Serrano-Sanchez JA, Martí-Trujillo S, Lera-Navarro A, Dorado-Garcia C, Gonzalez-Henriquez JJ & Sanchis-Moysi J.

Rubrik: Associations between Screen Time and Physical Activity among Spanish Adolescents

År: 2011

1. Undersökningen presenterar inte några frågeställningar, enbart syftet, vilket var att undersöka sambandet mellan skärmtid och fysisk aktivitet bland spanska ungdomar. Svaret besvarar frågan ”nej” och fyller inte kriterierna för ett poäng.

Poäng: 0/1

2. Ungdomar i befolkningen på Kanarieöarna, stratifierades (ornades) i 20 olika strater, enligt län och kommun. Skolor ur varje stratum utvaldes slumpmässigt. Från varje skola valdes en ellertvå klasser slumpmässigt. Totalt, 127 skolor och 227 klassrum med ett genomsnitt på 17,6 elever per klassrum intervjuades. Svaret besvarar frågan ”ja” och fyller kriterierna för ett poäng.

Poäng: 1/1

3. Alla ungdomar i åldern 12-18 som gick i skola på Gran Canaria, hade lika stor chans att bli valda till undersökning. Inga andra inklusions- eller exklusionskriterier fanns. Svaret besvarar frågan ”ja” och fyller kriterierna för ett poäng.

Poäng: 1/1

4. Undersökningen genomfördes på Gran Canaria, Spanien. Svaret besvarar frågan ”ja” och fyller kriterierna för ett poäng.

Poäng: 1/1

5. Forskningsgruppen bestod av 3503 stycken (51.6 % flickor) ungdomar i åldern 12-18 år. Svaret besvarar frågan ”ja” och fyller kriterierna för ett poäng.

Poäng: 1/1

6. Undersökningen har inte en bortfallsanalys. Svaret besvarar frågan ”nej” och fyller inte kriterierna för ett poäng.

Poäng: 0/1

7. Forskningen är en surveyundersökning. Data samlades in via intervjuer. Utbildade intervjuare använde självadministrerad frågeformulär. Intervjuarnas roll var att presentera, handleda och hjälpa i ifyllningen av frågeformuläret. Frågeformuläret kartlade ungdomarnas fysiska kondition samt tv-, dator- och konsolspeltid under vardagar och veckoslut. Data analyserades med SPSS programmet. Svaret besvarar frågan ”ja” och fyller kriterierna för ett poäng.

Poäng: 1/1

8. Studiens population är representativ endast för ön Gran Canaria, som är kulturellt och etniskt jämförbar med resten av den spanska befolkningen. Svaret besvarar frågan ”nej” och fyller inte kriterierna för ett poäng.

Poäng:0/1

9. Fyrtiosex procent av flickor och 26 % av pojkarna mötte inte rekommendationerna för fysisk aktivitet på 60min/dag. Trettiofyra procent av pojkarna och 43 % av flickorna överskred den rekommenderade skärmtiden på 2h/dag. Forskarna hittade inget samband med enstaka skärmaktiviteter och minskad fysisk aktivitet. Sociodemografiska faktorer påverkade konditionen men inte skärmtiden. Den totala skärmtiden påverkade däremot negativt på fysisk aktivitet bland pojkar. Svaret besvarar frågan ”ja” och fyller kriterierna för ett poäng.

Poäng: 1/1

10. Ingen enstaka skärmaktivitet förklarar minskad fysisk aktivitetsnivå bland ungdomar. Däremot påverkar den totala skärmtiden pojkarnas fysiska aktivitet negativt. Svaret besvarar frågan ”ja” och fyller kriterierna för ett poäng.

Poäng: 1/1

11. Undersökningens resultat har praktisk signifikans och informationen kan användas inom vården i Spanien. Svaret besvarar frågan ”ja” och fyller kriterierna för ett poäng.

Poäng: 1/1

Kvalitetsnivå: Medelhög (8/11)

Artikel 8.

Författare: Goldfield GS, Kenny GP, Hadjiyannakis S, Phillips P, Alberga AS, Saunders TJ, Tremblay MS, Malcolm J, Prud'homme D, Gougeon R & Sigal RJ.

Rubrik: Video Game Playing Is Independently Associated with Blood Pressure and Lipids in Over-weight and Obese Adolescents

År: 2011

1. Undersökningen presenterar inte några frågeställningar, enbart syftet, vilket var att undersöka om skärmtid och de olika skärmaktiviteterna kan associeras med blodtryck och kolesterolvärden hos överviktiga och feta ungdomar. Svaret besvarar frågan ”nej” och fyller inte kriterierna för ett poäng.

Poäng: 0/1

2. Deltagarna rekryterades genom affischer och annonser i barnsjukhuset i östra Ontarios klinik för fetmagenomradioochbussannonserochflygblad på läkarmottagningar. Bussannonsering var den mest effektiva rekryteringsstrategi, som står för 48% av rekryteringen. Jämförbar data användes togs från the Healthy Eating and Aerobic and Resistance Training in Youth (HEARTY) (fritt översatt: studie för sund kost samt aerobisk- och styrketräning bland ungdomar) studien. De uppgifter som redovisas här representerar grundläggande uppgifter som samlats in från 2005-2010. Svaret besvarar frågan ”ja” och fyller kriterierna för ett poäng.

Poäng: 1/1

3. Inkluderingskriterier för studien var 14-18 år, hade pubertal status IV – V enligt Tanners skalan och BMI över 34. Svaret besvarar frågan ”ja” och fyller kriterierna för ett poäng.

Poäng: 1/1

4. Undersökningen är gjord i Ontario, Kanada, men detta framkommer inte tillräckligt tydligt. Svaret besvarar frågan ”nej” och fyller inte kriterierna för ett poäng.

Poäng: 0/1

5. Forskningsgruppen bestod av 282 överviktiga och feta ungdomar i åldern 14-18 år (86 pojkar, 196 flickor). Svaret besvarar frågan ”ja” och fyller kriterierna för ett poäng.

Poäng: 1/1

6. Av de 358 ungdomar, hade 282 (79%) alla data för basanalysen. Efter detta bortfall, analyserades alla deltagare individuellt. Svaret besvarar frågan ”ja” och fyller kriterierna för ett poäng.

Poäng: 1/1

7. Forskningen är en surveyundersökning. Data gällande skärmtid och – aktivitet samt näring samlades in genom själv rapportering. Skärmtiden rapporterades med det dagliga antalet av totala timmar. Näringsintag redogjordes via dagböcker under tre dagars tid (två vardagar, en veckoslutsdag). I dagboken skulle totala antalet kilokalorier räknas samt intaget av fett, protein och kolhydrater. Sambandet mellan stillasittande och kolesterol samt blodtryck mättes genom multipel linjär regression. Varje morgon togs ett blodprov, vilket fraktades direkt till sjukhus för undersökning. Blodtrycket mättes manuellt efter 4 min stillasittande från den vänstra överarmen. Antropometriska mått (längd, vikt, BMI) insamlades vid ett specifikt tillfälle. Under samma tillfälle skulle ungdomarna redogöra för de sociodemografiska faktorerna genom frågeformulär, detta innebar ålder, kön, etnicitet, föräldrarnas utbildningsnivå och näringsvanor. Data analyserades med SPSS. Svaret besvarar frågan ”ja” och fyller kriterierna för ett poäng.

Poäng: 1/1

8. Resultatet kan inte generaliseras till någon annan population, eftersom 30% av respondenterna är pojkar. Svaret besvarar frågan ”nej” och fyller inte kriterierna för ett poäng.

Poäng: 0/1

9. I medeltal hade pojkar högre BMI, rapporterade högre skärmtid och hade kaloririkare näringsintag än flickor. Resultaten visar att konsolspel var den ända formen av enskild skärmaktivitet, som kunde relateras till förhöjt blodtryck och kolesterol, denna typ av skärmaktivitet överskred dock inte 2h/dag. Den totala skärmtiden påverkade inte hälsan. Svaret besvarar frågan ”ja” och fyller kriterierna för ett poäng.

Poäng: 1/1

10. Konsolspel påverkar blodtryck och kolesterolvärden negativt, men den förbrukade tiden framför skärm kan inte relateras till förhöjt blodtryck eller förändrade kolesterolvärden. Svaret besvarar frågan ”ja” och fyller kriterierna för ett poäng.

Poäng: 1/1

11. Undersökningens resultat har praktisk signifikans inom populationen och informationen kan användas inom vården på området. Svaret besvarar frågan ”ja” och fyller kriterierna för ett poäng.

Poäng: 1/1

Kvalitetsnivå: Medelhög (8/11)

Artikel 9.

Författare: Eisenmann JC, Alaimo K, Pfeiffer K, Paek H-J, Carlson JJ, Hayes H, Thompson T, Kelleher D, Oh H, Orth J, Randall S, Mayfield K & Holmes D.

Rubrik: Project FIT: Rationale, design and baseline characteristics of a school- and community-based intervention to address physical activity and healthy eating among low-income elementary school children

År: 2011

1. Undersökningen presenterar inte några frågeställningar, enbart syftet, vilket var att utveckla en mångfacetterad strategi för att främja fysisk aktivitet, sund mat och levnadsvanor. Målet är att förebygga och minska den växande övervikten bland barn i USA, framförallt bland barn som kommer från låga socioekonomiska förhållanden genom att samarbeta med alla olika påverkande organisationer, anstalter och företag. Denna undersökning ger utgångsvärden för vidare undersökning inom projektet. Svaret besvarar frågan ”nej” och fyller inte kriterierna för ett poäng.

Poäng: 0/1

2. Fem grundskolor belägna i Grand Rapids skoldistrikt valdes ut av en ”skolföreståndare”, för att vara en del av studien (fyra interventions och 1 kontroll). Sammanlagt valdes 434 tredje till femte klass barn av 768. Svaret besvarar frågan ”ja” och fyller kriterierna för ett poäng.

Poäng: 1/1

3. I alla de inkluderade skolorna, var elevlämpligheten 95% och var belägna på områden med låg socioekonomisk status. Barnen skulle gå på 3:e, 4:e eller 5:e klassen för att kunna inkluderas. Svaret besvarar frågan ”ja” och fyller kriterierna för ett poäng.

Poäng: 1/1

4. Undersökningen genomfördes i Grand Rapids, Michigan, USA. Svaret besvarar frågan ”ja” och fyller kriterierna för ett poäng.

Poäng: 1/1

5. Undersökningsgruppen bestod av 403 barn från 3:e, 4:e, och 5:e klassen. Svaret besvarar frågan ”ja” och fyller kriterierna för ett poäng.

Poäng: 1/1

6. Ingen bortfallsanalys fanns i undersökningen. Svaret besvarar frågan ”nej” och fyller inte kriterierna för ett poäng.

Poäng: 0/1

7. Undersökningen är av experimentell design, basresultatet baserar sig på en surveyundersökning. I projektet redogjordes barnens fysiska aktivitet, dagliga skärmtid, grönsakas, frukt och fullkornsintag, intag av sötsaker samt intag av franska potäter och efterrätter, skärmtid, mängden tid de satt framför tv, dator och konsolspel. Fysisk aktivitet mättes genom självraportering, likaså skärmtiden både bland barn och deras föräldrar. Näring, skärmtid och fysisk aktivitet, attityder och beteenden gentemot dessa kartlagdes genom frågeformulär, vilka ifylldes under lektionstid vid övervakning av en expert. Matkonsumtion under lunchtid i skolan bedömdes av två forskare genom att barn hämtade sina rester från matbrickorna för visuell bedömning. Fysisk hälsa och blodtryck mättes under ett specifikt tillfälle. I och med att lärare fått skolning i sunda levnadsvanor och skulle föra dessa vidare till elever, gjorde projektpersonal slumpmässiga besök till skolorna och deltog på lektionerna i syfte att uppfölja lärarnas pliktrogenhet för projektet. Fit projektet brandades positivt i kommunen och logon var synlig. Även kommunens matbutiker inkluderades i projektet genom att få dem förspråka för hälsosam mat. Svaret besvarar frågan ”ja” och fyller kriterierna för ett poäng.

Poäng: 1/1

8. Urvalets storlek är begränsad och undersökningsgruppen representerade enbart ett specifikt geografisk område. Studien kan inte generaliseras till en annan population. Svaret besvarar frågan ”nej” och fyller inte kriterierna för ett poäng.

Poäng: 0/1

9. Sjuttiofem procent av barnen bemötte inte den dagliga skärmrekommandationen på 2h/dag. Generellt hade barn från låga socioekonomiska omständigheter dåliga levnadsvanor, inkluderande hög skärmtid, men speciellt barn med spanskt och afroamerikanskt ursprung står i riskgruppen för sämre livsstil. Svaret besvarar frågan ”ja” och fyller kriterierna för ett poäng.

Poäng: 1/1

10. Låga socioekonomiska förhållanden bidrar till sämre levnadsvanor, bland annat hög skärmtid. Svaret besvarar frågan ”ja” och fyller kriterierna för ett poäng.

Poäng: 1/1

11. Undersökningens resultat har praktisk signifikans inom populationen och informationen kan användas inom vården på området. Svaret besvarar frågan ”nej” och fyller inte kriterierna för ett poäng.

Poäng: 1/1

Kvalitetsnivå: Medelhög (8/11)

Artikel 10.

Författare: Al-Hazzaa HM, Abahussain NA, Al-Sobayel HI, Qahwaji DM &Musaiger AO.

Rubrik: Lifestyle factors associated with overweight and obesity among Saudi adolescents

År: 2012

1. Undersökningen presenterar inte några frågeställningar, enbart syftet, vilket var att undersöka livsstilsfaktorer som kan tänkas associeras med övervikt och fetma bland ungdomar i Saudiarabien. Svaret besvarar frågan ”nej” och fyller inte kriterierna för ett poäng.

Poäng: 0/1

2. Urvalet valdes slumpmässigt genom en flerstegsteknik ur tre storstäder i Saudiarabien (Al-Khobar, Jeddah and Riyadh). I det första steget valdes gymnasierna slumpmässigt enligt område. Skolorna stratifierades (ordnades) i pojk- och flick-kluster och sedan ytterligare till privat- och kommunalskola. Proportionen på privata- och kommunala skolorna togs i hänsyn. Fyra skolor (två vardera från pojk- och flickskolorna) valdes från varje område i varje stad(det vill säga öster, norr, söder och väster). Vid det andra steget, valdes klasserna med hjälp avenslumpmässig urvalsdesign. Minst 24 klasser i varje stad(12 vardera från pojk- och flickskolor). Allaeleveride valdaklasserna, som inte led av fysiska avvikelser, fickdelta i studien. På grund avskillnader i klasstorlek mellan städer och mellan privata och offentligaskolor, skiljer sig sampelstorlekarna i de olika städerna. Dessutom hade vissa städer skolorna mera glest belägna än andra vilket krävde ett större urval av skolor på det glest bebodda området, för att uppnå en bättre representation.Svaret besvarar frågan ”ja” och fyller kriterierna för ett poäng.

Poäng: 1/1

3. Alla ungdomar i storstäderna i åldern 14-19 år hade en likvärdig chans att komma med i undersökningen. Alla elever som inte led av någon fysisk avvikelse fick delta. Svaret besvarar frågan ”ja” och fyller kriterierna för ett poäng.

Poäng: 1/1

4. Undersökningen genomfördes Saudiarabien i storstäderna Al-Khobar, Jeddah and Riyadh. Svaret besvarar frågan ”ja” och fyller kriterierna för ett poäng.

Poäng: 1/1

5. Undersökningsgruppen bestod av 2906 ungdomar i åldern 14-19 år av vilka 1400 var män och 1506 kvinnor. Svaret besvarar frågan ”ja” och fyller kriterierna för ett poäng.

Poäng: 1/1

6. Ingen bortfallsanalys fanns i undersökningen. Svaret besvarar frågan ”nej” och fyller inte kriterierna för ett poäng.

Poäng:0/1

7. Undersökningen är en enkätbaserad surveyundersökning. Antropometriska variabler, inkluderande kroppsvikt, längd, Body mass index (BMI) och midjemått mättes på morgonen av utbildade forskare som använde standardiserade procedurer. Levnadsvanor besvarades genom frågeformulär och bestod av 47 frågor. Formuläret samlade data gällande ålder, vikt, längd, midjemått, fysisk aktivitetsnivå och totala tid spenderad framför (veckodag ingen betydelse) skärm samt – aktivitet. Respondenterna svarade på frågeformulären på skoltid i sina klassrum under ledning av skolledare och minst en forskarsistent. Data analyserades med SPSS. Svaret besvarar frågan ”ja” och fyller kriterierna för ett poäng.

Poäng: 1/1

8. Undersökningsgruppen representerade enbart ett specifikt geografiskt område. Studien kan inte generaliseras till en annan population. Svaret besvarar frågan ”nej” och fyller inte kriterierna för ett poäng.

Poäng:0/1

9. Resultaten menar att skärmtid inte hade någon påverkan på övervikt eller fetma, även om alla de undersökta ungdomarna överskred den rekommenderade tiden på 2h. Övervikt och fetma relaterades starkt till låg fysisk aktivitetsnivå, slumpmässigt och lågt intag av morgonmål och grönsaker samt högt intag av sötsaker. Svaret besvarar frågan ”ja” och fyller kriterierna för ett poäng.

Poäng: 1/1

10. Flera livsstilsfaktorer påverkar övervikt, trots det, är skärmtid inte en av dem. Författarna menar, att etniska och kulturella faktorer kan, åtminstone delvis, påverka relationen mellan skärmtid och övervikt. Svaret besvarar frågan ”ja” och fyller kriterierna för ett poäng.

Poäng: 1/1

11. Undersökningens resultat har praktisk signifikans inom populationen och informationen kan användas inom vården på området. Svaret besvarar frågan ”ja” och fyller kriterierna för ett poäng.

Poäng: 1/1

Kvalitetsnivå: Medelhög (8/11)

Artikel 11.

Författare:Tovar A, Chui K, Hyatt RR, Kuder J, Kraak VI, Choumenkovitch SF, Hastings A, Bloom J & Economos CD.

Rubrik: Healthy-lifestyle behaviors associated with overweight and obesity in US rural children

År: 2012

1.Undersökningen presenterar inte några frågeställningar, enbart syftet, vilket var att undersöka sambandet mellan levnadsvanor och fetma bland barn på landsbygden i Kalifornien, Kentucky, södra Carolina och Mississippi, USA. Svaret besvarar frågan ”nej” och fyller inte kriterierna för ett poäng.

Poäng: 0/1

2.Regionerna valdes av projektledande organisationen, Rädda Barnen, på basen av den höga fattigdomen och deras nära regionala/geografiska koppling till Rädda Barnen kontoren. Alla grundskolor som valdes till undersökningen, valdes slumpmässigt. Svaret besvarar frågan ”ja” och fyller kriterierna för ett poäng.

Poäng: 1/1

3.Alla barn i de valda grundskolorna, klass 1-6, hade möjlighet att delta. Svaret besvarar frågan ”ja” och fyller kriterierna för ett poäng.

Poäng: 1/1

4. Undersökningen genomfördes i Kalifornien, Kentucky, södra Carolina och Mississippi, USA. Svaret besvarar frågan jakande och fyller kriterierna för ett poäng.

Poäng: 1/1

5. Forskningsgruppen bestod av 401 barn (49.5 % flickor), från 1:a till 6:e klassister. Fyrtiofem procent av barnen var överviktiga och/eller feta. Svaret besvarar frågan ”ja” och fyller kriterierna för ett poäng.

Poäng: 1/1

6. Bortfallet bestod av föräldrar/vårdnadshavare inte återlämnat enkäten (788 uteslutna), uppgifterna saknade barnets ålder (35), barnets längd och viktuppgifter saknades (4), barnet var underviktigt (9). Underviktiga barn lämnades bort på grund av den låga andelen (under 2% av respondenterna). Svaret besvarar frågan ”ja” och fyller kriterierna för ett poäng.

Poäng: 1/1

7. Undersökningen är en enkätbaserad surveyundersökning. Sociodemografiska och antropometriska mått mättes under ett specifikt tillfälle i skolan av för ändamålet tränad personal. Personalen barnens längd, vikt, Body mass index (BMI), ålder, etnicitet och skolklass. Ett frågeformulär skickades till föräldrarna, där de skulle redogöra för deras barns levnadsvanor. Formuläret kartlagde barnens fysiska aktivitet, hälsa, närings-, sömn- och skärmvanor, samt deras ägna utbildningsnivå. Data analyserades med SAS programmet. Svaret besvarar frågan ”ja” och fyller kriterierna för ett poäng.

Poäng: 1/1

8. Undersökningsgruppen representerade enbart ett specifikt geografisk område. Studien kan inte generaliseras till en annan population. Svaret besvarar frågan ”nej” och fyller inte kriterierna för ett poäng.

Poäng: 0/1

9. Förekomsten av övervikt eller fetma var 37% i Mississippi och nästan 60% i Kentucky. Av 401 barn var 49.5 % flickor, 46.8 % mörkhyade, 34.7 % med spanskt ursprung, 20 % av mödrarna hade inte utgått gymnasiet, 50 % av respondenterna fick socialt stöd). Nästan 65 % av föräldrarna rapporterade, att deras barn brukade mer än 2h i dagen framför en skärm. Resultaten visar att barn på landsbygden inte möter hälsorekommendationerna gällande fysisk aktivitet, sömn, skärmtid och intag av frukt, grönsaker eller låga/fettfria mjölkprodukter. Svaret besvarar frågan ”ja” och fyller kriterierna för ett poäng.

Poäng: 1/1

10. Barn ute på landsbygden är betydligt överviktigare jämfört med nationell statistik. De flesta barnen mötte inte rekommendationerna gällande fysisk aktivitet, näring och

skärmtid. Levnadsvanor är starkt relaterade till övervikt. Överraskande var att de flesta överviktiga och feta barns föräldrar var medvetna om sitt barns problem i och med upplysning från läkare eller annan hälsovårdspersonal, men hade inte åtgärdat problemet. Svaret besvarar frågan ”ja” och fyller kriterierna för ett poäng.

Poäng: 1/1

11. Undersökningens resultat har praktisk signifikans inom populationen och informationen kan användas inom vården på området. Svaret besvarar frågan ”ja” och fyller kriterierna för ett poäng.

Poäng: 1/1

Kvalitetsnivå: Hög (9/11)

Artikel 12.

Författare: Parkes A, Sweeting H, Wight D & Henderson M.

Rubrik: Do television and electronic games predict children’s psychosocial adjustment? Longitudinal research using the UK Millennium Cohort Study

År: 2013

1. Undersökningen presenterar inte några frågeställningar, enbart syftet, vilket var att undersöka om tiden spenderad framför tv, dvd och video (avses som tv i denna sammanfattning) samt konsol-, dator- och andra elektroniska spelen (avses som elektroniska spel i denna sammanfattning) i 5 års ålder förutspår psykosociala svårigheter i 7 års ålder. Svaret besvarar frågan ”nej” och fyller inte kriterierna för ett poäng.

Poäng: 0/1

2. Populationen valdes en stratifierad klustrad samplingsdesign, från låga socioekonomiska områden, etniska minoritetsgrupper från Wales, Skottland och Nordirland. Svaret besvarar frågan ”ja” och fyller kriterierna för ett poäng.

Poäng: 1/1

3. Representanterna skulle vara födda mellan september 2000 och januari 2002 och vara bosatta i Wales, Skottland eller Nordirland. Respondenterna skulle vara från låga socioekonomiska områden eller från en etnisk minoritet. Barnets biologiska moder måste fungera som mamma åt barnet. Svaret besvarar frågan ”ja” och fyller kriterierna för ett poäng.

Poäng: 1/1

4. Undersökningen genomfördes i Wales, Skottland och Nordirland. Svaret besvarar frågan ”ja” och fyller kriterierna för ett poäng.

Poäng: 1/1

5. Gruppen bestod av 11 014 barn. Svaret besvarar frågan ”ja” och fyller kriterierna för ett poäng.

Poäng: 1/1

6. Ursprungliga urvalet bestod av 18 818 barn, vars familjer kontaktades då barnet var 9 månader gammalt. Familjer kontaktades igen när barnen var i åldern 3 år, 5 år och 7 år. Familjerna hade vare gång möjlighet att hoppa ut ur undersökningen. Då barnen var 7 år gamla, bestod 13 857 representanter i undersökningen. Bortfallet bestod av familjer som flyttat och inte uppgett nya kontaktuppgifter. Slutligen användes data från 11 014 barn. Bortfallet berodde på att det inte var den biologiska modern som hade svarat på frågeformuläret. Svaret besvarar frågan ”ja” och fyller kriterierna för ett poäng.

Poäng: 1/1

7. Undersökningen är en kohortstudie. Material samlades in genom frågeformulär som mödrarna fyllde i. Frågeformulären kartlagde barnens problem gällande uppförande, emotionella symptom, koncentration/hyperaktivitet, sociala relationer och prosocialt beteende samt skärmtid. Dessutom kartlagdes sociodemografiska förhållanden som moderns etnicitet, utbildnings nivå, hushållets inkomster, arbete, moderns psykiska och fysiska status, faderns närvaro, mängden syskon samt deras ålder. Familjära faktorer som konflikt och närhet redogjordes samt barnets kognitiva utveckling, negativa attityd mot skolan, sömnproblem och fysiska aktivitet. Data analyserades med STATA SE12.1 programmet. Svaret besvarar frågan ”ja” och fyller kriterierna för ett poäng.

Poäng: 1/1

8. Författarna menar att undersökningens styrkor är att uppgifterna som samlats in, står för ett representativ population. De menar att den vida datauppsättningen av många viktiga variabler relaterade till egenskaper i barn, mödrar och familjers funktionssätt gör undersökningen pålitlig. Forskaren i detta arbete tycker inte att resultatet kan generaliseras till en annan population i och med att den representerade undersökningsgruppen kommer enbart från områden med låg socioekonomisk status och/eller är av etnisk minoritet. Svaret på denna fråga var ”oklart” och fyller inte kriterierna för ett poäng.

Poäng: 0/1

9. Resultaten visar att nästan två tredjedelar av 5 åriga barn tittar dagligen på tv från 1h till 3h. Barn som i denna ålder dagligen tittat på tv i 3h eller mer, ökade risken för att utveckla beteendeproblem i 5 till 7 års ålder. Pojkar har större risk till beteendeproblem än flickor. Inga samband till hyperaktivitet, emotionella symptom eller prosocialt beteende hittades. Elektroniska spel i 5 års ålder ökade inte risken för att utveckla problem hos barnen. Svaret besvarar frågan ”ja” och fyller kriterierna för ett poäng.

Poäng: 1/1

10. Tv, men inte elektroniska spel, ökade risken för beteende problem. Skärmtid visade inte symptom på andra psykosociala områden. Svaret besvarar frågan ”ja” och fyller kriterierna för ett poäng.

Poäng: 1/1

11. Undersökningens resultat har praktisk signifikans inom populationen och informationen kan användas nationellt inom vården på områden med låg socioekonomisk status och/eller för mödrar som är av etnisk minoritet. Svaret besvarar frågan ”ja” och fyller kriterierna för ett poäng.

Poäng: 1/1

Kvalitetsnivå: Hög (09/11)

7.1 Sammanfattning

Av sammanlagt 12 stycken forskningar var sex stycken av hög kvalitet och sex stycken av medelhög kvalitet. Nio stycken av 12 tillgängliga forskningar (artiklarna: 1, 2, 3, 5, 6, 7, 9, 11, 12) stöder rekommendationen om att skolbarn inte skall spendera mer än två timmar framför en skärm per dag. En redovisning av resultaten i tabellform hittas på nästa sida.

Sex stycken forskningar (artikel 2, 3, 5, 6, 7, 12) gav resultaten om att skärmtid kan ses som en självständig hälsopåverkande faktor. Två (artikel 2, 12) av dessa undersökte sambandet med skärmtid och psykisk ohälsa, tre forskningar (artikel 5, 6, 7) undersökte sambandet mellan skärmtid och övervikt och/eller fysisk aktivitet och en forskning (artikel 3) undersökte sambandet mellan skärmtid och huvud- och/eller ryggvärk.

Tre av de forskningar som stöder rekommendationen (artikel 1, 9, 11), är kombinerat med andra levnadsvanor som låg fysisk aktivitet, oregelbundet och osund näringsintag samt sociodemografiska eller – ekonomiska faktorer. Detta betyder att skärmtid inte kan ses som en enskild riskfaktor för ohälsa men är en bidragande faktor. Alla forskningar undersökte faktorer som påverkar övervikt.

Tre stycken (artikel 4, 8, 10) forskningar gav resultat vilka inte stödde rekommendationen. Artikel 4:a gav resultaten om att pojkar som spenderar mycket tid framför skärm, hade en aning högre risk till ökad fettprocent än de övriga, men evidensen för hypotesen är för svag för att tolkas trovärdig. Artikel 8:a påstår att konsolspel, som en enskild skärmaktivitet, höjer blodtryck och kolesterolvärden men tidsmässigt överskrider spelandet inte den rekommenderade tiden på 2h. Artikel 10:e menar att mat och låg fysisk aktivitet bidrar till övervikt medan skärmtid inte gör det.

Enligt resultaten av detta arbete kan skärmbaserade aktiviteter bidra till följande hälsorisker: övervikt, låg fysisk aktivitet, sämre och oregelbundet näringsintag, kortare nattsovn, beteendeproblem samt huvud- och/eller ryggvärk.

Tabell4. Resultatredovisning: Checklista för kvalitetsgranskningen av inkluderade artiklar, 1 = Ja 0 = Oklart/Nej.

Artikel →	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.
Granskningsfrågor ↓												
Är frågeställningarna tydligt beskrivna?	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Är undersökningsgruppen representativ?	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Finns inklusions- eller exklusionskriterier beskrivna?	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Beskrivdes det tydligt var undersökningen genomfördes?	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
Var antalet deltagare i undersökningen tydligt beskrivet?	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Fanns en bortfallsanalys?	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1
Är mätmetoderna beskrivna?	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Kan resultaten generaliseras till en annan population?	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Var huvudresultaten tydligt beskrivna?	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Var författarnas slutsats tydligt beskriven?	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Kan resultaten ha klinisk betydelse?	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Totala poäng:	07/ 11	09/ 11	10/ 11	09/ 11	10/ 11	08/ 11	08/ 11	08/ 11	08/ 11	08/ 11	09/ 11	09/ 11

Max poäng: 11;Hög kvalitet: 9-11 p; Medelhög kvalitet: 6-8 p;Låg kvalitet: 0-5 p

8 ETISKA REFLEKTIONER

Denna studie är genomförd med god vetenskaplig praxis. Forskaren har använt hederlighet, allmän omsorgsfullhet och noggrannhet i forskningen och i dokumenteringen och presentationen av resultaten samt i bedömningen av undersökningar och undersökningresultat (Forskningsetiska delegationen 2012). Forskaren har genomfört sin sökning på pålitliga databaser och undersökningsmetoden samt bedömningsmetoden fullföljer de vetenskapliga kriterierna. Forskaren bär ansvar för sitt arbete och vid publiceringen av undersökningresultaten tillämpas den öppenhet som står för vetenskapligt agerande. (Forskningsetiska delegationen 2012)

Vid en forskning som använder sig av tiotals olika källor är den mest grundläggande förutsättningen för en god forskningssed att granska källorna ytterst noggrant och kritiskt. Forskningens syfte skall besvara en eller flera forskningsfrågor och skall ha flera utgångspunkter. Förutsägningar och metoder skall också tydliggöras och motiveras. De databaser och artiklar som används i forskningen bör vara trovärdiga, ändamålsenliga och vetenskapligt granskade. (Forsberg & Wengström 2008)

Att hänvisa till källorna på ett korrekt sätt och uttrycka sig ändamålsenligt är mycket viktigt vid en forskning. Man bör dessutom arbeta med studien enligt god vetenskaplig praxis och se till att den är etiskt tillförlitligt och godtagbar och forskningens resultat är därigenom trovärdigt. Användning av pålitliga databaser som är förenliga med kriterierna för vetenskaplig forskning är väsentligt. (Kvale 1997)

Sjuksköterskan har huvudansvaret för att utarbeta och tillämpa godtagbara riktlinjer inom omvårdnad, ledning, forskning och utbildning. Sjuksköterskan är aktiv när det gäller att utveckla omvårdnad som grundar sig på evidensbaserad kunskapsgrund. (Svensk sjuksköterskeförening 2007:5). Hon forskar, sprider och använder forskning för att främja sjuksköterskeprofessionen (Svensk sjuksköterskeförening 2007:9).

9 DISKUSSION

Hög skärmtid verkar ha en vag men konstant relation till ohälsa. Skärmtid förknippas oftast till andra levnadsvanor. Typiskt och ofta förekommande mönster är att barn och unga med hög skärmtid ofta har låg fysisk aktivitetsnivå, osunda näringsvanor och är oftast pojkar. Övervikt och fetma har blivit ett växande problem i vårt samhälle. Bland annat har Institutet för hälsa och välfärd startat ett nationellt program för att förebygga fetma och övervikt bland befolkningen. (THL 2012) I och med att hög skärmtid är ett allmänt fenomen, kunde den ses som en del av rutinen i vardagen, precis som ätande och sovande. Alla borde bära sitt ansvar och framförallt visa exempel för yngre generationer och därmed stöda mediefostran med egen individuell insats för sundare levnadsvanor. Tidigare forskning påstår att föräldrarnas skärmtid är i direkt koppling till barnets skärm tid. (He et al 2009)

Den tidigare forskningen stöder resultatet om att hög skärmtid har ett samband med negativa hälsoeffekter. Det ser ut som, att enbart hög skärmtid inte är den ända mediebetendenaspekten som vi skall se efter. Hälsoeffekterna av hög skärmtid kan och skall också förknippas med innehållet av skärmaktiviteten samt andra levnadsvanor. Speciellt innehållet av den erbjudna median värkar ha en även större effekt på den psykiska hälsan, än vad enbart skärmtid har. Över hälften av pojkarna i 5:e och 6:e klassen och en tredjedel motsvarande av flickor, hade tv i sitt egna rum. Då barn har tillgång till ett stort informationsflöde för dem själva, är det svårt att övervaka innehållet och den spenderade tiden. (Pääjärvi et al. 2013) Omgivningen har en stor inverkan på individen. Svag socioekonomisk status har ett starkt samband med hög skärmtid. (He et al. 2009, Pate et al. 2011, Torsheim et al 2010) Både låg socioekonomisk status och hög skärmtid kan förknippas med generellt dåliga levnadsvanor som dålig kost och låg fysisk aktivitets nivå. Låg fysisk aktivitet och hög skärmtid är ett konstant framkommande samband. Där författarna antar att skärmtiden stjälar tiden av fysisk aktivitet. (Ball et al. 2008, Hamer et al 2009, Barnett et al. 2010. Ogunleye et al 2011 Eisenmann et al. 2011) All evidens syftar på att vid reducering av skärmtid, borde levnadsvanorna förbättras på de andra områdena och hälsan gynnas.

Skolhälsovården har tydliga riktlinjer gällande medieanvändning. Skolhälsovårdarens arbete är trots allt mycket individuellt och yrkesgruppen har utrymme att själv forma sin verksamhet. Även om mediefostran, skärmtid samt datoranvändning och spelande nämns i hälsogranskningens innehåll, är det sist och slutligen hälsovårdaren som styr hälsogranskningen och dess innebörd. Önskad diskussion kring temat kanske stannar i enstaka frågor om tidsanvändning eller dylikt. Mediefostran är ett relativt nytt område, som skolhälsovårdarna skall ta fasta på. Material är dock antagbart på nätet för skolhälsovårdare, för att underlätta i uppbyggnad av diskussion på hälsokontrollen, men individuella uppfattningar styr agerande även på mottagningen. Skolhälsovårdarna inom svenskspråkiga skolorna har inte tills vidare fått någon skolning inom ämnet, vilket också kan påverka attityden om temats relevans för skolhälsovården. Även tidsbegränsning kan skära på innehållet i hälsogranskningen. Det viktiga är att utgå ifrån elevens behov. (Skolhälsovårdare 2013) Eftersom resultaten visar att hög skärmtid kan relateras till övervikt, huvud-och ryggvärk, dåliga levnadsvanor och psykisk ohälsa, borde skolhälsovårdaren kunna relatera hög skärmtid till dessa symptom och vice versa. Som exempel, då en elev kommer till mottagning för huvudvärk, är det naturligt att ta syntest på eleven. I detta fall, borde skolhälsovårdaren även lyfta fram hög skärmtid som en potentiell orsak för huvudvärken. För att se och förstå medieanvändningens möjliga skador på elever, borde skolhälsovårdaren få djupare förståelse för ämnet genom skolning i mediefostran. Konstigt att varken mediefostran, skärmtiden eller dator- och spelanvändning nämns i hälsogranskningens innehåll på 1:a klassen. Undersökning visar tydligt att yngre barn tar mera skada av media, både innehålls- och tidsmässigt. (Paavonen et al. 2011, Parkes et al. 2013)

Parses (1997) teori om människans utveckling, utgår ifrån att människan är i ett kontinuerligt samspel med sin omgivning och utvecklar rytmiska modeller med världen. Människan använder till godo det som omgivningen erbjuder, i detta fall media av olika slag. De inre värden och principerna bearbetas och utformas i en växelverkan med omgivningen. Tidigare undersökning visar att mediekonsumtionen är stor och på växande väg. (Rideout et al. 2005:4) Desto flera skärmar barnen har tillgång till i hemmet, desto mera ökar skärmtiden. (Pate et al. 2012, He et al. 2009) Därför är det viktigt att mediefostran samt skärmtid och – innehåll blir ett vardagligt uppfostringområde för föräldrar och ett naturligt och självklart diskussionstema på skolhälsovårdarens mottagning. Som

tidigare nämnts, kan barn och unga vara tekniskt sätt mycket duktiga, men färdigheter i förståelsen gentemot media och dess innehåll utvecklas inte genom tekniken, utan genom uppfostring, vägledning och diskussion. Helheterna och betydelseerna förändras och utvecklas genom nya erfarenheter, tankar och nya utvidgade möjligheter. Om ingen upplyser barn och unga om varför det är viktigt att begränsa medieanvändning, kommer det knappast att ske någon förändring i statistiken. Valen som görs på individnivå styrs av den egna världen av värden och principer. Alla val ger människan möjligheter och begränsningar. Detta syns i forskningar, där det påstås att hög skärmtid skulle ersätta tiden som barn och unga annars skulle spendera på fysisk aktivitet. Valet att sitta framför en skärm bidrog till ökad övervikt.(Barnett et al.2010,Ogunleye et al. 2011, Serrano-Sanchez et al. 2011) Människan är en oändlig utvecklingsprocess och därför behöver hon många goda råd och en god grund att bygga på. En balanserad och sund individ uppfostras genom en hälsosam relation till omgivningen.(Parse 1997:23)

Skolhälsovårdaren, föräldern och andra involverade i barnets och ungdomens liv har en stor chans att påverka på skärmtids vanor. Tyvärr vet alla inte varför detta skulle vara ett lönsamt ämne att lägga tankar på. Kunskap och skolning behövs för att öka kännedom inom ämnet, speciellt bland föräldrar, skolhälsovårdaren och lärare. Föräldrarna är i nyckelposition i barnets och ungdomens liv. Hälsovårdaren kan ge goda verktyg via hälsogranskningen till familjerna. Lärarna är en stor del av barnets vardag och läraren ser ofta barnets bästa och sämsta sidor. På alla ställen är ett gott samarbete inte möjligt. Skolhälsovårdaren och lärarkåren står under olika anstalter, vilka ger vardera rättigheter men samtidigt begränsningar. Olika programrättigheter och tystnadsplikt hos skolhälsovårdaren, gör att samarbetet kan vara problematiskt. Samarbete kan nås genom god dialog, men skall inte tas som en självklarhet. Förslag, om att mediekunskap skulle införas i läroplanen tycker jag är bra och välkommet. Senaste skolnyheten om att elever startat en Facebook grupp, som heter ”Wilma förstörde mitt liv” (fritt översatt), lyfte många ögonbryn. Wilma programmets syfte är att underlätta samarbetet med hem och skola. Lärare kan fritt skriva in i Wilma, för föräldrar att se, om barnets skolgång och eventuella anmärkningar och dåligt beteende. Istället för ett kommunikationsmedel mellan föräldrar och lärare, har Wilma blivit en meritförteckning, som man senare skryter med i Facebook gruppen. Vi står framför en generation som har ett starkt motstånd mot aukto-

ritet. Med ett gott samarbete, rätt attityd och gemensamma regler skulle vi kunna få mycket gjort.

Inom ämnet skärmtid och medieinnehåll kunde det utvecklas en broschyr som skulle ta fasta på påverkan av skärmtid i olika åldrar. Eftersom detta arbete tog fasta på barn i skolpliktigålder, skulle undersökning behövas berörande yngre barn. Resultaten visar att den psykiska påverkan är mest aktuell i yngre åldersgrupper. (Brown & Hamilton 2005, Hamer et al. 2009, Parkes et al. 2013) Vilket betyder att mediebeteende borde tas upp redan på barnrådgivningen. För vidareforskning föreslås undersökning av de enskilda hälsoeffekterna och sambandet till skärmtid, för att bekräfta kausaliteten mellan dessa och stärka evidensbasen. Även forskning gällande medieinnehållets påverkan på hälsan föreslås. Flera av de inkluderade forskningarna går inte att generalisera till en annan population i och med att resultaten starkt påverkas av socioekonomiska, kulturella eller etniska aspekter och kan därmed bara vara representativa i de omständigheter där undersökningen utförts.

10 KRITISK GRANSKNING

Denna systematiska litteraturstudie, gjordes för att söka evidensbaserad forskning, i syfte till att stöda rekommendationen: Skolbarn rekommenderas inte att ha mer än 2h skärmtid per dag. För att uppnå syftet måste jag använda litteratursökning som datainsamlingsmetod och kvalitetsgranskning som data-analysmetod. Litteratursökningen gick enligt planerat, men sökorden resulterade i mycket mindre användbara forskningar, än vad jag hade hoppats på, trots tillräckligt med forskningar, med tanke på arbetet. Detta kan också syfta på, att forskningsområdet är relativt nytt, då det inte finns så mycket antagbar forskning. Detta stöder tanken om att samhället står framför nya, oforskade, problem och mera forskning skulle behövas.

Till teorimodellen hade jag egentligen velat presentera B.F. Skinner modellen om operant betingning från en behavioristisk synvinkel, där beteendemönster kan förstärkas genom positiv betingning. Men eftersom arbetet skall ses från ett vård perspektiv, tycker jag att idén i Rosemarie Rizzo Parse's teori om människans utveckling påminner om perspektivet som jag vill se detta arbete ifrån. Hennes teori påminner om behavioristisk betingning, där människan utvecklas genom respons och stimulans från omgivningen. Teorin kändes fungerande i arbetet, eftersom dagens skolbarn lever i en omgivning där de konstant utsätts för stimulans. Resultatet visar att denna stimulans har i för stora mängd en negativ inverkan på barnet.

En av studiens starka sidor är att studien genomförts enligt god vetenskaplig praxis, bakgrunden samt tidigare forskningen stöder resultatet och frågeställningarna har blivit besvarade. Studiens svaga sidor är sökorden, eftersom de inte motsvarade förväntningarna och den teoretiska referensramen kunde kopplas mera till temat, men på grund av tidsbrist har det inte gjorts. Ny sökning med nya sökord gjordes inte heller på grund av brist på tid. Dessutom kunde enbart två av 12 forskningar generaliseras till en annan population i och med att flera forskningar valt sin population på basen av lätt tillgänglighet, convenience sampling.

Jag tycker att resultatet är tillförlitligt eftersom frågeställningarna är besvarade och det visade sig att hög skärmtid har en negativ inverkan på hälsan. Vårdare kan ha nytta av

dessa resultat i sitt arbete vid mediefostran och framför allt på skol- och studerandehälsovårdens mottagning.

KÄLLOR

Al-Hazzaa HM, Abahussain NA, Al-Sobayel HI, Qahwaji DM & Musaiger AO. 2012. *Lifestyle factors associated with overweight and obesity among Saudi adolescents*. Tillgänglig:

<http://web.ebscohost.com.ezproxy.arcada.fi:2048/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=4&sid=d281bb8f-b734-4552-80fb-a83cdacd9e21%40sessionmgr112&hid=124> Hämtad

14.4.2013.

Ball GDC, Lenk JM, Barbarich BN, Plotnikoff RC, Fishburne GJ, MacKenzie KA & Willows ND. 2008. *Overweight children and adolescents referred for weight management: are they meeting lifestyle behaviour recommendations?* Tillgänglig:

<http://web.ebscohost.com.ezproxy.arcada.fi:2048/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=4&sid=52dd4889-b960-4a5d-825a-82276ac5df30%40sessionmgr112&hid=124> Hämtad

14.4.2013.

Barnett TA, O'Loughlin J, Sabiston CM, Karp I, Bélanger M, Van Hulst A & Lambert M. 2010. *Teens and Screens: The Influence of Screen Time on Adiposity in Adolescents*. Tillgänglig: <http://aje.oxfordjournals.org/content/172/3/255.long> Hämtad

13.4.2013.

Biddle SJ & Asare M. 2011. Physical activity and mental health in children and adolescents: a review of reviews. *British journal of sports medicine*. 201, vol 45, nr 11, 886-895s.

Bunting S. 1995. Rosemarie Parse – Teorin om hälsa som mänsklig utveckling. *Anteckningar om Omvårdnadsteorier 1*. Lund: Studentlitteratur. Sverige. 156s.

Castillo, J. 2009. Convenience Sampling. Explorable. Tillgänglig:

<http://explorable.com/convenience-sampling> Hämtad 10.5.2013.

Committee on Public Education. 2001. *Children, Adolescents, and Television*. The American Academy of Pediatrics. Tillgänglig:

<http://pediatrics.aappublications.org/content/107/2/423.full.pdf+html> Hämtad 12.3.2013.

Eriksson, K. 1992, *Broar*. Vasa. 331s.

Finlex. 2011. Lag om bildprogram - 17.6.2011/710. Justiteministeriet. Publicerad 12.6.2011. Tillgänglig: <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20110711#Pid1878714> Hämtad 9.3.2013.

Forsberg, C. & Wengström, Y. 2003, *Att göra systematiska litteraturstudier- Värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning*. Natur och Kultur, Sverige. 208s.

Forsberg, C. & Wengström, Y. 2008, *Att göra systematiska litteraturstudier- Värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning*. Natur och Kultur, Sverige. 215s.

Forskningsetiska delegationen. 2012. God vetenskaplig praxis. Tillgänglig: <http://www.tenk.fi/sv/god-vetenskaplig-praxis-anvisningar/god-vetenskaplig-praxis> Hämtad: 08.05.2013.

Goldfield GS, Kenny GP, Hadjiyannakis S, Phillips P, Alberga A S, Saunders T J, Tremblay M S, Malcolm J, Prud'homme D, Gougeon R & Sigal R. J. 2011. *Video game playing is independently associated with blood pressure and lipids in overweight and obese adolescents*. Tillgänglig: <http://web.ebscohost.com.ezproxy.arcada.fi:2048/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=6&sid=bcfdf0eb-dc94-4405-9be3-aeef87856f4b7%40sessionmgr111&hid=124> Hämtad 14.4.2013.

Hamer M, Stamatakis E & Mishra G. 2009. *Psychological Distress, Television Viewing, and Physical Activity in Children aged 4 to 12*. Tillgänglig: <http://pediatrics.aappublications.org/content/123/5/1263.full.html> Hämtad 14.4.2013.

Harvard public School of Health. 2013. *Television Watching and "Sit Time"*. Tillgänglig: <http://www.hsph.harvard.edu/obesity-prevention-source/obesity-causes/television-and-sedentary-behavior-and-obesity/> Hämtad 12.3.2013.

He M, Harris S, Piché L. & Beynon C. 2009 Understanding screen-related sedentary behavior and its contributing factors among school-aged children: a social-ecologic exploration. *The American journal of health promotion*, 2009, vol 23, nr 5, s: 299-308.

Heino, T. 2013. *Att använda sociala medier i undervisningen - tilläggsmaterial till rekommendationen*. Utbildningsstyrelsen. Tillgänglig: http://www.edu.fi/planera/teman/mediekunskap_kommunikation_och_informationskunskap/103/0/att_anvanda_sociala_medier_i_undervisningen Hämtad 15.3.2013.

Helsingin terveystakeskus. 2011. *Terveystakeskusohjelma, oppilas- ja opiskelijahuolto sekä terveydellisten olojen valvonta 2011*. Helsingin kaupunki, Koulu- ja opiskelijaterveydenhuolto.

Honoré, C. 2008. *Perhe paineessa? : manifesti riittävän vanhemmuuden puolesta*. Storbritannien. Bazar. 318s.

Höst M, Regnell B & Runesson P. 2006. *Att genomföra examensarbete*. Studentlitteratur. 153s.

Eisenmann JC, Alaimo K, Pfeiffer K, Paek H-J, Carlson JJ, Hayes H, Thompson T, Kelleher D, Oh H, Orth J, Randall S, Mayfield K & Holmes D. 2011. *Project FIT: Rationale, design and baseline characteristics of a school- and community-based intervention to address physical activity and healthy eating among low-income elementary school children*. Tillgänglig: <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/11/607> Hämtad 13.4.2013.

Jacobsen, DI. 2007, *Förståelse, beskrivning och förklaring – introduktion tillsammansvetenskaplig metod för hälsovård och socialt arbete*. Danmark. 316s.

Kuronen E & Koskimaa R. 2011. *Pelaajabarometri 2010*. Jyväskylä: Jyväskylän yliopistopaino. 56s. Tillgänglig:
<https://www.jyu.fi/erillis/agoracenter/julkaisut/kirjat/pelaajabarometri2010> Hämtad 20.2.2013.

Kvale, S. 1997. *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Studentlitteratur. Lund. 306s.

Luhtala K, Silvennoinen I & Taskinen T. 2011. *Ungdomarna på spel Information till fostrare om digitala spel och spel om pengar bland barn och unga*. Institution för hälsa och välfärd, THL. 60s. Tillgänglig: <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/35f2d3ce-17a0-40d8-b05c-ce19abc34795> Hämtad 1.3.2013.

Lundvall A & Andersson J. 2012. *Katsaus mediakasvatuksen toimijoihin 2012*. Sällskapet för Mediefostran ry. Tillgänglig:
http://mediakasvatus.fi/files/mediakasvatuksentoimijat2012_mediakasvatusseura.pdf
Hämtad 30.3.2013.

Markow D & Bell R. 2010. *Generation M² Media in the Lives of 8-18-Year-Olds*. A KaiserFamilyFoundationStudy. Tillgänglig:
<http://www.kff.org/entmedia/upload/mh012010presentL.pdf> Hämtad 9.3.2013.

MLL. 2013. 7-9 vuotias. *Vanhempain netti*. Mannerheimin lastensuojeluliitto. Tillgänglig: http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/kasvu_ja_kehitys/7_9-vuotias/ Hämtad 9.3.2013.

MLL a. 2013. *Persoonallisuuden ja tunne-elämän kehitys*. *Vanhempain netti*. Mannerheimin lastensuojeluliitto. Tillgänglig:
http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/kasvu_ja_kehitys/7_9-vuotias/persoonallisuus_ja_tunne-elama/ Hämtad 9.3.2013.

MLL b. 2013. 9-12 vuotias. *Vanhempain netti*. Mannerheimin lastensuojeluliitto. Tillgänglig: http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/kasvu_ja_kehitys/9_12-vuotias/Hämtad 9.3.2013.

MLL c. 2013. Media ja 7-9vuotias lapsi. *Vanhempain netti*. Mannerheimin lastensuojeluliitto. Tillgänglig: http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/lapset_ja_media/media_ja_lapsen_ika/7-9-vuotias/Hämtad 9.3.2013.

MLL d. 2013. Media ja 9-11 vuotias lapsi. *Vanhempain netti*. Mannerheimin lastensuojeluliitto. Tillgänglig: http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/lapset_ja_media/media_ja_lapsen_ika/9-11-vuotias/Hämtad 9.3.2013.

MLL e. 2013.12–15-vuotias. *Vanhempain netti*. Mannerheimin lastensuojeluliitto. Tillgänglig: http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/kasvu_ja_kehitys/12_15-vuotias/Hämtad 12.3.2013.

MLL f. 2013. Media ja 13–17-lapsi. *Vanhempain netti*. Mannerheimin lastensuojeluliitto. Tillgänglig: http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/lapset_ja_media/media_ja_lapsen_ika/Hämtad 12.3.2013.

MPAA. 2013. *Film ratings*. Motion picture association of America. Tillgänglig: <http://www.mpa.org/ratings/what-each-rating-means> Hämtad 29.3.2013

Ogunleye AA, Voss C & Sandercock GR. 2011. *Prevalence of high screen time in English youth: association with deprivation and physical activity*. Tillgänglig: <http://jpubhealth.oxfordjournals.org/content/34/1/46.long> Hämtad 14.4.2013.

Opetus- ja kulttuuriministeriö. 2012. Ministeri Arhinmäki myönsi avustuksia mediakasvatuksen kehittämiseen. *Tiedotteet, publicerad 15.06.2012*. Tillgänglig:

<http://www.minedu.fi/OPM/Tiedotteet/2012/06/mediakasvatus2012.html> Hämtad 12.3.2013.

OPH. 2012. *Läroplikt och skola*. Opetushallitus, Tillgänglig: http://www.oph.fi/utbildning_och_examen/grundläggande_utbildning/laroplikt_och_skola Hämtad 8.4.2013.

Paavonen E, Pennonen M, et al. 2006. TV exposure associated with sleep disturbances in 5- to 6-year-old children. *Journal of sleep research*.2006, vol 15, nr 6, s: 154-161.

Pahkala K, Heinonen OJ, et al. 2010. Clustered metabolic risk and leisure-time physical activity in adolescents: effect of dose? *British journal of sports medicine*.2012, vol 46, nr 2, s: 131-137.

Parkes A, Sweeting H, Wight D & Henderson M. 2013. *Do television and electronic games predict children's psychosocial adjustment? Longitudinal research using the UK Millennium Cohort Study*.Tillgänglig: <http://adc.bmj.com/content/98/5/341.long>Hämtad 13.4.2013.

Parse, RR. 1995. *Elämyksiä – Ihmisenä kehittymisen teoria käytännössä ja tutkimisessa*. Tammerfors. Kirjayhtymä Oy. 368s.

Pate RR, Mitchell JA, et al. 2011, Sedentary behavior in youth. *British journal of sports medicine*.2011, vol 45, nr 11, s: 906-913.

Pääjärvi S, Happo H, & Pekkala L. 2012. *Lapsiperheiden mediakysely 2012 - 0–12-vuotiaiden lasten mediankäyttö ja kotien mediakasvatus huoltajien kuvaamina*.Tillgänglig: <http://www.meku.fi/images/meku123.pdf> Hämtad 30.3.2013.

Rideout VJ, Foehr UG & Roberts DF.2005. *Generation M² Media in the Lives of 8-18-Year-Olds*. AKaiser Family Foundation Study. Tillgänglig:

<http://www.kff.org/entmedia/upload/Executive-Summary-Generation-M-Media-in-the-Lives-of-8-18-Year-olds.pdf> Hämtad 9.3.2013.

Risikko P&Katajamäki L. 2011. *Statsrådets förordning om rådgivningsverksamhet, skol- och studerandehälsovård samt förebyggande mun- och tandvård för barn och unga*. 338/2011. Finlex. Tillgänglig: <http://www.finlex.fi/sv/laki/alkup/2011/20110338> Hämtad 19.5.2013.

Serrano-Sanchez JA, Marti´-Trujillo S, Lera-Navarro A, Dorado-Garcia C, Gonzalez-Henriquez JJ &Sanchis-Moysi J. 2011. *Associations between screen time and physical activity among Spanishadolescents*.Tillgänglig:<http://web.ebscohost.com.ezproxy.arcada.fi:2048/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=5&sid=bcfdf0eb-dc94-4405-9be3-ae87856f4b7%40sessionmgr111&hid=124> Hämtad 13.4.2013.

Sharif I, Wills TA & Sargent J. 2009.Effect of visual media use on school performance a prospectiv study.*The Journal ofadolescenthealth*. 2010, vol 46, nr 1, s: 52.

Svensk sjuksköterskeföreningen SSF. 2007. *ICN:s Etiska kod för sjuksköterskor*. Sverige. 15s. Tillgänglig: <http://www.swenurse.se/PageFiles/2582/SSF%20Etisk%20kod%20t%20webb2.pdf> Hämtad 6.5.2013.

THL. 2012. *Kansallinen lihavuusohjelma haastaakunnat lihavuuden ehkäisyyn*. Institut-
ion för hälsa och välfärd, THL. Tillgänglig: <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/ce091dbf-eae0-4d89-b14d-3182e87d2790> Hämtad 6.5.2013.

Tovar A, Chui K, Hyatt RR, Kuder J, Kraak VI, Choumenkovitch SF, Hastings A, Bloom J &Economos CD. 2012. *Healthy-lifestyle behaviors associated with overweight and obesity in US rural children*.Tillgänglig: <http://www.biomedcentral.com/1471-2431/12/102>Hämtad13.4.2013.

Tilastokeskus. 2012. Peruskouluissa 539 500 oppilasta vuonna 2012. Tillgänglig:
http://www.stat.fi/til/pop/2012/pop_2012_2012-11-15_tie_001_fi.html Hämtad
12.5.2013.

Torsheim T, Eriksson L, Schnohr CV, Hansen F, Bjarnason T & Välimaa R. 2010.
*Screen-based activities and physical complaints among adolescents from the Nordic
countries.* Tillgänglig:
<http://web.ebscohost.com.ezproxy.arcada.fi:2048/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=4&sid=4e1cf339-2c01-4e59-8575-711c66dade65%40sessionmgr112&hid=124> Hämtad
14.4.2013.

Ullrich-French SC, Power TG, Daratha KB, Bindler RC & Steele MM. 2010. *Examination of adolescents' screen time and physical fitness as independent correlates of weight status and blood pressure.* Tillgänglig:
<http://web.ebscohost.com.ezproxy.arcada.fi:2048/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=4&sid=bcfdf0eb-dc94-4405-9be3-aef87856f4b7%40sessionmgr111&hid=124> Hämtad
13.4.2013.

Vandewater EA, Bickham DS & Lee JH. 2006. Time well spent? Relating television use to children's free-time activities. *Pediatrics*, 2006, vol 117, nr 2, s: 181-191.

Ward, V. 2013. Toddlers becoming so addicted to iPads they require therapy, *The Telegraph*, 21.4.2013. Tillgänglig:
<http://www.telegraph.co.uk/technology/10008707/Toddlers-becoming-so-addicted-to-iPads-they-require-therapy.html> Hämtad 6.5.2013.

West, P. 2012. *Läroplan, uppdaterad 27.6.2012.* Vasa. Tillgänglig:
http://www.vaasa.fi/Pa_svenska/Studerande_utbildning/Grundläggande_utbildning/Läroplan Hämtad 15.3.2012.

World 66. 2013. Internet cafés in Helsinki. *Reseguide.* Tillgänglig:
<http://www.world66.com/europe/finland/helsinki/internetcafes> Hämtad 14.3.2013.

Muntliga källor:

Bibliotekspersonal. 2013. *Telefonintervju om bibliotekens regler och riktlinjer för rutbaserat beteende* [muntl.]. Transkriberad och bifogad till detta arbete 14.3.2013.

Skolhälsovårdare. 2013. *Intervju om medians roll i skolhälsovården* [muntl.]. Transkriberad och bifogad till detta arbete 8.5.2013.

BILAGOR

Bilaga 1. Sökmotor

Bilaga 2. Forskningsartiklar

Bilaga1. *Sökmotor*

Databas	Sökord	Resultat	Valdaforskningar
Ebsco: Academic Search Elite& CI-NAHL	screen time, child	103	-
	screen time, child, adolescent	22	4
	screen time, child, affect	1	0
	screen time, child, effect	21	1
	screen time, child, recommendation	11	1
	screen time, adolescent	25	0
	screen time, adolescent, effect	6	0
	screen time, adolescent, affect	0	-
	screen time, adolescent, recommendation	4	1
	social media, child	171	-
	social media, child, affect	5	0
	social media, child, effect	18	0
	social media, child, screen time	1	0

	social media, adolescent	44	0
	social media, adolescent, affect	1	0
	social media, adolescent, effect	9	0
	social media, adolescent, screen time	0	-
Pubmed	screen time, child	547	-
	screen time, child, adolescent	287	-
	screen time, child, affect	24	0
	screen time, child, effect	53	3
	screen time, child, recommendation	13	2
	screen time, adolescent	662	-
	screen time, adolescent, affect	22	0
	screen time, adolescent, effect	61	1
	screen time, adolescent, recommendation	11	0
	social media,screen time	6	0
	social media, child	178	-
	social media, child, screen time	6	0
	social media, child, recommendation	1	0
	social media, child, effect	29	0

	social media, child, affect	11	0
	social media, adolescent	247	-
	social media, adolescent, screen time	7	0
	social media, adolescent, recommendation	1	0
	social media, adolescent, affect	12	0
	social media, adolescent, effect	41	0

Bilaga 2. Inkluderade artiklar i tabellform.

Studiens namn	År	Land	Kvalitetsnivå
1. Overweight children and adolescents referred for weight management: are they meeting lifestyle behaviour recommendations? Ball et al.	2008	Kanada	Medelhög: 7/11
2. Psychological Distress, Television Viewing, and Physical Activity in Children aged 4 to 12 Hamer et al.	2009	Storbritannien	Hög: 9/11
3. Screen-based activities and physical complaints among adolescents from the Nordic countries Torsheim et al.	2010	Norge	Hög: 10/11
4. Teens and Screens: The Influence of Screen Time on Adiposity in Adolescents. Barnett et al.	2010	Kanada	Hög: 9/11
5. Examination of adolescents' screen time and physical fitness as independent correlates of weight status and blood pressure	2010	USA	Hög: 10/11

Ullrich-French et al.			
6. Prevalence of high screen time in English youth: association with deprivation and physical activity Ogunleye et al.	2011	Storbritannien	Medelhög: 8/11
7. Associations between Screen Time and Physical Activity among Spanish Adolescents Serrano-Sanchez et al.	2011	Spanien	Medelhög: 8/11
8. Video Game Playing Is Independently Associated with Blood Pressure and Lipids in Over-weight and Obese Adolescents Goldfield et al.	2011	Kanada	Medelhög 8/11
9. Project FIT: Rationale, design and baseline characteristics of a school- and community-based intervention to address physical activity and healthy eating among low-income elementary school children Eisenmann et al.	2011	USA	Medelhög: 8/11

<p>10. Lifestyle factors associated with overweight and obesity among Saudi adolescents</p> <p>Al-Hazzaa et al.</p>	<p>2012</p>	<p>Saudiarabien</p>	<p>Medelhög: 8/11</p>
<p>11. Healthy-lifestyle behaviors associated with overweight and obesity in US rural children</p> <p>Tovar et al.</p>	<p>2012</p>	<p>USA</p>	<p>Hög: 9/11</p>
<p>12. Do television and electronic games predict children's psychosocial adjustment? Longitudinal research using the UK Millennium Cohort Study</p> <p>Parkes et al</p>	<p>2013</p>	<p>Storbritannien</p>	<p>Hög: 09/11</p>