

# Games en sociale media in de spreekkamer

Nynke Kuindersma, Margreet van der Meer-Jansma, Michel van Vliet, Rutger Hage

**In het leven van jongeren zijn games en sociale media enorm belangrijk. Wees daarom altijd bedacht op (overmatig) gamen, gebruik van sociale media, cyberpesten of grooming als een kind of jongere aanhoudend vermoeid is of lichamelijke klachten heeft. Het kan helpen om als huisarts globaal te weten wat er gebeurt op veelgebruikte gaming-platforms en sociale media, en wat daarvan de implicaties kunnen zijn.**

Over de omvang van problemen door gamen en sociale media is veel nog onduidelijk. Uit cijfers van het Trimbos Instituut over 2021 blijkt dat 3,4% van leerlingen in het voorgezet onderwijs in Nederland problematisch gamegedrag vertoonde: verlies van controle over het gamen, sociale conflicten, continu aan gamen denken, onthoudingsverschijnselen bij niet gamen, problemen door het gamen en vluchten in het gamen.<sup>1</sup> Als er problemen rijzen, stellen ouders vaak vragen aan de huisarts zoals: ‘Hoeveel tijd mag je aan gamen en sociale media besteden?’, ‘Wat is een maximaal toelaatbare schermtijd?’ en: ‘Wat zijn de risico’s op het ontstaan van agressie bij veel gamen?’ Angst voor verslaving speelt daarbij vaak een belangrijke rol. In dit artikel belichten we risicovol gamegedrag, socialmediagebruik en tekenen die wijzen op een mogelijke verslaving. We bespreken ook adviezen voor het gamen en voor het gebruik van sociale media.

## DE DIGITALE WERELD

Meer dan 90% van de Europese jongeren is dagelijks op het internet te vinden. Jongens en meisjes vullen deze tijd verschillend in: van de jongens gamet bijna de helft dagelijks en nog eens 35% wekelijks. Meisjes gamen substantieel minder: slechts 6% geeft aan dat ze (bijna) dagelijks gamen. Bij sociale media is dit net andersom; meisjes gebruiken sociale media vaker dan jongens (95% versus 84%) en besteden daar gemiddeld ook meer tijd aan (gemiddeld 36 versus 27 uur per week).<sup>2</sup>

## SOCIALE MEDIA

Bij kinderen van 0-6 jaar zijn YouTube en YouTube Kids de populairste sociale media. Oudere kinderen en jongeren gebruiken YouTube, Facebook, Twitter, Instagram, Pinterest, LinkedIn, TikTok, Snapchat en WhatsApp; vooral TikTok is op dit moment zeer populair.

### CASUS: EEN PUBER MET SLAAPPROBLEMEN

Freek, 14 jaar oud, vwo 3, komt voor evaluatie op uw spreekuur. Hij is sinds een jaar steeds vermoeider, met in- en doorslaapproblemen. Adviezen op het gebied van slaaphygiëne hebben niet geholpen. Freeks ouders maken zich zorgen over de hoeveelheid tijd die hij besteedt aan gamen en sociale media. Zijn forse schermtijd maakt dat hij niet meer mee-eet met het gezin en ze hebben veel strijd over het gamen en social mediagebruik. Freek slaapt pas tegen 02.00 uur en verzuimt veel op school. Hij sport niet meer, ziet geen leeftijdsgenoten en raakt in zichzelf gekeerd. Achteraf blijkt Freek al langere tijd te voldoen aan de criteria voor gameverslaving [**kader 2**].

Het zal niet verbazen dat de onlinewereld een grote rol speelt in de (seksuele) ontwikkeling van jongeren.<sup>3</sup> De relatieve anonimiteit van die wereld maakt dat zij gemakkelijker vragen durven stellen, maar diezelfde anonimiteit kan ook gevaarlijk zijn [**kader 1**].<sup>4</sup>

Bij overmatig gebruik van sociale media speelt de zogeheten *fear of missing out* (FOMO) een belangrijke rol. FOMO leidt tot stress en die stress heeft uiteindelijk negatieve gevolgen voor het welzijn van jongeren.<sup>5</sup> Dat bleek tijdens de corona-

### KADER 1 SEKSUELE ONTWIKKELING, SEXTING EN GROOMING

- Het gebruik van sociale media speelt een rol bij het onderhouden van (seksuele) relaties.
- Sexting is onder te verdelen in primaire en secundaire sexting. Bij primaire sexting stuurt persoon A een sext (een seksueel getint bericht, foto of video) naar persoon B. Dit hoeft niet tot problemen te leiden. Bij secundaire sexting wordt het bericht door de ontvanger doorgestuurd aan derden. Vooral bij meisjes is dit geassocieerd met woede en depressie.
- Bij grooming legt een volwassene langs elektronische weg contact met een kind met het doel om dat kind te ontmoeten om seksueel misbruik te plegen of kinderpornografie te produceren.
- Het meeste risico lopen homoseksuele jongens, jongens die onzeker zijn over hun seksuele oriëntatie en jongeren die in het verleden zijn misbruikt.



Wees bij kinderen met aanhoudende fysieke klachten of vermoeidheid bedacht op overmatig socialmediagebruik of gamen. Foto: Shutterstock

pandemie, toen de mentale gezondheid van veel jongeren onder druk kwam te staan, meer dan bij andere leeftijdsgroepen.<sup>6</sup> Uit een Canadees cohortonderzoek bleek dat het toegenomen beeldschermgebruik tijdens de pandemie daar een van de oorzaken van was.<sup>7</sup> Ook in ander onderzoek is gevonden dat intensiever gebruik van sociale media en gamen geassocieerd is met minder zelfvertrouwen, een lager zelfbeeld en een hoger risico op cyberpesten.<sup>8</sup>

#### DE KERN

- Denk bij kinderen met vermoeidheid, slaapproblemen, aanhoudende lichamelijke klachten of stemmingsproblemen aan overmatig gamen of socialmediagebruik, en onderzoek de aard en ernst hiervan.
- Gamen en sociale media kunnen positieve effecten hebben bij matig gebruik, maar intensief gebruik is geassocieerd met verminderd zelfvertrouwen en een verhoogd risico op cyberpesten.
- Verwijs naar of overleg met een instelling voor verslavingszorg bij vermoeden van een ernstige verslaving aan gamen of sociale media.
- Schakel eventueel de poh-ggz-jeugd, het wijkteam of het sociaal team in als de problemen minder ernstig zijn.

#### GAMEN

Er komt steeds meer aandacht voor de negatieve effecten van overmatig gamen. Vaak denkt men daarbij aan een toename van agressie bij jongeren, die verband zou houden met het gamen. Dat blijkt echter niet te kloppen. Het geweld in games als Grand Theft Auto is niet per definitie gerelateerd aan geweld in de offlinewereld, dat hangt vooral af van hoe de gamer het geweld in de games interpreteert.

Gamen leidt wél tot problemen wanneer je geen controle meer hebt over de tijd die je aan het gamen besteedt en wanneer je meestal de voorkeur geeft aan gamen boven andere activiteiten. Dat schaadt het functioneren op verschillende levensgebieden [kader 2].

Gamen kan ook positieve effecten hebben, al trekken die vaak minder aandacht dan de negatieve effecten. Zo hebben jongeren die met mate gamen minder psychische klachten dan jongeren die niet gamen. Gamen kan ook goed zijn voor de visuospatieële vaardigheden. En games die een beroep doen op fysieke activiteit, bijvoorbeeld op de Wii of de Xbox, hebben een positief effect op variabelen, zoals remkracht, spierkracht en balans.<sup>9,10</sup> Sociale games zoals Fortnite, die je samen met anderen speelt, kunnen een positief effect hebben op leren samenwerken.

#### Gameverslaving

In 2018 nam de WHO de *gaming disorder* op in de *International Classification of Diseases* (ICD-11). De stoornis behoeft

## KADER 2 CRITERIA VOOR HET VASTSTELLEN VAN EEN GAMEVERSLAVING

Om aan de diagnose gameverslaving te voldoen volgens de DSM-5, moet iemand gedurende 1 jaar aan  $\geq 5$  van de volgende criteria voldoen:

- Preoccupatie met internetgames
- Onttrekkings symptomen wanneer de mogelijkheid tot gamen wordt weggenomen
- Tolerantie: de behoefte om toenemend tijd te besteden aan games
- Niet-succesvolle pogingen om de deelname aan games in de hand te houden
- Verminderde belangstelling voor eerdere hobby's en andere activiteiten als gevolg van het spelen van games
- Voortzetting van het gamen ondanks het besef dat er psychosociale problemen zijn
- Misleiden van gezinsleden, therapeuten of anderen over de tijd die aan het gamen wordt besteed
- Het gebruiken van games om een negatieve stemming te onderdrukken
- Het in gevaar brengen van een belangrijke relatie, baan, opleiding of carrièremogelijkheid vanwege het gamen

weliswaar nader onderzoek, maar het geeft wel aan dat er langzamerhand expliciet aandacht komt voor gameverslaving. Slechts een kleine 6% van de jongeren die zich aanmelden bij de verslavingszorg doet dat wegens een gameverslaving en het percentage dat zich aanmeldt vanwege 'problematisch gebruik van sociale media' is waarschijnlijk nog lager. Ter vergelijking: bij 39% gaat het om problematisch cannabisgebruik en bij 17% om cocaïne en speed.

Signalen die wijzen op problematisch gamen zijn het verwaarlozen van activiteiten zoals huiswerk of niet op tijd stoppen voor het slapengaan. Vaak leidt dit tot slaapgebrek, te weinig eten of problemen in de persoonlijke hygiëne. Gevoelens van eenzaamheid, gespannenheid en somberheid kunnen zowel gevolg als oorzaak zijn van problematisch gebruik van sociale media of problematisch gamen.

### BESCHOUWING EN ADVIEZEN

Er is een associatie tussen (aanhoudende) lichamelijke klachten of stemmingsproblemen enerzijds en problematisch gamen of socialmediagebruik anderzijds. Dat is op zich al reden om alert te zijn op gamen en socialmediagebruik. Daarbij komt nog de toegenomen beeldschermtijd en het verminderde algemene welzijn onder jongeren tijdens de coronapandemie. Het is dus zinvol om in de spreekkamer bij jongeren met dergelijke klachten het gamegedrag en het socialmediagebruik goed in kaart te brengen, en na te gaan hoe dat zich ontwikkelt en of de patiënt extreem gamegedrag vertoont. Je kunt daar

meer zicht op krijgen met vragen zoals: 'Hoe ziet een gemiddelde dag eruit?' 'Hoeveel tijd breng je op welk beeldscherm door?' 'Waar speel je de games (slaapkamer)? Wanneer en met wie?' 'Wat doe je?' 'Wat is de reden dat je het doet?' Bij een vermoeden van een verslaving aan gamen of sociale media kan worden overlegd met of verwezen naar een hulpverleningsorganisatie voor verslavingszorg in de regio. Bij jongeren met minder ernstige problemen kunnen ook de eigen poh-ggz-jeugd, het wijkteam of het sociaal team een rol spelen. Bij kinderen met lichamelijke klachten of stemmingsproblemen kun je ook de ouders vragen om een inschatting te maken. Besteedt hun kind zoveel tijd aan gamen of sociale media dat het conflicteert met andere bezigheden, zoals spelen met vrienden of het maken van huiswerk? Is de zelfzorg (eten, slapen, hygiëne) minder goed? Hoe is de verhouding tussen schermtijd en tijd offline? Heeft het kind voldoende afwisseling in activiteiten?

Geef de ouders daarnaast het advies om afspraken te maken en grenzen aan te geven, vooral over de balans tussen schermtijd en tijd offline. Het allerbelangrijkste is dat ouders met hun kind in gesprek blijven over gamen en sociale media. Dat betekent: geïnteresseerd blijven, vragen welke games het kind speelt en hoe die werken, misschien zelfs samen een game spelen.<sup>11</sup> Daarnaast kunnen ze informeren welke sociale media het kind gebruikt en waarom het juist die leuk vindt. Natuurlijk is hierbij van belang dat ouders zich realiseren dat zij zelf een voorbeeldfunctie hebben als het gaat om het gebruik van sociale media en digitale apparaten.

Veel informatie over gamegedrag en veilig gebruik van (digitale) media is te vinden op de websites GAMESinfo, Mediawijsheid.nl en Mediaopvoeding.

### CASUS: VERVOLG

Freek wordt verwezen naar een hulpverleningsorganisatie voor verslavingszorg. De behandeling daar is succesvol. Freek slaapt nu volgens een vast schema, is minder moe en zijn stemming is verbeterd. Binnen het gezin wordt meer tijd vrijgemaakt voor gezamenlijke activiteiten.

### CONCLUSIE

Vermoeidheid, slaapproblemen, aanhoudende lichamelijke klachten en stemmingsproblemen kunnen het gevolg zijn van overmatig gamen en/of socialmediagebruik. Het is goed om daar in de anamnese aandacht aan te besteden wanneer een kind of jongere met zulke klachten in de spreekkamer komt. Extra redenen om dit te doen, zijn de toegenomen beeldschermtijd en het verminderde algemene welzijn onder jongeren tijdens en na de coronapandemie. Enige globale kennis van gamen en socialmediaplatforms komt daarbij goed van pas. Bij problematisch gamegedrag kun je verwijzen naar een instelling voor verslavingszorg; minder ernstige problemen kunnen door de eigen poh-ggz-jeugd, het wijkteam of het sociaal team worden behandeld. ■

## LITERATUUR

1. HBSC 2021 Gezondheid en welzijn van jongeren in Nederland. Utrecht: Universiteit Utrecht, 2022. <https://www.trimbos.nl>, geraadpleegd december 2022.
2. The 2015 ESPAD Report: Results from the European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs. Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2016.
3. Del Rey R, Ojeda M, Casas JA, Mora-Merchán JA, Elipe P. Sexing among adolescents: the emotional impact and influence of the need for popularity. *Front Psychol* 2019;10:1828.
4. Valkenburg PM, Peter J. Online communication among adolescents: an integrated model of its attraction, opportunities, and risks. *J Adolesc Health* 2011;48:121-7.
5. Fabris MA, Marengo D, Longobardi, Settanni M. Investigating the links between fear of missing out, sociale media addiction, and the emotional symptoms in adolescence: the role of stress associated with neglect and negative reactions on sociale media. *Addict Behav* 2020;106:106364.
6. Jongeren in tijden van corona. Bilthoven: RIVM, 2022. [www.rivm.nl/gedragsonderzoek/jongeren-in-tijden-van-corona](http://www.rivm.nl/gedragsonderzoek/jongeren-in-tijden-van-corona), geraadpleegd november 2022
7. Li X, Vanderloo LM, Keown-Stoneman CD, Cost KT, Charach A, Maguire JL, et al. Screen use and mental health symptoms in canadian children and youth during the COVID-19 pandemic. *JAMA Netw Open* 2021;4: e2140875.
8. Shah J, Das P, Muthiah N, Milanaik R. New age technology and sociale media: adolescent psychosocial implications and the implications and the need for protective measures. *Curr Opin Pediatr* 2019;31:148-56.
9. Halbrook YJ, O'Donnell AT, Msetfi RM. When and how video games can be good: A review of the positive effects of video games on well-being. *Perspect Psychol Sci* 2019;14:1096-104.
10. Milani L, Grumi S, Di Blasio P. Positive effects of videogame use on visuospatial competencies: the impact of visualization style in preadolescents and adolescents. *Front Psychol* 2019;10:1226.
11. O'Keeffe GS, Clarke-Pearson K; Council on Communications and Media. The impact of sociale media on children, adolescents and families. *Pediatrics* 2011;127:800-4.

Kuindersma N, Van der Meer-Jansma M, Van Vliet MJ, Rutger Hage RJ. Games en sociale media in de spreekkamer. *Huisarts Wet* 2022;65:DOI:10.1007/s12445-022-2148-9. UMC Groningen, Beatrix Kinderziekenhuis, Groningen: N. Kuindersma, kinderarts/fellow sociale pediatrie: [tkuindersma@hotmail.com](mailto:tkuindersma@hotmail.com); dr. M.J. van Vliet, kinderarts sociale pediatrie. Hanzehogeschool Groningen, Afdeling Gezondheidsstudies (Ergotherapie), Groningen: M. van der Meer-Jansma, docent-onderzoeker. Hoogkerk: R.J. Hage, huisarts. Mogelijke belangenverstrengeling: niets aangegeven.