



Fordypningsoppgave

VHS734 Helsesykepleie

Øynene på mobilen, ikke på barnet -
foreldres mobilbruk og påvirkningen for samspillet/
Focus on their mobile phones, not on their child -
parents' use of mobile phones and its impact
on parent-child interaction

Kandidatnummer: 20

Totalt antall sider inkludert forsiden: 38

Molde, 01/12-2021



Obligatorisk egenerklæring/gruppeerklæring

Den enkelte student er selv ansvarlig for å sette seg inn i hva som er lovlige hjelpemidler, retningslinjer for bruk av disse og regler om kildebruk. Erklæringen skal bevisstgjøre studentene på deres ansvar og hvilke konsekvenser fusk kan medføre. Manglende erklæring fritar ikke studentene fra sitt ansvar.

Du/dere fyller ut erklæringen ved å klikke i ruten til høyre for den enkelte del 1-6:		
1.	Jeg/vi erklærer herved at min/vår besvarelse er mitt/vårt eget arbeid, og at jeg/vi ikke har brukt andre kilder eller har mottatt annen hjelp enn det som er nevnt i besvarelsen.	<input checked="" type="checkbox"/>
2.	Jeg/vi erklærer videre at denne besvarelsen: <ul style="list-style-type: none">• ikke har vært brukt til annen eksamen ved annen avdeling/universitet/høgskole innenlands eller utenlands.• ikke refererer til andres arbeid uten at det er oppgitt.• ikke refererer til eget tidligere arbeid uten at det er oppgitt.• har alle referansene oppgitt i litteraturlisten.• ikke er en kopi, duplikat eller avskrift av andres arbeid eller besvarelse.	<input checked="" type="checkbox"/>
3.	Jeg/vi er kjent med at brudd på ovennevnte er å betrakte som fusk og kan medføre annullering av eksamen og utestengelse fra universiteter og høgskoler i Norge, jf. Universitets- og høgskoleloven §§4-7 og 4-8 og Forskrift om eksamen §§14 og 15.	<input checked="" type="checkbox"/>
4.	Jeg/vi er kjent med at alle innleverte oppgaver kan bli plagiatkontrollert i URKUND, se Retningslinjer for elektronisk innlevering og publisering av studiepoenggivende studentoppgaver	<input checked="" type="checkbox"/>
5.	Jeg/vi er kjent med at høgskolen vil behandle alle saker hvor det forligger mistanke om fusk etter høgskolens retningslinjer for behandling av saker om fusk	<input checked="" type="checkbox"/>
6.	Jeg/vi har satt oss inn i regler og retningslinjer i bruk av kilder og referanser på biblioteket sine nettsider	<input checked="" type="checkbox"/>

Personvern

Personopplysningsloven

Forskningsprosjekt som innebærer behandling av personopplysninger iht.

Personopplysningsloven skal meldes til Norsk senter for forskningsdata, NSD, for vurdering.

Har oppgaven vært vurdert av NSD?

ja nei

- Hvis ja:

Referansenummer:

- Hvis nei:

Jeg/vi erklærer at oppgaven ikke omfattes av Personopplysningsloven:

Helseforskningsloven

Dersom prosjektet faller inn under Helseforskningsloven, skal det også søkes om forhåndsgodkjenning fra Regionale komiteer for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk, REK, i din region.

Har oppgaven vært til behandling hos REK?

ja nei

- Hvis ja:

Referansenummer:

Publiseringsavtale

Studiepoeng: 15

Veileder: Liv Janne Raknes Brekke

Fullmakt til elektronisk publisering av oppgaven

Forfatter(ne) har opphavsrett til oppgaven. Det betyr blant annet enerett til å gjøre verket tilgjengelig for allmennheten (Åndsverkloven. §2).

Alle oppgaver som fyller kriteriene vil bli registrert og publisert i Brage HiM med forfatter(ne)s godkjenning.

Opgaver som er unntatt offentlighet eller båndlagt vil ikke bli publisert.

Jeg/vi gir herved Høgskolen i Molde en vederlagsfri rett til å gjøre oppgaven tilgjengelig for elektronisk publisering:

ja nei

Er oppgaven båndlagt (konfidensiell)?

ja nei

(Båndleggingsavtale må fylles ut)

- Hvis ja:

Kan oppgaven publiseres når båndleggingsperioden er over?

ja nei

Dato: 01/12-2021

Antall ord: 4955 ord

Sammendrag

Bakgrunn: Statistikk viser en stadig økning i mobilbruk hos foreldregenerasjonen, som kan resultere i hyppige brudd i deres tilgjengelighet overfor barnet. Dette kan forstyrre samspillet med barnet ved at barnet tar mindre initiativ, smiler sjeldnere og blir påført stress. Barn tåler brudd i samspillet uten at det medfører varige skader, men det blir ansett som en utfordring dersom disse bruddene blir hyppige.

Metode: Det har blitt gjennomført systematisk litteratursøk for å innhente forskningsbasert kunnskap om temaet. Kvalitative forskningsartikler og observasjonsstudier har blitt inkludert.

Resultat: Foreldres mobilbruk reduserer deres tilgjengelighet og oppmerksomhet overfor barnet, som medfører en utfordring i å tolke og respondere. Responsen kan bli redusert og negativt betinget. Barnas reaksjon på dette varierer ut ifra deres tidligere erfaringer i samspillet med foreldre, og i hvilken grad de har blitt sett og hørt. Det varierer også ut ifra barns alder og utvikling. Det er kunnskapsmangel blant foreldre om hva deres mobilbruk kan gi av skadevirkninger for samspillet med barnet. Det er i tillegg mangelfull kunnskap om hvordan man skal kunne formidle dette til foreldrene på best mulig måte.

Konklusjon: Foreldres mobilbruk kan skape distanse og forstyrrelse i samspillet. Temaet er lite omtalt av de ulike faggruppene som møter familiene. I tillegg legger de nasjonale retningslinjene føringer for at foreldre skal få veiledning om dette. Det vises derfor til et behov for kvalitetsutvikling og videre forskning.

Nøkkelord: Foreldre, mobilbruk, barn, samspill, helsesykepleier

Abstract

Background: Statistics shows a steady increase in mobile phone use among the parent generation, which can result in frequent breaches in their accessibility to their child. This can disrupt the interaction with the child following by the child taking less initiative, smiling less and getting stressed. Children can tolerate breaks in the interaction without causing permanent damage, but it is considered a challenge if these breaks become frequently.

Method: A systematic literature review has been done to obtain research-based knowledge on the topic. Qualitative articles and observational studies have been included.

Results: Parents' use of mobile phones reduces their accessibility and attention to the child, which poses a challenge in interpreting and responding. The response may be reduced and negatively conditioned. The children's reaction to this varies based on their previous experiences in the interaction with the parents, and the extent to which they have been seen and heard. It also varies according to the child's age and development. There is a lack of knowledge among parents about what their mobile phone use can have of harmful effects on the interaction with the child. There is also a lack of knowledge about how to communicate this to parents in the best possible way.

Conclusion: Parents' mobile phone use can create distance and disruption in the interaction. The topic is little discussed by the various professional groups that meet the families. In addition, the national guidelines provide guidelines for parents to receive guidance on this. This shows therefore a need for quality development and further research.

Keywords: Parents, mobile use, children, interaction, public health nurse

Innholdsfortegnelse

1.0	Introduksjon	1
2.0	Hensikt og problemstilling	3
3.0	Teoretisk perspektiv	4
4.0	Litteratursøk	6
5.0	Funn	8
5.1	Tilgjengelighet og balansere oppmerksomhet	8
5.2	Foreldres respons og barnas reaksjon	9
5.3	Mobilbruk og behov for bevisstgjøring.....	10
5.4	Etiske overveielser	10
5.5	Styrker og svakheter ved presenterte forskningsfunn	11
5.6	Styrker og svakheter ved litteratursøket.....	11
6.0	Drøfting	13
6.1	Foreldres respons og barnas reaksjon	13
6.2	Brudd og gjenopptakelse av kontakt i samspillet.....	14
6.3	Bevisstgjøring og helsesykepleiers rolle	15
6.4	Tverrprofesjonelt samarbeid	16
7.0	Oppsummering	18
	Referanseliste	19
	Vedlegg	

1.0 Introduksjon

Det viser seg at den norske befolkningen stadig bruker mer tid på internett og sosiale medier, og aldri før har vi brukt så mye tid på internett per dag før (Statistisk sentralbyrå 2017). Statistikk viser at 92 % av befolkningen i alderen 25-34 år og 82 % av befolkningen i alderen 35-44 år bruker sosiale medier daglig eller nesten daglig (Statistisk sentralbyrå 2019). I tillegg viser det at 99 % av befolkningen i alderen 25-34 år bruker internett flere ganger daglig, mens det i alderen 35-44 år er 97 % (Statistisk sentralbyrå 2021). I disse aldersgruppene oppgir 95% at de ofte bruker mobiletelefonen for å koble seg på internett (Hansen mfl. 2017). Dette er dagens foreldregenerasjon og den aktiviteten statistikken viser, vekker bekymring for samspillet med barnet (Olavesen, Olafsen og Valla 2018).

Samspillet mellom foreldre og barn har stor betydning for barnets utvikling, både når det gjelder det språklige, det kognitive og det emosjonelle. Samspill kan forklares som kommunikasjon mellom foreldre og barn som utvikles gjennom en gjensidig dialog hvor partene leser og forstår hverandre, og vekselvis inviterer til, eller responderer på oppmerksomhet. Dette må ha utgangspunkt i barnet, dets initiativ og signaler. Økende skjermbruk blant foreldre som resulterer i hyppige brudd i deres tilgjengelighet ovenfor barnet, kan påvirke kvaliteten på samspillet ved økt distraksjon og mindre oppmerksomhet til barnet (Olavesen, Olafsen og Valla 2018). Forskning viser at foreldre er mindre følsomme og lydhøre for barnas ønske om oppmerksomhet ved mobilbruk (Kildare og Middlemiss 2017). Avbrutt kontakt og redusert respons på grunn av skjermbruk kan forstyrre samspillet ved at barnet tar mindre initiativ og smiler sjeldnere, i tillegg til å skape stress hos barnet når foreldrene legger bort mobiletelefonen for så å ville oppta kontakten igjen. Selv om barn tåler brudd i et samspill uten at det medfører varige skader, anses likevel disse stadige bruddene i kommunikasjonen mellom barn og foreldre som kan oppstå som følge av mobilbruk, som den største utfordringen (Hansen mfl. 2017; Olavesen, Olafsen og Valla 2018).

I praksis erfarte jeg at foreldres skjerm- og mobilbruk ble i liten eller ingen grad nevnt under konsultasjonene ved helsestasjonen. Ifølge de nasjonale retningslinjene bør foreldre få samspillsveiledning ved alle konsultasjonene på helsestasjonen, herunder veiledning vedrørende deres skjerm- og mobilbruk. Dette begrunnes med at skjerm- og mobilbruk kan

påvirke samspillet med barnet gjennom avbrytelser og mindre oppmerksomhet. Videre står det oppført at foreldrene bør oppfordres til å opprette regler og innarbeide gode vaner for bruk av dette (Helsedirektoratet 2017). Temaet skjermbruk og bruk av sosiale medier bør tas opp når barnet er fire uker, seks måneder, to år og fire år. Ved fire uker og seks måneder står det oppført foreldres bruk, mens det erfaringsmessig fokuseres på barnets skjermbruk ved to år og fire år (Helsedirektoratet 2018). Det vil derfor trolig variere i hvilken grad denne veiledningen blir gitt og på hvilken måte det blir gjort.

Det kommer frem at det er kunnskapsmangel hos foreldre om mulige skadevirkninger barnet kan bli påført som følge av foreldrenes skjermbruk, og hvordan man skal kunne adressere denne informasjonen på best mulig måte til foreldrene. Rundt om på både barselavdelinger og helsestasjoner henger det oppslag med ønske om mobilfri sone. Samtidig vises det at temaet blir lite omtalt av de ulike faggruppene som møter familiene (Hansen mfl. 2017). Samtale rundt foreldrenes skjermbruk kan være et vanskelig tema, da det handler om hvordan de lever livene sine og hvilke valg de tar (Jensen 2017), samtidig som deres brukermedvirkning og selvstendighet skal fremmes og ivaretas (Røkenes og Hanssen 2012). For at foreldrene skal kunne ta et hensiktsmessig valg om skjermbruken sin, kan helsesykepleieren spille en vesentlig rolle ved formidling av kunnskap og bevisstgjøring (Olavesen, Olafsen og Valla 2018). Dette viser også behovet for et tverrprofesjonelt samarbeid hvor flere faggrupper bringer temaet på banen. Temaet videreføres lettere gjennom ulike instanser hvis det først har vært et tema og har blitt snakket om fra begynnelsen (Helsedirektoratet 2017; Jensen 2017).

2.0 Hensikt og problemstilling

Hensikten med oppgaven er å få forskningsbasert kunnskap om foreldres mobilbruk i nærvær med barnet og hvilken innvirkning dette vil kunne medføre for samspillet. Denne kunnskapen kan anvendes ved konsultasjoner på helsestasjonen for å kunne gi en bedre samspillsveiledning. Definisjonen mobilbruk anvendes i oppgaven fremfor skjermbruk, da mobiltelefonen er noe mennesker har med seg og som gjør både mobiltelefonen og mennesker mer tilgjengelige.

Med utgangspunkt i hensikten formuleres følgende problemstilling:

«Hvordan kan foreldres mobilbruk påvirke samspillet med barnet?»

I oppgaven er perspektivet samspill mellom foreldre og barn, og vil derfor berøre begge parter. Likevel fokuseres det på foreldreperspektivet da det er deres mobilbruk som vil kunne ha innvirkning på samspillet med barnet. I tillegg er det foreldre som står ansvarlig for kvaliteten på samspillet og det er de som vil kunne motta veiledning. Dette vil igjen berøre barnas respons på mobilbruken og vise til implikasjon for helsesykepleiers praksis.

3.0 Teoretisk perspektiv

Det finnes flere ulike teoretiske tilnærminger som kan anvendes og ses i sammenheng med mobilbruk og samspill. Det kan være Daniel Sterns utviklingsmodell som omhandler barnets utvikling av selvopplevelse, som bygger på barnets kommunikasjon og samspill med sine omsorgspersoner (Grøholt mfl. 2015; Røed Hansen 2017). Det kan også være Mary Ainsworth tilknytningsteori som handler om at spedbarnets tilknytningsrelasjoner grunner i trygghet, og denne tilknytningsrelasjonen baseres på hvor sensitiv og responsiv omsorg de har mottatt fra sine foreldre (Smith 2017; Sund Sjøvold og Furuholmen 2015).

Mikroseparasjoner er et nyere begrep innenfor tilknytningsteorien, og kan forklares som små brudd i samspillet ved at tilknytningspersonen er fysisk tilstede, men mentalt fraværende. Det er viktig å poengtere at mikroseparasjoner er et dagligdags fenomen, og at ingen foreldre kan ha oppmerksomheten rettet mot barnet hele tiden. I hverdagen vil ulike gjøremål resultere i mentalt fravær fra barnet. Noen ganger merker ikke barnet dette da det selv er opptatt med noe, mens andre ganger kan barnet bli urolig og ønske oppmerksomhet fra foreldre. Foreldres respons på dette ønsket kan være redusert og negativt betinget. Det kan føre til midlertidige utviklingsvansker hos barnet, dersom disse bruddene i kontakten blir hyppige uten å bli reparert av den voksne.

Dersom foreldrene evner å være sensitive ved å reparere disse bruddene som kan forstyrre samspillet, og mestrer å lese og forstå hvordan kontakten kan gjenopprettes med barnet, unngår man varige vansker hos barnet. I disse reparasjonene blir barnet sett og hørt, og samspillet fremmer trygghet. Gjennom et sensitivt mikrosamspill med foreldrene, vil barnet oppdage sammenhenger mellom egne handlinger og følgende av dette. Barnet vil skape mening om seg selv og den andre, og barnet vil erfare at det kan påvirke denne relasjonen. Barnet vil kunne utvikle seg i en normal sosial sammenheng, hvor læring og erfaring understøttes og formidles i et trygt samspill.

Innenfor mikroseparasjoner, ligger også begrepet sensitivitet. Sensitivitet kan forklares som å være oppmerksom på og korrekt tolke barnets signaler, for så å reagere raskt og passende. Mentalisering er knyttet til sensitivitet, og mentalisering handler om å forsøke å forstå sin egen og andres atferd, og å være oppmerksom på mentale tilstander hos seg selv og andre (Brandtzæg, Torsteinson og Smith 2019). I oppgaven er det valgt begrepene

mikroseparasjoner, sensitivitet og mentalisering som teoretisk tilnærming. Dette kan relateres til brudd i kontakten grunnet foreldres mobilbruk, og vil ha betydning for samspillet mellom foreldre og barn.

4.0 Litteratursøk

For å kunne besvare hensikt og problemstilling, har det blitt gjennomført systematisk litteratursøk for å innhente forskningsbasert kunnskap om temaet. I forkant av søkene ble det utarbeidet en foreløpig problemstilling, søkestrategi og PI-skjema (Vedlegg 1).

Inklusjonskriterier for litteratursøket var å begrense søket med forskningsartikler som ikke var eldre enn fem år. Etter å ha utført en rekke søk, ble dette endret til ti år med hensikt om å mulig romme flere forskningsartikler. Forskjellen på mobilbruk i denne tidsperioden vil trolig være at den har vært økende med tiden. Da mobilbruk er kjent over snart hele verden, inkluderte dette forskningsartikler fra land som har likhetstrekk i kulturen i forhold til norsk kultur. Kvalitative forskningsartikler ble foretrukket da denne oppgaven fokuserer på foreldres erfaringer og barnas respons, og samspillet dem imellom. Inklusjons- og eksklusjonskriteriene er skissert i figuren nedenfor.

Inklusjonskriterier	Eksklusjonskriterier
Artikler som er ti år eller nyere	Artikler som er eldre enn ti år
Overførbar til norske forhold (kulturlikheter)	Studier utført i u-land (kulturforskjeller)
Barn i alderen 0-5 år	Barn eldre enn fem år
Friske barn og foreldre	Syke barn og foreldre
Artikler skrevet på norsk eller engelsk	Artikler skrevet på andre språk
Fagfellevurderte artikler	Ikke fagfellevurderte artikler
Vitenskapelige artikler	Fagartikler
Enkeltstudier	Oversiktsartikler

Litteratursøket ble gjennomført i databasene Oria, SveMed+, PubMed, PsychINFO, Cinahl, Embase, Sage Journals og Medline. Det ble inkludert totalt syv forskningsartikler og vedlegg 2 viser søkehistorikk for disse forskningsartiklene. Forskningsartiklene har blitt analysert, og funnene i de ulike forskningsartiklene har blitt sammenstilt til tre følgende emner; tilgjengelighet og balansere oppmerksomhet, foreldres respons og barnas reaksjon, mobilbruk og behov for bevisstgjøring. Vedlegg 3 viser oversiktstabell over de inkluderte forskningsartiklene.

5.0 Funn

5.1 Tilgjengelighet og balansere oppmerksomhet

Studien til Abeele, Abels og Hendrickson (2020) hevder at foreldrene har mindre sannsynlighet for å respondere på barnas ønske om oppmerksomhet dersom de bruker smarttelefon kontra når de ikke bruker den. Mødrene i studien til Johnsen og Glavin (2017) og foreldrene i studien til Radesky m.fl (2016) opplevde at bruk av smarttelefon påvirket deres tilgjengelighet og oppmerksomhet overfor barnet. Det ble vanskelig å tolke og respondere på barna når de selv var fokusert på smarttelefonen. Når oppmerksomheten var rettet mot smarttelefonen glemte de tid og sted, og mistet interesse for omverden. Samtidig følte foreldrene et press på at de måtte være tilgjengelig for andre, som for eksempel venner og kollegaer (Johnsen og Glavin 2017; Radesky mfl. 2016).

Observasjoner gjort i studien til Radesky mfl. (2014) viste at mange omsorgspersoner brukte mobilenheten nesten kontinuerlig under måltidet. Noen av omsorgspersonene brukte enheten i kortere perioder for så å legge den bort, og disse omsorgspersonene synes å kunne balansere oppmerksomheten mellom mobilenheten og barnet. I gjenforeningsfasen i studien til Myruski mfl. (2017) sluttet mødrene å bruke mobilenheten og gjenopptok interaksjonen med barnet og samhandlet som de vanligvis ville gjort. Dette blir ansett som en avgjørende fase da den gir en mulighet for foreldre og spedbarn til å gjenoppta kontakten. Abeele, Abels og Hendrickson (2020) hevder i sin studie at passiv mobilbruk, som for eksempel å bare ha den i hånden, allerede er forstyrrende. Dette på grunn av at smarttelefonen gjør det utfordrende å «multitaske» og dele oppmerksomheten.

Observasjoner i studien til Radesky mfl. (2014) viste at omsorgspersonenes oppmerksomhet delvis var på mobilenheten under interaksjon med barnet, da omsorgspersonene holdt mobilenheten i hånden samtidig som de var opptatt med noe annet. Balansegangen mellom å gi oppmerksomhet til barnet og smarttelefonen opplevdes som stressende for foreldrene i studien til Radesky mfl. (2016). Foreldrene oppga også at de fikk skyldfølelse dersom de brukte smarttelefonen for mye og barnet fanget opp dette (Mangan, Leavy og Jancey 2018).

5.2 Foreldres respons og barnas reaksjon

Foreldrene i studien til Radesky mfl. (2016) erfarte at de var mer tilstede for barna dersom de proaktivt la smarttelefonen bort. Abeele, Abels og Hendrickson (2020) hevder at bruk av smarttelefon viser nedgang i foreldrenes respons til barnet og kvaliteten på denne, i tillegg til at det øker oddsene for at foreldrene responderer negativt til barnet.

Observasjoner gjort i studien til Radesky mfl. (2014) viste at foreldrene hadde lengre responstid til barnet når de brukte mobilenheten. Foreldrene ignorerte barnas oppførsel og behov, og reagerte deretter på en måte som virket ufølsomt overfor barnet. Observasjoner gjort i studien til Lemish, Elias og Floegel (2019) viste at omtrent halvparten av foreldrene ignorerte barnas følelsesmessige behov mens de brukte mobiltelefonen. Observasjonene viste også at foreldrene i større grad viste barna støtte og oppmerksomhet når de ikke var på mobiltelefonen.

Foreldrene i studien til Radesky mfl. (2016) opplevde en mer oppmerksomhetssøkende oppførsel fra barna når foreldrene hadde fokus på smarttelefonen. I den stille lekefasen i studien til Myruski mfl. (2017), hvor mødrene hadde fokus på mobilenheten og ikke responderte eller samhandlet med spedbarnet sitt, forsøkte spedbarna å få mødrenes oppmerksomhet, enten ved en fysisk handling eller ved bruk av stemmen. Observasjonene gjort i studien til Lemish, Elias og Floegel (2019) viste variasjoner i barnas reaksjon opp mot foreldrenes mobilbruk. Noen barn fremsto upåvirket, mer uavhengige eller at de allerede var vant til at foreldrene var frakoblet. Andre barn handlet for å gjenvinne foreldrenes oppmerksomhet eller ble urolige når foreldrene ble distraheret av mobilen. I alle aldre var de fleste barna likevel vedvarende med å prøve å få foreldrenes oppmerksomhet, og da de ikke fikk dette, antydte ansiktsuttrykket og kroppsspråket nederlag.

Observasjoner gjort i studien til Radesky mfl. (2014) viste at noen barn aksepterte mangelen på engasjement fra foreldrene mens de var opptatt med mobilenheten, mens noen barn viste økende ønske og behov for oppmerksomhet, som oftest ble negativt besvart av foreldrene. Observasjoner gjort i studien til Myruski mfl. (2017) viste at hyppigere bruk av mobilenheter hos foreldre foran spedbarna var assosiert med mindre positiv effekt på spedbarna, i form av at de viste mindre smil og glede i form av ansiktsuttrykk.

5.3 Mobilbruk og behov for bevisstgjøring

Smarttelefon ble ansett som et viktig hjelpemiddel for å organisere dagliglivet og etablere rutiner (Johnsen og Glavin 2017; Mangan, Leavy og Jancey 2018). Det ga en følelse av produktivitet å kunne organisere dette selv om man var på en lekeplass med barnet sitt (Mangan, Leavy og Jancey 2018). Noen mødre oppga at de brukte smarttelefonen under amming da de anså dette som «dødtid» (Johnsen og Glavin 2017). Foreldrene opplevde det samtidig som stressende å bli for oppslukt i telefonen (Radesky mfl. 2016). Mødrene i studien til Johnsen og Glavin (2017) oppga at det var vanskelig å begrense og kontrollere bruken av smarttelefonen, noe som kunne resultere i overdreven bruk i perioder. Dette ble videre forklart til å være en uvane og en ubevisst handling. Samtidig oppga mødrene at de hadde kunnskap om at bruk av smarttelefon kunne påvirke samspillet med barnet, og at de var bevisst faremomenter ved overdreven bruk. Denne informasjonen hadde de tilegnet seg via media. Noen av mødrene hadde fått informasjon av jordmor om skjermbruk de første timene etter fødsel, mens skjermbruk ikke hadde vært et tema ved helsestasjonen. Få av mødrene hadde begrensninger eller regler for bruk, men flere ønsket å redusere bruken. Dette viste seg imidlertid å være vanskelig å etterleve. Flere av mødrene oppga helsestasjonen som arena for kunnskapsformidling og veiledning på temaet. Studien til Radesky mfl. (2016) oppfordrer de som jobber med barn og familier til å oppmuntre foreldrene til å reflektere over og være bevisst over egen mobilbruk.

5.4 Ethiske overveielser

Det har vært en intensjon om å tolke forskningsartiklene så objektivt og realistisk som mulig. Min forforståelse er for norske forhold, og det er forsøkt å tolke inn andre land i en norsk kontekst. De engelskspråklige artiklene har blitt lest og enkeltord har blitt oversatt til norsk ved hjelp av google translate. Likevel, er det mulighet for at noe av innholdet kan bli feiltolket ved oversettelse. Ethiske overveielser er ivaretatt i de ulike studiene, i form av at studiene er godkjent. Forskningsartiklenes tidsskrift er fagfelleurdert til nivå 1 eller 2 (Norsk senter for forskningsdata 2021). Deltakerne har samtykket til å delta i studiene, bortsett fra de studiene som er anonyme observasjoner. Dette bryter med det etiske prinsippet om informert samtykke, samtidig som det kan tenkes at man får mest reelle observasjoner når de er anonyme, da et innhentet samtykke på forhånd trolig kan medføre

at foreldrene reduserer mobilbruken sin. På den andre siden, vil det være utfordrende for forskeren å forstå meningen bak det som blir sagt eller gjort ved observasjon, og det er derfor fare for feiltolkninger (Fangen 2015).

5.5 Styrker og svakheter ved presenterte forskningsfunn

Tre av forskningsartiklene inkluderer barn i alderen over fem år. Inklusjon av disse artiklene kan anses som en svakhet, da denne alderen er oppført som et eksklusjonskriterium. Samtidig anses funnene i forskningsartiklene som overførbare til oppgaven da de er relevant for å besvare problemstillingen, og da flere av barna i forskningsartiklene var under fem år. Søkeprosessen ga også få treff på forskningsartikler som kun inkluderte barn i alderen under fem år. Forskningsartiklene ble derfor inkludert for å få tilstrekkelig forskning om temaet. I de studiene hvor foreldrene har informert om sin egen mobilbruk, kan deres pålitelighet vurderes i form av at de kan ha svart det de tror forventes av dem og ikke av egen erfaring, noe som kan resultere i feilkilder. Likevel gir funnene en rik beskrivelse av omsorgspersoners utfordring mellom å balansere oppmerksomheten mellom mobiltelefonen og barna. I tillegg belyses deres tilstedeværelse ovenfor barnet ved mobilbruk og barnas varierende reaksjon på dette. Da funnene omhandler barn i alderen 0-10 år, kan det tenkes at dette spennet i alder vil vise til forskjeller i barnas reaksjon på foreldres mobilbruk og hvordan barna forsøker å oppnå oppmerksomheten fra foreldrene, ut ifra barnas alder og utviklingsnivå.

5.6 Styrker og svakheter ved litteratursøket

Litteratursøket ga lite funn på forskning om helsesykepleie, og søkene med ulike søkeord for helsesykepleier ga få treff. Det ble derfor sett på andre profesjoner som kunne ha overføringsverdi til helsesykepleiefaget. Etter hvert ble perspektivet endret fra helsesykepleierperspektivet til samspillperspektivet og foreldreperspektivet. Dette på grunn av at det kan være en fordel som helsesykepleier å kjenne til foreldres erfaringer og mobilvaner, og hvordan det kan påvirke samspillet med barnet. Helsesykepleieren kan dermed gi foreldrene bedre samspillsveiledning.

Det har blitt benyttet ulike søkeord og kombinasjoner i ulike databaser for å få en oversikt over aktuell forskning. Det var ønskelig å benytte kvalitativ forskning da dette ville kunne belyse problemstillingen på best mulig måte. Søkene resulterte i forholdsvis lite kvalitativ forskning. Observasjonsstudier ble derfor i tillegg inkludert, da dette også kan belyse problemstillingen, og observasjonene kan ses i sammenheng med foreldres erfaringer fra de andre studiene. I søkene er det sett etter forskningsartikler som omhandler barn i alderen 0-5 år, i noen av de inkluderte artiklene er barna over denne alderen. Dersom man hadde undersøkt et mindre spenn i alder, kunne dette muligens gitt mer entydige funn i forhold til alder og utvikling, samtidig ga søkene få treff på dette. Det kan tenkes at man ved andre søkeord eller databaser, kunne ha funnet flere egnede forskningsartikler for å besvare problemstillingen ytterligere. Det har likevel vært et bevisst valg når det gjelder de inkluderte forskningsartiklene, da det foretrekkes kvalitet fremfor kvantitet. Samtidig viser forskningsartiklene til et behov for videre forskning på temaet.

6.0 Drøfting

6.1 Foreldres respons og barnas reaksjon

I funnene beskrevet ovenfor, hevdes det at foreldre har mindre sannsynlighet for å respondere på barnas ønske om oppmerksomhet når de bruker mobiltelefonen, og at deres tilgjengelighet påvirkes. I tillegg øker mobilbruk oddsen for at denne responsen er negativt betinget, og at foreldre ignorerer barnas oppførsel og behov. Dette kan ses i sammenheng med mikroseparasjoner og foreldres sensitivitet. Foreldres respons til barnet blir redusert grunnet brudd i kontakten, som resulterer i at foreldre ikke er oppmerksom på og tolker barnas signaler, og heller ikke responderer på en passende måte. Dersom hyppigheten av negativ respons fra foreldrene forekommer over tid, som ved at foreldre ikke responderer på tydelige forespørsler fra barnet, eller svarer barnet på upassende måter, kan dette relateres til mikroseparasjoner som anses som mer alvorlige enn de dagligdagse (Brandtzæg, Torsteinson og Smith 2019). Det kan også betraktes fra et annet synspunkt, ved at foreldres mentalisering i form av oppmerksomt nærvær, er redusert da de er frakoblet og mentalt fraværende. Dette vil medføre en utfordring i å være oppmerksom på barnets mentale tilstander (Kvelling 2019). Med utgangspunkt i dette, kan det da tenkes at mobilbruk kan medføre at foreldre ikke er sensitive og emosjonelt tilgjengelig overfor barnet, noe som kan forstyrre samspillet (Hansen mfl. 2017).

Erfaringer fra foreldrene tilsier at barna har en mer oppmerksomhetssøkende oppførsel når foreldrene fokuserer på mobiltelefonen (Radesky mfl. 2016). Til sammenligning, støtter observasjoner beskrevet tidligere i oppgaven opp om denne erfaringen, ved at barna ble urolige og forsøkte å gjenvinne foreldres oppmerksomhet i disse tilfellene. Mangel på oppmerksomhet og hyppig mobilbruk resulterte i at barna uttrykte mindre smil og glede. I disse situasjonene kan det da tenkes at foreldre fastfryser ansiktsuttrykket, unngår å se på barnet og inntar en distanserende holdning. Dette vil kunne formidles som tilbaketrekking i samspillet og foreldre fremstår lite sensitive. Dersom barnet ikke får den responsen det trenger, vil det gi opp kontaktinitiativ i samspillet, da barnet er avhengig av respons fra sine foreldre for en normal sosial utvikling (Brandtzæg, Torsteinson og Smith 2019).

I motsetning til dette, viste observasjoner at noen barn fremsto upåvirket som følge av foreldrenes mobilbruk (Lemish, Elias og Floegel 2019), og at noen barn aksepterte

mangelen på engasjement fra foreldrene (Radesky mfl. 2014). Dette kan ha grunnlag i at barna er mer uavhengige eller allerede er vant til at foreldrene er frakoblet og utilgjengelige (Lemish, Elias og Floegel 2019). Det kan da tenkes at disse barnas tidligere erfaringer i samspill med foreldre har vært forbundet med å bli oversett, og at de dermed ikke forventer å bli sett videre (Jensen 2017). I likhet med dette, kan det hevdes at barna ikke erfarer å kunne påvirke sine foreldre og relasjonen i samme grad som de som blir sett. I samspillet trenger barnet å erfare at dets signaler fører til det resultatet barnet ønsker, nemlig kontakt med foreldre (Brandtzæg, Torsteinson og Smith 2019).

6.2 Brudd og gjenopptakelse av kontakt i samspillet

Det kommer frem av forskningsfunnene at noen foreldre mestret å balansere oppmerksomheten mellom mobiltelefonen og barnet, og at de evnet å gjenoppta kontakten med barnet da de la mobiltelefonen bort. Sett i lys av dette, tåler barn brudd i samspillet når de vet at de kan repareres (Olavesen, Olafsen og Valla 2018; Sund Sjøvold og Furuholmen 2015). Ved slike situasjoner tilegner barnet seg gode erfaringer om reparasjoner av samspill, som igjen vil bidra til å utvikle barnets selvregulering (Jensen 2017). Kvaliteten på samspillet og foreldres sensitivitet når barnet er oppbrakt, er vesentlig for utvikling av barns selvregulering. Selvregulering handler om å kunne styre atferd, følelser og oppmerksomhet (Kvello 2019). Dette kan også ses i sammenheng med mikroseparasjoner, hvor viktigheten av at foreldre evner å reparere brudd i samspillet og evner å gjenoppta kontakten med barnet fremheves. På denne måten blir barna sett og forstått ved at foreldrene er inntonet med forståelse og innlevelse. Slike reguleringer i samspillet vil bidra til at samspillet blir trygt og godt. Dette kan også betraktes i henhold til barnets indre arbeidsmodeller. Barnet har gjort seg erfaringer om foreldres respons på dets ulike handlinger tidligere i samspillet, og hvilke følelser denne responsen har medført. Etter hvert forstår barnet disse følelsene, og barnet konstruerer gradvis indre arbeidsmodeller som handler om forventninger om seg selv og andre i et samspill. Barnet vil kunne skape tillitsfulle relasjoner til andre mennesker ved slike positive indre arbeidsmodeller (Brandtzæg, Torsteinson og Smith 2019). På den andre siden, kan det tenkes at dersom foreldrene til stadighet har brudd i kommunikasjonen på grunn av mobilbruk, vil dette kunne stresse barnet (Hansen mfl. 2017; Olavesen, Olafsen og Valla 2018). De hyppige bruddene i kontakten kan skape en distanse mellom foreldre og barnet,

og gi forstyrrelser i samspillet. Dette kan medføre at barnet ikke blir møtt og dermed må håndtere og regulere følelser selv (Brandtzæg, Torsteinson og Smith 2019; Jensen 2017). Barn er avhengige av foreldre til denne reguleringen i samspillet inntil de har utviklet sin egen selvregulering, og grunnlaget for dette dannes vanligvis i løpet av 3-4 årsalderen (Kvelling 2019).

6.3 Bevisstgjøring og helsesykepleiers rolle

Erfaringsmessig vises det at foreldres mobilbruk er lite omtalt ved konsultasjonene ved helsestasjonen. Dette kan komme av at temaet kan være vanskelig å samtale rundt (Jensen 2017) og at det er kunnskapsmangel om hvordan man skal samtale om dette (Hansen mfl. 2017). Det kan variere hva helsesykepleieren og foreldre anser som et problem i forhold til mobilbruk, samtidig har helsesykepleieren fagkunnskap om samspill. Helsesykepleieren bør derfor finne en innfallsvinkel som engasjerer foreldrene (Jensen 2017), og som kan virke forbyggende (Forskrift om helsestasjons- og skolehelsetjenesten, §5b, 2018).

I praksis erfarte jeg under en konsultasjon at helsesykepleieren nevnte viktigheten av å være mentalt påkoblet i ammesituasjoner, men kun som en bisetning. Det kan tenkes at disse små, men verdifulle øyeblikkene i samspillet kan være øyeblikk hvor barnet inviterer til oppmerksomhet, men foreldre ikke responderer på grunn av at de er mentalt fraværende og/eller på grunn av deres mulige kunnskapsmangel om samspill. Det kan tenkes at disse situasjonene kan gi helsesykepleieren en innfallsvinkel for å åpne opp om temaet.

Forskningsfunnene beskrevet tidligere i oppgaven, viser at mødre ønsket å redusere mobilbruken sin, samtidig som dette var vanskelig å etterleve. Foreldre erfarte å være mer tilstede for barna dersom de proaktivt la mobiltelefonen bort og at de da i større grad viste barna støtte og oppmerksomhet. Balansegangen mellom å dele oppmerksomheten mellom mobiltelefonen og barnet blir ansett som stressende, i tillegg til å gi foreldre skyldfølelse. Her kan det tenkes at foreldres mentaliseringsevne gjør at de har innsikt i seg selv, og er oppmerksom på mentale tilstander hos seg selv og barnet (Kvelling 2019). Samtidig kjente foreldrene på et press om å stadig å være tilgjengelige for andre (Johnsen og Glavin 2017; Radesky mfl. 2016), noe som trolig medfører en økt utfordring i å balansere oppmerksomheten.

Helsesykepleierens rolle vil kunne være å oppmuntre foreldre på ønsket om å redusere mobilbruken, samtidig med å formidle kunnskap og bevisstgjøre dem på en måte som verken skremmer eller belærer foreldrene, slik at de kan ta hensiktsmessige valg (Radesky mfl. 2016; Olavesen, Olafsen og Valla 2018). Det vil sannsynligvis ha bedre effekt om foreldrene selv setter ord på sine tanker om egen mobilbruk, da det trolig kan føles som en inngripen i privatlivet dersom helsesykepleieren forteller dem hva de bør gjøre (Hansen mfl. 2017). På denne måten vil også foreldrenes medvirkning og selvstendighet ivaretas (Røkenes og Hanssen 2012), noe lovverket også vektlegger (Pasient- og brukerrettighetsloven, § 3-1, 1999).

6.4 Tverrprofesjonelt samarbeid

Hansen mfl. (2017) poengterer at temaet blir lite omtalt av helsestasjonen og de andre faggruppene som møter familien. Med utgangspunkt i dette, ser man behovet for en kvalitetsutvikling og et tverrprofesjonelt samarbeid. Dersom temaet introduseres i en tidlig fase, via foreldreforberedende kurs og jordmor i kommunen, vil temaet lett kunne videreføres. På foreldreforberedende kurs kan helsesykepleieren delta for å bli kjent med foreldrene og bygge relasjoner. Deretter kan temaet bli tatt opp av jordmor på sykehuset og videre av helsesykepleieren ved de ulike konsultasjonene på helsestasjonen. Dersom temaet blir tatt opp kontinuerlig på helsestasjonen, får helsesykepleieren mulighet til å følge opp temaet fra forrige konsultasjon, samtidig som foreldrene får anledning til å reflektere over temaet i mellomtiden (Hansen mfl. 2017; Jensen 2017). Disse veiledningene bør tilpasses samspillet utvikling ut fra barnets alder og utviklingsnivå, da samspillet utvikler seg fra det nære, fysiske og emosjonelle, til det verbale (Olavesen, Olafsen og Valla 2018).

Ifølge de nasjonale retningslinjene skal det tilbys gruppekonsultasjoner for barn som er fire måneder. Her kan temaet bringes på banen, og en mulighet for å åpne opp om dette kunne vært å vise filmen som illustrerer «Still-Face» konseptet og relatere det til mobilbruk, noe som trolig kunne vekket interesse og forståelse fra foreldrene. Ved å gjennomføre gruppekonsultasjoner kan de ulike foreldrene dele og lære av hverandres erfaringer rundt mobilbruk i nærvær med barnet, som igjen kan gi dem en bedre innsikt og forståelse for

den mulige utfordringen. Samlet sett vil dette gi økt rom for brukermedvirkning (Forskrift om helsestasjons- og skolehelsetjenesten, § 5, 2018; Helsedirektoratet 2017).

Når det gjelder de større barna som går i barnehage, kunne det vært aktuelt å innføre et samarbeid mellom helsestasjonene og barnehagene. De fleste barna i Norge går i barnehage, og de ansatte vil kunne se barns utvikling, samspillsferdigheter og selvreguleringsferdigheter på en annen måte enn helsesykepleieren, da disse er sammen med barna over lengre tid på daglig basis. Helsestasjonen og barnehagen kunne ha samarbeidet om å gjennomføre foreldremøte hvor temaet belyses. Som ved gruppekonsultasjonene, er hensikten med utbyttet og prinsippene for brukermedvirkning de samme. For å få en annen innfallsvinkel og muligens sett sammenhenger, kunne i tillegg barnas skjermbruk vært nevnt (Helsedirektoratet 2018).

7.0 Oppsummering

Forskning viser at foreldres mobilbruk reduserer deres tilgjengelighet og oppmerksomhet overfor barnet. Dette gjør at det blir vanskelig å tolke og respondere på barna, som kan resultere i at responsen blir redusert og negativt betinget. Barnas reaksjon på dette varierer fra å være upåvirket og akseptere mangelen på oppmerksomhet, til å bli urolig og forsøke å gjenvinne oppmerksomheten. Disse reaksjonene er et resultat på barnas tidligere erfaringer i samspillet med foreldrene, og i hvilken grad de har blitt sett og hørt. Barnas reaksjon varierer også ut ifra deres alder og utvikling. Barn tåler små brudd i samspillet når de vet at de kan repareres, men dersom disse bruddene blir hyppige, vil barnet bli overlatt til å håndtere følelser alene, noe det ikke er rustet for i denne alderen. Barn er avhengig av at foreldre er sensitive og emosjonelt tilgjengelige i samspillet for en normal utvikling. Et godt samspill preges av reparasjoner og regulering, og fører til at barnet utvikler selvreguleringsferdigheter. Mobilbruk hos foreldre kan derfor føre til det motsatte av dette.

Mobiltelefonen kan anses som et nødvendig hjelpemiddel i hverdagen på grunn av den teknologiske utviklingen, samtidig som den medfører en utfordrende balansegang i å dele oppmerksomheten. Det kommer frem at det er kunnskapsmangel hos foreldrene om mulige skadevirkninger mobilbruk kan medføre, samtidig er det kunnskapsmangel om hvordan helsesykepleieren kan formidle dette. De nasjonale retningslinjene legger føringer for at foreldre skal få veiledning om temaet, men utdyper ikke hvordan dette skal gjøres. Dette vil trolig medføre variasjoner i hvilken grad denne veiledningen blir gitt og på hvilken måte det blir gjort. Man ser derfor behovet for kvalitetsutvikling og videre forskning for å kunne veilede på best mulig måte, samtidig som brukermedvirkningen til foreldrene ivaretas. Temaet videreføres lettere dersom det introduseres i en tidlig fase og gjentas regelmessig. Ut ifra dette ser man behovet for et tverrprofesjonelt samarbeid med jordmor i kommunen, barselavdelinger på sykehuset, helsesykepleier ved helsestasjonen og ansatte i barnehager. De ulike yrkesgruppene er eksperter i sitt fag, men det er viktig å tenke på at det er foreldrene som kjenner barnet sitt best, og at deres samspill skal stå i fokus.

Referanseliste

- Abeele, Mariek M.P. Vanden, Monika Abels og Andrew T. Hendrickson. 2020. «Are Parents Less Responsive to Young Children When They Are on Their Phones? A Systematic Naturalistic Observation Study.» *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking* 23 (6): 363-370.
<https://doi.org/10.1089/cyber.2019.0472>
- Brandtzæg, Ida, Stig Torsteinson og Lars Smith. 2019. *Barn og relasjonsbrudd, bind 2. Mikroseparasjoner. Tilknytningsbasert forståelse, utredning og behandlingstiltak*. Bergen: Fagbokforlaget
- Fangen, Katrine. 2015. «Kvalitativ metode.» De nasjonale forskningsetiske komiteene.
<https://www.forskningsetikk.no/ressurser/fbib/metoder/kvalitativ-metode/>
- Forskrift om helsestasjons- og skolehelsetjenesten. *Forskrift om kommunens helsefremmende og forebyggende arbeid i helsestasjons- og skolehelsetjenesten*. Fastsatt ved kgl. res. 19.oktober 2018.
<https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2018-10-19-1584>
- Grøholt, Berit, Ida Garløv, Bernard Weidle og Hilchen Sommerschild. 2015. *Lærebok i barnepsykiatri*. Oslo: Universitetsforlaget
- Hansen, Siri Amalie, Kristine Holmen Strømsvåg, Lisbeth Valla og Nina Misvær. 2017. «Mobilbruk kan skade samspillet med barn.» *Sykepleien forskning* 105 (9): 50-53.
[10.4220/Sykepleiens.2017.63259](https://doi.org/10.4220/Sykepleiens.2017.63259)
- Helsedirektoratet. 2017. «Helsestasjons- og skolehelsetjenesten.» Oppdatert 11.november, 2019. <https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/helsestasjons-og-skolehelsetjenesten>
- Helsedirektoratet. 2018. «Helsestasjonsprogrammet 0-5 år.» Oppdatert 8.oktober, 2021.
https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/helsestasjons-og-skolehelsetjenesten/dokumenter-helsestasjons-og-skolehelsetjenesten/Helsestasjonsprogrammet-0-5.pdf/_attachment/inline/0e915096-a9ff-4afb-9dc8-a78d70335603:552e1b18108467621aec92eeba8d06c77a617b03/Helsestasjonsprogrammet%200-5%20år.pdf
- Johnsen, Sølvi Skjørestad og Kari Glavin. 2017. «Den digitale tidsklemma.» *Nordisk sygeplejeforskning* 7 (3): 224-238.
10.18261/ISSN.1892-2686-2017-03-05

- Kildare, Cory A. og Wendy Middlemiss. 2017. "Impact of parent mobile device use on parent-child interaction: A literature review." *Computers in Human Behavior* 75 (2017): 579-593. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2017.06.003>
- Kvello, Øyvind. 2019. *Barn i risiko. Skadelige omsorgssituasjoner*. Oslo: Gyldendal Akademisk
- Lemish, Dafna, Nelly Elias og Diana Floegel. 2019. "Look at me! Parental use of mobile phones at the playground." *Mobile Media & Communication* 8 (2): 1-18. <https://doi.org/10.1177/2050157919846916>
- Mangan, Elsa, Justine E. Leavy og Jonine Jancey. 2018. "Mobile device use when caring for children 0-5 years: A naturalistic playground study." *Health Promotion Journal of Australia* 29 (3):337-343. <https://doi.org/10.1002/hpja.38>
- Myruski, Sarah, Olga Gulyayeva, Samantha Birk, Koraly Pérez-Edgar, Kristin A. Buss og Tracy A. Dennis-Tiwary. 2017. «Digital disruption? Maternal mobile device use is Related to infant social-emotional functioning.» *Developmental Science* 21 (4): 1-9. <https://doi.org/10.1111/desc.12610>
- Norsk senter for forskningsdata. 2021. *Register over vitenskapelige publiseringskanaler*. <https://kanalregister.hkdir.no/publiseringskanaler/Forside>
- Olavesen, Ellen Solstad, Kåre S. Olafsen og Lisbeth Valla. 2018. «Samspillsveiledning.» I *Håndbok for helsestasjoner 0-5 år*, redigert av Nina Misvær og Per Lagerløv, 259-277. Vika: Kommuneforlaget AS
- Pasient- og brukerrettighetsloven. *Lov om pasient- og brukerrettigheter* av 2.juli 1999. <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-63>
- Radesky, Jenny S., Caroline J. Kistin, Barry Zuckerman, Katie Nitzberg, Jamie Gross, Margot Kaplan-Sanoff, Marilyn Augustyn og Michael Silverstein. 2014. "Patterns of Mobile Device Use by Caregivers and Children During Meals in Fast Food Restaurants." *Pediatrics* 133 (4): 843-849. <https://doi.org/10.1542/peds.2013-3703>
- Radesky, Jenny S., Caroline Kistin, Staci Eisenberg, Jamie Gross, Gabrielle Block, Barry Zuckerman og Michael Silverstein. 2016. "Parent Perspective on Their Mobile Technology Use: The Excitement and Exhaustion of Parenting While Connected." *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics* 37 (9): 694-701. 10.1097/DBP.0000000000000357
- Røed Hansen, Bjørg. 2017. «Daniel Sterns utviklingsmodell.» I *Oppvekst og psykologisk*

- utvikling. Innføring i psykologiske perspektiver*, redigert av Liv Mette Gulbrandsen, 179-211. Oslo: Universitetsforlaget
- Røkenes, Odd Harald og Per-Halvard Hanssen. 2012. *Bære eller bryte. Kommunikasjon og relasjon i arbeid med mennesker*. Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke
- Smith, Lars. 2017. «Tilknytning: teori og forskning.» I *Oppvekst og psykologisk utvikling. Innføring i psykologiske perspektiver*, redigert av Liv Mette Gulbrandsen, 139-178. Oslo: Universitetsforlaget
- Statistisk sentralbyrå. 2017. «Stabil andel TV-seere, flere leser nettaviser.» Oppdatert 20.april 2017. <https://www.ssb.no/kultur-og-fritid/artikler-og-publikasjoner/stabil-andel-tv-seere-flere-leser-nettaviser>
- Statistisk sentralbyrå. 2019. «Bruk av IKT i husholdningene.» Oppdatert 16.september 2021. <https://www.ssb.no/statbank/table/11124/tableViewLayout1/>
- Statistisk sentralbyrå. 2021. «Bruk av IKT i husholdningene.» Oppdatert 29.august 2019. <https://www.ssb.no/statbank/table/11437/tableViewLayout1/>
- Sund Sjøvold, Mette og Kristin G. Furuholmen. 2015. *De minste barnas stemme. Utredning og tiltak for risikoutsatte sped- og småbarn*. Oslo: Universitetsforlaget

Vedlegg

Vedlegg 1: PI-skjema

P: Beskriv hvilken populasjon eller hvilket problem det dreier seg om	I: Beskriv intervensjon (tiltak) eller eksposisjon (hva de utsettes for)
P Noter engelske søkeord for pasientgruppe/problem	I Noter engelske søkeord for intervensjon/eksposisjon
<u>Barn 0-5 år:</u> Tekstord: infant OR child OR children OR toddler OR baby OR babies OR preschool child* <u>Foreldre/samspill:</u> Tekstord: parents OR parenting OR parent-child relations OR parent-child interaction OR mother-child interaction OR interaction	<u>Skjermbruk:</u> Tekstord: cell phone OR phone OR smartphone OR telephone OR mobile* OR social media OR mobile device OR cell phone use* OR screen use*

Vedlegg 2: Oversiktstabell over søkehistorikk for inkluderte forskningsartikler

Søkeord	Dato	Database	Antall treff	Leste abstracts	Leste artikler	Inkluderte artikler
mother-child interaction AND cell phone	25.09.21	Svemed+	2	1	1	1
mobile device AND parents AND child OR infant	05.10.21	Medline	20	6	4	3
mobile device OR cell phone AND parent-child relations OR parent-child interaction	11.10.21	Medline	43	3	2	1
cell phone OR cell phone use* AND parent-child relations AND infant OR child	11.10.21	Medline	22	3	2	1
children AND interaction AND parents AND mobile*	12.10.21	Sage Journals	13	2	1	1

Vedlegg 3: Oversiktstabell over inkluderte forskningsartikler

Artikkel 1

Forfatter	Johnsen, Sølvi Skjørestad og Kari Glavin
Utgivelsesår	2017
Tidsskrift	Nordisk sygepleieforskning
Land	Norge
Tittel	Den digitale tidsklemma
Hensikt	Hensikten med studien var å undersøke hvordan småbarnsmødre opplever å kunne balansere sin oppmerksomhet mellom bruk av smarttelefonen og samtidig være tilstede for barnet sitt.
Metode	Kvalitativ metode. Det ble utført individuelle, halvstrukturerte intervjuer.
Deltakere	13 mødre som hadde barn i alderen 3-12 måneder.
Hovedfunn	Småbarnsmødrene uttrykte at de opplevde det som utfordrende å balansere sin oppmerksomhet mellom bruk av smarttelefon og samtidig være tilstede for spedbarnet. Bruk av smarttelefon påvirket deres tilgjengelighet og oppmerksomhet overfor barnet, og det ble da vanskelig å tolke og respondere på barna. Økt kunnskap og bevisstgjøring om samspill og digitale medier ble trukket frem.
Etisk vurdering	Studien ble meldt til Norsk Samfunnsvitenskapelig Datatjeneste (NSD) og gjennomført i samsvar med forskningsetiske retningslinjer av Helsinkideklarasjonen. Etiske overveielser ivaretatt, samtykke innhentet på forhånd.
Kvalitet/ kildekritikk	Fagfellevurdert til nivå 1. Metodiske overveielser: Helsepsykepleier som forsker kan ha påvirket fortolkning av resultatene, i tillegg til at mødrenes pålitelighet kan vurderes. En begrensning med studien er at utvalget er fra kun en kommune, samtidig en styrke at utvalget er bredt i form av ulike alder og bakgrunn.

Artikkel 2

Forfattere	Radesky, Jenny S., Caroline Kistin, Staci Eisenberg, Jamie Gross, Gabrielle Block, Barry Zuckerman og Michael Silverstein
Utgivelsesår	2016
Tidsskrift	Journal of Development & Behavioral Pediatrics
Land	USA
Tittel	Parent Perspective on Their Mobile Technology Use: The Excitement and Exhaustion of Parenting While Connected.
Hensikt	Hensikten med studien var å undersøke foreldrenes oppfatning om deres bruk av digitale enheter rundt deres barn.
Metode	Kvalitativ metode. Det ble utført semistrukturerte gruppe- og individuelle intervjuer.
Deltakere	35 deltakere, hvorav 22 mødre, 9 fedre og 4 besteforeldre. Engelskspråklige. Barn i alderen 0-8 år.
Hovedfunn	Omsorgspersonene beskriver at de føler seg mer tilgjengelige og fokuserte for barna sine hvis de ikke bruker mobiltelefonen. Ved mobilbruk blir vanskelig å tolke og respondere på barna, i tillegg opplever de en mer oppmerksomhetssøkende oppførsel fra barna.
Etisk vurdering	Studien er godkjent av Boston University Medical Center Institutiinal Review Board. Etiske overveielser ivaretatt, samtykke innhentet på forhånd.
Kvalitet/ kildekritikk	Fagfellevurdert til nivå 1. Studien inkluderer barn i alderen 0-8 år, samtidig var 2/3 av barna under denne alderen og funnene i sin helhet anses som relevante for å besvare problemstillingen. I tillegg er det uvisst om barna og foreldrene er friske. Studien inkluderer fire besteforeldre som ikke er relevant for oppgavens problemstilling, samtidig er det overførbart da mange besteforeldre spiller en stor rolle i barnas liv, og i noen tilfeller er nærmeste omsorgsperson. Man kan stille seg kritisk til utvalgsstrategien da informantene belønnes for deltakelse.

Artikkel 3

Forfattere	Mangan, Elsa, Justine E. Leavy og Jonine Jancey
Utgivelsesår	2018
Tidsskrift	Health Promotion Journal of Australia
Land	Australia
Tittel	Mobile device use when caring for children 0-5 years: A naturalistic playground study
Hensikt	Hensikten med studien var å undersøke foreldres bruk av mobile enheter, og hvordan de brukte mobiltelefonene mens de var på lekeplass med barna sine.
Metode	Mix-methods, med både observasjon og intervju.
Deltakere	50 foreldre ble observert. 25 foreldre ble intervjuet. Barna var under 5 år.
Hovedfunn	76% av foreldrene brukte mobilenheten på lekeplass. Mobilenheten blir ansett som et viktig hjelpemiddel for organisering. Samtidig opplever foreldrene skyldfølelse dersom bruken var høy og barnet fanget opp dette, da samspill med barnet ble ansett som en prioritet.
Etisk vurdering	Etikkgodkjenning ble gitt av Curtin University's Human Research Ethics Committee (Approvalnumber: RDHS-140-16). Etiske overveielser ivarettatt ved at studien er godkjent. Samtykke ikke innhentet før observasjon. Dette bryter med det etiske prinsippet, samtidig som man trolig får mest reelle observasjoner uten å innhente samtykke på forhånd. Deltakeren mottok informasjon om studien, og ble deretter invitert til å delta på intervju.
Kvalitet/ kildekritikk	Fagfellevurdert til nivå 1. Ved å benytte intervju i tillegg til observasjon, kan dette gi resultatene en bedre forståelse og dybde. En begrensning er at det er ikke oppført om barna eller foreldrene er friske, kun at barna er mobile. Man kan stille seg kritisk til utvalgsstrategien da informantene belønnes for å delta på intervju.

Artikkel 4

Forfattere	Myruski, Sarah, Olga Gulyayeva, Samantha Birk, Koral Pérez-Edgar, Kristin A. Buss og Tracy A. Dennis-Tiwary
Utgivelsesår	2017
Tidsskrift	Developmental Science
Land	USA
Tittel	Digital disruption? Maternal mobile device use is related to infant social-emotional functioning
Hensikt	Hensikten med studien var å undersøke effekten på spedbarn når foreldre bruker mobilenheter foran dem.
Metode	Observasjon av modifisert Still-Face-Paradigme. Foreldrene rapporterte også sin egen mobilbruk.
Deltakere	50 friske spedbarn i alderen 7,2 – 23,6 måneder og deres mødre.
Hovedfunn	Observasjonene viste at hyppig bruk av mobiltelefon fremfor spedbarnet var assosiert med mindre positiv påvirkning på spedbarnet, i form av at det viste mindre smil og glede. Gjenforeningsfasen hvor mor slutter å bruke mobiltelefonen og gjenopptar kontakten med spedbarnet, blir ansett som avgjørende, da det gir en mulighet for å gjenoppta kontakten mellom foreldre og spedbarnet.
Etisk vurdering	Studien er godkjent av Institutional Review Board of The Pennsylvania State University. Etiske overveielser ivare tatt, godkjent studie, samtykke innhentet.
Kvalitet/ kildekritikk	Fagfellevurdert til nivå 2. Metoden setter «Still-Face» konseptet i kontekst med mobilbruk. Ved konsultasjon ved helsestasjonen vises filmen av det originale «Still-Face» konseptet. Dersom mobilbruk kan relateres til dette konseptet, kan dette trolig vekke forståelse hos foreldrene. Man kan stille seg kritisk til utvalgsstrategien da informantene belønnes for deltakelse.

Artikkel 5

Forfattere	Abeebe, Mariek M. P., Vanden, Monika Abels og Andrew T. Hendrickson
Utgivelsesår	2020
Tidsskrift	Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking
Land	Norge/Nederland
Tittel	Are Parents Less Responsive to Young Children When They Are on Their Phones? A Systematic Naturalistic Observation Study
Hensikt	Hensikten med studien var å undersøke om foreldre reagerer mindre til sine små barn når de bruker mobiltelefonen.
Metode	Observasjonsstudie over to ulike faser. Observasjoner utført på et venterom og på lekeplasser.
Deltakere	Barn 0-5 år og deres foreldre. Det ble observert 53 foreldre-barn-dyader.
Hovedfunn	Foreldre reagerer på barnets ønske og tilbud om oppmerksomhet fem ganger lavere når de bruker mobiltelefonen kontra når de ikke bruker den. Kvaliteten på responsen reduseres og det er mer sannsynlig at responsen blir negativt betinget. Mobiltelefonen gjør det utfordrerne å dele oppmerksomheten mellom mobiltelefonen og barnet.
Etisk vurdering	Studien er godkjent av Institutional Review Board og Tilburg University og av Universitetet i Tromsø. Etiske overveielser ivaretatt, godkjent studie, samtykke innhentet før observasjonene i 1.fase og etter observasjonene i 2.fase.
Kvalitet/kildekritikk	Fagfellevurdert til nivå 1. Barnas alder var ikke registrert i 2.fase, men observasjonene ble utført på et venterom til byråer som tilbyr konsultasjoner til barn i alderen 0-5 år. Alderen kan derfor tenkes å være innenfor inklusjonskriteriet. En begrensning med studien er at det ikke er oppført om barna eller foreldrene er friske. Det å be om samtykke før en observasjon kan føre til at foreldrene reduserer telefonbruken sin, samtidig er det et etisk prinsipp å innhente samtykke i slike studier.

Artikkel 6

Forfattere	Lemish, Dafna, Nelly Elias og Diana Floegel
Utgivelsesår	2019
Tidsskrift	Mobile Media & Communication
Land	USA
Tittel	«Look at me!» Parental use of mobile phones at the playground
Hensikt	Hensikten var å utvikle en mer nyansert forståelse av effekten av bruk av mobile enheter for kvaliteten på foreldre-barn-interaksjoner i tidlig barndom.
Metode	Anonym observasjonsstudie på to lekeplasser i USA.
Deltakere	60 familier med barn i alderen 2-6 år.
Hovedfunn	Observasjonene viste at variasjoner i foreldres engasjement, og omtrent halvparten av foreldrene ignorerte barnas følelsesmessige behov når de brukte mobiltelefonen. Barnas reaksjon på foreldrenes mobilbruk varierte fra å virke upåvirket til å handle for å gjenvinne oppmerksomheten, eller bli urolige. Barna antydte nederlag i form av ansiktsuttrykk og kroppsspråk når de ikke fikk den oppmerksomheten de ønsket.
Etisk vurdering	Studien er godkjent av IRB of Rutgers University. Etiske overveielser ivaretatt, godkjent studie. Samtykke var ikke innhentet da dette var en anonym observasjon. Dette bryter med det etiske prinsippet, samtidig som man trolig får mest reelle observasjoner uten å innhente samtykke på forhånd.
Kvalitet/ kildekritikk	Fagfellevurdert til nivå 1. En begrensning er at studien inkluderer barn som er seks år, selv om dette er en liten aldersforskjell i forhold til inklusjonskriteriet. Funnene i studien anses som overførbare til oppgaven og relevante for å besvare problemstillingen.

Artikkel 7

Forfattere	Radesky, Jenny S., Caroline J. Kistin, Barry Zuckerman, Katie Nitzberg, Jamie Gross, Margot Kaplan-Sanoff, Marilyn Augustyn og Michael Silverstein
Utgivelsesår	2014
Tidsskrift	Pediatrics
Land	USA
Tittel	Patterns of Mobile Device Use by Caregivers and Children During Meals in Fast Food Restaurants.
Hensikt	Beskrive mønstre av bruk av mobilenheter av foreldre og barn under et måltid. Årsaken til å utføre dette under et måltid, var at det var flere ansikt-til-ansikt interaksjoner under et måltid enn ved en lekeplass.
Metode	Naturalistisk, anonym observasjonsstudie, utført ved gatekjøkken i USA.
Deltakere	55 observasjoner av enhver gruppe der en voksen fulgte et eller flere barn som så ut til å være i alderen 0-10 år.
Hovedfunn	Foreldrenes tilstedeværelse avhenger i hvor engasjert de er i mobilenheten og hvor ofte denne er i bruk. Mange foreldre brukte nesten enheten kontinuerlig under måltidet. Noen brukte mobilenheten i kortere perioder, og disse synes å kunne balansere oppmerksomheten mellom enheten og barnet. Ved mobilbruk ignorerte foreldrene barnas behov, hadde lengre responstid og reagerte på en ufølsom måte. Økt skjermaktivitet gir redusert samspill med barna.
Etisk vurdering	Studien er godkjent av Boston University Medical Center Institutional Review Board. Etske overveielser ivaretatt, godkjent studie. Samtykke var ikke innhentet da dette var en anonym observasjon. Dette bryter med det etiske prinsippet, samtidig som man trolig får mest reelle observasjoner uten å innhente samtykke på forhånd.
Kvalitet/kildekritikk	Fagfellevurdert til nivå 2. Studien inkluderer barn i alderen over fem år, samtidig var litt under halvparten yngre enn dette, og funnene i studien anses som relevante for å besvare problemsstillingen. Alder er estimert ut ifra høyde, utseende og utviklingsstatus, og kan derfor ha noen feilkilder.