



Høgskulen på Vestlandet

Bacheloroppgave

FYS390-O-2024-VÅR-FLOWassign

Predefinert informasjon

Startdato:	01-05-2024 09:00 CEST	Termin:	2024 VÅR
Sluttdato:	15-05-2024 14:00 CEST	Vurderingsform:	Norsk 6-trinns skala (A-F)
Eksamensform:	Bacheloroppgave		
Flowkode:	203 FYS390 1 O 2024 VÅR		
Intern sensor:	(Anonymisert)		

Deltaker

Kandidatnr.:	105
---------------------	-----

Informasjon fra deltaker

Antall ord *:	5335
----------------------	------

Egenerklæring *: Ja
Jeg bekrefter at jeg har Ja
registrert
oppgavetittelen på
norsk og engelsk i
StudentWeb og vet at
denne vil stå på
vitnemålet mitt *:

Gruppe

Gruppenavn:	(Anonymisert)
Gruppenummer:	2
Andre medlemmer i gruppen:	117

Jeg godkjenner avtalen om publisering av bacheloroppgaven min *

Ja

Er bacheloroppgaven skrevet som del av et større forskningsprosjekt ved HVL? *

Nei

Er bacheloroppgaven skrevet ved bedrift/virksomhet i næringsliv eller offentlig sektor? *

Nei



Høgskulen
på Vestlandet

#HELSE

- et fysioterapeutisk essay om ungdom og sosiale medier

Kandidatnummer: 105 & 117

Fakultet for helse og sosialvitenskap

Institutt for helse og funksjon

BA fysioterapi

Emne: FYS390

Antall ord: 5335

Ordgrense: 8000

Innleveringsdato: 15.05.24

Vi bekrefter at arbeidet er selvstendig utarbeidet, og at referanser/kildehenvisninger til alle kilder som er brukt i arbeidet er oppgitt, jf. Forskrift om studium og eksamen ved Høgskulen på Vestlandet, § 10.

Innholdsfortegnelse

Sammendrag

Summary

Ordliste for digitale innvandrere

#HELSE	1
- et fysioterapeutisk essay om ungdom og sosiale medier	
#helse	2
Helse En statusoppdatering	2
Generasjon skjerm	3
Sosiale medier Filtret og idealisert virkelighet	4
Stress, depresjon og angst Bak fasaden	6
Fra løver til deadlines Evolusjonen av stress	6
Ungdom under press Mellom ideal og virkelighet	7
Sosiale trender som mal på god helse	7
Dopaminjakten og kampen om bekreftelse	8
Fanget i en evig runddans	9
Ungdom, digitalisering og fysioterapi En ny forståelse	10
En helhetlig tilnærming	11
Fysioterapi i feeden	12
Styrking av skolehelsetjenesten	13
APPellerende løsning	14
Kunnskapsutvikling byte for byte	15
Litteraturliste	17

Sammendrag

Vår egen forståelse av helse har endret seg betydelig fra vi var i tenårene og til nå, som nesten ferdige fysioterapeuter. «God helse» varierer fra person til person, og norske barn og unge er født inn i et samfunn med gode forutsetninger for et langt liv med god helse. Likevel står de overfor store helseutfordringer, som ofte blir knyttet til økt skjermbruk og sosiale medier. Sosiale medier skaper et press på ungdom, der grad av popularitet på disse plattformene er med på å skape et sosialt hierarki som påvirker deres mentale og fysiske helse. Sosiale trender blir en mal på god helse, og det skapes et skille mellom ideal og virkelighet.

Den digitale hverdagen er kommet for å bli, og den kjører hurtigtog fra stasjon til stasjon. Spørsmålet er om fysioterapeuter skal hoppe på toget og bli med på reisen i den digitale verden, eller om vi skal stå igjen på perrongen og se det kjøre av gårde. Fysioterapeuters syn på helse legger grunnlaget for hvordan vi utøver vårt arbeid, og i dagens digitale tidsalder må profesjonen utvikles parallelt med samfunnets behov og krav, der utviklingen skjer i rasende fart. Det er vanskelig for unge å skille mellom korrekt og feil informasjon på nett, og fysioterapeuter bør utvide sin rolle for å kunne motvirke farlige helsepåstander. Vi må møte ungdommen der de er; på nett og på skolen. Den viktigste utfordringen i dag er å finne ut hvor og hvordan fysioterapeuter kan bidra.

Summary

Our own understanding of health has changed significantly from when we were in our teens until now, as almost fully qualified physiotherapists. "Good health" varies from person to person. Norwegian children and youth are born into a society with good conditions to live a long life in good health. Nevertheless, they face major health challenges, which are often linked to increased screen usage and social media. Social media creates pressure on the young people, where popularity on these platforms helps create a social hierarchy that affects their mental and physical health. Social trends become templates for good health, and a distinction is created between ideal and reality.

The digital everyday life is here to stay, and it runs like a speed train from station to station. The question is whether physiotherapists should jump on the train and join the journey in the digital world, or whether we will remain on the platform and watch it drive away. Physiotherapists' view of health lays the foundation for how we carry out our work, and in today's digital age the profession must develop in parallel with society's needs and demands, where development occurs at breakneck speed. It is difficult for young people to distinguish between correct and incorrect information online, and physiotherapists should expand their role to be able to counter dangerous health claims. We must meet the youth where they are; online and at school. The most important challenge today is to find out where and how physiotherapists can contribute.

Ordliste for digitale innvandrere

Begrep	Betydning
Digitalt innfødt	person som er oppvokst med utstrakt bruk av datateknologi (“Digital”, u.å.)
Digital innvandrer	person som ikke er vokst opp med datateknologi, men har måttet lære seg å bruke det etter hvert (“Digital”, u.å.)
Feed	organisert strøm av informasjon (fra nettside, applikasjon) (“Feed”, u.å.)
Filterboble-effekt	situasjon hvor en internettbruker bare utsettes for (og forholder seg til) informasjon og synspunkter som stemmer overens med (og styrker) vedkommendes egne oppfatninger, fordi søkemotorer, sosiale medier o.l. tilpasser, filtrerer innhold på grunnlag av brukerens tidligere nettadferd (“Filterboble, u.å.)
Influencer	(privat)person som påvirker forbrukeres beslutninger, særlig gjennom egen blogg og/eller sosiale medier (“Influencer”, u.å.)
Kaninhull	tenkt sted hvor man fortaper seg i en egen verden (“Kaninhull”, u.å.)
Sosiale medier	nett-tjenester hvor brukerne kan konstruere brukerprofiler og kommunisere med hverandre, dele og lagre innhold o.l. (“Medium”, u.å.)

#HELSE

- et fysioterapeutisk essay om ungdom og sosiale medier

Allerede første uken på fysioterapistudiet stod vi i ferdighetsrommet sammen med de 80 nye og ukjente medstudentene våre i bare sports-bh og shorts. Vi stod der sammen, i et hav av halvnakne kropper, og tanken slo oss; ikke én eneste kropp her, ser ut som de vi ser på Instagram hver dag.

Vår egen forståelse av helse har endret seg betydelig fra vi var i tenårene og til nå, som nesten ferdige fysioterapeuter. Selv om vi, to unge kvinner i slutten av tyveårene, ikke har vokst opp med sosiale medier fra vi var små, har vi likevel vært del av en generasjon som har latt seg forme av sosiale medier siden ungdomstiden. I løpet av de siste ti til femten årene har vår forståelse av helse forandret seg i takt med personlig utvikling, erfaringer og sosiale trender. Fysioterapistudiet har gitt oss enda en ny forståelse som også gjør at vi ser på helse med nye briller, og vi ser nå tilbake på de forskjellige perspektivene vi har hatt av “god” helse med både et smil om munnen, men også et sukk.

Med dette som utgangspunkt, ønsker vi å undersøke denne tematikken i et essay. Vi vil utforske dagens situasjon rundt økt skjermtid og bruk av sosiale medier, se på de potensielle konsekvensene av dette og påvirkningskraften det har på barn og unge. Samtidig vil vi reflektere over hvilken rolle fysioterapeuter må innta i dette komplekse landskapet. Har vi, og i så fall hvorfor, en sentral rolle her? Må vårt samfunnsmandat og faglige ansvar utvides for å omfatte disse utfordringene? Og i så fall, hvilke skritt må vi ta for å møte fremtidens utfordringer i vår profesjon?

#helse

Begrepet helse, og hva som betegnes som “god helse”, varierer etter hvem man spør. Sosiale medier og skjermer har de siste årene blitt en stor og integrert del av hverdagen, og i Norge har barn og unge en gjennomsnittlig skjermtid på mobiltelefonen på fire timer dagen (Bufdir, u.å.). Mobiltelefonen er i dag med overalt: ved spisebordet, i sengen, på skolen og med venner. På sosiale medier florerer det av tips, triks og en idyllisert virkelighet, mange forskjellige meninger om hva som er god helse og hvordan man oppnår dette. Tilgang til informasjon på nettet kan både være en fordel ved at det er lett tilgjengelig, men også en utfordring, da det kan føre til spredning av feilinformasjon og påvirkning fra feil innhold. Trender som “75 hard”, “5 am club”, “cut season” og “intermittent fasting” florerer i de forskjellige mediene, til inspirasjon og motivasjon, men også til frustrasjon og fortvilelse, hos mange unge som føler de ikke når opp til idealet.

Norske barn og unge er født inn i et samfunn hvor de har gode forutsetninger for god helse og lange liv, men opplever likevel bekymringsverdige helseutfordringer (Surén et al., 2022). Økende overvekt, stillesitting, økt skjermbruk og bruk av sosiale medier påvirker deres fysiske og mentale helse (Folkehelseinstituttet, 2019).

Helse | En statusoppdatering

Verdens helseorganisasjon [WHO] definerer helse “som en tilstand av fullstendig fysisk, psykisk og sosialt velvære og ikke bare fravær av sykdom eller lidelser” (WHO, u.å.). Selve ordet helse har norrøn opprinnelse. Det kommer fra ordet “heill”, som handler om å være hel og frisk, og ordet “hell” som handler om lykke og flaks (“Helse”, u.å.). Peter Hjort definerer helse på en annen måte - "god helse er å ha overskudd til å mestre hverdagen" (Fugelli & Ingstad, 2014). Dette synes vi er interessant. Det viser til at helse alltid har handlet om noe mer enn bare fravær av sykdom, og at det er et sammensatt begrep.

Sosiale medier eksponerer barn og unge med forskjellige meninger og synspunkter som kan påvirke deres oppfatning av hva som er god helse, og hvordan de skal komme seg dit. Hva vi selv har betegnet som god helse har ofte vært preget av hva og hvem vi kommer over i sosiale medier og ellers på skjermen, og har endret seg for hvert år vi har blitt eldre. Ifølge FNs Lykkerapport 2022, har stress og bekymring økt betydelig de siste 10 årene, og denne trenden ser ut til å ramme de unge verst (Helliwell et al., 2022). Mange unge lever i et konstant krysspress, der de har en evig strøm fra sosiale medier som gir dem mye å forholde seg til.

Generasjon skjerm

Begrepet screenagers ble introdusert av Douglas Rushkoff i 1996, og refererer til den generasjonen av tenåringer som i dag vokser opp i en verden der skjermer, som datamaskiner, og nå også smarttelefoner og nettbrett, er en velintegret del av deres daglige liv. Data fra Bufdir viser at norsk ungdom gjennomsnittlig bruker fire timer på mobiltelefonen i løpet av en dag, og det er bare på én av flere skjermer (Bufdir, u.å.). Dette er langt over WHO's anbefaling om maksimalt to timer skjermtid per dag for dem mellom 5-17 år (WHO, 2020). Et gjennomsnitt på fire timer daglig blir 28 timer i uken, 112 timer i måneden og til sammen 1460 timer i året.

Digitaliseringen har brakt med seg mye positivt, og den økende bruken av skjermløsninger gir oss mange fordeler i livet. Mobiltelefonen har blitt en hjelpende hånd i en travel hverdag, og vi har bussbilletten, kalenderen, telefonsamtaler, bildedeling og kamera, kart og kompass, flybilletter og mye mer i lommen. Ved hjelp av forskjellige apper kan man bli flinkere i matte og lære seg nye språk. På datamaskinen kan man bruke utallige timer på å skrive en bacheloroppgave, hvor man får dyptgående kunnskap i et interessant tema ved tilgang til store bibliotek på nett, og skriveprogrammer som teller ord og sier ifra når du har skrivefeil.

Sosiale medier | Filtrert og idealisert virkelighet

På skjermen har vi også sosiale medier. Her kan man skape, dele og engasjere seg i innhold, sammen med uendelig mange andre. På forskjellige apper og nettsteder, som Facebook, X, Instagram, TikTok og Snapchat, får folk muligheten til å dele bilder, videoer og tekster. Gjennom likes, kommentarer, direkte meldinger og delinger kan man delta i samfunnet via internett, på tvers av by- og landegrensene. Det gir fantastiske muligheter for å opprettholde kontakt med venner og familie som bor langt unna, og kan gjøre det enklere å komme i kontakt med andre som har like interesser som en selv.

Digitaliseringen har blant annet gitt mange barn og unge en sosial plattform som kan være viktig for dem som ikke kan være like sosiale i det virkelige liv, slik tilfellet var for Mats (Schaubert, 2019). Mats satt i rullestol på grunn av Duchennes muskeldystrofi, og følte seg utenfor sosialt. På internett fant han en viktig sosial arena i form av online gaming, som han brukte flere timer på daglig. Internett og sosiale medier er en plass hvor man kan finne og dele informasjon, nyheter, ideer og meninger, hvor man kan utfolde seg kreativt, finne inspirasjon og motivasjon hos andre, og mye mer. Likevel er det viktig å være oppmerksom på de ulike utfordringene og risikoene ved bruk av sosiale medier.

Sosiale medier er en konstant strøm av oppdateringer fra andre menneskers liv. Det er en stor del av befolkningens hverdag, og ifølge Medietilsynet er TikTok den sosiale plattformen som øker mest blant barn og unge i Norge i dag (Medietilsynet, 2022). I juli 2022 gikk Prabhakar Raghavan, senior visepresident i Google, ut med at unge mellom 18-24 år bruker TikTok eller Instagram som søkemotor i stedet for Google (Fortune, 2022, 04:22). TikTok er også den plattformen som får mest kritikk for å vise store, usunne mengder innhold av tips om trening, slanking og lignende.

Bildene og videoene som deles av innholdsskapere er nøye planlagt og utvalgt, både med tanke på innhold og uttrykk. Hvilket innhold brukeren blir presentert for bestemmes både av hvem de følger, men også av algoritmer. Algoritmer på sosiale medier er spesialiserte

dataprogrammer som prøver å skreddersy brukernes opplevelser for å øke engasjement og tiden brukeren er inne på plattformen (Krumsvik, 2023).

Enkelt forklart vil algoritmene gi deg mer av det innholdet du engasjerer deg i, i form av seertid, likerklubb eller kommentarer. Algoritmene skjønner hva som fanger brukernes oppmerksomhet, men dessverre er de ikke smarte nok til å skille om innholdet frembringer positive eller negative følelser hos brukeren. Dette kan for eksempel føre til at du sendes inn i en evig strøm av søte hunder, eller ned i et kaninhull hvor veltrente og slanke mennesker forteller deg hvordan du får sixpack av diverse treningsprogram og produkter.

I en artikkel publisert i desember 2022 viser NRK hvordan TikToks algoritmer sender en fiktiv 13-åring inn i en verden av ekstrem trening og vektnedgang etter bare ett søk på ordet “six-pack” (Bjørke et al., 2022). Innholdet er stort sett det samme: måltider med fokus på hvor mye gram proteiner, karbohydrater og fett de inneholder, hvilke anabole steroider som er trygge å bruke og hvilke treningsprogrammer som gir størst muskler. Over 90 prosent av innholdet som presenteres i “feeden” handler om hvordan man blir større og sterkere, og det er mange skapere av slikt innhold. Algoritmene mater på med innhold den tror du vil like, og slik fungerer det for alle.

Hvor enn man snur seg i kaninhullet får man opp det samme ekstreme innholdet, og dette kan gi en filterboble-effekt - brukeren ser bare innhold som bekrefter deres eksisterende meninger og interesser, og dermed begrenses mangfoldet i informasjonen de blir eksponert for (“Filterboble”, u.a.). Dette vil si at dersom du viser engasjement for innhold som for eksempel promoterer restriktiv spising kombinert med ekstrem styrketrening, vil du få flere videoer av ulike innholdsskapere som også er en forkjemper for denne typen livsstil.

Hva gjør det med barn og unge når de lever i en filtrert og idealisert virkelighet på nett?

Stress, depresjon og angst | Bak fasaden

De siste årene har det blitt vist at det er en sammenheng mellom dem som bruker mye tid på sosiale medier og psykisk uhelse. Thomée et al. viste allerede i 2007 i en systematisk oversikt at storbrukere av data, sosiale medier og mobiltelefon, rapporterer høyere nivå av søvnvansker, stress og depresjon, noe de igjen fant frem til i en ny undersøkelse i 2011 (Thomée et al., 2011). Helsedirektoratet rapporterer også at det er en sammenheng mellom mye skjermtid på fritiden og depresjon (Helsedirektoratet, 2024).

De fleste studier viser at det er en korrelasjon mellom hvor mye tid man bruker på sosiale medier og psykisk uhelse - når tiden på sosiale medier øker, øker også prosentandelen av ungdommer med psykisk uhelse (Haidt, 2023). Effekten blir sterkere når det gjelder bruk av sosiale medier og jenter, og det blir blant annet avdekket at det er sterk sammenheng mellom bruk av sosiale medier og depresjon hos jenter. Samme studie viser at Instagram kan gi dårligere kroppsbilde og økning av negative følelser (Haidt, 2023; Haidt et al., pågående).

Fra løver til deadlines | Evolusjonen av stress

En konsekvens av den digitale livsstilen ser vi i mangelen på evolusjon i menneskearten. Allerede fra da vi var huleboere har vi hatt et innebygd varslingsystem i kroppen, som reagerer på situasjoner som anses som truende eller akutte, og som aktiverer vår fight-or-flight respons (Sand et al., 2023). Synet av en løve frigjorde store mengder hormoner som gjorde oss klar til enten å flykte eller gå til angrep på løven. Hvis vi spoler fram til i dag har det skjedd få endringer i dette varslingsystemet, men den moderne livsstilen har endret hva som utløser denne responsen. Hva er vår tids løve? I dag er det psykososiale stressorer som skrur på systemet (Jovanovic et al., 2011). Det vil si at det samme systemet som en gang bidro til å redde våre liv, nå fort kan bli overbelastet og dysfunksjonelt på grunn av konstante krav i den moderne hverdagen.

Unge blir stadig mer påvirket av et konstant press fra sosiale medier, hvor de eksponeres for perfekte bilder og idealer. Fra før har ungdom en travel hverdag - med skole, fritidsaktiviteter

og sosiale relasjoner, som gjør at de får ekstremt mye å forholde seg til, hele tiden. Der man før bare hadde sine venner og dem i nærmiljøet å sammenligne seg med, har man nå i tillegg ubegripelig mange andre å måle seg mot på skjermen. Å leve opp til urealistiske standarder og å følge med i stadig skiftende trender, kan føre til konstant stress, angst og lavt selvbilde. Hvis man ikke roer ned og er stresset over lengre tid, kan nivået av stresshormoner forhøyes permanent. Dette kan ha store konsekvenser for helsen, som nedsatt immunforsvar og etter hvert hjerte- og karsykdommer (Dhabhar et al., 2012).

Ungdom under press | Mellom ideal og virkelighet

Å vurdere god helse kan være komplekst, spesielt når det finnes ulike definisjoner. Sosiale medier skaper et stort press og mye stress, som påvirker barn og unges velvære. Når barn og unge konstant eksponeres for ekstreme livsstiler og uoppnåelige idealer kan det føre til at de opplever et press om å måtte leve opp til disse idealiserte standardene - vi mener dette skaper et skille mellom forventninger og realitet, og kan føre til en følelse av mislykkethet og utilstrekkelighet. I tillegg kan dette skillet mellom ideal og virkelighet påvirkes og forsterkes av samfunnet rundt, som kan legge til rette for ytterligere press. Det sosiale presset fra både sosiale medier og samfunnet rundt, kan være med på å skape en ond sirkel av stress og usikkerhet blant de unge.

Sosiale trender som mal på god helse

Oppfatning av kropp og kroppsbilde kan bli påvirket av at man bruker mye tid på sosiale medier og ser gjennom et filter på idylliserte idealer og trender. Sosiale medier, som Instagram, TikTok, Facebook og Snapchat, er et sted å vise seg frem og etablere sin plass i det sosiale hierarkiet (Hansen, 2020). Man konkurrerer om å legge ut de fineste bildene fra ferien, fjellturer, eller stranden. Influencere legger listen høyt for det som anses som et godt liv, og det er klart at det skapes et press. Flere metaanalyser indikerer at eksponering for bilder av slanke modeller fører til et negativt fokus på kropp, da spesielt blant unge jenter og dem som tidligere har vært misfornøyd med egen kropp (Groesz et al., 2002; Want, 2009). Her er det lett å trekke linjen fra slanke modeller til perfektionerte bilder på Instagram.

Kritikken blant annet Instagram og TikTok møter handler stort sett om at plattformene legger til rette for kroppspress, fremvisning av slankemetoder og tips om trening (Bissonette Mink & Szymanski, 2022; Pedalino & Camerini, 2022). Tips, trender og råd som spres via store kanaler med mange følgere, estetisk filming og mange likerklipp, kan påvirke de unges syn på helse og hva som er god helse. Dessverre er ikke nødvendigvis all informasjon som deles basert på vitenskapelig grunnlag eller fra kanaler med godt kunnskapsgrunnlag. Dette kan føre til at unge setter urealistiske mål for seg selv, og tar ugunstige helsevalg. Det oppstår et gap når de unges oppfatninger av egen helse, kropp og livsstil, ikke samsvarer med samfunnets krav.

Menneskers tanker om helse og kropp forandrer og utvikler seg i takt med tiden og samfunnet. Akkurat i dette øyeblikk kan en video gå viralt, og endre måten mange oppfører seg på for å oppnå god helse. Hvem vet hva som blir det neste, og hvordan vi skal definere god helse i fremtiden, når det er så mange som skriker høyt om hva som er rett?

Dopaminjakten og kampen om bekreftelse

Man kan stille spørsmål til hvorfor sosiale medier er så viktig som det er for dagens barn og unge. Er det de grunnleggende behovene, bekreftelse og tilhørighet, som driver unge til å jage etter likes, kommentarer og følgere på sosiale medier, eller er det sosiale medier som trekker dem inn og utnytter de grunnleggende behovene hos dem?

Spørsmålet tar opp en kompleks dynamikk. Unges behov for tilhørighet og bekreftelse eksisterer helt uavhengig av sosiale medier (Maslow, 1958), men i dag har de en mulighet til å møte disse behovene på en digitalisert måte. Sosiale mediers enorme omfang gjør det mulig å finne mange andre som deler samme lidenskap bare et tastetrykk unna, uavhengig av geografisk plassering. I tillegg kan man også skape innhold som gir uttrykk for at man er del av et fellesskap, for eksempel ved å dele innhold som representerer den interessen man har.

Behovet for anerkjennelse og bekreftelse står sentralt for gruppetilhørigheten. Mange sosiale medier tilbyr likes, kommentarer, delinger og følgere på sin plattform, som kan fungere som en form for sosial validering, og som gir de unge en form for bekreftelse og anerkjennelse. Jo flere likes man får, jo “sterkere” medlem er man i gruppen. For mange unge fungerer dette som en slags målestokk for popularitet, og sier dermed noe om hvor de hører til i “det sosiale hierarkiet”. Det blir også en målestokk på å *ikke* høre til, og de unge kan føle på ensomhet når de ser hva de går glipp av via sosiale medier (Torjussen et al., 2019).

Sosiale medier har finjustert kunsten å utnytte disse grunnleggende behovene, på en effektiv, men også urovekkende måte (Ghatak & Singh, 2019). Likes, kommentarer og annen interaksjon har en direkte effekt på menneskets belønningssenter og utskillelse av dopamin. Belønningssystemet vårt har, i likhet med stresssystemet, utviklet seg gjennom evolusjon. Systemet har dog ikke utviklet seg raskt nok i takt med det moderne samfunn, og er dermed ikke tilpasset den digitale hverdagen. Hver gang vi tar et blick på mobilen aktiverer vi belønningssystemet (Bromberg-Martin & Hikosaka, 2009; Schultz et al., 1997). Dette utnytter sosiale medieplattformer til sin fordel, ved å regulere hvordan “tilbakemeldingene” gis til brukeren, slik at de skal sjekke telefonen oftere for å se om det har kommet en ny like. Videre fører dette til at man øker tiden på deres plattform, slik at det genererer penger til mediene. Brukerne sulter etter interaksjon fordi belønningssenteret vil ha mer, og ungdommen blir sårbare for å sammenligne seg selv med andre i både antall følgere, likes og kommentarer. Dette kan føre til en følelse av utilstrekkelighet, og legger grunnlaget for økt stress, depresjon og angst.

Fanget i en evig runddans

En evig eksponering for det brukere legger ut på sosiale medier, kan føre til dårlig samvittighet hos seeren for alt man ikke får til når “alle andre får det til” (Torjussen et al., 2019). Som tidligere nevnt, er det som postes på sosiale medier ofte nøye planlagt og utvalgt - det er den beste selfien av de 50 bildene som ble tatt som legges ut. Når de unge hele tiden oppdateres på andres tilsynelatende perfekte liv, kan det føre til dårlig samvittighet og følelsen av at de ikke oppnår samme nivå av suksess og lykke. Sosiale medier legger til

ekstra forventninger og press om å prestere og å vise seg frem, og dette forsterker behovet for bekreftelse og en evig søken etter likes og kommentarer. Sosiale medier er en evig runddans.

Det er flere mekanismer som kan forklare hvorfor overdreven bruk av mobiltelefonen kan føre til psykisk uhelse hos unge. Økt skjermbruk og en evig strøm av informasjon og varsler, trigger kroppens stressreaksjon. Å alltid sammenligne seg selv med andres perfekte poster i alt man gjør, kan gjøre at unge får dårlig samvittighet og føler seg langt nede på den sosiale rangstigen. I tillegg stjeler mobiltelefonene mye tid - tid hvor man kan gjøre andre ting som kan beskytte mot psykisk uhelse, som å være fysisk aktiv, være sosial, eller å få nok søvn.

Ungdom, digitalisering og fysioterapi | En ny forståelse

I likhet med samfunnet er fysioterapi-feltet også i utvikling. Eline Thornquist understreker at profesjoner formes over tid i samspill og i brytning med myndigheter, befolkningen og andre profesjoner (Thornquist, 2014, s.140). I utviklingen av fysioterapi som profesjon er det essensielt å ha en grundig forståelse av samfunnets nåværende og fremtidige behov og krav, samt hvordan disse faktorene påvirker profesjonens utvikling. Dette er nedfelt i de nasjonale retningslinjene til fysioterapiutdanningen (Forskrift om nasjonal retningslinje for fysioterapeututdanning, 2019, §2).

Digitaliseringen av samfunnet har medført betydelige endringer i menneskelig atferd, noe som følgelig vil ha påvirkning på fysioterapeuters rolle. Hos barn og unge ser vi økt tidsbruk på skjerm og sosiale medier, hvor de eksponeres for nytt innhold og informasjon ved hvert sveip. Kunnskap om fysisk, psykisk og sosial helse blir stadig mer tilgjengelig for alle, men fysioterapeuter har gode forutsetninger for en unik og helhetlig tilnærming til dette.

En helhetlig tilnærming

Fysioterapeuters syn på helse legger grunnlaget for hvordan vi utøver vårt arbeid. I vår utdanning lærer vi å ha et helhetlig perspektiv og en tilnærming som trekker inn de biologiske, psykologiske og sosiale forholdene hos pasienter. I studietiden utforsker vi de ulike helsedefinisjonene, og hvordan helse skapes. Utdannelsen legger til rette for at vi skal bli gode veiledere i en verden hvor det presenteres nye løsninger på helseutfordringer ved enhver sveip.

Som fysioterapeuter er man derfor en pålitelig kilde til informasjon. Vi har kunnskap og utdanning innen kropp, helse, livskvalitet og sykdom, og det inkluderer også kunnskap om fysisk aktivitet og mosjon, og hvilke fordeler det medfører. Fysisk aktivitet gjør oss mer konsentrerte, gir oss bedre hukommelse og gjør oss mer robuste mot stress (Balci, 2024). Det vil si, at å være i regelmessig aktivitet beskytter barn mot negative effekter av mye skjermtid (Hjelle, 2022). Sammenhengen mellom økt skjermbruk, sosiale medier, stress og depresjon, gjør at fysioterapeuter er en naturlig del av forebyggingen og behandlingen av dette.

En stor utfordring barn og unge møter i den digitale verden er at det kan være vanskelig å skille mellom hva som er kunnskapsbasert og hva som bare er svada. En “treningsinfluencer” med 300.000 følgere kan virke svært overbevisende, men hva er det som faktisk deles? Denne utfordringen kan føre til at barn og unge tar til seg informasjon som ikke nødvendigvis er faglig basert, eller som kan være skadelig for deres helse og velvære.

“Kroppen har blitt en handelsvare og et middel som genererer mye penger og makt til den som tjener på andres følelse av tilkortkommenhet” skriver Kari Løvendahl Mogstad i sin bok “Kroppsklemma”, en bok om hvordan man kan være trygg voksen for barn og unge i et kroppsfiksert samfunn (Mogstad 2017, s. 16). Hun understreker behovet for å integrere og fremme et mer holistisk syn på kroppen, hvor den verdsettes for sin funksjon og ikke bare sitt uttrykk på Instagram.

Det er utfordrende for fysioterapeuter å konkurrere om barn og unges oppmerksomhet i sosiale medier, når motstanderen har et appellerende utseende og gode rabattkoder. Det er lett for barn og unge å ta til seg råd om kosthold og trening fra en med “perfekt” kropp og tilsynelatende god helse, og mange tusen andre som sverger til metoden i kommentarfeltene. Problemet er at bak kulissene kan det være kommersielle motiver, overdreven bruk av redigering og uvitenhet om individuell tilpasning.

På Instagram fremstilles det at man kan se en persons helse ut ifra hvordan kroppen ser ut, og å vinne oppmerksomheten fra publikum er en stor konkurranse. Den som roper høyest og vinner, er ikke alltid den som har rett. Tobba Sudmann, sosiolog, fysioterapeut og professor i folkehelse, var tidlig ute med å ettersøke fysioterapeuter på nett. Hun mener de kan være en sunn motvekt mot en megaindustri styrt av algoritmer (Lossius, 2021).

Fysioterapi i feeden

Om fysioterapeuter må på nett er det argumenter både for og mot. Det paradoksale med dette er at vi har ramset opp hvordan den digitale hverdagen og sosiale medier kan påvirke barn og unge i en negativ retning, og hvordan økt skjermbruk og sosiale medier kan medføre uhelse blant den yngre generasjonen. Hvorfor skal vi da bry oss om å være på nett, og å tilføre *enda* en kanal, og være *enda* en del av denne skjermen, når det bringer så mye negativt med seg? Det må finnes en gylden middelvei.

For å nå ungdommen, kan det være nødvendig å møte dem der de er. Hvis vi går inn i skjermen, og inn på nett der de tilbringer mest tid, kan vi forhåpentligvis påvirke dem på en positiv måte med vår kunnskap. Når sosiale medier blir brukt som søkemotor fremfor Google, viser det sterkt til at mediene trenger gode, pålitelige kilder med riktig informasjon. Ved at fysioterapeuter er til stede på disse arenaene, hvor de unge oppholder seg daglig, vil de virke som trygge og gode kilder, og fungere som en motvekt mot en algoritmestyrt virkelighet.

Dersom fysioterapeuter engasjerer seg på sosiale medier kan de være med på å forme unge menneskers helseatferd. Den moderne digitale livsstilen fører til psykisk uhelse, og vil potensielt i framtiden ha store helsemessige konsekvenser (WHO, 2020). Vi må endre det ungdom lærer i sosiale medier om kroppsbilde og helseforståelse, og vise til en alternativ løsning. Vi ønsker en kropp som fungerer, ikke bare en kropp som ser bra ut. Fysioterapeuter kan være med på å forebygge og behandle konsekvensene av den digitale livsstilen.

Andre profesjoner er allerede å finne på sosiale medier med stor suksess. For eksempel har helsesykepleier @helsesista og psykolog @psyktdeg vist hvordan man kan engasjere et ungt publikum og samtidig formidle viktig innhold. Deres tilstedeværelse på sosiale medier sørger for gode kilder til helseinformasjon, og er med på å forme en sunnere helseforståelse blant barn og unge. De er gode eksempler på hvordan man som fagperson kan bruke de sosiale mediene som verktøy i sin profesjon og til å påvirke et stort publikum på en helhetlig og positiv måte.

På samme måte må fysioterapeuter på nett for å vise annet innhold, riktig innhold, og vise til en forståelse av helse og kropp som barn og unge ofte ikke får – de 1460 timene de bruker på mobilskjermen i løpet av et år. Fysioterapeuter må rope høyere i kampen om oppmerksomhet og bruke profesjonen vår for å skape positive følelser og et helhetlig syn på kropp og helse. Selv om vårt syn ikke er den absolutte fasiten på hva god helse er, gjør vi hvertfall noe rett - ifølge studier er fysioterapeuter blant dem som lever lengst! (Statistisk Sentralbyrå, 2004). Kunnskapen vi sitter med er livsviktig for at barn og unge får leve lange, sunne liv!

Styrking av skolehelsetjenesten

Når tiden ikke tilbringes foran skjerm og på sosiale medier utgjør skolen en betydelig del av barn og unges hverdag. Skolen er ikke bare en arena for læring og sosialt samspill, men også et sted hvor de har tilgang på et støtteapparat gjennom skolehelsetjenesten. Skal fysioterapeuter inn i skolen, eller er det kun gymlærerne og helsesykepleierne som tilhører denne helsearenaen? Dagens skolehelsetjeneste skal minimum bestå av helsesykepleier og

lege, og *bør* også inkludere en fysioterapeut (Helsedirektoratet, 2022). Spørsmålet som da melder seg er: hvorfor er ikke fysioterapeuter allerede en standard del av denne tjenesten?

Skolehelsetjenesten skal blant annet tilby råd og veiledning om fysisk og psykisk helse til elever, slik at de kan mestre sin hverdag (Forskrift om helsestasjons- og skolehelsetjenesten, 2018 §6). En hverdag hvor de står i et krysspress av høye forventninger til seg selv, stress og bekymring. På dette feltet har fysioterapeuter solid kompetanse. Etter endt utdanning skal fysioterapeuter ha kunnskap om helsefremmende tiltak, og kunne formidle denne kunnskapen til forskjellige målgrupper på en egnet måte (Forskrift om nasjonal retningslinje for fysioterapeututdanning, 2019 §12). Barn og unge tilbringer mye tid på skolen, og derfor er dette en sentral arena for fysioterapeuter å nå fram til dem. Som en del av skolehelsetjenesten kan fysioterapeuter også forebygge uhelse ved å blant annet øke barn og unges helsekompetanse og kunnskap om digitale levevaner. Dette er bare en del av fysioterapeutenes mange viktige roller i skolen. Kanskje det er på tide å revurdere hva som virkelig utgjør en helhetlig skolehelsetjeneste for barn og unge, og å anerkjenne den unike kompetansen fysioterapeuter kan tilføre denne tjenesten.

APPellerende løsning

Når ungdommen er ferdig på skolen kl 14:30, er det dumt at chattetjenesten til digitale helsetjenester stenger kl 15:00. Ungdommer selv peker på at den lave tilgjengeligheten for digitale helsetjenester er et problem, noe som øker terskelen deres for å søke hjelp i det offentlige (Helsedirektoratet, 2024). For å optimalisere tilnærmingen til barn og unge, bør vi vurdere å integrere mer nettbaserte løsninger. Det er viktig å ta hensyn til deres behov og preferanser når det gjelder digitale helsetjenester. Det kreves visjonære tilnærminger som appellerer og fanger oppmerksomheten til den digitale generasjonen. Sosiale medier er konstant tilgjengelig, og tilbyr stadig nytt innhold og muligheten til å koble seg til andre, og vi bør kanskje søke etter løsninger som ligner dette. En mulig løsning kan være utvikling av en dedikert app som tilbyr forklaringer, definisjoner, øvelser, videoer og bilder, samt muligheten til å kommunisere direkte med fysioterapeuten gjennom en chatfunksjon. Dette

kan være et effektivt verktøy for å engasjere og støtte denne befolkningsgruppen, både som et helsefremmende og forebyggende tiltak, men også i behandling.

Det dannes dog et interessant paradoks når man vurderer å utvikle en app, som vanligvis ville fokusert på å holde brukerne engasjert på skjermen. Her må man være observant på hvordan teknologien kan bidra til å opprettholde eller forsterke skjermavhengigheten. En fysioterapeutisk app må tilrettelegge for løsninger utenfor skjermen, og oppfordre til mindre skjermtid. Appen må på den måten fungere som en hjelp til å utvikle varige vaner, og som et verktøy for personlig vekst og trivsel - heller enn en kilde til avhengighet og distraksjoner.

Ved å tilby informasjon, veiledning og ressurser for å opprettholde en sunn livsstil, kan appen bidra til å fremme generell helse og velvære blant barn og unge. Ved å gjøre disse ressursene tilgjengelige på en brukervennlig plattform som en app, kan det være lettere for unge mennesker å integrere sunne vaner i sin daglige rutine og ta ansvar for sin egen helse på lang sikt. Appen kan utvikles tverrprofesjonelt, og på den måten ha med ekspertise fra forskjellige fagfelt som ernæringsfysiologer, psykologer og mange flere. Dermed kan appen tilby og inkludere flere tjenester, blant annet veiledning om kosthold, fysisk aktivitet, søvnhygiene og stressmestringsteknikker. En tverrprofesjonell tilnærming kan gi brukeren en mer helhetlig forståelse av helse, med fokus på både kropp og sinn.

Kunnskapsutvikling | byte for byte

Dagens behov i samfunnet er i endring, og utviklingen skjer i rasende fart. Den digitale hverdagen er kommet for å bli, og den kjører hurtigtoget fra stasjon til stasjon. Spørsmålet er om fysioterapeuter skal hoppe på toget og bli med på reisen i den digitale verden, eller om vi skal stå igjen på perrongen og se det kjøre av gårde. Svaret er at vi må på, vi må bare finne ut hvordan vi skaffer oss e-billett.

Temaet er komplekst og utfordrende, og vi erkjenner at vi ikke har alle svarene. Det er en følelse av å stå overfor noe større enn oss selv, noe som krever både ydmykhet og åpenhet for å forstå og adressere. Det må kraftige tiltak og samarbeid på tvers av profesjoner, myndigheter og ungdom for å temme vår tids løve. Vi ser allerede tegn til at det skjer noe - Udir anbefaler mobilfrie klasserom på alle trinn (Udir, 2024). Dette er et lite steg mot noe stort og viktig.

For å være proaktive må fysioterapeuter forholde seg til denne problematikken, være oppdatert og ha inngående kunnskap i hvordan og hvorfor digitale levevaner og livsstil påvirker helsen, samt hvordan dette kan forme fremtidens folkehelse og sykdomspanorama. Som fysioterapeuter må vi ta ansvar for vår profesjon, og utvikle den i tråd med tiden. Det viktigste er i dag å finne ut hva vi kan bidra med og hvor. Vi kan bidra med et kunnskapsfelt og en forståelse for helse som belyser kropp, sinn og velvære på en funksjonell måte. Barn og unge som er født inn i et forventet langt og godt liv, må også kunne gå inn i voksenlivet med de samme forventningene. For å endre barn og unges levevaner, for å engasjere de til å bevege seg mer, til å være mer aktiv og mindre på skjerm, må vi være gode rollemodeller med positiv påvirkningskraft, og vi må møte dem der de er: på skjerm og på nett, og vi må sikre dem gode helsevaner ved å få en større rolle i skolehelsetjenesten.

“Hvis det i sannhet skal lykkes å føre et menneske hen til et bestemt sted, må man først og fremst passe på å finne ham der hvor han er, og begynne der”

(Kierkegaard, 1994).

Litteraturliste

- Balci, S. (2024, januar 11). *Fysisk aktivitet styrker hjernen*.
<https://www.oslomet.no/forskning/forskningsnyheter/fysisk-aktivitet-styrker-hjernen>
- Bissonette Mink, D., & Szymanski, D. M. (2022). *TikTok use and body dissatisfaction: Examining direct, indirect, and moderated relations*. *Body Image*, 43, 205–216.
<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2022.09.006>
- Bjørke, C. N., Bøe, H., & Utti, C. (2022, desember 3). *TikToks muskelkraft*. NRK.
<https://www.nrk.no/vestfoldogtelemark/tiktoks-algoritmer-drar-barn-inn-i-en-verden-av-ekstrem-trening-og-vektnedgang-1.16183933>
- Bromberg-Martin, E. S., & Hikosaka, O. (2009). *Midbrain dopamine neurons signal preference for advance information about upcoming rewards*. *Neuron*, 63(1), 119–126.
<https://doi.org/10.1016/j.neuron.2009.06.009>
- Bufdir. (u.å.). *Statistikk og analyse*. Bufdir. Hentet 29. april 2024, fra
<https://www.bufdir.no/statistikk-og-analyse/mediebruk/mediebruk>
- Dhabhar, F. S., Malarkey, W. B., Neri, E., & McEwen, B. S. (2012). *Stress-induced redistribution of immune cells—From barracks to boulevards to battlefields: A tale of three hormones* – Curt Richter Award Winner. *Psychoneuroendocrinology*, 37(9), 1345–1368. <https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2012.05.008>
- Digital. (u.å.). I Det Norske Akademis Ordbok. Det Norske Akademi for språk og litteratur. Hentet 07.05.2024, fra <https://naob.no/ordbok/digital>
- Feed. (u.å.). I Det Norske Akademis Ordbok. Det Norske Akademi for språk og litteratur. Hentet 07.05.2024, fra <https://naob.no/ordbok/feed>
- Filterboble. (u.å.). I Det Norske Akademis Ordbok. Det Norske Akademi for språk og litteratur. Hentet 26. april 2024, fra <https://naob.no/ordbok/filterboble>
- Folkehelseinstituttet. (2019, 28 februar). *Kartlegging av fysisk aktivitet, sedat tid og fysisk form blant barn og unge 2018 (ungKan3)*. Folkehelseinstituttet.
<https://www.fhi.no/publ/2019/kartlegging-av-fysisk-aktivitet-sedat-tid-og-fysisk-form-blant-barn-og-unge/>
- Forskrift om helsestasjons- og skolehelsetjenesten. (2018). *Forskrift om kommunens helsefremmende og forebyggende arbeid i helsestasjons- og skolehelsetjenesten* (FOR-2018-10-19-1584). Lovdata. <https://lovdata.no/forskrift/2018-10-19-1584>

- Forskrift om nasjonal retningslinje for fysioterapiutdanning. (2019). *Forskrift om nasjonal retningslinje for fysioterapeututdanning*. (FOR-2019-03-15-410). Lovdata.
<https://lovdata.no/forskrift/2019-03-15-410>
- Fortune. (12.07.2022). *Brainstorm Tech 2022: Organizing The World's Information*.
[Video]. Fortune On Demand.
<https://fortune.com/videos/watch/Brainstorm-Tech-2022-Organizing-The-Worlds-Information/934585a6-7fb6-41a5-8ef3-e497f8ca2986>
- Fugelli, P., & Ingstad, B. (2014). *Helse på norsk: God helse slik folk ser det*. Gyldendal akademisk.
- Ghatak, S., & Singh, S. (2019). Examining Maslow's Hierarchy Need Theory in the Social Media Adoption. *FIIIB Business Review*, 8(4), 292–302.
<https://doi.org/10.1177/2319714519882830>
- Groesz, L. M., Levine, M. P., & Murnen, S. K. (2002). *The effect of experimental presentation of thin media images on body satisfaction: A meta-analytic review*. *International Journal of Eating Disorders*, 31(1), 1–16. <https://doi.org/10.1002/eat.10005>
- Haidt, J. (2023, februar 22). *Social Media is a Major Cause of the Mental Illness Epidemic in Teen Girls. Here's The Evidence*.
<https://www.afterbabel.com/p/social-media-mental-illness-epidemic>
- Haidt, J., Rausch, Z., & Twenge, J. (Pågående). *Social media and mental health: A collaborative review*. Upublisert Manuskript: New York University.
[tinyurl.com/SocialMediaMentalHealthReview](https://www.tinyurl.com/SocialMediaMentalHealthReview)
- Hansen, A. (2020). *Skjermhjernen: Hvordan en hjerne i utakt med tiden kan gjøre oss stresset, deprimeret og gi oss angst*. Cappelen Damm.
- Helliwell, J. F., Layard, R., Sachs, J. D., De Neve, J.-E., Aknin, L. B., & Wang, S. (2022). *World Happiness Report 2022*. Sustainable Development Solutions Network.
- Helse. (u.å.). I *Det Norske Akademis Ordbok*. Det Norske Akademi for språk og litteratur. Hentet 15. april 2024, fra <https://naob.no/ordbok/helse>
- Helsedirektoratet. (2022). *Helsestasjon, skolehelsetjeneste og helsestasjon for ungdom*.
<https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/helsestasjons-og-skolehelsetjenesten/fellesdel-ledelse-styring-og-brukermedvirkning>
- Helsedirektoratet. (2024, mars 19). *De største utfordringene nå og i tiden fremover*.
Helsedirektoratet.
<https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/folkehelse-i-et-livsloppsperspektiv-helsedirekt>

[oratets-innspill-til-ny-folkehelsemelding/folkehelse-gjennom-livslopet-barn-og-unge/de-storste-utfordringene-na-og-i-tiden-fremover](https://www.folkehelse.no/eratets-innspill-til-ny-folkehelsemelding/folkehelse-gjennom-livslopet-barn-og-unge/de-storste-utfordringene-na-og-i-tiden-fremover)

Hjelle, O. P. (2022). *Det digitale dopet*. Kagge forlag.

Influencer. (u.å.). I Det Norske Akademis Ordbok. Det Norske Akademi for språk og litteratur. Hentet 07.05.2024, fra <https://naob.no/ordbok/influenser>

Jovanovic, H., Perski, A., Berglund, H., & Savic, I. (2011). *Chronic stress is linked to 5-HT(1A) receptor changes and functional disintegration of the limbic networks*. *NeuroImage*, 55(3), 1178–1188. <https://doi.org/10.1016/j.neuroimage.2010.12.060>

Kaninhull. (u.å.). I Det Norske Akademis Ordbok. Det Norske Akademi for språk og litteratur. Hentet 07.05.2024, fra <https://naob.no/ordbok/kaninhull>

Kierkegaard, S. (1994). *Synspunktet for min Forfatter-Virksomhed. I: Kierkegaard S. Samlede værker*. Gyldendal.

Krumsvik, R. J. (2023). *Digital kompetanse i KI-samfunnet: Et blikk på hvordan kunstig intelligens preger livene våre* (1. utgave). Cappelen Damm akademisk.

Lossius, L. O. (2021, november 17). *Professor: – Fysioterapeuter kan være en sunn motvekt til en megaindustri styrt av algoritmer*. Fysioterapeuten. <https://www.fysioterapeuten.no/folkehelse-fysioterapeut-fysioterapeuter/professor--fysioterapeuter-kan-vaere-en-sunn-motvekt-til-en-megaindustri-styrt-av-algoritmer/137875>

Maslow, A. H. (1958). A Dynamic Theory of Human Motivation. I *Understanding human motivation* (s. 26–47). Howard Allen Publishers. <https://doi.org/10.1037/11305-004>

Medietilsynet. (2022). *Barn og medier 2022*.

https://www.medietilsynet.no/globalassets/publikasjoner/barn-og-medier-undersokelser/2022/231002_barn-og-medier_2022.pdf

Medium. (u.å.). I Det Norske Akademis Ordbok. Det Norske Akademi for språk og litteratur. Hentet 07.05.2024, fra https://naob.no/ordbok/medium_1

Mogstad, K. L. (2017). *Kroppsklemma: Hvordan være trygge og gode voksne for barn og unge i et kroppsfiksert samfunn* (1. utgave). Cappelen Damm.

Pedalino, F., & Camerini, A.-L. (2022). *Instagram Use and Body Dissatisfaction: The Mediating Role of Upward Social Comparison with Peers and Influencers among Young Females*. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(3), 1543. <https://doi.org/10.3390/ijerph19031543>

Sand, O., Sjaastad, Ø. V., & Haug, E. (2023). *Menneskets fysiologi* (3. utgave). Gyldendal.

Schaubert, V. (2019, januar 27). *Først da Mats var død, forsto foreldrene verdien av gamingen hans*. NRK.

https://www.nrk.no/dokumentar/xl/forst-da-mats-var-dod_-forsto-foreldrene-verdien-av-gamingen-hans-1.14197198

Schultz, W., Dayan, P., & Montague, P. R. (1997). *A neural substrate of prediction and reward*. *Science* (New York, N.Y.), 275(5306), 1593–1599.

<https://doi.org/10.1126/science.275.5306.1593>

Statistisk sentralbyrå. (2004, juni 16). *Prester og fysioterapeuter lever lengst*.

<https://www.ssb.no/befolkning/artikler-og-publikasjoner/prester-og-fysioterapeuter-lever-lengst>

Surén, P., Abel, M. H., Bye, E. K., Ohm, E., Solberg, S. L., Methi, F., Bruun, T., Stene, L. C. M., Brantsæter, A. L., Torheim, L. E., Nystad, W., Bergh, I. H., & Holvik, K. (2022, juni 3). *Barn og unges fysiske helse*. Folkehelseinstituttet.

<https://www.fhi.no/he/folkehelse/rapporten/grupper/barn-fysisk-helse/>

Thomé, S., Eklöf, M., Gustafsson, E., Nilsson, R., & Hagberg, M. (2007). *Prevalence of perceived stress, symptoms of depression and sleep disturbances in relation to information and communication technology (ICT) use among young adults—An explorative prospective study*. *Computers in Human Behavior*, 23(3), 1300–1321.

<https://doi.org/10.1016/j.chb.2004.12.007>

Thomé, S., Härenstam, A., & Hagberg, M. (2011). *Mobile phone use and stress, sleep disturbances, and symptoms of depression among young adults—A prospective cohort study*. *BMC Public Health*, 11(1), 66. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-11-66>

Torjussen, A., Omarkhail, H., Hoelstad, M. H., Grønli, D. M., Dragland, I. J., Aioanei, M. T., Fyhn, E., Berg, M. N., & Olufsen, T. (2019). *Ungdom om digitale medier*. Barneombudet.

<https://www.barneombudet.no/uploads/documents/Publikasjoner/Fagrapporter/Ungdom-om-digitale-medier.pdf>

Utdanningsdirektoratet. (2024, 07.02) *Anbefalinger om regulering av mobiler og smartklokker i skolen*. Udir.

<https://www.udir.no/regelverk-og-tilsyn/skole-og-opplaring/anbefalinger-for-mobilbruk-og-smartklokker-i-skolen>

Want, S. C. (2009). *Meta-analytic moderators of experimental exposure to media portrayals of women on female appearance satisfaction: Social comparisons as automatic processes*. *Body Image*, 6(4), 257–269.

<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2009.07.008>

WHO. (u.å.). *Constitution of the World Health Organization*. Hentet 15. april 2024, fra <https://www.who.int/about/accountability/governance/constitution>

WHO. (2020). *WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour*. World Health Organization.