

EXAMENSARBETE - MAGISTERNIVÅ

VÅRDVETENSKAP

VID AKADEMIN FÖR VÅRD, ARBETSLIV OCH VÄLFÄRD

2024:111

Begränsad skärmanvändning främjar livskvalitet för barn i
skolålder
En litteraturöversikt

Tove Nyman

Emma Westerlind



HÖGSKOLAN
I BORÅS

EXAMENSARBETE - MAGISTERNIVÅ

VÅRDVETENSKAP
VID AKADEMIN FÖR VÅRD, ARBETSLIV OCH VÄLFÄRD
2024:111

Limited screen time promotes quality of life in school-
aged children
A literature review

Tove Nyman

Emma Westerlind



HÖGSKOLAN
I BORÅS

Uppsatsens titel: Begränsad skärmanvändning främjar livskvalitet för barn i skolålder – En litteraturöversikt

Titel på engelska: Limited screen time promotes quality of life in school-aged children – A literature review

Författare: Tove Nyman och Emma Westerlind

Huvudområde: Vårdvetenskap

Nivå och poäng: Magisternivå, 15 högskolepoäng

Utbildning: Specialistsjuksköterskeutbildning med inriktning mot distriktsköterska

Handledare: Ulrika Mårtensson

Examinator: Lena Hedén

Sammanfattning

Den ökade digitaliseringen har bidragit till att skärmanvändning har blivit en integrerad del av barns liv och det finns rekommendationer för att skärmtiden för barn bör begränsas. Distriktssköterskor, verksamma som skolsköterskor, har en viktig roll i att främja hälsa och att stödja barn och föräldrar i att etablera sunda digitala vanor. För att uppnå en balans mellan skärmanvändning och psykisk hälsa var det nödvändigt att undersöka detta aktuella ämne. Studiens syfte var att undersöka skärmanvändningens effekter på den psykiska hälsan hos barn i skolålder. Metoden baserades på en strukturerad litteraturoversikt. Resultatet grundar sig på 15 kvantitativa artiklar utförda i Australien, Danmark, Italien, Japan, Kina, Schweiz och USA. Den tematiska analysen resulterade i två huvudteman: *en försämrad livskvalitet* och *en påverkad social interaktion* samt fyra subteman: *ökad ångest och depressiva symtom*, *ökade beteenderelaterade problem*, *stärkta kamratrelationer* och *en försämrad social förmåga och självbild*. Slutsatsen visade att en begränsad skärmanvändning har en positiv effekt på barns psykiska hälsa. Det kvarstår frågor om huruvida det är själva användningen av skärmar eller dess konsekvenser som orsakar detta. Mer forskning och ökad medvetenhet i samhället samt bland barn och vårdnadshavare är nödvändigt för att kunna hantera dessa utmaningar.

Nyckelord: *Barn, Psykisk hälsa, Skärmanvändning*

Abstract

The increased digitalization has contributed to screen use becoming an integral part of children's lives, and recommendations exist for limiting children's screen time. District nurses, working as school nurses, play a significant role in promoting health and supporting children and parents in establishing healthy digital habits. To achieve a balance between screen use and mental health, it was necessary to examine this relevant topic. The aim of the study was to investigate the effects of screen use on the mental health of school-aged children. The method was based on a structured literature review. The results are based on 15 quantitative articles conducted in Australia, Denmark, Italy, Japan, China, Switzerland, and the USA. The thematic analysis resulted in two main themes: *decreased quality of life* and *impacted social interaction*, as well as four sub-themes: *increased anxiety and depressive symptoms*, *increased behavioral problems*, *strengthened peer relationships*, and *reduced social ability and self-image*. The conclusion showed that limited screen time has a positive effect on children's mental health. Questions remain as to whether it is the use of screens itself or its consequences that cause this. More research and increased awareness in society, as well as among children and guardians, are necessary to address these challenges.

Key words: *Children, Mental health, Screen time*

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

INLEDNING	1
BAKGRUND	1
Hälsa	1
Psykisk hälsa och ohälsa	1
Barns hälsa och utveckling	2
Barns rätt till hälsa	2
Barns förutsättningar till hälsa	3
Barns hälsa	3
Psykisk hälsa och ohälsa hos barn	4
Skärmanvändning för barn i skolåldern	4
Distriktssköterskans roll	5
Vårdvetenskaplig teori	7
Livsvärld	7
Lidande	7
Hållbar utveckling	8
PROBLEMFÖRMULERING	9
SYFTE	9
METOD	9
Design	9
Urval & Datainsamling	10
Kvalitetsgranskning	12
Dataanalys	12
Forskningsetiska överväganden	13
Förförståelse	13
RESULTAT	14
En försämrad livskvalitet	14
Ökad ångest och depressiva symtom	14
Ökade beteenderelaterade problem	15
En påverkad social interaktion	16
Stärkta kamratrelationer.....	16
En försämrad social förmåga och självbild	16
DISKUSSION	17
Metoddiskussion	17
Resultatdiskussion	19
En försämrad livskvalitet	20
En påverkad social interaktion	21
Distriktssköterskans roll inom EMI	22
SLUTSATS	23
KLINISKA IMPLIKATIONER	23

Vidare forskning	24
REFERENSER	25

Bilaga 1. Artikelsökningar

Bilaga 2. Relevansbedömning

Bilaga 3. Artikelmatris

INLEDNING

Utvecklingen och utbredningen av skärmanvändning, tillsammans med internet och digital teknik har omvandlat medielandskapet globalt, där digitala medier numera utgör en integrerad del av barns vardag. Skärmanvändning har blivit en allmänt accepterad del av tillvaron, och digitaliseringen har fått en framträdande roll, vilket innebär att barn i allt tidigare åldrar introduceras till olika typer av skärm (Folkhälsomyndigheten 2024a).

Under författarnas verksamhetsförlagda utbildning inom elevhälsans medicinska insats (EMI) väcktes ett intresse för vilka effekter skärmanvändning har på den psykiska hälsan hos barn i skolålder, då det vid hälsosamtal framkom att många av dessa barn överskred den rekommenderade skärmtiden och uppvisade olika typer av hälsorelaterade problem. Folkhälsomyndigheten (2024d) framhåller att forskning visar på att överdriven skärmanvändning hos barn kan ha negativa effekter på hälsan. För att främja barns hälsa rekommenderas regelbunden rörelse samt en begränsad skärmanvändning.

Distriktssköterskan har en viktig funktion i det preventiva och hälsofrämjande arbetet (Svensk sjuksköterskeförening 2019) och för att främja en balans mellan skärmanvändning och god psykisk hälsa kan ytterligare kunskap om vilka effekter skärmanvändning har på barn i skolålders psykiska hälsa vara nödvändig.

BAKGRUND

Hälsa

Begreppet hälsa definieras av Världshälsoorganisationen sedan 1948 som "ett tillstånd av fullständigt fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande, inte bara frånvaro av sjukdom och funktionsnedsättning" (WHO 2024a). Människans aktuella livssituation påverkar den upplevda hälsan som är föränderlig och en komponent av människans liv. Att drabbas av sjukdom kan påverka den upplevda hälsan, likväl som en frisk människa kan uppleva en sämre hälsa om livet saknar mening (Dahlberg och Segersten 2010, s. 49).

Folkhälsa omfattar både hälsa och ohälsa och är ett samlingsbegrepp för hela befolkningens hälsotillstånd. En god folkhälsa innebär att hälsan är så jämlik och bra som möjligt bland olika grupper i samhället. Befolkningens hälsa formas genom samspelet mellan genetiska faktorer, levnadsförhållanden, livsvillkor och levnadsvanor. Även individers möjlighet att fatta hälsosamma beslut, befolkningens åldersstruktur, politiska beslut, samt samhällets organisation och resurser påverkar folkhälsan (Folkhälsomyndigheten 2024c).

Psykisk hälsa och ohälsa

Psykisk hälsa definieras av Världshälsoorganisationen som "ett tillstånd av psykiskt välbefinnande där varje individ kan förverkliga sina egna möjligheter, hantera vanliga påfrestningar, arbeta produktivt och bidra till det samhälle de lever i" (Folkhälsomyndigheten 2022). Psykisk hälsa innefattar både psykiskt välbefinnande och psykisk ohälsa (Socialstyrelsen 2024d). För att främja personlig utveckling och förmågan

att hantera livets utmaningar är det avgörande att individen upplever psykiskt välbefinnande, vilket inkluderar upplevelsen av balans och förmågan att hantera vardaglig stress och påfrestningar (Socialstyrelsen 2024d). Det finns en pågående osäkerhet kring begreppet psykisk hälsa, och forskning understryker behovet av att skapa ett gemensamt språk för att särskilja mellan problem som kräver professionell behandling och de vardagliga utmaningar som individer möter (Beckman, Hassler & Hellström 2023).

Psykisk ohälsa är ett samlingsbegrepp som omfattar en rad tillstånd med varierande svårighetsgrad och varaktighet, inklusive både psykiska besvär och psykiatriska tillstånd. Gemensamt för dessa tillstånd är att de orsakar lidande för individ och omgivning. Generellt har psykiska besvär en mindre påverkan på funktionsförmågan än psykiatriska tillstånd, men psykiska besvär kan utvecklas till psykiatriska tillstånd med fastställda diagnoskriterier (Socialstyrelsen 2024b). Psykisk ohälsa kan potentiellt drabba alla individer och påverkas av en rad olika faktorer, både på individnivå och i ett bredare socialt och strukturellt sammanhang. Riskfaktorer för psykisk ohälsa kan återfinnas inom flera olika områden och omfattar såväl sociala relationer som levnadsvanor, livsvillkor och hälsotillstånd. Exempel på sådana riskfaktorer inkluderar stress, konflikter eller problem inom familjen, missbruk av alkohol eller narkotika, funktionsnedsättningar eller kroniska sjukdomar, social isolering, arbetslöshet eller annan form av utanförskap (Folkhälsomyndigheten 2024e).

Psykisk ohälsa har ökat globalt under de senaste åren, där en betydande del av denna ökning kan kopplas till effekterna av Covid-19 pandemin. Under pandemins första år rapporterades en ökning av ångest- och depressionssymptom med 25 % (WHO 2022a). Globalt lever en av åtta personer med psykisk ohälsa (WHO 2022b). I Sverige är andelen något lägre, där cirka 10 % av kvinnor och knappt 5 % av män rapporterar att de upplever någon form av psykisk ohälsa (Folkhälsomyndigheten 2023). Psykisk ohälsa och suicid utgör betydande folkhälsoproblem med allvarliga konsekvenser för individer, deras närstående samt samhället i stort (Regeringskansliet 2023).

Barns hälsa och utveckling

Barns rätt till hälsa

Barns rättigheter är reglerade genom Barnkonventionen, vilken definierar barn som varje person under 18 år (UNICEF 2024). Den här studien avsåg att fokusera på barn i skolåldern 6–12 år, vilka fortsättningsvis kommer att benämnas som ”barn i skolåldern”. Barnkonventionen, som togs fram av Förenta nationerna (FN) och trädde i kraft år 1990, är ett internationellt avtal som har undertecknats av 196 länder. Sedan år 2020 är Barnkonventionen integrerad i svensk lagstiftning (SFS 2018:1197). Den utgör en grund för det förebyggande och hälsofrämjande folkhälsoarbetet ur ett barnrättsperspektiv. Waterston och Goldhagen (2007) beskriver att barnkonventionen utgör en ram för att förbättra barns liv och hälsa globalt, med fokus på både folkhälsa och barns individuella hälsa. Barnkonventionen delar in barnhälsoproblem i tre kategorier: delaktighet, skydd och försörjning och har omdefinierat barnens roll till aktiva deltagare i frågor om sin egen hälsa och samhället de lever i. Enligt Barnkonventionen (UNICEF 2024) har barn rätt till att uppnå bästa möjliga hälsa och föreskrivs även att traditionella sedvänjor som är skadliga för barns hälsa ska avskaffas. Enligt 6 kap. 2 § i Föräldrabalken (SFS 1949:381)

åligger det den som innehar vårdnaden om ett barn att ansvara för barnets personliga förhållanden och säkerställa att barnets behov tillgodoses. Barnkonventionen (UNICEF 2024) fastslår att barn har rätt till goda uppväxtvillkor, utveckling, lärande och god hälsa, vilket inkluderar rätt till en bra start i livet och möjligheten att växa upp med goda levnadsvillkor. Detta är avgörande för en god fysisk, psykisk och social utveckling.

Barns förutsättningar till hälsa

Keller (2020) lyfter fram att barn föds in i familjer med varierande sammansättning och struktur. Olika familjer har skilda utvecklingsmål för barnen, vilket i sin tur leder till varierande socialiseringsstrategier. Vidare beskriver Folkhälsomyndigheten (2020) att levnadsvillkor under barn- och ungdomsåren har stor påverkan på hälsan, både psykiskt och fysiskt under hela livet. För att minska klyftor kring uppväxtvillkor och främja barns hälsa är det viktigt med tidiga åtgärder både i hem- och skolmiljö. Relationen mellan förälder och barn har stor betydelse, en bra relation minskar risken för flera riskbeteenden och hälsoproblem hos barn.

Barns kroppsliga mognadstempo och tillväxt är processer som är genetiskt programmerade. Samtidigt är dessa processer känsliga för fysisk och psykisk stress, kroppslig sjukdom och nutrition. Tillväxten speglar därför den socioekonomiska standaren på populationsnivå. Tillväxtförloppet samt tempo för pubertetsutveckling och ålder är en känslig och sammanfattande indikator på såväl psykisk som fysisk hälsa (Hagenäs & Sävendahl 2021, s. 69).

Barns hälsa

Hälsan för barn i Sverige är generellt god, men det finns vissa utmaningar och skillnader i hälsostatus. Enligt rapporter från Folkhälsomyndigheten upplever de flesta barn i Sverige att de har god hälsa och uppvisar generellt sunda livsstilsvanor jämfört med barn i andra europeiska länder (Folkhälsomyndigheten 2018). Social kontext samt hälsobeteenden och riskbeteenden är viktiga faktorer för hälsa under barndomen (Folkhälsomyndigheten 2024c). Hälsoläget för barn globalt har sett betydande förbättringar under de senaste decennierna, men det kvarstår utmaningar relaterade till fattigdom och bristande tillgång till vård (UNICEF 2023a).

En aktiv livsstil i kombination med hälsosamma matvanor bidrar till en god fysisk hälsa (Folkhälsomyndigheten 2019). Globalt står barns fysiska hälsa inför flera olika utmaningar, såsom undernäring, infektionssjukdomar och bristande tillgång till vård och vaccinationer (UNICEF 2023a). Samtidigt ökar problemen med fetma och en stillasittande livsstil bland barn internationellt, vilket skapar nya folkhälsoutmaningar (WHO 2024b). Även i Sverige är övervikt och ohälsosamma kostvanor betydande utmaningar för barns hälsa (Socialstyrelsen 2013). Endast en liten andel svenska barn i skolålder uppfyller den rekommenderade nivån av minst en timmes fysisk aktivitet per dag. Dessutom rapporterar många barn i skolålder återkommande psykiska och somatiska besvär, såsom irritation, nedstämdhet, sömnproblem, huvudvärk och magont (Folkhälsomyndigheten 2024c). Fysisk aktivitet har även gynnsamma effekter på psykisk hälsa, vilket inkluderar minskade symtom på depression, ökad självkänsla samt förbättrad skolprestation (FYSS 2021). Även sömn är väsentlig för både fysisk och psykisk hälsa

hos barn, brist på sömn kan leda till trötthet, irritation samt påverka det sociala samspelet negativt (Agostini & Centofanti 2021).

Psykisk hälsa och ohälsa hos barn

Flera faktorer är avgörande för att främja barns psykiska hälsa. En trygg hemmiljö bidrar till känslomässigt välbefinnande och hjälper barn att hantera stress (Children´s Mental Health 2023). Sociala relationer, både med familj och vänner, spelar en viktig roll genom att ge ett emotionellt stöd och även skapa en känsla av tillhörighet (Children´s Mental Health 2023; WHO 2021).

Psykisk ohälsa utgör en stor utmaning för folkhälsan, då uppskattningsvis 20 procent av barn och ungdomar drabbas globalt. Trots detta får området otillräcklig uppmärksamhet, särskilt i låg- och medelinkomstländer där resurser och insatser för att hantera psykisk ohälsa är begränsade. Covid-19 pandemin har ytterligare förvärrat situationen genom att påverka barnens dagliga rutiner och sociala liv. Redan innan pandemin upplevde många barn psykisk ohälsa och idag fortsätter miljontals barn att lida av stress och oro på grund av krig, konflikter och klimatkatastrofer. Brist på psykosocialt stöd förvärrar de sårbara barnens situation och kan leda till långvariga negativa konsekvenser för deras psykiska hälsa (UNICEF 2023b). Bland barn är depression, ångest och beteenderelaterade problem de vanligaste formerna av psykisk ohälsa, vilket utgör en betydande del av den globala sjukdomsburden. Orsakerna till dessa tillstånd inkluderar en kombination av biologiska och miljömässiga faktorer, såsom instabila familjeförhållanden, trauma och sociala påfrestningar (WHO 2021).

Förekomsten av psykisk ohälsa bland barn i Sverige har ökat markant under de senaste åren, och utvecklingen drabbar flickor i högre grad än pojkar. Mellan 2010 och 2023 har antalet flickor som för första gången får vård för psykisk ohälsa nästan fördubblats. Även för pojkar har en ökning observerats, men i en långsammare takt (Socialstyrelsen 2024c). Folkhälsomyndigheten (2016) framhåller att förutom socioekonomiska förhållanden kan även medieanvändning och skolrelaterad stress utgöra potentiella faktorer som bidrar till utvecklingen av psykisk ohälsa bland barn.

Vidare finns det socioekonomiska skillnader i förekomsten och behandlingen av psykisk ohälsa bland barn i Sverige. Barn som bor i socioekonomiskt utsatta områden får i lägre utsträckning vård och behandling för psykisk ohälsa jämfört med barn från områden med bättre socioekonomiska förutsättningar. Samtidigt är risken för allvarliga konsekvenser, såsom psykiatrisk tvångsvård, självskadande beteende och suicid, högre i områden med sämre socioekonomiska förutsättningar. Detta skulle kunna vara en följd av att barn i dessa områden inte får tillgång till vård i ett tidigt skede av sin psykiska ohälsa (Socialstyrelsen 2024c).

Skärmanvändning för barn i skolåldern

Skärmar inkluderar alla typer av enheter med visuell display, såsom tv-apparater, datorer, bärbara datorer, mobiltelefoner, surfplattor och andra handhållna enheter. Skärmanvändning bland barn är utbredd och har ökat i takt med den teknologiska utvecklingen, vilket har medfört en ökad tillgänglighet (Sørensen 2016).

Digitaliseringen började påverka vardagen globalt i början av 2000-talet, relaterat till teknologiska framsteg inom internetanslutning, mobilteknik och digital infrastruktur (World Economic Forum 2020). Digitaliseringen blev en naturlig del av vardagen i Sverige i början av 2010-talet, till följd av snabb utbyggnad av bredband och en ökad användning av smarta telefoner (Internetstiftelsen 2020). Covid-19 pandemin påskyndade digitaliseringen både globalt och i Sverige. Restriktioner och social distansering tvingade fram en omfattande anpassning till digitala verktyg. Arbete, utbildning och vård övergick till digitala plattformar, vilket gjorde att digitaliseringen fick en viktig roll i att upprätthålla samhällsfunktioner under pandemin (Internetstiftelsen 2021).

Hedderson et al. (2023) påvisar att även barns skärmanvändning har ökat markant under de senaste åren, särskilt under covid-19 pandemin. Den genomsnittliga skärmtiden för barn i skolålder har stigit till 4,4 timmar per dag. Under pandemins första period ökade skärmtiden med 1,75 timmar per dag, och den förblir förhöjd även efter att restriktionerna avvecklats.

Skärmanvändningen omfattar både utbildnings-, fritids- och nöjesaktiviteter. Trots vissa positiva aspekter av digital interaktion och lärande har den ökade skärmanvändningen väckt oro för dess potentiella negativa effekter på barns fysiska och psykiska hälsa, inklusive stillasittande livsstil och sömnproblem. För att främja barnens hälsa och välbefinnande är det viktigt att övervaka och reglera deras skärmanvändning (Hedderson et al. 2023). Många sociala medieplattformar har en åldersgräns, ofta satt till 13 år. Denna åldersgräns tolkas ofta som en indikation på när barn anses ha uppnått tillräcklig mognad för att kunna hantera och ta del av plattformarnas innehåll på ett ansvarsfullt sätt (Mediemyndigheten 2024b).

Folkhälsomyndigheten (2024d) har utfärdat riktlinjer för skärmanvändning hos barn, baserade på aktuell forskning som beaktar barns behov för att främja deras utveckling och välbefinnande samt deras mognad i olika åldersstadier. Riktlinjerna fokuserar på skärmanvändning under fritiden, där aktiviteter som videoklipp, sociala medier, filmer, datorspel och TV ingår. Riktlinjerna exkluderar dock användning av radio, poddar, musik, e-böcker samt skärmar för skolrelaterade ändamål och digitala hjälpmedel för barn med funktionsnedsättningar. Enligt rekommendationerna bör skärmanvändning för barn i skolålder begränsas till 1–2 timmar per dag, med betoning på att undvika skärmanvändning före läggdags för att bevara sömnkvaliteten. Det är konstaterat att det behövs ett ökat stöd till vårdnadshavare för att barns användning av digitala medier på fritiden ska kunna balanseras (Mediemyndigheten 2024c).

Distriktssköterskans roll

Distriktssköterskan besitter en omfattande kompetens inom flera arbetsområden, inklusive primärvård, hemsjukvård, barnhälsovård och elevhälsa. En central del av distriktssköterskans arbete utgörs av hälsofrämjande och förebyggande insatser. Distriktssköterskan har en viktig roll i att främja hälsa och goda levnadsvanor genom att besitta fördjupad kunskap om frisk- och skyddsfaktorer som bidrar till hälsa. Målet är att uppnå en jämlik hälsa inom befolkningen. Detta innefattar att initiera och leda insatser för livsstilsförändringar, vilka syftar till att stödja en hållbar samhällsutveckling. I

kompetensbeskrivningen för distriktssköterskor framhålls vikten av att ha djupgående kunskap om barns och ungdomars normala utveckling. Vidare krävs en fördjupad förståelse för utveckling, mognad och grupprocesser hos individer i olika åldrar (Svensk sjuksköterskeförening 2019).

Kompetensbeskrivningen för skolsköterskor inom elevhälsans medicinska insats (EMI) baseras på högskoleförordningens reglering av specialistsjuksköterskeexamen med inriktning mot distriktssköterska samt specialistsjuksköterskeexamen med inriktning mot hälso- och sjukvård för barn och ungdomar (SFS 1993:100). Detta innebär att skolsköterskor ska inneha den kunskap som är nödvändig för att ansvara för hälsoundersökningar och vaccinationsverksamhet (Riksföreningen för skolsköterskor och svensk sjuksköterskeförening 2016).

Skolsköterskan baserar sin kompetens på kliniskt arbete och besitter färdigheter och förmågor att initiera, genomföra samt utvärdera hälsofrämjande och förebyggande insatser. Genom sin fördjupade kunskap är skolsköterskan kapabel att självständigt bedöma, planera, genomföra och utvärdera åtgärder som syftar till att främja den fysiska, psykiska och sociala hälsan, samt att förebygga uppkomsten av sjukdomar och sjukdomskomplikationer (Riksföreningen för skolsköterskor och svensk sjuksköterskeförening 2016)

Vidare framhålls i kompetensbeskrivningen för skolsköterskor att nationella hälsoverktyg är centrala för att utveckla hälsosamtalen och möjliggöra nationella sammanställningar inom det hälsofrämjande arbetet. Dokumentationen av elevernas hälsa bör utgå från ett holistiskt perspektiv som omfattar både psykosociala och fysiska dimensioner. Skolsköterskan har således en nyckelroll i det hälsofrämjande och förebyggande arbetet, där målsättningen är att stärka barnets hälsa utifrån individuella behov, stödja skyddsfaktorer samt minska riskfaktorer för ohälsa (Riksföreningen för skolsköterskor och svensk sjuksköterskeförening 2016).

Att inneha ett barnperspektiv i hälso-och sjukvården innefattar att behandla barn med respekt och värdighet och tillvarata deras kompetens (Söderbäck, Coyne & Harder 2011), samt stödja barns handlingar enligt FN:s konvention om barns rättigheter (Söderbäck, Coyne & Harder 2011; UNICEF 2024). Det krävs därför att barnets perspektiv fångas genom att uppmärksamma, stödja och visa lyhördhet för varje barns upplevelser, uttryck och uppfattningar. Kvaliteten inom hälso-och sjukvården skall upprätthållas genom att barns rättigheter och barns möjlighet till sina egna åsikter gällande beslut som direkt påverkar deras liv ska säkerställas (Söderbäck, Coyne & Harder 2011). Hilli och Pedersen (2021) framhåller att skolsköterskans arbete med att främja hälsa och välbefinnande är centralt och innefattar betoning på samtal, flexibilitet, öppenhet, tidiga interventioner samt kontinuerlig vård. Dessutom framhävs vikten av ett välfungerande samarbete med både skolans elevhälsoteam och vårdnadshavare.

Alla elever i grundskolan och gymnasiet har, enligt skollagen, rätt till elevhälsa. Elevhälsan omfattar insatser inom medicin, psykologi, psykosocialt stöd och specialpedagogik. Dessutom ska skolan erbjuda tillgång till både skolsköterska och skolläkare. Elevhälsans arbete ska vara förebyggande och hälsofrämjande samt stödja elevernas utveckling mot de mål som utbildningen syftar till att uppnå (SFS 2010:800).

Elevhälsan arbetar med att tidigt identifiera behov relaterade till hälsa, utveckling och uppväxtmiljö samt att tillhandahålla insatser baserade på dessa behov (Socialstyrelsen 2024a).

Vårdvetenskaplig teori

För den teoretiska förankringen inom vårdvetenskap har begreppen livsvärld och lidande valts. Att bedöma graden av ett barns lidande är en komplex process och behöver utgå från barnets livsvärld, eftersom barns upplevelser och sinnen generellt är understuderade och när de studeras, sker det ofrånkomligen genom andras tolkningar. Det är således svårt att med säkerhet fastställa innehållet och kvaliteten i ett barns upplevelse, även när man försöker att tolka och kommunicera de signaler och tecken som barnet uttrycker. Detta påkallar medvetenhet om de begränsningar som finns i tolkningen av barns lidande och vikten av att närma sig dessa tolkningar med ödmjukhet (Salter 2020).

Livsvärld

Dahlberg (2014, s. 53–56) beskriver livsvärlden som människans vardagsvärld och det dagliga livet, samtidigt som den rymmer ett existentiellt djup. Livsvärlden innefattar varje individs upplevelse och förståelse av sitt eget liv i relation till den omgivande världen och andra existenser eller faktorer som delas med andra i samma värld. Vidare menar Dahlberg (2014, s. 53–54) att med livsvärlden som grund kan den som vårdar skapa förståelse för varje patient och vad som är viktigt för att varje individ ska uppnå känslan av välbefinnande. För att kunna förstå en annan människas livsvärld krävs en öppenhet och förståelse för att varje livsvärld är unik med både likheter och olikheter med andra livsvärldar. Livsvärlden skildras av sammanhang och mening och att vad som är meningsfullt i olika sammanhang är individuellt.

Yelland et al. (2020) beskriver barnens livsvärld som en sammansättning av deras levda erfarenheter i skolan, hemmet och samhället. För att få en djupare förståelse av barnens fritid, som utgör en väsentlig del av denna livsvärld, är det avgörande att ta del av barnets eget perspektiv, snarare än föräldrarnas synvinkel. Barnen växer upp i en tid av snabb globalisering och teknologisk utveckling, vilket gör det särskilt relevant att fokusera på deras aktiviteter utanför skoltid för att bättre förstå de faktorer som formar deras livsvärld. Vidare påvisar Yelland et al. (2020) att de tre vanligaste fritidsaktiviteterna bland barn är inomhuslek, att titta på TV samt användning av surfplattor eller mobiltelefoner. Detta indikerar på en tydlig koppling mellan barnens fritid och den teknologiska utvecklingen, vilket tyder på att digitaliseringen är en betydande del av deras livsvärld i dagens samhälle.

Lidande

Lidandet kan beskrivas som en viktig faktor i människans liv, det finns ett samband mellan lidande och begär, där lidandet ger upphov till en oväntad livskraft som inte anses ha någon annan källa än lidandet självt. Begär och lidande utgör den drivande kraften bakom en persons varande och formandet av den person individen är avsedd att bli (Bergbom, Nåden & Nyström 2022). Lidande kan förklaras utifrån dess orsak i tre huvudformer: livslidande, sjukdomslidande och vårdlidande (Eriksson 2005, s. 82–83).

Livslidande är relaterat till livsavgörande händelser och kan innebära ett hot mot människans hela existens, där känslan av att inte bli erkänd som en värdig individ kan vara en följd (Eriksson 2005, s. 93–95). Sjukdomslidande uppstår i samband med sjukdomsdiagnoser och symtom och omfattar både fysisk smärta och själsligt samt andligt lidande. Det senare kan involvera känslor av skam och förnedring, särskilt i relation till omgivningens attityder, inklusive vårdpersonalens bemötande (Eriksson 2005, s. 83–86). Vårdlidande är däremot kopplat till upplevelser av kränkningar, vanmakt och försummelse som kan uppstå till följd av brister i vården, vilket kan leda till en känsla av att inte bli tagen på allvar (Eriksson 2005, s. 86–92).

Psykisk ohälsa orsakar lidande för individen (Socialstyrelsen 2024b). I enlighet med Eriksson (2005, s. 83–92) kan psykisk ohälsa förstås både som sjukdomslidande, som direkt följer av den psykiska ohälsan, samt som vårdlidande, vilket uppstår när individen inte får rätt stöd och hjälp av hälso- och sjukvården i samband med psykisk ohälsa. Distriktssköterskan har ett centralt ansvar för att lindra lidande inom ramen för det hälsofrämjande arbetet (Svensk sjuksköterskeförening 2019). Att lindra lidande och skapa trygghet kan uppnås genom att etablera en förtroendefull relation samt genom att bekräfta individens känslor (Bergbom, Nåden & Nyström 2022). När det gäller barn kan deras lidande ofta komma till uttryck under hälsosamtal med skolsköterskan, som spelar en avgörande roll i att främja barnens psykiska hälsa och förebygga psykisk ohälsa (Riksföreningen för skolsköterskor & Svensk sjuksköterskeförening 2016).

För att lindra lidande krävs att en visad förståelse och empati för individens unika situation, vilket inte bara innefattar att uppmärksamma fysiskt lidande utan också att förstå individens livsvärld. Genom att skapa möjligheter för samtal, där individen får dela sina erfarenheter och genom att förmedla hopp, kan lindring uppnås. En förtroendefull vårdrelation är därmed en avgörande faktor för att minska lidande (Eriksson 2005, s. 95–97).

Hållbar utveckling

Distriktssköterskans ansvar omfattar att identifiera och leda insatser relaterade till hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande åtgärder på individ-, grupp- och samhällsnivå. Vidare förväntas distriktssköterskan bidra till en hållbar utveckling av hälso- och sjukvården samt inneha kunskap inom hälsoekonomi för att kunna fatta välgrundade beslut kring förebyggande insatser, vård och behandling. Ett kritiskt förhållningssätt utgör en central kompetens för distriktssköterskan, särskilt vid utvärdering av nya forskningsresultat inom omvårdnad, organisatoriska förändringar och uppdaterade riktlinjer (Svensk sjuksköterskeförening 2019).

I september 2015 antog världens stats- och regeringschefer Agenda 2030, en utvecklingsagenda som innefattar 17 globala mål för hållbar utveckling (Svenska FN-förbundet 2023a). Mål 3 inom dessa globala mål syftar till att säkerställa att alla människor har tillgång till god hälsa och välbefinnande. Under de senaste decennierna har betydande framsteg gjorts inom detta område. Till år 2030 strävas det efter att, genom förebyggande insatser och behandling, främja psykisk hälsa och välbefinnande (Svenska FN-förbundet 2023b). Park et al. (2023) framhåller att även om betydande framsteg har gjorts i Europa inom arbetet med Agenda 2030 och barns hälsa, kvarstår utmaningar som

försämrad psykisk hälsa hos ungdomar. Fyrtioen länder har infört nationella strategier för barns hälsa, men endast åtta av dessa länder involverar barn i utvecklingsprocesserna. Två tredjedelar av länderna har implementerat hälsofrämjande strategier i skolan.

PROBLEMFORMULERING

Digitalisering och ökad skärmanvändning har under de senaste åren blivit en central del av det moderna samhället. Nya rapporter publiceras ständigt, vilket belyser hur denna ökade skärmanvändning har effekter på människors hälsa på både global och nationell nivå. Skärmar introduceras i barns liv redan i tidig ålder och blir snabbt en betydande del av deras livsvärld. Dessa digitala verktyg används i många olika sammanhang och påverkar nästan alla aspekter av barns liv - i skolan, på fritiden, i hemmet, hos vänner och under dygnets alla timmar. Den kontinuerliga uppkopplingen och tillgängligheten bidrar till ett av de största hoten mot folkhälsan i vår tid.

Distriktssköterskan spelar en avgörande roll i det hälsofrämjande och preventiva arbetet. Genom en ökad kunskap om skärmanvändningens effekter på barns livsvärld och psykiska hälsa kan distriktssköterskan, verksam som skolsköterska, ge både barn och föräldrar verktyg för att etablera hälsosamma digitala vanor.

Det finns ett betydande behov av mer kunskap och forskning kring skärmanvändningens inverkan på barns psykiska hälsa. Genom att öka medvetenheten om detta kan ett av de största hoten mot folkhälsan bli mer synligt och aktuellt. Detta växande problem, som kan orsaka lidande för våra barn och därmed för vår framtid, kräver en gemensam insats på både individ- och samhällsnivå för att motverka de negativa effekterna av den digitala världen. Därför är det av stor vikt att undersöka vilka effekter skärmanvändning har på den psykiska hälsan hos barn i skolålder.

SYFTE

Syftet var att undersöka effekten av skärmanvändning på den psykiska hälsan hos barn i skolålder.

METOD

Design

För att besvara syftet tillämpades en strukturerad litteraturoversikt med en induktiv ansats, med inslag av metodologiska principer som återfinns i systematiska översikter då Karolinska Institutet (2024b) framhåller att det inte är möjligt för studenter på magisternivå att uppfylla alla de kriterier som krävs för att genomföra en fullständig systematisk översikt. Syftet med en litteraturoversikt är att sammanfatta det aktuella kunskapsläget kring ett specifikt problem eller ämnesområde. Detta innebär att tidigare forskning identifieras för att ge en överblick över vad som hittills har undersökts. Förutom att sammanställa resultaten, utvärderas även vilka teoretiska utgångspunkter och metoder

som använts, samt hur dessa har diskuterats. Det är därför viktigt att förstå vad resultaten grundar sig i (Friberg 2022, s. 185).

För att kunna genomföra en systematisk litteraturoversikt krävs det att det finns tillräckligt med högkvalitativa studier som kan utgöra en grund för slutsatser och bedömningar (Forsberg & Wengström 2016, s. 26). En systematisk litteraturoversikt sammanställer all tillgänglig forskning inom ett specifikt ämnesområde enligt en strikt metodologisk process. Systematiska litteraturoversikter anses ha hög evidensnivå då de värderar och analyserar resultaten från samtliga originalstudier inom området (Karolinska Institutet 2024a).

Urval & Datasamling

Urvalet i en litteraturoversikt är en flerstegsprocess som inleds med att intresseområdet identifieras och relevanta sökord definieras. Därefter fastställs inklusions- och exklusionskriterier innan sökningar utförs i relevanta databaser. Artiklar som inte svarar till studiens syfte exkluderas genom en första granskning av titlar och sammanfattningar, följt av en läsning av kvarvarande artiklar i fulltext. De artiklar som överensstämmer med studiens syfte och därmed bedöms relevanta, genomgår därefter en kvalitetsgranskning innan de inkluderas i analysen (Forsberg & Wengström 2016, s. 73).

För att strukturera och avgränsa frågeställningen användes PICO (population, intervention, control, outcome) för att utforma en sökstrategi. PICO används främst vid sökning av kvantitativa studier, men med motiveringen att alla delar av en PICO inte behöver användas i samtliga sökningar avses den utgöra grunden för sökning av både kvalitativa och kvantitativa artiklar (SBU 2023). PICO utformades enligt tabell 1.

Tabell 1. PICO

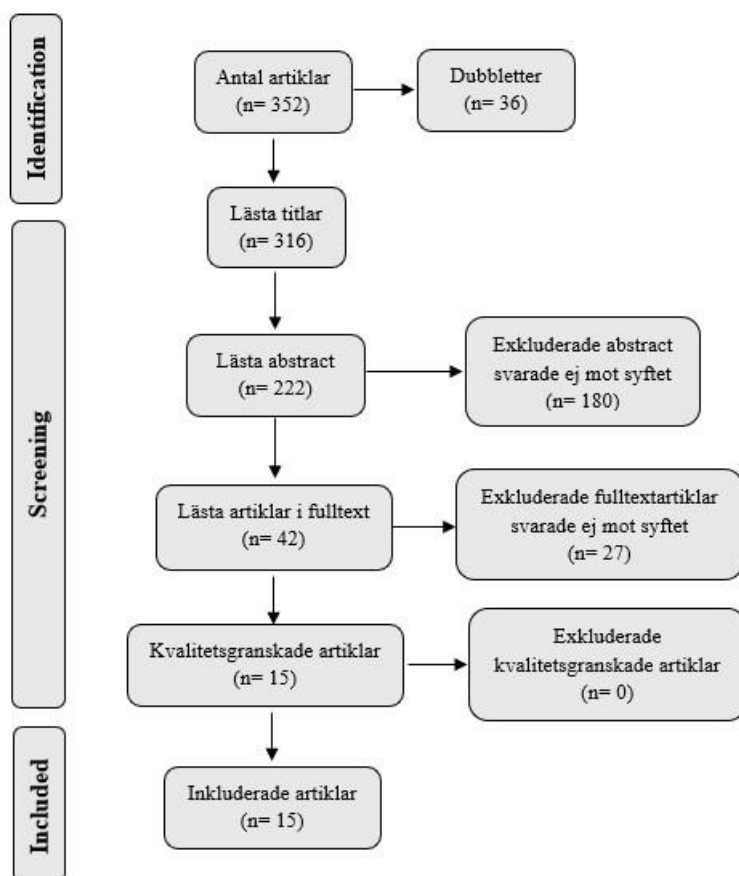
Population	Intervention	Control	Outcome
Barn 6–12 år	Skärmanvändning	Ingen skärmanvändning	Psykisk hälsa

Sökningen utfördes i databaserna Cinahl, PubMed och Scopus. Inledande sökningar genomfördes i syfte att få en översikt över ämnesområdet samt för att identifiera relevanta sökord kopplade till det aktuella problemområdet. Utifrån PICO skapades valda sökord. Sökord som användes var: *Screen time, screentime, media use, screen use, mental health, mental disorders, mental illness, child, kids, influence, impact, och effect*. Ämnesord relaterade till de valda sökorden identifierades med hjälp av MeSH-termer i PubMed samt Cinahl Subject Headings i Cinahl. En begränsning med ämnesord är att det kan ta tid innan ett begrepp blir tillräckligt etablerat inom ett forskningsområde för att inkluderas som ett ämnesord (Hellberg & Karlsson 2023 s. 89–91). Därför inkluderades även synonymer och ämnesord i fritext i sökningen.

För att säkerställa en träffsäker och känslig sökning kombinerades synonymer genom användning av de booleska sökoperatorerna OR och AND för att avgränsa respektive bredda sökningen. Trunkering användes för att inkludera samtliga böjningsformer av ett ord och i nästa steg skapades sökblock och sedan lades begränsningar i form av

inklusions- och exklusionskriterier till steg för steg, se Bilaga 1 (Hellberg & Karlsson 2023, s. 91–97).

Artiklar publicerade före år 2020 exkluderades, och urvalet begränsades till artiklar på engelska samt till barn i åldern 6–12 år. Ett ytterligare inklusionskriterie var att både abstract och fulltext skulle vara tillgängliga. Där det var möjligt, användes också peer-review som ett kriterie för att säkerställa att endast vetenskapligt granskade artiklar inkluderades. Sökningen i Cinahl resulterade i 78 artiklar, sökningen i PubMed genererade 251 artiklar och sökningen i Scopus gav 23 artiklar. Dubletter sorterades bort med hjälp av programmet Endnote och därefter lästes totalt 316 titlar. Titlar som ej var relevanta för studiens syfte exkluderades och 222 abstract lästes. De abstract som inte ansågs svara på studiens syfte föll bort och 42 artiklar lästes i fulltext. Vid läsning i fulltext utfördes en relevansbedömning där artiklar exkluderades på grund av att de inte svarade mot syftet, saknade etiskt godkännande från en etisk kommitté eller riktade sig till fel urvalsgrupp. Det relevansbedömningsformulär som användes har utformats av författarna, se bilaga 2. I nästa steg kvalitetsgranskades 15 artiklar, vilka samtliga inkluderades, se artikelmatris bilaga 3. Ett flödesschema enligt PRISMA skapades, se figur 1 (Page et al. 2021).



Figur 1. PRISMA flödesdiagram (Page et al. 2021)

Kvalitetsgranskning

Kvalitetsgranskning av studier som ska inkluderas i en litteraturöversikt är av stor betydelse för att bedöma studiernas syfte, design, urval, bortfall, mätinstrument, samt metoder för analys och tolkning. Det är avgörande att utvärdera vilka resultat som erhöles och om dessa är giltiga och tillförlitliga (Forsberg & Wengström 2016, s. 104–107). Kvalitetsbedömningen av de inkluderade artiklarna genomfördes med hjälp av SBU:s granskningsmallar, anpassade efter artiklarnas studiedesign. För 14 av artiklarna användes en granskningsmall avsedd för bedömning av observationsstudier (SBU 2021a), medan en artikel granskades med mallen för randomiserade kontrollerade studier (SBU 2024a). Tillhörande manualer användes för att säkerställa kvaliteten i granskningen (SBU 2021b; SBU 2024b). Författarna genomförde kvalitetsgranskningen individuellt och jämförde därefter sina resultat, i enlighet med Henricson (2023, s. 495).

Artiklarna bedömdes utifrån fyra kvalitetsnivåer: låg, måttlig, hög eller oacceptabelt hög risk för bias (SBU 2021a; SBU 2024a). För att en artikel skulle anses ha hög kvalitet krävdes att samtliga relevanta kriterier i granskningsformuläret uppfylldes till 100 % med svarsalternativet ”ja”. Artiklar som bedömdes ha medelhög kvalitet behövde uppnå minst 80 % ”ja” på de relevanta punkterna. Om artiklarna bedömdes ha låg kvalitet efter kvalitetsgranskningen skulle de ha exkluderats från litteraturöversikten. Båda författarna bedömde kvaliteten på samtliga artiklar som inkluderades i översikten som hög.

Dataanalys

Dataanalysen genomfördes enligt den tematiska analysmetod som beskrivs av Bettany-Saltikov och McSherry (2016, s. 144–146). Metoden omfattar en systematisk process i nio steg, vilken syftar till att generera ett trovärdigt och pålitligt resultat genom att identifiera teman och mönster i insamlade data. Artiklarna lästes först i sin helhet med särskilt fokus på resultatavsnitten, denna genomgång genomfördes individuellt av författarna följt av en gemensam diskussion kring artiklarnas resultat. Därefter fortsatte författarna att arbeta självständigt genom att identifiera och markera bärande meningar från artiklarnas resultatdelar, baserat på studiens syfte. Varje artikel numrerades för att skapa en struktur och underlätta den fortsatta analysen. De utvalda textstyckena klipptes sedan ut och märktes med respektive artikels nummer för att säkerställa att varje utdrag kunde kopplas till rätt källa. Författarna gick därefter gemensamt vidare med öppen kodning, där de utdragna textstyckena tematiserades. Denna process syftade till att täcka alla relevanta aspekter av materialet och ge en omfattande beskrivning av innehållet.

Efter kodningen genomfördes en gemensam tematisering där liknande teman sammanfördes till subteman som sedan mynnade ut i mer övergripande huvudteman. Detta tillvägagångssätt användes för att minska antalet teman och göra analysen mer överskådlig. Den reviderade listan över teman granskades sedan noggrant, och liknande teman slogs samman för att undvika upprepningar. Huvudteman med liknande innehåll integrerades för att skapa en mer sammanhängande struktur. I nästa steg bearbetades och diskuterades samtliga teman gemensamt av författarna, och justeringar gjordes vid behov. Detta var ett viktigt moment för att säkerställa trovärdighet i analysen och minimera risken för bias. För att ytterligare stärka analysens tillförlitlighet granskade författarna slutligen resultatet individuellt för att säkerställa att ingen relevant information hade förbisetts.

Artiklarna lästes återigen för att bekräfta att samtliga slutliga teman täckte alla relevanta aspekter av materialet. När alla artiklar hade analyserats, sammanfördes teman med gemensamma drag till slutliga huvudteman och subteman, vilket bidrog till studiens resultat. Det metodiska tillvägagångssättet kunde säkerställa att analysen var noggrann och systematisk, vilket i sin tur bidrog till att stärka studiens validitet och reliabilitet.

Forskningsetiska överväganden

All European Academies (ALLEA) (2023) betonar vikten av att forskare behandlar forskningsdeltagare med respekt och hänsyn, i enlighet med både etiska riktlinjer och rådande lagstiftning. I Sverige regleras forskningsetiken genom etikprövningslagen (SFS 2003:460), vars syfte är att värna om människovärdet och skydda individens rättigheter.

När det gäller litteraturöversikter baseras dessa på tidigare forskning som publicerats i olika länder, vilka kan ha olika etiska och juridiska ramverk. Därför är det nödvändigt att noggrant granska de etiska aspekterna av varje enskild studie innan den inkluderas i litteraturöversikten. Om en studie har granskats av en lokal etisk kommitté, indikerar det att den genomförts på ett tillförlitligt och korrekt sätt (Bettany-Saltikov & McSherry, 2016, s. 183). För att säkra denna litteraturöversikts kvalitet har endast artiklar som genomgått etisk granskning av en prövningsnämnd eller liknande instans inkluderats.

Vidare påpekar Kjellström (2023, s. 76) att även litteraturöversikter kan innebära etiska utmaningar. Brister i språkkunskaper kan exempelvis leda till missförstånd eller felaktiga framställningar av olika grupper. För att reducera dessa risker har författarna inledningsvis genomfört en noggrann individuell granskning av samtliga artiklar. För att säkerställa hög etisk kvalitet har författarna kontinuerligt diskuterat etiska aspekter som rättvisa, jämlikhet och integritet, både innan och under studiens genomförande (SBU 2023). Att tillämpa ett barnperspektiv innebär att beakta barns rättigheter, behov och önskningsar, samt att aktivt skydda dem i utsatta situationer. Det omfattar även en respekt för och ett beaktande av barnets perspektiv (Söderbäck, Coyne & Harder 2011). Inkluderingen av barn i forskningsstudier kan betraktas som en särskilt utsatt situation, då barn är en sårbar grupp. Etiska frågor kring barns deltagande i forskning är särskilt utmanande på grund av barnets begränsade beslutsförmåga, vilket skapar ett beroende av tredje part. Beroendet av en tredje part ytterligare komplicerar en redan komplex situation. Endast genom att noggrant följa en strikt etisk kod baserad på respekt och tolerans för alla individer, oavsett deras kompetensnivå, kan beslut fattas som verkligen tjänar både individernas och samhällets bästa intressen (Attard-Montalto 2001). Författarna har noggrant övervägt hur barnen involverats i forskningsprocesserna, med särskild hänsyn till att informerat samtycke har inhämtats från vårdnadshavare i enlighet med 18 § etikprövningslagen (SFS 2003:460). Dessutom att Helsingforsdeklarationens etiska riktlinjer följts, vilka framhåller att omsorgen om individen måste ges företräde framför vetenskapliga och samhälleliga intressen (World Medical Association 2018).

Förförståelse

Förförståelse utgör den kunskap som forskare besitter inom det område där forskningen bedrivs (Forsberg & Wengström 2023, s. 40). Ett reflekterande och öppet förhållningssätt

till den egna förförståelsen är avgörande för att identifiera eventuella förutfattade meningar som kan påverka studiens utfall (Henricson & Billhult 2023, s. 118). Författarna har erfarenhet och förförståelse kring skärmanvändningens betydande inverkan på barns vardag, både genom egna erfarenheter som föräldrar och från verksamhetsförslag utbildning inom elevhälsan. Däremot saknar författarna specifik kunskap om vilka effekter skärmanvändning har på barns psykiska hälsa. Författarna har därför strävat efter att genomföra studien med ett öppet och reflekterande förhållningssätt, utan att låta fördomar eller förutfattade meningar påverka analysen.

RESULTAT

Resultatet baseras på en sammanställning av 15 kvantitativa artiklar som undersökte skärmanvändningens effekter på den psykiska hälsan hos barn i skolålder. Studierna som inkluderades var genomförda i Australien, Danmark, Italien, Japan, Kina, Schweiz och USA. Den tematiska analysen resulterade i två huvudteman: *en försämrad livskvalitet* och *en påverkad social interaktion* samt fyra subteman: *ökad ångest och depressiva symtom*, *ökade beteenderelaterade problem*, *stärkta kamratrelationer* och *en försämrad social förmåga och självbild*. Se tabell 2.

Tabell 2. Resultatöversikt

Huvudteman	Subteman
En försämrad livskvalitet	Ökad ångest och depressiva symtom Ökade beteenderelaterade problem
En påverkad social interaktion	Stärkta kamratrelationer En försämrad social förmåga och självbild

En försämrad livskvalitet

Skärmanvändning kunde ha en negativ inverkan på barn i skolålders livskvalitet. En ökad skärmanvändning var kopplad till både ångest och depressiva symtom, vilket kunde leda till självdestruktiva följd effekter. Dessutom kunde dessa barn drabbas av beteenderelaterade problem eller erhålla en försämrad självbild till följd av skärmanvändning.

Ökad ångest och depressiva symtom

En ökad skärmanvändning var kopplat till en ökad risk för depression och ångest bland barn i skolålder (Barbieri, Piccoliori, Engl & Wiedermann 2024; Fardouly, Magson, Rapee, Johnco & Oar 2020; Liu et al. 2024; Paulich, Ross, Lessem & Hewitt 2021; Xiang, Liu, Yamamoto, Mizoue & Kuwahara 2022; Zhang et al. 2024). Skärmanvändning i form av sociala medier hade en stark koppling till depression och ångest (Chen et al. 2021;

Fardouly et al. 2020). Resultatet kunde även påvisa tydliga könsskillnader där flickor drabbades av depression i högre utsträckning än pojkar. Flickor var även överrepresenterade när det gällde ångest, med en dubbelt så hög andel jämfört med pojkar (Barberi et al 2024). Samtidigt visade resultatet på att pojkar som tillbringade mycket tid framför skärmen hade en signifikant ökad risk för depressiva symtom, såsom ångest och depression. I jämförelse visades dock ingen signifikant ökning av risk för depression och ångest hos flickor i samma ålder vid ökad skärmanvändning (Paulich et al. 2021).

Vidare påvisade resultatet även att skärmanvändning hade en negativ effekt på skolbarns psykiska hälsa i form av depressiva problem med följd effekter (Al-Shoaibi et al. 2024; Chu et al. 2023; Guo et al. 2024). Ökad skärmanvändning visade sig ha en signifikant koppling till en högre risk för utveckling av hetsättningsstörning, samt att skärmanvändning var associerat med ökade depressionssymtom (Al-Shoaibi et al. 2024). Vidare identifierades en betydande indirekt effekt av skärmanvändning på hetsättningsstörning, vilket tyder på att de ökade depressionssymtomen delvis medverkade i sambandet mellan skärmanvändning och utvecklingen av hetsättningsstörning. Utöver detta framkom en direkt effekt av skärmanvändning på hetsättningsstörning, vilket indikerar att relationen mellan dessa två faktorer inte enbart kunde förklaras genom depressionssymtomen (Al-Shoaibi et al. 2024).

Studiens resultat indikerade även potentiella riskfaktorer för självskadebeteende kopplade till ökad skärmanvändning och depressiva symtom (Chu et al. 2024; Guo et al. 2024). Resultatet visade en ökad risk för både icke-suicidalt självskadebeteende (Guo et al. 2024) samt en signifikant association mellan ökad skärmanvändning och en högre risk för suicidala tankar (Chu et al. 2024). Bland de digitala medier som hade den starkaste kopplingen till suicidala tankar identifierades SMS, videochatt och datorspel som de mest framträdande faktorerna (Chu et al. 2024).

Ökade beteenderelaterade problem

I resultatet framkom det att barn i skolålder som överskred den rekommenderade skärmtiden löpte en högre risk för psykiskt lidande i form av beteenderelaterade problem jämfört, med de barn som höll sig inom rekommenderade gränser (Kasai, Shikano, Tanaka, Yoshinaga & Noi 2024). En ökad skärmanvändning var förknippad med en högre risk för hyperaktivitet, uppmärksamhetsproblem och utåtagerande beteende och andra beteenderelaterade problem (Barbieri et al. 2024; Cardoso-Leite, Buchard, Tissieres, Mussack & Bavelier 2021; Kasai et al. 2024; Li et al. 2024; Paulich et al. 2021). Det kunde även identifieras könsskillnader gällande dessa problem, där pojkar uppvisade signifikant högre nivåer av beteenderelaterade svårigheter och hyperaktivitet jämfört med flickor (Barbieri et al. 2024).

Vidare visade resultatet att mediamultitasking, det vill säga användningen av flera digitala medier samtidigt, var kopplade till högre nivåer av stress, sämre socioemotionell funktion samt fler beteende- och uppmärksamhetsproblem (Cardoso-Leite, et al. 2021). Dessutom identifierades ett direkt samband mellan datorspel och utåtagerande beteenden (Rojo-Wissar et al. 2024). Samtidigt påvisades att ökad skärmanvändning i form av videospel var associerat med lägre stressnivåer (Cardoso-Leite, et al. 2021).

Ett annat fynd i resultatet var att ökad skärmanvändning var signifikant kopplat till sämre sömn, vilket i sin tur var starkt associerat med beteenderelaterade problem, som internalisering, utåtagerande beteenden och uppmärksamhetssvårigheter (Rojo-Wissar et al. 2024; Cardoso-Leite et al. 2021).

En påverkad social interaktion

En ökad skärmanvändning hade både positiva och negativa effekter på barn i skolålders sociala interaktion. Det var även förknippat med stärkta kamratrelationer men samtidigt visade resultatet att ökad skärmanvändning även var förenligt med försämrad social förmåga.

Stärkta kamratrelationer

Resultatet påvisade att en ökad skärmanvändning kunde ha en positiv inverkan på kamratrelationer och var förknippat med fler vänskapsrelationer (Paulich et al. 2021; Rojo-Wissar et al. 2024). Vidare påvisades att ökad skärmanvändning kunde förbättra kvaliteten på kamratrelationer. Det framkom att barn i skolålders interaktion genom skärmar och digitala medier kunde ha en gynnsam effekt på deras psykiska hälsa genom att kamratrelationerna stärktes. Det tydliggjordes att barn i skolålders kommunikation via skärmar, såsom SMS, videochatt och sociala medier, kunde stärka relationerna mellan kamrater och underlätta möjligheten att upprätthålla kontakten, även på distans (Paulich et al. 2021).

En försämrad social förmåga och självbild

Resultatet visade att ökad skärmanvändning även var förenligt med en försämrad social förmåga (Barbieri et al., 2024; Li et al., 2024). Risken för känslomässiga problem, bristande prosocialt beteende och svårigheter i kamratrelationer ökade i takt med ökad skärmanvändning (Barbieri et al. 2024; Li et al. 2024). Det påvisades även att en reducering av barn i skolålders skärmanvändning resulterade i flera positiva effekter gällande emotionellt och socialt välbefinnande (Li et al. 2024; Schmidt-Persson et al 2024). De mest framträdande förbättringarna observerades i minskade känslomässiga symtom, färre problem i kamratrelationer samt ett förbättrat prosocialt beteende (Schmidt-Persson et al. 2024).

I resultatet framkom även en koppling mellan ökad skärmanvändning hos barn i skolålder och en negativ effekt på deras kroppsuppfattning samt relaterade ätstörningsproblem. Den försämrade självbilden var i synnerhet kopplad till skärmanvändning i form av sociala medier, där de mest frekventa plattformarna var YouTube, Instagram och Snapchat. Resultatet visade på könsskillnader, där flickor i högre grad jämförde sig med andra kvinnor på sociala medier, publicerade fler bilder av sig själva och drabbades i större utsträckning än pojkar av en försämrad kroppsuppfattning. Flickor uttryckte även en lägre tillfredsställelse med sitt eget utseende och uppvisade en högre frekvens av ätstörningsrelaterade problem (Fardouly et al. 2020).

DISKUSSION

Metoddiskussion

Metoden har omfattat en systematisk sökning för att identifiera, analysera och sammanställa forskning av hög kvalitet som är relevant för att besvara studiens syfte (Bettany-Saltikov & McSherry 2016, s. 5). De inkluderade artiklarna var av kvantitativ ansats. Inga studier med kvalitativ ansats identifierades efter databassökningen, vilket var förväntat utifrån studiens syfte, då effekter avsågs att undersökas. Kvantitativ forskning baseras på en uppfattning om objektiv kunskap som möjliggör undersökning av samband (Billhult 2023, s. 103). Författarna menar att de objektiva data som framkom i de inkluderade kvantitativa artiklarna stärker studiens resultat. Samtidigt anser författarna att forskningsfrågan även skulle kunna vara av intresse att studera utifrån en kvalitativ metod. Henricson och Billhult (2023, s. 115) framhåller att en kvalitativ metod syftar till att uppnå en djupare förståelse av människans livsvärld, där det inte existerar någon absolut sanning och där ingen erfarenhet eller upplevelse betraktas som felaktig. Det skulle kunna vara av värde att, i stället för en litteraturöversikt, genomföra en studie med kvalitativ metod för att undersöka upplevelser och erfarenheter hos barn, föräldrar och distriktssköterskor.

För att stärka studiens validitet utfördes artikelsökning i tre databaser, Cinahl, PubMed och Scopus. Henricson (2023, s. 494) menar att vid sökning i fler databaser ökar chansen att finna fler relevanta artiklar. Sökord som identifierades utifrån PICO-modellen inkluderade "Child", "Screen time" och "Mental Health". För att ytterligare belysa effekter i relation till studiens syfte lades även sökordet "effect" till. Initialt användes enbart ämnesord i sökningarna, vilket resulterade i färre träffar och med risk för att exkludera vissa relevanta artiklar. För att säkerställa en omfattande täckning kombinerades sökorden vid flera tillfällen, samtidigt som både ämnesord och synonymer identifierades och integrerades i sökningen, vilket stärker studiens validitet. Ämnesorden kombinerades med samma ord i fritext, vilket enligt Henricson (2023, s. 494) ökar specificiteten då även artiklar som inte är indexerade under ämnesord inkluderas. Författarna anser att användningen av PICO-modellen möjliggjorde ett strukturerat och övergripande perspektiv, vilket bidrog till en systematisk och fokuserad sökstrategi, väl anpassad för att besvara studiens syfte. Henricson (2023, s. 494) understryker vikten av noggrant valda sökord i en litteraturstudie, då de är avgörande för att täcka in relevant forskning. Samma artiklar återkom vid olika sökordskombinationer och i flera databaser, vilket enligt Henricson (2023, s. 494) ökar studiens sensitivitet och därmed bidrar till dess trovärdighet.

Författarna valde att genom inklusionskriterier begränsa artiklar till de som publicerats från år 2020 och framåt, med motiveringen att det finns aktuell och omfattande forskning inom området barn och skärmanvändning under denna tidsperiod. Detta bekräftades även i de inledande sökningarna. Studien avgränsades till barn i åldern 6–12 år för att besvara studiens syfte. Artiklar som fokuserade på barn i andra åldersgrupper eller vars resultat inte svarade på litteraturöversiktens syfte exkluderades under sökningsprocessen. De artiklar som inkluderade ett större åldersspann än litteraturöversiktens inklusionskriterier inkluderades endast om ålder var åtskilt i resultatet, vilket kan ses som en styrka. För att stärka litteraturöversiktens trovärdighet inkluderades endast peer reviewed artiklar i

databasen Cinahl, vilket säkerställde att de var vetenskapligt granskade, i enlighet med Henricson (2023, s. 494). Bettany-Saltikov och McSherry (2016, s. 13) påpekar att systematiska översikter ibland avgränsas till artiklar på engelska, vilket kan leda till att betydande forskning på andra språk utesluts. Författarna har reflekterat över de potentiella konsekvenserna av denna begränsning för litteraturöversiktens tillförlitlighet. Att exkludera forskning på andra språk kan medföra en snedvridning av resultaten och en bristande förståelse för kulturella variationer och perspektiv, vilket kan betraktas som en svaghet med studien. På grund av författarnas språkkunskaper, begränsade till svenska och engelska, har det inte varit möjligt att inkludera studier på andra språk, vilket också kan anses vara en svaghet. Trots att engelskspråkiga artiklar har använts, finns en medvetenhet om att tolkningen av innehållet kan påverkas av språkliga nyanser, vilket bedöms som en svaghet. Google Translate har använts som ett stöd för att säkerställa korrekt förståelse. Författarna anser att uteslutningen av artiklar på andra språk utgör en svaghet i studien, då relevant forskning som kunde ha bidragit till att besvara forskningsfrågan kan ha exkluderats tidigt i urvalsprocessen.

För att stärka studiens reliabilitet granskades samtliga artiklar av båda författarna, i enlighet med Henricsons (2023, s. 495) rekommendationer. Henricson (2023, s. 495) framhåller även att valet av granskningsmall har en betydande inverkan på resultatets tillförlitlighet. Författarna använde därför olika granskningsmallar beroende på respektive artikels studiedesign, vilket bedöms ha ökat litteraturöversiktens kvalitet och tillförlitlighet och kan ses som en styrka med studien. Samtliga artiklar som inkluderades i studien bedömdes vara av hög kvalitet efter kvalitetsgranskningen, vilket höjer pålitligheten i studien (Henricson 2023, s. 495).

Ett noggrant arbete med att bearbeta data till ett sammanställt resultat genomfördes enligt Bettany-Saltikov och McSherrys (2016, s. 144–146) niostegsmetod, vilken upplevdes tydlig och därmed enkel att följa. Författarna arbetade både individuellt och tillsammans, vilket innebär en styrka i processen att identifiera relevant data från varje artikel. Tillvägagångssättet möjliggjorde en integrerad och sammanhängande framställning av resultatet i litteraturöversikten. Denna metodik följer de riktlinjer Henricson (2023, s. 495–496) beskriver för att säkerställa en kvalitetssäkrad analys. Förförståelse kan påverka studiens resultat och utgöra en potentiell svaghet (Henricson, 2023, s. 495–496). Författarna har medvetet arbetat för att åsidosätta den befintliga förförståelsen om att skärmanvändning har en betydande inverkan på barns dagliga liv. Denna medvetenhet kan betraktas som en styrka i studien. Bettany-Saltikov och McSherry (2016, s. 33) framhåller att ett kritiskt förhållningssätt och noggrant metodiskt arbete är avgörande för att minimera risken för feltolkningar och säkerställa en objektiv analys.

Henricson (2023, s. 496) betonar vikten av att författarna reflekterar över vilka länder som ingår i studien samt huruvida resultaten kan tillämpas på en större population och i andra kontexter. De inkluderade och utvalda studierna omfattar ett globalt perspektiv med data från sju olika länder, även om studier från Sverige saknas. Avsaknaden av studier från Sverige skulle kunna förklaras av att landet, i jämförelse med exempelvis USA och Kina, är förhållandevis litet och därmed har andra förutsättningar för att generera forskningsstudier. De artiklar som ingår i denna översikt är högst fyra år gamla, vilket innebär att det kan finnas svenska studier som genomfördes före denna tidsperiod. Genom att samla in data från olika delar av världen möjliggörs en djupare förståelse för ämnet

och dess varierande mönster i olika geografiska och kulturella kontexter. Denna mångfald i forskningsmaterial förbättrar dessutom generaliserbarheten av resultatet, vilket utgör en central aspekt av forskningskvalitet. En mångfaldig representation av olika länder möjliggör mer tillförlitliga slutsatser som kan appliceras på en större population. Att inkludera artiklar från olika delar av världen hjälper till att höja kvaliteten på den samlade forskningen. Författarna anser att avsaknaden av artiklar från Sverige inte utgör en svaghet i studien, eftersom resultatet är applicerbart även i en svensk kontext.

En reflektion över styrkor och svagheter i samband med forskningsetiska överväganden är av stor betydelse (Henricson 2023, s. 496). Under urvalsprocessen har författarna först individuellt och sedan gemensamt granskat varje artikels etiska överväganden och godkännande, vilket kan ses som en styrka. Artiklar som saknade dessa aspekter uteslöts redan innan kvalitetsgranskningen. För att minimera risken för feltolkningar vid översättning, vilket kan leda till missvisande beskrivningar, har författarna läst och översatt samtliga artiklar individuellt, vilket kan ses som en styrka. För att säkerställa en hög etisk standard har författarna med ett barnperspektiv i beaktning, kontinuerligt diskuterat centrala etiska aspekter såsom rättvisa, jämlikhet och integritet, både före och under studiens genomförande, vilket ses som en styrka gällande litteraturöversiktens reliabilitet. Flera av de studier som har inkluderats i denna litteraturöversikt lyfter dock fram en potentiell svaghet i att en betydande del av datainsamlingen baseras på självrapportering av skärmanvändning från barn. Det finns en risk för både under- och överrapportering, vilket kan leda till bias och påverka resultatet i den aktuella studien. Detta utgör en metodologisk utmaning eftersom det kan minska tillförlitligheten. Trots dessa begränsningar anser författarna att den stora mängden deltagare i de olika studierna ger en bra grund för analysen och bidrar till en tillräcklig generaliserbarhet i den här litteraturöversiktens resultat.

Resultatdiskussion

Resultatet av denna studie indikerade att en ökad skärmanvändning kan ha en negativ effekt på barn i skolålders psykiska hälsa och livskvalitet. De barn som följde de rekommenderade riktlinjerna för skärmanvändning uppvisade en lägre risk för psykisk ohälsa jämfört med de som överskred dessa rekommendationer. Även Twenge och Campbell (2018) har påvisat att den psykiska hälsan börjar försämrans gradvis redan efter endast en timmes daglig skärmanvändning samt att barn som spenderar mer än sju timmar per dag framför skärmar har dubbelt så hög risk att uppleva försämrat välbefinnande, i jämförelse med de som använder skärmar i mindre än en timme per dag. Vikten av att följa folkhälsomyndighetens (2024c) rekommendationer för begränsad skärmanvändning för barn styrks därmed ytterligare.

Med tanke på att det har framkommit att den genomsnittliga skärmtiden för barn i skolålder överstiger fyra timmar per dag (Hedderson et al. 2023), vilket inte bara överstiger rekommendationerna utan även markant ökar risken för psykisk ohälsa, finns ett behov av åtgärder. Distriktssköterskan har en central roll i att främja hälsa och goda levnadsvanor och skulle därmed kunna bidra till en hållbar utveckling på samhällsnivå (Svensk sjuksköterskeförening, 2019). Det är därför av stor betydelse att distriktssköterskor, verksamma som skolsköterskor, i enlighet med svensk sjuksköterskeförening (2019) använder sin kunskap om frisk- och skyddsfaktorer för att

stödja barn i skolålder i att hantera sina skärmanvändningsvanor. Genom att vägleda dessa barn i att bli kritiska och medvetna om riskerna med digitala medier kan distriktssköterskan bidra till en mer hälsosam och ansvarsfull användning av skärmar.

En försämrad livskvalitet

I denna studies resultat identifierades temat *en försämrad livskvalitet* vilket innefattar *ångest och depressiva symtom* som framträdande negativa konsekvenser av skärmanvändning bland barn i skolålder. WHO (2021) har poängterat att ångest och depression är bland de mest förekommande formerna av psykisk ohälsa hos barn och utgör ett allvarligt hot mot den globala folkhälsan. För att lindra det lidande som ångest och depression kan orsaka hos barn i skolålder bör distriktssköterskor, i sin roll som skolsköterskor, enligt Eriksson (2005, s. 95–97) engagera sig i barnets livsvärld. Genom att skapa trygghet och bygga en förtroendefull relation, där barnet känner sig sedd, kan lidandet lindras.

Resultatet visade på könsskillnader i hur skärmanvändning påverkade den psykiska hälsan hos barn i skolåldern. Även Feng, Liu, Tomar och Ma (2024) påvisade signifikanta skillnader mellan könen, där flickor i högre grad än pojkar rapporterade psykiska problem, sämre sömnkvalitet och ökad självmordsbenägenhet till följd av skärmanvändning. Kleidermacher och Olfson (2024) fann också ett signifikant samband mellan kön och skärmanvändning, där flickor som använde skärm mer än fyra timmar per dag löpte en högre risk för depression jämfört med pojkar. Santos et al. (2023) identifierade dessutom ett starkt samband mellan sociala medier och depressiva symtom hos flickor, vilket inte kunde observeras hos pojkar i samma ålder. Flera faktorer, såsom typ av skärmanvändning och kön, påverkar således skärmanvändningens effekter på den psykiska hälsan hos barn i skolåldern.

Yelland et al. (2020) har beskrivit att skärmanvändning utgör en stor del av barnets fritidsaktiviteter och därmed dess livsvärld. Med kunskap om sambandet mellan ohälsosam skärmanvändning och *ångest eller depressiva symtom* kan distriktssköterskor, i enlighet med sin kompetensbeskrivning, arbeta hälsofrämjande för att stödja barn i skolålder med psykiskt lidande (Svensk sjuksköterskeförening 2019). Inom kompetensbeskrivningen för skolsköterskor framhölls att det fanns förebyggande program riktade mot depressiva symtom. Dock uttrycktes en önskan om att i framtiden uppnå ett högre deltagande bland pojkar i dessa program, vilket skulle bidra till ett mer enhetligt utgångsläge avseende elevernas välmående. Att öka pojkars deltagande i dessa program beskrevs som en av de centrala utmaningarna för skolsköterskor. Hälsosamtal lyftes fram som en viktig komponent i det hälsofrämjande arbetet och skulle utformas med hänsyn till varje enskild elevs individuella behov och önskemål (Riksföreningen för skolsköterskor och svensk sjuksköterskeförening, 2016).

Park et al. (2023) beskrev att det finns kvarvarande utmaningar med arbetet mot psykisk ohälsa och genom att lindra barns lidande, kan distriktssköterskan inte bara bidra till ett lindrat sjukdomslidande, utan också till en hållbar utveckling ur ett ekonomiskt perspektiv. Samhällsekonomi påverkas när barn behöver vård på grund av psykisk ohälsa, vilket ytterligare belyser vikten av förebyggande insatser. Salter (2020) har beskrivit att lidande, särskilt hos barn, utgör en komplex företeelse, då barn inte alltid kan

uttrycka sin egen upplevelse av lidande och därmed ofta är beroende av tolkningar från omgivningen. Även om ordet "lidande" kan verka entydigt i vardagligt tal, refererar begreppet i praktiken till vitt skilda upplevelser. På samma sätt som begreppet "meningslöshet" har använts för att bedöma livskvalitet i vårdbeslut, används uttryck för patienters "lidande" för att göra värderingar om livskvalitet. Detta skapar ytterligare komplexitet, eftersom det är svårt att säkerställa innehållet eller kvaliteten i ett barns subjektiva upplevelse på grund av deras begränsade förmåga att uttrycka sin egen känsla av lidande och därmed sin livsvärld.

Vidare är det viktigt att lyfta fram att WHO (2021) även har beskrivit beteenderelaterade problem som en vanlig form av psykisk ohälsa bland barn. I denna studies resultat påvisades ett samband mellan skärmanvändning och en *ökade beteenderelaterade problem*, som mynnade ut i ett subtema till temat *en försämrad livskvalitet*. Twenge och Campbell (2018) bekräftade även att barn med hög skärmanvändning har svårare att hantera sina känslor. Dessutom har Christodoulou, Majmundar, Chou och Pentz (2020) belyst ett tydligt samband mellan ökad skärmanvändning och en ökad risk för känslomässig avtrubbning hos barn. Denna form av beteendeproblematik och påverkan på känslsystemet kan skapa ett sjukdomslidande hos barnet, i enlighet med Eriksson (2005, s. 83–86) som menar att sjukdomslidande, som omfattar både fysisk och själslig smärta samt andligt lidande, uppstår vid sjukdom och sjukdomssymtom.

En påverkad social interaktion

Även temat *en påverkad social interaktion* framkom i resultatet med subtemat *stärkta kamratrelationer*. Det påvisades att skärmanvändning kunde främja vänskapsrelationer och möjliggöra att barn höll kontakten med vänner på distans, vilket även Hedderson et al. (2023) har bekräftat. Hedderson et al. (2023) betonade dock vikten av att övervaka och reglera skärmanvändningen för att säkerställa barnens hälsa och välbefinnande. I resultatet framkom även subtemat *en försämrad social förmåga och självbild*, som ökar i takt med ökad skärmanvändning. Sociala medier påverkade flickor i högre grad än pojkar, särskilt när de jämförde sig med andra flickor eller kvinnor och uttryckte missnöje med sitt eget utseende, vilket bidrog till en försämrad psykisk hälsa. Även Santos et al. (2023) har påvisat ett tydligt samband mellan användning av sociala medier och psykisk ohälsa hos flickor, ett samband som däremot inte observerats hos pojkar i samma åldersgrupp. Resultatet visade att många barn i skolåldern använde sociala medier trots de existerande åldersgränserna. Flera sociala medieplattformar har infört en åldersgräns, som vanligtvis är fastställd till 13 år (Mediemyndigheten 2024b). Även Odgers och Jensen (2020) har framhållit de potentiella riskerna som är kopplade till olämplig användning av sociala medier och hur dessa plattformar används. Marciano, Petrocchi och Camerini (2022) har betonat att det är av stor vikt att föräldrar upprätthåller en god relation och kommunikation med sina barn för att kunna sätta gränser kring skärmanvändning. Även Douglas et al. (2020) har framhävt vikten av att utbilda föräldrar kring fördelar och risker med användning av sociala medier. Trots att det framkommit att föräldrar är oroad över potentiella risker och inser behovet av att övervaka sina barns skärmanvändning, saknar många förtroende för sin egen förmåga att kontrollera detta. Detta påvisar att det i enlighet med Mediemyndigheten (2024a) bör läggas mer resurser på att utbilda föräldrar om skärmanvändning och hur deras egna beteende kan påverka deras barns skärmanvändning.

Distriktssköterskans roll inom EMI

Douglas et al. (2020) menade att skolsköterskan spelar en viktig roll i att stödja föräldrar. Detta genom att erbjuda verktyg och utbildning som är avgörande för att öka medvetenheten och delaktigheten i ungdomars användning av sociala medier och dess effekter på hälsan. Enligt Skolverket (2024) har varje elev i grundskolan rätt till regelbundna hälsobesök som omfattar allmänna hälsokontroller. Under dessa besök är det vanligt att diskutera hälsorelaterade ämnen som kost, sömn och kamratrelationer. Att integrera diskussioner om barns skärmanvändning och deras användning av digitala medier i hälsosamtal är avgörande, utifrån den här studiens resultat. Det är viktigt att ta del av barnets egen uppfattning om skärmvanor under dessa hälsobesök i enlighet med Yelland et al. (2020), som har poängterat vikten av att beakta barnets perspektiv och dess egna upplevelse för att uppnå en djupare förståelse av barnets livsvärld. Distriktssköterskan, verksam inom EMI, har med sin kompetens en viktig roll i detta arbete. Genom att arbeta med hälsofrämjande insatser, inklusive att initiera och leda livsstilsförändringar, skulle bidrar distriktssköterskan kunna bidra till en hållbar samhällsutveckling (Svensk sjuksköterskeförening, 2019).

Galvin (2021) har beskrivit att omvårdnad ur ett livsvärldsperspektiv innebär att ha en förståelse för att människan utgör en sammanflätad helhet, där alla delar är ömsesidigt beroende och påverkar varandra. Skärmanvändning hos barn i skolålder bör därför betraktas i ett vidare sammanhang, där hänsyn tas till både risk- och skyddsfaktorer inom barnets omgivning och familjesystem i enlighet med Folkhälsomyndigheten (2024c). Yelland et al. (2020) har förklarat att ett barns livsvärld kan avvika från den så kallade "verkliga världen" och kan uppfattas på ett helt annat sätt jämfört med en vuxens perspektiv. Ett barns syn på skärmanvändning behöver därför nödvändigtvis inte överensstämja med en vuxens uppfattning. Yelland et al. (2020) har framhållit att skärmanvändning är en stor del av barnets livsvärld och att det är av stor vikt att beakta barnets perspektiv och egna upplevelser för att ta del av dess livsvärld och därmed förstå barnets relation till skärmanvändning och potentiella effekter på den psykiska hälsan. För att kunna hantera de negativa effekterna av ökad skärmanvändning och förbättra barnens livskvalitet är det därför viktigt att involvera barnen i diskussioner och att lyssna på deras perspektiv vilket överensstämmer med Yelland et al. (2020) och Söderbäck, Coyne och Harder (2011). Arman, Ranheim, Rydenlund, Rytterström och Rehnsfeldt (2015) har beskrivit att vårdaren, genom bekräftelse av patientens unika livssituation, genom förståelse för patientens livsvärld kan främja välbefinnande och lindra lidande.

För att främja en hållbar framtid för barn i skolålder i enlighet med Agenda 2030 (Svenska FN-förbundet 2023a) är det avgörande att distriktssköterskan, verksam som skolsköterska, i enlighet med kompetensbeskrivningen (Svensk sjuksköterskeförening 2019) implementerar förebyggande åtgärder och vägleder barn i att bli kritiska och medvetna om riskerna med digitala medier. Därmed kan distriktssköterskan bidra till en mer hälsosam och ansvarsfull användning av digitala skärmar. Detta är i enlighet med Sveriges riksdag (2024) som har understrukt vikten av att stärka elevhälsans roll för att hantera den växande psykiska ohälsan bland barn och unga. En ökad kunskap kan minska psykisk ohälsa och lidande och har då stor betydelse i strävan mot att skapa en hållbar framtid för våra barn i en alltmer digitaliserad värld, i enlighet med Park et al. (2023).

Denna studies resultat påvisade att det är av största vikt att förstå och hantera de effekter som skärmanvändning har på barns psykiska hälsa. Det som inte framkommit i resultatet är huruvida det är skärmanvändningen i sig som bidrar till en ökning av psykisk ohälsa bland barn i skolåldern, om ökad psykisk ohälsa är det som leder till ökad skärmanvändning, eller om dessa faktorer samverkar. Oavsett orsak är det nödvändigt att både vårdnadshavare och distriktssköterskor, verksamma inom EMI, får en djupare förståelse och kunskap inom detta område. Denna ökade kunskap kan minska psykisk ohälsa och lidande och har då stor betydelse i strävan mot att skapa en hållbar framtid för våra barn i en alltmer digitaliserad värld, i enlighet med Park et al. (2023).

SLUTSATS

Begränsad skärmanvändning visade sig ha en positiv inverkan på den psykiska hälsan hos barn i skolålder. Det framkom att den ökade skärmanvändningen i det moderna digitala samhället kan bidra till försämrad livskvalitet och ett ökat lidande hos barn som växer upp i denna miljö. Barn i skolålder kan drabbas av psykisk ohälsa till följd av ökad skärmanvändning i flera former, såsom depression, ångest, beteenderelaterade problem, självskadebeteende och försämrad självbild. Samtidigt påvisade resultatet att skärmanvändning kan ha positiva effekter på dessa barns psykiska hälsa, såsom stärkta kamratrelationer och ett utvidgat socialt nätverk.

Denna studies resultat påvisade att det är av största vikt att förstå och hantera de effekter som skärmanvändning har på den psykiska hälsan hos barn i skolålder. För att motverka de negativa konsekvenserna av skärmanvändning är det nödvändigt att både vårdnadshavare och distriktssköterskor, verksamma som skolsköterskor, får en djupare förståelse och kunskap inom detta område.

KLINISKA IMPLIKATIONER

Resultatet från denna litteraturöversikt har viktiga kliniska implikationer för distriktssköterskor samt övrig personal inom skola, EMI och för vårdnadshavare. Resultatet skulle kunna ligga till grund för utformning av informationsmaterial, såsom informationsblad och affischer, vilka skulle kunna distribueras inom grundskolan till både personal, elever och deras föräldrar. Informationsmaterialet kan utformas med särskild vägledning riktad till barn, där bildstöd anpassat för barn i skolåldern används för att underlätta och främja dialog om de positiva effekterna av begränsad skärmanvändning på psykisk hälsa. Detta informationsmaterial skulle kunna fungera som ett användbart hälsoverktyg för distriktssköterskor, i deras roll som skolsköterskor, i synnerhet vid hälsosamtal kring skärmanvändning. Informationsmaterialet skulle kunna bidra till att främja hälsosamma vanor hos barn i skolålder i en digital värld och därmed även bidra till en hållbar samhällsutveckling.

Vidare forskning

Med tanke på den snabba och pågående digitala utvecklingen är det av yttersta vikt att fortsatt forskning bedrivs inom detta område, samt att långtidseffekterna av skärmanvändning fortsätter att undersökas. Detta arbete är nödvändigt för att kunna utveckla aktuella strategier och metoder för att motverka de negativa konsekvenser som den digitala världen har på barns psykiska hälsa. Ytterligare forskning behövs för att klargöra huruvida det är själva skärmanvändningen eller dess följder som bidrar till den försämrade psykiska hälsan hos barn i skolålder. Det är även av intresse att undersöka detta ämne ur barnets perspektiv, för att bättre förstå barns upplevelse och erfarenhet av skärmanvändning.

REFERENSER

* = artiklar som ingår i resultat

Agostini, A. & Centofanti, S. (2021). Normal sleep in children and Adolescence. *Child and adolescent psychiatric clinics of North America*, 30(1), s. 1–14. doi:10.1016/j.chc.2020.08.011

*Al-Shoaibi, A. A. A., Shao, I. Y., Ganson, K. T., Lavender, J. M., Testa, A., Kiss, O., He, J., Glidden, D. V., Baker, F. C., & Nagata, J. M. (2024). Prospective association of screen time with binge-eating disorder among adolescents in the United States: The mediating role of depression. *The International journal of eating disorders*, 57(5), s. 1192–1201. doi:10.1002/eat.24169

All European Academies (ALLEA) (2023). *The European Code of Conduct för Research Integrity*. <https://allea.org/wp-content/uploads/2023/06/European-Code-of-Conduct-Revised-Edition-2023.pdf> [2024-09-10]

Arman, M., Ranheim, A., Rydenlund, K., Rytterström, P. & Rehnsfeldt, A. (2015). The Nordic Tradition of Caring Science: The Works of Three Theorists. *Nursing Science Quarterly*, s. 288–296. doi:10.1177/0894318415599220

Attard-Montalto S. (2001). Ethical issues in paediatric practice - part I: general principles. *Images in paediatric cardiology*, 3(4), s. 1–3.

*Barbieri, V., Piccoliori, G., Engl, A., & Wiedermann, C. J. (2024). Parental Mental Health, Gender, and Lifestyle Effects on Post-Pandemic Child and Adolescent Psychosocial Problems: A Cross-Sectional Survey in Northern Italy. *International journal of environmental research and public health*, 21(7), s. 933. doi:10.3390/ijerph21070933

Beckman, L., Hassler, S., & Hellström, L. (2023). Children and youth's perceptions of mental health—a scoping review of qualitative studies. *BMC Psychiatry*, 23(1), s. 1–19. doi:10.1186/s12888-023-05169-x

Bergbom, I., Nåden, D., & Nyström, L. (2022). Katie Eriksson's caring theories. Part 1. The caritative caring theory, the multidimensional health theory and the theory of human suffering. *Scandinavian journal of caring sciences*, 36(3), s. 782–790. doi:10.1111/scs.13036

Bettany-Saltikov, J. & McSherry, R. (2016). *How to do a systematic literature review in nursing: a step-by-step guide* (2. ed.). McGraw-Hill Education/Open University Press.

Billhult, A. (2023). Kvantitativ metod och stickprov. I Henricson, M. (Red.). *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom vård- och hälsovetenskap*. Lund: Studentlitteratur AB, s. 103–114.

*Cardoso-Leite, P., Buchard, A., Tissieres, I., Mussack, D., & Bavelier, D. (2021). Media use, attention, mental health and academic performance among 8 to 12 year old children. *PLoS one*, 16(11). doi:10.1371/journal.pone.0259163

*Chen, I. H., Chen, C. Y., Pakpour, A. H., Griffiths, M. D., Lin, C. Y., Li, X. D., & Tsang, H. W. H. (2021). Problematic internet-related behaviors mediate the associations between levels of internet engagement and distress among schoolchildren during COVID-19 lockdown: A longitudinal structural equation modeling study. *Journal of behavioral addictions*, 10(1), s. 135–148. doi:10.1556/2006.2021.00006

Children's Mental Health (2023). *What Is Children's Mental Health?*. <https://www.cdc.gov/childrensmentalhealth/basics.html> [2024-10-01]

Christodoulou, G., Majmundar, A., Chou, C. P., & Pentz, M. A. (2020). Anhedonia, screen time, and substance use in early adolescents: A longitudinal mediation analysis. *Journal of adolescence*, 78, s. 24–32. doi:10.1016/j.adolescence.2019.11.007

*Chu, J., Ganson, K. T., Baker, F. C., Testa, A., Jackson, D. B., Murray, S. B., & Nagata, J. M. (2023). Screen time and suicidal behaviors among U.S. children 9–11 years old: A prospective cohort study. *Preventive medicine*, 169. doi:10.1016/j.ypmed.2023.107452

Dahlberg, K. (2014). *Att undersöka hälsa och vårdande*. Stockholm: Natur & Kultur

Dahlberg, K. & Segesten, K. (2010). *Hälsa och vårdande i teori och praxis*. Stockholm: Natur & Kultur

Douglas, K. D., Smith, K. K., Stewart, M. W., Walker, J., Mena, L., & Zhang, L. (2023). Exploring Parents' Intentions to Monitor and Mediate Adolescent Social Media Use and Implications for School Nurses. *Journal of School Nursing*, 39(3), s. 248–261. doi:10.1177/1059840520983286

Eriksson, K. (2005). *Den lidande människan*. Stockholm: Liber AB.

*Fardouly, J., Magson, N. R., Rapee, R. M., Johnco, C. J., & Oar, E. L. (2020). The use of social media by Australian preadolescents and its links with mental health. *Journal of clinical psychology*, 76(7), s. 1304–1326. doi:10.1002/jclp.22936

Feng, S., Liu, R., Tomar, A., & Ma, P. (2024). Sex Differences in the Associations of mental Health, Suicidality, Screentime, and Sleep: A Mediation Effect Analysis of Sleep Using Youth Risk Behavioral Surveillance Survey 2021. *Psychological Reports*. doi:10.1177/00332941241277096

Folkhälsomyndigheten (2016). *Faktablad om barns och ungas psykiska hälsa*. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/publikationer-och-material/publikationsarkiv/b/barns-och-ungas-rorelsemonster/?pub=60058> [2024-10-01]

Folkhälsomyndigheten (2018). *Child and adolescent health*. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/the-public-health-agency-of-sweden/living-conditions-and-lifestyle/child-and-adolescent-health/> [2024-10-01]

Folkhälsomyndigheten (2019). *Barns och ungas rörelsemönster - Resultat från objektivt uppmätt fysisk aktivitet, skolbarns hälsovanor 2017/2018*. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/publikationer-och-material/publikationsarkiv/b/barns-och-ungas-rorelsemonster/?pub=60058> [2024-09-11]

Folkhälsomyndigheten (2020). *Utveckling av barns och ungas hälsa*. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/publikationer-och-material/publikationsarkiv/b/barns-och-ungas-rorelsemonster/?pub=60058> [2024-09-17]

Folkhälsomyndigheten (2022). *Vad är psykisk hälsa?*. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/vad-ar-psykisk-halsa/> [2024-09-17]

Folkhälsomyndigheten (2023). *Statistik om psykisk hälsa i Sverige*. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/statistik-psykisk-halsa/> [2024-09-25]

Folkhälsomyndigheten (2024a). *Digitala medier och barns och ungas hälsa – En kunskapssammanställning*. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/20a0ad3202d54bc9be156ff3e407b55c/digitala-medier-barns-ungas-halsa-kunskapssammanstallning.pdf> [2024-09-30]

Folkhälsomyndigheten (2024b). *Huvudsakliga resultat 2021/2022 för Skolbarns hälsovanor*. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/folkhalsorapportering-statistik/tolkad-rapportering/skolbarns-halsovanor/huvudsakliga-resultat-2021-2022-for-skolbarns-halsovanor/> [2024-09-16]

Folkhälsomyndigheten (2024c). *Om folkhälsa*. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/om-folkhalsa-och-folkhalsoarbete/tema-folkhalsa/vad-ar-folkhalsa/om-folkhalsa/> [2024-09-16]

Folkhälsomyndigheten (2024d). *Rekommendationer för barns och ungas digitala medieanvändning*. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/da945b7043294a598f7f5e972e0269e1/rekommendationer-digitala-medier-barns-ungas-medieanvandning-24161.pdf/> [2024-09-16]

Folkhälsomyndigheten (2024e). *Vad påverkar vår psykiska hälsa?*. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/vad-paverkar-var-psykiska-halsa/> [2024-10-06]

Forsberg, C. & Wengström, Y. (2016). *Att göra systematiska litteraturstudier: värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning*. Stockholm: Natur & kultur.

Friberg, F. (2022). Att göra en litteraturoversikt av kvantitativ och kvalitativ forskning. I Friberg, F. (red.). *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. Lund: Studentlitteratur, s. 185–199.

FYSS (2021). *FYSS allmänna rekommendationer om fysisk aktivitet och stillasittande för barn och ungdomar*. <https://www.fyss.se/wp-content/uploads/2023/08/Rek-barn.pdf> [2024-09-11]

Galvin, K. (2021). 'Getting back to the matters': Why the existential matters in care. *Scandinavian Scand J Caring Sci*. 35, s. 679–684. doi 10.1111/scs.13022

*Guo, X., Wang, L., Li, Z., Feng, Z., Lu, L., Jiang, L., & Zhao, L. (2024). Factors and pathways of non-suicidal self-injury in children: insights from computational causal analysis. *Frontiers in public health*, 12. doi:10.3389/fpubh.2024.1305746

Hagenäs, L. & Sävendahl, L. (2021). Tillväxt och pubertet. I Hanséus, K., Jägervall, M. & Norman, M. (red.) *Barnmedicin*. Lund: Studentlitteratur AB, s. 69–96.

Hedderson, M. M. et al. (2023). Trends in Screen Time Use Among Children During the COVID-19 Pandemic, July 2019 Through August 2021. *JAMA network open*, 6(2). doi:10.1001/jamanetworkopen.2022.56157

Hellberg, S. & Karlsson, E-K. (2023). Informationssökning. I Henricson, M. (Red.). *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom vård- och hälsovetenskap*. Lund: Studentlitteratur AB, s. 85–102.

Henricson, M. (2023). Diskussion. I Henricson, M. (Red.). *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom vård- och hälsovetenskap*. Lund: Studentlitteratur AB, s. 491–500.

Henricson, M. & Billhult, A. (2023). Kvalitativ metod. I Henricson, M. (Red.). *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom vård- och hälsovetenskap*. Lund: Studentlitteratur AB, s. 115–126.

Hilli, Y., & Pedersen, G. (2021). School nurses' engagement and care ethics in promoting adolescent health. *Nursing ethics*, 28(6), s. 967–979. doi:10.1177/0969733020985145

Internetstiftelsen (2020). *Så har internetvanorna förändrats de senaste 20 åren*. <https://internetstiftelsen.se/nyheter/svenskarna-och-internet-2021/> [2024-10-01]

Internetstiftelsen (2021). *Två sidor av det digitala livet – nu är nätet vardag*. <https://internetstiftelsen.se/nyheter/svenskarna-och-internet-2021/> [2024-10-01]

Karolinska institutet (2024a). *Systematiska översikter*. <https://kib.ki.se/sokavardera/systematiska-oversikter> [2024-09-26]

Karolinska institutet (2024b). *Systematisk litteraturoversikt som examensarbete*. <https://kib.ki.se/soka-vardera/systematiska-oversikter/systematisk-litteraturoversikt-som-examensarbete> [2024-09-26].

*Kasai, A., Shikano, A., Tanaka, R., Yoshinaga, M., & Noi, S. (2024). School-aged children's movement behaviours and subjective health complaints in Japan: a cross-sectional study during COVID-19 pandemic-related school closures and after school reopenings. *BMC public health*, 24(1), s. 1204. doi:10.1186/s12889-024-18712-6

Keller, H. (2020). Children's Socioemotional Development Across Cultures. *Annual Review of Developmental Psychology*, 2(1), s. 27–46. doi:10.1146/annurev-devpsych-033020-031552

Kjellström, S. (2023). Forskningsetik. I Henricson, M. (red.) *Vetenskaplig teori och metod - från idé till examination inom vård och hälsovetenskap*. Lund: Studentlitteratur AB, s. 61–83.

Kleidermacher, L. E., & Olfson, M. (2024). Gender Differences in the Association Between Screen Time and Depression. *AJPM Focus*, 3(2). doi:10.1016/j.focus.2023.100176

Lee, I. M., Shiroma, E. J., Lobelo, F., Puska, P., Blair, S. N. & Katzmarzyk, P. T (2012). Effect of physical inactivity on major non-communicable diseases worldwide: an analysis of burden of disease and life expectancy. *Lancet (London, England)*, 380(9838), s. 219–229. doi:10.1016/S0140-6736(12)61031-9

*Li, T., Li, C., Zhang, G., Zhang, N., Li, J., Ren, Q., Li, W., Li, Z., Huang, G., & Yan, J. (2024). Mental health difficulties and related factors in Chinese children and adolescents during the COVID-19 pandemic: a cross-sectional study. *Jornal de pediatria*, 100(4), 413–421. <https://doi.org/10.1016/j.jpmed.2024.03.004>

*Liu, Y., Zhang, E., Li, H., Ge, X., Hu, F., Cai, Y., & Xiang, M. (2024). Physical activity, recreational screen time, and depressive symptoms among Chinese children and adolescents: a three-wave cross-lagged study during the COVID-19 pandemic. *Child and adolescent psychiatry and mental health*, 18(1), s. 11. doi:10.1186/s13034-024-00705-3

Marciano, L., Petrocchi, S., & Camerini, A.-L. (2022). Parental Knowledge of Children's Screen Time: The Role of Parent-Child Relationship and Communication. *Communication Research*, 49(6), s. 792–815. doi:10.1177/0093650220952227

Mediemyndigheten (2024a). *Nätriskerna som oroar vårdnadshavare*. <https://mediemyndigheten.se/nyhetsrum/nyhetslista/2020/natriskerna-som-oroar-vardnadshavare/> [2024-10-08]

Mediemyndigheten (2024b). *Vad innebär åldersgränserna för spel och sociala medier?*. <https://mediemyndigheten.se/barn-och-unga/for-vuxna/foraldraguiden/vad-innebar-aldersgranserna-for-spel-och-sociala-medier/> [2024-10-10]

Mediemyndigheten (2024c). *Viktigt stödja hälsosam användning av digitala medier bland barn*. <https://mediemyndigheten.se/nyhetsrum/nyhetslista/2024/viktigt-stodja-halsosam-anvandning-av-digitala-medier-bland-barn/> [2024-09-11]

Odgers, C.L. & Jensen, M.R. (2020). Annual Research Review: Adolescent mental health in the digital age: facts, fears, and future directions. *J Child Psychol Psychiatr*, 61, s. 336–348. doi:10.1111/jcpp.13190

Page, M. J. et al. (2021). The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ (Clinical research ed.)*, 372. doi:10.1136/bmj.n71

Park, M., Budisavljević, S., Alemán-Díaz, A. Y., Carai, S., Schwarz, K., Kuttumuratova, A., Jobe, L. B., Hülsen, V., Yae Eun Lee, Scott, E., Whitehead, R., & Weber, M. W. (2023). Child and adolescent health in Europe: Towards meeting the 2030 agenda. *Journal of Global Health*, 13, s. 1–9. doi:10.7189/jogh.13.04011

*Paulich, K. N., Ross, J. M., Lessem, J. M., & Hewitt, J. K. (2021). Screen time and early adolescent mental health, academic, and social outcomes in 9- and 10- year old children: Utilizing the Adolescent Brain Cognitive DevelopmentSM (ABCD) Study. *PLoS one*, 16(9). doi:10.1371/journal.pone.0256591

Riksföreningen för skolsköterskor och svensk sjuksköterskeförening (2016). *Kompetensbeskrivning för skolsköterska inom elevhälsans medicinska insats, EMI*. <https://swenurse.se/download/18.9f73344170c003062321f2/1584104316191/Kompetensbeskrivning%20f%C3%B6r%20sjuksk%C3%B6terskor.pdf> [2024-09-11]

Regeringskansliet (2023). *Förstärkt satsning på barn och ungas psykiska hälsa i överenskommelsen mellan staten och SKR om psykisk hälsa och suicidprevention 2024*. <https://www.regeringen.se/pressmeddelanden/2023/12/forstarkt-satsning-pa-barn-och-ungas-psykiska-halsa-i-overenskommelsen-mellan-staten-och-skr-om-psykisk-halsa-och-suicidprevention-2024/> [2024-10-01]

*Rojo-Wissar, D. M., Acosta, J., DiMarzio, K., Hare, M., Dale, C. F., Sanders, W., & Parent, J. M. (2024). The role of sleep in prospective associations between parent reported youth screen media activity and behavioral health. *Child and adolescent mental health*, 29(1), s. 33–42. doi:10.1111/camh.12665

Salter, E. K. (2020). The new futility? The rhetoric and role of “suffering” in pediatric decision-making. *Nursing Ethics*, 27(1), s. 16–27. doi:10.1177/0969733019840745

Santos, R. M. S., Mendes, C. G., Sen Bressani, G. Y., de Alcantara Ventura, S., de Almeida Nogueira, Y. J., de Miranda, D. M., & Romano-Silva, M. A. (2023). The associations between screen time and mental health in adolescents: a systematic review. *BMC Psychology*, 11(1), s. 127–21. doi:10.1186/s40359-023-01166-7

SBU (2021a). *Bedömning av exponeringsstudier*. <https://www.sbu.se/globalassets/ebm/bedomning-av-exponeringsstudier.pdf> [2024-09-29]

SBU (2021b). *Instruktion för granskning av exponeringsstudier*. https://www.sbu.se/globalassets/ebm/instruktion_bedomning-av-exponeringsstudier.pdf [2024-09-29]

SBU (2023). *SBU:s metodbok*. <https://www.sbu.se/sv/metod/metodboken-2023/?pub=101442&lang=sv> [24-09-28]

SBU (2024a). *Bedömning av risk för bias i randomiserade kontrollerade studier (RCT)*. https://www.sbu.se/globalassets/ebm/bedomning-av-risk-for-bias-_rct.pdf [24-09-30]

SBU (2024b). *Manual för bedömning av risk för bias i randomiserade kontrollerade studier (RCT)*. https://www.sbu.se/globalassets/ebm/bedomning-av-risk-for-bias-_rct.pdf [24-09-30]

*Schmidt-Persson, J., Rasmussen, M. G. B., Sørensen, S. O., Mortensen, S. R., Olesen, L. G., Brage, S., Kristensen, P. L., Bilenberg, N. & Grøntved, A. (2024). Screen Media Use and Mental Health of Children and Adolescents: A Secondary Analysis of a Randomized Clinical Trial. *JAMA network open*, 7(7). doi:10.1001/jamanetworkopen.2024.19881

SFS 1949:381. *Föräldrabalken*

SFS 2003:460. *Etikprövningslagen*

SFS 2010:800. *Skollagen*

SFS 2018:1197. *Lagen om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter*.

Skolverket (2024). *Elevhälsa*. <https://www.skolverket.se/regler-och-ansvar/ansvar-i-skolfragor/elevhalsa> [2024-10-08]

Socialstyrelsen (2013). *Barns och ungas folkhälsa*. <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/kap-2-barns-och-ungas-folkhalsa.pdf> [2024-10-06]

Socialstyrelsen (2024a). *Barn och unga i hälso- och sjukvården*. <https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/omraden/barn-och-unga/barn-och-unga-i-halso--och-sjukvarden/> [2024-09-11]

Socialstyrelsen (2024b). *Begrepp inom området psykisk hälsa*. <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2024-6-9186.pdf> [2024-09-22]

Socialstyrelsen (2024c). *Förekomst av psykisk ohälsa bland barn och unga vuxna – aspekter av socioekonomiska utmaningar och förutsättningar*. <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2024-5-9083.pdf> [2024-09-22]

Socialstyrelsen (2024d). *Vad menas med psykisk hälsa och ohälsa?*. <https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/omraden/psykisk-ohalsa/vad-menas-med-psykisk-halsa-och-ohalsa/> [2024-09-22]

Svenska FN-förbundet (2023a). *Globala målen för hållbar utveckling*. <https://fn.se/globala-malen-for-hallbar-utveckling/> [2024-09-16]

Svenska FN-förbundet (2023b). *Mål 3: God hälsa och välbefinnande*. <https://fn.se/wp-content/uploads/2023/02/Ma%CC%8A1-3-God-ha%CC%88lsa-och-va%CC%88lbefinnande.pdf> [2024-09-16]

Svensk sjuksköterskeförening (2019). *Distriktssköterskeföreningen i Sverige-Kompetensbeskrivning avancerad nivå distriktssköterska*. <https://swenurse.se/download/18.9f73344170c0030623175b/1584023673165/kompetensbeskrivning%20distriktssk%C3%B6terska%202019.pdf>. [2024-09-11]

Sveriges riksdag (2024). *Elevhälsans roll i att möta elever med psykisk ohälsa*. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/skriftlig-fraga/elevhalsans-roll-i-att-mota-elever-med-psykisk_h711327/ [2024-10-08]

Söderbäck, M., Coyne, I., & Harder, M. (2011). The importance of including both a child perspective and the child's perspective within health care settings to provide truly child-centred care. *Journal of Child Health Care*, 15(2), s. 99–106. doi:10.1177/1367493510397624

Sørensen, C. (2016). The Curse of the Smart Machine? Digitalisation and the Children of the Mainframe. *Scandinavian Journal of Information Systems*, 28(3), s. 57–68. <https://aisel.aisnet.org/sjis/vol28/iss2/3/>

Twenge, J. M., & Campbell, W. K. (2018). Associations between screen time and lower psychological well-being among children and adolescents: Evidence from a population-based study. *Preventive medicine reports*, 12, s. 271–283. doi:10.1016/j.pmedr.2018.10.003

UNICEF (2023a). *Executive Summary - The state of the world's children 2023*. <https://www.unicef.org/media/138916/file/SOWC%202023,%20Executive%20Summary,%20English.pdf> [2024-10-01]

UNICEF (2023b). *Psykisk ohälsa bland barn och unga – en av vår tids största kriser*. <https://unicef.se/overleva-och-utvecklas/barnhalsa/psykisk-ohalsa-bland-barn-och-unga> [2024-09-11]

UNICEF (2024). *Barnkonventionen*. <https://unicef.se/barnkonventionen> [2024-09-11]

Waterston, T., & Goldhagen, J. (2007). Why children's rights are central to international child health. *Archives of Disease in Childhood*, 92(2), s. 176–180. doi:10.1136/adc.2006.098228

World Economic Forum (2020). *How has technology changed – and changed us – in the past 20 years?*. <https://www.weforum.org/agenda/2020/11/heres-how-technology-has-changed-and-changed-us-over-the-past-20-years/> [2024-10-01]

World Health Organization (WHO) (2010). *Global recommendations on physical activity for health*. https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/44399/9789241599979_eng.pdf?sequence=1 [2024-09-11]

World Health Organization (WHO) (2021). *Mental health of adolescents*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health> [2024-10-01]

World Health Organization (WHO) (2022a). *COVID-19 pandemic triggers 25% increase in prevalence of anxiety and depression worldwide*. <https://www.who.int/news/item/02-03-2022-covid-19-pandemic-triggers-25-increase-in-prevalence-of-anxiety-and-depression-worldwide> [2024-10-01]

World Health Organization (WHO) (2022b). *Mental disorders*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders> [2024-09-25]

World Health Organization (WHO) (2024a). *Constitution*. <https://www.who.int/about/governance/constitution>. [2024-09-11]

World Health Organization (WHO) (2024b). *Obesity and overweight*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>. [2024-10-05]

World Medical Association (2018) Helsingforsdeklarationen. *Etiska principer för medicinsk forskning som involverar mänskliga ämnen*. <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/> [2024-11-05].

*Xiang, M., Liu, Y., Yamamoto, S., Mizoue, T. & Kuwahara, K. (2022). Association of Changes of lifestyle behaviors before and during the COVID-19 pandemic with mental health: a longitudinal study in children and adolescents. *The international journal of behavioral nutrition and physical activity*, 19(1), s. 92. doi:10.1186/s12966-022-01327-8

Yelland, N., Muspratt, S., Bartholomaeus, C., Karthikeyan, N., Chan, A. K. W., Leung, V. W. M., & Saltmarsh, S. (2020). Lifeworlds of nine- and ten-year-old children: out-of-school activities in three global cities. *Globalisation, Societies and Education*, 19(3), s. 259–273. doi:10.1080/14767724.2020.1816921

*Zhang, E., Chen, J., Liu, Y., Li, H., Li, Y., Kuwahara, K. & Xiang, M. (2024). Associations between joint lifestyle behaviors and depression among children and

adolescents: A large cross-sectional study in China. *Journal of affective disorders*, 352, s. 110–114. doi:10.1016/j.jad.2024.02.032

Bilaga 1. Artikelsökningar

Sökning i Cinahl 240927

Sökning Nr	Sökord/ Limits/ Booleska operatorer	Antal träffar	Antal lästa titlar	Lästa abstrakt	Lästa artiklar i fulltext	Kvalitets granskade artiklar	Inkl. artiklar
S1	(MH "Screen Time") OR "screentime" OR "screen time" OR "media use" OR "screen use"	5737					
S2	(MH "Mental Health") OR (MH "Mental Disorders") OR "mental health" OR "mental disorders" OR "mental illness"	248804					
S3	(MH "Child") OR "child*" OR "kids"	939016					
S4	"influence*" OR "impact*" OR "effect*"	2366158					
S5	S1 AND S2 AND S3 AND S4	167					
S6	S1 AND S2 AND S3 AND S4 2020- 2024	134					
S7	S1 AND S2 AND S3 AND S4 2020-2024 Peer Reviewed	124					
S8	S1 AND S2 AND S3 AND S4 2020-2024 Peer Reviewed Abstract available	118					
S9	S1 AND S2 AND S3 AND S4 2020-2024 Peer Reviewed Abstract available English language	116					

S10	S1 AND S2 AND S3 AND S4 2020-2024 Peer Reviewed Abstract available English language Child 6–12 years	78	78	62	12	5	5
-----	--	----	----	----	----	---	---

Sökning i PubMed 240927

Sökning Nr	Sökord/ Limits/ Booleska operatorer	Antal träffar	Antal lästa titlar	Lästa abstrakt	Lästa artiklar i fulltext	Kvalitets granskade artiklar	Inkl. artiklar
S1	"Screen Time"[Mesh] OR "screentime" OR "screen time" OR "media use" OR "screen use"	9776					
S2	("Mental Health"[Mesh]) OR "Mental Disorders"[Mesh] OR "mental health" OR "mental disorders" OR "mental illness"	1802006					
S3	"Child"[Mesh] OR "child*" OR "kids"	3422514					
S4	"influence*" OR "impact*" OR "effect*"	13840247					
S5	S1 AND S2 AND S3 AND S4	647					
S6	S1 AND S2 AND S3 AND S4 2020–2024	516					
S7	S1 AND S2 AND S3 AND S4 2020–2024 Child: 6–12 years	256					
S8	S1 AND S2 AND S3 AND S4 2020–2024 Child: 6–12 years English	252					

S9	S1 AND S2 AND S3 AND S4 2020–2024 Child: 6–12 years English Abstract	251	251	145	27	12	12
----	--	-----	-----	-----	----	----	----

Sökning i Scopus 240 927

Sökning Nummer	Sökord/ Limits/ Booleska operatorer	Antal träffar	Antal lästa titlar	Lästa abstrakt	Lästa artiklar i fulltext	Kvalitets granskade artiklar	Inkl. artiklar
S1	"screen time" OR "screen time" OR "media use" OR "screen use"	21214					
S2	"mental health" OR "mental disorders" OR "mental illness"	708595					
S3	"child*" OR "kids"	4029087					
S4	"influence*" OR "impact*" OR "effect*"	30273376					
S5	S1 AND S2 AND S3 AND S4	535					
S6	S1 AND S2 AND S3 AND S4 Subject area: Nursing	34					
S7	S1 AND S2 AND S3 AND S4 Subject area: Nursing 2020-2024	26					
S8	S1 AND S2 AND S3 AND S4 Subject area: Nursing 2020-2024 Document type: article	23					
S9	S1 AND S2 AND S3 AND S4	23	23	15	3	1	1

	Subject area: Nursing 2020–2024 Document type: article Language: English						
--	--	--	--	--	--	--	--

Bilaga 2. Relevansbedömning

Relevansbedömning av artiklar i fulltext

Författare:

Titel:

Publiceringsår:

Land:

Frågeställning: Undersöka via en litteraturstudie vilka effekter skärmanvändning har på den psykiska hälsan hos barn i åldern 6–12 år.

Population	Område	Resultat
6–12 år	Effekter på psykisk hälsa	Påvisade effekter på psykisk hälsa vid skärmanvändning

Bedömning

För att inkluderas vidare till kvalitetsbedömning krävs att följande frågor besvaras med ja:

Studien undersöker området	JA	NEJ
Deltagarna är 6–12 år gamla	JA	NEJ
Studien har godkänts av en etisk nämnd	JA	NEJ

Bilaga 3. Artikelmatris

Författare, årtal, titel, tidskrift, land	Syfte	Metod	Urval (N), Data-insamling	Dataanalys	Etik	Resultat	Kvalitet
Al-Shoaibi, A. A. A., Shao, I. Y., Ganson, K. T., Lavender, J. M., Testa, A., Kiss, O., He, J., Glidden, D. V., Baker, F. C., & Nagata, J. M. (2024). Prospective association of screen time with binge-eating disorder among adolescents in the United States: The mediating role of depression. <i>The International journal of eating disorders</i> , USA	Att utvärdera depressionssymtom som en medlare av det prospektiva sambandet mellan skärmanvändning och hetsätning.	Kvantitativ Strukturell ekvationsmodellering (SEM).	9465 deltagare Ålder: 9–11 år, Analys av data från en longitudinell, epidemiologisk studie.	Analytisk statistik	Godkännande av institutionell granskningsnämnd erhöles från University of California, San Diego, och respektive IRB:er på varje studieplats. Samtycke erhöles från deltagare respektive vårdgivare.	En högre genomsnittlig daglig skärmtid var associerad med en ökad incidens av hetsätning.	Hög (Låg risk för bias).
Barbieri, V., Piccoliori, G., Engl, A., & Wiedermann, C. J. (2024). Parental Mental Health, Gender, and Lifestyle Effects on Post-Pandemic Child and Adolescent Psychosocial Problems: A Cross-Sectional Survey in Northern Italy. <i>International journal of environmental research and public health</i> , Italien	Med fokus på både pandemirelaterade faktorer och demografiska variabler, såsom kön och dagliga vanor, genomfördes en analys för att förstå hur dessa faktorer fortsätter att påverka unga befolkningar i den post-pandemiska eran.	Kvantitativ Tvärsnitt	4525 deltagare Ålder: 7–19 år, enkät	Beskrivande statistik	Forskningsprotokoll et godkändes av etikkommittén i den autonoma provinsen Bolzano, Italien och överensstämde med principerna i Helsingforsdeklarationen.	Ökad skärmanvändning och problematiska familjerelationer var kopplade till negativa effekter på psykisk hälsa, medan fysisk aktivitet bidrog till förbättrad psykisk hälsa.	Hög (Låg risk för bias).
Cardoso-Leite, P., Buchard, A., Tissieres, I., Mussack, D., & Bavelier, D. (2021). Media use, attention, mental health and academic performance among 8 to 12 year old children. <i>PLoS one</i> , Schweiz	Att undersöka om olika teknik användningar har olika effekter	Kvantitativ partiella korrelationsanalyser	118 deltagare Ålder: 8–12 år, Kognitiva tester och frågeformulär	Beskrivande statistik	Studien godkändes av Ethics Review Commission vid universitetet i Genève.	Barn konsumerar stora mängder media, olika påverkan, beroenden på hur media används. Mediamultitasking påverkar psykisk hälsa negativt medan	Hög (Låg risk för bias).

						videospel var associerat med snabbare respons och bättre psykisk hälsa.	
Chen, I. H., Chen, C. Y., Pakpour, A. H., Griffiths, M. D., Lin, C. Y., Li, X. D., & Tsang, H. W. H. (2021). Problematic internet-related behaviors mediate the associations between levels of internet engagement and distress among schoolchildren during COVID-19 lockdown: A longitudinal structural equation modeling study. <i>Journal of behavioral addictions</i> , Kina	Att bedöma förändringar i nivå av engagemang i tre internetrelaterade aktiviteter (smartphoneanvändning, användning av sociala medier och spel) före och under covid-19-utbrottet, inklusive långvarigt och problematiskt engagemang i dessa aktiviteter; undersöka skillnaderna i psykisk ohälsa före och efter covid-19-utbrottet, och att undersöka de medierade rollerna av problematiska internetrelaterade beteenden i orsakssambanden mellan psykologisk stress och tid som spenderas på internetrelaterade aktiviteter.	Kvantitativ	543 deltagare Ålder: 9–12 år, Enkät	Analytisk statistik	Godkändes av den etiska kommittén vid Hong Kong Polytechnic Universitys etiska kommitté och Institutional Review Board of the Jianxi Psychological Consultant Association. Innan datainsamlingen förklarades alla etiska överväganden, fullständigt. Dessutom lämnade alla deltagare skriftligt informerat samtycke.	Ökad problematisk användning av internetrelaterade aktiviteter bland skolbarn var förknippat med psykisk ohälsa.	Hög (Låg risk för bias).
Chu, J., Ganson, K. T., Baker, F. C., Testa, A., Jackson, D. B., Murray, S. B., & Nagata, J. M. (2023). Screen time and suicidal behaviors among U.S. children 9–11 years old: A prospective cohort	Syftet med denna studie var att fastställa de potentiella sambanden mellan skärmanvändning och självmordsbeteenden två år senare i en nationell (amerikansk) kohort av 9–11-åriga barn.	Kvantitativ Prospektiv Kohort	11 633 deltagare Ålder: 9–11 år, enkät	Analytisk statistik	University of California, San Diego gav godkännande av centraliserade institutionella granskningsnämnder (IRB) och varje	Ökad skärmanvändning är förknippad med högre odds för suicidalt beteende.	Hög (Låg risk för bias).

study. <i>Preventive medicine</i> , USA					deltagande webbplats fick lokalt IRB-godkännande.		
Fardouly, J., Magson, N. R., Rapee, R. M., Johnco, C. J., & Oar, E. L. (2020). The use of social media by Australian preadolescents and its links with mental health. <i>Journal of clinical psychology</i> , Australien	Denna studie undersökte: (a) skillnader i psykisk hälsa mellan barn som använder respektive inte använder olika sociala medieplattformar, specifika samband mellan tidsanvändning på dessa plattformar, utseenderelaterade aktiviteter på sociala medier och psykisk hälsa, samt könets modererande roll i dessa samband.	Kvantitativ Tvärsnitt	528 deltagare Ålder: 10–12 år, enkät	Beskrivande statistik	Godkändes av universitetets Human Research Ethics Committee. Informerat samtycke mottogs från föräldrar och informerat samtycke erhöles från deltagarna innan studien påbörjades.	Användare av sociala medier uppvisade en högre förekomst av problem med kroppsuppfattning och ätstörningar. Utseendejämförelser var kopplade till olika aspekter av psykisk hälsa, med starkare samband för kvinnor än för män.	Hög (Låg risk för bias).
Guo, X., Wang, L., Li, Z., Feng, Z., Lu, L., Jiang, L., & Zhao, L. (2024). Factors and pathways of non-suicidal self-injury in children: insights from computational causal analysis. <i>Frontiers in public health</i> , Kina	Att utforska underliggande orsaksfaktorer till självskadebeteenden hos barn.	Kvantitativ Observationsstudie	5807 deltagare Ålder: 6–16 år, Data samlades in från den longitudinella studien Chengdu Positive Child Development (CPCD) studien.	kausala upptäcktsmetoden, särskilt med användning av den begränsningsbaserade metoden.	Forskargruppen upprätthöll strikt sekretess för all data. Forskningen följde Helsingforsdeklarationens principer, erhöles godkännande från Sichuans universitets etiska kommitté.	Resultatet identifierade nio faktorer med direkta kausala samband till självskadebeteende.	Hög (Låg risk för bias).
Kasai, A., Shikano, A., Tanaka, R., Yoshinaga, M., & Noi, S. (2024). School-aged children's movement behaviours and subjective health complaints in Japan: a cross-sectional study during COVID-19 pandemic-related	Att jämföra följsamheten till 24-timmars riktlinjer för rörelsebeteende och förekomsten av subjektiva hälsoproblem under skolstängning och ett år efter återöppnandet. Att även undersöka hur	Kvantitativ Tvärsnitt	2660 deltagare Ålder: 6–12 år, enkät	Analytisk statistik	Etikkommittén vid Nippon Sport Science University godkände denna studie.	De individer som följde två eller samtliga av livsstilsrekommendationerna uppvisade en lägre risk för symtom relaterade till fysisk och psykisk smärta, trötthet, irritabilitet och slöhet.	Hög (Låg risk för bias).

school closures and after school reopenings. <i>BMC public health</i> , Japan	kombinationer av följsamhet till rekommendationer om rörelsebeteende relaterar till subjektiva hälsobesvär.						
Li, T., Li, C., Zhang, G., Zhang, N., Li, J., Ren, Q., Li, W., Li, Z., Huang, G., & Yan, J. (2024). Mental health difficulties and related factors in Chinese children and adolescents during the COVID-19 pandemic: a cross-sectional study. <i>Jornal de pediatria</i> , Kina	Att undersöka den psykiska hälsan och relaterade faktorer hos barn och ungdomar, samt att bedöma åldersklasser och könsskillnader i faktorer som påverkar den psykiska hälsan	Kvantitativ Tvärsnitt	1348 deltagare Ålder: 6–18 år enkät	Logistisk regressionsanalys.	Utfördes i enlighet med Helsingforsdeklaration och godkändes av Etikkommittén vid Tianjin Medical University, Kina. Deltagare lämnade skriftligt informerat samtycke.	Förekomsten av psykiska hälsoproblem bland barn och ungdomar var relativt hög. Yngre ålder, kvinnligt kön och överdriven skärmanvändning var kopplade till en ökad risk för psykiska hälsoproblem.	Hög (Låg risk för bias).
Liu, Y., Zhang, E., Li, H., Ge, X., Hu, F., Cai, Y., & Xiang, M. (2024). Physical activity, recreational screen time, and depressive symptoms among Chinese children and adolescents: a three-wave cross-lagged study during the COVID-19 pandemic. <i>Child and adolescent psychiatry and mental health</i> , Kina	I den här studien undersöktes förändringar i fysisk aktivitet och skärmanvändning på fritiden under pandemin, tillsammans med deras ömsesidiga samband med depressiva symtom bland barn och ungdomar.	Kvantitativ Longitudinell Tvärsnitt	1666 deltagare Ålder: 6–18 år, Enkät	Beskrivande statistik	Utfördes i enlighet med Helsingforsdeklaration. Studieprotokollet godkändes av den etiska kommittén vid Shanghai Jiao Tong University School of Medicine.	Det framkommer ett potentiellt ömsesidigt förhållande mellan livsstilsbeteenden och psykisk hälsa.	Hög (Låg risk för bias).
Paulich, K. N., Ross, J. M., Lessem, J. M., & Hewitt, J. K. (2021). Screen time and early adolescent mental health, academic, and social outcomes in 9- and 10- year old children: Utilizing the Adolescent Brain Cognitive	Att undersöka samband mellan skärmtid och mental hälsa, beteendeproblem, akademiska prestationer, sömnvanor och kamratrelationer	Kvantitativ	11 875 deltagare Ålder: 9–10 år, Enkät	Analytisk statistik	Samtycke samlades in från alla vårdnadshavare och från alla barn. Alla procedurer godkändes av en central institutionell granskningsnämnd	Ökad skärmanvändning var förknippat med sämre psykisk hälsa, ökade beteendeproblem, minskade akademiska prestationer och sämre sömn, men ökad kvalitet på kamratrelationer.	Hög (Låg risk för bias).

Development SM (ABCD) Study. <i>PloS one</i> , USA					och överensstämmer med Helsingforsdeklarationen.		
Rojo-Wissar, D. M., Acosta, J., DiMarzio, K., Hare, M., Dale, C. F., Sanders, W., & Parent, J. M. (2024). The role of sleep in prospective associations between parent reported youth screen media activity and behavioral health. <i>Child and adolescent mental health</i> , USA	Att undersöka sambandet mellan sömn och skärmmedieaktivitet och ungdomars beteendehälsa.	Kvantitativ Prospektiv studiedesign	564 deltagare Ålder: 3–17 år, Enkät	Analytisk statistik	Godkännande från University of Vermonts institutionella granskningsnämnd.	Skärmanvändning var kopplat till sömnstörningar, vilket relaterades till beteendeproblem. Högre skärmanvändning som inte påverkade sömnen hade en positiv inverkan på kamratrelationer.	Hög (Låg risk för bias).
Schmidt-Persson, J., Rasmussen, M. G. B., Sørensen, S. O., Mortensen, S. R., Olesen, L. G., Brage, S., Kristensen, P. L., Bilenberg, N., & Grøntved, A. (2024). Screen Media Use and Mental Health of Children and Adolescents: A Secondary Analysis of a Randomized Clinical Trial. <i>JAMA network open</i> , Danmark	Att undersöka effekterna av en 2-veckors intervention för att minska skärmmedia på barns och ungdomars psykiska hälsa.	Kvantitativ	181 deltagare Ålder: 6–10 år, Frågeformulär	Analytisk statistik	Etiskt godkännande för SCREENS-försöket beviljades av Syddanmarks etiska kommitté. Alla familjer gav skriftligt informerat samtycke innan de genomgick några bedömningar.	Resultatet visade att en kortvarig minskning av skärmanvändning på fritiden hade en positiv effekt på den psykiska hälsan hos barn.	Hög (Låg risk för bias).
Xiang, M., Liu, Y., Yamamoto, S., Mizoue, T., & Kuwahara, K. (2022). Association of Changes of lifestyle behaviors before and during the COVID-19 pandemic with mental health: a longitudinal study in	Att undersöka de potentiella sambanden mellan förändringar i livsstilsbeteenden före/under covid-19-pandemin, fysisk aktivitet och skärmtid, med mental hälsa. Dessutom undersöka	Kvantitativ Longitudinell I två vågor	2423 deltagare Ålder: 6–17 år Frågeformulär.	Fösta vågen: effektanalys Andra vågen: Logistisk regressionsanalys.	Studien godkändes av Shanghais etiska kommitté, Jiao tong University School of Medicine. Informerat samtycke erhöles från alla föräldrar.	Längre skärmtid hade ett samband med ökad risk för psykisk ohälsa.	Hög (Låg risk för bias).

children and adolescents. <i>The international journal of behavioral nutrition and physical activity</i> , Kina	effekterna av fysisk aktivitet och skärmtid på den psykiska hälsan under pandemin tvärsnittsvi.						
Zhang, E., Chen, J., Liu, Y., Li, H., Li, Y., Kuwahara, K., & Xiang, M. (2024). Associations between joint lifestyle behaviors and depression among children and adolescents: A large cross-sectional study in China. <i>Journal of affective disorders</i> , Kina	Att undersöka sambanden mellan livsstilsbeteenden och deras kombinationer och depression.	Kvantitativ Tvärsnitt	6578 deltagare Ålder: 6–15 år, Frågeformulär	Logistisk regressionsanalys	Godkänd av etikkommittén vid Shanghai Jiao Tong University School of Medicine.	Resultaten indikerar att livsstilsbeteenden som inte följer riktlinjerna hos barn och ungdomar är kopplade till sämre psykisk hälsa.	Hög (Låg risk för bias).