



De geestelijke gezondheid van onze jeugd

Een onderzoek naar zelf ervaren problematiek en de vraag naar hulpverlening onder jongeren in Maastricht-Heuvelland

Introductie

Van jeugd naar volwassenheid

In de overgangperiode van jeugd naar volwassenheid ervaart een jongere veel veranderingen. Het lichaam en de hersenen ontwikkelen zich, de hormoonhuishouding verandert en een jongere ontwikkelt zich op sociaal-emotioneel vlak. In deze levensfase krijgen omgevingsfactoren meer invloed, laten jongeren meer risicogedrag zien en neemt de kans op het ontwikkelen van psychische problematiek toe. Het uiten van risicovol gedrag is kenmerkend voor de periode van jeugd en adolescentie. Dit komt voornamelijk doordat jongeren zich in deze periode losmaken van hun ouders en het leven in alle aspecten zelf willen ontdekken en ervaren. Daarnaast hebben jongeren meer prikkels en sensatie nodig dan volwassenen om tot een bevredigend gevoel te komen.

Aanleiding voor dit onderzoek

Wat doe je als je ergens mee zit?

Gemeenten zijn volgens de nieuwe Jeugdwet vanaf 2015 verantwoordelijk voor preventie, ondersteuning, hulp en zorg aan jeugdigen en ouders bij groei- en opvoedingsproblemen evenals psychische problemen. Voor gemeenten is het echter niet helder met welke problemen jongeren doorgaans kampen, met wie zij daarover praten en waar ze naar toe gaan als ze problemen ervaren. De gemeenten in de regio Maastricht-Heuvelland vroegen zich al in 2009 af in hoeverre het huidige hulpverleningsaanbod voor jeugd met bijvoorbeeld psycho-sociale problemen afdoende was: weten de jongeren welke hulpverleningsorganisaties er zijn en hoeveel van de jongeren maken daar gebruik van? En als jongeren geen gebruik van het aanbod maken, wat doen ze dan?

Vraagstelling

Vier deelvragen

- In het uitgevoerde onderzoek beantwoorden wij de volgende vragen:
1. Waar zitten jongeren in de leeftijd van 13-16 jaar mee?
 2. Hoeveel jongeren hebben psychosociale

problemen?

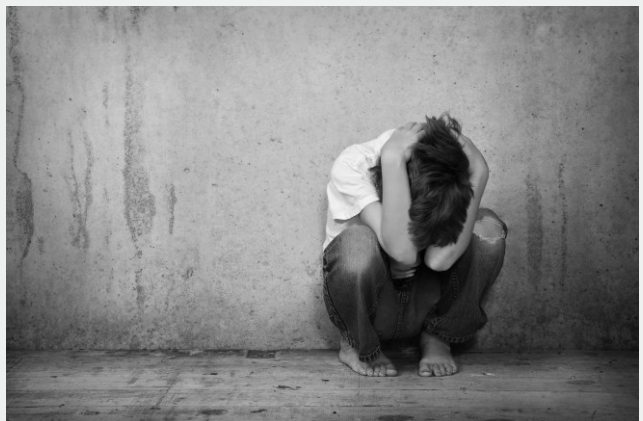
3. Bestaat er een verband tussen het vertonen van risicogedrag en het ervaren van psychosociale problemen?

4. Als er sprake is van psychosociale problematiek: op welke hulpbronnen doen jongeren daadwerkelijk een beroep?

Methode

Jongerenmonitor met extra vragenset

In dit onderzoek is gebruik gemaakt van de Jongerenmonitor 2009 van de GGD Zuid Limburg. In deze monitor is de Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) opgenomen die psychosociale problematiek (zie tekstkader) vast kan stellen op basis van vragen zoals "ik ben gemakkelijk afgeleid", "ik ben vaak ongelukkig" en "ik heb vaak driftbuien". Voor de gemeenten in de regio Heuvelland-Maastricht is naast de monitorvragen ook een extra vragenset opgenomen over de dingen waar jongeren mee zitten en de hulpbronnen waar zij een beroep op doen. Dingen waar jongeren mee zitten, zijn ingedeeld in categorieën naar de aard van de problematiek, zoals persoonlijke zorgen ("ik zit met mijn uiterlijk"), zorgen in hun directe omgeving (school, werk & thuissituatie), zorgen over relaties (met leeftijdsgenoten, vriendjes/vriendinnetjes, seksualiteit) en persoonlijke veiligheid (pesten, discriminatie). De risicogedragingen waarop jongeren werden bevraagd, zijn alcohol drinken, roken, softdrugs gebruik en onveilige seks.



Figuur 1: Psychosociale problemen volgens SDQ

Onder psychosociale problemen worden verstaan volgens SDQ:

- emotionele problemen (oftewel internaliserende problemen) zoals angst, teruggetrokkenheid, depressieve gevoelens, psychosomatische klachten.
- gedragsproblemen (oftewel externaliserende problemen) zoals agressief en delinquent gedrag.
- hyperactiviteit- en aandachtsproblemen, zoals ADHD-symptoomclusters, concentratieproblemen en hyperactiviteit / impulsiviteit.
- problemen met leeftijdsgenoten, dit zijn problemen die het kind heeft in het maken en onderhouden van het contact met leeftijdsgenoten.¹

Resultaten

In totaal vulden 2369 jongeren uit de 2^e en 4^e klas van het voortgezet onderwijs, woonachtig in de regio Maastricht-Heuvelland, de Jongerenmonitor en extra bijgevoegde vragenlijst in.

Zelf ervaren problematiek onder 13-16 jarige jongeren

Het merendeel van de jongeren die deelnamen aan het onderzoek zit wel ergens mee ("dagelijkse beslommeringen"): zij gaven vooral aan persoonlijke zorgen (67%) en zorgen in hun directe omgeving (school, werk & thuissituatie; 62%) te ervaren. Wat psychosociale problematiek betreft, gaf 14% aan hyperactiviteit- en aandachtsproblemen te hebben. Daarnaast zei een derde van de jongeren ten minste één vorm van risicogedrag te vertonen.

Samenhang tussen (psychosociale) problematiek en risicogedrag

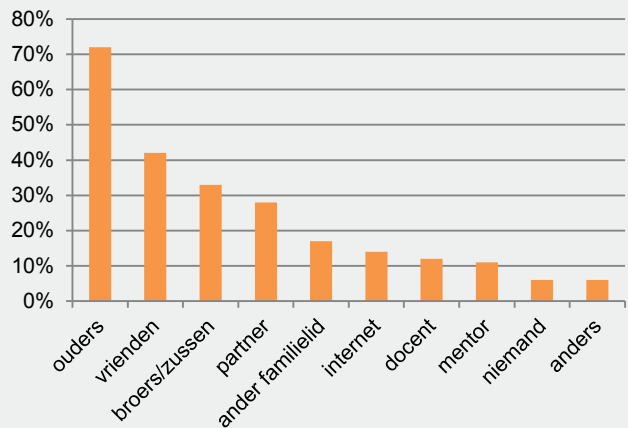
Jongeren die een hogere score hebben op de totale SDQ-vragenlijst, vooral diegenen die gedragsproblemen of hyperactiviteit- en aandachtsproblemen hebben, vertonen vaker risicogedrag (alcohol drinken, roken, softdrugs gebruik en onveilige seks). Jongeren die met "dagelijkse beslommeringen" te maken hebben, vertonen geen buitensporig risicogedrag.

Hulpbronnen

Wanneer jongeren hulp, advies of informatie nodig hebben zoeken zij in eerste instantie mensen in hun directe persoonlijke omgeving op, zoals ouders (72%), vrienden (42%), broers/zussen (33%), of hun vaste

vriend(in)/partner (28%) (zie figuur 2). Ook maken jongeren gebruik van internet of vragen hulp aan een docent of mentor op school. Professionele hulpbronnen komen niet voor in de top 10 van meest gebruikte hulpbronnen. Het is in de lijn met de verwachting dat jongeren in eerste instantie hun ouders en vrienden raadplegen bij dagelijkse beslommeringen. Jongeren geven aan dat ze wel weten bij welke professionele organisaties ze met hun problemen terecht kunnen, maar hun problemen zijn niet van dusdanige aard en grootte dat zij hier daadwerkelijk gebruik van maken.

Figuur 2: De 10 meest gebruikte hulpbronnen door 13-16 jarige jongeren (Jongerenmonitor 2009, GGD Zuid-Limburg)



Conclusies

Veel tieners maken zich zorgen

- Het merendeel van de jongeren geeft aan ergens mee te zitten. Het betreft hier vooral persoonlijke zorgen en zorgen in hun directe omgeving die niet zorgwekkend zijn, maar onderdeel zijn van de groeifase waarin deze jongeren zitten. Het is voor tieners heel normaal om zich zorgen te maken over dagelijkse beslommeringen en er zijn geen aanwijzingen gevonden dat dit leidt tot het vaker vertonen van risicogedrag.
- Het hebben van gedragsproblemen of hyperactiviteit- en aandachtsproblemen kan wel een risicofactor zijn voor het beginnen met drinken, roken, softdrugsgebruik en het hebben van onveilige seks.
- Jongeren verkiezen hun directe persoonlijke omgeving boven professionele bronnen als het gaat om hulp, advies en informatie vragen.

¹Zeijl, E., M. Crone, K. Wiefferink, S. Keuzenkamp, M. Reijneveld (2005). Kinderen in Nederland. Den Haag/Leiden: SCP/TNO.

Aanbevelingen

Deze studie toont aan dat jongeren voor hun dagelijkse beslommeringen vooral aankloppen bij familie en vrienden en dat slechts een klein gedeelte professionele hulp nodig heeft. Die groep weet de weg naar hulpverlening goed te vinden. Dit is geheel in lijn met de geformuleerde uitgangspunten van de transitie waarin de inzet van eigen kracht en regie in het gezin en de leefomgeving van de jongere worden gestimuleerd. Geadviseerd wordt om te bewaken dat dit ook na 1 januari 2015 zo blijft.

Colofon

Deze uitgave is mede mogelijk gemaakt door een bijdrage van ZonMw (projectnummer 204000035).



Dit onderzoek is uitgevoerd in het kader van "Klein maar Fijn" onderzoek door Karlijn Janssen, Masterstudent Mental Health - Child and Adolescent Psychopathology aan de Universiteit Maastricht gedurende de periode mei - augustus 2014, onder begeleiding van dr. Jeffrey Roelofs (Universiteit Maastricht) en dr. Sander van Kuijk (GGD Zuid Limburg).

Meer info?

Deze factsheet is een samenvatting van de masterthesis: 'The relationship between carrying out risk behaviour and experiencing psychological problems in adolescents' door Karlijn Janssen.

Kijk op www.ggdzl.nl,
www.academischewerkplaatslimburg.nl
of schrijf naar
academischewerkplaats@ggdzl.nl

Voor vragen kunt u contact opnemen met het secretariaat afdeling Kennis en Innovatie van de GGD Zuid Limburg, telefoon: 046 - 850 55 05

Geleen, september 2015