

Meer of minder?

Sociale media in de jeugdpsychiatrie

Janita Goorhuis en Wilma Legemaat

16-5-2014



Onderzoeksverslag

Colofon

Projectteam

Janita Goorhuis
Wilma Legemaat

Begeleider vanuit de CHE

Hester Muurling - van Pijkeren

Opdrachtgever

GGz Centraal, Fomhese kliniek de Branding

Contactpersoon

Joanne van Raalte

Beoordelaar

Pier Haagsma

Samenwerking

GGz Centraal, Amersfoort, Fomhese Kinder- en jeugdpsychiatrie

Datum van publicatie

16 mei 2014



© 2014 Christelijke Hogeschool Ede

Alle rechten voorbehouden.

Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand en/of openbaar gemaakt in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen of op enige andere manier zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Samenvatting

Het verslag dat voor u ligt, beschrijft een onderzoek dat heeft plaatsgevonden binnen het werkveld van de kinder- en jeugdpsychiatrie. Sociotherapeuten van de Branding, kliniek voor crisisopname en observatie & diagnostiek, vragen zich af hoe zij het beste om kunnen gaan met het gebruik van sociale media op de groep. Zij merken dat het gebruik van sociale media voor jongeren tussen de 12 en 18 jaar een vanzelfsprekendheid geworden is, maar vragen zich af of het past binnen opname. De jongeren worden namelijk opgenomen, omdat ze (vanwege hun problematiek) vastlopen in het dagelijks leven. Is het dan goed om even al het andere los te laten zodat de jongere zich richt op opname of moet er zoveel mogelijk van het ‘gewone’ leven in stand worden gehouden, omdat dit gezond lijkt? Hier wordt in het onderzoek verder op ingegaan aan de hand van de hoofdvraag: *“Welke kennis is er nodig om de sociotherapeuten van een besloten kliniek zoals de Branding een visie te bieden op het gebruik van sociale media tijdens opname, zodat zij op dit gebied duidelijkheid en veiligheid kunnen bieden aan de cliënten?”*

Dit verslag heeft als doel u te informeren over de resultaten van het onderzoek. De bedoeling is de Branding kennis te bieden en op weg te helpen in het vormen van hun visie wat betreft het gebruik van sociale media tijdens opname.

Het onderzoek bestaat uit een theoretisch en een praktisch gedeelte. Het theoretische gedeelte betreft literatuuronderzoek. Het praktische gedeelte wordt uitgevoerd in het werkveld. Zo worden er interviews gehouden met sociotherapeuten van de Branding om hun mening over het huidige beleid te horen en worden er interviews gehouden met instellingen met dezelfde doelgroep als de Branding, om te horen hoe zij het aanpakken. Daarnaast levert Paul Sikkema als extern deskundige een bijdrage aan het verkrijgen van achtergrondkennis over het onderwerp.

Uit het onderzoek blijkt voornamelijk dat verschillende soorten kennis van belang zijn in het vormen van een visie. Het gaat hierbij niet alleen om kennis van het begrip, maar ook om kennis van het effect dat het gebruik van sociale media heeft op de persoon en zijn omgeving. Er moet kennis zijn over instellingskaders, maar ook kennis over beleid. Kennis over het beleid wat de instelling wil uitvoeren en over het beleid dat andere instellingen uitvoeren.

Sociale media wordt gezien als een sociale interactie die mogelijk wordt gemaakt door het internet. Voor deze interactie zijn verschillende vormen beschikbaar. Wanneer wordt gekeken naar jongeren, blijkt dat deze vormen van sociale media invloed kunnen hebben op hun ontwikkeling. Jongeren spiegelen zich via sociale media aan anderen en leren zichzelf presenteren. Er worden ook nadelen gezien aan het gebruik van sociale media. Het beeld wat op internet gepresenteerd wordt is niet altijd realistisch, waardoor jongeren zich willen spiegelen aan iets wat niet echt is. Iedereen kan informatie delen, waardoor de vraag rijst wat de waarheid is. Het is van belang dat jongeren bewust worden gemaakt van de effecten van sociale media. Sociale media zijn bij het leven van nu gaan horen en jongeren zijn niet anders gewend dan in contact te zijn met hun omgeving.

Het leven van alledag verandert wanneer een jongere wordt opgenomen in een kliniek. Wanneer het gaat om kennis en visievorming over sociale media binnen een instelling is het van belang om te weten welke wet- en regelgeving van toepassing is. Op de Branding gelden verschillende wetten als het gaat om het gebruik van sociale media. Het belangrijkste is dat de Branding huisregels opstelt,

waarin algemene regels voor het gebruik zijn opgenomen. Afspraken die hiervan afwijken moeten per cliënt in een individueel behandelingsplan worden opgesteld.

Sociotherapeuten van de Branding denken verschillend over de plaats die sociale media binnen opname moeten hebben, zo blijkt in de praktijk. Er zijn sociotherapeuten die bang zijn het contact met de jongeren te verliezen wanneer deze veel gebruikmaken van sociale media, terwijl anderen het een mooie manier vinden voor de jongere om in contact te blijven met de buitenwereld. In het verdere werkveld blijkt dat er niet één aanpak de beste is, maar dat er gezocht moet worden naar wat er binnen de instelling werkt. In dit onderzoek komt naar voren dat in andere instellingen met dezelfde doelgroep ook verschillend wordt gedacht en gehandeld wat betreft sociale media. De ene instelling voert een beleid dat beperkt, terwijl een andere instelling vooral een beroep doet op eigen verantwoordelijkheid van de cliënten.

Kortom, er kan gezegd worden dat het voor de Branding van belang is om breed kennis op te doen over sociale media, zodat sociotherapeuten kunnen werken aan bewust gebruik van sociale media bij de jongeren. Dit kunnen de sociotherapeuten doen door op zoek te blijven naar actuele informatie over zowel sociale media als over de ontwikkeling van jongeren en door als team in gesprek te blijven over passend beleid. Daarnaast werken sociotherapeuten aan bewust gebruik van sociale media door de jongeren door met hen en hun ouders in gesprek te gaan.

Voorwoord

Enthousiast zijn wij begonnen aan ons afstudeeronderzoek. Op naar de eindstreep van onze opleiding! In september 2013 zijn we van start gegaan met brainstormen over hoe het onderzoek eruit moest komen te zien. We kozen ervoor om te onderzoeken hoe op de Branding het beste met het gebruik van sociale media kan worden omgegaan. In jaar 3 van onze opleiding liepen we beiden stage bij GGz Centraal Friesland en daar zagen we in praktijk hoe moeilijk het is om in te schatten wat voor de cliënt het meest passend is als het gaat om het gebruik van sociale media. We wilden ons dan ook graag verdiepen in het onderwerp en ons inzetten om de sociotherapeuten op weg te helpen in het vormen van een eenduidige visie. Er volgde een tijd van hard werken, maar we hebben genoten. Het is echt iets van onszelf geworden!

Het onderzoek dat voor u ligt, is geschreven voor een ieder die geïnteresseerd is in hoe binnen de kinder- en jeugdpsychiatrie het beste kan worden omgegaan met het gebruik van sociale media. In het bijzonder is het onderzoek geschreven voor de sociotherapeuten en andere medewerkers van de Branding en vergelijkbare instellingen. Zij kunnen met ons onderzoek kennis opdoen en een visie vormen waar in de toekomst op voortgeborduurd kan worden. Naast dit verslag bestaat er een apart boekwerk met bijlagen en een product waarin een koppeling naar de praktijk is gemaakt.

De uitvoering van dit onderzoek was onmogelijk geweest zonder de medewerking van kliniek de Branding, die met hun vraag naar ons toe kwam en ons begeleiding bood in het proces dat we hebben doorlopen. In het bijzonder bedanken we Joanne, die ons begeleidde vanuit de instelling. Zij heeft met ons meegedacht, altijd klaargestaan om onze vragen te beantwoorden en kritisch gekeken naar onze resultaten. Naast Joanne bedanken we ook de teamleider en alle andere collega's van de Branding, die tijd hebben gemaakt om mee te werken aan de interviews en ons zo een completer beeld van hun werkwijze en motivaties gaven. Vanuit school hebben we veel gehad aan de afstudeerbegeleider van ons onderzoek, Hester Muurling. Zij was steeds beschikbaar en hield ons scherp, waardoor ons product steeds professioneler is geworden. Daarvoor dank.

Verder willen we onze dank betuigen aan de medewerkers van 'De Rietschans' onderdeel van GGz Centraal te Ermelo, 'De Rots' onderdeel van Karakter te Ede en de crisisafdeling van het UMC te Utrecht, die enthousiast reageerden op ons onderzoek en hun bijdrage wilden leveren door met ons in gesprek te gaan. De informatie die zij met ons deelden gaf nieuwe inzichten en nieuwe invalshoeken voor het vervolg van ons onderzoek. Ook bedanken we de verschillende professionals waar we telefonisch of via internet contact mee hebben gehad. Zij hielpen ons aan de informatie die wijzelf soms moeilijk konden vinden of brachten ons in contact met andere deskundigen. Zo kregen we de mogelijkheid om de relativerende visie van meneer Sikkema, onderzoeker bij Qrius, te horen. Hiervoor ook onze oprechte dank. Zonder de hulp van onze naaste familie, vriend, vrienden en vriendinnen in de afgelopen periode waren we niet geweest waar we nu staan en daarvoor zijn we hen dankbaar. Zij hebben ons gemotiveerd en waar nodig kritisch meegekeken naar ons proces.

We hopen dat de kennis in ons onderzoek uw blik verbreedt en wensen u veel leesplezier!

Janita Goorhuis & Wilma Legemaat

Inhoudsopgave

1. Inleiding	9
1.1 Aanleiding	9
1.2 Probleemstelling	10
1.3 Afbakening en beoogd resultaat	10
1.4 Relevantie	11
1.5 Doelstellingen	11
2. Methode	12
2.1 Werkwijze	12
2.2 Proefpersonen en respondenten	12
2.3 Overzicht meetinstrumenten	13
2.4 Procedure	14
3. Resultaten uit het onderzoek	15
4. Wat verstaan we onder sociale media?	15
4.1 Definitie sociale media	15
4.2 Ontstaan	15
4.3 Het doel van sociale media	16
4.3.1 Informeren	16
4.3.2 Organiseren	16
4.3.3 Presenteren	17
4.3.4 Communiceren	17
4.4 Verschillende soorten sociale media	17
4.4.1 Micro blogging	17
4.4.2 Social networking	17
4.4.3 Collaboration	18
4.4.4 Multimedia	18
4.5 Het nieuwe web	18
4.6 Conclusie	19
5. Welke ontwikkeling maken jongeren door tussen 12 en 18 jaar en welke plaats heeft sociale media hierin?	20
5.1 Adolescentie	20
5.2 Identiteitsvorming	20
5.3 Ontwikkeling van het brein	21

5.3.1 Het brein en de omgeving	21
5.3.2 Veranderend brein	21
5.3.3 Krimp hersengebieden	22
5.4 Omgaan met sociale media	22
5.4.1 Virtuele milieu	23
5.5 Voor- en nadelen van sociale media gebruik	23
5.5.1 Angst	24
5.5.2 Kennis	24
5.5.3 Laagdrempelig contact	25
5.5.4 Gebrek aan privacy	25
5.6 Geen eenduidig effect	25
5.7 Conclusie	26
6. Wat is het doel van een besloten kliniek en hoe verhoudt zich dat tot het gebruik van sociale media?	27
6.1 Open of besloten kliniek	27
6.2 Doel van opname	27
6.3 Leeftijdsgebonden	28
6.4 Vrijwillig of gedwongen opname	28
6.5 Wetgeving rond sociale media	28
6.5.1 Huisregels GGZ Nederland	28
6.5.2 WGBO	29
6.5.3 Wet Bopz	29
6.6 Conclusie	30
7. Welke mening hebben de sociotherapeuten over de huidige situatie wat betreft het gebruik van sociale media tijdens opname op de Branding?	31
7.1 Het begrip sociale media	31
7.2 Samenleving	31
7.3 Gebruik sociale media op de Branding	32
7.3.1 Vorig beleid	32
7.3.2 Huidig beleid	32
7.3.3 Uitvoering	33
7.3.4 Positieve effecten	33
7.3.5 Negatieve effecten	34
7.4 Gewenst beleid	34
7.5 Ouders	35

7.6 Mediawijsheid	35
7.7 Conclusie	35
8. Wat is het beleid in vergelijkbare instellingen wat betreft het gebruik van sociale media tijdens opname en wat is de motivatie voor dit beleid?	37
8.1 Sociale media in de maatschappij	37
8.2 Beleid en visie/motivatie	37
8.2.1 Rietschans	37
8.2.2 UMC	38
8.2.3 Karakter	39
8.2.4. Samenvatting	40
8.3 Uitvoering op de groep	41
8.3.1 Rietschans	41
8.3.2 UMC	41
8.3.3 Karakter	42
8.4 Conclusie	42
9. Productomschrijving	44
10. Conclusie	45
11. Aanbevelingen	47
12. Discussie	48
13. Literatuurlijst	49

1. Inleiding

1.1 Aanleiding

Sociale media, een woord waar iedereen mee bekend is, maar waar misschien niet iedereen de ins en outs van kent. Het woord 'sociale' zegt al iets over het hebben van contact. Sociale media kan omschreven worden als: *".. een verzamelterm voor online sociale interactie, mogelijk gemaakt door online-technologieën. Door deze participatie op het internet kunnen mensen op nieuwe manieren communiceren, leren en samenwerken"* (Wagenaar & Hulsebosch, 2013).

Nederland hoort samen met de Scandinavische landen bij de top in Europa wat betreft toegang tot en activiteit op het internet (Haan, 2010). Alles is online te vinden. Sociale media zijn open, alles wat je er op zet kan de wereld zien. Veel begrippen die als vanzelfsprekend worden aangenomen, komen hierdoor in een ander daglicht te staan. Privacy waarborgen bijvoorbeeld, is dat nog wel haalbaar? Is het een eerste levensbehoefte continue online te zijn? Of is het misschien juist fijn om af en toe niet online te zijn?

Sociale media zijn steeds belangrijker geworden en spelen op meerdere vlakken van het leven een belangrijke rol. Ook in de hulpverlening komt het gebruik van sociale media meer naar voren. Op een afdeling als de Branding bijvoorbeeld, waar de vraag rijst welke plaats sociale media in het algemeen moet hebben binnen opname van jongeren. De Branding is een kliniek in de kinder- en jeugdpsychiatrie die acute crisisopname en observatie & diagnostiek aan jongeren van 6 tot 18 jaar biedt. De sociotherapeuten die werkzaam zijn op deze groep, ervaren wat betreft sociale media op de groep een spanningsveld. Een jongere wordt opgenomen, omdat hij of zij in één van de eerste twee leefmilieus vastloopt. Hiermee wordt thuis of op school bedoeld. Het doel van opname op de Branding is rust bieden of in kaart brengen wat er speelt. Sociotherapeuten zitten met een dilemma. Enerzijds hebben zij het gevoel dat sociale media hier niet in passen, een jongere wordt immers opgenomen voor zijn of haar rust, met als doel even weg te zijn uit de omgeving waarin zijn ontwikkeling stagneert. Anderzijds vragen de sociotherapeuten die werkzaam zijn op de Branding zich af of dat een realistische gedachte is in de huidige maatschappij. Hebben zij als hulpverleners het recht om jongeren het gebruik van sociale media te ontnemen? Kunnen zij zich niet beter richten op verstandig mediagebruik door de jongeren die zijn opgenomen?

De sociotherapeuten geven aan behoefte te hebben aan een eenduidige visie, omdat zij op die manier hun handelen kunnen verantwoorden en zo transparant zijn ten opzichte van de cliënten. De sociotherapeuten geven aan dat ze nu geen duidelijke motivatie hebben achter hun handelen. Nu wordt er gehandeld naar wat is opgelegd. Sinds kort is er Wi-Fi beschikbaar en is het maken van contact via sociale media grenzeloos geworden. In feite komen de verschillende meningen die binnen het team heersen overeen met de benaderingswijzen die Nikken (2013) beschrijft in zijn onderzoek. Hij noemt er twee. De eerste is het opleggen van restricties voor het media-aanbod, waardoor jongeren niet in aanraking kunnen komen met ongeschikte inhoud. Een tweede mogelijkheid is het versterken van het bewustzijn van de jongeren, zodat ze meer weerbaar zijn en de juiste beslissingen kunnen nemen bij het gebruik van media. De sociotherapeuten hebben niet helder welke benadering in een besloten kliniek als de Branding het beste past. Zij vragen zich af hoe zij tot een visie kunnen komen die zij als team kunnen uitdragen?

1.2 Probleemstelling

De sociotherapeuten op de Branding missen een eenduidige visie over de invloed van sociale media op de ontwikkeling van jongeren tussen de 12 en 18 jaar in een besloten kliniek. Hierdoor hebben cliënten nu niet altijd helder wat de redenen zijn van gestelde regels en merken zij dat er geen eenduidige visie/aanpak is. Gevolg hiervan is/kan zijn dat cliënten onveiligheid ervaren of ruimte voelen om sociotherapeuten tegen elkaar uit te spelen.

De hoofdvraag die hieruit voortvloeit is: *“Welke kennis is er nodig om de sociotherapeuten van een besloten kliniek zoals de Branding een visie te bieden op het gebruik van sociale media tijdens opname, zodat zij op dit gebied duidelijkheid en veiligheid kunnen bieden aan de cliënten?”*

Deze hoofdvraag wordt beantwoord aan de hand van vijf onderzoeksvragen:

- Wat wordt verstaan onder sociale media?
- Welke ontwikkeling maken jongeren tussen de 12 en 18 jaar door en welke plaats hebben sociale media hierin?
- Wat is het doel van een besloten kliniek en hoe verhoudt zich dat tot het gebruik van sociale media?
- Welke mening hebben de sociotherapeuten over de huidige situatie wat betreft het gebruik van sociale media tijdens opname op de Branding?
- Wat is het beleid in vergelijkbare instellingen wat betreft het gebruik van sociale media tijdens opname en wat is de motivatie voor dit beleid?

1.3 Afbakening en beoogd resultaat

Om dit onderzoek te kaderen, richt het zich op de sociotherapeuten die werkzaam zijn op de afdeling “De Branding” binnen Fornhese GGz Centraal. Er wordt onderzoek gedaan naar visievorming van de sociotherapeuten, die werken met de doelgroep 12 tot 18 jaar.

Op de Branding verblijven kinderen en jongeren tussen de 6 en 18 jaar met verschillende problematieken. Zij worden hier opgenomen in het kader van een crisis opname of ter observatie en diagnostiek. Om ons onderzoek te kaderen, richten we ons op jongeren tussen de 12 en 18 jaar en hoe sociotherapeuten hen kunnen begeleiden op het gebied van sociale media. We kiezen ervoor een leeftijdscategorie aan te brengen, omdat uit onderzoek blijkt dat het gebruik van sociale media door kinderen verschilt van dat van jongeren. We zien bijvoorbeeld dat kinderen van 8 tot 12 jaar volgens een studie gemiddeld 3,3 uur per week achter de computer zitten en jongeren vanaf 12 jaar 10,8 uur per week. Dat komt neer op circa een half tot anderhalf uur computertijd per dag (Duimel & Haan, 2007). Waarschijnlijk hangt dit samen met het verschil in ontwikkeling. Jongeren vanaf 12 jaar gaan puberen, alles verandert en wat hun omgeving van hen vindt is van groot belang (Crone, 2008).

In het onderzoek wordt breder gekeken dan alleen het werkveld van de Branding. Door te kijken naar het beleid in andere instellingen die werken met dezelfde doelgroep en door de meningen van de sociotherapeuten van de Branding te vragen kan een afweging gemaakt worden tussen deze verschillende werkwijzen. Vervolgens kan, ondersteund door de verkregen theorie, bepaald worden wat passend is voor de Branding.

Gerealiseerd wordt dat, wanneer gevraagd wordt naar ieders persoonlijke mening, hier ook een stuk socialisatie bij komt kijken. Uiteindelijk is het doel een visieartikel te schrijven, om het team op weg te helpen bij het vormen van hun visie. Hierin moeten persoonlijke meningen worden meegenomen. De persoonlijke meningen over sociale media krijgen een rol in het onderzoek, omdat het realistisch is dat persoonlijke ervaringen onlosmakelijk verbonden zijn met het dragen van een bepaalde visie.

Er is gekozen een literatuuronderzoek te doen, omdat dit de sociotherapeuten op weg helpt in het vormen van hun visie wat betreft sociale media. Het beoogde resultaat is een visieartikel, waarin wordt beschreven welke visie naar aanleiding van het onderzoek het meest passend lijkt voor de Branding. Dit zorgt voor ondersteuning van de sociotherapeuten bij het vormen van beeldvorming wat betreft het onderwerp en het eigen maken van de geschreven visie. Met visievorming wordt bedoeld op het vormen van een onderbouwde mening over het gebruik van sociale media, die ten grond ligt aan het handelen van de sociotherapeut.

1.4 Relevantie

Dit onderzoek is relevant, omdat er verbinding wordt gemaakt tussen het gebruik van sociale media en de ontwikkeling van jongeren. In de jeugdpsychiatrie is het gebruik van sociale media nog niet iets wat bij het leven van alledag hoort, terwijl dit in de huidige maatschappij wel het geval is. Er is een kloof tussen het gebruik van sociale media in de samenleving en tijdens opname. Sociale media is niet meer weg te denken en ervoor afsluiten lijkt niet meer mogelijk. Ook als instelling niet.

1.5 Doelstellingen

Het hoofddoel van dit onderzoek is het schrijven van een visieartikel voor de sociotherapeuten die werkzaam zijn op de Branding. In dit visieartikel wordt verwoordt wat de bevindingen zijn naar aanleiding van het onderzoek dat is uitgevoerd en wat de meest passende visie lijkt voor een groep als de Branding. Deze visie kan als uitgangspunt gebruikt worden om een visie voor de Branding te vormen.

Naast het maken van een visieartikel is het doel een factsheet te maken, waarin de onderzoeksresultaten worden samengevat. Deze factsheet geeft de sociotherapeuten van de Branding kennis, waardoor zij kunnen besluiten of de visie die ontworpen is passend is voor de Branding.

Daarnaast is een doel van dit onderzoek om de sociotherapeuten duidelijkheid te bieden, zodat de jongeren die zijn opgenomen een eenduidig beleid, duidelijkheid en daarbij veiligheid verkrijgen.

Een ieder die hier graag meer over wil weten, wordt met dit verslag kennis geboden. Breder kijkend, kan gezegd worden dat het verslag wat geschreven is ook als ondersteunend middel gebruikt kan worden door andere instellingen met dezelfde doelgroep en dezelfde vraag naar visievorming wat betreft sociale media.

2.Methode

2.1 Werkwijze

Het afstudeeronderzoek wat voor u ligt, bestaat voor een gedeelte uit een literatuuronderzoek en voor een gedeelte uit onderzoek in de praktijk. De literatuur wordt onderzocht, omdat op die manier zo veel mogelijk kennis over het onderwerp verzameld kan worden. In hoofdstuk vier, vijf en zes worden de onderzoeksvragen beantwoord met behulp van deze literatuurstudie. In dit onderzoek is het van belang om bestaande kennis te vergaren, omdat er veel bekend is over dit onderwerp en het wel niet opnieuw uitgevonden moet worden. Voordat in de praktijk uitspraken kunnen worden gedaan over hoe er met sociale media om moet worden gegaan op een besloten groep, moet er gekeken worden naar wat sociale media is, wat de effecten ervan zijn en wat er wettelijk over dit onderwerp bepaald is.

In hoofdstuk zeven en acht worden de onderzoeksvragen met informatie uit de praktijk beantwoord. Er worden interviews gehouden, omdat op deze manier de theorie en praktijk met elkaar in verbinding kan worden gebracht. In een interview kan breder gestuurd worden in het verkrijgen van informatie uit de praktijk, anders dan bijvoorbeeld bij een enquête het geval is. Er worden half-gestructureerde interviews gehouden, met als doel informatie te verzamelen rondom een specifieke vraag.

Bij het doen van literatuuronderzoek is de betrouwbaarheid van de bronnen van groot belang. Om betrouwbare bronnen te gebruiken, moet er kritisch worden gekeken naar de schrijver van de bron. Wat is zijn/haar achtergrond en specialisatie en welke relatie heeft dat wat hij/zij schrijft met dit onderzoek. Een risico hierbij is dat literatuur die gemakkelijk gevonden wordt de verdere richting van het onderzoek bepaald, waardoor de kans bestaat dat de literatuur die minder vaak aan de orde komt niet naar voren komt. Bij het houden van interviews bestaat het gevaar dat de persoonlijke interpretaties van de geïnterviewde, bijvoorbeeld over het beleid in een instelling, de overhand krijgen terwijl dat niet het doel van het interview is. Om te voorkomen dat er onbruikbare informatie verworven wordt, is het belangrijk om dicht bij de opgestelde vragen voor het interview te blijven. De resultaten uit het interview zullen representatiever zijn, omdat op deze manier het doel van het interview in het oog wordt gehouden.

2.2 Proefpersonen en respondenten

Er worden drie verschillende instellingen in het werkveld bezocht, namelijk de Rietschans (onderdeel van GGz Centraal), de Rots (onderdeel van Karakter) en de crisisafdeling van het UMC (in Utrecht). Bij alle drie de instellingen werken twee personen mee aan het interview, een mannelijke en een vrouwelijk sociotherapeut. Er worden drie verschillende instellingen benaderd, omdat op die manier een breder beeld gevormd kan worden van hoe er in het werkveld met het gebruik van sociale media wordt omgegaan. Deze drie instellingen hebben de voorkeur aangezien ze als instelling dezelfde hulp bieden als de Branding en de Branding weleens met hen samenwerkt. Het eerste contact met de instellingen is telefonisch. Een mannelijke en een vrouwelijke sociotherapeut worden uitgenodigd, omdat de verwachting is op die manier een breder beeld per instelling neer te kunnen zetten dan wanneer bijvoorbeeld alleen vrouwen zouden meewerken. Vrouwen bekijken zaken als een beleid of visie vaak meer vanuit hun gevoel dan mannen, die over het algemeen een meer zakelijke houding

aannemen (Evertzen, 2007). Qua leeftijd wordt willekeurig gekozen, wat betekent dat zowel twintigers, dertigers als veertigers aan het woord komen. Per sociotherapeut wordt ongeveer dertig minuten de tijd genomen voor het interview, ervan uitgaande dat iedereen het interview volledig afrondt.

In alle drie de verschillende organisaties worden twee personen geïnterviewd om helder te krijgen welk beleid er gevoerd wordt wat betreft de omgang met sociale media. De vraag is echter of interviews met twee personen een realistisch beeld geven van wat het beleid inhoudt, omdat de uitspraken van twee personen gekleurd worden door hun referentiekader. Om het zo betrouwbaar mogelijk te maken, wordt in de interviews de nadruk gelegd op het beleid van de instelling en niet op de persoonlijke mening van de geïnterviewde.

Als de interviews met externen vanuit andere instellingen afgerond zijn en die naast een gedeelte van het literatuuronderzoek worden verwerkt in het onderzoek, wordt een start gemaakt met het interviewen van de sociotherapeuten die werkzaam zijn op de Branding. Alle sociotherapeuten die met een vast contract werkzaam zijn op de Branding worden geïnterviewd, omdat hiermee het antwoord op de vraag zo compleet mogelijk wordt gemaakt. In het totaal doen negen sociotherapeuten mee, waarvan zes vrouwen en drie mannen in de leeftijd van vijftientwintig tot vijftig jaar. Gemiddeld duurt het interview twintig minuten lang, ervan uitgaande dat iedereen het interview voltooit.

Naast het houden van interviews nemen we contact op met de teamleider van de Branding, Joke de Bie, om meer te weten te komen over de instellingskaders. Verder wordt er een gesprek gevoerd met Paul Sikkema, als extern deskundige wat betreft het onderwerp van dit onderzoek. Hij wordt benaderd vanwege zijn objectieve blik op het gebruik van sociale media, aangezien hij niet verbonden is aan een instelling, maar aan een onafhankelijk onderzoeksbureau. Het doel van dit gesprek is de kennis wat betreft het onderwerp te vergroten en te verbreden. Het gesprek dat met hem gevoerd wordt, vindt u uitgewerkt in bijlage E.

2.3 Overzicht meetinstrumenten

De vragen die in de verschillende interviews aan de orde komen, vindt u in bijlage F. Die vragen worden opgesteld aan de hand van de onderzoeksvragen. Eerst wordt gekeken naar het doel waarmee de interviews worden gehouden. Bij de interviews met de vergelijkbare instellingen is dat om antwoord te geven op de onderzoeksvraag die in hoofdstuk acht gesteld wordt. Bij de interviews met de sociotherapeuten van de Branding is het doel het beantwoorden van de onderzoeksvraag die hoort bij hoofdstuk zeven.

Zoals u in bijlage F kunt zien, worden ongeveer dezelfde interviewvragen gebruikt voor de interviews die met sociotherapeuten van de Branding worden gehouden, als die met de sociotherapeuten uit de vergelijkbare instellingen. Dit wordt gedaan, omdat de interviewvragen alleen als leidraad voor het interview gebruikt worden. Bij de interviews met de vergelijkbare instellingen wordt in gesprek de focus meer gelegd op hoe men tot het beleid is gekomen, door daarop door te vragen. In de interviews met de sociotherapeuten van de Branding wordt meer gevraagd naar wat hun persoonlijke visie is betreffend het huidige beleid.

Een beperking aan dit meetinstrument is dat een interview een momentopname is, waarbij emoties een rol kunnen spelen. Dit kan als gevolg hebben dat de kijk van de geïnterviewde op de onderzoekers op dat moment anders overkomt dan bijvoorbeeld op een ander tijdstip het geval zou zijn.

2.4 Procedure

Dit onderzoek wordt gestart met het doen van literatuuronderzoek. In eerste instantie wordt op internet gezocht naar wetenschappelijke artikelen. Hierbij worden zoektermen gebruikt als: social media, sociale media, development, ontwikkeling, kinder- en jeugdpsychiatrie, influence of social media, omgang met sociale media, definitie, jongeren, jongeren en sociale media, youth and internet use, definition of social media, invloed op hersenontwikkeling, besloten kliniek etc.

Naast het literatuuronderzoek online, wordt ook literatuuronderzoek gedaan in verschillende boeken en tijdschriften. Er wordt online gezocht naar instellingen die iets met sociale media te maken hebben en zij worden vervolgens benaderd met de vraag of ze informatie willen delen. Denk hierbij aan organisaties als mijnkindonline.nl en dwangindezorg.nl. Personen die in verschillende artikelen en in de boeken terugkomen, worden benaderd met de vraag om meer concrete informatie of medewerking aan een interview. Denk hierbij aan personen als Patti Valkenburg, hoogleraar Media, Jeugd en Samenleving, Prof. Dr. Eveline Crone, ontwikkelingspsychologe en Sonja Heijkamp, social worker, initiatiefnemer van de tweetfabriek, mediawijsheid in de zorg.

Zoals hierboven beschreven, worden verschillende instellingen benaderd met de vraag of zij het gesprek aan willen gaan. Er wordt enthousiast gereageerd, omdat blijkt dat het omgaan met sociale media ook in hun instelling een actueel onderwerp is. De interviews worden afgenomen in de instelling. Voor gestart wordt met de interviews, wordt iedere sociotherapeut eerst kort uitgelegd wat het doel is van dit onderzoek. Daarna worden de vragen gesteld. Alle interviews worden opgenomen met de voicerecorder. Na afloop worden alle interviews letterlijk uitgetypt. Vervolgens wordt de tekst die overbodig lijkt geschrapt en wordt de overgebleven tekst in fragmenten gezet. Die fragmenten krijgen allemaal een 'naam', een sublabel. Vervolgens worden de sublabels die qua onderwerp met elkaar in verband staan verzameld onder verschillende kernlabels. Naar die kernlabels wordt vervolgens verwezen in de tekst. De kernlabels die bij de interviews met de vergelijkbare instellingen horen, vindt u in bijlage D.

De sociotherapeuten die werkzaam zijn op de Branding, worden ook geïnterviewd. Vooraf wordt een planning gemaakt in overleg met de sociotherapeuten, zodat in drie dagen iedereen gesproken kan worden. Ook hier wordt het gesprek gestart door uit te leggen waar dit afstudeerproject over gaat. De opgenomen interviews worden op dezelfde manier verwerkt als de interviews met sociotherapeuten uit vergelijkbare instellingen. De kernlabels die bij deze interviews horen vindt u in bijlage C.

Gerealiseerd wordt dat er in dit onderzoek sprake kan zijn van geen response of weerstand op het onderzoek. Dit kan de uitkomst van het onderzoek beïnvloeden. Wij willen daarom medewerkers van de Branding daarom vooraf informeren over het onderzoek, om draagvlak te creëren. Er worden meerdere deskundigen en instellingen benaderd dan daadwerkelijk nodig is voor het onderzoek, om de kans op een tekort aan reacties kleiner te maken.

3. Resultaten uit het onderzoek

In de komende hoofdstukken vindt u de onderzoeksresultaten. Elk hoofdstuk bespreekt één van de onderzoeksvragen die een onderdeel zijn van het uiteindelijke antwoord op de hoofdvraag. De hoofdvraag van dit onderzoek wordt beantwoord in de conclusie, die u vindt na de verwerkte onderzoeksresultaten. In bijlage A staat de begrippenlijst, die u kunt raadplegen wanneer er voor u onbekende begrippen genoemd worden.

4. Wat verstaan we onder sociale media?

Er wordt veel geschreven over sociale media wat de actualiteit van het onderwerp laat zien, maar wat kunnen wij verstaan onder sociale media? Hoe zijn sociale media ontstaan? Wat is het doel van sociale media? Hoe worden deze media nu gebruikt en hoe ziet de verandering van oude naar nieuwe media eruit? Hier wordt in dit hoofdstuk antwoord op gegeven.

4.1 Definitie sociale media

Het is lastig om sociale media te omvatten in één definitie. Sociale media zijn populair en brengen hierdoor met zich mee dat er veel verschillende interpretaties over ontstaan (Wagenaar & Hulsebosch, 2013). Iedereen gebruikt sociale media op een andere manier en ziet het begrip vanuit zijn of haar referentiekader. In dit onderzoek wordt de definitie uit het boek van Wagenaar & Hulsebosch (2013) als leidend gezien, omdat voor hen het online delen van verhalen, kennis, ervaringen, online interactie en uitwisseling tussen mensen centraal staan. Zij definiëren sociale media als: *“.. een verzamelterm voor online sociale interactie, mogelijk gemaakt door online-technologieën. Door deze participatie op het internet kunnen mensen op nieuwe manieren communiceren, leren en samenwerken”*. Er wordt dus gezegd dat, wanneer er een interactie is door middel van internet, er gesproken wordt van sociale media. Deze online interactie kan verlopen via een mobiele telefoon, een personal computer, een laptop of een tablet.

Waar we spreken over interactie, bedoelen we dus meer dan alleen face-to-face contact van mens tot mens. *“Het gaat om mensen die zich de virtuele dimensie eigen hebben gemaakt”* (Uzun, 2013). Het gaat om een tweede, nieuwe dimensie die aan het leven is toegevoegd. Zoals Uzun zegt leggen sociale media de nadruk op sociaal bezig zijn en dat maakt het collectief. Sociale media brengen namelijk grote aantallen mensen in verbinding en door die samenhang kunnen zij grote invloed uitoefenen op de maatschappij. Het was niet eerder zo gemakkelijk om veel mensen in korte tijd te benaderen. Om u een indruk te geven: *“96% van de 12 tot 75 jarigen actief is op internet, waarbij zes op de tien via een mobiel online gaan”* (CBS, 2012) en *“sociale media hebben pornografie ingehaald als de nummer 1 bezigheid op internet.”* (Huijskens, 2010).

Voordat we verder uitwijden over de mogelijkheden die er zijn om met anderen in contact te komen via de verschillende soorten sociale media, richten we ons eerst op de ontwikkeling die deze media door de jaren heen hebben doorlopen.

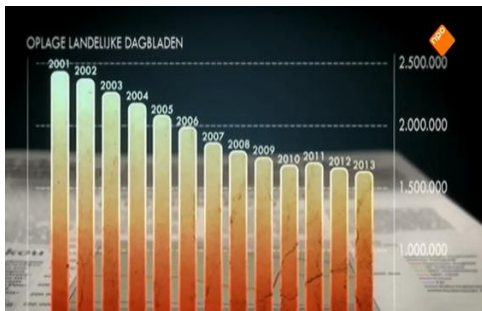
4.2 Ontstaan

Media is een woord dat al jarenlang gebruikt wordt en wat aan veel ontwikkelingen onderhevig is. Die ontwikkelingen hebben als resultaat dat er gesproken wordt over oude en nieuwe media. Oude

media zijn middelen die gebruikt worden om met grote delen van de bevolking in contact te treden (Tussen taal en beeld, z.d.). Hieronder vallen onder andere: Radio, TV en weekbladen. Nu hebben de nieuwe media, ook wel sociale media genoemd, steeds meer invloed (Steenhuis, 2013). Volgens het Centraal Bureau van de Statistiek:

In 2008 gebruikte iets meer dan de helft van de internet gebruikers internet om naar de radio te luisteren en/of om naar de televisie te kijken. Iets minder dan de helft las of downloadde kranten. Het mediagebruik via internet gaat ten koste van de traditionele verschijningsvormen van media zoals papieren kranten (Hoksbergen, 2009).

Zie figuur 1. Oude media worden dus via nieuwe media genoten.



Figuur 1. Bron: *Iedereen journalist*. NTR, Steenhuis (2013).

Bruyckere en Smits (2011) noemen dat de opkomst van sociale media al te zien is in 1984, als een sms-protocol van kracht wordt. Een eerste manier van contact maken, waar men elkaar niet hoeft te zien of te horen. In 1995 volgt Microsoft met de gratis maildienst Hotmail. Deze mailbox had in eerste instantie maar één megabyte opslagruimte, maar werd massaal gebruikt. Mensen zochten via internet contact met elkaar. Ook nu is dat het geval. Hotmail bestaat nog steeds, nu groter en onder de merknaam Live.

Vanaf 2004 groeit de impact van sociale media snel, met de opkomst van sites waarop foto's en video's gedeeld kunnen worden. Denk hierbij vooral aan YouTube, het kanaal voor video uitwisseling, 's werelds grootste zoekmachine na Google. "Er zijn nu twee miljard views per dag en de gemiddelde gebruiker zit dagelijks vijftien minuten op de site", aldus Bruyckere en Smits (2011). Dit laat zien dat het medium actueel is en veelvuldig gebruikt wordt. Mensen zoeken contact met elkaar, maar waarom gebruiken mensen hier sociale media voor?

4.3 Het doel van sociale media

Sociale media worden ingezet met een diversiteit aan doeleinden, zo schrijven van Osch en van Zijl (2011). In hun boek, *Basisboek Sociale Media*, onderscheiden zij grofweg vier doelen, namelijk: informeren, organiseren, presenteren en communiceren.

4.3.1 Informeren

Sociale media worden ten eerste veel gebruikt voor het zoeken naar informatie. De informatie is makkelijk te bereiken, als het gaat om het laatste nieuws, maar ook als het gaat om kennis van bijvoorbeeld ziektebeelden. Het informeren van anderen, door middel van berichtgeving bijvoorbeeld, gaat snel en gedetailleerder. Dijk (2006) noemt dat instellingen onder druk staan, omdat iedereen elkaar kan informeren en het resultaat hierdoor niet te voorspellen is. Dit heeft als gevolg dat autoriteiten niet langer gezien worden als instellingen die de waarheid in pacht hebben.

4.3.2 Organiseren

Met organiseren bedoelen van Osch en van Zijl (2011) dat mensen zich organiseren op allerlei wijzen, met verschillende doelen. Voorbeeld hiervan is een forum waar mensen een probleem delen of een vraag stellen. Dit kan heel uiteenlopende onderwerpen betreffen en het forum wordt gebruikt zolang

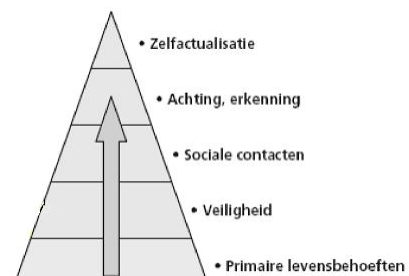
het probleem niet wordt opgelost of de vraag onbeantwoord blijft. Gunsteren (2006) noemt dit zelforganisatie, wat een systeem is dat zichzelf via reeksen van interactie organiseert tot een structuur. Dit gebeurt, omdat de netwerken afhankelijk van de onderwerpen voortdurend veranderen.

4.3.3 Presenteren

Het derde doel wat van Osch en van Zijl onderscheiden is presenteren. Zij noemen dat steeds meer mensen online een profiel aanmaken op een SNS, een social networking site. Zoals gezegd: *“50% van de wereldbevolking is onder de 30 jaar en 96% van hen heeft een profiel op sociale media”* (Huijskens, 2010). Dit profiel op een social networking site is meestal geen realistische afspiegeling van de werkelijkheid, omdat mislukkingen en fouten niet worden gepubliceerd (Antheunis en Schouten, 2011). Dit wordt ook wel zelfpresentatie genoemd, wat betekent dat zelf bepaald kan worden hoe men wil overkomen op anderen (Leary, 1996).

4.3.4 Communiceren

Het laatste doel, communiceren, heeft te maken met twee van de basisbehoeften van de mens uit de piramide van Maslow die alleen bevredigd worden in interactie met anderen: de behoefte aan sociaal contact en de behoefte aan waardering en erkenning (Hedeman, Heemst & Riepma, 2013), zie figuur 2. Om dit te bereiken gaan mensen op zoek naar gelijken, waardoor gemeenschappen en sociale netwerken ontstaan, aldus van Osch en van Zijl.



Figuur 2. Piramide van Maslow. Bron: Hedeman, Heemst & Riepma (2013)

Het informeren, organiseren, presenteren en communiceren zijn dus de vier doelen van sociale media. Deze doelen kunnen op verschillende manieren worden bereikt. Welke middelen kunnen worden ingezet om het doel te bereiken?

4.4 Verschillende soorten sociale media

Sociale media komen voor in verschillende soorten en maten. Huijskens (2010) noemt in zijn boek vier belangrijke categorieën die zijn in te delen op basis van de functie van de media. In bijlage B vindt u een korte toelichting op deze verschillende soorten sociale media.

4.4.1 Micro blogging

Als eerste onderscheidt Huijskens micro blogging. Hieronder vallen sites met blogs, als Twitter en Tumblr. Via een zelfgemaakt profiel online kan men korte berichten verzenden en volgen wat andere gebruikers plaatsen. De mens presenteert zichzelf, informeert en communiceert hierdoor met anderen over het bericht op de blogging site.

4.4.2 Social networking

Een tweede categorie noemt hij social networking. De naam impliceert het al, deze categorie betreft sites die worden ingezet om sociale netwerken te onderhouden of te vernieuwen. Het gaat over sites als Facebook, LinkedIn en Myspace. Alle vier de doelen van sociale media komen hierbij terug. Er wordt gecommuniceerd, doordat er op berichten of foto's gereageerd kan worden. Er wordt informatie gegeven over een persoon zelf of over een bepaald onderwerp. De mens presenteert zichzelf naar de ander en laat hiermee een bepaald beeld over zichzelf zien. De mens organiseert zijn vriendengroep en dus eigenlijk zijn sociale omgeving.

4.4.3 Collaboration

De volgende categorie betreft sites die verbonden zijn aan de term collaboration. Dit is een term die gebruikt wordt om het samenwerken van personen met een gemeenschappelijk doel te omschrijven. Collaboration voorziet mensen in de mogelijkheid te communiceren en informatie te delen zonder de beperking van afstand of tijd (Schepers, 2013). Sites die Huijskens als onderdeel van deze categorie beschouwt, zijn Wikipedia, Last.fm, Dropbox en Google docs. Hierin kunnen documenten gedeeld worden via internet, waardoor de afstand kleiner wordt. Mensen kunnen op verschillende plaatsen werken aan een project, omdat men via internet de documenten deelt en hier gemakkelijk over kan communiceren.

4.4.4 Multimedia

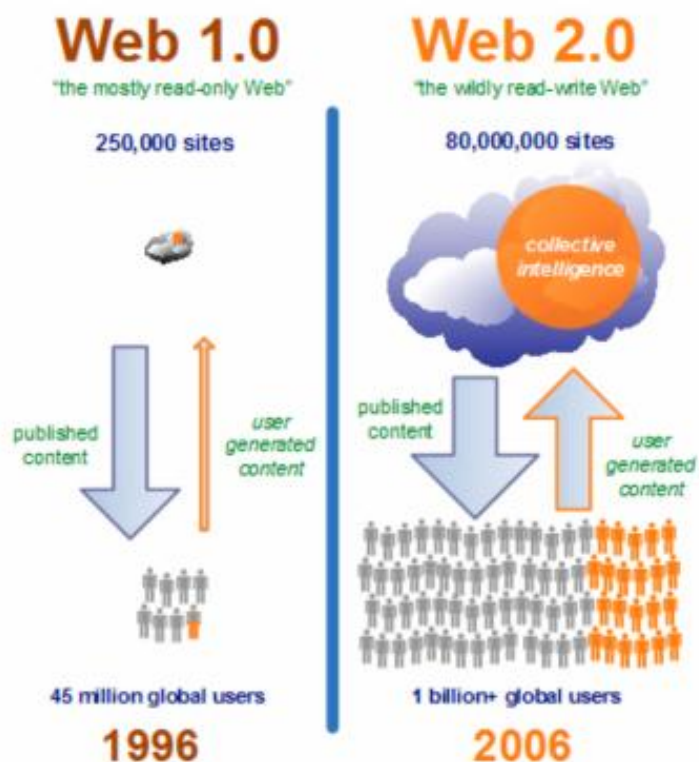
De vierde categorie, multimedia genaamd, omvat sites als YouTube, Flickr en SoundCloud. Deze sites geven iedereen de mogelijkheid om persoonlijke creaties, in de vorm van een video, te uploaden. In principe heeft de hele wereld toegang tot het gepubliceerde werk, wat betekent dat de reikwijdte van een ieder ontzettend vergroot is. De mens presenteert zichzelf door middel van het filmpje of wil een informatiebron zijn en communiceren over die informatie. Denk bijvoorbeeld aan een actievoerder of een organisatie die een netwerk wil opzetten.

We kunnen dus zeggen dat sociale media een vlucht hebben genomen en er verschillende soorten sociale media bekend zijn bij de wereld, waardoor men kan informeren, organiseren, presenteren en communiceren. Er is een andere manier ontstaan om in contact te zijn met de medemens. Wat is nu de grote verandering?

4.5 Het nieuwe web

Terugkijkend op de ontwikkeling van sociale media kunnen Web 1.0 en Web 2.0 worden onderscheiden. Web 1.0 betreft eenrichtingsverkeer en heeft als doel te informeren. Denk aan sites waar informatie gepubliceerd wordt over producten die men kan kopen, over vakantiebestemmingen en dergelijke. Niet iedereen kan werken met Web 1.0, omdat het specifieke vaardigheden vraagt om de informatie gepubliceerd te krijgen (Wagenaar & Hulsebosch, 2013). Bijvoorbeeld om een website in elkaar te zetten.

Web 2.0 betreft de nieuwe media, ook wel sociale media genoemd. Hierbij staan interactie en co-creatie centraal. De bemoeienis van iemand met kennis van zaken is niet langer een vereiste. Iedereen kan verhalen, filmpjes of foto's online plaatsen (Wagenaar & Hulsebosch, 2013). Dit noemen we ook



Figuur 3. Bron: Schiepers (2008).

wel User Generated Content, USG (Gouman, 2011). Vervolgens kan hier door andere gebruikers op gereageerd worden. Dit leidt tot co-creatie (Zie figuur 3). Het zorgt ervoor dat de inhoud gezamenlijk wordt gecreëerd. Met andere woorden: Web 2.0 zorgt voor verbinding onderling, zorgt voor kennisdeling, vraagt participatie en bevordert (online) netwerken (Kok, 2011).

4.6 Conclusie

Kortom, sociale media maken sociale interactie mogelijk via het internet. Deze interactie gaat verder dan het face-to-face contact van de mens en kan op verschillende manieren worden vormgegeven, zoals door: micro blogging, social networking, collaboration of multimedia. Deze vormen van sociale media zorgen ervoor dat de mens in verbinding staat met anderen. De mens presenteert zichzelf, organiseert zijn omgeving, communiceert met zijn medemens en krijgt informatie door de vele kennis waar hij beschikking over heeft. De mens laat zichzelf zien, zoals hij graag over wil komen op de ander.

Na deze algemene beschouwing vragen we ons af hoe het begrip sociale media zich verhoudt tot de doelgroep 12 tot 18 jaar, waar dit onderzoek op gericht is. Wat voor effect heeft het gebruik van sociale media op hun ontwikkeling en hoe zien we dit terug? In het volgende hoofdstuk wordt hier verder op ingegaan.

5. Welke ontwikkeling maken jongeren door tussen 12 en 18 jaar en welke plaats heeft sociale media hierin?

In het vorige hoofdstuk bespraken we hoe het begrip sociale media er uit ziet. In dit hoofdstuk koppelen we dat aan de doelgroep van ons onderzoek: jongeren tussen de 12 en 18 jaar. We weten dat de adolescentie voor hen een periode vol verandering is, maar wat houdt die verandering in en wat betekent dit voor de omgang met sociale media?

5.1 Adolescentie

Als we kijken naar de adolescentie in het algemeen wordt het ook wel de periode genoemd waarin het kind tot volwassene uitgroeit (Crone, 2008). Onderdeel van deze adolescentieperiode is de puberteit. De puberteit kenmerkt zich door groei, door ontwikkeling en gaat gepaard met grote veranderingen op lichamelijk, cognitief en psychoseksueel vlak. Martine Delfos (2014) onderscheidt in haar boek 'Ik heb ook wat te vertellen - Communiceren met pubers en adolescenten' drie thema's die gedurende de puberteit centraal staan. Als eerste noemt zij het ontwikkelen van zelfstandigheid met het herontdekken van de ouder-kindrelatie en het vormen van de eigen identiteit. Ten tweede spreekt Delfos over het op zich nemen van maatschappelijke taken en ten derde over het vormgeven aan seksualiteit.

In dit hoofdstuk wordt beschreven welke verbinding de ontwikkeling van jongeren heeft met het gebruik van sociale media. De punten die worden besproken zijn de identiteitsvorming van jongeren, de ontwikkeling die de hersenen doormaken en de invloed die het gebruik van sociale media hierop heeft, hoe jongeren met sociale media omgaan en wat de positieve en de negatieve kanten van sociale media zijn.

5.2 Identiteitsvorming

De identiteitsvorming die jongeren doormaken heeft te maken met hun sociaal-emotionele ontwikkeling. Hoe zien anderen mij en hoe zie ik mijzelf? Oftewel: jongeren ontwikkelen hun sociale en hun psychologische identiteit (Delfos, 2014). Dit doen ze door het opdoen van ervaringen, waarin ze zullen vallen en opstaan. De jongere ontwikkelt zich door zichzelf te spiegelen aan de mensen om zich heen. Sociale media worden door hen ingezet met als doel zich te presenteren in die omgeving. Deze presentatie door middel van een profiel wat jongeren neerzetten, is meestal geen realistisch beeld van de werkelijkheid, wat in hoofdstuk vier ook naar voren kwam (Antheunis & Schouten, 2011). Volgens Delfos (2014) is er sprake van een constante tweestrijd, omdat de puber enerzijds in de groep geaccepteerd wil worden en dus moet voldoen aan de groepsnormen en anderzijds zich aantrekkelijk wil maken voor de groep door zich als uniek te profileren. Erikson (1982) noemt dit de persoonlijke fabel, omdat adolescenten zich niet kunnen voorstellen dat anderen dezelfde gevoelens van tweestrijd ervaren. *"Deze persoonlijke fabel hangt samen met showgedrag en risico's nemen"* (Galanaki, 2001; Goossens, Beyers, Emmen & Aken 2002).

Als we bovenstaande relateren aan het gebruik van sociale media, kunnen we zeggen dat voor pubers sociale media een hulpmiddel kunnen zijn in de identiteitsvorming. Jongeren kunnen op zoek gaan naar welke groepsnormen heersen en bij hen passen en waar zij zich bij aan willen sluiten. We kunnen jongeren echter ook zien als kwetsbaar voor de negatieve effecten die sociale media kunnen hebben, vanwege hun drang erbij te horen en eventuele risicofasen. Het showgedrag en het nemen

van risico's wordt terug gezien in hoe jongeren zich presenteren op social networking sites. Als we ons afvragen waarom jongeren gemiddeld meer risico's nemen, komen we uit op de ontwikkeling die hun brein doormaakt.

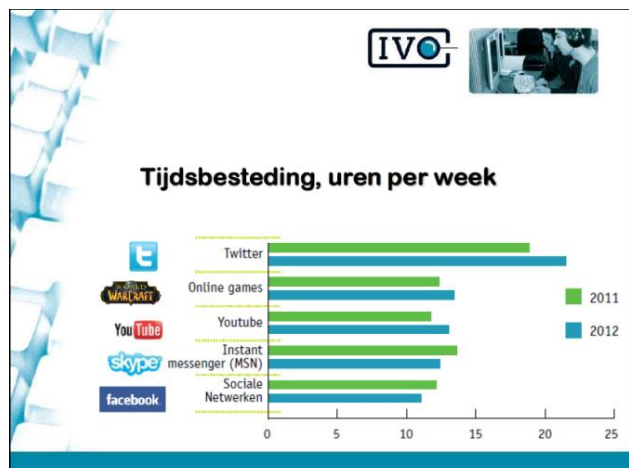
5.3 Ontwikkeling van het brein

Hersenen maken in de adolescentie een enorme groeispurt en de organisatie van de hersenen verandert (Giedd e.a., 1999). Het brein bestaat uit verschillende structuren, die ieder een eigen functie hebben. In de tijd van de adolescentie zijn de structuren van de hersenen nog flexibel en wanneer een hersengebied niet beschikbaar is, neemt een ander hersengebied die functies over. In de loop van de ontwikkeling wordt de flexibiliteit beperkt, omdat gebieden specifiekere functies krijgen (Crone, 2008).

Crone (2008) beschrijft dat het ene hersengebied zich sneller ontwikkelt dan het andere, wat bepalend is voor de vaardigheden die de puber in diverse stadia van zijn ontwikkeling leert beheersen. Wanneer het gebied dat belangrijk is voor emotionele kicks ontwikkeld is en het gebied van de emoties nog moet rijpen, is er sprake van een risicofase. Jongeren zullen in deze fase eerder gevaarlijke acties ondernemen, maar moeite hebben met het uitoefenen van controle over deze acties. Volgens Boschma & Groen (2010) zijn pubers goed in het analyseren van wat ze doen, maar voelen ze het risico niet. *“Waar volwassenen op hun onderbuik gevoel vertrouwen bij het maken van keuzes, vertonen adolescenten juist meer activiteit in de frontale cortex, het logische, planmatige deel van de hersenen.”* Verder zijn pubers gevoeliger voor angst en is hun beloningsstelsel overactief (Crone, 2008). Hierdoor beschouwen jongeren angst als opwindend, wat hen uitdaagt spannende en nieuwe situaties aan te gaan (Boschma & Groen, 2010).

5.3.1 Het brein en de omgeving

In welke mate jongeren op zoek gaan naar nieuwe situaties, kan te maken hebben met de omgeving waarin ze opgroeien. Volgens neurowetenschapper Greenfield wordt het menselijk brein beïnvloed door de omgeving. *“Een stimulerend milieu is dan ook noodzakelijk om zich goed te ontwikkelen.”* (Adriaen, 2012). Waar en hoe de adolescent opgroeit, is dus van invloed op de ontwikkeling van de hersengebieden. Voor het gebruik van sociale media betekent dit dat het virtuele milieu waarin jongeren opgroeien van invloed is op de manier waarop zij zich vormen met betrekking tot dit onderwerp. Jongeren houden zich 70 uur per week met internet bezig (zie figuur 4), waarbij ze in verbinding staan met anderen. Ze gebruiken hierbij computers, mobiele telefoons, videospelletjes en andere technologie gebaseerd op een scherm. Dit laat zien dat het virtuele milieu niet meer weg te denken is uit het dagelijks leven.



Figuur 4. Bron: Rooij & Schoenmakers, 2013

5.3.2 Veranderend brein

Baroness Greenfield, neurowetenschapper aan de universiteit van Oxford, vreest dat veelvuldig gebruik van sociale media zal leiden tot afhankelijkheid. Die afhankelijkheid heeft een 'herbedrading'

van de hersenen als gevolg en levert volwassenen op die minder goed overweg kunnen met de werkelijkheid (Adriaen, 2012). Nicolas Carr (2010) zegt in zijn boek 'The Shallows, what the internet is doing with our brains' ook dat ons brein aan het veranderen is als gevolg van het gebruik van internet en vooral door het gebruik van sociale media. Hersenen worden op een andere manier gebruikt, wat zorgt voor een andere manier van leven. Het eigen geheugen wordt een gezamenlijk, online geheugen. Daarnaast is het internet een groot platform, met veel informatie die we niet allemaal nodig hebben, maar die onze hersenen wel opnemen. Het is dus belangrijk om snel de informatie te verwerken en te selecteren wat bruikbaar is. Al de andere kennis, die op dat moment niet nodig is, hoeft ook niet onthouden te worden. Is die informatie wel nodig, dan wordt gewoon de mobiel of iets dergelijks erbij gepakt (Boekhorst, 2013). Justine Pardoën, hoofdredacteur van ouders online en mediaopvoeding.nl, noemt in een interview met Femke Radder dat kinderen aan switchtasking doen. De diepe concentratie op één ding is er niet. Ze raken eraan gewend om hele korte tijd oppervlakkige aandacht aan verschillende dingen te besteden (Radder, 2013). Professor Theeuwes, hoogleraar cognitieve psychologie, beaamt dat dit in wetenschappelijk onderzoek naar het brein bewezen is (Theeuwes, 2012). Het brein lijkt namelijk als een seriële processor te werken. Daardoor kunnen we zelfs taken, die weinig met elkaar te maken hebben, slecht tegelijk uitvoeren. We kunnen wel snel afwisselen tussen verschillende taken.

5.3.3 Krimp hersengebieden

Veelvuldig gebruik van sociale media is te zien in de hersenen. *“Er is zelfs sprake van een krimp van het hersendeel wat verantwoordelijk is voor spraak, emoties, geheugen en zintuigelijke waarneming”* (Boekhorst, 2013). In het boek 'digitale demantie' vertelt Manfred Spitzer dat gebruik van de hersenen leidt tot groei van die hersengebieden die voor een specifieke vaardigheid worden gebruikt. De hersenen functioneren in een belangrijk opzicht als een spier en als ze gebruikt worden, groeien ze. Worden ze niet gebruikt dan verschrompelen ze (Spitzer, 2012). Door het vele gebruik van sociale media ontwikkelen onze hersenen zich dus op hoe zij de zoekmachines het beste in kunnen zetten en gaat de parate kennis overboord.

Verschillende onderzoekers en schrijvers zeggen dus dat er een verandering in de hersenen te zien is, wanneer men veelvuldig gebruik maakt van sociale media. Wij denken ook dat de rol van internet in de maatschappij is veranderd, waardoor er andere vaardigheden en dus ontwikkeling gevraagd wordt. Jongeren weten niet anders dan dat er internet is en hebben zich de technologieën eigen gemaakt, maar welke voor- en nadelen heeft dit gebruik voor jongeren? Voordat we het gaan hebben over de effecten van sociale media op jongeren, is het noodzakelijk eerst te onderzoeken hoe zij ermee omgaan.

5.4 Omgaan met sociale media

De jongeren die nu tussen de 12 en 22 jaar zijn, worden ook wel 'Generatie Einstein' genoemd, naar het boek van Boschma en Groen (2010). Zij doelen hiermee op de jongeren die opgroeien in een maatschappij vol informatie en commercie. Zoals Boschma en Groen (2010, p. 15 en 16) zeggen:

Opgegroeid in een tijd dat het goed ging en steeds beter, hebben ze de welvaart zien groeien en de consumptiemaatschappij een enorme vlucht zien nemen. Ze kregen daardoor meer vertrouwen dan ooit, in de wereld, maar vooral in zichzelf. Ze groeiden op in gezinnen waar het goed en steeds beter ging, waar beiden ouders werkten, waar technologie en apparatuur volop aanwezig waren.

5.4.1 Virtuele milieu

Voor deze tijd bestond de leefwereld van jongeren uit drie milieus: het gezin, de school en de wereld daarbuiten (Delfos, 2014). Delfos (2014) voegt hier naar aanleiding van de actuele ontwikkelingen een vierde milieu aan toe: het virtuele milieu. Dit milieu beslaat in haar ogen diverse media als televisie, computers, games, smartphones en dergelijke. De cijfers wijzen uit dat dit virtuele milieu niet langer weg te denken is. In 2009 bleken jongeren gemiddeld 15 uur per week te internetten (Rooij, Schoenmakers, Meerkerk & Mheen, 2009). In 2012 bleek uit onderzoek van het Centre Behavioral Science (IVO) dat jongeren gemiddeld 70 uur in de week internetten (Rooij & Schoenmakers, 2013). Deze stijging wordt mogelijk gemaakt door de verschillende soorten apparatuur waar jongeren beschikking over hebben. In 2012 heeft 56% van de jongeren een smartphone, terwijl bijna 33% van de jongeren een tablet/Ipad heeft (Rooij & Schoenmakers, 2013).

Veel jongeren hebben een profiel op Facebook en MySpace, zoeken informatie via Google, kletsen met elkaar via Skype, downloaden muziek, gamen, schrijven blogs etc. Voor hen is de beschikbaarheid van deze middelen vanzelfsprekend, wat maakt dat ze grootgebruikers zijn geworden (Boschma & Groen, 2010). De sociale media worden veelal ingezet om relaties te versterken, wat we ook wel verbindend sociaal kapitaal noemen. Het gaat over de verhoudingen binnen homogene groepen, binnen netwerken die zowel on- als offline kunnen ontstaan (Gouman, 2011). Er ontstaan groepen met jongeren die raakvlakken met elkaar hebben en hierdoor met elkaar in verbinding staan.

Het virtuele milieu is een milieu waar jongeren elkaar treffen. In principe is dat zonder het toeziend oog van ouders, leerkrachten of andere volwassenen. Ze experimenteren met identiteiten (Valkenburg & Peter, 2008), met seksualiteit (Valkenburg & Peter, 2011) en ontwikkelen een leven online (Delfos, 2012). Gedrag wat op het schoolplein plaatsvindt, zien we ook online terug. Jongeren praten met elkaar, lachen, maken grapjes, worden verliefd, pesten en roddelen over elkaar (Boschma & Groen, 2010). Ouders moeten vaak wennen aan het feit dat hun puber hen niet langer alles toevertrouwd en dat zij geen zicht hebben op alles wat online gebeurt. Uit onderzoeken naar de sociale focus van jongeren die professor Eveline Crone in haar boek 'Het puberende brein' (2008) beschrijft, blijkt dat dit een normale ontwikkeling is in het proces van individualisatie dat de puber doormaakt. *"Leeftijdsgenoten zijn in deze periode van de adolescentie nu eenmaal interessanter, en jongeren maken op vele manieren gebruik van de mogelijkheid om met vrienden te overleggen en weetjes, geheimen of de laatste nieuwtjes uit te wisselen"* (Crone, 2008).

Het virtuele milieu zorgt voor vele mogelijkheden om met elkaar in contact te staan, naast face-to-face contact. Zoals hierboven beschreven is het een belangrijke dimensie die aan het leven van jongeren is toegevoegd, waardoor het proces van identiteitsontwikkeling en vorming van jongeren anders verloopt. Over het effect wat het gebruik van sociale media op de ontwikkeling van jongeren zijn verschillende geluiden te horen, die op verschillende manieren kunnen worden uitgelegd.

5.5 Voor- en nadelen van sociale media gebruik

Sommigen zien het gebruik van sociale media als positief. Neem het boek Generatie Einstein (Boschma & Groen, 2010). Zij zien deze generatie zelfs als socialer dan ooit, met zowel netwerken in real life als online en daarnaast het besef dat iedereen belangrijk is. Anderen zien sociale media als

een gevaar. Denk hierbij bijvoorbeeld aan het boek *Socialbesitas* (Calis & Kisjes, 2013), waarin over het dwangmatig checken van je telefoon gesproken wordt als een verslaving.

Na onderzoek in de literatuur blijken verschillende voor- en nadelen steeds naar voren te komen, die moeilijk los van elkaar beschreven kunnen worden, omdat dit in de praktijk ook door elkaar loopt. Aan de ene kant is er angst voor het onbekende, omdat ouders bijvoorbeeld niet kunnen bijbenen wat de jongere online doet. De mogelijkheden zijn onbeperkt en informatie is altijd beschikbaar. Aan de andere kant worden sociale media gezien als een manier om gemakkelijk contact te maken, wat als nadelig effect kan hebben dat er weinig privacy is.

5.5.1 Angst

Veel ouders maken zich zorgen, omdat het internetgebruik van hun pubers niet in de hand te houden is. Uit grootschalig onderzoek van EU Kids Online, onder kinderen tussen 9 en 16 jaar en hun ouders, komt naar voren dat ouders zich zorgen maken om de ontwikkeling van hun kind als het gaat om grof taalgebruik, alcohol- en middelengebruik, cyberpesten, grooming, hacking en fraude (Livingstone, Haddon, Görzig & Olafsson, 2011). Pubers zitten veel van hun vrije tijd achter de pc en zijn vaak handiger in de omgang met computerprogramma's dan ouderen. Wetenschappelijk onderzoeker Martine Delfos stelt dat het virtuele milieu een leefwereld is geworden voor jongeren, het is niet zomaar een speeltje (Delfos, 2014). Dit heeft als gevolg dat de angst ontstaat dat de sociale media langzaam maar zeker ervoor zullen zorgen dat contact in real life verdwijnt en plaatsmaakt voor digitale connecties (Boschma & Groen, 2010). Vriendschappen online blijken de vriendschappen in het echte leven niet te vervangen, stelt onderzoeker Paul Sikkema in gesprek met ons (Bijlage E). Hij doet al 25 jaar jongerenonderzoek voor Qrius en zegt dat naar voren komt dat jongeren sociale media vaak gebruiken om echte contacten te maken. Boschma & Groen (2010) zijn van mening dat jongeren bewust met sociale media omgaan. *“Jongeren hebben een sterk gevoel voor wanneer je wat het beste kunt gebruiken en dat doen ze dan ook volop.”*

Jongeren zijn wegwijs in de functie van sociale media en zetten in wat hen op dat moment helpt hun doel te bereiken. De onbeperkte beschikbaarheid van internet, maakt dat kennis voor iedereen toegankelijk is.

5.5.2 Kennis

Professor in de psychologie Justin Marquis, zegt dat sociale media een positieve werking kunnen hebben op het verkrijgen van kennis. Het draagt bij aan het co-creëren van kennis. *“Social media provides an easily accessible tool for helping students to work together to create their own meaning in academic subjects, social contexts, or work environments”* (Marquis, 2012). Uit onderzoek blijkt dat sociale media de jongeren helpen om zich breder te ontwikkelen, omdat ze eenvoudig in aanraking komen met tal van onderwerpen en opvattingen. Dit heeft als nadelig gevolg dat dé waarheid niet langer bestaat, zoals in het vorige hoofdstuk beschreven werd. Iedereen kan iedereen informeren, waardoor het resultaat niet te voorspellen is (Dijk, 2006). Jongeren ontwikkelen digitale vaardigheden, die een belangrijk onderdeel zijn om deel te nemen in de huidige maatschappij (Marquis, 2012). Daarnaast worden bepaalde cognitieve vaardigheden versterkt door het gebruik van de computer en het internet. Zo worden bijvoorbeeld de hand-oog coördinatie, reflex en de werking van visuele signalen betrokken en dus gestimuleerd (Carr, 2011). Het veelvuldig gebruik van internet heeft dus als resultaat dat jongeren bepaalde cognitieve vaardigheden meer ontwikkelen vanwege hedendaagse technologieën.

De beschikking over veel kennis, maakt dat jongeren zelfstandig kunnen co-creëren en hun mening kunnen vormen. De reikwijdte van internet is gigantisch, wat niet alleen bruikbaar is voor het vergaren van kennis, maar ook om in contact te komen met wie dan ook.

5.5.3 Laagdrempelig contact

Het grote voordeel van het gebruik van sociale media is het laagdrempelige contact. Het groepsgevoel is online op zijn best (Boschma & Groen, 2010). In het boek 'Generatie Einstein' wordt aangegeven dat jongeren zelf het contact via sociale media als goede oefening zien. Al wordt er ook genoemd dat je gemakkelijk ruzie krijgt, omdat je elkaar niet altijd even goed begrijpt. En al wordt het groepsgevoel online op zijn best gezien, het wordt er ook op zijn slechtst gezien. Want waar groepsgevoel heerst, worden mensen buitengesloten, ook wel negatief sociaal kapitaal genoemd (Gouman, 2010). *"Ook al is het web het ultieme platform voor sociaal gedrag, het is door het karakter van het medium ook de ideale plek voor asociaal gedrag."* (Boschma & Groen, 2010). Iedereen die afwijkt van de groepsnormen loopt het risico op uitsluiting.

De vraag die voor een jongere continue speelt is: 'hoe presenteer ik mezelf en wat laat ik zien om erbij te horen?' Dit hangt samen met een spanningsveld rond privacy. Wat wil ik online zetten om mijn profiel aantrekkelijk te maken, zonder daarbij allerlei persoonlijke informatie te grabbel te gooien?

5.5.4 Gebrek aan privacy

Boschma en Groen (2010) noemen het gebrek aan privacy een nadelig effect van sociale media. *"Samen zijn met anderen is vreselijk belangrijk. Privacy is daarmee als waarde komen te vervallen en is voor jongeren nu een stuk minder belangrijk dan voor onze generatie."* De online wereld is open en gebruikers laten een digitaal spoor achter, omdat alles wat gedaan wordt, wordt opgeslagen (Boschma & Groen, 2010). Uit een representatief onderzoek onder Nederlanders, door van Deursen en van Dijk (2010), blijkt echter dat jongeren zich net zoveel zorgen maken om hun persoonlijke gegevens online als ouderen. Zij gaan hier alleen anders mee om en zien privacy continue als een dilemma. Een geheel anoniem profiel online heeft namelijk geen waarde en juist voor jongeren is het belangrijk zichzelf te spiegelen aan leeftijdsgenoten. Hieruit kunnen we concluderen dat *"De stimulans om persoonlijke dingen te melden dus groter is dan de dreiging van privacy schending, die meestal abstract is"*, aldus van Osch en van Zijl (2011). We delen heel makkelijk veel informatie met iedereen, totdat we op weinig zachtzinnige wijze geconfronteerd worden met het gebrek aan privacy en vervolgens het gebruik van sociale media anders inrichten.

Zoals hierboven beschreven, zijn er verschillende voor- en nadelen te noemen. Aan alle voordelen zitten nadelen en andersom, die naast elkaar kunnen bestaan. Dit heeft te maken heeft met het referentiekader waaruit gekeken wordt, van waaruit bepaald kan worden welke voor- of nadelen het zwaarst wegen.

5.6 Geen eenduidig effect

Het feit dat er verschillende effecten te zien zijn op de vraag welke invloed sociale media concreet heeft op de ontwikkeling van jongeren, maakt mensen zoekend. Onbekend maakt onbemind, dus wordt vaak de kant van beheersen of vermijden gekozen om erger te voorkomen. Voor de opkomst van bijvoorbeeld het cyberpesten werd echter ook gepest, bijvoorbeeld op het schoolplein. En wat

socialbesitas betreft, vroeger las men ook tot diep in de nacht door, omdat men zich niet los kon rukken van een spannende roman. Die in eerste instantie overigens ook als bedreiging werd gezien, omdat men bang was dat vrouwen de romantische fantasieën als werkelijkheid zouden gaan zien (Frankenhuis, Hagen & Smelik, 2007). Geen nieuws dus, maar dat wil niet zeggen dat er niets veranderd. Iedereen heeft toegang tot ontzettend veel informatie en het is belangrijk jongeren te begeleiden in het bewust en selectief omgaan met deze informatiestroom.

5.7 Conclusie

Terugkijkend op de vraag welke ontwikkeling jongeren tussen de 12 en 18 jaar doormaken en welke plaats sociale media daarin heeft, zijn er verschillende onderwerpen aan bod gekomen. De sociaal-emotionele ontwikkeling van jongeren, de ontwikkeling van de hersenen van jongeren, de verschillende voor- en nadelen van sociale media en de invloed van sociale media op de ontwikkeling van jongeren.

Er kan gezegd worden dat jongeren in de leeftijd van 12-18 jaar de adolescentieperiode doormaken. In deze periode groeien de jongeren uit tot volwassenen. Jongeren ontwikkelen hun sociale en hun psychologische identiteit, waarbij er sprake is van een constante tweestrijd in hoe de jongeren zich willen presenteren. De hersenen van de jongeren maken een groeispurt. In de tijd van de adolescentie zijn de structuren van de hersenen nog flexibel en wanneer een hersengebied niet beschikbaar is, neemt een ander hersengebied die functies over. Wanneer een hersengebied nog in ontwikkeling is, maar er wel beroep op wordt gedaan, kan een risicofase ontstaan. Jongeren zullen in een dergelijke fase moeite hebben de gevolgen van hun handelen te overzien.

Er zijn veranderingen in de hersenen te zien bij veelvuldig gebruik van sociale media. Hersendelen krimpen, omdat ze een andere functie hebben gekregen. Jongeren leven in een virtueel milieu, staan continue in contact. Er zijn diverse meningen als het gaat om de effecten die het gebruik van sociale media op jongeren kan hebben. Aan alle positieve kanten van het gebruik zitten valkuilen en omgekeerd. Zo bestaat de angst dat vriendschappen in real life komen te vervallen of mensen meer gepest worden nu alles online gebeurt. Aan de andere kant wordt gezien dat vriendschappen via internet gemakkelijk gemaakt zijn en dat die in real life kunnen voortbestaan. Daarnaast zorgt het internet voor kennis, jongeren beschikken over veel informatie die ze kunnen inzetten waar nodig. Nadelig hieraan is dat deze overvloed aan informatie er echter ook voor zorgt dat dé waarheid niet langer bestaat en dat jongeren op zoek zijn naar het belang van persoonlijke privacy op het internet. Jongeren vinden het belangrijk persoonlijke dingen met elkaar te delen, belangrijker dan de bedreiging van schending van hun privacy.

Bovenstaande informatie over de invloed die het gebruik van sociale media op jongeren kan hebben is bruikbare kennis in het vormen van een visie. Voor er echter een compleet beeld is om als instelling beleid te vormen, is het voor een instelling als de Branding nodig te weten met welke kaders de afdeling op zich te maken heeft. De Branding is een besloten kliniek binnen de kinder- en jeugdpsychiatrie, wat maakt dat er specifieke wet- en regelgeving is, waar bij visievorming rekening mee moet worden gehouden. Daarom wordt in het volgende hoofdstuk onderzocht welke wet- en regelgeving voor de Branding van toepassing is als het gaat om het gebruik van sociale media.

6. Wat is het doel van een besloten kliniek en hoe verhoudt zich dat tot het gebruik van sociale media?

In dit hoofdstuk wordt beschreven wat het verschil is tussen een open en een besloten kliniek binnen de kinder- en jeugdpsychiatrie en met welk doel een kliniek besloten bestaat. Daarnaast wordt onderscheid gemaakt tussen vrijwillige en gedwongen opname binnen een besloten kliniek als de Branding. Al laatste wordt dit gekoppeld aan sociale media en wetgeving, welke rechten en plichten hebben cliënten en wat betekent dit voor de Branding?

6.1 Open of besloten kliniek

In een open kliniek zijn de deuren open, wat betekent dat zowel hulpverlener als cliënt in en uit kan lopen. Binnen besloten klinieken is dat ook het geval, met de mogelijkheid de deuren te sluiten. In overleg met de sociotherapeuten die werkzaam zijn op de afdeling kunnen cliënten de afdeling verlaten. Een gesloten kliniek wil zeggen dat de bewegingsvrijheid van cliënten zodanig beperkt is, dat de deuren op slot zitten (Verheij, Monasso, Eussen & Nuland, 1999).

De Branding is een gesloten kliniek, maar werkt verder vanuit een besloten karakter, zo legt teamleider mevrouw de Bie ons uit. Dat betekent in de praktijk dat de deuren gesloten zijn en dat jongeren die worden opgenomen altijd starten in het besloten programma of ze nou vrijwillig of gedwongen worden opgenomen. Dit besloten programma houdt in dat jongeren in eerste instantie niet alleen naar buiten mogen, maar alleen onder begeleiding van een sociotherapeut, verpleegkundige of ouders. Per week wordt bekeken of de opgenomen cliënt zodanig in beeld is dat kan worden ingeschat of er wel of niet afspraken gemaakt kunnen worden over naar buiten gaan. Of de cliënt uit het besloten programma kan, is de inschatting van de psychiater. Als dit het geval is, kan de jongere alleen naar buiten gaan, al blijft dit op inschatting van de sociotherapeuten. Zodra die het idee hebben dat de cliënt er niet goed bij loopt, kunnen zij ervoor kiezen samen met cliënt naar buiten te gaan of bijvoorbeeld eerst een gesprek aan te gaan om erachter te komen hoe de cliënt erbij loopt.

6.2 Doel van opname

Het doel van opname in een besloten kliniek is altijd het waarborgen van de veiligheid voor psychisch zieke jongeren die zijn opgenomen, aldus mevrouw de Bie. Dit sluit aan op hoe de Rijksoverheid (2014) het op hun site over dwang in de zorg beschrijft. De veiligheid van jongeren zelf kan in het gedrang zijn, maar ook de veiligheid van anderen. Denk bijvoorbeeld aan suïcidegevaar of cliënten die in psychose zijn geraakt. De problematiek waar jongeren mee kampen bepaald welk traject de jongeren ingaan. Een traject van observatie en diagnostiek is nodig als in beeld gebracht moet worden wat er aan de hand is en een crisisopname kan noodzakelijk zijn vanwege acuut gevaar.

De Branding biedt als besloten kliniek beide opties. In de uitvoering van de opnames zit verschil vanwege ieders leeftijd, persoonlijke problematiek en achtergrond. Observatie van een eetstoornis bijvoorbeeld ziet er anders uit dan omgaan met suïcidale gedachten of het stabiliseren van emoties. Daarnaast kiest de één zelf voor opname, terwijl de ander gedwongen wordt opgenomen.

6.3 Leeftijdsgebonden

Of een jongere vrijwillig of gedwongen kan worden opgenomen, hangt samen met diens leeftijd, zo blijkt uit de Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (Verder te noemen WGBO). Is de jongere jonger dan 12 jaar, dan bepalen zijn ouders of wettelijk vertegenwoordigers in overleg met de instelling wat er gaat gebeuren. Tussen de leeftijd van 12 en 16 jaar is niet alleen de toestemming van ouders of wettelijk vertegenwoordigers, maar ook de toestemming van de jongere zelf nodig om vrijwillig te worden opgenomen. Vanaf 16 jaar moet de jongere, mits hij wilsbekwaam is, zelf bepalen of hij wil worden opgenomen of niet. Dit geldt ook voor verdere afspraken die tijdens opname of behandeling gemaakt worden (GGZ Nederland, 2013). Bij gedwongen opname is dit niet het geval. Dit kan tegen de wil van jongere of ouders gebeuren via een IBS of een RM.

6.4 Vrijwillig of gedwongen opname

De Branding is een kliniek met gesloten deuren, omdat er zowel vrijwillig als gedwongen wordt opgenomen. Een vrijwillige opname houdt in dat de jongere zelf of na aansturing van ouders inziet dat hij of zij hulp nodig heeft. Een gedwongen opname wil zeggen dat de jeugdige verplicht wordt opgenomen in een kinder- en jeugdpsychiatrische kliniek, dus tegen de wil van de jongere of zijn ouders zelf (Mathurin, 2014). Een belangrijk uitgangspunt bij gedwongen opnamen is het afwenden van gevaar voor de personen zelf, anderen of hun omgeving. Alleen als dat gevaar niet op een andere manier is af te wenden dan door een opname, kan die persoon zonder zijn eigen toestemming worden opgenomen. Dit gebeurt dan op grond van een inbewaringstelling (IBS) of een rechterlijke machtiging (RM), uitgesproken door de burgemeester (IBS) of rechter (RM). Een inbewaringstelling wordt ingezet als er sprake is van acuut gevaar, een rechterlijke machtiging in andere situaties (Rijksoverheid, 2014).

Dit verschil in de aard van opname heeft gevolgen voor de uitvoering van de opname. De sociotherapeuten merken dat het om afstemming vraagt aan te sluiten bij iedere cliënt als persoon. Dat is ook het geval wat betreft sociale media. In praktijk bleek dat het te kortzichtig is om te denken dat geen van de opgenomen jongeren om kan gaan met sociale media en het dus voor iedereen te verbieden.

6.5 Wetgeving rond sociale media

Zoals hierboven vermeld speelt de reden van de opname een bepalende rol als het gaat om de vrijheden of juist beperkingen waar jongeren op de Branding mee te maken krijgen wanneer men sociale media gebruikt. Om helder te krijgen welke rechten en plichten een rol spelen, wordt hieronder besproken welke wetgeving van toepassing is op het omgaan met sociale media.

6.5.1 Huisregels GGZ Nederland

In 2009 is het model huisregels GGZ Nederland opgesteld (Rijksoverheid, 2009). Dit model vloeit voort uit de algemene leveringsvoorwaarden van de GGZ en kan door alle GGZ-instellingen in Nederland als richtlijn gebruikt worden om een huisreglement op te zetten. Het model beschrijft dat een instelling met een Bopz-regeling verplicht is een huisreglement te hebben. Het model is bruikbaar voor vrijwillige en gedwongen opnames en biedt duidelijkheid over de rechtspositie van beide groepen cliënten. Huisregels beperken de vrijheid van handelen van de cliënt wel, maar dit mag niet verder gaan dan nodig is voor de goede gang van zaken in de GGZ-instelling. Roode (2003) beaamt dit in haar boek waar ze de interne rechtspositie van de psychiatrie inzichtelijk maakt: *“Huisregels mogen geen beperkingen samenhangend met de behandeling van patiënt opleggen; geen*

inbreuk maken op de wettelijk aan patiënt toegekende rechten en huisregels mogen geen sancties bevatten.” Huisregels zijn niet gebaseerd op enkele gevallen of uitzonderingen, maar geven de gang van zaken in het algemeen aan. Beperkingen die verder gaan dan bovenstaande, moeten in het individuele behandelingsplan van de cliënt besproken worden. Deze beperkingen moeten met de cliënt persoonlijk besproken en vastgesteld worden, vanwege de inbreuk die dit heeft op privacy en op vrijheid van handelen. Een voorbeeld dat in het model huisregels genoemd wordt om dit te illustreren: *“Patiënten hebben het recht om in privacy te bellen en bezoek te ontvangen. Indien er redenen zijn dat dit begeleid moet worden, moet dit met de patiënt besproken worden en vermeld worden in het dossier”* (Rijksoverheid, 2009).

Er kunnen in de huisregels tijden worden genoemd waarop wel of niet gebeld mag worden. Er kan bijvoorbeeld van de cliënten gevraagd worden dat zij in therapietijden en nachtelijke uren niet bellen om overlast voor andere cliënten te voorkomen. Wat betreft het gebruik van computers en internet kunnen vanwege goed verloop van zaken op de afdeling ook voorwaarden gesteld worden. Denk hierbij aan afspraken over sites die wel of niet bekeken mogen worden of afspraken over momenten waarop de computer niet gebruikt mag worden (bijvoorbeeld onder schooltijden, therapie of groepsmomenten). Gaan de beperkingen verder dan dit, dan moet dat in het individuele behandelingsplan van de cliënt komen te staan. Naast het gebruik van internet en telefoneren gebruiken jongeren verschillende media ook om foto's en video's te maken. Een instelling kan cliënten niet verbieden foto's van elkaar te maken. Wel kan in het huisreglement genoemd worden dat jongeren vanwege privacy zorgvuldig met foto's om moeten gaan en in ieder geval toestemming moeten hebben van degene die gefotografeerd wordt. Ook als het gaat om verspreiding van foto's of video's, op welke manier dan ook, moet er uitdrukkelijke toestemming van de betrokkenen zijn. In de huisregels kan geregeld worden dat, voordat er foto's, video's etc. gemaakt worden voor publicatie en uitzending, er eerst overleg zal zijn met de teamleider om groepsgenoten te beschermen (Rijksoverheid, 2009).

6.5.2 WGB0

Jongeren die worden opgenomen binnen de psychiatrie hebben automatisch te maken met de WGB0. Deze WGB0 regelt de rechten en de plichten van cliënten in de zorg (Rijksoverheid, 2014). De wet gaat uit van de behandelingsovereenkomst die wordt opgesteld tussen de cliënt en de hulpverlenende instantie. Bij deze behandelingsovereenkomst hoort een individueel behandelingsplan, waarin persoonlijke afspraken komen te staan. Denk hierbij aan afspraken die gemaakt worden over het gebruik van mobiele telefoon, pc etc. Die afspraken kunnen bij opname gemaakt worden in overleg met de jongere en ouders als de jongere tussen de 12 en 16 jaar oud is. Is de jongere 16 jaar of ouder, dan kunnen de afspraken ook alleen met de jongere gemaakt worden en is overleg met ouders geen vereiste. De WGB0 gaat niet over vaste afspraken die voor iedereen gelden.

6.5.3 Wet Bopz

Dr. A.J.K. Hondius, psychiater bij GGz Centraal, legt uit dat de Branding naast de WGB0 en de huisregels van GGZ Nederland ook met de wet Bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen (Verder te noemen Bopz) te maken heeft. De wet Bopz regelt de rechten van cliënten die te maken krijgen met gedwongen opname in de psychiatrie (Rijksoverheid, 2014).

In artikel 40 van deze wet staat beschreven dat post onderzocht mag worden voor de patiënt het ontvangt, dat bezoek geweigerd kan worden (m.u.v. van een justitiële autoriteit, de hoofdinspecteur of de inspecteur), dat de bewegingsvrijheid van de cliënt in en rond het ziekenhuis beperkt kan worden en dat het recht op telefonisch contact beperkt mag worden. Voor al deze inperkingen gelden bepaalde voorwaarden. Zo moet de persoon die verantwoordelijk is voor de behandeling van mening zijn dat vrij gebruik van de hierboven genoemde rechten ernstige nadelige gevolgen kan hebben op de gezondheidstoestand van de cliënt of de rust in het ziekenhuis dreigt te verstoren. Als beperkingen volgens artikel 40 worden opgelegd, wordt artikel 40a van kracht. In dit artikel wordt gesteld dat de betreffende cliënt door de geneesheer-directeur schriftelijk geïnformeerd wordt over de argumenten achter deze beslissing. Ook moet de cliënt horen over de mogelijkheid die er is de patiënten vertrouwenspersoon in te schakelen en gebruik te maken van de artikelen 41 tot en met 41b, waarin wordt uitgelegd hoe een cliënt een klacht kan indienen tegen de genomen beslissingen (Rijksoverheid, 2014).

6.6 Conclusie

Terugkijkend op wat hierboven beschreven werd, kan het doel van een besloten kliniek kort worden samengevat. Een kliniek is namelijk besloten met als doel het waarborgen van de veiligheid voor psychisch zieke jongeren die zijn opgenomen. Veiligheid ten aanzien van de jongeren zelf, maar ook ten aanzien van de omgeving van de jongeren.

De vraag die hierop volgt is hoe dit doel zich verhoudt tot het gebruik van sociale media op een groep als de Branding. Hoe hier het beste mee kan worden omgegaan, is afhankelijk van verschillende factoren. Is een jongere vrijwillig of gedwongen opgenomen? Met welke problematiek kampt de jongere? Hoe oud is de jongere? Wat is het reglement dat op de afdeling gehanteerd wordt?

In een besloten kliniek staat het bieden van veiligheid voorop. Sociotherapeuten moeten dit in alle situaties in hun achterhoofd houden. Het bieden van veiligheid kan voor de één betekenen dat er geen gebruik van sociale media gemaakt mag worden, terwijl voor de ander het gebruik geen beperking vraagt. Naar onze mening moeten sociotherapeuten per cliënt gaan bekijken wat verstandig is als het gaat om gebruik van sociale media. Om algemene richtlijnen uit te zetten kan het model huisregels gebruikt worden. Meer specifieke afspraken moeten in het individueel behandelingsplan van de jongere komen te staan. Hoe men tot die afspraken komt, is afhankelijk van de grond waarop de jongere is opgenomen. Is een jongere gedwongen opgenomen, dan kunnen volgens artikel 40 van de wet Bopz beperkingen in het gebruik van sociale media worden opgelegd als voor nadelige effecten van het gebruik gevreesd wordt. Wanneer een jongere vrijwillig is opgenomen mogen dergelijke beperkingen niet worden opgelegd. Dan kunnen sociotherapeuten echter wel in gesprek gaan met ouders of de jongere zelf om tot afspraken om te beperken te komen, die vervolgens in het individuele behandelingsplan kunnen worden opgenomen. Of toestemming van zowel ouders als jongere nodig is, hangt af van de leeftijd van de jongere.

In het vormen van een visie kan het bovenstaande worden meegenomen. Een visie bestaat echter niet alleen uit regels, maar moet door een team gedragen worden. Een visie wordt in het werk eigengemaakt door de professionals en hun persoonlijke visie zullen ze hierbij ook inzetten. In het volgende hoofdstuk worden de meningen van de sociotherapeuten van de Branding uiteengezet en wordt er een beeld geschept van hoe er wordt gekeken op de afdeling.

7. Welke mening hebben de sociotherapeuten over de huidige situatie wat betreft het gebruik van sociale media tijdens opname op de Branding?

In dit hoofdstuk wordt beschreven hoe er door sociotherapeuten gekeken wordt naar het gebruik van sociale media op de Branding. De meningen lopen uit elkaar en dit hoofdstuk heeft als doel die verschillen te laten zien. Om een duidelijk beeld te scheppen van wat de mening van de sociotherapeuten over dit onderwerp is, zijn er eerst algemene vragen gesteld. Vragen als ‘wat verstaat u onder sociale media?’ en ‘hoe ziet u sociale media in de samenleving?’ komen hier aan de orde. Daarna is de sociotherapeuten gevraagd hoe zij het gebruik van sociale media op de Branding zien, hoe het team gekomen is tot het beleid wat nu gevoerd wordt en wat als positieve en negatieve effecten van het gebruik van sociale media gezien worden.

7.1 Het begrip sociale media

Wanneer het gaat over het begrip sociale media, noemen de meeste sociotherapeuten eerst Facebook en Twitter. Daarnaast zijn er enkele sociotherapeuten die meer noemen dan Facebook en Twitter. Deze sociotherapeuten verstaan onder sociale media ook forums, het uitwisselen van foto's en video's en het uitwisselen van informatie. Zij zien sociale media als alles wat op internet gebeurt aan communicatieverkeer tussen mensen.

We zien dat de opvattingen over de breedte van de definitie verschillen, wat te maken heeft met het persoonlijke referentiekader van sociotherapeuten. Dit kan effect hebben op de uitwerking van het hulpverlenend handelen. Sociotherapeuten die zelf gebruik maken van Facebook en dit een leuk medium vinden, zullen bijvoorbeeld richting jongeren anders spreken over dit medium dan sociotherapeuten die het maar niets vinden.

Hieronder wordt besproken hoe de kijk van sociotherapeuten op het gebruik van sociale media in de samenleving is, wat gekoppeld wordt aan hoe zij kijken naar het gebruik van sociale media op de Branding.

7.2 Samenleving

Termen die naar voren komen als we het hebben over sociale media in de samenleving, zijn: ‘ongecontroleerd’, ‘grote invloed’, ‘dominant aanwezig’ en ‘gewoon leven’. Dit zijn termen die zowel in positieve als negatieve zin gelezen kunnen worden. Dit laat ook de verschillende visies zien.

Er wordt gezegd dat het een wereld is die open ligt, waarin alles kan. De invloed is groot. Bijna iedereen is bezig met het delen van informatie en het volgen van anderen via sociale media. Het is onderdeel geworden van de maatschappij en jongeren moeten er wel iets aan doen om niet buiten de boot te vallen. *“Ze groeien op in een maatschappij waarin het heel normaal is dat je alles deelt.”* (2.BE.8.6). Zoals al eerder beschreven handelen jongeren gewoon zo, omdat ze niet anders weten (Boschma & Groen, 2010).

Volgens de sociotherapeuten zijn sociale media niet meer weg te denken. Er zijn sociotherapeuten die zelf ook gebruik maken van sociale media. Zij staan er positief tegenover, maar zien wel dat het soms lastig kan zijn in het werken (2.BD.2.3). *“Ik kan mij best voorstellen dat het voor kwetsbare*

doelgroepen of kinderen die bij ons opgenomen zijn, veel risico's met zich meebrengt.”(2.BMA.5.3). Toch maakt bijna iedereen gebruik van sociale media. Het is gaan horen bij het ‘normale leven’. Ook bij de sociotherapeuten is dit het geval, zij geven aan zelf ook weleens te whatsappen onder het werken. Is het daarom realistisch om te denken dat er onderscheid gemaakt kan worden tussen gebruik van sociale media binnen de instelling of buiten de instelling? Sociale media zijn niet meer los te zien zijn van de jongeren en spelen op alle leefgebieden door. De sociotherapeuten lijken te zeggen dat sociale media er helemaal bij horen, maar toch hebben ze moeite met hoe er wordt omgegaan met sociale media op de Branding. Hoe wordt hier op de groep mee om gegaan? Wat is het beleid dat gevoerd wordt en waar lopen de sociotherapeuten tegenaan?

7.3 Gebruik sociale media op de Branding

Bij de Branding is een verschuiving geweest wat betreft de omgang met sociale media. De komst van Wi-Fi heeft hier een grote rol in gespeeld. Sociotherapeuten hebben het beheersen van het gebruik van apparaten en daarbij dus sociale media, meer los moeten laten, omdat de Wi-Fi ineens voor iedereen beschikbaar was (9.BA.1.25, 9.BJ.3.13, 9.BMA.5.15, 9.BR.6.14, 9.BW.7.17 & 9.BMI.9.16).

7.3.1 Vorig beleid

Voorheen werden jongeren op de Branding beperkt in het gebruik van apparatuur waarmee men toegang had tot sociale media. De beheers-cultuur heerste op de branding (6.BW.7.11). Jongeren komen op de Branding, omdat er problemen zijn. Het idee achter de beheers-cultuur was om eerst tot rust te komen en dan verder te kijken. Jongeren werden daarom afgeschermd van hun omgeving. Eén van de sociotherapeuten die geïnterviewd werd, bekeek het vorig beleid vanuit praktische oogpunten als groepsleider. Toen apparatuur werd ingenomen haalden sociotherapeuten zich veel werk op de hals, omdat ze continue bezig waren dingen in te nemen. Dit gebeurde soms half, omdat het niet bij te houden was, waardoor er nog meer onduidelijkheid ontstond voor de jongeren (6.BE.8.23). Eerder was het de regel dat jongeren een half uur per dienst op internet mochten (6.BMI.9.7). Er moest dus goed bijgehouden worden wie al wel en niet was geweest en hoelang iemand al op internet zat.

Een sociotherapeut zegt dat dit niet realistisch meer is, omdat jongeren in het dagelijks leven verbonden zijn aan sociale media en het geen reëel beeld schept wanneer dat wordt afgepakt. *“Eerst zaten we nog heel erg op beperken, beperkte tijden, totdat we ontdekten dat dit gewoon het leven niet meer is. Jongeren zitten op internet en delen van alles.”* (6.BE.8.5). Er kan onrust ontstaan als contact verboden wordt, maar voor de observatieperiode is het van belang dingen te kunnen scheiden. De verschillende leefgebieden van de jongere moeten in kaart worden gebracht en daar zou onvoldoende zicht op zijn als de jongere zich steeds bezig houdt met sociale media (6.BD.2.12).

7.3.2 Huidig beleid

Eerst werd alles standaard ingeperkt, waarmee de jongeren die wel met sociale media om kunnen gaan, geen recht worden gedaan (6.BR.6.12 & 7.BD.2.13). De mening van de psychiater van de Branding is dat de omgang met sociale media op de Branding niet anders moet zijn dan thuis, behalve wanneer het schade aanbrengt. Er moet vanuit de jongeren gekeken worden, zodat zij ermee leren omgaan. Het is niet realistisch om sociale media tijdens opname af te pakken en het thuis maar weer te laten gaan (6.BJ.3.17).

In de huidige situatie is het gebruik van sociale media vrij vanaf het begin van opname. Wel wordt er duidelijk aangegeven dat, wanneer de sociotherapeuten de indruk krijgen dat het teveel de opname

beïnvloedt, ze het gebruik gaan beperken. Dat het in de gaten wordt gehouden is vooral de afspraak. Verschillende sociotherapeuten zeggen echter dat ze nu geen zicht hebben op wat er gebeurt (5.BA.1.7, 5.BF.4.15 & 5.BMI.9.6). Dat wanneer jongeren op hun kamer op internet zijn, sociotherapeuten niet in de gaten hebben wat er daar gebeurt. Het is niet meer te controleren. Ze staan ervoor dat ze het in de gaten houden, maar is dat nog wel mogelijk?

Er moest een slag gemaakt worden bij de invoering van Wi-Fi, aldus de sociotherapeuten (9.BW.7.17). De verandering in het beleid werd de sociotherapeuten in feite opgelegd van hogerhand, wat volgens één van de sociotherapeuten goed is, omdat het team eindeloos kan discussiëren en graag vasthoudt aan het oude (7.BJ.3.21). Het team dacht dat jongeren misbruik van de vrijheid zouden maken wanneer de inperkingen opgeheven zouden worden. Dat blijkt mee te vallen. Jongeren hoeven nu niet meer op zoek naar die grens en de meesten kunnen er wel mee omgaan (9.BE.8.9). De omgang met sociale media is wel veranderd en elke sociotherapeut heeft daar weer een andere kijk op.

7.3.3 Uitvoering

Over de manier waarop het huidige beleid wordt uitgevoerd, zijn de meningen verdeeld. De ene sociotherapeut verwacht dat er duidelijke richtlijnen zijn, terwijl de andere zegt dat het niet bij iedereen hetzelfde kan zijn (7.BJ.3.20). Duidelijke afspraken worden in de praktijk toch vaak anders uitgevoerd. Een aantal sociotherapeuten vinden dat ze moeten kunnen differentiëren, zodat per situatie en per jongere gekeken kan worden wat nodig is en wat diegene aan kan. Daartegenover zijn er sociotherapeuten die vinden dat dit voor onduidelijkheid zorgt, dat er één lijn moet zijn waarover gecommuniceerd kan worden (7.BD.2.19).

Bij het huidige beleid wordt gezegd dat, wanneer het gebruik van sociale media vrij is, controleren lastig is. In de uitvoering blijkt dat te kloppen. Het is echter de vraag of controleren de bedoeling moet zijn, in verband met privacy van de jongeren (7.BR.6.21). Eén van de sociotherapeuten vindt van niet, die vindt dat dit te maken heeft met vertrouwen (7.BF.4.17). Anderen zijn van mening dat zij moeten weten wat de jongeren doen, om in het zicht te houden hoe ze erbij lopen. De persoonlijke ervaringen van sociotherapeuten spelen hierin mee. Dit is bepalend voor waar de focus komt te liggen, namelijk bij positieve of negatieve effecten van het gebruik van internet. Wanneer men zelf positief staat tegenover het gebruik van sociale media, zal dit leidend zijn in hoe er gehandeld wordt.

7.3.4 Positieve effecten

Als één van de positieve effecten noemen sociotherapeuten dat het gebruik van sociale media in een periode van opname, maar ook in het algemeen, steun kan bieden aan jongeren. Ze kunnen online zien dat ze niet alleen met bepaalde problemen kampen (4. BA.1.6 & 4. BJ.3.22). Ook biedt het jongeren in een lastige periode in hun leven de mogelijkheid zich te richten tot iemand die bekend is, die ze vertrouwen, als een soort van uitlaatklep (4.BA.1.10 & 4. BJ.3.7). Zo kunnen ze bij heimwee bijvoorbeeld even met een ouder praten via FaceTime. Verder is een positief effect van het gebruik van sociale media tijdens opname volgens sociotherapeuten dat jongeren contact kunnen onderhouden met hun vrienden en klasgenoten (4.BJ.3.10 & 4.BMA.5.5). De sociotherapeuten noemen dat ze op deze manier de jongeren meer vrijheid bieden. Alles is al abnormaal bij opname en dan is het goed dat dit hetzelfde blijft als thuis (4.BMI.9.10) Nu jongeren gebruik maken van sociale media tijdens opname, is er de mogelijkheid voor sociotherapeuten te observeren hoe jongeren

hiermee omgaan. Dit kan een toevoeging zijn, omdat sociotherapeuten verschillende referentiekaders hebben en vanuit die kaders kijken naar het gedrag van een jongere (4.BD.2.15 & 7.BE.8.11).

7.3.5 Negatieve effecten

Aan de andere kant wordt gezegd dat, wanneer er gekozen wordt voor klinische opname, iemand helemaal goed in beeld moet komen en dan niet gezegd kan worden dat diegene vrij contact kan hebben met de hele wereld via sociale media (5.BA.1.18). Dat zou als gevolg hebben dat de jongere met zaken waar hij of zij moeite mee heeft nog steeds naar familieleden of vrienden gaat en minder in contact komt met de sociotherapeuten.

Meerdere sociotherapeuten zeggen dat ze moeilijker dieper contact krijgen met de jongeren (3.BA.1.3, 3.BA.1.9, 3.BA.1.14 & 3.BD.2.6). Er wordt gezegd dat jongeren veel contacten hebben met anderen, waar geen zicht op is. Door dat contact realiseren jongeren zich wellicht minder waarom ze opgenomen zijn op de Branding. Er is een probleem en daar moeten ze mee aan de slag, maar door contact met anderen te zoeken komen jongeren minder makkelijk in contact met de sociotherapeuten (3.BW.7.5, 3.BMI.9.20, 3.BA.1.3 & 3.BA.1.9). De sociotherapeuten snappen wel dat de jongeren op zoek gaan naar vertrouwd contact. Er zijn zoveel verschillende sociotherapeuten dat het moeilijk voor de jongeren is om echt een band met hen op te bouwen (3.BD.2.6).

Toch is deze band wel noodzakelijk om goede observaties te doen, wat maakt dat sociotherapeuten zoeken naar wat de beste manier is om met het gebruik van sociale media om te gaan. Vanuit die visie komen verschillende punten van kritiek naar voren, die zij graag zouden aanpassen.

7.4 Gewenst beleid

Voor sommigen is het huidige beleid prima, anderen zouden het liever anders zien. Een aantal sociotherapeuten zou het gebruik van sociale media graag meer structureren. Sociotherapeuten vinden dat de jongeren nog te laat in de avond toegang tot internet hebben, waardoor de sociotherapeut die werkt geen eigen tijd meer met de jongeren heeft. (11.BA.1.12 & 11.BA.1.13).

Verder zouden sociotherapeuten meer bewustzijn bij de jongeren en hun ouders willen kweken en met een concreet plan komen waarin wordt uitgelegd waarom het gebruik van sociale media beperkt moet worden of juist niet (11.BA.1.8, BA.1.16 & 11.BA.1.17). Het blijkt dat sociotherapeuten het belangrijk vinden om de jongeren bewust te maken van het sociale media gebruik en dat ze daarover het gesprek aan willen gaan (11.BF.4.13 & BR.6.19). *“Je kunt ze beter leren hoe je er wel om moet gaan, dan gewoon verbieden en zeggen dat het niet mag als je op de Branding bent.”* (11.BR.6.11). Volgens hen is het belangrijk het doel waarmee jongeren worden opgenomen voor ogen te houden. Afhankelijk van het kind en de problematiek moet gekeken worden naar wat wenselijk is. Jongeren worden niet voor niets op een besloten afdeling opgenomen. Het betekent dat ze dus letterlijk de bescherming nodig hebben en dit kan ook enigszins gelden voor het gebruik van sociale media (11.BMA.5.11). Als men door het gebruik te structureren eerst een stapje terug kan doen, kan de jongeren iets gegeven worden als het goed gaat, in plaats van iets af te pakken als het niet goed gaat (11.BF.4.26).

Eén van de sociotherapeuten vindt het belangrijk om zelf up to date te zijn van wat er speelt (11.BMA.5.16). Kennis hebben over wat er beschikbaar is en op de hoogte zijn van hoe jongeren

daarmee omgaan is een belangrijk punt volgens ons, omdat uit onderzoek blijkt dat de kwaliteit van het werk bijna altijd verbeterd wordt door onder andere adequaat omgaan met nieuwe aspecten die zich in de praktijk aandienen (Laan, 2007). Kennis hebben over de situatie maakt het makkelijker om te handelen, omdat je weet waarover gesproken wordt. Dit geldt niet alleen voor sociotherapeuten, maar ook voor ouders.

7.5 Ouders

Sociotherapeuten zien de rol van ouders als een belangrijke rol als het gaat om het sociale media gebruik van hun jongeren. Zij noemen het een onderbelicht stuk van de opvoeding, omdat zij merken dat ouders vaak geen idee hebben van wat hun kind online doet (10.BA.1.27 & 10.BE.8.16). Sociotherapeuten zien het als taak van ouders jongeren te leren verstandig met sociale media om te gaan door hierover in gesprek te blijven, iets wat zij in de praktijk weinig zien gebeuren (7.BE.8.19). Eén van de sociotherapeuten geeft aan dat het gebruik van sociale media in de behandeling en observaties als onderwerp zou moeten worden meegenomen, om ouders attent te maken op wat er gebeurd en te maken dat zij zich verdiepen in wat sociale media inhouden (10.BR.6.22).

Ouders hebben de gezagspositie en in het opnamegesprek wordt dan ook meegenomen welke regels thuis al ingesteld zijn om ouders daarin (zoveel als mogelijk is) te volgen op de Branding. Sociotherapeuten kunnen in die aanpak hooguit adviseren. Het is aan ouders, omdat zij na opname de lijn zelf voort moeten zetten (10.BMA.5.12, 10.BR.6.13, 10.BE.8.15 & 10.BW.7.7). Tijdens opname kan hooguit gewerkt worden aan bewustwording van ouders, omdat dit hun beeldvorming ten aanzien van dit onderwerp kan beïnvloeden.

7.6 Mediawijsheid

Delfos (2008-2009b, 2010) vindt begeleiding van de jongere belangrijk. Zij vindt internet een prachtig medium, maar stelt dat jongeren de begrenzing van volwassenen nodig hebben om er verantwoord mee om te kunnen gaan. Prof. Dr. Nikken (2013) vindt dit ook en hij stelt dat er twee mogelijkheden zijn om jongeren te benaderen wat betreft hun omgang met sociale media. De eerste mogelijkheid is het opleggen van restricties voor het media-aanbod, waardoor jongeren niet in aanraking kunnen komen met ongeschikte inhouden. Dit is hoe de Branding in eerste instantie met het gebruik van sociale media omging. De tweede mogelijkheid is het versterken van het bewustzijn van de jongeren, zodat ze weerbaarder zijn en de juiste beslissingen kunnen nemen bij het gebruik van sociale media.

Op die eerste manier worden jongeren wel beschermd, maar leren ze niet bewust om te gaan met alles wat online te zien is in 'de grote boze wereld'. Dat is een manier die minder tijd kost en in de praktijk van het hulpverleners nogal eens gekozen wordt. De tweede manier biedt jongeren zelfstandigheid en vertrouwen. Het versterken van bewustzijn zodat jongeren meer weerbaar zijn, wordt ook wel mediawijsheid genoemd. Mediawijsheid houdt alle kennis, vaardigheden en mentaliteit in die nodig is om bewust, kritisch en veilig mee te komen in de huidige wereld van sociale media (Raad voor Cultuur, 2005).

7.7 Conclusie

We hebben gezien dat de sociotherapeuten die op de Branding werken, verschillend denken over het gebruik van sociale media op de groep. Sommigen zijn blij met het beleid dat nu gevoerd wordt, anderen zouden er graag het één en ander in aanpassen. Het huidige beleid is ontstaan toen Wi-Fi voor iedereen toegankelijk werd. Jongeren moesten voor die tijd hun mobiel inleveren bij opname en

hadden geen vrije beschikking over internet. Nu is het zo dat vanaf het begin van opname het gebruik vrij is, omdat de Wi-Fi overal is en de psychiater van mening is dat het gebruik van sociale media niet verboden kan worden, omdat het bij de huidige maatschappij hoort.

Een gedeelte van het team beaamt dat. Zij zeggen dat ze jongeren hiermee meer vrijheden en mogelijkheden geven om contact te onderhouden met de buitenwereld en zien dit als een positief punt. De gevaren waar voor gevreesd werd, blijken niet realistisch te zijn volgens hen. Een enkele keer moet een jongere teruggeroepen worden, omdat het gebruik van sociale media de opname teveel beïnvloedt. Er zijn ook sociotherapeuten die vinden dat met de komst van Wi-Fi het lastiger is geworden om echt in contact te komen met de opgenomen jongeren. Zij zijn van mening dat veelvuldig gebruik van sociale media de observaties kan belemmeren, omdat jongeren minder van zichzelf laten zien. Daarnaast hebben sociotherapeuten minder zicht op wat jongeren online doen, wat ingrijpen moeilijk maakt.

Naar onze mening hebben beiden een punt. Het gebruik van sociale media brengt risico's met zich mee, maar hoort ook bij het leven van alledag. Een aantal sociotherapeuten noemt dat ze graag zouden werken aan bewustwording van ouders en jongeren en daar sluiten wij ons bij aan. Kennis van wat er op internet is, biedt de mogelijkheid in gesprek te gaan en bij te dragen aan de bewustwording en hierbij de meningsvorming van de jongeren. Ouders zijn vaak zoekend naar wat zij willen uitdragen en daarom lijkt het ons goed tijdens opname hen te betrekken bij de regels die kunnen worden opgesteld rond het gebruik van sociale media. Sociotherapeuten zien het leren omgaan met sociale media niet als iets wat binnen de psychiatrie aangepakt moet worden, maar willen wel het gesprek aangaan, omdat het er nu eenmaal is. Zij betrekken ouders dan ook bij de afspraken die op de Branding gemaakt worden en zien ouders als gezagsdrager wat betreft sociale media.

Hierboven wordt de kijk van de sociotherapeuten op het gebruik van sociale media op de Branding omschreven. Zij zijn door de jaren heen gekomen waar ze nu staan. Het kan waardevol zijn om eens bij collega's in de keuken te kijken. Daarom wordt er in het volgende hoofdstuk besproken hoe andere instellingen omgaan met het gebruik van sociale media en de grenzeloze toegang tot het internet. Hoe ziet het beleid dat zij voeren eruit en hoe zijn ze daar gekomen?

8. Wat is het beleid in vergelijkbare instellingen wat betreft het gebruik van sociale media tijdens opname en wat is de motivatie voor dit beleid?

In dit hoofdstuk wordt beschreven hoe er wordt omgegaan met sociale media binnen andere instellingen met een besloten karakter en wat de sociotherapeuten die daar werken daarvan vinden. Om een duidelijk beeld te scheppen is de sociotherapeuten eerst gevraagd hoe zij kijken naar de maatschappij en het gebruik van sociale media, wat samenhangt met hun persoonlijke visie. Vervolgens kijken we naar het beleid wat op de verschillende groepen gevoerd wordt en naar de motivatie die zij hebben voor dat beleid.

8.1 Sociale media in de maatschappij

Sociale media is niet meer weg te denken uit de huidige maatschappij, daar zijn alle sociotherapeuten het over eens. Zoals de sociotherapeut van Karakter het verwoordt: *“Het gaat echt om zoveel mogelijk meekrijgen en bang zijn iets te missen”* (1.KM.1.11). Woorden die de geïnterviewden verder laten vallen zijn overheersend (2.KM.1.1), leidend (2.KM.1.1), ongezond (2.KV.2.2) en extreem toegenomen (2.UV.4.1).

Een aantal van de sociotherapeuten die we spreken draaien al een tijdje mee in het vak en spreken dan ook van een generatiekloof (4.UV.4.18). De sociotherapeut van de Rietschans vergelijkt de maatschappij van nu met zijn tijd en stelt dat de manier van contact maken veranderd is. Vroeger moest je mensen opzoeken of bellen met de enige telefoon die in de huiskamer stond (4.RM.5.2). Nu is het niet meer de vraag of de jongere een mobiel heeft, dat is een feit. Zijn collega van het UMC sluit hierbij aan. Hij vertelt over contacten die steeds meer via internet verlopen en ziet daarmee de wereld groter worden voor het individu. Waar eerder vooral sprake was van één op één contact, is het nu zo dat men veel mensen een klein beetje kent (4.UM.3.8). De sociotherapeut van Karakter, zelf een twintiger, zegt: *“Volgens mij zit er tussen de oude garde en de nieuwe garde een verschil in opvatting. De één zegt tot rust komen betekent helemaal geen contact met de buiten wereld, terwijl de ander zegt dat tot rust komen juist ook contact met je goede vrienden is.”* (4.KM.1.27). In de huidige maatschappij is het geen vraag of je een mobiel hebt, die heeft iedereen. De manier waarop je zelf bent opgegroeid, wel of niet met het gebruik van sociale media, blijkt van invloed op de manier waarop je er tegenaan kijkt (4.UV.4.18).

8.2 Beleid en visie/motivatie

De verschillende instellingen die bezocht zijn, blijken verschillend beleid te voeren als het gaat om het gebruik van sociale media. Om duidelijk te krijgen wat de verschillen zijn, wordt per instelling het beleid dat wordt gevoerd en de motivatie hierachter beschreven. Dit wordt gedaan aan de hand van de gesprekken die gevoerd zijn met twee sociotherapeuten per instelling.

8.2.1 Rietschans

Op de Rietschans is het zo dat jongeren bij het begin van opname op de besloten kant alles inleveren, om te zorgen dat er contact met de sociotherapeuten ontstaat (10.RV.6.6). Het team dat op de Rietschans werkt, ziet het gebruik van sociale media als een opvoedkundige taak, niet als iets wat bij de psychiatrie hoort (10.RM.5.20). Daarom hebben zij de regel dat jongeren hun mobiel terug kunnen verdienen, als zij zich houden aan de regels van de afdeling. Daarbij gaat het over de hele

structuur, als jongeren daarin meewerken, krijgen ze ingeleverde middelen terug (10.RM.5.20). Op zich wil de Rietschans zich wat dat betreft niet onderscheiden van de buitenwereld, omdat ze niet zien waarom iemand met een stoornis per se geen verantwoordelijkheid over zijn laptop aankan (3.RM.5.17). De Rietschans is er juist voor om het normale zoveel mogelijk te laten bestaan. *“Je moet juist op je oude school blijven, je moet juist bij gezonde jongeren zijn, gewoon de dwarsdoorsnee. Niet alleen hier in de kliniek met zieke kinderen en dan ook naar een zieke school. Daarom doen we veel aan school en gezinsproblematiek en dan hoort volgens mij sociale media gewoon in datzelfde plaatje. Daar moet je gewoon mee leren omgaan.”* (3.RM.5.26).

Vanaf wanneer de jongere weer gebruik kan maken van verschillende media, wordt in overleg met de persoonlijke begeleider van de jongere bepaald (10.RV.6.9). Dit wordt telkens per persoon bekeken (10.RV.6.10). Hierbij wordt gekeken naar de leeftijd van de jongere, verantwoordelijkheid die de jongere aankan en het ziektebeeld waarmee de jongere is opgenomen. Vervolgens wordt er beoordeeld wat hierin het zwaarst weegt (10.RM.5.18). Blijkt dat de jongere niet overweg kan met die vrijheden, dan worden die teruggedraaid (3.RM.5.16). Verder geldt op de Rietschans de regel dat jongeren in therapietijd, dat is tussen 9.00 en 15.00, geen gebruik mogen maken van hun mobiel (10.RV.6.8).

Het team van de Rietschans is ervoor dat de jongere contact onderhoudt met het thuisfront. Zij hebben daarom een draadloos netwerk en adviseren zij de reguliere opnames een tablet of telefoon mee te nemen (10.RM.5.8). De sociotherapeuten zien tegenwoordig wel steeds meer dat foto's of filmpjes vanuit de instelling naar buiten komen. Daar zijn ze erg op gericht door te waarschuwen en het met ouders te bespreken, maar het team merkt dat het nooit helemaal te voorkomen is (1.RM.5.9).

De sociotherapeuten vinden het belangrijk de jongeren alert te maken op juist gebruik van sociale media. Het gebruik van sociale media is goed, als het maar op een positieve manier gebeurt. Dat is niet altijd te controleren en dan kan het negatief worden (1.RM.5.11). Daarom wijzen sociotherapeuten de jongeren er op dat er ook andere manieren zijn om contact te leggen dan online, dat wat je online plaatst daar lang terug te vinden is en dat mensen vanachter een toetsenbord anderen makkelijk kunnen kwetsen. De sociotherapeuten zien het gesprek aangaan als een betere invalshoek dan wanneer ze gaan verbieden, omdat ze dan de autonomie van de jongere beperken (10.RM.5.24 & 3.RV.6.11). Het doel van de Rietschans, met betrekking tot dit onderwerp, beschrijft de mannelijke sociotherapeut als volgt: *“We willen gewoon kinderen opvoeden, hoe ga je daar nou goed mee om? En dan het liefst zoals het ook in een gezin zou gaan.”* (10.RM.5.25).

8.2.2 UMC

Het beleid wat binnen het UMC gevoerd wordt is heel duidelijk. Het is eigenlijk altijd: ja, tenzij. De belangrijkste voorwaarde is dat de jongeren zich aan de structuur van de afdeling houden (10.UM.3.2). Verder geldt een algemene afspraak dat er 's avonds en 's nachts na tien en in de ochtend voor achten geen gebruik wordt gemaakt van internet (10.UV. 4.13), dat er op de groep niet gebeld mag worden en dat jongeren tijdens groepsmomenten niet met hun telefoon mogen zitten (10.UV.4.12). De medewerkers van het UMC kijken per persoon, omdat ze sociale media zien als iets wat erbij hoort, omdat de jongeren er thuis ook gebruik van maken. Zoals de mannelijke sociotherapeut die daar werkzaam is vertelde: *“Jongeren hebben thuis ook internet, hebben thuis ook een mobieltje dus waarom hier niet? Tenzij we zien dat het op één of andere manier niet goed is of*

dat het niet werkt.” (10.UM.3.4). Als jongeren bijvoorbeeld heimwee hebben naar thuis, is het fijn als ze gewoon even kunnen appen of een foto doorgestuurd krijgen ter geruststelling (1.UV.4.11). Ook zegt meneer dat een mobiel meerdere functies heeft gekregen. Je kunt er nu op internetten, het is de muziek van de jongeren en er worden spelletjes mee gespeeld. Ze kunnen er niet alleen mee op sociale media, maar krijgen daarnaast ook de afleiding en wat ontspanning ermee (5.UV.4.20).

Wat de sociotherapeuten in het UMC vooral doen is adviseren, beschermen en eventueel beperken. Als jongeren bijvoorbeeld gepest worden via sociale media, adviseren de begeleiders hen een tijdje niet online te gaan om het niet nog moeilijker te maken (10.UM.3.5). Ook adviseren ze hen online niet te vertellen waar ze zijn (10.UV.4.6). Bescherming is nodig als jongeren niet weten wat ze aanrichten, bijvoorbeeld in een manische of psychotische periode. Sommigen posten in hun verwarde toestand bijvoorbeeld een filmpje, wat nooit meer van internet af gaat (1.UV.4.23). In dat geval kan het gebruik tijdelijk verboden worden of mag een jongere alleen op internet onder begeleiding (10.UM.3.6). De geïnterviewden benadrukken dat hier echter een juridisch kader voor moet zijn, wat bij gedwongen opname het geval is, maar bij vrijwillige opnames niet (10.UV.4.8). De sociotherapeuten geven aan dat je bepaalde zaken niet kunt voorkomen, zoals wanneer meisjes met anorexia Pro-Ana sites of sites over automutilatie bezoeken bijvoorbeeld (1.UM.3.12). Het team gaat hierover in gesprek met hen, raadt het de meiden af en biedt alternatieven aan, maar realiseert zich dat verbieden geen zin heeft (10.UM.3.23). Contact met andere cliënten kan een versterkende werking hebben op bepaald gedrag en wordt in principe afgeraden, maar het team realiseert zich dat cliënten ook steun aan elkaar hebben (1.UM.3.15). Er is bijna geen grip op internetgebruik te houden, omdat het altijd en overal te gebruiken is (2.UV.4.1). De sociotherapeuten hebben in hun instelling steeds meer te maken met openbare Wi-Fi, wat het moeilijker maakt het gebruik van sociale media te reguleren (4.UV.4.17).

De behandelvisie op de besloten groep van het UMC is zo dat jongeren in een abnormale situatie gebracht worden wanneer ze opgenomen worden. Deze abnormale situatie maakt het moeilijk te concluderen wat normaal gedrag is en wat afwijkend gedrag is (10.UM.3.19). Daarom is de insteek om dat wat bij het normale leven hoort, zoveel mogelijk te laten bestaan. De mannelijke sociotherapeut die we spreken verwoordt het helder: *“Dat is min of meer de basale visie die er voor het therapeutisch klimaat is hier op de afdeling. Jongeren die thuis iedere dag nog naar buiten gaan, die boodschappen doen en met vrienden dingen ondernemen, die mogen hier ook buiten de afdeling dingen doen.”* (10.UM.3.20). De visie van het UMC veranderd nu en dan naar meer beschermen of minder beschermen, maar is globaal al jaren zo (10.UM.3.21). Bij grootschalige veranderingen moet het beleid herzien worden. Zo kwam er twee jaar geleden gratis WI-FI in het hele ziekenhuis, dus ook op de besloten afdeling van het UMC. Hierna moest het beleid worden aangepast (10.UM.3.0).

8.2.3 Karakter

Bij Karakter gaan de sociotherapeuten er anders mee om dan bij de Rietschans of het UMC. *“Het is crisis als ze hier komen dus dan is het in eerste instantie gewoon ‘nee’. Ze mogen alleen bellen met hun ouders en dat contact vaak eerst maar eens weer een beetje opbouwen.”* (10. KV.2.10). Op de besloten groep ‘de Rots’ van Karakter wordt per jongere een contract opgesteld, waarin staat beschreven waar ze gebruik van mogen maken tijdens hun opname (10.KM.1.17). Hierin staan verschillende afspraken, zoals over mensen waar de jongeren van hun ouders geen contact mee mogen hebben, sites die niet bezocht mogen worden e.d. (10.KM.1.40). De inhoud van het contract wordt in overleg met ouders bepaald (10.KM.1.28). Als jongeren op weekend gaan, wordt in overleg

met sociotherapeuten en ouders ook een contract opgesteld, waarin eventueel afspraken van de afdeling kunnen worden overgenomen voor thuis (10.KV.2.25). De vrouwelijke sociotherapeut zegt dat er in een besloten situatie sociale media gebruik per individu toegespitst moet worden (5.KV.2.13).

Een standaard afspraak op de Rots is, dat jongeren hun telefoon niet in eigen beheer hebben (10.KV.2.19). In overleg kan een afspraak gemaakt worden om bijvoorbeeld een kwartier per dag WhatsApp te checken (10.KM.1.13), vaak op het kantoor van de sociotherapeuten (10.KM.1.21). Sommige jongeren maken alleen gebruik van hun mobiel of internet onder toezicht van de begeleiding, anderen mogen dit zelfstandig doen (10.KM.1.17). Het is sowieso de afspraak dat sociotherapeuten altijd mee mogen kijken met wat jongeren doen (10.KM.1.14). Er staat een computer op de groep en in overleg kunnen jongeren daar een half uur per keer gebruik van maken (10.KM.1.37 & 10.KV.2.18).

Al deze afspraken zijn ingezet, omdat de sociotherapeuten graag zicht willen hebben op en controle houden over het contact dat de jongeren hebben, al realiseren zij zich dat ze dit niet voor 100% willen en kunnen (10.KM.1.47). De regels die de Rots hanteert over toezicht houden zijn ontstaan toen bleek dat het niet voor elke jongere goed was externe contacten te hebben (10.KM.1.22). Instabiele jongeren zijn gevoeliger voor nare ervaringen online, dat komt bij hen harder binnen (1.KV.2.24). Verder zijn de sociotherapeuten van mening dat sociale media niet het belangrijkste is. Het grote doel van een crisisopname is de crisis verhelpen en in die zin is rust en veiligheid van groot belang (1.KM.1.48 & 3.KM.1.34). De vraag is echter of het afnemen van sociale media rust biedt? Voor sommige cliënten wel, voor anderen juist niet. Je kunt in zulke gevallen het zekere voor het onzekere nemen en verbieden of ervoor kiezen het gebruik van sociale media toe te laten, met kans op gezonde sociale contacten (3.KM.1.50 & 3.KV.2.15).

De vrouwelijke sociotherapeut die we spreken, vindt dat in een crisissituatie het gebruik van sociale media geminimaliseerd moet worden, omdat de structuur die hiermee geboden kan worden heel belangrijk is voor de jongeren (10.KV.2.14 & 10.KV.2.28). De mannelijke sociotherapeut noemt dat het team nu vooral werkt vanuit beheersen en kijken wat wel kan, terwijl dat ook omgekeerd zou kunnen, dat je de jongeren eerst laat proberen en dit terugdraait op het moment dat het niet loopt (10.KM.1.47). Beiden beamen dat alle teamleden instemmen met de basisprincipes, maar verschillen over de manier waarop dit moet worden uitgevoerd. De één zou het beleid graag was losser zien, de ander juist niet. Volgens de medewerkers van Karakter is dat iets wat altijd blijft, maar is het belangrijk om je te realiseren dat het in een team geven en nemen is, dat je soms gewoon mee moet doen (7.KM.1.23 & 7.KV.2.20).

8.2.4. Samenvatting

Zoals u hebt kunnen lezen, wordt er in de hierboven beschreven instellingen verschillend beleid gevoerd. Om een helder beeld mee te nemen naar de rest van dit hoofdstuk, wordt hieronder kort de kern van het beleid van de verschillende instellingen weergegeven.

Op de Rietschans en in het UMC is het zo dat jongeren in eerste instantie alles inleveren als ze worden opgenomen op de besloten kliniek. Als blijkt dat jongeren zich voegen in de structuur van de afdeling, kunnen ze dingen terugkrijgen. Dit wordt zo gedaan, omdat de teams van mening zijn dat het feit dat jongeren psychiatrische problematiek hebben niet wil zeggen dat ze niet met sociale

media om kunnen gaan. Het hoort bij het dagelijks leven en de teams willen het 'gewone' leven zoveel mogelijk laten bestaan. Bij Karakter is dit anders. Hier worden in eerste instantie alle apparaten ingenomen. Later wordt er per jongere een contract opgesteld, waarin afspraken over het gebruik staan. Deze afspraken zijn gemaakt, omdat de sociotherapeuten willen weten met wie de jongeren contact hebben en zicht willen hebben op wat zij online doen. Ze realiseren zich dat ze dit niet voor de volle 100% kunnen en willen doen, maar laten jongeren vooral gebruik maken van verschillende media onder toezicht. Het team werkt nu vooral vanuit beheersen en vervolgens kijken wat wel kan.

8.3 Uitvoering op de groep

De keuze voor een bepaald beleid met alle regels die daarbij horen, heeft gevolgen voor het gedrag op de groep. Wij vroegen de sociotherapeuten hoe de jongeren de regels ervaren, hoe contact onderling verloopt en of het gebruik effect heeft op de privacy van de jongeren.

8.3.1 Rietschans

Op de Rietschans tekenen de jongeren voor de afspraken die bij opname gemaakt worden (10.RM.5.19). In principe zijn ze dan akkoord met de afspraken. De sociotherapeuten zien weinig discussie over dit punt. Wel zien de sociotherapeuten veel contact onderling. Zo horen sociotherapeuten dat er WhatsApp groepen gemaakt worden zoals de groep 'de Rietschansjongeren' (9.RV.6.4). De mannelijke sociotherapeut noemt dat men op de Rietschans weinig last heeft van jongeren die weglopen. In plaats daarvan hebben ze last van hospitalisatie, omdat de jongeren ineens lieflijke vrienden krijgen (9.RM.5.6). Het contact onderling zien de sociotherapeuten ook in het feit dat de jongeren soms eerder van een opname weten dan het team zelf. Via sociale media weten jongeren in zulke gevallen al dat iemand die bijvoorbeeld eerder opgenomen is, gebruik zal maken van het bed op recept dat de Rietschans heeft (9.RM.5.5). De geïnterviewde geeft aan dat hij dit geen goede ontwikkeling vindt. *"Vooral omdat het mensen belemmert om contact te zoeken, gewoon sociaal, normaal contact."* (9.RM.5.5). De medewerkers van de Rietschans zien bepaalde delen van de ontwikkelende technologie als inbreuk op privacy. Zo is het voorgekomen dat telefoongesprekken opgenomen werden, waarna jongeren zeiden 'ik heb wel gehoord wat je tegen mijn moeder hebt gezegd'. (9.RM.5.1). De Rietschans wil anderzijds echter aansluiten bij de jongeren en de manier waarop zij communiceren. Zo zouden zij als afdeling bijvoorbeeld graag een tablet hebben, zodat de jongeren die thuis zitten ook kunnen whatsappen of Skypen met de sociotherapeut die werkt als ze bijvoorbeeld niet meer terug willen komen naar de afdeling. Dan zou dit hulp inschakelen makkelijker kunnen maken, want: *"De drempel om iemand te bellen en niet weten wie je aan de telefoon krijgt is vaak heel groot."* (5.RM.2.27 & 2.28).

8.3.2 UMC

Wat in gesprek met de Rietschans naar voren kwam over het contact wat onderling is, herkennen de sociotherapeuten in het UMC. *"Het lijkt er soms op dat ze via internet met elkaar afspreken om elkaar hier te ontmoeten. Of dat ze zeggen ik ben weer opgenomen en dat iemand dan voor een duur van 24 uur even 'op visite komt'."* (9.UM.3.13). Dat is slecht te reguleren nu Wi-Fi voor iedereen bereikbaar is geworden (9.UM.3.3). De mannelijke medewerker van het UMC vertelt dat hij weet dat er vrienden gemaakt worden tijdens opname. Hij denkt dat de jongeren meer bondgenoten vinden dan mensen waar ze de pik op hebben, dat is binnen het UMC zelden een issue (9.UM.3.25). Hij denkt dat de vriendschap negatieve, maar ook positieve kanten kan hebben. De jongeren hebben tenslotte steun aan elkaar gehad, wat elders in de zorg zoveel mogelijk gestimuleerd tussen cliënten

onderling (9.UM.3.24). Als team proberen de sociotherapeuten van het UMC de jongeren echter te ontraden hun vriendenkring veelal uit psychiatriebronnen te putten, omdat zij dit ongezond achten (9.UM.3.24).

8.3.3 Karakter

De sociotherapeuten van Karakter merken dat kinderen bij opname balen van de strikte regels. Als ze echter opgenomen zijn, hoort men hen weinig klagen (9.KM.1.41). Nu en dan proberen jongeren onder de afspraken uit te komen door een extra sim-kaart mee te nemen, die in de telefoon gestopt wordt wanneer men die als mp3-speler mag gebruiken (9.KM.1.19). Ook merken sociotherapeuten dat jongeren onderling contact hebben op sociale media, als ze bijvoorbeeld gebruik mogen maken van Facebook. Sociotherapeuten horen dan achteraf dat jongeren afspreken elkaar in het weekend te ontmoeten e.d. (9.KM.1.35), of dat jongeren contact onderhouden met anderen die al met ontslag zijn (9.KV.2.21). De vrouwelijke sociotherapeut die we spreken zegt dat dit in sommige situaties goed kan zijn, in andere niet zo handig. Ze vindt dit, omdat de jongeren elkaar ontmoeten in crisissituaties en gedrag elkaar dan kan versterken, wat ongezond is (9.KV.2.21).

8.4 Conclusie

Op de Rietschans is het de gewoonte dat jongeren als ze op de besloten kant worden opgenomen, alles inleveren. De visie van de Rietschans is dat sociale media geen onderdeel zijn wat binnen de psychiatrie aangepakt moet worden. De ingeleverde apparaten kunnen terug verdiend worden door goed mee te werken in de algemene structuur die op de Rietschans geldt. Dat jongeren zijn opgenomen in een psychiatrische kliniek, betekent voor het team van de Rietschans niet dat een jongere niet met sociale media om kan gaan. De Rietschans is ervoor het 'normale' leven zoveel mogelijk te laten blijven bestaan. Sociotherapeuten willen de autonomie van jongeren niet beperken en kiezen er daarom voor het gesprek aan te gaan met de jongeren. De Rietschans wil aansluiten bij de jongeren. De sociotherapeuten van de Rietschans merken dat de jongeren veel contacten onderling onderhouden. Zij ontmoeten tijdens opname lieflijke vrienden, die ze soms voor opname niet hadden en dat zorgt nu en dan voor hospitalisatie. De sociotherapeuten vinden dit geen goede ontwikkeling, omdat het de jongeren belemmert om gezond contact te zoeken.

Het beleid wat binnen het UMC gevoerd wordt is heel duidelijk. Het is eigenlijk altijd: ja, tenzij. De belangrijkste voorwaarde is dat de jongeren zich aan de structuur van de afdeling houden. De insteek is dat wat bij het normale leven hoort, zoveel mogelijk moet blijven bestaan. De medewerkers van het UMC kijken per persoon, omdat zij sociale media zien als iets wat erbij hoort en waar jongeren thuis ook gebruik van maken. Wat de sociotherapeuten vooral doen wat betreft sociale media is adviseren, beschermen en eventueel beperken. Om de jongere te beschermen kan het gebruik tijdelijk verboden worden, maar daar moet wel een juridisch kader voor zijn. Op het UMC heeft de besloten kliniek te maken met open Wi-Fi, wat het moeilijk maakt het gebruik te reguleren. Ook op het UMC zien de sociotherapeuten dat er vrienden gemaakt worden tijdens opname. De sociotherapeuten ontraden jongeren hun vriendenkring uit psychiatrie-bronnen te putten, omdat zij dit ongezond achten. Het komt voor dat sociotherapeuten niet weten van een opname die er aan komt, terwijl jongeren al op de hoogte zijn. Dit is moeilijk te reguleren door de komst van Wi-Fi.

Bij Karakter wordt bij opname in eerste instantie alles ingenomen. Later wordt per jongere een contract opgesteld met daarin beschreven wie waar gebruik van mag maken tijdens opname. Er wordt per cliënt gekeken. Als jongeren op weekend gaan, wordt er ook een contract opgesteld voor

welke regels ook thuis gelden. Een standaard afspraak op de Rots is, dat jongeren hun mobiel niet in eigen beheer hebben en dat gebruik voornamelijk onder toezicht is. Sociotherapeuten mogen altijd meekijken. Deze afspraken zijn ingezet, omdat de sociotherapeuten graag zicht willen hebben op en controle houden over het contact wat jongeren hebben, al realiseren zij zich dat ze dit niet voor de volle 100% kunnen en willen doen. Het team werkt nu vooral vanuit beheersen en vervolgens kijken wat wel kan. Jongeren die zijn opgenomen op de Rots proberen onderling contact te onderhouden. Zo spreken zij bijvoorbeeld af in het weekend dat ze thuis zijn.

Er kan gezegd worden dat de instellingen een andere aanpak hebben en dat zij zoeken naar wat voor hen bruikbaar is. Er moet gezocht worden naar wat in een instelling werkt. Dit vergt inspanning en tijd, om te zien wat je belangrijk vindt en waar binnen de instelling behoefte aan is.

9. Productomschrijving

De informatie die uit het onderzoek naar voren gekomen is, zouden wij graag op een compacte manier aanbieden aan de Branding. Het moet bruikbaar zijn, want een groot verslag belandt al snel in de kast. Na te hebben gebrainstormd ontstond het idee een visieartikel te schrijven. Het onderzoek is gedaan om de sociotherapeuten van de Branding te helpen een visie te vormen en in een visieartikel kan hen een heldere opzet geboden worden. De visie wordt in die zin geen samenvatting van het onderzoeksverslag, maar een concrete vertaalslag van alle informatie uit het onderzoek naar het werkveld. Het is voor ons goed te realiseren dat een visie breed gedragen moet worden om het gewenste resultaat te hebben. Daarom worden in het visieartikel hen adviezen aangereikt naar aanleiding van het onderzoek. Zij kunnen ervoor kiezen de visie die in het artikel wordt beschreven te implementeren of aan te passen naar hun wensen.

Het doel van het visieartikel is om de sociotherapeuten te overtuigen. Het visieartikel moet hen warm maken om te kijken naar wat zij belangrijk vinden in de opname. Het is niet zo dat het visieartikel de waarheid is, maar het schept voor de sociotherapeuten een beeld over het beleid dat gevoerd kan worden. Hopelijk brengt dit een gesprek op gang, waardoor zij zelf tot een visie gaan komen.

Om de sociotherapeuten toch kort en bondig een blik in het verslag te geven, wordt naast het visieartikel ook een factsheet geschreven. Dit is een samenvatting van het onderzoek, waarin de kernpunten aan bod zullen komen. In deze factsheet zullen de hoofdstukken waarin het gaat om kennis over sociale media, het gebruik van jongeren, de invloed die het op hen heeft en de wet- en regelgeving die met dit onderwerp samenhangt, uitvoeriger besproken worden dan het praktische gedeelte. Hier is voor gekozen, omdat de hoofdstukken die het praktische gedeelte beschrijven vooral spreken over meningen en niet over feiten, waar het in de factsheet om draait. Daarnaast biedt de factsheet met deze pure kennis een basis waar men op voort kan bouwen als het gaat om het ontwikkelen van een visie.

10. Conclusie

De resultaten van dit onderzoek zijn tot stand gekomen door het doen van literatuuronderzoek en onderzoek in de praktijk. In het onderzoek stond de volgende vraag centraal: *“Welke kennis is er nodig om de sociotherapeuten van een besloten kliniek zoals de Branding een visie te bieden op het gebruik van sociale media tijdens opname, zodat zij op dit gebied duidelijkheid en veiligheid kunnen bieden aan de cliënten?”*

Kijkend naar de resultaten die voortvloeiden uit het onderzoek wat gedaan is, kan gezegd worden dat de sociotherapeuten binnen een besloten kliniek als de Branding kennis van sociale media nodig hebben op verschillende gebieden. Deze kennis is nodig om tot een visie te komen, die werkbaar is voor de sociotherapeuten en die daarnaast duidelijkheid en veiligheid biedt aan de cliënten.

Sociotherapeuten kunnen tijdens opname niet om het gebruik van sociale media heen, al moet het gebruik het doel van opname niet in de weg gaan staan. Sociale media zijn bij het leven van nu gaan horen. Belangrijk is dat de sociotherapeuten passend beleid voeren wat betreft het gebruik van sociale media op de groep. Om tot passend beleid te komen moeten zij kennis hebben van de verschillende soorten media. Sociale media worden gezien als sociale interactie via het internet, die jongeren op verschillende manieren gebruiken. Sociale media kunnen voor hen helpend zijn bij hun ontwikkeling. Ook van de ontwikkeling die jongeren doormaken moeten sociotherapeuten kennis hebben. De hersenen van jongeren maken in de adolescentie een groeispurt, wat risicofasen met zich mee kan brengen. In deze risicofasen hebben jongeren moeite hun handelen te overzien. Verder hebben jongeren vanwege hun identiteitsvorming te maken met een constante tweestrijd wanneer het gaat om sociale media. Enerzijds willen zij erbij horen en anderzijds willen zij zich als uniek profileren. Het gebruik van sociale media kent voor- en nadelen, die een sociotherapeut tegen elkaar af moet kunnen wegen. De angst bestaat bijvoorbeeld dat echte vriendschappen vervallen, terwijl anderen juist de mogelijkheid zien vriendschappen op te bouwen. Wat is in het belang van de jongere?

Op de Branding koos men voorheen voor het begrenzen van het gebruik van sociale media, om verkeerd gebruik te voorkomen. Uit de wet blijkt echter dat het gebruik van sociale media niet zomaar verboden mag worden. Hier moet juridische grond voor zijn, bijvoorbeeld wanneer een jongere is opgenomen met een IBS of RM. De sociotherapeut dient onder andere deze kennis over wetgeving die betrekking heeft op sociale media paraat te hebben om per cliënt te kunnen beoordelen wat verstandig is in het gebruik van sociale media.

Verder is het noodzakelijk om als team op de hoogte te zijn van de verschillende meningen die binnen het team heersen wat betreft dit onderwerp en over verschillende benaderingswijzen die gekozen kunnen worden. In gesprek met het werkveld blijkt dat er niet één aanpak de beste is, maar dat er gezocht moet worden naar wat er binnen de instelling werkt. Het grootste verschil in mening op de Branding is dat een aantal sociotherapeuten bang is het contact met jongeren te verliezen als zij veelvuldig gebruik maken van sociale media, terwijl anderen het zien als een toevoeging in de observaties van de jongeren. Belangrijk om in het oog te houden is dat niet iedereen hetzelfde moet vinden, maar wel hetzelfde moet uitdragen. Hiervoor is het nodig om met elkaar in gesprek te zijn, op zoek te blijven naar actuele informatie (vanuit het werkveld of een deskundige) en ruimte te creëren voor discussie. Om de jongere optimaal te begeleiden moet de sociotherapeut niet alleen

kennis van zaken hebben, maar ook bereid zijn het gesprek aan te gaan met de jongere. Hoe gebruik jij sociale media? Waarom doe je dat zo? Wat vind je er lastig aan? Hetzelfde geldt in contact met ouders. Sociotherapeuten kunnen hen vanwege de achtergrondinformatie waarover zij beschikken adviezen geven over hoe om te gaan met het gebruik van sociale media van hun jongere. Op deze manier dragen zij, in de korte periode dat de jongere op de Branding verblijft, bij aan bewustwording van de jongere en ouders.

11. Aanbevelingen

Volgend uit de conclusie worden aanbevelingen genoteerd voor de Branding over de manier waarop zij het beste om kunnen gaan met het gebruik van sociale media op de groep. Uit de conclusie blijkt dat sociotherapeuten kennis nodig hebben op verschillende gebieden.

De belangrijkste aanbeveling is dan ook dat de sociotherapeuten zich als doel stellen binnen een jaar passend beleid uit te voeren wat betreft het gebruik van sociale media op de groep. Om dit doel te bereiken zijn verschillende punten van belang:

- Sociotherapeuten gaan op zoek naar actuele kennis over sociale media, om als professional op de hoogte te zijn van wat er onder jongeren speelt. Uit onderzoek blijkt dat professionals die bij de tijd zijn makkelijker in gesprek komen met jongeren en risico's beter kunnen inschatten (Raad van Cultuur, 2005). De sociotherapeuten kunnen up to date blijven door zelf op internet te zoeken naar media die actueel zijn of zich periodiek te laten informeren door een externe deskundige (bijvoorbeeld door Paul Sikkema).
- Sociotherapeuten gaan als team in gesprek over de plaats die sociale media moet krijgen tijdens opname. Hoe komt de manier waarop jongeren hier thuis mee omgaan aan de orde in het opnamegesprek? Hoe laten zij het terugkomen in het traject van observatie & diagnostiek? Hoe voorkomen zij dat door het gebruik van sociale media het doel van opname in het gedrang komt? Wordt het een specifiek punt in de rapportages? Sociale media blijken een vierde leefmilieu te zijn geworden, onlosmakelijk verbonden met het dagelijks leven van de jongere (Delfos, 2014). Daarom moet het onderwerp van gesprek zijn bij opname.
- Sociotherapeuten maken zich de wettelijke kaders eigen die binnen hun instelling gelden wat betreft het gebruik van sociale media. Op die manier kunnen zij deze kaders eenduidig uitdragen naar de opgenomen jongeren. Welke huisregels moeten worden opgesteld om randvoorwaarden te scheppen? Wanneer wordt overgegaan tot het maken van afspraken in het individueel behandelingsplan van een jongere? Wat mag er juridisch gezien?
- Sociotherapeuten gaan tijdens hun werk met de jongeren in gesprek over het gebruik van sociale media. Dit kan zowel individueel als tijdens een groepsmoment. Vraag bijvoorbeeld welke media de jongeren gebruiken, hoe intensief ze die gebruiken en wat hun ervaringen ermee zijn (Nikken, 2013). Hoe kijken zij aan tegen het gebruik van sociale media? Denken zij dat ze zonder kunnen? Denken zij dat het gezond is om er veel mee bezig te zijn? Hebben ze vervelende ervaringen of oog voor de risico's? Wordt er thuis gesproken over het gebruik van sociale media en zo ja, hoe? Op deze manier dragen de sociotherapeuten bij aan bewust gebruik door de jongeren en kunnen risico's in kaart worden gebracht, die vervolgens binnen het team of met ouders besproken kunnen worden.
- Sociotherapeuten gaan met ouders in gesprek over de manier waarop de jongere sociale media inzet. Dit kan in aanwezigheid van de jongere of alleen met ouders zijn. In de praktijk blijkt dat ouders vragen hebben over de manier waarop zij de jongere hierin kunnen begeleiden en sociotherapeuten kunnen hen hierin adviseren en informeren (Delfos, 2008-2009b, 2010). Benoem bijvoorbeeld welke voor- en nadelen er te zien zijn en vertel ouders over de informatie die in dit onderzoek aan de orde kwam. Vertel ouders over de huisregels die de Branding heeft opgesteld en benoem hoe die thuis kunnen worden overgenomen. Wijs ouders op het belang van mediawijsheid, voor hen, maar ook voor hun kinderen.

12. Discussie

Voor de probleemstelling die u in de inleiding van dit verslag las, is met dit onderzoek een oplossing aangedragen. De oplossing vindt u met name in het visieartikel dat als product is bijgevoegd. In het onderzoeksverslag én in de factsheet is de (achtergrond)informatie verwerkt die het voor de sociotherapeuten mogelijk maakt een eenduidige visie te vormen. De onderzoeksdoelen die u ook in de inleiding vindt, hebben wij behaald.

Kritisch kijkend naar ons onderzoek realiseren wij ons dat we in ons onderzoek te maken hebben gekregen met verschillende beperkingen. Zo bleek het onderzoeksonderwerp zo breed te zijn, dat het onmogelijk was alle facetten mee te nemen. Hierdoor hebben we bepaalde zaken links moeten laten liggen, zoals de vele voor- en nadelen die er zijn te noemen wat betreft het gebruik van sociale media. We hebben de voor- en nadelen besproken die het meest voorkomend zijn en die van toepassing zouden kunnen zijn in een besloten kliniek. Daarnaast hebben we niet kunnen onderzoeken welke sociale media op de Branding het meest gebruikt worden.

Verder is het zo dat de jongeren die worden opgenomen op de Branding, mogelijk kampen met een psychiatrische stoornis. Dit kan risico's met zich meebrengen op het gebied van het gebruik van sociale media, maar dat hoeft niet per definitie zo te zijn. Omdat het in die zin moeilijk is de grens te trekken tussen 'gezonde' en 'zieke' jongeren, hebben wij dat in ons onderzoek niet gedaan.

Een beperking in de wijze waarop het onderzoek is uitgevoerd, zien wij in de interviews die gehouden zijn met de sociotherapeuten van andere instellingen die op dezelfde manier werken als de Branding. We spraken in alle drie de verschillende instellingen twee sociotherapeuten, een man en een vrouw. De vraag is echter of dit een realistisch beeld neerzet van het beleid wat gevoerd wordt en hoe het team in het algemeen kijkt naar het gebruik van sociale media. De sociotherapeuten die wij spraken leggen wellicht vanuit hun persoonlijke referentiekader meer nadruk op bepaalde regels dan collega's van hen zouden doen.

In ons literatuuronderzoek liepen we aan tegen het feit dat veel instanties er baat bij hebben het gebruik van sociale media op een bepaalde manier neergezet wordt, bijvoorbeeld om hiermee subsidie van de overheid te ontvangen voor bepaalde lespakketten in het onderwijs. We hebben getracht zoveel mogelijk objectieve bronnen te gebruiken. Dit is gedaan door te zoeken naar overeenkomsten in de literatuur en door de schrijver van het artikel of dergelijke bronnen te achterhalen. Hierbij keken we naar de achtergrond/specialisatie van de schrijver. De vraag die wij stelden was: welke titel heeft deze persoon en wat zegt dit over de bron?

Verder realiseren wij ons dat we maar een gedeelte van het onderzoeksgebied rondom dit onderwerp hebben kunnen meepakken, wat ons onderzoek wat algemeen maakt. Wat dit betreft zou verdiepend vervolgonderzoek over verschillende onderwerpen wenselijk zijn. Wij denken dan aan een onderzoek dat zich meer verdiept in het gebruik van sociale media in combinatie met specifieke psychiatrische stoornissen, een onderzoek om uit te zoeken welke sociale media de cliënten die op de Branding verblijven inzetten en hoe de cliënten het gebruik van sociale media op de groep ervaren of een onderzoek of het gebruik van sociale media echt tot minder contact lijdt.

13. Literatuurlijst

- Adriaen, H. (2012). Sociale media schadelijk voor opvoeding kinderen. Geraadpleegd op 14 januari 2014, van <http://www.hln.be/hln/nl/4125/Internet/article/detail/1520559/2012/10/20/Sociale-media- schadelijk-voor-opvoeding-kinderen.dhtml>
- Akkermans, M. (2013). Zeven op de tien gebruiken social media. Geraadpleegd op 24 februari 2014, van <http://www.cbs.nl/nl-NL/menu/themas/vrije-tijd-cultuur/publicaties/artikelen/archief/2013/2013-3907-wm.htm>
- Antheunis, M. L. & Schouten, A. P. (2011). The effects of other-generated and system-generated cues on adolescents' perceived attractiveness on social network sites. *Journal of Computer-Mediated Communication*, 16, 391-406.
- Boekhorst, J. (2013). De effecten social media op je lichaam en geest. Geraadpleegd op 14 januari 2014, van <http://www.optimalegezondheid.com/effecten-van-de-sociale-media-op-je-lichaam-en-geest/>
- Boschma, J. & Groen, I. (2010). *Generatie Einstein. Slimmer, sneller en volwassener*. (3^e druk). Utrecht: A.W. Bruna.
- Bruyckere, P. de & Smits, B. (2011). *De jeugd is tegenwoordig*. Culemborg: Van Duuren Media bv.
- Calis, M. & Kisjes, H. (2013). *Socialbesitas*. Alkmaar: Innodoks Uitgeverij.
- Carr, N. (2011). *The Shallows, What the internet is doing with our brains*. London: W.W. Norton & Company.
- Centraal Bureau voor de Statistiek (2012). Verdere groei mobiel internetgebruik. CBS Persbericht. Geraadpleegd op 12 mei 2014, van <http://www.cbs.nl/nl-NL/menu/themas/dossiers/jongeren/publicaties/artikelen/archief/2012/2012-060-pb.htm>.
- Crone, E. (2008). *Het puberende brein. Over de ontwikkeling van de hersenen in de unieke periode van de adolescentie*. Amsterdam: Uitgeverij Prometheus.
- Delfos, M.F. (2008-2009b, 2010). *Virtuele ontwikkeling van de jeugd*. Amsterdam: SWP.
- Delfos, F.M. (2012). *De psychologie van de adolescentie. Biologisch, psychologisch en pedagogisch*. Amsterdam: Pearson Benelux.
- Delfos, M. F. (2014). *Ik heb ook wat te vertellen. Communiceren met pubers en adolescenten*. (8^e druk). Amsterdam: Uitgeverij SWP.
- Deursen, A.J.A.M. van & Dijk, J.A.G.M. van (2010). *Tendrapport Computeren Internetgebruik 2010. Een Nederlands en Europees perspectief*. Enschede: Universiteit Twente.
- Dijk, J. van (2006). *The network society. Social aspects of new media*. (2e druk). London: Thousand.

- Duimel, M. & Haan, J. de (2007). *Nieuwe links in het gezin: de digitale leefwereld van tieners en de rol van hun ouders*. Den Haag, Sociaal en Cultureel Planbureau
- Erikson, E.H. (1982). *The lifecycle completed: a review*. New York: Norton
- Evertzen, A. (2007) *Vrouwelijkheid & mannelijkheid, over sekseverschillen & gendergevolgen*. Apeldoorn: Het Spinhuis.
- Frankenhuis, S., Hagen, S. van der & Smelik, A. (2007). *De effecten van nieuwe media op jongeren van 12-14 jaar*. Verslag van een literatuuronderzoek in opdracht van SLO, Stichting Leerplanontwikkeling te Enschede.
- Frissen, V. & Mul, J. de (2000). *Persoonlijke en culturele identiteit in het multimediatijdperk*. Amsterdam: Infodrome.
- Galanaki, E. (2001). The “imaginary audience” and the “personal fable” in relation to risk behavior and risk perception during adolescence. *Psychology: The Journal of the Hellenic Psychological Society*, 8, 411-430.
- GGZ Nederland (2013). *Toelichting Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (WGBO)*. Een toelichting, geschreven door GGZ Nederland, om de reikwijdte en de plichten van hulpverlener in het kader van de WGBO te verduidelijken.
- Giedd, J. N., Blumenthal, J., Jeffries, N.O., Castellanos, F.X., Liu, H., Zijdenbos, A., Paus, T., Evans, A. C. & Rapoport, J. L. (1999). Brain development during childhood and adolescence: a longitudinal MRI study. *Nature Neuroscience*, 2, 861-863.
- Goossens, L., Beyers, W., Emmen, M., & Aken, M. A. G. van (2002). The imaginary audience and personal fable: Factor analyses and concurrent validity of the “New Look” measures. *Journal of Research on Adolescence*, 12, 193-215.
- Gouman, T. (2011). *#Volg je me nog? Over de echte waarde van onlinenetwerken*. Amersfoort: Drukkerij Wilco.
- Gunsteren, H. van (2006). *Vertrouwen in democratie. Over de principes van zelforganisatie*. Amsterdam: Uitgeverij Van Gennep.
- Haan, J. de (2010). *NL kids online; nieuwe mogelijkheden en risico's van internetgebruik door jongeren*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau
- Hedeman, B., Heemst, G.V. van & Riepma, R. (2013). *Projectmanagement*. Zaltbommel: Van Haren Publishing.
- Hoksbergen, M. (2009). Internet verdringt traditionele mediaproducten. Geraadpleegd op 26 februari 2014, van <http://www.cbs.nl/nl-NL/menu/themas/vrije-tijd-cultuur/publicaties/artikelen/archief/2009/2009-2789-wm.htm>
- Huijskens, C. (2010). *Code sociale media. Richtlijnen voor zakelijk gebruik*. Amsterdam: Bertram & de Leeuw Uitgevers BV.

- Kok, D.S.C. (2011). *Alleen aanwezig zijn op social media is niet genoeg*. Een onderzoek naar het gebruik van social media door gemeenten in Nederland.
- Laan, P.H. van der (2007). *Professionaliteit als basis voor kwaliteit en effectiviteit van Jeugdzorg. Suggesties en overwegingen voor een plan van aanpak*. Amsterdam: Universiteit van Amsterdam/Nederlands Studiecentrum Criminaliteit en Rechtshandhaving.
- Leary, M. R. (1996). *Self-Presentation: Impression management & interpersonal behavior*. Boulder, CO: Westview Press.
- Livingstone, S., Haddon, L., Görzig, A. & Olafsson, K. (2011). Risks and safety on the internet: The perspective of European children. Full Findings LSE, London: EU Kids Online.
- Maat, M. van der (2012) Social media verpesten je hersenen. Geraadpleegd op 22 januari 2012, van <http://www.hi-re.nl/2012/02/23/hi-reographic-verpest-je-hersenen/>
- Marquis, J. (2012) The Advantages and Disadvantages of Student Social Media Use. Geraadpleegd op 24 januari 2014, van <http://www.onlineuniversities.com/blog/2012/10/balancing-advantages-disadvantages-student-social-media-use/>
- Mathurin, W. (2014). Kenniscentrum kinder- en jeugdpsychiatrie. Geraadpleegd op 8 april 2014, van <http://www.kenniscentrum-kjp.nl/ouders/Praktisch/Juridische-wegwijzer-1/Minderjarigheid-en-gezag-1>
- Nikken, Prof. Dr. P., (2013). *Mediarisico's voor kinderen*. Een verkenning, door het NJI uitgevoerd in opdracht van het ministerie van VWS.
- Osch, D. van & Zijl, R. van (2011). *Basisboek social media*. Den Haag: Boom Lemma Uitgevers.
- Raad voor Cultuur (2005). *Mediawijsheid: de ontwikkeling van nieuw burgerschap*. Den Haag: Raad voor Cultuur.
- Radder, F. (2013) Social media verslaving. Geraadpleegd op 15 januari 2012, van <http://femkeradder.wordpress.com/2013/01/13/je-hersenen-kunnen-niet-multitasken-iedereen-die-denkt-dat-dit-wel-zo-is-houdt-zichzelf-voor-de-gek/>
- Rijksoverheid (2009). *Modelhuisregels GGZ Nederland*. Het model huisregels, gepubliceerd door www.dwangindezorg.nl, kan als leidraad gebruikt worden door alle ggz-instellingen in Nederland.
- Rijksoverheid (2014). Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst. Geraadpleegd op 8 april 2014, van <https://www.dwangindezorg.nl/rechten/wetten/wgbo>
- Rijksoverheid (2014). Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen. Geraadpleegd op 8 april 2014, van <https://www.dwangindezorg.nl/rechten/wetten/bopz>
- Rijksoverheid (2014). Gedwongen opname. Geraadpleegd op 9 april 2014, van <https://www.dwangindezorg.nl/psychiatrische-problemen/procedures/gedwongen-opname/wat-is-een-gedwongen-opname>

- Roode, R.P. de (2003). *Praktijkreeks Bopz deel 2, De interne rechtspositie in de psychiatrie*, Den Haag: Sdu Uitgevers.
- Rooij, A.J. van, Schoenmakers, T.M., Meerkerk, G.-J. & van de Mheen, D. (2009). *Wat doen jongeren op internet en hoe verslavend is dit? Monitor internet en jongeren 2006-2009*. Factsheet. Rotterdam: IVO.
- Rooij, A.J. van & Schoenmakers, T.M. (2013). *Ontwikkelingen in het gebruik van sociale media en games door jongeren*. Onderzoekspresentatie van Centre Behavioral Science (IVO).
- Schepers, B. (2013). *Wat is collaboration?* Een uiteenzetting van de betekenis van het begrip, geschreven door Scandocs, een concept wat zich richt op het verbeteren van documentintensieve werkprocessen door middel van automatisering.
- Schiepers, K. (2008). Web 2.0 toepassingen. Geraadpleegd op 15 april 2014, van <http://www.scribd.com/doc/1886777/web-20-toepassingen>
- Spitzer, M., (2012). Taxi in London. *Digitale dementie*. Munchen: Uitgeverij Droemer Verlag.
- Steenhuis, H. (oud-redacteur van HP/De Tijd)(29 juli 2013). *Iedereen journalist*. [Documentaire]. Hilversum: NTR.
- Theeuwes, Prof. Dr. J. (2012). *Veel tegelijk doen, onze hersenen kunnen niet multitasken*. Onderzoek door hoogleraar en afdelingshoofd van de afdeling Cognitieve Psychologie van de Vrije Universiteit Amsterdam.
- Tussen taal en beeld (z.d.). Begrippen. Geraadpleegd op 24 februari 2014, van <http://www.tussentaalenbeeld.nl/A38.htm>
- Uzun, A. (2013). *Virtuele dimensie*. Zwaag: Vior Webmedia.
- Veer, Drs. N. van der (2014) *Dutch national social media survey*. Het grootste longitudinale onderzoek van Nederland naar Social Media. Een uitgave van Newcom Research en Consultancy.
- Valkenburg, P.M. & Peter, J. (2008). Adolescents' identity experiments on the Internet: Consequences for social competence and self-concept unity. *Communication Research*, 35, 208-231.
- Valkenburg, P.M. & Peter, J. (2011). Online communication among adolescents: An integrated model of its attraction, opportunities, and risks. *Journal of Adolescent Health*, 48, 121-127.
- Verheij, F., Monasso, M.P.M., Eusen, M.L.J.M., Nuland, J.P. van (1999). *Zorgbreedte van de kinder- en jeugdpsychiatrie*. Assen: Van Gorcum & Comp B.V.
- Wagenaar, S. & Hulsebosch, J. (2013). *En nu online... Sociale media voor professionals, organisaties en trainers*. (2^e druk) Houten: Springer Media BV.