



2024-12-02

Är all skärmtid negativ? – en litteraturöversikt över kunskapsläget kring skärmtid och ungdomars psykiska ohälsa

Författare:

Annette Stjern, ST-läkare
Wästerläkarna Redegatan Vårdcentral

Rapport: 283589 (rapportnr FoU i VGR), 2024
Litteraturstudie 2024

FoU i VGR: <https://www.researchweb.org/is/vgr/project/283589>

Utförd under ST i allmänmedicin
inom Grundläggande kurs i forskningsmetodik

Kursort: Göteborg

Handledare:

Susanne Bernhardsson, Docent. FoU primär och nära vård Västra
Götalandsregionen

Studierektor:

Charlotte Annerud, Specialist i Allmänmedicin, ST-studierektor

Sammanfattning

Bakgrund

Både skärmtid samt psykisk ohälsa har ökat bland ungdomar i dagens samhälle. I nya riktlinjer släppta av Folkhälsomyndigheten finns råd angående begränsningar av skärmtid. Ännu saknas dock riktlinjer samt forskning kring huruvida typen av skärmtid har en inverkan på det psykiska måendet.

Syfte/frågeställning

Syftet med denna litteraturstudie är att kartlägga det befintliga kunskapskapsläget kring huruvida olika typer av skärmtid har en association till psykisk ohälsa bland ungdomar.

Metod

Denna studie är utformad som en kartläggande litteraturöversikt (scoping review) enligt Arksey & O'Malley, där litteratursökning genomförts i PubMed och PsycInfo.

Resultat

Totalt åtta studier inkluderades varav tre var longitudinella studier och fem var tvärsnittsstudier. Alla var baserade på egenrapporterad skärmanvändning. Sju av åtta studier hade med sociala medier som en huvudsaklig skärmtyp och samtliga av dessa såg en association med ökade depressiva symptom. Resultaten var mer spretiga när det gällde video- och datorspelande samt TV-tittande där majoriteten ej såg något tydligt samband, men där en studie såg en ökning av psykisk ohälsa och två studier snarast såg en minskning. De inkluderade studierna hade olika definitioner av skärmtyper samt olika mätmetoder för psykisk ohälsa.

Konklusion

Inkluderade studiers resultat talar för att olika skärmtyper har olika påverkan på ungdomars psykiska mående. De inkluderade studierna antyder att sociala medier har en tydligare koppling till psykisk ohälsa i form av depressiva symptom jämfört med övriga skärmtyper. Då analyserna bygger på huvudsakligen tvärsnittsstudier med egenrapporterade data bör resultat och slutsatser tolkas med försiktighet. Fler studier riktade mot området behövs.

Nyckelord

Skärmtid, skärmanvändning, psykisk ohälsa, depression, ångest, ungdomar

Bakgrund

Skärmtid och digitala medier

Termen skärmtid syftar på tid spenderad på digitala medier oavsett typ. Enligt Folkhälsomyndighetens senaste kunskapssammanställning om digitala medier och barns och ungas hälsa används termen digitala medier som en paraplyterm för alla medier som förmedlas över internet eller datornätverk och via datorer, mobiltelefoner och andra enheter som är avsedda för ändamålet (1). Digitala medier innefattar således spel, meddelandefunktioner, sociala medier och andra digitala kommunikationsplattformar, appar eller digitala verktyg. Det finns ingen internationellt vedertagen definition av olika typer av digitala medier, vilket medför en utmaning inom forskningsfältet (1, 2). Enligt Mediemyndighetens senaste rapport om ungas skärmanvändning spenderar 13–18 åringar i genomsnitt över sex timmar per dag på användning av digitala medier (3). Skärmtiden har ökat speciellt inom mobilanvändandet, tid framför TV:n blir mindre frekvent och det är istället de korta mobila interaktionerna som tar över. Av den tid som spenderas på sociala medier är det just ”att skrolla i flödet” som ungdomar ägnar mest tid åt (3). Det finns fortsatta könsskillnader där flickor spenderar mer tid på sociala medier medan pojkar lägger mer tid på dataspel. Bland 15-åringar spenderade ca 45 % av flickor över tre timmar på sociala medier dagligen jämfört med knappt 5 % som spenderade över tre timmar på dataspel (3). Motsvarande siffror för pojkar var ca 20 % på digitala medier samt 30 % på dataspel. Enligt Mediemyndighetens senaste siffror framgår att över hälften av alla unga mellan 9 och 18 år upplever sitt eget användande av olika medier som problematiskt (3). Det är i synnerhet mobilanvändandet som frambringar dessa känslor hos de unga.

Den ökande psykiska ohälsan bland yngre

Ur ett globalt perspektiv lider 14 % av tonåringar av mental ohälsa (4). Socialstyrelsen har i återkommande rapporter konstaterat att psykisk ohälsa har ökat bland barn och unga vuxna (5, 6). Inrapporteringen utgörs framför allt av depressioner och ångestsyndrom, även om samsjuklighet är vanlig, i synnerhet med neuropsykiatriska tillstånd. Förskrivningen av antidepressiva läkemedel, som vid behov används vid behandling av både depressioner och ångestsyndrom, har ökat jämsides med en ökad diagnostik (6). I Sverige var andelen pojkar 10–17 år med psykiatrisk diagnos eller uttag av psykofarmaka 13 procent år 2023. Motsvarande andelar för flickor i samma ålder var 12 procent (5).

Den befintliga forskningen om digital teknik och dess påverkan på ungdomars mentala hälsa har gett delvis motstridiga resultat. Vissa studier visar på att positiv feedback på sociala nätverkssajter kan främja socialt umgänge och förbättra ungdomars mentala hälsa (7, 8), och att måttlig användning av digital teknologi ej är skadlig utan snarast fördelaktig (9). Annan forskning menar på att effekten av digitala medier på ungdomars mentala hälsa och välbefinnande är mycket svag (10, 11). Samtidigt visar flera studier att ökad skärmtid har en negativ effekt på ungas välmående och psykiska hälsa, även utöver enbart den undanträngande effekten i form av minskad fysisk aktivitet samt sömn (12-14).

Forskningen visar att hög skärmanvändning oavsett tid på dygnet kan leda både till sämre och kortare sömn (14) samt depressiva symptom (12, 13). Depressiva symptom kan i sig bero delvis på sämre sömn. Dock kan personer med sömnbesvär och psykiska besvär vara mer benägna att använda digitala medier. Således kan sambandet gå åt båda hållen och orsakssambandet är fortsatt oklart (1).

Nuvarande riktlinjer och utmaningar

Folkhälsomyndigheten har nyligen släppt nya riktlinjer och rekommendationer för skärmanvändning (15). Enligt rekommendationen ska barn i ålder 13–18 lägga max 2-3 timmar på skärmtid per dag. Detta inkluderar ej skärmtid inom ramen för skolarbete och hjälpmedel till unga med funktionsnedsättning. I folkhälsomyndighetens rapport lyfter man att det fortsatt saknas kunskap om hur hälsan påverkas av olika typer av digitala medier, samt även kring användning och innehåll bland olika grupper av barn och unga (1). Sammantaget saknas det för närvarande både kunskap och riktlinjer gällande huruvida olika typer av skärmtid påverkar den psykiska ohälsan i olika omfattning. Ökad kunskap i detta område kan bidra till ett mer nyanserat kartläggande av skärmanvändning hos unga, och underlätta i att utforma interventioner för att främja en hälsosam skärmanvändning hos unga.

Syfte/frågeställning

Syftet med denna litteraturstudie är att kartlägga det befintliga kunskapskapsläget kring huruvida olika typer av skärmtid har en association till psykisk ohälsa, i form av ångest och depression, bland ungdomar i åldrar 13-19 år.

Metod

Studiedesign

Denna studie är utformad som en kartläggande litteraturöversikt (scoping review) enligt Arksey & O'Malley (16). Inom ramen för detta ingår en genomgång av den befintliga litteraturen för att få en överblick av det aktuella kunskapsläget inom ett forskningsfält, identifiera luckor eller brister i kunskapen och att identifiera undersökningsområden som kan vara relevanta för framtida forskning. PRISMA Guidelines (17) har använts

för att erhålla högsta möjliga kvalitet och reproducerbarhet.

Kvalitetsgranskning av ingående studier ingår ej i en scoping review.

Identifiering av forskningsfråga

En PICO-modell som modifierats till en PEO-modell (P=Population, E=Exposure, O=Outcome) enligt nedan användes för att identifiera forskningsfrågan:

P: Ungdomar med ålder 13-19 år

E: Användning av olika skärmtyper

O: Psykisk ohälsa i form av ångest eller depression

Studieurval

Inklusionskriterier:

1. Studietyper: Vetenskapliga studier, oberoende av studiedesign, som innefattas av ovanstående PEO-modell.
2. Publikationsår: 2018-2024
3. Geografi: en europeisk studiepopulation
4. Språk: studier skrivna på engelska eller svenska
5. Studier som studerar minst två typer av skärmanvändning.

Exklusionskriterier:

1. Artiklar ej tillgängliga i fulltext

I ovan inklusionskriterier eftersträvar begränsningen i publikationsår samt geografi till att göra resultatet mer representativt för den aktuella skärmanvändningen hos ungdomar i Sverige. Begränsningen avseende antal skärmtyper syftar till att inkludera studier där man jämför effekten av olika typer av skärmanvändning, samt till att undvika resultat där man enbart redovisar resultat för all skärmtid samlad.

Datainsamling och analys

Litteratursökningen gjordes 2024-10-14 i databaserna PubMed och PsycInfo. Söksträngarna etablerades med stöd av en vetenskaplig bibliotekarie vid Biomedicinska biblioteket på Göteborgs Universitet efter flera pilotsökningar. Den söksträng som användes i båda databaser var:

(depression OR anxiety) AND (adolescents) AND (screen time OR screen-based-sedentary-time OR digital media OR social media OR mobile phone) AND (screen type OR television OR video games OR computer games)

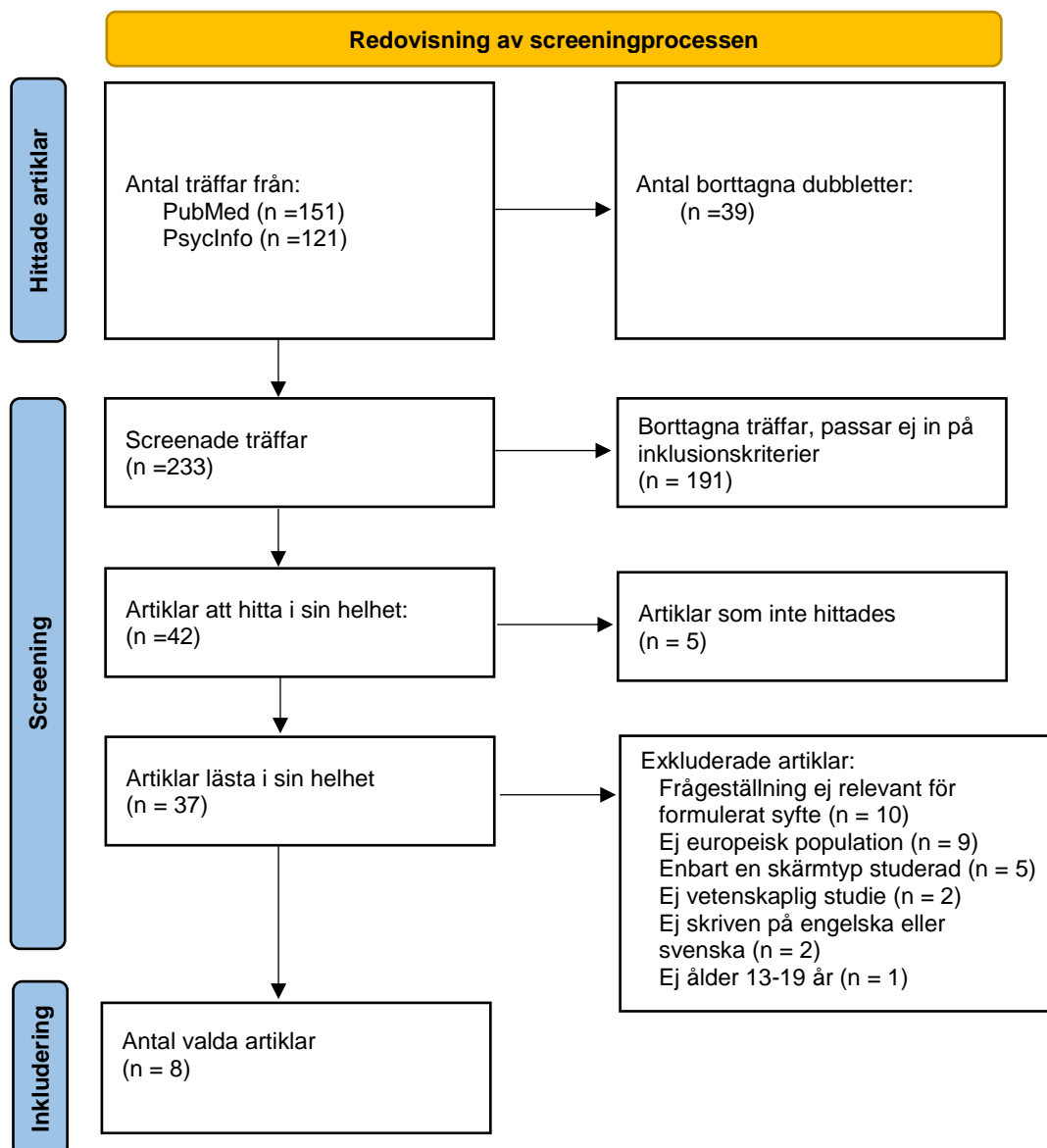
Sökträffarna selekterades utifrån på förhand definierade inklusions- och exklusionskriterier enligt ovan. Data från de inkluderade studierna extraherades och sammanställdes i tabellformat enligt tabell 1, samt syntetiserades i textformat.

Etiska överväganden

Eftersom detta är en litteraturöversikt över redan genomförda studier var det inte aktuellt med en etisk prövning. Det gjordes en genomgång av inkluderade artiklar utifrån ett etiskt perspektiv. I de fall där det fanns etiska aspekter att anmärka på tas detta upp under diskussion.

Resultat

Resultatet av sökningarna i de två databaserna Pubmed och PsycInfo gav 272 artiklar. Då dubletter tagits bort kvarstod 233 artiklar. Efter genomgång av titel och abstrakt, utefter aktuella inklusionskriterier, kvarstod 42 artiklar att läsa i sin helhet, varav fem inte identifierades i fulltext på internet. Efter genomgång kvarstod åtta artiklar som uppfyllde samtliga inklusionskriterier. Se figur 1 för flödesdiagram enligt PRISMA för urvalsprocess av artiklar inkluderade i studien.



Figur 1. Flödesdiagram av urvalsprocess enligt PRISMA (17).

Inkluderade studier var publicerade mellan år 2018-2022. Tre var gjorda i Storbritannien, två i Skandinavien samt en vardera i Frankrike, Tyskland och Schweiz. Antal deltagare varierade mellan 674 – 11872. Se tabell 1 för en full sammanställning. Av de inkluderade studierna var fem studier tvärsnittsstudier och resterande tre longitudinella studier, med som längst fyra års uppföljning. Alla inkluderade studier är baserade på observationsdata i olika format från år 2007-2020. Sammantaget fanns det

skillnader i de olika studierna avseende design, huvudfokus, samt antalet deltagare. Kön och ålder var tämligen jämnt fördelat över studierna.

Det återfanns godkänd etikprövning för samtliga longitudinella studier men för tre av tvärsnittsstudierna har etiskt godkännande ej återfunnits. I två av studierna, *Wartberg et al* (18) samt *Twenge et al* (19), redovisades inget om etikprövning. I studien av *Ma et al* (20) bedömde man att det ej fanns något behov med hänvisning till att man använde anonymiserade data som är fritt tillgänglig för forskningssamhället. Efter övervägande inkluderades även dessa studier i översikten då de tydligt uppfyllde syfte och inklusionskriterier samt då forskningsfältet är begränsat.

Indelningen och definitionen av skärmanvändning skiljde påtagligt mellan studierna både med avseende på skärmtid samt skärmtyp. Samtliga studier, frånsett tvärsnittsstudien av *Ngantcha et al* (21) och den longitudinella studien av *Khouja et al* (22), hade med både sociala medier samt gaming som separata skärmtyper. *Ngantcha et al* (21) studerade sociala medier tillsammans med internetanvändning. I fem av studierna, *Ngantcha et al* (21), *Khouja et al* (22), *Ma et al* (20), *Marciano et al* (23) och *Twenge et al* hade man även med TV-tittande som en skärmtyp. Vissa klassificerade dessutom SMS:ande, dator- eller smartphoneanvändning som egna skärmtyper. I den tyska tvärsnittsstudien av *Wartberg et al* (18) valde man att dela in skärmanvändning i problematisk jämfört med icke-problematisk användning, medan man i den svenska tvärsnittsstudien av *Ma et al* (20) delade in gaming i antingen gaming i grupp eller ensam. I resterande studier gjorde man ej någon sådan distinktion.

I alla studier gjorde man någon typ av indelning rörande skärmtid, antingen som mängden timmar (över respektive under ett, två eller tre timmar) eller dagar (aldrig, minst en gång i månaden, minst en gång i veckan eller de flesta dagar). I studien av *Khouja et al* (22) skiljde man även på skärmanvändning på vardagar jämfört med på helger.

Samtliga studier baserade data över både skärmtid och skärmtyp på egenrapportering av användning. Även för att bedöma psykisk ohälsa i form av depression eller ångest användes egenrapportering av symptom.

Depressiva symptom bedömdes i samtliga studier, medan ångestsymptom enbart studerades i studierna av *Khouja et al (22)* och *Marciano et al (23)*. Alla studier använde helt olika mätinstrument för självskattningen av psykisk ohälsa.

I de sex studier som hade med sociala medier samt gaming som egna skärmtypen (alla utan *Khouja et al (22)* samt *Ngantcha et al (21)*) fann man en association mellan ökad användning av sociala medier och ökade depressiva symptom. I två av studierna, *Wartberg et al (18)* samt *Kandola et al (24)*, var sambandet svagt, i övriga såg man en tydlig association. Även *Ngantcha et al (21)*, som studerade sociala medier tillsammans med internetanvändning som en egen skärmtyp, fann en tydlig association till ökade depressiva symptom. I den brittiska longitudinella studien av *Kandola et al (24)*, såg man associationen mellan sociala medier och depressivitet enbart hos flickor och ej bland pojkar. Även i tvärsnittsstudien av *Twenge et al (19)* gjord på en brittisk studiepopulation, var associationen till depression tydlig enbart hos flickor, och mycket svag hos pojkar.

Avseende gaming fann man enbart i en av studierna, den norska tvärsnittsstudien av *Kleppang et al (25)*, att ökad gaming hade en association med ökade depressiva symptom. Man såg sambandet enbart vid gaming över tre timmar per dag. I studien av *Twenge et al (19)* såg man ett mycket svagt samband med alla övriga typer av skärmtid, inkl gaming, med ökade depressiva symptom. Man såg inget samband mellan depression och gaming i tre av studierna, *Ngantcha et al (21)*, *Wartberg et al (18)* och *Ma et al (20)*, medan man i två av studierna, *Kandola et al (24)* respektive *Marciano et al (23)*, fann ett relativt tydligt samband mellan minskad risk för depressiva symptom och gaming. *Kandola et al (24)* såg enbart denna minskade risk hos pojkar.

I de fem studier som inkluderade TV-tittande som en egen skärmtyp (alla utan *Wartberg et al (18)*, *Kandola et al (24)* och *Kleppang et al (25)*) sågs en association mellan TV-tittande och ökade depressiva symptom i enbart studien av *Ngantcha et al (21)*. Associationen sågs enbart då TV-användningen översteg två timmar per dag. I två studier såg man snarast en

minskad risk för psykisk ohälsa associerat med TV-tittande; i studien av *Ma et al* (20) noterade man att de som aldrig tittade på TV hade en tydligt ökad risk för depression och i den schweiziska studien av *Marciano et al* (23) såg man att TV-tittande var associerat med minskad risk för ångest. I resterande studier fann man inget samband.

Tre av studierna, *Kandola et al* (24), *Marciano et al* (23) och *Twenge et al* (19), klassificerade internetanvändning som en separat skärmtyp. I dessa studier fann man att internetanvändning var associerat med ökade depressiva symptom enbart bland flickor i studien av *Twenge et al* (19), i övrigt såg man ej något tydligt samband. SMS:ande och smartphoneanvändning utpekades som egna skärmtyper i enbart två av studierna; *Khouja et al* (22) samt *Marciano et al* (23). I dessa såg man varken en positiv eller negativ koppling till psykisk ohälsa.

I de två studier, *Khouja et al* (22) samt *Marciano et al* (23), som utöver depressiva symptom även bedömde ångestsymptom fann *Khouja et al* (22) en svag association mellan ökad datoranvändning och psykisk ohälsa i form av både ångest och depression. I studien av *Marciano et al* (23) fann man, vilket även nämnts ovan, att ökat TV-tittande var associerat med en minskad ångestnivå. Man fann inget samband mellan ångest och sociala medier, internetanvändning eller gaming.

Tabell 1. Sammanställning av inkluderande artiklar

Författare, år, titel, land	Studiedesign	Population	Studerade skärmtyper	Utfallsmått	Huvudresultat	Slutsats	Etiskt godkänd
Ngantcha, M et al, 2018 Revisiting Factors Associated With Screen Time Media Use: A Structural Study Among School-Aged Adolescents (21). Frankrike	Tvärsnittsstudie, data från 2014	N = 3720 Kvinnligt kön 48,8% Ålder medel 14,5 år (SD=0,8)	TV, gaming, användning av sociala medier/ internet. Samtliga >/< 2 h,	Adolescent Depression Rating Scale (ADRS)	Användning av sociala medier/internet > 2 h var signifikant associerat med högre risk för depressiva symptom (19,7 % för > 2 h jmf med 9,65 % för <2 h, p=<0001). Även TV-tittande > 2 h visade ett liknande, men aningen svagare, samband (17,6 % för > 2 h jmf med 12,1 % för <2 h, p=0003).	Att använda internet/sociala medier eller att titta på TV >2 h/dag var associerat med högre risk för depressiva symptom. Man fann ej samband med gaming.	Ja
Khouja, J et al, 2019 Is screen time associated with anxiety or depression in young people? Results from a UK birth cohort (22). UK	Longitudinell studie (över 3 år), data från 2007–2009	N=1869 Kvinnligt kön 49% Ålder 16–18 år	TV, datoranvändning, SMS:ande	Clinical Interview Schedule (CIS-R). Mäter även ångest	Ökad datoranvändning på vardagar var förknippad med en liten ökad risk för ångest, OR för 1–2 h = 1,17, (95% KI: 1,01-1,35) OR för 3+h = 1,30 (95% KI: 1,10-1,55) båda jämfört med < 1 h. Även helgtid fann man en liknande svag association mellan datoranvändning och ångest. Ökad datoranvändning helgtid var även förknippad med en liten ökad risk för depression, OR för 1-2 h = 1,12 (95% KI: 0,93 -1.35) OR för 3+h = 1,35, (95% KI: 1,10-1,65).	Datoranvändning var associerad med en liten ökning av ångest och depression. Man fann ej samband med tid som spenderades på att sms:a eller titta på TV.	Ja
Wartberg, L et al, 2020 Internet gaming disorder and problematic social media use in a representative sample of German adolescents: Prevalence estimates, comorbid depressive symptoms and related psychosocial aspects (18).	Tvärsnittsstudie, data från 2017	N=1001 Kvinnligt kön 48,3 % Ålder 12–17 år	Sociala medier, gaming, problematisk jmf icke-problematisk användning	Depression Screener for Teenagers (DesTeen)	Vid multipel logistisk regressionsanalys fann man att problematisk användning av sociala medier var signifikant associerad med kliniskt relevanta depressiva symptom, OR=1,11 (95% KI:1,01-1,23).	Problematiske användning av sociala medier var svagt associerat med depressiva symptom. Man fann ej samband med problematisk gaming.	Ej nämnt

Tyskland							
Kandola, A et al, 2021 Prospective relationships of adolescents' screen-based sedentary behaviour with depressive symptoms: the Millennium Cohort Study (24). UK	Longitudinell studie (över 4 år), data från 2012–2016	N=11 341 Kvinnligt kön 48,9 % Ålder 11–14 år	Gaming, sociala medier, internetanvändning	Moods and Feelings Questionnaire (sMFQ)	Att använda sociala medier under de flesta dagar vid 11 års ålder var signifikant associerat med ökad risk för depression vid 14 års ålder hos flickor, IRR = 1,13 (95 % KI 1,05–1,22). Jämfört med gaming mindre än en gång i månaden/aldrig var gaming under de flesta dagar, minst en gång i veckan och minst en gång i månaden vid 11 års ålder signifikant associerat med lägre risk för depression vid 14 års ålder hos pojkar, IRR = 0,77 (95 % KI 0,65–0,91), IRR = 0,75 (95 % KI 0,62–0,89) respektive IRR = 0,69, (95 % KI 0,57–0,83). Det fanns inga tydliga samband mellan mer frekvent jämfört med mindre frekvent gaming och depressionspoäng hos flickor.	Daglig användning av sociala medier var svagt associerad med ökad risk för depression hos flickor. Gaming mer frekvent än en gång i månaden, även daglig gaming, var associerad med tydlig minskad risk för depression hos pojkar. Man fann ej samband med internetanvändning.	Ja
Kleppang, A et al, 2021 Electronic media use and symptoms of depression among adolescents in Norway (25). Norge	Tvärsnittstudie, data från 2018	N=11836 Kvinnligt kön 52 % Ålder 15–16 år	Sociala medier (>/< 3 h), gaming (>/< 3 h),	Depressive Mood Inventory	Odds att få symptom på depression var 1,60 gånger högre för dem som använder sociala medier > 3 h per dag, jämfört med de som använde < 3 h per dag, OR= 1,60, (95 % KI: 1,43–1,80) Även odds att ha symptom på depression var högre för dem som spenderade > 3 h på spel per dag, jämfört med de som spenderade < 3 h på spel per dag, OR= 1,57, (95 % KI: 1,36–1,80).	Användning av både sociala medier samt gaming > 3 h var tydligt associerade med en ökad förekomst av depression, oavsett kön.	Ja
Ma, L et al, 2021 The association between screen time and reported depressive symptoms among adolescents in Sweden (20).	Tvärsnittstudie, data från 2011	N= 3556 Kvinnligt kön 51 % Ålder 14–15 år	Sociala medier, ensam-gaming, grupp-gaming, TV	Själv-rapporterade depressiva symptom.	Jämfört med ungdomar som tillbringade < 2 h på sociala medier, hade de som spenderade > 2 h signifikant högre risk att känna sig deprimerade ofta, OR=1,66 (95 % KI: 1,21–2,29). Ungdomar som inte tittade på TV alls hade	Användning av sociala medier > 2 h var tydligt associerat med ökade depressiva symptom.	Man bedömde att det ej fanns behov

Sverige					signifikant högre risk att känna sig deprimerade ofta än de som tittade på TV, OR=2,57 (95 % KI: 1,56–4,22).	Att aldrig titta på TV var förknippat med ökad risk för depressiva symptom.	
Marciano, L et al, 2022 Screen time and adolescents' mental health before and after the COVID-19 lockdown in Switzerland: A natural experiment (23). Schweiz	Longitudinell studie (över 3 år), data från 2019–2020	N= 674 Kvinnligt kön 56,7 % Ålder medel 14,5 år (SD=0,50)	Internetanvändning, smartphone-användning, sociala medier, gaming, SMS:ande, TV	Center for Epidemiologic Studies Depression Scale (CES-D) och Self-Rated Level 1 Cross-Cutting Symptom Measure. Mäter även ångest.	Ökad tid på sociala medier var signifikant associerat med depression ($\beta = 0,143$, $p = 0,004$). Ökad gaming var associerat med en minskad risk för depressiva symptom ($\beta = -0,081$, $p = 0,037$). Ökad tid på TV-tittande var associerat med en minskad ångestnivå ($\beta = -0,093$, $p = 0,014$).	Sociala medier var kopplat till ökad depression medan gaming var kopplat till en minskning. TV-tittande var kopplat till minskad ångest.	Ja
Twenge, J et al, 2022 Specification curve analysis shows that social media use is linked to poor mental health, especially among girls. Study 1: Millennium Cohort Study (19). UK	Tvärsnittsstudie, data från 2015	N=11872 Kvinnligt kön 49,9 % Ålder 13-15	Sociala medier, gaming, internetanvändning, TV	Multi-item self-report skala för depressiva symptom	Ökad mängd timmar per dag spenderad på sociala medier samt på internetanvändning var hos flickor tydligt associerat med ökade depressiva symptom (SCA median $\beta -0,20$ för sociala medier samt $-0,21$ för internetanvändning). Även övriga sorters skärmtid, samt alla typer av skärmtid hos pojkar, var mycket svagt associerat med ökade depressiva symptom (SCA median β var alla $> -0,10$).	Sociala medier samt internetanvändning var tydligt associerat med ökade depressiva symptom hos flickor.	Ej nämnt

Förkortningar: SD=Standarddeviation. OR=Odds Ratio. KI=Konfidensintervall. IRR=Incidens Rate Ratio. SCA=Specification Curve Analysis

Diskussion

I denna litteraturoversikt har åtta stycken studier granskats med avseende på skärmanvändning och psykisk ohälsa bland tonåringar. Resultaten har fördelats på fem tvärsnittsstudier samt tre longitudinella studier som sammantaget pekar mot att inte bara skärmtid utan också att typen av skärmanvändning spelar roll i påverkan på det psykiska måendet. Av de åtta inkluderade studierna visade sju av dessa på en signifikant association mellan ökad tid spenderad på sociala medier och psykisk ohälsa i form av ökade depressiva symptom. I två av dessa sju studier såg man enbart sambandet tydligt hos flickor och ej hos pojkar.

Att just ökad tid på sociala medier har en starkare association till psykisk ohälsa är resultat i linje med tidigare forskning. Flera tidigare studier har talat för att tid spenderad på sociala medier är kopplat till en negativ inverkan på det psykiska måendet (26-28). Även vissa tidigare studier, där man studerat användning av enbart sociala medier, har funnit att sambandet är starkare just hos flickor (28-30). Man har i tidigare forskning ej kunnat fastslå bakgrunden till detta samband, men har resonerat kring möjliga bakomliggande faktorer så som den ökade tidsåtgången i sig (3), faktorer kopplade till hormoner och låg självkänsla (23) samt olika exponering och sårbarhet avseende kroppsideal och trakasserier på nätet (1).

Avseende gaming samt TV-tittande var studierna mer spretiga. Enbart en studie vardera som tittade på dessa skärmtyper fann en negativ koppling till det psykiska måendet, och enbart om användningen översteg en viss tid per dag. Resterande studier fann inget samband alls alternativt att skärmtypen var signifikant associerad med en minskad risk för psykisk ohälsa. Även detta resultat överensstämmer med tidigare forskning som varit tvetydig men där man sett både negativ (14, 31) och positiv (32-34) effekt på depressiva symptom. Potentiella fördelar och nackdelar med både gaming och TV-tittande har debatterats sedan länge och ett möjligt resonemang bakom en minskning av den psykisk ohälsan kan vara att både TV-tittande samt gaming, jämfört med annan typ av skärmtid, kan innebära en större

social komponent. TV-tittande görs oftare tillsammans med andra familjemedlemmar (23), medan gaming inte sällan görs i grupp, antingen fysiskt eller digitalt (8). Man har även resonerat kring att gaming i sig kan ge ett ökat fokus och en inre känsla av prestation och framgång (32).

Styrkor och svagheter

I denna litteraturöversikt användes två databaser och en systematisk metod för att få fram aktuellt urval vilket gör den reproducerbar. Screening samt artikelgranskning gjordes av enbart en person vilket är en svaghet. Då enbart två databaser användes, samt då ett antal artiklar ej återfanns i fulltext, är det möjligt att relevanta studieresultat kan ha missats. Utifrån tidsramen för denna litteraturöversikt begränsades söksträngen för att öka sannolikheten att få en hanterbar mängd relevanta träffar. En bredare söksträng hade sannolikt bidragit till att fler relevanta studier hade kunnat inkluderas.

Att generalisera resultaten i denna litteraturöversikt på en svensk population inom primärvården är möjligt ur ett geografiskt perspektiv då studierna begränsades till Europa, dessutom var två av studierna från Skandinavien. I ett försök att spegla aktuell skärmanvändning gjordes en begränsning i publikationsår. Dock speglar studierna inte detta fullt ut då data som använts i sex av studierna är insamlad innan 2018, i en studie är data insamlad så tidigt som 2007. Huruvida skärmanvändningen i studierna är generaliserbar på användningen hos dagens ungdomar är således diskutabelt.

I två av studierna (*Wartberg et al (18)* och *Twenge et al (19)*) återfanns ej några uppgifter om etiska överväganden. Detta beror sannolikt på att data är hämtade från större register som är anonymiserade. Det är dock en tydlig brist att den etiska aspekten ej har tagits hänsyn till.

En betydande svaghet i de inkluderade studierna, samt inom forskningsfältet generellt, är att data på både skärmtid och skärmanvändning enbart baseras på egenrapporterad användning. Detta medför stor risk för både möjlig över- samt underrapportering. Även

tidigare forskning har lyft att de studier som använder mer exakta mätningar såsom tiddagböcker är mycket få till antalet (2).

En ytterligare utmaning inom detta fält är de många olika indelningar som finns av begreppet skärmanvändning. I studierna används indelningar med delvis överlappande användningsområden vilket medför svårigheter i rapporteringen för deltagaren och risk att deltagare gör olika tolkningar kring var gränserna går mellan exv internetanvändning och sociala medier. Nyligen publicerad forskning lyfter vikten av att nyansera begreppet sociala medier som inte enbart ett koncept, då det rymmer flera distinkt skilda användningsområden (28, 35).

Att samtliga studier använde olika mätmetoder för att bedöma graden av psykisk ohälsa medför svårigheter att jämföra resultaten. Att denna data enbart baseras på självskattning av det psykiska måendet innebär en klar begränsning i möjligheten att kunna dra säkra slutsatser.

Då majoriteten av studierna som inkluderades var tvärsnittsstudier går det ej att dra några slutsatser kring orsakssamband mellan typen av skärmanvändning och psykisk ohälsa. Även de longitudinella studier som inkluderades hade en relativt kort uppföljningstid (tre respektive fyra år) vilket försvårar möjligheten att dra några tydliga slutsatser.

Implikationer för framtida forskning

Resultaten från denna litteraturöversikt stärker vikten av att i framtida forskning särskilja olika typer av skärmanvändning och att ej enbart studera all typ av skärmtid samlad. Man bör även fortsatt studera huruvida det finns några könsskillnader i skärmarnas påverkan. Det hade även varit önskvärt att ej enbart förlita sig på egenrapporterad skärmanvändning utan att studera hur den faktiska skärmanvändningen ser ut. Denna översikt belyser även att det finns en brist på studier som inte använder sig av en tvärsnittssdesign. Fler, och längre, longitudinella studier behövs för att bättre kunna utforska ett orsakssamband. Ökad forskning på detta område kan bidra till att man inom vården på ett mer rättvisande sätt kan kartlägga ungdomars skärmanvändning och identifiera riskanvändning, samt ge vägledning i framtida riktlinjers utformning.

Konklusion

Denna litteraturöversikt talar sammantaget för att all skärmtid inte är negativ, utan att olika skärmtyper har olika påverkan på ungdomars psykiska mående. De inkluderade studierna antyder att ökad användning av sociala medier har en starkare negativ korrelation till det psykiska måendet jämfört med övriga skärmtyper. För skärmtid spenderad på TV-tittande samt datorspel visade majoriteten av de analyserade studierna inget samband med psykisk ohälsa, alternativt att de hade en positiv effekt på måendet. Då analyserna bygger på huvudsakligen tvärsnittsstudier med egenrapporterade data bör resultat och slutsatser tolkas med stor försiktighet. Fler studier riktade mot området behövs för att öka kunskap kring hur inte bara kvantiteten utan även kvalitén på skärmanvändningen påverkar måendet. Detta för att vidareutveckla gällande riktlinjer och på sikt bidra till att öka skärmhälsan och det psykiska måendet hos våra ungdomar.

Referenslista

1. Folkhälsomyndigheten. Digitala medier och barns och ungas hälsa - En kunskapssammanställning 2024 [Available from: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/20a0ad3202d54bc9be156ff3e407b55c/digitala-medier-barns-ungas-halsa-kunskapssammanstallning.pdf>].
2. Kaye L, Orben A, D AE, S CH, Houghton S. The Conceptual and Methodological Mayhem of "Screen Time". International journal of environmental research and public health. 2020;17(10).
3. Mediemyndigheten. Ungar & medier 2023 - En statistisk undersökning av ungas medievanor och attityder till medieanvändning 2023 [Available from: https://mediemyndigheten.se/globalassets/rapporter-och-analyser/ungar-och-medier/ungar--medier-2023_anpassad.pdf].
4. World Health Organization. Adolescent mental health 2021 [Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>].
5. Socialstyrelsen. Förekomst av psykisk ohälsa bland barn och unga vuxna - Aspekter av socioekonomiska utmaningar och förutsättningar 2024 [Available from: <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2024-5-9083.pdf>].
6. Socialstyrelsen. Utvärdering av vård vid depression och ångestsyndrom 2019 [Available from: <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/nationella-riktlinjer/2019-5-12.pdf>].
7. Valkenburg PM, Peter J, Schouten AP. Friend networking sites and their relationship to adolescents' well-being and social self-esteem. Cyberpsychology & behavior : the impact of the Internet, multimedia and virtual reality on behavior and society. 2006;9(5):584-90.
8. Lenhart A, Smith A, Anderson M, Duggan M, Perrin A. Teens, technology and friendships: Video games, social media and mobile phones

play an integral role in how teens meet and interact with friends. Pew Research Center. 2015;1.

9. Przybylski AK, Weinstein N. A Large-Scale Test of the Goldilocks Hypothesis. *Psychological science*. 2017;28(2):204-15.
10. George MJ, Jensen MR, Russell MA, Gassman-Pines A, Copeland WE, Hoyle RH, et al. Young Adolescents' Digital Technology Use, Perceived Impairments, and Well-Being in a Representative Sample. *The Journal of pediatrics*. 2020;219:180-7.
11. Orben A, Przybylski AK. The association between adolescent well-being and digital technology use. *Nature human behaviour*. 2019;3(2):173-82.
12. 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. *British journal of sports medicine*. 2016;50(20):1252-8.
13. Stiglic N, Viner RM. Effects of screentime on the health and well-being of children and adolescents: a systematic review of reviews. *BMJ open*. 2019;9(1):e023191.
14. Nagata JM, Al-Shoaibi AAA, Leong AW, Zamora G, Testa A, Ganson KT, et al. Screen time and mental health: a prospective analysis of the Adolescent Brain Cognitive Development (ABCD) Study. *BMC public health*. 2024;24(1):2686.
15. Folkhälsomyndigheten. Rekommendationer för barns och ungas digitala medieanvändning 2024 [Available from: www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/201463a976054dde8ad7aa8a47861c0a/rekommendationer-digitala-medier-barns-ungas-medieanvandning.pdf].
16. Arksey H, O'Malley L. Scoping studies: towards a methodological framework. *International Journal of Social Research Methodology*. 2005;8(1):19-32.
17. Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien KK, Colquhoun H, Levac D, et al. PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. *Annals of Internal Medicine*. 2018;169(7):467-73.

18. Wartberg L, Kriston L, Thomasius R. Internet gaming disorder and problematic social media use in a representative sample of German adolescents: Prevalence estimates, comorbid depressive symptoms and related psychosocial aspects. *Computers in Human Behavior*. 2020;103:31-6.
19. Twenge JM, Haidt J, Lozano J, Cummins KM. Specification curve analysis shows that social media use is linked to poor mental health, especially among girls. *Acta Psychologica*. 2022;224:1-11.
20. Ma L, Evans B, Kleppang AL, Hagquist C. The association between screen time and reported depressive symptoms among adolescents in Sweden. *Family practice*. 2021;38(6):773-9.
21. Ngantcha M, Janssen E, Godeau E, Ehlinger V, Le-Nezet O, Beck F, et al. Revisiting Factors Associated With Screen Time Media Use: A Structural Study Among School-Aged Adolescents. *Journal of physical activity & health*. 2018;15(6):448-56.
22. Khouja JN, Munafò MR, Tilling K, Wiles NJ, Joinson C, Etchells PJ, et al. Is screen time associated with anxiety or depression in young people? Results from a UK birth cohort. *BMC public health*. 2019;19(1):82.
23. Marciano L, Viswanath K, Morese R, Camerini AL. Screen time and adolescents' mental health before and after the COVID-19 lockdown in Switzerland: A natural experiment. *Frontiers in psychiatry*. 2022;13:981881.
24. Kandola A, Owen N, Dunstan DW, Hallgren M. Prospective relationships of adolescents' screen-based sedentary behaviour with depressive symptoms: the Millennium Cohort Study. *Psychological medicine*. 2021:1-9.
25. Kleppang AL, Steigen AM, Ma L, Sørberg Finbråten H, Hagquist C. Electronic media use and symptoms of depression among adolescents in Norway. *PloS one*. 2021;16(7):e0254197.
26. Kerr B, Garimella A, Pillarisetti L, Charly N, Sullivan K, Moreno MA. Associations Between Social Media Use and Anxiety Among Adolescents: A Systematic Review Study. *The Journal of adolescent health : official publication of the Society for Adolescent Medicine*. 2024.

27. Sanders T, Noetel M, Parker P, Del Pozo Cruz B, Biddle S, Ronto R, et al. An umbrella review of the benefits and risks associated with youths' interactions with electronic screens. *Nature human behaviour*. 2024;8(1):82-99.
28. Liu M, Kamper-DeMarco KE, Zhang J, Xiao J, Dong D, Xue P. Time Spent on Social Media and Risk of Depression in Adolescents: A Dose-Response Meta-Analysis. *International journal of environmental research and public health*. 2022;19(9).
29. Twenge JM, Farley E. Not all screen time is created equal: associations with mental health vary by activity and gender. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*. 2021;56(2):207-17.
30. Kelly Y, Zilanawala A, Booker C, Sacker A. Social Media Use and Adolescent Mental Health: Findings From the UK Millennium Cohort Study. *eClinicalMedicine*. 2018;6:59-68.
31. Zink J, Ebrahimian S, Belcher BR, Leventhal AM. Reciprocal associations between depression and screen-based sedentary behaviors in adolescents differ by depressive symptom dimension and screen-type. *Journal of affective disorders*. 2020;263:39-46.
32. Fish M, Russoniello C, O'Brien K. The Efficacy of Prescribed Casual Videogame Play in Reducing Symptoms of Anxiety: A Randomized Controlled Study. *Games for health journal*. 2014;3:291-5.
33. Etchells PJ, Gage SH, Rutherford AD, Munafò MR. Prospective Investigation of Video Game Use in Children and Subsequent Conduct Disorder and Depression Using Data from the Avon Longitudinal Study of Parents and Children. *PLoS one*. 2016;11(1):e0147732.
34. Zink J, Belcher BR, Imm K, Leventhal AM. The relationship between screen-based sedentary behaviors and symptoms of depression and anxiety in youth: a systematic review of moderating variables. *BMC public health*. 2020;20(1):472.
35. Bekalu MA, Sato T, Viswanath K. Conceptualizing and Measuring Social Media Use in Health and Well-being Studies: Systematic Review. *Journal of medical Internet research*. 2023;25:e43191.