

Skärmen i det lilla barnets hand

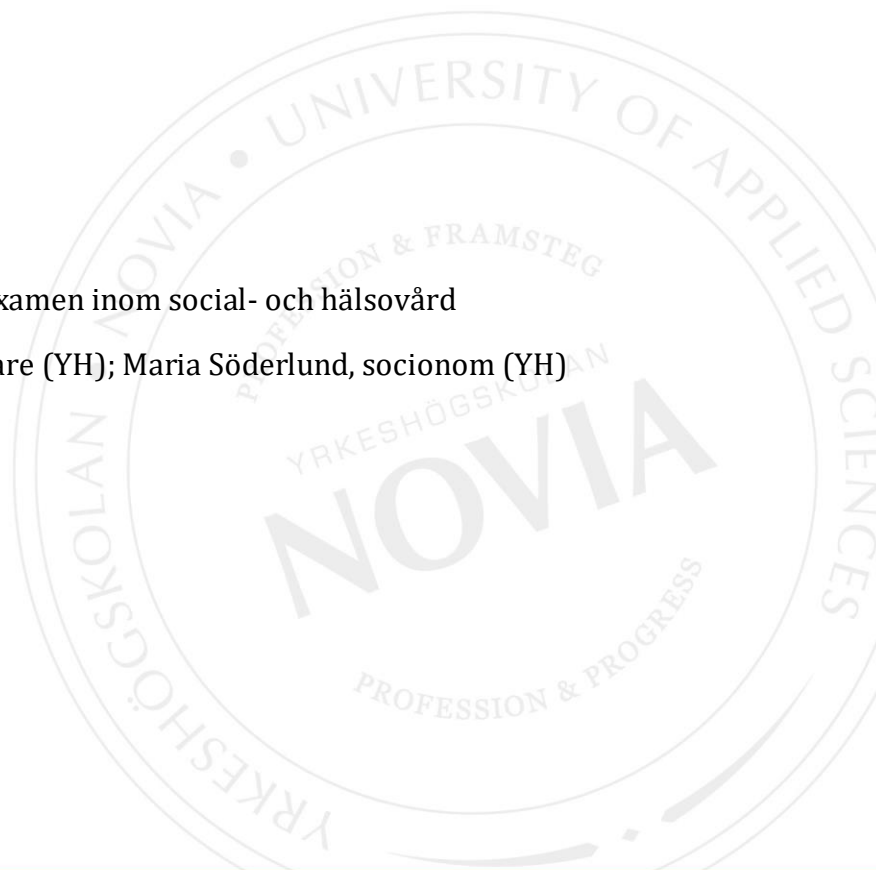
**En kvalitativ undersökning om hur användningen av
skärmar kan påverka småbarns hälsa och välbefinnande**

Malin Snickars
Maria Söderlund

Examensarbete för YH-examen inom social- och hälsovård

Malin Snickars, sjukskötare (YH); Maria Söderlund, socionom (YH)

Vasa 2020



EXAMENSARBETE

Författare: Malin Snickars och Maria Söderlund

Utbildning och ort: Sjukskötare och socionom, Vasa

Handledare: Maj-Helen Nyback och Susanne Jungerstam

Titel: Skärmen i det lilla barnets hand

Datum 19.11.2020

Sidantal 43

Bilagor 1

Abstrakt

Under de senaste åren har skärmanvändning bland barn 1-5 år ökat. Den ökade skärmanvändningen hos barn i denna ålder kan medföra både positiva och negativa effekter för deras hälsa och välbefinnande. Syftet med denna studie är att ta reda på om skärmanvändning påverkar småbarns hälsa och välbefinnande och i sådana fall på vilket sätt, samt om skärmar kan användas i syfte att stödja deras hälsa och välbefinnande.

Som teoretisk utgångspunkt har vi använt oss av Katie Erikssons definition av hälsa där Eriksson beskriver hälsa som en helhet av sundhet, friskhet och välbefinnande. Vi har använt oss av kvalitativ forskningsmetod och intervjuat fyra småbarnspedagoger inom småbarnspedagogiken med semistrukturerade intervjuer. Intervjuerna har analyserats genom kvalitativ innehållsanalys.

Genom innehållsanalysen fick vi fram tre teman; skärmanvändningens inverkan på småbarns hälsa och välmående, skärmanvändning i barngruppen samt småbarnspedagogernas tankar kring en eventuell förändring i småbarns hälsa och välbefinnande över tid. Dessa teman utformade flera kategorier, såsom positiva och negativa effekter på småbarns fysiska, psykiska och sociala hälsa samt välbefinnande, fördelar och nackdelar med skärmanvändning bland småbarn, hur skärmen kan användas som pedagogiskt verktyg, beteendeförändringar hos småbarn samt att det även skett en förändring hos vuxna.

Språk: Svenska

Nyckelord: Skärmanvändning, småbarn, hälsa och välbefinnande

OPINNÄYTETYÖ

Tekijä: Malin Snickars ja Maria Söderlund
Koulutus ja paikkakunta: Sairaanhoidaja ja sosionomi, Vaasa
Ohjaaja(t): Maj-Helen Nyback ja Susanne Jungerstam

Nimike: Näyttö pienen lapsen kädessä

Päivämäärä 19.11.2020

Sivumäärä 43

Liitteet 1

Tiivistelmä

Viime vuosina 1-5 vuotiainen lasten ruutu-aika on lisääntynyt. Pienten lasten lisääntyneellä ruutuajan käytöllä voi olla sekä positiivisia että kielteisiä vaikutuksia heidän terveyteensä ja hyvinvointiin. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, vaikuttaako ruutu-aika pienten lasten terveyteen ja hyvinvointiin ja tässä tapauksessa millä tavoin, sekä voidaanko käyttämällä näyttöä tukea pienten lasten terveyttä ja hyvinvointia.

Teoreettisena lähtökohtana olemme käyttäneet Katie Erikssonin määritelmää terveydestä, jossa Eriksson kuvaa terveyttä terveyteen ja hyvinvointiin. Olemme käyttäneet kvalitatiivista tutkimusmenetelmää ja haastatelleet neljää varhaiskasvatuksen opettajaa puolirakenteisilla haastatteluilla. Haastattelut on analysoitu kvalitatiivisella sisällönanalyysillä.

Sisällönanalyysin avulla saimme esiin kolme teemaa; miten näytön käyttö vaikuttaa pienten lasten terveyteen ja hyvinvointiin, näytön käyttö tavat lapsiryhmässä ja varhaiskasvatustajien ajatuksia mahdollisista ajan myötä ilmenevistä muutoksista pienten lasten terveyteen ja hyvinvointiin. Nämä teemat muodostivat useita kategorioita, kuten esim. myönteiset ja kielteiset vaikutukset pienten lasten fyysiseen, henkiseen ja sosiaaliseen terveyteen sekä hyvinvointiin, pienten lasten näytön käytön edut ja haitat, miten näyttöä voidaan käyttää pedagogisena apuvälineenä, pienten lasten käytösmuutokset sekä jopa muutokset aikuisten käytöksessä.

Kieli: Ruotsi Avainsanat: Ruutu-aika, pienet lapset, terveys ja hyvinvointi

BACHELOR'S THESIS

Author: Malin Snickars and Maria Söderlund
Degree Programme: Nursing and Social Services, Vaasa
Supervisor(s): Maj-Helen Nyback and Susanne Jungerstam

Title: The screen in a little child's hand

Date 19.11 2020

Number of pages 43

Appendices 1

Abstract

Screen time among small children has increased over the past years, which may have both a positive and a negative impact on their health and well-being. The purpose of this study is to find out whether the use of screens in early ages affects children's health and well-being, and if it does, how. In addition, we also want to find out if and how screens can be used to support children's health and well-being.

Katie Eriksson's theory and definition of health was used as the primary foundation for our study. Eriksson describes health as the wholeness of soundness, health and well-being. The study was done using qualitative research method, and we interviewed four early childhood teachers, in semi-structured interviews.

The interviews were analyzed through qualitative content analysis, and the three main following themes emerged: The effects of small children's use of screen time on their health and well-being, the use of screens in early childhood education, and the teachers' thoughts concerning perceived changes in children's health and well-being over time. These three themes made up several categories such as positive and negative effects on children's physical, mental and social health and well-being; benefits and disadvantages of small children's use of screens; how screens can be used as a tool for learning, and lastly behavioral changes as well as possible changes in adults.

Language: Swedish Key words: screen time, early childhood, health and well-being

Innehållsförteckning

1. Inledning	1
2. Syfte och frågeställningar	2
3. Hälsa och välbefinnande	3
3.1. Teoretisk utgångspunkt	3
3.2. Vad är hälsa	3
3.2.1. Fysisk hälsa	4
3.2.2. Psykisk hälsa	5
3.2.3. Social hälsa	7
3.3. Välbefinnande	9
3.4. Sammanfattning	10
4. Skärmanvändningens inverkan på småbarns hälsa och välbefinnande	10
4.1. Fysiska besvär	11
4.2. Hjärnan	12
4.3. Stress	13
4.4. Sömnen	14
4.5. Fysisk aktivitet och lekens betydelse	14
4.6. Socio-emotionell utveckling	17
5. Småbarn och digital teknologi	18
5.1. Rekommendationer och riktlinjer	18
5.2. Surfplattan som ett pedagogiskt verktyg	19
6. Metod	22
6.1. Genomförande av studien	22
6.2. Kvalitativ innehållsanalysmetod	23
6.3. Etiska överväganden	24
7. Resultatredovisning	24
7.1. Hur skärmanvändning påverkar småbarns hälsa och välmående	25
7.1.1. Fysisk, psykisk och social inverkan	25
7.1.2. Positiva och negativa effekter	26
7.2. Hur skärmen används i barngruppen	26
7.2.1. Fördelar med skärmar i barngrupp	27
7.2.2. Ingen ersättare av fri lek	28
7.2.3. Rekommendationer och riktlinjer	29
7.3. Hurdan förändring det skett i småbarns hälsa och välmående över tid	30
7.3.1. Beteendeförändringar	30
7.3.2. Fysiska och psykiska förändringar	31

7.3.3.	Vana skärmanvändare	31
7.3.4.	Förändringen hos de vuxna	32
8.	Slutdiskussion	34
8.1.	Metoddiskussion.....	34
8.2.	Resultatdiskussion	36
8.3.	Förslag på vidare forskning.....	38
9.	Källförteckning	40

Bilaga 1 Intervjufrågor

1. Inledning

"Barns skärmtid" är ett uttryck som är förknippat med en mängd känslor för föräldrar idag, och skärmanvändningens för- och nackdelar debatteras i forum såväl online som offline. Den digitala teknologin tycks ibland vara lika delar en välsignelse som en förbannelse; vi hör begrepp som "mindless scrolling", "digital detox" och går kanske ibland med den gnagande känslan av att vara beroende av telefonen i vår ficka samtidigt som vi gläds över alla de möjligheter som digitaliseringen medfört. I tider av kris, när världen lamslås på det sätt som hände under pandemin 2020, bidrar den digitala teknologin med medel som hjälper oss att hantera så väl arbete som studier på distans, och ger även möjlighet att via användningen av skärmar ha kontakt med nära och kära.

Som vuxna slits vi ibland mellan det goda med skärmanvändning, och det mindre goda, skärmanvändningens baksida. Vi väljer, mer eller mindre medvetet, hur mycket tid och plats skärmar och digital teknologi har i våra liv. Vi har vant oss med skärmarna som ett verktyg i vår vardag, en källa till nyheter, underhållning och förströelse, ett tidsfördriv. Och mitt i detta som blivit vår nya vardag så finner vi barnen. Barnen som föds och växer upp i denna värld där "skärmar" är en mer eller mindre given del. Som vuxna är det naturligt att vi känner ett ansvar, vi vill göra det som är bäst för våra barn och skärmanvändningen är för många en het potatis, något som väcker tankar och frågor.

Wincent skriver intressant och tänkvärt i sin bok *Den digitala barnvakten* (2017), om föräldrars och vuxnas dilemma när det gäller att hitta en balans i ens egen men framför allt barns användning av skärmar och Internet. Med aktuell forskning som stöd påvisar han risker förknippade med alltför stor användning av skärmar i familjer, i synnerhet när det går ut över tid som annars skulle gå till annat betydelsefullt så som fysisk aktivitet, närhet och umgänge med familjen, oavbruten lek och utomhusvistelse med mera. (Wincent 2017, s. 92–133).

Att skärmanvändningen ökat drastiskt under de senaste åren bland allt yngre barn är ett klart faktum (vi återkommer till forskning och statistik kring detta i ett senare skede). I en artikel från Svenska Yle i början av mars 2020 uttrycker småbarnspedagoger sin oro över barns växande skärmanvändning, och säger bland

annat hur de ser en minskad kreativitet och fantasi bland barnen. I samma artikel säger de intervjuade också, att medan både föräldrar och personal inom småbarnspedagogiken har en fostrande roll, ligger ansvaret i första hand hos föräldrarna. (Gammals, 2020).

I vår studie är det dessa frågor vi vill fokusera på; barns skärmanvändning, och hur den påverkar barnet. Pedagogerna i ovan nämnda artikel såg tendenser till försämrad fantasiförmåga och minskad kreativitet, och vi vill utveckla och se på detta ur ett vidare perspektiv – hur skärmanvändningen påverkar barnets hälsa och välbefinnande. Och precis som vi kan se såväl fördelar som nackdelar med digitaliseringen i stort, utgår vi från att så är fallet även i hur den tar sig uttryck i barnens vardag och verklighet.

2. Syfte och frågeställningar

Syftet med vår studie är att ta reda på om skärmanvändning påverkar småbarns hälsa och välbefinnande och i sådana fall på vilket sätt. Vi har specifikt valt att fokusera på yngre barn, det vill säga de som är 1–5 år. Centrala begrepp i vår studie är att använda oss av uttrycken "skärmar", "skärmanvändning" och "smartenhet" (jfr finskans "älylaite"). Med skärmar avser vi smarttelefoner, surfplattor och datorer, stationära eller bärbara; det vill säga digitala enheter och utrustning som kan kopplas upp till Internet och som finns i de flesta hem idag. Med skärmtid avser vi den tid man spenderar med en skärm framför sig.

Då uttrycket "digital teknologi" använts i våra källor har vi även valt att använda oss av det, för att inte utesluta något som källorna inbegripit. Begreppet digital teknologi kan översatt definieras som *"vetenskap och kunskap som har att göra med skapandet och det praktiska användandet av digitala eller datoriserade apparater, metoder, system etcetera; en digital apparat, metod eller system som skapats genom användandet av denna kunskap; eller den praktiska tillämpningen av denna kunskap som till exempel för digital kommunikation eller sociala media"* (Digital technology, 2020).

Vi använder oss av kvalitativ forskningsmetod och intervjuar personal inom småbarnspedagogiken för att genom att ta del av deras erfarenheter få svar på följande frågeställningar:

1. Påverkar skärmanvändning barn 1–5 års hälsa och välbefinnande? Om det gör, i sådant fall på vilket sätt?
2. På vilket sätt kan skärmar användas i syfte att stödja barn 1–5 års hälsa och välbefinnande?

3. Hälsa och välbefinnande

Hälsa och välbefinnande är termer vi använder, ofta tillsammans - kanske utan att desto mera reflektera kring vad vi egentligen syftar på och vad de betyder, vare sig som helhet och som enskilda begrepp. Kan hälsa eller välbefinnande ens mätas? Och är det då fråga om en subjektiv eller objektiv uppfattning – och vad allt innefattar eller förutsätter begreppen? I detta kapitel kommer vi gå närmare in på vad hälsa och välbefinnande innebär som begrepp.

3.1. Teoretisk utgångspunkt

Som teoretisk utgångspunkt har vi valt Erikssons definition av hälsa (Eriksson 1996, s. 11). Enligt Eriksson är hälsa något naturligt och någonting ursprungligt hos människan, som varierar över tid och rum. Att drabbas av sjukdom och ohälsa är något som under alla tider funnits med människan och som vi fortfarande behöver leva med. Eriksson beskriver hälsa som en helhet av sundhet, friskhet och välbefinnande. I vårt arbete är det begreppen sundhet, friskhet och välbefinnande som utgör grunden för hur skärmanvändning påverkar barns fysiska-, psykiska- och sociala hälsa samt deras välbefinnande.

3.2. Vad är hälsa

I detta kapitel tar vi allmänt upp fysisk-, psykisk- och social hälsa, både som begrepp och vad dessa innebär hos barn. Dessa tre begrepp kommer senare att behandlas under kapitel fem i samband med skärmanvändningen. Sundhet, friskhet och välbefinnande är tre begrepp som enligt Eriksson utgör grunden i vår hälsa. Sundhet beskriver psykiska hälsa och innebär att man är psykiskt frisk samt främjar om sin egen hälsa

genom goda handlingar och ett konsekvenstänk, alltså att man handlar hälsosamt. Friskhet betecknar den fysiska hälsan och handlar om människans fysiska funktion. Friskhet beskriver olika fysiska egenskaper hos människan, till exempel att vara kry, rask, duktig, hurtig och fräsch. Att vara sund och frisk förekommer i olika grader hos människan. Graden av sundhet och friskhet kan uppskattas både av en själv och av den som vårdar. Välbefinnande uttrycker däremot en inre känsla hos en individ. Den enskilda individens inre upplevelse av sitt mående och sin situation. En känsla av hur man mår, om man mår bra eller att man inte mår bra. (Eriksson 1996, s. 29, 34–37).

3.2.1. Fysisk hälsa

Fysisk hälsa handlar om hur kroppen mår. Eriksson (1996, s. 36) betecknar den fysiska hälsan som "friskhet". Enligt Eriksson innebär en god fysisk hälsa att kroppens organ och organsystem uppfyller sina funktioner i olika situationer. För att kroppen ska må bra behöver vi bland annat rörelse och näringsrik kost. Fysisk aktivitet har varit en naturlig del av vår vardag sen länge tillbaka, vilket innebär att vår kropp är formad till att röra på sig och därför behöver vi rörelse för att kroppens organsystem ska fungera som de ska. De fysiska faktorerna så som kondition, styrka, rörlighet och koordinationen har stor betydelse för vårt funktionella utrymme i vardagen. Genom att regelbundet belasta och träna upp dessa fysiska faktorer, i den mån som är möjligt, kan vi fungera och orka bättre i vardagen. Om dessa fysiska faktorer är nedsatta påverkas också det psykiska måendet genom att vi blir tröttare och lättare irriterade redan vid mindre påfrestningar. Man kan säga att kroppen och själen också hänger ihop - själsliga problem kan leda till fysiska symptom. (Rydqvist & Winroth 2008, s. 84).

För barns hälsa är den fysiska aktiviteten viktig. Fysisk aktivitet i barndomen har betydande roll för hälsan senare i vuxen ålder. Hos barn är kroppens vävnader under utveckling, därför är det särskilt viktigt att barn är fysiskt aktiva redan från tidigt i barndomen. Att vara fysiskt aktiv redan från barndomen förebygger ohälsa och ger minskad risk för att utveckla olika sjukdomar senare i det vuxna livet, till exempel hjärt- och kärlsjukdomar, typ 2-diabetes, fetma, osteoporos, cancer, demenssjukdomar och depressioner. Fysisk aktivitet har en positiv inverkan på kroppens blodfetter, blodtryck, fettdistribution, insulinkänslighet och kroppens homeostas. För under fysisk aktivitet är blodcirkulationen i full gång, aktiverar blodkärlsväggarnas rörelser och tränar upp blodkärlens elasticitet. Om

blodkärlen stelnar till finns det risk för att blodfetter fastnar inne i blodkärlen som senare kan leda till hjärt- och kärlsjukdomar senare i livet, som även är ett stort hälsoproblem i hela västvärlden. (Sollerhed 2017, 37).

3.2.2. Psykisk hälsa

Psykisk hälsa är ett begrepp som kan vara svår att förstå vad det innebär, men den psykiska hälsan är en lika viktig del i att vi mår bra som den fysiska och sociala hälsan. Psykisk hälsa är ett tillstånd där man känner psykiskt välbefinnande, utvecklingsmöjligheter i livet, känslan av att man har ett socialt liv samt är med och bidrar till samhället på något sätt. Eriksson (1996, s. 36) beskriver den psykiska hälsan genom begreppet "sundhet". Enligt Eriksson innebär begreppet "sund" både den psykiska sundheten där människan är oförvillad och klok, men också att människan är hälsosam genom sina handlingar och konsekvensinsikt.

En god psykisk hälsa innebär att man klarar av att hantera och bearbeta olika motgångar i vardagen, så som lättare oro och nedstämdhet. Psykisk hälsa och ohälsa hör ihop. Den psykiska ohälsan definieras som ett tillstånd av lidande och svårigheter på våra emotionella, kognitiva samt beteendemässiga plan av vårt fungerande. Den psykiska ohälsan ser olika ut beroende på vad man tidigare varit med om, t.ex. olika svårigheter och motgångar man haft i livet. Enligt WHO kommer psykisk ohälsa stå för den största sjukdomsörden i världen redan år 2030. Risken att drabbas av psykisk ohälsa kan vara en vardag fylld av stress där man inte har möjlighet för avkoppling och återhämtning. Även ekonomiska svårigheter och bristen på socialt stöd kan bidra till ökad risk för psykisk ohälsa. Att må psykiskt dåligt kan vara svårt att sätta ord på och den upplevs som väldigt olika hos olika individer. Det kan vara svårt att känna igen sig själv och den vardag man orkat med tidigare kan bli väldigt tung. (Ali & Skärsäter 2019, s. 641–654, Folkhälsomyndigheten 2019, s. 11).

Den tidiga barndomen, det vill säga de första fem åren, är en tid när erfarenheter och upplevelser, relationer och den närmaste omgivningen spelar större roll än senare livet. Att så är fallet beror på att de tidiga upplevelserna lägger grunden för den psykiska hälsan i framtiden och har en så betydande inverkan på hjärnans utveckling. Även om svårigheter och problematik som rör psykisk hälsa ser tämligen lika ut för barn, unga och individer i alla åldrar, finns det några aspekter där det skiljer sig när det handlar om väldigt småbarns psykiska hälsa. För det första är barnets närmiljö, och de

närmaste relationerna, av största vikt och den faktor som har en direkt, omedelbar inverkan på barnets hälsa. Bland de nära relationerna kan man hitta dem som innebär en negativ influens, men också dem som kan vara med och ge barnet stöd, trygghet och vara en positiv, skyddande faktor och tillgång för barnet. (Mittelmark et al. 2017, s. 107–108).

En annan aspekt som särskiljer småbarns psykiska hälsa från psykisk hälsa senare i livet, är det faktum att barnets kognitiva, sociala och emotionella karaktärsdrag och förmåga är så tätt sammankopplad med den utveckling som barnet går igenom just då. Barnets förmåga och möjlighet att uttrycka sig, förstå och hantera sina upplevelser varierar därför helt beroende på ålder och utvecklingsstadium. Vidare innebär den pågående utvecklingen också att det ibland är svårt att veta vad som är tillfälliga avvikelser i ett barns beteende och vad som är bestående problem, eller vad som bara orsakas av förseningar i utvecklingen. (ibid.)

Den psykiska ohälsan bland barn leder ofta till omfattande och långvariga problem i barnets utveckling och vardagliga funktion. Då ett barn mår dåligt påverkar det också barnets familj. Därför är den psykiska ohälsan hos barn ett utbrett problem. Vid bedömning av psykisk ohälsa bland yngre barn kommer det tydligt fram att uttryck för den psykiska hälsan uppfattas på olika sätt. Eftersom småbarn inte ännu kan uttrycka sig verbalt som vuxna är det oftast föräldrarna som får tolka barnens psykiska mående och förmedla vidare. Vid bedömningen av psykisk ohälsa hos yngre barn är det därför också lättare att föräldrarna bedömer barnets psykiska hälsotillstånd, men med hjälp av andra vuxna som finns runt barnet, till exempel lärare eller vårdpersonal. Men barns psykiska hälsa kan även utredas vid behov av psykologer, specialpedagoger samt logopedier. (Folkhälsomyndigheten 2019, s. 10–11).

Forskning i Sverige visar att nedstämdhet, oro och sömnsvårigheter blivit allt vanligare hos barn under det senaste decenniet. Man kan inte med säkerhet säga orsaken till detta, men en faktor kan vara att det skett förändringar i miljöer runt barnen eller att det skett förändringar i samhället som påverkat det psykiska måendet hos barnen. Även depressioner har blivit allt vanligare bland barn. Att i barndomen uppleva ängslan och oro är en ökad risk för att drabbas av psykiskt illamående också senare i livet, till exempel i skolan. Där har man sett klara kopplingar mellan psykisk hälsa och skolresultat, för psykisk ohälsa tidigt i barndomen kan senare leda till svårigheter för barnet i skolan. Särskilt barn som lever i en vardag med sömnsvårigheter, mycket

stillasittande och en hög medieanvändning har en hög risk för att senare i livet drabbas av psykisk ohälsa. (Ali & Skärsäter 2019, s. 650).

3.2.3. Social hälsa

När Eriksson (1996 s. 29) talar om hälsan som en helhet bestående av friskhet, sundhet och välbefinnande, finns i denna helhet också den sociala hälsan. Världshälsoorganisationen (WHO) gör även samma markering i sin deklaration, där hälsa beskrivs som ett tillstånd av fullständigt fysisk, psykiskt och *socialt* (skribentens kursivering) välbefinnande, inte bara frånvaro av sjukdom (Eriksson 1993, s.16).

Den sociala hälsan handlar om det sociala samspelet mellan en individ och miljön runtom. Att tillhöra en grupp är ett starkt mänskligt behov. Typer av grupper som många tillhör är familjen, skolkompisar och arbetskamrater. I en grupp känner vi tillhörighet, trygghet och bygger upp ett socialt nätverk. För att kunna utvecklas som människa och klara av större yttre påfrestningar behöver vi ett socialt nätverk runt oss, d.v.s. människor man har förtroende för och som finns där för en vid till exempel kriser och problem. (Rydqvist & Winroth 2008, s. 77).

För ett barn är, som konstaterades ovan i kapitlet om psykisk hälsa, det sociala nätverket runt den lilla individen av oerhört stor betydelse, och detta inte bara ur ett omvårdnads- eller trygghetsspektiv. Barnets utveckling sker på många olika områden, men man behöver se barnets liv som en helhet; de olika delarna i barnets liv, vardag och uppväxtmiljö är inte separata från eller oavhängiga varandra. Barnet påverkas av den sociala miljö där det befinner sig, det är där det skapar sin identitet och formar sin uppfattning av tillvaron. Det är i de närmaste relationerna, till föräldrarna, till syskon, till mor- och farföräldrar, och senare till andra vuxna och barn, där barnet lär sig förstå omvärlden, relatera till sig själv och andra, reglera sina känslor och tolka andras, med mera. Den känslomässiga utvecklingen, hur hjärnan formas under denna tidiga period i ett barns liv, är tätt sammanlänkad med och direkt påverkad av barnets närmaste omgivning och samspelet med den. (Askland & Sataøen 2014, s. 17–29, 88–89; Mittelmark et al. 2017, s. 107–108).

I en rapport framtagen av Folkhälsomyndigheten i Sverige har man undersökt den socioemotionella förmågan hos treåringar i Sverige. Under perioden från barnets födelse till att barnet är i fem årsåldern utvecklas barnets grundläggande

socioemotionella kompetens. Denna utveckling sker i samspel med barnets närmaste omgivning och innebär en utveckling av förmågan att kunna samspela i sociala relationer samt kunna hantera sina känslor. Hos barn i denna ålder kan brister i den socioemotionella förmågan på kort sikt leda till att relationen med jämnåriga försämras och längre fram i livet utgöra en riskfaktor för att utveckla psykisk ohälsa. Därför är det viktigt att man i ett tidigt skede kan identifiera dessa barn och sätta in förebyggande samt stödjande insatser. Men att tidigt kunna identifiera dessa socioemotionella problem hos småbarn kan även vara en utmaning för föräldrar samt pedagoger och barnhälsovården eftersom barn hela tiden går framåt och utvecklingen är både fortlöpande och periodisk. Därför kan det vara utmanande att urskilja de socioemotionella problem som normalt hör till barnets utveckling. (Folkhälsomyndigheten 2019, s. 9–12)

I den miljö som omger barnet – först barnets föräldrar, hemmet, syskonen, därefter den utökade familjen, dagvård och andra sociala miljöer vartefter barnet blir äldre – växer både barnets förståelse av sig självt och omvärlden och den kulturella kompetensen, den som gör att barnet förmår hantera det sociala samspelet i vardagen. Här påbörjas den så kallade kulturella integrationen, men inte bara det – den sociala miljön och gemenskapen som omger barnet utgör grunden för barnets fortsatta liv och är tänkt att trygga barnets hälsa och välbefinnande, såväl fysiskt och psykiskt som socialt. (ibid.).

Samspel människor emellan är en process som innebär en känsla av samhörighet, att man anpassar sitt beteende (utgående från situationen och omgivningen, den andre), samt att man överför information. En viktig del i detta samspel mellan barnet och omgivningen är kommunikationen. Kommunikation definierar Askland och Sataøen (2014, s. 42) som "*...att överföra information, dela erfarenheter och ta verbal eller icke verbal kontakt för att skapa mening för två eller flera människor*". Kommunikation, skriver de vidare, "*belyser självets relation till andra*", och "*leder till ny självförståelse genom att vara en kreativ samverkan mellan dem som deltar i kommunikationen*", den "*skapar kunskap*" och "*förutsätter gemenskap och en kulturs existens*" (s. 43). Kommunikationen är med andra ord ett led i att lära känna och förstå sig själv och låta andra få ta del av ens känslor och tankar. Utifrån den andres respons får vi dels en större insikt om oss själva och vårt eget handlande, dels om den andre, dels en större förståelse för den kultur vi är en del av. (Askland & Sataøen 2014, s. 42–59).

3.3. Välbefinnande

När man talar om välbefinnande kan det tyckas vara något mycket abstrakt och svårdefinierbart. Men i allmänhet brukar en definition av välbefinnande som begrepp omfatta följande områden; behov, rättigheter, fattigdom, livskvalitet samt eventuellt socialt utanförskap. Ett annat, mera omfattande sätt att försöka definiera (barns) välbefinnande tar i beaktande den materiella situationen, boendeförhållanden, hälsa, utbildning, relationer, delaktighet i samhället, risker och trygghet, samt (barnets) subjektiva välbefinnande. (O'Dell & Leverett 2011, 12–14). Enligt Eriksson (1996, s. 37) betyder ordet "välbefinnande" att befinna sig väl. Hon beskriver välbefinnande som ett fenomenologiskt begrepp som uttrycker en känsla hos människan. Välbefinnande handlar om var och ens inre upplevelse av sitt eget mående och sin situation. Man kan höra en annan människa uttrycka dessa inre känslor, men man kan inte direkt observera välbefinnandet hos en annan människa. (ibid.)

I denna kontext är det också svårt att undgå att nämna Aaron Antonovskys teori kring välbefinnande och det begrepp som han myntade – på engelska *sense of coherence*, på svenska *känsla av sammanhang*. Antonovsky menar med detta att välbefinnande hänger tätt samman med huruvida tillvaron känns förståelig (*begriplighet*) och möjlig att hantera (*hanterbarhet*), samt om man upplever meningsfullhet i vardagen (*meningsfullhet*). Beroende på hur man ser på omvärlden och det man möter i livet, kan en individ ha en stark eller svag känsla av sammanhang. (Antonovsky & Elfstadius 2005, s. 42–68; Edfelt 2019, s. 55).

Studier har även gjorts kring *barns känsla av sammanhang* (eng. *CSOC, Children's sense of coherence*), och man har kunnat se samband mellan barns subjektiva upplevelse av välbefinnande och olika riskfaktorer, förmågan att hantera stress, ensamhet och utanförskap, psykosomatiska symtom, med mera. Dessutom kan man se direkta kopplingar mellan barnets känsla av sammanhang och den tidiga anknytningen till föräldern/föräldrarna. Också föräldrarnas känsla av sammanhang och familjens förmåga att tillsammans anpassa sig till omständigheterna, har visat sig påverka barnets upplevda hälsa och välbefinnande. (Mittelmark et.al 2017, s. 107–121).

För ett barn, i synnerhet under de allra första levnadsåren, är uppväxtmiljön och den närmaste omgivningen alltså av stor betydelse. En tillvaro som är regelbunden, förutsägbar och utan desto större förändringar bidrar till en upplevelse av trygghet och

säkerhet, vilket i sin tur stöder känslan av välbefinnande. Barnet mår bra av tydlighet och fasthet, trygga rutiner och stadigvarande, nära relationer. (Bradford 2012, s. 57–58, 83–84).

3.4. Sammanfattning

Så som vi kan konstatera handlar hälsa och välbefinnande om otaliga aspekter, och behöver även ses i sitt sammanhang; det som är ett gott liv och en meningsfull, begriplig vardag för en, är inte nödvändigtvis det för en annan, som växer upp med andra referensramar. Själva upplevelsen av välbefinnande är i många avseenden därför främst subjektiv. Ett exempel på detta är utanförskap och exkludering på grund av fattigdom eller ojämlika förhållanden (i relation till omgivningen och jämnåriga). (O'Dell & Leverett 2011, s. 15–18).

När Eriksson beskriver hälsa och välbefinnande är det också, som redan framkommit tidigare i kapitlet, med denna samma underliggande tanke; i första hand är det fråga om individens egna, subjektiva upplevelse av hälsan, av friskhet och sundhet. Hon formulerar det bland annat så här: *"...Att säga sig ha välbefinnande är en tillräcklig betingelse för hälsa. ...Hälsa är förenlig med att individen upplever sig vara frisk, trots att samhället bedömer honom som sjuk."* (Eriksson 1993, s. 28–30; 1996, s. 29, 34–37).

4. Skärmanvändningens inverkan på småbarns hälsa och välbefinnande

Medan användningen av skärmar definitivt blivit en stor del och en influerande faktor i barns värld idag, får vi minnas att så många andra saker också har betydelse, som vi redan nämnt. Det som kan vara värt att stanna upp inför är dock frågan hur mycket den digitala teknologin, i synnerhet skärmanvändningen, inverkar på övriga områden i ett litet barns liv – exempelvis den fysiska hälsan, nära relationer, emotionell utveckling, social kompetens, et cetera. (O'Dell & Leverett 2011, 19–22; Solfors 2016, 31–38, 75–80).

Skärmanvändning kan påverka barn på olika sätt. I detta kapitel kommer vi ta upp på vilket sätt skärmanvändningen kan påverka barn genom att beskriva både fördelar och nackdelar med skärmanvändning. Det har diskuterats om den digitala teknologin kan vara ett hot eller en fara för barns välmående och utveckling. Dessa diskussioner är grundade främst i medicinska och neurologiska studier. Vuxna är i första hand oroliga över hur barns användning av teknologi påverkas deras kognitiva, motoriska och socioemotionella utveckling, men senaste tiden har man också uttryckt oro för att barns psykiska hälsa drabbas. Digital teknologi ger barn samtidigt även möjlighet för lärande, samarbete, kommunikation, vara sociala samt få vara kreativa. (Nilsen 2018, 17–19).

4.1. Fysiska besvär

Användningen av smarttelefoner och surfplattor kan påverka barnets kropp på olika vis, skärmanvändningen kan leda till både omedelbara och indirekta följder. Vilka följderna blir påverkas även av hur länge barnet är passivt. De negativa följder som kan uppstå omedelbart vid skärmanvändning kan vara t.ex. kopplade till ögonen, hjärnan och musklerna i nacke- och axelområden. Om man länge stirrar in i en ljus skärm kan ögonen bli torra och trötta. Detta beror på ljuset och färgen som finns i skärmen eller att tårvätskan i ögonen inte blir tillräcklig då man länge har blicken fäst vid en skärm. Ett alltför långt stirrande in i en skärm kan även påverka ögonens anpassningsförmåga och leda till närsynthet, som också blivit allt vanligare hos barn. Sitter ett alltför litet barn i en dålig hållning alltför länge med en skärm i famnen kan detta också leda till besvär och problem i utvecklingen av muskel- och skelettsystemet. (Kosola, et.al. 2019, 85, 106–109).

Redan hos barn är det vanligt med besvär i nacke- och axelområden, ryggsmärtor och huvudvärk. Dessa besvär kan ha en koppling med att man inte använder dessa muskler eller att det skett en överbelastning av musklerna i dessa områden. I en sittande ställning där man har en skärm i famnen är oftast hela överkroppen framåtlutad. Detta kan orsaka bland annat spänningar i ryggens-, nackens- och axlarnas muskler och som i sin tur kan leda till exempel till ofta förekommande huvudvärk. Man har även genom forskning kommit fram till att skärmanvändning kan påverka halten av stresshormon, hjärtfrekvensen och blodtrycket. (ibid.).

I en artikel som publicerats i Svenska Yle år 2017 uttrycker neurologen och migränspecialisten Mikael Ojala sin oro över att barn (och unga) har betydligt mer huvudvärk idag än tidigare. Stillasittandet och stress bland barn har ökat enormt jämfört med förr och t.ex. för tjugo år sedan hade barn sällan spänningshuvudvärk. Orsaken till det tror han är stillasittande, stress och även spända muskler i nacken, samma faktorer som också kan orsaka huvudvärk hos vuxna. Men till skillnad från vuxna som är mer vana vid sittande arbete är ett alltför länge stillasittande inte bra för barn. Han menar vidare att vid stillasittande i en icke-ergonomisk ställning rör inte barnet på sig som kan leda till ansträngda ögon och nacke, som i sin tur kan leda till huvudvärk. (Hytönen 2017).

Enligt en annan artikel publicerad på Svenska Yle år 2019 är man orolig över att barn sitter för mycket stilla idag och rör på sig för lite, orsaken till detta tror man är just skärmanvändningen. Framåtlutade sittställningar låser överkroppen istället för öppna den. Detta kan vara en orsak till att barn fått svårigheter med att till exempel simma ryggsim genom att de inte hittar den rätta positionen man behöver då man simmar ryggsim, utan har hakan nästan fast i bröstet som leder närmare till en sittställning istället för en ställning som fungerar för ryggsim. (Nummenmaa 2019).

4.2. Hjärnan

I människans hjärna mognar frontalloben till sist. Frontalloben kallas även för hjärnans impulsbromsande del och är viktigt för det sociala samspelet människor emellan. För att fungera i sociala samspel och förstå andra människor behöver vi träna på det från då vi är små och därför tar det också en längre tid för att den delen ska formas och mogna. Enligt vissa forskare kan skärmtittande påverka frontallobens träning på ett negativt sätt om man istället för att träffa andra tittar ner i skärmar. För genom skärmtittande får inte frontalloben den träning i sociala färdigheter som den behöver. Barn som spenderar mer tid framför skärmar istället för att leka kan även gå miste om viktiga motoriska färdigheter. Om man jämför t.ex. att lägga pussel fysiskt eller via en digital platta tränar man fingrarnas motorik samt känslan för form och material genom fysiskt pussel, vilket man inte gör genom att lägga pussel på en skärm. Genom lek lär sig barn viktiga motoriska färdigheter som behövs som grund för att senare lära sig matematik och teoretiska ämnen. Därför kan användningen av digitala plattor hos

småbarn leda till långsammare utveckling istället för att påskynda utvecklingen. (Hansen 2019, 132–134).

Eftersom bland annat känslohanteringen, beslutsfattandet samt konsten att anpassa sig till olika situationer kontrolleras i frontalloben och utvecklingen av frontalloben tar längst tid att mogna, så är dessa funktioner hos barn ännu inte fullt utvecklade. Detta syns oftast i olika vardagliga situationer där barnet kan ha svårt att hantera sitt beteende och känslor samt ha svårare att koncentrera sig. Därför påverkas barns användning av teknologi av hjärnans outvecklade självbehärskning. Applikationer och spel som är lätt beroendeframkallande kan vara särskilt lockande och användningen av dessa kan vara svåra för ett barn att behärska på egen hand. Desto yngre barnet är desto svårare är det för barnet att självständigt behärska sina handlingar och impulser. Därför kan man inte anta att ett litet barn kan självständigt begränsa skärmtiden. Så här är det viktigt att man som vuxen ger stöd, handledning samt sätter gränser på barns skärmanvändning. (Kosola & Moisala & Ruokoniemi 2019, s. 15).

4.3. Stress

Användandet av skärmar kan det leda till stress både hos vuxna och framförallt hos barn. Ett barn kan inte hantera olika stressituationer lika bra som vuxna och därför kan ett barns utveckling av funktionsförmågan, känslohantering och självkänsla påverkas negativt av stressen som uppstår. Att ständigt känna att man behöver vara uppkopplad kan leda till en s.k. teknologisk stress. Med teknologisk stress menar man den negativa stress som orsakas av användandet av teknologi. Ett barn som blir ständigt utsatt för alltför mycket information på en gång kan ha svårt att hantera det och kännas som en alltför utmanande och omöjlig uppgift. (Kosola, et.al. 2019, s. 79–81).

För ett barn kan det uppstå en stressituation när det till exempel hör eller ser notifikationer från en smartenhet, vilket kan leda till att barnet tappar koncentrationen och avbryter sysslan de just då håller på med, så som någon viktig rutin hemma eller en matsituation. Teknologisk stress kan även innebära att ett barn känner stress inför att hen inte är tillräckligt kunnig att använda en smartenhet och får en rädsla av att det skulle kunna påverka barnets status i kompiskretsen eller barngruppen. Teknologisk stress kan också kopplas till teknologiskt beroende. Som tidigare nämnts är barn mer

mottagliga för att bli beroende av olika applikationer och spel som känns lockande. (Kosola, et.al. 2019, s. 79–84).

4.4. Sömnen

Enligt Kosola et al. (2019, s. 43 & 50) kan skärmanvändning före läggdags inverka negativt på nattsömnen hos barn. Bildningen av sömnhormonet melatonin är känsligare för ljus hos barn än hos vuxna. Därför kan ljuset från skärmar inverka negativt på barns sömn genom att ljuset som reflekteras från skärmen hindrar bildandet av melatonin, vilket leder till att det tar längre tid för barnet att somna. Också innehållet i det som barnet tittar på i en telefon, surfplatta eller dator kan stimulera hjärnan så att det leder till att man blir piggare. Sömnen är viktig hos barn med tanke på utvecklingen och välmående. Enligt forskningar som gjorts både i Finland och i andra länder sover barn generellt mindre idag än förr och detta tror man beror på den ökade skärmanvändningen. (ibid).

Enligt en studie gjord 2019 finns en klar koppling mellan skärmanvändning hos barn under två år och nattsömnen. De barn som såg mer på skärmar så som tv, mobiler eller datorer under en dag sov sämre på natten. Enligt studien ledde tittande på skärmar före sänggående till att barnet gick senare och sova och då blev den totala sömntiden också kortare. Att titta på skärmar kan även vara psykologiskt stimulerande och leda till att barnet har svårare att somna inför natten och även vaknar under natten. Också i denna studie framkom det samma som nämndes i föregående stycke, att det starka ljuset från skärmar kan påverka sömnen genom att hindra frisättningen av sömnhormonet melatonin vilket leder till att det blir svårare att somna. (Chen et.al. 2019).

4.5. Fysisk aktivitet och lekens betydelse

Indirekta effekter som kan uppkomma vid skärmanvändning är i första hand minskad fysisk aktivitet. För barn rekommenderar man daglig mångsidig fysisk aktivitet för att stärka utvecklingen av kroppens muskel- och skelettsystem, kroppskontrollen samt prestationsförmågan. Om ett barn inte är tillräckligt fysiskt aktiv eller sitter länge i en obekväm ställning och tittar i en skärm kan det leda till att musklerna och skelettet inte får den träning som det behöver för att stärkas. Detta kan i sin tur leda till ändringar

och besvär i muskel- och skelettsystemet eller värk i muskler som uppstår direkt vid fysisk aktivitet. Fysisk aktivitet är förknippad med lek utomhus. Barn som spenderar mer tid för utomhuslek är också mer aktiva och mindre stillasittande än barn som tillbringar mer tid inomhus. Stillasittande tid, som till exempel framför en skärm, är förknippat med fysisk inaktivitet. (Brown, Carson, Hinkley & Teychenne 2018, s. 1–10; Kosola, et.al. 2019, s.106).

Lek är ett begrepp som är svårt att definiera. Leken påverkar både barn och vuxna på många och även på olika vis. Därför kan det vara utmanande att skilja ordet "lek" från andra aktiviteter. Det finns de som menar att leken ska se som ett av människans särdrag. Medan en annan menar att leken ska ses som ett psykologiskt fenomen, eftersom den utgör en stor betydelse för barns fysiska och psykiska utveckling och är därmed den mest framträdande typen av aktivitet hos barn. Det finns också de som anser att leken är ett "här och nu-fenomen" där leken består av spontana rörelser och tankar. I en god lek kan barnet sätta sig själv åt sidan för en stund, men samtidigt också finna sig själv. (Lillemyr 2013, s. 27).

Leken utgör en viktig grund för barns utveckling och lärande. Att leka är väldigt viktigt för barn, för genom lek lär sig barnen väldigt mycket och får möjlighet till att träna på viktiga saker. Barn lär sig genom att leka även fast de inte själv upplever en lek som ett verktyg för lärande. Barn upplever lek som ett sätt att vara, leva och forma sin världsbild på. Upplevelser som väcker barnens känslor, nyfikenhet och intresse stimulerar till lek. En god lek tillför massor med fördelar. Genom en god lek tränar barnet fysiska egenskaper och lär sig olika begrepp. Barnet får möjlighet till att bearbeta och sortera olika intryck från miljön runtomkring. Har barnet varit med om svåra upplevelser, så kan barnet i leken få möjlighet till att bearbeta dessa upplevelser samt på ett tryggt sätt känna på, försöka och göra misstag. Genom att leka tillsammans med andra tränas även den sociala biten och barnet lär sig att samspela med andra. Genom att leka tränar barnet på de olika sinnen, impulsreaktionen samtidigt som barnet får möjlighet att använda och träna upp sin fantasi och kreativitet. Det är svårt att lära ut hur man ska leka. Det är något som barnet själv måste lära sig. (Bergström et al. 2005, s. 61–63; Utbildningsstyrelsen 2018).

Fröbel, en verklig föregångare inom småbarnspedagogiken, ansåg redan på sin tid att leken är något ytterst nödvändigt för ett barn. Leken gör barnet helt uppslukat och engagerat, för barnet är det på fullaste allvar. Leken är en viktig del i den emotionella

utvecklingen, genom att barnet lite i taget får möta nya situationer, pröva att utföra saker på egen hand, om och om igen tills de upplever att de kan det. Leken har också inverkan på den kognitiva utvecklingen, i och genom det symboliska tänkande som är en så väsentlig del i leken. I leken gör barnet så att säga det osynliga synligt, och genom leken får barnet en förståelse för omvärlden och för andras tankar och handlande. (Pramling Samuelsson & Asplund Carlsson 2014, s. 22–28, 45-48, 219-220).

Inom småbarnspedagogiken ska leken utgöra ett centralt arbetssätt i verksamheten och utgöra en grund för barns utveckling, lärande och välbefinnande. Inom småbarnspedagogiken får barn möjligheten till att introduceras till olika sorts lekar. Det är pedagogernas uppgift att se till att leken går tryggt till, se till att alla barn får möjlighet till att vara med och leka samt handleda leken om det finns behov för det. Genom pedagogernas närvaro i leken får barnen stöd i att kommunicera i leken och konfliktsituationer kan förebyggas i tid. Pedagogerna får samtidigt en förståelse för hur barnens tankar går, vad de känner för känslor samt hur de upplever saker och ting. Alla barn ska få ha chans att delta i gemensamma lekar utifrån sina förutsättningar och sin förmåga. Genom att leka i grupp lär sig barnen känslohantering, att hantera sin vilja och empati samt att följa gruppen regler. Även barnens tanke- och språkkunskaper utvecklas av kommunikationen med pedagogerna i gruppen. Leken stärker gemenskapen i gruppen och bidrar till en positiv atmosfär, som i sin tur stödjer barnens lärande och välbefinnande. (Utbildningsstyrelsen 2018).

I en studie gjord i Australien har man undersökt sammankopplingen mellan skärmtid, utomhuslek och sociala färdigheter hos barn två till fem år. Undersökningen genomfördes via mödrar med barn två till fem år som fick redogöra för sina barns skärmtid, tid för utomhuslek samt sociala färdigheter. Genom studien kom man fram till att barns sociala färdigheter är förknippade med både skärmtid och utomhuslek. Barn som spenderar mer tid framför skärmar, spenderar också mindre tid för utomhuslek. Utomhuslek har visat sig stödja det sociala samspelet med jämnåriga och ger därmed möjlighet till att stödja socialiseringen, utvecklingen av sociala färdigheter och den sociala hälsan hos barn. Därför ger utomhuslek möjligheter för barn att vara både fysiskt aktiva och socialt engagerade. Att som barn få möjlighet till att utveckla sin sociala kompetens skapar en god grund för en god hälsa och välmående senare i barndomen och i det vuxna livet. (Brown et. al. 2018, s. 1–10).

4.6. Socio-emotionell utveckling

De första åren har oerhört stor betydelse i ett barns liv, när det kommer till sådant som känslor, empati och emotionell förståelse. Den sociala hjärnan utvecklas nämligen främst efter födseln, i och genom barnets samspel med omgivningen. När ett barns emotionella behov blir mötta möjliggör det att ett barn utvecklas, mognar och blir mer och mer självständigt; det gynnar utvecklingen av sociala färdigheter, vänskap och relationer och leder till större självsäkerhet i inläring. Dessutom utvecklas förmågan att dels reglera sina egna känslouttryck dels att gensvara på andras emotionella behov. (Bradford 2012, s. 20–21; Grossman & Johnson 2007, s. 909–910).

Empati handlar om förmågan att uppleva och förstå hur en annan människa känner. Till empati hör att man kan tänka sig in i hur en annan människa ser på saker samt dela känslor med en annan människa. Empati är grunden för det sociala samspelet. Genom att förstå den andras tankar och känslor kan man lättare också framföra sina egna känslor och tankar åt en annan människa, eftersom man då kan anpassa sättet man framför sin känsla och tanke med så att den andra förstår. Att spendera tid och samspela med andra utgör en viktig grund för att både lära sig hantera sina känslor och för den empatiska utvecklingen. Hos barn sker detta genom lek där barnet samspelar med andra barn. Det finns en oro med att barn som spenderar mycket tid på nätet och använder sig av smarttelefoner samt surfplattor inte lär sig det sociala samspelet eller att den empatiska utvecklingen påverkas negativt. Eftersom det ännu har forskats så lite om detta ämne samt det resultat man fått av forskningen hittills är motstridiga, så har man inte kunnat påvisa detta genom forskning. (Kosola, et.al. 2019, 22 & 31–35).

Skärmanvändning hos barn är även förknippad med uppmärksamhetsstörningar. En kanadensisk studie publicerad 2019 visar på en tydlig koppling mellan mängden skärmtid och rapporterad beteendeproblematik bland tre- och femåringar. I de fall där den dagliga skärmtiden varit två timmar eller mera, har förekomsten av såväl inre problematik (depression, oro, somatiska besvär, emotionella reaktioner med mera) och yttre (försämrad uppmärksamhet etcetera) varit avsevärt högre, detta i jämförelse med de barn vars skärmtid varit mindre än 30 minuter/dag. (Tamana et al. 2019).

Däremot visar forskning bland barn i alla åldrar överlag på att barns befintliga relationer kan stärkas genom användningen av digital teknologi, då det innebär ännu ett sätt att hålla kontakt och utveckla nära relationer. Det kan också innebära en

möjlighet för dem som inte annars har så lätt att bygga sociala relationer, att skapa positiva sådana. Dock finns det en risk att passivt surfande på olika sociala nätverk kan leda till en känsla av avundsjuka och otillräcklighet hos barnet, då det jämför sig med den bild de får av sina jämnåriga online. (Kardefelt-Winther 2017, s. 6–8).

5. Småbarn och digital teknologi

Barn idag växer upp med Internet som en naturlig del av vardagen; undersökningar som nyligen gjorts i Storbritannien visar att mer än hälften av barn i åldern 3–4 år och drygt 80 procent av 5–7-åringarna använder sig av Internet på olika sätt. Man kan anta att liknande siffror även gäller barn i Finland. Frågan är därför inte längre *om* barn i tidiga åldrar använder sig av digital teknologi i dess olika former, utan hur och varför, samt med vilka konsekvenser. (Burns & Gottschalk 2019, s.17–24; Kardefelt-Winther 2017, s. 6–8).

5.1. Rekommendationer och riktlinjer

I april 2019 kom Världshälsoorganisationen WHO ut med nya riktlinjer för fysisk aktivitet, stillasittande och sömn hos barn under fem år. Enligt WHO:s rekommendationer kan man förbättra ett barns fysiska- och psykiska hälsa, välbefinnande, sömnkvalitet samt förebygga ohälsa senare i livet genom att redan från små vara fysiskt aktiva, minska på stillasittande samt skärmtittande och istället få en bättre sömnkvalitet och få mer tid för aktiv lek. För att uppnå en god hälsa borde man göra det som är bäst för hälsan redan från då man är liten. (WHO 2019).

Enligt WHO:s rekommendationer borde ett barn under ett år vara fysiskt aktiv på deras nivå flera gånger om dagen, minst 30 minuter åt gången. Barn som är ett till två år borde vara minst 180 minuter fysiskt aktiva under en dag och inte sitta stilla i över en timme i sträck. Stillasittande skärmtid för barn under två år rekommenderas inte alls. För barn i åldern två år rekommenderas stillasittande skärmtid i högst en timme, men desto mindre desto bättre. För barn i åldern tre till fyra år rekommenderas minst 180 minuter fysisk aktivitet per dag varav minst 60 minuter intensiv aktivitet. Barnen borde inte heller vara stillasittande i mer än en timme åt gången, så skärmtiden borde

begränsas till högst en timme åt gången. Istället för stillasittande skärmtid är det bättre att använda tiden till aktiv lek eller läsning, sång och läggning av pussel, helst tillsammans med en vuxen. Genom att följa dessa rekommendationer för barn under fem år, så bidrar man till en god utveckling av barns motoriska och kognitiva utveckling samt en god grund för livslång god hälsa. (WHO 2019).

Användningen av skärmar inom småbarnspedagogiken baserar sig på hur de enskilda daghemmen och pedagogerna tolkar *Grunderna för planen för småbarnspedagogik* (2018). Föreskrifterna är nationella, juridiskt bindande och ämnade att stödja och styra småbarnspedagogiken i hela Finland, såväl kommunala som privata aktörer. En del av föreskrifterna (under rubriken "mångsidig kompetens") berör *multilitteracitet och digital kompetens*, och beskriver hur personalen tillsammans med barnen ska använda sig av olika digitala verktyg, applikationer och spel för att stödja detta. Barnen ska bland annat lära sig digital dokumentation samt att skapa med digitala verktyg, och det är personalens uppgift att visa hur man använder sig av digitala verktyg på ett "mångsidigt och tryggt sätt". Utöver de nationella föreskrifterna finns även lokala riktlinjer på kommunnivå. (Utbildningsstyrelsen 2018).

5.2. Surfplattan som ett pedagogiskt verktyg

I detta kapitel vill vi ta upp hur man kan använda surfplattan som ett pedagogiskt verktyg som stöd för hälsa och inläring hos barn. Enligt Wahlström (2015, s. 4) kan användandet av dagens teknik stödja lärandet för barn under skolåldern, dvs fungera som ett pedagogiskt verktyg. Att använda sig av surfplatta behöver inte vara bort från den motoriska utvecklingen som barn behöver.

En fördel med skärmanvändning hos småbarn kan vara att barnet får en grund för tidig språkinläring och läskunnighet. Men där har även den vuxna en viktig roll i att diskutera med barnen, för genom diskussion lär sig barnen att uttrycka sig verbalt och få ett större ordförråd. Genom att använda sig av "lära sig att läsa" applikationer eller exempelvis e-böcker kan barnet träna på bokstäver, ljud och ordigenkänning, som kan stödja en tidig läskunnighet. Men detta förutsätter program som är både åldersanpassade och med ett innehåll med bra kvalitet. Ett bra program kan också främja den kognitiva utvecklingen hos barn. (Canadian Paediatric Society 2017).

En pedagogisk applikation som Wahlström (2015) beskriver i boken är en applikation där man kan göra pärlplattor i en surfplatta. Där kan man som pedagog skapa en ram och ge instruktioner för en modell som barnet ska göra inom de ramar som pedagogen skapat. Då den är klar kan man skriva ut pärlplattan för att sedan använda den som modell för skapandet av en riktig pärlplatta, till exempel genom att lägga bilden under en genomskinlig pärlplatta och då följa mönstret. För att användningen av surfplattan ska vara pedagogiskt behöver man som pedagog välja ut applikationer som är nyttiga för barns lärande. Detta kan vara till exempel applikationer som stödjer barns språkutveckling, matematikträning eller logiskt tänkande. En annan applikation som Wahlström ger exempel på är en applikation som heter *Pettsons uppfinningar* som går ut på att barnen får hjälpa Pettson med hans uppfinningar och också själva få hitta på egna uppfinningar i spelet. (Wahlström 2015, s. 10–12).

Wahlström beskriver olika pedagogiska aktiviteter man kan göra tillsammans med barnen där man använder sig av en surfplatta. Barn upptäcker, undersöker och forskar saker och ting. För att stödja detta kan man tillsammans med barnen fotografera och filma det som är intressant för att senare se på det man fotat eller filmat och upptäcka ännu mer via bilderna man tagit. Aktiviteter man kan göra tillsammans med barnen där man kan använda sig av surfplattan kan exempelvis vara att gå ut på en promenad eller fara på en skogsutflykt, för utomhus finns mycket spännande saker för barn att upptäcka och titta på. (Wahlström 2015, s. 42–44).

Exempel på applikationer som stödjer inläringen ute i naturen och som man kan ta med på till exempel promenader och skogsutflykter tillsammans med barnen är applikationerna *Kvitter och Lärkvitter*. Dessa två är fågelböcker i applikationsformat där man kan höra hur olika fåglar låter. Vill man till exempel ta reda på information om svampar kan man använda sig av *Svampguiden* och vill man identifiera olika blommor som finns ute i naturen kan man använda sig av *MyFlora*. Genom applikationen *Småkrypsappen* kan man få information om olika småkryp. En applikation som heter *Viltappen* kan man också använda sig av då man är ute i skogen med barnen. Genom *Viltappen* kan man läsa om olika vilda däggdjur och fåglar, lyssna på hur olika djur låter och identifiera olika spår som djuren lämnar efter sig. (ibid.).

Kosola et al. (2019, s. 91–101) menar att skärmanvändning också kan stödja barns utveckling av tankeförmågan samt den sociala förmågan. Men då krävs det att man använder sig av applikationer och program som stödjer specifikt denna inläring. Man

behöver också komma ihåg att inte sätta ansvaret över barns inläring på teknologin, utan inläringen ska ske hos barnet genom sociala interaktioner med handledning av vuxna. Skärmarna ska endast finnas där som ett pedagogiskt verktyg att ta hjälp av. De flesta teknologiska verktyg är inte medvetet pedagogiskt utformade för att stödja barns inläring. Därför har vuxna en viktig roll i att planera noggrant användningen av teknologin som pedagogiskt verktyg. (ibid.)

Enligt Nilsen (2018, s. 103–104) utvecklas aktiviteter hos barn, så som spel-, lek-, matematik-, språk-, skapande- och underhållningsaktiviteter, genom att de använder sig av surfplattor och applikationer. Hon menar vidare att syftet med användandet av teknologi inom småbarnspedagogiken blir grundat på om det är vuxna eller barnen som instruerat användandet av teknologin. I aktiviteter där barn tagit initiativet till att använda sig av t.ex. surfplatta används den oftast som ett redskap för lek, spel, underhållning eller för avkoppling, medan i aktiviteter som de vuxna introducerar används teknologin oftast utifrån pedagogiskt syfte, t.ex. genom att motivera barnen med hjälp av skärmen att delta i den aktiviteter som den vuxna introducerat. (ibid.).

De användningsområden som surfplattorna används mest till, enligt resultaten i Nilsens studie (2018, s. 104), är aktiviteter så som till exempel i butikslek, som ett sudoku, som tärning samt som en insektsbok. I dessa fall var det surfplattan som blev en ersättare för det som tidigare hade genomförts utan inblandning av skärmar. Påföljderna av detta kan resultera i att teknologin begränsar en aktivitet, istället för att förstärka den. Också i tidigare studier har digitala och icke-digitala medel jämförts med varandra och resulterat i att dessa ger en grund för olika sort av sysselsättning, med olika möjligheter och begränsningar. (ibid.).

Olika spel och digitala verktyg kan erbjuda barnen många olika möjligheter och inspiration till olika lekar. Genom att använda sig av digitala verktyg inom småbarnspedagogiken kan barnen få stöd i att vara aktiva och våga uttryck sig i barngruppen. I barngruppen får barnen möjlighet att i en miljö där barnet känner sig trygg i bekanta sig med samt prova på att producera medieinnehåll på ett lekfullt sätt. Då har pedagogerna samtidigt möjlighet att handleda barnen i användningen av media och barnen lär sig hur man ska använda media på ett ansvarsfullt sätt med hänsyn till både sitt eget å andras välmående. Genom användandet av digitala verktyg får barnen även möjlighet till att fundera över medieinnehåll samt innehållets trovärdighet.

Genom det utvecklas samtidigt barnens kunskaper i käll- och mediekritik. (Utbildningsstyrelsen 2018).

6. Metod

Valet av metod styrs av arbetets syfte och frågeställningar. På grund av att det vi valt att skriva och forska om väldigt mycket handlar om personliga uppfattningar, individers erfarenheter och åsikter, så faller det sig naturligtast att göra det genom en kvalitativ metod. På det viset kan man i högre grad få med just de personliga synvinklarna, och kanske öppna upp för ett resultat (genom intervjuerna), som man inte kunnat uppnå genom till exempel en enkät med färdigformulerade frågor och svarsalternativ. (Billhult & Henricson 2017, s. 111).

6.1. Genomförande av studien

I en kvalitativ studie intervjuar man oftast ett mindre antal informanter, men med olika erfarenheter. Till skillnad från en kvantitativ studie, där urvalet av informanter kan ske relativt slumpmässigt, väljer man i en kvalitativ studie hellre medvetet informanter som har stor erfarenhet och kunskap inom det specifika området. (Billhult & Henricson 2017, s. 115–116). Vi valde att intervjuade fyra småbarnspedagoger från tre olika daghem inom samma kommun i Finland. För att ännu få större variation i erfarenheterna valde vi informanter från två olika avdelningar inom samma daghem. Vi har avsiktligt valt informanter som arbetat en längre tid (mera än tio år) inom branschen, för att få del av det bredare perspektiv som en lång arbetserfarenhet ger. Vi begränsade urvalet till socionomer och barntädgårdslärare, som ju faller in under samma benämning "småbarnspedagoger".

Vi intervjuade informanterna på deras respektive arbetsplatser, i utrymmen där vi kunde vara ostörda, och hade i förväg meddelat om att intervjuerna kunde tänkas ta 30–60 minuter. Som intervjuare i en kvalitativ studie behöver man vara flexibel och följsam mot informanterna, miljön och ta i beaktande de förändringar som kan ske under intervjuernas gång. Före intervjuerna hade vi även i korthet berättat om syftet och frågeställningarna så att de skulle kunna förbereda sig, men vi valde att inte dela

själva frågorna på förhand för att intervjuerna skulle vara så naturliga och spontana som möjligt.

Intervjuerna var semistrukturerade, det vill säga vi hade gjort upp en intervjuguide med färdigformulerade frågor (se bifogat dokument), men ställde även följdfrågor vid behov. Frågorna var öppna och gav informanterna möjlighet att fritt berätta om sina erfarenheter och tankar. Vi bandade intervjuerna (med informanternas samtycke), och en av oss fungerade som intervjuare medan den andra tog anteckningar att ha som stöd. Efter intervjuerna renskrev vi dem ordagrant, och behöll även dialektala uttryck när sådana förekom. (Danielson 2017, s.144–151, Persson & Sundin 2017, s. 328–330).

6.2. Kvalitativ innehållsanalysmetod

Det finns olika tillvägagångssätt när man gör en kvalitativ innehållsanalys. De kan göras induktivt, deduktivt eller summativt. En analys som görs induktivt görs utgående från innehållet i texten, medan deduktivt innebär att den görs utgående från en viss teori eller modell. Om man gör en summativ analys summeras texten med nyckelord och innehåll, och då orden kan anges med siffror betyder det att den är mera kvantitativ till sin karaktär. (Danielson 2017, s. 292).

I vårt fall gjorde vi en induktiv analys, det vill säga vi utgick från de renskrivna intervjuerna och fann teman i dem. Vi började med att läsa igenom våra analysenheter (det vill säga i detta fall intervjuerna; analysenhet som term innebär alltså det som man studerar) (Danielson 2017, s. 286) flera gånger för att få en tydlig uppfattning av innehållet. Därefter färgmarkerade vi för att enklare kunna se vad som hör ihop och avgränsa sådant som vi ansåg att inte skulle vara med. Genom detta fick vi fram s.k. meningsenheter med det allra viktigaste från våra intervjuer. Meningsenheter är enligt Danielson (2017, s.287) *”...ord, meningar eller stycken som har ett gemensamt budskap och svarar på syftet”*. Detta hjälpte oss att sälla i intervjumaterialet och finna det väsentliga.

Efter att vi fått fram våra meningsenheter fann vi koder i dem, dvs enstaka ord som beskriver textens huvudsakliga innehåll. Koderna ska vara textnära och till stöd för att förstå sammanhangen i texten. Eftersom vi fann liknande koder grupperade vi dem som hör till samma grupp och fick fram subkategorier som i sin tur bildade kategorier.

Genom dessa kategorier bildades våra fyra teman. (Danielson 2017, s. 286–292). Hur detta sedan syns i praktiken framkommer tydligare i resultatredovisningen.

6.3. Etiska överväganden

Etiska överväganden ska finnas med genom hela processen från valet av ämne till resultatet. Kärnan i forskningsetik är att skydda informanternas värde, integritet och självbestämmande. Forskningsetiken bygger på respekt för andra människor – i synnerhet för dem som väljer att låta sina erfarenheter bli till nytta för studien men innebär också att de som inte vill delta i studien ska bemötas med respekt. Våra informanter har själva fått fatta beslutet att vara med i vår studie och haft möjlighet att avbryta om de så vill. Med hänvisning till datasekretessen, och informanternas rätt till anonymitet och konfidentialitet, förblir våra informanter helt anonyma, och vi delger ingenting som kunde bidra till att de eller deras respektive arbetsplatser känns igen. Detta informerade vi också informanterna om, både vid den första kontakten telefonledes och sedan igen vid själva intervjutillfället. (Kjellström 2017, s. 57–73; Olsson & Sörensen 2007, s. 52–53).

Kvalitativ metod och de intervjuer man håller innebär att man kommer nära informanten, det blir mera personligt än om man till exempel gör datainsamlingen med hjälp av enkäter. Denna personliga vinkel på datainsamlingen ställer också krav på ett etiskt förhållningssätt, man behöver vara införstådd med att känsliga situationer kan uppstå och vara beredd att hantera dessa i sådana fall. De frågor man väljer att ställa bör vara genomtänkta och man bör genomgående ha ett respektfullt förhållningssätt gentemot informanten. (Kjellström 2017, s. 57–73).

7. Resultatredovisning

I detta kapitel kommer vi göra en redovisning över det resultat vi fått genom våra intervjuer. Vi har lagt upp kapitlen enligt våra teman vi fick fram genom innehållsanalysen, så att vi inledningsvis går igenom skärmanvändningens inverkan på småbarns hälsa och välmående. Därefter följer ett avsnitt som handlar om skärmanvändning i barngruppen. Slutligen går vi igenom småbarnspedagogernas

tankar kring en eventuell förändring i småbarns hälsa och välbefinnande över tid. Kategorierna utgör underkapitel under varje tema, och kategorierna består i sin tur av subkategorierna.

7.1. Hur skärmanvändning påverkar småbarns hälsa och välmående

Som vi kunnat se tidigare är hälsa och välmående något som innefattar många olika faktorer, vilket även återspeglas i samtalen med våra informanter. Den ökade skärmanvändningen menade de alla att har en direkt och indirekt inverkan på hälsan på olika sätt. Hur skärmen påverkar barns hälsa och välmående har utformats av våra kategorier som vi här kommer presentera i underkapitlen "Fysisk, psykisk och social inverkan" och "Positiva och negativa effekter".

7.1.1. Fysisk, psykisk och social inverkan

Det som framkom i intervjuerna var att en naturlig följd av den ökade skärmanvändningen hos barn är att stillasittandet ökat, vilket i sin tur innebär mindre fysisk aktivitet, mindre aktiv lek och utevistelse. Flera av informanterna uttrycker att de ser hur barn har mindre ork, sämre uthållighet (i fysiska aktiviteter), en sämre grundkondition helt enkelt. En av informanterna påpekar att det naturligtvis finns individuella skillnader mellan barn, men att man överlag märker av en försämrad kondition.

Vidare tog flera av informanterna upp att skärmanvändningen är väldigt beroendeframkallande; och som en uttryckte det *"...på ett sätt blir de lite som så där paralyserade, ...vet ni de slukar dem helt och hållet och ... plötsligt ser de inte, hör ingenting annat som händer runt dem, utan de blir bara där"*. I många fall reagerar barnen med att bli oroliga när de hamnar att lägga ifrån sig skärmarna. I de situationerna ankommer det på föräldrarna/de vuxna att vara de som sätter gränserna, eftersom barnen själva inte förmår göra det.

Något annat som oroade de flesta informanter var att den ökade skärmanvändningen medför att kommunikationen mellan föräldern och barnet minskar. Inte bara att man pratar mindre med varandra, men också den så kallade tysta kommunikationen. Med det menade de ögonkontakten, leenden, uppmärksamheten; att den vuxne ser och

bekräftar barnet. Om vi inte är observanta och vaksamma, är detta en viktig del (i relationen mellan den vuxne och barnet) som kan ta skada.

7.1.2. Positiva och negativa effekter

Informanterna var rörande ense i sina tankar om att skärmanvändning kan ha en passiverande effekt; den kan vara en bidragande orsak till att kreativiteten avtar och att fantasin blir lidande. De nämnde leken som ett exempel, hur de upplever att barn har svårt med den fria leken, svårt att ge sig hän åt fantasin och vet inte alltid hur man leker med andra barn. Att pedagogen behövs för att ge infall och förslag på vad de ska leka är inte ovanligt. *"Det som jag nu tycker att på det viset har förändrats är kanske den här fantasin ... de hittar inte på lekar själv idag ... de är så vana att allt ska serveras via skärmen. ... De har svårt att hitta på egna lekar som inte har med dataspel att göra eller sådant som de sett på tv eller ipaden."* Och vidare: *"...klarar inte av att hitta på själv ... utan måste introduceras till lekar istället"*.

Det som däremot genomgående uppfattades som positivt bland informanterna var hur skärmar kan användas för inläring på olika sätt, i pedagogiskt syfte. Det innebär också en möjlighet för barnen att öva kritiskt tänkande och utveckla ett kritiskt förhållningssätt till innehåll och material man möter genom exempelvis sociala media. På det här sättet kan vi *"göra barnen till kritiska användare av media"*, som en av informanterna sade. (Vi återkommer till skärmanvändning i pedagogiskt syfte i följande avsnitt).

7.2. Hur skärmen används i barngruppen

Alla informanter använder sig av skärm i deras barngrupp och då i form av en surfplatta. Men samtliga informanter nämnde att de alla har endast en surfplatta per grupp och att de inte använder den så ofta och inte regelbundet. Men då den används så ska den användas som ett verktyg i pedagogiskt syfte eller som underlag för dokumentation. Hur skärmen används i barngruppen har utformats av våra kategorier som vi här kommer presentera i underkapitlen *"Fördelar med skärmar i barngrupp"*, *"Ingen ersättare av fri lek"* samt *"rekommendationer och riktlinjer"*.

7.2.1. Fördelar med skärmar i barngrupp

Att använda skärm i barngruppen kan vara fördelaktigt på många vis. Enligt våra informanter finns det massor med fina och pedagogiska applikationer för barn som de kan lära sig något av och som också kan finnas som stöd för till exempel språkinläring. Det är just då man använder sig av dessa pedagogiska applikationer som det vara fördelaktigt att använda sig av skärm i barngruppen.

Informanterna nämnde även att de använder skärmarna tillsammans med barnen i inläringssyften, exempelvis som verktyg för att öva på prepositioner, lära sig bokstäver och siffror, färger och former, skriva och höra på olika ljud samt lära sig para ihop ljud med bokstäver. Genom att använda skärm i barngruppen kan man lätt få fram fakta om olika saker, både sådant som man vill visa för barnen och sådant som barnen själva fått önska att de vill lära sig mer om, t.ex. då man vill få mera fakta om något tema som man håller på med i barngruppen.

Några av informanterna nämnde att genom att filma varandra eller fotografera sådant som något barn har byggt eller något som de skapat tillsammans tränar barnen på det sociala samspelet. Genom att tillsammans planera en videosnutt på något barnen gjort övar de på att kommunicera med varandra, kompromissa och komma överens om "vad gör du och vad gör jag". Barnen lär sig iaktta omvärlden på ett annat vis genom filmning och fotografering, t.ex. genom att ha med surfplattorna på utomhus promenader där barnen själva får fotografera olika årstider med syftet "vad är höst för dig eller vad är vinter för dig". Det leder också till fina funderingar från barnens sida där de får förklara vad de fotat.

Alla informanter nämnde "Youtube" som ett verktyg till att lyssna på musik eller få in rörelse. För genom att se på olika Youtube-klipp tränas den fysiska hälsan genom att barnen får röra på sig till musik och härma olika danser. Genom att höra på olika ljud får barnen samtidigt möjlighet till att lära sig hur olika instrument låter. Men surfplattan kan även användas till att lyssna på musik i vilan och dokumentation genom bilder och videoklipp.

".... så använder nog liksom i lärosyfte, inte de här att man ska som sitta och bara ha roligt utan de ska som vara nån point med de också, att man lär sig nånting på samma gång och att man ska som tänka efter och så här..."

De flesta av informanterna nämnde även att surfplattan kan även användas som ett verktyg till att kommunicera med barnens föräldrar. Speciellt föräldrar med ett annat språk för då kan man med hjälp av surfplattan t.ex. banda in barnet i olika leksituationer och senare visa åt föräldrarna. Merparten av informanterna använde även surfplattan som underlag för dokumentation.

"...Utan det framför allt viktigaste är att vara närvarande i barnets, det som händer och jag har lite känt att det finns en sån här dokumentationssjuka, man ska vara i kontakt med föräldrarna också hela tiden och det har jag nog kritiserat i högan sky därför att det är ju bara en bråkdel av föräldrarna som så att säga kan vara online..."

7.2.2. Ingen ersättare av fri lek

Även fast det finns många fördelar med skärmanvändning i barngruppen, får skärmen enligt några informanter inte vara en ersättare av den fria leken. Skärmanvändningen ska komma från pedagogerna och ha ett pedagogiskt syfte. Det är inte något som barnen själva ska få välja. De pedagogiska spelen ska användas av fyra och femåringarna. Ju yngre barnen är desto mindre skärmtid och mer av den direkta kontakten. En av informanterna hade svårt att komma på situationer där det är bättre att undvika skärmanvändning eftersom de så sällan använder skärm, så hen upplevde inte det som ett problem att behöva begränsa användningen i barngruppen. En annan informant nämnde att man hela tiden kan undvika skärmarna och att det är viktigare att vara närvarande, se barnet och ta det i famnen. Skärmarna ska man endast ha som ett komplement.

"Fråga: Finns det situationer där det är bättre att undvika användning av skärm?"

Jå! I princip hela tiden! I princip hela tiden. Var närvarande, se barnet, ta det i famnen, var nära, var med. Ha det som ett komplement, skärmarna. Ha det som en extra liten spännande sak..."

Att använda sig av skärmar i barngruppen ska enligt några av informanterna medföra någonting, alltså ha ett värde. Skärmen kan användas till mycket bra, men med sunt förnuft. Skärmanvändningen får inte ta över verksamheten inom småbarnspedagogiken, eftersom många barn har också väldigt mycket skärmtid hemma och inom pedagogiken finns så mycket annat viktigt att satsa på, som att umgås

och se varandra, vara ute i naturen. Det är viktigt att man inte glömmer att det finns även till exempel böcker att hålla i och känna istället för att använda skärm.

"...Jag tycker inte det får vara nånting som du kan välja dig, alltså jag tycker egentligen att det inte får vara en station. En så att säga lekstation..."

Det är också viktigt med traditionella brädspel där barnet får öva på det sociala samspelet genom att sitta tillsammans med någon annan och inte ensam med en skärm framför sig. Barnen ska inte heller ta det som en självklarhet att få surfplattan genast då de vill. Utan det ska finnas en tanke bakom, en process med ett mål. I barngruppen är det pedagogernas ansvar att använda skärmarna på rätt sätt och ta fram det positiva i det hela.

7.2.3. Rekommendationer och riktlinjer

WHO:s rekommendation som säger att barn under fem år bör ha max en timme skärmtid per dag tyckte alla informanter lät väldigt bra. En informant menade att max en timme skärmtid oftast inte fungerar i en familj. Hen ansåg ändå att begränsa skärmtiden nog är viktigt, men man behöver inte övervaka den på minuten och inte avbryta barnen om de just då är mitt i någonting. En annan av informanterna berättade att hen hört både om barn som sitter hela kvällar på skärmar och de som knappt använder skärmen något alls. Men åtminstone på daghemstid kommer barnen absolut inte upp i en timme per dag.

"...Desto mindre du sitter framför, desto bättre, för då gör du nånting annat..."

Samtliga informanter var bekanta med rubriken "multilitteracitet och digital kompetens" i *Grunderna för planen för småbarnspedagogik* (2018). De hade alla tänkt på hur man kan stödja barns färdigheter inom multilitteracitet och digital kompetens. En av informanterna talade om att multilitteracitet och digitala kompetens handlar om att barnen ska få öva det kritiska tänkandet och förhållningssättet och lära sig utnyttja dessa. Hen menar vidare att det inte bara handlar om surfplattor och skärmar, utan det handlar även om allt runtomkring, det vad vi alla håller på med. Därför ansåg hen att det också är viktigt att synliggöra verksamheten och ta med barnen på sådant vuxna gör, till exempel då man skriver på datorn, använder kopieringsapparaten, vad man

gör när man skickar över och vad man gör när man ändrar på foton o.s.v. genom detta lär sig barnen dessa begrepp och blir medvetna om vad det är vi sysslar med.

En annan informant nämnde samhället vi lever i som blir allt mer uppbyggt på teknik, där det också blir viktigt att barnen introduceras till att bli vana att använda den teknik vi har runtom oss, så som att lära sig använda surfplattan som ett verktyg för kommunikation samt till att uttrycka sig på olika vis, genom att banda in, fotografera, prata, skriva mejl eller hälsningar och printa ut med mera.

7.3. Hurdan förändring det skett i småbarns hälsa och välmående över tid

Under det senaste decenniet har det skett en hel del förändringar i barns hälsa och välmående och även ännu längre tillbaka. De största förändringarna som informanterna lyfte fram var barnens lek som förändrats, oroligare barn och föräldrarnas bristande närvaro, som i sin tur påverkar barnen på olika vis. Hurdan förändring som skett i barns hälsa och välmående har utformats av våra kategorier som vi här kommer presentera i underkapitlen "Beteendeförändringar", "Fysiska och psykiska förändringar", "Vana skärmanvändare" och slutligen "Förändringen hos de vuxna".

7.3.1. Beteendeförändringar

Förändringar så som fantasin, att hitta på lekar utan hjälp av vuxen, har enligt informanterna blivit allt sämre hos barn idag än jämfört med förut. Även våldsamma lekar så som lekarna baserade på datavärlden har blivit allt vanligare som informanterna kopplar till den ökade skärmanvändningen hos barn. Enligt de flesta informanter är barn som sitter och spelar mycket på skärm mer asociala och har inte samma förmåga att leka lekar som inte är baserat på en datavärld. "*...barn som är mycket ute och leker, de har ju fantasi på en annan nivå!*", uttryckte en av informanterna det under samtalet. Hen använde det finska ordet "*supistettu*" för att förklara vad hen menade med det motsatta, när barnens fantasi är begränsad, smal.

I intervjuerna framkom det att rastlöshet och koncentrationssvårigheter är mer vanligt bland barn idag än förut. Även stress ser man mer hos barnen idag än förr. Många barn

har alltför mycket aktiviteter i sin vardag, som leder till att de ständigt blir avbrutna i allt vad de gör och att det blir ett alltför högt tempo för barnen att klara av.

"...Alltså de är betydligt mera flackiga idag än vad de var förr. Alltså en sekund här en sekund där /.../ de väljer en lek, t.ex. att ska bygga med tågbanan. Nå vissa orkar en minut och så "nä nä nu städar vi undan, nu gör vi nåt annat". Och vi bara "nej, du har just kommit, du har just börjat, nu sitter du en stund till", att de är hemskt okoncentrerade och flackiga. Klart de finns såna också som leker jätteduktigt men majoriteten upplever vi har svårt att koncentrera sig. För att de e ju de idag att med dagens barn att så fort nånting e tråkigt så måste man få göra nånting annat..."

7.3.2. Fysiska och psykiska förändringar

Enligt de flesta informanter rörde sig barnen överlag mer på sig förut än vad man ser idag och har därmed också sämre kondition idag jämfört med för tio år sedan. Detta är inte alls bra och väldigt oroväckande. Även utevistelsen bland barn har minskat. Med tanke på barn finmotorik kan vissa barn idag inte kan pussla på samma sätt som förut. Att kunna sitta stilla och lägga ett pussel för hand och inte på dator kan enligt informanterna vara en utmaning och tålamodskrävande för vissa barn idag, eftersom då behöver barnet använda hjärnan och tänka till utan att ta hjälp av en skärm som tänker åt en.

En informant berättar *"...vi har in det i schemat nu, en gång i veckan sitter vi och pusslar med barnen, för de har ju inget tålamod. Så bara att sitta, fast de e fyra, fem år, så kan de inte bygga ett tjugo bitars pussel, för att på datorn sitter man ju bara och plockar såhär (visar) och så är det färdigt. Men att sitter man med ett riktigt pussel så måst man ju fundera, och det är nog svårt - riktig utmaning och tålamodskrävande, för det går inte lika snabbt som på datorn, då man ska sitta med riktiga bitar och plocka."*

7.3.3. Vana skärmanvändare

Enligt de flesta informanter används skärmen och speciellt spelen som finns på dem mer i pedagogiska syften än förut, även fast skärmar används bland barn mer idag än vad det gjorde för tio år sedan. Skärmanvändning är idag en stor del av barnens vardag, vilket det inte var tidigare. *"Så nutidens barn är ju mest bara på telefoner och skärmar, de märker man ju direkt, men de e nog hemskt individuella skillnader mellan familjerna..."*, konstaterade en av informanterna. Riktigt små barn är vana vid

skärmanvändning och vet hur de ska hantera en skärm. Även diskussioner i barngruppen kan gå kring användningen av skärmar, så som telefoner och surfplattor, sådant man inte hörde tidigare om.

Det som de flesta informanter nämnde var att man idag ser att skärmen i hemmen även kan fungera som en slags barnvakt för barn. Därför behöver man inom småbarnspedagogiken tänka på att vara mer begränsad med skärmanvändningen. För då barn sitter med sina egna skärmar idag, så kan vuxna inte alls följa med på samma sätt som när det tidigare var vanligt att barnen satt och tittade på tv där vuxna lättare kunde följa med vad barnen tittade på.

En av informanterna kommenterade skillnaden mellan TV:n och skärmar i hemmen så här; *"Men nu om alla barn sitter med sina egna skärmar och du kan ju inte alls som vuxen mera följa med på samma sätt som då det fanns den där rena tvn eller den där rena datorn och du hörde precis "aa nu bytte någon kanal" eller nu hände det nånting eller nu tog barnprogrammet slut eller nu var det på gång, det är en helt annan situation med skärmarna. Att som en vuxen får vara mycket mer observant där..."*.

7.3.4. Förändringen hos de vuxna

I våra intervjuer framkom det att en stor förändring finns bland barnens föräldrar. Att småbarnsföräldrar är väldigt stressade i dag. Föräldrarnas stress och icke-närvaro leder också till att kommunikationen mellan föräldrarna och barnen lider. Barnens psykiska välbefinnande har blivit mer påverkat av bristen på kommunikation mellan barnen och föräldrarna, som man inte sett lika mycket av förut. Det största problemet är föräldrarnas roll i att kunna sätta gränser på barnens skärmanvändning och kunna säga nej. Många familjer kanske inte alltid orkar vara konsekventa, utan man tillåter att barnen tjar sig till vad de vill.

Att kunna sätta gränser kräver även närvaro av föräldrarna som i sin tur inte kan uppfyllas om man som förälder hela tiden är uppkopplad via skärm. Genom att ge skärmtid åt barnen kommer många föräldrar undan olika gränssättningssituationer. Det som framkom ur intervjuerna att är den största förändringen hos barn var att barn i dagens samhälle ofta blir väldigt upprörda och oroliga för minsta lilla sak.

"Det som jag sett genom året är det att i många hem så är det många barn som så att säga, som blir oerhört så där, de skriker och härjar för minsta lilla sak, alla såna här vanliga som

matsituationer, syskongräl, att klä på sig, att gå till butiken, alla såna här saker har hos många blivit väldigt stora svåra saker”.

En av informanterna hade lagt märke till brister i föräldrarnas förmåga att lyssna på barnen, att det inte är helt självklart i alla familjer idag. Detta kan enligt informanten kopplas till föräldrarnas skärmtid, att föräldrarna helt enkelt inte har tid för att diskutera med och lyssna på vad sina barn har att säga. Att det mest handlar om korta uppmaningar utan att sitta ner och diskutera desto vidare med barnen. Detta märks på barnens språk, vem som får utrymme att diskutera och reflektera utan att bli avbrutna eller inte ha någon som lyssnar hemma.

”Det märker man ju med språket också, att vissa har inte... man märker ju var det finns liksom mera det här att man har en chans att diskutera och reflektera saker, än där de hela tiden blir avbrutna och de hinner inte prata till punkt... eller sen är det ingen som lyssnar, de pratar men det är ingen som lyssnar att mamma sitter med skärmen eller pappa sitter med telefonen eller sitter och pratar med nån och hör inte på hälften”.

Ett barns viktigaste uppgifter är att leka och testa gränser. Barn som inte har gränser mår inte bra. För att barn ska utvecklas, så ska barnet ha en trygg plats där det kan testa gränser, men behöver barnet själv hela tiden sätta gränser åt sig, så blir det jättetungt för barnet, vilket leder till att barnet blir väldigt frustrerat och irriterat. Informanten nämnde också varför gränssättning är så viktigt för barns självkänsla, för genom att sätta gränser åt barn att kunna klara av vissa vardagliga saker höjer barnets självkänsla genom att barnet får bekräftat att det har en betydelse de färdigheter det har. Spenderar föräldrarna mycket tid bakom skärm påverkar det barnens självkänsla genom att föräldrarna inte har tid för gränssättning som kan leda till negativa följder för barnets självkänsla.

”...då brukar jag säga som exempel att om vi nu säger att då någon som är 4 år gammal som precis skulle kunna sätta på sig de där stövlarna själv och om man då sen som förälder varje dag säger ”sätt på stövlarna” och så är barnets uppgift att säga ”nej jag vill inte” bara för att det hör till. Och så säger föräldrarna /... /och sätter på stövlarna dag ut och dag in. Vad händer egentligen i den situationen just då? Jo, egentligen säger jag ju åt barnet att det är inget värt egentligen vad du kan och vad du är kapabel till att göra, jag kan saker mycket bättre än du och jag vet mycket bättre, de kunskaper och färdigheter du har så är egentligen noll värda...”

8. Slutdiskussion

Syftet med detta arbete var att ta reda på om skärmanvändning påverkar barns hälsa och välbefinnande och i sådana fall på vilket sätt. Vi fokuserade på yngre barn, det vill säga de som är 1–5 år. Våra frågeställningar var *”påverkar skärmanvändning barn 1–5 års hälsa och välbefinnande? Om det gör, i sådant fall på vilket sätt?”* och *”på vilket sätt kan skärmar användas i syfte att stödja barn 1–5 års hälsa och välbefinnande?”*. Barns skärmanvändning är ett intressant och aktuellt ämne, och det är ett ämne som många har starka åsikter och känslor kring, såväl professionella och föräldrar som andra, som kanske inte själva har barn eller ens i sitt arbete kommer i kontakt med barn. Det är ett ämne som det tycks och tänks väldigt mycket kring. Men det är också ett relativt nytt fenomen, skärmanvändning överlag och barns i synnerhet, och därför är tillgången till tidigare forskning och litteratur i ämnet ännu något begränsad.

8.1. Metoddiskussion

Genom metoddiskussion diskuterar vi kvaliteteten i vårt arbete med fokus på om vårt syfte och frågeställningar blivit besvarade genom metoden vi valt. Detta gör vi genom att använda oss utav begreppen trovärdighet, pålitlighet, och överförbarhet.

Trovärdighet innebär att klargöra för läsarna att teoridelen är rimlig och resultatet giltigt. (Henricson 2017, s. 412). Trovärdigheten i detta arbete visar vi genom att vi i teoridelen tagit med relevant material utgående vårt syfte och våra frågeställningar. Vi har läst oss in på ämnet och använt oss av flera vetenskapliga artiklar och böcker som hör till ämnen *skärmanvändning och barn 1–5 år*. Vi har beskrivit begreppen hälsa och välbefinnande, diskuterat hur barn i åldern 1–5 år kan bli påverkade av skärmanvändning samt diskuterat hur skärmen kan användas för att få ut positiva effekter av den. De vetenskapliga artiklarna har vi sökt fram via databaser som bland andra EBSCO med sökorden *screen time, digital technology, toddler, physical- mental- and social health and well-being* med flera. Bland artiklarna har vi sedan använt oss av dem som varit mest relevanta för vår studie. Resultatet vi fått genom undersökningen kan därför anses vara giltigt. (Fridlund & Mårtensson 2017, s. 431–432).

Pålitligheten i ett examensarbete ska man visa genom att beskriva sin förståelse för ämnet man skriver om och lyfta fram hur ens egna tidigare erfarenheter påverkat valet av datainsamling och dataanalys. Man behöver även beskriva den tekniska utrustningen man använt under datainsamlingen, vem som genomfört intervjuerna samt vem som transkriberat dem. (Fridlund & Mårtensson 2017, s. 432–433). Som tidigare nämnt använde vi oss av våra egna telefoner för att banda in intervjuerna. Vi transkriberade dem själva och förstörde allt material efteråt. Det som påverkade utformningen av examensarbetet i hög grad var kombinationen av social- och hälsoperspektivet och den småbarnspedagogiska infallsvinkeln. Detta styrde såväl datainsamlingen som uppbyggnaden av den teoretiska bakgrunden.

Överförbarhet handlar om huruvida undersökningens resultat sedan kan överföras till andra grupper, områden eller sammanhang. Detta förutsätter att resultatet är väl beskrivet men också att arbetet är trovärdigt, pålitligt och bekräftelsebart, vilket till exempel kan ske genom att man förhållit sig neutral under processen, låtit utomstående ha insyn i arbetet och kan bestyrka olika ställningstaganden som kommit fram under arbetets gång. (Fridlund & Mårtensson 2017, s. 422–433). Examensarbetet kan komma till nytta för övriga; både den bakomliggande teorin och resultatet kan vara av intresse för dem som arbetar inom branschen eller som av någon annan orsak intresserar sig för ämnet. Även för den som är intresserad av att forska vidare eller fördjupa sig i något av det som arbetet tangerar, kan materialet komma till användning.

Som småbarnspedagog är man delaktig i en stor del av många barns vardag och därför valde vi att intervjua just fyra småbarnspedagoger med minst tio års erfarenhet av att jobba med barn 1–5 år. Eftersom vi i teoridelen tog upp hur skärmanvändningen påverkar småbarns hälsa och välbefinnande, så skulle det varit till en fördel att även intervjua personal som jobbar till exempel med idrottande barn eller annan personal som jobbar inom social- och hälsovården för att få in mer erfarenheter och tankar kring ämnet.

Vad kunde ha gjorts annorlunda? Ett större och mera varierat urval av informanter hade kunnat vara till fördel för studiens tillförlitlighet och överlag gett en större bredd till resultatet. I en kvalitativ forskningsmetod rekommenderar man att informanterna hellre är färre med en rik erfarenhet än flera som inte har lika rik erfarenhet av ämnet (Billhult & Henricson 2017, s. 115). Intervjuguiden hade även kunnat utformas med större eftertanke för att verkligen få fram de svar som svarade på frågeställningarna.

Frågan *"Vad upplever du att du i ditt arbete kan göra för att stödja barns hälsa och välmående?"* är ett exempel på en fråga som väl rent generellt är intressant, men som kunde ha formulerats om eller lämnats bort. Att ha fördjupat sig ännu mer i teorin bakom ämnet innan processen med intervjuerna alls påbörjades, men även en större förståelse för forskningsmetodik i allmänhet och kvalitativ metod i synnerhet, hade höjt kvaliteten på processen och arbetet som helhet.

Som metod valde vi kvalitativ metod eftersom vi ville få in ett så brett material som möjligt genom att ta del av informanternas egna erfarenheter och tankar kring ämnet. Skulle vi ha fått ett annat resultat om vi valt en annan metod? Det är väl kanske snarare så att om vårt syfte varit ett annat, så som exempelvis att vilja kartlägga en eventuell förändring utan att fördenskull gå djupare in på informanternas personliga erfarenheter av området, då hade vi kommit att välja en annan metod och resultatet hade möjligen haft en annan vinkling, utgående från syftet.

8.2. Resultatdiskussion

I detta kapitel kommer vi diskutera resultatet vi fått i vårt arbete genom ett kritiskt förhållningssätt utifrån bakgrunden, teoretiska utgångspunkten och intervjuanalysen (Henricson 2017, s. 411). Vårt syfte med detta examensarbete var att ta reda på om skärmanvändning påverkar småbarns hälsa och välbefinnande och i sådana fall på vilket sätt. Frågeställningarna som vi ville ha svar på var *"påverkar skärmanvändning barn 1–5 års hälsa och välbefinnande? Om det gör, i sådant fall på vilket sätt?"* och *"på vilket sätt kan skärmar användas i syfte att stödja barn 1–5 års hälsa och välbefinnande?"*. Syftet och dessa två frågeställningar besvarades både i teoridelen och i intervjuerna.

I teoridelen tog vi upp hur skärmanvändningen påverkar barn 1–5 års hälsa på olika vis. Att sitta framför en skärm kan påverka deras hälsa både fysiskt, psykiskt och socialt, men skärmen kan också användas som ett pedagogiskt verktyg. Med skärmanvändningen finns såväl fördelar som nackdelar med tanke på hälsan och välbefinnandet. Situationer där skärmen har en positiv inverkan på barn är t.ex. när den används i samband med rörelse, eller då barnet samtidigt kan öva på det sociala samspelet och kommunikation, eller när skärmen används som ett stödjande verktyg i olika inlärningssituationer.

Då skärmen istället har en negativ inverkan på barn är i situationer där barn sitter stilla för länge och det i sin tur påverkar den fysiska-, psykiska- och sociala hälsan på ett negativt sätt. För mycket stillasittande och skärmtittande kan leda till olika fysiska besvär, mindre sömn, stress och orolighet bland barn. Skärmen kan ha en negativ inverkan på hjärnans utveckling och leda till brister i den socio-emotionella utvecklingen hos småbarn. Vi tog även upp hur betydelsefullt det är med fysisk aktivitet och lek för småbarn. Skärmtittande för småbarn borde enligt rekommendationer begränsas till max en timme åt gången och inte ersätta den fysiska aktiviteten och den fria leken.

Genom intervjuanalysen fick vi fram tre teman; *skärmanvändningens inverkan på småbarns hälsa och välmående, skärmanvändning i barngruppen samt småbarnspedagogernas tankar kring en eventuell förändring i småbarns hälsa och välbefinnande över tid*. I intervjuerna framkom det att skärmen kan vara till en fördel med tanke på barnets träning i det sociala samspelet samt användas som ett pedagogiskt verktyg som pedagogerna kan använda sig av i situationer där man till exempel vill träna något speciellt med ett barn eller ta reda på fakta om något tillsammans med barnen.

Skärmen används också som underlag till dokumentation och i situationer där man vill inkludera föräldrarna i barnens dag på daghemmet. Det diskuterades även beteendeförändringar som skett hos barn under de senaste tio åren, samt fysiska och psykiska förändringar. Enligt informanterna är barn överlag minde fysiskt aktiva idag än förut, mera oroliga, har sämre fantasi och är vana vid att använda skärm. Förändringen hos de vuxna kom även på tal i intervjuerna, det vill säga föräldrarnas egen skärmanvändning och hur den påverkar relationen och kommunikationen mellan barn och föräldrar.

Kan vi koppla ihop teorin med resultatredovisningen? I teoridelen blev det mest fokus på fysisk-, psykisk- och social hälsa samt välbefinnande som begrepp och på vilket sätt skärmanvändningen påverkar barn i åldern 1–5 år. På vilket sätt barn blir påverkade av skärmanvändning kom även fram i intervjuerna, men största fokuset blev på hur skärmen används i barngruppen samt förändringarna i barns beteende de senaste tio åren. Det blev också ett stort fokus på skärmanvändning utanför daghem och föräldrarnas roll i det hela.

Det som man behöver ta i beaktande (vilket vi inte gjorde när vi inledde vår studie och förberedde intervjuerna, men som ändå framkommer i resultatet), är att all skärmanvändning inte kan dras över samma kam. Barns skärmanvändning i hemmen, till vardags, och skärmanvändning inom småbarnspedagogiken är två skilda frågor. I det förra fallet blir skärmen i de flesta fall (ej alltid) ett medel för underhållning, ett tidsfördriv, eller som flera av informanterna kallade det; *en barnvakt*. I det senare fallet, inom småbarnspedagogiken, är skärmen främst ett pedagogiskt verktyg och ett redskap för bland annat dokumentation.

Om man ser skärmanvändningen ur dessa två olika perspektiv påverkar det också hur man utformar studien, vilka informanter man väljer att vända sig till, hurdana intervjufrågor man ställer, och så vidare. Slutligen skulle också resultatet se annorlunda ut. Att enbart utgå från skärmanvändning i största allmänhet och inte beakta att den kan vara av olika karaktär beroende på dess ändamål, riskerar leda till en viss oklarhet i resultatet. Genom studien fick vi svar på våra frågeställningar, men flera frågor väcktes också, bland annat några som vi tar upp här nedan.

8.3. Förslag på vidare forskning

Under några av intervjuerna diskuterades föräldrarnas roll i sammanhanget; om det främst är barnets eller föräldrarnas skärmanvändning som kan ha påverkan på anknytningen dem emellan. Som förslag på vidare forskning kunde man undersöka om, och i sådant fall på vilket sätt, vuxnas skärmanvändning påverkar barns hälsa och välbefinnande samt om det främst är barnets eller föräldrarnas skärmanvändning som kan ha påverkan på anknytningen mellan dem. Skärmanvändningens eventuella inverkan på barns tidiga språkutveckling är också ett ämne som man kunde fördjupa sig i.

Eftersom skärmanvändning påverkar barn på så många olika vis skulle det vara intressant att forska om dessa olika områden ytterligare, utöver vad som framkommit i vår studie, till exempel hur skärmen påverkar endast den fysiska-, psykiska- eller sociala hälsan. Även småbarnspedagogers erfarenheter och användning av digital teknologi som en del av den småbarnspedagogiska verksamheten är ett område som med fördel kunde gås djupare in på, då det är en relativt ny företeelse som man kan anta får allt större betydelse framöver. Vidare forskning som rör användningsområden,

utvecklings- och utvärderingsbehov samt andra aspekter skulle därför komma till stor nytta.

9. Källförteckning

Ali, L. & Skärsäter I., 2019. Psykisk ohälsa. i: A. Edberg & H. Wijk red. *Omvårdnadens grunder*. Lund: Studentlitteratur.

Antonovsky, A. & Elfstadius, M. (2005). *Hälsans mysterium* (Andra utgåvan). Stockholm: Natur och kultur.

Askland, L & Sataøen S-O. (2014). *Utvecklingspsykologiska perspektiv på barns uppväxt* (Andra upplagan). Stockholm: Liber AB.

Bergström, M., Huitfeldt, S., Huitfeldt, Å., Tärnklev, C. & Ågren, Å. (2005). *Rörelse & idrott*. Stockholm: Liber AB.

Billhult, A. & Henricson, M. (2017). Kvalitativ metod. i: Henricson, M. red. *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad*. Lund: Studentlitteratur.

Bradford, H. (2012). *The well-being of children under three*. London; New York: Routledge.

Brown H., Carson V., Hinkley T. & Teychenne M. 2018. Cross sectional associations of screen time and outdoor play with social skills in preschool children. *PLoS ONE* 13(4): e0193700. [Online] <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0193700> [Hämtat: 5.5.2020].

Burns, T. and F. Gottschalk (eds.) (2019), *Educating 21st Century Children: Emotional Well-being in the Digital Age*, Educational Research and Innovation, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/b7f33425-en>. [Hämtat: 28.10.2019].

Canadian Paediatric Society, Digital Health Task Force, Ottawa, Ontario. 2017. *Screen time and young children: Promoting health and development in a digital world*. *Paediatrics & Child Health*, 22 (8), s. 461–468. [Online] <https://doi.org/10.1093/pch/pxx123> [Hämtat: 6.5.2020].

Chen, B., Van Dam, R. M., Tan, C. S., Chua, H. L., Wong, P. G., Bernard, J. Y. & Muller - Riemenschneider, F. (2019). Screen viewing behavior and sleep duration among children aged 2 and below. *BMC Public Health*, 19(1), doi:10.1186/s12889-018-6385-6. [Hämtat: 4.1.2020].

Danielson, E. (2017). Kvalitativ forskningsintervju. i: Henricson, M. red. *Vetenskaplig teori och metod – från idé till examination inom omvårdnad*. Lund: Studentlitteratur.

Danielson, E. (2017). Kvalitativ innehållsanalys. i: Henricson, M. red. *Vetenskaplig teori och metod – från idé till examination inom omvårdnad*. Lund: Studentlitteratur.

Digital technology. 2020. I *Dictionary.com*. [Online]
<https://www.dictionary.com/browse/digital-technology> [Hämtat: 3.11.2020].

Edfelt, D. (2019). Utmaningar i förskolan: Att förebygga problemskapande beteenden. Stockholm: Gothia Fortbildning.

Eriksson, K. 1993. Hälsans idé. Stockholm: Almqvist & Wiksell.

Eriksson, K. 1996. Hälsans idé. Stockholm: Norstedts förlag.

Fridlund, B. & Mårtensson, J. (2017) Vetenskaplig kvalitet i examensarbete. i: Henricson, M. red. *Vetenskaplig teori och metod – från idé till examination inom omvårdnad*. Lund: Studentlitteratur.

Folkhälsomyndigheten, 2019. Socioemotionell förmåga hos treåringar: en befolkningsbaserad studie i Västerbottens län. [Online]
<https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/4d44a0ce87154514bc0bfbf10e3c4be4/socioemotionell-formaga-trearingar-19002-webb.pdf> [Hämtat: 28.4.2020].

Gammals, S., 2020. "Småbarnspedagoger: Mobiltelefoner minskar barns kreativitet och fantasi". [Online]
<https://svenska.yle.fi/artikel/2020/03/08/smabarnspedagoger-mobiltelefoner-minskar-barns-kreativitet-och-fantasi> [Hämtat: 16.4 2020].

Grossman, T. & Johnson M., 2007. The development of the social brain in human infancy. *European Journal of Neuroscience*. 25, s. 909–919.

Hansen, A. (2019). Skärmhjärnan: Hur en hjärna i osynk med sin tid kan göra oss stressade, deprimerade och ångestfyllda. Bonnier Fakta.

Hytönen, K., 2017. "Neurolog: Barns huvudvärk oroväckande". [Online]
<https://svenska.yle.fi/artikel/2017/06/23/neurolog-barns-huvudvark-orovackande> [Hämtat: 5.11.2020].

Kardefelt-Winther, D. How does the time children spend using digital technology impact their mental well-being, social relationships and physical activity? An evidence-focused literature review. Innocenti Discussion Paper 2017-02, UNICEF Office of Research – Innocenti, Florence.

Kjellström, S. (2017) Forskningsetik. i: Henricson, M. red. *Vetenskaplig teori och metod – från idé till examination inom omvårdnad*. Lund: Studentlitteratur.

Kosola, S., Moisala, M. & Ruokoniemi, P. (2019). Lapset, nuoret ja älylaitteet: Taiten tasapainoon. Helsingfors: Duodecim.

Lillemyr, O. (2013). *Lek på allvar - en spännande utmaning*. Stockholm: Liber.

Mittelmark, M. B., Sagy, S., Eriksson, M., Bauer, G. F., Pelikan, J. M., Lindström, B. & Espnes, G. A. (2017). *The handbook of salutogenesis*. Cham: Springer International Publishing.

Nilsen, M., (2018). Barns och lärares aktiviteter med datorplattor och appar i förskolan. Göteborg: Akademisk avhandling i barn- och ungdomsvetenskap. Göteborgs universitet, institutionen för pedagogik, kommunikation och lärande.

Nummenmaa, M., 2019. "Idrottsinstruktör: Barn kan inte simma ryggsim – för mycket skärmtid och sittande ett problem". [Online]
<https://svenska.yle.fi/artikel/2019/11/22/idrottsinstruktor-barn-kan-inte-simma-ryggsim-for-mycket-skarmtid-och-sittande> [Hämtat: 11.10.2020].

O'Dell, L. & Leverett, S. (2011). *Working with children and young people: Co-constructing practice*. Houndmills, Basingstoke; New York, NY: Palgrave Macmillan.

Olsson, H. & Sörensen, S. (2007). *Forskningsprocessen: Kvalitativa och kvantitativa perspektiv* (2. uppl.). Stockholm: Liber.

Persson, C. & Sundin, K. (2017) Fenomenologisk hermeneutisk tolkningsmetod – ett dialektiskt förhållningssätt. i: Henricson, M. red. *Vetenskaplig teori och metod – från idé till examination inom omvårdnad*. Lund: Studentlitteratur.

Pramling Samuelsson, I & Asplund Carlsson, M. (2014). *Det lekande lärande barnet i en utvecklingspedagogisk teori*. Stockholm: Liber AB.

Rydqvist, L-G. & Winroth, J. (2008). Hälsa & hälsopromotion: Med fokus på individ-, grupp- och organisationsnivå. Stockholm: SISU idrottsböcker.

Solfors, B. (2016). Skärmtid: Familjens guide till den digitala vardagen. Stockholm: Harper Collins Nordic AB.

Sollerhed, A. 2017. Fysisk aktivitet en universalmedicin – förutsatt att man tar den! [Online] <http://hkr.diva-portal.org/smash/get/diva2:1105751/FULLTEXT01.pdf> [Hämtat: 5.5.2020].

Tamana SK, Ezeugwu V, Chikuma J, Lefebvre DL, Azad MB, Moraes TJ, et al. (2019) Screen-time is associated with inattention problems in preschoolers: Results from the CHILD birth cohort study. PLoS ONE 14(4): e0213995. [Online] <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0213995> [Hämtat: 6.5.2020].

Utbildningsstyrelsen, 2018. *Föreskrifter och anvisningar 2018:3b. Grunderna för planen för småbarnspedagogik*. Helsingfors: Utbildningsstyrelsen.

Wahlström, E. (2015). Surfplattan som pedagogiskt verktyg. Stockholm: Natur & kultur.

Wincent, P. (2017) Den digitala barnvakten. Stockholm: Bladh by Bladh AB.

World Health Organization, 2019. *Guidelines on physical activity, sedentary behaviour and sleep for children under 5 years of age*. [Hämtat: 28.4.2020].

Intervjufrågor**Bilaga 1**

1. Kan du berätta om ni använder er av skärmar i er barngrupp och i sådant fall i vilka situationer ni använder skärm?
2. Kan du berätta om din erfarenhet av barns skärmanvändning?
3. På vilket sätt uppfattar du att barnens hälsa och välmående påverkas av skärmanvändning?
4. Kan du berätta om du sett positiva och/eller negativa effekter med skärmanvändning hos barn under 5 år?
5. När kan det enligt dig vara fördelaktigt att använda sig av skärm i barngruppen?
6. Kan du berätta om det tillfällen när det är bättre att undvika användning av skärmar i barngruppen?
7. Enligt WHO:s rekommendationer ska ett barn under fem år ha max en timme skärmtid/dag. Hur ser du på detta?
8. Enligt "grunderna för planen för småbarnspedagogik 2018" under rubriken "multilitteracitet och digital kompetens" har småbarnspedagogiken som uppdrag att stödja dessa färdigheter dvs multilitteracitet och digital kompetens.
9. Har du sett förändringar i barns hälsa och välmående över tid? Om ja, hurdan förändring? Positiv? Negativ? Vad tror du kan vara bakomliggande orsak till denna förändring?
10. Vad upplever du att du i ditt arbete kan göra för att stödja barns hälsa och välmående?
11. Övriga tankar eller reflektioner