

Handreiking

Het vertrouwen krijgen van jongeren

Handelingsperspectief voor het aangaan van de dialoog met jongeren



ncj

Nederlands
Centrum
Jeugdgezondheid

Titel

Het vertrouwen krijgen van jongeren.

Handelingsperspectief voor het aangaan van de dialoog met jongeren.

Een uitgave van

Nederlands Centrum Jeugdgezondheid (NCJ)

Churchillaan 11

3527 GV Utrecht

Auteurs

Yvonne van Heerwaarden

Puck Winnubst

© NCJ - Nederlands Centrum Jeugdgezondheid, Utrecht, 2012

INHOUDSOPGAVE

VOORWOORD	5
SAMENVATTING	6
1. INLEIDING	11
2. KIJK OP JONGEREN EN HET BEVORDEREN VAN HUN GEZONDHEID	14
2.1 Binding voelen met de samenleving gaat niet meer vanzelf	14
2.2 Invloed van sociale media op de samenleving	16
2.3 Ontwikkelingsstadia van de jeugdige	17
2.4 De gezondheid van de Nederlandse jeugd	19
2.5 Anders kijken naar het bevorderen van gezondheid en gedrag	21
2.6 Aanknopingspunten voor de JGZ	23
2.7 Samenvattend	24
3. WAT VINDEN JONGEREN BELANGRIJK ALS HET OM GEZONDHEID GAAT?	25
3.1 Drijfveren van jongeren	26
3.2 Gewicht: het thema als het gaat om fysieke gezondheid	26
3.3 Psychische gezondheid: vooral meisjes hebben vragen	27
3.4 Weerbaarheid: zelfvertrouwen en nee durven zeggen	29
3.5 Wat zijn voor jongeren belangrijke ingrediënten van ondersteuning?	29
3.6 Aanknopingspunten voor de JGZ	35
3.7 Samenvattend	36
4. UITDAGINGEN EN KANSEN OM BETER AAN TE SLUITEN BIJ JONGEREN	37
4.1 Betrek jongeren bij het bevorderen van de jeugdgezondheid	37
4.2 Focus op krachten, het positieve en de toekomst	39
4.3 Geef persoonlijk contact: liefdevolle aandacht en advies op maat	41
4.4 Betrek het sociale netwerk, vrienden en de school in de preventieve activiteiten	43
4.5 Geef ouders een plek binnen de preventieve gezondheidszorg	44

4.6	Laat jongeren ervaringen opdoen en oefenen in een veilig kader	46
4.7	Gebruik de mogelijkheden van sociale media en nieuwe technologie	47
4.8	Samenvattend	50
5.	WELKE RANDVOORWAARDEN VERDIENEN AANDACHT	52
5.1	Deskundigheid bevorderen van professionals	52
5.2	Samenwerken met partners die zich bezighouden met jongeren	54
5.3	Samenvattend	56
6.	CONCLUSIE EN AANBEVELINGEN VOOR DE JGZ OP EEN RIJTJE	57
	REFERENTIES	61
	BIJLAGEN	63
Bijlage 1	Werkgroepleden jongeren centraal	63
Bijlage 2	Good practices	64
Bijlage 3	Professionals over deskundigheidsbevordering	66
Bijlage 4	Prevalentie jongerenproblematiek	69

VOORWOORD

Deze handreiking is een onderdeel van het NCJ-project “Jongeren centraal”. Samen met een overzicht van *good practices* en een behoefteverkenning onder jongeren, biedt het de jeugdgezondheidszorg (JGZ) handvaten om verder aan de slag te gaan met werken voor jongeren in de leeftijd van 13 tot 19 jaar. Het thema is bijzonder actueel; overal in het land zijn JGZ-organisaties bezig met de voorbereidingen om invulling te geven aan het intensiveren van het contact met adolescenten. Het NCJ heeft samen met jongeren en professionals uit de praktijk deze handreiking opgesteld. Een handreiking die JGZ-organisaties in de voorbereiding op het contact met jongeren, voedt en inspireert. Naast een deel theorie over wat jongeren beweegt en wat de ervaring ons leert over hoe hen tegemoet te treden, heeft het NCJ ook een verkenning gedaan onder jongeren om er achter te komen wat hen bezig houdt als het gaat om hun gezondheid. Hoe denken ze over het contact met de JGZ? Welke thema’s vinden zij belangrijk, op welke manier willen ze benaderd worden? Deze handreiking geeft een onderbouwing en doet aanbevelingen voor de manier waarop het contact vorm kan krijgen. In de handreiking voor het extra contactmoment, die begin 2013 verschijnt, worden vervolgens aan de JGZ opties voorgelegd om het contactmoment praktisch en concreet in te vullen.

De titel van deze handreiking spreekt over het krijgen van vertrouwen. Vooral bij jongeren is een vertrouwensband met de JGZ van essentieel belang voor een waardevol contact. Meer nog dan (jonge) ouders is het een groep die vraagt om het investeren in de relatie. In de handreiking wordt een appél gedaan op het aanboren van de eigen kracht van jongeren. Jongeren hebben een enorm potentieel, waar JGZ-organisaties nog veel gebruik van kunnen maken. Dat kan bijvoorbeeld door jongeren mee te laten denken over hoe het contact vorm te geven en hoe een onderwerp te bespreken met jongeren. Maar ook door ze te betrekken bij het geven van voorlichting. Daar waar de JGZ vaak denkt in consulten, gaat de handreiking in op de kanteling die gemaakt moet worden naar het denken over contact maken. Om aan te sluiten bij de belevingswereld van jongeren. Dit vraagt van de JGZ een andere manier van werken en nog meer samen optrekken met andere organisaties die in contact staan met jongeren.

Het NCJ biedt u met deze handreiking de nodige aanknopingspunten om verder te gaan in het contact met jongeren. Met de juiste inzet kan de JGZ ook voor deze groep van betekenis zijn.

Ferdinand Strijthagen

SAMENVATTING

Jongeren die vandaag de dag opgroeien hebben veel keuzevrijheid en mogelijkheden. Doordat jongeren veel tijd doorbrengen op het internet komen ze in aanraking met uiteenlopende meningen. Hierdoor zien ze overwegend de nuances en begrijpen dat iedereen zijn eigen mening heeft. Aan jongeren worden ook veel eisen gesteld, zoals plannen en zelfstandig (lastige) keuzes maken. Als JGZ is het goed om alert te zijn op de uitdagingen waarmee jongeren te maken krijgen om al hun talenten te benutten. Het is daarbij belangrijk om aan te sluiten bij de belevingswereld van jongeren en hen daarbij zoveel mogelijk op maat te stimuleren en uit te dagen.

De jeugdgezondheidszorg is een sector waar continu veranderingen plaatsvinden. Veranderingen die ontstaan door de ontwikkelingen in de maatschappij, maar ook veranderingen die nodig zijn om goede kwaliteit te kunnen (blijven) leveren aan kinderen, jongeren en hun ouders. Het wordt door financiële middelen mogelijk om het contact tussen JGZ en adolescenten te intensiveren. Voor de JGZ betekent dit kansen om meer zichtbaar te zijn voor jongeren, maar ook om de samenwerking met scholen en andere partners, die bezig zijn met het bevorderen van gezond gedrag, te versterken.

Aanbevelingen voor de jeugdgezondheidszorg

Deze handreiking gaat in op de vraag hoe de JGZ deze kansen kan benutten om bij adolescenten meer gezondheidswinst te behalen. Het NCJ hoopt hiermee JGZ-professionals en -managers te inspireren, te enthousiasmeren en handvatten te geven, waar iedere organisatie op maat actief mee aan de slag kan. Om aan te kunnen sluiten bij de behoefte en belevingswereld van jongeren dient een andere, soms nieuwe manier van werken te worden omarmd.

Hierbij de belangrijkste aanbevelingen voor de jeugdgezondheidszorg vragen:

- Kijk anders naar het bevorderen van gezondheid en gedrag.
- Verdiep je in wat er leeft bij jongeren ten aanzien van preventieve gezondheidszorg.
- Doe het samen met jongeren.
- Benader jongeren op een positieve en serieuze manier.
- Zoek de mogelijkheden om meer outreachend te werken.
- Heb aandacht voor het sociale netwerk, vrienden, school en ouders.
- Creëer ruimte om het gesprek aan te gaan.
- Zoek naar optimaal gebruik van nieuwe sociale media.
- Investeer in scholing.
- Geef ruimte om samen te werken.

Het vraagt aandacht, tijd, inzet, durf en daadkracht van zowel professionals, managers, bestuurders, jongeren en ouders als scholen et cetera om de kansen die er liggen ten

volle te benutten, met uiteindelijk een positieve en aansprekende manier van gezondheidsbevordering.

Anders kijken naar het bevorderen van gezondheid en gedrag

De World Health Organization heeft gezondheid gedefinieerd als een toestand van volledig lichamelijk, geestelijk en maatschappelijk welzijn en niet slechts de afwezigheid van ziekte of andere lichamelijke gebreken. Deze definitie, die jarenlang is gehanteerd, staat momenteel ter discussie. Mensen met chronische ziekten die hebben leren leven met hun beperking voldoen volgens deze definitie niet aan de criteria van een gezond leven. Ook zijn er door de veranderingen in de samenleving andere (gezondheids)problemen (welvaartsziekten) ontstaan, zoals obesitas, alcoholmisbruik, schulden, telefoon- of internetverslaving, schooluitval en publieke agressie. Deze tendens vraagt om een andere benadering en andere oplossingen.

Er is een nieuw concept met betrekking tot de definitie van gezondheid ontstaan. Huber (2011) noemt dit nieuwe concept van gezondheid 'positieve gezondheid'. Zij geeft daarbij aan dat gezondheid een dynamisch fenomeen is en dat aandacht voor gezondheid moet worden gezien als een onlosmakelijk onderdeel van de levenskunst en niet als iets dat pas nodig is als zich ziekten aandienen.

Belangrijk is dat zorgprofessionals zich bij jongeren meer gaan richten op acceptatie, krachten en coping bij bepaald (probleem)gedrag. De focus verschuift van ziekte en zorg naar gezondheid en gedrag, waardoor er vanzelf aandacht komt voor de positieve en beschermende factoren: wat kun je wel, waar ben je goed in, wie ben je nog meer dan alleen je probleem (ziekte), wat heb je nodig om zo goed mogelijk te functioneren? In het contact met jongeren is het dus belangrijk om, naast dat er gehandeld moet worden bij gezondheidissues, aandacht te hebben voor het versterken van veerkracht, zelfregie, geluk, identiteit, talenten en health literacy.

Op deze wijze wordt er aangesloten bij de nieuwe definitie van gezondheid, waarbij veel meer rekening wordt gehouden met chroniciteit en de kwaliteit van leven die daarbij hoort. Het gaat om het vermogen van mensen zich aan te passen en een eigen regie te voeren in het licht van de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven.

Wat vinden jongeren belangrijk qua preventieve gezondheidszorg?

Om contact te kunnen maken met jongeren, moet je als professional aan kunnen sluiten bij de belevingswereld van jongeren en respect hebben voor de manier waarop zij naar de wereld kijken. Pas dan kun je belangrijke waarden bespreekbaar maken om zo gedrag te beïnvloeden en gezond gedrag te stimuleren. Inzicht in de belevingswereld, ideeën en wensen van jongeren is daarom nodig. Uit de verkenning *Gezond? Dat is als je je goed voelt*. (Klooster, Hendrix & Kulkens, 2012) kwamen de volgende belangrijke elementen naar voren.

Gewicht is een belangrijk onderwerp voor jongeren

Het hebben of verkrijgen van een goed gewicht houdt vrijwel alle jongeren bezig. De focus op gewicht heeft overigens niet altijd en niet bij iedereen te maken met daadwerkelijke gewichtsproblemen, maar het biedt wel een goede ingang om het gesprek te voeren.

Deel van de meisjes heeft vragen over psychische gezondheid

Een vijfde van de jongeren gaf aan vragen te hebben over de psychische gezondheid. Dit waren vooral meisjes. Dit zijn vragen omtrent het omgaan met eenzaamheid, somberheid, stress en gebrek aan zelfvertrouwen. Deze thema's passen bij de leeftijd en bieden voor de JGZ kansen om hier preventief aandacht aan te besteden. Op deze manier krijgen jongeren meer handvatten en worden zij gesterkt in het omgaan met deze emoties en onzekerheden.

Persoonlijk contact

Jongeren vinden face-to-facecontact met een professional heel belangrijk op het moment dat er sprake is van een probleem waar ze zelf niet uitkomen. Jongeren willen graag praten met iemand die luistert, die ze aan kunnen kijken en bij voorkeur niet te ver van huis of school. Geheimhouding is een cruciale factor in het persoonlijke contact met jongeren. Op het moment dat een professional een geheimhoudingsplicht heeft, wordt het voor jongeren aantrekkelijker om hun verhaal te doen.

Sociale media

Een klein deel van de jongeren heeft een voorkeur voor sociale media als manier om hun hart te luchten, bijvoorbeeld door te chatten met lot- of leeftijdgenoten. Het waren vooral jongeren van boven de 16 jaar die hier gebruik van maakten. Bij de jongere deelnemers bestond veel meer argwaan met betrekking tot sociale media, vanwege de angst voor hun privacy. Wanneer de JGZ gebruik gaat maken van de mogelijkheden van sociale media is expliciete aandacht voor privacy dan ook een belangrijke factor.

Wat zijn uitdagingen voor de JGZ om beter aan te sluiten bij jongeren?

Wat is er nodig voor de JGZ om de aansluiting te blijven houden met de jongeren van vandaag?

Geef jongeren een actieve rol en doe het samen

Geef jongeren op een aansprekende manier een actieve rol bij het invulling geven aan het bevorderen van hun gezondheid en het bepalen van beleid. Neem jongeren serieus en zoek samen naar eigentijdse manieren, boor onorthodoxe bronnen aan, zet nieuwe middelen in en denk creatief. Help jongeren om de krachten die zij (samen) bezitten optimaal te benutten, zodat ook de professionele begeleiding gericht en efficiënt kan worden ingezet. Als jongeren binnen bepaalde kaders de ruimte krijgen, kunnen zij zowel op organisatiel- als op individueel niveau het imago van de jeugdgezondheidszorg onder jongeren versterken, maar ook invulling geven aan de uitvoering van de jeugdgezondheidszorg.

Werk vanuit de ideeën van de positieve psychologie

Geef meer uiting aan het gedachtegoed van de positieve psychologie en prikkel op die manier jongeren en ouders om bewust te kijken naar geluk en wat gelukkig maakt. Deze visie kan de gezondheid bevorderen.

Laat duidelijk en op een aansprekende wijze blijken wat je de jongeren als JGZ te bieden hebt

Biedt randvoorwaarden om het vertrouwen van de jongeren te verwerven. Voor jongeren is het belangrijk dat er een mogelijkheid is om laagdrempelig vragen te kunnen stellen. Jongeren delen hun vragen alleen met de JGZ als zij duidelijk weten waarmee, hoe en waar ze door de JGZ ondersteund kunnen worden. Het is aan de JGZ om deze duidelijkheid te bieden op een wijze die aansprekend is voor jongeren.

Zoek de samenwerking en wees daar waar de jongeren zijn

Ga meer op een outreachende manier te werk, waarbij samenwerking en netwerken met partners die zich met jongeren bezighouden centraal komen te staan. Het is aan de JGZ om haar positie in dat samenspel krachtig neer te zetten, zodat organisaties zich in samenhang gaan richten op waar ze goed in zijn. Dit alles met het doel dat jongeren gezond opgroeien en hun kansen op participatie in de maatschappij ten volle benutten.

Verken samen met anderen nieuwe mogelijkheden

Zorg dat je als JGZ de randvoorwaarden kunt bieden, zodat meerdere manieren van het bevorderen van gezondheid mogelijk worden. Jongeren zijn van nature niet enthousiast over groepsconsulten, maar als er een veilig kader aanwezig is en er ruimte is om aan het onderlinge vertrouwen te werken, dan kunnen er in een groep heel mooie dingen ontstaan. Samenwerking is hierbij essentieel, zoek naar verbindingen en ontwikkelingen waar je als JGZ bij kunt aanhaken.

Verken de mogelijkheden van nieuwe (sociale) media

Voor de JGZ is het de uitdaging om de mogelijkheden van de interactieve media dusdanig te gebruiken dat dit aansluit bij de belevingswereld van jongeren en de gezondheid bevordert. Zoek hierin ook de samenwerking met andere JGZ-organisaties, zodat gezamenlijk nieuwe digitale interactieve producten ontwikkeld kunnen met een naar verwachting hoog bereik.

Welke randvoorwaarden verdienen aandacht?

In tijden waarin veel ontwikkelingen gaande zijn die van invloed kunnen zijn op het takenpakket van de jeugdgezondheidszorg en de beschikbare middelen, is het van belang te blijven ontwikkelen en investeren. Juist in deze (organisatorisch) uitdagende tijden is investeren in zowel je eigen professionals als in de samenwerking met partners essentieel.

Investeer in je professionals

Om de potenties van de jongeren en hun sociale omgeving centraal te stellen en te werken vanuit de ideeën van de positieve psychologie is het cruciaal om als organisatie te investeren in extra scholing op zowel het terrein van kennis als het terrein van vaardigheden. Deze visie wordt gedeeld door JGZ professionals en de investering is nodig om de beoogde manier van werken te kunnen verankeren. Bovendien is het een uitdaging om zo goed mogelijk voorbereid te zijn op kansen die zich voordoen. Door onder andere te investeren in scholing ben je als JGZ in staat om adequaat in te spelen op de ontwikkelingen gerelateerd aan de stelselwijziging jeugd, de ontwikkelingen op het terrein van passend onderwijs en de samenwerking met de preventieve en eerstelijns jeugd-ggz.

Werk actief en concreet aan samenwerking

Om te zorgen voor een goed afgestemde zorg voor jeugd is het van belang dat de JGZ, andere partners en gemeenten elkaar weten te vinden. JGZ-organisaties moeten steeds vaker duidelijk maken op welke manier zij, door aan te haken bij bestaande interventies en programma's van andere partners, aanvullend kunnen zijn en hun specifieke meerwaarde hebben bij het bevorderen van de gezondheid van jongeren. De school is een andere essentiële partner bij het bevorderen van gezondheid. Voor jongeren is de school namelijk een belangrijke basisvoorziening, waar zij veel tijd doorbrengen. Het bevorderen van gezondheid heeft positieve gevolgen voor leerlingen en is zelfs van invloed op de schoolresultaten. Daarnaast spelen de ouders als samenwerkingspartners ook een heel belangrijke rol in het bevorderen van gezondheid.

1. INLEIDING

Jongeren staan vandaag de dag voor vele keuzes. Er is door de welvaart niet alleen meer variatie van alles, maar ook de mogelijkheden van de jeugd nemen voor iedereen in meer of mindere mate toe. Daarbij is er door de interactieve media (internet) ook een heel nieuwe wereld beschikbaar, waar iedereen tegenwoordig zijn mening of idee kan uiten. Jongeren zijn zich hierdoor bewust dat er verschillende meningen bestaan en zij hebben daardoor al vroeg geleerd dingen van verschillende kanten te bekijken.

Optimaliseren van kansen en participatie van jongeren

De jeugdgezondheidszorg richt zich zowel op het bevorderen van de gezondheid en het welzijn van jongeren als op het optimaliseren van (onderwijs)kansen en participatie in de samenleving van jongeren. Om te stimuleren dat jongeren succesvol en gezond in de samenleving kunnen functioneren, is het belangrijk om aan te sluiten bij de belevingswereld van jongeren, hen te sterken in hun eigen kracht en hun zoveel mogelijk zelf verantwoordelijkheid te geven. Volwassenen (ouders en professionals) hebben daarbij de taak om een veilig kader te bieden en de context te schetsen. Zo zijn jongeren met al hun kwaliteiten en ontwikkelingstaken waarvoor ze zich geplaatst zien beter in staat eigen (gezonde) keuzes te maken, een eigen identiteit te ontwikkelen en veerkracht op te bouwen.

Contact tussen JGZ en adolescenten

Het intensiveren van het contact tussen de JGZ en adolescenten wordt mogelijk door de structurele middelen die vanuit het ministerie van VWS worden geboden. Voor de JGZ betekent dit kansen om meer zichtbaar te zijn voor jongeren. Op deze manier kunnen jongeren leren over waar de JGZ voor staat, wat zij van de JGZ kunnen verwachten en wat contact met de JGZ voor hen persoonlijk op kan leveren. Bovendien biedt het versterken van de relatie tussen de JGZ en adolescenten kansen om de samenwerking met scholen, maar ook met andere partners die bezig zijn met het bevorderen van gezond gedrag, te versterken.

Jongeren centraal

Met deze handreiking wil het NCJ de aandacht vestigen op het centraal stellen van jongeren. Met jongeren wordt bedoeld op adolescenten in de leeftijd van 13 tot 19 jaar, waarbij het besef aanwezig is dat veel zaken ook gelden voor de oudere jeugd. Om tegemoet te komen aan de ontwikkelingen ten aanzien van de Centra voor Jeugd en Gezin en de stelselwijziging jeugd wordt in de handreiking waar mogelijk gesproken over jongeren van 13 tot 19/24 jaar. De handreiking gaat in op de vraag hoe de JGZ haar kansen kan benutten om bij adolescenten meer gezondheidswinst te behalen. Vragen die in de handreiking aan de orde komen zijn: hoe kijk je als professional aan tegen het bevorderen

van gezondheid en gezond gedrag bij jongeren, hoe denken jongeren over gezondheid en het krijgen van ondersteuning en hoe sluit je als JGZ aan bij de belevingswereld van jongeren? Inzicht in deze en andere vragen is essentieel om de gezondheidszorg voor deze groep adequaat in te richten. Het NCJ hoopt met deze handreiking JGZ-professionals en -managers te inspireren, te enthousiasmeren en handvatten te geven, waarmee iedere organisatie op maat actief aan de slag kan.

Komen tot de handreiking: Het vertrouwen krijgen van jongeren

De handreiking is tot stand gekomen in samenwerking met professionals uit het JGZ-veld en aanpalende terreinen. Zij hebben in een werkgroep de totstandkoming van de handreiking gevoed, gestuurd en van kritisch commentaar voorzien. Vertegenwoordigers van jongerenorganisaties hebben tevens als klankbord gefungeerd in een aparte werkgroep (zie voor de deelnemers bijlage 1). Om zoveel mogelijk gebruik te maken van de praktijk is allereerst een inventarisatie uitgevoerd naar aansprekende en inspirerende voorbeelden voor de JGZ waarin jongeren een belangrijke rol spelen. Er is daarbij naar voorbeelden gezocht binnen de JGZ, maar ook juist buiten de JGZ. Zo zijn er voorbeelden vanuit GGD'en, GBI's (gezondheidsbevorderende instellingen), CJG's, scholen en andere organisaties. De voorbeelden zijn uitgewerkt en opgenomen in een waaier, terwijl de lessen uit deze voorbeelden zijn verwerkt in deze handreiking. Een overzicht van de voorbeelden is te vinden in bijlage 2. Vervolgens is door Diversion en Klooster Onderzoek en Advies een verkenning uitgevoerd naar de wensen en behoeften van jongeren van 13 tot 19 jaar met betrekking tot preventieve gezondheidszorg. In deze verkenning is gevraagd naar thema's op gezondheidsgebied die voor hen belangrijk zijn. In focusgroepen is daarover doorgepraat. De belangrijkste bevindingen zijn in de handreiking verwerkt, terwijl het hele rapport te vinden is op de website van het NCJ. Ten slotte is een digitale vragenlijst uitgezet onder professionals van de JGZ. Hierin is gevraagd naar specifieke competenties en randvoorwaarden die nodig zijn om de doelgroep adequaat te kunnen bedienen. De resultaten hiervan zijn tevens in de handreiking verwerkt. Bijbehorende tabellen zijn opgenomen in bijlage 3.

Toolkit

Al deze onderdelen vormen straks samen met het advies voor de inrichting van het contact tussen de JGZ en adolescenten als het ware een toolkit voor JGZ-organisaties. De toolkit is bedoeld als handvat voor JGZ-organisaties om de gezondheidszorg voor jongeren meer op maat en in samenhang met anderen in te kunnen richten.

Leeswijzer

De handreiking is opgebouwd uit een aantal onderdelen.

- **Achtergrond:** Hoofdstuk 2 geeft in vogelvlucht een beeld van de ontwikkeling die jongeren doormaken en wat de huidige maatschappij van hen vraagt in relatie tot het bevorderen van gezondheid en gedrag. Het hoofdstuk sluit af met aanknopingspunten voor de JGZ om het contact met jongeren in te richten.

- **Onderbouwing:** Hoofdstuk 3 gaat in op de behoefte en wensen van jongeren zelf als het gaat over gezondheid en wat voor hen belangrijke aspecten zijn in de ondersteuning. Dit hoofdstuk is voornamelijk gebaseerd op de uitkomsten van de verkenning naar wensen en behoeften van jongeren.
- **Praktische uitwerking:** In hoofdstuk 4 worden meer kernelementen nader toegelicht die van belang zijn in het contact met jongeren en de manier waarop de JGZ daar vorm aan zou kunnen geven.
- **Randvoorwaarden:** Hoofdstuk 5 gaat in op de behoeften van JGZ-professionals ten aanzien van deskundigheidsbevordering en samenwerking.
- **Aanbevelingen:** In het laatste, afsluitende hoofdstuk wordt ten aanzien van het intensiveren van het contact tussen adolescenten en de JGZ ingegaan op de aanbevelingen.

2. KIJK OP JONGEREN EN HET BEVORDEREN VAN HUN GEZONDHEID

Jongeren in Nederland groeien op in een maatschappij die zich kenmerkt door de vele mogelijkheden die er zijn. Er is door de welvaart van alles meer variatie en iedereen kan tegenwoordig ook zijn mening of idee delen via internet. Jongeren zijn zich hierdoor bewust dat er verschillende meningen bestaan en hebben daardoor al vroeg geleerd dingen van verschillende kanten te bekijken. Zij lijken beter dan ooit in staat om samen te werken, te netwerken en optimaal gebruik te maken van de interactieve media. Er is echter ook een keerzijde. Door de veelheid aan perspectieven, keuzes en werkelijkheden lopen jongeren ook het gevaar zich daarin te verliezen. Keuzes maken en duidelijk stelling nemen vinden jongeren over het algemeen moeilijk. Ondanks dat dit deels bij hun ontwikkeling hoort, zijn de verwachtingen die volwassenen hebben van jongeren, zoals dat ze plannen, zelfstandig kiezen en intrinsieke motivatie hebben, niet altijd realistisch. Het is voor jongeren soms moeilijk te focussen op één ding, vooral als hun interesse daar niet ligt, en kiezen gebeurt steeds vaker onder druk. Jongeren staan bijvoorbeeld in het onderwijs steeds vroeger voor de keus een richting te kiezen die bepalend is voor hun toekomstige loopbaan. Bovendien verandert de sociale cohesie en zijn vanzelfsprekende sociale verbanden via de kerk, de buurt en het verenigingsleven als bindmiddel van de samenleving aan het vervagen. Daartegenover staat aan de ene kant de toename van het individualisme en aan de andere kant de ontwikkelingen ten aanzien van de nieuwe (en sociale) media, waar met virtuele identiteiten wordt geëxperimenteerd en men via Facebook en Hyves veel virtuele vrienden maakt.

Al deze ontwikkelingen maken dat je als sector, in dit geval de jeugdgezondheidszorg, soms moet reflecteren op je doelstelling en je werkwijze. Wat zijn de belangrijkste ontwikkelingen en kernelementen ten aanzien van de jeugd die vandaag opgroeit die bepalend zijn voor de wijze waarop je het contact tussen deze doelgroep en jeugdgezondheidszorg inricht? Op welke manier kan de JGZ hierop inhaken om zo de gezondheid bij deze doelgroep te bevorderen en te stimuleren dat alle jongeren later adequaat deelnemen aan de maatschappij?

2.1 Binding voelen met de samenleving gaat niet meer vanzelf

Om vandaag de dag binding met de samenleving te voelen, moeten jongeren zichzelf voortdurend aanpassen aan de verschillende en steeds wisselende verbanden. Hiervoor is een sterke identiteit en een bepaalde mate van autonomie vereist. Identiteit en authenticiteit zijn dan ook kernwaarden van deze tijd. Het vormen van een identiteit is voor jongeren, zeker in de leeftijd van 13 tot 19/24 jaar, altijd al een belangrijk onderdeel van de ontwikkeling geweest. Ze moeten leren wie ze zijn, wat ze leuk en belangrijk vinden en waar ze goed in zijn. Volgens Durkheim (in Pennings, Wachelder, Bos & Hartland, 2009) is in de huidige samenleving identiteitsontwikkeling de grootste opgave van de jeugd.

Jongeren hebben elkaar nodig

Jongeren hebben elkaar nodig om een weg te vinden in een wereld die complexer en groter is geworden, die veel keuzemogelijkheden maar tegelijkertijd slechts beperkte houvast biedt. Dat jongeren elkaar nodig hebben is te verklaren door een aantal ontwikkelingen:

- *De jeugdfase is langer*

De grens tussen jeugd en volwassenheid is minder scherp, jeugd en volwassenheid lopen vloeiend in elkaar over. Jongeren hebben een actief en druk sociaal leven, waarin ze kritische consumenten zijn die openstaan voor nieuwe ontwikkelingen op het gebied van mode, uitgaan, vakanties, reizen, telefoonverkeer en internetgebruik. Hierbij zijn zij zoekende naar een leefstijl die bij hen past. Bovendien verwacht de maatschappij op steeds jongere leeftijd zelfsturing en autonomie, waarbij jongeren moeten omgaan met meerdere, soms tegengestelde verwachtingen en nieuwe eisen. Hoewel jongeren op het eerste gezicht op veel verschillende gebieden een volwassen leven leiden, hebben zij nog niet de verantwoordelijkheden die daarbij horen.

- *Machtsverschillen zijn kleiner*

De machtsverschillen tussen mannen en vrouwen zijn kleiner geworden. Ook kinderen en jongeren hebben meer inbreng en zeggenschap gekregen. In plaats van dwang en gehoorzaamheid (autoritaire opvoeding) zijn onderhandelen en bemoedigen (autoritatieve opvoeding) kenmerkende aspecten voor de opvoeding van een groot deel van de ouders.

- *Invloed van sociale instituties neemt af*

Eenzijds is er een afnemende invloed van sociale instituties. De kerk, de buurt en het verenigingsleven spelen een veel minder grote rol. Anderzijds is de bevolkingssamenstelling veranderd en leven we in een multiculturele samenleving die weer eigen instituties met zich meebrengt. Van (jonge) mensen verwachten we dat zij kunnen communiceren en omgaan met medeburgers uit andere culturen, met mensen die andere gewoontes, een ander uiterlijk en andere religies hebben.

Jongerenparticipatie

Voor jongeren is het van belang om op een democratische manier te worden betrokken bij de samenleving. Zo kunnen zij oefenen met het maken van keuzes en het verantwoorden van hun mening om zich te ontwikkelen tot zelfstandige individuen. Door actieve participatie vormen zich normen en waarden, inzichten en vaardigheden die nodig zijn om op een goede manier in de maatschappij te kunnen functioneren. Voor de JGZ is het ook essentieel om jongeren (lokaal) bij hun organisatie te betrekken om zo de gezondheid van jongeren optimaal te kunnen bevorderen. Jongeren staan midden in de maatschappij, zijn op de hoogte van wat er onder hen leeft en waar de behoeften liggen. Bovendien zullen jongeren, als zij op een voor hen aansprekende wijze betrokken worden bij het invulling geven aan de gezondheidsbevordering, daar ook op een verantwoordelijke

manier mee omgaan. Van organisaties vraagt dit dat zij jongeren aanvaarden als gesprekspartner.

2.2 Invloed van sociale media op de samenleving

Sociale media is een verzamelnaam voor alle digitale toepassingen waarmee het mogelijk is om informatie op een gebruiksvriendelijke en vaak leuke manier met elkaar te delen. Informatie in de vorm van tekst (nieuws, artikelen), geluid (podcasts, muziek) en beeld (fotografie, video). Bekende voorbeelden van internationale socialemediawebsites zijn Facebook, YouTube, LinkedIn en Twitter.

Sociale media en de invloed van 'peers'

Bij sociale media draait het vooral om de rol van de gebruiker. Groepen mensen komen samen op een virtuele plek om te communiceren over onderwerpen die zij belangrijk vinden. Meestal zijn ze daarbij op zoek naar gelijkwaardige personen die dezelfde normen en waarden hebben. Het vertrouwen in 'peers' neemt steeds verder toe, wat betekent dat we als samenleving veel meer waarde hechten aan de mening van ons netwerk dan aan die van organisaties of merken.

Het blijkt dat jongeren in de afgelopen jaren als een van de eerste generaties op subtiële wijze de sociale media zijn ingezogen en dat het hen ontbreekt aan voldoende bewustzijn over de effecten ervan en hun eigen rol daarin (Hop & Delver, 2012). Jongeren hebben behoefte aan meer controle over hun afhankelijkheid van de smartphone en sociale media. Veel jongeren willen in principe altijd bereikbaar zijn. Dit heeft invloed op de groepsdruk die, doordat de sociale media altijd en overal toegankelijk zijn, continu en overal aanwezig is. Daarbij komt de impact van FOMO. De Fear of Missing Out is een niet te onderschatten probleem onder jongeren met stress en onrust, maar ook met onzekerheid en een lage eigenwaarde als gevolgen (Hop & Delver, 2012). Jongeren hebben behoefte om aandacht te besteden aan deze angst om dingen te missen en om daarmee buiten de groep te vallen.

Functies van interactieve media

Gebruik maken van de mogelijkheden van interactieve en sociale media voor het bevorderen van gezondheid lijkt gezien de populariteit ervan onder jongeren zonneklaar. Toch is het goed om stil te staan bij een aantal aspecten. Belangrijk is om te beseffen dat het internet voor jongeren op verschillende momenten verschillende functies vervult. Onderzoek naar het gebruik van nieuwe media door tieners leidde tot drie categorieën: hanging out, messing around en geeking out (Ito et al., 2010).

- *Hanging out* is gericht op interactie met vrienden. Het gaat vooral om entertainment en communicatie met de eigen (vrienden)groep. Jongeren richten zich hierbinnen grotendeels op de eigen leeftijdgenoten.
- *Messing around* is een combinatie van het ontdekken van en experimenteren en

spelen met de mogelijkheden van het internet. De nadruk ligt op het gebruik van het internet voor informatieve doeleinden (informatie over het internet zelf en de zoektocht naar informatie in brede zin). Internet maakt het voor tieners mogelijk om te experimenteren en te spelen met nieuwe toepassingen en te leren van hun internetgebruik. Bij messing around is het toegestaan om fouten te maken: het leerproces verloopt in een eigen tempo met voldoende uitdagingen om verder te gaan.

- *Geeking out* is een online activiteit waarbij iemand volledig opgaat in het gebruik van de nieuwe media, of het nu gaat om multiplayer online role-playing games (MORPGs) of om een uitgebreide internetsearch naar iemands favoriete band. Bij geeking out draait het internetgebruik volledig om één bepaalde interesse van de jongere. Ook geeking out blijkt in de praktijk een sociale bezigheid te zijn.

De onderscheiden categorieën geven een mogelijke verklaring voor het feit dat jongeren in de ene context meer bevattelijk zijn voor een bepaalde boodschap en in een andere minder, terwijl de middelen die ze gebruiken hetzelfde blijven.

2.3 Ontwikkelingsstadia van de jeugdige

Jongeren van 13 tot 19/24 jaar zitten in een fase tussen de kinderjaren en de volwassenheid in. Het is een periode die zich kenmerkt door de vele nieuwe uitdagingen en ontwikkelingen die zich voordoen op verschillende terreinen. Afhankelijk van de persoon is sprake van een verhoogde kwetsbaarheid en spanning. Het lichaam ontwikkelt zich, waarbij de hormoonhuishouding en de hersenen veranderen. Jongeren maken een ontwikkeling door ten aanzien van het cognitief functioneren en gaan meer nadenken over morele kwesties en de psychoseksuele ontwikkeling. Al deze ontwikkelingen staan niet los van elkaar. Het is een periode waarbij het ontdekken van, experimenteren met en ervaren van mogelijkheden en beperkingen centraal staan. Naast de ontwikkelingen die de jongeren doormaken, krijgen zij ook te maken met verschillende ontwikkelingstaken (Slot & Spanjaard, 1996):

- Vormgeven aan veranderende relaties binnen het gezin.
- Zorg dragen voor de (eigen) gezondheid en het uiterlijk.
- Zinvol invullen van vrije tijd.
- Vormgeven aan intimiteit en seksualiteit.
- Participeren in onderwijs of werk.
- Vriendschappen en sociale contacten onderhouden.
- Omgaan met autoriteit.

Ontwikkelen van een identiteit

De centrale ontwikkelingstaak in deze fase is het ontwikkelen van een eigen identiteit (Erikson, 1968). Bij de identiteitsontwikkeling spelen emoties een belangrijke rol. Tijdens deze periode zijn emoties en gevoelens sterk verbonden met lichamelijke sensaties, maar tegelijkertijd ook met de situatie waarin deze ervaringen worden opgedaan. Gevoelens zijn omgeven met overtuigingen, geven betekenis aan persoonlijke ervaringen en dit

heeft belangrijke consequenties voor de ideeën over wie jongeren zijn en hoe zij zichzelf verhouden in relatie tot anderen. Een specifiek thema (bijvoorbeeld geloofsovertuiging) kan verbonden raken met verschillende emoties. Het kan ook zijn dat een specifieke emotie (positief of negatief) centraal komt te staan in de persoonlijkheidsontwikkeling (Bosma, 2010, in Slot & Aken, 2010). Nieuwe gebeurtenissen worden in toenemende mate benaderd vanuit deze centrale emotie.

Langetermijnperspectief is moeilijk te overzien

Terwijl jongeren bezig zijn met het zich eigen maken van een geheel nieuw kader, heeft de samenleving allerlei verwachtingen van jongeren. Zij moeten zichzelf kunnen beheersen, inzicht hebben in complexe situaties, beschikken over abstracte redeneervermogens en beschikken over vaardigheden om perspectief te nemen en de gevolgen van hun gedrag te overzien op de lange termijn. In de praktijk blijkt dat jongeren juist in deze fase nog moeite hebben om weloverwogen beslissingen te nemen en daarnaar te handelen. Een verklaring voor het impulsieve, ondoordachte gedrag van adolescenten is een verstoring van de balans tussen cognitieve en emotionele processen. De rijping van de prefrontale cortex, die zorgt voor impulscontrole en regulatie, blijft achter bij de rijping van de subcorticale, limbische structuren die iemand gevoelig maken voor beloning en schaamte (Slot & Aken, 2010). Daarom laten adolescenten zich sterker leiden door kortetermijnwinsten dan door eventuele negatieve gevolgen op lange termijn. Het emotionele brein wint het in dergelijke situaties van het cognitieve brein (Slot & Aken, 2010).

Groepsdruk en schaamte

Ook de acceptatie door leeftijdgenoten is een belangrijke factor in de ontwikkeling van jongeren. Schaamte treedt in deze leeftijdsfase dan ook op de voorgrond. Als personen zich bewust zijn van een ongewenste sociale situatie, voelen zij schaamte. Adolescenten zijn om verschillende redenen extra kwetsbaar voor gevoelens van schaamte (Slot & Aken, 2010):

1. Doordat de cognitieve vermogens toenemen, ontstaan er makkelijker negatieve ideeën en beelden over henzelf, die een belangrijke bron van schaamte zijn. Adolescenten hebben de neiging hun werkelijke zelfbeeld te vergelijken met hun ideale zelfbeeld en zij zijn beter in staat de verschillen hiertussen waar te nemen. De zelfbeschrijvingen van adolescenten krijgen een meer abstracte aard en bovendien worden schaamte-ervaringen sterker in verband gebracht met het gevoel van eigenwaarde en de eigen identiteit.
2. Een tweede belangrijke bron van schaamte zijn negatieve reacties van anderen. De adolescent heeft het gevoel voortdurend de aandacht te trekken van een denkbeeldig publiek.

De manier waarop jongeren met schaamte omgaan, blijkt bepalend te zijn voor mogelijke psychische consequenties. Zo kunnen jongeren op een internaliserende wijze reageren; de jongere verinnerlijkt als het ware de daling in sociale status. De jongere oordeelt negatief over zichzelf en trekt zich terug uit sociale interacties. Dit kan uiteindelijk leiden

tot verschillende vormen van psychopathologie, zoals angst, depressie en eetstoornissen. Een andere reactie is het uiten van externaliserend gedrag, zoals boosheid of agressie. Vriendschappen zijn voor jongeren van groot belang. Terwijl de individuele vriendschappen bijdragen aan de persoonlijke identiteit, gaat het bij groepen om de ontwikkeling van een sociale identiteit en maatschappelijke herkenbaarheid, een collectieve manier om te bepalen: wie ben ik, wie wil ik zijn, waar wil ik bij horen? Juist deze informele netwerken, zoals peergroups, vervullen cruciale functies in de socialisatie en binding van jongeren aan de samenleving (Naber, 2004).

2.4 De gezondheid van de Nederlandse jeugd

Uit de Health Behaviour in School Aged Children Study (verder: HBSC) van 2009 blijkt dat de meeste 11- tot en met 16-jarige Nederlandse jongeren een heel positief beeld geven over hoe ze zich voelen, hoe ze omgaan met hun ouders en vrienden en hoe ze hun sociale situatie beoordelen (Dorsselaer et al., 2010). Ze vinden dat ze een aangenaam tot zeer aangenaam leven leiden en goed bij hun ouders terecht kunnen als ze problemen hebben. Ze zijn zeer tevreden over hun school en vinden hun klasgenoten behulpzaam en aardig. Ze hebben veel vrienden, gaan graag uit en drinken graag vaak en ook te veel alcohol. Ondanks dit overwegend positieve beeld zijn er toch ook jongeren die het minder goed doen. Hieronder wordt kort een aantal gezondheidsverschillen bij bepaalde groepen jongeren besproken (voor een uitgebreider overzicht van de prevalentie van bepaalde problemen bij jongeren zie bijlage 4).

- *Meisjes*
Naarmate de leeftijd toeneemt, neemt vooral bij meisjes het probleemgedrag toe. Zij ervaren relatief meer emotionele problemen en krijgen in de loop van de adolescentie meer last van (vooral) internaliserend probleemgedrag. Meisjes rapporteren bovendien naarmate zij ouder worden vaker psychosomatische klachten. Zij geven aan minder steun van hun ouders te ervaren, met name van hun vader. Ook gaan meisjes minder bewegen en minder vaak sporten en worden zij minder tevreden over hun lichaam. Zelfs als daar geen reden voor is, gaan meisjes zich te dik voelen. Daar staat tegenover dat meisjes socialer zijn, opener zijn tegenover hun ouders, het beter kunnen vinden met hun vrienden en vriendinnen en ook iets gezondere eetgewoonten hebben (Dorsselaer et al., 2010).
- *Jongens*
Jongens scoren hoger bij externaliserende problemen (gedragsproblemen, problemen met leeftijdgenoten, minder prosociaal gedrag). Jongens komen iets eerder dan meisjes met sigaretten en drank in aanraking en ook het experimenteren met cannabis komt iets vaker bij jongens voor. Verder blijven pesten en spijbelen vooral een jongenszaak.

- Lagere opleidingsniveaus*

De opvoedings- en opgroeiomstandigheden zijn voor kinderen uit lagere opleidingsniveaus veel minder gunstig ten opzichte van de rest. Jongeren afkomstig uit de lagere opleidingsniveaus, het vmbo, hebben bijna over de hele linie een meer problematisch profiel dan jongeren afkomstig uit de hogere opleidingsniveaus. Vmbo-leerlingen ontbijten aanzienlijk minder vaak, drinken meer frisdrank (al snoepen zij iets minder), bewegen minder, kijken meer tv en zitten meer achter de computer. Zij ervaren hun gezondheid als minder goed, hebben meer psychosomatische klachten, voelen zich vaker te dik en zijn volgens hun zelfgerapporteerde gewicht ook veel vaker te dik. Zij rapporteren niet meer emotionele problemen, maar wel vaker gedragsproblemen, problemen met hyperactiviteit, problemen met leeftijdgenoten en minder prosociaal gedrag. Vmbo-leerlingen gaan bovendien veel riskanter om met genotsmiddelen. Zij roken vaker dagelijks en zij drinken vaker en meer. Het is belangrijk om verklaringen te vinden voor het hoge risicoprofiel van de jongeren in de lagere opleidingsniveaus, zodat bekend wordt hoe je daar effectieve interventies op kan inzetten.
- Kinderen afkomstig uit onvolledige gezinnen*

Kinderen uit onvolledige gezinnen (gezinnen die niet bestaan uit twee 'eigen' ouders en hun kinderen) laten een minder gunstig beeld zien. Het gaat vooral om gezinnen waarvan de ouders gescheiden zijn. Kinderen uit volledige gezinnen rapporteren een hoger welbevinden, een betere relatie met hun ouders en klasgenoten en over de hele linie veel minder risicogedragingen - meer gezonde gewoonten, minder middelen-gebruik - dan kinderen uit onvolledige gezinnen.
- Allochtone jongeren*

Het belang van etnische achtergrond blijkt veel minder pregnant naar voren te komen dan het verschil tussen de seksen of tussen verschillende opleidingsniveaus. De verschillen die noemenswaardig zijn, gaan over gedrag dat van invloed is op de gezondheid. Allochtone jongeren ontbijten minder vaak, sporten minder vaak, maar snoepen minder en eten meer fruit. Allochtone jongeren ervaren hun gezondheid als minder goed, maar rapporteren daarnaast minder vaak emotionele problemen en problemen met hyperactiviteit. Allochtone jongeren zeggen aanzienlijk minder vaak dat zij roken, drinken of blowen. Wel pesten allochtone jongeren iets vaker.
- Hoe ouder, hoe meer problemen*

De adolescentie is een cruciale periode voor de ontwikkeling van een leefstijl. In de loop van de adolescentie nemen de problemen en ongezonde gedragingen duidelijk toe. Dit geldt ook voor hun sociale context. Jongeren ervaren in de loop der jaren minder steun van hun ouders, vinden het op school minder leuk en zeggen vaker dat zij veel druk ervaren door hun schoolwerk. Hun gedrag wordt ook aanzienlijk minder gezond, doordat zij minder regelmatig ontbijten, minder gezond eten, vaker snacken en (veel) minder bewegen en sporten. Vooral voor middelengebruik is de leeftijdsfase belangrijk, want dit zijn de jaren dat jongeren beginnen met roken, drinken en blowen (ibid.)

2.5 Anders kijken naar het bevorderen van gezondheid en gedrag

De World Health Organization (WHO) heeft gezondheid als volgt gedefinieerd: 'Gezondheid is een toestand van volledig lichamelijk, geestelijk en maatschappelijk welzijn en niet slechts de afwezigheid van ziekte of andere lichamelijke gebreken.' Deze definitie, die jarenlang door vele organisaties is gehanteerd, staat momenteel ter discussie. Mensen met chronische ziekten die hebben leren leven met hun beperking voldoen volgens deze definitie niet aan de criteria van een gezond leven. Ook zijn er door de veranderingen in de samenleving andere gezondheidsproblemen (welvaartsziekten) ontstaan. Zo is er de laatste jaren een duidelijke opmars van obesitas, alcoholmisbruik, schulden, telefoon- of internetverslaving, schooluitval en publieke agressie. De gezondheidszorg, maar ook de jeugdzorg, is in de kern gericht op het signaleren van risico's en het diagnosticeren van het probleem. Het probleem(gedrag) moet zo snel mogelijk worden opgelost. Dit is natuurlijk belangrijk, maar tegelijkertijd wordt er wel een boodschap aan toegevoegd. Impliciet blijkt dat de betreffende persoon met een probleem niet wordt geaccepteerd zoals hij of zij is. Immers, alle acties zijn erop gericht om het 'probleem(gedrag)' te verwijderen.

Van 'risicodenken' (probleemdenken) naar denken in kansen

Bovenstaande tendens vraagt om een andere benadering en andere oplossingen. Er is dan ook in de samenleving een tegengeluid gaande, waarbij de behoefte aan een grotere mate van inclusie naar boven komt drijven. Wanneer zorgprofessionals zich meer gaan richten op acceptatie, de eigen krachten en coping bij bepaald (probleem)gedrag, verschuift de aandacht naar de positieve en beschermende factoren. Het gaat dan om aspecten als: wat kun je wel, waar ben je goed in, wie ben je nog meer dan alleen je probleem (ziekte), wat heb je nodig om zo goed mogelijk te functioneren? Van deze benadering zijn ook binnen de jeugdgezondheidszorg al goede voorbeelden, zoals bij het stimuleren van bewegen en gezond gedrag bij overgewicht of pestprogramma's en Triple P. Toch is hier in een bredere context nog veel meer aandacht voor nodig. Een groep wetenschappers uit de zorg en het sociale domein heeft in 2011 een nieuwe definitie voor gezondheid gepubliceerd in de British Medical Journal, waarbij veel meer rekening wordt gehouden met chroniciteit en de kwaliteit van leven die daarbij hoort: 'Health is the ability to adapt and self-manage in the face of social, physical and emotional challenges' (Huber, 2011). Het gaat om het vermogen van mensen zich aan te passen en een eigen regie te voeren in het licht van fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven. Huber noemt dit nieuwe concept van gezondheid 'positieve gezondheid'. Huber geeft aan dat gezondheid een dynamisch fenomeen is en dat aandacht voor gezondheid een onlosmakelijk onderdeel vormt van de levenskunst en niet als iets dat pas nodig is als zich ziekten aandienen. Natuurlijk is behandeling nodig in geval van ziekte(n), maar daarnaast moet er ook aandacht zijn voor het versterken van veerkracht, zelfregie en health literacy (basisgezondheidsvaardigheden).

Welbevinden bij jongeren

Het tegengeluid op de probleemgerichte benadering wordt ook gevormd door wetenschappers, zoals Veenhoven, die zich richten op indicatoren die geluk en blijdschap bepalen voor het meten van kwaliteit van leven (Veenhoven, 1996). Wanneer een individu bij zichzelf positieve gevoelens waarneemt met betrekking tot zijn kwaliteit van leven, noemen we dit welbevinden. Welbevinden is te omschrijven als de perceptie van positieve gevoelens door een persoon die zich in zijn omgeving (nader te specificeren in een aantal levensdomeinen) gesteund weet door medemensen en die niet alleen de kwaliteiten van een specifiek levensdomein waardeert, maar ook waardering heeft voor de eigen mogelijkheden om invloed uit te oefenen op dit levensdomein; deze perceptie van positieve gevoelens kan vervolgens leiden tot een toename van energie bij een persoon (Vergeer, 2001). Welbevinden onder jongeren is op grote schaal gemeten. In het HBSC-onderzoek in Europa (Currie et al., 2012) en het UNICEF-onderzoek (Innocenti Research Centre, 2007) werd de deelnemers gevraagd hun kwaliteit van leven te beoordelen met behulp van de Cantril Ladder van tien treden (Cantril, 1965). In beide studies was een hoge tevredenheid met het leven gebruikelijk onder jongeren. Volgens grootschalige internationale onderzoeksprojecten zijn Nederlandse jongeren de gelukkigste, zowel in Europa als in de OESO-landen.

Aandacht voor beschermende factoren en talent

Ondanks dat Nederlandse jongeren hoog scoren ten aanzien van geluk, is het belangrijk om op een positieve manier aandacht te besteden aan het welbevinden van jongeren. Uit onderzoek wordt duidelijk dat wanneer je je sterke kanten kunt gebruiken en ontwikkelen dat als buffer kan werken tegen negatieve ervaringen en de ontwikkeling van psychische ziekten (Masten, 2001; Seligman, Reivich, Jaycox & Gillham, 1995). Tevredenheid met het leven zorgt bij adolescenten voor minder probleemgedrag (Suldo & Huebner, 2004a) en vermindert stressvolle gebeurtenissen en externaliserende stoornissen (Suldo & Huebner, 2004b). Uit het literatuuronderzoek *Talentontwikkeling bij 'risicjongeren'* blijkt dat talentontwikkeling een effectieve benadering is om de ontwikkeling van kinderen en jongeren positief te stimuleren (Van Hoorik, 2011). Talentontwikkeling is geworteld in de positieve psychologie. Die wordt als volgt omschreven: *'A science of positive subjective experience, of positive individual traits, and of positive institutions promises to improve the quality of life and also to prevent the various pathologies that arise when life is barren and meaningless'* (Seligman et al., 2000). De positieve psychologie verklaart waarom mensen zich concentreren op hun sterke kanten, talenten tot bloei kunnen laten komen en gelukkig zijn. De effecten zijn bevestigd in een uitgebreid onderzoek (Diener & Chan, 2011) waarin is aangetoond dat positieve gevoelens zoals tevredenheid, optimisme en positieve emoties leiden tot een betere gezondheid en een langer leven. Dit onderzoek is gedaan onder 160 studies.

2.6 Aanknopingspunten voor de JGZ

Voor de jeugdgezondheidszorg is het de uitdaging om op basis van deze inzichten haar aanpak dusdanig in te richten dat zij daarmee op een passende wijze jongeren bereikt en blijft bereiken. Deze inzichten bieden aanknopingspunten voor een nieuw te ontwikkelen aanpak, maar ook om bestaande werkwijzen aan te scherpen of op een andere wijze aan te bieden. Wat zijn nu essentiële elementen voor de jeugdgezondheidszorg?

Relatie tussen geluk en gezondheid

Het aanbieden van preventieve gezondheidszorg moet meer gezocht gaan worden in het versterken van de beschermende factoren, gerelateerd aan het gevoel van geluk. Wat jongeren bijvoorbeeld kan beschermen tegen psychische problemen zijn vaardigheden in het oplossen van problemen, aan leuke dingen denken, iets nieuws ondernemen, iets aardigs doen voor een ander, irreële negatieve gedachten ombuigen naar reële gedachten, sociaal vaardig zijn, sporten, het vermogen om te genieten van alledaagse zaken. Belangrijk is dat jongeren daarbij gemotiveerd worden om deze vaardigheden (verder) te ontwikkelen. Geluk heeft ook een positief effect op gezondheidsgedrag en op sociale ondersteuning (Veenhoven, 2006). Aangezien geluk een substantieel effect heeft op de lichamelijke gezondheid, biedt het versterken van beschermende factoren aanvullend nieuwe mogelijkheden voor de preventieve gezondheidszorg.

Focussen op talent

Focussen op talent is een positieve manier om te stimuleren en te bevorderen dat mensen het beste uit zichzelf halen. De positieve insteek van talentontwikkeling, die mogelijkheden biedt voor 'flow-ervaringen', leent zich bijzonder om jongeren te motiveren. Flow is een intens positieve ervaring en een ervaring die in sterke mate bijdraagt aan ons geluk. Het gaat om het gevoel dat je soms hebt wanneer dat wat je aan het doen bent bijna automatisch gaat. Onderwerpen gerelateerd aan talentontwikkeling, waar vanuit de positieve psychologie aan wordt gewerkt zijn bijvoorbeeld: veerkracht, presteren, wijsheid, flow, creativiteit, geluk, liefde, religie, gezondheid, zelfvertrouwen, het goede leven, waarden en normen, motivatie, optimisme, meditatie en vergeving. Of iemand zich uiteindelijk gelukkig voelt, hangt af van een samenspel van beschermende factoren en risicofactoren. De JGZ kan jongeren de keuzen en mogelijkheden laten zien die zij hebben om de eigen gezondheid en kwaliteit van leven te verbeteren. Je moet dan wel weten wie je bent, wat je belangrijk vindt, wat je wilt en wat je kunt.

Aandacht voor identiteitsontwikkeling en participatie

Voor organisaties die met jongeren werken is het goed om na te denken op welke wijze er ruimte en een kader kunnen ontstaan om aandacht te besteden aan de identiteitsontwikkeling. Dit geldt ook voor het versterken van de participatie en betrokkenheid van jongeren bij de JGZ. Voor jongeren zijn ervaringen van belang om de identiteit te vormen en daarbij gaat het ook om het creëren van de dialoog tussen bijvoorbeeld leeftijdgenoten over de (maatschappelijke) betekenis en de persoonlijke zin van de ervaring

(Dijksterhuis, 2008). In deze dialoog moeten de emoties eerst worden benoemd, zodat de ervaring – in een latere fase – beklijft en er een verhaal kan ontstaan (Gendlin, 1996, 2004). Het ontwikkelen van de identiteit is een doorlopend proces en gaat naast de persoonlijke betekenis die je er als individu aan geeft ook om het ervaren van wederzijds begrip en het komen tot gedeelde waarde. Bovendien zijn er grote verschillen tussen jongeren in ontwikkeling(stempo), waardoor maatwerk nodig is. Op organisatieniveau is het ook van belang dat jongeren ervaringen opdoen in het meedenken en verantwoordelijkheid nemen voor het bevorderen van de gezondheid. Organisaties hebben jongeren nodig om op maat hun professionele kennis en ervaring in te kunnen zetten.

2.7 Samenvattend

Belangrijk is dat zorgprofessionals zich bij jongeren meer gaan richten op acceptatie, krachten en coping bij bepaald (probleem)gedrag. De focus verschuift van ziekte en zorg naar gezondheid en gedrag, waardoor er vanzelf aandacht komt voor de positieve en beschermende factoren: wat kun je wel, waar ben je goed in, wie ben je nog meer dan alleen je probleem (ziekte), wat heb je nodig om zo goed mogelijk te functioneren? Zo wordt er aangesloten bij de nieuwe definitie van gezondheid, waarbij veel meer rekening wordt gehouden met chroniciteit en de kwaliteit van leven die daarbij hoort. Het gaat om het vermogen van mensen zich aan te passen en een eigen regie te voeren, in het licht van fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven.

Huber noemt dit nieuwe concept van gezondheid 'positieve gezondheid'. Huber geeft daarbij aan dat gezondheid een dynamisch fenomeen is en dat aandacht voor gezondheid een onlosmakelijk onderdeel van de levenskunst vormt en niet iets is dat pas nodig is als zich ziekten aandienen. Dit pleit ervoor om - naast dat er behandeling plaatsvindt bij gezondheidsissues - ook aandacht te hebben voor het versterken van veerkracht, zelfregie, geluk, identiteit, talenten en health literacy (basisgezondheidsvaardigheden).

Nu er gekeken is naar de veranderende samenleving, de rol van jongeren hierin en de kanteling van het denken over het bevorderen van gezond gedrag, is het van belang om te kijken hoe jongeren hun gezondheid ervaren en wat zij verwachten van de JGZ.

3. WAT VINDEN JONGEREN BELANGRIJK ALS HET OM GEZONDHEID GAAT?

Alle organisaties die zich met jongeren en gezondheid bezighouden, zijn het erover eens dat aandacht besteden aan het terugdringen van overgewicht, depressie, diabetes en middelengebruik en aandacht voor seksuele gezondheid van belang zijn. Ook in de nota Gezondheid Dichtbij zijn het bevorderen van een gezonde leefstijl en meer bewegen door kinderen en jongeren als prioriteiten vastgesteld. Gemeenten zetten middelen in om een gezonde leefstijl bij jongeren en hun ouders te stimuleren, vanuit het idee dat leefstijl in belangrijke mate bijdraagt aan de (on)gezondheid van de bevolking. Echter, om deze boodschap goed over te kunnen dragen aan jongeren, is het essentieel dat professionals aansluiten bij de belevingswereld van jongeren en respect hebben voor de manier waarop jongeren naar de wereld kijken. Pas dan kun je contact maken en belangrijke waarden bespreekbaar maken, om zo gedrag te beïnvloeden en gezond gedrag te stimuleren.

Om aan te kunnen sluiten bij de belevingswereld van jongeren is het nodig om inzicht te hebben in de ideeën, wensen en behoefte van jongeren als het om gezondheid gaat. Wat verstaan zij onder gezondheid, met welke thema's houden zij zich bezig en hoe zouden zij daar hulp of ondersteuning bij wensen? Diversion heeft samen met Klooster Onderzoek en Advies in opdracht van het NCJ een verkenning uitgevoerd naar de behoefte aan preventieve gezondheidszorg onder jongeren van 13 tot 19 jaar. Zij hebben daartoe een persoonlijke vragenlijst ontwikkeld en deze via peer-educators afgenomen onder bijna 150 jongeren. Vervolgens hebben zij in focusgroepen met in totaal 28 jongeren doorgepraat over opvallende thema's die uit de test naar voren zijn gekomen. De resultaten zijn naast andere resultaten deels verwerkt in dit hoofdstuk. Het volledige rapport is te vinden op www.ncj.nl.

3.1 Drijfveren van jongeren

De Nationale Jeugd Raad (NJR, 2011) heeft een verkennend onderzoek verricht naar de drijfveren van jongeren. Welke drijfveren brengen jongeren in beweging en welke (f)actoren hebben hier invloed op? Het onderzoek ging om drijfveren voor vrijetijdsbestedingen en omgevingsfactoren die met deze drijfveren samenhangen. De omgevingsfactoren maken inzichtelijk via welke kanalen de drijfveren van jongeren het beste kunnen worden aangesproken. Deze drijfveren kunnen als basis dienen bij het ontwikkelen van nieuwe projecten. De twee drijfveren die het meest naar voren komen in het onderzoek naar vrijetijdsbestedingen van jongeren zijn *Geluk & Genieten en Identiteit*. Vervolgens zijn *Liefde & Sociale Relaties, Persoonlijke Ontwikkeling en Later & Toekomst* ook belangrijke drijfveren van vrijetijdsbestedingen van jongeren. Vooral 16-plussers hechten belang aan de drijfveer *Later & Toekomst*, maar ook aan *Liefde & Sociale Relaties*. De drijfveer

Persoonlijke Ontwikkeling is het grootst bij jongens en 16-plussers. In iets mindere mate komen de drijfveren *Plichtsbesef & Verantwoordelijkheidsgevoel*, *Onrecht & Gemis* en *Dromen & Fantasie* naar voren.

De drie drijfveren die het minst een rol spelen in de vrijetijdsbesteding van jongeren zijn *Avontuur & Grenzen Verleggen*, *Expressie & Meningsuiting* en *Groepsgevoel & Erbij Horen*. Opvallend is dat vrienden de meeste invloed hebben op de twee grootste drijfveren, *Geluk & Genieten* en *Identiteit*. Ouders worden ook genoemd als bepalend voor de twee grootste drijfveren, maar zijn daarnaast ook een stimulans als het gaat om de drijfveren *Persoonlijke Ontwikkeling*, *Plichtsbesef & Verantwoordelijkheidsgevoel* en *Onrecht & Gemis*. Ondanks dat dit onderzoek niet specifiek ingaat op gezondheid, sluiten de uitkomsten goed aan bij de ideeën vanuit de positieve psychologie en kunnen ze een mooie ingang bieden voor preventieve gezondheidszorg.

3.2 Gewicht: het thema als het gaat om fysieke gezondheid

Uit de verkenning *Gezond? Dat is als je je goed voelt*. (Klooster et al., 2012) komt naar voren dat lichamelijke gezondheid een thema is dat belangrijk is voor vrijwel alle jongeren. Slechts 3% van de respondenten heeft aangegeven 'niet bezig te zijn' met zijn of haar gezondheid. Goed nieuws is dat jongeren over het algemeen tevreden zijn met hun fysieke gezondheid: 49% is zeer tevreden, 43% is dat soms wel/soms niet en 5% is ontevreden. Daarnaast zijn de meeste jongeren zich redelijk bewust van de relatie tussen gezond leven en lichamelijk gezond zijn. Zo noemt de meerderheid 'gezond eten', 'niet blowen' en 'niet roken' erg belangrijk voor de gezondheid en wordt 'sporten en bewegen' door 57% van de respondenten erg belangrijk gevonden. Dat het ook belangrijk is om 'geen alcohol te drinken' vinden vooral jongeren onder de 16 jaar en de niet-westerse allochtone jongeren. Autochtone jongeren en dan met name jongeren van 16 jaar en ouder vinden het niet zo belangrijk om af te zien van alcohol. Het onderwerp gewicht houdt zowel meisjes als jongens bezig. Een van de meest opvallende uitkomsten van de verkenning is dat maar liefst 89% van de meisjes en 66% van de jongens heeft aangegeven bezig te zijn met zijn of haar gewicht.

Over eten en afvallen zijn de meeste vragen

Jongeren is gevraagd naar onderwerpen op het gebied van fysieke gezondheid waarbij zij weleens vragen hebben. Deze open vraag is ingevuld door 78 van de 148 jongeren (53%). Dat is opvallend veel. Vaak worden open vragen niet of nauwelijks serieus ingevuld. Jongeren geven hierbij aan de meeste vragen te hebben over gewicht (44%). Het gaat dan om aspecten rond eten en afvallen, conditie en sport. Slechts 5% van de respondenten, zowel jongens als meisjes, geeft aan vragen te hebben over alcohol en drugs. Dit is een opvallend laag percentage. Jongeren die willen experimenteren met alcohol en/of drugs doen dit immers veelal rond de puberleeftijd. Verklaringen die uit de focusgroepen naar voren kwamen, waren dat informatie over deze onderwerpen

makkelijk te vinden is op internet en dat het onderwerpen zijn waar je makkelijk over praat met vrienden. Dit geldt niet voor alle onderwerpen die samenhangen met gezondheid. Er zijn onderwerpen die jongeren juist liever niet met elkaar bespreken. Gewicht is hier een voorbeeld van. Het onderwerp houdt veel jongeren bezig, maar zij spreken daar onderling niet veel met elkaar over.

'Goed gewicht' betekent je goed voelen, erbij horen en aandacht

Ondanks dat gewicht een item is dat zowel jongens als meisjes dagelijks in meer of mindere mate bezighoudt, verschillen de redenen en de manier waarop. Meisjes verstaan onder 'goed gewicht' voornamelijk er 'mooi uitzien en je daardoor zeker voelen'. In die zin lijkt de reden dat meisjes bezig zijn met gewicht vooral veel te maken te hebben met hun psychische gesteldheid. Veel meisjes gaven aan zich zekerder te voelen als ze voldoen aan het ideaalbeeld, het plaatje van slanke meisjes dat ze kennen van televisie en uit bladen.

'Een goed uiterlijk staat voor zelfvertrouwen en erbij horen.'

Om dit te bereiken letten meisjes vooral op wat ze eten. Sporten als middel om af te vallen is minder genoemd. Meisjes zijn bezig met hoeveel ze wegen, gezond eten en niet te veel calorieën naar binnen krijgen. Het bezig zijn met wat je eet is ook frustrerend, zo bleek uit de gesprekken met meisjes. Voor veel van hen was het een dagelijkse frustratie en obsessie om grenzen te stellen aan hun eetgedrag. Ze aten meer dan ze mochten van zichzelf en waren vervolgens teleurgesteld in zichzelf.

Bij jongens ligt dat anders. Net als bij de meisjes staat 'goed gewicht' voor 'er goed uitzien', maar jongens vertalen er goed uitzien vooral in termen van 'gespierd zijn'. Om dit te bereiken letten zij veel minder op gezond eten of op hun gewicht. Zij zien sporten als belangrijkste middel om er goed uit te zien. Onzekerheid over wat anderen van hen denken lijkt bij jongens een minder grote rol te spelen. Overigens heeft het bezig zijn met gewicht lang niet altijd te maken met daadwerkelijke gewichtsproblemen. Er is minstens zo veel gesproken over de angst om niet te voldoen aan een ideaalbeeld, dat jongeren vooral lijken op te pikken via de verschillende media.

3.3 Psychische gezondheid: vooral meisjes hebben vragen

Om een indicatie te krijgen hoe jongeren tegen hun eigen geluk en welzijn aan kijken, is hun gevraagd een cijfer hiervoor te geven. Jongeren geven zichzelf gemiddeld een 7,5 voor hoe gelukkig ze zich meestal voelen. Het percentage jongeren dat het eigen geluksgevoel minder dan een 6 geeft, is 8%. Dit komt vrijwel overeen met de gegevens uit de HBSC-studie, waaruit blijkt dat Nederlandse jongeren het gelukkigst zijn van Europa (Curie et al., 2012). Jongens geven zichzelf gemiddeld een 8, meisjes een 7,2. Het laagste cijfer dat jongens zichzelf geven is een 5,5, voor meisjes is dat een 4. Er zijn geen significante verschillen tussen opleidingsniveau, leeftijd, woonomgeving of etnische achtergrond gevonden.

Deel van de meisjes heeft meer vragen

Jongeren is ook ten aanzien van de psychische gezondheid door middel van een open vraag gevraagd aan te geven bij welke onderwerpen zij weleens vragen hebben. Deze open vraag was bij hen duidelijk minder populair, want de respons was laag. Slechts 37 van de 148 respondenten (25%) heeft de vraag beantwoord, waarbij meisjes (33%) opvallend vaker vragen zeggen te hebben dan jongens (18%). Deze lage respons is een mogelijke aanwijzing dat jongeren moeite hebben om open te zijn over dit onderwerp, maar kan ook betekenen dat slechts een klein percentage van de jongeren daadwerkelijk vragen heeft op dit terrein. Uit een nadere analyse van de antwoorden blijkt dat bijna de helft van de genoemde vragen gaan over psychosociale klachten als eenzaamheid, depressie en stress. En dat deze vragen met name zijn gesteld door meisjes.

De topics: stress, eenzaamheid en depressie

Aangezien de vragen die er zijn omtrent psychische gezondheid betrekking hebben op eenzaamheid, stress en depressie, is er in de focusgroepen over deze thema's doorgepraat. Wat verstaan jongeren hieronder? Hebben ze er zelf ervaring mee en zijn er veel leeftijdgenoten die hiermee te maken krijgen? Wat is er voor nodig dat deze jongeren sterker worden? Stress komt volgens de jongeren uit de focusgroepen veel voor bij jongeren op deze leeftijd. Ze hebben het druk met vrienden, (hun prestaties op) school, hun ouders en daarnaast zijn ze zichzelf aan het ontdekken en aan het uitvinden wat ze willen. Logisch dat je daar een beetje gestrest van wordt, zeggen de jongeren. Meestal hoeft dat niet tot problematische situaties te leiden, maar het kan af en toe gepaard gaan met slapeloosheid. Het wordt volgens hen een probleem op het moment dat je lichamelijke klachten krijgt of wanneer je (school)prestaties eronder lijden. Een aantal meisjes gaf aan slapeloosheid te ervaren als gevolg van stress en psychische problemen. In de focusgroep met meisjes van 14 tot en met 16 jaar zijn de onderwerpen eenzaamheid en depressie uitgebreid besproken. De meisjes vatten eenzaamheid veelal op als 'alleen zijn' en 'weinig vrienden hebben'.

Een aantal meisjes gaf aan de gevoelens van eenzaamheid te herkennen en die veelal

.....
'Voor mij is eenzaamheid een probleem hebben zonder dat je ervoor uitkomt.'

.....
'Eenzaamheid hangt ook vaak samen met je niet begrepen voelen of er niet bij horen.'

van zich af te schrijven, bijvoorbeeld op Twitter of via de chat. Twee meisjes schreven gedichten en songteksten om hun problemen de baas te worden. Ook met depressie hebben verschillende jongeren - op afstand - ervaring. Over een depressieve zus zei een van de meisjes: 'Je kon het aan haar zien, ze was heel gevoelig en emotioneel, ze had nergens zin en wilde niet meer naar school.'

3.4 Weerbaarheid: zelfvertrouwen en nee durven zeggen

Uit de brede toetsing (via de vragenlijst) is naar voren gekomen dat jongeren zelfvertrouwen, voor jezelf opkomen en nee durven zeggen belangrijke voorwaarden vinden om gelukkig te zijn. Dit bleek onder meer uit de antwoorden die jongeren gaven op de vraag: 'Wat is volgens jou belangrijk (voor jongeren) om gelukkig te zijn?' De antwoorden geven een indicatie van het belang dat jongeren aan weerbaarheid hechten. 88% van de jongeren vindt 'zelfvertrouwen hebben' een heel belangrijke voorwaarde om gelukkig te zijn. Daarbij hebben alle jongeren de hokjes 'voor jezelf kunnen opkomen' en 'nee durven zeggen' aangekruist als belangrijke voorwaarde om gelukkig te zijn. Tijdens de gesprekken in de focusgroepen kwam hetzelfde beeld naar voren als het gaat om 'nee durven zeggen'. Angst om nee te zeggen (en daarmee gepaard de angst om buiten de groep te vallen) is in de focusgroepen meerdere malen ter sprake gebracht, met name door meisjes. Er zijn ook andere situaties waarin jongeren aangeven moeite te hebben om vast te houden aan hun eigen grenzen. Zoals al eerder bleek bij de bespreking van het thema gewicht, is grenzen stellen in combinatie met (gezond) eten vaak een issue voor jongeren.

Hoe ouder, hoe meer zelfvertrouwen en hoe beter je voor jezelf op kunt komen

Zelfvertrouwen, voor jezelf op durven komen en grenzen stellen zijn volgens de jongeren uit de focusgroepen typische onderwerpen waar je op de middelbare school mee te maken krijgt. Hoe ouder je wordt, hoe minder dit speelt, althans volgens de mbo-leerlingen. Volgens de jongeren heeft weerbaarheid ook veel met zelfverzekerdheid en zelfvertrouwen te maken. Meisjes bleken naar elkaar opener over hun vragen. Jongens doen er laconieker over. Of en in welke mate er eventueel sprake is van onderliggende zwaardere problemen, bij zowel jongens als meisjes, is niet verder uitgediept. Jongeren zijn er naar eigen zeggen goed in om dit type onzekerheden (overigens net als psychische problemen) te verbergen. Angst voor onbegrip, maar ook dat 'dingen doorverteld worden', speelt hierbij een belangrijke rol.

3.5 Wat zijn voor jongeren belangrijke ingrediënten van ondersteuning?

Om aan te kunnen sluiten bij jongeren is het ook van belang om inzicht te hebben in hun ideeën over de vorm van ondersteuning. Hoe willen jongeren bejegend worden? Wat zijn belangrijke aspecten in het contact met organisaties en professionals die de gezondheidszorg aanbieden? Inmiddels is er ten aanzien van de ontwikkeling van de Centra voor Jeugd en Gezin onderzoek verricht naar de wensen van de jeugd. Goed is om de lessen daarvan tot ons te nemen (zie onderstaand kader).

Wat weten we al?

Onderzoek van Muller, Pieper, Rutjes en Clarijs (2010) onder jongeren naar de wensen voor de inrichting van het CJG leverde de volgende aandachtspunten op:

Locatie

- De locatie moet eruitzien als een huiskamer of een jongerencentrum, met leuke kleuren en een gezellige aankleding, het liefst door jongeren zelf ingericht.
- De toegankelijkheid en bereikbaarheid worden vergroot als de locatie gekoppeld is aan een natuurlijke ontmoetingsplek zoals de school, het jongerencentrum of het buurthuis.

Anonimiteit en privacy

- Jongeren willen niet in een wachtkamer gezien worden en ze willen vragen kunnen stellen zonder dat hun ouders of andere bekenden dat weten. Ze willen op geen enkele manier opvallen en geassocieerd worden met problemen.
- Jongeren willen niet dat er een dossier wordt aangelegd zonder dat zij daar expliciet toestemming voor hebben gegeven. Ze hebben dan het gevoel de regie kwijt te raken.
- Jongeren vinden het belangrijk dat er privacy geboden wordt door de professionals (geheimhoudingsplicht).

Samenwerking en hulp bieden

- Samenwerking tussen hulpverleners onderling of tussen verschillende instanties (bij doorverwijzing) roept wel vragen op, maar wordt niet als een probleem ervaren.
- Voor jongeren is het belangrijk dat ze zich direct geholpen voelen. Snelheid van handelen (geen wachttijden, geen herhaalafspraken) bij relatief eenvoudige vragen en problemen is voor hen een minimeis.
- Jongeren hebben over het algemeen geen zin om meerdere malen hun vraag te stellen of probleem te vertellen. Jongeren zien samenwerking daarom als een voordeel, want dan is dat minder nodig. Ze willen ook graag met dezelfde medewerker te maken hebben.

Bejegening

- Jongeren willen dat professionals hen serieus nemen en zich kunnen verplaatsen in hun situatie. Jonge professionals hebben in dat opzicht een voorsprong, meestal is er dan eerder sprake van een 'klik'.
- Jongeren vinden het belangrijk dat een professional niet alleen deskundig en betrouwbaar is, maar hen ook aardig bejegt.
- Hun vragen moeten zoveel mogelijk direct worden beantwoord, zonder door te verwijzen naar een andere instantie. Dat vraagt veel deskundigheid van de medewerkers.
- Jongeren willen hun verhaal kwijt zonder dat er een belerend antwoord op volgt of consequenties aan worden verbonden.
- Jongeren willen niet worden benaderd als een 'hulpvrager' of 'probleemgeval'.
- Meisjes willen meestal het liefst te woord worden gestaan door een vrouwelijke professional.

Bron: Muller et al., 2010

Face to face

In de verkenning uitgevoerd door Diversion en Klooster Onderzoek en Advies (Klooster et al., 2012) is aan alle jongeren de volgende vraag voorgelegd: 'Hoe wil jij een antwoord krijgen op vragen over gezondheid en je prettig voelen?' Het blijkt dat in totaal 78% van de respondenten de voorkeur heeft voor face-to-facecontact met vrienden, ouders of professionals. Vrienden en ouders zijn het meest populair. Nadere analyse van de uitkomsten geeft aan dat er verschillen zijn tussen jongens en meisjes als het gaat om het al dan niet bespreken van hun vragen met vrienden. Meisjes hebben hier een sterke voorkeur voor; 73% van de meisjes bespreekt de vragen het liefst met hun vriendinnen, terwijl maar 37% van de jongens deze met hun vrienden wil bespreken. Daarnaast geldt: hoe ouder de respondent, hoe liever hij of zij vragen over gezondheid met vrienden bespreekt. Ook zijn er verschillen in de behoefte aan en het vertrouwen in de raad van ouders tussen jongeren afkomstig uit de stad en van het platteland (dorp). Terwijl 32% van de stedelijke jongeren aangeeft 'een antwoord op vragen over gezondheid' (ook) van ouders te willen krijgen, geldt ditzelfde voor 52% van de jongeren uit een dorp. Dit houdt mogelijk verband met de behoefte aan of het vertrouwen in professionals. Ook kan het te maken hebben met de kleinschaligheid van het dorp, waar de professionals schaars zijn en een professional misschien ook de buurvrouw is. Slechts 17% van de jongeren uit een dorp wil zijn of haar vragen (ook) met een professional bespreken. Jongeren uit de stad staan daar positiever tegenover: 32% wenst zijn of haar problemen (ook) met een professional te bespreken.

Kortom, meer dan driekwart van de jongeren geeft aan graag face to face een gesprek te willen voeren. Dit lijkt een hoog percentage als dat bijvoorbeeld wordt afgezet tegen de 27% die (ook) gebruik wil maken van een website. Dit komt ook overeen met de uitkomsten van een communityproject uitgevoerd door studenten geneeskunde aan de Erasmus Universiteit Rotterdam. Zij hebben de wensen van jongeren ten aanzien van een contactmoment op de leeftijd van 15 en 16 jaar verkend (Batenburg, Königsloew & Snoodijk, 2012). Hiertoe hebben ze bij twaalf jongeren diepte-interviews afgenomen, waaruit onder meer naar voren kwam dat zij allen (op een na) een persoonlijk gesprek wensten. Opvallend was dat geen enkele jongere een groepsgesprek wilde of een anoniem gesprek via internet of sociale media.

'Gewicht is meer iets voor professionals'

Hoewel vrienden en ouders voor veel jongeren belangrijke raadgevers zijn, lijkt het thema 'gewicht' hierbij een uitzondering. Het onderwerp gewicht ligt gevoelig en jongeren vinden het lastig om elkaar daar onderling direct op aan te spreken of erop aangesproken te worden. Zelf zitten de jongeren ook niet echt te wachten op iemand die zich met hun eetgewoonten bemoeit. Daarbij zijn ouders wat betreft het onderwerp gewicht misschien ook niet altijd de beste raadgever. Jongeren in de focusgroepen hebben aangegeven dat ouders lang niet altijd goed op de hoogte zijn van wat gezond is voor kinderen. In een deel van de gezinnen zouden het juist de ouders zijn die veel snoep kopen en kin-

deren geen grenzen leren. Er zijn voorbeelden genoemd van ouders die weinig thuis zijn en kinderen geld geven om zelf eten te kopen. Ook zouden ouders weinig kritisch kijken naar hun eigen kinderen als het gaat om het hebben van een gezond postuur. Het is daarnaast opvallend dat jongeren de oorzaak van gewichtsproblemen deels bij de ouders leggen. Jongeren hebben in de focusgroepen aangegeven dat zij in hun omgeving (buren, op straat) zien dat kinderen al op jonge leeftijd veel aan hun lot worden overgelaten. Deze kinderen zouden weinig aandacht en tijd van hun ouders krijgen en tegelijkertijd wel veel snoep, fastfood en ook kleren toegestopt krijgen. Ook is genoemd dat niet alle ouders het goede voorbeeld geven door veel en ongezond te eten. Een gebrek aan beheersing als het gaat om eten zou hiervan het gevolg zijn. Zelf hebben ze daar ook last van, zeggen ze.

Behoeftte aan erkenning en interesse

Op de vraag wat de jongeren willen dat er gebeurt op het moment dat ze een probleem hebben waar ze niet uitkomen, zegt 34% van de meisjes dat ze willen dat iemand aan ze vraagt hoe het gaat. Maar 8% van de jongens geeft dit antwoord. Ook tijdens de focusgroep blijkt dat meisjes het fijn vinden wanneer anderen hun problemen signaleren. Alleen daarom al is het fijn om met vrienden te praten volgens de jongeren. Om erachter te komen dat je helemaal niet abnormaal bent, maar dat er meer mensen van jouw leeftijd zijn die met hetzelfde zitten. En ook al kunnen vrienden je niet altijd helpen, ze kunnen wel luisteren, aldus een van de meisjes (14, Amsterdam). En dat is soms al genoeg.

.....
'Vrienden kunnen je ook helpen door je op te vrolijken of door leuke dingen met je te gaan doen.'

Elkaar helpen lukt niet altijd

Waar jongeren bij zichzelf gevoelens van eenzaamheid vaak wel herkennen, vinden ze het bij anderen soms heel moeilijk om deze gevoelens goed in te schatten. Uit de focusgroepen wordt duidelijk dat jongeren het liefst de steun krijgen van leeftijdgenoten, maar dat zij er niet altijd in slagen om elkaar de nodige hulp te geven. Vaak is het ook lastig om de problemen van leeftijdgenoten als zodanig te herkennen. Wanneer ze merken dat iemand zich rot of eenzaam voelt, zullen ze er wel naar vragen, maar alleen wanneer die persoon een goede vriend of vriendin is. Kennelijk is hulp bieden niet altijd eenvoudig. Hoewel de verschillende meisjes aangeven dat volgens hen bij depressie 'praten het enige medicijn is', is de drempel blijkbaar soms te hoog.

Bang dat problemen worden doorverteld

Hoewel de jongeren in de focusgroepen allemaal via leeftijdgenoten (en een klein deel zelf) te maken hebben met stress, depressie en eenzaamheid, praten ze er niet altijd makkelijk over. Zeker het in groepsverband praten over deze thema's is voor hen niet makkelijk. Het liefst willen ze met goede vrienden of ouders over dit type onderwerpen

praten, maar dat gebeurt lang niet altijd. Er bestaat altijd een angst dat problemen niet begrepen of doorverteld worden. Ook als ouders de problemen van hun kinderen bespreken met anderen (bijvoorbeeld de andere ouder of een ander familielid) wordt dit heel erg gevonden. Bij doorvragen blijkt dat, hoewel jongeren graag en vaak advies vragen aan hun ouders, ze niet altijd tevreden zijn over de kwaliteit van dat advies. Ouders trekken soms te snel conclusies en begrijpen eigenlijk toch niet zo goed wat er werkelijk wordt bedoeld.

Coveren van problemen

Veel jongeren 'coveren' hun problemen, menen de meisjes uit de focusgroep. Ze leggen uit: coveren is juist niet laten zien dat je ergens mee zit of heel hard roepen dat het hartstikke goed met je gaat. Ook de jongens in een andere focusgroep herkennen dit.

.....
'Mannen houden hun problemen meer voor zichzelf.'

Dat zou overigens een verklaring kunnen zijn voor het feit dat veel meer meisjes aangeven vragen te hebben over deze onderwerpen dan jongens. Meer in het algemeen is het mogelijk dat het percentage jongeren dat vragen heeft over psychische gezondheid groter is dan naar voren komt in deze verkenning. Dit vanwege de eerdere constatering dat jongeren niet graag open zijn.

Professional als alternatief

Je probleem bespreken met een professional (zoals de huisarts) is zeker een optie voor jongeren. Vooral als het een professional (zoals een huisarts) is die de thuissituatie kent en begrijpt. Met name het persoonlijke contact en de betrouwbare (professionele) informatie die een professional kan geven, vinden jongeren aantrekkelijk. In dit kader is ook gesproken over de zogenaamde pubercheck. Jongeren stonden daar positief tegenover, omdat het hen de gelegenheid geeft om vragen te stellen over hun eigen gezondheid. Ook kunnen problemen gesignaleerd worden die jongeren zelf niet graag ter sprake brengen tegenover leeftijdgenoten of ouders. Nadrukkelijk is benoemd dat jongeren het alleen willen als de informatie niet zonder hun toestemming met anderen wordt gedeeld. Daarbij vinden jongeren het heel belangrijk dat een huisarts een geheimhoudingsplicht heeft. Dat maakt ook meteen duidelijk waarom online hulpverlening zoals bijvoorbeeld chatten met lotgenoten in eerste instantie minder populair is. Een deel van de jongeren is bang dat gevoelige informatie zomaar voor iedereen te zien is of dat mensen hun mond voorbijpraten.

Deskundigheid en geheimhoudingsplicht lijken redenen te zijn waarom een persoonlijk gesprek met een professional relatief populair is onder jongeren. Bij een professional met een geheimhoudingsplicht hoef je niet bang te zijn dat de besproken issues op straat komen te liggen. Bovendien kan het een voordeel zijn dat die persoon nog niets

van je weet. Een vertrouwenspersoon op school wordt soms met meer argwaan bekeken. Zeker als het een docent is van wie iemand ook nog gewoon les krijgt. Bij een docent bestaat het risico dat je diegene niet mag en het is juist van groot belang dat er een klik is met de persoon met wie jij je problemen deelt, volgens de jongeren.

Anonieme hulp minder populair

Twitter en andere sociale media worden genoemd als goede manieren 'om je hart te luchten', maar voor een goed gesprek, raad of advies hechten jongeren toch meer aan persoonlijk contact. Praten met lotgenoten die jongeren niet kennen (bijvoorbeeld via de chat) is, mede om die reden, niet heel populair onder jongeren. De angst dat jouw verhaal 'straks overal op internet staat' is voor veel jongeren de grootste reden om in ieder geval niet met lotgenoten te chatten.

.....
'Je weet nooit wie erachter zit, degene die zich voordoet als lotgenoot kan net zo goed een oude man zijn.'

Het wantrouwen richting sociale media en online hulpverlening ten aanzien van persoonlijke vragen en problemen lijkt overigens het grootst bij de jongere deelnemers aan de focusgroepen (14-16 jaar) en de lager opgeleiden. De groep is echter te klein om hier harde conclusies aan te verbinden. Ook voor speciale jongerenwebsites over gezondheid en geluk bestaat weinig interesse. Jongeren weten de weg op internet en maken er zeker gebruik van als dat nodig is (als het een simpele vraag is of als de aard van de vraag bijvoorbeeld te gênant is om met vrienden of ouders te bespreken). Een nieuwe website over deze onderwerpen is dan ook niet iets waar jongeren op zitten te wachten, het huidige aanbod volstaat wat hen betreft. Een aantal jongeren noemt bijvoorbeeld de website van de Kindertelefoon als handige site.

Andere vormen van ondersteuning

Bij de thema's weerbaarheid, zelfvertrouwen en keuzes kunnen maken geldt dat jongeren over het algemeen het liefst met hun ouders of vrienden praten wanneer ze ergens mee zitten. Dat kan lastig zijn op het moment dat de problemen die je hebt niet door jouw ouders of vrienden worden herkend. Dit laatste probleem werd door een aantal jongeren genoemd. In dat geval is het prettig om ervaringen uit te wisselen met andere jongeren (of professionals), vertelden enkele jongeren. Er zijn voorbeelden genoemd van jongeren die chatten met leeftijdgenoten over de vragen zij hebben en zich daardoor sterker voelen. Ook zijn er voorbeelden genoemd van laagdrempelige inloopvoorzieningen, waar jongeren elkaar ontmoeten en activiteiten die bijdragen aan zelfvertrouwen, zoals gespreksgroepjes en het uitoefenen van een vechtsport.

3.6 Aanknopingspunten voor de JGZ

Voor de jeugdgezondheidszorg is het de uitdaging om op basis van deze inzichten haar aanpak dusdanig in te richten dat zij daarmee op een passende wijze jongeren blijft bereiken en bereikt.

Praten over gewicht als neutraal issue biedt een ingang voor het gesprek

Jongeren, zowel jongens als meisjes, geven aan dat gewicht een thema is dat hen allemaal, weliswaar op uiteenlopende wijze, bezighoudt. Daarbij geven ze aan dat ze het moeilijk vinden om dit thema met vrienden of met hun ouders te bespreken. 'Gewicht' heeft voor jongeren tegelijkertijd ook een minder letterlijke betekenis. Het staat soms symbool voor hun worsteling met de puberteit, voor sterk genoeg zijn om te zijn wie je bent, weerbaar genoeg om de beelden van televisie niet op jezelf te betrekken. Voor de JGZ biedt dit kansen om juist in een gesprek gewicht aan de orde te stellen. Van belang is dat dit onderwerp neutraal en open besproken wordt, waarbij concreet ingegaan wordt op hun persoonlijke vragen en er aandacht is voor de gevoelens en ideeën van de jongeren bij hun gewicht. Het thema kan als ingang dienen om het vertrouwen op te bouwen en van daar uit ook andere issues met de jongeren te bespreken.

Vraag hoe het met de jongeren is

Voorals meisjes geven aan er behoefte aan te hebben dat mogelijke signalen opgevangen worden door volwassenen. Belangrijk in het contact met jongeren is om hen open te benaderen en oprecht geïnteresseerd te vragen hoe het met ze is. Juist door de vertrouwenspositie die de JGZ heeft, kunnen jongeren als er een open en respectvolle setting wordt geboden hun verhaal kwijt. Daarbij is het van belang dat de JGZ alert is op het fenomeen dat veel jongeren dat waar ze mee zitten 'coveren'. Het werken aan vertrouwen is van essentieel belang en ook moet de JGZ jongeren de ruimte geven om op het moment dat zij er klaar voor zijn, zij het 'daadwerkelijke' verhaal kunnen vertellen.

Biedt concrete en praktische informatie op maat

Jongeren hebben behoefte aan praktische informatie die over hen gaat. Concrete tips om je te leren beheersen met ongezonde voeding, tips om op het goede gewicht te komen et cetera. De antwoorden van de JGZ dienen dan ook zo concreet en praktisch mogelijk te zijn, zodat de betreffende jongeren zich in de antwoorden herkennen en er concreet mee aan de slag kunnen of ermee geholpen zijn. Het bieden van algemene informatie slaat minder aan.

3.7 Samenvattend

Om contact te kunnen maken met jongeren, moet je als professional aan kunnen sluiten bij de belevingswereld van jongeren en respect hebben voor de manier waarop zij naar de wereld kijken. Pas dan kun je belangrijke waarden bespreekbaar maken om zo gedrag te beïnvloeden en gezond gedrag te stimuleren.

Gewicht is een belangrijk onderwerp voor jongeren

Het hebben of verkrijgen van een goed gewicht houdt vrijwel alle jongeren bezig. De focus op gewicht heeft overigens niet altijd en niet bij iedereen te maken met daadwerkelijke gewichtsproblemen, maar biedt een goede ingang om het gesprek te voeren.

Deel van de meisjes heeft vragen over psychische gezondheid

Vooraf meisjes geven aan vragen te hebben over psychische gezondheid (een vijfde van de jongeren). De vragen zijn er ten aanzien van de onderwerpen: omgaan met eenzaamheid, somberheid, stress en gebrek aan zelfvertrouwen. Deze thema's passen bij de leeftijd en bieden voor de JGZ kansen om hier preventief aandacht aan te besteden. Op deze manier krijgen jongeren meer handvatten en worden zij gesterkt in het omgaan met deze emoties en onzekerheden.

Persoonlijk contact

Jongeren vinden face-to-facecontact met een professional heel belangrijk op het moment dat er sprake is van een probleem of issue waar ze zelf niet uitkomen en waar hun omgeving hen niet bij helpt of kan helpen. Jongeren willen graag praten met iemand die luistert, die je aan kunt kijken, bij voorkeur niet te ver van huis of school. Geheimhouding is een cruciale factor in het persoonlijke contact met jongeren. Op het moment dat een professional een geheimhoudingsplicht heeft, wordt het voor jongeren aantrekkelijker om hun verhaal te doen.

Sociale media

Een klein deel van de jongeren heeft een voorkeur voor sociale media als manier om hun hart te luchten, bijvoorbeeld door te chatten met lot- of leeftijdgenoten. Het waren vooral jongeren boven de 16 jaar die hier gebruik van maakten. Bij de jongere deelnemers binnen de focusgroepen bestond veel meer argwaan naar sociale media, vanwege de angst voor hun privacy. Wanneer de JGZ gebruik maakt van interactieve (sociale) media toepassingen moet expliciet aandacht worden besteed aan privacy en randvoorwaarden.

Met het inzicht in wat jongeren belangrijke thema's vinden op het gebied van gezondheid en hoe ze daarbij het liefst geholpen willen worden, is het goed om te kijken hoe de professionals het beste kunnen aansluiten bij de jongeren van vandaag.

4. UITDAGINGEN EN KANSEN OM BETER AAN TE SLUITEN BIJ JONGEREN

Om als jeugdgezondheidszorg op een passende wijze in contact te komen met jongeren is het van belang om aan te sluiten bij hun ontwikkeling, hun behoeften en hun leefwereld. Bovendien wil de JGZ de jongeren stimuleren en versterken in hun eigen kracht. Om als JGZ zicht te krijgen op deze leefwereld, specifieke behoeften en de mogelijkheden die jongeren zelf zien, is het van belang om te zoeken naar manieren om jongeren meer te betrekken bij de organisaties en hen mee te laten denken met beleid en mee te laten doen in de uitvoering. Jongeren worden steeds vaker betrokken en gevraagd om een actieve bijdrage te leveren. Dit varieert van initiatieven die bijna geheel door jongeren worden gedragen, gevoed en geïnitieerd tot initiatieven waarbij jongeren slechts een kleine rol spelen. Zij zijn bijvoorbeeld bevraagd om input te geven bij het ontwikkelen van een product.

Ondanks dat jongeren steeds meer een actieve rol en een stem krijgen, weet de JGZ daar nog onvoldoende kansen uit te benutten. De good practices die verzameld zijn (zie bijlage 2) laten interessante kernelementen zien, waaruit belangrijke lessen te destilleren zijn die van belang kunnen zijn bij het vormgeven en inrichten van de preventieve gezondheidszorg voor jongeren. In dit hoofdstuk wordt een aantal van die kernelementen langsgelopen en daarbij gekeken naar mogelijkheden voor de JGZ-praktijk. Ook worden elementen aangevuld met meningen van professionals, afkomstig uit de digitale vragenlijst die is afgenomen. Uitgangspunt hierbij is dat door jongeren te betrekken bij de vormgeving en inrichting van de gezondheidszorg de kwaliteit daarvan toeneemt, deze beter aansluit bij de belevingswereld van de jongeren en deze bovendien de eigen kracht van jongeren versterkt.

4.1 Betrek jongeren bij het bevorderen van de jeugdgezondheid

Er is niemand die beter kan vertellen waarmee jongeren geholpen kunnen worden en op welke manier dan de jongeren zelf. Gelukkig groeit het inzicht dat je niets voor jongeren (of aan hun problemen) kunt doen zonder hen er zélf van begin tot eind bij te betrekken. Toch gaat het daadwerkelijk activeren of betrekken van jongeren bij een project niet vanzelf.

Biedt plezier, persoonlijke ontwikkeling en toekomstperspectief

De NJR heeft naar aanleiding van zijn verkenning naar drijfveren van jongeren een aantal belangrijke aandachtspunten meegegeven (NJR, 2011). Een belangrijk aspect voor jongeren om te bepalen of zij aan een project mee willen doen, is hun inschatting of zij er plezier aan beleven en of wat van hen gevraagd wordt bij hen past. Ook persoonlijke ontwikkeling en toekomstperspectief zijn factoren waar jongeren serieus mee bezig zijn en dit kunnen belangrijke ingrediënten zijn voor deelname aan deze projecten. Daarnaast spelen ook vrienden een belangrijke rol bij het wel of niet aangaan van bepaalde activiteiten.

Maak gebruik van de peermethode

Jongeren blijken met de peermethode, als daar een goede training aan voorafgaat en het traject zorgvuldig begeleid wordt, in staat om andere jongeren te ondersteunen. Dit blijkt onder meer uit het voorbeeld van Villa Pinedo (zie good practices, bijlage 2), waar jongeren van gescheiden ouders een podium (internetsite) hebben om ervaringen uit te wisselen over de scheiding van hun ouders en om ouders bewust te maken van deze ervaringen. Jongeren vormen het bestuur en de redactie en beantwoorden de vragen van jongeren en ouders die via de site binnenkomen. Een ander voorbeeld is het project met de peervoorlichters in Capelle aan den IJssel: 'Jongerenparticipatie binnen het CJG' (zie good practices, bijlage 2). Hier zijn peervoorlichters ingezet om de betrokkenheid en participatie van jongeren bij het CJG te vergroten. Zij hebben in overleg met het CJG zelf het thema gekozen waar zij voorlichting over wilden geven. Wat opvalt is dat jongeren in hun eigen taal en woorden de boodschap overbrengen en deze daardoor goed aansluit bij de belevingswereld van jongeren. Leerlingen die de voorlichting hebben gekregen, zijn dan ook overwegend enthousiast en vinden het bijzonder dat iemand van hun eigen leeftijd over een bepaald onderwerp komt vertellen.

Er zijn passende werkvormen en werkwijzen nodig, waarbij jongeren betrokken kunnen worden. Jongeren bevinden zich immers in een eigen leefwereld en hebben andere wensen dan volwassenen. In het methodiekboek 'Jongerenparticipatie binnen het CJG' is een aantal elementen benoemd dat daarvoor belangrijk is:

Essentiële elementen bij jongerenparticipatie (methodeboek 'Jongerenparticipatie in het CJG')

- Jongeren worden behandeld als gelijkwaardige gesprekspartner, met vertrouwen en respect.
- Uitdagende participatie; jongeren worden medeverantwoordelijk gemaakt en hebben een belangrijke rol in de uitvoering.
- Het standpunt van jongeren staat voorop; zij geven in eigen woorden voorlichting over het CJG en actuele jongerenthema's.
- Laagdrempelige participatie door middel van toegankelijke werving en voorlichting: 'Eropaf!'
- Passende instrumenten en communicatievormen: peer-to-peerbenadering, jongeren geven voorlichting aan leeftijdgenoten.

Activeer het potentieel dat jongeren bij zich dragen

Jongeren actief betrekken bij de jeugdgezondheidszorg is essentieel als je met en voor jongeren werkt. Zeker adolescenten kunnen een belangrijke rol vervullen. Er zijn veel manieren om jongeren te betrekken bij de jeugdgezondheidszorg, zoals het samenstellen van een jongerenraad, werken met peervoorlichters, jongeren een rol geven bij het zelf (samen met de JGZ) samenstellen van een gezondheidsvragenlijst of jongeren in gesprek

laten komen met professionals waarbij zij aangeven hoe zij bepaalde thema's bespreekbaar zouden maken. Voor de JGZ is het goed om te beseffen dat met een stevig kader, goede training en begeleiding jongeren voor hun eigen groep veel kunnen betekenen. En niet alleen voor hun eigen groep, ook voor professionals. Voor professionals kan het een eyeopener zijn om van jongeren zelf te horen hoe ze bijvoorbeeld gesprekken over specifieke thema's zouden moeten aanpakken. Ga met elkaar in gesprek, geef jongeren de mogelijkheid en een plek om hun wensen en behoeften kenbaar te maken en breng hen in de gelegenheid om zelf te bepalen hoe zij rond het thema gezondheid geïnformeerd en geholpen zouden willen worden. Interactie is daarbij ook een belangrijk ingrediënt. Vraag hen letterlijk naar hun ideeën en sluit daarbij aan bij de motivatie en belevingswereld van de jongeren. Kortom, betrek hen bij het maken van plannen om de wensen en behoeften van jongeren en de taken van de JGZ goed bij elkaar te laten komen.

Het biedt een kans voor de jeugdgezondheidszorg als jongeren op een aansprekende manier een actieve rol krijgen bij het bepalen van beleid en het maken van keuzes. Als jongeren de ruimte krijgen, kunnen zij zowel op organisatie- als op individueel niveau het imago van de jeugdgezondheidszorg onder jongeren versterken, maar ook invulling geven aan de uitvoering van de jeugdgezondheidszorg.

4.2 Focus op krachten, het positieve en de toekomst

In het voortgezet onderwijs wordt veel aandacht besteed aan allerlei onderwerpen, zoals pesten, faalangst, roken, drugs, alcohol, soa's, loverboys, overgewicht, tienerzwangerschappen en agressie. Vaak gebeurt dat in samenwerking met de GGD, die de jeugd wil behoeden voor grote misstappen en haar wil voorlichten over allerlei thema's en zo voorbereiden op de samenleving. De onderwerpen zijn echter vaak gericht op de gevaren van de maatschappij, probleemgericht en negatief geladen. Jongeren houden zich - als het hen zelf betreft - over het algemeen niet zo graag bezig met de negatieve en nare kanten van het leven. Zij vragen duidelijk om een positieve benadering van zichzelf, van een thema als gezondheid, maar ook van mogelijke risico's en gevaren.

Versterk de beschermende factoren

Het aanbieden van preventieve gezondheidsbevordering moet vandaag de dag meer gezocht worden in het versterken van de beschermende factoren. Wat jongeren bijvoorbeeld kan beschermen tegen psychische problemen zijn vaardigheden in het oplossen van problemen, weten welke talenten je hebt, aan leuke dingen denken, iets nieuws ondernemen, iets aardigs doen voor een ander, irreële negatieve gedachten ombuigen naar reële gedachten, sociaal vaardig zijn, sporten, het vermogen om te genieten van alledaagse zaken. Belangrijk is dat jongeren daarbij gemotiveerd worden om deze vaardigheden (verder) te ontwikkelen. Deze benadering is voor veel professionals herkenbaar en zij delen de mening dat thema's als 'weerbaarheid', 'identiteit' en 'welbevinden' de belangrijkste thema's zijn met betrekking tot het bevorderen van gezondheid bij jongeren (zie

bijlage 4). Dit betekent dat de nadruk op risicogedrag en het insteken op mogelijke problemen daadwerkelijk aan het kantelen is. Natuurlijk is aandacht voor risicogedrag nodig, maar de wijze waarop je daarmee omgaat verschuift. Andere thema's die professionals belangrijk vinden met betrekking tot jongeren zijn bijvoorbeeld gezinsproblematiek en lichamelijke, chronische ziekten. Onder gezinsproblematiek verstaan de professionals zowel een moeizame relatie tussen de gezinsleden als een factor als armoede.

'Ik veroordeel ze niet en laat ze in hun waarde. Ga niet mijn standaard adviezen af met betrekking tot alcohol, drugs et cetera.'

Leer jongeren keuzes te maken door aandacht te besteden aan wie ze zijn

Belangrijk is om jongeren te leren hoe ze kunnen focussen op het positieve en hun eigen kracht, hoe ze goede en gezonde keuzes leren maken en risico's kunnen uitsluiten. Voor jongeren is het van belang om te leren gaan met positieve en negatieve ervaringen. Als zij hun leven benaderen vanuit een positieve grondhouding en met een besef dat ze zelf invloed hebben op de manier waarop hun leven zich ontwikkelt, dan zijn zij weerbaar en treden zij het leven zelfbewust tegemoet. De grondlegger van de positieve psychologie, Martin Seligman, stelt dat we met z'n allen aandacht moeten geven aan zaken in het leven die goed gaan. Door ook in de JGZ de prioriteit meer te leggen op het versterken van dat wat goed gaat, komt er meer oog voor veerkracht, presteren, wijsheid, creativiteit, geluk, liefde, religie, gezondheid, zelfvertrouwen, waarden en normen, motivatie, optimisme en vergeving. Jongeren zijn dan meer bezig met wat voor hen belangrijk is en wat geluk voor hen betekent. Als jongeren inzicht hebben in wat hen gelukkig maakt, hoe zij dat kunnen nastreven en het belang van gelukkig in het leven staan omarmen, hebben zij handvatten om als het een keertje minder goed gaat sneller uit het dal te kunnen klimmen. Twee goede voorbeelden zijn de Lessen in Geluk en Happytes (zie good practices, bijlage 2), waar tijdens de lessen aandacht is voor deze aspecten. Onderzoek van het Verwey-Jonker Instituut naar motivatie bij jongeren in het voortgezet onderwijs geeft onder andere aan dat jongeren die een duidelijk beeld hebben van wie ze zijn en wat ze willen bereiken, minder problemen hebben op school (Pels, Jonkman & Drost, 2011). Zeker wanneer de school tegemoet weet te komen aan de behoeften van jongeren. Als jongeren weten wat ze willen, weten wat ze kunnen, weten wat ze leuk vinden en waar ze gelukkig van worden, dan kunnen ze de juiste keuzes maken in het leven. Dan kunnen jongeren nee zeggen tegen verleidingen of bewust kiezen sommige verleidingen aan te gaan. Dit wordt ook bevestigd door het onderzoek van Klooster en collega's (2012), waarbij jongeren (zowel jongens als meisjes) aangeven dat het hebben van vaardigheden op het terrein van weerbaarheid, zoals voor jezelf opkomen, grenzen stellen en nee durven zeggen, tot de belangrijkste voorwaarden behoren om gelukkig te zijn.

Het vraagt gedegen aandacht om in het reguliere werk van de JGZ, maar ook in het CJG, meer uiting te gaan geven aan het gedachtegoed van de positieve psychologie en op die manier ouders, kinderen en jongeren te prikkelen bewust te kijken naar geluk en wat gelukkig maakt om zo gezondheid te bevorderen.

4.3 Geef persoonlijk contact: liefdevolle aandacht en advies op maat

Als jongeren zich niet goed of gelukkig voelen, zijn ze daar lang niet altijd open over. Jongeren 'coveren' bepaalde problemen, maar willen toch wel dat anderen signaleren dat er iets aan de hand is. Dit was een van de opvallende uitkomsten uit de gesprekken met jongeren, waarbij de meisjes het meest uitgesproken waren over hun verlangen dat hun problemen opgemerkt zouden worden (Klooster et al., 2012).

Bied een luisterend oor, ga het gesprek aan en zoek jongeren in hun eigen omgeving op. Jongeren geven aan het zinvol te vinden als zij met iemand zouden kunnen praten over hun eigen gezondheid. Bovendien geeft dit ook de mogelijkheid tot een open gesprek in een veilige setting. Jongeren vinden face-to-facecontact heel belangrijk op het moment dat er sprake is van een probleem of issue waar ze zelf niet uitkomen en waar hun omgeving hen niet bij helpt of kan helpen. Jongeren willen graag praten met iemand die luistert, die je aan kunt kijken, bij voorkeur niet te ver van huis of school. Ook uit de praktijkvoorbeelden die verzameld zijn, is dit beeld naar voren gekomen. Zo geven jongeren uit het project Les(s) & More aan (zie good practices, bijlage 2):

.....
'Ik vond het een heel goed gesprek en vond het heel belangrijk dat ik alles kon uitleggen.'

.....
'Ik vond het best vreemd om over sommige dingen te praten.'

Uit de pilot in Amsterdam (Wisse, 2012), waar met het puberspreekuur is geëxperimenteerd, komt ook naar voren dat de meeste jongeren het face-to-facecontact dat is aangeboden door de JGZ waardeerden. Zij zijn positief over het gesprek met de jeugdverpleegkundige of de arts en beschouwen hen als geïnteresseerd, betrouwbaar en deskundig (zie good practices, bijlage 2).

Waarborg de privacy in het contact met jongeren

Geheimhouding is een cruciale factor in het persoonlijke contact met jongeren. Op het moment dat een professional een geheimhoudingsplicht heeft, wordt het voor jongeren aantrekkelijker om hun verhaal te doen. Zodra er twijfel bestaat over de geheimhoudingsplicht van een professional, is dat voor jongeren een reden om af te zien van hulp. Daarnaast worden ouders van jongeren onder de 16 jaar op de hoogte gesteld (toestemming gevraagd) van contact tussen hun kind en de JGZ. Zijn de jongeren 16 jaar of ouder, dan volstaat de toestemming van de jongere zelf.

Straal vertrouwen uit als basis voor contact

De professional moet naast het benadrukken van zijn geheimhoudingsplicht ook vertrouwen uitstralen en het vertrouwen soms winnen van de jongeren. Veel jongeren zullen niet specifiek benoemen dat ze hulp nodig hebben, terwijl ze stoeien met hun zelfvertrouwen,

onzekerheden en identiteit. Vooral meisjes richten zich als zij zich onzeker voelen bijvoorbeeld op hun gewicht en uiterlijk: als ik afval, vind ik mijzelf mooier (en anderen ook) en ben ik minder onzeker, is de redenering. Hoewel de meisjes wel aangeven dat goed gewicht voor hen gelijk staat aan je goed en zelfverzekerd voelen, stellen ze de hulpvraag niet als zodanig. Het is aan de JGZ-professional om in het contact de jongeren de gelegenheid te geven en actief uit te nodigen om over deze onderliggende vragen te praten. Professionals die het vertrouwen gewonnen hebben en het verhaal van de jongeren horen, zijn zo in staat om, behalve aandacht te geven aan de fysieke gezondheid en psychische gezondheid, ook eventuele achterliggende problematiek te signaleren. Een sluitend hulp- of voorlichtingsaanbod is een integrale aanpak, waar er bij de vragen over fysieke gezondheid ook oog is voor eventuele samenhangende psychische problematiek. Het gesprek over gezond gewicht biedt ook kansen en wellicht een mooie ingang om deze gevoelens bespreekbaar te maken.

Geef op maat antwoorden over gezondheid

Jongeren willen het liefst dat informatie over gezondheid over henzelf gaat en zo specifiek mogelijk is. Ondanks dat er over veel gezondheidsthema's via diverse kanalen al veel informatie beschikbaar is, vinden jongeren algemene informatie over jongeren en gezondheid maar matig interessant. Informatie en eventuele ondersteuning moeten praktisch van aard zijn en voor hen herkenbaar zijn. Vragen die leven ten aanzien van gezonde voeding en beweging zijn: ben ik op gewicht, eet ik goed, hoeveel calorieën mag ik binnenkrijgen op een dag (meisjes), wat moet ik eten en welke sport kan ik het beste doen om zo gespierd mogelijk te worden (jongens)? Als jongens vragen hebben over hun gewicht, dan zijn die over het algemeen praktisch van aard en gericht op het verbeteren van hun fysieke conditie of uiterlijk (Klooster et al., 2012).

Vraag actief en oprecht hoe het met jongeren is

Hulp vragen is niet iets wat (alle) jongeren graag doen; jongens nog minder dan meisjes. Jongeren (en dan vooral meisjes) vinden het prettig als hun omgeving 'signaleert' dat er iets aan de hand is en vraagt hoe het met hen gaat. Dit staat haaks op het 'coveren' van problemen en impliceert dat je echt oprechte interesse moet tonen, willen jongeren hun verhaal vertellen. Van een mogelijk puberspreekuur of een pubercheck in de eigen leefomgeving, bijvoorbeeld op school, als signaleringsmoment en als 'manier om alles tegen iemand te kunnen zeggen zonder dat diegene het doorvertelt', hebben jongeren dan ook positieve verwachtingen (Klooster et al., 2012).

Het is essentieel dat de JGZ de randvoorwaarden biedt die nodig zijn om het vertrouwen van de jongeren te verwerven. Voor jongeren is het belangrijk dat er een mogelijkheid is dat als zij vragen hebben en er 'klaar' voor zijn om ze te stellen, ze dat ook op een laagdrempelige manier kunnen doen. De jongeren delen hun vragen alleen met de JGZ als zij duidelijk weten waarmee, hoe en waar ze door de JGZ ondersteund kunnen worden. Het is aan de JGZ om deze duidelijkheid te bieden op een wijze die aansprekend is voor jongeren.

4.4 Betrek het sociale netwerk, vrienden en de school in de preventieve activiteiten

Gedrag is een belangrijke factor binnen verschillende leefstijlthema's. Het afleren van ongezond gedrag en het aanleren van gezond gedrag zijn niet makkelijk. Daar heb je de omgeving ook bij nodig. Immers, gezond gedrag vertoon je een stuk gemakkelijker in een gezonde omgeving en in een omgeving waarin de mensen om je heen dezelfde waarden en normen delen ten aanzien van dit gedrag. Aangezien de invloed van de omgeving essentieel is, is het ook goed om daar zorgvuldig aandacht aan te besteden.

Geef vrienden en leeftijdgenoten een rol in de preventieve activiteiten

Jongeren geven aan graag steun van vrienden te krijgen als zij zich niet goed voelen en beseffen dat praten over je gevoelens daarbij helpt. Tegelijkertijd brengen ze naar voren dat steun vragen en steun bieden niet altijd lukt (Klooster et al., 2012). Het is lastig om in te schatten of iemand een helpende hand, advies of een schouder nodig heeft en echt helpen lukt niet altijd. Angst voor onbegrip, ongemak om elkaar op issues aan te spreken en de neiging van jongeren om hun problemen in eerste instantie te verbergen zijn daarbij bepalende factoren. Mogelijk zou het bespreekbaar maken van gevoelige onderwerpen (zoals eenzaamheid, eetproblemen, somberheid) jongeren helpen om elkaar bij deze issues beter te ondersteunen, maar ook om beter te weten wanneer zij er goed aan doen om er een professional bij te halen. Zo is er een programma over het vroegtijdig herkennen van eetstoornissen dat wordt aangeboden door ervaringsdeskundigen. Zij gaan daarin het gesprek aan met jongeren en vertellen over hun eigen ervaringen en emoties. Zij doen daarbij ook een appel op de klas, dat als ze een geheim rond eten kennen van een klasgenoot dat ook gaan delen met een professional (zie good practices, bijlage 2). Vrijlekker.nl (zie good practice 'Vrijlekker.nl', bijlage 2) heeft een poging gedaan om de sociale omgeving meer te betrekken bij de interventie. Om een gedragsverandering te stimuleren bij jongeren is het makkelijker als ook de omgeving (in dit geval het seksuele netwerk) meegaat in deze verandering. Vanuit deze gedachte kunnen jongeren e-cards sturen naar hun sekspartner om bijvoorbeeld condoomgebruik bespreekbaar te maken. Op deze ludieke manier wordt er een mogelijkheid geboden om het gesprek erover te beginnen. Daarnaast kun je boodschappen sturen naar mensen waarvan jij als bezoeker van de site denkt dat zij er ook baat bij hebben. Er ontstaat zo een sneeuwbaaleffect en een mogelijkheid om het sociale netwerk of seksuele netwerk te beïnvloeden.

Wees daar waar de jongeren zijn

De JGZ kan ook haar kansen meer benutten in het outreachend werken, daar zijn waar de jongeren zijn. Jongeren blijken, als het om alcohol gaat, daar heel open over te willen praten op festivals (zie good practice 'Drinkt het door?', bijlage 2). De JGZ kan hierop inspelen door (via peer-educators) de dialoog aan te gaan met jongeren op plaatsen waar zij veel komen en waar alcoholgebruik plaatsvindt. Het is daarom goed de focus te verschuiven naar het uitgaanscircuit, festivals et cetera die jongeren bezoeken om onder elkaar te zijn.

Zoek actief samenwerking met scholen

Gestreefd wordt om een omgeving te scheppen waarin het welzijn en welbevinden van jongeren worden vergroot. Het gaat dan om alles wat het leven de moeite waard maakt om geleefd te worden, inclusief de aanvaarding dat ongelukkig zijn daar ook onvermijdelijk bij hoort (Cauffman, 2010). Veel scholen zien in dat inzet op een gezonde leefstijl nuttig is (Mikolajczak, van den Berg & Bemelmans, 2012). Ze voelen zich medeverantwoordelijk en vinden dat ze daarmee bijdragen aan een betere gezondheid van de jeugd. Dat gezondheidbevorderende activiteiten ook bijdragen aan betere leerprestaties maakt het nog aantrekkelijker voor scholen om zich hiervoor in te zetten (Singh, 2012). Voor jongeren blijft de school ook een plek waar belangrijke signalen naar voren kunnen komen. Jongeren (en vooral meisjes) geven aan het fijn te vinden als iemand af en toe 'even vraagt hoe het eigenlijk met ze gaat' als de indruk bestaat dat het niet zo goed gaat. Dit biedt mogelijkheden om de situatie vroegtijdig aan te pakken. Zo geven jongeren uit het project Les(s) & More aan (zie good practices, bijlage 2):

.....
'Fijn dat je op school terechtkunt.'

.....
'Ik vond het heel fijn dat ik de soa-test heb kunnen doen en vind het heel goed dat ze het via school doen.'

Het is de uitdaging voor de JGZ om op een outreachende manier te gaan werken, waarbij samenwerking en netwerken met partners die zich met het bevorderen van gezondheid bezighouden centraal komen te staan. Het is aan de JGZ om haar positie in dat samenspel krachtig neer te zetten, zodat niet alleen de jongeren in hun kracht komen te staan, maar ook de organisaties zich in samenhang gaan richten op waar ze goed in zijn. Dit alles met het doel dat jongeren gezond opgroeien en de kansen op participatie in de maatschappij ten volle benutten.

4.5 Geef ouders een plek binnen de preventieve gezondheidszorg

Naast vrienden spelen ouders ook een belangrijke rol voor jongeren. Zij bespreken de dingen die hen bezighouden en waar ze last van hebben graag met hun ouders. Ouders zijn alleen niet allemaal even goed in staat om deze gesprekken te voeren. Juist ouders zouden als het over bepaalde thema's gaat (gezonde voeding, gezond leven en het versterken van de weerbaarheid van jongeren) beter geïnformeerd moeten zijn. Daarnaast zouden sommigen ook meer ondersteunende vaardigheden moeten opdoen om hun kinderen te kunnen ondersteunen gezond te leven en zich gelukkig(er) te voelen. Ouders vormen daarmee, ook als het om het bevorderen van een gezonde leefstijl van jongeren gaat, een belangrijke component van de preventieve jeugdgezondheidszorg.

Besef dat de invloed van ouders groot is op de leefstijl van jongeren

Uit de HBSC-studie 2009 (Dorselaer et al., 2010) komt naar voren dat ouders zich sterk

bewust zijn van het belang van hun opvoeding voor de ontwikkeling van hun kinderen. Zij hechten eraan om hun kinderen te leren om zich sociaal en gezond te gedragen. Bijna alle ouders zeggen dan ook dat zij hun kinderen steunen, positief bejegenen en heel veel weten over het leven van hun kinderen. Daarnaast zeggen ouders ook bijna allemaal dat zij het belangrijk vinden dat hun kind zich gezond gedraagt (niet rookt, niet of weinig drinkt, ontbijt, groente en fruit eet, voldoende beweegt et cetera) en dat zij dat in hun opvoeding actief proberen over te dragen. Ouders onderschatten vermoedelijk systematisch en fors wat hun kinderen buiten de deur doen, in het bijzonder hoeveel hun kinderen roken, drinken of cannabis gebruiken. Ondanks dat ze het risicogedrag van hun kinderen onderschatten, blijkt er over de hele linie een samenhang te zijn tussen de opvoedingsstijl die ouders rapporteren en het gedrag dat hun kinderen vertonen. De regels die ouders thuis hanteren, de mate waarin zij bepaalde gezonde gedragingen bij hun kinderen zeggen te stimuleren en de mate waarin thuis bijvoorbeeld sigaretten en alcohol beschikbaar zijn, hangen sterk samen met het gedrag van hun kinderen.

Betrek ouders als doelgroep in voorlichtingscampagnes voor jongeren

De huidige trend in gezondheidscampagnes om ook vooral ouders aan te spreken op het gedrag van hun kinderen, wordt bevestigd door de uitkomsten uit de verkenning van Diversion/Klooster (2012) en de uitkomsten van de HBSC-studie. Het gezondheidsgedrag van jongeren wordt nog steeds heel sterk bepaald door het gedrag van hun ouders en zij kunnen hen in dit opzicht bijsturen. Dit is een belangrijke reden om ook ouders te betrekken bij pogingen om jongeren te beïnvloeden. Door ouders mee te nemen in de boodschap die verkondigd wordt, krijgen jongeren via verschillende kanalen dezelfde stimulans. Dit kan op verschillende manieren tot uiting komen. Door daadwerkelijk de campagnes en het voorlichtingsmateriaal ook op ouders te richten of door themabijeenkomsten specifiek voor ouders te organiseren. Veel aanpakken gericht op jongeren kennen al een geïntegreerde oudercomponent. Van belang is dat ook de JGZ dit in het contact met adolescenten vorm geeft.

Bied ook ouders van pubers de mogelijkheid om hun opvoedvragen te stellen

Ouders hebben vaak vragen over het opvoeden en opgroeien van hun puberende kinderen. Deze vragen zijn vaak gerelateerd aan gezondheidsthema's, zoals het stellen van grenzen rond alcohol of drugsgebruik, het stimuleren van veilig vrijen of gezond eten. Uit een inventarisatie uitgevoerd bij het burgerpanel van Roosendaal bleek dat ouders het meest op zoek zijn naar informatie over lichamelijke gezondheid, schoolprestaties en eten en drinken (De JeugdZaak, 2012). Voor ouders is het niet duidelijk waar zij met deze vragen terecht kunnen zonder meteen een opvoedcursus te moeten volgen. Het CJG biedt daar op dit moment blijkbaar nog onvoldoende antwoord op. De JGZ, vaak partner in het CJG, is ook bedoeld voor ouders van kinderen in de leeftijd van 13 tot 19/24 jaar, maar heeft voor de vragen van deze ouders nog te weinig aandacht. Het vraagt van de JGZ om ouders meer te betrekken in de aanpak van jongeren, door bijvoorbeeld themabijeenkomsten voor ouders te organiseren, maar ook om ouders beter

te bedienen ten aanzien van de opvoedvragen die zij hebben over de normale ontwikkeling van jongeren. Om tegemoet te komen aan deze ouders zal hun eerst gevraagd moeten worden op welke wijze zij antwoorden op hun vragen willen krijgen. Willen zij deze antwoorden telefonisch, face to face of digitaal (website, chatbox) ontvangen of willen zij daarin keuzevrijheid hebben? Samenwerking is hierbij het sleutelwoord, maar ook daar zijn waar de ouders samenkomen. Door de JGZ te verbinden met organisaties of instellingen waar veel ouders komen (zoals ouders die wekelijks langs de kant van het sportveld staan), zijn ludieke initiatieven te ontplooiën. Zo zijn er al voorbeelden van CJG's waar JGZ-professionals vragen beantwoorden over de opvoeding door middel van een open inloopspreekuur tijdens de openingstijden van het consultatiebureau. Dit begint dan met vragen stellen over de leeftijd van 0 tot 4 (consultatiebureau), maar deze ouders kunnen ook vragen stellen over hun kinderen die al wat ouder zijn en de vragen blijven op deze manier komen. Zo verschuift langzaam de ondersteuning ook naar de oudere groep kinderen.

4.6 Laat jongeren ervaringen opdoen en oefenen in een veilig kader

Voor de persoonlijkheidsontwikkeling en het welbevinden is het belangrijk dat pubers positieve ervaringen opdoen en succes ervaren bij de dingen die ze doen. Dit kan, als de randvoorwaarden worden gewaarborgd, plaatsvinden in groepen, maar het kan ook online plaatsvinden.

Bied een veilige en vertrouwde omgeving

Het bieden van een veilig kader is essentieel in het onderlinge contact tussen jongeren. Het voorbeeld Wat Jij Doet Telt! laat zien dat jongeren in groepen van circa 50 leerlingen werken aan hun zelfvertrouwen en ze bezig zijn met het maken van keuzes. Doordat er een goede begeleider/coach bij aanwezig is, wordt veiligheid gewaarborgd, is er vertrouwen en vertellen de jongeren uiteindelijk hun verhaal. Het is heel mooi om te zien hoe jongeren groeien en sprongen maken in hun ontwikkeling als zij eenmaal uit hun comfortzone zijn gestapt. Jongeren zijn enthousiast over het programma en geven aan het bijzonder te vinden.

.....
'Voor het programma dacht ik: deze mensen gaan niets met mij doen, het wordt zomaar iets, maar ze hebben de wegen geopend voor mij en dat is wel gebeurd!'

.....
'Het is belangrijk dat leraren meedoen, dan weten ze namelijk pas echt wat er in mijn leven speelt.'

.....
'Je leert niet alleen je klasgenoten kennen, maar ook jezelf en je gaat een stap verder uit je comfortzone en dat is heel belangrijk om je keuzes te kunnen maken.'

.....
'De verhalen van anderen hebben mij geïnspireerd om mijn eigen verhaal te vertellen en dat luchtte op!'

Verken mogelijkheden van interactieve media om te oefenen in risicovolle situaties

De interactieve media bieden steeds meer mogelijkheden om de leefstijl te bevorderen. Jongeren hanteren soms verschillende avatars om daarmee in de virtuele wereld iemand anders te spelen of te kunnen zijn. Op die manier doen zij wel bepaalde ervaringen op. De online game Can you fix it (zie good practices, bijlage 2) is gericht op het weerbaar maken van jongeren tegen ongewenst seksueel gedrag door hen te laten oefenen met het aangeven van de eigen grenzen. Om vervolgens in het echte leven het gedrag te gaan vertonen dat ze zelf gewenst vinden, met respect voor de grenzen van de ander. Jongeren praten zo niet alleen over wat ze zouden doen, maar kunnen hier ook (virtueel) mee oefenen en het ervaren. In deze nieuwe vorm van voorlichting wordt er niet langer verteld hoe het moet, zoals in de klassieke variant, maar zoeken jongeren zelf uit wat ze willen en hoe ze dat het beste kunnen doen. Juist ook in 'the heat of the moment'. Deze manier van voorlichting is voor verschillende onderwerpen toepasbaar en biedt mogelijkheden voor de JGZ.

Het is aan de JGZ om de randvoorwaarden te bieden waardoor meerdere manieren van het bevorderen van gezondheid mogelijk worden. Jongeren zijn van nature niet enthousiast over groepsconsulten, maar als een veilig kader wordt geboden, er ruimte is om aan het onderlinge vertrouwen te werken, dan kunnen er in een groep heel mooie dingen ontstaan. Samenwerking is hierbij essentieel, zoek naar verbindingen en ontwikkelingen waar je als JGZ bij kunt aanhaken. Zorg in ieder geval dat je op de hoogte bent van deze interventies, zodat je als professionals scholen, jongeren zelf, maar ook ouders daar attent op kunt maken.

4.7 Gebruik de mogelijkheden van sociale media en nieuwe technologie

Interactieve media, sociale media en de mogelijkheden van de mobiele telefoon geven jongeren uiteenlopende mogelijkheden tot contact. Sociale media vormen voor jongeren een podium waar ze zichzelf kunnen uiten en onderscheiden van de rest. Dit doen zij dan ook op allerlei manieren en zij lijken daarin soms onbegrensd en onbesuisd. Allerhande persoonlijke informatie, foto's en verhalen tonen zij via het medium aan de buitenwereld, zonder dat zij beseffen welke gevolgen dit kan hebben. Het lijkt wel alsof zij het medium niet serieus nemen en zij de gegevens die zij via het medium delen op die manier ook niet serieus nemen.

Besef dat angst voor onzorgvuldig omgaan met privé-informatie bij jongeren groot is
Jongeren verbinden een thema als gezondheid niet snel met interactieve en sociale media (Klooster et al., 2012). De angst dat er onzorgvuldig wordt omgegaan met privé-

informatie is groot. Aspecten van gezondheid en verhalen over hoe het echt met je gaat associëren jongeren blijkbaar wel met privacy en iets dat ze niet delen op het internet. Terwijl foto's en dingen die je meemaakt voor de jongeren blijkbaar in een heel andere categorie vallen. Sociale media worden wel door jongeren gebruikt om problemen van zich af te schrijven, bijvoorbeeld via Twitter of chat. Hierbij is het anonieme karakter van belang. Ook Facebook wordt hier soms voor gebruikt.

Biedt een keuze en richt je chatfunctie in voor jongeren die problemen ervaren

Uit de pilot in Amsterdam met het contactmoment bij 15- en 16-jarigen is naar voren gekomen dat de chatgesprekken minder goed worden gewaardeerd (Wisse, 2012). Er wordt relatief weinig gebruik van gemaakt, maar een klein deel van de jongeren is wel blij met de mogelijkheid. Deze jongeren vinden het ook prettig dat zij zelf kunnen kiezen op welke wijze ze in contact komen met de JGZ. Naar verwachting zijn dit jongeren die met een probleem rondlopen, zich ergens over schamen of moeilijk over hun problemen durven praten. Het gaat dan om een groepje jongeren dat specifieke vragen heeft over taboeonderwerpen. Doordat blijkt dat bij een klein groepje jongeren de thematiek vrij ernstig kan zijn, blijft de chatfunctie wel degelijk haar waarde hebben.

Waarborg het vertrouwen en zorg dat de nieuwe (sociale) media niet op zichzelf staan. Wanneer je als JGZ-organisatie gebruik maakt van sociale media moet voor jongeren duidelijk zijn dat participatie te vertrouwen is en veilig is. Zo wordt aan de interventies Wat Jij Doet Telt! (zie good practices, bijlage 2) een community gekoppeld. Doordat jongeren weten wie de community vormt en wie er achter de chat zit, blijkt uit het gebruik dat jongeren behoefte hebben om informatie met elkaar te delen. Belangrijk aandachtspunt hierbij is dat het gebruik van sociale media niet op zichzelf moet staan, maar het vertrouwen moet worden gewaarborgd door dit te koppelen aan een bekend gezicht voor de jongeren. Ook is het daarbij goed om bestaande programma's eventueel te versterken met een socialemediacomponent. Zo is door professionals geopperd om een digitale gezondheidscheck te ontwikkelen waar een persoonlijk advies aan gekoppeld wordt en waarbij links en chattoeleiding beschikbaar zijn.

Maak gebruik van gamification en tailored advice als nieuwe vorm van voorlichting

Er zijn ook voorbeelden waarbij wel optimaal gebruik is gemaakt van de mogelijkheden van de interactieve media. Deze mogelijkheden vragen om een nadere verkenning. Zo is Can you fix it succesvol, maar ook vrijlekker.nl is een goed voorbeeld om nog eens aan te halen. De training van vrijlekker.nl begint met een paar persoonlijke vragen die gaan over het seksgedrag en de overtuigingen rond veilig vrijen. Uit de antwoorden blijkt of er al dan niet barrières zijn op bepaalde vlakken ten aanzien van veilig vrijen. Je hoeft daarvoor geen seksuele ervaring te hebben. Deze vragen zijn belangrijk, omdat zo een training op maat samengesteld wordt (tailored advices). Onderwerpen die voor een specifieke jongere niet van toepassing zijn, komen dan ook niet terug in de training. Op deze manier kom je tegemoet aan de wensen van de jongeren dat zij op maat bediend willen

worden. Om veel jongeren zo goed mogelijk te kunnen coachen, is het noodzakelijk dat je weet wat er bij de doelgroep leeft. Als dit ook voor andere thema's bekend is, kun je het concept van vrijlekker.nl goed gebruiken voor allerhande coaching. Juist door je te richten op een onderwerp dat alle jongeren interesseert en aangaat, kun je op deze manier veel preventieve informatie op maat aanbieden. Specifieke doelgroepen of problemen komen door de vragen naar voren, waarvan vervolgens jongeren een op maat gesneden training ontvangen. Zij hebben dan niet door dat zij eigenlijk als 'risicodoelgroep' aangemerkt zijn. Om dit te kunnen ontwikkelen vraagt wel een grote investering, maar als je die afzet tegen het aantal bezoekers (bij vrijlekker.nl het eerste jaar 170.000, daarna circa 75.000 per jaar) dan brengt die zijn geld meer dan op. Hier liggen kansen voor de JGZ om bij deze ontwikkeling aan te sluiten.

Voor de JGZ is het een uitdaging om de mogelijkheden van deze interactieve media dusdanig te gebruiken dat het gebruik aansluit bij de belevingswereld van jongeren en de gezondheid bevordert. Zo is door YoungWorks voorspeld dat er in de komende periode naar verwachting steeds meer applicaties (apps) komen waarin jongeren, door de funfactor aan vervelende dingen toe te voegen, gestimuleerd worden gezond gedrag en sporten vol te houden. Met apps als Nexercise of Fitocracy kun je bijvoorbeeld kortingen en prijzen krijgen naarmate je meer beweegt. Voor de wat gevorderde sporters is er de zogenaamde Zombies, Run!. Hier ervaren hardlopers een extra spanningselement door achterna gezeten te worden door zombies en moeten ze ongedeerd de eindstreep halen. Ook is er de mogelijkheid van een draadloze armband waarmee jongeren in contact staan met hun telefoon. Die armband meet bijvoorbeeld hoe gezond ze bezig zijn. Inmiddels is het zaak om die initiatieven die lokaal of regionaal ontwikkeld zijn ook landelijk (op maat) toegankelijk te maken. Daarbij kan de JGZ ook actief apps promoten van organisaties die zich op aanpalende terreinen bezighouden met gezondheid. Denk aan de mobiele applicatie van KWF Kankerbestrijding om te voorkomen dat mensen in de zon verbranden. In de applicatie zijn een huidtypetest en zonkrachtmeter opgenomen. De applicatie koppelt de zonkracht van de dag aan het huidtype en de ontvanger krijgt een waarschuwing als zijn of haar huid door de hoogte van de zonkracht extra risico loopt om te verbranden. Een ander voorbeeld is de 'verslavings-app'. De applicatie bevat onder andere een zelftest en een grote button voor noodhulp. De gebruiker krijgt dan rechtstreeks contact met een hulpverlener. Voor ex-verslaafden bevat de app een programma waarmee ze hun 'cleantijd' kunnen berekenen: hoeveel dagen en hoeveel uren ze van de drank of drugs af kunnen blijven. Ook heeft de app de button 'terugvalpreventie' met informatie over zelfhulpgroepen in de buurt van de gebruiker van de app. De app bevat verder buttons met praktische informatie, ook voor partners, vrienden en familie.

4.8 Samenvattend

Wat is er nodig voor de JGZ om ook in deze tijd de aansluiting te blijven houden met de jongeren van vandaag?

Geef jongeren een actieve rol

Geef jongeren op een aansprekende manier een actieve rol te geven bij het bepalen van beleid en het maken van keuzes. Als jongeren de ruimte krijgen, kunnen zij zowel op organisatie- als op individueel niveau het imago van de jeugdgezondheidszorg onder jongeren versterken, maar ook invulling geven aan de uitvoering van de jeugdgezondheidszorg.

Werk vanuit de ideeën van de positieve psychologie

Geef meer uiting aan het gedachtegoed van de positieve psychologie en prikkel op die manier ouders en jongeren bewust te kijken naar geluk en wat gelukkig maakt om zo gezondheid te bevorderen.

Laat op een aansprekende wijze blijken wat je jongeren als JGZ te bieden hebt

Bied randvoorwaarden om het vertrouwen van de jongeren te verwerven. Voor jongeren is het belangrijk dat er een mogelijkheid is dat als zij vragen hebben en er 'klaar' voor zijn om deze te stellen, zij dat ook op een laagdrempelige manier kunnen doen. Jongeren delen hun vragen alleen met de JGZ als zij duidelijk weten waarmee, hoe en waar ze door de JGZ ondersteund kunnen worden. Het is aan de JGZ om deze duidelijkheid te bieden op een wijze die aansprekend is voor jongeren.

Zoek de samenwerking en wees daar waar de jongeren zijn

Ga meer op een outreachende manier werken, waarbij samenwerking en netwerken met partners die zich met het bevorderen van gezondheid bezighouden centraal komen te staan. Het is aan de JGZ om haar positie in dat samenspel krachtig neer te zetten, zodat niet alleen de jongeren in hun kracht komen te staan, maar ook de organisaties zich in samenhang gaan richten op waar ze goed in zijn. Dit alles met het doel dat jongeren gezond opgroeien en de kansen op participatie in de maatschappij ten volle benutten.

Verken samen met anderen nieuwe mogelijkheden van het bevorderen van gezondheid

Zorg dat je als JGZ de randvoorwaarden kunt bieden, zodat meerdere manieren van het bevorderen van gezondheid mogelijk worden. Jongeren zijn van nature niet enthousiast over groepsconsulten, maar als een veilig kader wordt geboden, er ruimte is om ▶ aan het onderlinge vertrouwen te werken, dan kunnen er in een groep heel mooie dingen ontstaan. Samenwerking is hierbij essentieel; zoek naar verbindingen en ontwikkelingen waar je als JGZ bij kunt aanhaken. ▶

Verken de mogelijkheden van nieuwe (sociale) media

Voor de JGZ is het de uitdaging om de mogelijkheden van de interactieve media dusdanig te gebruiken dat dit aansluit bij de belevingswereld van jongeren en de gezondheid bevordert. Zoek hierin ook de samenwerking met andere JGZ-organisaties, zodat gezamenlijk nieuwe digitale interactieve producten ontwikkeld kunnen met een naar verwachting hoog bereik.

5. WELKE RANDVOORWAARDEN VERDIENEN AANDACHT

Nu er een aantal belangrijke ingrediënten en aandachtspunten is benoemd van het centraal te stellen van jongeren binnen de gezondheidszorg, is het goed om te kijken naar wat er nodig is om hier ook als organisatie actief mee aan de slag te gaan. Het werken met jongeren vergt vaak een andere insteek dan het werken met andere leeftijdsgroepen. Deskundigheid op het gebied van kennis en vaardigheden met betrekking tot het contact met pubers is dan ook van groot belang. Verder kan opgemerkt worden dat de JGZ het niet alleen kan en samenwerking met andere partners, maar ook peers, noodzakelijk is. Aan de hand van een digitale vragenlijst is aan 128 JGZ-professionals gevraagd naar hun mening over jongeren centraal. Wat houdt jongeren centraal in? Welke vaardigheden en kennis moet je daarvoor hebben? Met wie moet je samenwerken? De resultaten komen in dit hoofdstuk aan bod.

5.1 Deskundigheid bevorderen van professionals

Openheid, spontaniteit en het meemaken van groei en ontwikkeling is een aantal aspecten die professionals positief waarderen aan het werk met jongeren. Contact hebben met jongeren en zien dat je verandering teweegbrengt, dat maakt voor veel professionals het werk aantrekkelijk.

.....
'Het is een boeiende doelgroep, aangezien er in die jaren zoveel gebeurt op zowel emotioneel als lichamelijk vlak. En als je dat voor ogen houdt, snap je denk ik ook beter wat hen bezighoudt.'

.....
'Hun openheid en onbevangenheid. Wanneer je goed naar ze luistert en geen ongevraagde adviezen geeft, staan ze voor veel open.'

Professionals is gevraagd naar hun beste kwaliteit in het contact met jongeren. Hieruit kwam vaak hun 'inlevingsvermogen' naar voren. Ook een 'open houding', 'luisteren', 'het serieus nemen van de jongere' en 'de jongere in zijn waarde laten' zijn als vaardigheden genoemd waar professionals zichzelf sterk in voelen. Deze komen overeen met wat zij de belangrijkste vaardigheden vinden in het contact met jongeren (zie bijlage 4).

.....
'Jongeren serieus nemen in wat ze beleven en hoe ze iets vinden of voelen. Dat ook benoemen en bespreken en hen als gelijkwaardige gesprekspartner benaderen.'

.....
'Ik sta dicht bij hun belevingswereld door mijn eigen leeftijd en kan me nog makkelijk in hen verplaatsen en zij kunnen zich aan mij spiegelen.'

Werken met jongeren is een uitdaging voor professionals en vraagt op een andere manier extra aandacht. Het vergt andere vaardigheden en kennis dan het werken met jongere kinderen.

Behoefte aan bijscholing ten aanzien van de kenniscomponent

In de omgang met jongeren is een sterke inhoudelijke basis van groot belang. Professionals moeten weten waarover ze praten en moeten vanuit een gedegen basiskennis te werk gaan. Minder dan de helft van de ondervraagde professionals vindt de eigen inhoudelijke kennis op het gebied van jongeren goed of uitstekend. De andere professionals vinden hun kennis ten aanzien van deze doelgroep onvoldoende, matig of voldoende. Bijna alle professionals gaven aan dat ze in bepaalde mate nog behoefte hadden aan inhoudelijke bijscholing, zelfs als ze vonden dat hun kennisniveau goed of uitstekend was. Professionals staan dus open voor het bijspijkeren van hun kennis. Dit wordt ook gedeeld door de managers; de helft van de managers vond dat hun medewerkers baat zouden hebben bij een inhoudelijke scholing op het gebied van jongeren. Professionals konden aangeven op welk vlak ze graag inhoudelijke bijscholing zouden willen hebben. Hieruit kwam naar voren dat ze vooral behoefte hebben aan bijscholing op het gebied van sociale media, genotmiddelen, verslaving, psychologische, psychiatrische problematiek, seksualiteit, anticonceptie, zwangerschap en de werking van het puberbrein.

.....
'Alcohol, drugs en sociale media. Van deze onderwerpen ben ik niet zo goed op de hoogte wat er onder jongeren allemaal gebruikt en gedaan wordt.'

.....
'Eigenlijk weet ik veel te weinig van pubers en sociale media, maar ik kan het toch nooit meer bijbenen.'

.....
'Ik zou meer informatie willen hebben over de psychosociale ontwikkeling en aanverwante problemen.'

Behoefte aan bijscholing ten aanzien van vaardigheden

Bijna driekwart van de ondervraagde professionals beoordeelde de eigen vaardigheden in het contact met jongeren als goed of uitstekend. Professionals die aangaven dat hun vaardigheden onvoldoende, matig of voldoende waren, hadden bijna allemaal behoefte aan bijscholing. Managers gaven aan dat bijscholing op het gebied van vaardigheden voor hun medewerkers erg gewenst is. Ook nu is gevraagd ten aanzien van welke onderwerpen professionals graag scholing zouden ontvangen met betrekking tot hun vaardigheden in relatie met jongeren. Verreweg het meest werd scholing op het gebied van gespreksvaardigheden en communicatie genoemd. Gespreksvaardigheden in het algemeen, maar ook op het gebied van specifieke (psychiatrische) problematiek en hoe

je in korte tijd zo veel mogelijk kunt bespreken. Motivatie werd tevens als een belangrijk nascholingspunt gezien. Hoe motiveer je jongeren en hoe ga je om met weerstand, bijvoorbeeld wanneer de jongere is doorgestuurd door de school, maar zelf geen problemen ervaart. Aansluiten bij het niveau en de belevingswereld van de jongeren is ook een aantal keer genoemd en dan vooral in relatie met verschillende typen onderwijs.

.....
'Gespreksvoering met adolescenten, met name met adolescenten die "gestuurd" zijn (bijvoorbeeld door mentor) zonder zelf een specifieke hulpvraag te hebben'

.....
'Hoe vind je aansluiting? Welke taal spreek je? Als je van een andere generatie bent, hoe zou je dan toch vertrouwen kunnen wekken? Leefstijladviezen door peers schijnen het beste aan te slaan!'

.....
'Minder tijd per contactmoment; met welke onderwerpen ga ik op de meest effectieve manier van vragen stellen in gesprek?'

.....
'Qua vaardigheden zou ik niet weten waar ik nog extra scholing op zou willen. Echter, bijscholing is (bijna) altijd zinvol.'

Een vorm van scholing lijkt niet meer dan logisch. Scholing van professionals is bovendien essentieel om de potenties van de jongeren en zijn sociale omgeving centraal te stellen en daar te zijn waar de jongeren zijn. Zeker met de focus op het werken vanuit de ideeën van de positieve psychologie en het versterken van beschermende factoren en de eigen kracht. Daarbij is de kennis over de puberteit en pubers de laatste jaren toegenomen. Bovendien verwachten jongeren een professional met kennis van zaken, die in staat is hen op inspirerende wijze aan te spreken en te motiveren. Het is belangrijk om als JGZ-organisatie ook te willen investeren in extra scholing op zowel het terrein van kennis als het terrein van vaardigheden. Door het aanbieden van deskundigheidsbevordering kan de beoogde manier van werken zowel verankeren in de professionals als in de organisatie.

5.2 Samenwerken met partners die zich bezighouden met jongeren

In de huidige tijd met de recente ontwikkelingen op het gebied van de Centra voor Jeugd en Gezin, passend onderwijs, de transitie jeugdzorg en het intensiveren van het contact tussen de JGZ en adolescenten is samenwerking met uiteenlopende partners essentieel. De context waarin de ondersteuning geboden wordt, vraagt om goede samenwerking en de jongeren en ouders verwachten ook dat er onderlinge samenhang is.

Zij zijn niet meer bereid om telkens hun verhaal opnieuw te moeten vertellen. Bovendien wordt door te werken aan onderlinge samenhang en verbinding, de kwaliteit van de geboden zorg versterkt. In de praktijk blijkt dat op een goede manier samenwerken niet gemakkelijk is. Er dient dan ook oog te zijn voor ieders verantwoordelijkheid, voor ieders zelfstandig denken en handelen, voor het creëren van draagvlak voor (gezamenlijke) beslissingen en voor het geven van ruimte om tot de meest optimale samenwerkingsvorm te komen. Dat gaat allemaal niet vanzelf en kost tijd die elkaar over en weer gegund moet worden.

Samenwerken met ouders en scholen

De professionals is gevraagd naar de belangrijkste samenwerkingspartners als het gaat om het bevorderen van gezondheid van jongeren. Zij gaven aan dat de ouder de belangrijkste samenwerkingspartner is als het gaat om jongeren. Ook de zorgcoördinator van school, de mentor van de school en het schoolmaatschappelijk werk zijn vaak genoemd (zie bijlage 4). De JGZ moet volgens de professionals echt een goede relatie met het onderwijs hebben en zichtbaar zijn op de scholen. Ook is verbinding met het zorg(advies) team (ZAT) essentieel. JGZ-professionals zijn ervan doordrongen dat verbinding met school een belangrijke randvoorwaarde is om gezondheid bij de doelgroep te kunnen bevorderen. Het CJG, jongerenwerk, de GGD/GVO en de jeugd-ggz zijn ook genoemd als belangrijke samenwerkingspartners, zij het in wat mindere mate. Dat professionals het belang inzien van samenwerking met andere partners is duidelijk:

.....
'We moeten aanwezig zijn bij ZAT-overleggen en een ondersteunende rol hebben voor zorgcoördinatoren, ook meer gestructureerde samenwerking met jeugdzorg, jeugdhulp, jeugd-ggz, jongerenwerk et cetera.'

.....
'We moeten goed samenwerken met ketenpartners, aanwezig zijn bij netwerkoeverleggen, goed op de kaart zijn voor ouders, jongeren en andere professionals.'

.....
'Heel belangrijk is echte samenwerking met alle relevante disciplines vanuit openheid en transparantie. Verantwoordelijkheid durven nemen.'

De JGZ staat volgens de professionals ook voor de uitdaging om meer aan te haken bij lokale initiatieven met betrekking tot uiteenlopende onderwerpen. Zoals aanhaken bij sportclubs, wanneer er activiteiten georganiseerd worden op het gebied van gezond gewicht of er initiatieven zijn vanuit het CJG of de school. Dit geldt ook voor sociale media en men kan via die weg meer de verbinding met en aansluiting bij de jongeren zoeken.

Het is aan de JGZ-organisaties om het belang van deze samenwerking in te zien en ook ruimte te creëren om die samenwerking mogelijk te maken.

5.3 Samenvattend

Juist in roerige tijden, waarin veel ontwikkelingen gaande zijn die van invloed kunnen zijn op het takenpakket en de beschikbare middelen van de jeugdgezondheidszorg, is het van belang te blijven ontwikkelen en investeren. Juist nu investeren in je eigen professionals en in samenwerking met partners is essentieel, ook in deze (organisatorisch) uitdagende tijden.

Investeer in je professionals

Om de potenties van de jongeren en hun sociale omgeving centraal te stellen en te werken vanuit de ideeën van de positieve psychologie is het cruciaal om als organisatie te willen investeren in extra scholing op zowel het terrein van kennis als het terrein van vaardigheden. Deze mening wordt gedeeld door de professionals en de investering is ook nodig om de beoogde manier van werken te kunnen verankeren. Bovendien is het een uitdaging om zo goed mogelijk voorbereid te zijn op kansen die zich voordoen. Door onder andere te investeren in scholing ben je als JGZ in staat om adequaat in te spelen op de ontwikkelingen gerelateerd aan de stelselwijziging jeugd, de ontwikkelingen op het terrein van passend onderwijs en de samenwerking met de preventieve en eerstelijns jeugd-ggz.

Werk actief en concreet aan samenwerking

Om te zorgen voor een goed afgestemde zorg voor jeugd is het van belang dat de JGZ en andere partners elkaar weten te vinden. Dit geldt ook voor de gemeenten. JGZ-organisaties moeten steeds vaker duidelijk maken op welke manier zij, door aan te haken bij bestaande interventies en programma's van andere partners, aanvullend kunnen zijn en hun specifieke meerwaarde hebben bij het bevorderen van de gezondheid van jongeren. De school is een andere essentiële partner bij het bevorderen van gezondheid. Voor jongeren is de school namelijk een belangrijke basisvoorziening, waar zij veel tijd doorbrengen. Het bevorderen van gezondheid heeft positieve gevolgen voor leerlingen en is zelfs van invloed op de schoolresultaten. Daarnaast spelen de ouders als samenwerkingspartners ook een heel belangrijke rol in het bevorderen van gezondheid.

6. CONCLUSIE EN AANBEVELINGEN VOOR DE JGZ OP EEN RIJTJE

De jeugdgezondheidszorg is een sector waar continu veranderingen plaatsvinden. Veranderingen die ontstaan door de ontwikkelingen in de maatschappij, maar er zijn ook veranderingen nodig om kwalitatieve zorg te kunnen (blijven) leveren aan kinderen, jongeren en hun ouders. Om aan te kunnen sluiten bij de behoeften en belevingswereld van jongeren dient een andere, soms nieuwe manier van werken te worden omarmd. Het aan kunnen sluiten bij de belevingswereld van jongeren is daarbij een essentieel element. Om dit op adequate wijze vorm te kunnen geven, moet de JGZ meer inzicht hebben in wat jongeren bezighoudt, op welke manier zij met gezondheid bezig willen zijn en hoe zij (indien nodig) daarbij ondersteund willen worden. Om de aansluiting bij de jeugd te kunnen blijven behouden is in deze handreiking een aantal aandachtspunten naar voren gebracht waar JGZ-organisaties actief mee aan de slag zouden kunnen. In dit afsluitende hoofdstuk geven we een overzicht van de belangrijkste elementen voor het adequaat aansluiten bij jongeren.

Je verdiepen in wat er leeft bij jongeren ten aanzien van preventieve gezondheidszorg. Om contact te kunnen maken met jongeren, moet je als professional weten wat er bij de jongeren leeft en wat hen bezighoudt als het gaat om gezondheid en welzijn. Pas dan kun je belangrijke waarden bespreekbaar maken om zo gedrag te beïnvloeden en gezond gedrag te stimuleren. Inzicht in de belevingswereld, ideeën en wensen van jongeren is daarom nodig. Jongeren hebben onder meer het volgende aangegeven:

- De meeste jongeren zijn tevreden over hun gezondheid.
- Gewicht is een belangrijk onderwerp voor jongeren.
- Een deel van de meisjes heeft vragen over psychische gezondheid.
- De ondersteuningsbehoefte is concreet en praktisch.
- Jongeren willen persoonlijk contact: liefdevolle aandacht en advies op maat.

Anders kijken naar het bevorderen van gezondheid en gedrag

Zorgprofessionals zouden de aandacht meer moeten richten op acceptatie, de eigen krachten en coping bij bepaald (probleem)gedrag. Als je dat doet, dan verschuift de aandacht vanzelf naar de positieve en beschermende factoren. Het gaat dan om aspecten als: wat kun je wel, waar ben je goed in, wie ben je nog meer dan alleen je probleem (ziekte), wat heb je nodig om zo goed mogelijk te functioneren? Onderzoek heeft aangetoond dat wanneer je als individu je sterke kanten kunt gebruiken en ontwikkelen dat bovendien als buffer kan werken tegen negatieve ervaringen en de ontwikkeling van psychische ziekten.

Doe het samen met jongeren

Betrek als JGZ-organisaties jongeren bij het invulling geven aan het bevorderen van hun gezondheid en geef ze binnen bepaalde kaders daarin ook een actieve rol. Neem jongeren serieus en zoek samen naar eigentijdse manieren, boor onorthodoxe bronnen aan, zet nieuwe middelen in en denk creatief. Help jongeren om de krachten die zij (samen) bezitten optimaal te benutten, zodat ook de professionele begeleiding gericht en efficiënt kan worden ingezet.

Creëer ruimte om het gesprek aan te gaan

De jeugdgezondheidszorg bevordert de gezondheid van jongeren in Nederland. Dit betekent niet zozeer dat het nodig is om alle jongeren hetzelfde aanbod aan te bieden. Jongeren zijn verschillend, hebben uiteenlopende behoeften en vragen ook op verschillende manieren om ondersteuning. Belangrijk is om deze doelgroep de mogelijkheid te bieden van persoonlijk contact. Het is juist voor deze doelgroep essentieel om het gesprek aan te gaan. De JGZ moet tijd en ruimte creëren om naar jongeren te kunnen luisteren en daarbij in te spelen op die aspecten die voor hen belangrijk zijn. Vanzelfsprekend heb je als professional ook je verantwoordelijkheid om alert te zijn op risicosignalen, maar deze kunnen juist in het gesprek naar voren komen.

Benader jongeren op een positieve en serieuze manier

Aansluiten bij de ontwikkeling, de behoeften en de leefwereld van jongeren is essentieel om hen als jeugdgezondheidszorg op passende wijze te kunnen (blijven) bereiken. Jongeren houden zich - als het hen zelf betreft - over het algemeen niet zo graag bezig met de negatieve en nare kanten van het leven. Zij vragen duidelijk om een positieve benadering van zichzelf, van een thema als gezondheid, maar ook van mogelijke risico's en gevaren. Aanknopingspunten in de uitvoering, die ook via de positieve psychologie naar voren komen, zijn:

- Focussen op talent.
- Aandacht voor beschermende factoren.
- Jongeren betrekken bij de aanpak en de organisatie.

Zoek de mogelijkheden om meer outreachend te werken

Om aan te kunnen sluiten bij jongeren is het essentieel om als jeugdgezondheidszorg zichtbaar te zijn. Dit is nodig om te werken aan het vertrouwen dat essentieel is om in contact te komen met de jongeren. De zichtbaarheid vergroten van de JGZ kan op vele manieren, maar belangrijk is om daar te zijn waar de jongeren zijn. Dat betekent dat de JGZ moet laten weten wat jongeren bij hen kunnen halen, dat de JGZ bekend is op school, maar dat er ook mogelijkheden moeten zijn om bijvoorbeeld op festivals, bij uitgaansgelegenheden, maar ook bij sportactiviteiten aanwezig en zichtbaar te zijn. Dit vraagt van de organisatie een andere manier van werken en aansturing.

Heb aandacht voor het sociale netwerk, vrienden, school en ouders

Bij het veranderen van gedrag heb je de omgeving nodig. Immers, gezond gedrag vertoon je een stuk gemakkelijker in een gezonde omgeving en in een omgeving waarin de mensen om je heen dezelfde waarden en normen delen over dit gedrag. Aangezien de invloed van de omgeving essentieel is, is het ook goed om de school, vrienden, maar ook ouders een actieve rol te geven bij het stimuleren van gezond gedrag. Dit vraagt van de organisatie een andere focus, een andere manier van werken en aansturing.

Zoek naar optimaal gebruik van nieuwe sociale media

Voor de JGZ is het de uitdaging om de mogelijkheden van de nieuwe (sociale) media dusdanig te gebruiken dat dit aansluit bij de belevingswereld van jongeren. De nieuwe (sociale) media bieden legio mogelijkheden om jongeren keuzes voor te leggen en in de virtuele wereld te oefenen met bepaalde vaardigheden. Het is aan de jeugdgezondheidszorg om te zorgen dat de online veiligheid expliciet gemaakt en gewaarborgd wordt, dat de jeugdgezondheidszorg meer zichtbaar is en dat de mogelijkheden van sociale media meer gekoppeld worden aan persoonlijk contact vanuit de JGZ. Gebleken is dat de behoefte aan een chatfunctie of digitale community groeit als dit gekoppeld is aan en aangeboden wordt na een (groeps)interventie. Voor de jongeren is dan duidelijk wie erbij betrokken is en wat de voorziening inhoudt. Voor de JGZ is het een uitdaging om op een juiste wijze met sociale media om te gaan, mede ook omdat professionals zelf aangeven hier op dit moment nog onvoldoende deskundig in te zijn.

Investeer in scholing

Om de potenties van de jongeren en hun sociale omgeving centraal te stellen en te werken vanuit de ideeën van de positieve psychologie is het cruciaal om als organisatie te willen investeren in extra scholing op zowel het terrein van kennis als het terrein van vaardigheden. Bovendien is het een uitdaging om zo goed mogelijk voorbereid te zijn op kansen die zich voordoen. Door onder andere te investeren in scholing ben je als JGZ in staat om adequaat in te spelen op de ontwikkelingen gerelateerd aan de stelselwijziging jeugd, de ontwikkelingen op het terrein van passend onderwijs en de samenwerking met de preventieve en eerstelijns jeugd-ggz.

Geef ruimte om samen te werken

Veel partijen die betrokken zijn bij het stimuleren van gezondheid komen veelal samen op school. Het is de uitdaging voor al deze partijen om te komen tot een gezamenlijk pakket aan maatregelen dat passend is voor jongeren. Bovendien biedt samenwerking de mogelijkheid om te komen tot 'eenheid van taal', om de focus meer te richten op een positieve benadering van jongeren en om beschermende factoren en de eigen regie te versterken. Dit geldt zowel voor de jeugdgezondheidszorg, de gezondheidsbevorderende instellingen en het schoolmaatschappelijk werk als voor de school zelf. Wanneer scholen werken vanuit een positieve houding, in plaats van gericht te zijn op de zwakke punten en tekortkomingen van jongeren ten aanzien van leerresultaten, worden jongeren

in verschillende omgevingen omringd door positieve klanken. Dit daagt jongeren meer uit en stimuleert hen om eruit te halen wat erin zit. Het is van belang dat de samenwerkingspartners allen meegaan in deze kanteling en kiezen voor een positieve insteek om daarmee jongeren uit te dagen om tot het uiterste te gaan.

Er zijn uiteenlopende uitdagingen geformuleerd voor de JGZ om haar kansen te benutten ten aanzien van het bevorderen van de gezondheid van jongeren. Het vraagt aandacht, tijd, inzet, durf, daadkracht van zowel professionals, managers, bestuurders, jongeren en ouders als scholen et cetera, maar leidt tot een positieve manier van gezondheidsbevordering.

REFERENTIES

- Batenburg, A., Königsloew, A. & Snoodijk, D. et al. (2012). *Community project II: De wensen van jongeren ten aanzien van een contactmoment op de leeftijd van 15/16 jaar*. Rotterdam: Erasmus MC.
- Cantril, H. (1965). *The pattern of human concerns*. New Brunswick, NJ.: Rutgers University Press.
- Cauffman, L. (2010). *Simpel. Oplossingsgerichte positieve psychologie in actie*. Den Haag: Boom Lemma.
- Currie, C., Zanotti, C., Morgan, A., Currie, D., Looze, M. de, Roberts, C., Samdal, O., Smith, R.F. & Barnekow, V. (2012). *Social determinants of health and well-being among young people. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: international report from the 2009/2010 survey*. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe (Health Policy for Children and Adolescents, No. 6).
- De JeugdZaak (2012). *Onderzoek naar ouders en opvoeden en opgroeien in Roosendaal*. Baambrugge: De JeugdZaak.
- Diener, E. & Chan, M.Y. (2011). Happy People Live Longer: Subjective Well-Being Contributes to Health and Longevity. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 2011, 3 (1), 1–43.
- Dijksterhuis, A. (2008). *Het slimme onbewuste. Denken met gevoel*. Amsterdam: Bert Bakker.
- Dorsselaer, S. van, Looze, M. de, Vermeulen-Smit, E., Roos, S. de, Verdurmen, J., Bogt, T.F.M. ter & Vollebergh, W.A.M. (2010). *Gezondheid, welzijn en opvoeding van jongeren in Nederland*. Utrecht: Trimbos Instituut.
- Erikson, E.H. (1968). *Identity: Youth and Crisis*. New York: Norton.
- Gendlin, E.T. (1996). *Focusing-oriented psychotherapy*. New York: Guilford Press.
- Gendlin, E.T. (2004). Introduction to Thinking At the Edge. *The Folio*, 19 (1), verkregen op 12 januari van <http://www.focusing.org/tae-intro.html>.
- Graaf, R. de, ten Have, M. & Dorsselaer, S. van (2010). *NEMESIS 2. De psychische gezondheid van de Nederlandse bevolking*. Utrecht: Trimbos-instituut.
- Hoorik, I. van (2011). *(Hoe) werkt talentontwikkeling bij "risicjongeren"? Bouwstenen voor nader onderzoek*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.
- Hop, L. & en Delver, B. (2012). *Jongeren lijden aan social media stress (SMS). Jongeren in de greep van sociale media*. Amsterdam: Nationale Academie voor Media & Maatschappij.
- Huber, M. e.a. (2011). How should we define health? *British Medical Journal*, 343, 4163.
- Ito, M., Baumer, S., Bittanti, M., Boyd, D., Cody, R., Herr-Stephenson, B., Horst, H.A., Lange, P.G., Mahendran, D., Martinez, K.Z., Pascoe, C.J., Perkel, D., Robinson, L., Sims, C., Tripp, L. (2010). *Hanging Out, Messing Around, and Geeking Out: Kids Living and Learning with New Media*. MIT Press: Cambridge, MA.
- Klooster, E., Hendrix, L. & Kulkens, M. (2012). 'Gezond. Dat is als je je goed voelt.' Een verkenning van de behoefte aan preventieve gezondheidszorg onder jongeren van 13 tot 19 jaar. NCJ/Diversion/Klooster Onderzoek en Advies: Utrecht.
- Lasker, M. & Nijsten, C. (2010). *Uitgaan van potenties. Eigen kracht in relatie tot opvoeden en opgroeien. Themasrapport 2010*. 's-Hertogenbosch: K2 Adviesbureau voor Jeugdvragestukken.
- Masten, A.S. (2001). Ordinary magic: Resilience processes in development. *American Psychologist*, 56, 227-238.
- Mikolajczak J., Berg, van den S.W. & Bemelmans, W.J.E. (2012). *Overgewichtpreventie in het voortgezet onderwijs in 2010-2011. Een landelijke vervolgstudie*. Bilthoven: RIVM.
- Muller, L. Pieper, I., Rutjes, L. & Clarijs, R. (2010). *Handreiking CJG-ontwikkeling voor jongeren van 12 tot 23 jaar*. Den Haag: Jeugd en Gezin, VNG.

- Naber, P.M. (2004). *Vriendschap en sociale cohesie. De rol van leeftijdgenoten in de opvoeding van jeugd*. Den Haag: Rede, uitgesproken bij de aanvaarding van het ambt als lector Leefwerelden van Jeugd aan Hogeschool INHOLLAND.
- Nationale Jeugdraad (2011). *Drijfveren van jongeren. Onderzoeksverslag NJR panel*. Utrecht: NJR.
- Pels, T.V.M., Jonkman, H. & Drost, L. (2011). *Socialiseren, leren, presteren. Over motivatie van leerlingen in het voortgezet onderwijs*. Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.
- Pennings, H., Wachelder, K., Bos, E. & Hartland, M. (2009). *Building bridges, breaking borders*. Urban Culture and Youth. Amsterdam: SWP.
- Seligman, M.E.P., Reivich, K., Jaycox, L. & Gillham, J. (1995). *The optimistic child*. New York: Houghton Mifflin.
- Seligman, M.E.P. & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive Psychology. An Introduction. In: *American Psychologist*, 55 (1), 5-14.
- Singh, A.S. (2012). Physical activity and performance at school: a systematic review, including a methodological quality assessment. Review EMGO-instituut. Amsterdam: *Archive Pediatric Adolescent Medicine*, 166(1), 49-55.
- Slot, W. & Aken, M. van (2010). *Psychologie van de Adolescentie*. Amersfoort: ThiemeMeulenhoff.
- Slot, W. & Spanjaard, H. (1996). Ontwikkelings-taken voor ouders van jonge kinderen. Het competentiemodel en gezinsgerichte hulpverlening. *Jeugd en samenleving* 1, 3-19.
- Suldo, S.M. & Huebner, E.S. (2004a). Does life satisfaction moderate the effects of stressful life events on psychopathological behavior during adolescence? *School Psychology Quarterly*, 19, 93-105.
- Suldo, S.M. & Huebner, E.S. (2004b). The role of life satisfaction in the relationship between authoritative parenting dimensions and adolescent problem behavior. *Social Indicators Research*, 66, 165-195.
- Unicef Innocenti Research Centre (2007). Comparing child well-being in OECD countries: concepts and methods. (Innocenti Working Paper no. 2006-03). Florence: Italy. Bradshaw, J., Hoelscher, P. & Richardson, D.
- Verdurmen, J., Monshouwer, K., Dorsselaer, S.A.F.M. van, Lokman, S., Vermeulen-Smit, E. & Vollebergh, W.A.M. (2012). *Jeugd en riskant gedrag: kerngegevens uit het peilstationonderzoek scholieren*. Utrecht: Trimbos-instituut.
- Vergeer, F.J. (2001). *Autonomie en welbevinden. Een onderzoek naar de relatie tussen autonoom handelen van leerlingen en hun welbevinden op school*. Nijmegen: KUN.
- Verhulst, F.C., Ende, J. van der, Ferdinand, R. & Kasius, M.C. (1997). De prevalentie van psychiatrische stoornissen bij Nederlandse adolescenten. *Nederlands Tijdschrift Geneeskunde*, 16 (141).
- Veenhoven, R. (1996). Happy Life-expectancy: a comprehensive measure of quality-of-life in nations. *Social Indicators Research*, 39, 1-57.
- Veenhoven, R. (2006). *Gezond geluk. Effecten van geluk op gezondheid en wat dat kan betekenen voor de preventieve gezondheidszorg*. Rotterdam: Erasmus Universiteit Rotterdam.
- Wisse, A. (2012). *Risicogroepen in vierde klas van het voortgezet onderwijs in beeld bij de jeugd-gezondheidszorg. Een procesevaluatie naar de uitvoering van het PGO-VO4 in combinatie met aanvullend onderzoek naar beschikbare (effectieve) interventies en de bijbehorende toeleiding van jongeren*. GGD Amsterdam: Amsterdam
- Methodiekboek (2011). Jongerenparticipatie binnen het Centrum voor Jeugd en Gezin. Een CJG voor en door jongeren. Den Haag/ Utrecht/Vught: ZonMw/CNV Jongeren/KCJG.

BIJLAGE 1. WERKGROEPLEDEN JONGEREN CENTRAAL

Werkgroepleden

Marijke Abel	GGD Gelre-IJssel, gezondheidsbevorderaar Soa-Sense
Mirjam van der Blij (Marina de Bekker)	GGD West-Brabant, GGD Hart voor Brabant, communicatieadviseur
Michèle Haagmans	GGD Gelderland-Midden (VGGM), jeugdarts
Riet Haasnoot (Stefanie Buikema)	GGD Twente, stafarts
Lisette Jongbloets	GG&GD Utrecht, jeugdarts
Amber Landvreugd	Spirit Jeugd & Opvoedhulp, schoolmaatschap- pelijk werker
Martijn Planken	GGD Regio Nijmegen, projectcoördinator
Rianne Reijs	GGD Zuid Limburg, jeugdarts,
Adimka Uzozie (Kitty Jurrius)	Stichting Alexander, projectleider
Elzelien Vermeijden	CJG Capelle aan den IJssel, (voorheen) CJG- coördinator
Marina van der Wal	Stichting Mamma weet alles, schrijfster, dagvoorzitter
Karin Willebrands	CJG Rijnmond, jeugdverpleegkundige
Mathilde Zitzen	GGD Midden-Nederland, jeugdverpleegkundige
Zoé ten Brink/Esther Peeters	Nationale Jeugdraad (NJR), bestuurslid Onderwijs, Sociale Zaken & Jeugdcultuur
Alice Leijten	Plattelandsjongeren, voorzitter
Vera Reitsema	International Federation of Medical Students' Associations - The Netherlands (IFMSA-NL) 2012, voorzitter werkgroep Seksuele gezondheid, incl. AIDS
Dennis Schaap/ Danitsha Nanhekhan	International Federation of Medical Students' Associations - The Netherlands (IFMSA-NL) 2012-2013, voorzitter werkgroep Public Health
Yvonne van Heerwaarden	Adviseur NCJ, Utrecht
Puck Winnubst	Adviseur NCJ, Utrecht

BIJLAGE 2. GOOD PRACTICES

Lessen in Geluk

Jongeren ervan bewust maken dat geluk voor een deel maakbaar is en dat ze daar zelf een rol in spelen. Jongeren handvatten meegeven voor een duurzame verhoging van hun eigen geluk.

www.lesseningeluk.nl

Les(s) & More

Bereiken van, signaleren van problemen bij, bieden van ondersteuning aan en zo nodig toeleiden naar benodigde zorg van jongeren met gezondheidsproblemen.

www.zonmw.nl/nl/projecten/project-detail/de-interventie-less-more-eeen-jgz-aanbod-voor-mbo-leerlingen/

Puberspreekuur en de gezondheidstest

De gezondheid van jongeren bevorderen en risicogroepen signaleren en informeren over de gevolgen van een ongezonde leefstijl.

www.jouwggd.amsterdam.nl

Jongeren leren hun eigen grenzen kennen via een serious game

Weerbaar maken van jongeren tegen ongewenst seksueel gedrag door hen te laten oefenen met het aangeven van de eigen grenzen. Om vervolgens in het echte leven het gedrag te gaan vertonen dat ze zelf gewenst vinden, met respect voor de grenzen van de ander.

www.canyoufixit.nl

Zelfvertrouwen en eetgedrag

Vroegtijdig herkennen van eetstoornissen door ouders, professionals op school en leerlingen kennis laten maken met de psychische stoornis 'eetstoornissen' en symptomen van eetstoornissen vroegtijdig leren herkennen.

www.buropuur.nl

Peervoorlichters over het CJG Capelle aan den IJssel

Stimuleren van betrokkenheid en participatie van jongeren via peer-educators bij het CJG.

www.jongincapelle.nl

Wat Jij Doet Telt!

Het versterken van persoonlijk leiderschap door het bieden van handvatten.

www.watijdoettelt.nl

Vrijlekker.nl

Verminderen van de hoge prevalentie van soa onder heteroseksuele jongeren.

www.vrijlekker.nl

Mijn ID

Door middel van verschillende methoden aandacht vragen voor de discussie rondom identiteit en diversiteit in de school. Dit om uiteindelijk te zorgen dat elke leerling, ongeacht gaardheid of voorkeuren, zichzelf kan zijn op school.

www.edudivers.nl/producten/workshops/mijn-id-campagne

Happyles

Mentale veerkracht versterken en depressie voorkomen.

www.happyles.nl

Drinkt het door?

Jongeren offline en online confronteren met keuzes rondom alcoholgebruik.

www.drinkthetdoor.nl

Online platform: Villa Pinedo

Jongeren van gescheiden ouders een podium geven om ervaringen uit te wisselen over de scheiding en ouders bewust te maken van deze ervaringen.

www.villapinedo.nl

BIJLAGE 3. PROFESSIONALS OVER DESKUNDIGHEIDSBEVORDERING

Methode van onderzoek

In oktober 2012 zijn professionals in de JGZ via de mail en via een link op de website van het NCJ benaderd om deel te nemen aan de vragenlijst. De vragenlijst had als onderwerp 'Jongeren in beeld bij de JGZ' en bestond uit 30 vragen betreffende jongeren, de JGZ, contactmomenten en belangrijke vaardigheden op dit gebied. In totaal vulden 128 professionals de vragenlijst volledig in. Gedeeltelijk ingevulde vragenlijsten zijn in de analyse ook meegenomen. Alle tabellen die hieronder zijn weergegeven zijn samengestelde tabellen, wat betekent dat de percentages samen niet optellen tot 100%. Het percentage professionals dat voor een optie gekozen heeft staat weergegeven. Als alle professionals voor een optie gekozen hebben komt het totaal uit op 100% voor een optie, als de helft van de professionals ervoor gekozen heeft, komt een optie uit op 50% et cetera.

Tabel 1. Belangrijkste samenwerkingspartners

Belangrijkste samenwerkingspartners	Percentage
Ouders	52,4
Zorgcoördinator (school)	47,1
Mentor (school)	35,7
SMW	27,6
Huisarts	23,3
CJG	21,9
Welzijn, jongerenwerk	21,9
GGD GVO/SOASense	28,6
Jeugd-ggz	15,7
Vertrouwenspersoon (school)	13,3
Sportvereniging	7,6
Ggz preventie	7,1
Gemeente	5,7
Overig (bijvoorbeeld veiligheidshuis, jongere zelf)	1,4

Tabel 2. Belangrijke thema's in het werken met jongeren

Meest belangrijke thema's	Percentage
Welbevinden	57,9
Identiteit (wie ben ik, wat kan ik, et cetera)	48,9
Zelfvertrouwen (bijvoorbeeld faalangst)	39,9
Grenzen stellen	31,5
Verslaving (gokken, internet et cetera)	29,4
Depressie	24,8
Eenzaamheid	15,1
Pesten	12,8
Scheiding	12,8
School en studie	12,1
Stress	7,6
Ruzie met leeftijdgenoten	4,5
Overig (bijvoorbeeld ruzie/problemen met docenten, discriminatie)	3

Tabel 3. Belangrijke vaardigheden in het werken met jongeren

Belangrijke vaardigheden	Percentage
Open houding	50,5
Luisteren	48,6
De jongere serieus nemen	46,7
Inlevingsvermogen	21,4
Door sociaal wenselijke antwoorden heen kunnen prikken	17,1
Geen verwijten maken	17,1
Benoemen van gevoel	14,8
Motiveren	14,8
De jongere niet in een hokje plaatsen	12,9
Positief taalgebruik	11,9
Begrijpelijk taalgebruik	11,4
Checken of de jongere dat wat gezegd is begrepen heeft	10,0
Geduld	9,5
Vragen stellen	9,0
Proactief reageren als er iets speelt	7,1
Overig	2,8

BIJLAGE 4. PREVALENTIE JONGEREN- PROBLEMATIEK

Hieronder volgt een aantal cijfermatige gegevens ten aanzien van een aantal belangrijke gezondheidsthema's.

Depressie

Bijna 3 procent van de Nederlandse jongeren van 13 tot 18 jaar heeft in het halfjaar voorafgaand aan het onderzoek een depressieve stoornis gehad. Dit komt neer op zo'n 35.000 jongeren. In de categorie van 18 tot 24 jaar ligt het percentage stemmingsstoornissen op bijna 7 procent over het afgelopen jaar. Het percentage depressieve stoornissen in deze leeftijdscategorie ligt bij vrouwen met 7,6 procent hoger dan bij mannen (5,9 procent). Deze gegevens komen uit interviewstudies onder jongeren en hun ouders (Verhulst et al., 1997) en onder jongvolwassenen (De Graaf et al., 2010).

Overgewicht

Onderzoek waarin jongeren zelf rapporteren over hun lengte en gewicht geeft lagere uitkomsten van overgewicht dan onderzoek waarbij kinderen daadwerkelijk zijn gewogen en gemeten. Een voorbeeld van een vragenlijstonderzoek is het HBSC-onderzoek (Health Behavior in School-aged Children). Volgens de HBSC 2009 komt bij 8 procent van de meisjes en 11 procent van de jongens van 12 tot en met 16 jaar overgewicht voor, terwijl de Landelijke Groeistudie in 2010 percentages gaf van 15 procent bij de meisjes en 13 procent van de jongens. Overigens: als jongeren gevraagd wordt of ze naar hun eigen mening overgewicht hebben, dan zijn de percentages veel hoger: 43 procent van de meisjes vindt zichzelf te dik en 26 procent van de jongens vindt zichzelf te dik (Dorsse-laer et al., 2010).

Pesten

6 procent van de scholieren van het voortgezet onderwijs wordt naar eigen zeggen gepest (Dorsse-laer et al., 2010). Opvallend is dat de percentages pesters hoger zijn dan de percentages gepesten. Dit kan inhouden dat bij pesten vaak eenling het slachtoffer zijn van een groep. Het kan ook betekenen dat naarmate jongeren ouder worden er een grotere gêne bestaat om toe te geven dat zij gepest worden.

Alcohol

Nederlandse kinderen beginnen gemiddeld tussen hun 12e en 13e jaar alcohol te drinken; meisjes (12,8 jaar) iets later dan jongens (12,4 jaar). 39 procent van de 14-jarigen zegt kort geleden nog te hebben gedronken. Van die groep drinkt 58 procent ten minste elke maand minimaal 5 glazen per keer. Van de 16-jarigen zegt 71 procent kort geleden nog te hebben gedronken. Van die groep drinkt 77 procent elke maand ten minste minimaal 5 glazen per keer. De drankconsumptie van 15-plussers is al vele jaren te hoog. Het zoge-

naamde binge-drinken (veel drinken in korte tijd) neemt een vlucht vanaf 15 jaar. Ruim een kwart van de 15-jarigen (27 procent) die recent hebben gedronken drinkt wekelijks 5 tot 10 glazen; nog eens een kwart (26 procent) drinkt 10 of meer glazen per week (Verdurnen et al., 2011).

Roken

Van alle leerlingen in het voortgezet onderwijs heeft in 2011 minder dan de helft, maar toch 36 procent, ooit gerookt. Op 16-jarige leeftijd heeft 56 procent van de jongens en 55 procent van de meisjes weleens gerookt. Er is nauwelijks verschil tussen jongens en meisjes als het om roken gaat. Er zijn wat betreft roken grote verschillen tussen leerlingen van verschillende schoolniveaus. Hoe hoger het schoolniveau, hoe minder dagelijkse rokers er zijn onder de leerlingen. Van de leerlingen uit de beroepsgerichte leerweg van het vmbo is 11 procent een dagelijkse roker ten opzichte van 3 procent van de vwo-leerlingen (Verdurnen et al., 2011). In 2001 was de kans dat een vmbo-leerling dagelijks rookt ongeveer 5 keer zo groot als de kans dat een vwo-leerling dagelijks rookt. In 2005 was deze kans ongeveer 9 keer zo groot, terwijl nu in 2009 de kans 15 keer zo groot is. Roken is bij uitstek iets van lagere opleidingsniveaus geworden (Verdurnen et al., 2011).



Nederlands Centrum Jeugdgezondheid

Churchillaan 11
3527 GV Utrecht

www.ncj.nl



Nederlands
Centrum
Jeugdgezondheid