



MEDICINSKA
FAKULTETEN

Institutionen för hälsovetenskaper
Arbetsterapeutprogrammet

Ett uppkopplat vardagsliv

En studie om ungdomars aktivitetsbalans i
vardagen och sociala medier

Författare: Johanna Landgren och Lisa Linde

Handledare: Björn Slaug

Kandidatuppsats, Kvantitativ studie

Våren 2026

Lunds universitet
Medicinska fakulteten
Programnämnden för rehabilitering
Box 117, 221 00 LUND

Ett uppkopplat vardagsliv

En studie om ungdomars aktivitetsbalans i vardagen och sociala medier

Författare: Johanna Landgren och Lisa Linde
Handledare: Björn Slaug
Examensarbete på kandidatnivå, Kvantitativ studie
Våren 2026

Abstrakt

Bakgrund: Ökad skärmtid kan påverka tid för aktiviteter som skola, fysisk aktivitet och sömn samt ge negativa effekter kring delaktighet och välbefinnande. Aktivitetsbalans genom livet är en förutsättning för hälsa och välbefinnande. Ungdomar toppar listan med daglig användning av sociala medier samtidigt som psykisk ohälsa är ett växande problem.

Syfte: Att undersöka självskattad aktivitetsbalans och social medieanvändning hos gymnasieungdomar.

Metod: Kvantitativ tvärsnittsstudie där 50 deltagare rekryterades genom kluster- och snöbollsurval. För att mäta aktivitetsbalans och social medieanvändning användes Occupational Balance Questionnaire-11 och Bergen Social Media Addiction Scale. Data analyserades med deskriptiv statistik och sambandsanalyser.

Resultat: Gymnasieungdomar spenderade omfattande tid dagligen på sociala medier och användningen hade samband med psykisk ohälsa och bland flickor även med självskattad aktivitetsbalans. Hur sociala medier påverkade vardagen var mer avgörande för aktivitetsbalans och psykisk ohälsa än den totala tidsanvändningen. Flickor rapporterade i högre grad sämre aktivitetsbalans och psykisk ohälsa än pojkar och närmare en tredjedel av flickorna var i riskzonen för problematiskt användande av sociala medier.

Slutsats: Studien visar att sociala medier är en del av gymnasieungdomars vardag och kan vid överdrivet användande påverka aktivitetsbalans och psykiskt välbefinnande negativt, särskilt hos flickor. Resultaten betonar behovet av arbetsterapeutiska förebyggande insatser och vidare forskning kring användningens konsekvenser.

Nyckelord:

Aktivitetsbalans, sociala medier, ungdomar, gymnasieungdomar, psykisk ohälsa, problematiskt användande av sociala medier

A Connected Everyday Life

A Study on Youths Occupational Balance in Daily Life and Social Media Use

Authors: Johanna Landgren and Lisa Linde

Supervisor: Björn Slaug

Bachelor thesis, quantitative design

Spring 2026

Abstract

Background: Increased screen time may cause consequences for activities such as school, physical activities and sleep, and negatively impact participation and well-being, while occupational balance is a presumption for health. Youths have the highest social media use, as mental health problems are increasing.

Aim: To investigate self-assessed occupational balance and social media use among high school youths.

Method: A quantitative cross-sectional study with 50 participants recruited through cluster and snowball sampling. The Occupational Balance Questionnaire-11 and the Bergen Social Media Addiction Scale were used. Data was analyzed using descriptive statistics and correlation analyses.

Results: High school youths spent considerable time daily on social media, which was associated with mental health problems and, among girls, also with occupational balance. The impact of social media on everyday life appeared to be more important for self reported occupational balance and mental health than the time spent. Girls reported lower occupational balance and poorer mental health than boys, and nearly one third of the girls were at risk of problematic social media use.

Conclusion: The study shows that social media is a part of high school youths' everyday lives and that excessive use may negatively impact occupational balance and psychological well-being, particularly among girls. The results emphasize the need for preventive occupational therapy interventions and further research on the consequences of social media use.

Keywords

Occupational balance, social media, high school youths, mental health problems, problematic social media use

Lund University

Faculty of Medicine

Program Committee for Rehabilitation

Box 117, S-221 00 LUND

Förord

Vi vill rikta ett stort tack till vår handledare för det stöd, engagemang och den vägledning vi fått under arbetets gång. Tack för att du alltid tagit dig tid att svara på våra frågor, hjälpt oss vidare när vi kört fast och bidragit med din kompetens och värdefulla synpunkter genom hela processen.

Vi vill även tacka den skola som möjliggjorde genomförandet av studien och vi riktar också ett stort tack till alla ungdomar i och utanför skolan som valde att delta och bidra med sina upplevelser och perspektiv. Utan er hade studien inte varit möjlig att genomföra.

Slutligen vill vi författare även tacka varandra för ett fint samarbete och för de fina band som vuxit fram under utbildningens och examensarbetets gång. Många skratt och stunder har präglats av både respekt, lojalitet och omtanke. Vänskapen värdesätts högt och kommer följa med oss även efter utbildningens slut.

Innehållsförteckning

Innehållsförteckning	1
Introduktion.....	2
Bakgrund	3
<i>Sociala medier</i>	3
<i>Aktivitet och hälsa</i>	3
<i>Psykisk ohälsa</i>	5
<i>Aktivitetsbalans</i>	5
<i>Aktivitet och sociala medier</i>	6
<i>Problemformulering</i>	7
Syfte	8
<i>Specifika frågeställningar</i>	8
Metod	8
Design	8
Urval	8
Datainsamling.....	10
Enkäten	10
The Bergen Social Media Addiction Scale (BSMAS)	11
Självskattad aktivitetsbalans (OBQ11)	11
Pilotstudie	12
Dataanalys	12
Forskningsetiska avvägningar.....	13
Resultat	14
Tid på sociala medier och psykisk hälsa	14
Beroende av sociala medier	17
Aktivitetsbalans	19
Samband mellan aktivitetsbalans, psykisk hälsa och sociala medier	21
Diskussion	23
Resultatdiskussion	23
<i>Tid på sociala medier och psykisk hälsa</i>	23
<i>Beroende av sociala medier</i>	24
<i>Aktivitetsbalans</i>	26
<i>Samband mellan aktivitetsbalans, psykisk hälsa och sociala medier</i>	27
Metoddiskussion.....	29
Slutsats och implikationer.....	32
Referenser.....	33
Bilaga 1 (1).....	40
Bilaga 2 (2).....	49
Bilaga 3 (3).....	51

Introduktion

Den snabba utvecklingen och ökade spridningen av digitalisering har i hög grad påverkat och förändrat samhället, särskilt hur barn och ungdomar växer upp, både i skolan och på fritiden. Digitala medier i olika former utgör numera en naturlig del av deras uppväxt (Folkhälsomyndigheten, 2024). Användningen av ny teknologi och framför allt sociala medieplattformar har blivit mycket vanlig bland ungdomar (Pazdur et al., 2025).

Digitalisering innebär att samhället kan omvandla produkter från pappersform till digital form, som digitala tjänster och olika program för både organisatorisk användbarhet och privat bruk. Digitalisering har även blivit en sammanfattning av flera olika sorters teknik som mjukvara inuti tekniska produkter som TV, Tv-spel och sociala medier (Riksantikvarieämbetet, 2026; Karolinska Institutet, u.å). Denna studie kommer avgränsa sig till att enbart undersöka sociala medier.

Internetstiftelsen (2025a) presenterar att av svenska barn i åldern 8 till 19 är det 96% som är aktiva på nätet dagligen. I en systematisk översikt som undersökte 50 studier där åldern på deltagarna var mellan 10 och 21 visade att alltför stort användande av sociala medier såsom Facebook, Instagram och Twitter har en koppling till psykisk ohälsa bland tonåringar (Santos et al., 2023). Det sågs även att överdriven social medieanvändning var associerad med ökad risk för depression. Pazdur et al. (2025) bekräftar också i sin översikt att ett problematiskt användande av sociala medier har en negativ påverkan på den psykiska hälsan hos ungdomar. Begreppet problematiskt användande av sociala medier innebär enligt Pazdur et al. (2025) en övergripande benämning för överdriven, beroendeframkallande eller på annat sätt dysfunktionell användning av social media som kan ha negativa konsekvenser på ungdomarnas liv fysiskt eller psykiskt. Vidare menar Pazdur et al. (2025) också att förebyggande åtgärder och interventioner för att ge ungdomarna stöd i en värld som snabbt digitaliseras är av vikt för att hantera problematiken kring användandet av sociala medier. Utifrån flera av studierna från översikterna av Santos et al. (2023) och Pazdur et al. (2025) sågs det att sociala medier ger negativa effekter på ungdomars upplevda hälsa och delaktighet i aktiviteter, samtidigt som det behövs mer forskning kring sambandet mellan social medieanvändning och ungdomars upplevda aktivitetsbalans i vardagen.

Bakgrund

Sociala medier

Enligt Internetstiftelsen (u.å) anses sociala medier innefatta olika applikationer och flertalet webbaserade plattformar där användaren har i syfte att exponera och dela innehåll.

Plattformarna kan användas för ett socialt syfte och utbyte med andra personer.

Internetstiftelsen (2025b) ser utifrån sina undersökningar att det är den yngre befolkningen, 25 år och under, som toppar listan med daglig användning av sociala medier på 96% under år 2025. De främsta sociala medier som används varje dag av den yngre befolkningen är Snapchat på 62%, Youtube på 49%, Instagram på 44%, Tiktok på 42% och Facebook på 25%.

Aktivitet och hälsa

World Health Organization (2025) menar att hälsa inte bara är avsaknad av sjukdom utan också fysiskt, mentalt och socialt välbefinnande. Leufstadius och Argentzell (2021) skriver att det finns ett samband mellan upplevd hälsa och aktiviteter då aktivitet utgör en central del av människans liv. Wilcock och Hocking (2015) beskriver aktivitet ur ett aktivitetsvetenskapligt perspektiv som allt människor gör genom livet, innefattande vanor, produktivt arbete, fritid och vila. Vidare framhåller författarna Hocking och Sutton (2024) att aktivitet kan främja hälsa genom att skapa delaktighet och nöje, ge möjlighet till självuttryck samt utveckla färdigheter. Wicks (2005) skriver om hur en människas potential för aktivitet och delaktighet startar i barndomen och pågår hela livet. Grunden som skapas som ungdom är avgörande för hur aktiviteter, roller och sysselsättningar hanteras och formas i vuxenålder. Aktivitetens betydelse för hälsa blir då särskilt central under ungdomsåren då Wicks (2005) menar att utvecklingen av potential för aktivitet och delaktighet i vuxenålder i hög grad är bunden till tidigare stadier i livet. Humphry och Womack (2019) beskriver att människors aktiviteter förändras genom livsloppet och formas i samspel med sociala, kulturella och miljömässiga faktorer, I samband med livsövergångar utvecklas nya aktivitetsmönster och roller vilket bidrar till fortsatt delaktighet och utveckling. Därför kan detta under ungdomsåren ses som betydelsefullt för utvecklingen av identitet, självständighet och upplevd hälsa.

I boken *Kielhofners Model of Human Occupation: Teori och tillämpning* (MOHO) beskriver Taylor och Kielhofner (2020) postumt i ett av kapitlen ur ett teoretiskt perspektiv att människan motiveras att utföra sina aktiviteter utifrån olika komponenter som består av viljekraft, utförandekapacitet, vanebildning och miljö. Dessa fyra komponenter förklarar den

komplexa interaktionen i hur personen engagerar sig i aktiviteter samt hur vanor och roller påverkar våra aktiviteter. Att vår utförandekapacitet och miljö påverkar vilka aktiviteter vi kan utföra samt att viljekraft och olika faktorer i miljön kan påverka motivationen och möjligheten att utföra de aktiviteter vi vill kunna göra. Vidare menar även Yamanda et al. (2020) att dimensionerna i MOHO påverkar vår identitet, våra värderingar och intressen. Vanor, roller och rutiner vi har i vår vardag påverkas i stort av varandra och i sin tur förhållandet mellan person, miljö och aktivitet. Ungdomsåren utgör enligt Taylor et al. (2020) en period präglad av förändring, där individen successivt utvecklar sin identitet och etablerar nya roller och vanor. I takt med ökad självständighet förändras även aktivitetsmönster, då ungdomar i större utsträckning gör egna val kring utbildning, fritidsaktiviteter och sociala relationer. De vanor och rutiner som etableras under denna period bidrar till att strukturera vardagen och kan få betydelse för framtida aktivitetsmönster och roller i vuxenlivet. Samtidigt påverkas dessa processer av samspelet mellan individens motivation, utförandekapacitet och den omgivande miljön, vilket innebär att möjligheterna till deltagande i meningsfulla aktiviteter kan skilja sig åt mellan olika ungdomar (Taylor et al., 2020).

Pépin (2020) skriver om aktivitetsengagemang som handlar om vad individen känner, tänker och gör. Aktivitetsengagemang grundar sig i upplevelsen av mening och ger betydelse åt det individen gör. Engagemanget uppstår genom interaktionen mellan dimensionerna i MOHO och är förknippat med positiva känslor. Leufstadius och Argentzell (2021) menar att hälsa och välbefinnande lättare uppnås när personen själv är engagerad i aktiviteter som upplevs som meningsfulla. Wilcock och Hocking (2015) framhåller också att aktiviteter som känns meningsfulla bidrar till både glädje, tillfredsställelse, återhämtning och på längre sikt vår hälsa. Aktiviteter kan upplevas som meningsfulla om de uppfyller ett syfte eller mål för individen som antingen anses som personligt, kulturellt eller socialt betydelsefullt för personen. Eftersom meningsfullhet är subjektivt skiljer sig upplevelsen av vad som är meningsfullt mellan olika individer. Meningsfulla aktiviteter är dessutom viktiga för identiteten och motivationen att utföra aktivitet. Det gemensamma för meningsfulla aktiviteter är att de har stor betydelse för individen, det skapar mening genom hela livet och stärker identiteten (Ikiugu, 2005; Taylor, 2020). Vidare belyser Wicks (2005) vikten av meningsfulla och tillfredsställande aktiviteter under framför allt ungdomsåren för att behålla ett rikt aktivitetsliv i vuxen ålder.

Med tanke på att de vanor och aktivitetsmönster som etableras under ungdomsåren kan få betydelse för hälsa och välbefinnande senare i livet, är det motiverat att undersöka hur ungdomar påverkas och upplever olika aktiviteter.

Psykisk ohälsa

Folkhälsomyndigheten (2025b) presenterar statistik från år 2024 där störst andel som upplever besvär som oro, nedstämdhet och hopplöshetskänslor är i åldersgruppen 16 till 29 år. De visar också statistik från skolbarns hälsovanor där det ses en ökning av upplevelsen av stress från åldern 11 till 15 år, där upplevelsen är störst vid 15 års ålder. I en systematisk översikt har det uppmärksamats att psykisk ohälsa är ett växande problem bland ungdomar i åldern 15 till 24, där det sågs en tydlig ökning i Sverige (Bremberg, 2015). I denna översikt kunde författarna inte svara på om det fanns något orsakssamband till den ökade psykiska ohälsan utan endast formulera hypoteser som behöver testas i framtiden. En tänkbar hypotes är att en obalans mellan olika vardagsaktiviteter kan bidra till psykisk ohälsa hos unga.

Aktivitetsbalans

Enligt Håkansson och Wagman (2022a) är aktivitetsbalans och aktivitetsmönster två centrala begrepp inom arbetsterapi då det utgör en stor bidragande faktor till människors upplevda hälsa, känsla av välbefinnande, delaktighet och livskvalitet. Håkansson och Wagman (2022a) samt Townsend och Polatajko (2013) menar att aktivitetsbalans är individens subjektiva upplevelse av aktiviteter och definieras utifrån hur individen väljer att spendera sin tid på rätt mängd och fördelning av olika aktiviteter. Aktivitetsmönster är det objektiva perspektivet i vad en individ gör. Det vill säga det går att observera vad individen gör, i vilket sammanhang det sker samt den tidsmässiga dimensionen i aktiviteterna i relation till hur individen upplever sin aktivitetsbalans. Aktivitetsmönster och aktivitetsbalans är två skilda företeelser men dessa två interagerar och påverkar varandra (Eklund et al., 2016). Güney Yilmaz et al. (2023) lyfter att studier som finns om aktivitetsbalans främst har sitt fokus på vuxna och att det finns få studier som riktar sig till barn och unga gällande deras upplevda aktivitetsbalans. Vidare menar de också att det finns en skillnad mellan vuxna och unga gällande vilka aktivitetsområden som är centrala och hur aktivitetsförmågan utvecklas. Güney Yilmaz et al. (2023) belyser också att det är i barndom och ungdom som individer har intensiva faser av utveckling på grund av aktivitet och att deltagande då är viktigt för det har betydelse för identitet och aktivitetsval. Enligt Taylor et al. (2020) kännetecknas ungdomstiden av

förändringar i roller, vanor och rutiner, där individen successivt tar ett större ansvar för att strukturera sin vardag och göra egna val kring utbildning, lek, fritid och sociala relationer. I takt med ökad självständighet omformas tidigare aktivitetsmönster samtidigt som nya vanor, egna värderingar och högre krav från omgivningen etableras. Dessa vanor påverkas av samspelet mellan individens motivation, förmågor och den omgivande miljön. Ungdomars vardag präglas därmed av en kontinuerlig anpassning mellan olika aktivitetsområden, där krav från skola, fritidsintressen, familj och sociala sammanhang behöver integreras. De vanor och rutiner som utvecklas under denna period kan få betydelse för framtida aktivitetsmönster, hälsa och välbefinnande i vuxenlivet (Taylor et al., 2020). Wilcock och Hocking (2015) menar att en meningsfull vardag formas genom deltagande i olika aktiviteter. Blandningen av fysiska, psykiska och sociala aktiviteter tillsammans med vila, sömn och återhämtning är likt en våg som måste balanseras rätt för att personen ska uppleva hälsa och välbefinnande (Wilcock & Hocking, 2015). Välbefinnande är också ofta kopplat till exempelvis lycka och livskvalitet enligt Wilcock och Hocking (2015). Aktivitet kan påverka hälsan negativt genom att inte ha en balans i vilka aktiviteter som utförs och i vilken mängd. Aktivitetsobalans kan på så vis också påverka möjligheterna till utvecklingen av att vara, bli och tillhöra (Wilcock & Hocking, 2015; Hocking & Sutton, 2024). Wilcock och Hocking (2015) menar också att aktivitetsobalans kan leda till stress och involvering i ohälsosamma aktiviteter. Eftersom aktivitetsbalans är nära relaterad till hälsa, välbefinnande, delaktighet och livskvalitet (Håkansson & Wagman, 2022a) är den särskilt betydelsefull för ungdomar eftersom det är i ungdomen som grunden för att utveckla att vara, bli och tillhöra byggs upp (Wicks, 2005). Förlusten av meningsfull aktivitet har uppmärksamats som en bidragande faktor till sämre välbefinnande och ökad psykisk ohälsa (Hocking & Sutton, 2024; Ikiugu, 2005). Ikiugu (2005) lyfter också att kopplingen kan vara ömsesidig, att sämre välbefinnande kan ge en upplevelse av meningslöshet. Ett globalt mål är god hälsa och välbefinnande hos alla åldrar (Globala målen, 2024) och att tidigt arbeta med ungdomarnas aktiviteter som behov, mönster och balans kan vara ett sätt att arbeta för att förhindra ohälsa enligt Håkansson och Wagman (2022a).

Aktivitet och sociala medier

Folkhälsomyndigheten (2024) skriver att stimulering till ökad skärmtid kan trycka undan tid för aktiviteter som skola, fysisk aktivitet och sömn. Samt att det visar sig vara problematiskt för barn och unga att begränsa sin skärmtid, detta eftersom det visar sig att en överdriven

medieanvändning kan väcka känslor av att inte vilja missa något i det sociala flödet. Ett behov av ständig social uppkoppling och att vilja ha koll på vad som händer i andra personers liv (Amran & Jamaluddin, 2022). Resultaten som Santos et al. (2023) såg i sin översikt tyder på att om skärmtiden istället ersattes med en fysisk aktivitet gav det en positiv effekt på det psykiska måendet. Santos et al. (2023) lyfter också att det kan vara ohälsosamt att hindra andra aktiviteter och inte använda våra andra sinnen för att skärmen tar stor del av dagen.

Problemformulering

Sammanfattningsvis är sociala medier något som ökar stort bland ungdomar och det uppmärksammas i flera vetenskapliga studier att sociala medier ger negativa effekter på ungdomars upplevda hälsa (Forte et al., 2022; Kidokoro et al., 2022; Przybylski et al., 2017; Yan et al., 2017). I flera studier ses också påverkan på delaktighet i aktiviteter och att det förekommer svårigheter att begränsa användningen (Amran & Jamaluddin, 2022; Brown & Kwan, 2021; Gilchrist et al., 2021). Utifrån MOHO kan människan förstås som en komplex individ där engagemang i aktiviteter formas genom ett dynamiskt samspel mellan de olika komponenterna som påverkar individens olika aktivitetsval i vardagen, såsom exempelvis användning av social media eller val av utbildningsprogram till gymnasiet. Det är hos ungdomar den psykiska ohälsan växer vilket gör det viktigt att undersöka anledningarna till det. Aktivitetsobalans kan bidra till ohälsa och sämre välbefinnande, vilket då kan misstänkas vara en av anledningarna till att den psykiska ohälsan växer bland ungdomar. Detta också för att aktivitetsobalans kan bringa stress och engagemang i ohälsosamma aktiviteter som dysfunktionell användning av sociala medier, som då också kan ta tid ifrån delaktighet i andra meningsfulla aktiviteter. Det finns därför skäl att misstänka att ungdomar har en sämre aktivitetsbalans och att det skulle kunna ha ett samband med användningen av sociala medier. Denna koppling görs också i en studie från Yaman och Bilsel (2025) som visar på ett negativt samband mellan aktivitetsbalans och varaktigheten i användandet av mobiltelefon. Studien av Yaman och Bilsel (2025) genomfördes på unga vuxna i åldern 20 till 30 men det finns få studier på detta område gällande ungdomar under 20 år. En kunskapslucka identifieras då kring huruvida det finns ett samband mellan social medieanvändning och gymnasieelevers aktivitetsbalans. Mer specifika frågeställningar som rör tid som spenderas på sociala medier, könsskillnader, val av utbildningsprogram, beroende och påverkan på psykisk hälsa skulle ytterligare fördjupa kunskapen kring social medieanvändning och aktivitetsbalans hos gymnasieungdomar.

Syfte

Syftet var att undersöka självskattad aktivitetsbalans och social medieanvändning hos gymnasieungdomar.

Specifika frågeställningar

- Hur mycket tid spenderas på sociala medier under en dag, upplever gymnasieelever att den psykiska hälsan påverkas, samt föreligger det skillnader utifrån kön och utbildningsprogram?
- Upplever gymnasieelever ett beroende av sociala medier samt föreligger det skillnader utifrån kön och utbildningsprogram?
- Hur upplever gymnasieelever sin aktivitetsbalans, vilken relation finns mellan aktivitetsbalans och tid spenderat på sociala medier samt föreligger det skillnader utifrån kön och utbildningsprogram?
- Finns där ett samband mellan sociala medier, psykisk hälsa och aktivitetsbalans samt föreligger det skillnader utifrån kön och utbildningsprogram?

Metod

Design

En kvantitativ tvärsnittsstudie tillämpades vilket innebar att numeriskt mätbara data samlades in vid endast ett tillfälle. Detta för att undersöka hur det såg ut just då vid det tillfället hos deltagarna. Kvantitativ metod innebär strukturerade mätningar och används för att beskriva, kartlägga, jämföra samt se samband och bedömdes därför lämpligt för att besvara de aktuella frågeställningarna i syftet. En tvärsnittsstudie ingår i icke experimentellt studieupplägg och kan inte besvara frågor gällande orsak-verkan men kan identifiera associativa samband (Billhult, 2017d; Patel & Davidson, 2019).

Urval

Urvalet skedde genom ett klusterurval, med skolor i Skåne. Minst en gymnasieskola kontaktades i varje kommun som antingen var kommunal, fristående eller privatägd, förutom i Lommas kommun då deras gymnasieskola är under uppbyggnad. I de stora kommunerna

(Helsingborg, Lund, Malmö) som hade mellan 17 och 38 gymnasieskolor skedde ett slumpmässigt urval av fem skolor från varje kommun genom lottdragning. I de mindre kommunerna som hade fler än en skola skedde också urval genom lottdragning där enbart en skola slumpmässigt valdes ut. Det totala tillfrågade urvalet omfattade 44 av 151 skolor i Skåne. Det förekom också ett snöbollsurval, vilket innebär att två gymnasieelever utanför de kontaktade gymnasieskolorna visade intresse för att delta i studien. I sin tur delgav de information om studien till andra gymnasieelever som också valde att bli deltagare (Patel & Davidson, 2019).

Inklusionskriterier för studien var gymnasieelever i åldern 15–19 från skolor i Skåne. Alla program som erbjuds på gymnasiet samt även introduktionsprogrammen (för de elever som ej är behöriga till gymnasieprogram) inkluderades i studien. Detta för att studien skulle fånga ett större perspektiv och kunna bidra till bredden av deltagarnas olika aktiviteter och intressen. Anpassade gymnasieskolor (för personer med intellektuell funktionsnedsättning och/eller förvärvad hjärnskada) exkluderades från studien. Skolor som tackat ja till att delta distribuerade inbjudan med informationsbrev till eleverna i skolan, tillsammans med en fråga om de ville delta i studien och en länk till själva enkäten. Länken till enkäten var öppen från 4 mars 2026 till 1 april 2026. Två skolor tackade ja, en skola som inledningsvis tackade ja till att delta i studien föll bort då skolan inte skickade ut länken i tid. Slutresultatet av de kontaktade skolorna blev då en skola med 45 elever som tackade ja, varav 22 elever deltog i studien. De deltagare som rekryterades via snöbollsurval (28 elever) fick av andra deltagare tillgång till en länk som öppnade upp informationsbrev samt länk till enkäten. Sammanräknat besvarade totalt 50 elever (som härafter benämns som deltagare) enkäten (för detaljer; se Tabell 1).

Tabell 1*Deltagarnas kön och utbildningsprogram*

	n	(%)
Kön ^a		
Flickor	32	(67,70)
Pojkar	16	(33,30)
Gymnasieprogram		
Praktiskt	43	(86,00)
Teoretiskt ^b	7	(14,00)
Totalt	50	(100,00)

Fotnot. n = antal deltagare. ^a Två deltagare vill ej uppge kön. ^b Samtliga elever på Teoretiskt program var flickor

Datainsamling

Datainsamlingen genomfördes via en webbenkät (se Bilaga 1) med 21 frågor skapad genom Google Forms. Rektor erhöll informationsbrev och medgivandeblankett (se Bilaga 2), efteråt fick deltagarna ett informationsbrev (se Bilaga 3) via en länk skapad genom Google Docs. Informationsbrevet innehöll information om studien, en redogörelse kring hur forskningsetiska principerna (Patel & Davidson, 2019) har följts samt kontaktuppgifter till författarna och handledare. I informationsbrevet fanns en länk som ledde vidare till enkäten som deltagarna uppmanades att trycka på om samtycke fanns till att delta.

Enkäten

Enkäten sattes samman genom att använda en kombination av egna frågor och existerande instrument, då inget enskilt instrument fångade alla aspekterna som undersöktes (Billhult, 2017c). Enkäten hade slutna svarsalternativ genom flervalssvar som täckte in tänkbara svarsdimensioner (Wenemark, 2017). Fråga 1 till 4 var egen utformade för att besvaras på en ordinalskala med olika värden gällande kön (man, kvinna, ickebinär samt annat/vill inte ange), program som studeras (praktiskt gymnasieprogram och teoretiskt gymnasieprogram), tid som spenderas med sociala medier (mindre än 1 timme, 1–3 timmar, 3–5 timmar och mer än 5 timmar), samt en fråga kring upplevd psykisk ohälsa och social media med värden från (mycket sällan, sällan, ibland, ofta, mycket ofta eller vill ej svara). Fråga 5 till 10 i enkäten bestod av frågor från Bergen Social Media Addiction Scale (Gomez et al., 2024; Andreassen

et al., 2016), där vi modifierade en fråga för att anpassa den till vår målgrupp (se beskrivning nedan). Enkätens sista del (fråga 11 till 21) bestod sedan av elva påståenden från självskattningsinstrumentet Självskattad aktivitetsbalans (Occupational Balance Questionnaire-11; OBQ-11) (Håkansson & Wagman, 2022b) där ett påstående modifierades för att anpassa det till vår målgrupp (se beskrivning nedan).

The Bergen Social Media Addiction Scale (BSMAS)

Bergen Social Media Addiction Scale (BSMAS) är en självskattningskala bestående av sex frågor som mäter beroende av social medieanvändning (Gomez et al., 2024; Andreassen et al., 2016). BSMAS är ett instrument som har sin grund i det validerade The Bergen Facebook Addiction Scale (BFAS) som har 18 frågor gällande beroende av Facebook (Andreassen et al., 2012). I BSMAS är Facebook utbytt till sociala medier som i instruktionerna innefattar flera olika sociala medier som exempelvis Instagram, Facebook och liknande. Frågorna är reducerade till sex stycken och avser upplevelser som skattas på en femgradig Likertskala: Mycket sällan (1), Sällan (2), Ibland (3), Ofta (4) eller Mycket ofta (5) (Gomez et al., 2024; Andreassen et al., 2016). Likertskala är en typ av ordinalskala. Test av validitet och reliabilitet hos BSMAS har gett positiva resultat, vilket gör att det finns stöd för användandet av instrumentet för bedömning av beroende gällande sociala medier (Bottaro et al., 2025). Originalen är på engelska och frågorna har hämtats ifrån (Andreassen et al., 2016) som sedan har översatts till svenska av författarna till denna studie. En av frågorna (fråga 10 i enkäten) modifierades i denna studie så att ordet "arbete" byttes mot "vardagsaktiviteter" för att passa målgruppen för denna studie bättre. Svaren på frågorna summeras till en totalpoäng (min-max 6–30) som hanteras som en kontinuerlig variabel i analyserna. En totalpoäng på 19 poäng eller mer indikerar riskzon för problematiskt användande av sociala medier enligt tidigare forskning (Bányai et al., 2017).

Självskattad aktivitetsbalans (OBQ11)

Självskattad aktivitetsbalans är ett screeninginstrument som mäter upplevd aktivitetsbalans. OBQ11 kräver arbetsterapeutkompetens, kan användas både i forskning och kliniskt och har aktivitetsvetenskaplig kärna (Håkansson & Wagman, 2022b). Den består av elva påståenden som utgår ifrån den självskattade upplevelsen av aktivitetsbalans. Påståendena i instrumentet kan användas enskilt eller summerade med poäng. Det finns fyra svarsalternativ att välja mellan: Instämmer inte alls (0), Instämmer delvis (1), Instämmer mycket (2) eller Instämmer

helt (3). Instrumentet har inget specifikt gränsvärde för vad som anses vara låg eller hög aktivitetsbalans och resultatet bör istället tolkas individuellt utifrån individens subjektiva upplevelse (Håkansson & Wagman, 2022b). OBQ11 har visat sig ha en god validitet och reliabilitet samt bedöms vara användbart som ett screeningverktyg gällande upplevd aktivitetsbalans både på individnivå och gruppnivå (Håkansson et al., 2020). Enligt Håkansson och Wagman (2022b) är OBQ11 avsett att användas för alla målgrupper och är troligtvis användbart för ungdomar även om det inte ännu är beforskat på denna målgrupp. Ett påstående (nummer 14 i enkäten) modifierades så att ordet “arbete” byttes till “studier” för att passa målgruppen för denna studie bättre. Svaren på frågorna summeras till en totalpoäng (min-max 0–33) som hanteras som en kontinuerlig variabel i analyserna.

Pilotstudie

En pilotstudie kan genomföras i de fall en viss uppläggning behöver prövas (Patel & Davidsson, 2019). Därför pilottestades webbenkäten genom att två personer i åldern 16 och 18 år besvarade enkäten samt provade att länk till informationsbrevet och länk till enkäten fungerade. En av personerna lämnade även återkoppling i form av förbättringsförslag; personen tyckte att länken till enkäten skulle blivit mer synlig ifall den låg högre upp i dokumentet, detta anammades och korrigerades. Utifrån svaren som inkom uppmärksammades det av författarna till denna studie att frågan om hur mycket skärmtid som faktiskt användes per dag kunde misstolkas. Därav lades information in i enkäten om att utnyttjad skärmtid kunde kontrolleras i sin mobiltelefon för att kunna återge så korrekta svar som möjligt till frågan i enkäten. Svarsalternativen gällande vilket gymnasieprogram som studerades hade tre svarsalternativ där det ena svaret var *både teoretiskt och praktiskt program*. Denna justerades till att endast ha två svar med antingen *praktiskt program* eller *teoretiskt program* för att undvika förvirring då ett praktiskt program även har teoretiska ämnen.

Dataanalys

För att analysera svaren från enkätundersökningen användes programmet IBM SPSS-statistics (IBM Corp, u.å.) och data importerades från ett Excel-blad in till programmet. Där gjordes sedan kontroll med hjälp av frekvenstabeller för att se att data såg rätt ut, det vill säga att det inte förekom otillåtna värden. För att beskriva omfattningen av social medieanvändning, aktivitetsbalans och benägenhet till beroende av sociala medier bland samtliga respondenter

har frekvenstabeller gjorts på de frågor som var egenutformade och den sammanlagda totalpoängen har räknats samman på de använda instrumenten BSMAS och OBQ11, där sedan centralmått (medelvärde och median) och spridningsmått (standardavvikelse och kvartiler) användes (Billhult, 2017b).

Vidare delades data upp i mindre kategorier som könstillhörighet och typ av gymnasieprogram för att besvara frågeställningarna samt att alla frågor och påståenden studeras enskilt för att se om någon sticker ut. Det skapades också en variabel för riskzon BSMAS, det vill säga 19 poäng eller över för att kunna identifiera hur detta såg ut bland deltagarna. För statistisk analys användes genomgående icke-parametriska tester då dessa inte förutsätter normalfördelning av testvariabler. Mann-Whitney U-test samt Kruskal-Wallis test användes för att besvara frågor om skillnader mellan två eller flera grupper. Därutöver genomfördes Spearmans korrelationsanalyser för att besvara frågor om samband. Det användes också filtrering i korrelationsanalyser med Spearmans för att besvara frågor om samband och skillnader mellan könen (Field, 2024). Signifikansnivån för statistiska test sattes till $p < 0.05$. De två deltagare som identifierat sig själv som *annat/ vill ej ange* har exkluderats från könsindelningen vid analysen av data. Detta för att inte deras identitet skulle kunna röjas. Även deltagaren som valde att inte besvara frågan om psykisk ohälsa har exkluderats från analysen gällande frågor som rör psykisk ohälsa.

Forskningsetiska avvägningar

Under studien togs hänsyn till de fyra etiska principerna från den svenska myndigheten Vetenskapsrådet (Vetenskapsrådet, u.å.). De fyra etiska principerna presenteras av Patel och Davidson (2019) som är informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet samt nyttjandekravet. Informationskravet följdes genom ett utskick av informationsbrev som innehöll studiens bakgrund, syfte, förfarandet samt det förväntade resultatet. Här informerades deltagarna också om rätten att delta frivilligt, rätten att avbryta, anonymiteten samt att studien inte kommer påverka eventuell vård i framtiden. Samtyckeskravet garanterades genom att deltagarna klickade sig vidare på länken samt besvarade enkäten. Denna information gavs via informationsbrevet innan. Konfidentialitetskravet följdes genom att datainsamlingen skedde anonymt och inga konfidentiella eller personuppgifter lagrades. Lagringen av de anonyma svaren skedde på studentkonto med lösenord och ingen data har presenterats så den går att härleda till enskilda individer. Nyttjandekravet uppfylldes då

studien inte kunnat identifiera enskilda personer samt att resultaten presenterades i aggregerade former.

Enkäten i studien innehöll frågor som skulle kunnat ses som en risk för att vara känsliga och ge reaktioner hos deltagarna. Övervägande togs kring dessa frågor som var frågorna gällande kön och psykisk ohälsa. Frågan angående kön breddades genom att ha svarsalternativ som *icke binär* samt svarsalternativet *annat/vill inte ange*. Frågan angående psykisk ohälsa hade också svarsalternativet *vill ej svara*. Samt att studien inte heller samlade in några personuppgifter för att säkerhetsställa anonymiteten. De risker som identifierades kunde innebära att deltagarna genomgick en självreflektion när de besvarade enkäten som kunde väcka negativa reaktioner kring hur deras aktivitetsbalans och aktivitetsmönster såg ut. Studien förväntades ge ett bidrag till ökad kunskap kring aktivitetsbalans och vilka hälsorisker med hög användning av sociala medier kunde innebära. Resultatet kunde även bidra till forskning kring området. Dessutom kunde resultatet användas inom arbetsterapi som ett underlag till hälsofrämjande insatser. Nyttan med studien ansågs därför väga över riskerna, då de identifierade ansågs som låga och studien har bemött dem som kan skapa negativa reaktioner.

Resultat

Följande avsnitt presenterar resultaten av dataanalysen och är strukturerat med rubriker enligt studiens forskningsfrågor.

Tid på sociala medier och psykisk hälsa

Nästan en tredjedel av deltagarna (32%) angav att de spenderade *mer än 5 timmar* dagligen på sociala medier, medan ingen deltagare svarade *under 1 timme*. Deltagare på teoretiskt gymnasieprogram spenderade signifikant mer tid på sociala medier ($p=0,029$) än deltagare på praktiskt program (för detaljer, se Tabell 2).

Tabell 2*Tid på sociala medier, uppdelat på kön och gymnasieprogram*

		Tid på sociala medier, n (%)				P-värde
		(<1 timme)	(1-3 timmar)	(3-5 timmar)	(>5 timmar)	
		1	2	3	4	
Kön ^a						0,425
Flickor (n=32)		0 (0,0)	13 (40,6)	7 (21,9)	12 (37,5)	
Pojkar (n=16)		0 (0,0)	8 (50,0)	4 (25,0)	4 (25,0)	
Gymnasieprogram						0,029
Praktiskt (n=43)		0 (0,0)	22 (51,2)	9 (20,9)	12 (27,9)	
Teoretiskt (n=7)		0 (0,0)	0 (0,0)	3 (42,9)	4 (57,1)	
Totalt (N=50)		0 (0,0)	22 (44,0)	12 (24,0)	16 (32,0)	

Fotnot. Mann-Whitney U-test, tid på sociala medier hanterat som skala 1-4. Signifikanta värden är markerade med fetstil. ^a Två deltagare vill ej uppge kön.

På frågan “Hur ofta upplever du att den psykiska hälsan påverkas negativt av sociala medier” var det vanligaste svaret *ibland* (38,8%). Närmare en tredjedel (30,6%) angav att de upplevde det *ofta* eller *mycket ofta* (se Tabell 3). Vidare visade resultatet att det fanns en signifikant skillnad ($p=0,010$) mellan hur flickor och pojkar upplever att sociala medier påverkar den psykiska hälsan negativt, där flickor rapporterade negativ påverkan i högre grad än pojkar (se Tabell 3).

Tabell 3*Sociala mediers upplevda påverkan på psykisk hälsa, uppdelat på kön och gymnasieprogram*

	Påverkan på psykisk hälsa, n (%)					P-värde
	(Mycket sällan)	(Sällan)	(Ibland)	(Ofta)	(Mycket ofta)	
	1	2	3	4	5	
Kön ^a						0,010
Flickor (n=32)	0 (0,0)	6 (18,8)	15 (46,9)	7 (21,9)	4 (12,5)	
Pojkar (n=16) ^b	5 (33,3)	4 (26,7)	3 (20,0)	2 (13,3)	1 (6,7)	
Gymnasieprogram						0,152
Praktiskt (n=43) ^b	5 (11,9)	9 (21,4)	17 (40,5)	7 (16,7)	4 (9,5)	
Teoretiskt (n=7)	0 (0,0)	1 (14,3)	2 (28,6)	3 (42,9)	1 (14,3)	
Totalt (N=50)	5 (10,2)	10 (20,4)	19 (38,8)	10 (20,4)	5 (10,2)	

Fotnot. Mann-Whitney U-test, påverkan på psykisk hälsa hanterat som skala 1-5. Signifikanta värden är markerade med fetstil. ^a Två deltagare vill ej uppge kön. ^b Ett saknat svar

Beroende av sociala medier

Resultatet av de sammanlagda BSMAS frågorna visade en signifikant skillnad ($p=0,004$) mellan könen, där flickor hade högre beroendenivåer enligt BSMAS än pojkar (median 16,00 vs 11,00).

Det var dessutom en tredjedel av flickorna (10 av 32) som låg på 19 poäng eller högre på skalan, vilket indikerar att de ligger i riskzonen för problematiskt användande av sociala medier. Endast en av pojkarna hade BSMAS-poäng ≥ 19 . Vidare var det en signifikant skillnad ($p=0,010$) mellan utbildningsprogram, där de deltagare som läser ett teoretiskt program låg högre än dem som läser ett praktiskt program (för detaljer, se Tabell 4).

Svarsfördelningen på de enskilda frågorna visade att på fyra av sex frågor låg svaren sammanräknat på mellan 56% till 64% på *mycket sällan* och *sällan*. På de andra två frågorna var det en mindre andel som svarat alternativen *mycket sällan* och *sällan*. Dessa frågor var: “Hur ofta under det senaste året har du använt sociala medier för att glömma personliga problem?” Där svarade istället 68% *ibland*, *ofta* eller *mycket ofta*. Samt frågan kring “Hur ofta under det senaste året har du känt ett begär av att använda social media mer och mer?” Där svarade 60% *ibland*, *ofta* eller *mycket ofta*.

Tabell 4*Beroende av sociala medier, uppdelat på kön och gymnasieprogram*

	BSMAS totalpoäng (6-30) ^a				P-värde
	Medel	SD	Median	q1-q3	
Kön ^b					0,004
Flickor (n=32)	16,34	4,62	16,00	13,00-19,00	
Pojkar (n=16)	12,06	4,23	11,00	9,25-15,50	
Gymnasieprogram					0,010
Praktiskt (n=43)	14,26	4,66	15,00	11,00-18,00	
Teoretiskt (n=7)	19,14	3,48	19,00	16,00-22,00	
Totalt (N=50)	14,94	4,80	15,00	11,00-18,00	

Fotnot. Mann-Whitney U-test. Signifikanta värden är markerade med fetstil.^a BSMAS = Bergen Social Media Addiction Scale. ^b Två deltagare vill ej uppge kön.

Aktivitetsbalans

Svarsfördelningen på de enskilda påståendena i OBQ11 visade att tio av elva påstående hade stor andel svar på alternativen *instämmer inte alls* eller *instämmer delvis* (mellan 50% och 68%). Ett påstående hade en lägre andel svar på dessa alternativ, "Jag ser till att verkligen göra sådant jag vill", där 44% svarade *instämmer inte alls* eller *instämmer delvis*. På påståendet "Jag är nöjd med den tid jag lägger på vila, återhämtning och sömn" svarade 32% *instämmer inte alls*. Det är det enda av de elva påståendena kring aktivitetsbalans som har en förhållandevis hög andel på det mest negativa svarsalternativet.

Resultatet på den sammanlagda OBQ11-poängen visade att pojkar hade något bättre aktivitetsbalans än flickor men skillnaden var liten (median 16,50 vs 15,00) och icke-signifikant. Det fanns inga direkta skillnader mellan utbildningsprogram (för detaljer, se Tabell 5).

Jämförelsen mellan tiden som spenderas på sociala medier och den upplevda balansen i vardagen visade att de deltagarna som uppgett att de spenderar *mer än 5 timmar* på sociala medier hade en lägre OBQ11-poäng (median=13,50) än övriga. Skillnaderna var dock små och icke-signifikanta (för detaljer, se Tabell 5).

Tabell 5*Aktivitetsbalans, uppdelat på kön, gymnasieprogram och tid på sociala medier*

	OBQ11 summa (0-33) ^a				P-värde
	Medel	SD	Median	q1-q3	
Kön ^b					0,357
Flickor (n=32)	14,68	4,85	15,00	12,00-17,00	
Pojkar (n=16)	15,94	7,27	16,50	9,50-22,50	
Gymnasieprogram					0,891
Praktiskt (n=43)	15,02	5,90	16,00	10,00-18,00	
Teoretiskt (n=7)	15,86	3,58	16,00	12,00-20,00	
Tid sociala medier					0,456
<1 timme	-	-	-	-	
1-3 timmar	15,86	4,78	16,50	13,00-17,25	
3-5 timmar	15,42	7,44	16,00	10,25-20,75	
>5 timmar	13,94	5,27	13,50	8,50-17,75	
Totalt (N=50)	15,14	5,61	16,00	12,00-18,00	

Fotnot. Mann-Whitney U-test för Kön och Gymnasieprogram, Kruskal-Wallis test för Tid på sociala medier.^a OBQ11 = Occupational Balance Questionnaire 11. ^b Två deltagare vill ej uppge kön.

Samband mellan aktivitetsbalans, psykisk hälsa och sociala medier

Det framkom flera olika signifikanta samband relaterade till aktivitetsbalans och sociala medier (se Tabell 6). Ett signifikant samband ($p=0,010$) observerades mellan tid spenderad på sociala medier och den sammanlagda BSMAS-poängen. Ett tydligt och signifikant ($p<0,001$) samband visades också mellan sammanlagd BSMAS-poäng och upplevd negativ påverkan på psykisk hälsa.

Den enskilda BSMAS-frågan “Hur ofta under det senaste året har du använt sociala medier så mycket att det har haft en negativ inverkan på dina studier/vardagsaktiviteter” visade även enskilt på signifikanta samband med både tid som spenderas på sociala medier och påverkan på psykisk hälsa (för detaljer; se Tabell 6). Ett signifikant samband ($p=0,007$) observerades också mellan denna BSMAS-fråga och den sammanlagda OBQ11-poängen.

Ett signifikant samband ($p=0,004$) påvisades mellan det enskilda OBQ11-påståendet “Jag är nöjd med den tid jag lägger på olika aktiviteter i min vardag” och den sammanlagda BSMAS-poängen. Vidare identifierades också ett starkt signifikant samband ($p<0,001$) mellan detta påstående och den ovan nämnda BSMAS-frågan som berör sociala medier och vardagsaktiviteter (se Tabell 6).

Tabell 6

Analys av samband mellan tid på sociala medier, påverkan på psykisk hälsa, beroende av sociala medier och aktivitetsbalans, N=50

	1.	2.	3.	4.	5.
	Korrelationskoefficient				
	P-värde				
1. Tid på sociala medier (1-4)					
2. Negativ påverkan på psykisk hälsa (1-5)					
3. BSMAS totalpoäng (6-30) ^a	0,36	0,58			
	0,010	<0,001			
4. Negativ påverkan på studier vardag (1-5)	0,34	0,37	0,78		
	0,017	0,009	<0,001		
5. OBQ11 totalpoäng (0-33) ^b				-0,38	
				0,007	
6. Nöjd med tid för aktiviteter (0-3)			-0,40	-0,50	0,74
			0,004	<0,001	<0,001

Fotnot. Spearmans rangkorrelation. Endast signifikanta samband angivna.

^a BSMAS = Bergen Social Media Addiction Scale. ^b OBQ11 = Occupational Balance Questionnaire 11.

Vid uppdelning i grupper framkom ett negativt signifikant samband ($p = 0,030$) mellan tid på sociala medier och den sammanlagda OBQ11-poängen bland flickor, men inte bland pojkar (se Tabell 7).

Tabell 7

Analys av samband mellan aktivitetsbalans och tid spenderad på sociala medier, uppdelat på kön

	OBQ11 totalpoäng (0-33) ^a	
	Korrelationskoefficient	P-värde
Tid på sociala medier (1-5)		
Flickor (n=32)	-0,39	0,030
Pojkar (n=16)	0,33	0,215

Fotnot. Spearmans rangkorrelation. Signifikanta värden är markerade med fetstil.

^a OBQ11 = Occupational Balance Questionnaire 11.

Diskussion

Resultatdiskussion

I detta avsnitt diskuteras studiens resultat utifrån studiens syfte i relation till tidigare forskning och teori. Diskussionsdelen är strukturerad med rubriker efter studiens forskningsfrågor.

Tid på sociala medier och psykisk hälsa

Resultaten visade att en stor andel deltagare tillbringade omfattande tid dagligen på sociala medier. Ingen av deltagarna uppgav användning under en timme per dag. Totalt rapporterade strax över hälften av deltagarna att de använder sociala medier minst tre timmar och upp till över fem timmar per dag, vilket överensstämmer med tidigare statistik från Internetstiftelsen (2025b). Deras undersökningar visade att det är den yngre befolkningen som använder sociala medier mest.

Vidare framkom en signifikant skillnad mellan gymnasieprogram, där deltagare som läser teoretiska program spenderade mer tid på sociala medier än deltagare som studerade ett praktiskt utbildningsprogram. En möjlig tolkning är att skillnaden av olika utbildningsprogram ger olika förutsättningar på struktur, vilket kan påverka aktiviteter i vardagen, exempelvis genom mer stillasittande och självstyrkt arbete i teoretiska program, vilket kan skapa fler tillfällen för social mediaanvändning.

Majoriteten av deltagarna angav att de upplevde att användning av sociala medier hade en negativ påverkan på psykisk hälsa *ibland, ofta* eller *mycket ofta*. Detta ligger i linje med tidigare forskning, av Santos et al. (2023) och Pazdur et al. (2025) som visade att användning av sociala medier kan ha en negativ inverkan på ungas psykiska välbefinnande. Trots att det inte påvisades några könsskillnader gällande tidsanvändning framkom det att flickor i högre grad upplevde att sociala medier påverkar deras psykiska hälsa negativt. Resultatet stödjer därmed antagandet om att flickor kan ha en ökad risk för psykisk ohälsa kopplat till sociala medier, vilket även Santos et al. (2023) lyfter genom att beskriva en ökad risk för depression bland tjejer. En möjlig förklaring till detta kan vara att flickor och pojkar använder sociala medier på olika sätt och för olika syften. Manago et al. (2023) visar att flickor i högre grad använder sociala medier för känslomässigt stöd, social kompensation, bekräftelse och för att hantera social osäkerhet, medan pojkar oftare använder sociala medier för aktivitetsbaserade

och tävlingsinriktade syften, exempelvis kopplat till spel, prestation och gemensamma intressen. Studien visar även att fokus på utseende och bekräftelse från andra kan bidra till social jämförelse mellan ungdomar. Detta skulle kunna innebära att flickor i högre grad exponeras för ideal och jämförelseprocesser, vilket tidigare forskning visat kan påverka psykiskt välbefinnande negativt (Amran & Jamaluddin, 2022).

Enligt Folkhälsomyndigheten (2025b) är det ungdomar som i högst grad rapporterat besvär som oro, nedstämdhet och hopplöshet, samtidigt som denna grupp också använder sociala medier mest frekvent (Internetstiftelsen, 2025b). I relation till detta kan studiens resultat tolkas som att de speglar en bredare samhällsutveckling där ungas ökade användning av sociala medier sammanfaller med en ökning av självrapporterade psykiska besvär. Det bör tolkas med försiktighet då studiens design inte möjliggör för slutsatser om orsakssamband, exempelvis finns möjligheten att individer med redan nedsatt psykiskt mående i högre grad kan rapportera en negativ påverkan av sociala medier. Det bör också beaktas att självrapporterade psykiska besvär kan vara ett samspel av många olika faktorer i livet som påverkar ungdomarna.

Beroende av sociala medier

Resultaten visar att det föreligger könsskillnader i graden av problematisk användning av sociala medier, där flickor uppvisade högre nivåer än pojkar. Cirka en tredjedel av flickorna låg i riskzonen för problematisk användning av sociala medier, enligt ett gränsvärde som tagits fram genom tidigare forskning (Bányai et al., 2017). Det visade också att deltagarna som läser ett teoretiskt program uppvisade högre nivåer än deltagare som läser ett praktiskt program. Resultatet bör tolkas med försiktighet då det var en liten del av deltagarna som läste teoretiskt program.

En möjlig förklaring till skillnaderna mellan de olika grupperna är att sociala medier fyller olika funktioner i vardagen beroende på individens behov och att olika studiemiljöer och krav påverkar användningen. Utifrån de fyra komponenterna i MOHO kan detta förstås som att individens aktivitetsval formas genom ett dynamiskt samspel mellan viljekraft, vanebildning, utförandekapacitet och miljö (Yamanda et al., 2020). Viljekraften påverkar vilka aktiviteter individen upplever som meningsfulla och motiverande, medan vanebildningen bidrar till att till exempel sociala medier integreras i dagliga rutiner och roller. Utförandekapaciteten

påverkar individens förutsättningar att delta i olika aktiviteter, och den fysiska, sociala och kulturella miljön skapar möjligheter och begränsningar för användningen. Skillnader mellan könen och olika gymnasieprogram kan därmed förstås utifrån att ungdomars motivation, vardagsrutiner, roller och sociala sammanhang skiljer sig åt, vilket i sin tur kan påverka både behovet av och användningen av sociala medier. Användandet kan således fylla olika funktioner beroende på vilka aktiviteter och miljöer individen rör sig i (Yamanda et al., 2020). Fisher et al. (2020) förklarar hur olika miljödimensioner interagerar med individen och påverkar delaktigheten i aktiviteter. Sociala medier utgör både en social miljö och en aktivitetsmiljö då den visat sig vara en stor del av ungdomarnas vardag samt att den kan möjliggöra för social gemenskap om den fysiska miljön hindrar. Vidare är aktivitetsmiljön det som speglar vad individens intressen, vanor och roller är samt den kulturella aspekten kring aktiviteter. Detta kan innebära att på ett teoretiskt program formas andra vanor och roller utifrån just kultur och intressen jämfört med ett praktiskt program. En möjlig förklaring till skillnaden i den problematiska användningen av sociala medier är att praktiska program kan innebära en mer aktiv vardag och en lägre exponering för sociala medier jämfört med ett teoretiskt program. Denna möjliga förklaring ska dock betraktas med försiktighet då vi inte specifikt undersökt det i den här studien och är därför något som behöver undersökas mer i framtida studier.

Forskningen från Pazdur et al. 2025 lyfte också perspektivet om användningen av sociala medier utav tristess, som visade sig ha högre indikationer på problematisk användande i deras studie. Det kan då tolkas som att om ungdomar inte har en aktivitetsmiljö som möter deras behov kan detta istället bidra till ett högre, mer problematiskt användande av sociala medier. Något som bör tas i beaktande är att i denna studie var det bara flickor som uppgett att de läser ett teoretiskt program och att det då kan handla om könsskillnader mer än om vilket program som studeras. Vidare genom den sociala miljön kan sociala medier exempelvis uppfylla en källa till social gemenskap, återhämtning, bekräftelse eller underhållning. Vilken påverkan sociala medier gör på den sociala miljön och individens vanor kan då bero på syftet med användningen och att det i denna studie fanns en tydlig könsskillnad kan tänkas bero att flickor har en mer känslomässig anknytning till sociala medier än pojkar (Manago et al., 2023). Detta skulle då kunna leda till en dysfunktionell användning, tidigare forskning av Pazdur et al. (2025) bekräftade också att syftet med användningen spelade roll för hur hög nivå av problematisk användande var. Om användningen blir omfattande eller problematisk

kan det i sin tur leda till svårigheter att reglera tiden på sociala medier och bidra till att andra aktiviteter prioriteras bort (Amran & Jamaluddin, 2022; Brown & Kwan, 2021; Gilchrist et al., 2021). Detta kan i förlängningen påverka ungdomars hälsa och välbefinnande negativt.

Aktivitetsbalans

Resultaten indikerar att aktivitetsbalansen bland deltagarna är relativt likartad oavsett kön och utbildningsprogram, vilket kan tyda på att upplevd aktivitetsbalans i större utsträckning påverkas av individuella faktorer snarare än kön och utbildningsinriktning. Detta stärker antagandet att aktivitetsbalans är ett komplext och personberoende fenomen, där livssituation, vanor och individuella prioriteringar spelar en central roll (Håkansson & Wagman, 2022a; Yamanda et al., 2020).

Samtidigt visar svarsfördelningen på de enskilda frågorna att en stor del av deltagarna inte fullt ut upplever balans i sin vardag. Att majoriteten svarade *instämmer delvis* eller lägre på majoriteten av påståendena kan tolkas som att aktivitetsbalansen upplevs som begränsad eller otillräcklig. Särskilt framträdande är att en relativt stor andel inte är nöjda med sin tid för vila, återhämtning och sömn, vilket kan indikera på brister för återhämtningsmöjligheter i vardagen. En sådan obalans kan indikera en begränsad variation mellan olika typer av aktiviteter. Detta överensstämmer med tidigare forskning av Wilcock och Hocking (2015) som betonar vikten av att ha rätt mix av olika aktiviteter som skapar upplevd aktivitetsbalans och främjar hälsa och välbefinnande. Detta indikerar att aktivitetsbalans inte enbart handlar om tidsfördelning, utan även om upplevelsen av meningsfullhet i olika aktiviteter. Eftersom enkäten bygger på självskattning bör begreppet aktivitetsbalans problematiseras. Detta på grund av att resultatet kan påverkas av individuella förväntningar och normer kring vad som anses vara en "balanserad" vardag. Det innebär att en låg skattning inte nödvändigtvis speglar en objektiv obalans, utan även hur individen subjektivt upplever och värderar sin situation. Detta är även något som Yamada et al. (2020) styrker då aktivitetsbalans inte enbart handlar om hur tiden fördelas, utan även om hur individen upplever sina aktiviteter i relation till behov, motivation och omgivning. Detta går även i linje med hur Håkansson och Wagman (2022a) definierar aktivitetsbalans.

Vidare framkom att deltagare med högre tidsanvändning av sociala medier tenderar att ha något lägre aktivitetsbalans. Även om skillnaderna var små och inte statistiskt signifikanta, kan resultatet ändå indikera en möjlig tendens i att högre användning av sociala medier kan

konkurrera med andra aktiviteter, såsom vila eller meningsfulla fritidsaktiviteter. Förlust av meningsfulla aktiviteter kan innebära att individer i mindre utsträckning ges möjlighet att utveckla att vara, bli och tillhöra, vilket Wilcock och Hocking (2015) lyfter som centrala dimensioner för utveckling och välbefinnande.

I linje med detta framhåller Santos et al. (2023) att ett omfattande och särskilt problematiskt skärmanvändande kan begränsa deltagande i andra aktiviteter och minska variationen i sinnesintryck, vilket potentiellt kan få negativa konsekvenser för hälsa och upplevd aktivitetsbalans. Mot denna bakgrund kan det antas att en minskning av meningsfulla aktiviteter, till följd av hög användning av sociala medier, kan bidra till en negativ påverkan på ungdomarnas hälsa och aktivitetsbalans.

Samband mellan aktivitetsbalans, psykisk hälsa och sociala medier

Sambandet mellan tid spenderad på sociala medier och högre BSMAS-poäng indikerar att ökad användning är relaterad till ett mer problematiskt användande. Det starka sambandet mellan BSMAS och upplevd negativ påverkan på psykisk hälsa tolkas som en central faktor i relation till psykiskt välbefinnande. Resultatet ligger i linje med tidigare forskning från Pazdur et al. (2025) som visar att omfattande användning av sociala medier kan utgöra en riskfaktor för att utveckla ett problematiskt förhållande till dessa plattformar som i sin tur kan bidra till psykisk ohälsa. Detta stöds även av svarsfördelningen på enskilda BSMAS-frågor, där nästan hälften av deltagarna uppgav att de ofta eller mycket ofta använder sociala medier för att tränga undan psykiska problem, och en majoritet rapporterade att de i varierande grad upplever ett begär att använda sociala medier mer och mer. Det är dock viktigt att beakta möjligheten av ett omvänt samband, där individer med redan nedsatt psykisk ohälsa i högre grad kan söka sig till sociala medier. Det kan tolkas som ett tecken på att sociala medier har ett mer emotionellt eller behovsstyrt användande och är också något som sågs av Pazdur et al. (2025) som skriver om hur sociala medier användes för att hantera negativa känslor kring exempelvis stress eller självkänsla.

Sambanden mellan de två enskilda frågorna och påståendena samt totalpoängerna gällande aktivitetsbalans och problematiskt användande stärker indikationen att ett problematiskt användande av sociala medier är förknippat med lägre aktivitetsbalans. Resultaten tyder därmed på att det inte enbart är användningens omfattning i sig som är avgörande utan snarare hur individen upplever konsekvenserna av användningen. Detta kan tolkas som att negativa

effekter, såsom påverkan på dagliga rutiner eller försämrat välbefinnande, framstår som betydande faktorer i relation till aktivitetsbalansen.

Vid uppdelning efter kön framkom att sambandet mellan tid på sociala medier och aktivitetsbalans endast var signifikant för flickor. Detta kan tyda på att social mediaanvändning har en större påverkan på aktivitetsbalansen hos flickor än hos pojkar. Sambanden mellan dessa aspekter stärker tolkningen att sociala medier i vissa fall konkurrerar med andra viktiga aktiviteter. Detta kan göra att andra betydelsefulla aktiviteter som bidrar till hälsa och välbefinnande kan trängas undan. Resonemanget ligger i linje med vad Folkhälsomyndigheten (2024) samt Yaman och Bilsel (2025) uppmärksammade gällande att ökad skärmtid kan minska utrymmet för andra betydelsefulla aktiviteter. Resultaten stärker också att flickor är en grupp som i högre grad påverkas och detta indikerar att faktorer såsom livssituation, vanor och aktivitetsmönster har betydelse för hur sociala medier påverkar aktivitetsbalansen. I linje med Yamanda et al. (2020) kan vanor och mönster av aktiviteter förstås som ett resultat av individuella och kontextuella faktorer vilket kan tolkas som att det inte enbart är mängden tid som är avgörande, utan hur användningen integreras i vardagen. Fynden ligger i linje med tidigare forskning som visar att flickor kan vara en sårbar grupp gällande användning av sociala medier (Santos et al., 2023; Bányai et al., 2017).

Utifrån detta kan resultaten tolkas som att sociala medier blir problematiskt först när de påverkar individens vardagsfunktioner och upplevelse av kontroll över sin tid. När användningen sker på bekostnad av andra meningsfulla aktiviteter kan det bidra till en obalans i vardagen, vilket tidigare forskning kopplat till ökade stressnivåer, abstinens, sämre välbefinnande och ökad psykisk ohälsa (Hocking & Sutton, 2024; Ikiugu, 2005; Bányai et al., 2017).

Mot denna bakgrund kan det då antas att problematisk användning av sociala medier och aktivitetsobalans skulle kunna vara en bidragande faktor till den ökade psykiska ohälsan hos ungdomar som Bremberg (2015) presenterade i sin systematiska översikt. Det styrker även den tänkbara hypotesen om att en obalans mellan olika vardagsaktiviteter kan bidra till psykisk ohälsa hos unga. Resultatet ska dock ses som komplext och det är sannolikt flera olika faktorer som påverkar den ökade psykiska ohälsan. Denna studie fastställer dock inga orsakssamband och resultaten ska då tolkas med försiktighet. Det är möjligt att en hög användning av sociala medier bidrar till sämre upplevelse av aktivitetsbalans, men det kan

också vara så att individer med redan upplevd obalans i vardagen i större utsträckning använder sociala medier. Ett sämre psykiskt mående kan också ge upplevelser som stress eller meningslöshet samt att det kan finnas många olika faktorer i individers vanor, mönster och miljöer som påverkar den ökade ohälsan. Denna omvända koppling stärks även av Ikiugu (2005). Sammanfattningsvis pekar resultaten på att sambandet mellan sociala medier och aktivitetsbalans inte är linjärt, utan snarare beroende av hur användningen påverkar individens vardag. Detta understryker vikten av att i högre grad fokusera på användningens funktion och konsekvenser, snarare än enbart tidsåtgång. Folkhälsomyndigheten (2024) skriver att barn och unga samt vårdnadshavare efterfrågar kunskap och stöd för att kunna hantera en alltmer digitaliserad vardag. Att identifiera hållbara strategier och ge vägledning mellan olika aktiviteter och sociala medier är en central del i arbetsterapeutisk kompetens för att skapa balans i vardagen. vilket Folkhälsomyndigheten, (2025a) styrker med sina rekommendationer för barn och unga på nätet.

Metoddiskussion

Studiens design möjliggjorde insamling av numeriska data från flera deltagare och identifiering av skillnader samt enkla korrelationsanalyser men innebär att data endast samlades in vid ett tillfälle, vilket begränsade möjligheten att dra slutsatser om orsakssamband. En longitudinell kvantitativ studie var dock ej praktiskt möjlig att genomföra inom ramen för detta examensarbete. Urvalet möjliggjorde tillgång till deltagare och rekrytering från flera gymnasieskolor, men kan samtidigt ha bidragit till begränsningar i urvalsmetoden vad gäller generaliserbarhet, då deltagarna endast valdes från ett län i Sverige. Att det skedde ett snöbollsurval innebär att författarna inte helt säkert vet att de deltagarna uppfyllde kriterierna om att vara gymnasieungdomar. Det faktum att det endast var en skola i Skåne som slutligen deltog, samt att urvalet är litet, kan innebära att resultatet inte är generaliserbart till alla gymnasieungdomar i Sverige. Det lilla urvalet ger även minskad statistisk styrka och ökar risken för att samband inte upptäcks, trots att de kanske fanns. Den ojämna könsfördelningen och överrepresentationen av deltagare från praktiska program kan också ha påverkat resultatet. Fördelningen i både kön och valt utbildningsprogram är viktig att ha i åtanke vid tolkningen av resultatet, då den kan ha påverkat resultatets utfall. Datainsamlingen var tidseffektiv och kostnadsbesparande samt möjliggjorde anonymitet, vilket kan ha ökat sannolikheten för ärliga svar.

Det finns flera kända faktorer som kan påverka reliabiliteten i de svar man får av enkätstudier, exempelvis att frågor misstolkas, slentrianmässiga eller svaren kan påverkas av social önskvärdhet. I denna studie användes etablerade instrument som båda visat god validitet och reliabilitet, vilket stärker studiens trovärdighet (Bottaro et al., 2025; Håkansson et al., 2020).

Aspekter av validitet som är viktiga att ta hänsyn till är innehållsvaliditet, det vill säga att frågorna ska mäta det som avses att mäta och begreppsvaliditet då begreppen ska stämma överens med originalkonstruktionen. Reliabiliteten handlar om den interna reliabiliteten, det vill säga att frågorna ska samvariera med varandra och den externa reliabiliteten, det vill säga att man mäter samma sak vid upprepade mätningar. I denna studie har ett instrument (BSMAS) översatts till svenska av författarna. Om detta påverkat studiens validitet och reliabilitet är oklart då ingen ytterligare psykometrisk testning kunde göras inom ramen för denna studie och resultaten bör därför tolkas med detta i åtanke. Vid översättning är viktiga aspekter att ta hänsyn till den kulturella kontexten och nyanser i språket. Instrumentet har utvecklats av forskare vid universitetet i Bergen, Norge, vilket kan ses som en kulturell kontext som ligger nära den svenska. För att behålla god innehållsvaliditet har språkliga nyanser i översättningen diskuterats mellan författarna, med avsikt att komma så nära den ursprungliga meningen som möjligt. Även om denna svenska version av BSMAS inte testats psykometriskt, finns en aktuell psykometrisk studie av Jakobsson et al. (2026) som visat att frågorna i BSMAS översatta till svenska har en acceptabel reliabilitet och validitet på målgruppen ungdomar. Jakobsson et al. (2026) drar också slutsatsen att BSMAS är väl lämpat att användas för att mäta beroende av sociala medier bland ungdomar.

Enkäten pilottestades också av två personer inom målgruppen som gav värdefull feedback, vilket ytterligare stärker reliabiliteten för studien. Samtidigt anpassades en fråga eller påstående i varje instrument och särskild psykometrisk testning har inte gjorts med de anpassade versionerna av frågorna/påståendena. Anpassningarna kan dock anses marginella, med ett ord ("arbete") som byttes ut mot "vardagsaktiviteter" respektive "studier", och som syftade till att stärka relevansen för gruppen, så det finns egentligen inte något skäl till att det skulle påverkat validiteten negativt. Det kan noteras att det inte heller finns några studier där man använt dessa instrument ihop tidigare samt att OBQ11 inte använts med ungdomar som målgrupp tidigare. Dock menar Håkansson och Wagman (2022b) att OBQ11 troligtvis även är användbart för ungdomar. Resultatet från denna studie tyder på att instrumentet med utförd

anpassning var godtagbart för den aktuella målgruppen, då deltagarna kunde besvara frågorna och instrumentet genererade data som möjliggjorde analyser av självskattad aktivitetsbalans. Samtidigt bör resultaten tolkas med försiktighet då OBQ11 är utformat för vuxna och påståendena i OBQ11 är utformade på ett sätt så dem passar den vuxna målgruppen och inte ungdomar. Ungdomars aktivitetsrepertoar, betydelsen av aktivitet och upplevelser av aktivitetsbalans skiljer sig från vuxnas, vilket då innebär att vissa aspekter av aktivitetsbalans kanske inte fångats upp av instrumentet i denna studie på grund av utformningen av påståendena. Denna studie bidrar därmed till att utvidga kunskapsläget om instrumentets användbarhet genom att pröva det på en annan målgrupp än den som det ursprungligen utvecklades för. För att säkerställa att instrumentet har likvärdig validitet och reliabilitet med ungdomar som målgrupp, krävs dock studier med en mer systematisk psykometrisk ansats, till exempel där en expertpanel värderar varje frågas relevans för ungdomar och ger förslag på om frågor behöver läggas till, tas bort eller formuleras om för att bättre fånga självskattad aktivitetsbalans hos ungdomar. Den externa reliabiliteten kan också behöva prövas på nytt genom att undersöka konsistensen vid upprepande mätningar.

Vidare menar Håkansson och Wagman (2022b) att OBQ11 bör kompletteras med dialog i praxis, vilket författarna till denna studie håller med om för att kunna förstå anledningar till de olika svaren på påståendena. Det kan uppstå svårigheter för ungdomar att tolka påståendena korrekt då de utformats utifrån ett arbetsterapeutiskt perspektiv vilket kan leda till att deltagarna istället väljer att svara slentrianmässigt, vilket också hade kunnat underlättas av en dialog med deltagarna. På grund av varierande svarsfördelning i enkäten anser författarna till denna studie att deltagarna inte haft några större svårigheter att tolka påståendena och att det förefaller som de svarat med eftertanke. En blandad metod av kvalitativ och kvantitativ hade kunnat besvara vissa frågetecken som uppstod samt skapat möjlighet för författarna att ställa följdfrågor genom att välja ut deltagare för intervju. Dock hade detta tagit bort anonymiteten och begränsat antal deltagare. Vidare hade användning av digital aktivitetsdagbok (Orban et al., 2020) kunnat bidra till en bättre bild av hur deltagarna fördelar sina aktiviteter under dagen och på så sätt fånga upp både aktivitetsmönster och aktivitetsbalans för att få en helhetsbild. Detta hade dock kunnat ses som mer tidskrävande och eventuellt försvårat rekryteringen av deltagare till studien.

Data analyserades med icke parametriska tester, vilket minskar risken för missvisande resultat då data inte föll inom normalitetsantagandet. Samtidigt kan metoden vara mindre effektiv när det gäller att identifiera skillnader i data. Om parametriska tester använts hade detta istället ökat känsligheten då de lättare upptäcker skillnader men hade då förutsatt att normalitetsantagandet var uppfyllt vilket det i denna studie bedömdes ej vara. Studien tog hänsyn till etiska överväganden som skulle kunna uppstå, vidtog åtgärder särskilt för att bibehålla en anonymitet hos deltagarna samt valmöjligheten att inte svara på känsliga frågor och därmed inte funnit några etiska dilemman under studiens gång.

Slutsats och implikationer

Sammanfattningsvis framträder en bild att många ungdomar upplever bristande aktivitetsbalans där sociala medier utgör en del av vardagen. Användningen kan i vissa fall kopplas till beroendeproblematik, psykisk ohälsa och undanträngning av meningsfulla aktiviteter. Flickor framstår som mer utsatta än pojkar gällande aktivitetsbalans och tid på sociala medier. Ökad förståelse om varför ungdomar använder sociala medier är avgörande för att utveckla insatser som främjar aktivitetsbalans och hälsa. Arbetsterapeutiska insatser kan riktas både på individ och gruppnivå för att öka medvetenheten om aktivitetsbalans. Även insatser som ökar kunskapen kring aktivitetens betydelse, kartlägga och skapa hållbara aktivitetsmönster samt stärka individens förståelse för hur sociala medier påverkar vardagen. Samverkan med skolpersonal och vårdnadshavare genom utbildning kan bidra till ökad förståelse samt ge stärkt stöd för ungdomar i en alltmer digitaliserad vardag. Dessa insatser är något arbetsterapeuter har unik kunskap om. Elevhälsan borde arbeta förebyggande men det är idag inte självklart att arbetsterapeuter ingår i teamet. Studien bidrar därmed till argument för varför arbetsterapeuter ska ingå inom skolans elevhälsa och förebyggande arbete. Resultaten i denna studie belyser även behovet av vidare forskning inom studiens område. Ny forskning bör inkludera större och mer representativa urval för att öka generaliserbarheten. Longitudinella studier behövs för att undersöka sambandet mellan sociala medier och aktivitetsbalans över tid samt bidra till forskning om orsakssamband. Även motiv till användning av sociala medier, upplevda konsekvenser och könsskillnader behöver studeras mer ingående. Studier som undersöker aktivitetsmönster och aktivitetsbalans kan också bidra till djupare förståelse för hur ungdomar upplever sin användning av sociala medier i relation till hur de faktiskt fördelar sin tid mellan olika aktiviteter och deras upplevda aktivitetsbalans.

Referenser

- Amran, M. S., & Jamaluddin, K. A. (2022). Adolescent Screen Time Associated with Risk Factor of Fear of Missing Out during Pandemic COVID-19. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 25(6), 398–403. <https://doi.org/10.1089/cyber.2021.0308>.
- Andreassen, C. S., Billieux, J., Griffiths, M. D., Kuss, D. J., Demetrovics, Z., Mazzoni, E., & Pallesen, S. (2016). The relationship between addictive use of social media and video games and symptoms of psychiatric disorders: A large-scale cross-sectional study. *Psychology of Addictive Behaviors*, 30(2), 252–262. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1037/adb0000160>
- Andreassen, C. S., Torsheim, T., Brunborg, G. S., & Pallesen, S. (2012). Development of a Facebook Addiction Scale. *Psychological reports*, 110(2), 501–517. <https://doi.org/10.2466/02.09.18.PR0.110.2.501-517>
- Bányai, F., Zsila, Á., Király, O., Maraz, A., Elekes, Z., Griffiths, M. D., Andreassen, C. S., & Demetrovics, Z. (2017). Problematic social media use: Results from a large-scale nationally representative adolescent sample. *PLOS ONE*, 12(1), Artikel e0169839. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0169839>
- Billhult, A. (2017a). Analytisk statistik. I M. Henricsson (Red.), *Vetenskaplig Teori och Metod: Från idé till Examination inom Omvårdnad* (2 uppl., s. 275–283). Studentlitteratur.
- Billhult, A. (2017b). Bortfallsanalys och beskrivande statistik. I M. Henricsson (Red.), *Vetenskaplig Teori och Metod: Från idé till Examination inom Omvårdnad* (2 uppl., s. 265–273). Studentlitteratur.
- Billhult, A. (2017c). Enkäter. I M. Henricsson (Red.), *Vetenskaplig Teori och Metod: Från idé till Examination inom Omvårdnad* (2 uppl., s. 121–132). Studentlitteratur.
- Billhult, A. (2017d). Kvantitativ metod och stickprov. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod – från idé till examination inom omvårdnad* (2 uppl., s. 99–110). Studentlitteratur.

Bottaro, R., Griffiths, M. D., & Faraci, P. (2025). Meta-analysis of reliability and validity of the bergen social media addiction scale (bsmas). *International Journal of Mental Health and Addiction* 24, 1438–1465. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1007/s11469-025-01461-x>

Bremberg, S. (2015). Mental health problems are rising more in Swedish adolescents than in other Nordic countries and the Netherlands. *Acta Paediatrica*, 104(10), 997–1004. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1111/apa.13075>

Brown, D. M. Y., & Kwan, M. Y. W. (2021). Movement Behaviors and Mental Wellbeing: A Cross-Sectional Isotemporal Substitution Analysis of Canadian Adolescents. *Frontiers in Behavioral Neuroscience*, 15, Artikel 736587. <https://doi.org/10.3389/fnbeh.2021.736587>

Eklund, M., Orban, K., Argentzell, E., Bejerholm, U., Tjörnstrand, C., Erlandsson, L. K., & Håkansson, C. (2016). The linkage between patterns of daily occupations and occupational balance: Applications within occupational science and occupational therapy practice. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 24(1), 41–56. <https://doi.org/10.1080/11038128.2016.1224271>

Field, A. (2024). *Discovering statistics using IBM SPSS statistics* (6 uppl.). London: SAGE Publications.

Fisher, G., Parkinson S., & Haglund, L. (2020). Miljön och människans aktivitet. I R. R. Taylor (Red.), *Kielhofners model of human occupation: teori och tillämpning* (2 uppl., s.127–144). Studentlitteratur.

Folkhälsomyndigheten. (2024). *Digitala medier och barns och ungas hälsa – en kunskapssammanställning* [Kunskapssammanställning]. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/20a0ad3202d54bc9be156ff3e407b55c/digitala-medier-barns-ungas-halsa-kunskapssammanstallning.pdf>

Folkhälsomyndigheten. (1 oktober 2025a). *Få balans i vardagen*. Hämtad 21 maj 2026, från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/vara-amnesomraden/digitala-medier-och-halsa/hjalp-ditt-barn-pa-natet/fa-balans-i-vardagen/>

Folkhälsomyndigheten. (19 december 2025b). *Statistik om psykisk hälsa i Sverige*. Hämtad 3 februari 2026, från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/vara-amnesomraden/psykisk-halsa/befolkningens-psykiska-halsa/>

Forte, C., O'Sullivan, D., McDowell, C. P., Hallgren, M., Woods, C. B., & Herring, M. P. (2022). Associations between screen-time, physical activity and depressive symptoms differ based on gender and screen-time mode. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 32, 2313–2322. <https://doi.org/10.1007/s00787-022-02080-w>

Gilchrist, J. D., Battista, K., Patte, K. A., Faulkner, G., Carson, V., & Leatherdale, S. T. (2021). Effects of reallocating physical activity, sedentary behaviors, and sleep on mental health in adolescents. *Mental Health and Physical Activity*, 20, Artikel 100380. <https://doi.org/10.1016/j.mhpa.2020.100380>

Globala målen. (3 december 2024). *Mål 3: God hälsa och välbefinnande*. Hämtad 17 februari 2026, från: <https://globalamalen.se/om-globala-malen/mal-3-halsa-och-valbefinnande/>

Gomez, R., Zarate, D., Brown, T., Hein, K., & Stavropoulos, V. (2024). The Bergen–Social Media Addiction Scale (BSMAS): longitudinal measurement invariance across a two-year interval. *Clinical Psychologist*, 28(2), 185–194. <https://doi.org/10.1080/13284207.2024.2341816>

Güney Yilmaz, G., Avci, H., & Aki, E. (2023). A new tool to measure occupational balance: Adolescent Occupational Balance Scale (A-OBS). *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 30(6), 782–795. <https://doi.org/10.1080/11038128.2022.2154262>

Hocking, C., & Sutton, D. (2024). Contribution of Occupation to Health and Well-Being. I G. Gillen & C. Brown (Red.), *Willard and Spackman's occupational therapy* (14 uppl., s. 111–122). Wolters Kluwer.

Humphry, R., & Womack, J. (2019). Transformations of Occupations - A Life Course Perspective. I G. Gillen & C. Brown (Red.), *Willard and Spackman's occupational therapy* (13 uppl., s. 100–112). Wolters Kluwer.

Håkansson, C., Wagman, P., & Hagell, P. (2020). Construct validity of a revised version of the Occupational Balance Questionnaire. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 27(6), 441–449. <https://doi.org/10.1080/11038128.2019.1660801>

Håkansson, C., & Wagman, P. (2022a). Aktivitetsbalans i hälsofrämjande arbetsterapi. I P. Wagman (Red.), *Hälsa och aktivitet i vardagen – ur ett arbetsterapeutiskt perspektiv* (s. 27–36). Sveriges Arbetsterapeuter.

Håkansson, C., & Wagman, P. (2022b). *Självskattad aktivitetsbalans (OBQ11)*., version 1.0. Sveriges Arbetsterapeuter.

IBM Corp. (u.å). *IBM SPSS Statistics* [Dataprogram]. IBM.
<https://www.ibm.com/products/spss-statistics>

Ikiugu, M. N. (2005). Meaningfulness of Occupations as an Occupational-Life-Trajectory Attractor. *Journal of Occupational Science*, 12(2), 102–109.
<https://doi.org/10.1080/14427591.2005.9686553>

Internetstiftelsen. (2025a). *Kapitel 1: Skärmtid*. Hämtad 15 februari 2026, från:
<https://svenskarnaochinternet.se/rapporter/barnen-och-internet-2025/skarmtid/>

Internetstiftelsen. (2025b). *Kapitel 3: Sociala medier*. Hämtad 15 februari 2026, från:
<https://svenskarnaochinternet.se/rapporter/svenskarna-och-internet-2025/sociala-medier/>

Internetsstiftelsen. (u.å). *Sociala medier*. Hämtad 15 februari 2026, från:
<https://internetkunskap.se/artiklar/ordlista/sociala-medier/>

Jakobsson, M., Björling, G., Broström, A., Huus, K., Eriksson, M., Bengtsson, S., Griffiths, M. D., & Pakpour, A. (2026). The Swedish version of the Bergen Social Media Addiction Scale: A psychometric evaluation among adolescents. *Addictive Behaviors Reports*, 23, Artikel 100575. <https://doi.org/10.1016/j.abrep.2026.100575>

Karolinska Institutet. (u.å). *Digital Media*. <https://mesh.kib.ki.se/term/D000098624/digital-media>

Kidokoro, T., Shikano, A., Tanaka, R., Tanabe, K., Imai, N., & Noi, S. (2022). Different types of screen behavior and depression in children and adolescents. *Frontiers in Pediatrics*, 9, Artikel 822603. <https://doi.org/10.3389/fped.2021.822603>

Kjellström, S. (2017). Forskningsetik. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod – från idé till examination inom omvårdnad* (2 uppl., s. 57–80). Studentlitteratur.

Leufstadius, C., & Argentzell, E. (2021). Meningsfull aktivitet. I M. Eklund, B. Gunnarsson & J. Hultqvist (Red.), *Aktivitet & relation – Mål och medel inom psykosocial rehabilitering* (2 uppl., s. 221–238). Studentlitteratur.

Manago, A. M., Walsh, A. S., & Barsigian, L. L. (2023). The contributions of gender identification and gender ideologies to the purposes of social media use in adolescence. *Frontiers in Psychology*, 13, Artikel 1011951. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.1011951>

Orban, K., Vrotsou, K., Ellegård, K., & Erlandsson, L. K. (2022). Assessing the use of a portable time-geographic diary for detecting patterns of daily occupations. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 29(4), 293–304. <https://doi.org/10.1080/11038128.2020.1869824>

Patel, R., & Davidson, B. (2019). *Forskningsmetodikens grunder: Att planera, genomföra och rapportera en undersökning* (5:e uppl.). Studentlitteratur.

Pazdur, M., Tutus, D., & Haag, A.-C. (2025). Risk factors for problematic social media use in youth: A systematic review of longitudinal studies. *Adolescent Research Review*, 10(2), 237–253. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1007/s40894-025-00264-4>

Pépin, G. (2020). Aktivitetsengagemang: Hur människor uppnår förändring. I R. R. Taylor (Red.), *Model Of Human Occupation: Teori och tillämpning* (2 uppl., s. 239–248). Studentlitteratur.

Riksantikvarieämbetet – Swedish National Heritage Board. (19 januari 2026). *Vad menas med digitalisering?*. Hämtad 16 februari 2026, från:

<https://www.raa.se/museer/digital-omstallning-pa-museiomradet/om-digitalisering/vad-menas-med-digitalisering/#:~:text=Digitalisering%20inneb%C3%A4r%20att%20samh%C3%A4llet%20och%20olika%20institutioner%20,sign%20av%20digital%20teknologi%20och%20digitala%20tj%C3%A4nster.>

Przybylski, A. K., & Weinstein, N. (2017). A Large-Scale Test of the Goldilocks Hypothesis: Quantifying the Relations Between Digital-Screen Use and the Mental Well-Being of Adolescents: Quantifying the Relations Between Digital-Screen Use and the Mental Well-Being of Adolescents. *Psychological Science*, 28(2), 204–215.

<https://doi.org/10.1177/0956797616678438>

Santos, R. M. S., Mendes, C. G., Sen Bressani, G. Y., de Alcantara Ventura, S., de Almeida Nogueira, Y. J., de Miranda, D. M., & Romano-Silva, M. A. (2023). The associations between screen time and mental health in adolescents: a systematic review. *BMC psychology*, 11(1), 127. <https://doi.org/10.1186/s40359-023-01166-7>

Taylor, R. R. (Red.). (2020). *Kielhofners Model Of Human Occupation: Teori och tillämpning* (C. Falk, K. Falk, & C. Thurban, Övers. 2 uppl.). Studentlitteratur.

Taylor, R. R., & Kielhofner, G. (Postumt) (2020). Introduktion till Model of Human Occupation (MOHO). I R. R. Taylor (Red.), *Kielhofners Model Of Human Occupation: Teori och tillämpning* (2 uppl., s. 21–30). Studentlitteratur.

Taylor, R. R., Ay-Woan, P., & Kielhofner G. (Postumt) (2020). Görandet och blivandet: Aktivitetsförändring och utveckling. I R. R. Taylor (Red.), *Kielhofners Model Of Human Occupation: Teori och tillämpning* (2 uppl., s. 183–204). Studentlitteratur.

Townsend, E., & Polatajko, H. (2013). *Enabling Occupation II: Advancing an occupational therapy vision for health, well-being, & justice through occupation* (2 uppl). Canadian Association of Occupational Therapists.

Vetenskapsrådet. (u.å.). *Om Vetenskapsrådet*. <https://www.vr.se/om-vetenskapsradet.html>

Wenemark, M. (2017). *Enkätmetodik – med respondenten i fokus*. Studentlitteratur.

Wicks, A. (2005). Understanding occupational potential. *Journal of Occupational Science*, 12(3), 130–139. <https://doi.org/10.1080/14427591.2005.9686556>

Wilcock, A. A., & Hocking, C. (2015). *An occupational perspective of health*. (3 uppl.). SLACK.

World Health Organization. (2025). *Constitution*. Hämtad 3 februari 2026, från: <https://www.who.int/about/governance/constitution>

Yaman, H., & Bilsel, B. A. (2025). The relationship between young adults' time use, occupational diversity, and occupational balance. *Work (Reading, Mass.)*, 80(4), 1625–1633. <https://doi.org/10.1177/10519815241292425>

Yamada, T., Taylor, R. R., & Kielhofner, G. (2020). Personspecifika begrepp för människans görande och aktivitet. I R. R. Taylor (Red.), *Model Of Human Occupation: Teori och tillämpning* (2 uppl., s. 31–46). Studentlitteratur.

Yan, H., Zhang, R., Oniffrey, T. M., Chen, G., Wang, Y., Wu, Y., Zhang, X., Wang, Q., Ma, L., Li, R., & Moore, J. B. (2017). Associations among Screen Time and Unhealthy Behaviors, Academic Performance, and Well-Being in Chinese Adolescents. *International journal of environmental research and public health*, 14(6), 596. <https://doi.org/10.3390/ijerph1406>

Enkät för självskattad aktivitetsbalans och social medieanvändning

Aktivitetsbalans är vår subjektiva uppfattning av att ha rätt mix (mängd och variation) av aktiviteter i sin vardag. Till vardagsaktiviteter räknas allt man gör under en dag. Aktivitetsbalans har en nära koppling till hälsa och välmående.

Social medieanvändning definieras som användandet av sociala plattformar som tex Youtube, Instagram, Facebook, Snapchat, TikTok, Threads och Bluesky.

På mobiltelefonen under inställningar går det att kontrollera tiden som spenderas på sociala medier

Markera för varje påstående det svarsalternativ som bäst stämmer överens med **din nuvarande situation**.

Notera också att det går att gå tillbaka och ändra sina svar innan man skickar in enkäten om det behövs.

* Indicates required question

1. Vilket kön identifierar du dig med? *

Mark only one oval.

- ☐ Man
- ☐ Kvinna
- ☐ Ickebinär
- ☐ Annat/Vill inte ange

2. Vilket program studerar du? *

Mark only one oval.

- ☐ Praktiskt gymnasieprogram
- ☐ Teoretiskt gymnasieprogram

3. Hur mycket tid under en dag spenderar du med sociala medier? (Kontrollera gärna att svaret stämmer med vad din mobiltelefon anger under inställningar och skärmtid) *

Mark only one oval.

- ☐ Mindre än 1 timme
- ☐ 1-3 timmar
- ☐ 3-5 timmar
- ☐ Mer än 5 timmar

4. Hur ofta upplever du att den psykiska hälsan påverkas negativt av sociala medier? *

Mark only one oval.

- ☐ Mycket sällan
- ☐ Sällan
- ☐ Ibland
- ☐ Ofta
- ☐ Mycket ofta
- ☐ Vill ej svara

5. Hur ofta under det senaste året har du ägnat mycket tid åt att tänka på sociala medier eller planerat din användning av sociala medier? *

Mark only one oval.

- ☐ Mycket sällan
- ☐ Sällan
- ☐ Ibland
- ☐ Ofta
- ☐ Mycket ofta

6. Hur ofta under det senaste året har du känt ett begär av att använda social media mer och mer? *

Mark only one oval.

- ☐ Mycket sällan
- ☐ Sällan
- ☐ Ibland
- ☐ Ofta
- ☐ Mycket ofta

7. Hur ofta under det senaste året har du använt sociala medier för att glömma personliga problem? *

Mark only one oval.

- ☐ Mycket sällan
- ☐ Sällan
- ☐ Ibland
- ☐ Ofta
- ☐ Mycket ofta

8. Hur ofta under det senaste året har du försökt att minska användningen av sociala medier utan framgång? *

Mark only one oval.

- ☐ Mycket sällan
- ☐ Sällan
- ☐ Ibland
- ☐ Ofta
- ☐ Mycket ofta

9. Hur ofta under det senaste året har du blivit rastlös eller orolig om du har förbjudits att använda sociala medier? *

Mark only one oval.

- ☐ Mycket sällan
- ☐ Sällan
- ☐ Ibland
- ☐ Ofta
- ☐ Mycket ofta

10. Hur ofta under det senaste året har du använt sociala medier så mycket att det har haft en negativ inverkan på dina studier vardagsaktiviteter? *

Mark only one oval.

- ☐ Mycket sällan
- ☐ Sällan
- ☐ Ibland
- ☐ Ofta
- ☐ Mycket ofta

11. När jag tänker på en vanlig vecka har jag lagom mycket att göra *

Mark only one oval.

- ☐ Instämmer inte alls
- ☐ Instämmer delvis
- ☐ Instämmer mycket
- ☐ Instämmer helt

12. Jag har balans mellan sådant jag gör för andras skull och min egen skull *

Mark only one oval.

- ☐ Instämmer inte alls
- ☐ Instämmer delvis
- ☐ Instämmer mycket
- ☐ Instämmer helt

13. Jag ser till att göra sådant jag verkligen vill *

Mark only one oval.

- ☐ Instämmer inte alls
- ☐ Instämmer delvis
- ☐ Instämmer mycket
- ☐ Instämmer helt

14. Jag har balans mellan olika aktiviteter i min vardag (t.ex. studier, hemsysslor, fritid, vila och sömn) *

Mark only one oval.

- ☐ Instämmer inte alls
- ☐ Instämmer delvis
- ☐ Instämmer mycket
- ☐ Instämmer helt

15. Jag har tillräckligt med tid till att göra sådant jag måste *

Mark only one oval.

- ☐ Instämmer inte alls
- ☐ Instämmer delvis
- ☐ Instämmer mycket
- ☐ Instämmer helt

16. Jag har balans mellan fysiska, sociala, intellektuella och vilsamma aktiviteter *

Mark only one oval.

- ☐ Instämmer inte alls
- ☐ Instämmer delvis
- ☐ Instämmer mycket
- ☐ Instämmer helt

17. Jag är nöjd med den tid jag lägger på olika aktiviteter i min vardag *

Mark only one oval.

- ☐ Instämmer inte alls
- ☐ Instämmer delvis
- ☐ Instämmer mycket
- ☐ Instämmer helt

18. När jag tänker på en vanlig vecka är jag nöjd med det antal aktiviteter jag är engagerad i *

Mark only one oval.

- ☐ Instämmer inte alls
- ☐ Instämmer delvis
- ☐ Instämmer mycket
- ☐ Instämmer helt

19. Jag har tillräcklig variation mellan att göra sådant jag måste och sådant jag vill *

Mark only one oval.

- ☐ Instämmer inte alls
- ☐ Instämmer delvis
- ☐ Instämmer mycket
- ☐ Instämmer helt

20. Jag har balans mellan aktiviteter som ger och tar energi *

Mark only one oval.

- ☐ Instämmer inte alls
- ☐ Instämmer delvis
- ☐ Instämmer mycket
- ☐ Instämmer helt

21. Jag är nöjd med den tid jag lägger på vila, återhämtning och sömn *

Mark only one oval.

- ☐ Instämmer inte alls
- ☐ Instämmer delvis
- ☐ Instämmer mycket
- ☐ Instämmer helt

This content is neither created nor endorsed by Google.

Google Forms



MEDICINSKA
FAKULTETEN

Datum

INFORMATIONSBREV TILL
VERKSAMHETSCHEF / REKTOR

Institutionen för hälsovetenskaper

Förfrågan om tillstånd att genomföra studien **Ett uppkopplat vardagsliv - En studie om sambandet mellan ungdomars aktivitetsbalans i vardagen och sociala medier**

Hälsa påverkas av våra aktiviteter och vårt utförande och en bra balans mellan olika aktiviteter i vardagen främjar människors upplevda hälsa och känsla av välbefinnande, delaktighet och livskvalitet. Psykisk ohälsa är ett växande problem hos barn och unga i Sverige och tidigare studier tyder på att psykisk hälsa kan påverkas negativt vid stort användande av skärmbaserade enheter, med besvär som oro, nedstämdhet och hopplöshetskänslor. Forskning kring samband mellan aktivitetsbalans och social medieanvändning är dock bristfällig. Detta gör att vi vill undersöka i vilken mån det finns ett samband mellan social medieanvändning och gymnasieelevers aktivitetsbalans.

Studiemetoden är en kvantitativ tvärsnittsstudie och urvalet är gymnasieelever i åldern 15–19 år från skolor i södra Sverige. Datainsamling görs genom en webbenkät som eleven får tillgång till via en länk som finns i deras informationsbrev. Enkäten har sammanlagt 21 frågor. Medverkan till enkäten sker frivilligt och alla svar registreras anonymt. Data som samlas in förs in i programmet IBM SPSS-statistics och det presenteras sedan huvudsakligen med deskriptiv statistik.

Deltagarna informeras om studien i ett informationsbrev som skickas via en länk. Deltagarna samtycker till deltagandet genom att besvara enkäten. Lagring av svaren från enkäten kommer förvaras på ett låst studentkonto och allt insamlat material kommer förstöras efter godkänd examination. Studien ingår som ett examensarbete på arbetsterapeutprogrammet.

Bilagor:

1. Medgivandeblankett

Om Du har några frågor eller vill veta mer, kontakta gärna oss eller vår handledare.

Med vänlig hälsning

Lisa Linde
Studerande på arbetsterapeut-
programmet
e-post: li5030li-s@student.lu.se

Johanna Landgren
Studerande på arbetsterapeut-
programmet
e-post: jo6400la-s@student.lu.se

Handledare
Björn Slaug
Docent Hälsovetenskaper
Postadress: Institutionen för
hälsovetenskaper
Tfn: 046-2221838
e-post: bjorn.slaug@med.lu.se

Postadress: Institutionen för hälsovetenskaper, Box 157, 221 00 Lund. Besöksadress: Baravägen 3, Lund
Telefon: 046-222 00 00 vx. Telefax 046-222 18 08



MEDICINSKA
FAKULTETEN

Medgivandeblankett

Ett uppkopplat vardagsliv - En studie om sambandet mellan ungdomars aktivitetsbalans i vardagen och sociala medier

Er anhållan

- ☐ Medgives
- ☐ Medgives ej

Ort

Datum

Underskrift

Namnförtydligande och titel

Verksamhetsområde



MEDICINSKA
FAKULTETEN

Datum

INFORMATIONSBREV TILL
STUDIEDELTAGARE

Institutionen för hälsovetenskaper

Ett uppkopplat vardagsliv - En studie om sambandet mellan ungdomars aktivitetsbalans i vardagen och sociala medier

Du tillfrågas om deltagande i ovanstående enkätstudie.

Hälsa påverkas av våra aktiviteter och vårt utförande och en bra balans mellan olika aktiviteter i vardagen främjar människors upplevda hälsa och känsla av välbefinnande. Psykisk ohälsa är ett växande problem hos barn och unga i Sverige och tidigare studier tyder på att psykisk hälsa kan påverkas negativt vid stort användande av skärmbaserade enheter. Detta gör att vi vill undersöka om det hos gymnasieelever finns ett samband mellan social medieanvändning och balans av aktiviteter i vardagen.

Deltagande i studien innebär att du fyller i en enkät med totalt 21 frågor gällande balansen av aktiviteter i vardagen och användande av social media. På mobilen under inställningar finns information om tid som spenderas på skärmtid. Kontrollera gärna detta innan du påbörjar enkäten. Svaren som samlas in förs in i ett program och det presenteras sedan som beskrivande statistik.

Om du accepterar att delta ber vi dig klicka på länken i bifogad bilaga och att besvara frågorna så fullständigt som möjligt. Samtycke till studien sker när du väljer att besvara frågorna. När enkäten är avslutad skickas frågorna automatiskt till vår databas för insamling. Ditt deltagande är helt frivilligt och vill du inte medverka behöver du inte förklara varför. Oavsett om valet blir att delta, avbryta eller avstå så kommer det inte påverka din framtida vård och behandling. Dina svar kommer att behandlas privat, d.v.s. så att inte någon obehörig får tillgång till dem. Du besvarar frågorna fullständigt anonymt, d.v.s. ingen kommer att kunna veta att det är du som besvarat dem. Lagring av svaren från enkäten kommer förvaras på ett låst studentkonto och allt insamlat material kommer förstöras efter godkänd examination. Studien ingår som ett examensarbete på arbetsterapeutprogrammet.

Om Du har några frågor eller vill veta mer, kontakta gärna oss eller vår handledare.

Med vänlig hälsning

Lisa Linde
Studerande på arbetsterapeut-
programmet
e-post: li5030li-s@student.lu.se

Johanna Landgren
Studerande på arbetsterapeut-
programmet
e-post: jo6400la-s@student.lu.se

Handledare
Björn Slaug
Docent Hälsovetenskaper
Postadress: Institutionen för
hälsovetenskaper
e-post: bjorn.slaug@med.lu.se

Postadress: Institutionen för hälsovetenskaper, Box 157, 221 00 Lund. Besöksadress: Baravägen 3, Lund
Telefon: 046-222 00 00 vx. Telefax 046-222 18 08