

Praktische handleiding overmatig schermgebruik

Inhoudelijke werkgroep programmalijn jeugdverslavingszorg VKN, september 2021

Algemene uitgangspunten:

1. Alle termen worden door elkaar gebruikt: gameverslaving, schermverslaving, sociale media-verslaving. We zijn het eens dat te veel achter schermen zitten de gemene deler is. En dat een goede analyse van wat een jongere precies doet achter het scherm van belang is voor de functieanalyse en behandeling. De meest wetenschappelijke literatuur heeft betrekking op gameverslaving. Over de overige varianten van overmatig schermgebruik is (nog) nauwelijks wetenschappelijke onderzoek beschikbaar.
2. Het gaat NIET om porno, koopverslaving, online gokken en chatverslaving.
3. Er is sprake van een paradox: aanmeldingen gameverslaving in de jeugdverslavingszorg zijn talrijk, de aanmeldingen voor social media niet of nauwelijks. Toch spenderen jongeren veel meer tijd aan sociale media.
4. Systematisch werken is van belang; alle stappen moeten doorlopen worden.
5. Het systeem betrekken wordt als essentieel beschouwd: zo zou in de intake het doel moeten zijn inzicht te krijgen op beeldschermgebruik binnen het systeem.
6. Klinische opname kan in sommige gevallen een meerwaarde zijn.
7. Schermverslaving hangt niet af van het aantal uren dat een jongere achter zijn scherm doorbrengt. Van belang is wel hoe het met de andere ontwikkelingstaken gaat en of de functie van het gamen goed in kaart gebracht wordt naast eventuele co-morbiditeit.

De Europese gemiddelden lijken lager te liggen dan de ervaringen die er zijn uit de klinische praktijk. De jongeren in de intake geven aan vaker en langer te gamen.

De ernst van de problematiek wordt bepaald door de interferentie met de ontwikkelingstaken. We streven naar het vaststellen van een passend instrument om de ernst te bepalen.

ESPAD 2019 Social media:

In 2019 within the last 7 days students had used social media for 2-3 hours on a typical school day and for 6 or more hours on a typical non-school day.

ESPAD 2019 Gaming (mean) :In the last 30 days students gamed 0,5 hours on a school day and 2-3 ours on an non school day.

Zorgproces overmatig schermgebruik/schermverslaving:

Intake:

De intake is gericht op:

1. Contact maken met jongere en ouders. Daarnaast het in kaart brengen van de problemen rondom het schermgebruik, de functie van het schermgebruik, de ontwikkeling op alle levensgebieden, de functie van het schermgebruik en de aanwijzingen voor co-morbiditeit.

Een goede analyse van het spel is noodzakelijk t.b.v. een goede functieanalyse.

2. Zicht krijgen op de functie van het beeldschermgebruik in het systeem van de aangemelde jongere.

Eventueel kan de **gezinsbeeldschermanalyse** worden afgenomen om zicht te krijgen op de omgang met schermen binnen het gezin. Zie gezinsbeeldschermanalyse.

Behandeling schermverslaving: (de volgende stappen moeten allemaal gevolgd worden)

- 1a. Bij jongeren van 16 jaar en jonger: MDFT of andere systeeminterventie;
- 1b. Bij jongeren van 16 jaar en ouder: systematisch doornemen van het gebruikte protocol/werkboek/CGT middelen en gameverslaving jeugd;
2. Systeem betrekken bij de behandeling kan ouders betreffen maar bijvoorbeeld ook groepsbegeleiding in geval van bijv. beschermd wonen).

IN het geval van game verslaving is het een vereiste om een goede **spelanalyse te maken** om tot een beeld te komen over de elementen van het schermgebruik die voor de jongere essentieel zijn, dit is noodzakelijk voor een **goede functieanalyse** Zie instrument spelanalyse.

3. (Proces)diagnostiek en ontwikkelingsanamnese ;
4. Somatisch consult overwegen i.v.m. voedingstoestand en vitaminedeficiënties;
5. Van meet af aan wordt de school/werk/dagbesteding meenemen.

Diagnostiek comorbiditeit:

In veel gevallen van overmatig schermgebruik is er sprake van comorbide problematiek. Soms is deze al bij aanvang bekend. Het is van belang om meteen aandacht te hebben voor de diagnostiek, omdat dit ook gevolgen kan hebben voor de aanpak gedurende de behandeling - zeker als er sprake is van ASS. Andere comorbide problemen worden beter zichtbaar als het gamen meer onder controle komt of de functie helemaal helder is. Zo veel mogelijk wordt ingezet op een integrale aanpak waarbij het overmatige schermgebruik en de comorbiditeit worden behandeld.

Soms zijn de comorbide problemen zo sterk dat er co-behandeling door een gespecialiseerde ketenpartner nodig is.

Signaleringsplan:

Vóór de afronding van de behandeling is het goed dat er in het kader van terugvalpreventie een goed signaleringsplan is gemaakt met de jongere en systeem. Hierin staan concrete meetbare grootheden, waarbij beschreven is wat de jongere kan doen, de rol van het systeem, en wanneer terug te komen voor booster/opnieuw behandelen.

Groepen:

Er zijn groepsinterventies voor jongeren met overmatig schermgebruik ontwikkeld. Dit betreft een variant op de cursus 'Help, mijn kind kan niet zonder'. De algemene consensus is dat deze groepen gericht moeten zijn op overmatig schermgebruik en beter niet gemengd kunnen worden met groepsinterventies gericht op middelenafhankelijkheid. De thematiek en taal is te verschillend.

