

MÅR UNGA SÄMRE I EN DIGITAL VÄRLD?

En kunskapsöversikt över hur digitala medier påverkar barn och ungas psykiska välbefinnande

**Mi
ND**

Förord

Dagens barn och unga tillbringar en stor del av sin vakna tid i olika digitala världar. Sedan mobilen blev deras främsta följeslagare uppger också fler unga psykiska besvär och konsumerar både mer sjukvård och antidepressiva läkemedel. Digitala medier ger oss alla oanade möjligheter att både uttrycka, utbilda och underhålla oss. Samtidigt är det viktigt att fenomen och aktiviteter som får ett sådant genomslag studeras närmare. Det är de vuxnas ansvar att säkerställa att barn och unga får växa upp och utvecklas till trygga individer som kan förverkliga sina möjligheter, klara av vanliga påfrestningar och bidra till samhället.

Genom denna kunskapsöversikt vill Mind öka kunskapen och medvetenheten hos föräldrar, beslutsfattare och teknikutvecklare så att de främjar ett användande av digitala medier som stärker barn och ungas psykiska välbefinnande. Vårt fokus har varit ungas användning i nordiska länder. Rapporten publiceras på svenska, norska, danska och finska, utöver engelska, med särskilda avsnitt med data för varje land.

Karin Schulz

Generalsekreterare Mind

Text: Sissela Nutley, (med dr och författare) anknuten till Karolinska Institutet och Siri Helle, (leg. psykolog och författare)

Foto omslag: Steinar Engeland/Unsplash

Grafisk form: Petra Handin/Poppi Design

Till vår hjälp har vi även haft en rådgivande expertgrupp och organiserat både rundabordssamtal med inbjudna intressenter samt en fokusgrupp med unga. Vi har även samarbetat med representanter från andra ideella organisationer från nordiska länder som: Mental Helse Ungdom, Det Sociale Netværk, MIELI Mental Health Finland.

Deltagare i den rådgivande expertgruppen har varit: Michael Westerlund (fil. dr), Sven Bremberg (barnläkare, docent), Sevtap Gurdal (fil. dr) och Maria Dufva (kriminolog).

Facebook har finansierat de externa omkostnaderna i samband med produktionen men har inte varit involverade i framtagningen av kunskapsöversikten.

Citaten i rapporten kommer från deltagare i Minds ungdomsråd med ungdomar i åldern 14 till 20 år från Sverige.



Innehåll

Sammanfattning	4	Sociala medier	23
Tid ägnad åt digitala medier	4	Statistik över ungas användning	23
Sociala medier	4	Sociala medier och välbefinnande	24
Datorspel	4	Bakgrundsfaktorer och sociala medier	27
Slutsats	5	Datorspel	28
		Statistik över ungas användning	28
		Datorspel och psykiskt välbefinnande	28
		Bakgrundsfaktorer och spelande	31
1. Introduktion	6	Sammanfattning	32
Bakgrund	7	Tid ägnad åt digitala medier	32
Psykisk ohälsa hos unga i Norden	7	Sociala medier	32
Faktorer som påverkar psykiskt välbefinnande	8	Datorspel	33
Digitalt medieanvändande och psykisk ohälsa	9	Slutsats	33
Syfte och frågeställning	10		
Målgrupp	11	3. Ung i ett digitalt samhälle	34
Metod	12	Målgruppsrekommendationer	36
Utmaningar kring forskningsläget	13	Unga	36
Definitioner	14	Vårdnadshavare	37
Faktorer som påverkar	16	Teknikutvecklare	39
		Politiska beslutsfattare	41
2. Resultat	18	4. Referenser	42
Digitala medier	18		
Statistik över ungas digitala media-användande	18		
Digitala medier och psykiskt välbefinnande	19		
Bakgrundsfaktorer av betydelse för kopplingen mellan digitala medier och välbefinnande	22		

Sammanfattning

Digitaliseringen har på kort tid förändrat våra liv. För de flesta unga är digitala medier en självklar del av livet. Även om kliniska psykiska tillstånd som depression och ångestsyndrom inte ökat bland unga i Norden, visar flera rapporter att fler unga upplever psykiska besvär. Många frågar sig vilken roll digitala medier har i denna utveckling. Denna rapport syftar till att ge en forskningsbaserad kunskapsöversikt av tre huvudsakliga frågeställningar: Hur ser kopplingen ut mellan ungas välbefinnande och 1) övergripande tid ägnad åt digitala medier och de specifika aktiviteterna 2) sociala medier och 3) datorspelande? För samtliga frågeställningar behövs mer forskning för att kunna fastställa orsakssambanden.

Tid ägnad åt digitala medier

Sammanfattningsvis visar studier att unga som tillbringar en begränsad tid med digitala medier har en högre sannolikhet för att rapportera ett gott välbefinnande jämfört med unga som inte tillbringar någon tid alls. Däremot är sannolikheten högre att rapportera lägre välbefinnande för de som tillbringar mer omfattande tid. Från majoriteten av den forskning som gjorts hittills kan man dock inte avgöra vad som är hönan och vad som är ägget. Det finns indikationer på att en stor del av eventuella negativa effekter kan förklaras av minskad sömn, motion och minskad tid till skolarbete. De bakgrundsfaktorer som tydligast framkommer som en förhöjd risk vid sambanden är kvinnligt kön (främst i kopplingen till sociala medier), yngre ålder, neuropsykiatrisk funktionsnedsättning (NPF) och socioekonomisk utsatthet.

Sociala medier

På gruppnivå har man sett att barn och unga som tillbringar mycket tid på sociala medier också tenderar att må något sämre över tid. Effekten är dock liten. Sambandet verkar till stor del

kunna förklaras av att höganvändare av sociala medier som grupp sover mindre (indirekt effekt) och löper en ökad risk att utsättas för trakasserier online (direkt effekt). En viktig faktor verkar vara hur man använder sociala medier. Hos vuxna har man sett att passivt användande av sociala medier tycks kunna påverka måendet negativt genom att spä på avundsjuka och nedstämdhet, medan aktivt användande tvärtom kan ha positiva effekter som att stärka relationer. Sannolikt stämmer även detta för unga användare.

Unga som lider av psykisk ohälsa kan ha hjälp av att använda sociala medier för att söka stöd, information och dela erfarenheter. Det finns dock en risk att man hamnar i ett sammanhang som normaliserar ohälsa och ger dysfunktionella råd, vilket kan förvärra exempelvis självskadebeteende. Det verkar finnas flera bakomliggande faktorer som spelar in i hur man påverkas av sociala medier där användare som är av kvinnligt kön, har låg självkänsla, jämför sig mycket med andra eller redan känner sig nedstämda påverkas mer negativt av att använda sociala medier än vad andra gör. Har man dessa sårbarhetsfaktorer kan det alltså vara särskilt viktigt att få stöd till ett hälsofrämjande användande.

Datorspel

Forskningen om ungas datorspelande har i hög grad fokuserat på andra effekter än spelarens psykiska välbefinnande, exempelvis hur det påverkar tankemässiga förmågor och våldsbemogenhet. För äldre barn har man inte kunnat se någon koppling mellan datorspelande och psykiskt välbefinnande. Det finns vissa indikationer på en negativ koppling för barn under 11 år. Spelandet är för många förknippat med positiva aspekter som underhållning, utmaning och som en uppskattad umgängesform. Spel som kräver fysisk aktivitet, så kallade exercise games,

”

Man sätter sig i soffan och scollar för lite avkoppling, men är det verkligen det? Man blir väldigt stimulerad.

verkar främja rörelse och motion. Hur spelandet påverkar en verkar delvis kunna förklaras av användarens motiv. De som spelar för att undvika livsproblem och svåra känslor kan visserligen känna en kortvarig lindring, men forskning pekar på att spelandet då innebär en förhöjd risk för att bli problematiskt och på sikt ge negativa konsekvenser.

En minoritet av spelare utvecklar gaming disorder, där man tappat kontrollen över sitt spelande och fortsätter spela trots att det ger betydande negativa konsekvenser på andra livsområden som relationer, skola och sömn. Risken att utveckla gaming disorder är större om man har flera sårbarhetsfaktorer som svårt med känslöhantering, neuropsykiatrisk funktionsnedsättning, svårt i skolan, är socialt exkluderad och/eller har bristande föräldrastöd.

Slutsats

Användning av digitala medier utgör numera en central del av livet för barn och unga. Kunskaperna om effekterna på ungas välbefinnande är dock idag begränsade och det finns ett stort behov av klagörande forskning beträffande orsak och verkan. Sammantaget visar forskningsläget hittills att digitala medier kan ha olika påverkan beroende på vem man är, hur man använder det, hur mycket man använder det och hur livet ser ut i övrigt.

Det finns en särskild sårbarhet för yngre användare och barn med existerande utmaningar (NPF, låg självkänsla, nedstämdhet, utsatthet etc) där behovet av stöd till ett sunt användande är särskilt viktigt. För sociala medier tycks det finnas en liten negativ koppling mellan tid och välbefinnande samt innehåll och välbefinnande. Datorspelande specifikt tycks inte vara en betydande faktor för ungas välbefinnande utöver risken för dysfunktionellt användande vilket då kan leda till problem.

Forskning visar på mönster sammanfattat för grupper av människor och kan på så sätt vägleda insatser, åtgärder och beslut som rör just hur samhället ska organiseras eller hur grupper kan förväntas påverkas. I fråga om individen måste alltid helhetsperspektivet för varje fall beaktas för att identifiera vilka åtgärder som kan tänkas stärka välbefinnandet. En av de viktigaste slutsatserna från rapporten är att främja våra grundläggande mänskliga behov för att skapa bästa möjliga förutsättningar för att möta livets upp- och nedgångar.

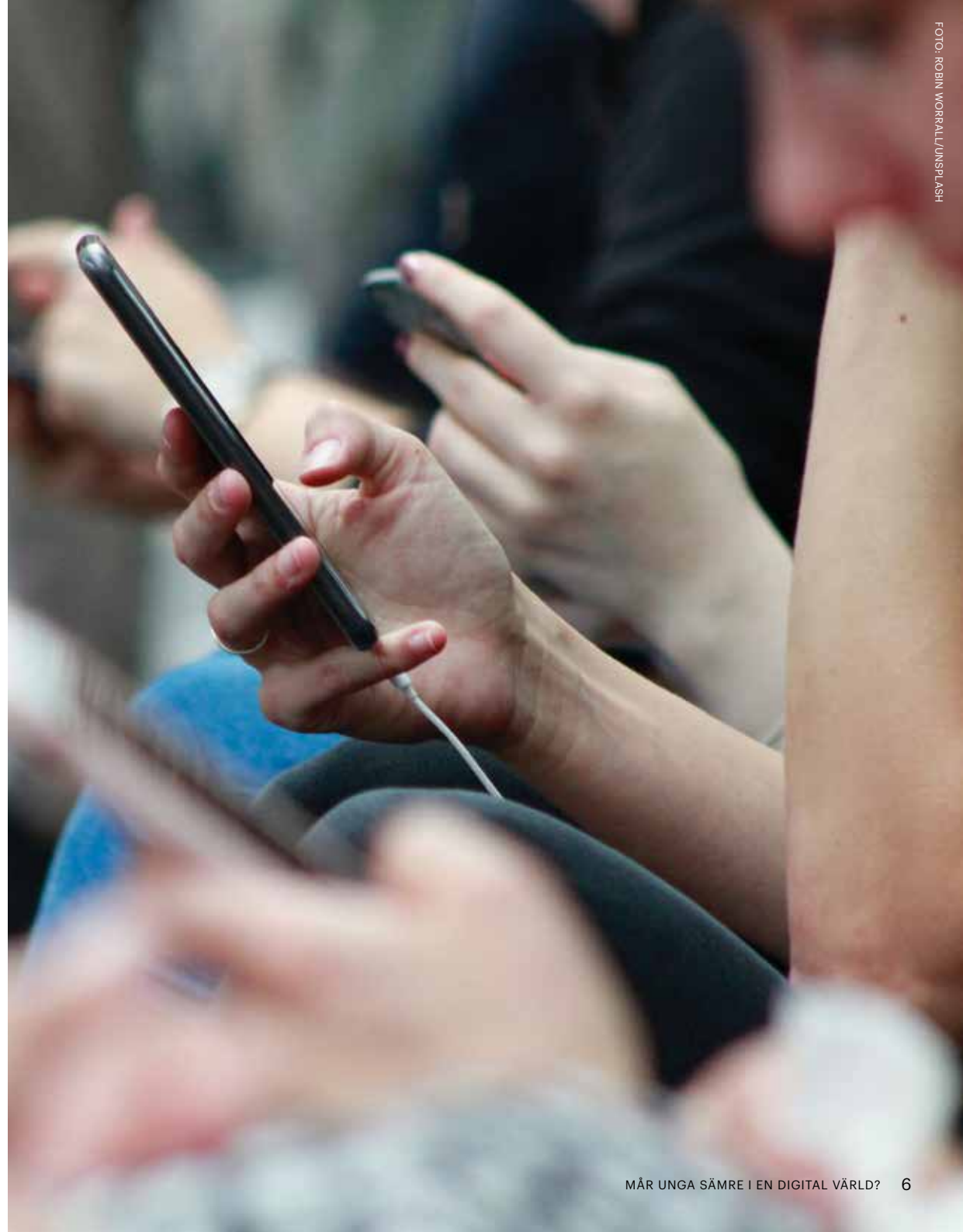
1. Introduktion

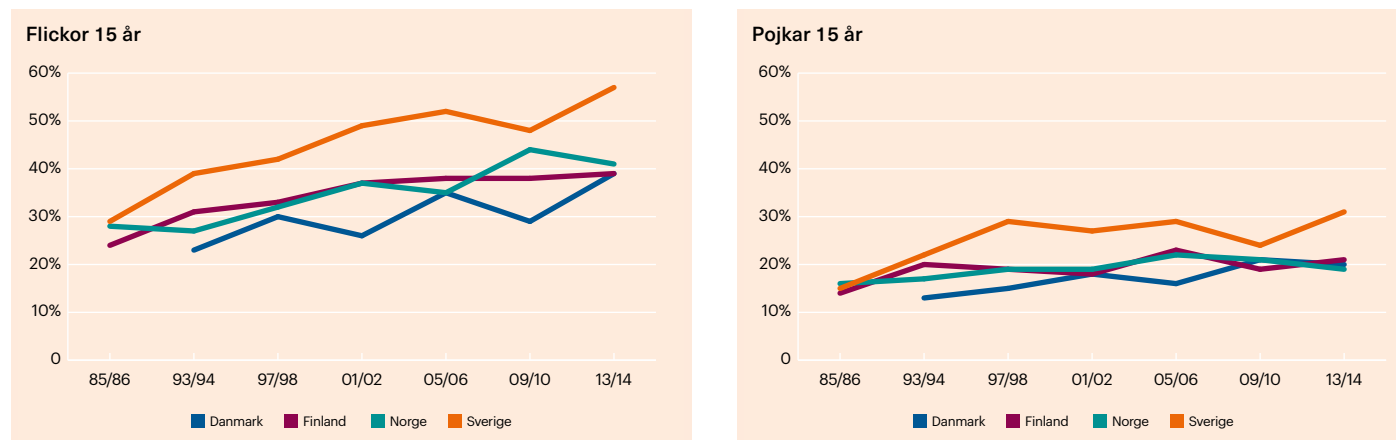
Den digitala utvecklingen som internet medfört har tveklöst gått oerhört snabbt och idag har många av de traditionella medierna överförts till att också eller istället finnas på nätet.

I Norden är mellan 81 och 91 procent av befolkningen online dagligen¹ där smartphonen blivit det mest använda verktyget för detta. Under loppet av knappt tio år har utbredningen av smartphones bland unga mellan 13 och 18 år gått från 0 till mer än 95 procent i Norden där en klar majoritet nu använder mobilen mer än två timmar per dag. I Sverige och Finland uppger exempelvis två av fem att de tillbringar mer än fyra timmar per dag med mobilen^{2,3} – med andra ord mer än en fjärdedel av dygnets vakna timmar. Med tanke på allt de smarta mobilerna inrymmer är det inte på något vis konstigt eller svårt att förstå. Ett knapptryck bort finns all världens information, underhållning, kontakt med vänner och främlingar och kanske en stunds kravlös verklighetsflykt.

Teknikens utveckling skapar nya möjligheter för oss alla att hitta nya sätt att interagera, lära oss, utforska och uttrycka vår identitet och bara få vara. Men, med snabb utveckling följer också stor ovisshet och överallt frågar sig nu forskare, teknikbolag, föräldrar och vårdpersonal; hur påverkar vår digitala medieanvändning vårt mentala mående? Inte minst för ungdomar som växer upp i en tid med snabba tekniska utvecklingar där varken vuxenvärlden eller forskningen ännu inte haft kunskap nog för att vägleda till ett tryggt och hälsosamt användande.

De senaste åren har larmrapporter om hur ungas psykiska hälsa påverkas av digital teknik duggat tätt. I media kan man läsa om studier som visar på samband mellan ungas skärmtid och symtom på depression, ångest och sömnsvårigheter, men ofta är budskapen motstridiga. Blir vi glada eller ledsna av sociala medier och är det tiden eller innehållet som spelar roll? När forskningsläget är ungt och komplext – inte minst på grund av plattformarnas snabba föränderlighet, får vi räkna med en tid





Figur 1 Folkhälsomyndighetens sammanställning av utvecklingen av psykosomatiska symptom från världshälsoorganisationens undersökning om skolbarns hälsovanor. Grafen visar andelen 15-åringar som rapporterar minst två psykosomatiska symptom (såsom huvudvärk, svårt att sova, irritabilitet, nedstämdhet etc) i veckan över det senaste halvåret.

utan absoluta sanningar. Forskningsrapporter kommer fram till olika slutsatser och som i så många andra fall lyfts ytterligheternas tolkningar och media uppmuntrar till ställningstaganden om ”för” eller ”emot” digitala läromedel, sociala medier, datorspele och surfplattor till små barn.

Målet med den här rapporten är därför att sammanställa det vetenskapliga nutidsläget av forskning kring ungas digitala medieanvändande i Norden kopplat till deras psykiska välbefinnande och baserat på slutsaterna, komma med målgruppsinriktade rekommendationer.

Bakgrund

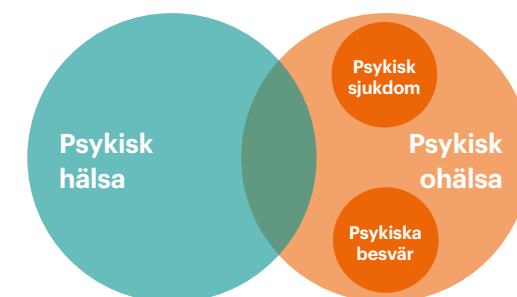
Psykisk ohälsa hos unga i Norden

Den psykiska ohälsan hos unga är av hög prioritet för hela samhället. Inte minst för organisationen Mind som erbjuder stödverksamhet för psykisk ohälsa. År 2018 utkom rapporten *Unga mår allt sämre – eller?*⁴ en kunskapsöversikt om ungas psykiska hälsa i Sverige. I rapporten kunde man bland annat konstatera att den självupplevda psykiska ohälsan ökat bland

unga i Sverige, där allt fler rapporterar psykosomatiska symptom som oro och sömnsvårigheter. Allt fler söker också vård för dessa symptom.⁵

Också ur ett internationellt perspektiv har tonåringars symptom på nedstämdhet och ångest ökat över tid, där tonårsflickor i synnerhet står för den största försämringen.⁶ I de nordiska länderna ser man samma tydliga könsskillnad där svenska flickor har den mest negativa utvecklingen över tid (Figur 1). Andelen som uppger att de har minst två psykosomatiska symptom (såsom ont i magen, svårt att sova, nedstämdhet, etc.) i veckan under det senaste halvåret har ökat. Värt att påpeka utifrån frågeställningarna som denna rapport lyfter, är att trenden för denna negativa utveckling påbörjats långt innan exempelvis sociala medier blev en faktor att ta hänsyn till.

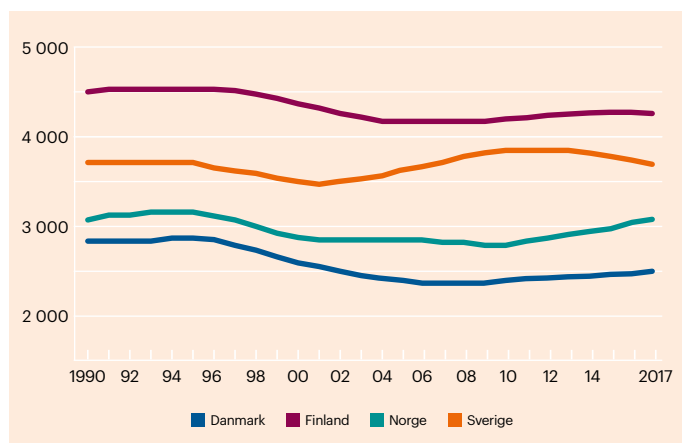
I fråga om psykiskt mående är det viktigt att vara tydlig med vilka begrepp som används och hur man undersökt det som avses. För samtidigt som denna ökning av symptom på psykiska besvär ökar visar folkhälsoundersökningar att förekomsten av psykiatriska diagnoser varit i stort sett oförändrad sedan 1990-



Figur 2 Folkhälsomyndighetens begreppsförklaring som illustrerar hur psykisk ohälsa inbegriper både mildare psykiska besvär och allvarigare sjukdomstillstånd.

talet. Begreppet psykisk ohälsa täcker både mildare psykiska besvär och allvarigare kliniska psykiska tillstånd/sjukdomar.

Den sammanvägda bilden tycks alltså visa att allt det som innefattas i begreppet *psykisk ohälsa* bland unga inte nödvändigtvis ökat. Fler upplever dock att de lider av *psykiska besvär*, en trend som behöver tas på allvar. Vi behöver bättre förstå de faktorer som påverkar ungas psykiska mående för att ge det stöd som krävs, oavsett om det rör sig om psykiska besvär eller kliniska tillstånd.



Figur 3 Förekomsten av klinisk depression hos nordiska unga i åldern 10–24 år från år 1990 till 2017. Data från Institute for Health Metrics and Evaluation 2019.⁷

Faktorer som påverkar psykiskt välbefinnande

Det finns en rad olika förklaringar till psykisk ohälsa och dess motsats, mänskligt välbefinnande. En del av dessa faktorer är ärftliga till sin natur och på så vis svåra att påverka. Andra förklaringar kan uppstå på grund av den livssituation vi har som skapar tuffa utmaningar för vårt psykiska mående. Det kan röra sig om en kronisk sjukdom, ekonomisk utsatthet eller att

man har en nära anhörig som missbrukar. Sådana utmaningar kan också vara mycket svåra eller omöjliga att påverka för individen. Men vi har också en rad grundläggande behov och funktioner som är avgörande för psykiskt välbefinnande som vi faktiskt alla kan påverka. Nedan följer några av de mest avgörande livsstilsfaktorerna med väletablerade kopplingar till vårt välbefinnande.

Sömn

Under sömnen sker mycket av kroppens och hjärnans återhämtning, reparation, minnesinlagring, processer för tillväxt och processer som säkerställer att vårt immunsystem hålls starkt. Sömnbrist är kopplat till känslomässig sårbarhet och koncentrationssvårigheter redan efter en natt, och på sikt även till en förhöjd risk att utveckla ångestproblematik, depression och att ha självmordstankar.^{8,9,10} Nedan följer Världshälsoorganisationens rekommendationer för sömnbehov vid olika åldrar.

- **1–3 år:** 12–13 timmar per dygn.
- **3–6 år:** 11–12 timmar per dygn.
- **6–12 år:** 10–11 timmar per dygn.
- **12 år och uppåt:** 8–9 timmar per dygn, men vissa barn behöver mer sömn i puberteten.
- **Vuxna:** 7–9 timmar per dygn

Motion

Daglig motion har visats förebygga nedstämdhet, ångest och verka stresshämmande med starka effekter.¹¹ Förklaringen till detta är att motion drar igång en rad olika kroppsliga processer som är gynnsamma både för vår fysiska hälsa och för vårt mentala mående.¹² Bland annat frigörs en rad ämnen i kroppen när vi rör på oss som är kopplade till välmående. Exempel på dessa ämnen är endorfiner, som ofta beskrivs som kroppens eget opium eftersom det har effekter som gör oss lugna, nöjda och mindre känsliga för smärta. Motion har också positiva effekter på immunsystemet, hjärnans formbarhet och våra

stressnivåer (genom att stresshormonet kortisol regleras). Sammantaget har motion en starkt positiv effekt på hur vi mår och brist på det förklarar en del av nutidens största hälsofaror såsom hjärt-kärlsjukdomar och diabetes typ 2. Nedan följer Världshälsoorganisationens rekommendationer för motion vid olika åldrar.

- **0–5 år:** Motion ska underlättas och uppmuntras
- **6–17 år:** 1 timme per dag
- **Vuxna:** 2,5 timmar per vecka

Samhörighet

Att känna sig betydelsefull i andra människors liv är avgörande för psykiskt mående. Motsatsen – upplevd ensamhet – är starkt kopplad till både psykisk och fysisk ohälsa.¹³ Brist på social tillhörighet är till och med en riskfaktor för att dö i förtid¹⁴ Att känna sig ensam under barndomen är kopplat till en förhöjd risk att utveckla depression och självmordstankar¹⁵ och är således något som behöver tas på allvar.

Meningsfulla aktiviteter

Vi tycks få en buffert mot nedstämdhet om vi regelbundet tar del av aktiviteter som får oss att må bra. Studier på aktiviteter som att sjunga i kör, idrotta, dansa, spela instrument, göra volontärarbete, vara med i bokklubbar och så vidare visar sammantaget att högre välmående är kopplat till att tillbringa tid i aktiviteter som känns utvecklande, glädjande och givande.¹¹

Medveten närvaro

Att regelbundet och dagligen få tid för mental återhämtning när hjärnan inte stimuleras av intryck utifrån tycks viktigt för att upprätta perspektiv, resiliens och självreflektion. Att få träna på att hitta medveten närvaro (exempelvis genom mindfulness eller meditation) har också identifierats som avgörande för att minska stressrelaterade symptom, utmattning, ångest och depression.^{12,16} Det har också visats att föräldrar som genomgår mindfulnesssträ-

ning minskar både sin egen stress och hade positiva effekter på deras barn.¹⁷

Skolprestation

Att klara av skolan är en av de faktorer som framträder som särskilt betydelsefulla för ett skydd mot psykisk ohälsa. I studier som undersökt kopplingen mellan betyg och framtida psykisk ohälsa framgår att de som har lägst betyg i årskurs 9 har en betydligt högre risk att drabbas av psykisk ohälsa vid 30 års ålder jämfört med de högst presterande, oavsett socioekonomiska förutsättningar eller kön.¹⁸

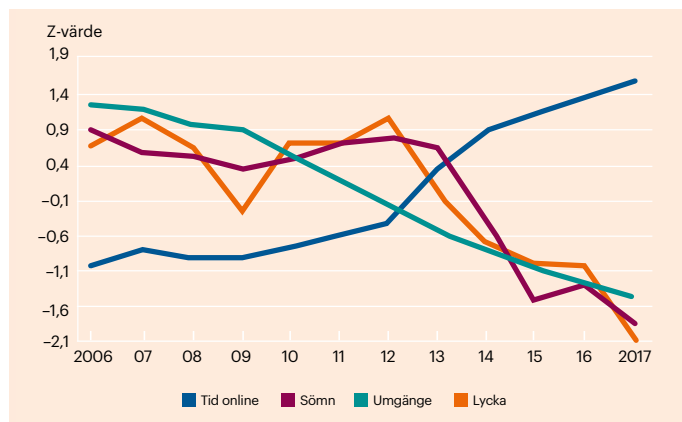
Samtantaget kan man konstatera att en rad olika faktorer i vår livsstil påverkar våra förutsättningar för ett gott välbefinnande. En del av dessa faktorer har genomgått stora förändringar de senaste åren. Det finns tecken på en ökad sömnbrist hos 11–15-åringar jämfört med för 30 år sedan, där alla undersökta åldersgrupper idag sover mindre och lägger sig senare.¹⁹ Stillasittander har också ökat stadigt och den fysiska konditionen i alla åldersgrupper har försämrats avsevärt sedan 90-talet.²⁰ För 14-åringar noteras en försämring i fysisk aktivitet på 24 procent för flickor och 30% för pojkar mellan år 2000 och 2017, något som forskarna spekulativt tillskriver en ökad skärmtid.²¹

Digitalt medieanvändande och psykisk ohälsa

Användandet av digitala tjänster har en allt mer framträdande roll i den moderna människans liv, vilket väckt nya och angelägna frågor, särskilt om hur ungas välbefinnande påverkas av olika digitala aktiviteter. Den offentliga debatten har stundtals varit präglad av alarmism och tolkningarnas ytterligheter har givits utrymme. Professor Jean Twenge har i ett flertal studier påvisat kopplingar mellan digitala medieaktiviteter och förändrade beteenden över generationerna med slutsatser om att ungas allt sämre mentala mående troligen delvis förklaras av ökad tid med digitala medier.



Om man får den där symbolen och ser att ens bästa vän på Snap är någon annans bästa vän så är det sjukt jobbigt.



Figur 4 Grafen visar standardiserad självrapporterad data utifrån tid tillbringad online, sovande, med umgänge och självskattad lycka från elever i årskurs 8 och 10 (första året på gymnasiet) från generationerna mellan 2006 och 2017 i USA. Figur från World Happiness report, 2019.²²

Andra forskare drar helt andra slutsatser. Professor Andrew Przybylski med kollegor har studerat kopplingen mellan skärmtid och nedstämdhet och drar slutsatsen att sambanden är så små att potatisätande är av större betydelse.²³ Att resultaten skiljer sig så mycket mellan olika studier beror delvis på hur man analyserar data, vilka andra faktorer man kunnat mäta och hur tillförlitlig datan är.

Dessa ovan nämnda studier har endast mätt digitalt användande och välbefinnande vid ett tillfälle och tittat på eventuella samband vilket man ofta gör initialt i nya forskningsområden för att undersöka om det överhuvudtaget är värt att studera vidare. Från grafen ovan går det alltså inte att utrona om den ökande användningen av digitala aktiviteter förklarar försämringen av självskattad lycka, fysiskt umgänge eller sömn – endast att de sammanfaller i tid. Nu har nog hela forskningsvärlden enats om att dessa frågor är värda att studera vidare och trots den korta tid som passerat sedan smartphonens intåg börjar därför allt fler studier av högre metodologisk kvalitet publiceras på dessa frågor.

Experimentella studier ger säkrare resultat och hos vuxna har en handfull sådana studier hittills publicerats. När man i en randomiserad, kontrollerad studie utvärderat effekten av att börja använda en smartphone (inklusive sociala medier) hos vuxna konstaterade man att det medförde en ökad social ångest på tre månaders användning jämfört med kontrollgruppen.²⁴ I studier där man slumpat fram studiedeltagare som slutat med sociala medier en tid så rapporteras små effekter på ökat självrapporterat välbefinnande.^{25,26} Om dessa fynd även kan generaliseras till barn och unga är idag oklart vilket föranleder rapportens syfte. Vi vet dock från neurovetenskaplig forskning att hjärnan är som mest formbar under barn- och ungdomen varför omfattande tid tillbringad med vilken aktivitet som helst påverkar hjärnan och dess fortsatta utveckling varför forskning i denna åldersgrupp bör prioriteras framöver.

Folkhälsomyndigheten i Sverige konstaterar i sin rapport *Varför har den psykiska ohälsan ökat bland barn och unga? – Utvecklingen under perioden 1985–2014* att den vetenskapliga litteraturen om digitala mediers inblandning i trenderna ännu är för begränsad för att det ska gå att dra några säkra slutsatser.²⁷ Begränsningarna till trots så är det ett snabbt växande forskningsfält och Mind uppfattar att det är av vikt att denna kunskap sammanställs och tillgängliggörs för fler.

Syfte och frågeställning

Med den hastighet som världen förändras idag och som digitaliseringen påverkar våra liv behöver vi tillgodogöra oss kunskap snabbare för att kunna utforma slutsatser och åtgärder för att skapa en värld som tillgodoser mänskliga behov och välbefinnande. Barn och unga är en grupp som är särskilt känslig och vi har av flera olika skäl valt att fokusera på denna grupp. För det första för att det finns en efterfrågan på mer kunskap från föräldrar, skolor, beslutsfattare och andra aktörer, alla med ett stort ansvar att på olika sätt säkra en god utveckling av ungas välbefinnande idag. Detta ansvar förtydligas dessutom genom Barnkonventionen som under år 2020 lagförs i Sverige.

Danmark utreder just nu huruvida detta även ska genomföras där.

Barnkonventionen är sedan länge inskriven i lagarna i Norge och Finland och har där högsta status i konflikt med andra lagar. I Barnkonventionen står bland annat; ”Vid alla beslut som rör barn ska i första hand beaktas vad som bedöms vara barnets bästa”, vilket alltså också gäller digital medieanvändning. Vad som är barns bästa, vem som bär ansvaret och hur barns rättigheter till ett digitalt liv ska vävas in (som också står i Barnkonventionen), är sannolikt både komplext, svårt att bedöma och implementera konsekvent utifrån rådande forskningsläge och barnets individuella situation. Här kan rapporten eventuellt ge indikationer på vissa perspektiv av detta.

För det andra cirkulerar det i dagsläget många missuppfattningar och förenklingar i dessa frågor, som riskerar att göra mer skada än nytta om de inte ersätts med en mer nyanserad förståelse.

För det tredje är dagens digitala tjänster och deras användningsområden i ständig utveckling, och vi har möjlighet att påverka hur morgondagens digitala användning kommer att se ut. Rapporten kan därför fylla flera samhällsrelevanta funktioner.

Syftet med denna rapport är att sammanfatta det nuvarande forskningsläget om hur ungas psykiska välbefinnande påverkas av användande av digitala medier, samt att utifrån detta sammanställa rekommendationer för insatser som kan främja ungas psykiska välbefinnande i relation till digital teknik. Målet är att definiera vad som karaktäriserar ett digitalt användande som främjar psykiskt välbefinnande hos unga (0–18 år) i Norden.

Kunskapsöversikten utgår från följande frågor:

1. Hur ser användandet ut bland unga i Norden avseende digitala medier i stort och sociala medier och datorspelande specifikt?
2. Hur ser kopplingen ut mellan omfattning av digital medieanvändning och välbefinnande?
 - a. Finns det ett samband mellan tid tillbringat med digital medieanvändning och välbefinnande?
 - b. Finns det stöd för undanträngningseffekter av medieanvändandet på betydelsefulla faktorer (så kallade indirekta effekter) som påverkar välbefinnande?
 - c. Finns det några bakgrundsfaktorer som delvis kan förklara detta samband?
3. Hur påverkar de specifika aktiviteterna på skärmen (sociala medier och datorspelande) ungas psykiska välbefinnande (så kallade direkta effekter)?
 - a. Finns det några aspekter av användandet som framträder som särskilt betydelsefulla?
 - b. Finns det några bakgrundsfaktorer som delvis kan förklara detta samband?
4. Vilka åtgärder bör olika intressenter (vårdnadshavare, unga själva, politiska beslutsfattare och teknikutvecklare) vidta i syfte att främja ungas psykiska välbefinnande i relation till deras användande av digitala medier?

Anledningen till att översikten riktar in sig på aktiviteterna sociala medier och datorspelande är för att det är de sysselsättningar som det finns mest forskning publicerat på i dagsläget.

Målgrupp

Målgruppen för denna rapport är i första hand personer och organisationer med ett särskilt ansvar att främja ett sunt digitalt användande hos unga (0–18 år) i Norden. Det inkluderar vårdnadshavare, politiska beslutsfattare och teknikutvecklare. I andra hand riktar den sig till unga själva och andra som är intresserade av att lära sig mer om hur digital användning påverkar ungas psykiska välbefinnande.

Eftersom dessa frågeställningar rör de allra flesta i samhället på något sätt vill vi påminna om att forskning drar slutsatser utifrån mönster på gruppnivå. Det innebär att slutsatserna som presenteras gäller i genomsnitt för en grupp och det är fullt

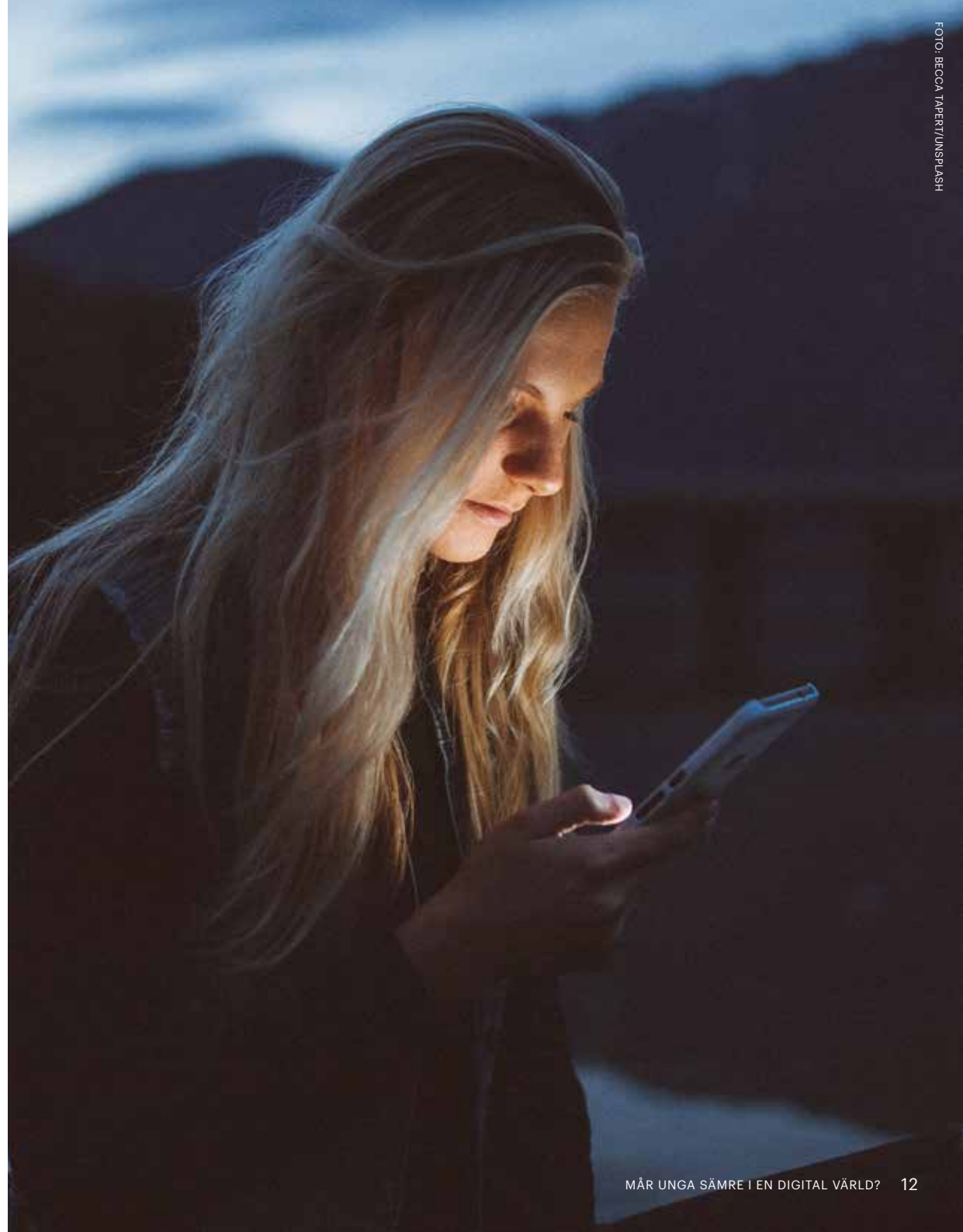


Anonym online mobbning är värre för det kan vara vem som helst som har skrivit. Det finns ingen att konfrontera. Det finns ingen att lägga skulden på utanför sig själv.

rimligt att vissa av slutsatserna inte stämmer överens med dig, dina upplevelser eller de upplevelser andra ungdomar i din närhet tycks ha. Det kommer att finnas exempel som tycks stå i motsats till huvudfynden och exempel på där effekten är ännu starkare än det rapporterade snittet. Rekommendationerna som följer i rapportens sista del är således skrivna för att vara vägledande utifrån hur policy, riktlinjer på gruppnivå eller vad som anses vara allmängiltigt relevant och det är förstås viktigt att var och en som ämnar applicera slutsatser från rapporten ser till individen när det kommer till beslutsfattande/åtgärder för barn och unga.

Metod

Underlaget till kunskapsöversikten består av publicerade forskningsstudier som rör någon av frågeställningarna ovan. Litteratursökningar utfördes fram till och med oktober 2019 och har inkluderat studier publicerade de senaste tio åren på åldrarna 0–18 år, översiktsartiklar (studier som sammanställer data från flera olika studier) och studier som har en möjlighet att dra slutsatser om riktning av effekter, det vill säga studier som har haft en experimentell design eller följt användare över tid. I de fall åldersspannet begränsat urvalet av studier har vi valt att rapportera de studier som delvis inkluderar åldersspannet och använder sig av ovan nämnda metod som får ses som en indikation på förekommande fenomen men som inte säkert kan generaliseras till den relevanta åldersgruppen. I fråga om bakgrundsfaktorer eller potentiella förklaringar av huvudfynden har vi inkluderat studier som inte begränsats till ovan beskrivna metodologi. För att säkerställa rapportens vetenskapliga kvalitet involverades en expertgrupp i projektet. Expertgruppen representerade olika vetenskapliga discipliner (psykologi, neurovetenskap, interaktionsdesign, pedagogik, folkhälsovetenskap, juridik, kriminologi, medie- och kommunikationsvetenskap) och bidrog med såväl vetenskaplig litteratur som kvalitetsgranskning under rapportens framväxt.



Utmaningar kring forskningsläget

När den tekniska utvecklingen och genomträngningen av digitala aktiviteter i samhället går väldigt fort uppstår utmaningar med att kunna utvärdera effekterna av detta av flera anledningar. För det första är fältet ungt vilket innebär både att studierna är få och att fältet av den anledningen saknar studier som undersökt de långsiktiga konsekvenserna av användandet, helt enkelt för att det inte gått tillräckligt lång tid för att undersöka detta ännu. För det andra har verktygen som använts för att mäta exempelvis tid på digitala medier ofta varit självskattningsformulär, något som visats ha relativt låg överensstämmelse med faktisk användning vilket i vissa fall kan innebära brister i tillförlitligheten av resultat som rör just tid.²⁸ För det tredje ligger forskning alltid efter nutiden och i genomsnitt kan man förvänta sig att forskning som kommer ut idag oftast samlat in data ungefär två år tidigare. I en snabbt och till och med exponentiellt utvecklade teknikmarknad kan det betyda att studier blir nästan inaktuella innan de ens publicerats. Exempelvis kan det vara så att användarna bytt plattform, algoritmerna som bestämmer innehåll eller användares beteenden har ändrats avsevärt.

För det fjärde publiceras många studier som endast undersökt deltagarnas mående och användande av digitala medier vid ett tillfälle, så kallade tvärsnittsstudier som nämnts inledningsvis. Från sådana studier skulle man exempelvis kunna dra slutsatsen att det finns ett samband mellan tid tillbringad på sociala medier och nedstämdhet. Dessa studier kan vara ett bra första steg för att undersöka om det överhuvudtaget finns något samband värt att studera vidare men det säger ingenting om hur det sambandet ser ut. Man kan med andra ord inte uttala sig om exempelvis mycket användande av sociala medier lett till ökad nedstämdhet eller om de som redan är nedstämda tenderar att använda sociala medier mer. Man kan heller inte dra slutsatser om storleken på ett påvisat samband.

För att dra sådana slutsatser behöver man följa användare över tid och mäta det mentala måendet vid flera tillfällen så

att man kan titta just på utvecklingen (longitudinella studier). Då behöver man också följa andra faktorer som skulle kunna påverka utvecklingen av måendet, såsom exempelvis stillasittande, sömn eller stora förändringar som påverkar livet. Detta är svårt att täcka överlag och även om dessa studier kan informera om möjliga orsakssamband så finns det alltid risk för att man inte kunnat eliminera eller kontrollera för alla alternativa förklaringar. Finns det samband som har med dos att göra (det vill säga att ju mer tid man exempelvis tillbringat på sociala medier, desto sämre mående) så ger det ytterligare stöd till sambandet. Även om det här också kan finnas andra förklaringar om dos-sambandet varierar tillsammans med en annan variabel som man inte mätt.

I de för rapporten aktuella frågeställningarna skulle man kunna se ett dos-samband mellan sociala medier och psykiskt mående som kanske egentligen har sin förklaring i att man låter användandet gå ut över sömnen i motsvarande tid/dos som då medför ett sämre mående. Vissa studier kommer att ha undersökt båda dessa faktorer (sömn och sociala medieanvändning), andra inte.

För att vara helt säkra på att man studerar orsaken till en viss konsekvens så vill man göra studier där endast just användandet av den potentiella orsaken (i det här exemplet sociala medier) skiljer sig åt mellan grupperna som man vill jämföra. Den mest säkra metoden för att studera orsakssamband är genom *randomiserade, kontrollerade studier*. Då rekryterar man deltagare som inte använder det man vill studera (i detta exempel sociala medier), mäter deras psykiska välbefinnande och slumpar sedan fram vilka deltagare som ska få börja med aktiviteten. Sedan följer man dem över tid och mäter deras mentala mående igen i slutet på studien. Har gruppen som börjat använda sociala medier i snitt en sämre utveckling av sitt mående än den andra gruppen (kontrollgruppen) så kan man med stor säkerhet dra slutsatsen att det var just denna nya aktivitet som orsakade utvecklingen.

Nu kommer den största utmaningen med att bedriva forskning på digital medieanvändning i denna snabba utveckling – det finns inga kontrollgrupper kvar! När snittåldern för att få en egen mobil är 9 år och 98 procent av alla 12-åringar använder Snapchat så kan man inte hitta studiedeltagare som inte redan använder sig av dessa aktiviteter (som är representativa för genomsnittet). Alternativet skulle vara att gå ännu längre ned i åldrarna, vilket inte skulle vara möjligt av etiska skäl, eller studera användare i länder där teknikutvecklingen inte gått lika snabbt. Dessvärre skulle även generaliserbarheten från dessa studier bli begränsad eftersom mycket annat skulle skilja sig mot hur vi lever i dessa delar av världen. Då kvarstår att göra studier där man låter slumpa fram deltagare som får ta ett uppehåll från aktiviteten, vilket alltså kan ge en övergripande indikation om riktningen på effekten men inte uttala sig om effekten av att börja. Sammantaget kan man säga att dessa frågeställningar är mycket svårstuderade. Att stötta dagens unga till sunda digitala vanor innebär således att man inte bara kan luta sig mot befintlig forskning på området, utan också behöver väga in kunskap från andra fält.

Givet dessa utmaningar har vi fokuserat på meta-analyser för att utvärdera generella samband mellan digital medieanvändning och välbefinnande, samt experimentella eller longitudinella studier för de specifika aktiviteterna sociala medier och datorspel.

Definitioner

I inledningen ovan gjordes en poäng av att tydligt definiera vad man menar när man diskuterar psykisk ohälsa. Vår ansats har varit att förstå samband mellan digitala medier och vårt generella psykiska mående, inte huruvida det gör oss ”sjuka” eller ej. Ett undantag för detta är dock utvärderingen av gaming disorder, datorspelsberoende som numer klassificeras just som ett kliniskt tillstånd. I litteratursökningarna har begreppet ”välbefinnande” (”wellbeing”) använts för att hitta relevanta

studier. I studierna har sedan sättet som detta mätts på varierat och främst tagits fram med hjälp av självskattningsformulär där ungdomen själv fått svara på frågor om hur de mår. Ibland har dessa frågor inkluderat symtom på nedstämdhet, depression och ibland har man kallat välbefinnande för ”frånvaro av depression”. Det är med andra ord olika utfallsmått med i studierna men de inkluderade studierna har överlag inte utgått ifrån kliniskt diagnostiserade patienter utan rört deltagare rekryterade på andra premisser (främst ålder).

Digitalt medieanvändande

Digitalt medieanvändande innefattar precis som användande av analoga medier, naturligtvis många olika sorters aktiviteter som kan vara utvecklande, underhållande, inspirerande eller skadliga. Den kan ske i för liten, lagom eller i för omfattande utsträckning beroende på vad målsättningen med användandet är och hur livet ser ut i övrigt. Digitalt medieanvändande kan handla om att chatta med en kompis, titta på streamad video, skapa en film, göra läxor, titta på väderprognosen, spela, göra bankärenden eller skicka hotfulla meddelanden. Det innefattar med andra ord en mängd olika saker. Vardera av dessa aktiviteter har sannolikt olika effekt på oss beroende på hur mycket vi gör dem, vilka vi är och vad vi ägnar oss åt resten av tiden. För att vara tydliga med vad som studerats och vad vi därmed kan sammanfatta i denna rapport, finns ett par olika parametrar att ta hänsyn till. I denna kunskapsöversikt har vi utgått ifrån den digitala medieanvändning som studier undersökt i sina frågeformulär. För kartläggningen av ungas medieanvändande har vi utgått ifrån samma definition som Statens medieråd, vilket innefattar medieanvändande som skett på fritiden med digitala verktyg exempelvis som när barnet tittar på streamade klipp, sociala medier eller spelar.



På högstadiet ställde man frågor till sig själv om man inte fick några frågor. Bara för att få lite bekräftelse – hellre negativ än ingen alls. Sen inser man att det inte var så kul.

Sagt om anonyma frågeappar

Skärmtid

Ett vanligt samlingsbegrepp när man talar om digitalt medieanvändande i dag är ordet ”skärmtid”. Man har ännu inte enats kring en definition av begreppet inom forskningen.²⁹ I denna rapport väljer vi att definiera skärmtid som den tid som tillbringas med olika typer av skärmar på fritiden, exempelvis TV, dator, surfplattor samt mobiltelefoner.

Det är skillnad på skärmtid och skärmtid. Den specifika aktiviteten påverkar troligen användaren olika beroende på om de ägnar en timme åt att skriva ett skolarbete på datorn, videosamtala med en vän eller sprida näthat på sociala medier. Olika studier kommer att ha inkluderat olika typer av digitalt användande i sina analyser vilket kommer att nämnas i den mån det är beskrivet i studien. Vi har lyft ut användande av sociala medier och datorspelande som egna frågeställningar både på grund av dessa aktiviteters utbredning bland unga, samt att dessa aktiviteter hittills är mest beforskade (jämfört med exempelvis streaming).

Sociala medier

Många studier definierar sociala medier olika, vilket försvårar jämförelser studier emellan. Sociala medier definieras här som hemsidor och appar som gör det möjligt för människor att interagera i sociala nätverk och bidra med användargenererat innehåll. Exempel på sociala medier är Instagram, Snapchat, Twitter och Facebook. Ofta inkluderar man renodlade chatttjänster som WhatsApp och Facebook Messenger i definitionen, liksom streamingsajter som YouTube, TikTok och Twitch där man kan kommentera och interagera med andra användare. Det gör sociala medier till ett brett begrepp, där en användare kan använda tjänsten primärt för att chatta med befintliga vänner och en annan för att titta på film.



Datorspel

Datorspel kan definieras som interaktiva spel som spelas med hjälp av en dator, exempelvis på mobilen, en persondator eller en spelkonsol. Ofta skiljer man inte på vilken typ av spel som spelas (genrer), om de spelas online eller offline samt om de spelas individuellt eller tillsammans med andra (singleplayer/multiplayer games). Exempel på olika genrer är pusselspel (Candy Crush, Tetris), simulationsspel (The Sims, FIFA), actionspel (Counterstrike, Grand Theft Auto) datorrollspel (Fortnite, Minecraft, League of Legends), exergames (Wii Fit, Dance Dance Revolution) och utbildningsspel. Nya genrer är på uppgång, såsom augmented reality-spel (Pokémon Go).

Faktorer som påverkar

Många beteenden och effekter som äger rum på digitala plattformar speglas även i den analoga världen, där det många gånger finns bakgrundsfaktorer som förklarar exempelvis en utsatthet oavsett var den sker.³⁰ Finns det en redan existerande psykisk ohälsa kan man tänka sig att exempelvis användande av sociala medier antingen förstärker detta mående, eller tvärtom mildrar symtomen jämfört med effekten av samma aktiviteter på en person som inte har denna underliggande problematik. Effekten skulle med andra ord bli olika beroende på vad man har för grundförutsättningar. Det finns en rad olika tänkbara sätt som digitalt medieanvändande skulle kunna påverka ungas (och vuxnas) psykiska välbefinnande.

Indirekta effekter

Med indirekta effekter menas när användandet påverkar välbefinnandet via andra faktorer.³¹⁻³³ Det skulle kunna vara så att ökande användning av digitala medieaktiviteter börjar konkurrera ut andra viktiga aktiviteter med skyddande effekter på psykiskt mående, exempelvis om man börjar stanna uppe senare på kvällen och därigenom går miste om sömn. Andra undanträngda skyddande faktorer skulle kunna vara motion, umgänge

med andra eller att skolarbetet blir lidande vilket då kan leda till negativa konsekvenser för det mentala måendet. Tvärtom kan också det digitala medieanvändandet ersätta problematiska beteenden vilket kan medföra indirekta positiva konsekvenser. Exempelvis att sitta isolerad och grubbla, gräla med familjen eller ägna sig åt droger och slagsmål. När man analyserar denna teoretiska förklaringsmodell behöver man ta hänsyn till den totala tiden tillbringad med dessa aktiviteter och hur livet ser ut i övrigt. Även här kan det vara så att det finns mer uttalade effekter på vissa grupper beroende på olika bakgrundsfaktorer.

För en individ med höga energinivåer eller hyperaktivitet som blir alltmer stillasittande med digitala medier kan exempelvis effekten bli större än för någon som inte har ett lika stort naturligt behov av att röra på sig. Det kan också vara så att användandet av digitala medier för en person i en socioekonomiskt utsatt situation har större positiv indirekt effekt än för genomsnittet genom att skapa förutsättningar för att göra mindre destruktiva saker med sin tid.

Direkta effekter

Med direkta effekter menas när den specifika aktiviteten på skärmen påverkar välbefinnandet.^{34,35} Det skulle exempelvis kunna vara jämförelser med orealistiska skönhetsideal på sociala medier, näthat, radikalisering, avtrubning inför våld eller nätmobbning som kan leda till negativa konsekvenser. Det skulle också kunna vara kontakt med likasinnade, ökat upplevt stöd från andra eller möjligheten att få sin röst hörd som kan medföra positiva konsekvenser för välbefinnandet.

Även gällande innehållet kan det vara så att det finns mer uttalade effekter på vissa grupper beroende på olika bakgrundsfaktorer. Har man exempelvis en ätstörning i botten och har ett flöde med mycket fokus på utseende kan detta tänkas ha större påverkan än om man inte lider av en ätstörning och har samma flöde. På motsvarande sätt kan en person som i sin fysiska verklighet inte träffar likasinnade få möjlighet att känna sam-



Jag har väl ett "normalt skärmberoende" men min syster är 13 och hon följer alla influencers och har väldigt svårt att släppa mobilen och blir väldigt påverkad. Hon kan ju inte så mycket om livet utanför nätet så det blir liksom allt...

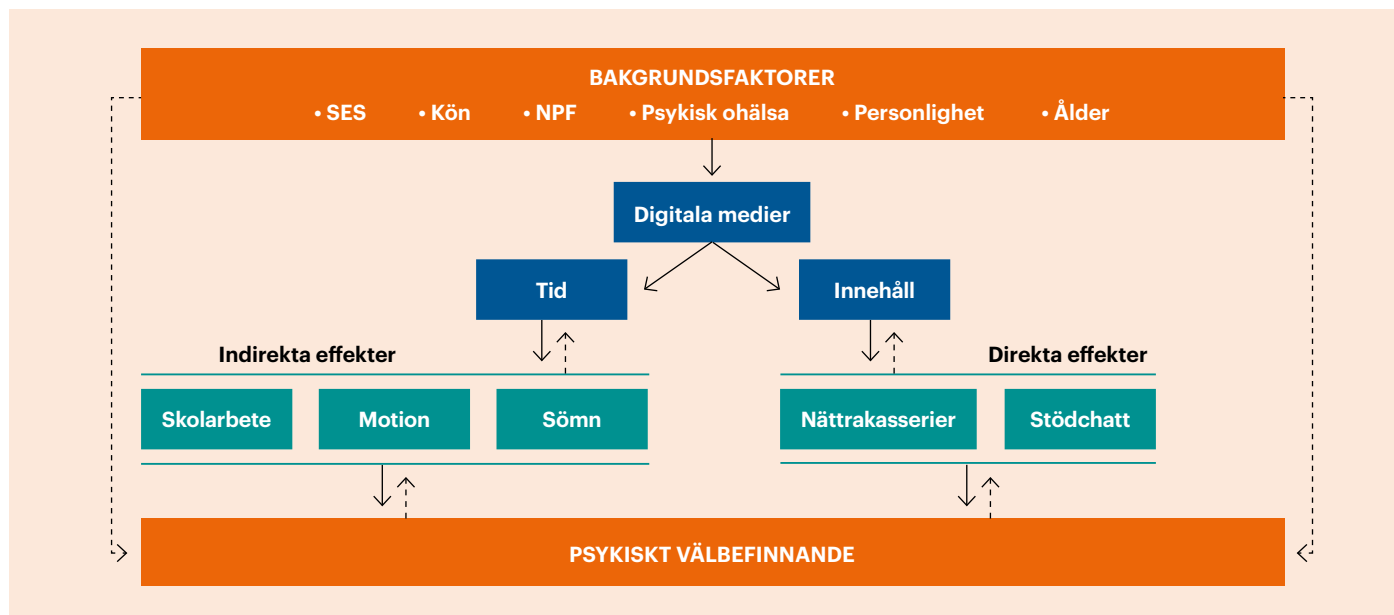
hörighet genom digitala sammanhang – en effekt som troligen påverkar det mentala måendet mer positivt för denna grupp än för grupper som redan har detta ”offline”.

Användandet av digitala medier är med andra ord komplext och speglas troligen av följande faktorer:

- bakgrundsfaktorer
- hur mycket av vår tid vi tillbringar med dem
- vilket innehåll vi har under den tiden
- hur livet ser ut i övrigt

Alla som använder digitala medier vet dessutom att innehållet växlar mellan olika dagar, tidpunkter och är sällan uteslutande negativt eller uteslutande positivt. Figur 5 sammanfattar på vilket sätt användandet av digitala medier kan tänkas påverka psykiskt välmående beroende på ett antal faktorer.

Nedan följer avsnitt som rapporterar fynd från studier på generellt användande av digitala medier, det vill säga studier som undersöker samband utifrån eventuella indirekta effekter. Effekterna av de specifika aktiviteterna sociala medier och datorspel följer sedan i egna sektioner.



Figur 5 Teoretisk modell för hur olika digitala medieanvändning skulle kunna påverka psykiskt välbefinnande. Beroende på en rad olika bakgrundsfaktorer såsom socioekonomisk status (SES), neuropsykiatriska funktionsnedsättningar (NPF), kön, personlighet etc skulle vårt användande av digitala medier kunna påverka det psykiska välbefinnandet direkt genom innehållet (på sociala medier, youtube etc) eller indirekt genom undanträngningsmekanismer. Med det menas att tiden tillbringad på digitala medier går ut över aktiviteter som påverkar psykiskt välbefinnande såsom exempelvis sömn, vilket medför en indirekt effekt på välmåendet. De här effekterna skulle i sin tur kunna påverka hur vi konsumerar digitala medier (både innehåll och tid) varför det även går streckade pilar tillbaka för att visa på en dubbelriktad effekt. Exempelvis skulle någon som blivit deprimerad kunna söka sig till mer negativt material och tillbringa mer tid och på så sätt förstärka nedstämdheten.

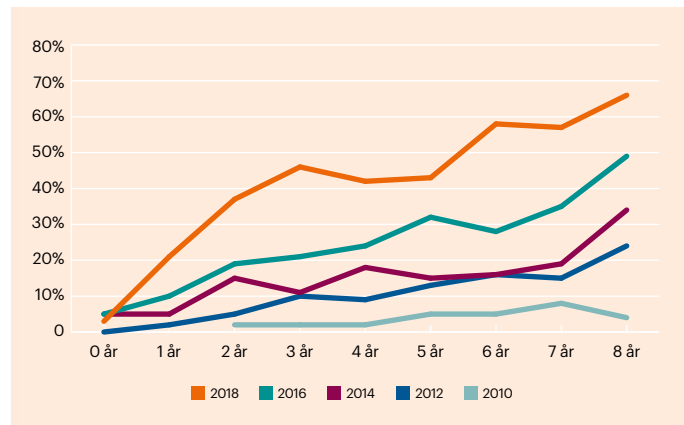
2. Resultat

Digitala medier

Statistik över ungas digitala media-användande

Sverige

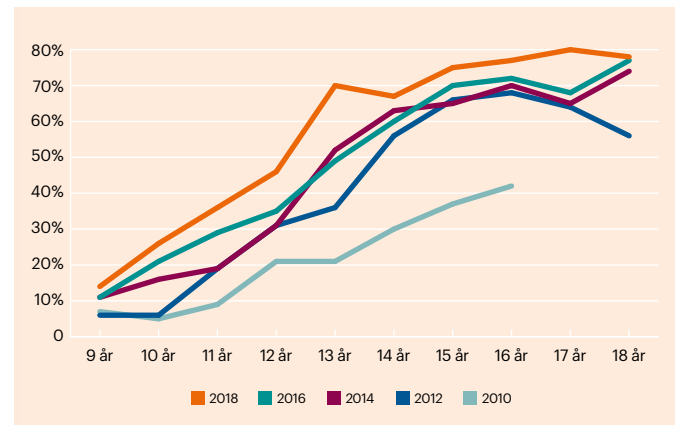
I dag är det vanligt att användandet av digitala medier börjar tidigt i livet och allt fler barn använder internet både oftare och fler timmar per dag. Undersökningar visar att andelen spädbarn (mindre än ett år) som använder internet mer än en timme per dag ökat stadigt, från sex procent år 2016 till 15 procent år 2018.³⁶ Det rör sig främst om att titta på rörligt material men 14 procent av spädbarn spelar också dagligen spel på mobilen. Fyra av fem av dagens tvååringar använder internet, vilket är samma utbredning som fyraåringarna hade 2015. Från två års ålder börjar även apparna komma in i de dagliga aktiviteterna där 11 procent spelar mer än en timme per dag och ytterligare 40 procent spelar mindre än en timme per dag. Andelen 2–4-åringar



Figur 6 Förändringen av andelen barn mellan noll och åtta år som dagligen använder internet under åren 2010 till 2018. Figur från Småungar & medier, 2019.³⁶

som använder internet mer än en timme per dag har ökat från fem procent år 2012 till 2018 års 43 procent. Bland barn mellan fem och åtta år är det nästan dubbelt så många (63 procent) som använder internet mer än en timme per dag jämfört med 2016 (36 procent) och andelen som tillbringar mer än tre timmar per dag har trefaldigats.

Av barn mellan fem och åtta år har en av fem en egen smart mobil och den genomsnittliga åldern för att få en egen mobil är 9 år.^{3,36} Vid 12 års ålder börjar den genomsnittlige pojken aktivt söka på porr och många har oavsiktligt exponerats tidigare.^{3,37} Det är numera vanligt att första exponeringen sker via pop-up annonser, reklam i spelappar, ”porrbotar” eller att kompisar visar varandra på mobilerna eller digitala verktyg i skolan. Vid 13-års ålder ökar tiden tillbringad på sociala medier och datorspelandet väsentligt och vid 14-års ålder börjar även den genomsnittlige flickan söka på porr.^{3,37}



Figur 7 Förändringen av andelen barn mellan nio och 18 år som använder internet mer än 3h/dag under åren 2010 till 2018. Figur från Ungar & medier, 2019.³

Tiden ägnad åt digitala medier ger också upphov till konflikter i många familjer och över hälften av de tillfrågade föräldrarna till barn i nio till 18 års ålder känner sig osäkra på eller känner att de saknar information och vägledning kring digitala medier.³ Bland barn mellan nio och 12 anser en av fyra att de ägnar för mycket tid åt Youtube och åsikten att man ägnar för mycket tid åt media ökar sedan med åldern. Värt att notera är att över hälften av unga (9–18 år) anser att deras digitala medieanvändande varje vecka går ut över saker de också hade behövt tillbringat sin tid med som exempelvis motion, sömn, läsning. I åldern 17–18 är det så mycket som 73 procent som upplever att detta sker varje vecka. I tonåren uppger en tredjedel eller mer att deras sömn påverkas till det sämre av deras användande (bland flickor var det ännu vanligare), en uppfattning som även föräldrarna delar.

Bakgrundsfaktorer och användande av digitala medier

Det finns vissa bakgrundsfaktorer som är kopplade till användande av digitala medier i större utsträckning eller på ett annat sätt än andra vilket skulle kunna innebära en ökad risk eller ett ökat skydd på grund av användandet. Detta gäller exempelvis barn och unga med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar (NPF) som i högre grad både har tillgång till och använder digitala medier.^{38,3} Även typen av digitala aktiviteter skiljer sig åt mellan olika grupper där könsskillnader uppstår vid fem års ålder då pojkar i högre grad använder spelappar än vad flickor gör.³⁶ Från 13 års ålder tillbringar flickor i högre utsträckning tid med sociala medier medan pojkar från samma ålder i högre grad ägnar sig åt datorspel. Typen av användande skiljer sig även åt genom barns utveckling och går generellt från ett passivt konsumerande (TV/video-tittande) för de yngsta till att bli aktiviteter som innefattar interaktion eller produktion med stigande ålder.

Digitala medier och psykiskt välbefinnande

I följande stycken rapporteras fynd från sammanställningar av tvärsnittsstudier som undersökt kopplingen mellan generell digital medieanvändning och välbefinnande hos unga (i form av meta-analyser). Av dessa studier kan inte orsakssamband fastställas, och man tar heller inte hänsyn till innehållet utan undersöker endast samband mellan tid och välbefinnande. Vi rapporterar även fynd från studier som undersökt användning hos samma personer flera gånger över tid. Gällande vilken roll olika bakgrundsfaktorer spelar för sambanden finns även tvärsnittsstudier inkluderade.

Hur ser kopplingen ut mellan omfattning av digital medieanvändning och välbefinnande?

Huvudfynden från publicerade meta-analyser visar stöd för ett tydligt negativt samband hos unga mellan användande av digitala medier och välbefinnande, depressiva symtom samt livskvalitet.^{39,40} Det finns även ett visst samband med ett antal andra psykiska relaterade mått såsom självkänsla, sömnproblem, ångest, koncentrationssvårigheter, hyperaktivitet och beteendeproblematik.^{40,41} Det här innebär alltså att det är vanligare att rapportera sämre psykisk hälsa om man också ägnar mer av sin tid åt digitala medier.

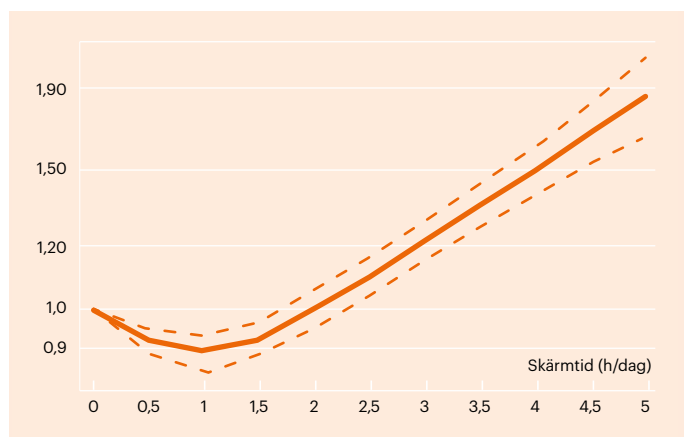
För att studera effekten av olika aktiviteter, behandlingsformer eller farmakologiska substanser utgår man ofta från att det finns ett samband mellan hur mycket av någonting man gör/ger (”dos”) och hur stor effekt detta har på det man försöker påverka (smärta, symptom, lärande etcetera vilket då kallas ”respons”). I denna fråga kan det tyckas märkligt att utgå från en sådan logik eftersom innehållet kan skilja sig åt och ha olika effekter på användaren och det således inte rör sig om en ”aktiv substans” som ska dosbestämmas. Effekten kan dock ändå följa ett sådant ”dos-respons-samband” på grund av exempelvis undanträngningseffekter, med andra ord att tiden tas från andra aktiviteter som har betydelse för välbefinnandet.



Har haft perioder när jag tagit bort Insta och klarar mig ganska bra utan men det blir ändå ett sorts utanförskap om man inte är med när alla pratar så här “Har du sett det här?” och typ “Vad heter du på insta?”

Det finns rapporterade linjära samband mellan tid tillbringad med digitala medier och utfall på olika aspekter av barns framgångar (exempelvis benägenhet att göra läxor, att hålla sig fokuserade vid utmaningar, att avsluta påbörjade projekt/aktiviteter) där alltså mer tid med digitala medier visats kopplad till sämre utfall för samtliga mått.⁴² Värt att notera är dock att den lägsta kategorin för att mäta tidsanvändande var 0–2 timmar per dag som alltså sammanförde alla som använde digitala medier mindre än två timmar per dag i samma analysgrupp.

I en meta-analys med studier som har mätt tid med större noggrannhet rapporterades ett (icke-linjärt) dos-responsförhållande mellan digitala medieanvändning och symptom på depression.⁴³ Dessa fynd visade att risken för symptom på depression ökade vid digitalt medieanvändande över två timmar per dag men att de som tillbringade i snitt cirka en timme per dag hade lägre risk för depression än de som inte tillbringade någon tid alls (se figur 8). Jämfört med de som inte använde



Figur 8 Grafen visar sambandet mellan risk (odds ratio) för depression (y-axeln) i förhållande till ingen skärmtid (OR=1) för den genomsnittliga dagliga tiden tillbringad med digitala medier (x-axeln). Den streckade linjen representerar det 95% konfidensintervallet för den slutgiltiga statistiska modellen. Figur från Liu et al, 2016.⁴³

digitala medier hade de som tillbringade mellan 30 och 90 minuter per dag en reducerad risk för depression med cirka tio procent. De som tillbringade mer än två timmar per dag hade i jämförelse en förhöjd risk med 8, 19, 46 och 80 procent för två och en halv, tre, fyra respektive mer än fem timmar per dag. Denna studie kan dock inte informera om orsak och verkan utan konstaterar enbart att förekomsten av samtidiga symptom på depression sammanfaller med respektive omfattning av digitala medieanvändning.

Sammanfattningsvis kan man konstatera att samband har påvisats i ett flertal studier mellan tid ägnad åt digitala medier och nedsatt välbefinnande men att orsakssambanden är oklara.

Indirekta effekter

I nästkommande två avsnitt behandlas frågan; finns det stöd för undanträngningseffekter av medieanvändandet på betydelsefulla faktorer som påverkar välbefinnande (så kallade indirekta effekter)? Vi har delat upp dessa i negativa och positiva indirekta effekter. De direkta effekterna (som beror av innehållet i aktiviteten) beskrivs under sektionerna för sociala medier respektive datorspelande.

Negativa indirekta effekter

Nedan rapporteras studier som ger stöd för att digitala medieanvändning tränger undan andra hälsofrämjande aktiviteter såsom exempelvis sömn, motion, och fysiskt umgänge (se inledande stycke om kopplingen mellan respektive aktivitet och välbefinnande).

- **Stillasittande.** Från meta-analysen som sammanställt resultat från tvärsnittsstudier finns ett tydligt negativt samband mellan tid med digitala medieanvändning och stillasittande^{39,41,44,45} vilket skulle kunna medföra att man går miste om de positiva effekterna som motion har på välbefinnande. Det finns också studier som undersökt effekterna av stillasittande skärmtid (specifikt TV-tittande och datorspelande) över tid som

också rapporterat ett negativa samband mellan skärmtid och psykiskt välbefinnande hos barn.⁴⁶ Hos yngre barn (sex år) förutspådde den stillasittande skärmtiden utvecklingen av emotionella problem två år senare medan det för de äldre barnen (tio år) gällde främst utvecklingen av problem med hyperaktivitet och beteendeproblematik. För lite äldre barn i 12–16-årsåldern visade en longitudinell studie inte stöd för att stillasittandet var en betydande faktor i sambandet till utveckling av mer nedstämdhet.⁴⁷

- **Sömnpblem.** Det finns tydliga negativa samband mellan tid tillbringad med digitala medier och sömn.⁴⁸ En longitudinell studie som undersökt kopplingen hos unga mellan användande av sociala medier och symptom på depression visade att effekten till stor del var kopplad till just sömnbrist.⁴⁹ Mer om denna studie under stycket om sociala medier.

Att använda digitala medier på kvällen tycks också ha en särskild negativ koppling till sömnen. I en meta-analys som undersökte kopplingen mellan digitala medieanvändning specifikt på kvällstid och sömnpåverkan rapporterades en tydlig koppling med färre sömntimmar, sämre sömnkvalitet och mer trötthet på dagtid.⁵⁰ Detta samband gäller även för barn som enbart hade mobiltelefon i sovrummet och inte använde den på natten. Motion, positiva familjerelationer och satta tider för sänggående har visats ha en positiv effekt på sömnen medan skärmtid på kvällen, tobak och negativa familjerelationer tycks ha en negativ koppling till sömnen.⁵¹

- **Umgänge.** Mycket av det sociala umgänge som förr skedde i det fysiska rummet eller i realtid har flyttat över till att ske digitalt där ungdomar rapporteras att nu föredra att texta jämfört med att exempelvis ringa.⁵² Det tycks även vara så att ungdomar som vuxit upp med digital teknik träffas fysiskt ungefär en timme per dag mindre med varandra än tidigare generationer (även om detta inte nödvändigtvis är på grund

av tekniken).⁵³ Liknande mönster noteras för fysiskt umgänge över tid i Sverige.⁵⁴ En studie som följde användande över ett års tid konstaterade att fysiskt umgänge hade en skyddande effekt på välbefinnande men att den negativa effekten av sociala medier var lika stor eller större än det skyddet skapade.⁵⁵ I två av de experimentella studier där man lät vuxna deltagare ta en paus från sociala medier noterades att gruppen som slutat började tillbringa mer tid med att umgås med andra än gruppen som fortsatte sitt användande.^{26,56} Motsvarande studier för unga användare har inte kunnat identifieras.

- **Skolprestation.** Att klara av skolan är en av de faktorer som framträder som särskilt betydelsefulla för ett skydd mot psykisk ohälsa. Det finns ett negativt samband mellan tid tillbringat på digitala medier på vardagar, men inte helganvändande och skolprestation.^{57,58} Tid tillbringat med digitala medier har visats förutspå sämre skolprestation även i longitudinella studier.⁵⁹ Orsakssambanden är dock oklara. Det är troligt att digitala medieanvändning blir en aktivitet som man ägnar mer tid åt när man redan misslyckas i skolan och inte främst är anledningen till detta misslyckande.⁶⁰

Positiva indirekta effekter

Skärmbaserade aktiviteter kan teoretiskt även ersätta hälsovådliga aktiviteter, exempelvis att grubbla eller att ägna sig åt riskbeteenden som att dricka alkohol, vilket kan medföra en positiv effekt på välbefinnandet. Några studier som rapporterar om dessa typer av samband har inte kunnat identifieras. Studier som undersökt alkoholkonsumtion hos tonåringar över tid noterar dock att andelen unga som avstår alkohol ökat sedan 1988⁵⁴ och mer än fördubblats mellan 2003 och 2015⁶¹. En förklarande faktor var att unga träffas mindre vilket skulle kunna beror på att unga i större utsträckning tillbringar sina helger med digitala medieaktiviteter, men det får framtida forskning utforska.



Jag blir så trött när jag har suttit och scrollat och då orkar jag inte göra något annat – så då scollar jag vidare.

Bakgrundsfaktorer av betydelse för kopplingen mellan digitala medier och välbefinnande

Finns det några bakgrundsfaktorer som delvis kan förklara dessa samband?

Neuropsykiatriska funktionsnedsättningar (NPF)

Det finns stöd för att barn och unga med NPF i genomsnitt tillbringar mer stillasittande tid med digitala aktiviteter än barn utan NPF.^{62,63} Detta samband tycks vara starkare hos äldre ungdomar än yngre.⁶² Det finns också stöd för att unga med NPF oftare blir utsatta för kränkningar på nätet än andra barn.³

Socioekonomisk utsatthet

Det finns stöd för att barn i familjer med socioekonomisk utsatthet och föräldrar med låg utbildningsgrad har en särskild sårbarhet i kopplingen mellan digitala medieanvändning och välbefinnande.⁴⁶ Exempelvis finns det indikationer på att kopplingen mellan skärmanvändning och kortare sömntid till stor del förklaras av kontextuella faktorer som medför både kortare sömn och mer skärmtid.⁶⁴

Ålder

Digitala medieanvändning tycks också ha olika effekt på användaren beroende på åldern på barnet. För barn under två år har longitudinella studier rapporterat en koppling mellan tid tillbringad på digitala medier och försenad språkutveckling⁶⁵, socioemotionell utveckling,^{66,67} nedsättningar i uppmärksamhet och impuls kontroll⁶⁸ ett och två år senare. I en stor studie på över 2 400 barnfamiljer förutspådde skärmtiden vid två och tre års ålder den kognitiva utvecklingen vid tre och fem års ålder, även när man tog hänsyn till socioekonomiska förutsättningar, depression hos mamman, kön och hur mycket barnet lästes för.⁶⁸ Tiden tillbringad med TV-tittande vid två års ålder har också visats förutspå en rad negativa hälsoaspekter vid tio års ålder inklusive skolresultat, övervikt, stillasittande och ohälsosamma kostvanor.⁶⁹ Tilläggas bör att det även finns visst vetenskapligt

stöd för att föräldrarnas skärmanvändande i närvaro av barnet påverkar kvaliteten på interaktionen mellan barn och förälder och potentiellt i förlängningen relationen och barnets utveckling.^{70,71} En förklaring till detta tros ligga i hjärnans särskilda formbarhet som avtar efter de första åren där miljön visats ha som störst effekt på hjärnans utveckling under just denna period.⁷² Eftersom spädbarn också visats ha en selektivitet för social inlärning där ögonkontakt, härmande och aktiv interaktion föredras⁷³ blir tid tillbringad med digitala medier i den här fasen mestadels dödtid som alltså riskerar att ta värdefull tid från andra aktiviteter som skulle vara mer utvecklande för hjärnan. Sker detta i stor omfattning under hjärnans så kallade kritiska eller känsliga perioder blir det också mycket svårt eller till och med omöjligt att kompensera för detta vid ett senare tillfälle⁷⁴, vilket skulle kunna förklara fynden beskrivna ovan.

Det finns även visst stöd hos de lite äldre barnen för en större påverkan på psykiskt välbefinnande kopplat till yngre ålder. Tiden tillbringad med TV-tittande och datorspelande vid sex års ålder jämfört med tio års ålder var kopplad till utveckling av mer känslomässiga problem två år senare för den yngre gruppen (medan den äldre visade påverkan på hyperaktivitet och utåtagerande problematik).⁴⁶ Det finns även stöd för att dos-responseffekterna mellan tid tillbringad med digitala medieanvändande och depression som tidigare nämndes är mer uttalade i yngre åldrar (under 14 år).^{11,43} Riskerna för att utveckla problematiskt datorspelande är också större för unga än vuxna.⁷⁵ En delförklaring till detta utöver hjärnans åldersrelaterade formbarhet, kan vara att undanträngningseffekterna av exempelvis motion skulle kunna ha en större negativ inverkan på yngre än äldre barn och unga eftersom de normalt har ett naturligt större behov av rörelse.

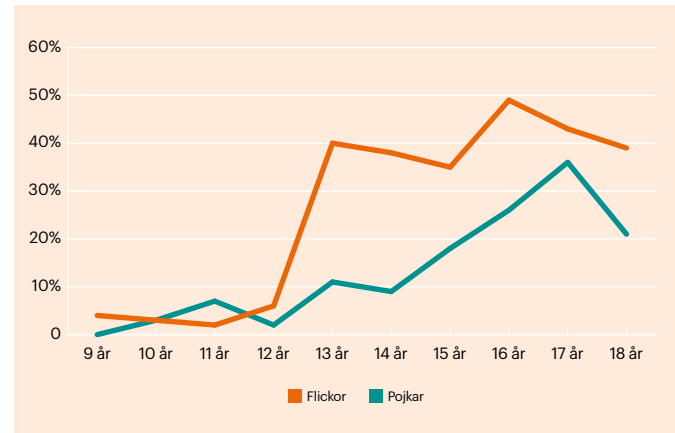
Detta stycke handlade om effekterna av tid ägnad åt digitala medier överlag och de så kallade indirekta effekterna. Effekterna handlar förstas inte bara om hur mycket tid som tillbringas framför skärmen, utan vad tiden ägnas åt. I nästa avsnitt behandlas effekterna gällande sociala medier följt av datorspelande.

Sociala medier

Statistik över ungas användning

Sverige

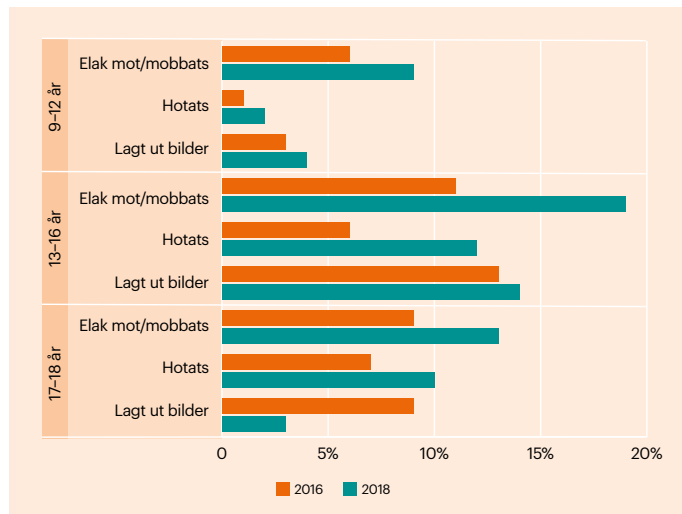
Från 13 års ålder använder så gott som alla unga i Sverige sociala medier, de flesta av dem dagligen. Det är något vanligare att flickor använder sociala medier jämfört med pojkar. Från 13 års ålder är högkonsumtion (användande mer än tre timmar per dag) betydligt vanligare bland flickor än bland pojkar (se figur 9). Fler barn i alla åldersgrupper mellan nio och 18 anger att de blivit kränkta på nätet jämfört med tidigare undersökningar (se figur 10) och barn med NPF är i högre grad utsatta för nätbase-
rade trakasserier än barn utan NPF (se figur 11).³



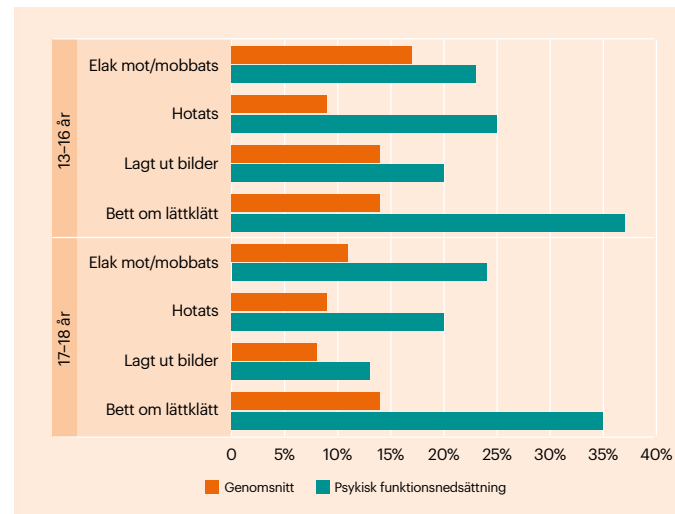
Figur 9 Andelen unga mellan nio och 18 år som ägnar mer än 3h/dag åt sociala medier. Figur från Ungar & medier, 2019.³



Det känns så här dåligt när man inser att man suttit i flera timmar i sträck utan att fatta det.



Figur 10 Andelen barn mellan nio och 18 år som anger att de blivit kränkta på nätet för år 2016 och 2018. Figur från Ungar & medier, 2019.³



Figur 11 Andelen unga mellan 13 och 18 år med och utan psykisk funktionsnedsättning som utsatts för nätbase-
rade trakasserier. Figur från Ungar & medier, 2019.³

Sociala medier och välbefinnande

Under följande stycke återfinns meta-analyser, studier som följt användare över tid samt experimentella studier. Avseende bakgrundsfaktorerna finns även tvärsnittsstudier inkluderade.

Hur påverkar användandet av sociala medier ungas psykiska välbefinnande (så kallade direkta effekter)?

Som ung finns det både risker och möjligheter förknippat med sociala medier. Fördelar man sett med att som ung umgås online är ett ökat socialt stöd, ökat socialt kapital, stärkt självförtroende och en möjlighet att på ett tryggt sätt öppna upp sig och utforska nya identiteter. Nackdelar man observerat är ökad risk för nätmobbning, social isolering, depression och att exponeras för skadligt innehåll.⁷⁶

Tid på sociala medier

Sammanställningar av publicerade studier tycks överlag visa att sociala medier-användande har ett litet, negativt samband med ungas psykiska välbefinnande.^{77,78} Unga som tillbringar mycket tid på sociala medier verkar överlag må något sämre än de som tillbringar mindre tid. Det är inte klarlagt i vilken riktning sambandet går; är det sociala medier som leder till minskat välbefinnande eller vänder sig personer som mår dåligt i högre utsträckning till sociala medier?

Inga studier av randomiserad, kontrollerad design har identifierats i åldersgruppen vare sig det gäller att börja eller att sluta med sociala medier. Se sidan 10 för bakgrunden för sådana studier av vuxna som alltså visade på en liten negativ effekt på välbefinnande. Två studier som följt 6595 respektive 3800 ungdomar under tre och fyra års tid konstaterade att tid på sociala medier förutspådde ett sämre psykiskt välbefinnande över tid.^{47,146} Den ena studien noterade effekter som tyder på negativ förstärkning från sociala medier hos de som redan var nedstämda⁴⁷ medan den andra studien inte fann stöd för att effekterna skilde sig åt beroende på hur de mådde från början.¹⁴⁶



En mindre studie som följde 500 ungdomar under åtta år kunde tvärtom inte se att tid tillbringad på sociala medier förutsådde fler depressiva symtom eller ångest på individnivå.⁷⁹ Tittade man på gruppnivå istället kvarstod dock sambanden för ökad ångest med mer tid på sociala medier.

Det skulle kunna tolkas som att tiden ägnad åt sociala medier inte kan ses som en tillförlitlig indikator på om en viss individ kommer att få ett försämrat psykiskt välbefinnande, men tittar man på tiden ägnad åt sociala medier i snitt för en grupp så tycks det till viss del kunna förutspå gruppens försämrade välbefinnande över tid. Självklart spelar en rad andra faktorer en betydligt större roll än detta men dessa studier visar alltså att sociala medier också har en viss roll att spela. Sannolikt spelar inte bara tiden ägnad åt sociala medier en roll utan även innehållet under den tiden in i detta samband, vilket vi kommer till nedan.

I en stor enkätstudie som följt unga över tid konstaterades minimala negativa effekter på välbefinnandet, dock bara för tjejer.⁸⁰ Den studien fann också stöd för tesen att de som redan är mer missnöjda med livet kommer att använda sociala medier mer och må något sämre över tid. I en longitudinell brittisk studie förklarade utebliven sömn, stillasittande och ökad utsatthet för nattrakasserier hela det noterade sambandet mellan sociala medier och utveckling av sämre välbefinnande för flickor (mer om detta nedan).⁴⁹ Även här noterade man dock en ökning i ångest över tid som förblev signifikant trots hänsyn tagen till dessa indirekta effekter.

Sociala mediers roll

Det är enkelt att förstå möjligheterna med sociala medier och mycket tyder på att dessa plattformar fungerar som en förlängning av mänskliga relationella beteenden och drivkrafter i största allmänhet. Sociala medier fyller främst två sociala funktioner; att ha kontakt med andra och att göra intryck på andra. Plattformarna möjliggör kontakt på ett sätt som tidigare varit begränsat av fysiska barriärer eller till antalet personer man

kunnat interagera med på samma gång. Med människans starka drivkrafter om att känna samhörighet med andra människor fyller sociala medier detta naturliga behov till viss del. Men beroende på en rad olika faktorer som vi fördjupar nedan, tycks det också kunna leda till press att leva upp till orealistiska ideal med ökade möjligheter till sociala jämförelser och avund som följd.⁸¹

Olika typer av användande

Man kan använda sociala medier på många olika sätt. Det finns få studier gällande barn och unga, men i studier på vuxna så har man sett skillnader i mående beroende på vad man ägnar sig åt på plattformarna. Man kan exempelvis skilja på passivt användande (läsa inlägg, klicka på länkar) och aktivt användande (skriva kommentarer, chatta med vänner). I studier har man sett att passivt användande kan leda till minskat välbefinnande genom att trigga social jämförelse och avundsjuka hos den som scollar, medan aktivt användande tvärtom kan öka välbefinnandet genom att man stärker sina sociala band och känner samhörighet.⁸¹ När man lät vuxna användare sluta använda Facebook i en vecka så såg man störst positiva effekter just hos passiva användare som hade nära till avundsjuka och som i vanliga fall tillbringade mycket tid på plattformen.²⁵

Studier på vuxna Facebook-användare visar på ökat välbefinnande kopplat till personligt riktad kommunikation med personer som man känner sig nära (exempelvis chatt) medan ”one-klick” interaktioner och opersonlig kommunikation inte var det.⁸² En omfattande tvärsnittsstudie av mer än 10 000 isländska ungdomar kunde nyligen rapportera att aktivt användande hade en neutral koppling medan passivt användande hade en negativ koppling till ångest och symptom på depression – trots att de tog hänsyn till hur mycket total tid de ägnade åt sociala medier, och en rad andra faktorer.⁸³ Denna studie följde dock inte användare över tid och kan därför inte dra slutsatser om orsak och verkan. Hur stor del av användandet av sociala medier som går åt till passivt användande är förstås individuellt

men en studie rapporterade att deras deltagare i snitt ägnade 50 procent mer tid åt detta än den aktiva tiden.⁸⁴

Hos unga har man sett en skillnad beroende på hur många plattformar man är aktiv på. En studie på 11- till 14-åriga ungdomar identifierade flera subgrupper av låganvändare och höganvändarna. Av höganvändarna kunde de identifiera två olika typer av användare som ägnade ungefär lika mycket tid åt sociala medier där skillnaden låg i hur de fördelade sin tid mellan olika plattformar. Den subgrupp som använde ett flertal olika plattformar uppvisade fler symtom på depression och panikångest ett år senare samt ett minskat stöd från sina vänner.⁸⁵ Den grupp som bara använde två plattformar (Instagram och Snapchat) upplevde ingen symtomförändring och tvärtom ett ökat socialt stöd från vännerna (men däremot högre utåtagerande och skolundvikande). Detta stämmer väl överens med en tidigare tvärsnittsstudie som sett samband mellan antal plattformar, symtom på ångest, depression och med en hög känsla av ”fear of missing out” (FOMO).⁸⁶ Hur man fördelar sin tid mellan olika plattformar verkar således ha betydelse, även om det ännu finns för lite forskning för att kunna säga hur och varför.

En fråga är också hur sociala medier påverkar kroppsuppfattning och om man är nöjd med sin kropp. Att i högre grad ha en självbild om att man är ett ”objekt” för andra att bedöma, har kopplats till att lägga ut fler selfies med självobjektifierande framtoning på Instagram. Något som också kopplats till en förstärkningseffekt – ju fler likes desto fler bilder av den typen.⁸⁷ En studie som följt holländska ungdomar över tid visar att de som oftare använde sociala medier blev något mer missnöjda med sin kropp över tid.⁸⁸

I en liknande experimentell studie med tjejer mellan 14 och 18 år fick de slumpvis titta på manipulerade Instagrambilder och originalbilder av kvinnokroppar och svara på frågor om kroppsuppfattning och jämförelsetendenser. Syftet med studien framhölls handla om ansiktsuttryck snarare än kroppsideal. Resultaten visade att jämfört med att titta på originalbilder så

rapporterade de i snitt mer missnöje med sin egen kropp efter att de tittat på manipulerade bilder. Effekten var störst för dem som hade mer tendens att jämföra sig med andra.⁸⁹ På det hela taget tycks alltså både den som publicerar denna typ av inlägg kunna bli påverkad av återkopplingen på inläggen (t.ex. antalet likes) och den som tittar på inläggen genom jämförelse med sin egen kropp.

Sociala mediers roll vid psykisk ohälsa

Överlag verkar personer med fler symtom på ångest och depression också tillbringa mer tid på sociala medier.⁷⁸ Sambandet verkar till stor del kunna förklaras av att högkonsumenter av sociala medier som grupp sover mindre och löper ökad risk att utsättas för nätbaserade trakasserier.^{49,90} På den individuella nivån så går forskningsresultaten isär; när man följt individer över tid så indikerar vissa studier att ökat sociala medier-användande också leder till en ökning i depressiva symtom och ångest över tid^{47,49} medan andra visar att det inte gör det.⁷⁹

För unga som lider av psykisk ohälsa kan sociala medier medföra både risker och möjligheter.^{91,92} Det kan användas för att få stöd och stöttning av omgivningen, något som kan bidra till att man mår bättre. Det är också en värdefull resurs för personer med potentiellt stigmatiserande diagnoser, som genom sociala medier kan komma i kontakt med andra som delar samma erfarenhet och därigenom känna sig mindre utsatt. Sociala medier kan också innebära en sänkt tröskel att kontakta vården eller olika hjälporganisationer, alternativt att få information om vart man kan vända sig.

Man har exempelvis studerat vilken roll sociala medier kan ha för unga och unga vuxna med självskadebeteende. Generellt upplevs plattformarna som stöttande och att de ger en känsla av gemenskap.⁹³ Stödet kan handla om uppmuntran, råd om hur man slutar att självskada och information om var man kan söka hjälp. Det finns dock en baksida; normalisering av självskadebeteenden, råd om hur man döljer beteendet för omgivningen, diskussioner kring anledningar att självskada och självmordspla-

”

Den som mobbar tror att den har en hel armé med sig men alla tycker egentligen att den är en jävla clown men ingen vågar säga nåt.

ner. Sociala medier kan således både hjälpa och stjälpa, beroende på vilka forum man rör sig i och vad man ägnar sig åt där.

Nätmobbing

En ökad närvaro på sociala medier medför en ökad risk att utsätts för nätbaserade trakasserier.⁴⁹ Som beskrivits ovan verkar detta vid sidan av störd sömn vara en av de främsta förklaringarna till att högkonsumerter av sociala medier rapporterar fler depressionssymtom.^{49,90}

När man försökt sammanställa vad som är utmärkande drag hos mobbare och utsatta för nätmobbing så är det första man kan konstatera att det skiljer sig mycket åt – det verkar inte finnas någon ”typisk mobbare” eller ett ”typiskt offer”.⁹⁴ Ett par faktorer återkommer dock; mobbare verkar i högre grad ha det svårt i skolan, känna offret och själva vara utsatta för mobbing. Det är också vanligare att man är fysiskt aggressiv och även mobbar ansikte mot ansikte.⁹⁵ De som utsätts för nätmobbing tenderar att må sämre än genomsnittet och också vara utsatta för trakasserier ansikte mot ansikte.⁹⁴ Förutom att öka risken för depressiva symtom har utsatthet för trakasserier på sociala medier visat sig öka risken för att ha sömnsvårigheter, negativ kroppsuppfattning och lägre självförtroende.⁹⁰

Nätmobbing verkar vara något mindre förekommande än mobbing ansikte mot ansikte. Det är betydligt fler som utsätts för sporadiska nätbaserade trakasserier än upprepad mobbing, flera gånger i veckan.⁹⁴ Att någon säger emot mobbaren ökar sannolikheten att de som annars är passiva åskådare griper in, medan att fler går till angrepp mot offret ökar risken att åskådare förblir passiva. Goda familjerelationer och god kommunikation mellan föräldrar och barn minskar risken för nätmobbing.⁹⁶

Bakgrundsfaktorer och sociala medier

Finns det några bakgrundsfaktorer som delvis kan förklara samband mellan sociala medier och välbefinnande?

Flickor använder sociala medier i högre utsträckning än vad

pojkar gör.³ Kön verkar också spela in i hur man mår av sitt sociala medier-användande. I flera studier så har man funnit att flickors mående verkar påverkas mer negativt medan pojkars välbefinnande påverkas mindre eller inte alls.^{49,80,97} Vad detta beror på vet man inte. En hypotes skulle kunna vara att visst användande har olika effekter beroende på kön. Exempelvis har forskning visat hur jämförelser med kroppsideal i traditionell media till stor del förklarar unga kvinnors, men inte mäns, självkänsla, kroppsuppfattning och symptom på depression⁹⁸, en effekt som även skulle kunna gälla nyhetsflödet på sociala medier. Det har också visats vara en förklarande faktor i ätstörningsproblematik.⁹⁹

Man har också funnit att unga som känner sig ensamma och har mindre socialt stöd offline upplever att de får ut mer av att utforska identiteter online än de som inte känner sig ensamma.¹⁰⁰ Sociala medier skulle på så sätt fungera som en kompensatorisk plattform för att stärka samhörighet som annars kanske uteblir. Däremot finns det också risk för ökad isolering eller problematiskt användande.

Problematiskt sociala medier-användande, ibland kallat ”sociala medier-beroende”, är en term som innebär att man använder sociala medier på ett sätt som leder till betydande negativa konsekvenser för en själv eller omgivningen, men trots det inte lyckas ändra sitt beteende. Det är ingen klinisk diagnos men det pågår forskning kring fenomenet. Man har sett att problematiskt användande är vanligare hos personer med symtom på psykiatriska tillstånd, exempelvis depression, ångest och stress, i synnerhet hos unga användare.^{77,101} De som känner sig starkt känslomässigt beroende av sociala medier tycks uppleva mer negativa känslor kopplade till sitt användande än de som inte känner sig känslomässigt beroende.¹⁰² Det verkar också som att tvångsmässigt användande av sociala medier hos unga för att hantera känslan av FOMO tenderar att bidra till mer nedstämdhet över tid.¹⁰³

Ung ålder verkar vara en riskfaktor för att utveckla ett problematiskt användande av sociala medier, sannolikt eftersom

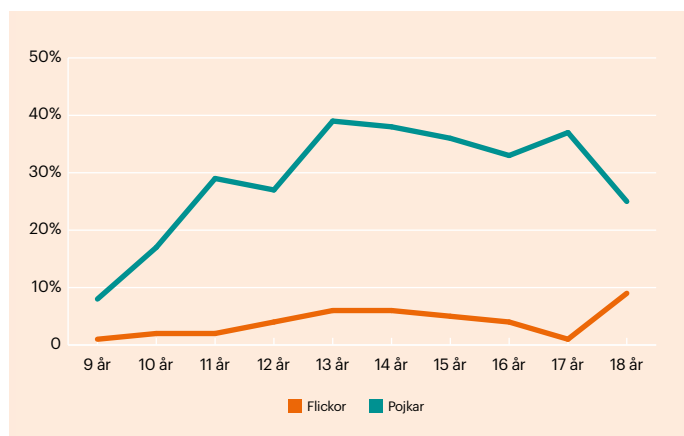
barn har svårare med självreglering.¹⁰⁴ I en annan longitudinell studie noterades att låg självkänsla ökade risken att bli nedstämd i takt med ökat sociala medier-användande.⁴⁷ Det tycks med andra ord finnas en rad bakgrundsfaktorer som ökar risken för att användandet av sociala medier sker på ett sätt som påverkar välbefinnandet i negativ riktning.

Datorspel

Statistik över ungas användning

Sverige

Datorspelande är en vanlig fritidssysselsättning bland svenska barn och unga, i synnerhet i åldersgruppen 9–12 år. I äldre åldersgrupper minskar andelen som spelar. Pojkar som grupp spelar betydligt mer än flickor, vilket blir tydligt från tio års ålder.³ Var tredje svensk pojke spelar datorspel mer än tre timmar per dag. Barn med neuropsykiatrisk funktionsnedsättning, exempelvis ADHD, spelar datorspel oftare och lägger i genomsnitt mer tid på datorspel än barn utan NPF.



Figur 12 Andelen unga mellan nio och 18 års ålder som i snitt ägnar mer än 3h/dag åt datorspelande år 2018 (Ungar & medier, 2019).

	Barn med NPF	Barn utan NPF
Spelar datorspel varje dag	40%	26%
Spelar datorspel >3h/dag	40%	25%

Tabell Andelen barn mellan 13 och 16 år som spelar varje dag med respektive utan en neuropsykiatrisk funktionsnedsättning (NPF). Data från Attentions och Statens medieråds rapport Nätkoll, 2016.³⁸

Datorspel och psykiskt välbefinnande

Debatten om hur datorspel påverkar barn har pågått flitigt sedan 1980-talet när hemdatorer fick sitt genomslag. Med tanke på hur utbrett datorspelandet är, så finns det förhållandevis lite forskning på hur det påverkar spelarens psykiska välbefinnande. Fokus i forskningen har istället varit på andra aspekter, exempelvis hur spelande påverkar aggressivitet eller kognitiva förmågor.

Hur påverkar användandet av datorspel ungas psykiska välbefinnande (så kallade direkta effekter)?

Inga kunskapsöversikter som undersöker kopplingen mellan datorspelande generellt och psykiskt välbefinnande i målgruppen har identifierats. Vi har heller inte funnit några studier med randomiserad, kontrollerad design på välbefinnande. Under följande stycke för direkta effekter återfinns studier som följt användare över tid för huvudfynden (longitudinella studier). Avseende spelberoende, våldsamma spel och tankemässiga effekter finns även kunskapsöversikter inkluderade.

Tid med datorspel

När man följt unga datorspelare över tid har man sett olika resultat i olika studier. En mindre studie med yngre barn (194 barn mellan 7 och 11 års ålder) fann att tiden ägnad åt spel förutspådde utvecklingen av emotionella problem ett år senare.¹⁰⁵ De fann också att de som tävlade i spel i högre grad utvecklade mer sociala problem över tid – men detta gällde bara de som ägnade ”mycket tid” (i studien definierat som mer än åtta timmar per vecka) åt datorspelande. I två andra longitudinella studier på något äldre barn har man dock inte kunnat se dessa kopplingar. I en kanadensisk studie där man följde cirka 3 800 ungdomar från 12 till 16 års ålder fann man ingen koppling mellan tid ägnad åt spelande och ökad nedstämdhet.⁴⁷ Inte heller i en norsk studie på nästan 2 000 deltagare mellan 13 och 17 år noterade man någon sådan koppling.¹⁰⁶

Datorspelandets roll

Datorspelande kan vara en aktivitet som man ägnar sig åt av många olika anledningar.¹⁰⁷ Eftersom det för många har ett högt underhållningsvärde är det också naturligt att det ger glädje.¹⁰⁸ Eftersom spel i många fall handlar om att ta sig an utmaningar så kan det tillföra spelaren en känsla av framgång och bemästrande när man klarar utmanande mål och många gånger sker detta dessutom tillsammans med andra. Många spel idag har just en stark social komponent, där man spelar med och mot andra, och där samtal och chatt sker parallellt med spelandet. På så sätt blir spel en plattform för att umgås, både med befintliga vänner och ett sätt att komma i kontakt med nya. Det finns indikationer på att hur man spelar och vem man spelar med påverkar välbefinnandet mer än vilket spel det gäller.¹⁰⁹

Datorspelandets roll vid psykisk ohälsa

Datorspelande kan också fylla en funktion i livet som kan medföra en temporär lindring av andra upplevda problem och bli ett sätt att hantera obehagliga känslor eller situationer. Studier tyder på att när spelandet sker för att fly ifrån andra problem finns en

förhöjd risk för att utveckla både problematiskt datorspelande och psykisk ohälsa.^{110,111} En norsk studie som följde över 2 000 17-åringar under tre år visade att aggression, depression och ensamhet förutspådde omfattningen av spelande ett år senare både för engagerade spelare, problemspelare och spelberoende jämfört med de som inte spelade eller bara spelade mer oengagerat.¹¹⁰ Studien visade också en dubbelriktad effekt där de som redan upplevde sig deprimerade eller ensamma i högre grad utvecklade ett problematiskt spelande över tid, men också att de som redan hade problematiskt spelande i högre grad rapporterade mer nedstämdhet och ensamhet över tid.

Olika typer av spel

I studier skiljer man inte alltid på olika typer av datorspel. Effekterna verkar dock skilja sig åt mellan olika speltyper. En populär genre är massive multiplayer online role-playing games (MMORG), exempelvis World of Warcraft. Negativa konsekvenser av MMORG-spelande har endast observerats hos spelare som i studier klassats som ”beroende” eller med ”problematiskt spelande” (mer om det nedan), inte hos övriga spelare.⁹¹ Istället lyfts de positiva effekterna av spelande som att det ger glädje, är utmanande och socialt.

En ytterligare genre är exergames (förkortning av ”exercise games”, spel som innebär fysisk träning) som verkar ha en viss positiv effekt på psykiskt välbefinnande hos barn och ungdomar.¹¹² Aktiva spel kan ses som ett bra alternativ till stillasittande och ett komplement till traditionell fysisk aktivitet som träning och sport.¹¹³

”

Man kan ju inte lägga ansvar på en 13 åring att sätta gränser själv. Man borde verkligen ha en åldersgräns så att unga inte får ha sociala medier, typ skicka en bild på sitt pass så man måste visa hur gammal man är.

Spelberoende

I juli 2018 sjukdomsklassade Världshälsoorganisationen (WHO) tillståndet gaming disorder. Det har ännu inte fått en svensk översättning. För att uppfylla kriterierna för gaming disorder ska man ha ett ihållande mönster av spelbeteende präglat av minskad kontroll över spelandet, att spelandet prioriteras över andra intressen och aktiviteter och att man fortsätter spela trots att det ger negativa konsekvenser på familj, skola, arbete, sömn, relationer eller andra viktiga områden. Beteendet ska ha pågått i minst ett år, men om alla diagnoskriterier är uppfyllda och symtomen är svåra kan diagnosen även ställas efter kortare tid (WHO). Longitudinella studier visar att gaming disorder är kopplat till utveckling av mer nedstämdhet, ångest, social fobi och mer skolproblem vid det senare mättillfället.^{106,114,115}

Hur vanligt gaming disorder är skiljer sig mellan olika studier, delvis på grund av att tillståndet definieras olika. I en studie rapporteras förekomsten i sju olika länder i Europa vara 1,6 procent av unga 14–17 år med ytterligare fem procent med problematiskt spelande.¹¹⁶ Utvecklingen av gaming disorder verkar bero på ett samspel av flera bio-psykosociala faktorer som kanske i kombination med vissa identifierade spelelement tycks öka risken för ett ohälsosamt spelande.^{117,118} Idag är även ekonomiska incitament med stora prissummor i tävlingar en drivande faktor för många. Men de flesta som spelar datorspel utvecklar inte gaming disorder.

Det är viktigt att skilja gaming disorder från engagerat spelande. Engagerat spelande, till skillnad från gaming disorder, leder inte till negativa konsekvenser.¹⁰⁶ Även om mycket speltid är vanligt förekommande vid gaming disorder går det att spela mycket utan att utveckla gaming disorder. En ungdom som lägger mycket tid på spelande men samtidigt klarar skolan, upprätthåller viktiga relationer och mår bra fysiskt och psykiskt uppfyller inte diagnoskriterierna.

Viktigt att särskilja är att gaming är en separat aktivitet från gambling, det vill säga spel som innefattar spel om pengar (exempelvis casinospel). Vissa datorspel har inslag av pengar



där spelaren exempelvis kan köpa utrustning till sin avatar eller betala mindre summor för att få hjälp att klara spelet. Det finns kritik riktad mot att specifika spelelement påminner om gambling där man till exempel betalar för att öppna en låda som ibland innehåller något av värde och ibland inte (så kallade loot boxar). För att främst skydda barn och ungdomar i Sverige har regeringen givit Konsumentverket uppdraget att kartlägga och bedöma eventuella brister i konsumentskyddet vid lotteri- och kasinoliknande inslag i datorspel.¹¹⁹

För mer information om diagnosticering och behandling, se rapporten ”När datorspelandet blir problematiskt – en kunskapsöversikt om gaming disorder hos barn och unga”.¹²⁰ Ett generell råd har varit att när spelandet tar över vardagslivet såsom familj, vänskaper, skola, fysisk aktivitet, sömn och kost så är det viktigt att uppmärksamma och agera på.

Våldsamma spel och aggressivitet

En vanlig fråga är om våldsinslag i spel påverkar barn och unga negativt. Vad gäller ungas psykiska hälsa så verkar spel med våldsinslag ha en negativ effekt, men den är minimal.¹²¹ Man har länge kunnat notera ett samband som visar att barn och vuxna som spelar mer våldsamma spel också beter sig mer aggressivt.^{121–123,124,125} De flesta studier har dock noterat detta i laboratorieexperiment i direkt anslutning till spelandet och det är idag inte väl belagt att detta samband även skulle gälla beteende även i vardagliga livet. Sambandet är litet och förklaras till viss del av bakomliggande faktorer, exempelvis manligt kön och tidigare aggressivitet, vilka ökar benägenheten både att spela våldsamma spel och att bete sig aggressivt.¹²⁴ En longitudinell studie indikerar ingen märkbar effekt från våldsamma datorspel på aggressivt beteende två år senare.¹²⁶

Datorspelande och tankemässiga förmågor

Med tanke på det snabba och informationsrika flödet som många action-spel innehåller har forskning undersökt om spelande har några effekter på tankemässiga förmågor. Ett flertal

studier har noterat en förbättring av främst reaktionstid och den spatiella avsökningförmågan kopplat till spelande.^{127–129} Det behövs dock även här fler studier av högre metodologisk kvalitet som kan utröna orsak och verkan samt potentiella förklaringar och samverkan med bakgrundsfaktorer.^{130,131}

Bakgrundsfaktorer och spelande

Finns det några bakgrundsfaktorer som delvis kan förklara sambanden mellan datorspelande och välbefinnande?

Med tanke på hur utbrett datorspelandet är bland unga, så finns det anmärkningsvärt lite forskning på detta. Det finns dock ett visst stöd för en påverkan på psykiskt välbefinnande kopplat till barn yngre än 11^{105,46} medan den effekten inte rapporterats i studier som följt användare över tid bland barn äldre än 11 år.^{47,106} Flest studier finns gällande riskfaktorer för att utveckla problematiskt spelande och/eller gaming disorder.

Bakgrundsfaktorer som ökar risken för att utveckla problematiskt datorspelande har bland annat identifierats som yngre ålder och olika svårigheter med emotionsreglering och impuls kontroll.^{75,117} Gaming disorder är också fem gånger vanligare bland pojkar än bland flickor.^{116,117} I hjärnabbildningsstudier har man observerat skillnader i främre pannloberna och i belöningscentrum (striatum) hos unga problemspelare, vilka är förknippade med svårigheter att kontrollera sitt eget beteende.¹¹⁸ Om detta är orsak eller verkan går i dagsläget inte att avgöra. Däremot finns en känslighet i utvecklingen av just dessa belöningsområden kopplat till det manliga könshormonet (testosteron) vilket delvis skulle kunna förklara de stora observerade könsskillnaderna både i spelande och riskerna för problemspelande.¹³²

Man har sett att barn med ADHD eller autism har en förhöjd risk för problematiskt spelande jämfört med barn utan neuropsykiatrisk funktionsnedsättning.^{133–135} Detta kan delvis ha sin förklaring i att de funktioner som ofta är nedsatta vid exempelvis ADHD såsom kontrollerad uppmärksamhet och

impulskontroll är just de funktionerna som krävs för att kunna på ett planerat eller kontrollerat sätt avsluta en session av engagerande datorspelande.

Andra riskfaktorer är låg självkänsla, sociala färdighetsbrister, få andra fritidsintressen och låg akademisk prestation.^{75,117,132} Ensamhet och social exkludering ökar också risken för gaming disorder då spelet riskerar att bli ens främsta källa till gemenskap. Motivationen till varför man spelar verkar också ha betydelse: att spela för att det är roligt och socialt minskar risken för negativa konsekvenser även om man lägger mycket tid på spelande, medan de som spelar i syfte att fly eller få status har ökad risk för negativa konsekvenser.¹³⁶

Ytterligare faktorer som ökar risken är bristande/frånvarande föräldraskap och ekonomisk utsatthet.¹¹⁷ Typ av spel kan ha en effekt där MMORPG:s (massive multi online role playing games) ofta innehåller flera vanebildande element som belöningar och bestraffningar, möjligheten till oändligt spelande och sociala påtryckningar från ens lag att spela.

Sammanfattning

Från de tre utvärderade frågeställningarna om ungas välbefinnande gällande 1) indirekta effekter kopplat till tid ägnad åt digitala medier i största allmänhet, direkta effekter kopplat till innehållet gällande 2) sociala medier och 3) datorspelande kan nedan sammanfattas. För samtliga frågeställningar behövs mer forskning för att fastställa orsakssambanden, vilket är avgörande.

Tid ägnad åt digitala medier

Sammanfattningsvis visar studier att unga som tillbringar en begränsad tid med digitala medier har en högre sannolikhet för att rapportera ett gott välbefinnande jämfört med unga som inte tillbringar någon tid alls. Däremot är sannolikheten högre att rapportera lägre välbefinnande för de som tillbringar mer omfattande tid. Från majoriteten av den forskning som gjorts

hittills kan man dock inte avgöra vad som är hönan och vad som är ägget. Det finns indikationer på att en stor del av eventuella negativa effekter kan förklaras av minskad sömn, motion och minskad tid till skolarbete. De bakgrundsfaktorer som tydligast framkommer som en förhöjd risk vid sambanden är kvinnligt kön (främst i kopplingen till sociala medier), yngre ålder, neuropsykiatrisk funktionsnedsättning och socioekonomisk utsatthet.

Sociala medier

På gruppnivå har man sett att barn och unga som tillbringar mycket tid på sociala medier också tenderar att må något sämre över tid. Effekten är dock liten. Sambandet verkar till stor del kunna förklaras av att höganvändare av sociala medier som grupp sover mindre (indirekt effekt) och löper en ökad risk att utsättas för trakasserier online (direkt effekt). En viktig faktor verkar vara hur man använder sociala medier. Hos vuxna har man sett att passivt användande av sociala medier tycks kunna påverka måendet negativt genom att spä på avundsjuka och nedstämdhet, medan aktivt användande tvärtom kan ha positiva effekter som att stärka relationer. Sannolikt stämmer även detta för unga användare.

Unga som lider av psykisk ohälsa kan ha hjälp av att använda sociala medier för att söka stöd, information och dela erfarenheter. Det finns dock en risk att man hamnar i ett sammanhang som normaliserar ohälsa och ger dysfunktionella råd, vilket kan förvärra exempelvis självskadebeteende. Det verkar finnas flera bakomliggande faktorer som spelar in i hur man påverkas av sociala medier där användare som är av kvinnligt kön, har låg självkänsla, jämför sig mycket med andra eller redan känner sig nedstämda påverkas mer negativt av att använda sociala medier än vad andra gör. Har man dessa sårbarhetsfaktorer kan det alltså vara särskilt viktigt att få stöd till ett hälsofrämjande användande.



Har satt på en spärr på sociala medier på 2h/dag som jag trycker bort flera gånger om dagen. Bara 15 minuter till hur många gånger som helst.

Datorspel

Forskningen om ungas datorspelande har i hög grad fokuserat på andra effekter än spelarens psykiska välbefinnande, exempelvis hur det påverkar tankemässiga förmågor och våldsbenägenhet. För äldre barn har man inte kunnat se någon koppling mellan datorspelande och psykiskt välbefinnande. Det finns vissa indikationer på en negativ koppling för barn under 11 år. Spelandet är för många förknippat med positiva aspekter som underhållning, utmaning och som en uppskattad umgängesform. Spel som kräver fysisk aktivitet, så kallade exercise games, verkar främja rörelse och motion.

Hur spelandet påverkar en verkar delvis kunna förklaras av användarens motiv. De som spelar för att undvika livsproblem och svåra känslor kan visserligen känna en kortvarig lindring, men forskning pekar på att spelandet då innebär en förhöjd risk för att bli problematiskt och på sikt ge negativa konsekvenser. En minoritet av spelare utvecklar gaming disorder, där man tappar kontrollen över sitt spelande och fortsätter spela trots att det ger betydande negativa konsekvenser på andra livsområden som relationer, skola och sömn. Risken att utveckla gaming disorder är större om man har flera sårbarhetsfaktorer som svårt med känslohantering, neuropsykiatrisk funktionsnedsättning, svårt i skolan, är socialt exkluderad och/eller har bristande föräldrastöd.

Slutsats

Användning av digitala medier utgör numera en central del av livet för barn och unga. Kunskaperna om effekterna på ungas välbefinnande är dock idag begränsade och det finns ett stort behov av klargörande forskning beträffande orsak och verkan. Sammantaget visar forskningsläget hittills att digitala medier kan ha olika påverkan beroende på vem man är, hur man använder det, hur mycket man använder det och hur livet ser ut i övrigt. Det finns en särskild sårbarhet för yngre användare och barn med existerande utmaningar (NPF, låg självkänsla, nedstämdhet, utsatthet etc) där behovet av stöd till ett sunt användande är särskilt viktigt.

För sociala medier tycks det finnas en liten negativ koppling mellan tid och välbefinnande samt innehåll och välbefinnande. Datorspelande specifikt tycks inte vara en betydande faktor för ungas välbefinnande utöver risken för dysfunktionellt användande vilket då kan leda till problem.

Forskning visar på mönster sammanfattat för grupper av människor och kan på så sätt vägleda insatser, åtgärder och beslut som rör just hur samhället ska organiseras eller hur grupper kan förväntas påverkas. I fråga om individen måste alltid helhetsperspektivet för varje fall beaktas för att identifiera vilka åtgärder som kan tänkas stärka välbefinnandet. En av de viktigaste slutsatserna från rapporten är att främja våra grundläggande mänskliga behov för att skapa bästa möjliga förutsättningar för att möta livets upp- och nedgångar.

3. Ung i ett digitalt samhälle

Utvecklingen av digitala medier skapar oändligt många nya möjligheter för människan att uttrycka, utbilda och underhålla sig. Som kategori av mänskliga innovationer måste internet ses som en av de mest omvälvande med konsekvenser för hur vi knyter kontakter, gör affärer och får insyn och inflytande. Plötsligt har varje internetansluten människa en röst, en möjlighet att göra sig hörd och faktiskt påverka. Men precis som så många gånger förut kantas första generationens lösningar av brister, oförutsedda konsekvenser och oavsiktliga biverkningar. Med ökad kunskap, samverkan mellan industri, forskning och politiska beslutsfattare kan nästa generations lösningar ta flera kliv framåt för att eliminera några av de identifierade problem som i dag existerar i utformningen eller användandet av digitala medier.

Den stora frågan som de digitala medieplattformarna bör ställa sig är hur de vill påverka mänskligt välbefinnande. Även om ambitionen är att vara neutral har stora studier på Facebook-användare visat att beroende på om Facebooks algoritm visar oss ett nyhetsflöde med mer positiva ord och känslouttryck eller motsvarande negativa så ”smittas” vi till att också göra status-uppdateringar i samma känsloläge.¹³⁷ Effekterna i sig har visserligen varit extremt små men det visar ändå att små justeringar i algoritmer kan leda till mikroförskjutningar i känsloläget hos 2.3 miljarder användare.

Från studier som kunnat undersöka effekten av att som vuxen sluta/ta en paus från sociala medier tycks nettoeffekten på välbefinnandet vara positiv, men inte heller här är effekten särskilt stor.^{25,26} Få människor kan nog dessutom tänka sig en framtid utan sociala medier varför dessa insikter inte främst bör ses som skäl att sluta använda dessa plattformar, utan snarare som uppmuntran till utveckling av plattformar som stärker välbefinnande.



Eftersom ingen interaktionsdesign är neutral och dagens lösningar uppmuntrar att vi tillbringar mycket tid på plattformarna föreligger inbyggda mekanismer som riskerar att uppmuntra ett överdrivet användande. Dessa mekanismer gör det utmanande för människor i allmänhet och barn och ungdomar i synnerhet att använda medierna balanserat. Att tre fjärdedelar av dagens 17–18 åringar uppger att tiden de tillbringar med digitala medier varje vecka går ut över andra saker som de också borde ha gjort är ett tecken på detta.³ Detta är ett problem som kräver samverkan mellan många olika parter, inte minst mellan teknikbolag, forskare och beslutsfattare som tillsammans kan utforma etiska riktlinjer och rekommendationer som skyddar barn och unga mot överdriven eller skadligt medieanvändande.

Eftersom en av slutsatserna visar att kopplingen mellan digital medieanvändning och nedstämdhet hos unga delvis förklaras av att skyddande faktorer (såsom sömn, motion etc.) utkonkurreras finns det åtgärder som flera olika aktörer i samhället kan axla för att stötta ungas hälsofrämjande användande av digitala medier. En del av dessa åtgärder rör inte främst digitala medier utan handlar om att erbjuda attraktiva alternativ till en alltmer stillasittande fritid. För unga med vissa bakgrundsfaktorer såsom socioekonomisk utsatthet, yngre ålder eller NPF-diagnos bör sådana insatser ses som särskilt viktiga.

En annan slutsats rör innehållet som unga interagerar med där utsatthet för nättrakasserier framträder som en delförklaring i kopplingen mellan nedstämdhet och främst sociala medier. För att komma tillrätta med detta krävs både insatser gällande säkerhet på nätet, etik, rättsskydd och positiva förebilder gällande samtalsklimat.

Sammantaget bör samtliga aktörer sträva efter och ta sitt ansvar för att möjliggöra ett digitalt användande bland barn och unga som underlättar och fördjupar kontakten med vänner, leder till ostört och fokuserat skolarbete, och uppmuntrar till delaktighet i samhället, alltmedan de övriga grundläggande behoven tillgodoses. Ansvaret för att alla ska nås av kunskap och förebyggande insatser för att stärka vårt välbefinnande vilar både på statliga myndigheter, skolan, sjukvården, vårdnadshavaren och individen själv. När det gäller barn och unga är samverkan mellan olika aktörer av yttersta vikt för att identifiera risker i miljön, fånga upp och sätta in åtgärder. Även här kan tekniken fortsätta att fylla en viktig funktion och erbjuda lättillgängliga plattformar för information, stöd och hjälp. Interaktiva lösningar som fungerar som en resurs i stunder av sårbarhet kan redan i dag ge vägledning om vad man kan göra för att må bättre.

Nedan följer målgruppspecifika rekommendationer framtagna av författarna tillsammans med Mind utifrån fyra identifierade områden baserat på slutsatserna från forskningsöversikten; balans, innehåll, etik och säkerhet.

Vi har också inhämtat synpunkter genom diskussioner med representanter från respektive målgrupp för vilka åtgärder som skulle kunna vidtas. Målgrupperna är; unga själva, vårdnadshavare, politiska beslutsfattare och teknikutvecklare för att säkerställa ungas psykiska välbefinnande i relation till digital medieanvändning.



Man är ju nyfiken av naturen – finns det så kommer man ju använda det.

Sagt om Snapkartan

Målgruppsrekommendationer

Unga

Digitala medier medför fantastiska möjligheter. Mycket av det som generationen innan gjorde analogt händer nu istället via digitala medier vilket förstås känns helt självklart när man vuxit upp med det, men det innebär också att vuxna inte alltid förstår. Hur kan du hjälpa dig själv och använda digitala medier så att du som ung mår bra?

Balans

- **Hitta digital balans.** Använd dig av en kartläggningsapp på mobilen eller datorn för att få upp ögonen för hur ditt användande ser ut. Tänk på att tjänsterna är designade för att man ska ägna mycket tid på plattformarna. Se till att du hinner göra sådant som alla människor behöver för att må bra, exempelvis att sova tillräckligt, träffa människor, vara fysiskt aktiv och kunna fokusera på skolarbetet när det behövs. Kanske är ni fler som tillsammans kan hitta överenskomelser som stöttar hållbara digitala vanor.

Innehåll

- **Ägna dig åt sådant som får dig att må bra.** Fundera över ditt användande av digitala medier. Vilken typ av innehåll upplever du under en vanlig dag och hur får det dig att må? Det du lägger din tid på påverkar dig. Prata med dina kompisar om vilka konton ni följer och vilka tankar de väcker.

Etik

- **Var schysst.** Hur du betar dig på nätet påverkar andra. Innan du lägger upp något, tänk till om du skulle vara okej med att någon skrev så här om dig eller till din kompis. Om inte, hitta ett bättre sätt att uttrycka dig. Om någon annan är taskig, vad gör du då? Du är med och skapar förväntningar på hur man ”ska” bete sig på nätet. Det gäller både hur snabbt man behöver svara, vilka inlägg man lägger upp och hur man bemöter varandra.

Säkerhet

- **Se upp för faror.** Det finns många med fejkade konton som vill barn och unga illa. De kan utge sig för att vara någon som du sannolikt skulle acceptera en kontaktförfrågan från. De börjar ibland vänligt med komplimanger, eller med hot om att lägga ut en bild som de påstår att de redan har och krav på att skicka en lättklädd eller naken bild. Det är brottsligt att kräva nakenbilder av barn och det ska polisanmälas. Filma helst av konversationen med en annan mobil (att ta en screenshot meddelas i vissa appar till den andra parten). Om detta händer dig, prata då med någon som du tror kan hjälpa dig som till exempel en förälder, kompis eller äldre syskon. Statens medieråd har sammanställt vad som gäller vid näthat och när och hur man anmäler på ett enkelt sätt i sin rapport ”Inte okej”.¹³⁸

Vårdnadshavare

Som vårdnadshavare har du en betydelsefull roll för ditt barns välbefinnande. Du har ett ansvar att skydda ditt barn från faror och säkerställa att ditt barn inte utsätter andra för trakasserier eller mobbning. Nedan följer allmänna rekommendationer för hur du kan stötta ditt barn till ett positivt och hälsofrämjande användande av digitala medier.

Balans

- **Begränsa små barns tid framför skärmar.** Små barn under två års ålder behöver huvudsakligen mänsklig interaktion för att utvecklas optimalt där både den vuxnes och barnets skärmanvändande kan komma emellan. Se till att det unga barnet får tillräckligt med mänsklig stimulans, rörelse, uppmärksamhet, trygghet och språkträning och att skärmanvändning inte går ut över andra betydelsefulla aktiviteter.
- **Uppmuntra till digital balans.** Stötta barnet i att skapa digitala vanor och förhållningssätt som tillgodoser barnets alla behov. Det handlar om hur man kombinerar digitala aktiviteter med att exempelvis få sina rekommenderade 8–10 timmars sömn, tid till läsläsning och minst 60 minuter fysisk aktiviteter per dag. För barn som tycker att det är roligt med aktiva spel (”exergames”) så kan det användas som komplement till annan motion. Stötta barnet i att hitta rutiner för att undvika långa perioder av stillasittande, exempelvis genom att resa sig upp och byta aktivitet mellan spelomgångar.
- **Gör överenskommelser hemma.** Prata ihop er hemma och sätt upp gemensamma förhållningsregler kring användning av digitala medier. Hur gör ni vid måltider, sänggående och gemensamma aktiviteter? Är det några vanliga problemsituationer som brukar dyka upp och hur kan ni förebygga dem? Om ni vill kan ni sätta upp en provperiod på ett par veckor och därefter utvärdera överenskommelsen.
- **Agera på överdrivet användande.** Om du märker att de digitala aktiviteterna börjar gå ut över andra viktiga behov, ta upp det med barnet. Vad tänker hen kring sitt användande? Finns det något runt omkring som påverkar, att exempelvis läxorna känns för svåra att ta itu med eller att det är ett sätt att fly undan jobbiga känslor? Har den själv några förslag på vad den behöver för stöd? Försök att problemlösa tillsammans. Om problemen förvärras trots upprepade försök att stötta och om problemen går ut över barnets hälsa, ta kontakt med vården.
- **Var en förebild.** Du har hört det förut, att barn inte gör som du säger utan som du gör. Se över ditt eget användande av digitala medier. Fundera över vilka vanor och beteenden du lär ditt barn. Tänk även igenom vilka bilder och annan information om ditt barn som du delar i sociala medier; utifrån barnets perspektiv kan bilden/informationen te sig på ett helt annat sätt än utifrån ditt, så fråga först.

”

Min pappa är på sin mobil hela tiden. Det går ju knappt att prata med han utan att han kollar på mobilen. Så min brorsa gör ju som han gör.

Innehåll

- **Engagera dig i barnens digitala aktiviteter.** Genom att få en förståelse för vad som händer på skärmen är det lättare att stötta ett positivt och hälsosamt användande. Det går att göra på flera sätt. Du kan själv ladda ner appen, spelet eller tjänsten som ditt barn vill använda och se hur det fungerar. På YouTube kan man ofta hitta spelklipp, ”gameplay”, som ganska snabbt kan ge en inblick i hur ett spel fungerar och vad det innehåller. För de yngsta barnen är det klokt att sitta med och hjälpa barnet att förstå vad det ser genom att förstärka budskap och styra innehållet. För barn som har tillgång till egen teknik behöver insynen vara något som ni kommer överens om. Låt det bli en naturlig del av samtalen att fråga barnet vad som händer på nätet och låt barnet visa dig om hen vill. Om barnet följer vissa sociala kanaler eller gillar vissa spel så kan det vara ett roligt sätt att umgås och komma närmare varandra att ägna sig åt det tillsammans.
- **Samverka med andra vuxna.** Samverka med skolan, andra vuxna och kompisars föräldrar i barnets omgivning, så ni kan hjälpas åt att skapa överenskommelser och stötta unga i deras användning av digitala medier.

Etik

- **Prata med ditt barn om digital etik.** När ni pratar om digitala medier, passa på att väva in frågor om hur man beter sig schysst på nätet. Vad tycker barnet är okej att skriva, posta och säga till andra? Prata om hur det påverkar mottagaren. Prata också om hur ditt barn kan agera om någon annan blir utsatt för nätmobbning. Man kan exempelvis skriva att man inte håller med, filma av innehållet med en annan mobil (hellre än att ta en screenshot eftersom det i vissa appar meddelas mottagaren) och visa för en vuxen eller trycka på ”anmäl innehåll”.

Säkerhet

- **Var insatt.** Läs på och utvärdera varje digital aktivitet som du ger till ditt barn utifrån risker i förhållande till ålder (t.ex. privat eller öppet konto, chattfunktion etc). Att vara öppen och insatt i vad barnet gör på digitala medier och vilka hen har kontakt med kan underlätta för att barnet ska känna att det kan vända sig till dig om något olustigt skulle hända.
- **Var medveten om ditt ansvar.** Kom ihåg att det är vårdnadshavarens ansvar att skydda barn under 18 år och att se till att barn inte begår brott på nätet, exempelvis genom att skicka hotfulla meddelanden eller oönskat sexuellt material. Du som vårdnadshavare kan bli solidariskt betalningsansvarig vid brott.
- **Prata om faror.** Var medveten om riskerna som finns på nätet, där också potentiella förövare har tillgång till de tjänster som barn och unga använder. Prata om detta med ditt barn och vad ni tillsammans skulle göra om något obehagligt hände. Det är vanligt att barn inte berättar om obehagliga händelser av rädsla för negativa konsekvenser, till exempel att föräldern ska bli arg eller förbjuda appen. Minska risken genom att förklara hur ni skulle hantera det tillsammans oavsett vilken roll barnet hade i sammanhanget.

Teknikutvecklare

Teknikanvändning möjliggörs genom flera olika aktörer såsom utvecklare av hårdvara, mjukvara och tillhandahållare av bredband som alla kan bidra till ett hälsosamt användande. Genom tjänsternas design påverkas användarens beteende. Det finns ingen neutral design, utan frågan är vilka beteenden som tjänstedesignen ska underlätta för användaren att utföra. Det kan vara beteenden som går i linje med användarens intressen (hitta en stödgrupp online) eller som strider mot dem (försumma sömn för att stanna uppe och spela spel). Då barn är i en särskilt utsatt ställning bör tjänster som helt eller delvis riktar sig till unga designas med särskild hänsyn till deras sårbarhet, säkerhet och välbefinnande.

Balans

- **Uppmuntra inte till överdrivet användande.** I dag uppmuntras kontinuerligt användande av digitala tjänster både inom sociala medier och datorspelande genom att ge belöningar för mängden aktivitet inom en viss tidsram (exempelvis veckopoäng) eller dagar i följd (exempelvis Snapstreaks) som gör det svårt att ta en paus eller att sluta för den som vill det. Dessa typer av incitament behöver nog utvärderas och, i de fall där de går ut över användarens intressen, begränsas.
- **Hjälptjänsterna att hitta digital balans.** Ta fram lösningar för att synliggöra mönster i användningen och stöttar till hållbara digitala vanor. Exempel på funktioner som skulle kunna inkluderas; påminna om pauser, lösningar för att underlätta fokus och minska distraktioner under vissa tider/aktiviteter, främja sömn genom automatisk minskning av blåljus i mörker eller inbyggda incitament för att sluta använda efter en viss tid.

Innehåll

- **Begränsa bildmanipulering som främjar orealistiska skönhetsideal.** Manipulerade bilder som sprider orealistiska skönhetsideal har visat sig påverka självkänsla, kropps-uppfattning och utvecklingen av ätstörning hos tjejer.⁹⁹ Funktioner som uppmuntrar till sådan bildmanipulering bör därför begränsas. Instagram tog nyligen bort filter som riskerar att uppmuntra till skönhetsoperationer.¹³⁹ Flera initiativ som rör både politisk lagstiftning och sociala hållbarhets-aspekter utifrån detta börjar nu föreslås.¹⁴⁰
- **Integrera onlinetjänster för stöd till barn och unga i plattformar.** Många unga vänder sig i dag till nätet för att söka information och stöd gällande sitt mentala mående. Här kan teknikföretag göra en insats genom samarbeten med ideella organisationer som arbetar för ungas hälsa. Det finns framgångsrika nordiska exempel på detta, som den Finländska organisationen MIELI Mental Hälsa som skapat chatttrum inne i Discord (ett spelforum) där de diskuterar mental hälsa.

Etik

■ Utveckla teknik som främjar ungas välbefinnande.

Med hänsyn till barns särskilda utsatthet bör teknikbolag ta fram etiska riktlinjer rörande gränssnittet mot unga användare. I detta arbete bör även ungdomar själva inkluderas. Storbritannien har kommit längre i detta och har efter sin initiala utredning utfärdat ett förslag på regleringar för att skydda barn och unga från skadlig inverkan.¹⁴¹ Teknikföretag bör också följa de etiska riktlinjerna för beteendedesign för alla sina användare, det vill säga att påverkan ska vara transparent och endast i en riktning som användaren själv skulle ge sitt medgivande till.¹⁴² Läs mer om design av digitala tjänster med social hållbarhet i främsta rummet på exempelvis Center for Humane Technology.

- **Dela användardata för forskningssamarbeten.** I dag förlitar sig forskningen i hög grad på självrapporterad data vad gäller digital medieanvändning, trots att denna data i många fall finns objektivt uppmätt.²⁸ Med ändamålet att utveckla digitala lösningar som främjar psykiskt välmående behöver vi först förstå utgångsläget. Teknikbolagen bör etablera samarbeten med oberoende akademiska institutioner och dela med sig av anonymiserad användardata så att data kan användas i forskningssyften som kan komma människor till gagn genom ökad kunskap om moderna mänskliga beteenden och fenomen, digital medieanvändning och välbefinnande.

Säkerhet

- **Upptäck och blockera skadligt innehåll proaktivt.** Flera teknikplattformar använder idag artificiell intelligens för att upptäcka både näthat och olagligt innehåll och avlägsnar eller censurerar sådant innehåll så fort det upptäcks. Facebook har vid kommunicerande av självmordstankar tagit steget att slussa in personen i fråga i en händelsekedja för att komma på andra tankar, exempelvis genom att föreslå kontakt med en vän de verkar nära, eller att söka stöd via en lokal chattlinje för psykisk ohälsa. Denna typ av teknik skulle kunna utvecklas ytterligare för att exempelvis tidigt identifiera tecken på ”grooming” eller sexuella trakasserier och stötta den utsatte samt varna eller stänga av förövaren.

- **Säkerställ identitetsverifiering online.** I dag möjliggörs nättrakasserier, grooming och spridning av hat genom möjligheten till skapande av anonyma konton där människor inte behöver stå för sitt agerande online. Tredjeparts-lösningar såsom exempelvis TRAST skulle kunna fungera som en oberoende identitetsgarant för att skydda barn från trakasserier och olagliga handlingar. I samband med att Barnkonventionen träder i kraft år 2020 berör detta punkt 17e; att staten ska ”skydda barnet mot information och material som är till skada för barnets välfärd”.

■ Säkerställ moderering av gruppkommunikation.

Digitala plattformar och grupperingar på dessa kan ge stöd åt människor som lider av psykisk ohälsa, men de riskerar även att förstärka skadliga beteenden om de inte modereras. Teknikutvecklare bör utveckla mekanismer för att säkerställa att riskfylld och skadlig kommunikation minimeras exempelvis genom att kräva ansvar för moderering vid etablering av grupper och hashtag för att skapa trygga miljöer.

Politiska beslutsfattare

Digitala medier skapar nya världar för unga att uttrycka sig och engagera sig i. Den snabbt växande globala, tekniska utvecklingen medför både möjligheter och risker. Hastigheten med vilken utvecklingen sker innebär att varje lands beslutsfattare behöver hålla sig ajour med utvecklingen för att inte halka efter, men också att det kan behövas andra incitamentsstrukturer för att påverka en marknad där lagstiftningen inte hinner med. Varje nation behöver således ta fram regelverk för att säkerställa sina medborgares hälsa, rättigheter och integritet och nedan följer några av de rekommendationer som kräver politiska initiativ.

Balans

■ **Inkludera psykiskt välbefinnande i läroplanen.** Kunskap och färdigheter för hur man uppnår psykisk hälsa borde vara en lika självklar del av skolans undervisning som fysisk hälsa är. För att säkerställa kvaliteten och en jämlik förmedling av denna kunskap bör den inkluderas i skolans uppdrag. I denna undervisning bör man inkludera hur användning av digitala medier påverkar välbefinnandet och lära ut hälsofrämjande digitala vanor. Det bör också ingå kunskap om hur man skyddar sig mot trakasserier online och vad man kan göra om man drabbas.

Innehåll

■ **Ta fram regelverk för innehållsansvar.** Idag står sociala medieplattformar utanför publicistansvar och har positionerat sig som neutrala plattformar som bara förmedlar användares innehåll samtidigt som några av dem aktivt tar bort visst material (se ovan). Nyligen har det dock föreslagits att nya regelverk upprättas som åtminstone ger plattformarna ett delat ansvar för innehållet.¹⁴³ Eftersom plattformarnas algoritmer till stor del styr vilket innehåll som en användare får ta del av, något som visats kunna påverka vårt känslotillstånd, har de också ett ansvar. Det har exempelvis visats att

70 procent av de klipp vi konsumerar på Youtube kommer från rekommenderat innehåll.¹⁴⁴

Etik

- **Etablera årligt multidisciplinärt Digitalt forum.** Med hänsyn till den snabba tekniska utvecklingen bör ett årligt forum upprättas där beslutsfattare, ungdomar, civilsamhälle, forskare och teknikbolag träffas för att diskutera aktuella utmaningar kopplat till barn och ungas välbefinnande och digitala medier.
- **Granska digitala medier och dess påverkan på människors välbefinnande.** Med tanke på den världsomspännande omfattningen av digitala medieplattformar krävs global samverkan mellan företag, beslutsfattare och forskare för att strömlinjeformera regelverken. En oberoende granskning/certifiering kan eventuellt upprättas som intygar den digitala tjänstens förenlighet med barnkonventionen. Några viktiga globala utmaningar innefattar hur man säkerställer att tekniken: a) möjliggör ett balanserat användande b) minimerar skadligt innehåll c) och främjar välbefinnandet. Några av talespersonerna för de största teknikbolagen säger sig välkomna regleringar eftersom deras skyldighet främst är till sina aktieägare.¹⁴⁵

Säkerhet

- **Stärk skyddet mot brott online.** Lagstiftning kring kränkande behandling online behöver uppdateras kontinuerligt. Likaledes behövs utökade polisresurser som kan upptäcka och klara upp brott som begås på nätet såsom utpressning och grooming. Framförallt bör resurser riktas till det brottsförebyggande arbetet. För brottens upptäckt och uppkärande är det avgörande att unga vågar berätta och anmäla. Här är information från polismyndigheter om vad som utgör ett brott på nätet avgörande för att etablera nya normer, instifta mod och handlingskraft i offren att våga berätta.

”

Man kanske inte kan säga “va inte på sociala medier”. Men snarare ta några år tillbaka och försöka hitta andra sociala sammanhang än sociala medier för typ 12–15åringar. På högstadiet har många slutat på sina idrotter och det är inte så lätt att hitta andra sätt att umgås.

4. Referenser

1. Nordicom. (2018).
2. Finsk mediestatistik. (2019). Available at: <https://www.ebrand.fi/somejanuoret2019/>.
3. Statens medieråd. Ungar & Medier. (2019).
4. Mind. Unga mår allt sämre – eller? (2018).
5. Socialstyrelsen. Utvecklingen av psykisk ohälsa bland barn och unga vuxna. (2017).
6. Bor, W., Dean, A. J., Najman, J. & Hayatbakhsh, R. Are child and adolescent mental health problems increasing in the 21st century? A systematic review. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry* 48, 606–616 (2014).
7. Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME). Global Burden of Disease.
8. Owens, J. A. & Weiss, M. R. Insufficient sleep in adolescents: causes and consequences. *Minerva Pediatr.* 69, 326–336 (2017).
9. Gregory, A. M., Van der Ende, J., Willis, T. A. & Verhulst, F. C. Parent-reported sleep problems during development and self-reported anxiety/depression, attention problems, and aggressive behavior later in life. *Arch. Pediatr. Adolesc. Med.* 162, 330–335 (2008).
10. Wiebe, S. T., Cassoff, J. & Gruber, R. Sleep patterns and the risk for unipolar depression: a review. *Nat. Sci. Sleep* 4, 63–71 (2012).
11. Kremer, P. et al. Physical activity, leisure-time screen use and depression among children and young adolescents. *J. Sci. Med. Sport* 17, 183–187 (2014).
12. Edwards, M. K. & Loprinzi, P. D. Comparative effects of meditation and exercise on physical and psychosocial health outcomes: a review of randomized controlled trials. *Postgrad. Med.* 130, 222–228 (2018).
13. Mushtaq, R. Relationship Between Loneliness, Psychiatric Disorders and Physical Health ? A Review on the Psychological Aspects of Loneliness. *Journal of Clinical and Diagnostic Research* (2014). doi:10.7860/jcdr/2014/10077.4828
14. Ehsan, A., Klaas, H. S., Bastianen, A. & Spini, D. Social capital and health: A systematic review of systematic reviews. *SSM – Population Health* 8, 100425 (2019).
15. Schinka, K. C., van Dulmen, M. H. M., Mata, A. D., Bossarte, R. & Swahn, M. Psychosocial predictors and outcomes of loneliness trajectories from childhood to early adolescence. *J. Adolesc.* 36, 1251–1260 (2013).
16. Janssen, M., Heerkens, Y., Kuijer, W., van der Heijden, B. & Engels, J. Effects of Mindfulness-Based Stress Reduction on employees' mental health: A systematic review. *PLoS One* 13, e0191332 (2018).
17. Burgdorf, V., Szabó, M. & Abbott, M. J. The Effect of Mindfulness Interventions for Parents on Parenting Stress and Youth Psychological Outcomes: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Front. Psychol.* 10, 1336 (2019).
18. Jablonska, B. et al. School performance and hospital admissions due to self-inflicted injury: a Swedish national cohort study. *Int. J. Epidemiol.* 38, 1334–1341 (2009).
19. Norell-Clarke, A. & Hagquist, C. Changes in sleep habits between 1985 and 2013 among children and adolescents in Sweden. *Scand. J. Public Health* 45, 869–877 (2017).
20. Ekblom-Bak, E. et al. Decline in cardiorespiratory fitness in the Swedish working force between 1995 and 2017. *Scand. J. Med. Sci. Sports* 29, 232–239 (2019).
21. Raustorp, A. & Fröberg, A. Comparisons of pedometer-determined weekday physical activity among Swedish school children and adolescents in 2000 and 2017 showed the highest reductions in adolescents. *Acta Paediatrica* 108, 1303–1310 (2019).
22. Twenge, J. The Sad State of Happiness in the United States and the Role of Digital Media. Available at: https://s3.amazonaws.com/happiness-report/2019/WHR19_Ch5.pdf. (Accessed: 2019)
23. Orben, A. & Przybylski, A. K. The association between adolescent well-being and digital technology use. *Nat Hum Behav* 3, 173–182 (2019).
24. Hadar, A. et al. Answering the missed call: Initial exploration of cognitive and electrophysiological changes associated with smartphone use and abuse. *PLoS One* 12, e0180094 (2017).
25. Tromholt, M. The Facebook Experiment: Quitting Facebook Leads to Higher Levels of Well-Being. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking* 19, 661–666 (2016).
26. Allcott, H., Braghieri, L., Eichmeyer, S. & Gentzkow, M. *The Welfare Effects of Social Media.* (2019).
27. Folkhälsomyndigheten. Varför har den psykiska ohälsan ökat bland barn och unga i Sverige? (2018).
28. Ellis, D. A. Are smartphones really that bad? Improving the psychological measurement of technology-related behaviors. (2019). doi:10.31234/osf.io/cwt8x
29. Great Britain. Parliament. House of Commons. Select Committee on Science and Technology. *Impact of Social Media and Screen-use on Young People's Health: Fourteenth Report of Session 2017-19. Oral and written evidence.* (2019).
30. George, M. J. & Odgers, C. L. Seven Fears and the Science of How Mobile Technologies May Be Influencing Adolescents in the Digital Age. *Perspectives on Psychological Science* 10, 832–851 (2015).
31. Alone together: why we expect more from technology and less from each other. *Choice Reviews Online* 48, 48–7239 (2011).
32. Lee, W. & Kuo, E. C. Y. Internet and Displacement Effect: Children's Media Use and Activities in Singapore. *Journal of Computer-Mediated Communication* 7, 0–0 (2006).
33. Valeri, L. & Vanderweele, T. J. The estimation of direct and indirect causal effects in the presence of misclassified binary mediator. *Biostatistics* 15, 498–512 (2014).
34. Petersen, M. L., Sinisi, S. E. & van der Laan, M. J. Estimation of Direct Causal Effects. *Epidemiology* 17, 276–284 (2006).
35. Frölich, M. & Huber, M. Direct and indirect treatment effects: causal chains and mediation analysis with instrumental variables. (2014). doi:10.1920/wp.cem.2014.3114
36. Statens medieråd. Småungar och Medier. (2019).
37. Mattebo, M. *Use of Pornography and its Associations with Sexual Experiences, Lifestyles and Health among Adolescents.* (2014).
38. Statens Medieråd. Mer, oftare och längre tid. (2015).

39. Stiglic, N. & Viner, R. M. Effects of screentime on the health and well-being of children and adolescents: a systematic review of reviews. *BMJ Open* 9, e023191 (2019).
40. Suchert, V., Hanewinkel, R. & Isensee, B. Sedentary behavior and indicators of mental health in school-aged children and adolescents: A systematic review. *Prev. Med.* 76, 48–57 (2015).
41. Hoare, E., Milton, K., Foster, C. & Allender, S. The associations between sedentary behaviour and mental health among adolescents: a systematic review. *Int. J. Behav. Nutr. Phys. Act.* 13, 108 (2016).
42. Ruest, S., Gjelsvik, A., Rubinstein, M. & Amanullah, S. The Inverse Relationship between Digital Media Exposure and Childhood Flourishing. *J. Pediatr.* 197, 268–274.e2 (2018).
43. Liu, M., Wu, L. & Yao, S. Dose-response association of screen time-based sedentary behaviour in children and adolescents and depression: a meta-analysis of observational studies. *Br. J. Sports Med.* 50, 1252–1258 (2016).
44. Tremblay, M. S. et al. Systematic review of sedentary behaviour and health indicators in school-aged children and youth. *Int. J. Behav. Nutr. Phys. Act.* 8, 98 (2011).
45. Carson, V. et al. Systematic review of sedentary behaviour and health indicators in school-aged children and youth: an update. *Appl. Physiol. Nutr. Metab.* 41, S240–65 (2016).
46. Allen, M. S. & Vella, S. A. Screen-based sedentary behaviour and psychosocial well-being in childhood: Cross-sectional and longitudinal associations. *Mental Health and Physical Activity* 9, 41–47 (2015).
47. Boers, E., Afzali, M. H., Newton, N. & Conrod, P. Association of Screen Time and Depression in Adolescence. *JAMA Pediatr.* (2019). doi:10.1001/jamapediatrics.2019.1759
48. Cain, N. & Gradisar, M. Electronic media use and sleep in school-aged children and adolescents: A review. *Sleep Med.* 11, 735–742 (2010).
49. Viner, R. M. et al. Roles of cyberbullying, sleep, and physical activity in mediating the effects of social media use on mental health and wellbeing among young people in England: a secondary analysis of longitudinal data. *Lancet Child Adolesc Health* (2019). doi:10.1016/S2352-4642(19)30186-5
50. Carter, B., Rees, P., Hale, L., Bhattacharjee, D. & Paradkar, M. S. Association Between Portable Screen-Based Media Device Access or Use and Sleep Outcomes. *JAMA Pediatrics* 170, 1202 (2016).
51. Bartel, K. A., Gradisar, M. & Williamson, P. Protective and risk factors for adolescent sleep: A meta-analytic review. *Sleep Medicine Reviews* 21, 72–85 (2015).
52. Millennials still love text. Available at: <https://www.openmarket.com/resources/millennials-still-love-text/>. (Accessed: 2019)
53. Twenge, J. M., Spitzberg, B. H. & Keith Campbell, W. Less in-person social interaction with peers among U.S. adolescents in the 21st century and links to loneliness. *Journal of Social and Personal Relationships* 36, 1892–1913 (2019).
54. Kim, Y., Evans, B. E. & Hagquist, C. Towards explaining time trends in adolescents' alcohol use: a multilevel analysis of Swedish data from 1988 to 2011. *Eur. J. Public Health* 29, 729–735 (2019).
55. Shakya, H. B. & Christakis, N. A. Association of Facebook Use With Compromised Well-Being: A Longitudinal Study. *Am. J. Epidemiol.* 185, 203–211 (2017).
56. Vanman, E. J., Baker, R. & Tobin, S. J. The burden of online friends: the effects of giving up Facebook on stress and well-being. *J. Soc. Psychol.* 158, 496–507 (2018).
57. Verboom, C. E., Sijtsma, J. J., Verhulst, F. C., Penninx, B. W. J. H. & Ormel, J. Longitudinal associations between depressive problems, academic performance, and social functioning in adolescent boys and girls. *Dev. Psychol.* 50, 247–257 (2014).
58. Sharif, I. & Sargent, J. D. Association between television, movie, and video game exposure and school performance. *Pediatrics* 118, e1061–70 (2006).
59. Poulain, T., Peschel, T., Vogel, M., Jurkutat, A. & Kiess, W. Cross-sectional and longitudinal associations of screen time and physical activity with school performance at different types of secondary school. *BMC Public Health* 18, 563 (2018).
60. Chen, V. H. H., Wilhelm, C. & Joeckel, S. Relating video game exposure, sensation seeking, aggression and socioeconomic factors to school performance. *Behaviour & Information Technology* 1–13 (2019). doi:10.1080/0144929x.2019.1634762
61. Larm, P., Livingston, M., Svensson, J., Leifman, H. & Raninen, J. The increased trend of non-drinking in adolescence: The role of parental monitoring and attitudes toward offspring drinking. *Drug Alcohol Rev.* 37 Suppl 1, S34–S41 (2018).
62. Jones, R. A. et al. Physical activity, sedentary behavior and their correlates in children with Autism Spectrum Disorder: A systematic review. *PLoS One* 12, e0172482 (2017).
63. Stiller, A. & Mößle, T. Media Use Among Children and Adolescents with Autism Spectrum Disorder: a Systematic Review. *Review Journal of Autism and Developmental Disorders* 5, 227–246 (2018).
64. Przybylski, A. K. Digital Screen Time and Pediatric Sleep: Evidence from a Preregistered Cohort Study. *J. Pediatr.* 205, 218–223.e1 (2019).
65. Chonchaiya, W. & Pruksananonda, C. Television viewing associates with delayed language development. *Acta Paediatr.* 97, 977–982 (2008).
66. Hinkley, T. et al. Early childhood electronic media use as a predictor of poorer well-being: a prospective cohort study. *JAMA Pediatr.* 168, 485–492 (2014).
67. Carson, V. et al. Physical activity and sedentary behavior across three time-points and associations with social skills in early childhood. *BMC Public Health* 19, 27 (2019).
68. Madigan, S., Browne, D., Racine, N., Mori, C. & Tough, S. Association Between Screen Time and Children's Performance on a Developmental Screening Test. *JAMA Pediatr.* 173, 244–250 (2019).
69. Pagani, L. S., Fitzpatrick, C., Barnett, T. A. & Dubow, E. Prospective associations between early childhood television exposure and academic, psychosocial, and physical well-being by middle childhood. *Arch. Pediatr. Adolesc. Med.* 164, 425–431 (2010).

70. Rothstein, T. M. *The Presence of Smartphones and Their Impact on the Quality of Parent-child Interactions*. (2018).
71. Kildare, C. & Middlemiss, W. Impact of parents mobile device use on parent-child interaction: A literature review. *Comput. Human Behav.* 75, 579–593 (2017).
72. Harvard University. Center on the Developing Child. (2019). Available at: <https://developingchild.harvard.edu/guide/what-is-early-childhood-development-a-guide-to-the-science/>.
73. Meltzoff, A. N. 'Like me': a foundation for social cognition. *Developmental Science* 10, 126–134 (2007).
74. Kuhl, P., Conboy, B., Padden, D., Nelson, T. & Pruitt, J. Early Speech Perception and Later Language Development: Implications for the 'Critical Period'. *Language Learning and Development* 1, 237–264 (2005).
75. Mihara, S. & Higuchi, S. Cross-sectional and longitudinal epidemiological studies of Internet gaming disorder: A systematic review of the literature. *Psychiatry Clin. Neurosci.* 71, 425–444 (2017).
76. Best, P., Manktelow, R. & Taylor, B. Online communication, social media and adolescent wellbeing: A systematic narrative review. *Children and Youth Services Review* 41, 27–36 (2014).
77. Marino, C., Gini, G., Vieno, A. & Spada, M. M. The associations between problematic Facebook use, psychological distress and well-being among adolescents and young adults: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders* 226, 274–281 (2018).
78. McCrae, N., Gettings, S. & Pursell, E. Social Media and Depressive Symptoms in Childhood and Adolescence: A Systematic Review. *Adolescent Research Review* 2, 315–330 (2017).
79. Coyne, S. M., Rogers, A. A., Zurcher, J. D., Stockdale, L. & Booth, M. Does time spent using social media impact mental health?: An eight year longitudinal study. *Computers in Human Behavior* 106160 (2019). doi:10.1016/j.chb.2019.106160
80. Orben, A., Dienlin, T. & Przybylski, A. K. Social media's enduring effect on adolescent life satisfaction. *Proceedings of the National Academy of Sciences* 116, 10226–10228 (2019).
81. Verduyn, P., Ybarra, O., Résibois, M., Jonides, J. & Kross, E. Do Social Network Sites Enhance or Undermine Subjective Well-Being? A Critical Review. *Social Issues and Policy Review* 11, 274–302 (2017).
82. Burke, M. & Kraut, R. E. The Relationship Between Facebook Use and Well-Being Depends on Communication Type and Tie Strength. *Journal of Computer-Mediated Communication* 21, 265–281 (2016).
83. Thorisdottir, I. E., Sigurvinsdottir, R., Asgeirsdottir, B. B., Allegrante, J. P. & Sigfusdottir, I. D. Active and Passive Social Media Use and Symptoms of Anxiety and Depressed Mood Among Icelandic Adolescents. *Cyberpsychol. Behav. Soc. Netw.* 22, 535–542 (2019).
84. Verduyn, P. et al. Passive Facebook usage undermines affective well-being: Experimental and longitudinal evidence. *J. Exp. Psychol. Gen.* 144, 480–488 (2015).
85. Vannucci, A. & McCauley Ohannessian, C. Social Media Use Subgroups Differentially Predict Psychosocial Well-Being During Early Adolescence. *J. Youth Adolesc.* 48, 1469–1493 (2019).
86. Barry, C. T., Sidoti, C. L., Briggs, S. M., Reiter, S. R. & Lindsey, R. A. Adolescent social media use and mental health from adolescent and parent perspectives. *J. Adolesc.* 61, 1–11 (2017).
87. Bell, B. T., Cassarly, J. A. & Dunbar, L. Selfie-Objectification: Self-Objectification and Positive Feedback ('Likes') are Associated with Frequency of Posting Sexually Objectifying Self-Images on Social Media. *Body Image* 26, 83–89 (2018).
88. Vries, D. A. de, de Vries, D. A., Peter, J., de Graaf, H. & Nikken, P. Adolescents' Social Network Site Use, Peer Appearance-Related Feedback, and Body Dissatisfaction: Testing a Mediation Model. *Journal of Youth and Adolescence* 45, 211–224 (2016).
89. Kleemans, M., Daalmans, S., Carbaat, I. & Anschutz, D. Picture Perfect: The Direct Effect of Manipulated Instagram Photos on Body Image in Adolescent Girls. *Media Psychology* 21, 93–110 (2018).
90. Kelly, Y., Zilanawala, A., Booker, C. & Sacker, A. Social Media Use and Adolescent Mental Health: Findings From the UK Millennium Cohort Study. *EClinicalMedicine* 6, 59–68 (2018).
91. Sublette, V. A. & Mullan, B. Consequences of Play: A Systematic Review of the Effects of Online Gaming. *International Journal of Mental Health and Addiction* 10, 3–23 (2012).
92. Primack, B. A. & Escobar-Viera, C. G. Social Media as It Interfaces with Psychosocial Development and Mental Illness in Transitional Age Youth. *Child Adolesc. Psychiatr. Clin. N. Am.* 26, 217–233 (2017).
93. Dyson, M. P. et al. A Systematic Review of Social Media Use to Discuss and View Deliberate Self-Harm Acts. *PLOS One* (2016). doi:10.1371/journal.pone.0155813
94. Garrett, R., Lord, L. R. & Young, S. D. Associations between social media and cyberbullying: a review of the literature. *Mhealth* 2, 46 (2016).
95. Paez, G. R. Assessing Predictors of Cyberbullying Perpetration Among Adolescents: the Influence of Individual Factors, Attachments, and Prior Victimization. *International Journal of Bullying Prevention* (2019). doi:10.1007/s42380-019-00025-7
96. López-Castro, L. & Priegue, D. Influence of Family Variables on Cyberbullying Perpetration and Victimization: A Systematic Literature Review. *Social Sciences* 8, 98 (2019).
97. Booker, C. L., Kelly, Y. J. & Sacker, A. Gender differences in the associations between age trends of social media interaction and well-being among 10-15 year olds in the UK. *BMC Public Health* 18, 321 (2018).
98. van den Berg, P. et al. Body dissatisfaction and body comparison with media images in males and females. *Body Image* 4, 257–268 (2007).
99. Hausenblas, H. A. et al. Media effects of experimental presentation of the ideal physique on eating disorder symptoms: a meta-analysis of laboratory studies. *Clin. Psychol. Rev.* 33, 168–181 (2013).

100. Leung, L. Loneliness, social support, and preference for online social interaction: the mediating effects of identity experimentation online among children and adolescents. *Chinese Journal of Communication* 4, 381–399 (2011).
101. Hussain, Z. & Griffiths, M. D. Problematic Social Networking Site Use and Comorbid Psychiatric Disorders: A Systematic Review of Recent Large-Scale Studies. *Front. Psychiatry* 9, 686 (2018).
102. Naeemi, S. & Tamam, E. The Relationship Between Emotional Dependence on Facebook and Psychological Well-Being in Adolescents Aged 13–16. *Child Indicators Research* 10, 1095–1106 (2017).
103. Dhir, A., Yossatorn, Y., Kaur, P. & Chen, S. Online social media fatigue and psychological wellbeing—A study of compulsive use, fear of missing out, fatigue, anxiety and depression. *International Journal of Information Management* 40, 141–152 (2018).
104. Cheng, J., Burke, M. & Davis, E. G. Understanding Perceptions of Problematic Facebook Use. *Proceedings of the 2019 CHI Conference on Human Factors in Computing Systems - CHI '19* (2019). doi:10.1145/3290605.3300429
105. Lobel, A., Rutger C M, Stone, L. L., Burk, W. J. & Granic, I. Video Gaming and Children's Psychosocial Wellbeing: A Longitudinal Study. *Journal of Youth and Adolescence* 46, 884–897 (2017).
106. Brunborg, G. S., Mentzoni, R. A. & Frøyland, L. R. Is video gaming, or video game addiction, associated with depression, academic achievement, heavy episodic drinking, or conduct problems? *Journal of Behavioral Addictions* 3, 27–32 (2014).
107. Connolly, T. M., Boyle, E. A., MacArthur, E., Hainey, T. & Boyle, J. M. A systematic literature review of empirical evidence on computer games and serious games. *Computers & Education* 59, 661–686 (2012).
108. Halbrook, Y. J., O'Donnell, A. T. & Msetfi, R. M. When and How Video Games Can Be Good: A Review of the Positive Effects of Video Games on Well-Being. *Perspectives on Psychological Science* 14, 1096–1104 (2019).
109. Johnson D & Jones C, Scholes L & Colder Carras M. Videogames and Wellbeing: A Comprehensive Review. *Young and Well Cooperative Research Centre, Melbourne* (2013).
110. Krossbakken, E. et al. A Cross-Lagged Study of Developmental Trajectories of Video Game Engagement, Addiction, and Mental Health. *Front. Psychol.* 9, 2239 (2018).
111. Lemmens, J. S., Valkenburg, P. M. & Peter, J. Psychosocial causes and consequences of pathological gaming. *Computers in Human Behavior* 27, 144–152 (2011).
112. Joronen, K., Aikasalo, A. & Suvitie, A. Nonphysical effects of exergames on child and adolescent well-being: a comprehensive systematic review. *Scand. J. Caring Sci.* 31, 449–461 (2017).
113. Gao, Z., Chen, S., Pasco, D. & Pope, Z. A meta-analysis of active video games on health outcomes among children and adolescents. *Obes. Rev.* 16, 783–794 (2015).
114. Gentile, D. A. et al. Pathological video game use among youths: a two-year longitudinal study. *Pediatrics* 127, e319–29 (2011).
115. Wartberg, L., Kriston, L., Zieglmeier, M., Lincoln, T. & Kammerl, R. A longitudinal study on psychosocial causes and consequences of Internet gaming disorder in adolescence. *Psychol. Med.* 49, 287–294 (2019).
116. Müller, K. W. et al. Regular gaming behavior and internet gaming disorder in European adolescents: results from a cross-national representative survey of prevalence, predictors, and psychopathological correlates. *Eur. Child Adolesc. Psychiatry* 24, 565–574 (2015).
117. Paulus, F. W., Ohmann, S., von Gontard, A. & Popow, C. Internet gaming disorder in children and adolescents: a systematic review. *Dev. Med. Child Neurol.* 60, 645–659 (2018).
118. Sugaya, N., Shirasaka, T., Takahashi, K. & Kanda, H. Bio-psychosocial factors of children and adolescents with internet gaming disorder: a systematic review. *Biopsychosoc. Med.* 13, 3 (2019).
119. Regeringen, 2019. Available at: <https://www.regeringen.se/pressmeddelanden/2019/05/konsumentverket-ska-kartlagga-konsumentskyddet-vid-sa-kallade-loot-lador-i-datorspel/>.
120. Rangmar, J & Thomée, S. När datorspelandet blir problematiskt: en kunskapsöversikt om gaming disorder hos barn och unga. Länsstyrelsen i Västra Götaland. (2019).
121. Ferguson, C. J. Do Angry Birds Make for Angry Children? A Meta-Analysis of Video Game Influences on Children's and Adolescents' Aggression, Mental Health, Prosocial Behavior, and Academic Performance. *Perspectives on Psychological Science* 10, 646–666 (2015).
122. Furuya-Kanamori, L. & Doi, S. A. R. Angry Birds, Angry Children, and Angry Meta-Analysts: A Reanalysis. *Perspectives on psychological science: a journal of the Association for Psychological Science* 11, 408–414 (2016).
123. Anderson, C. A. et al. Violent video game effects on aggression, empathy, and prosocial behavior in eastern and western countries: a meta-analytic review. *Psychol. Bull.* 136, 151–173 (2010).
124. APA Task Force on Violent Media & APA. Technical report on the review of the violent video game literature. *PsycEXTRA Dataset* (2015). doi:10.1037/e504632016-001
125. Greitemeyer, T. & Mügge, D. O. Video games do affect social outcomes: a meta-analytic review of the effects of violent and prosocial video game play. *Pers. Soc. Psychol. Bull.* 40, 578–589 (2014).
126. Ferguson, C. J. & Wang, J. C. K. Aggressive Video Games are Not a Risk Factor for Future Aggression in Youth: A Longitudinal Study. *Journal of Youth and Adolescence* 48, 1439–1451 (2019).
127. Wu, S. et al. Playing a first-person shooter video game induces neuroplastic change. *J. Cogn. Neurosci.* 24, 1286–1293 (2012).
128. Wu, S. & Spence, I. Playing shooter and driving videogames improves top-down guidance in visual search. *Atten. Percept. Psychophys.* 75, 673–686 (2013).
129. Nuyens, F. M., Kuss, D. J., Lopez-Fernandez, O. & Griffiths, M. D. The Empirical Analysis of Non-problematic Video Gaming and Cognitive Skills: A Systematic Review. *International Journal of Mental Health and Addiction* 17, 389–414 (2019).
130. Bisoglio, J., Michaels, T. I., Mervis, J. E. & Ashinoff, B. K. Cognitive enhancement through action video game training: great expectations require greater evidence. *Front. Psychol.* 5, 136 (2014).

131. Powers, K. L., Brooks, P. J., Aldrich, N. J., Palladino, M. A. & Alfieri, L. Effects of video-game play on information processing: a meta-analytic investigation. *Psychon. Bull. Rev.* 20, 1055–1079 (2013).
132. Braams, B. R., van Duijvenvoorde, A. C. K., Peper, J. S. & Crone, E. A. Longitudinal changes in adolescent risk-taking: a comprehensive study of neural responses to rewards, pubertal development, and risk-taking behavior. *J. Neurosci.* 35, 7226–7238 (2015).
133. Kietglaiwansiri, T. & Chonchaiya, W. Pattern of video game use in children with attention-deficit-hyperactivity disorder and typical development. *Pediatr. Int.* 60, 523–528 (2018).
134. Mazurek, M. O. & Engelhardt, C. R. Video Game Use in Boys With Autism Spectrum Disorder, ADHD, or Typical Development. *Pediatrics* 132, 260–266 (2013).
135. Vadlin, S., Åslund, C., Hellström, C. & Nilsson, K. W. Associations between problematic gaming and psychiatric symptoms among adolescents in two samples. *Addict. Behav.* 61, 8–15 (2016).
136. Hellström, C., Nilsson, K. W., Leppert, J. & Åslund, C. Influences of motives to play and time spent gaming on the negative consequences of adolescent online computer gaming. *Computers in Human Behavior* 28, 1379–1387 (2012).
137. Kramer, A. D. I., Guillory, J. E. & Hancock, J. T. Experimental evidence of massive-scale emotional contagion through social networks. *Proc. Natl. Acad. Sci. U. S. A.* 111, 8788–8790 (2014).
138. Statens medieråd. Inte okej. Available at: https://statensmedierad.se/download/18.cc10931161943b2117d074/1518684104901/STMR_InteOkej.pdf. (Accessed: 2019)
139. Instagram bans plastic surgery filters. BBC (2019). Available at: <https://www.bbc.com/news/business-50152053>.
140. McBride, C., Costello, N., Ambwani, S., Wilhite, B. & Austin, S. B. Digital Manipulation of Images of Models' Appearance in Advertising: Strategies for Action Through Law and Corporate Social Responsibility Incentives to Protect Public Health. *Am. J. Law Med.* 45, 7–31 (2019).
141. House of Commons Science and Technology Committee. Impact of social media and screen-use on young people's health. (2019).
142. Thaler, R. H. & Sunstein, C. R. *Nudge: Improving Decisions About Health, Wealth and Happiness*. (Penguin UK, 2012).
143. Schibsted. Ensuring democracy and freedom of speech online. (2019).
144. Citat, Neal Mohan, Youtube. (2018). Available at: <https://www.cnet.com/news/youtube-ces-2018-neal-mohan/>.
145. Zuckerberg, M. The internet needs rules. (2019). Available at: https://www.washingtonpost.com/opinions/mark-zuckerberg-the-internet-needs-new-rules-lets-start-in-these-four-areas/2019/03/29/9e6f0504-521a-11e9-a3f7-78b7525a8d5f_story.html?noredirect=on.
146. Riehm, K. E. et al. Associations Between Time Spent Using Social Media and Internalizing and Externalizing Problems Among US Youth. *JAMA Psychiatry* 1–9 (2019).



Mind har tagit fram denna kunskapsöversikt med syftet att ge en aktuell bild av forskning och studier kring hur ungas psykiska välbefinnande påverkas av användningen av digitala medier samt att utifrån detta sammanställa rekommendationer för insatser som kan främja ungas psykiska

välbefinnande i relation till digital teknik. Genom denna kunskapsöversikt vill Mind öka kunskapen och medvetenheten hos föräldrar, beslutsfattare och teknikutvecklare så att de främjar ett användande av digitala medier som stärker barn och ungas psykiska välbefinnande.

