

Masteroppgave

Folkehelsevitenskap 2015

Foreldrenes tanker og erfaringer knyttet til barnets stillesittende atferd med fokus på skjermbruk.

Victoria Solberg

Veiledere:

Hovedveileder: Frøydis N. Vik

Biveileder: Charlotte Kiland

Masteroppgaven er gjennomført som ledd i utdanningen ved Universitetet i Agder og er godkjent som del av denne utdanningen. Denne godkjenningen innebærer ikke at universitetet inntår for de metoder som er anvendt og de konklusjoner som er trukket.

Universitetet i Agder, 2015
Fakultet for helse- og idrettsvitenskap
Institutt for folkehelse, idrett og ernæring

Forord

Arbeidet med masteroppgaven har vært både lærerikt og spennende, men en tidskrevende prosess. I forbindelse med mitt masterprosjekt er det mange som fortjener en stor takk. Jeg vil først takke foreldrene i studien som tok seg tid til å bli intervjuet og som gjorde det mulig for meg å gjennomføre oppgaven.

Under skriveprosessen har jeg satt stor pris på mine dyktige og engasjerte veiledere Frøydis N. Vik og Charlotte Kiland. Tusen takk for gode veiledninger og tilbakemeldinger.

Masteroppgaven har videre vært et samarbeid med Senter for Sykelig Overvekt ved Vestfold Sykehus. Jeg vil i den forbindelse rette en takk til Overlege Samira Lekhal for tilgangen på registerdata i denne studien.

Familie og venner fortjener alle en stor takk for god støtte underveis. Jeg ønsker å takke min gode venninne Caroline Dybdal, som har lest korrektur og vært en god støtte gjennom denne prosessen. En takk rettes også til min medstudent Elisabeth B. Huslende som har vært en del av samme masterprosjekt. Utveksling av ideer og innspill til masterprosjektet, samt motivering av hverandre har bidratt til å gjøre skriveprosessen enklere.

15.05.2015, Kristiansand

Victoria Solberg

Sammendrag

Bakgrunn: Stillesittende atferd utgjør en selvstendig risikofaktor for dårlig helse blant barn. Det er økende bekymring knyttet til overvekt og fedme som følge av stillesitting og skjermbruk. Formålet er å få dypere innsikt i foreldrenes tanker angående deres barns stillesittende atferd og skjermbruk. Det ønskes forståelse for hvordan man kan redusere og bryte opp stillesittende atferd. Studien ønsker videre å undersøke om høy grad av skjermtid har en sammenheng med høy kroppsmasseindeks.

Metode: Semistrukturert dybdeintervju ble gjennomført med 10 foreldre med barn i alderen 8 – 12 år. Det ble foretatt et strategisk utvalg fra to barneskoler og en ungdomsskole. Den kvalitative delen har en fenomenologisk – hermeneutisk tilnærming og intervjuene ble analysert ved hjelp av temasentrert innholdsanalyse. I den kvantitative delen ble deskriptiv frekvensanalyser anvendt for å sammenligne data fra Vestfold Barnefedmeregister og UNGKOST – 2000 på skjermtid som et mål på stillesitting blant barn.

Resultater: Foreldrene opplevde at barnet hadde god balanse mellom å være fysisk aktiv, stillesittende og deltagende i sosiale aktiviteter. Barnets skjermtid varierte ifølge foreldrene mellom helg og ukedager, og innholdet på skjermen var viktigere enn tidsbruket. Foreldrene erfarte at tilgjengelighet på digitale skjermer og jevnaldrende kunne påvirke skjermbruk. Foreldrene formildet at barnet ble mindre stillesittende ved aktiv foreldredeltagelse og gjennom organisert aktivitet på fritiden. Høy grad av skjermtid var vanligere blant barn med sykkelig overvekt.

Konklusjon: Foreldrene opplevde ikke barnets skjermbruk som et problem. Funn fra registerdata viser hvilken konsekvens høy grad av skjermtid kan ha på barns vekt.

Nøkkelord: Stillesittende atferd, skjermbruk, skjermtid, overvekt, foreldre, barn

Abstract

Background: Sedentary behaviour constitutes an independent risk factor for poor health among children. There is a growing concern about obesity as a result of sedentary and screen time. The aim of this study is to achieve a deeper insight into parent`s experiences related to how they perceive their children`s sedentary behaviour. It is desired to get a greater understanding of how it may be possible to provide solutions of reducing and breaking up sedentary behaviour. This study will also examine if increased screen time provides increased body mass index.

Method: Semi – structured interviews were performed with 10 parents whose children aged 8 – 12 years. The selection consisted of a strategic sample from two elementary schools and one middle school. The qualitative part has a phenomenological-hermeneutic approach, where the interviews were analyzed by applying a thematic content analysis. In the quantitative part descriptive frequency analysis was used, where data from Vestfold Barnefedmeregister and UNGKOST – 2000 were compared with regard to screen time as a measure of sedentary behaviour in children.

Results: The parents experienced that the child had a good balance between being physically active, sedentary and participating in social activities. According to the parents, the child's screen time varied between weekends and weekdays, and the screen content was more important than time consumption. Parents found that availability of digital displays and peers could affect screen time. Parents informed that the children became less sedentary with active involved parents and through organized leisure activity.

Conclusion: The parents did not experience the child's screen time as a problem. Results from registry data shows the impact increased screen time can have on children's weight.

Keywords: Sedentary behaviour, screen-viewing, screen time, obesity, parents, children

INNHOLDSFORTEGNELSE

Forord	i
Sammendrag	ii
Abstract	iii
1.0 INNLEDNING	1
1.1 Bakgrunn for valg av tema og problemstilling	1
1.2 Problemstilling og forskningsspørsmål	2
1.3 Avgrensninger og begrepsavklaring	3
2.0 TEORI	5
2.1 Stillesittende atferd blant barn	5
2.1.1 Skjermbruk og skjermtid	7
2.1.2 Kjønnforskjeller	9
2.2 Stillesitting gir større risiko for dårligere helse og sykdommer	10
2.2.1 Å redusere og bryte opp stillesitting blant barn	11
2.2.2 Skjermbruk og stillesitting knyttet til overvekt/fedme	11
2.3 Barnets fysiske og sosiale miljø	14
2.3.1 Skjermtilgang i hjemmemiljøet	14
2.3.2 Foreldres håndtering av barnets skjermtid	15
2.3.3 Familiens skjermvaner	16
2.3.4 Foreldre som rollemodeller	18
2.3.5 Familiestruktur	20
2.3.6 Venners påvirkning	21
2.4 Forebyggende tiltak	21
2.4.1 Effektive strategier for å redusere stillesittende atferd og skjermbruk hos barn	22
2.4.2 Barns egne forslag til å redusere skjermbruk	24
3.0 METODE	25
3.1 Vitenskapelig posisjon	25
3.2 Semistrukturert dybdeintervju	26

3.3 Valg av informanter	26
3.4 Gjennomføring av intervjuene	29
3.5 Analyseprosessen	30
3.5.1 Temasentrert analyse	30
3.5.2 Deskriptiv analyse av kvantitativ data	34
3.6 Ethiske overveielser	34
4.0 HOVEDFUNN	36
4.1 Skjermbruk og skjermtid	36
4.2 Tid uten tilsyn fra foreldre	38
4.3 Sosialisering av barnet	39
4.4 Foreldrenes håndtering av barnets skjermbruk	39
4.5 Innflytelse fra hjemmemiljøet og jevnaldrende.....	42
4.5.1 Hjemmemiljøet.....	42
4.5.2 Barnets jevnaldrende	44
4.6 Foreldrenes erfaringer for å redusere stillesittende atferd og skjermbruk.....	45
4.7 Skjermtid og KMI	47
5.0 DISKUSJON	48
5.1 Metodediskusjon.....	48
5.1.1 Bruk av semistrukturert dybdeintervju.....	48
5.1.2 Utvalgsprosessen	50
5.1.3 Reliabilitet	52
5.1.4 Validitet	55
5.1.5 Vestfold Barnefedmeregister og UNGKOST – 2000	57
5.2 Resultatdiskusjon	58
5.2.1 Foreldrenes erfaringer med barnets skjermbruk.....	58
5.2.2 Foreldrenes håndtering av barnets skjermbruk	60
5.2.3 Innflytelse fra hjemmemiljøet og jevnaldrende	62
5.2.4 Foreldrenes erfaringer for å redusere stillesittende atferd og skjermbruk.....	63
5.2.5 Skjermtid og KMI	66
6.0 KONKLUSJON OG VEIEN VIDERE	67

Oversikt over tabeller og vedlegg

Tabell 1:	Sosiodemografisk data	28
Tabell 2:	Registerdata fra Vestfold Barnefedmeregister og tall fra Ungkost – 2000. Oversikt over tidsbruk på skjerm per dag (TV og/eller PC) på barn med sykkelig overvekt (iso – KMI > 35) og barn i en normalpopulasjon	47
Vedlegg 1:	NSD godkjenning	99
Vedlegg 2:	Informasjonsskriv	101
Vedlegg 3:	Intervjuguide	103
Vedlegg 4:	Definisjonstabeller	105
Vedlegg 5:	Frekvenstabeller	113
Vedlegg 6:	Matriser	119

1.0 INNLEDNING

1.1 Bakgrunn for valg av tema og problemstilling

Tema for denne studien er foreldrenes tanker og erfaringer knyttet til barnets stillesittende atferd med fokus på skjermbruk. Formålet med studien er å få dypere innsikt i foreldrenes tanker og erfaringer knyttet til hvordan de ser på deres barns stillesittende atferd og skjermbruk. Det ønskes en større forståelse for hvordan det kan være mulig å redusere og bryte opp stillesitting blant barn, hvis dette anses som viktig for foreldrene. Det vil være interessant å få et foreldreperspektiv på temaet, da foreldrene har en sentral rolle i å påvirke barnet til en fornuftig skjermtid (Krumvik, 2012). Foreldrene har store føringer for barnets liv og har evnen til å kunne reflektere over barnets stillesittende atferd og skjermbruk. En ny studie viste at det var vanskelig å redusere stillesitting og bryte opp sammenhengende sittetid blant barn (Vik et al., 2015). På bakgrunn av dette ønsker jeg å se nærmere på foreldreperspektivet for å få en dypere forståelse rundt deres tanker og erfaringer knyttet til stillesittende atferd og skjermbruk blant egne barn.

Det er ønskelig å ha fokus på barnets stillesittende atferd og skjermbruk i denne studien, da tidligere forskning har vist at økt skjermtid kan bidra til utvikling av overvekt og fedme (Andersen et al., 2005; Danielsen et al., 2011; Groholt, Stigum & Nordhagen, 2008; Saunders, 2011; Tremblay et al., 2011). Det har i løpet av de siste 20 årene blitt en betydelig større tilgang på digitale medier (Richards et al., 2010). Som følge av dagens teknologisk utvikling er de verdifulle hverdagsøyeblikkene og den fysiske leken blant barn i ferd med å byttes ut med ulike digitale skjermer (Krumsvik, 2012). Vi kommuniserer heller over sosiale medier fremfor å være sammen med hverandre. Undersøkelser utført i 34 land viser at mer enn halvparten av dagens skolebarn ikke opprettholder minimumskravet om 60 minutter fysisk aktivitet med moderat til høy intensitet daglig (WHO, 2004). Dette gir dermed indikasjoner på en negativ utvikling av det totale aktivitetsnivået grunnet en økning i stillesittende atferd.

Uavhengig av den daglige mengden fysisk aktivitet, er det påvist at stillesittende atferd utgjør en selvstendig risikofaktor knyttet til menneskets metabolisme, fysiske funksjon og helseutfall

(Hamilton et al., 2004, 2007, 2008; Healy et al 2008c; Katzmarzyk et al., 2008; Pate et al., 2008; Rosenberg et al., 2008; Owen et al.,2010). Mange er ikke oppmerksom på hvor mye tid av dagen de bruker på å sitte stille, og dermed tilbringer en større del av dagen stillesittende enn hva de faktisk tror (Helsedirektoratet, 2015). Tiltak for å redusere den totale skjermtiden eller tiden barnet sitter i ro, samt bryte opp sammenhengende sittetid, har vist seg å ha en gunstig påvirkning når det gjelder barnets helse (Salmon, 2010). På bakgrunn av dette er tiltakene knyttet til å redusere stillesitting annerledes enn tiltakene som har mål om å øke aktivitetsnivået med moderat intensitet (Helsedirektoratet, 2015).

Med over 200 millioner overvektige skolebarn i verden, er denne generasjonen spådd til å ha en kortere levetid sammenlignet med sine foreldre (World Obesity Federation, 2014). På bakgrunn av forekomsten av overvekt og fedme blant barn, er det nødvendig å få en bedre forståelse av stillesittende atferd (Leatherdale, Faulkner & Arbour-Nicitopoulos, 2010).

1.2 Problemstilling og forskningsspørsmål

I denne studien skal følgende problemstilling undersøkes nærmere:

Hvordan reflekterer foreldre over egne barns stillesittende atferd og skjermbruk?

For å belyse problemstillingen er følgende forskningsspørsmål formulert:

- Hva slags erfaringer har foreldrene med barnas skjermbruk i forhold til tidsbruk?
- Hvordan håndterer foreldrene barnets skjermbruk?
- Hvordan opplever foreldrene at barnets fysiske og sosiale miljø påvirker skjermbruk?
- Hva gjør foreldrene for å redusere og bryte opp stillesitting blant deres barn?

Videre ønsker jeg med denne studien å undersøke om høy grad av skjermtid har en sammenheng med høy KMI. En liten del av oppgaven vil derfor bestå av en kvantitativ del for å undersøke grad av skjermtid i to utvalg, barn med sykkelig overvekt og barn i en normalpopulasjon.

1.3 Avgrensninger og begrepsavklaring

I denne studien har jeg valgt å avgrense oppgaven ved å fokusere på barnets stillesittende atferd med fokus på skjermbruk fra et foreldreperspektiv. Videre har jeg valgt å avgrense oppgaven til å gjelde foreldre som har barn mellom 8 og 12 år i samme storbykommune. I denne studien blir overvekt og fedme mest vektlagt av de fysiske helsekonsekvensene, da det oftes ses i sammenheng med stillesittende atferd. Når det gjelder påvirkning av skjermbruk fra barnets fysiske miljø har jeg valgt å avgrense studien til å gjelde hjemmemiljøet. Foreldre, søsken og venner vil bli mest vektlagt i denne studien, da de har størst sosial innflytelse på barnets valgte atferd.

Sentrale begreper som blir benyttet i oppgaven er:

Skjermbruk gjelder bruk av alle typer digitale skjermer som TV, PC og ulike håndholdte digitale enheter.

Skjermtid defineres som tidsbruk foran TV, PC og ulike håndholdte digitale enheter (Helsedirektoratet, 2011).

Stillesittende atferd defineres som aktiviteter med et energiforbruk som strekker seg fra 1,0 – 1,5 MET (metabolsk ekvivalent) (Pate et al., 2008). Stillesitting inkluderer både skjermbasert tid og ikke – skjermbasert atferd som å lese en bok, gjøre lekser og passiv transport (Maddison et al., 2014).

KMI (kroppsmasseindeks) er kroppsvekten i kilo delt på kvadratroten av kroppslengden i meter (kg/m^2) (WHO, 2015).

Iso – KMI er en kjønns – og aldersjustert KMI for barn mellom 2 – 18 år (Cole, Flegal & Dietz, 2000).

Overvekt og fedme skyldes at energiinntaket overstiger energiforbruket over tid og defineres som unormal eller overdreven overskudd av fett som fører til en risiko for helsen (WHO, 2015).

Overvekt hos voksne inntrer ved $KMI \geq 25$ og fedme ved $KMI \geq 30$ (WHO, 2015). For barn inntrer overvekt ved iso – $KMI \geq 25$, fedme ved en iso – KMI på 30 eller sykkelig overvekt ved iso – KMI på 35 (World Obesity Federation, 2014).

Fysisk aktivitet defineres som all kroppsbevegelse utført av skjelettmuskulatur som resulterer i økt energiforbruk utover hvilenivå (Caspersen, Powell & Christenson, 1985).

Vestfold Barnefedmeregister inneholder data innsamlet systematisk over tid i form av blodprøver, informasjon om arv, miljø, sykdommer og symptomer fra barn med en iso – $KMI > 35$ og foreldrene ved Senter for sykkelig overvekt i Helse Sør-Øst-seksjon barn og unge (Sykehuset i Vestfold, 2010).

UNGKOST er en landsomfattende kostholdsundersøkelse blant elever i 4. og 8.klasse i Norge som ble gjennomført i 2000-2001 (Øverby & Andersen, 2008).

Sosioøkonomisk status er en klassifisering der man skiller mellom ulike nivåer av utdanning, yrke eller inntekt, enten i kombinasjon eller alene (FHI, 2005).

Proxyrapportert data er når noen svarer på vegne av noen andre (Næss, 2004).

Akselerometer er små elektroniske enheter som vanligvis er festet på hoften og som kan måle intensitet, varighet, frekvens og mønster av bevegelser (Tremblay et al., 2010; Troiano et al., 2008).

2.0 TEORI

Teorikapittelet inneholder en oversikt over tidligere forskning og relevant teori. I begynnelsen av kapittelet presenteres forskning på stillesittende atferd og skjermbruk, samt mulige assosiasjoner knyttet til dette. Deretter redegjør jeg for faktorer og utfordringer knyttet til barnets sosiale og fysiske miljø som er med på å forsterke stillesitting og økt skjermbruk. I siste del av kapittelet dreier jeg fokus over på noen av de tiltakene som er testet ut i forhold til å forebygge stillesittende atferd og skjermbruk, samt forebyggende tiltak som bør undersøkes videre.

2.1 Stillesittende atferd blant barn

Tidligere forskning viser at barn og unge i utviklingsland tilbringer 40 – 60 % av sin våkne tid i stillesittende atferd (Colley et al., 2011; Matthews et al., 2008; Pate et al., 2011). Colley et al (2011, 2013) har undersøkt den totale stillesittende tiden blant kanadiske barn mellom 6 – 19 år ved hjelp av akselerometer. Resultatene anslår at jenter og gutter henholdsvis bruker 7,4 og 8,5 timer daglig til stillesittende atferd hvor omtrent halvparten av denne tiden er samlet i skoletiden (Colley et al., 2011, 2013). I undersøkelsen til Colley et al (2011) viste det seg at stillesittende atferd hadde en tendens til øke med alderen. De skrev at barn under 11 år brukte i gjennomsnitt cirka 1,3 timer mindre per dag sammenlignet med aldersgruppen 11 – 14 år, og om lag to timer mindre enn de i alderen 15 – 19 år (Colley et al., 2011). Lignende nivåer av stillesittende atferd som er målt med akselerometer er også rapportert i tversnittundersøkelser gjennomført på amerikanske (Matthews et al., 2008) og europeiske (Pate et al., 2011) barn og unge.

I tillegg til at stillesittende atferd øker med alderen, viste en amerikansk longitudinell studie (Kwon et al., 2012) at hyppigheten av avbrytelser i stillesittende atferd, såkalte ”pauser”, så ut til å avta med alderen. Resultatene viste en reduksjon på cirka to avbrytelser per time per år fra 5 – 15 år (Kwon et al., 2012). Blant norske barn viste stillesittende atferd registrert med akselerometer at 9 – 15-åringene brukte 40 minutter mer på stillesitting per dag i 2011 sammenlignet med tall fra 2005/06 (Helsedirektoratet, 2012).

Det amerikanske akademiet for pediatri og de australske myndigheter anbefaler foreldre å begrense barn og unges skjermaktivitet til maks to timer hver dag (American Academy of Pediatrics, 2001; Australian Government Department of Health, 2014). I Norge har vi ikke slike konkrete anbefalinger, men i forbindelse med Helsedirektoratets nasjonale anbefalinger for fysisk aktivitet som kom i 2014, blir det for første gang anbefalt å redusere stillesitting for alle aldersgrupper i Norge (Helsedirektoratet, 2014). I Handlingsplan for fysisk aktivitet 2005 – 2009, som ble utarbeidet i forbindelse med folkehelsemeldingen, har hatt mål om å begrense faktorer som bidrar til stillesittende atferd og fremme fysisk aktivitet i befolkningen (Departmentene, 2005). Handlingsplan for fysisk aktivitet 2005 – 2009 har ikke hatt ett spesielt fokus på å redusere stillesittende atferd og skjermbruk blant barn, men et fokus på aktiv fritid, aktiv hverdag og aktivt nærmiljø (Departementene, 2005). Ved å øke den aktive fritiden, kan en reduksjon i skjermtid observeres (Øverby et al., 2013). En norsk studie viste imidlertid en sammenheng mellom fysisk aktivitet og stillesittende atferd, hvor høy grad av fysisk aktivitet hadde en sammenheng med mindre skjermtid (Melkevik et al., 2010).

Når det gjelder intensitets måling har stillesitting omtrent ingen variasjon i intensitet sammenlignet med fysisk aktivitet (Tremblay et al., 2010). Til tross for dette er det foreslått en formel kalt ”SITT” (Sedentary behaviour frequency, Interruptions, Time og Type) (Trembley et al., 2010). Trembley et al (2010) utdyper forkortelsen slik:

- Stillesittende atferds frekvens (antall stillesittende perioder av en viss varighet)
- Avbrytelser (for eksempel komme seg opp fra sofaen mens man ser på TV) (Healy et al., 2008a)
- Tid (varigheten av stillesittende atferd, som for eksempel TV – titting, bruk av PC og kjøre bil)
- Type (typer av stillesittende atferd, som for eksempel TV – titting, bruk av PC og kjøre bil)

2.1.1 Skjermbruk og skjermtid

Stillesitting er oftest relatert til TV – tid blant barn (Tremblay et al., 2011; Chinapaw et al., 2011), men i de senere årene har også bruk av PC bidratt til å øke skjermtiden ytterligere (Brug et al., 2012). Det rapporteres at PC utgjør en tredjedel av den totale skjermtiden blant barn over hele Europa (Brug et al., 2012). Ifølge tall fra Statistisk Sentralbyrå (2014b) bruker aldersgruppen 9 – 15 år i Norge i gjennomsnitt fire timer totalt daglig på skjermaktivitet. De benytter 1 time og 22 minutter av dette på TV – titting, 1 time og 11 minutter på PC hjemme og 1 time og 27 minutter på internett. I gjennomsnitt oppgir 82 % i aldersgruppen 9 – 12 år at de enten bruker TV, PC eller håndholdte spill hver dag (Statistisk Sentralbyrå, 2014b).

Blant norske sjette – åttende – og tiende – klassinger, har det blitt gjennomført en studie som heter Helsevaner blant skoleelever, som er en WHO-undersøkelse gjennomført i flere land (HBSC) (Samdal et al., 2009). Studien viste til en økning i antall timer foran PC fra 1997 til 2005 og en nedgang i antall timer foran TV fra 1997 – 2005 gjennom selvrapportert tid (Samdal et al., 2009). Når det gjelder TV – titting, har flere studier skrevet at TV – titting på mer enn to timer hver dag er vanlig blant barn i Europa (Brug et al., 2012; Currie et al., 2008; Kristiansen et al., 2013). HBSC skrev at 61 % av europeiske 11 åringer så på TV mer enn to timer hver dag (Currie et al., 2008). Blant europeiske barn påpekte også ENERGY-studien (Brug et al., 2012) at aldersgruppen 10 – 12 år lå i gjennomsnitt på litt mer enn to timer per dag på TV og PC. Tversnittsundersøkelser har i tillegg konkludert at 36 – 54 % av norske 6 – 8 åringer og 56 – 65 % av norske 9 – 11 åringer brukte mer enn to timer på TV hver dag (Kristiansen et al., 2013).

Flere studier har vist at skjermbruk også øker med alderen (Kristiansen et al., 2013; Booth et al., 2006; Roberts et al., 2005), men vanligvis bare til sent i ungdomsårene (Olds et al., 2009). Tall fra to norske spørreundersøkelser (foreldre- og barneundersøkelsen 9 – 16 år) hevder at det er nettbrett og smarttelefon som er mest økende i dag (Medietilsynet, 2014). Den norske medieundersøkelsen i 2006 skriver at økningen i skjermtid er minst i aldersgruppen 9 – 12 år (0,5 timer) og størst i aldersgruppen 16 – 19 år (2,5 timer) siden 1994 (Vaage, 2007).

Granich et al. (2010) undersøkte skjermbruk gjennom en kvalitativ studie blant australske barn i alderen 11 – 12 år med målsetting om å forstå familiens hjemmemiljø knyttet til barnets stillesittende atferd. I den kvalitative studien (Granich et al., 2010), hvor både foreldrene og barn (11 – 12 år) ble intervjuet, oppfattet foreldrene at deres barn disponerte en god balanse mellom å være fysisk aktiv, stillesittende og deltagende i sosiale aktiviteter, samt at deres barn hadde en akseptabel tidsbruk på skjerm (Granich et al., 2010). Sammenlignet med barnets respons på samme spørsmål var synspunktene nokså like (Granich et al., 2010). Det var få foreldre som oppfattet barnets tidsbruk på skjerm som problematisk, da de så hvordan barnets deltagelse i fysisk aktivitet og sosiale aktiviteter bidro til å redusere stillesitting (Granich et al., 2010). Det er imidlertid vist at en del barn som er aktive innen idrett bruker likevel mange timer foran skjermen (Brug et al., 2012; Thomassen, 2012).

Basert på data fra kvalitative intervjuer (Granich et al., 2010), utførte Granich et al. (2011) en spørreundersøkelse på australske barn mellom 11 – 12 år. Gjennom spørreundersøkelsen rapporterte barna at det var tiden før og etter skolen som var den mest populære tiden å se på TV (Granich et al., 2011). Barn som var storforbrukere av skjerm rapporterte at de så mest på TV med sin mor om morgenen, og gjerne med noen utenom familien på ettermiddagen (Granich et al., 2011). Å ha to eller flere skjermer på barnets soverom, forbud mot å se TV sent på kvelden og tidsbegrensninger på dataspill var ikke assosiert med en mindre sannsynlighet for mye skjermbruk på hverdager utenom skoletid (Granich et al., 2011).

Arundell et al. (2013) undersøkte om det var noen endringer hos barn mellom 5 – 6 år og 10 – 12 år og deres stillesittende atferd etter skoletid over en periode på tre og fem år. Denne studien indikerte at det skjedde endringer mellom alderen 5 – 6 år og 10 – 11 år, noe som kan forklares ved en delvis økning i skjermtid som TV – titting og elektronisk mediebruk (Hardy, Bass & Booth, 2007). Imidlertid bekrefter også Jago et al. (2011) gjennom data fra fokusgruppeintervju gjennomført på britiske 10 – 11 åringer at skjermtid etter skoletid ble påvirket av om barnet deltok i organiserte aktiviteter. Som følge av at studier har brukt ulike metoder for å vurdere forekomsten av stillesittende atferd etter skoletid, er det vanskelig og fastlå graden av stillesittende atferd blant barn i denne perioden av døgnet (Hardy et al., 2006; Myers et al., 1996). Eksempler på de ulike metodene som har blitt benyttet er TV logg (Hardy et al., 2006) og

selvrapportering av skjermbasert stillesittende atferd og annen stillesittende atferd (Myers et al., 1996). I tillegg har tidligere studier (Cooper et al., 2010; Jago et al., 2010; Nilsson et al., 2009) også benyttet mer pålitelige metoder, som objektive mål på fysisk aktivitet og stillesitting etter skoletid. Den eneste longitudinelle studien (Wickel et al., 2013) som har undersøkt endringer i atferd etter skoletid over en periode, fant en nedgang i det totale aktivitetsnivået og en økning i stillesittende atferd. Studien gikk over en to års periode fra alderen 9 – 11 år, og data ble selvrapportert (Wickel et al., 2013).

I forholdt til foreldrenes utdanningsnivå, har Brug et al. (2012), Kristiansen et al. (2013) og Øverby et al. (2013) konkludert at barn av foreldre med høyere utdanning ser ut til å bruke mindre tid foran skjerm enn foreldre med lavere utdanning. Dette understøttes også i studien til Tandon et al. (2012) hvor tidsbruk på skjerm varierte fra 1,7 timer/dag for barn i familier med høy sosioøkonomisk status og 2,4 timer/dag blant de med lavere sosioøkonomisk status. Hos foreldre med lavere utdanning observeres det at flere barn har TV på soverommet, og dette bidrar til å øke skjermtiden ytterligere (Kristiansen et al., 2013).

2.1.2 Kjønnforskjeller

Flere studier har rapportert at gutter har høyere grad av skjermtid enn jenter (Atkin et al., 2014; Brug et al., 2012; Hoyos et al., 2010; Melkevik et al., 2007; Øverby et al., 2013). Undersøkelsen til Medietilsynet (2014) viste at flere gutter så på TV, spilte spill på data og mobil sammenlignet med jenter. Medietilsynet (2014) skriver videre at gutter brukte i gjennomsnitt dobbel så mye tid (2,4 timer) enn jenter på slik skjermbruk. Jentene var mer aktive på sosiale medier, hvor tidsbruken viste seg å være økende med alder (Medietilsynet, 2014). ENERGY – studien viste også at den totale skjermtiden på tvers av de syv europeiske landene var høyere blant gutter enn blant jenter på både TV og PC (Brug et al., 2012). Per dag viste studien at gutter brukte 2,5 timer, og jenter i underkant av to timer på TV og PC kombinert (Brug et al., 2012). I Norge viste ENERGY-studien at gutter brukte 3,3 timer per dag og jenter 2,9 timer per dag på skjermtid totalt (Brug et al., 2012). I aldersgruppen 11 – 12 år rapporterte en studie fra Australia at gutter brukte 5,3 timer per skoledag og 6,7 timer per dag i helgen sammenlignet med jenter som hadde 4,3 timer per skolehverdag og 5 timer per dag i helgen foran fem ulike skjermer (TV, video/DVD,

bruk av PC for underholdning, lekser på PC og håndholdte elektroniske spill) (Granich et al., 2011).

I studien Frukt og grønt i sjette (Øverby et al., 2013), brukte guttene ofte to timer eller mer per dag foran skjerm enn jentene både i 2001 og 2008. Det ble derimot ikke observert noe forskjell i skjermtid mellom kjønnene over tid (Øverby et al., 2013). Det var spesielt i helgen at guttene brukte mer skjermtid enn jentene (Granich et al., 2011), noe som også understøttes i andre studier (Booth et al., 2006; Hands et al., 2004; Hardy et al., 2006; He et al., 2009; Olds, Ridley & Dollman, 2006; Salmon, Telford & Crawford, 2004). Dette kan tyde på at jenter kan ha andre preferanser for andre typer fritidsaktiviteter enn digitalskjerm, selv om muligheten for at jentenes fritidsaktiviteter kan være stillesittende (Granich et al., 2010). I Leatherdale (2010) sin tversnittsstudie oppgir blant annet kanadiske jenter i 5 – 8 klasse at de brukte mer tid på annen type stillesitting enn gutter, som for eksempel å snakke i telefonen, sende SMS og chatte. Dette bekreftes også i studien til Verloigne et al. (2012) hvor jenter brukte mer tid på stillesitting (8,3timer/dag) enn gutter (7,9 timer/dag).

2.2 Stillesitting gir større risiko for dårligere helse og sykdommer

For mye stillesitting i barneårene kan føre til negative helseeffekter og alvorlige sykdommer senere i livet (Rutten et al., 2013; Øverby et al., 2013). Det er gjort en del studier på sammenhengen mellom stillesitting og helse for voksne (Hamilton et al., 2008; Patel et al., 2010; van der Ploeg et al., 2012), samt effekten av å bryte opp lengre perioder med stillesitting blant voksne (Healy et al., 2008; Rutten et al., 2013). Resultatene av studiene viste at langvarig stillesitting uavhengig av fysisk aktivitet utgjorde en risiko for god helse og var koblet til tidlig død blant voksne (Hamilton et al., 2008; Healy et al., 2008; Patel et al., 2010; Rutten et al., 2013; van der Ploeg et al., 2012). Det er lite kjent om hvor ofte man skal avbryte stillesittingen før det får helsemessige konsekvenser (Cooper et al., 2012; Healy et al., 2008; Owen et al., 2008). Effekten av å bryte opp stillesitting blant voksne har imidlertid vist å være assosiert med et høyere energiforbruk hos de som hadde hyppigere avbrytelser (Healy et al., 2008). Aktiviteter som å stå i stedet for å sitte har vist seg å ha en betydelig økning i den totale daglige energiomsetningen og kan minske risikoen for vektøkning blant voksne (Levine, 2004; Levine et

al; 1999, 2005). For å redusere stillesitting er hverdagsaktivitet som aktiv transport med på å bryte opp stillesitting (Helsedirektoratet, 2015).

2.2.1 Å redusere og bryte opp stillesitting blant barn

Det finnes mindre forskning på dette emnet blant barn sammenlignet med voksne, men det er kommet en del studier de siste par årene (Carson et al., 2014; Carson og Janssen, 2011; Colley et al., 2013; Gopinath et al., 2011; Klitsie et al., 2013; Saunders et al., 2013*b*). Å bryte opp lengre perioder med stillesitting har vist seg å ha en gunstig helsefordel i forhold til lavere livvidde og bedre kardiometabolsk risikoprofil blant kanadiske barn mellom 8 – 11 år (Saunders et al., 2013*b*). Skadelige forhold mellom skjermtid og kardiometabolsk risikoprofil blant barn har også vist seg å ha en sammenheng når det gjelder fedme i familien (Saunders et al., 2013*b*). Videre er det påvist at ulike typer av stillesitting har forskjellig helseutfall blant australske syvende klassinger (Gopinath et al., 2011). Ikke – skjermbasert atferd har vist seg å senke blodtrykket (Gopinath et al., 2011), mens skjermbasert stillesitting, spesielt foran TV har vært assosiert med overvekt og fedme, redusert kondisjon og dårligere sosiale og kognitive ferdigheter blant britiske barn i alderen 9 – 10 år (Klitsie et al., 2013). For barn før fylte 3 år er det bevist at TV – titting kan være negativt for konsentrasjon (Christakis et al., 2004), språkutvikling (Zimmerman, Christakis & Meltzoff, 2007*a*) og den kognitive utviklingen til barnet (Zimmermann og Christakis, 2005). Tversnittsstudien til de Jong et al. (2013) viser i tillegg en sammenheng mellom høy grad av TV – titting og dårligere søvnvarighet blant nederlandske barn mellom 4 – 13 år.

2.2.2 Skjermbruk og stillesitting knyttet til overvekt/fedme

Skjermtid (TV – titting og databruk) er en av flere viktige risikofaktorer knyttet til utvikling av overvekt og fedme (Adachi-Mejia et al., 2007; Saelens et al., 2002; van Zutphen et al., 2007). I en longitudinell studie fra New Zealand understrekes det at det er en sammenheng mellom høy grad av TV – titting i barneårene og overvekt i voksen alder (Hancox, Milne & Poulton., 2004). Funn fra tidligere forskning viser at foreldre med lavere utdanning i høyere grad har barn som er risikoutsatt for overvekt og fedme enn barn av foreldre med høyere utdanning (Hesketh et al., 2007; Hesketh, Crawford & Salmon, 2006; Hovengen et al., 2014; Kristiansen et al. 2013; Sharif

og Sargent, 2006; Øverby et al., 2013). Overvekt og fedme i barneårene øker risikoen for hjerte – og karsykdommer (Daniels et al., 2005), diabetes type 2 (Rocchini, 2002), astma (Rey-López et al., 2008) og depresjon (Daniels et al., 2005), og er assosiert med økt sykkelighet og dødelighet i voksenalder (Mossberg, 1989; Must et al., 1992).

I de siste ti årene har overvekt i barneårene hatt en økning i de fleste europeiske land (Jackson-Leach og Lobstein, 2006) med en forekomst opptil 30 % (Wang og Lobstein, 2006; Lobstein og Frelut, 2003). I studien WHO European Childhood Obesity Surveillance Initiative (COSI), som ble gjennomført i 12 europeiske land, viste at 19,3 – 49,0 % av gutter og 18,4 – 42,5 % av jenter var overvektige (inkludert fedme) i aldersgruppen 6 – 9 år (Wijnhoven et al., 2014). Forekomsten av fedme varierte fra 6,0 – 26,6 % blant guttene og 4,6 – 17,3 % blant jentene (Wijnhoven et al., 2014). En sammenligning av resultatene viste en nord – syd gradient mellom landene i Europa, hvor de sørlige delene av Europa hadde en høyere forekomst av overvektige barn (inkludert fedme) sammenliknet med barn i Norden (Brug et al., 2012; Haug et al., 2009; Wijnhoven et al., 2014).

Brug et al. (2012) presenterer i sin ENERGY – studie forekomsten av overvekt og fedme blant gutter og jenter i aldersgruppen 10 – 12 år. Resultatene viste 25,8 % blant guttene og 21,8 % blant jentene (IOTF-kriterier for overvekt) i syv europeiske land fordelt på ulike regioner (Brug et al., 2012). En høyere forekomst av overvekt og fedme ble observert i Hellas, Ungarn, Slovenia og Spania enn i Belgia, Nederland og Norge (Brug et al., 2012). I Norge er forekomsten av overvekt blant 11 – åringer mellom 14 – 16 %, hvorav andelen fedme ligger på ca 1 – 2 % (Bjelland et al., 2010; Brug et al., 2012; Kristiansen et al., 2013). Ifølge ENERGY – studien er dette noe lavere enn andre europeiske land (Brug et al., 2012).

I 2008, 2010 og 2012 ble det gjennomført en studie kalt Barneveksstudien, som er en del av overvåkingsprogrammet WHO European Childhood Obesity Surveillance Initiative (COSI) (Hovengen et al., 2014). Resultatene viste at forekomsten av overvekt og fedme hadde stabilisert seg blant norske tredjeklassinger (Hovengen et al., 2014). Gjennomsnittlig viste resultatene fra 2008 – 2012 at 16 % av tredjeklassingene i Norge var overvektige (inkludert fedme) hvorav 18 % av jentene og 15 % av guttene var overvektig (inkludert fedme) (Hovengen et al., 2014).

Bukfedme hadde et gjennomsnitt på 8 % blant tredje klassingene i samme periode 2008 til 2012 (Hovengen et al., 2014).

Tidligere resultater tyder på at stillesittende atferd, spesielt skjermbruk, kan ha en selvstendig og kausal virkning på risikoen for vektøkning og fedme i barneårene (Saunders, 2011; Tremblay et al., 2011). I forhold til å undersøke sammenhengen mellom stillesittende atferd og overvekt/fedme har det blitt benyttet både selvrapporing og objektive målemetoder. I en studie fra Canada presenterer Tremblay et al. (2011) en gjennomgang av 232 studier totalt, hvor 170 ulike studier undersøkte sammenhengen mellom stillesittende atferd og fedme ved hjelp av selvrapporing og proxyrapportert (foreldre og lærere) skjermtid blant barn mellom 5 og 17 år. Blant de 230 studiene viste 119 av tversnittsstudiene 94 positive assosiasjoner mellom stillesittende atferd og fedme (Tremblay et al., 2011). Det ble også observert et dose – respons forhold mellom overvekt og skjermtid (Tremblay et al., 2011). I tversnittsstudien til Hernández et al. (1999) blant meksikanske barn mellom 9 – 16 år, ble det observert gjennom selvrapportert TV – titting at oddsen for å bli klassifisert som overvektig økte med 12 % for hver time med TV – titting. Resultatene til Hernández et al. (2011) støttes også av longitudinelle funn (Mitchell et al., 2013; Tremblay et al., 2011). Det har også vært indikasjoner på at koblingen mellom stillesitting og overvekt/fedme sannsynlig er hyppigere assosiert til kosthold enn til fysisk aktivitet (Pearson og Biddle, 2011). Antydningen understøttes også av HEIA kohort studien som fulgte barn i en 3 års periode (Gebremariam et al., 2012).

At stillesittende atferd er assosiert med vektøkning blant barn bekreftes også gjennom objektive målemetoder. Mitchell et al. (2013) viste ved hjelp av objektiv målemetoder, at stillesittende atferd var assosiert med vektøkning blant barn mellom 9 og 15 år på 90, 75 og 50 kroppsvekts persentil uavhengig av moderat til høy fysisk aktivitet. Dette indikerer at en forebygging av økt stillesittende atferd fra barndommen til ungdomsårene kan bidra til å redusere antall barn med overvekt. Ytterligere funn fra randomiserte kontrollerte studier blant barn i alderen 5 – 17 år (Tremblay et al., 2011) og blant studier av 192 amerikanske fjerdeklassinger (Robinson, 1999), bekrefter også at en reduksjon i stillesittende atferd kan føre til nedgang i fedme blant barn. Atkin et al. (2014) gjorde en gjennomgang av data fra International Children`s Accelerometry Database på 11, 434 barn mellom 4 – 17 år i tidsperioden fra 1997 – 2009. Resultatene indikerte at barn

med overvekt eller fedme hadde høyere sannsynlighet for å overstige to timer hver dag foran skjerm sammenlignet med normalvektige barn og unge. I studien til Kristiansen et al. (2013) ser man også at norske barn mellom 6 – 15 år hadde en større andel barn med overvekt/fedme som overskridde to timer hver dag foran skjerm sammenlignet med normalvektige barn. Antropometriske målinger (høyde og vekt) i samme studie blant norske 6 – 15 åringer, bekrefter også at TV på barnets soverom og skjermtid er assosiert med overvekt og fedme (Kristiansen et al., 2013).

2.3 Barnets fysiske og sosiale miljø

Barnets stillesittende atferd er påvirket av mange faktorer og inkluderer alt fra biologiske og kognitive faktorer til faktorer på makronivå utenfor den enkeltes kontroll (Saelens & Kerr, 2008). Familie og hjemmemiljøet har en sentral innflytelse for utvikling av barnets atferd (Salmon et al., 2005), hvor faktorer som tilgjengelighet, plasseringen av ulike skjermer i hjemmet, foreldrenes holdninger knyttet til skjermtid og kulturelle normer er med på å påvirke barnets atferd (O'Connor et al., 2013). På bakgrunn av dette vil jeg presentere fysiske og sosiale faktorer som er med på å påvirke barnets valg av atferd.

2.3.1 Skjermtilgang i hjemmemiljøet

Tilgjengelighet på skjermer i hjemmet er med på å påvirke det fysiske miljøet til barnet (Hesketh, Hinkley & Campbell, 2012). Den blandede bruken av digitale enheter som mobiltelefoner med internett muligheter og andre nye teknologier, kan ytterligere bidra til en økt stillesittende atferd foran ulike skjermer (Granich et al., 2011). I Salmon et al. (2005) sin studie svarte foreldrene og barna på et spørreskjema, hvor i tillegg barna gikk med et akselerometer i 8 dager. I studien fremkom det blant annet at tilgjengelighet på betal – TV og elektroniske spill i hjemmet hadde en sammenheng med lavt fysisk aktivitetsnivå (Salmon et al., 2005).

I tversnittsstudien til de Jong et al. (2013) viste funn at nederlandske barn mellom 4 – 8 år som så på TV mer enn 1,5 timer per dag ble påvirket av antall TV'er i hjemmet og TV på barnerommet. I forhold til å undersøke TV og PC – bruk på soverommet gjennomførte Atkin, Corder og van

Sluijs (2013) en femårig populasjonsbasert kohort studie blant britiske barn. Resultatene viste at barnas selvrappporterte skjermtid på TV og/eller PC – bruk på soverommet skilte seg i urbane og rurale områder (Atkin et al., 2013). Barn fra urbane områder hadde høyest skjermtid som følge av at flere hadde data og/eller PC på soverommet (Atkin et al., 2013).

Det er imidlertid få longitudinelle studier som har undersøkt endringer i forhold til skjermbruk på soverommet knyttet til endring i stillesittende atferd (Atkin et al., 2013). Gjennom tverrsnittsanalyser har derimot elektroniske medier på barnets soverom blitt forbundet med økt skjermtid, men assosiasjoner til stillesittende tid var noe uklart (Atkin et al., 2013). Longitudinelle analyser i samme studie tyder på at fjerning av PC fra barnets soverom kan være et tiltak for å begrense den aldersrelaterede økningen av skjermtid (Atkin et al., 2013).

2.3.2 Foreldres håndtering av barnets skjermtid

I forbindelse med det sosiale miljøet i hjemmet har foreldre en sentral rolle når det gjelder grensesetting og regler på skjermaktivitet (de Jong et al., 2013). I studien til Verlogine et al. (2012) er det dokumentert en sterk invers sammenheng mellom foreldrenes regler og restriksjoner knyttet til skjermtid og stillesittende atferd. Å oppmuntre foreldre til å sette regler og restriksjoner på skjermtid er derfor en mulig løsning for å redusere 10 – 12 åringers stillesittende atferd (Springer et al., 2010; Timperio et al., 2003).

Tidligere forskning viser at det er assosiasjoner mellom regler, skjermtid og barnas skjermbaserte atferd (He et al., 2009; Sharif og Sargent, 2006; Salmon et al., 2005). Regler knyttet til å begrense skjermtid var imidlertid ikke assosiert med skjermtid i helgene. Dette kan nok forklares av at regler blir i mindre grad håndhevet i helgene da foreldrene ser på helgene som en slags pause for sine barn og seg selv (Granich et al., 2011). Denne antagelsen støttes av barnas selvrappportert tidsbruk på skjerm når man sammenligner tidsbruk i ukedagene med helg (Granich et al., 2011), samt gjennom fokusgruppe intervju med foreldre og barn (Granich et al., 2010).

Australske foreldre som bekymrer seg over barnets skjermtid har færre TV'er, digitale medier og har flere restriksjoner på bruk av skjerm i hjemmet (Pearson et al., 2011). Dette understøtter også

den australske kvalitative studien til Maitland et al. (2014) hvor foreldrene av barn mellom 9 – 13 år bevisst begrenser og utsetter kjøp av digitale medier for å begrense skjermtiden. Foreldrene i samme studie hadde også regler på hvor, når og hvordan enhetene skulle brukes (Maitland et al., 2014). I en annen kvalitativ studie blant 180 amerikanske barn (6 – 13 år) og en av deres foreldre, var det få foreldre som hadde spesifikke regler på hvor mye tid barnet fikk lov til å tilbringe foran TV'en hver dag (Evan et al., 2011). Likevel var det noen amerikanske foreldre som begrenset TV bruken ved å ha regler etter en viss tid på kvelden, eller før leksene var gjort, samt at enkelte rapporterte at de kunne observere når barnet hadde sett nok og regulerte ut ifra dette (Jordan et al., 2006).

Amerikanske foreldre med barn mellom 6 – 13 år uttrykte en interesse for å redusere barnets TV tid, men opplevde også en usikkerhet i forhold til hvordan de skulle håndtere dette (Jordan et al., 2006). Få foreldre hadde regler knyttet til barnets tidsbruk foran TV og hadde liten bekymring for at TV – titting var et problem for deres barn (Jordan et al., 2006). Foreldrene hadde derimot større bekymringer over hva barnet så på skjermen enn selve tidsbruket (Nathanson, 2001; Vandewater et al., 2005). I studien til Evan et al. (2011) blir det også nevnt blant foreldrene at utfordringer knyttet til å bruke tid og energi på å være aktiv i forhold til å planlegge og komme med forslag til aktiviteter utenom skjerm, var noe de måtte gjøre for å kunne lykkes med å begrense barnets skjermtid.

Videre viser forskning en sosial ulikhet knyttet til regler og grensesetting (Tandon et al., 2012). I forhold til foreldre med lav – og høy sosioøkonomisk status hadde foreldre som lå i midten av inntektskategorien færre regler knyttet til mediebruk (Tandon et al., 2012).

2.3.3 Familiens skjermvaner

Stillesitting og TV tid kan være en del av tiden hele familien tilbringer sammen (Saelens & Kerr, 2008). I forbindelse med foreldrenes TV vaner har studier vist at TV – titting i barneårene er positivt assosiert med foreldrenes TV vaner (Granich et al., 2010; Salmon et al., 2007). Gorely, Marshall & Biddle (2004) sin gjennomgang av 68 studier blant barn og unge mellom 2 – 18 år indikerte at TV – titting var positivt assosiert med foreldrenes TV vaner (Gorely et al., 2004).

TV – titting som familietid var i tillegg assosiert med en økt skjermtid hos barnet, hvor det var rapportert mest TV – titting blant foreldre med barn i aldersgruppen 6 – 11 år (Bleakley et al., 2013).

I en amerikansk longitudinell studie ble TV – titting blant jenter mellom 9 – 11 år undersøkt (Davidson, Francis & Birch, 2005). Resultatene viste at TV – titting blant jenter var knyttet til økt skjermtid, som følge av at foreldrene var enten storforbrukere av TV, foreldrenes TV – titting var en rekreasjonsaktivitet, foreldrene så på TV sammen med barnet og at det var ingen tidsbegrensning på TV (Davidson et al., 2005). For å redusere barnets skjermtid, opplevde foreldrene i den kvalitative studien til Evans et al. (2011) at tilgang på fritidsaktiviteter kunne være en utfordring for å redusere barnets tidsbruk på TV. I en spørreundersøkelse blant kanadiske barn i femte og sjette trinn ble underholdning, familietid og kjedsomhet oppgitt som de viktigste årsakene til TV – titting og dataspill (He et al., 2010). Cirka halvparten av de 560 foreldre som deltok i samme studie oppgav at de brukte 1 – 2 timer av sin fritid sammen med barnet på skjerm hver dag (He et al., 2010). Studien viste i tillegg at foreldre som brukte mer enn to timer per dag foran skjerm hadde mindre negative holdninger knyttet til barnets skjermtid, samt færre skjermregler (He et al., 2010).

I studien til Granich et al. (2010) rapporterte foreldrene at det var hovedsakelig mødre som fulgte nøye med på at barnet ble ferdig med leksene, deltok i sosiale – og fysiske aktiviteter, og håndhevd eventuelle regler knyttet til skjermtid i hjemmet. I samme studie rapporterte 11 – 12 åringene at de opplevde at deres søsken hadde en innflytelse på valg av aktiviteter (Granich et al., 2010). Søsken som var involvert i organisert idrett eller som foretrukket å gå i den lokale parken syntes å bli påvirket til å gjøre det samme (Granich et al., 2010). Omvendt viste det seg at barn som hadde søsken som brukte store deler av fritiden på digitale spill var også påvirket til å gjøre det samme (Granich et al., 2010). Å ha flere søsken ser ut til å redusere stillesitting, og kan bidra til flere muligheter for å være aktiv (Hesketh et al., 2006).

På tvers av sosioøkonomisk status viste undersøkelsen til Tandon et al. (2012) at barn oftere ser på TV/DVD med foreldre og søsken, enn å være fysisk aktive sammen (Tandon et al., 2012).

Foreldre med lav sosioøkonomisk status så mer på TV/DVD sammen med deres barn enn barn som hadde foreldre med høy sosioøkonomisk status (3,1 vs. 2,5 dager/uke) (Tandon et al., 2012).

2.3.4 Foreldre som rollemodeller

Det finnes det lite forskning på hvordan foreldre ser på sin rolle, samt hvordan deres påvirkning av skjermbruk påvirker deres barn (Hesketh et al., 2012). Foreldrenes påvirkning på barnets atferd kan ses på som enten aktiv eller passiv (Saelens & Kerr, 2008). Passiv påvirkning kan relateres til foreldres modellering av stillesittende atferd, demografiske faktorer som familiens sosioøkonomisk status, samt foreldrenes holdninger og oppfatninger knyttet til stillesittende atferd (Saelens & Kerr, 2008). Foreldrenes aktive innflytelse innebærer å engasjere, oppmuntre og støtte barnet til å være fysisk aktiv (Saelens & Kerr, 2008). I spørreundersøkelsen til Leatherdale et al. (2010) blant femte til åttende klasse var foreldrenes støtte og engasjement til fysisk aktivitet assosiert med mindre stillesitting (Leatherdale et al., 2010). Studien til Gustafson og Rhodes (2006) har også vist at foreldrenes støtte og engasjement til fysisk aktivitet blir i større grad påvirket hos barn enn ungdom.

Påvirkning av foreldrenes og søskenes fritidsaktiviteter viste å ha en innvirkning på barnets atferd (Granich et al., 2010). Foreldre til barn i alderen 10 – 12 år sammenlignet med foreldre til barn i aldersgruppen 6 – 9 år, rapporterte at det var mer viktig for dem å motivere barnet til å oppnå gode skolerresultater, og deltakelse i idretts og fritidsaktiviteter enn å være ute å leke i natur – og grøntområder (Skår et al., 2014). Undersøkelsen får også blant annet frem at de eldste barna prioritererte i større grad å sitte foran skjerm sammenlignet med de yngre (Skår et al., 2014)

Smith et al. (2010) undersøkte australske foreldres barrierer og mestringsstro knyttet til deres barns deltagelse i fysisk aktivitet og skjermtid i ulike aldersgrupper. I andre, fjerde og sjette klasse ble det utført en tverrsnittsundersøkelse som viste at barrierer og mestringsstro blant foreldrene var signifikant relatert til barnets fysiske aktivitetsnivå og skjermbruk (Smith et al., 2010). Foreldrene rapporterte at de to vanligste barrierene knyttet til barnets fysiske aktivitet var aktivitetskostnader og mangel på muligheter i nabolaget (Smith et al., 2010). I kvalitative studier (Hesketh et al., 2005; Dwyer et al., 2008) fremheves aktivitetskostnader og mangel på muligheter

i nabolaget også som en barriere blant foreldrene. Studien til Smith et al. (2010) fremhever også at disse utfordringene knyttet til aktivitetskostnader og tilgang til fasiliteter i nærmiljøet formidles oftere i befolkningen sammenlignet årsaker som mangel på tid, utfordringer knyttet til transport eller barnets mistriivsel med fysisk aktivitet.

Trost et al. (2001) undersøkte mestringsstro knyttet til overvektige og ikke – overvektige barn hos en gruppe sjetteklassinger. De fant en signifikant forskjell mellom overvektige og ikke – overvektige knyttet til mestringsstro. Overvektige barn rapporterte at de var mindre komfortable og hadde lavere nivå av selvtillit i forhold til å overvinne barrierer for å være fysisk aktive, spørre foreldrene om forslag til fysisk aktivitet, samt velge fysisk aktivitet fremfor stillesittende atferd (Trost et al., 2001). I Smith et al. (2010) sin undersøkelse indikerte resultatene at foreldre som hadde høy grad av mestringsstro til å påvirke deres barn til fysisk aktivitet, hadde mindre sannsynlighet for å ha barn som oversteg anbefalinger i USA for skjermtid. Da foreldrene rapporterte vanskeligheter med å engasjere barnet deres til fysisk aktivitet, økte sannsynligheten for at deres barn oversteg anbefalingene for skjermtid (Smith et al., 2010). I likhet med Heitzler et al. (2006) sin populasjonsbaserte studie utført på amerikanske barn mellom 9 – 12 år, tyder det på at foreldrenes holdninger i forhold til fysisk aktivitet er positivt relatert til barnets organiserte idrett og fritidsaktiviteter (Heitzler et al., 2006).

I forhold til utdanningsnivå blant foreldrene tyder det på at barn av foreldre med høyere utdanning oftere har barn som deltar i idrett, bruker mer av fritiden sin til sport, går mer til og fra skolen, enn barn av foreldre med lavere utdanning (Kristiansen et al., 2013). Med bakgrunn i Banduras (1986) sosial kognitive modell har det blitt antatt at foreldre som er aktive vil ha mere aktive barn og omvendt hvor foreldre med en stillesittende livsstil vil mest sannsynlig også ha stillesittende barn (Bandura, 1986; Saelens & Kerr, 2008). Påstanden støttes også i studien til Steinbeck (2001) og Trudeau, Laurencelle & Shepard (2004) som konkluderte med at foreldre som var fysisk aktive selv også hadde fysisk aktive barn, samt at det var en sammenheng mellom fysisk aktivitet i barneårene og fysisk aktivitetsnivå i voksen alder.

2.3.5 Familienstruktur

Tidligere kvantitative studier (Hesketh et al., 2006; McVeigh, Norris & de Wet, 2004; Tremblay & Williams, 2003) viste at barn av to foreldre var vanligvis mer aktive enn barn av aleneforeldre. Dette understøttes også av kvalitative studier (Quarmby et al., 2011; Quarmby & Dagkas, 2010; Dagkas & Stathi, 2007), hvor barn som hadde begge foreldrene hjemme rapporterte mer fysisk og sosial støtte når det gjaldt å engasjere seg i aktiviteter etter skoletid enn barn av aleneforeldre. Videre viste også objektive data fra Barnevekststudien at andelen med overvekt og fedme blant barn som hadde skilte foreldre var 50 % større sammenlignet med barn av gifte foreldre (Biehl et al., 2014).

I forhold til TV – titting viste antall foreldre i hjemmet å ha en innflytelse på TV – titting hos barn mellom 2 – 18 år (Gorely et al., 2004). Studien til Gorely et al. (2004) viste at barn av aleneforeldre så mer på TV enn barn med to foreldre i hjemmet. Lignende funn har også blitt poengtert i en engelsk studie (Gorely et al., 2009) og to australske studier (Bagley, Salmon & Crawford, 2006; Hesketh et al., 2006), som vektlegger at familienstrukturen kan påvirke barnets bruk av skjerm.

Studien til Quarmby et al. (2011) gir indikasjoner for at familiesituasjonen begrenser tilgjengeligheten for felles familieaktiviteter, og er i tillegg med på å påvirke hvor mye tid barna kan delta i diverse fysiske aktiviteter. Muligheten for fellesaktiviteter ble for noen barn begrenset til stillesittende atferd med deres alenemor, noe som kan skyldes at aleneforeldre må gjøre seg ferdig med sine gjøremål (Quarmby et al., 2011). Barn som kommer fra hjem med to foreldre fikk mer tid i løpet av uken til å delta i fritidsaktiviteter. Det var også mulighet for flere aktiviteter, samt aktiviteter med hele familien grunnet en større foreldrekapasitet til å kunne disponere og fordele tiden (Quarmby et al., 2011). Barn av aleneforeldre rapporterte i tillegg at det ofte er i helgene det blir begrenset tid til å engasjere seg i fysisk aktivitet, da det i noen tilfeller er lang reisevei for å besøke sin forelder (Quarmby et al., 2011).

2.3.6 Venners påvirkning

Det er flere faktorer som kan forklare venners påvirkning og innflytelsen de har på stillesittende atferd. Gruppepress, gruppenormer, samt annerkjennelse kan bidra til at barnet tilegner seg holdninger og atferd som samsvarer med jevnaldrende (Sawka et al., 2013). Det er imidlertid begrenset og blandede funn knyttet til venners påvirkning til stillesittende atferd (Sawka et al., 2013). Sawka et al (2013) sin systematiske gjennomgang av 13 artikler på barn og unge mellom 6 – 18 år viste at helseatferden til barnets jevnaldrende påvirket den enkeltes helseatferd. Det fysiske aktivitetsnivået til barnets jevnaldrende ser derfor ut til å ha en signifikant påvirkning på den enkeltes fysiske aktivitetsnivå (Sawka et al., 2013).

Britiske barn i alderen 10 – 11 år rapporterte at de hadde forskjellige vennekretser hvor de engasjerte seg i ulike aktiviteter sammen (Jago et al., 2009). Studien antyder at relasjonen mellom sosial status og fysisk aktivitet er kompleks og påvirkes av gruppenormer i en vennekrets (Jago et al., 2009). I noen tilfeller ble lavt nivå av fysisk aktivitet oppfattet som sosialt ønskelig innenfor enkelte sosiale grupper (Jago et al., 2009). Deltagerne rapporterte at glede var den viktigste faktoren for å delta i aktiviteter sammen med venner (Jago et al., 2009). Longitudinelle studier har blant annet vist at den enkeltes aktivitetsnivå ble endret over tid for å etterligne venners høyere nivåer av fysisk aktivitet (Denault & Poulin, 2009; Gesell, Tesdahl & Ruchman, 2012)

2.4 Forebyggende tiltak

Jeg vil i dette delkapittelet presentere relevante tiltak og intervensjoner som har blitt testet ut for å redusere skjermtid blant barn. Det vil videre bli presentert hva som har blitt gjort i forhold til forebygging av overvekt/fedme ved reduisering av skjermtid, samt faktorer som har i mindre grad blitt undersøkt i forhold til skjermtid i barneårene. Delkapittelet avsluttes med en presentasjon av en kvalitativ studie av forfatter Sebire et al. (2011), for å få et innblikk i hvilke positive strategier barn synes er motiverende for kunne redusere skjermtid og erstatte det med annen fysisk aktivitet.

2.4.1 Effektive strategier for å redusere stillesittende atferd og skjermbruk hos barn

Intervensjoner som tar sikte på å begrense tiden som brukes til å sitte stille er viktig for å fremme en sunn livsstil (Yates et al., 2011). Det er få systematiske oversikter som har undersøkt tidlig intervensjonsstrategier i forhold til å begrense TV – titting eller den totale skjermtiden hos barn (Schmidt et al., 2012). Det finnes i tillegg lite forskning rettet mot å fjerne TV fra barnets soverom (Escobar-Chaves et al., 2010; Perrin et al., 2010; Stahl et al., 2011; Taveras et al., 2011) og langsiktig studier med oppfølging som varer mer enn seks måneder (Schmidt et al., 2012). Å redusere TV – titting eller den totale skjermtiden hos barn knyttet til forebygging av fedme har blant annet vært et mål for flere intervensjoner (Bluford, Sherry & Scanlon, 2007; Caballero et al., 2004; Doak et al., 2006).

Blant barn viste to metanalyser av intervensjoner en liten, men en signifikant effekt på reduisering av skjermtid (Maniccia et al., 2011), og en reduisering i stillesittende atferd (Biddle, O'Connell & Braithwaite, 2011). Salmon et al. (2011) har påpekt at det finnes imidlertid få nyere studier som har vært vellykket i forhold til å redusere TV – titting eller stillesitting blant unge (2 – 18 år). Til tross for dette kan muligens årsaken være at de fleste studier kun er gjennomført i en setting, det vil si at den enten kun har vært hjemme, i skolen eller vært kommunebasert (Salmon et al., 2011). Tiltak i flere settinger kunne derfor vært mer effektive (Salmon et al., 2011). Imidlertid ble det nylig gjennomført en intervensjon kalt UP4FUN, som hadde målsetting om å gripe inn i flere settinger knyttet til å redusere og bryte opp stillesitting blant 10 – 12 åringer i Europa. I studien ble ingen signifikante intervensjonseffekter observert, verken for selvrapportert TV/DVD eller PC/spillkonsoll, og heller ikke for den totale tiden brukt på stillesitting og bryte opp sittetid målt ved hjelp av akselerometer (Vik et al., 2015).

Det fremheves at en blanding av familie, økonomiske – og miljømessige faktorer var viktige for å redusere stillesittende atferd og fedme blant barn i tversnittundersøkelsen til Smith et al. (2010). Maitland et al. (2013) sitt litteratursøk av fagfelleverderte artikler på barn mellom 8 – 14 år viste at hjemmemiljøet hadde en viktig innflytelse på barnets stillesittende atferd. Studien foreslo tiltak knyttet til å forandre eller kontrollere hjemmemiljøet for å redusere den stillesittende atferden som skyldes skjermbruk (Maitland et al., 2013). Det er imidlertid behov for å få en dypere forståelse omkring effekt av endringer i hjemmet. Fremtidige studier bør undersøke det fysiske

miljøet i hjemmet og interaksjonen den har med det sosiale miljøet (Maitland et al., 2013). Evans et al. (2011) hevder i sin kvalitative studie at det er behov for en grundigere forståelse av familiekonteksten knyttet til å begrense barnets tidsbruk på TV (Evans et al., 2011). Tidligere forskning vektlegger at foreldrenes engasjement er svært viktig for at intervensjoner skal lykkes hos barnet (Epstein et al., 2000; Golan & Crow, 2004).

I Schmidt et al. (2012) sin gjennomgang av 47 intervensjoner blant barn under 12 år rapporterte 29 studier (62 %) en statistisk signifikant reduksjon i TV – titting hos barnet eller den totale skjermtiden (Schmidt et al., 2012). De tre mest effektive strategiene for å redusere TV – titting blant barn hevder Schmidt et al. (2012) var elektronisk registrering av TV tid (tidsbruk på 1.5 til 3 timer per dag), elektronisk regulering av tillatt TV tid (reduksjon på 20 timer per uke), og profesjonell rådgivning. Schmidt et al. (2012) rapporterte ingen studier som hadde mål om å spesifikt forebygge ved å redusere bruken av PC eller videospill. Fremtidig forskning bør undersøke muligheter for tiltak rettet mot bestemte typer av digitale skjermer, inkludert nye mediaplattformer som inneholder TV og reklame som internett og smarttelefoner (Schmidt et al., 2012).

Flere studier understreker at det er behov for tiltak knyttet til å redusere skjermtid. Flere overvektige barn kan forbli overvektige i voksen alder, og pådra seg de ulike helsekonsekvensene dette kan medføre da man blir eldre (Booth et al., 2007; Venn, Thomson & Schmidt, 2007). For å kunne redusere stillesittende atferd gikk DeMattia et al. (2007) gjennom 12 studier. DeMattia et al. (2007) konkluderte at fokus på stillesitting er en effektiv strategi som kan bidra til å forebygge overvekt og fedme blant barn. For å undersøke intervensjoner knyttet til å redusere skjermtid gjorde Wahi et al. (2011) en systematisk gjennomgang av 13 studier blant barn mellom 4 – 12 år og en metaanalyse av randomiserte kontrollerte studier. Undersøkelsen fant ikke effekt av tiltak for å begrense skjermtiden og reduksjon i KMI blant barn, men intervensjoner gjennomført på førskolebarn viste effekt. Intervensjoner rettet mot førskolebarn kan være mer effektive som følge av at foreldrene har mer kontroll over barnets atferd i denne alderen (Wahi et al., 2011).

Det er foretatt få objektive målinger på stillesittende atferd sammenlignet med selvrapportert data (Tremblay, 2010). Akselerometer har sine begrensninger, og det er spesielt dens manglende evne til å fange opp informasjon om ulike typer stillesittende atferd (Owen et al., 2008). Denne

informasjon er nyttig for utviklingen av intervensjonsmål og om hvordan stillesittende atferd kan reduseres (Owen et al., 2008). Forebyggende tiltak mot overvekt og fedme bør utvikle strategier for å minimalisere tid brukt på stillesitting i tillegg til å fremme fysisk aktivitet (Verloigne et al., 2012).

2.4.2 Barns egne forslag til å redusere skjermbruk

Det er lite forskning på strategier og barns holdninger i forhold til det å redusere egen skjermtid (Hattersley et al., 2009). Sebire et al. (2011) gjennomførte i 2010 et fokusgruppeintervju blant britiske barn i alderen 10 – 11 år (30 jenter og 25 gutter) for å utforske deres synspunkter på å redusere skjermtid, samt deres strategier for å begrense tiden foran ulike skjermer. Deltagerne var positive til å redusere skjermtid, selv om glede ved å sitte foran skjerm, etablerte rutiner og favoritt TV – programmer ble nevnt som barrierer (Sebire et al., 2011).

Forslag til strategier som barna reagerte positivt på, var å erstatte skjermtid med både fysisk aktiviteter og ikke – skjermbaserte stillesittende aktiviteter (Sebire et al., 2011). Dette er i likhet med tidligere forskning, som foreslår at stillesittende atferd ikke kan erstattes helt ut med aktive alternativer (Robinson, 1999), men delvis bli erstattet med annen stillesittende atferd (Epstein, Saelens & O'Brien, 1995). For å redusere skjermtid foreslo barna i studien til Sebire et al. (2011) både aktive aktiviteter som idrett og dans, og kreative aktiviteter som kunst, samt tilgang til lokale fasiliteter og fritidsklubber som var alderstilpasset (Sebire et al., 2011). Videre nevnte barna belønning som en effektiv strategi på kort sikt, samt et samarbeid med foreldrene knyttet til tidsbegrensning på skjerm da foreldrenes regler ofte var urettferdige og ikke godkjent av barnet (Sebire et al., 2011).

Et uventet funn i studien var oppfattelsen av at selve fokusgruppe intervjuet ble sett på som en effektiv intervensjonsstrategi blant enkelte av barna (Sebire et al., 2011). Fokusgruppe intervjuet bidro også til selvrefleksjon og et ønske om å endre egen atferd (Sebire et al., 2011). Dette har ikke blitt observert tidligere og fremtidig forskning bør undersøke effekten av hvordan diskusjonsgrupper påvirker barn – og unges holdninger knyttet til skjermbruk (Sebire et al., 2011)

3.0 METODE

I dette kapitlet vil jeg presentere både den kvalitative og kvantitative delen av denne studien, med hovedvekt på det kvalitative. Det har i denne studien blitt benyttet to forskjellige metoder, og dette kalles for en metodetriangulering (Polit og Beck, 2014, s.327). Jeg vil begynne med å presentere grunnlaget for metodevalg, og deretter vil det bli redegjort for utvalg, datainnsamling og analysemetode. Kapitlet avsluttes med en redegjørelse for de etiske overveielser som ligger til grunn for gjennomføring av denne studien.

3.1 Vitenskapelig posisjon

Tilnærmingen jeg har benyttet i den kvalitative delen av mitt masterprosjekt er preget av elementer fra både fenomenologi og hermeneutikk. I fenomenologi søker forskeren en dypere mening i sosiale fenomener og en beskrivelse av foreldrenes livsverden slik den erfarer av dem (Thagaard, 2013, s. 40). Den fenomenologiske forsker setter sin egen forforståelse til side for å nå frem til en fordomsfri beskrivelse av fenomenene (Kvale & Brinkmann, 2009, s. 46). I hermeneutikken rettes fokuset mot fortolkningene av mennerskers handlinger ved å utforske et dypere meningsinnhold av hva datamaterialet betyr (Dalland, 2007, s. 56). Den hermeneutiske forsker studerer delene på bakgrunn av helheten, og dette innebærer at mening kun kan forstås på bakgrunn av den sammenhengen den er en del av (Thagaard, 2013, s. 41). I motsetning til fenomenologi bygger hermeneutikken all forståelse på en forforståelse hvor forskerens forhåndskunnskap vektlegges på det temaet som skal utforskes (Kvale & Brinkmann, 2009, s. 69). Denne studien har et deskriptivt eksplorerende og fortolkende design. Det vil si at studien har en fenomenologisk – hermeneutisk tilnærming, da jeg både er ute etter foreldrenes forståelse og fortolkninger av temaet stillesitting og skjermaktivitet, samt at jeg knytter mine fortolkninger av foreldrenes utsagn opp mot en teoretisk forforståelse.

3.2 Semistrukturert dybdeintervju

Jeg har benyttet semistrukturert dybdeintervju som datainnsamlingsmetode. Dette er en fleksibel og relativt åpen samtale hvor formålet er å innhente beskrivelser av foreldrenes livsverden, samt fortolke meningen av de fenomenene de beskriver (Kvale & Brinkmann, 2009, s. 47). Å innhente foreldrenes livsverden, samt deres fortolkninger, tanker og erfaringer vedrørende stillesitting og skjermbruk blant deres barn, støttes av Kvale & Brinkmann (2009 s. 137). Kvale og Brinkmann (2009, s.137) påpeker dette er en god fremgangsmåte for å få en dypere forståelse og innsikt i hvordan den intervjuede reflekterer over sine egne tanker og erfaringer. I motsetning til strukturert og ustrukturert intervju, preges det semistrukturerte dybdeintervju av en delvis struktur hvor intervjuguiden baserer seg på temaer knyttet til relevant teori og tidligere forskning (Thagaard, 2013, s. 97).

Intervjuguiden som ble benyttet i denne studien inneholdt seks hovedtemaer og totalt 25 spørsmål (Vedlegg 3). Temaene i intervjuguiden omhandlet kartlegging av familiens hverdagsrutiner, erfaringer, skjermtid, aktiviteter utenom skoletid og refleksjoner. Under hvert enkelt tema ble det utarbeidet ferdig formulerte spørsmål som inneholdt både åpne og lukkede spørsmål. På bakgrunn av pilotintervjuet ble det gjort noen endringer, fordi noen spørsmål fremsto veldig like og dermed overflødige. For å kvalitetssikre intervjuguiden ble den diskutert og gjennomgått med veilederne. Christensen, Nielsen og Schmidt (2011, s. 70) hevder at en slik disuksjon er en god idé for å kunne komme med kritikk og forslag for å kunne forbrede datainnsamlingen. Bruk av semistrukturert dybdeintervju vil bli nærmere diskutert, jf. 4.1.1 Bruk av semistrukturert dybdeintervju.

3.3 Valg av informanter

Foreldrene ble valgt som informanter i denne studien da de har kjennskap og erfaring med deres egne barns stillesittende atferd og skjermbruk. Foreldrene er viktige forbilder og har en sentral innflytelse i forhold til utvikling av barnets atferd, hvor både vaner og uvaner fanges opp av barnet, spesielt i aldersgruppen 8 – 12 år (Thomassen, 2012). Valg av foreldre som informanter ble også beskrevet innledningsvis jf. 1.1 Bakgrunn for valg av tema og problemstilling.

Valg av foreldrene ble i denne studien gjort strategisk for å kunne belyse problemstillingen på en best mulig måte (Malterud, 2011, s. 58). Dette innebærer at foreldrene ble valgt med utgangspunkt i egenskaper eller kvalifikasjoner som var strategiske i forhold til studiens problemstilling (Thagaard, 2013, s.60). Det strategiske utvalget i denne studien har vært en blanding av såkalt kvoteutvelging og utvelging ved selvseleksjon (Grønmo, 2004, s.100). Kvoteutvalg ble foretatt i denne studien da det var ønskelig å rekruttere 10 foreldre til både jenter og gutter i aldersgruppen 8 – 12 år. Videre var det ønskelig å rekruttere foreldre med ulike familiesituasjon (fra hjem med gifte/skilte foreldre) og foreldre til barn med ulikt utdanningsnivå for å få et mangfoldig utvalg (Tabell 1). Et mangfold blant foreldrene var ønskelig i denne studien for å innhente nyanser på bakgrunn av de ulike karakteristikaene (Malterud, 2011, s. 58). Utvelging ved selvseleksjon i denne studien ble foretatt ved at foreldrene meldte seg frivillig til å være med i studien (Grønmo, 2004, s. 101). Kvoteutvelging og utvelging ved seleksjon vil bli nærmere diskutert, jf. 5.1.2 Utvalgsprosessen.

For å skaffe foreldre til studien ble åtte barneskoler fra en storbykommune kontaktet. Jeg henvendte meg først til rektoren ved de ulike barneskolene. Disse tok ansvaret for å opprette kontakt mellom meg og foreldrene. Jeg fikk tilslutt aksess til foreldrene tilknyttet tre barneskoler og en ungdomsskole hvor jeg presenterte prosjektet. Det ble foretatt 10 intervjuer totalt, hvorav to av intervjuene bestod av foreldrepar (Tabell 1). Derfor ble 12 foreldre intervjuet totalt. Tabell 1 viser en oversikt over hvilke hensyn som ble foretatt i utvalget; kjønn, alder, sivilstatus, utdanningsnivå og alder på barn.

Tabell 1: Sosiodemografisk data

Informanter	Kjønn	Alder	Sivilstatus	Utdannelsesnivå	Barn
Informant 1	Mor og far	45 & 44 år	Gift	Høyere utdanning	Jente 9 år
Informant 2	Mor	42 år	Gift	Høyere utdanning	Gutt 8 år & Gutt 12 år
Informant 3	Mor	41 år	Gift	Høyere utdanning	Jente 12 år
Informant 4	Far	43 år	Gift	Høyere utdanning	Jente 10 år Gutt 12 år
Informant 5	Far	46 år	Gift	Høyere utdanning	Gutt 10 år
Informant 6	Mor	41 år	Gift	Høyere utdanning	Gutt 9 år & Jente 12 år
Informant 7	Mor & far	46 & 46 år	Gift	Høyere utdanning	Jente 10 år
Informant 8	Mor	49 år	Gift	Lavere utdanning	Jente 11 år
Informant 9	Mor	53 år	Gift	Høyere utdanning	Jente 11 år
Informant 10	Mor	41 år	Gift	Høyere utdanning	Gutt 10 år

3.4 Gjennomføring av intervjuene

Gjennomføringen av intervjuene ble foretatt høsten 2014. Før intervjuene foretok jeg et prøveintervju eller et såkalt pilotintervju med en av foreldrene som meldte sin interesse til studien. Ifølge Christensen et al. (2011, s.70) er pilotintervju en lærerik øvelse for å teste ut intervjuguiden, gjøre eventuelle justeringer, samt få muligheten til å øve seg på selve intervjusituasjonen før hovedintervjuene. Etter pilotintervjuet ble jeg i større grad bevisst min egen rolle som intervjuer. Ved å høre meg selv på lydbånd etter pilotintervjuet ble jeg i mer oppmerksom på og ikke avbryte foreldrene, samt tillate meg selv til å holde stillheten lenger da foreldrene plutselig kunne begynne å fortelle mer. Å holde pausen vil kunne signalisere for foreldrene at hun/han er hovedfokuset i samtalen, og gir derfor også foreldrene tid til å tenke og reflektere (Christensen et al., 2011, s. 74). Fokus på aktiv lytting ble derfor tatt med videre i de andre intervjuene.

For å innhente god kvalitet på data ble alle intervjuene innledet med en briefing (Kvale & Brinkmann, 2009, s.141), slik at det ble dannet en tillitsfull atmosfære og en god relasjon til foreldrene. Thagaard (2013, s.109) hevder dette kan bidra til å få mest mulig informasjon ut av intervjuene. På bakgrunn av dette begynte jeg med å fortelle kort om meg selv, samt spørre foreldrene om sin bakgrunn, utdanning og yrkeserfaring (Thagaard, 2013, s.111). Videre informerte jeg om studiens formål og om de ulike temaene som ville bli belyst under intervjuet. Foreldrene ble deretter informert om deres rett til å ikke svare og muligheten for å trekke seg når som helst (Christensen et al., 2011, s. 73). Alle foreldrene godtok at intervjuet ble tatt opp på lydbånd og fikk beskjed om at intervjuet ville bli slettet etter transkribering. Briefingen ble avsluttet med å spørre foreldrene om hun/han hadde noen spørsmål (Kvale & Brinkmann, 2009, s. 142).

Dalland (2007, s. 156) fremhever at intervjuene bør foregå i en formell setting hvor intervjuer kan føre en uforstyrret og nøytral samtale. Gjennomføringen av intervjuene i denne studien ble foretatt på ulike steder etter foreldrenes eget ønske. Det ble gjennomført intervjuer både på arbeidsplasser, i hjemmet og på grupperom på skolen. Hvor mye foreldrene hadde å fortelle varierte. Det korteste intervjuet varte i litt over 20 minutter og det lengste varte nærmere 40

minutter. Gjennomsnittelig varte flertallet av intervjuene i cirka en halvtime.

Etter at intervjuene er gjennomført foreslår Kvale og Brinkmann (2009, s.142) en debriefing. Foreldrene ble dermed spurt om de hadde noe mer å tilføye, hvorfor de ønsket å delta, samt opplevelsen av å bli intervjuet. Alle foreldrene fortalte at de hadde en god opplevelse av intervjusituasjon. De ønsket å delta, fordi stillesittende atferd og skjermbruk var et tema de synes var et aktuelt tema i dag. Foreldrene gav uttrykk for at intervjuguiden hadde fått med viktige temaer og det var et fåtall som hadde noe nytt å tilføye.

3.5 Analyseprosessen

Jeg vil i dette underkapittelet først gjøre rede for den kvalitative analyseprosessen i studien som har vært hovedfokuset. Deretter vil jeg beskrive kort den kvantitative analyseprosessen som har blitt foretatt i denne studien.

3.5.1 Temasentrert analyse

I denne studien har temasentrert analyse blitt benyttet som analyseverktøy, da det har vært ønskelig å legge vekt på sentrale temaer i studien og ikke på selve analysen om enkelt individet (Jacobsen, 2010, s. 130). Hensikten med en temasentrert analytisk tilnærming er å gå i dybden på hvert enkelt tema som er valgt og sammenligne deltakernes informasjon om hvert av de enkelte temaene (Thagaard, 2013, s.181). Vi får dermed informasjon om de samme temaene fra alle deltakerne i studien som utgjør et grunnleggende premiss for tematisk analyse (Thagaard, 2013, s.183). Tematisk analyse har blitt kritisert for og ikke se på det helhetlige perspektivet i teksten. Når forsker sammenligner utdrag i teksten fra de ulike informantene rettes kritikken mot at utdragene løsrives fra teksten og dermed vekk fra sin opprinnelige sammenheng (Thagaard, 2013, s.181). For å ivareta helheten i teksten påpeker Thagaard (2013, s.181) at informasjonen fra hver enkelt informant må ses i den sammenheng utdraget av teksten er en del av. På bakgrunn av dette har jeg derfor vurdert utsagnene fra hvert enkelt intervju opp mot intervjuet som en helhet, slik at temaene danner grunnlagt for en helhetlig forståelse av teksten.

I kvalitativ metode foreslår ulike forfattere ulike metoder for analyse og det finnes derfor ikke en bestemt ”oppskrift” på hvordan analysen skal gjennomføres. Ved gjennomføring av analyseprosessen ble jeg hovedsakelig inspirert av Dag Ingvar Jacobsens sin (2005, 2010) strategi for analyse. Jeg har også benyttet meg av Braun og Clarke (2006), Malterud (2011) og Thagaard (2013) som en inspirasjon underveis i analyseprosessen.

I denne studien begynte analyseprosessen under skriving av refleksjonsnotat og transkribering av intervjuene. Før transkribering ble påbegynt, skrev jeg et refleksjonsnotat etter hvert enkelt intervju. Refleksjonsnotatene inneholdte først et kort referat av foreldrenes bakgrunn. Videre ble det notert hvilket inntrykk jeg fikk av foreldrene og om kontakten var god eller dårlig. Refleksjoner rundt min egen rolle som intervjuer ble i tillegg notert. Tilslutt skrev jeg hva som eventuelt ble glemt under intervjuet. En slik fremgangsmåte foreslår Christensen et al. (2011, s. 75) for å kunne forbrede seg enda bedre til hvert intervju, og for å få en god oversikt over intervjuet. Refleksjonsnotatet kom godt med i analysefasen da jeg kunne sammenligne førsteinntrykket med senere tolkninger.

Neste steg i analyseprosessen innebar å transkribere alle intervjuene ved å gjengi det foreldrene hadde til hensikt å meddele på en best mulig måte (Malterud, 2011, s. 76). Å transkribere innebærer en transformering fra talespråk til skriftspråk som krever en rekke vurderinger og beslutninger underveis (Kvale & Brinkmann, 2009, s. 186). Før transkripsjonen ble det klargjort retningslinjer for hvordan transkripsjonen på intervjuene skulle utføres. Eksempler på retningslinjer var hvordan jeg skulle notere ufullstendige setninger, flere påbegynte setninger og hvordan en pause skulle noteres (Christensen et al., 2011, s.77). For å skille mellom intervjuer og foreldrene i teksten ble det brukt symbol ”I” på intervjuer og ”X” på foreldrene. Når foreldrepar ble intervjuet sammen, ble symbolet Xfar og Xmor brukt for å skille deres utsagn. Jeg transkriberte 101 sider i et stille rom uten noe bakgrunnsstøy med høretelefoner på. Lydopp-takene ble slettet etter transkribering av intervjuene. Da intervjuene var ferdig transkribert leste jeg igjennom alle intervjuene for å få et helhetsinntrykk (Braun & Clark, 2006).

Hovedinntrykkene ble nedskrevet fra hvert enkelt intervju og presentert for hovedveileder og biveileder på et veiledningsmøte. På veiledningsmøtet fremkom det en rekke interessante temaer som dannet et godt grunnlag videre i analyseprosessen.

Etter å ha skaffet meg en oversikt over intervjuene, ble intervjuguiden benyttet for å kode teksten i form av farger på utsagn som hørte inn under de seks ulike temaene i intervjuguiden (Braun & Clark, 2006) (Vedlegg 3). Kodeordene skal være meningsbærende og gi uttrykk for hovedpoenger i informantenes beskrivelser. Det innebærer å merke potensielle sitater som hører inn under de ulike hovedtemaene (Thagaard, 2013, s.183). På bakgrunn av dette delte jeg opp teksten for å fremheve den informasjonen som var mest relevant ut fra problemstillingen. Jacobsen (2010, s. 131) påpeker at temaene i intervjuguiden danner kategoriene og er en forutsetning for å kunne sammenligne de ulike intervjuene. Kategorisering betyr å gruppere ulike temaer, hvor hovedkategoriene deles inn i underkategorier for å få en bedre oversikt over datamaterialet (Jacobsen, 2010, s. 131). Jeg benyttet meg av denne fremgangsmåten for å forenkle den total datamengden, slik at jeg endte med et fåtall kategorier senere i analysen. Utfordringen i denne fasen ble å komme frem til et passende antall underkategorier. Thagaard (2013, s. 182) hevder at for mange kategorier blir omfattende og uoversiktlig, mens for få kategorier kan føre til at analysen blir for lite nyansert. Minstekravet i denne analyseprosessen ble derfor at en kategori måtte være relevant for to foreldre i undersøkelsen, da poenget er å sammenligne. Det andre kravet ble å unngå at en kategori ble for generell. Underkategoriene ble i førsteomgang utarbeidet på bakgrunn av spørsmålene under de ulike hovedtemaene i intervjuguiden. Underveis opprettet jeg nye kategorier da det var sitater som ikke passet under hovedkategoriene i intervjuguiden (Jacobsen, 2010, s. 132).

Etter å ha dannet kategoriene ble jeg inspirert av Jacobsen (2005, s. 195) til å lage en definisjonstabell. Jacobsen (2005, s. 195) hevder at definisjonstabell er en velegnet metode for å kunne plassere data enklere og mer oversiktlig under de ulike underkategoriene. En definisjonstabell gir en spesifikk forklaring av innholdet i de enkelte underkategoriene, og øker studiens troverdighet ved at andre lesere kan vurdere om inndelingen av data er troverdig. For å gi en god oversikt over de viktigste temaene som fremkom i studien utarbeidet jeg derfor en definisjonstabell (Vedlegg 4).

Da definisjonstabellen var utarbeidet, hadde jeg behov for få en bedre oversikt over hva som ble mest vektlagt under intervjuene. Jacobsen (2010, s. 133) foreslår frekvenstabeller som en

fremgangsmåte for å telle opp hvor ofte et tema blir omtalt. På bakgrunn av dette laget jeg frekvenstabell på de kategoriene som ble mest nevnt under hovedkategoriene (Vedlegg 5). Frekvenstabellen hjalp meg med å sortere kategorier som var mer og mindre interessante, samt skaffe en oversikt over kjønnsforskjeller på stillesittende atferd og skjermbruk. Kritikken med å anvende frekvenstabell i kvalitativ metode er at den preges mer av en kvantitativ tilnærming, men fremgangsmåten kan henholdsvis forsvares med at dataen kun skal understøtte kvalitativ data i denne studien (Jacobsen, 2010, s. 133).

Da jeg hadde opparbeidet meg en oversikt over de mest relevante kategoriene i studien ble neste steg å illustrere og underbygge kategoriene med sitater fra intervjuene. Sitatene belyser hva informanten legger i den definerte kategorien og skal derfor representere de ulike temaene på en best mulig måte (Jacobsen, 2010, s.133). Jeg hadde på forhånd avklart med alle foreldrene om muligheten for å anvende deres sitater i selve masteroppgaven. Det var ingen av foreldrene som takket ja til å lese igjennom sitatene jeg ville benytte i oppgaven. Alle foreldrene godtok imidlertid sitatbruk.

For å fremstille mine funn på en systematisk måte og gi et visuelt bilde av tendenser i datamaterialet utarbeidet jeg i neste steg matriser. Thagaard (2013, s.182) hevder at matriser er en hensiktsmessig fremgangsmåte for å danne en god oversikt og systematikk over funn i studien. Til tross for dette utformet jeg matriser som bestod av kategoriene på den ene siden og av foreldrenes sitater som understøttet kategoriene på den andre siden (Vedlegg 6) (Jacobsen, 2010, s. 133). Matrisene bidro med at jeg fikk sammenlignet utsagnene på tvers av foreldrene om ett og samme fenomen. Ved å sammenlikne de ulike deltakernes svar på de samme spørsmålene, fant jeg sitater som både illustrerte uenighet og enighet rundt et tema, samt forklaringer på hvorfor foreldrene hadde ulike oppfatninger om samme tema. Ifølge Jacobsen (2010, s. 135) fremkommer slike nyanser ved sammenlikning av deltakernes svar på de samme spørsmålene.

Jeg avsluttet analyseprosessen med å lese igjennom intervjuene på nytt for å se om det var flere interessante funn i meninger, vurderinger og beskrivelser blant foreldrene. Funn i analysen ble videre koblet opp mot teori. Teorigrunnlaget kan bidra med å støtte og vurdere hvilke av forskerens tolkninger som gir mest relevante funn (Malterud, 2011, s. 95) Det ble også tatt

stilling til hvordan resultatene gav svar på problemstillingen, samt hva som faktisk gav noe nytt og betydningsfullt (Malterud, 2011, s.116).

3.5.2 Deskriptiv analyse av kvantitativ data

For å undersøke om barn med sykkelig overvekt ser mye eller lite på skjerm ble deskriptiv frekvensanalyse utført på to utvalg av barn i dataprogrammet SPSS – Statisticcal Package. Med utgangspunkt i registerdata fra Vestfold Barnefedmeregister, som bestod av et utvalg med barn med iso – KMI > 35, ble det utarbeidet en frekvenstabell for å undersøke fordelingen på jenter og gutter under 12 år (4 – 12 år) og deres tidsbruk på skjerm per dag (TV og/eller PC). Dette ble sammenlignet med en tabell i en rapport fra UNGKOST – 2000, som er en normalpopulasjon av barn mellom 8 – 10 år (Tabell 2).

3.6 Etske overveielser

I denne studien skal foreldrene ivaretas på en ordentlig måte da det handler om deres personlige livserfaringer og tanker. Det å få innblikk i hjemmesituasjonen til foreldrene som kan være et sensitivt område. Forskningsetikken i Norge tar utgangspunkt i tre grunnleggende krav som bør være oppfylt knyttet til etiske overveielser. De tre grunnleggende kravene består av informert samtykke, krav på privatliv og krav på å bli korrekt gjengitt (Jacobsen, 2010, s. 45).

Informert samtykke innebærer at informantene deltar frivillig og får informasjon om hvilke ulemper og fordeler deltakelsen kan føre til (Kvale og Brinkmann, 2009, s. 88). Det ble utarbeidet et informasjonsskriv til foreldrene som forklarte hva undersøkelsen gikk ut på, hva hensikten med studien var og hvem som eventuelt har nytte av den (Vedlegg 2) (NSD, 2012). Videre ble foreldrene informert om fordeler og eventuelle ulemper ved studien. Foreldrene ble også informert om anonymitet og taushetsplikt ovenfor de opplysninger de skulle dele om sine personlige forhold (NSD, 2012).

Krav til privatliv hos informanten omhandler tre faktorer. Første faktor innebærer å tenke nøye over hvor følsom informasjonen er for foreldrene. Den andre faktoren tar utgangspunkt i hvor

privat den innsamlede informasjonen er. Siste faktor omhandler konfidensialitetsprinsippet og innebærer at alle personopplysninger blir anonymisert, slik at de ikke kan gjenkjennes i materialet (Kvale & Brinkmann, 2009, s. 90). I denne studien har konfidensialitetsprinsippet blitt ivarettatt igjennom hele forskningsprosessen. Det er kun jeg som har hatt tilgang til de data som kan identifisere enkeltpersonene under studien. Opptakene av intervjuene har blitt oppbevart som lydopptak på passordbeskyttet bærbar datamaskin og bakgrunnsinformasjon har blitt oppbevart atskilt fra andre opplysninger. Det ble laget en liste med navn og epostadresser på foreldrene som ble slettet etter transkribering av intervjuene. Foreldrene fikk deretter et ID – nummer og sletting av bakgrunnsinformasjon ble gjennomført etter analyseringen av intervjuene. Epost og SMS fra foreldrene ble også slettet etter transkribering (Kvale & Brinkmann, 2009, s. 195).

Krav til riktig presentasjon av data forutsetter at jeg gjengir resultatene fullstendig og i riktig kontekst, samt ikke forfalsker data og resultater i studien. Fremgangsmåte og beslutninger som har blitt foretatt i denne studien har blitt formidlet under hele prosessen, slik at studien kan kritiseres og vurderes i forhold til hvor god studien er, jf. 5.1.3 Reliabilitet (Jacobsen, 2010, s. 37).

Masterprosjektet ble meldt inn til Personvernombudet for forskning ved Norsk Samfunnsvitenskapelig Datatjeneste (NSD) (Vedlegg 1). NSD er en instans som vurderer om prosjektet oppfyller de forskningsetiske regler (NSD, 2012).

4.0 HOVEDFUNN

Kapittelet begynner med en presentasjon av foreldrenes tanker og erfaringer gjennom å presenteres deres sitater fra intervjuene. Hovedfunn fra empirien belyses med utgangspunkt i intervjuguiden og de ulike temaene jeg har hatt fokus på under analyseprosessen. Så presenteres resultatene av skjermtid blant barn med sykkelig overvekt sammenlignet med barn i en normalpopulasjon.

4.1 Skjermbruk og skjermtid

I ukedagene forteller halvparten av foreldrene at barnet deres bruker 2 – 3 timer foran skjermen, mens den andre halvparten forteller at barnet deres ligger mellom 30 – 60 minutter. Ifølge foreldrene er det hovedsakelig smarttelefon og nettbrett som bidrar til økt skjermtid blant begge kjønn. De fleste foreldrene mener 2 – 2,5 timer per dag foran skjerm var passelig tidsbruk blant deres barn i en skolehverdag:

”2 – 2,5 time foran skjerm vil jeg si er greit per dag... Jeg er egentlig helt fornøyd med det, fordi jeg ser hvor aktiv han er” (Informant 10).

Foreldrene erfarer at barnets skjermtid kunne variere mellom helg og ukedager:

”I ukedagene er det et par timer og i helgene kan det gjerne bli 4 – 5 timer altså uten problem. Hadde jeg følt det var et problem at han bare ble innesluttet og var bare for seg selv og søkte trøst i en iPad, da hadde det vært andre boller” (Informant 5).

Skjermtid er blitt nevnt av flere foreldre som en form for familietid i helgene:

”Mer i helgene, og da blir det til at vi ser en del TV alle sammen, særlig Fredagen... Altså de har bare vendt seg til å like det samme som oss, vi syntes det er koselig å se TV sammen da” (Informant 8).

Flere foreldre hevder at man bør skille mellom god og dårlig skjermtid:

”Skjerm er på en måte ikke bare en ting, det finnes god og dårlig type skjermtid. Så det går ikke ann å se på skjerm isolert sett. Man må også se på hva en gjør på skjermen, er det bare dårlige spill eller følger du med på programmer som oppmuntrer til fysisk aktivitet, som for eksempel 71 Grader Nord” (Informant 3).

En av foreldrene gir en beskrivelse av hvordan barnet responderte når DVD spilleren sluttet å fungere på en biltur:

”Vi har to DVD – spillere i bilen, sånne bærbare, da har de pleid å få se på DVD på de turene, så når begge konka nå for litt siden, da var det litt krise. Da sa hun minste: hva skal vi gjøre da? En time i bilen uten å se på DVD er lenge syntes de da” (Informant 1).

Foreldrene legger merke til kjønnsforskjeller i forhold til preferanser for ulike type skjerm – og mediebruk:

”Vi har en gutt på 9 år og jente på 12 år og det skjer veldig mye på de tre årene mellom der når det gjelder nett og skjermbruk. For eksempel på morgenen ser han stortsett på TV mens han spiser frokost og hun setter i gang med å skype og legge ut ting på Instagram mens huns spiser, så bare kanskje for ett år siden satt hun også bare å så på TV” (Informant 6).

En av foreldrene trekker frem at barnets skjermtid ikke var et problem da barnet ikke var noe spesielt overvektig:

”Han er ikke noe spesielt overvektig heller, så da føler vi at det ikke er noe problem med at de kan bruke noen timer, og bare sitte og drømme seg bort” (Informant 10).

Mens en annen forelder uttrykker en bekymring over at deres barn vil legge på seg som følge av for mye stillesitting:

”Vi er redde for at de sitter for mye... At de kommer til å legge på seg” (Informant 4).

4.2 Tid uten tilsyn fra foreldre

I de aller fleste intervjuene forteller foreldrene at fritiden etter skolen og besøk hos venner er en tid de ikke har mulighet for å kontrollere barnets skjermbruk. Foreldrene uttrykker at det er vanskelig å følge med på hva barnet gjør til enhver tid:

”Så går de på besøk til venner og der får de lov til å se en film midt på blanke formiddagen, og da har vi jo mista litt kontrollen over det på hun, for det er forskjellig regler i forskjellige hjem, og det vil det alltid være” (Informant 3).

Foreldre med lange arbeidsdager opplever mindre kontroll over barnets skjermbruk etter skoletid:

”I hverdagen er de ganske mye alene, de har en del timer etter skolen, og på kveldene så er de en del alene..... Jeg tror de ikke er så mye på nett, fordi de gjør lekser når jeg kommer hjem, men det har jeg egentlig ikke helt kontroll på, for noen ganger jobber både jeg og mannen min litt lenger” (Informant 6).

En annen forelder føler at en alltid burde ha noe mer kontroll over hva barnet bedriver fritiden sin med utenom skole og organiserte aktiviteter:

”Jeg har jo en følelse at vi burde alltid ha litt mer kontroll. Hva skjer når de kommer hjem fra skolen?” (Informant 10).

4.3 Sosialisering av barnet

Det fremkommer på ulike måter blant foreldrene at den sosiale interaksjonen gjennom skjermbruken ikke veier opp for den relasjonen det gir å være sammen med andre mennesker ansikt til ansikt. De forteller at sosialisering ofte kunne foregå gjennom sosiale medier. På bakgrunn av dette aksepterte enkelte foreldre at barnet spilte digitale spill sammen med venner. Selv om foreldrene gav uttrykk for at dette ikke var noe fysisk, var dette en form for fellesskap:

”Det er nok kanskje det sosiale som er viktigere for meg enn helse når det gjelder akkurat skjerm og sitte stille. Jeg synes også det er forskjell på når man spiller med kompis. Noen ganger kommer kompis på besøk, og da er det en form for fellesskap. Da snakker de sammen, de bygger noe på Minecraft, og da gjelder det å forstå at det er en lek da, selv om det ikke er fysisk, så er det er noe de gjør sammen ikke sant” (Informant 10).

”De vil jo aldri kunne ha det så moro og ha så mye utbytte som en kveld sammen med venner, kontra sitte og skype og bare ha de på øret, og sitte og spille liksom. Det er jo helt to forskjellige aktiviteter som ikke kan sammenlignes” (Informant 2).

4.4 Foreldrenes håndtering av barnets skjermbruk

Gjennom intervjuene kommer det frem at det er ulik praksis for hvordan foreldrene håndterer skjermbruk i de ulike hjem. Flertallet av foreldrene føler ikke et spesielt behov for å sette regler og begrense skjermtiden blant deres barn. Foreldrene opplever at deres barn har en god balanse mellom fysisk aktivitet, skjermtid og sosialt samspill med familie og venner:

”Jeg ser på helhetsbilde, og tror veldig på det helhetsbilde jeg ser, så hvis jeg har en følelse av at alt går greit både fysisk med gåing til skolen, til og fra aktiviteter og sosialt, og deltagelse i familien, så er jeg ikke så veldig opptatt av akkurat minutter og timer” (Informant 10).

”Egentlig så har vi ikke tenkt noe over det, for det er ikke noe problem, jeg tror nok at hvis hun hadde brukt veldig mye tid, og det var det eneste hun gjorde, da hadde vi begynt å tenke over det, og satt en grense på hvor lenge hun hadde fått lov, men hun er såpass aktiv på andre ting at noen dager kan hun sitte mye se på TV og andre dager så ser hun ingenting” (Informant 8).

Flere av foreldrene trekker frem at barnet bruker skjermen hovedsakelig til avkobling etter en hektisk dag med skole og organisert idrett. Enkelte foreldre påpeker imidlertid at lekser og trening skal være ferdig før barnet får lov til å sette seg foran skjermen. De har sympati for barnets behov for skjermtid da de ser hvor aktivt liv barnet har utenom:

”Det blir en slags pause for han, han har et aktivt liv, så jeg tenker at det er en fritid for han da, eller noe han kan koble av med, sånn som jeg kan koble av med mine serier på TV eller Netflix. Så jeg har egentlig sympati for det behovet da jeg ser at hans liv er veldig, kanskje nesten for fullt, men det er sånn med den fotballen” (Informant 10).

Flere av foreldrene forteller at jo mer aktiv barnet er, jo mer skjermtid kan de få lov til å ha:

”Jeg er mest opptatt av balansen da, at hvis de er mye aktiv, så kan de få lov til å slappe av og sitte og se på TV og spille, sånn at vi forsøker å styre det ved å se de to tingene i sammenheng, så jo mer aktiv de er, jo mer skjermtid eller stilletid kan de også ha da” (Informant 3).

Enkelte av foreldrene forteller at de har forsøkt å ha regler knyttet til skjermtid, og selv om foreldrene var nokså samskjørte i forhold til å håndtere barnets skjermtid i hjemmet, var det likevel ikke enkelt å håndheve regelen i praksis:

”Vi er nokså samkjørte i hvordan ting skal være, som jeg har sett, men det er ikke alltid lett å håndheve i praksis altså, det er kanskje noe enn opplever og da er man ikke alltid like samkjørte, han skulle bare det i dag” (Informant 2).

”Jeg har egentlig en regel som sier ingen spilling/skjermbruk før 17:30 på kvelden da, og det er jo egentlig en regel som gjelder da. Det er ikke alltid den blir overholdt, men den er veldig grei og bare ha” (Informant 2).

Antall barn i familien beskriver en av foreldrene som en utfordring i forhold til å begrense skjermtid:

”Vi diskuterer, men vi ser jo litt ulikt på det også i forhold til hvor strenge vi skal være da. Vi har jo alt i alt fem barn, da kan det fort bli krangel og bråk, og da er det ofte at man gir veldig fort etter, slik at de bare blir stille. Det er et problem det også” (Informant 4).

En av foreldrene opplever utfordringer i forhold til å redusere skjermtid hos sitt barn da han syntes alt annet var kjedelig. Det måtte ofte gjennomføres konkrete tiltak for at barnet skulle høre på det foreldrene bad om:

”1,5 time om dagen synes jeg er greit, men sånn som sønnen min, der er det for mye tidsbruk på skjerm egentlig, og det prøver vi jo å unngå, men det er jo ikke så lett. Han sier alt annet er så kjedelig. Jeg må jo ofte bare rett og slett tvinge de til å slå av PC`en og jeg må låse den inn eller sette den vekk, det samme med telefonen” (Informant 4).

Flere av foreldrene forteller at skjermtid er et tema som dukker opp i ulike sammenhenger, og som diskuteres mest med andre foreldre og innad i familien. Å sammenligne deres håndtering av barnets skjermbruk med andre gir foreldrene en trygghet:

”Jeg har diskutert med andre naboer og mødre og de som på en måte er sammen med barna om hva slags regler og sånn de har, og det er jo ofte litt sånn i forhold til å stanse den der galoppen. Det har vært mye blant de yngste at hvis alle har det spillet, så skal alle ha det spillet... Så det går litt sånn i perioder da i forhold til det, og da kan det være fint å sjekke med andre foreldre om det virkelig er sånn at alle har det opplegget” (Informant 2).

Enkelte påpeker at hver familie må sette sine egne grenser, og at det ikke er noe fasit på en felles grense:

”Jeg oppfatter at man ikke skal sette noe felles grenser, de må være individuelle fra familie til familie, det er i alle fall min oppfatning” (Informant 5).

4.5 Innflytelse fra hjemmemiljøet og jevnaldrende

4.5.1 Hjemmemiljøet

Foreldrene formidler at tilgjengelighet på skjerm i hjemmet påvirker barnets skjermtid. Det var få barn som hadde TV på soverommet. Imidlertid eide flertallet av barna sin egen smarttelefon, og hadde god tilgang på iPad/PC og TV i deres hjem:

”Hos oss ligger det alltid en PC som er tilgjengelig, og det tror jeg har litt å bety da, det er veldig lett tilgjengelig for dem. De har jo gameboy og alt mulig, da blir det mye spilling. Han har også en iPhone han spiller på da og det er jo ganske mye han spiller” (Informant 4).

Flere av foreldrene forteller at de er bevisst på at deres skjermtid påvirker barnet. Foreldrene formidler at det er deres mobilbruk barna klager mest på. Enkelte av foreldrene nevner at de stadig må sjekke jobbmailen hjemme, og at dette kan være noe uheldig for barnet, da barna ikke aner hva de egentlig holder på med:

”Jeg leser jo mye mail på den og det kan kanskje være at jeg er litt mye opptatt av å lese mailen utenom arbeidstiden, for vi jobber jo i en bransje som har oppe 24 timer i døgnet. Han kan kommentere: nå er du litt for opptatt av det” (Informant 5).

Tilgang til flere kanaler har bidratt til å øke TV – tittingen forteller flere av foreldrene:

”De har jo full tilgang på Barne – TV. Hun har hatt tilgang på dette hele oppveksten sin, mens de eldre guttene på 15 og 18 år hadde jo ikke det, de hadde jo bare NRK”
(Informant 1).

Enkelte av foreldrene forteller at det er hovedsakelig de eldre søskene over 12 år som bruker store deler av fritiden sin på skjerm og dette kan dermed påvirke de yngre til å gjøre det samme. I og med flere av foreldrene har eldre barn ser de hvordan skjermtiden utvikler seg jo eldre de blir. De eldre søskene fikk som regel smarttelefon først, og flere foreldre nevner at dette var noe de yngre også ville ha. Det var ofte at de yngre arvet mobiltelefonen av sine eldre søsken:

”For hun fikk nemlig kjøpt sin søsters iPhone, og det er mye gøyere med iPhone. De er mer aktive med den” (Informant 8).

Søsken som er nær i alder og som har samme preferanser for å være involvert i organisert idrett eller være utendørs på fritiden kan bidra til å redusere stillesitting forteller enkelte av foreldrene:

”De er jo litt heldig som er nær i alder, og de er veldig glad i fotball begge to, så de er mye ute sammen” (Informant 2).

Omvendt viser det seg at enkelte foreldre opplever at søsken kan også påvirke hverandre til økt skjermtid. Det var som regel etter skoletid søskene kunne sette seg ned i sofaen for å se på TV før fritidsaktivitetene begynte senere på ettermiddagen:

”Hvis TV'en står på når jeg kommer hjem fra jobb og han og søsteren sitter... Det får jeg helt sånn noia av. Da skrur jeg av med engang” (Informant 10).

4.5.2 Barnets jevnaldrende

De aller fleste foreldrene opplever at jevnaldrende påvirker barnets atferd i forhold til skjermbruk. Flere av foreldrene forteller at smarttelefon, nettbrett og ulike sosiale medier bidrar til økt skjermtid:

”Hun fikk mobil da hun var cirka 10 år for da var det mange i klassen som hadde det. Det de andre holder på med, er nok noe som hun også har lyst til å holde på med. Det er jo det som gjør at hun sikkert har lyst til å ha Instagram” (Informant 8).

Det blir flere ganger trukket frem at fotball er en fellesinteresse blant mange av guttene. Foreldrene ser tydelig at de som ikke har funnet sin idrettsgren blir mer sittende foran skjerm. En av foreldrene beskriver hvordan preferanser hos venner kan bidra til å øke barnets skjermtid:

”Han har en venn som ikke spiller fotball, men som er veldig god på Minecraft og sånn, der ser jeg at når han er sammen med han, så blir det mye spill. Men det er ikke sånn at de andre leder han ut på villstrå... I slike tilfeller så må jeg ikke sette grenser i forhold til spill, for det er det eneste de kan gjøre sammen, hvis du skjønner. Så da får han lov til å spille, for det er det eneste de kan gjøre sammen” (Informant 10).

Enkelte av foreldrene ser den negative utviklingen til deres barns skjermbruk og opplever at sosialiseringen med venner kan ofte foregå gjennom sosiale medier som Skype:

”I fjor var det mye bedre, da var de mye sammen med venner, men jeg synes jo han har blitt litt mer og mer alene da. De sitter mer og mer foran dataen, spiller og det går mye i Skype” (Informant 4).

Flere av foreldrene har barn som bedriver organisert idrett på fritiden. Gjennom intervjuene var det i mindre grad fokus på den daglige hverdagsaktiviteten og det var barnets deltagelse i organisert idrett som ble mest vektlagt blant foreldrene. En av foreldrene gir en beskrivelse av hvordan venner er med på å påvirke til fysisk aktivitet:

”De er veldig godt sammensveiset og alle guttene er jo med på fotballlaget og på skitreningen om vinteren. Hvis det er lørdagstrening i regi av klubben så sykler de ned og er med på den. Så de er veldig aktive og påvirker hverandre” (Informant 5).

En av foreldrene beskriver at venner ikke har en så stor påvirkning:

”Han yngste er veldig aktiv og veldig interessert i fotballen så det er jo et draplaster for han da, men for han største så har det egentlig vært motsatt da. De han hadde som hjertegode venner, de har blitt så spill interessert at han ikke er venner med dem lenger. Så jeg føler egentlig ikke venner har så veldig stor påvirkning rett og slett” (Informant 2).

4.6 Foreldrenes erfaringer for å redusere stillesittende atferd og skjermbruk

Flere av foreldrene påpeker at deres deltakelse, engasjement og oppmuntring til andre aktiviteter er den mest hensiktsmessige løsningen for å bryte opp stillesitting blant deres barn.

Jo flere organiserte aktiviteter barnet deltar i, desto mindre tid blir brukt foran skjermen formilder foreldrene på ulike måter:

”Vi forsøker å få inn gode vaner når de er små da, og at de i hverdagen har aktiviteter som de på en måte er forpliktet til å gå på. De må ha på en måte aktiviteter på timeplanen, sånn at de ikke trenger å velge hva de har lyst til, men at det er noe som er valgt for dem. Så hvis de har en del andre aktiviteter så vil det naturlig begrense seg for da vil man være ute av rommet, ute av huset og da begrenser skjermtiden av seg selv” (Informant 3).

”Det er jo veldig passiviserende og veldig vanskelig å komme ut av hvis du først blir bedagelig foran skjermen, de må ha restriksjoner... At barnet ikke har så mye spilltid i løpet av dagen, ikke har skjerm så tilgjengelig, ikke ha telefon på nattbordet, ikke ha TV på rommet... Hvis ikke så tror jeg nok de fleste barn er latente til å spille og være mer på

den skjermen enn de burde. Jeg prøver å holde de igjen og prøver å engasjere de i andre aktiviteter” (Informant 2).

Flere av foreldrene anser delaktighet i barnets aktiviteter som en viktig faktor, samt etablering av gode vaner hos barnet slik at gode vaner blir videreført inn i ungdomsårene:

”Et viktig punkt er at foreldre deltar, at en ikke bare sier at nå må du komme deg ut, men at nå går vi ut eller nå tar vi en sykkeltur eller nå går vi en tur i skogen. Så er det dette med årstidene å bruke badevannet i nærheten, bruke ski og skøyter når det er vinter, få med andre barn kanskje... altså ta med andre venner... At det ikke bare er noe som mor og far gjør sammen med barnet, men at det er noe hvor en også tar med vennene til barnet, sånn at de gjør noe sammen” (Informant 9).

Flere foreldre erfarer at de i større grad må være med å aktivisere barnet sammenlignet med da de selv var barn:

”Det har hendt at jeg har prøvd å si at nå må dere gå ut å leke. Det funker dårlig. Da står de der med regnfrakken og ser på meg igjennom vinduet, og så kanskje jeg sitter med avisen vettu. Nei, så jeg må gå ut selv, og vi må rett og slett bevege oss rent kroppslig... Jeg må reise meg opp og jeg må delta selv ” (Informant 10).

Belønning for å øke barnets aktivitetsnivå blir blant annet benyttet av et foreldrepar:

”I noen sammenhenger har vi brukt det som premie også. Har du vært flink og gjort alt det du skulle, så skal du faktisk få lov til å sitte på den og spille, men vi har jo hatt en regel på at hvis du spiller en time så skal du ha vært aktiv 1,5 time” (Informant 7).

Et annet foreldrepar forteller at det å holde litt igjen på det som er i vinden av type skjerm har hatt noe å si for deres barns skjermtid. De har blant annet ventet lengst mulig med å gi barnet smarttelefon og nettbrett:

”Hadde hun hatt en stor og flott telefon, en stor Samsung eller en iPhone, så tror jeg at hun hadde spilt mer spill, det er jeg helt overbevist om, det hadde hun gjort, og også det med iPad, at vi ikke har kjøpt det enda” (Informant 1).

4.7 Skjermtid og KMI

Resultatet fra de deskriptive analysene indikerer at barn med sykkelig overvekt har en større andel skjermtid på fire timer eller mer per dag sammenlignet med normalpopulasjon hos begge kjønn samlet (14 % vs. 3 %) (Tabell 2). Den største andelen som har svart i normalpopulasjonen ligger på 0,5 – 1 timer per dag hos begge kjønn (57,3 %). Tallene indikerer også kjønnsforskjeller hvor gutter med sykkelig overvekt har flere timer foran skjerm per dag (22,5 %) sammenlignet med jenter med sykkelig overvekt (6,0 %). I normalpopulasjonen viste resultatene også at guttene har høyere skjermtid på 4 timer eller mer (4,0 %) sammenlignet med jentene (1,9 %).

Tabell 2: Oversikt over tidsbruk på skjerm per dag (TV og/eller PC) blant barn med sykkelig overvekt (iso – KMI >35) og barn i en normalpopulasjon.

Utvalg	Barnefedmeregisteret < 12 år (inkl. 12 år)			UNGKOST-2000 8 – 10 år (4.klasse)		
	Jenter (n=66) antall (%)	Gutter (n=62) antall (%)	Totalt antall gutter og jenter (n=128) antall (%)	Jenter (n=371) antall (%)	Gutter (n=371) antall (%)	Totalt antall gutter og jenter (n=742) antall (%)
Ikke i det hele tatt	0 (0 %)	0 (0 %)	0 (0 %)	0 (0 %)	0 (0 %)	0 (0 %)
Mindre enn 0,5 time	1 (1,5 %)	0 (0 %)	1 (0,8 %)	15 (4 %)	19 (5 %)	34 (4,6 %)
0,5 – 1 time	2 (3,0 %)	3 (4,8 %)	5 (3,9 %)	235 (64 %)	190 (52 %)	425 (57,3 %)
2 – 3 timer	8 (12,1 %)	3 (4,8 %)	11 (8,6 %)	112 (30 %)	145 (39 %)	257 (34,6 %)
4 timer og mer	4 (6 %)	14 (22,5 %)	18 (14 %)	7 (1,9 %)	15 (4 %)	22 (3 %)
Ubesvart	51 (77,3 %)	42 (67,7 %)	93 (72,7 %)	2 (1 %)	2 (1 %)	4 (0,5 %)

5.0 DISKUSJON

5.1 Metodediskusjon

5.1.1 Bruk av semistrukturert dybdeintervju

I denne studien vektlegger jeg enkeltindividets synspunkter og dermed velger jeg å anvende det semistrukturerte dybdeintervju fremfor fokusgruppeintervju. Fokusgruppeintervju hadde vært en velegnet metode hvis jeg skulle fokusert på relasjonen mellom foreldrene (Jacobsen, 2010, s. 90). En-til-en relasjon har derimot gitt meg et godt utgangspunkt for å skape en trygghet, som igjen fører til større åpenhet hos foreldrene (Jacobsen, 2010, s. 89). Datainnsamlingsmetoden har gitt meg en god fleksibilitet, hvor jeg har fått muligheten til å beskrive den daglige livsverden til foreldrene, samt belyse fortolkningen av deres utsagn (Kvale & Brinkmann, 2009, s. 48). Intervjuene har også bidratt med innholdsrik informasjon om foreldrenes refleksjoner over egne barns stillesittende atferd og skjermbruk. Den utfyllende informasjonen minsker derimot risikoen for raske beslutninger og styrker mine muligheter for refleksjon da den representerer både likheter og ulikheter (Malterud, 2011, s. 58).

Intervjuguiden i denne studien bestod av totalt 25 spørsmål fordelt på seks ulike temaer (Vedlegg 3). På bakgrunn av dette kan intervjuguiden tendere å ligne en strukturert intervjuguide, og kan i tillegg ligne mer på en kvantitativ tilnærming, da jeg på forhånd utarbeider en intervjuguide med temaer og spørsmål som jeg ønsker å få svar på (Jacobsen, 2010, s. 91). Motargumenter for dette er at det er behov for å ha en viss struktur til dataene, slik at dataene ikke blir for komplekst til at analyseprosessen blir for ressurskrevende (Jacobsen, 2010, s. 91). For det andre har alle en viss for forståelse før datainnsamling. De ferdig formulerte spørsmålene hadde i tillegg både åpne og lukkede spørsmål. Da jeg ønsket å få frem foreldrenes refleksjoner og erfaringer ble åpne spørsmål benyttet (Thagaard, 2013, s. 103), mens lukkede spørsmål ble stilt til foreldrene da jeg ønsket å få et nøyaktig svar (Brinkmann og Tanggaard, 2012, s.32). Foreldrene ble også spurt om det var noe de ønsket å legge til eller presisere før samtalen ble avsluttet. På bakgrunn av dette lukker ikke nødvendigvis intervjuguiden datainnsamlingen, men at enkelte temaer ved intervjuet blir fremhevet og satt i fokus (Jacobsen, 2010, s. 91).

Ved å anvende en delvis strukturert intervjuguide kunne jeg styre samtalen ut i fra de temaene jeg ønsket å få mer kunnskap om, samt sørge for at de temaer som var vesentlige i forhold til problemstilling ble diskutert i løpet av intervjuet (Thagaard, 2013, s. 97). Jacobsen (2010 s. 91) påpeker at det gjelder å finne en god kombinasjon som preges både av åpenhet og en viss grad av struktur under intervjuet. Ved anvendelse av en slik fremgangsmåte fikk jeg dermed fulgt foreldrenes fortelling med en åpenhet, og likevel fikk jeg også innhentet informasjonen om de temaene som var fastlagt på forhånd. Intervjuguiden gav i tillegg foreldrene en mulighet til å snakke uten å bli hemmet av fastlagte svar, samt at jeg ikke hadde behov for å følge intervjuguiden slavisk (Jacobsen, 2010, s. 56). Det var i tillegg praktisk med totalt 10 intervjuer med tanke på at en måtte bruke tid på å forbrede seg, og for å kunne foreta dyptgående analyse av intervjuene i etterkant (Kvale og Brinkmann, 2009, s. 129). Min mulighet for påvirkning på foreldrene i denne studien vil bli nærmere diskutert, jf. 5.1.3 Reliabilitet

Ulemper som kan knyttes til bruk av det semistrukturerte dybdeintervju er at metoden krever tid og ressurser (Malterud, 2011, s.137). Det er spesielt gjennomføringen og transkriberingen som har vært ressurskrevende da jeg har hatt 101 sider med informasjon å forholde meg til. Under selve intervjuet kan datainnsamlingsmetoden virke noe unaturlig når vi har hatt samtalen på lydopptak. Foreldrenes svar kan bli påvirket av dette og kan derfor føle det ubehagelig å bli tatt opp på lydbånd (Langdrige, 2006, s. 55). Foreldrene i denne studien hadde imidlertid ikke noe imot at samtalen ble tatt opp på lydbånd. En annen ulempe ved semistrukturert dybdeintervju er at informasjonstilfanget kan virke begrensende på grunn av formuleringen av spørsmålene. Vi får også en begrenset generaliserbarhet ved å anvende semistrukturert dybdeintervju (Langdrige, 2006, s.57). Kunnskapsutviklingen i kvalitative metode kan aldri bli fullstendig, men kan bidra med en ny forståelse på feltet, samt utvikling av nye spørsmål (Malterud, 2011, s. 26). Dette vil bli nærmere omtalt, jf 5.1.4 Validitet.

5.1.2 Utvalgsprosessen

Utvalget i denne studien er avgjørende for å kunne belyse studiens problemstilling, og preger dermed våre tolkninger og resultater (Malterud, 2011, s. 55). Intern validitet står derfor sentralt her, jf. 5.1.4 Validitet. Det ble i denne studien benyttet både kvoteutvelging og utvelging ved seleksjon for strategisk utvelging av foreldrene.

Gjennom kvoteutvelgelse i denne studien, var det ønskelig med et mangfoldig utvalg for å kunne oppnå flere nyanser av ett og samme fenomen (Malterud, 2011, s. 57) (Tabell 1). På bakgrunn av dette har tidligere forskning vist at stillesittende atferd og skjermbruk kan variere blant barn av foreldre med ulike familiesituasjoner (Gorely et al., 2004) og utdanningsnivå (Brug et al., 2012; Kristiansen et al., 2013; Tandon et al., 2012; Øverby et al., 2013). Å oppnå et mangfoldig utvalg ved hjelp av kvoteutvelgelse, kan bidra til dybdeinnsikt og nyanser i datamaterialet, noe som er sentralt for å få god data (Malterud, 2011, s. 57). Jeg ser at det imidlertid er begrenset hvor mye jeg kan trekke konklusjoner på bakgrunn av en kvoteutvelgelse i denne studien, da utvalget ikke er representativt for resten av populasjonen, som følge av for få informanter (Jacobsen, 2010, s. 153). Dette er en del av forskningens ekstern validitet, som går ut på om studiens funn kan også gjelde i andre sammenhenger, jf. 5.1.4 Validitet. Hensikten i denne studien er ikke å oppnå representativitet, men å oppnå dybdeinnsikt i data som omhandler det aktuelle fenomenet (Malterud, 2011, s. 56). På den måten får jeg en forståelse over foreldrenes refleksjoner over egne barns stillesittende atferd og skjermbruk.

Utvelging ved selvseleksjon i denne studien ble foretatt ved at foreldrene meldte seg frivillig til å være med i studien (Grønmo, 2004, s. 102). I denne studien opplevde jeg det som en effektiv og relevant metode for datainnsamling, noe som Grønmo (2004, s. 102) hevder er en praktisk metode for å samle informanter på en raskest mulig måte. Begrensningen ved en slik utvalgsmetode er at jeg får mindre kontroll over hvem som velger å delta i studien og dermed risikere jeg å få et flertall av utadvendte, engasjerte og motiverte foreldre. Utvelging ved selvseleksjon kan derfor føre til skjevheter i utvalget (Grønmo, 2004, s. 102), som kan resultere i at problematiske sider ved et fenomen ikke blir formidlet (Thaagard, 2013, s. 63). På en annen side kan foreldrenes frivillige deltagelse, deres indre motivasjon og lyst til å dele erfaringer bidra

til gode svar, som igjen er med på å øke studiens pålitelighet, jf. 5.1.3 Reliabilitet (Jacobsen, 2010, s. 147)

Jeg ser at det i ettertid gjerne skulle vært flere foreldre med lavere utdanning for å få flere nyanser og dybdekunnskap om stillesittende atferd og skjermbruk. Med henhold til utdanningsnivå i denne studien var det kun en forelder med lavere utdanning, mens de resterende hadde høyere utdanning. Det var utfordrende å skaffe foreldre med lavere utdanning. På informasjonsmøtene hvor jeg orienterte om undersøkelsen for å rekruttere foreldrene, fant jeg det vanskelig å legge føringer på eller gi konkret informasjon om at jeg ønsket foreldre med en bestemt sosioøkonomisk status. Thagaard (2013, s.62) støtter dette ved at det er ofte informanter med høyere utdanningsnivå som melder sin interesse. Det kan henholdsvis skyldes at informantene med høy utdanning er mer vant til å reflektere over sin egen livssituasjon som igjen fører til en økt fortrolighet når det gjelder å dele sine personlige meninger, holdninger og erfaringer (Thagaard, 2013, s. 62). Alle foreldrene i denne studien er gift og muligheten for å få innsikt i eventuelle ulikheter mellom gifte og skilte måtte dermed utelukkes. For å tilstrebe mangfold i utvalget forsøkte jeg å komme på barneskoler som lå både i urbane og rurale omgivelser, da tidligere forskning viser at det er ulikheter knyttet til stillesittende atferd og skjermbruk blant barn i urbane og rurale områder, samt ulikheter knyttet til foreldrenes utdanning og sivilstatus (Atkin et al., 2013). På den ene barneskolen som lå i et landlig område, var det ingen foreldre som meldte interesse for studien. Det var kun skolene som lå nærme byen som meldte interesse.

På den ene barneskolen sendte rektor med barnet hjem informasjonskrivet. Jeg fikk dermed ikke presentert studien muntlig for foreldrene. Jeg opplevde dette som en muligens ulempe da foreldrene ikke fikk sett hvem jeg var i forkant. Overraskende var det denne skolen jeg fikk flest informanter fra. I forhold til kjønn og alder på foreldrenes barn fikk jeg med hele aldersspennet 8 – 12 år og en forholdsvis jevn fordeling av gutter og jenter

Foreldre med barn i aldersgruppen 8 – 12 år ble valgt i denne studien da dette kunne være en interessant aldersgruppe å få mer innblikk i, som følge av at de får økt kjennskap til flere såkalte «digitale fristelser» i denne aldersperioden (Krumvik, 2012). Det er gjerne i denne aldersgruppen

barnet begynner å interessere seg for skjerm og får sin første mobiltelefon. Dette bidrar til ytterligere mer skjermtid, samt at de er i en skolealder hvor de får en økt skjermtid gjennom fag i skolen (Krumvik, 2012). I denne fasen av livet legges også grunnlaget for gode eller dårlige vaner senere i livet (Krumvik, 2012).

5.1.3 Reliabilitet

Reliabilitet skal sikre at studien gjennomføres på en pålitelig og tillitsvekkende måte. Det forutsetter at studien er til å stole på og at resultatene som fremkommer er riktige (Thagaard, 2013, s. 202).

Reliabilitetsbegrepet deles inn i intern og ekstern reliabilitet (Seale, 1999, s. 140). Intern reliabilitet refererer til forskningsprosessen transparen, og er et av de viktigste premissene for presentasjon av forskning. Transparen handler om hvor godt forsker formidler sine valg i forskningsrapporten (Silvermann, 2011, s. 360). Formidling av mine valg har jeg presentert i metodekapittelet, slik at leser får mulighet til å vurdere forskningens kvalitet som bidrar til å styrke påliteligheten i studien. Ekstern reliabilitet henger sammen med repeterbarhet. Det vil si at en annen forsker som benytter de samme metodene, kommer frem til samme resultat (Seale, 1999, s. 140). Jeg vil først presentere tiltak som er viktige for å øke påliteligheten i denne studien. Deretter vil ekstern reliabilitet bli diskutert.

Mine holdninger, oppfatninger og tidligere livserfaringer vil påvirke forskningsprosessen og resultater på ulike måter (Malterud, 2011, s.18). Derfor har min integritet vært en viktig faktor under forskningsprosessen. Integritet refererer til forskerens ærlighet, erfaringer, rettferdighet og kunnskap (Kvale & Brinkmann, 2009, s. 92). Den viktigste ressursen for tolkningen har vært meg selv og på bakgrunn av dette har jeg hatt en aktiv holdning for å vise innsats og evne til å stille kritiske spørsmål ved egne fremgangsmåter og konklusjoner. Malterud (2011, s. 18) hevder dette er viktig for å øke påliteligheten til studien. Jeg har gitt spesifikke beskrivelser av forskningsstrategier og analysemetoder, slik at forskningsprosessen kan vurderes trinn for trinn (Silverman, 2011, s. 360). Videre har jeg jobbet aktivt med å være bevisst på min egen rolle og min innflytelse på kunnskapsutviklingen, slik at jeg ikke overskygger den kunnskapen det empiriske materialet kunne ha formidlet (Malterud, 2011, s. 18). En fordel ved å ha kunnskap om

fenomenet som studeres er at jeg får stilt presise spørsmål, men det kan på en annen side føre til at jeg tar med meg mange forutinntattheter (Tjora, 2012, s. 204). En annen faktor som bidrar til å styrke påliteligheten og underbygge resultatene på en best mulig måte er informantenes direkte sitater (Jacobsen, 2010, s. 158). For å sikre at sitatene hører inn under riktig kategori har jeg dobbelkontrollert med mine veiledere, slik at tiltroen til resultatene i denne studien øker (Thagaard, 2013, s. 203).

Relasjonen mellom forsker og informant er en viktig faktor for å vurdere studiens pålitelighet (Tjora, 2012, s. 205). Reliabilitet i denne studien kan sees i sammenheng med hvordan jeg har forholdt meg til foreldrenes beskrivelser under intervjuet. Under intervjuet var jeg bevisst på min maktposisjon ved å vise respekt hos foreldrene, slik at de også kunne få en følelse av å være en ressurs på temaet (Dalland, 2007, s. 151). Jeg var oppmerksom på å tre varsomt for å skape trygge rammer og oppnå tillit (Dalland, 2007, s.160). For å oppnå en forståelse av foreldrenes livsverden forsøkte jeg å være mest mulig tilstede i foreldrenes fortellinger, samt gi plass for flertydighet, slik at teoretiske perspektiver fikk mulighet til å utvikles (Malterud, 2011, s. 131). Lydbåndet gav meg videre en god mulighet til å registrere non verbal kommunikasjon, samt være fullkomment tilstede blant foreldrene (Kvale & Brinkmann, 2009, s.141).

Min kommunikasjon, bruk av kroppsspråk og hvordan jeg stilte de ulike spørsmålene har også hatt en innvirkning på studiens resultater (Jacobsen, 2010). Enkelte ganger opplevde jeg det som en utfordring knyttet til å stille foreldrene ledende spørsmål. Det kunne av og til være fristende å hjelpe noen av foreldrene å komme i gang. Jeg forsøkte å unngå dette i stor grad, slik at foreldrene ikke måtte si seg enig eller uenig med mine synspunkter (Ryen, 2002, s. 108). Videre opplevde jeg det som en kunst å være tilstrekkelig åpen og fokusert samtidig under intervjuet. Det kunne være en utfordring å avbryte samtalen når foreldrene kunne begynne å fortelle om noe som virket avsporende. Malterud (2011, s. 130) hevder at det er gjerne her den nye kunnskapen befinner seg. Dette gir også muligheten for foreldrene til å bli fortrolig og avslappet med intervjusituasjonen (Tjora, 2012, s. 107).

Utvalget i denne studien har betydning for forskningens pålitelighet og bestemmer hvordan problemstillingen vil bli belyst jf. 5.1.2 Utvalgsprosessen (Malterud, 2011, s.63). Den direkte

nærkontakten jeg får igjennom semistrukturert dybdeintervju kan betegnes som førstehåndskilder, hvor foreldrene deler sin informasjon om egne opplevelser og hendelser (Jacobsen, 2010, s. 147). Under intervjuet var jeg derfor oppmerksom på hvilke personer jeg snakket med. Jeg kan ikke ta for gitt at informasjonen jeg innhenter fra foreldrene er fullstendig sanne. Noen foreldre vil kanskje fremstå bedre enn det de egentlig er, eller de kan på andre måter gi feil informasjon (Jacobsen, 2005, s.170). Som nevnt tidligere ble foreldrene med av fri vilje, og uttrykte en interesse for temaet (Jacobsen, 2010, s. 147). Foreldrenes indre motivasjon og deres lyst til å dele erfaringer bidro i de aller fleste intervjuene til gode svar som igjen bidro til å styrke reliabiliteten. Etter transkriberingen ser jeg at enkelte av utsagnene til foreldrene kunne vært fulgt opp bedre (Jacobsen, 2010, s. 147). Videre fikk jeg et inntrykk av at intervjuguiden gav en fleksibilitet og åpenhet, slik at foreldrene fikk føle en frihet til å uttrykke det de ønsket rundt et bestemt tema i intervjuguiden (Jacobsen, 2005, s.171).

For å øke påliteligheten krever det at jeg reflekterer over og diskuterer hvordan konteksten fra hvert enkelt intervju kan ha påvirket resultatene (Jacobsen, 2005, s. 227). Intervjuene i studien ble foretatt i naturlige sammenhenger hvor foreldrene selv fikk bestemme sted. Intervjuene som ble foretatt hjemme hos foreldrene var den konteksten jeg opplevde som den mest uformelle og avslappende intervjusamtale i forhold til de andre kontekstene som ble foretatt. Ulempen med å intervju i hjemmet til foreldrene var at denne konteksten gav flest elementer av forstyrning under intervjuet. I hjemmet til foreldrene var gjerne hele familien tilstede, hvor barna kunne komme å forstyrret samtalen innimellom (Jacobsen, 2005, s. 227). Videre opplevde jeg også at de intervjuene som ble tatt ”over en kaffekopp” bidro til å fremme en uformell og avslappende intervjusituasjon (Tjora, 2012, s. 110). Tidspunkt på intervjuene varierte noe, men flertallet av foreldrene ble intervjuet etter jobb og ikke for sent på kvelden. Hadde jeg intervjuet foreldrene senere på kvelden, kunne jeg risikert og hatt opplevd noe lavere konsentrasjon hos foreldrene. Å ikke intervju for sent på kvelden understøttes også av Jacobsen (2005, s. 227).

I forhold til ekstern reliabilitet vil repeterbarhet i denne studien være utfordrende å oppnå da kvalitative metoder er sterkt kontekstavhengig (Seale, 1999, s. 140). Et forsøk på repeterbarhet vil derfor være meningsløst innenfor denne studien da fenomener endrer seg og ikke kan gjengis. Det legges derfor vekt på at jeg klargjør min rolle for leseren i forskningsprosessen, slik at andre kan få innsyn i hva jeg har gjort (Jacobsen, 2010, s. 159). Jeg har i denne studien reflektert og

forsøkt etter beste evne å redegjøre for hvordan jeg kan ha påvirket resultatene, slik at det gir andre lesere mulighet til å kritisere resultatene (Jacobsen, 2010, s. 160).

5.1.4 Validitet

Validitet handler om studiens gyldighet av de tolkningene som forskeren kommer frem til i studien og skal belyse problemstillingen (Jacobsen, 2010, s.110). Å validere innebærer å stille spørsmål om hva som er gyldig kunnskap og under hvilke betingelser (Malterud, 2011, s. 23). Validitet skal derfor tydeliggjøre mulighetene og begrensningen ved studien, samt overveies i både planleggingsfasen og i alle ledd i forskningsprosessen (Malterud, 2011, s. 23).

Datamaterialet kan imidlertid ha lav validitet selv om reliabiliteten er høy (Grønmo, 2004, s. 231). Vi skiller mellom intern og ekstern validitet (Thagaard, 2013, s. 205).

Intern validitet går ut på om den dataen vi har innhentet og de konklusjoner som har blitt besluttet er riktige (Jacobsen, 2010, s. 143). Intern validitet refererer til metodetilnærming og analyseprosessen i denne studien. Gyldighet fører derfor til et krav om konsistens, det vil si en rød tråd som skal fremstå som den logiske forbindelseslinjen mellom studiens problemstilling og de teorier, metoder og data som produserer kunnskapen (Malterud, 2011, s. 23).

Følgende tiltak som blir presentert er viktige valideringsmetoder for å kvalitetssikre denne studien (Jacobsen, 2010, s. 144). Validering forutsetter en kritisk refleksjon om kildene gir korrekt informasjon, trekk ved konteksten som kan påvirke intervjuene, samt kritisk drøfting av tildeling av informantens sitater til meningsfulle kategorier (Jacobsen, 2010, s.143-160). Dette har tidligere blitt presentert og drøftet, jf. 5.1.3 Reliabilitet.

For å styrke den interne validiteten i studien har jeg gjennomført et godt teoretisk forarbeid og en trinnvis analyse. Jeg har redegjort grundig for mine fremgangsmåter og hatt et kritisk blikk i analyseprosessen. For å kunne bedømme pålitelighet og gyldighet av materialet under analysen er det viktig at jeg har evne til å reflektere, vite hva som skjer med teksten etter hvert som den blir fortalt og bearbeidet (Malterud, 2011, s. 91). Analyseprosessen har blitt utarbeidet på en systematisk måte, blitt begrunnet og diskutert, jf. 3.7 Analyseprosessen.

Validering i kvalitativ metode innebærer alltid en test av funn overfor andre mennesker (Jacobsen, 2010, s. 144). I motsetning til å oppnå en objektiv sannhet er det intersubjektiviteten som blir dannet i relasjoner mellom mennesker, som er det nærmeste vi kommer sannheten når det gjelder sosiale fenomener (Jacobsen, 2010, s. 144). Under intervjuene ble fortolkende spørsmål stilt for å styrke validiteten ytterligere. Fortolkende spørsmål bidrar til å øke validiteten da den styrker intersubjektiviteten mellom forsker og informant, og dermed også mellom forsker og leseren (Malterud, 2011, s. 182). Videre kunne definisjonen på begrepet skjermbruk oppleves ulikt blant foreldrene. Jeg måtte ofte underveis i intervjuet presisere at skjermbruk gjelder alle typer digitale skjermer (TV, PC og ulike håndholdte digitale enheter). Jeg ser i etterkant at jeg kunne i forkant av intervjuene klargjort definisjonen på skjermbruk, slik at foreldrene unngikk misforståelser om hva begrepet omhandlet.

Foreldrene i denne studien ble også spurt om de var interessert i å bli tilsendt sitater som skulle benyttes i oppgaven (Malterud, 2011, s. 182). Ingen av foreldrene i studien hadde behov for å få tilsendt resultatutkastet, slik at eventuelle uklarheter kunne bli rettet opp. Selv om foreldrene hadde rettet opp i teksten, betyr det ikke nødvendigvis at teksten blir sannere. Det er problemstillingen og metoden som først og fremst avgjør hva som er relevant prosedyre for validering (Malterud, 2011, s. 182). Videre har flere av mine funn samsvart med tidligere studier, noe som styrker studiens validitet, men igjen betyr dette ikke nødvendigvis at mine funn er sanne (Jacobsen, 2010, s. 146). Metodetriangulering i denne studien har i tillegg bidratt med å styrke validiteten til data og konklusjoner (Jacobsen, 2010, s. 146).

Ekstern validitet knyttes til forskningsresultatets overførbarhet og går ut på om studiens funn også kan gjelde i andre sammenhenger (Thagaard, 2013, s. 205). Sentralt i diskusjonen om overførbarhet er utvalget som denne studien baserer seg på (Thagaard, 2013, s. 212). Utvalget i kvalitative metoder er som regel skjeve da vi velger noen få intervjuobjekter for å gå i dybden. Det vil si at de ikke er representative for resten av populasjonen (Jacobsen, 2010, s. 153). I denne studien blir spørsmålet om foreldrenes tanker og erfaringer om stillesittende atferd og skjermbruk kan overføres til andre foreldre med barn på samme alder. Jeg oppdaget at flere like synspunkter gikk igjen i intervjuene blant foreldrene. Like synspunkter kan til en viss grad være

representativt, men da må det argumenteres godt for at dette er generelle trekk blant foreldrene (Jacobsen, 2010, s. 153).

Overførbarhet kan videre knyttes til gjenkjennelse blant de personer som har erfaringer fra de fenomenene som undersøkes og hos en leser som har kjennskap til de fenomenene forsker studerer (Thagaard, 2013, s. 213). Tolkningene i teksten skal derfor overskride leserens forståelse, samt gi en dypere mening til tidligere erfaringer og kunnskaper (Thagaard, 2013, s. 213). Gjennom denne studien har jeg dermed etter beste evne gjengitt foreldrenes forståelse så likt som mulig, og dermed forsøkt å unngå fortolkninger som er tatt ut av sammenheng. Studiens funn kan videre bidra til å underbygge teorien jeg har tatt utgangspunkt i, og kan undersøkes ved videre forskning (Thagaard, 2011, s. 211). Generalisering av et funn i denne studien kan derfor ikke bevises, men det kan synliggjøres (Jacobsen, 2010, s. 153).

5.1.5 Vestfold Barnefedmeregister og UNGKOST – 2000

Selvrapporing gjennom spørreskjema ble benyttet i både Vestfold Barnefedmeregister og UNGKOST – 2000 for å undersøke tidsbruk på skjermbruk per dag (TV og/eller PC). I UNGKOST – 2000 ble høyde og vekt selvrapporert (Øverby & Andersen, 2008), mens i Vestfold Barnefedmeregister ble barn med sykkelig overvekt målt og veid (Sykehuset i Vestfold, 2010). På bakgrunn av at Vestfold Barnefedmeregister benyttet fysiske målinger på høyde og vekt, er disse dataene mer pålitelige enn selvrapporert høyde og vekt i UNGKOST – 2000 (Langdridge, 2006, s.33). Ulempen med selvrapporert data er at man kan risikere å få en svarskevhet som kan påvirke validiteten og reliabiliteten for studien (Langdridge, 2006, s. 76). Svarskevhet kan for det første skyldes situasjonsbestemte faktorer som tidspress. Deltagerne kan også oppgi sosialt ønskelige svar for å fremstille seg i et godt lys, noe som ofte kan skje uten at de er klar over det selv (Langdridge, 2006, s. 75). Barn kan også ta spørreundersøkelsen som useriøs og kan derfor velge og ikke svare.

Når det gjelder tidsbruk på skjerm per dag (TV og/eller PC) hadde UNGKOST – 2000 undersøkelsen 742 deltagere, hvor fire ikke svarte på spørsmålet om skjermtid. I Vestfold Barnefedmeregister var det 128 deltagere, hvor av hele 93 deltagere ikke svarte på det samme

spørsmålet. Det vil si at det var mange flere deltagere og færre ubesvarte i UNGKOST – 2000 sammenlignet med Vestfold Barnefedmeregister. Den lave responsraten i Barnefedmeregisteret kan true generaliserbarheten ved at det er en større sjanse for å ikke representere populasjonen, og det kan derfor medføre en utvalgsskjevhet (Drageset & Ellingsen, 2009, s. 109).

5.2 Resultatdiskusjon

5.2.1 Foreldrenes erfaringer med barnets skjermbruk

Funn i denne studien indikerer at foreldrene erfarte at barnets skjermbruk varierte mellom helg og ukedager. Ukedagene var ifølge foreldrene hektiske hvor timeplanen var fylt opp med organiserte treninger, lekser og andre diverse fritidsaktiviteter. Foreldrene fortalte at deres barn begynte som regel dagene med å titte inn i en skjerm enten ved å se på TV, bruke iPad eller smarttelefon for å oppdatere seg på ulike sosiale medier. Selv om flere av barna hadde fotball – eller håndballkamper i helgene erfarte foreldrene at skjermtiden som oftes økte i helgene. Antagelsen om at barn har mer skjermtid i helgene kontra ukedagene støttes også i studien til Granich et al. (2011).

Foreldrene erfarte at barnets tidsbruk foran ulike skjermer økte som følge av underholdning, familietid, avkobling og kjedsomhet. Dette er i likhet med hva femte og sjetteklassinger oppgav som årsaker til TV – titting og dataspill i spørreundersøkelsen til He et al. (2010). Gjennom foreldrenes refleksjoner i denne studien, var TV`en i de ulike hjem som oftest en integrert del av kveldskosen. Dette gjorde at foreldrene tillot mer skjermtid i helgene enn i ukedagene. Dette kan nok forklares i likhet med Granich et al. (2011) sine tanker om at regler blir i mindre grad håndhevet i helgene, da foreldrene ser på helgene som en slags pause fra det hektiske hverdagslivet for sine barn og seg selv. Det er selvsagt naturlig at flere bruker mer tid på skjerm i helgene, men det kan fort bli mange timer foran TV`en både en fredags – og lørdagskveld uten noen avbrytelser i stillesittingen. Det er jo nettopp her helsegevinsten ligger.

Gjennom foreldrenes erfaringer med deres barns skjermbruk, brukte guttene hovedsakelig PC/iPad og spilte dataspill, mens jentene benyttet seg mer av TV og bruk av ulike sosiale medier. Dette samsvarer med den norske Medieundersøkelsen som ble gjennomført i 2014. Ser vi på timeantallet foreldrene fortalte at deres barn brukte hver dag, lå halvparten av barna i gjennomsnitt på 30 – 60 minutter per dag og den andre halvparten mellom 2 – 3 timer per dag. For halvparten av barna er tidsbruket over anbefalingen for skjermtid hvis vi følger USA og Australias anbefalinger om maks to timer per dag. Et argument som ble vektlagt blant de aller fleste foreldrene var at de hadde sympati for barnets behov for avkobling etter en lang og hektisk dag med skole og organisert idrett. Dette resulterte i at foreldrene aksepterte barnets tidsbruk på skjerm, som igjen førte til at barnet brukte avkoblingen sin til skjermtid av ulike slag. Ifølge foreldrenes beskrivelser, indikerer denne studien i likhet med Thomassen (2012) og Brug et al. (2012) at barn som er aktive i idrett kan likevel bruke mange timer foran skjermen.

Studiens funn gir indikasjoner for at foreldrene var opptatt av at barnets sosiale interaksjon foregikk ansikt til ansikt med jevnaldrende, da de erfarte at sosialisering kunne ofte foregå gjennom sosiale medier. Under samtalen med foreldrene fremkom det på ulike måter at den sosiale interaksjonen gjennom skjermbruken ikke gav den samme relasjonen som å møte venner ansikt til ansikt. Som følge av dette aksepterte foreldrene i større grad at barnet spilte digitale spill sammen med venner enn helt alene. Spill som Minecraft så flere foreldre på som sosialt blant guttene, da dette var en form for fellesskap, hvor barna snakket sammen og bygget noe sammen. Selv om foreldrene var bevisste på at dette ikke var noe fysisk, kan dette tyde på at foreldrene var i større grad opptatt over barnets utvikling av sosial kompetanse og identitetsutvikling.

I denne studien viste funn at foreldrene erfarte at det var vanskelig å følge med på hva barnet gjorde til enhver tid. Enkelte av foreldrene opplevde mindre kontroll over barnets skjermbruk når barnet var på besøk hos jevnaldrende. Andre foreldre fortalte at lange arbeidsdager var årsaken til mindre kontroll over barnets skjermbruk etter skoletid utenom de organiserte aktivitetene. Dette kan tyde på at foreldrenes jobbkarriere kan gå utover kontrollen på barnets stillesittende atferd og skjermbruk. Selv om foreldrene forteller at etter skoletid og besøk hos jevnaldrende er en tid de ikke har mulighet til å kontrollere barnets skjermtid, var ikke dette noe foreldrene bekymret seg

svært over. Enkelte av foreldrene uttrykkte imidlertid en forståelse for at de ulike hjem hadde forskjellig praksis knyttet til skjermbruk, og at sånn ville det alltid være. Ifølge foreldrene var de yngste barna i aldersgruppen 8 – 12 år som regel på SFO eller FFO (fotballfritidsordning) etter skolen, og de hadde derfor mer kontroll over de yngste. Dette kan indikere at etter skoletid kan være en viktig periode å begrense skjermtid, noe studien til Jago et al. (2011) foreslår. Tidligere intervensjoner har blant annet hatt fokus på å øke fysisk aktivitet på denne tiden av døgnet (Atkin et al., 2010; Jago & Baranowski, 2004). Derfor kan deltagelse i organiserte idrett være spesielt viktig etter skoletid da det ofte er denne tiden av døgnet stillesittende atferd oppstår. Det fremheves også blant foreldrene i denne studien at de var opptatt av at barnet deltok i organiserte aktiviteter for å begrense skjermtid. Dette omtales nærmere, jf. 5.2.5 Foreldrenes erfaringer for å redusere stillesittende atferd og skjermbruk

I denne studien var det kun en av foreldrene som uttrykkte en bekymring over at barnet ville legge på seg på grunn av for mye stillesitting, mens en annen forelder gav uttrykk for at barnets skjermtid ikke var et problem da barnet ikke var overvektig. Gjennom foreldrenes tanker rundt barnets skjermbruk kan dette antyde at foreldrene i mindre grad tenker langsiktig med hensyn til at for mye skjermtid kan medføre negative helseeffekter og alvorlige sykdommer senere i livet (Rutten et al., 2013; Øverby et al., 2013). Det kan hende foreldrene ikke ser utvikling av overvekt som et problem, da deres barn deltar i organisert idrett på fritiden. I og med at skjermtid i dag er blitt en samfunnstrend, kan det være at foreldrene overser barnets tidsbruk på skjerm, fordi det er blitt så normalt. På bakgrunn av dette kan det være at foreldrene ikke setter grenser før barnet har utviklet overvekt. Det kan også være manglende kunnskap, eller at foreldrene synes det er behagelig at deres barn sitter foran skjerm.

5.2.2 Foreldrenes håndtering av barnets skjermbruk

Studiens funn viste at foreldrene opplevde at deres barn hadde en god balanse mellom å være fysisk aktiv, stillesittende og deltagende i sosiale aktiviteter. Dette formidles også av foreldrene i studien til Granich et al. (2010). Barna deltok i likhet med barna i studien til Granich et al. (2010) i både organiserte aktiviteter som hovedsakelig var lagbasert, uorganisert og benyttet seg av aktiv transport som sykling til skole, organiserte aktiviteter og venner. Det var overraskende få foreldre

som oppfattet barnets tidsbruk foran skjerm som problematisk. Dette fremheves også i intervjuer med foreldrene i studien til Jordan et al. (2006), hvor foreldrene hadde liten bekymring knyttet til TV – titting blant deres barn.

Foreldrene i denne studien så hvordan barnets aktive deltagelse i organisert idrett og andre fritidsaktiviteter bidro til å naturlig begrense skjermtiden i seg selv. Foreldrene hadde i liten grad konkrete regler for skjermtid og kravet var som regel at lekser og andre diverse gjøremål skulle utføres før de kunne sette seg ned foran skjerm. Imidlertid vurderte foreldrene i denne studien barnets tidsbruk på skjerm ut i fra et helhetsbilde, og var på bakgrunn av dette ikke så opptatt av minutter og timer. Foreldrenes tanker om regler for skjermtid i denne studien samsvarer også med foreldrene i studien til Evan et al. (2011), hvor det var få foreldre som hadde spesifikke regler knyttet til skjermtid, og regulerte skjermtiden ut ifra når de så at barnet hadde fått nok.

Foreldrene i studien fortalte at de gjerne snakket med andre foreldre og innad i familien for å sammenligne hvilke grenser andre satt på skjermbruk for deres barn. Flere foreldre opplevde at de var nokså samkjørte i forhold til å håndtere barnets bruk av skjerm. Enkelte av foreldrene fortalte at de hadde forsøkt å ha regler på barnets skjermtid, men erfarte at håndheving av regler ikke var like enkelt å gjennomføre i praksis. En mulig forklaring på dette kan være at barna opplever at foreldrenes skjermregler er urimelige og urettferdige. Dette påpekes av barna i studien til Sebire et al. (2011), som gav uttrykk for at foreldrenes skjermregler var ofte urettferdige og ikke godkjent av barnet. Videre påpekte en av foreldrene i denne studien at antall barn kunne være en utfordring i forhold til å sette grenser for skjermtid. Søskene kunne blant annet gå sammen, og krangle med foreldrene om å få lov til å sitte foran skjermen. Da ble det veldig lett å gi etter for barnets ønske om skjermtid, slik at barna roet seg. Foreldrene opplevde derfor at ved å la barnet sitte foran skjermen unngikk de krangel og bråk.

Studiens funn antyder videre at foreldrene er opptatt av å skille mellom god og dårlig skjermtid. Foreldrene er på bakgrunn av dette i større grad mer bevisst på hva som skjer på skjermen enn på selve tidsbruket. Enkelte påpeker også at en ikke kan se på skjermtid isolert sett, og at det er forskjell på om barnet for eksempel satt og spilte dataspill eller om barnet satt og så på et TV program som oppmuntret til fysisk aktivitet. Foreldrenes bevissthet om hva som skjer på selve

skjermen blir også vektlagt i tidligere studier (Nathanson, 2001; Vandewater et al., 2005), hvor foreldrene var mer bekymret over hva barnet så på skjermen enn selve tidsbruket foran TV.

5.2.3 Innflytelse fra hjemmemiljøet og jevnaldrende

Foreldrene opplevde at barnets fysiske og sosiale miljø påvirket til stillesittende atferd og skjermbruk. Ut i fra foreldrenes refleksjoner kan det tyde på at de aller fleste hjem i denne studien var preget av et medierikt miljø, hvor det var tilgang til ulike typer skjermer. Funn i denne studien indikerer derfor at tilgjengeligheten på skjermer av ulike slag i hjemmet kunne ha en innflytelse på barnets stillesittende atferd. Dette samsvarer også med funn i studiene til Hesketh et al. (2012), Granich et al. (2011) og Jordan et al. (2006). Ifølge de fleste foreldrene i denne studien eide deres barn en smarttelefon, iPad/PC og hadde TV lett tilgjengelig i deres hverdag. I tillegg hadde de fleste betal – TV, noe som bidro til å øke skjermtiden i hjemmet ytterligere. Det sosiale miljø som en innflytelse til økt skjermtid støttes også av tidligere forskning, hvor foreldre, søsken og venner har en sentral innflytelse på barnets valgte atferd (Granich et al., 2010; Saelens et al., 2002; Salmon et al., 2005; Bagley et al., 2006).

I Banduras sosialkognitive modell (1986) fremhever modellen oppmerksomheten mot sosiale aktører som modeller for atferd, og den er derfor signifikant i forhold til å forstå hvordan foreldre, søsken og venner kan påvirke barnets atferd. I tråd med Bandura er læring gjennom observasjoner og rollemodeller spesielt relevant i aldersgruppen 8 – 12 år (Bandura, 1977). Barnets valg av atferd i denne studien viser at foreldrene har den primære påvirkningen, spesielt blant de yngste i aldersgruppen 8 – 12 år. Barnets observasjoner av foreldrenes vaner og rutiner i forhold til stillesitting og skjermbruk dannes tidlig og foreldre har på bakgrunn av dette et hovedansvar for å stimulere barnet til en fornuftig skjermtid, samt redusere skjermtid når det blir nødvendig (Krumsvik, 2012).

I forhold til foreldrenes innflytelse til skjermbruk, fortalte foreldrene at det var gjerne deres mobilbruk barnet klagde mest på. Dette kan tyde på at familiene bør sette felles grenser som alle familiemedlemmene kan klare å overholde. Foreldrene logget stadig på mobilen for å sjekke jobbmail og nyheter i nærheten av deres barn. Likevel formidlet foreldrene at de var bevisst på at

deres skjermtid påvirket barnet. Enkelte av foreldrene begrunnet dette med at de jobbet i en bransje som var åpen 24 timer i døgnet. De måtte på bakgrunn av dette sjekke jobbmailen utenom arbeidstiden. Gjennom foreldrenes beskrivelser gir dette indikasjoner for at det kan være krevende for foreldrene å regulere sin egen skjermtid når barnet er i nærheten. Dagens teknologi gjør det fullt mulig for foreldrene å være tilgjengelig for jobb hele døgnet, og med dagens karriere jag kan dette være en uheldig påvirkning da barn i denne aldersgruppen er lett påvirkelig og observerer skjermbruken til sine foreldre.

Funn i denne studien bekrefter i likhet med studien til Granich et al. (2010) at søskenes valg av fritidsaktiviteter kan ha en innvirkning på barnets atferd. Foreldrene erfarte at de eldre søskene påvirket de yngre i forhold til skjermbruk. De så hvordan skjermbruken utviklet seg jo eldre de ble. De eldre søskene fikk som regel smarttelefon først, og dette var noe som også fristet de yngre. Ifølge foreldrene resulterte dette i at de yngre fikk eie ulike typer skjerm mye tidligere enn de eldre søskene.

Studiens funn viser også at foreldrene opplevde at venner kunne påvirke barnets skjermbruk. Foreldrene formidler at det var hovedsakelig smarttelefon, nettbrett og ulike sosiale medier som var med på å øke skjermtiden ytterligere hos deres barn. Dette bekrefter Medietilsynet (2014) som skriver at det er nettbrett og smarttelefon som øker mest blant barn i dag. Enkelte av foreldrene fortalte at barnets ønske om å bli inkludert i et fellesskap blant jevnaldrende ved hjelp av sosiale medier, var en årsak til økt skjermtid. Ifølge flere av foreldrene i denne studien var det derfor uaktuelt å vente noe lenger enn de hadde tenkt med å gi barnet en smarttelefon. Sett i lys av foreldrenes beskrivelse av venners påvirkning til skjermbruk, hevder Sawka et al. (2013) at barn tilegner seg holdninger og atferd i samsvar med jevnaldrende, som følge av at barnet vil bli anerkjent.

5.2.4 Foreldrenes erfaringer for å redusere stillesittende atferd og skjermbruk

Funn i denne studien bekrefter at foreldrene var opptatt av at barnets fysiske aktivitet ble dekket gjennom den organiserte idretten for å minske omfanget av stillesitting. Sett i lys av dette viste funn i denne studien i likhet med Leatherdale et al. (2010) og Heitzeler et al. (2006) at

foreldrenes engasjement og oppmuntring til barnets organiserte idrett og andre fritidsaktiviteter var med på å redusere barnets skjermtid. At høy grad av fysisk aktivitet har en sammenheng med mindre skjermtid understøttes av flere studier (Biddle et al., 2004; Granich et al., 2010; Melkevik et al., 2010., Salmon et al., 2004). I forhold til at foreldrene i denne studien er opptatt av barnets deltagelse i organisert idrett, kan foreldrenes tanker gjenspeile anbefalingene i ”Handlingsplan for fysisk aktivitet 2005-2009” mot å øke aktiv fritid, slik at skjermtid begrenses.

Ytterligere funn viste at foreldrene hadde erfaring med at barnet ble mindre stillesittende hvis foreldrene selv deltok sammen med barnet i aktiviteter utenom den organiserte idretten. Dette kan indikerer at barnets fritid er i større grad foreldrestyrt ved at barn i liten grad aktiviserer seg selv sammenlignet med før i tiden. Dette fremlegges også i flere studier hvor foreldrenes deltagelse i idrett og andre aktiviteter sammen med barnet påvirket barnets aktivitetsnivå positivt (Wagner et al., 2004; Sallis et al., 2000; Gustafson & Rhodes, 2006). Gjennom foreldrenes tanker og refleksjoner i denne studien, fremsto de fleste foreldrene som et godt forbilde når det gjaldt å engasjere, oppmuntre og støtte barnet til å være fysisk aktiv, spesielt til barnets organiserte idrett. Flertallet av forelderene fortalte at de enten var aktive på fritiden selv, trener for idrettslaget til barnet, dommer under barnets fotball – /håndball kamper eller at de støttet opp under idrettsarrangementer. Dette tyder på, i likhet med funn i studien til Steinbeck (2001) og Trudeau et al. (2004) at foreldre som er fysisk aktive selv har sannsynligvis også fysisk aktive barn.

Foreldrene erfarte også at søsken som var nær i alder og hadde samme preferanser for organisert idrett eller lek utendørs påvirket hverandre positivt i forhold til å redusere stillesitting. Hesketh et al. (2006) påpeker i sin studie at å ha flere søsken kan bidra til flere muligheter for å være aktive sammen. I tillegg ser vi at flertallet av barna driver med lagidrett i denne studien. Flere foreldre påpeker at lagidretten skaper et godt sosialt samhold med jevnaldrende og bidrar til opplevelse av mestring. Til tross for dette tilbringe barnet gjerne fritiden sin med venner som hadde samme glede og preferanser for å drive med idrett.

Det fremkom blant flere av foreldrene i denne studien at deres barn hadde fotballen som en fellesinteresse med sine jevnaldrende. Som følge av dette benyttet de derfor mer av fritiden sin utenom de organiserte treningstidene til å spille fotball. Dette samsvarer med studien til Sawka

et al. (2013) om at det fysiske aktivitetsnivået til barnets venner kan ha en påvirkning på den enkeltes fysiske aktivitetsnivå. På bakgrunn av dette begrunnet flere foreldre at de var bevisst på å innarbeide gode vaner hos deres barn i forhold til fysisk aktivitet, slik at de gode vanene ble videreført inn i ungdomsårene.

I denne studien var det flere foreldre som la tydelig merke til at barn som ikke hadde funnet sin idrettsgren ble mer sittende foran skjerm. En av foreldrene i denne studien fortalte at barnet hans kunne bli sittende foran skjerm to til tre timer sammenhengende hverdag, og opp mot fire timer eller mer i helgene. Barnet synes alt annet var kjedelig, og foreldrene prøvde derfor å gjennomføre konkrete tiltak som å sette vekk eller låse inn ulike typer digitale skjermer. Sett i lys av dette bekrefter Salmon et al. (2005) at gleden av å sitte foran skjerm vises å være assosiert med lavt fysisk aktivitetsnivå.

I enkelte tilfeller erfarte et foreldrepar at belønning var en mulig løsning for å bryte opp stillesittende atferd og skjermbruk hos sine barn. Et eksempel var at barnet fikk spille en time hvis han/hun hadde vært aktiv 1,5 time, samt at lekser og andre gjøremål skulle være unnagjort. Belønning som en mulig løsning, understøttes også i studien til Sebire et al. (2011), hvor barna opplevde at belønning hadde en god innvirkning for å redusere skjermtid. Det kan hende at foreldrene som benytter seg av et belønningssystem ser på dette som en effektiv strategi, hvis de tidligere har opplevd at regler og grensesetting på skjermtid ikke har lyktes. Mens enkelte av foreldrene opplevde belønning som en effektiv løsning, var det også enkelte foreldre som bevisst begrenset barnets skjermtid ved å holde lengst mulig igjen på det som var inn av type skjerm. Dette gav følgelig foreldrene en utfordring med tanke på at barnet synes det var urettferdig å utsette kjøp når "alle andre hadde det". Til tross for dette fremlegges det i andre studier at foreldre som er bekymret over barnets skjermtid utsetter blant annet kjøp av digitale medier for å begrense skjermtiden (Pearson et al., 2011; Maitland et al., 2014).

5.2.5 Skjermtid og KMI

Funn fra de deskriptive analysene av et utvalg med sykkelig overvekt blant barn, viste at høy grad av skjermtid var vanligere enn lite skjermtid. Dette ble sammenlignet med data fra en normalpopulasjon hvor en lavere grad av skjermtid var vanligst. Dette indikerer dermed at høy grad av skjermtid har en sammenheng med høy KMI, noe som ble forventet ved oppstart av masteroppgaven (Tabell 2). Denne antagelsen samsvarer også med tidligere forskning (Atkin et al., 2014; Andersen et al., 2005; Danielsen et al., 2011; Groholt, Stigum & Nordhagen, 2008; Saunders, 2011; Tremblay et al., 2011), som viste at økt skjermtid kan bidra til utvikling av overvekt og fedme. Kjønnforskjellene viste også at guttene har en høyere skjermtid i begge utvalgene av barn. At gutter har høyere skjermtid enn jenter understøttes også i tidligere studier (Atkin et al., 2014; Brug et al., 2012; Hoyos et al., 2010; Melkevik et al., 2007; Øverby et al., 2013).

Det kan være flere grunner til at barn med sykkelig overvekt har høyere skjermtid. Det kan blant annet skyldes at barnet er i fysisk dårlig form, og vil på bakgrunn av dette foretrekke å velge TV og/eller PC fremfor fysisk anstrengende aktiviteter (Hancox et al., 2004). Sammenhengen mellom høyere KMI og tidsbruk på TV og/eller PC kan også henge sammen med økt matinntak, påvirkning fra næringsmiddelreklamer og stillesittende atferd (Helsedirektoratet, 2011).

Funn fra registerdata viser hvilken konsekvens høy grad av skjermtid kan ha på barns vekt. Resultatene antyder at det er behov for en innsats innenfor helsefremmende og forebyggende arbeid. Den stillesittende livsstilen øker, hvor overvekt og fedme er blitt en samfunnsøkonomisk utfordring (Sletteland & Donovan, 2012). Tidlig forebygging i barneårene og langsiktig tenkning kan derfor bidra til å redusere stillesittende atferd og skjermbruk, slik at antall barn med overvekt og fedme kan reduseres.

6.0 KONKLUSJON OG VEIEN VIDERE

Denne studien har hatt til hensikt å gi dypere innsikt i foreldrenes tanker og erfaringer knyttet til hvordan de ser på deres barns stillesittende atferd og skjermbruk. Det var ønskelig å få større forståelse for hvordan det kan være mulig å redusere og bryte opp stillesittende atferd blant barn. Gjennom kvalitative intervjuer kom det frem at foreldrene ikke anser barnets bruk av skjerm som et problem. Foreldrene begrunnet dette med at barnet hadde en god balanse mellom å være fysisk aktiv, stillesittende og deltagende i sosiale aktiviteter. Studien viste at foreldrene erfarte at barnets skjermtid varierte mellom helg og ukedager. Faktorer som kunne være med på å øke barnets skjermtid var ifølge foreldrene faktorer som avkobling, underholdning, familietid og kjedsomhet. Videre kom det frem i studien at foreldrene opplevde det vanskelig å følge med på hva barnet gjorde til enhver tid. Tid uten tilsyn, som etter skoletid og besøk hos jevnaldrende, var ikke noe foreldrene bekymret seg svært over.

Studien viste at foreldrene var opptatt av å skille mellom god og dårlig skjermtid fremfor selve tidsbruket. Det var få foreldre som hadde spesifikke regler knyttet til barnets skjermtid.

Foreldrene var opptatt av at barnets sosiale interaksjon foregikk ansikt til ansikt med jevnaldrende. Enkelte av foreldrene aksepterte derfor at barnet spilte digitale spill sammen med venner, da dette skapte en form for fellesskap. Foreldrene hadde lite fokus på overvekt og fedme som en konsekvens av for mye stillesitting og skjermtid. Studien kan indikere at skjermtid i dag er blitt så normalt, at foreldrene kan overse barnets bruk av skjermtid.

Gjennom intervjuene kom det frem at foreldrene opplevde at barnets fysiske og sosiale miljø kunne påvirke barnets skjermbruk. Studien viste at tilgjengeligheten på ulike skjermer i hjemmet kunne ifølge foreldrene ha en viss innflytelse på barns bruk av skjerm. Funn i studien antyder at det kunne være krevende for foreldrene å regulere sin egen skjermtid, til tross for bevisstheten om at egen skjermtid kan påvirke barnet. Ifølge foreldrene påvirket eldre søsken til at de yngre tidligere ble introdusert for ulike digitale medier og dette bidro igjen til å øke skjermtiden blant de yngre. Et foreldrepar opplevde at belønning for å begrense barnets skjermtid hadde god innvirkning, mens andre foreldre forsøkte å begrense skjermtiden ved å holde lengst mulig igjen før de kjøpte digitale skjermer. Enkelte av foreldrene poengterte at barnets ønske om å bli inkludert i et fellesskap blant jevnaldrende ved hjelp av sosiale medier, var en årsak til økt

skjermtid.

Funn i denne studien indikerer at flere foreldre erfarte at de måtte involvere og engasjere seg i barnets fritid for å redusere barnets stillesittende atferd. Flere foreldre var opptatt av at barnets fysiske aktivitet ble dekket gjennom organiserte fritidsaktiviteter. Enkelte foreldre opplevde at barnet ble mindre stillesittende når foreldre selv deltok sammen med barnet i aktiviteter utenom den organiserte idretten. Enkelte av foreldrene vektla at søsken som er nær hverandre i alder, kunne påvirke hverandre positivt i forhold til å redusere skjermtid. Dette gjelder også venner med like preferanser innen idrett. I foreldrenes beskrivelser ble viktigheten av å innarbeide gode vaner i forhold til fysisk aktivitet vektlagt, slik at de gode vanene ble videreført inn i ungdomsårene. Gjennom foreldrenes refleksjoner kom det frem at deres deltagelse, engasjement og oppmuntring av deres barn til andre aktiviteter enn skjermbruk, ble sett på som den mest hensiktsmessige løsningen for å forhindre for mye stillesitting i aldersgruppen 8 – 12 år.

Funn fra registerdata viser hvilken konsekvens høy grad av skjermtid kan ha på barns vekt. Omfanget av skjermtid blant barn med sykkelig overvekt viser hvorfor denne tematikken er en viktig folkehelsesatsing å jobbe videre med.

I arbeidet med masteroppgaven har jeg gjennom et foreldreperspektiv fått mer innblikk i hvordan foreldrene reflekterer over egne barns stillesittende atferd med fokus på skjermbruk. Jeg er takknemlig for og tatt del i foreldrenes tanker og erfaringer angående deres barns stillesittende atferd og bruk av skjerm. Det ville vært interessant med en oppfølgingsstudie for å undersøke hvordan barn reflekterer over denne tematikken. Aspektene fra foreldreperspektivet i denne studien kan gi innsikt i hvordan man kan redusere stillesittende atferd blant barn. Etter å ha gjennomført denne masteroppgaven sitter jeg igjen med et inntrykk om at en fremtidig intervensjon bør være rettet mot foreldrene, og at fokus i større grad rettes mot barnets fritid utover organiserte fritidsaktiviteter.

LITTERATURLISTE

- Adachi-Mejia, A.M., Longacre, M.R., Gibson, J.J., Beach, M.L., Titus-Ernstoff, L.T., Dalton, M.A. (2007). Children with a TV in their bedroom at higher risk for being overweight. *International Journal of Obesity*, 31, 644–651. doi:10.1038/sj.ijo.0803455
- American Academy of Pediatrics. (2001). Children, adolescents, and television. *Pediatrics*, 107, 423–426. doi: 10.1542/peds.107.2.423
- Andersen, L.F., Lillegaard, I.T., Overby, N., Lytle, L., Klepp, K.I., Johansson, L. (2005). Overweight and obesity among Norwegian schoolchildren: changes from 1993 to 2000. *Scand J Public Health*, 33, 99–106. doi: 10.1080/140349404100410019172
- Arundell, L., Ridgers, N.D., Veitch, J., Salmon, J., Hinkley, T., timperio, A.(2013). 5-year changes in afterschool physical activity and sedentary behavior. *Am J Prev Med*, 44(6), 605-611. doi: 10.1016/j.amepre.2013.01.029
- Atkin, A.J., K, Corder., van Sluijs., E.M.F. (2013). Bedroom media, sedentary time and screen-time in children: a longitudinal analysis. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 10, 137. doi: 10.1186/1479-5868-10-137
- Atkin, A.J., Gorely, T., Biddle, S.J., Cavill, N., Foster, C. (2010). Interventions to Promote Physical Activity in Young People Conducted in the Hours Immediately After School: A Systematic Review. *Int J Behav Med*. doi: 10.1007/s12529-010-9111-z
- Atkin, A.J., Sharp., S.J., Corder, K., van Sluijs., E.M.F. (2014). Prevalence and correlates of screen time in youth: an international perspective. *Am J Prev Med*, 47(6), 803-807. doi: 10.1016/j.amepre.2014.07.043
- Australian Government Department of Health.(2014). *Australia's Physical Activity and Sedentary Behaviour Guidelines*. Hentet 03.03.2015, fra [http://www.health.gov.au/internet main/publishing.nsf/Content/health- -pubhlth-strateg-active-evidence.htm](http://www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/health--pubhlth-strateg-active-evidence.htm)

- Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. Englewood Cliffs, (NJ): Prentice Hall.
- Bandura, A. (1977). *Social Learning Theory*. New York: General Learning Press.
- Bagley, S., Salmon, J., Crawford, D. (2006). Family structure and children's television viewing and physical activity. *Med Sci Sports Exerc*, 38, 910–8.
doi: 10.1249/01.mss.0000218132.68268.f4
- Bjelland, M., Lien, N., Bergh, I.H., Grydeland, M., Anderssen, S.A., Klepp, K.I., Ommundsen, Y., Andersen, L.F. (2010). Overweight and waist circumference among Norwegian 11-year-olds and associations with reported parental overweight and waist circumference: The HEIA study. *Scand J Public Health*, 38, 19-27. doi: 10.1177/1403494810385036
- Biddle, S.J., Gorely, T., Marshall, S.J., Cameron, N. (2009). The prevalence of sedentary behavior and physical activity in leisure time: a study of Scottish adolescents using ecological momentary assessment. *Prev.Med*, 48(2), 151–155.
doi: 10.1016/j.ypmed.2008.10.025
- Biddle, S.J., Gorely, T., Marshall, S.J, Murdey, I., Cameron, N. (2004). Physical activity and sedentary behaviours in youth: issues and controversies. *J R Soc Health*, 124(1), 29–33.
doi: 10.1177/146642400312400110
- Biddle, S.J., O'Connell, S., Braithwaite, R.E. (2011). Sedentary behaviour interventions in young people: a meta-analysis. *Br J Sports Med*, 45, 937-942. doi: 10.1136/bjsports-2011-090205
- Biehl, A., Hovengen, R., Grøholt, E.K., Hjelmesæt, J., Strand, B.H., Meyer, H.E. (2014). Parental marital status and childhood overweight and obesity in Norway: a nationally representative cross-sectional study. *BMI Open*, 4(6). doi: 10.1136/bmjopen-2013-004502

- Bluford, D., Sherry, B., Scanlon, K. (2007). Interventions to prevent or treat obesity in preschool children; A review of evaluated programs. *Obesity*, 15, 1356–1372. doi: 10.1038/oby.2007.163
- Braun, V., Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101.
- Brinkmann, S., Tangaard, L. (2012). *Kvalitative metoder. Empiri og teoriutvikling*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Brug, J., van Stralen, M.M., te Velde, S.J., Chinapaw, M.J., De Bourdeaudhuij, I., Lien, N., Bere, E., Maskini, V., Singh, A.M., Lea, M., Moreno, L., Nataša, J., Kovacs, E., Lobstein, T., Manios, Y. (2012). Differences in weight status and energy-balance related behaviors among schoolchildren across: the ENERGY-project. *PLoS One*, 7(4). doi: 10.1371/journal.pone.0034742
- Booth, M.L., Dobbins, T., Okely, A.D., Denney-Wilson, E., Hardy, L.L. (2007). Trends in the prevalence of overweight and obesity among young Australians, 1985, 1997, and 2004. *Obesity*. 15(5), 1089–1095. doi: 10.1038/oby.2007.586
- Booth, M., Okely, A., Denney-Wilson, E., Hardy, L., Yang, B., Dobbins, T. (2006). *NSW Schools Physical Activity and Nutrition Survey (SPANS): summary report*. Hentet fra 17.03.2015, fra http://sydney.edu.au/medicine/public-health/coo/pdf/spans_short_report.pdf.
- Caballero, B. (2004). Obesity prevention in children: opportunities and challenges. *Int J Obes Relat Metab Disord*, 28, 90–95. doi:10.1038/sj.ijo.0802797
- Carson, V., Janssen, I. (2011). Volume, patterns, and types of sedentary behavior and cardio-metabolic health in children and adolescents: a cross-sectional study. *BMC Public Health*, 11, 274. doi: 10.1186/1471-2458-11-274
- Carson, V., Stone, M., Faulkner, G. (2014). Patterns of sedentary behavior and weight status among children. *Pediatric Exercise Science*, 26, 95 – 102. doi: 10.1123/pes.2013-0061

- Carson, V., Kuhle, S., Spence, J.C., Veugelers, P.J. (2010). Parents' perception of neighbourhood environment as a determinant of screen time, physical activity and active transport. *Can J Public Health*, 101 (2), 124-127. Hentet 12.05. 2015, fra http://www.researchgate.net/profile/John_Spence/publication/44650361_Parents'_perception_of_neighbourhood_environment_as_a_determinant_of_screen_time_physical_activity_and_active_transport/links/09e4150c0d5e00d751000000.pdf.
- Caspersen, C.J., Powell, K.E., Christenson, G.M. (1985). Physical activity, exercise, and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research. *Public Health Rep*, 100, 126-131. Hentet 12.05.2015, fra <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/3920711>
- Chinapaw, M.J., Proper, K.I., Brug, J., van Mechelen, W., Singh, A.S. (2011). Relationship between young peoples' sedentary behaviour and biomedical health indicators: a systematic review of prospective studies. *Obes Rev*, 12, e621-632. doi: 10.1111/j.1467-789X.2011.00865.x.
- Christakis, D.A., Zimmerman, F.J., DiGiuseppe, D.L., McCarty, C.A. (2004). Early television exposure and subsequent attentional problems in children. *Pediatrics*, 113(4), 708-713. Hentet 12.05.2015, fra <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15060216>
- Cole, T.J., Flegal, K.M., Dietz, W.H. (2000). Establishing a standard definition for child overweight and obesity worldwide: international survey, 320, 1240. doi.org/10.1136/bmj.320.7244.1240
- Colley, R., Garriguet, D., Janssen I., Craig, C.L., Clarke, J., Tremblay, M.S. (2011). Physical activity of Canadian children and youth: accelerometer results from the 2007 to 2009. Canadian Health Measures Survey. *Health Rep*, 22(1), 15-24. Hentet 12.05.2015 fra, <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21510586>
- Colley, R.C., Garriguet, D., Janssen, I., Wong, S.L., Saunders, T.J., Carson, V., Tremblay. (2013). The association between accelerometer-measured patterns of sedentary time and health risk in children and youth: results from the Canadian Health Measures Survey. *BMC Public Health*, 13, 200. doi: 10.1186/1471-2458-13-200

- Cooper, A., Page, A.S., Wheeler, B.W., Hillsdon, M., Griew, P., Jago, R. (2010).
 Patterns of GPS measured time outdoors after school and objective physical
 activity in English children: the PEACH project.
Int J Behav Nutr Phys Act, 7(1), 31. doi: 10.1186/1479-5868-7-31
- Cooper, A.R., Sebire, S., Montgomery, A.A., Peters, T.J., Sharp, D.J., Jackson, N., Fitzsimons,
 K., Dayan, C.M., Andrews, R.C. (2012). Sedentary time, breaks in sedentary time and
 metabolic variables in people with newly diagnosed type 2 diabetes. *Diabetologia*, 55,
 589-599. doi: 10.1007/s00125-011-2408
- Currie, C., Saoirse, N., G., Godeau, E., Roberts, C., Smith, R., Currie, D., Picket, W., Richter, M.,
 Morgan, A., Barnekow, V. (2008). Inequalities in Young People's Health- HBSC
 International Report From the 2005/2006 Survey. WHO. Hentet 04.04. 2015 fra,
http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0005/53852/E91416.pdf
- Dalland, O. (2007). *Metode og oppgaveskriving for studenter*. (4.utg.). Oslo: Gyldendal Norsk
 forlag AS
- Dagkas, S., Stathi, A. (2007). Exploring social and environmental factors affecting adolescents'
 participation in physical activity. *Eur Phys Educ Rev*, 13, 369–84.
 doi: 10.1177/1356336X07081800
- Daniels, S.R., Arnett, D.K., Eckel, R.H., Gidding, S.S., Hayman, L.L., Kumanyika, S.,
 Robinson, T.N., Scott, B.J., ST Jeor, S., Williams, C.L. (2005). Overweight in children
 and adolescents: pathophysiology, consequences, prevention, and treatment. *Circulation*,
 111(15), 1999–2012. doi: 10.1161/01.CIR.0000161369.71722.10
- Danielsen, Y.S., Juliusson, P.B., Nordhus, I.H., Kleiven, M., Meltzer, H.M., Olsson, S.J.,
 Pallelsen, S. (2011). The relationship between life-style and cardio-metabolic risk
 indicators in children: the importance of screen time. *Acta Paediatr*, 100, 253–259.
 doi: 10.1111/j.1651-2227.2010.02098.x

- Davidson, K.K., Francis, L.A., Birch, L.L. (2005). Links between parents' and girls' television viewing behavior: A longitudinal examination. *Journal of Pediatrics*, 147, 436-442. doi:10.1016/j.jpeds.2005.05.002
- DeMattia., L., Lemont, L., Meurer, L. (2007). Do interventions to limit sedentary behaviors change behavior and reduce childhood obesity? A critical review of the literature. *Obes Rev*, 8, 69–81. doi: 10.1111/j.1467-789X.2006.00259x
- Denault, A.S., Poulin, F. (2009). Predictors of adolescent participation in organized activities: A five-year longitudinal study. *J Res Adolesc*, 19, 287–311. doi: 10.1111/j.1532-7795.2009.00597.x
- de Onis, M., Blossner, M., Borghi, E. (2010). Global prevalence and trends of overweight and obesity among preschool children. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 92, 1257–1264. doi: 10.3945/ajcn.2010.29786
- de Jong, E., Visscher, T.L.S., HiraSing, R.A., Heymans, M.W., Seidell, J.C., Renders, C.M. (2013). Association between TV viewing, computer use and overweight, determinants and competing activities of screen time in 4- to 13-year-old children. *International Journal of Obesity*, 37(1), 47-53. doi: 10.1038/ijo.2011.244
- Departmentene. (2005). Handlingsplan for fysisk aktivitet 2005 – 2009. Hentet 03.03.2015, fra https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/hod/vedlegg/handlingsplan_2005-2009.pdf
- Doak, C.M., Visscher, T.L., Renders, C.M., Seidell, J.C. (2006). The prevention of overweight and obesity in children and adolescents: a review of interventions and programmes. *Obes Rev*, 7, 111–136. doi: 10.1111/j.1467-789X.2006.00234.x
- Drageset, S., Ellingsen, S. (2009). Forståelse av kvantitativ helseforskning-en introduksjon og oversikt. *Nordisk Tidsskrift for Helseforskning*, 5 (2), 100-113. Hentet 21.04.2015 fra [http://fronter.com/uia/links/files.phtml/443626506\\$648486300\\$/Fagstoff/Survey+design/HIS-Artikkel-Forst_prcnt_E5else+av+kvantitativ+helseforskning.pdf](http://fronter.com/uia/links/files.phtml/443626506$648486300$/Fagstoff/Survey+design/HIS-Artikkel-Forst_prcnt_E5else+av+kvantitativ+helseforskning.pdf)

- Dwyer, J., Needham, L., Simpson, J.R., Heeney, E.S. (2008). Parents report intrapersonal, interpersonal, and environmental barriers to supporting healthy eating and physical activity among their preschoolers. *Appl Physiol Nutr Metab*, 33, 338-346.
doi: 10.1139/H07-195.
- Escobar-Chaves, S.L., Markham, C.M., Addy, R.C., Greisinger, A., Murray, N.G., Brehm, B. (2010). The Fun Families Study: intervention to reduce children's TV viewing. *Obesity (Silver Spring)*, 18(Suppl.1), 99–101. doi: 10.1038/oby.2009.438
- Epstein, L.H., Saelens, B.E., O'Brien, J.G. (1995). Effects of reinforcing increases in active behavior versus decreases in sedentary behavior for obese children. *Int. J. Behav. Med*, 2, 41–50. Hentet 12.05.2015, fra
http://link.springer.com/article/10.1207/s15327558ijbm0201_4#
- Epstein, L.H., Paluch, R.A., Gordy, C.C., Dorn, J. (2000). Decreasing sedentary behaviors in treating pediatric obesity. *Arch Pediatr Adolesc Med*, 154, 220–226.
doi:10.1001/archpedi.154.3.220
- Evans, C.A., Jordan, A.B., Horner, J. (2011). Only Two Hours? A Qualitative Study of the Challenges Parents Perceive in Restricting Child Television Time. *Journal of Family Issues*, 32(9), 1223–1244. doi: 10.1177/0192513X11400558
- FHI, Folkehelseinstituttet.(2015). Kroppsmasseindeks (KMI) og helse. Hentet 12.02. 2015, fra
<http://www.fhi.no/tema/overvekt-og-fedme/kroppsmasseindeks-kmi>
- FHI, Folkehelseinstituttet. (2014b). Barns vekst i Norge (Barnevektstudien).
Hentet 02.02. 2015, fra
http://www.fhi.no/eway/default.aspx?pid=239&trg=Content_6503&Main_6157=6246:0:25,5498&MainContent_6246=6503:0:25,5508&Content_6503=6259:111468:25,5508:0:6250:1:::0:0
- FHI, Folkehelseinstituttet. (2013). Resultateter fra Barnevektststudien 2008-2012: Stabil andel barn med overvekt. Hentet 04.02. 2015, fra
<http://www.fhi.no/studier/barnevektststudien/resultater>

- FHI, Folkehelseinstituttet.(2005). Sosial Ulikhet i helse. Hentet 22.04.2015 fra, <http://www.fhi.no/tema/sosial-ulikhet-i-helse/sosial-ulikhet-og-helse>
- Gebremariam, M.K., Totland, T.H., Andersen, L.F., Bergh,I.H., Bjelland, M., Grydeland, M.,Ommundsen, Y., Lien, N. (2012). Stability and change in screen-based sedentary behaviours and associated factors among Norwegian children in the transition between childhood and adolescence. *BMC Public Health*, 12(104). doi:10.1186/1471-2458-12-104
- Gesell, S.B., Tesdahl, E., Ruchman, E. (2012). The distribution of physical activity in an after-school friendship network. *Pediatrics*, 129, 1064–1071. doi: 10.1542/peds.2011-2567
- Granich, J .,Rosenberg, M .,Knuiman, M.W.,Timperio, A. (2011). Individual, social, and physical environment factors associated with electronic media use among children: sedentary behavior at home. *Journal of Physical Activity and Health*, 8(5), 613-625. Hentet 12.05.2015, fra http://www.researchgate.net/publication/51472256_Individual_social_and_physical_enviroment_factors_associated_with_electroniv_media_use_among_children_sedentary_behavior_at_home
- Granich, J., Rosenberg, M., Knuiman, M .,Timperio A. (2010). Understanding children’s sedentary behaviour: a qualitative study of the family home environment. *Health Educational Research*, 25(2), 199-200. doi: 10.1093/her/cyn025
- Groholt, E.K., Stigum, H., Nordhagen, R. (2008). Overweight and obesity among adolescents in Norway: cultural and socioeconomic differences. *J Public Health*, 30, 258–65. doi: 10.1093/pubmed/fdn037
- Grønmo, S.(2004). *Samfunnsvitenskapelige metoder*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Golan, M., Crow, S. (2004). Parents are key players in the prevention and treatment of weight-related problems. *Nutr Rev*, 62, 39–50. doi: 0.1301/nr.2004.jan.39–50
- Gopinath, B., Baur, L., Hardy, L., Kifley, A., Rose, K., Wong, T., Mitchell, P. (2011). Relationship between a range of sedentary behaviours and blood pressure during early adolescence. *Journal of Human Hypertension*, 26(6), 350-356. doi: 10.1038/jhh.2011.40

- Gorely, T., Marshall, S., Biddle, S. (2004). Couch kids: correlates of television viewing among youth. *Int J Behav Med*, 11, 152–63. Hentet 12.05.2015, fra <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15496343>
- Gorely, T., Atkin, K., Biddle, S., Marshall, S.J. (2009). Family circumstance, sedentary behaviour and physical activity in adolescents living in England: project STIL. *Int J Behav Nutr Phys Act*, 6, 33. doi: 10.1186/1479-5868-6-33
- Gustafson, S.L., Rhodes, R.E. (2006). Parental correlates of physical activity in children and early adolescents. *Sports Medicine*, 36, 79-97. Hentet 12.05.2015 fra, <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16445312>
- Hamilton, M.T., Hamilton, D.G., and Zderic, T.W. (2004). Exercise physiology versus inactivity physiology: an essential concept for understanding lipoprotein lipase regulation. *Exerc. Sport Sci.Rev.* 32(4), 161–166. Hentet 12.05.2015, fra Exercise physiology versus inactivity physiology: an essential concept for understanding lipoprotein lipase regulation
- Hamilton, M.T., Hamilton, D.G., and Zderic, T.W. (2007). Role of low energy expenditure and sitting in obesity, metabolic syndrome, type 2 diabetes, and cardiovascular disease. *Diabetes*, 56(11), 2655–2667. doi: 10.2337/db07-0882
- Hamilton, M.T., Healy, G.N., Dunstan, D.W., Zderic, T.W., Owen, N. (2008). Too Little Exercise and Too Much Sitting: Inactivity Physiology and the Need for New Recommendations on Sedentary Behavior. *Current cardiovascular risk reports*, 2(4), 292-298. doi: 10.1007/s12170-008-0054-8
- Hancox, R.J., Milne, B.J. & Poulton, R. (2004). Association between child and adolescent television viewing and adult health: a longitudinal birth cohort study. *The Lancet*. 364, 257- 262. doi: 10.1016/S0140-6736(04)16675-0
- Hands, B., Parker, H., Glasson, C., Brinkman, S., Read, H. (2004). Results of Western Australian Child and Adolescent Physical Activity and Nutrition Survey 2003 (CAPANS). Hentet 17.03. 2015, fra <http://www.beactive.wa.gov.au/index.php?id=768>

- Hardy, L.L., Bass, S.L., M.L. Booth, M.L. (2007). Changes in sedentary behavior among adolescent girls: a 2.5 year prospective cohort study. *J Adolesc Health*, 40, 158–165. doi:10.1016/j.jadohealth.2006.09.009
- Hardy, L.L., Dobbins, T., Denny-Wilson, E., Booth., M.L., Okley, A.D. (2006). Sedentary behaviours among Australian adolescents. *Aust N Z J Public Health*, 30(6), 534-540. doi: 10.1111/j.1467-842X.2006.tb00782.x
- Hattersley, L.A., Shrewsbury, V.A., King, L.A., Howlett, S.A., Hardy, L.L., Baur, L.A. (2009). Adolescent-parent interactions and attitudes around screen time and sugary drink consumption: a qualitative study. *Int. J. Behav. Nutr. Phys. Act*, 6. doi: 10.1186/1479-5868-6-61.
- Haug, E., Rasmussen, M., Samdal, O, Iannotti, R., Kelly, C., Borraccino, A., Vereecken, C., Melkevik, O., Lazzeri, G., Giacchi, M., Ercan, O., Due, P., Ravens-Sieberer, U., Currie, C., Morgan, A., Ahluwalia, N. (2009). Overweight in school-aged children and its relationship with demographic and lifestyle factors: results from the WHO-Collaborative Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study. *International Journal of Public Health*, 54(Suppl. 2), 167–179. doi: 10.1007/s00038-009-5408-6.
- He, M., Piché, L., Beynon, C., Harris, S. (2010). Screen-related Sedentary Behaviors: Children’s and Parents’ Attitudes, Motivations, and Practices. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 42 (1), 17-25. doi: 10.1016/j.jneb.2008.11.011
- He, M., Harris, S., Piche, L., Beynon, C. (2009). Understanding screen-related sedentary behavior and its contributing factors among school-aged children: a socio-ecological exploration. *American Journal of Health Promotion*, 23(5), 299–308. doi: 10.4278/ajhp.07070965
- Healy, G.N., Dunstan, D.W., Salmon, J., Cerin, E., Shaw, J.E, Zimmet, P.Z, Neville, O.(2008a). Breaks in sedentary time: beneficial associations with metabolic risk. *Diabetes Care*, 31(4), 661-666. doi: 10.2337/dc07-2046

- Healy, G.N., Wijndaele, K., Dunstan, D.W., Shaw, J.E., Salmon, J., Zimmet, P.Z., and Owen, N. (2008c). Objectively measured sedentary time, physical activity, and metabolic risk: the Australian Diabetes, Obesity and Lifestyle Study (AusDiab). *Diabetes Care*, 31(2), 369–371. Hentet 12.05.2015, fra <http://care.diabetesjournals.org/content/31/2/369.long>
- Heitzler, C.D., Martin, S.L., Duke, J., Huhman, M. (2006). Correlates of physical activity in a national sample of children aged 9-13 years. *Preventive Medicine*, 42, 254-260. doi:10.1016/j.ypmed.2006.01.010
- Helsedirektoratet. (2015). *Tall og undersøkelser om ernæring*. Hentet 25.02. 2015, fra <https://helsedirektoratet.no/folkehelse/kosthold-og-ernæring/tall-og-undersokelser-om-ernæring>
- Helsedirektoratet. (2014). *Anbefalinger om å redusere stillesitting*. Hentet 20.02. 2015, fra <https://helsedirektoratet.no/folkehelse/fysisk-aktivitet/anbefalinger-om-a-redusere-stillesitting>
- Helsedirektoratet. (2014). *Anbefalinger fysisk aktivitet*. Hentet 11.02. 2015, fra <http://helsedirektoratet.no/folkehelse/fysisk-aktivitet/anbefalinger/Sider/default.aspx>
- Helsedirektoratet. (2012). *Fysisk aktivitet blant 6-, 9- og 15-åringer i Norge. Resultater fra en kartlegging 2011, IS-2002*. Hentet 16. Mars 2015 fra, <https://helsedirektoratet.no/publikasjoner/fysisk-aktivitet-blant-6-9-og-15-aringer-i-norge-resultater-fra-en-kartlegging-i-2011>
- Helsedirektoratet. (2011). *Forebygging, utredning og behandling av overvekt og fedme hos barn og unge. Nasjonale faglige retningslinjer for primærhelsetjenesten*. Hentet 11.02. 2015, fra <http://helsedirektoratet.no/publikasjoner/nasjonal-faglig-retningslinje-for-forebygging-utredning-og-behandling-av-overvekt-og-fedme-hos-barn-og-unge/Publikasjoner/nasjonal-faglig-retningslinje-for-forebygging-utredning-og-behandling-av-overvekt-og-fedme-hos-barn-og-unge.pdf>

- Hesketh, K., Ball, K., Crawford, D., Campbell, K., Salmon, J. (2007). Mediators of the relationship between maternal education and children's TV viewing. *Am J Prev Med* 33, 41-47. doi:10.1016/j.amepre.2007.02.039
- Hesketh, K., Carlin, J., Wake, M., Crawford, D. (2009). Predictors of body mass index change in Australian primary school children. *Int J Pediatr Obes*, 4 , 45–53.
doi: 10.1080/17477160802191122
- Hesketh, K., Crawford, D., Salmon J. (2006). Children's television viewing and objectively measured physical activity: associations with family circumstance. *Int J Behav Nutr Phys Act*, 3, 36. doi: 10.1186/1479-5868-3-36
- Hesketh, K.D., Hinkley, T., Campbell, K.J. (2012). Children's physical activity and screen time: qualitative comparison of views of parents of infants and preschool children. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 9(1), 152 -165. doi: 10.1186/1479-5868-9-152
- Hesketh, K., Wake, M., Graham, M., Waters, E. (2007). Stability of television viewing and electronic game/computer use in a prospective cohort study of Australian children: relationship with body mass index. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 4 (60). doi: 10.1186/1479-5868-4-60
- Hesketh, K., Waters, E., Green, J., Salmon, L., Williams, J. (2005). Healthy eating, activity and obesity prevention: a qualitative study of parent and child perceptions in Australia. *Health Promot Int*, 20, 19-26. doi: 10.1093/heapro/dah503
- Hovengen, R., Biehl, A., Glavin, K.(2014). Barns vekst i Norge 2008 - 2010 - 2012. Høyde, vekt og livvidde blant 3. klassinger. Rapport 2014: 3, Oslo: Nasjonalt Folkehelseinstitutt, Hentet 07.04.2015, fra <http://www.fhi.no/dokumenter/b8fd82d8a0.pdf>
- Hovengen, R., Meisfjord, J., Biehl, A., Nordhagen, R. (2009). Barns vekst i Norge 2008. Høyde, vekt og livvidde målt blant 3.-klassinger. Folkehelseinstituttet. Hentet 10.03. 2015, fra <http://www.fhi.no/dokumenter/8794a6481a.pdf>

Hoyos, C.I., Jago, R., Sebire, S. (2010). Individual and social predictors of screen-viewing among Spanish school children. *European Journal of Pediatrics*, 170, 93-102.
doi: 10.1007/s00431-010-1276-6

International Association for the Study of Obesity (IASO) & European Association for the Study of Obesity (EASO). (2006). *Joint response of the International Obesity Task Force and the European Association for the Study of Obesity to the Commission of the European Communities Green Paper: Promoting healthy diets and physical activity: a European dimension for the prevention of overweight, obesity and chronic diseases*. Hentet 25.02.2015, fra http://www.worldobesity.org/site_media/uploads/March_2006_-joint_response_to_EU_Green_Paper_Promoting_healthy_diets_and_physical_activity.pdf

Jackson-Leach, R., Lobstein, T. (2006). Estimated burden of paediatric obesity and co-morbidities in Europe. Part 1. The increase in the prevalence of child obesity in Europe is itself increasing. *Int J Pediatr Obes*, 1, 26–32. Hentet 12.05.2015, fra <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17902212>

Jacobsen, D.J. (2010). *Forståelse, beskrivelse og forklaring: innføring i metode for helse- og sosialfagene* (2.utg). Kristiansand: Høyskoleforlaget.

Jacobsen, D.J. (2005). *Hvordan gjennomføre undersøkelser?* Innføring i samfunnsvitenskapelig metode. (2.utg). Kristiansand: Høyskoleforlaget.

Jago, R., Baranowski, T. (2004). Non-curricular approaches for increasing physical activity in youth: a review. *Prev Med*, 39, 157-163. doi:10.1016/j.ypmed.2004.01.014

Jago, R., Brockman, R., Fox, K.R, Cartwright K., Page, A.S., Thompson, J.L. (2009). Friendship groups and physical activity: qualitative findings on how physical activity is initiated and maintained among 10-11 year old children. *Int J Behav Nutr Phys Act*, 6, 4. doi: 10.1186/1479-5868-6-4

- Jago, R., Fox, K.R., Page, A.S., Brockman, R., Thompson, J.L. (2010). Physical activity and sedentary behaviour typologies of 10-11 year olds. *Int J Behav Nutr Phys Act*, 7, 59. doi:10.1186/1479-5868-8-49
- Jago, R., Sebire, S.J., Gorely, T., Hoyos, C.I., Biddle, S.J.H. (2011). "I'm on it 24/7 at the moment": A qualitative examination of multi-screen viewing behaviours among UK 10-11 year olds. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 8, 85. Hentet 12.05.2015, fra <http://link.springer.com/article/10.1186%2F1479-5868-8-85#>
- Jordan, A.B., Hersey, J.C., McDivitt, J.A. Heitzler, C.D. (2006). Reducing children's television-viewing time: a qualitative study of parents and their children. *Pediatrics*, 118 (5), 1303-1310. doi: 10.1542/peds.2006-0732
- Juliussen, P., Roelants, M., Eide, G., Hauspie, R., Waaler, P., Bjerknes, R. (2007). Overweight and obesity in Norwegian children: secular trends in weight-for-height and skinfolds. *Acta Paediatr*, 96, 1333–7. doi: 10.1111/j.1651-2227.2007.00421.x
- Katzmarzyk, P.T., Baur, L.A., Blair, S.N., Lambert, E.V., Oppert, J.M., and Riddoch, C. (2008). International Conference on Physical Activity and Obesity in Children: summary statement and recommendations. *Appl. Physiol. Nutr. Metab*, 33(2), 371–388. doi: 10.1080/17477160701789679
- Klitsie, T., Corder, K., Visscher, T.L.S., Atkin, A., Jones, A.P., vanSluijs, E.M.F. (2013). Children's sedentary behaviour: descriptive epidemiology and associations with objectively-measured sedentary time. *BMC Public Health*, 13, 1092. doi:10.1186/1471-2458-13-1092
- Kolle, E., Steene-Johannessen, J., Holme, I., Andersen, L.B., Anderssen, S.A. (2009). Secular trends in adiposity in Norwegian 9-year-olds from 1999-2000 to 2005. *BMC Public Health*, 9, 389. doi:10.1186/1471-2458-9-389

- Kristiansen, H., Júlíússon, P.B., Eide, G., Roelants, M., Bjerknes, R. (2013). TV viewing and obesity among Norwegian children: the importance of parental education. *Acta Paediatrica*, 102 (2), 199-205. doi: 10.1111/apa.12066
- Krumsvik, R.J. (2012). Barnevakten. Digital dannelse og skjermtid. Hentet 30.01. 2015, fra <http://www.barnevakten.no/digital-dannelse-og-skjermtid/>
- Kvale, S., Brinkmann, S. (2009). *Det kvalitative forskningsintervju* (2.utg). Oslo: Gyldendal akademisk
- Kwon, S., Burns, T.L., Levy, S.M., Janz, K.F. (2012). Breaks in sedentary time during childhood and adolescence: Iowa bone development study. *Med Sci Sports Exerc*, 44, 1075-1080. doi: 10.1249/MSS.0b013e318245ca20
- Langdridge, D. (2006). *Psykologisk forskningsmetode*. Trondheim: Tapir Akademisk Forlag.
- Leatherdale, S.T. (2010). Factors associated with communication-based sedentary behaviors among youth: are talking on the phone, texting, and instant messaging new sedentary behaviors to be concerned about? *J Adolesc Health*, 47, 315-318. doi: 10.1016/j.jadohealth.2010.02.012
- Leatherdale, S.T., Faulkner, G., Arbour-Nicitopoulos, K. (2010). School and student characteristics associated with screen-time sedentary behavior among students in grade 5-8. Ontario, Canada, 2007-2008. *Prev Chronic Dis*, 7(6): A128. Hentet 12.05.2015, fra http://www.cdc.gov/pcd/issues/2010/nov/09_0188.htm
- Leatherdale, S.T., Wong, S.L. (2008). Modifiable characteristics associated with sedentary behaviours among youth. *Int J Pediatr Obes*, 3(2), 93-101. doi: 10.1080/17477160701830879
- Levine, J.A. (2004). Nonexercise activity thermogenesis (NEAT): environment and biology. *Am J Physiol Endocrinol Metab*, 286, e675-e685. doi: 10.1152/ajpendo.00562.2003

- Levine, J.A., Eberhardt, N.L., Jensen, M.D. (1999). Role of nonexercise activity thermogenesis in resistance to fat gain in humans. *Science*, 283, 212–214.
doi: 10.1126/science.283.5399.212
- Levine, J.A, Lanningham-Foster, L.M., Mc-Crady, S.K., Krizan, A.C., Olson, L.R., Kane, P.H., Jensen, M.D., Clark, M.M. (2005). Interindividual variation in posture allocation: possible role in human obesity. *Science*, 307,584–586. doi: 10.1126/science.1106561
- Lioret, S., Touvier, M., Dubuisson, C., Dufour, A., Calamassi-Tran, G., Lafay, L., Volatier, J.I., Maire, B. (2009). Trends in child overweight rates and energy intake in France from 1999 to 2007: relationships with socioeconomic status. *Obesity*, 17, 1092–1100.
doi: 10.1038/oby.2008.619.
- Lleras, C. (2008). Employment, work conditions, and the home environment in single mother families. *Journal of Family Issues*, 29, 1268-1297. doi: 10.1177/0192513X08318842
- Lobstein, T., Baur, L., Uauy, R. (2004). Obesity in children and young people: a crisis in public health. *Obesity reviews*, 5 (Suppl.1), 4-85.
- Lobstein, T., Frelut, M.L. (2003). Prevalence of overweight among children in Europe. *Obes Rev*, 4, 195–200. doi: 10.1111/j.1467-789X.2004.00133.x
- Malterud, K. (2011). *Kvalitativ metode i medisinsk forskning: en innføring* (3.utg). Oslo:Universitetsforlaget.
- Maddison, R., Marsh, S., Foley, L., Epstein, L.H., Oldes, T., Dewws, O., Heke, I., Carter, K., Jiang, Y., Mhurchu, C.N. (2014). Screen-Time Weight-loss Intervention Targeting Children at Home (SWITCH): a randomized controlled trial. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 11, 111. doi: 10.1186/1471-2458-11-524

- Maitland, C., Stratton, G., Foster, S., Braham, R., Rosenberg, M. (2014). The Dynamic Family Home: a qualitative exploration of physical environmental influences on children's sedentary behaviour and physical activity within the home space. *International Journal of Behavioral Nutrition & Physical Activity*, 11(1), 1-22. doi:10.1186/s12966-014-0157-1
- Maitland, C.1., Stratton, G., Foster, S., Braham, R., Rosenberg, M. (2013). A place for play? The influence of the home physical environment on children's physical activity and sedentary behaviour. *Int J Behav Nutr Phys Act*, 10, 99. doi: 10.1186/1479-5868-10-99
- Maniccia, D.M., Davison, K.K., Marshall, S.J., Manganello, J.A., Dennison, B.A. (2011) A meta-analysis of interventions that target children's screen time for reduction. *Pediatrics*, 128, e193-210. doi: 10.1542/peds.2010-2353
- Matthews, C.E., Chen, K.Y., Freedson, P.S., Buchowski, M.S., Beech, B.M., Pate, R.R., and Troiano, R.P. (2008). Amount of time spent in sedentary behaviors in the United States, 2003–2004. *Am. J. Epidemiol*, 167(7), 875–881. doi: 10.1093/aje/kwm390
- McVeigh, J., Norris, S., de Wet, T. (2004). The relationship between socio-economic status and physical activity patterns in South African children. *Acta Paediatr*, 93, 982–988. doi: 10.1111/j.1651-2227.2004.tb02699.x
- Medietilsynet. (2014). *Barn og Medier 2014. Barn og unges (9-16år) bruk og opplevelser av medier*. Hentet 08.02. 2015, fra http://www.medietilsynet.no/PageFiles/8704/Barn_medier_2014_rev_13.10.14.pdf
- Meld. St. 34 2012–2013.(2013). *Levevaner. Fysisk aktivitet og inaktivitet*. Hentet 15.03.2015, fra <https://www.regjeringen.no/contentassets/ce1343f7c56f4e74ab2f631885f9e22e/no/pdfs/stm2012/20130034000dddpdfs.pdf>
- Melkevik, O., Torsheim, T., Iannotti, R.J., Wold, B. (2010). Is spending time in screen-based sedentary behaviors associated with less physical activity: a cross national investigation. *Int J Behav Nutr Phys Act*, 7 (46). doi: 10.1186/1479-5868-7-46

- Mendoza, J., Zimmerman, F., Christakis, D. (2007). Television viewing, computer use, obesity and adiposity in US preschool children. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 4, 44. doi:10.1186/1479-5868-4-44
- Mitchell, J.A., Pate, R.R., Beets, M.W., Nadar, P.R. (2013). Time spent in sedentary behavior and changes in childhood BMI: a longitudinal study from ages 9 to 15 years. *Int J Obes*, 37, 54–60. doi: 10.1038/ijo.2012.41.
- Mossberg, H.O. (1989). 40-year follow-up of overweight children. *Lancet*, 2, 491–493. doi:10.1016/S0140-6736(89)92098-9
- Must, A., Jacques, P., Dallal, G., Bajema, C., Dietz, W. (1992). Long-term morbidity and mortality of overweight adolescents: A follow-up of the Harvard growth study of 1922 to 1935. *N Engl J Med*, 327, 1350–1355. doi: 10.1056/NEJM199211053271904
- Myers, L., Strikmiller, P.K., Webber, L.S., Berenson, G.S.(1996). Physical and sedentary activity in schoolchildren grades 5-8: the Bogalusa Heart Study. *Med Sci Sports Exerc*, 28 (7), 852–859. Hentet 12.05.2015, fra http://www.researchgate.net/publication/14371932_Physical_and_sedentary_activity_in_school_children_grades_5-8_The_Bogalusa_Heart_Study
- Nathanson, A. I. (2001). Parent and child perspectives on the presence and meaning of parental television mediation. *Journal of Broadcasting and Electronic Media*, 45, 201-220. doi: 10.1207/s15506878jobem4502_1
- Nilsson, A., Anderssen, S.A., Andersen, L.B., Froberg, K., Riddoch, C., Sardinha, L.B., Ekelund, U. (2009). Between- and within-day variability in physical activity and inactivity in 9- and 15-year-old European children. *Scand J Med Sci Sports*, 19, 10–18. doi: 10.1111/j.1600-0838.2007.00762.x
- Norsk Samfunnsvitenskapelig Datatjeneste, NSD.(2012). *Krav til samtykke*. Hentet 12.03. 2015 fra, <http://www.nsd.uib.no/personvern/meldeplikt/samtykke.html>

- Norsk Samfunnsvitenskapelig Datatjeneste, NSD.(2012). *Om oss*. Hentet 12.03. 2015, fra http://www.nsd.uib.no/personvern/om/om_oss.html
- Næss, A.S.(2004). Rom for store tanker. Hentet 28.04.2015, fra <http://www.haraldsplass.no/hogskole/aktuelt/aktuelt-om-forskning/rom-for-store-tanker>
- O'Connor, M.T., Hingle, M., Chuang, R.J., Gorely, T., Hinkley, T., Jago, R., Lanigan, J., Perason, N., Thompson, D.A. (2013). Conceptual Understanding of Screen Media Parenting: Report of a Working Group. *Childhood Obesity*, 9, 110–118. doi: 10.1089/chi.2013.0025
- Olds, T., Ridley, K., Dollman, J. (2006). Screenieboppers and extreme screenies: the place of screen time in the time budgets of 10-13 year-old Australian children. *Aust N Z J Public Health*, 30(2), 137-142. doi: 10.1111/j.1467-842X.2006.tb00106.x
- Olds, T., Wake, M., Patton, G., Ridley, K., Waters, E., Williams, J., Hesketh, K. (2009). How do school-day activ- ity patterns differ with age and gender across adolescence? *J Adolesc Health*, 44(1), 64–72. doi: 10.1016/j.jadohealth.2008.05.003
- Owen, N., Healy, G.N., Matthews, C.E., Dunstan, D.W. (2010). Too much sitting: the population health science of sedentary behavior. *Exerc. Sport Sci. Rev.* 38(3), 105–113. doi: 10.1097/JES.0b013e3181e373a2
- Pate, R.R., Mitchell, J.A., Byun, W., Dowda, M. (2011). Sedentary behaviour in youth. *Br J Sports Med*, 45(11), 906–913. doi: 10.1136/bjsports-2011-090192
- Pate, R.R., O'Neil, R., Liese, A.D., Janz, F., Granberg, E.M., Colabianchi, N., Harsha, D.W., Condrasky, M.M., O'Neil, P.M., Lau, E.Y., Taverno Ross, S.E. (2013). Factors associated with development of excessive fatness in children and adolescents: a review of prospective studies. *Obesity Reviews*, 14(8), 645-658. doi: 10.1111/obr.12035
- Pate, R.R., O'Neill, J.R., Lobelo, F. (2008). The evolving definition of 'sedentary'. *Exerc Sport Sci Rev*, 36(4), 173–178. doi: 10.1097/JES.0b013e3181877d1a

- Patel, A.V., Bernstein, L., Deka, A., Feigelson, H.S., Campbell, P.T., Gapstur, S.M., Colditz, A., Thun, M.J. (2010). Leisure Time Spent Sitting in Relation to Total Mortality in a Prospective Cohort of US Adults. *Am. J. Epidemiol*, 174(4), 419-429.
doi: 10.1093/aje/kwq155
- Pearson, N., Biddle, S.J. (2011). Sedentary behavior and dietary intake in children, adolescents, and adults a systematic review. *Am J Prev Med*, 41, 178-188.
doi: 10.1016/j.amepre.2011.05.002
- Pearson, N., Salmon, J., Crawford, D., Campbell, K., Timperio, A. (2011). Are parental concerns for child TV viewing associated with child TV viewing and the home sedentary environment? *International Journal of Behavioral Nutrition & Physical Activity*, (8), 102.
doi: 10.1186/1479-5868-8-102.
- Peneau, S., Salanave, B., Maillard-Teyssier, L., Rolland-Cachera, M.F., Vergnaud, A.C., Mejean C., Czernichow, S., Vol, S., Tichet, J., Castetbon, K. (2009). Prevalence of overweight in 6-to 15-year-old children in central/western France from 1996 to 2006: trends toward stabilization. *Int J Obesity*, 33, 401-407. doi: 10.1038/ijo.2009.31
- Perrin, E.M., Jacobsen, J.C.V., Benjamin, J.T, Skinner, A.C., Wegner, S., Ammerman, A.S. (2010). Use of a pediatrician toolkit to address parental perception of children's weight status, nutrition, and activity behaviors. *Acad Pediat*, 10, 274–281.
doi: 10.1016/j.acap.2010.03.006
- Polit, D.F., Beck, C.T. (2014). *Essentials of nursing research: appraising evidence for nursing practice* (8.utg). Philadelphia: Wolters Kluwer/Lippincott Williams & Wilkins
- Quarmby, T., Dagkas, S., M. Bridge. (2011). Associations between children's physical activities, sedentary behaviours and family structure: a sequential mixed methods approach. *Health Education Research*, 26, 63-76. doi: 10.1093/her/cyq071

- Quarmby, T., Dagkas, S. (2010). Children's engagement in leisure time physical activity: exploring family structure as a determinant. *Leis Study*, 29, 53–66. doi: 10.1080/02614360903242560
- Richards, R., McGee, R., Williams, S.M., Welch, D., Hancox, R.J. (2010). Adolescent screen time and attachment to parents and peers. *Arch Pediatr Adolesc Med*, 164, 258–262. doi: 10.1001/archpediatrics.2009.280.
- Rey - López, J.P., Vicente-Rodríguez, G., Biosca, M., Moreno, L.A. (2008). Sedentary behavior and obesity development in children and adolescents. *Nutr Metab Cardiovasc Dis*, 18, 242–251. doi:10.1016/j.numecd.2007.07.008
- Roberts, D.F., Foehr, U.G., Rideout, V. (2005). *Generation M: media in the lives of 8-18 year-olds*: The Henry J Kaiser Family Foundation. Hentet 5.02. 2015 fra, <https://kaiserfamilyfoundation.files.wordpress.com/2013/01/generation-m-media-in-the-lives-of-8-18-year-olds-report.pdf>
- Robinson, T.N. (2001). Television viewing and childhood obesity. *Pediatric Clinics of North America*, 48, 1017-1025. doi:10.1016/S0031-3955(05)70354-0
- Robinson, T.N. (1999). Reducing children's television viewing to prevent obesity - a randomized controlled trial. *Jama-J. Am. Med. Assoc*, 282, 1561–1567. doi: 10.1001/jama.282.16.156
- Rocchini, A.P. (2002). Childhood obesity and a diabetes epidemic. *N Engl J Med*, 346, 854–855. doi: 10.1056/NEJM200203143461112
- Rosenberg, D.E., Bull, F.C., Marshall, A.L., Sallis, J.F., Bauman, A.E. (2008). Assessment of sedentary behavior with the International Physical Activity Questionnaire. *J. Phys. Act. Health*, 5(Suppl. 1), 30–44. Hentet 12.05.2015 fra, http://scholar.google.no/scholar?q=Assessment+of%09%09+sedentary+behavior+with+the+International+Physical+Activity+Questionnaire.&hl=no&as_sdt=0&as_vis=1&oi=scholar&sa=X&ei=nhlSVc20IsyrswH5qoGIBg&ved=0CBoQgQMwAA

- Rutten, G.M., Savelberg, H.H, Biddel, S.J.H., Kremers, S.PJ. (2013). Interrupting long periods of sitting: good STUFF. *Internasjonal Journal of Behavioral and Physical Activity*, 10(1), 1-3. doi: 10.1186/1479-5868-10-1
- Ryen, A. (2002). *Det kvalitative intervjuet. Fra vitenskapsteori til feltarbeid*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Saelens, B.E., Kerr, J. (2008). The Family. I: Smith, A.L., Biddle, S.J.H (Red.), *Youth physical activity and sedentary behavior: challenges and solutions*. (s. 267-294). United States: Human Kinetics.
- Sallis, J.F., Prochaska, J.J., Taylor, W.C. (2000). A review of correlates of physical activity of children and adolescents. *Medicine Science in Sports and Exercise*, 32, 936-975. Hentet 12.05.2015, fra <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10795788>
- Saelens, B.E., Sallis, J.F., Nader, P.R., Broyles, S.L., Berry, C.C., Taras, H.L. (2002). Home environmental influences on children's television watching from early to middle childhood. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*, 23 (3), 127–132. doi: 10.1097/00004703-200206000-00001
- Salmon, J. (2010). Novel strategies to promote children´s physical activities and reduce sedentary behavior. *J Phys Act Health*, 7 (Suppl. 3), 299-306. doi: 10.1249/MSS.0000000000000520
- Salmon, J., Hume, C., Ball, K., Booth, D., Crawford, D. (2006). Individual, social and home environment determinants of change in children´s television viewing: the Switch-Play intervention. *J Sci Med Sport*, 9, 378–387. doi:10.1016/j.jsams.2006.06.018
- Salmon, J., Telford, A., Crawford, D. (2004). *The Children´s Leisure Activities Study (CLASS): summary report*. Hentet 17.03. 2015 fra, <http://www.deakin.edu.au/research/src/cpan/documents/book-3.pdf>.
- Salmon, J., Tremblay, M.S., Marshall, S.J., Hume, C. (2011). Health risks, correlates, and interventions to reduce sedentary behavior in young people. *Am J Prev Med*, 4, 197-206. doi: 10.1016/j.amepre.2011.05.001.

- Salmon, J., Timperio, A., Telford, A., Carver, A., Crawford, D. (2005). Association of Family Environment with Children's Television Viewing and with Low Level of Physical Activity. *Obesity Research*, 13 (11), 1939-1951. doi: 10.1038/oby.2005.239
- Samdal, O., Leversen, I., Torsheim, T., Manger, M.S., Brunborg, G.S., Wold, B. (2009). Trender i helse og livsstil blant barn og unge 1985–2005. Hentet 17.03. 2015 fra, http://www.uib.no/filearchive/hevas-rapport-2009-samdal-et-al_3.pdf.
- Saunders, T.J. (2011). Potential Contributors to the Canadian Pediatric Obesity Epidemic. *ISRN Pediatr*, 1–10. doi: 10.5402/2011/917684
- Saunders, T.J., Tremblay, M.S., Mathieu, M.E., Henderson, M., O'loughlin, J., Chaput, J.P. (2013b). Associations of Sedentary Behavior, Sedentary Bouts and Breaks in Sedentary Time with Cardiometabolic Risk in Children with a Family History of Obesity. *PLoS ONE*, 8 (11), 1-9. doi: 10.1371/journal.pone.0079143
- Sawka, K.J., McCormack, G.R., Nettel-Aguirre, A., Hawe, P., Doyle-Baker, P.K. (2013). Friendship networks and physical activity and sedentary behavior among youth: a systematized review. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 10, 130. doi: 10.1186/1479-5868-10-130
- Schmidt, M.E., Haines, J., O'Brian, A., McDonald, J., Price, S., Bettylou, S., Taveras, E.M. (2012). Systematic Review of Effective Strategies for Reducing Screen Time Among Young Children. *Obesity*, 20 (7), 1338-1345. doi: 10.1038/oby.2011.348
- Seale, C. (1999). *The Quality of Qualitative Research*. Sage: London
- Sebire, S.J., Jago, R., Gorely, T., Cillero, I.H., Biddle, S.J.H. (2011). "If there wasn't the technology then I would probably be out everyday": A qualitative study of children's strategies to reduce their screen viewing. *Preventive Medicine*, 53 (4-5), 303-308. doi: 10.1016/j.ypmed.2011.08.019
- Sharif, I., Sargent J. (2006). Association between television, movie, and video game exposure and school performance. *Pediatrics*. 118(4). doi: 10.1542/peds.2005-2854

- Silverman, D. (2011). *Interpreting Qualitative Data. A guide to the principles of Qualitative Research* (4.utg). London: Sage
- Skår, M., Gundersen, V., Bischoff, A., Follo, G., Pareliussen, I., Stordahl, G., Tordsson, B. (2014). Barn og natur. Nasjonal spørreundersøkelse om barn og natur. Norsk institutt for naturforskning. Hentet 17.02. 2015, fra <http://www.nina.no/archive/nina/PppBasePdf/temahefte/054.pdf>
- Sletteland, N., Donovan, R.M. (2012). *Helsefremmende lokalsamfunn*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag
- Smith, B.J., Grunseit, A., Hardy, L.L., King, L., Wolfenden, L., Milat, A. (2010). Parental influences on child physical activity and screen viewing time: a population based study. *BMC Public Health*, 10, 593. doi:10.1186/1471-2458-10-593
- Springer, A.E., Kelder, S.H., Barroso, C.R., Drenner, K., Shegog, R., Ranjit, N., Hoelscher, D.M. (2010). Parental influences on television watching among children living on the Texas–Mexico border. *Prev Med*, 51, 112–117. doi: 10.1016/j.ypmed.2010.05.013
- Stahl, C.E., Necheles, J.W., Mayefsky, J.H., Wright, L.K., Rankin, K.M. (2011). 5-4-3-2-1 go! Coordinating pediatric resident education and community health promotion to address the obesity epidemic in children and youth. *Clin Pediatr (Phila)*, 50, 215–224. doi: 10.1177/0009922810385106
- Statistisk Sentralbyrå. (2014b). *Norsk mediebarometer 2013*. Hentet 04.04. 2015 fra, http://www.ssb.no/kulturogfridid/artiklerogpublikasjoner/_attachment/171863?_ts=14545270bb0
- Steinbeck, K.S. (2001). The importance of physical activity in the prevention of overweight and obesity in childhood. A review and an opinion. *Obes Rev*, 2, 117-30. doi: 10.1046/j.1467-789x.2001.00033.x

- Sykehuset i Vestfold.(2010). Senter for sykkelig overvekt i Helse Sør-Øst. Seksjon for barn og unge (SSO-SBU). Hentet 25.02. 2015, fra http://www.siv.no/SiteCollectionDocuments/Temasider/SSO-barn-ungdom/Barnefedmereg_Informasjon_foreldre.pdf
- Tandon, P.S., Zhou.,C., Sallis, J.F., Cain, K.L., Frank, L.D., Saelens, B. (2012). Home environment relationships with children's physical activity, sedentary time, and screen time by socioeconomic status. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 9, 88. doi: 10.1186/1479-5868-9-88
- Taveras, E.M., Gortmaker, S.L., Hohman, K.H., Horan, C.M., Kleinman, K.P., Mitchell, K., Price, S., Prosser, L.A., Rifas-Shiman, S.L., Gillmann, M.W. (2011). Randomized controlled trial to improve primary care to prevent and manage childhood obesity: the High Five for Kids study. *Arch Pediatr Adolesc Med*, 165, 714–722. doi: 10.1001/archpediatrics.2011.44
- Timperio, A., Crawford, D., Telford, A., Salmon, J. (2003). Perceptions about the local neighborhood and walking and cycling among children. *Prev Med*, 38, 39–47. doi:10.1016/j.ypmed.2003.09.026
- Tjora, A. (2012). *Kvalitative forskningsmetoder i praksis*. (2.utg). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Thagaard, T. (2013). *Systematikk og innlevelse*. En innføring i kvalitativ metode (4.utg). Oslo: Fagbokforlaget.
- Thomassen, S.L. (2012). Barnevakten. Barn trenger mindre skjerm og mer aktivitet. Hentet 20.02. 2015, fra:<http://www.barnevakten.no/barn-trenger-mindre-skjerm-og-mer-aktivitet/>
- Tremblay, M. S., Colley, R. C., Saunders, T. J., Healy, G. N., Owen, N. (2010). Physiological and health implications of a sedentary lifestyle. *Appl Physiol Nutr Metab*, 35(6), 725-740. doi: 10.1139/H10-079

- Tremblay, M.S., LeBlanc, A.G., Kho, M.E., Saunders, T.J., Larouche, R., Colley, R.C., Goldfield, G., Gorber, S.C. (2011). Systematic review of sedentary behaviour and health indicators in school-aged children and youth. *Int J Behav Nutr Phys Act*, 8, 98. doi: 10.1186/1479-5868-8-98
- Tremblay, M., Willms, J. (2003). Is the Canadian childhood obesity epidemic related to physical inactivity? *Int J Obes*, 27, 1100–1105. doi:10.1038/sj.ijo.0802376
- Troiano, R.P., Berrigan, D., Dodd, K.W., Ma[^]sse, L.C., Tilert, T., McDowell, M. (2008). Physical activity in the United States measured by accelerometer. *Med. Sci. Sports Exerc.* 40(1), 181–188. doi: 10.1249/mss.0b013e31815a51b3
- Trost, S.G., Kerr, L.M., Ward, D.S., Pate, R.R. (2001). Physical activity and determinants of physical activity in obese and non-obese children. *International Journal of Obesity*, 25, 822-829. doi: 10.1038/sj.ijo.0801621
- Trudeau, F., Laurencelle, L., Shepard, R.J. (2004). Tracking of physical activity from childhood to adulthood. *Med Sci Sports Exerc*, 36, 1937-43. doi: 10.1249/01.MSS.0000145525.29140.3B
- Vallgård, S., Kock, L. (2011). Forskningsmetoder i folkesundhedsvidenskab. I: Christensen, U., Nielsen, A. & Schmidt, L (Red.). *Det kvalitative forskningsinterview* (4.utg., s. 61-89). København: Munksgaard Danmark
- Vallgård, S., Kock, L. (2011). Forskningsmetoder i folkesundhedsvidenskab. I: Dahlager, L., Fredslund, H (Red.). *Hermeneutisk analyse-forståelse og forforståelse* (4.utg., s.157 - 181). København: Munksgaard Danmark
- Vallgård, S., Kock, L. (2011). Forskningsmetoder i folkesundhedsvidenskab. I: Knudsen, L., Hansen, C (Red.). *Registerforskning* (4.utg.,s. 303-329). Danmark: Munksgaard

van der Ploeg, H.P., Chey, T., Korda, R.J., Banks, E., Bauman, A.(2012). Sitting time and all-cause mortality risk in 222 497 Australian adults. *Arch Intern Med*, 172 (6), 494-500. doi: 10.1001/archinternmed.2011.2174.

van Sluijs, E.M., Page, A., Ommundsen, Y., Griffin, S.J. (2010). Behavioural and social correlates of sedentary time in young people. *Br J Sport Med*, 44, 747-755. doi: 10.1136/bjism.2008.049783

van Zutphen, M., Bell, A.C., Kremer, P.J., Swinburn, B.A. (2007). Association between the family environment and television viewing in Australian children. *Journal of Paediatrics and Child Health*, 43(6), 458–463. doi: 10.1111/j.1440-1754.2007.01111.x

Vandewater, E. A., Park, S. E., Huang, X., Wartella, E. A. (2005). No you can't watch that: Parental rules and young children's media use. *American Behavioral Scientist*, 48, 608-623. doi: 10.1177/0002764204271497

Venn, A.J., Thomson, R.J., Schmidt, M.D. (2007). Overweight and obesity from childhood to adulthood: a follow-up of participants in the 1985. Australian Schools Health and Fitness Survey. *Medical Journal of Australia*, 186(9). Hentet 12.05.2015, fra <https://www.mja.com.au/journal/2007/186/9/overweight-and-obesity-childhood-adulthood-follow-participants-1985-australian>

Yates, T., Wilmot, E.G., Khunti, K., Biddle, S., Gorely, T., Davies, M.J. (2011). Stand up for your health: Is it time to rethink the physical activity paradigm? *Diabetes Res Clin Pract*, 93, 292–294. doi: 10.1016/j.diabres.2011.03.023

Vaage, O.F. (2007). Stadig mer tid foran skjermen. *Samfunnsspeilet*, 21(4), 246. Hentet fra 12.05.2015, fra <http://brage.bibsys.no/xmlui/handle/11250/179531>

Vik., F.N., Lien, N., Berntsen, S., Bourdeaudhui, I.D., Grillenberg, M., Manios, Y., Kovacs, E., Chinapaw, M.J.M., Brug, J., Bere, E. (2015). Evaluation of the UP4FUN intervention: a cluster randomized trial to reduce and break up sitting time in European 10-12-year-old children. *PLoS One*, 10(3). doi: 10.1371/journal.pone.0122612

- Venn, A.J., Thomson, R.J., Schmidt, M.D. (2007). Overweight and obesity from childhood to adulthood: a follow-up of participants in the 1985. Australian Schools Health and Fitness Survey. *Medical Journal of Australia*, 186(9). Hentet 12.05.2015, fra http://scholar.google.no/scholar?q=Overweight+and+obesity+from+childhood+to%09%09+adulthood:+a+followup+of+participants+in+the+1985.&hl=no&as_sdt=0&as_vis=1&oi=scholar&sa=X&ei=ZS1SVZKnAoKcsAGX7oHwDA&ved=0CBoQgQMwAA
- Verloigne, M., Lippevelde, W.V., Maes, L., Brug, J., Bourdeaudhuij, I.D. (2012). Family- and school-based correlates of energy balance-related behaviours in 10–12-year-old children: a systematic review within the ENERGY (European Energy balance Research to prevent excessive weight Gain among Youth) project. *BMC Public Health*, 12, 805. doi: 10.1017/S1368980011003168
- Wagner, A., Klein-Platat, C., Arveiler, D., Haan, M.C., Schlienger, J.L., Simon, C. (2004). Parent-child physical activity relationships in 12-year old French students do not depend on family socioeconomic status. *Diabetes Metabolism*, 30, 359-366. Hentet 12.05.2015, fra <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15525880>
- Wahi, G., Parkin, P.C., Beyene, J., Uleryk, E.M., Birken, C.S. (2011). Effectiveness of Interventions Aimed at Reducing Screen Time in Children: A Systematic Review and Meta-analysis of Randomized Controlled Trials. *Arch Pediatr Adolesc Med*, 165(11), 979-986. doi: 10.1001/archpediatrics.2011.122
- Wang, Y., Lobstein, T. (2006). Worldwide trends in childhood overweight and obesity. *Int J Pediatr Obes*, 1, 11–25. doi: 10.1080/17477160600586747
- Wickel, E., Issartel, J., Belton, S. (2013). Longitudinal change in active and sedentary behavior during the afterschool hours. *J Phys Act Health*, 10(3), 416–422. Hentet 12.05.2015, fra <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22820077>

Wijnhoven, T.M.A., van Raaij, J.M.A., Spinelli, A., Rito, A.I., Hovengen, R., Kunesova, M., Starc, G., Rutter, H., Sjöberg, A., Petrauskiene, A., O'Dwyer, U., Petrova, S., Farrugia Sant'angelo, V., Wauters, M., Yngve, A., Rubana, I.M., Breda J. (2013). WHO European Childhood Obesity Surveillance Initiative 2008: weight, height and body mass index in 6-9-year-old children. *Pediatric Obesity*, 8(2), 79-97. doi: 10.1111/j.2047-6310.2012.00090.x

World Health Organization. (2015). *Obesity and overweight*. Hentet 12.02. 2015, fra <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/>

World Obesity Federation. (2014). *About Obesity*. Hentet 2.Mars 2015, fra <http://www.worldobesity.org/aboutobesity/>

World Obesity Federation. (2014). *Childhood Obesity*. Hentet 02.03. 2015, fra <http://www.worldobesity.org/aboutobesity/child-obesity/>

World Obesity Federation. (2014). Extended International (IOTF) Body Mass Index Cut-Offs for Thinness, Overweight and Obesity in Children. Hentet 23. Mars 2015, fra <http://www.worldobesity.org/aboutobesity/child-obesity/newchildcutoffs/>

World Health Organization. (2004). *Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health*. Hentet 25.02. 2015, fra http://www.who.int/dietphysicalactivity/strategy/eb11344/strategy_english_web.pdf

Zimmerman, F.J., and Christakis, D.A. (2005). Children's television viewing and cognitive outcomes: a longitudinal analysis of national data. *Arch. Pediatr. Adolesc. Med*, 159(7), 619–625. doi:10.1001/archpedi.159.7.619

Zimmerman, F.J., Christakis, D.A., Meltzoff, A.N. (2007a). Associations between media viewing and language development in children under age 2 years. *J. Pediatr*, 151(4), 364–368. doi:10.1016/j.jpeds.2007.04.071

Øverby, N. C & Andersen, L. F. (2008). Ungkost-2000 – Landsomfattende kostholdsundersøkelse blant elever i 4.-og 8. klasse i Norge. Hentet 12.03. 2015 fra, <https://helsedirektoratet.no/Lists/Publikasjoner/Attachments/833/Ungkost-2000-landsomfattende-kostholdsundersokelse-blant-elever-i-4-og-8-klasse-i-norge-IS-0447.pdf>

Øverby, N.C., Klepp, K.I., Bere, E. (2013). Changes in screen time activity in Norwegian children from 2001 to 2008: two cross sectional studies. *BMC Public Health*, 13(1), 1-7. doi: 10.1186/1471-2458-13-80.

Vedlegg 1: NSD godkjenning

Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS
NORWEGIAN SOCIAL SCIENCE DATA SERVICES



Harald Hår fagres gate
N-5007 Bergen
Norway
Tel: +47-55 58 21 1
Fax: +47-55 58 96 5
nsd@nsd.uib.no
www.nsd.uib.no
Org.nr. 985 321 88

Frøydis Nordgård Vik
Institutt for folkehelse, idrett og ernæring Universitetet i Agder
Serviceboks 422
4604 KRISTIANSAND S

Vår dato: 25.06.2014

Vår ref: 38785 / 3 / LT

Deres dato:

Deres ref:

TILBAKEMELDING PÅ MELDING OM BEHANDLING AV PERSONOPPLYSNINGER

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 14.05.2014. All nødvendig informasjon om prosjektet forelå i sin helhet 25.06.2014. Meldingen gjelder prosjektet:

<i>38785</i>	<i>Barn og stillesitting</i>
<i>Behandlingsansvarlig</i>	<i>Universitetet i Agder, ved institusjonens øverste leder</i>
<i>Daglig ansvarlig</i>	<i>Frøydis Nordgård Vik</i>
<i>Student</i>	<i>Elisabeth Bøhler Huslende</i>

Personvernombudet har vurdert prosjektet og finner at behandlingen av personopplysninger er meldepliktig i henhold til personopplysningsloven § 31. Behandlingen tilfredsstillende kravene i personopplysningsloven.

Personvernombudets vurdering forutsetter at prosjektet gjennomføres i tråd med opplysningene gitt i meldeskjemaet, korrespondanse med ombudet, ombudets kommentarer samt personopplysningsloven og helseregisterloven med forskrifter. Behandlingen av personopplysninger kan settes i gang.

Det gjøres oppmerksom på at det skal gis ny melding dersom behandlingen endres i forhold til de opplysninger som ligger til grunn for personvernombudets vurdering. Endringsmeldinger gis via et eget skjema, <http://www.nsd.uib.no/personvern/meldeplikt/skjema.html>. Det skal også gis melding etter tre år dersom prosjektet fortsatt pågår. Meldinger skal skje skriftlig til ombudet.

Personvernombudet har lagt ut opplysninger om prosjektet i en offentlig database, <http://pvo.nsd.no/prosjekt>.

Personvernombudet vil ved prosjektets avslutning, 01.07.2015, rette en henvendelse angående status for behandlingen av personopplysninger.

Vennlig hilsen

Katrine Utaaker Segadal

Lis Tenold

Kontaktperson: Lis Tenold tlf: 55 58 33 77

Vedlegg: Prosjektvurdering

Kopi: Elisabeth Bøhler Huslende elisabeth_huslende@hotmail.com

Dokumentet er elektronisk produsert og godkjent ved NSDs rutiner for elektronisk godkjenning.

Avdelingskontorer / District Offices:

OSLO: NSD, Universitetet i Oslo, Postboks 1055 Blindern, 0316 Oslo. Tel: +47-22 85 52 11. nsd@uio.no



Utvalget informeres skriftlig og muntlig om prosjektet og samtykker til deltakelse. Personvernombudet finner skrivet mottatt 25.06.2014 tilfredsstillende.

Personvernombudet legger til grunn at forsker etterfølger Universitetet i Agder sine interne rutiner for datasikkerhet.

Forventet prosjektslutt er 01.07.2015. Ifølge prosjektmeldingen skal innsamlede opplysninger da anonymiseres. Anonymisering innebærer å bearbeide datamaterialet slik at ingen enkeltpersoner kan gjenkjennes. Det gjøres ved å:

- slette direkte personopplysninger (som navn/koblingsnøkkel)
- slette/omskrive indirekte personopplysninger (identifiserende sammenstilling av bakgrunnsopplysninger som f.eks. bosted/arbeidssted, alder og kjønn)
- slette lydopptak

Prosjektet gjennomføres i samarbeid med Senter for sykelig overvekt, Sykehuset Vestfold. Universitetet i Agder er behandlingsansvarlig institusjon. Personvernombudet forutsetter at ansvaret for behandlingen av personopplysninger er avklart mellom institusjonene. Vi anbefaler at det inngås en avtale som omfatter ansvarsfordeling, ansvarsstruktur, hvem som initierer prosjektet, bruk av data og eventuelt eierskap.

Vedlegg 2: Informasjonsskriv



UNIVERSITETET I AGDER

Forespørsel om deltakelse i masterprosjektet

”Stillesitting og skjermaktivitet hos barn og unge”

Bakgrunn og formål

Dette er en forespørsel til deg og/eller din ektefelle/partner om å delta i en masterstudie hvor fokus er skjermvaner og inaktivitet/stillesitting hos ditt barn. Vi er to masterstudenter i folkehelsevitenskap ved Universitetet i Agder og vår veileder er førsteamanuensis Frøydis Vik. Prosjektet er et samarbeid med Sykehuset Vestfold.

Inaktivitet er en folkehelseutfordring som har fått økt oppmerksomhet i senere tid. For første gang er det gitt egne råd for å redusere stillesitting i de nye norske anbefalinger om kosthold, ernæring og fysisk aktivitet (2014). Dette gjelder for både voksne og barn/unge. Hensikten med denne masterstudien er å få mer innsikt og kunnskap om stillesitting og skjermaktivitet hos barn.

Vi ønsker å snakke med foreldre til både jenter og gutter, foreldre til barn med ulik familiesituasjon (fra hjem med gifte/skilte foreldre) og foreldre til barn med ulikt utdanningsnivå samt foreldre til barn i to aldersgrupper: 8-12 år og 12-16 år. Dette er for å få bredest mulig kunnskap og innsikt. Vi vil høsten 2014 kontakte barne- og ungdomsskoler i Kristiansand kommune for å komme i kontakt med foreldre med forespørsel om å delta i prosjektet.

Hva innebærer deltakelse i studien?

En eller begge foreldre/foresatte inviteres til å være med på et dybdeintervju som varer ca. 30 minutter på et tidspunkt som passer de(n) enkelte deltager(e). Intervjuet vil ha noen spørsmål som er utarbeidet på forhånd f.eks. angående skjermaktivitet og stillesitting, og hvilke holdninger og meninger foreldre/foresatte har om dette. I tillegg vil det bli anledning til å komme med egne synspunkt.

Informasjonen fra intervjuene blir tatt opp på en båndopptaker for at de skal kunne danne grunnlaget for analyser i etterkant.

Mulige fordeler og ulemper

Masterstudien vil ikke føre til noen ulemper for deg, utover selve deltagelsen i intervjuet som er skissert over. Fordelen med studien er at den vil kunne gi nyttig kunnskap i arbeidet med forebyggende folkehelsearbeid når det gjelder barn og stillesitting/skjermtid.

Hva skjer med informasjonen om deg?

Alle personopplysninger vil bli behandlet konfidensielt. Opptakene av intervjuene oppbevares som lydopptak på passord beskyttet datamaskin til knyttet nettverket på UiA.

Bakgrunnsinformasjon oppbevares atskilt fra andre opplysninger. Kun masterstudentene, samt

veiledere har tilgang til lydfilene. Deltagerne vil ikke kunne gjenkjennes i en eventuell publisering av studien.

Frivillig deltakelse

Det er frivillig å delta i studien, og du kan når som helst trekke ditt samtykke uten å oppgi noen grunn. Dersom du trekker deg, vil alle opplysninger om deg bli slettet.

Dersom har spørsmål til studien, ta kontakt med prosjektleder Frøydis Nordgård Vik, førsteamanuensis, UiA, tlf. arbeid: 38141855.

Studien er meldt til Personvernombudet for forskning, Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS.

Elisabeth Huslende
Mastergradstudent UiA

Victoria Solberg
Mastergradstudent, UiA

Frøydis N. Vik, UiA
Førsteamanuensis, UiA Prosjektleder

Samtykke til deltakelse i studien

(sendes til Frøydis Vik, UiA, Postboks 422, 4604 Kristiansand, eller på mail:
froydis.n.vik@uia.no

Jeg har mottatt informasjon om studien, og er villig til å delta i ett intervju på et tidspunkt som vi blir enige om:

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

Vedlegg 3: Intervjuguide

Tema 1: Kartlegging

- Kan du fortelle litt om hvordan en «vanlig dag» ser ut hjemme hos deg/ dere? Fra dere våkner om morgenen til dere legger dere om kvelden?
- Hva kjennetegner en vanlig dag ifht aktivitetene du og dine barn foretar dere? Lek, alenetid, familietid osv
- Hvordan er nærmiljøet der bor i? Sentralt, landlig, byggefelt, leilighet, hus? I hvilken grad har barna tilgang på møteplasser, lekeplasser etc i nærmiljøet?
- Hva med omgangskretsen til barna dine? Er de mye ute sammen med andre eller trives de godt alene? Er det mange jevnaldrende i nærmiljøet?

Tema 2: Erfaringer

- Hva slags erfaringer har du med barnas skjermtid i forhold til tidsbruk?

Tema 3: Skjermbruk og tidsbruk

- Når ble barna dine introdusert for skjermbruk? Hvor gamle var de?
- Hvor mange timer foran skjermen synes du er passelig for dine barn per dag?
- Hva ser de på?
- Hvor bevisst er du på hva barna ser på?
- Føler du noen ganger behov for å grensesette skjermbruken til dine barn? Eventuelle «regler»?
- Hvor samkjørte er dere som foreldre i forhold til eventuell grensesetting/ «regler»? Ser dere ulikt på dette? Er det et tema som diskuteres i hjemmet?
- Har barna TV på rommet?
- Tilbringer du tid foran tv eller pc sammen med dine barn? Hvor mye/ ofte?
- Hvor mye ser du selv på TV eller PC daglig? Har du noen favorittprogrammer, nettsider osv?

Tema 4: Aktiviteter utenom skole og skjermtid

- Hva bruker barna tid på utenom skole og skjermbruk (usynlig tid/mye tid som ikke redegjøres for i undersøkelser)?
- Er du opptatt av omfanget av stillesitting hos dine barn? Evt, kan du fortelle litt om hvilken motivasjon du har for å hindre for mye stillesitting hos dine barn? Hvorfor prøver du å forhindre for mye stillesitting?
- Hvordan motiverer du dine barn til å bryte opp stillesitting? Har dere evt noen løsninger på dette?
- Hva med deg selv, er du selv opptatt av hvor mye du sitter stille eller er i aktivitet?
- Hva bruker du selv tid på utenom jobb? Fritidsaktiviteter, trening, familie etc

Tema 5: Refleksjoner

- Har du noen gang reflektert over eller diskutert med familie og venner hvordan barna dine bruker tid foran skjerm?
- Har du vært på noen arenaer (jobb, familie, venner, media, barnas skole etc) hvor dere har diskutert dette?
- Har du noen ganger reflektert over din egen skjermtid og om dette eventuelt påvirker dine barn? I så fall, kan du gi noen eksempler eller beskrive situasjoner hvor rundt dette?
- Hvordan tror du skjermtida til dine barn påvirkes av deres venners skjermbruk?

Tema 6: Oppsummering

- Er det noe du ønsker å legge til eller presisere før vi avslutter samtalen? Er det noe jeg ikke har spurt om som du mener er relevant å få med?

Vedlegg 4: Definisjonstabeller

Tabell 1: Definisjonstabell av hovedkategorien hverdagsrutiner og aktiviteter

Kategorier	Innhold
1) Transportmiddel	Alle typer data som omhandler aktiv - (sykling eller til fots) og passiv transport (bil og kollektiv trafikk)
2) Familietid	Alle typer data som omhandler fellestid med familien uten skjerm.
3) Skjermbruk	Alle typer data som omhandler bruken av skjerm både hos foreldrene og barnet. Dette angår både fellestid og alenetid med skjerm.
4) Fysisk aktivitet	Alle typer data som omhandler barnets og foreldrenes fysiske aktivitet, både organisert og uorganisert trening.
5) Foreldrenes yrke	Alle typer data som omhandler foreldrenes jobbhverdag og arbeidstid.
6) Fritidsordning	Alle typer data som omhandler tilbud om barnepass etter skoletid (skolefritidsordning (SFO) og fotballfritidsordning (FFO))
7) Søsken	Alle typer data som omhandler søsken (kjønn, alder og antall)
8) Skjermtid	Alle typer data som omhandler tidsbruken på skjerm både hos foreldrene og hos barnet. Dette gjelder både felles og egen skjermtid
9) Leksetid	Alle data som omhandler barnets tid på lekser.
10) Husarbeid	Alle typer data som omhandler gjøremål og praktiske oppgaver i hjemmet.

Tabell 2: Definisjonstabell av hovedkategorien nærmiljø

Kategorier	Innhold
1) Beliggenhet	Alle typer data som omhandler familiens bosted (sentralt, landlig, byggefelt, leilighet og hus)
2) Tilgjengelighet	Alle typer data som omhandler tilgang og tilbud i nærmiljøet (lekeplasser, natur, ballbinge og idrettshall etc)
3) Avstand	Alle typer data som omhandler avstand skole, fritidsaktiviteter, venner og jobb.
4) Nettverk	Alle typer data som omhandler tilgang på omgangskrets og jevnaldrende i nærmiljøet.

Tabell 3: Definisjonstabell av hovedkategorien omgangskrets

Kategorier	Innhold
1) Sosialisering	Alle typer data som omhandler barnets initiativtaking til å oppsøke venner.
2) Alenetid	Alle typer data som omhandler barnets behov for alenetid.
3) Personlighet	Alle typer data som omhandler barnets personlighetstrekk.

Tabell 4: Definisjonstabell av hovedkategorien erfaringer

Kategorier	Innhold
1) Type skjermbruk	Alle typer data som omhandler barnets bruk av skjerm, for eksempel til avkobling, tidsfordriv, lekser etc.
2) Ukedag versus helg	Alle typer data som omhandler variasjon i barnets tidsbruk på skjermaktivitet.
3) Værforhold	Alle typer data som omhandler variasjon i barnets tidsbruk på skjermaktivitet i forhold til årstid og vær.
4) Forandring i skjermbruk	Alle typer data som omhandler endring av skjermtid i forhold til alder, eks overgang fra begynnelsen til slutten av barneskolen.
5) Tid uten tilsyn fra foreldre	Alle typer data som omhandler tid utenfor foreldrenes kontroll og observasjon (F.eks besøk hos venner, barnets alenetid hjemme mens foreldrene er på jobb)
6) Påvirkning fra søsken	Alle typer data som omhandler påvirkning fra eldre søsken på barnets skjermbruk og deres rolle som forbilder.

Tabell 5: Definisjonstabell av hovedkategorien introduksjon av skjerm

Kategori	Innhold
1) Aldersforskjell	Alle typer data som omhandler alderen til barnet ved introduksjon av skjerm.
2) Skjermtype	Alle typer data som omhandler hvilken skjermtype barnet ble først introdusert for.

Tabell 6: Definisjonstabell av hovedkategorien passelig tidsbruk på skjerm.

Kategorier	Innhold
1) Tidsgrense på skjerm	Alle typer data som omhandler foreldres vurdering av tidsgrense per dag på skjerm hos deres barn.
2) God og dårlig skjermtid	Alle typer data som omhandler foreldrenes vurdering av barnets bruk av skjerm i forhold til eventuell grensesetting og tidsbruk.

Tabell 7: Definisjonstabell av hovedkategorien bevissthet om skjermbruk

Kategorier	Innhold
1) Vurdering av barnets skjermbruk	Alle typer data som omhandler foreldrenes bevissthet om hva barnet ser på, eks aldersgrense og bruk av sosiale medier, samt håndteringen av dette.
2) Preferanser hos barnet	Alle typer data som omhandler hva barnet liker å se på.

Tabell 8: Definisjonstabell av hovedkategorien grensetting og regler

Kategorier	Innhold
1) Foreldres vurdering av helhetsinntrykket hos barnet	Alle typer data som omhandler hvordan barnet disponerer dagen i forhold til fysisk aktivitet og skjermtid.
2) Oppdragelse	Alle typer data som omhandler barnets oppvekst og vaner.
3) Regler	Alle typer data som omhandler foreldrenes regler for skjerm- og tidsbruk hos deres barn.

Tabell 9: Definisjonstabell av hovedkategorien enighet i forhold til grensesetting

Kategorier	Innhold
1) Samarbeid	Alle typer data som omhandler foreldrenes vurdering av regler i hjemmet, samt likheter/ulikheter mellom mor og far i forhold til grensetting.

Tabell 10: Definisjonstabell av hovedkategorien tilgang på skjerm

Kategorier	Innhold
1) Skjerm på barnets soverom	Alle typer data som omhandler om barnets tilgang på skjerm på soverommet.

Tabell 11: Definisjonstabell av hovedkategorien felles skjermtid

Kategorier	Innhold
1) Tidsbruk på skjerm med barnet	Alle typer data som omhandler felles skjermtid med familien.

Tabell 12: Definisjonstabell av hovedkategorien foreldres skjermbruk

Kategorier	Innhold
1) Foreldres tidsbruk	All typer data som omhandler foreldrenes tidsbruk foran skjerm, samt deres type skjermbruk (F.eks. til avkobling, oppslagsverk, jobberelaterte gjøremål etc.)
2) Foreldrenes preferanser	Alle typer data som omhandler hva foreldrene liker å se på skjermen.

Tabell 13: Definisjonstabell av hovedkategorien usynlig tid

Kategorier	Innhold
1) Fysisk aktivitet	Alle typer data som omhandler barnets deltagelse i organisert og uorganisert trening.
2) Venner	Alle typer data som omhandler barnets samvær med venner.
3) Lesing	Alle typer data som omhandler barnets interesse for lesing, samt foreldres høytlesing for barnet før leggetid.

Tabell 14: Definisjonstabell av hovedkategorien bevissthet om barnets omfang av stillesitting

Kategorier	Innhold
1) Foreldres erfaring	Alle typer data som omhandler foreldrenes erfaringer i forhold til egen oppvekst, samt sammenligning av denne med deres barns oppvekst.
2) Psykisk helse	Alle typer data som omhandler foreldrenes kunnskap og fokus på det sosiale aspektet ved å være fysisk aktiv hos deres barn, samt de positive virkningene psykisk ved å være fysisk aktiv eller inaktiv/stillesittende. (Eks. Humør, opplagthet, sosialisering, søvnkvalitet etc.)
3) Fysisk helse	Alle typer data som omhandler foreldrenes kunnskap og fokus på helseaspektet ved å være fysisk aktiv hos deres barn, samt de positive og negative virkningene ved å være fysisk aktiv eller inaktiv/stillesittende (kroppsvekt).
4) Avhengighet	Alle typer data som omhandler foreldrenes bekymring angående eventuell utvikling av spillavhengighet hos deres barn.
5) Balansegang mellom å være fysisk aktiv og stillesittende	Alle typer data som omhandler foreldrenes vurdering barnets aktivitetsnivå og stillesitting.
6) Hverdagsaktivitet	Alle typer data som omhandler foreldrenes fokus på hverdagsaktivitet hos deres barn.

Tabell 15: Definisjonstabell av hovedkategorien motivasjon og strategier

Kategorier	Innhold
1) Oppmuntring	Alle typer data som omhandler foreldrenes måter å oppmuntre barnet på, f.eks belønning.
2) Ansvarliggjøring	Alle typer data som omhandler foreldrenes strategier på å ansvarliggjøre og bevisstgjøre deres barn, f.eks gjennom valg og prioriteringer som angår barnets fysiske aktivitetsnivå.
3) Kreativitet	Alle typer data som omhandler foreldrenes kreative løsninger på å bryte opp stillesitting hos deres barn.
4) Tiltak	Alle typer data som omhandler foreldrenes tiltak for å bryte opp stillesittingen hos deres barn, f.eks gjennom konkrete handlinger.
5) Sosialisering	Alle typer data som omhandler foreldrenes ønsker og handlinger om å sosialisere barnet, og skape gode relasjoner med venner og andre mennesker.
6) Dialog	Alle typer data som omhandler foreldrenes dialog med barnet for å skape en god relasjon og et godt samspill i familien, slik at barnet får en forståelse for nødvendigheten av å bryte opp stillesitting og være fysisk aktiv.

Tabell 16: Definisjonstabell av hovedkategorien foreldres oppfatning av egen atferd

Kategorier	Innhold
1) Kunnskap	Alle typer data som omhandler foreldrenes kunnskap om aktivitetsnivå, samt dens positive og negative virkninger på egen helse.
2) Intensjon	Alle typer data som omhandler foreldrenes intensjon om å være fysisk aktiv og oppbrytning av stillesitting.

Tabell 17: Definisjonstabell av hovedkategorien foreldres tid utenom jobb

Kategorier	Innhold
1) Fritidsaktivitet	Alle typer data som omhandler foreldrenes interesser, hobbyer og andre aktiviteter utenom jobb.
2) Familie	Alle typer data som omhandler foreldrenes tid med familie utenom jobb.
3) Venner	Alle typer data som omhandler foreldrenes tid med venner utenom jobb.
4) Engasjement	Alle typer data som omhandler foreldrenes ulike engasjement utenom jobb, F.eks trener, foreldrerepresentant på skolen og andre verv

Tabell 18: Definisjonstabell av hovedkategorien diskusjon om barnets skjermbruk i forhold til tidsbruk

Kategorier	Innhold
1) Utveksling og erfaringer på ulike arenaer	Alle typer data som omhandler foreldrenes diskusjoner på ulike arenaer (skole, venner og familie) om barnets skjermbruk i forhold til tidsbruk, og sammenligning med andre familier for å bidra til trygghet i bruk av grensesetting og regler.
2) Redsel for avhengighet	Alle typer data som omhandler foreldrenes bekymringer angående utvikling skjermavhengighet, F.eks spill, tv-serier etc.
3) Barns håndtering av skjerm	Alle typer data som omhandler foreldres diskusjoner om hvordan barnet bruker tid foran skjerm, For eksempel nettoppførsel i sosiale medier.

Tabell 19: Definisjonstabell av hovedkategorien foreldres påvirkning.

Kategorier	Innhold
1) Bevissthet om skjermbruk	Alle typer data som omhandler foreldrenes bevissthet rundt sin egen skjermbruk og om dette eventuelt påvirker deres barn, F.eks tilstedeværelse, tilbakemelding fra barnet
2) Rollemodell	Alle typer data som omhandler foreldrenes bevissthet om egen atferd, samt deres vaner og holdninger

Tabell 20: Definisjonstabell av hovedkategorien venners påvirkning

Kategorier	Innhold
1) Inkludering	Alle typer data som omhandler inkludering i et nettverk.
2) Trender	Alle typer data som omhandler trender i skjermbruk i omgangskretsen, F.eks skjermbasert kommunikasjon gjennom sosiale medier, spill.
3) Felles interesser	Alle typer data som omhandler felles interesser i skjermbruk og/eller andre aktiviteter.

Tabell 21: Definisjonstabell av hovedkategorien teknologisk utvikling

Kategorier	Innhold
1) Skjermbasert læring	Alle typer data som omhandler foreldrenes inntrykk av økt bruk av skjerm på skolen og til lekser.
2) Tidlig introduksjon	Alle typer data som omhandler foreldrenes inntrykk av tidligere introduksjon for skjermbruk hos barn enn før.
3) Sosial kompetanse	Alle typer data som omhandler foreldrenes tanker rundt det sosiale aspektet hos barnet ved økt skjermbasert kommunikasjon og virkningen av dette på sikt.

Tabell 22: Definisjonstabell av hovedkategorien vurdering av barnet i forhold til grensesetting

Kategorier	Innhold
1) Vurderingsgrunnlag	Alle typer data som omhandler foreldrenes vurdering av grensesetting hos barnet i forhold til skoleflinkhet, sosialt samvær og aktivitetsnivå, og om dette er oppfylt I stor nok grad for å avgjøre om skjermaktivitet skal grensesettes eller ikke.
2) Organisert idrett	Alle typer data som omhandler foreldrenes oppfatning om at faste treningstider i uken gir ”tillatelse” for skjermbruk hos deres barn.
3) Hverdagsaktivitet	Alle typer data som omhandler foreldrenes fokus på hverdagsaktivitet, samt deres vurdering av den daglige mengde fysisk aktivitet hos deres barn.

Vedlegg 5: Frekvenstabeller

Tabell 1: Beskriver hvilket transportmiddel som blir mest benyttet i hverdagen hos barnet.
xx- begge barna

Respondent nr:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Kategori: Transportmiddel hos barnet										
Gå/sykle til skole, aktiviteter og venner (aktiv transport)		x	x		x		x	x		x
Bil og kollektiv transport til skole, aktiviteter og venner (passiv transport)	x			xx						
Både aktiv og passiv transport						xx			x	

Tabell 2: Beskriver hvilke aktiviteter på fritiden barnet deltar mest i.
xx- begge barna

Respondent nr:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Kategori: Fritidsaktiviteter hos barnet										
Organisert trening/idrett		xx	x	xx	x	xx	x	x	x	x
Uorganisert fysisk aktivitet (Eks. skating, ballbinge)										
Frivillige organisasjoner/ hobby (Eks. Speider, korps, menighet, kor etc.)	x								x	
Ingen deltagelse i de ulike kategoriene										

Tabell 3: Beskriver antall timer barnet ser i gjennomsnitt på skjerm i ukedagene.

G – Gutt

J – Jente

GG – Begge sønnene

GJ – Sønn og datter

Respondent nr:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Kategori: Skjermtid										
30 – 60 min	J	GG					J		J	
2 – 3 timer				J	G	GJ		J		G
4 timer				G						
Mer enn 4 timer										
Ikke oversikt over tidsbruk			J							

Tabell 4: Beskriver familiens bosted.

Respondent nr:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Kategori: Beliggenhet										
Bor sentralt (gå- og sykkelavstand)	x	x	x		x	x	x	x	x	x
Bor landlig (kjøreavstand)				x						

Tabell 5: Beskriver familiens tilgang på skole, fritidsaktiviteter og venner i nærmiljøet

Respondent nr:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Kategori: Tilgang										
God tilgang	x		x		x	x	x	x	x	x
Nokså god tilgang		x		x						
Dårlig tilgang										

Tabell 6: Beskriver barnets initiativtaking til å oppsøke venner.

XX= begge barna

Respondent nr:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Kategori: Sosialisering										
Aktiv til å oppsøke venner	x	xx	x		x	xx	x	x	x	x
Passiv i forhold til å oppsøke venner				xx						

Tabell 7: Beskriver hva foreldrenes oppfatning av hva barnet hovedsakelig bruker skjermen mest til i ukedagene.

G – Gutt

J – Jente

XX – Begge barna

Respondent nr:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Kategori: Type skjermbruk										
Avkobling etter en hektisk dag med skole og annet	x	xx	x	J	x	xx	x		x	x
Tidsfordriv (negativ skjermbruk)				G				x		
Informasjonskanal										
Lekser										

Tabell 8: Beskriver hvilke situasjoner hvor foreldrene har mindre kontroll over skjermtid hos deres barn.

Respondent nr:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Kategori: Tid uten tilsyn fra foreldre										
Besøk hos venner			X	XX	X		X			X
Alenetid før foreldrene kommer hjem fra jobb		XX		XX		XX		X		
Alenetid på rommet/etter legge tid										
Ikke oppgitt bekymring	X								X	

Tabell 9: Beskriver foreldrenes vurdering av hvilken tidsgrense på skjerm de mener er passelig for deres barn per ukedag

Respondent nr:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Kategori: Tidsgrense på skjerm										
1 – 1,5 timer	X			X			X			
2 – 2,5 timer					X	X			X	X
3 timer								X		
Ikke oppgitt tidsgrense		X	X							

Tabell 10: Beskriver hvilken type skjermbruk som blir mest benyttet av barnet, samt kjønnsfordelingen og alder.

G – Gutt

J – Jente

Respondent nr:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Kategori: Barnets preferanser										
PC/ipad		G 12år + G 8år		G 12år+J 10 år	G 10år	J 12år	J 10år		J 11år	G 10år
TV	J 9år		J 12år			G 9år		J 11år		
Mobil/smarttelefon										

Tabell 11: Beskriver hvilke strategier foreldrene benytter seg av for å grensesette skjermbruken hos barnet.

Respondent nr:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Kategori: Grensesetting skjermbruk										
Låser inn PC				x						
Ikke skjermtid etter et fastsatt tidspunkt/etter leggetid		x	x				x		x	
Fullført lekser og fysisk aktivitet før skjermbruk					x					
Oppmuntre til annen aktivitet				x		x				
Vurderer ut i fra tidsbruk på skjermen ila dagen	x									x
Ikke behov for å grensesette skjermbruken								x		

Tabell 12: Beskriver i hvor stor grad foreldrene er samkjørte i forhold til grensesetting/regler. Alle er gift eller samboere.

Respondent nr:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Kategori: Samarbeid										
Enighet	x	x	x			x	x	x	x	x
Uenighet										
Begge deler				x	x					

Tabell 13: Beskriver om barnet har TV på deres soverom.

G – Gutt

J – Jente

Respondent nr:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Kategori: TV på soverommet										
Ja					x	J				
Nei	x	x	x	x		G	x	x	x	x

Tabell 14: Beskriver hvilken motivasjon foreldrene har for å bryte opp stillesitting blant deres barn.

Respondent nr:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Kategori: Helseaspektet										
Økt kroppsvekt				x	x					
Søvnkvalitet										
Sosialisering	x	x	x	x	x			x	x	x
Motorisk utvikling				x						

Hverdagsaktivitet										
Hindre inaktivitet/passiv atferd						x	x		x	
Opplive mestring ved fysisk aktivitet/organisert idrett							x			
Livsstilssykdommer										
Energioverskudd										

Tabell 15: Beskriver hvilken strategi som blir mest brukt av foreldrene for å bryte opp stillesitting blant deres barn.

Respondent nr:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Kategori: Strategier										
Oppmuntre/engasjere til fysisk aktivitet	x		x	x		x	x	x		x
Ansvarliggjøring (ta egne valg og prioriteringer)		x	x							
Skjermtid som belønning etter aktivitet							x			
Ikke behov for strategi					x				x	

Tabell 16: Beskriver hvilke aktiviteter foreldrene bedriver utenom jobb.

Respondent nr:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Kategori: Foreldrenes fritidsaktiviteter										
Organisert fysisk aktivitet						x				
Uorganisert fysisk aktivitet (gå tur, jogge, sykle, ski etc)	x	x	x	x	x		x	x	x	x
Engasjement (foreldrerepresentant, trener for lag osv)					x	x			x	
Årskort svømmehall	x									
Idrettskonkurranser (terrengkarusellen, halvmaraton etc)							x			

Tabell 17: Beskriver hvilken arena foreldrene diskuterer om barnets skjermtid.

Respondent nr:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Kategori: Diskusjonsarena										
Skole (diskutert i foreldrerepresentantgruppen, foreldremøte)					x				x	
Venner						x		x		
Jobb/kollegaer										x
Naboer		x								
Foreldrene til barnas venner		x	x	x						
I familien og hjemme				x		x	x			
Oppgir ikke diskusjonsarena	x									

Tabell 18: Beskriver hvilke temaer som blir mest diskutert av foreldrene i forhold til barnets skjermtid.

Respondent nr:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Kategori: Diskusjonstema										
Sammenligning av grensesetting og regler		x	x	x	x	x	x	x		x
Nettsikkerhet									x	
Fri tilgang (internett)										
Skjermbasert kommunikasjon versus ansikt til ansikt										
Spillavhengighet										
Diskuterer mer på de eldre søsknene over 12 år	x									

Tabell 19: Beskriver hva foreldrene oppfatter som hovedgrunner til at venner kan påvirke barnets skjermtid i forhold til deres venners skjermbruk.

G – Gutt
 J – Jente
 GG – Begge sønnene
 JG – Datter og sønn

Respondent nr:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Kategori: Venners påvirkning										
Venner påvirker hverandre generelt						GJ		J	J	G
Felles interesser	J									
Besøk hos venner			J	JG	G					
Sosiale medier								J		
Dataspill							J			
TV programmer							J			
Mener venner ikke har påvirkning hos deres egne barn		GG								

Vedlegg 6: Matriser

Kategori	Forklaring	”Typisk sitat”
<p>Skjermbruk og tidsbruk</p>	<p>I ukedagene nevner halvparten av foreldrene at barnet deres bruker 2 – 3 timer foran skjerm. 4 foreldre nevner 30 – 60 min. Ett barn bruker 4 timer og en foreldre har ikke oversikt over tidsbruk. Det er jevn kjønnsfordeling på tidsbruk.</p> <p>Flertallet av foreldrene forteller at det blir mer skjermtid i helgene. 3/10 foreldre synes 1 – 1,5 time er passelig tidsgrense for deres barn i ukedagene, og 4/10 mener 2 – 2,5 timer er passelig. Flere foreldre skiller mellom god og dårlig skjermtid. De har erfart at skjermbruk og stillesitting øker med alderen på barnet.</p> <p>Av type skjerm er det mobilen foreldrene bruker mest når barnet er tilstede.</p>	<p>Informant 5: ”I uke dagene er det et par timer og i helgene kan det gjerne bli fire-fem timer altså uten problem. Hadde jeg følt det var et problem at han bare ble innesluttet og var bare for seg selv og søkte trøst i en iPad, da hadde det vært andre boller”</p> <p>Informant 8: ”Mer i helgene, og da blir det til at vi ser en del TV alle sammen, særlig Fredagen... Altså de har bare vendt seg til å like det samme som oss, vi syntes det er koselig å se TV sammen da”</p> <p>Informant 10: ”2 – 2,5 time foran skjerm vil jeg si er greit per dag... Jeg er egentlig helt fornøyd med det, fordi jeg ser hvor aktiv han er”</p> <p>Informant 3: ”Skjerm er på en måte ikke bare en ting, det finnes gode og dårlig type skjermtid. Så det går ikke ann å se på skjerm isolert sett, man må også se på hva enn gjør på skjermen, er det bare dårlige spill eller følger du med på programmer som oppmuntrer til fysisk aktivitet, som for eksempel 71 Grader Nord”</p>

		<p>Informant 5: ”Jeg leser jo mye mail på den og det kan kanskje være at jeg er litt mye opptatt av å lese mailen utenom arbeidstiden, for vi jobber jo i en bransje som har oppe 24 timer i døgnet. Han kan kommentere: nå er du litt for opptatt av det”</p>
<p>Digital avkobling</p>	<p>9/10 foreldre forteller at barnet bruker skjermen hovedsakelig til avkobling etter en hektisk dag med skole og organisert idrett. De har sympati for dette behovet da de ser hvor aktivt liv barnet har. Ën foreldre trekker frem at skjermtid ikke er et problem da sønnen er normalvektig.</p>	<p>Informant 3: ”Jeg er mest opptatt av balansen da, at hvis de er mye aktiv, så kan de få lov til å slappe av og sitte å se på TV og spille, sånn at vi forsøker å styre det ved å se de to tingene i sammenheng, så jo mer aktiv de er, jo mer skjermtid eller stilletid kan de også ha da”</p> <p>Informant 10: ”Det blir en slags pause for han, han har et aktivt liv, så jeg tenker at det er en fritid for han da, eller noe han kan koble av med, sånn som jeg kan koble av med mine serier på TV eller Netflix. Så jeg har egentlig sympati for det behovet da jeg ser at hans liv er veldig, kanskje nesten for fult, men det er sånn med den fotballen”</p> <p>Informant 10:”Han er ikke noe spesielt overvektig heller, så da føler vi at det ikke er noe problem med at de kan bruke noen timer å bare sitte å drømme seg bort”</p>

<p>Tid uten tilsyn fra foreldre</p>	<p>5/10 foreldre opplever at de ikke har kontroll over barnets skjermtid når de er hos andre. 4/10 foreldre forteller at de ikke har kontroll på barnets alenetid mens de er på jobb. Det er en utfordring for foreldrene å følge med på hva barnet gjør til enhver tid.</p>	<p>Informant 3: ”Så går de på besøk til venner og der får de lov til å se en film midt på blanke formiddagen, og da har vi jo mista litt kontrollen over det på hu, for det er forskjellig regler i forskjellige hjem, og det vil det alltid være”</p> <p>Informant 6: ”I hverdagen er de ganske mye alene, de har en del timer etter skolen, og på kveldene så er de en del alene... Jeg tror ikke de er så mye på nett for de gjør lekser når jeg kommer hjem, men det har jeg egentlig ikke helt kontroll på for noen ganger jobber både jeg og mannen min litt lenger”</p> <p>Informant 10: ”Jeg har jo en følelse at vi burde alltid ha litt mer kontroll. Hva skjer når de kommer hjem fra skolen? ”</p>
<p>Foreldres håndtering av skjermtid</p>	<p>Flertallet av foreldrene føler ikke et særlig behov for å grensesette skjermbruken hos barnet, men vurderer ut i fra helhetsbilde. Samtlige av foreldrene grensesetter barnets skjermbruk om de blir sittende timesvis uten andre planer.</p> <p>En av foreldrene må grensesette ved å gjøre konkrete tiltak. 8 av foreldrene er nokså</p>	<p>Informant 10: ”Jeg ser helhetsbilde, og tror veldig på det helhetsbilde jeg ser, så hvis jeg har en følelse av at alt går greit både fysisk med gåing til skolen, til og fra aktiviteter og sosialt, og deltagelse i familien, så er jeg ikke så veldig opptatt av akkurat minutter og timer”</p> <p>Informant 4: ”1,5 time om dagen synes jeg er greit, men</p>

	<p>samkjørte i forhold til grensesetting og regler. Enkelte foreldre opplever å overholde regler kan av og til være utfordrende å gjennomføre i praksis.</p>	<p>sånn som sønnen min, der er det for mye tidsbruk på skjerm egentlig, og det prøver vi jo å unngå, men det er jo ikke så lett. Han sier alt annet er så kjedelig. Jeg må jo ofte bare rett og slett tvinge de til å slå av PC`en og jeg må låse den inn eller sette den vekk, det samme med telefonen”</p> <p>Informant 8: ”Egentlig så har vi ikke tenkt noe over det, for det er ikke noe problem, jeg tror nok at hvis hun hadde brukt veldig mye tid, og det var det eneste hun gjorde, da hadde vi begynt å tenke over det, og satt en grense på hvor lenge hun hadde fått lov, men hun er såpass aktiv på andre ting at noen dager kan hun sitte mye se på tv og andre dager så ser hun ingenting”</p> <p>Informant 2: ”Vi er nokså samkjørte i hvordan ting skal være, som jeg har sett, men det er ikke alltid lett å håndheve i praksis altså, det er kanskje noe enn opplever og da er man ikke alltid like samkjørte, han skulle bare det i dag”</p> <p>Informant 2: Jeg har egentlig en regel som sier ingen spilling/skjermbruk før 17:30 på kvelden da, og det er jo egentlig en regel som gjelder da. Det er ikke alltid den blir overholdt, men den er veldig grei å bare ha...”</p>
--	--	--

<p>Sammen om regler og grensesetting</p>	<p>Foreldre har som regel diskutert skjermbruk innad i familien og med andre foreldre med jevnaldrende barn. Å sammenligne regler/grensesetting med andre gir foreldrene en trygghet.</p> <p>Enkelte påpekte at hver familie måtte sette sine egne grenser, og at det ikke var noe fasit på noe felles grense.</p>	<p>Informant 4: ”Vi diskuterer, men vi ser jo litt ulikt på det også i forhold til hvor strenge vi skal være da. Vi har jo alt i alt fem barn, da kan det fort bli krangel og bråk, og da er det ofte at man gir veldig fort etter, slik at de bare blir stille. Det er et problem det også”</p> <p>Informant 2: ”Jeg har diskutert med andre naboer og mødre og de som på en måte er sammen med barna om hva slags regler og sånn de har, og det er jo ofte litt sånn i forhold til å stanse den der galoppen, det har vært mye blant de yngste liksom at når alle har det spillet, så skal alle ha det spillet... Så det går litt sånn i perioder da i forhold til det, og da kan det være fint å sjekke med andre foreldre om det virkelig er sånn at alle har det opplegget”</p> <p>Informant 5: ”Jeg oppfatter at man ikke skal sette noe felles grenser, de må være individuelle fra familie til familie, det er i alle fall min oppfatning”</p>
---	--	--

<p>Tilgjengelighet på skjerm</p>	<p>Foreldrene forteller at tilgangen på skjerm spiller en stor rolle for barnets skjermbruk. Det er spesielt smarttelefonen og nettbrettet som bidrar til økt skjermbruk hos begge kjønn. Flertallet av barna har ikke TV på soverommet.</p> <p>Enkelte nevner at tilgang til flere kanaler har bidratt til å øke TV – titting.</p>	<p>Informant 4: ”Hos oss ligger det alltid en PC som er tilgjengelig, og det tror jeg har litt å bety da, det er veldig lett tilgjengelig for dem. De har jo gameboy og alt mulig, da blir det mye spilling. Han har også en iPhone han spiller på da og det er jo ganske mye han spiller”</p> <p>Informant 1: ”De har jo full tilgang på Barne – TV. Hun har hatt tilgang på dette hele oppveksten sin, mens de eldre guttene på 15 og 18 år hadde jo ikke det, de hadde jo bare NRK”</p> <p>Informant 1: ”Vi har også to DVD-spillere i bilen, sånne bærbare, da har de pleid å få se på DVD på de turene, så når begge konka nå for litt siden, da var det litt krise. Da sa hun minste: hva skal vi gjøre da? En time i bilen uten å se på DVD er lenge syntes de da”</p>
---	---	---

<p>Søskeninnflytelse</p>	<p>Flere foreldre forteller at det er hovedsakelig de eldre søskene over 12 år som bruker store deler av fritiden sin på skjerm og dette kan dermed påvirke de yngres skjermtid. I og med flere av foreldrene har eldre barn ser de hvordan skjermbruken utvikler seg jo eldre de blir.</p> <p>Søsken som er nær i alder og som har samme preferanser for å være involvert i organisert idrett eller være utendørs på fritiden kan bidra til å redusere stillesitting forteller enkelte av foreldrene.</p> <p>Omvendt viser det seg at enkelte foreldre opplever også at søsken kan påvirke hverandre til økt skjermtid, og det var som regel etter skoletid søskene kunne sette seg ned i sofaen for å se på TV før fritidsaktivitene begynte senere på ettermiddagen.</p>	<p>Informant 8: For hun fikk nemlig kjøpt sin søsters iPhone, og det er mye gøyere med iPhone, de er mer aktive med den”</p> <p>Informant 2: ”De er jo litt heldig som er nær i alder, og de er veldig glad i fotball begge to, så de er mye ute sammen”</p> <p>Informant 10: ”Hvis TV-en står på når jeg kommer hjem fra jobb og han og søsteren sitter... Det får jeg helt sånn noia av, da skrur jeg av med engang”</p>
---------------------------------	---	--

<p>Venners påvirkning til skjermbruk</p>	<p>De aller fleste av foreldrene opplever at jevnaldrende påvirker barnets skjermbruk. Flere foreldre beskriver at det er mobil og ulike sosiale medier som bidrar til økt skjermtid. En av foreldrene mener at ikke venner har påvirkning.</p> <p>Selve hverdagsaktiviteten er det mindre fokus på hos foreldrene</p> <p>Flere av foreldre ser utviklingen blant deres barn på skjermbruk og ser hvordan sosialiseringen blant deres venner foregår over Skype.</p>	<p>Informant 2: ”Han yngste er veldig aktiv og veldig interessert i fotballen så det er jo et draplaster for han da, men for han største så har det egentlig vært motsatt da, de han hadde som hjertegode venner, de har blitt så spill interessert at han ikke er venner med de lenger. Så jeg føler egentlig ikke venner har så veldig stor påvirkning rett og slett”</p> <p>Informant 8: ”Hun fikk mobil da hun var cirka 10 år for da var det mange i klassen som hadde det. Det de andre holder på med, er nok noe som hun også har lyst til å holde på med. Det er jo det som gjør at hun sikkert har lyst til å ha Instagram”</p> <p>Informant 10: ”Han har en venn som ikke spiller fotball, men som er veldig god på minecraft og sånn, der ser jeg at når han er sammen med han, så blir det mye spill. Men det er ikke sånn at de andre leder han ut på villstrå... I slike tilfeller så må jeg ikke sette grenser i forhold til spill, for det er det eneste de kan gjøre sammen, hvis du skjønner. Så da får han lov til å spille, for det er det eneste de kan gjøre sammen”</p> <p>Informant 4: ”I fjor var det mye bedre, da var de mye sammen med venner, men</p>
---	--	--

		jeg syns jo han har blitt litt mer og mer alene da. De sitter mer og mer foran dataen, spiller og det går mye i skype”
Venners påvirkning til fysisk aktivitet	Flere av foreldrene har barn som bedriver organisert idrett på fritiden (9 av 10). Gjennom intervjuene var det i mindre grad fokus på den daglige hverdagsaktiviteten og det var barnets deltagelse i organisert idrett som ble mest vektlagt blant foreldrene.	Informant 5: ”De er veldig godt sammensveiset og alle guttene er jo med på fotballaget og på skitreningen om vinteren. Hvis det er lørdagstrening i regi av klubben så sykler de ned og er med på den. Så de er veldig aktive og påvirker hverandre”.

Barnets sosialisering	8/10 foreldre ser på sosialisering av barnet ansikt til ansikt med jevnaldrende som viktig. Foreldrene forteller at den sosiale interaksjonen gjennom skjermbruken veier ikke opp for den relasjonen det gir å være sammen ansikt til ansikt med andre mennesker. Det var to foreldre som beskrev de fysiske helsegevinstene ved å bryte opp lengre perioder med stillesitting.	<p>Informant 2: ”De vil jo aldri kunne ha det så moro og ha så mye utbytte som en kveld sammen med venner, kontra sitte å skype og bare ha de på øret, og sitte å spille liksom, det er jo helt to forskjellige aktiviteter som ikke kan sammenlignes”</p> <p>Informant 8: ” Det går mer på det sosiale egentlig, at det er godt å treffe noen andre, gjøre noe sammen med andre, og ikke bare titte ved TV´en”</p> <p>Informant 10: ”Det er nok kanskje det sosiale som er viktigere for meg enn helse når det gjelder akkurat skjerm og sitte stille. Jeg synes også det er forskjell på når man spiller med</p>
------------------------------	---	--

		<p>kompis. Noen ganger kommer kompis på besøk, og da er det en form for fellesskap. Da snakker de sammen, de bygger noe på Minecraft, og da gjelder det å forstå at det er en lek da, selv om det ikke er fysisk, så er det er noe de gjør sammen ikke sant”</p>
--	--	--

<p>Foreldrenes deltagelse i aktiviteter utenom skole og skjermtid</p>	<p>Foreldrene ser på viktigheten av at barnet deltar i en organisert idrett for å begrense stillesittingen. 9/10 av foreldrene har barn som går på en organisert idrett.</p> <p>Flertallet av foreldrene anser delaktighet i barnets aktiviteter som viktig. De opplever at de må være med å aktivisere barnet i større grad enn da de selv var små.</p>	<p>Informant 3: ”Vi forsøker å få inn gode vaner når de er små da, og at de i hverdagen har aktiviteter som de på en måte er forpliktet til å gå på. De må ha på en måte aktiviteter på timeplanen, sånn at de ikke trenger å velge hva de har lyst til, men at det er noe som er valgt for dem. Så hvis de har en del andre aktiviteter så vil det naturlig begrense seg for da vil man være ute av rommet, ute av huset og da begrenser skjermtiden av seg selv”</p> <p>Informant 9: ”Et viktig punkt er at foreldre deltar, at en ikke bare sier at nå må du komme deg ut, men at nå går vi ut eller nå tar vi en sykkel tur eller nå går vi en tur i skogen. Så er det dette med årstidene og bruke badevannet i nærheten, bruke ski og skøyter når det er vinter, få med andre barn</p>
--	--	--

		<p>kanskje...altså ta med andre venner.... At det ikke bare er noe som mor og far gjør sammen med barnet, men at det er noe hvor en også tar med vennene til barnet sånn at de gjør noe sammen”</p> <p>Informant 10: ”Det har hendt at jeg har prøvd å si at nå må dere gå ut å leke. Det funker dårlig. Da står de der med regnfrakken og ser på meg igjennom vinduet, og så kanskje jeg sitter med avisen vettu. Nei, så jeg må gå ut selv, og vi må rett og slett bevege oss rent kroppslig... Jeg må reise meg opp og jeg må delta selv ”</p>
--	--	---

<p>Foreldrenes engasjement og oppmuntring for å forhindre for mye stillesitting blant deres barn</p>	<p>7/10 foreldre opplever at engasjement og oppmuntring til andre aktiviteter enn skjerm er den mest hensiktsfulle strategien for å bryte opp stillesittingen. To foreldre er opptatte av å bevisstgjøre barnet til å ta litt ansvar for sitt eget liv, samt få inn gode vaner med fysisk aktivitet som de kan bringe med seg inn i ungdomsårene.</p> <p>En forelder forteller at det å holde litt igjen på det som er i vinden av type skjerm har hatt noe å si for deres barns skjermtid. De har blant annet</p>	<p>Informant 2: ”Det er jo veldig passiviserende og veldig vanskelig å komme ut av hvis du først blir bedagelig foran skjermen, de må ha restriksjoner, hvis ikke så tror jeg nok de fleste barn er latente til å spille og være mer på den skjermen enn de burde. Jeg prøver å holde de igjen og prøver å engasjere de i andre aktiviteter”</p> <p>Informant 1: ”Hadde hun hatt en stor og flott telefon, en stor Samsung eller en iPhone, så tror jeg at hun hadde spilt mer spill, det er</p>
---	--	--

	<p>ventet lengst mulig med å gi barnet smarttelefon og nettbrett.</p> <p>En annen forelder forteller at de bruker skjermtid som en belønning for å øke barnets aktivitetsnivå.</p>	<p>jeg helt overbevist om, det hadde hun gjort, og også det med iPad, at vi ikke har kjøpt det enda”</p> <p>Informant 7: ”I noen sammenhenger har vi brukt det som premie også. Har du vært flink og gjort alt det du skulle, så skal du faktisk få lov til å sitte på den og spille, men vi har jo hatt en regel på at hvis du spiller én time så skal du ha vært aktiv 1,5 time”</p>
--	--	--

<p>Overvekt og fedme</p>	<p>En av foreldrene trekker frem at sønnens skjermtid ikke var et problem da sønnen ikke var noe spesielt overvektig. En annen forelder uttrykker en bekymring over at deres barn vil legge på seg som følge av for mye stillesitting.</p>	<p>Informant 10: ”Han er ikke noe spesielt overvektig heller, så da føler vi at det ikke er noe problem med at de kan bruke noen timer, og bare sitte og drømme seg bort”</p> <p>Informant 4: ”Vi er redde for at de sitter for mye... At de kommer til å legge på seg ”</p>
---------------------------------	--	--