

Beschrijving Levensfasen

In het leerplankader Sport, bewegen en gezonde leefstijl van 0 -24 jaar worden verschillende levensfasen onderscheiden. In het leerplankader is gewerkt met de volgende levensfasen:

- 0-4 jaar;
- primair onderwijs groep 1-2;
- primair onderwijs groep 3-6;
- primair onderwijs groep 7-8;
- voortgezet onderwijs klas 1-2;
- vmbo klas 3-4;
- havo-vwo klas 3-5/6;
- mbo;
- hbo-wo

Levensfase 0-4

Tot ongeveer 1 jaar noemen we kinderen een baby. Een dreumes is een kind van ongeveer 1 tot 2,5 jaar en een kind tussen de 2,5 en de 4 jaar is een peuter. In de periode van 0 – 4 jaar ontwikkelen kinderen zich snel en deze ontwikkeling is een ononderbroken proces. De ene vaardigheid bouwt voort op de volgende. Op hoofdlijnen doorlopen alle kinderen dezelfde ontwikkeling. Maar ieder kind doorloopt die ontwikkeling wel op zijn of haar eigen manier (Singer & Kleerekoper, 2009).

Een baby is vrijwel tot niets in staat, wat betreft zorgen voor zichzelf. Dit komt doordat de hersenen nog onvoldoende ontwikkeld zijn. Baby's zijn louter gericht op het ervaren van zintuigen. Door te voelen, te luisteren, te kijken, proeven en ruiken ontdekken ze de wereld. Het knuffelen en strelen van de baby is heel belangrijk omdat dit de basis legt voor zijn/haar latere gezonde sociale en emotionele ontwikkeling (Levensfase, 2014).

Een baby groeit spectaculair in het eerste jaar, gemiddeld vijf kilo in gewicht en 25 centimeter in lengte in het eerste levensjaar (Delfos, 2011).

Baby's voedingsbron is moedermelk of kunstmatige zuigelingenvoeding. Vanaf de zesde maand gaat de baby geleidelijk beginnen met vast voedsel. Vanaf ongeveer 1 jaar kan het kind mee-eten. Een dreumes of peuter kan alles eten, maar nog wel in klein porties (Levensfase, 2014).

De snelle groei van het eerste levensjaar is er uit. In de peuterleeftijd is er een omslag in het eten. Tegelijk met het zelf willen eten en minder groei gaat een peuter minder eten. Als de eerste tanden doorkomen wordt begonnen met tandenpoetsen. Peuters hebben nog extra fluoride nodig (Delfos, 2011).

Kinderen doen veel en graag samen, maar hebben ook behoefte aan rust en privacy. Bij hun spel- en leer- activiteiten willen ze soms niet gestoord worden en geconcentreerd bezig kunnen zijn. De meeste dreumesen slapen tussen de middag. Sommige peuters hebben het middagslaapje niet meer nodig (Singer & Kleerekoper, 2009).

Baby's en peuters ontdekken ook hun eigen lichaam. Zij raken zichzelf aan en ontdekken hun eigen geslachtsdelen. Dit gebeurt veelal onbewust door toevallige aanrakingen. Peuters leren dat ze er anders uitzien dan andere kinderen en volwassenen. Ze beginnen hun identiteit te vormen. Ze leren ook al een beetje wat 'wel en niet mag' (sociale normen). Peuters merken al verschillen op tussen meisjes en jongens en ze hebben nog steeds veel behoefte aan lichamelijk contact. Zij zitten graag op schoot en houden van knuffelen (Rutgers WPF, 2011).

De meeste kinderen worden zindelijk in de peuterleeftijd (Levensfase, 2014). Jonge kinderen staan bloot aan ongelukken, zoals vallen, verstikking, vergiftiging, verbranding en verdrinking (Delfos, 2011; Veiligheid, 2013).

Referenties

Delfos, M. F. (1999-2011, 5e druk). *Ontwikkeling in vogelvlucht. Ontwikkeling van kinderen en adolescenten*. Amsterdam: Pearson.

Levensfase. (2014). Geraadpleegd op <http://nl.wikipedia.org/wiki/Levensfase>

Rutgers WPF. (2011). *Richtlijn seksuele en relationele vorming. Visie, doelen en uitgangspunten*. Utrecht: Rutgers WPF. Geraadpleegd op:

<http://www.rutgerswfp.nl/producten/richtlijn-seksuele-en-relationele-vorming>

Singer, E. & Kleerekoper, L. (2009). *Pedagogisch kader kindercentra 0-4 jaar*. Maarssen: Elsevier gezondheidszorg

Veiligheid.nl. (2013). *Jeugd 0 t/m 18 jaar. Ongevalscijfers*. Geraadpleegd op:

<http://www.veiligheid.nl/cijfers/ongevallen-0-18-jaar>

Levensfase 4-6, groep 1 en 2

Een kleuter is een kind van ongeveer 4 tot 6 jaar en gaat normaliter naar groep 1 en 2 van het primair onderwijs. De kleutertijd is een periode van boeiende ontwikkeling voor een kind. Dit heeft alles te maken met de ontwikkeling van de hersenen en de mogelijkheden om bewuster, realistischer en abstracter te denken, maar ook de verbetering van de coördinatie van grove en fijne motoriek (Levensfase, 2104).

Kinderen in deze levensfase groeien niet zo hard in de lengte, maar veranderen wel van uiterlijk, ze worden slanker (Delfos, 2011; Levensfase, 2014).

Problemen met tandbederf en overgewicht kunnen al op jonge leeftijd ontstaan. Deze kinderen kunnen in kleinere porties mee-eten in het gezin. Het voedingspatroon van kinderen in deze leeftijd is nog geen verantwoordelijkheid van de kinderen zelf. Kinderen in deze levensfase beginnen met wisselen van tanden en kiezen (Snel, 2012).

Motorische vaardigheden nemen toe in kwaliteit en kwantiteit. Toch hebben kleuters meestal nog een grote behoefte aan slaap- en rustperiodes. Ze kunnen hun krachten nog slecht over de dag verdelen (Levensfase, 2014).

In deze levensfase staan kinderen open voor instructie, leren eenvoudige tekeningen maken, leren fietsen en ontdekken ook het hebben van een eigen wil (Bron et al., 2006). Ook is er een toenemend ik-besef en als gevolg daarvan worden kinderen zich bewust van de eigen kwetsbaarheid. Hierdoor hebben ze nogal eens last van angstgevoelens. In deze periode is er vaak sprake van sterk wisselende emoties. Jonge kinderen uiten zich heel veel met hun lichaam en hebben grote behoefte aan lichamelijk contact. Door kinderen de gelegenheid te geven gevoelens en gedachten te uiten, er met elkaar over te praten, leren ze met eigen gevoelens en gedachten om te gaan. Veel kleuters raken daarnaast verlegen over hun eigen lichaam en beginnen grenzen te trekken (Levensfase, 2014; Rutgers WPF, 2011). Kleuters komen via school in contact met grotere groepen mensen, ze weten steeds beter welk gedrag daarbij hoort. Van veel nieuwe situaties kunnen kleuters de risico's nog niet inschatten. Ze zijn lichamelijk erg kwetsbaar (Bron et al. 2006).

De kleuterleeftijd is een periode waarin veel kinderziekten voorkomen. De meeste kinderen zijn ongeënt tegen bof, mazelen, rode hond en hersenvliesontsteking. Ook de verspreiding van hoofdluis verloopt heel gemakkelijk, omdat kleuters veel lichamelijk contact hebben en hun jassen vaak opeengepakt aan de kapstok hangen (Bron et al. 2006).

Kleuters lopen vooral letsel op door een privé-ongeval in en om huis, zoals vallen of verbranden (Delfos, 2011; Veiligheid, 2013).

Referenties

- Bron, J., Van Lanschot Hubrecht, V., Rodenboog, M. & Keyzer, J. (2006). *Gezondheidsbevorderend gedrag (PO/VO). Voorstel voor doorlopende leerlijnen*. Enschede: SLO. Geraadpleegd op http://www.slo.nl/downloads/gezondheidsbev_gedrag.doc/
- Delfos, M. F. (1999-2011, 5e druk). *Ontwikkeling in vogelvlucht. Ontwikkeling van kinderen en adolescenten*. Amsterdam: Pearson.
- Levensfase. (2014). Geraadpleegd op <http://nl.wikipedia.org/wiki/Levensfase>
- Rutgers WPF. (2011). *Richtlijn seksuele en relationele vorming. Visie, doelen en uitgangspunten*. Utrecht: Rutgers WPF. Geraadpleegd op: <http://www.rutgerswfp.nl/producten/richtlijn-seksuele-en-relationele-vorming>
- Snel, J. (2012). *Voorstel voor doorlopende leerlijn 'Hanteren van een gezond en duurzaam voedingspatroon' voor 4 tot 18-jarigen in primair, voortgezet en onderbouw middelbaar beroepsopleiding*. Den Haag: Voedingscentrum. Geraadpleegd op: <http://www.voedingscentrum.nl/professionals/gezond-op-school/doorlopende-leerlijn.aspx>
- Veiligheid.nl. (2013). *Jeugd 0 t/m 18 jaar. Ongevalscijfers*. Geraadpleegd op: <http://www.veiligheid.nl/cijfers/ongevallen-0-18-jaar>

Levensfase 6-10, groep 3 tot en met 6

Gedurende deze levensfase worden kinderen schoolkind genoemd. In de leeftijd van 6 -10 jaar zitten kinderen in groep 3 tot en met 6 van het primair onderwijs. Kinderen vertonen in deze periode over het algemeen een toenemende mate van emotionele stabiliteit en een redelijke dosis zelfvertrouwen.

Ze worden zich ervan bewust dat eigenschappen en vaardigheden niet vastliggen maar zich ontwikkelen onder invloed van leeftijd, oefening en sociale omgeving. Ze laten in toenemende mate een eigen mening horen. De ontwikkeling van kinderen schept in deze periode nieuwe mogelijkheden voor meer zelfstandig en verantwoordelijk gedrag. Kinderen uit deze leeftijdsgroep vertonen over het algemeen een overvloed aan energie. Als gevolg daarvan neemt het uithoudingsvermogen toe. Doordat hart en longen nog relatief klein zijn, raken ze vaak snel vermoeid, maar herstellen zich ook weer snel. In deze periode leren of perfectioneren kinderen allerlei motorische vaardigheden (Bron et al., 2006).

Kinderen willen in de groep geaccepteerd worden en dus voldoen aan de normen van de groep. Tegelijk willen kinderen zicht aantrekkelijk maken voor de groep door zich te profileren en zelf iets te ondernemen. Het schoolkind is volop bezig met het vormen van vriendschappen. Daarin verschillen jongens en meisjes. Bij meisjes ligt het accent meer op openheid en vertrouwelijkheid dan bij jongens. Ook de afstand tussen de seksen lijkt groot (Delfos, 2011).

De kinderen gaan zich steeds sterker identificeren met de eigen sekse. Soms betekent dat ook dat ze zich afzetten tegen de andere sekse. Over het algemeen gaan ze meer dan voorheen vriendschappen aan met seksegenoten (Bron et al., 2006).

Kinderen gaan zich meer schamen voor seksualiteit en doen eerste ervaringen op verliefdheid (Rutgers WPF, 2012). Kleine verliefdheden komen aan het eind van deze periode voor. Waarbij verliefdheid meestal niet verder gaat dan vragen om verkering, briefjes uitwisselen en handje vasthouden.

Het voedingspatroon van kinderen is in de meeste gevallen de verantwoordelijkheid van de ouders. Kinderen willen nieuwe voedingsmiddelen uit proberen en kunnen plezier beleven aan samen eten. In deze periode verschijnen de definitieve tanden en kiezen (Snel, 2012). Het aantal kinderen dat in deze levensfase al experimenteert met genotmiddelen is minimaal en wordt ook nog steeds kleiner, mede door veranderde wetgeving (van Laar, 2013). Ook kinderen in deze leeftijd lopen vooral letsel op door een privé-ongeval in en om huis, zoals vallen of verbranden (Delfos, 2011, Veiligheid 2013).

Referenties

- Bron, J., Van Lanschot Hubrecht, V., Rodenboog, M. & Keyzer, J. (2006). *Gezondheidsbevorderend gedrag (PO/VO). Voorstel voor doorlopende leerlijnen*. Enschede: SLO. Geraadpleegd op http://www.slo.nl/downloads/gezondheidsbev_gedrag.doc/
- Delfos, M. F. (1999-2011, 5e druk). *Ontwikkeling in vogelvlucht. Ontwikkeling van kinderen en adolescenten*. Amsterdam: Pearson.
- Laar, M.W. van (red.) · Cruys, A.A.N. (red.) · Ooyen-Houben, M.M.J. van (red.) · Meijer, R.F. (red.) · Croes, E.A. (red.) · Ketelaars, E.A. (red.) · Verdurmen, J.E.E. (red.) · Brunt, T. (red.) · Sheikh-Alibaks, R. (medew.) · Dijk, J.J. van (red.) (2013). *De nationale drugsmonitor*. Geraadpleegd op <http://www.trimbos.nl/projecten-en-onderzoek/nationale-drug-monitor>
- Rutgers WPF. (2011). *Richtlijn seksuele en relationele vorming. Visie, doelen en uitgangspunten*. Utrecht: Rutgers WPF. Geraadpleegd op: <http://www.rutgerswpf.nl/producten/richtlijn-seksuele-en-relationele-vorming>
- Snel, J. (2012). *Voorstel voor doorlopende leerlijn 'Hanteren van een gezond en duurzaam voedingspatroon' voor 4 tot 18-jarigen in primair, voortgezet en onderbouw middelbaar beroepsopleiding*. Den Haag: Voedingscentrum. Geraadpleegd op: <http://www.voedingscentrum.nl/professionals/gezond-op-school/doorlopende-leerlijn.aspx>
- Veiligheid.nl. (2013). *Jeugd 0 t/m 18 jaar. Ongevalscijfers*. Geraadpleegd op: <http://www.veiligheid.nl/cijfers/ongevallen-0-18-jaar>

Levensfase 10-12, groep 7 en 8

Ook in de laatste fase van het primair onderwijs, groep 7 en 8, wordt een kind schoolkind genoemd. Doordat de puberteit in deze periode begint zijn er grote ontwikkelingsverschillen waar te nemen tussen jongens en meisjes.

Deze periode wordt ook wel pre-puberteit genoemd. In het algemeen neemt de behoefte aan zelfstandigheid, privacy, een eigen mening en eigen verantwoordelijkheid sterk toe. De toegenomen zelfstandigheid uit zich vaak in een kritische houding tegenover voorschriften en gedragingen van opvoeders en andere volwassenen. Daarnaast is er een toenemende behoefte aan conformering aan leeftijdgenoten. Normen en gewoonten van de leeftijdsgroep worden hierdoor belangrijker mede door verleidingen via media (Bron et al., 2006). Langzamerhand dienen zich de eerste puberteitservaringen aan, bij meisjes gemiddeld op 10 jarige leeftijd. Het eerste teken van beginnende puberteit bij meisjes is de borstgroei. Daarna volgt groei van schaamhaar en het doormaken van een groeispuurt. Bij jongens begint de puberteit meestal wat later, rond de 12 jaar, met de groei van de penis. Daarna volgt het schaamhaar, de groeispuurt en stemverandering (Levensfase, 2014). De groeispuurt, het vele zitten in dezelfde houding en de grotere instabiliteit tijdens de puberteit kan de ontwikkeling van de rugspieren en de lichaamshouding nadelig beïnvloeden.

De lichamelijke veranderingen die pubers bij zichzelf en bij leeftijdsgenoten ontdekken, worden met gemengde gevoelens bekeken. De vanzelfsprekendheid verdwijnt en er ontstaat onzekerheid. Hierdoor gaan ze zichzelf vergelijken met leeftijdsgenoten, maar ook met ideaalbeelden uit de media. Doordat de sociale invloeden in deze periode een sterkere rol gaan spelen, komt de eigen oordeelsvorming vaak onder druk te staan van leeftijdsgenoten. Voedingspatronen beginnen zich te wijzigen door toenemende zelfstandigheid en de toename van zakgeld. Bij een deel van kinderen wordt gebitsregulatie toegepast (Delfos, 2011). Naast individuele vriendschappen ontstaan er op deze leeftijd groepjes met jongeren; kinderen van dezelfde sekse. De groepjes kunnen zich duidelijk manifesteren en isoleren van de rest van de klas. Andere kinderen kunnen zich door de druk van een groep buitengesloten voelen en/of gepest worden (Delfos, 2011).

Kinderen in deze levensfase staan erg open voor informatie rondom seksualiteit. Het giechelen over dubbelzinnige opmerkingen viert aan het eind van de basisschool hoogtij. Veelal hebben kinderen daarover contact met leeftijdgenoten (Delfos, 2011). Verliefdheid en verkering gaan een grotere rol spelen op deze leeftijd. Sommige kinderen beginnen daarbij al te experimenteren (Rutgers WPF, 2011).

Tot 12 jaar drinken weinig kinderen regelmatig alcohol. Het alcoholgebruik onder jonge tieners neemt af. In groep 8 heeft ongeveer één op de tien kinderen al ooit alcohol gedronken. Er is een kleine groep kinderen die in deze periode het roken ontdekt (van Laar et al., 2013). Het feit dat hun leefwereld groter brengt ook risico's met zich mee, ook in het verkeer (Delfos, 2011). Vanaf deze leeftijd nemen ook ongevallen toe die kinderen oplopen bij het doen van sport (Veiligheid, 2013).

Referenties

- Bron, J., Van Lanschot Hubrecht, V., Rodenboog, M. & Keyzer, J. (2006). *Gezondheidsbevorderend gedrag (PO/VO). Voorstel voor doorlopende leerlijnen*. Enschede: SLO. Geraadpleegd op http://www.slo.nl/downloads/gezondheidsbev_gedrag.doc/
- Delfos, M. F. (1999-2011, 5e druk). *Ontwikkeling in vogelvlucht. Ontwikkeling van kinderen en adolescenten*. Amsterdam: Pearson.
- Laar, M.W. van (red.) · Cruys, A.A.N. (red.) · Ooyen-Houben, M.M.J. van (red.) · Meijer, R.F. (red.) · Croes, E.A. (red.) · Ketelaars, E.A. (red.) · Verdurmen, J.E.E. (red.) · Brunt, T. (red.) · Sheikh-Alibaks, R. (medew.) · Dijk, J.J. van (red.) (2013). *De nationale drugsmonitor*. Geraadpleegd op <http://www.trimbos.nl/projecten-en-onderzoek/nationale-drug-monitor>
- Levensfase. (2014). Geraadpleegd op <http://nl.wikipedia.org/wiki/Levensfase>
- Rutgers WPF. (2011). *Richtlijn seksuele en relationele vorming. Visie, doelen en uitgangspunten*. Utrecht: Rutgers WPF. Geraadpleegd op: <http://www.rutgerswfp.nl/producten/richtlijn-seksuele-en-relationale-vorming>
- Veiligheid.nl. (2013). *Jeugd 0 t/m 18 jaar. Ongevals cijfers*. Geraadpleegd op: <http://www.veiligheid.nl/cijfers/ongevallen-0-18-jaar>

Levensfase 12-14, klas 1 en 2

In de onderbouw van het voortgezet onderwijs raken jongeren steeds meer in de puberteit. In de puberteit vinden snelle veranderingen plaats op biochemisch niveau waardoor lichamelijke en emotionele en sociale veranderingen zichtbaar worden.

De diversiteit is groot doordat het begin van de puberteit tussen jongeren onderling, met name tussen meisjes en jongens, enkele jaren kan verschillen (Levensfase, 2014).

De puberteit is de tijd van geslachtsrijping. Jongeren groeien hard in lengte en gewicht, de geslachtsklieren bereiken hun volgroeide vorm en secundaire geslachtskenmerken ontwikkelen zich. De sterke groei die jongeren doormaken kost hen veel energie, waardoor ze periodes van flinke vermoeidheid en lusteloosheid kennen (Delfos, 2011). Persoonlijke verzorging vraagt extra aandacht van jongeren, door wisselende hormoonspiegels transpireren ze meer en ruikt zweet sterker.

Voedingspatronen wijzigen zich door veranderende schooltijden, niet in een dagritme passende sporttrainingen, toenemende zelfstandigheid, onder invloed van de groep en de toename van zakgeld. Pubers hebben door hun lichamelijke veranderingen, grote behoefte aan calcium en eiwitrijk voedsel (Delfos, 2011; Snel, 2012).

Dit is de periode waarin de puber van alles ontdekt, qua seksualiteit, en naar een partner (vriendje/vriendinnetje) uitkijkt. Media spelen in die zoektocht een belangrijke rol. Door de digitale mogelijkheden zijn jongeren voortdurend met elkaar in contact. Onzekerheid over hun lichaam wordt ook veroorzaakt door hormonale veranderingen. Jongeren hebben last van het 'niet perfecte' lichaam, dit versterkt een eventueel negatief zelfbeeld. Groepsdruk en erbij willen horen spelen daarbij een belangrijke rol. Het buitensluiten van medeleerlingen is een gevolg hiervan. Er ontstaan subculturen. Jongeren van nu maken deel uit van verschillende groepen. De trend is dat jongeren daartussen netwerken (Bron et al., 2006).

Of jongeren gebruik gaan maken van verslavende middelen hangt deels af van leeftijdsgenoten met wie ze omgaan, maar ook het voorbeeldgedrag van ouders speelt een belangrijke rol (Delfos, 2011). Ongeveer de helft van de jongeren op de middelbare school heeft ervaring met alcohol. Het percentage bingedrinkers staat alle lange tijd op ongeveer 20%. Bingedrinken is het drinken van ≥ 4 (bij vrouwen) of ≥ 6 (bij mannen) glazen alcoholhoudende drank bij één gelegenheid (Alcohol en gezondheid, 2015).

Vanaf twaalf jaar is er wel een forse toename van jongeren die ervaring op gaan doen met roken. Rond 12 jarige leeftijd rookt 7% van de jongeren. Het percentage jongeren dat ervaring heeft met cannabis ligt in deze levensfase nog onder de 1% (van Laar, 2013).

Jongeren brengen veel tijd door achter een beeldscherm, zoals tv, laptop en mobiel.

Behalve in het verkeer lopen jongeren in deze leeftijdsgroep de meeste kans op ongevallen tijdens vrije tijdsbesteding, bijvoorbeeld met skeeleren en skaten en tijdens het sporten (Delfos, 2011; Veiligheid 2013).

Referenties

Alcohol en gezondheid. (2015) Geraadpleegd op <http://alcoholengezondheid.nl/home.html>

Bron, J., Van Lanschot Hubrecht, V., Rodenboog, M. & Keyzer, J. (2006).

Gezondheidsbevorderend gedrag (PO/VO). Voorstel voor doorlopende leerlijnen. Enschede:

SLO. Geraadpleegd op http://www.slo.nl/downloads/gezondheidsbev_gedrag.doc/

Delfos, M. F. (1999-2011, 5e druk). *Ontwikkeling in vogelvlucht. Ontwikkeling van kinderen en adolescenten.* Amsterdam: Pearson.

Laar, M.W. van (red.) · Cruys, A.A.N. (red.) · Ooyen-Houben, M.M.J. van (red.) · Meijer, R.F. (red.) · Croes, E.A. (red.) · Ketelaars, E.A. (red.) · Verdurmen, J.E.E. (red.) · Brunt, T. (red.) · Sheikh-Alibaks, R. (medew.) · Dijk, J.J. van (red.) (2013). *De nationale drugsmonitor.*

Geraadpleegd op <http://www.trimbos.nl/projecten-en-onderzoek/nationale-drug-monitor>

Levensfase. (2014). Geraadpleegd op <http://nl.wikipedia.org/wiki/Levensfase>

Snel, J. (2012). *Voorstel voor doorlopende leerlijn 'Hanteren van een gezond en duurzaam voedingspatroon' voor 4 tot 18-jarigen in primair, voortgezet en onderbouw middelbaar beroepsopleiding.* Den Haag: Voedingcentrum. Geraadpleegd op:

<http://www.voedingcentrum.nl/professionals/gezond-op-school/doorlopende-leerlijn.aspx>



Veiligheid.nl. (2013). *Jeugd 0 t/m 18 jaar. Ongevalscijfers*. Geraadpleegd op: <http://www.veiligheid.nl/cijfers/ongevallen-0-18-jaar>

Levensfase 14-16 vmbo, klas 3 en 4

In de bovenbouw van het vmbo zijn jongeren tussen de 14 en 16/17 jaar. Veel jongens zitten in deze periode nog volop in de groei. De meeste meisjes zijn aan het einde van deze periode volgroeid.

De volwassen vormen van het lichaam zijn vaak niet in overeenstemming met hun emotionele ontwikkeling. Jongeren zijn onzeker over hun uiterlijk en daarom besteden ze er vaak extra aandacht aan. Hun onzekerheid verbergen ze regelmatig achter bravoure en uiterlijk vertoon. Er is geen sprake van een emotioneel stabiele situatie. Het zelfbeeld van jongeren wil in deze periode nog wel eens botsen met hoe anderen hen zien. Zij kunnen zich zelf soms al volwassen voelen, terwijl zij zich met name door ouders en school als een kind behandeld voelen (Bron et al., 2006).

Voor jongeren van 16 - 17 jaar geldt dat de hersendelen, die cruciaal zijn voor het maken van weloverwogen keuzes nog niet uitgerijpt zijn, terwijl ze al wel belangrijke beslissingen moeten nemen. In deze periode moeten jongeren (opnieuw) kiezen voor een studie en/of beroep (Delfos, 2011).

Het losmaken van ouders zet zich in deze periode voort, jongeren zetten zich af tegen hun ouders, wat aanleiding kan geven tot conflicten over bijvoorbeeld kleedgedrag, financiën of gebruik van genotmiddelen. De waarden en normen van jongeren komen steeds vaker overeen met die van een subgroep. De omgang met leeftijdsgenoten vervult verschillende functies. Ze oefenen met rollen die bij de volwassenheid horen, daarnaast bieden leeftijdsgenoten steun en solidariteit. Vriendschappen veranderen naar de emotionele kant, trouw en vertrouwelijkheid staan meer op de voorgrond. Jongeren willen bij één of meerdere (sub)groepen horen; groepsdruk speelt daarbij een rol (Delfos, 2011).

Jongeren kunnen in deze leeftijdsfase de gevolgen van hun gedrag langzaam maar zeker vrij goed inschatten. Ze dragen steeds meer verantwoordelijkheden, ook op school (bijvoorbeeld in praktijkvakken en tijdens stages) en zijn daarop aan te spreken. Jongeren brengen steeds meer tijd door achter de computer, tablet of telefoon (Bron et al., 2006).

Veel jongeren zijn bezig met het verder ontwikkelen en ontdekken van hun seksuele identiteit en hun seksuele voorkeur. Zij experimenteren met relaties en doen seksuele ervaring op. In hun relaties ontdekken jongeren steeds beter hoe ze om kunnen gaan met de andere sekse (Rutgers WPF, 2011). Ondanks dat jongeren nu duidelijker weten of ze hetero- bi- of homoseksueel zijn hebben ze wel te maken allerlei vooroordelen die in hun omgeving aanwezig kunnen zijn (Delfos, 2011).

Vet eten wordt gezien als schadelijk voor de gezondheid, toch eten jongeren relatief veel vetten in de vorm van junkfood. De meesten komen over het algemeen nauwelijks aan in gewicht. Dit komt door een snelle stofwisseling en grote lichamelijke activiteit (Delfos, 2011). Een toenemende groep, 18% van de jongeren heeft echter last van overgewicht of ernstig overgewicht (CBS, 2012).

Voor het gebruik van alle soorten genotmiddelen geldt dat het gebruik bij vmbo-leerlingen groter is dan bij vwo-leerlingen. Havoleerlingen zitten daar tussenin. Daarnaast is een dalende trend zichtbaar voor alle jongeren in het gebruik van genotmiddelen. Ondanks deze dalende trend rookt in 2013 één op de zeven 16-jarigen dagelijks. Ook heeft één op de vier 16-jarige jongeren wel eens cannabis gebruikt (van Laar, 2013).

Een aantal jongeren in deze leeftijdsfase loopt een gehoorbeschadiging op. Luisteren naar harde muziek kan leiden tot gehoorbeschadiging, maar over het algemeen wordt dit veel later



pas ontdekt. Ook voor deze groep geldt dat jongeren relatief veel kans lopen op ongevallen tijdens het sporten (Veiligheid, 2013).

Referenties

- Bron, J., Van Lanschot Hubrecht, V., Rodenboog, M. & Keyzer, J. (2006). *Gezondheidsbevorderend gedrag (PO/VO). Voorstel voor doorlopende leerlijnen*. Enschede: SLO. Geraadpleegd op http://www.slo.nl/downloads/gezondheidsbev_gedrag.doc/
- CBS. (2012). *Overgewicht in Nederland fors toegenomen*. Geraadpleegd op: <http://www.evmi.nl/voeding-gezondheid/overgewicht-nederland-fors-toegenomen/>
- Delfos, M. F. (1999-2011, 5e druk). *Ontwikkeling in vogelvlucht. Ontwikkeling van kinderen en adolescenten*. Amsterdam: Pearson.
- Laar, M.W. van (red.) · Cruys, A.A.N. (red.) · Ooyen-Houben, M.M.J. van (red.) · Meijer, R.F. (red.) · Croes, E.A. (red.) · Ketelaars, E.A. (red.) · Verdurmen, J.E.E. (red.) · Brunt, T. (red.) · Sheikh-Alibaks, R. (medew.) · Dijk, J.J. van (red.) (2013). *De nationale drugsmonitor*. Geraadpleegd op <http://www.trimbos.nl/projecten-en-onderzoek/nationale-drug-monitor>
- Rutgers WPF. (2011). *Richtlijn seksuele en relationele vorming. Visie, doelen en uitgangspunten*. Utrecht: Rutgers WPF. Geraadpleegd op: <http://www.rutgerswfp.nl/producten/richtlijn-seksuele-en-relationele-vorming>
- Veiligheid.nl. (2013). *Jeugd 0 t/m 18 jaar. Ongevalscijfers*. Geraadpleegd op: <http://www.veiligheid.nl/cijfers/ongevallen-0-18-jaar>

Levensfase 14-17/18, klas 3 – 5 havo, klas 3-6 vwo

In de bovenbouw van havo en vwo zijn jongeren tussen de 14 en 17/19 jaar. Veel jongens zitten in deze periode nog volop in de groei. De meeste meisjes zijn aan het einde van deze periode volgroeid. De volwassen vormen van het lichaam zijn vaak niet in overeenstemming met hun emotionele ontwikkeling.

Jongeren zijn onzeker over hun uiterlijk en daarom besteden ze er vaak extra aandacht aan. Hun onzekerheid verbergen ze regelmatig achter bravoure en uiterlijk vertoon. Er is geen sprake van een emotioneel stabiele situatie. Het zelfbeeld van jongeren wil in deze periode nog wel eens botsen met hoe anderen hen zien. Zij kunnen zich zelf soms al volwassen voelen, terwijl zij zich met name door ouders en school als een kind behandeld voelen (Bron et al., 2016).

Voor jongeren van 16 - 17 jaar geldt dat de hersendelen, die cruciaal zijn voor het maken van weloverwogen keuzes nog niet uitgerijpt zijn terwijl ze al wel moeten kiezen voor een vervolgstudie. In deze periode worstelen veel jongeren met zichzelf en hun omgeving. Verstandelijk maken deze jongeren in deze periode een sterke groei door. Het vermogen abstract te kunnen denken, het leggen van complexe causale verbanden en het ter discussie stellen van zekerheden is aanleiding tot nadenken over samenlevings- en zingevingsvraagstukken. Hun emotionele ontwikkeling houdt daarmee vaak geen gelijke pas (Delfos, 2011).

Over het algemeen kan gezegd worden dat de sociaal-emotionele ontwikkeling van leerlingen in havo/vwo iets langzamer verloopt dan van leerlingen van dezelfde leeftijd in het vmbo (Bron et al., 2006).

Het losmaken van ouders zet zich in deze periode voort, jongeren zetten zich af tegen hun ouders, wat aanleiding kan geven tot conflicten over bijvoorbeeld kleedgedrag, financiën of gebruik van genotmiddelen. De waarden en normen van jongeren komen steeds vaker overeen met die van een subgroep. De omgang met leeftijdsgenoten vervult verschillende functies. Ze oefenen met rollen die bij de volwassenheid horen, daarnaast bieden

leeftijdgenoten steun en solidariteit. Vriendschappen veranderen naar de emotionele kant, trouw en vertrouwelijkheid staan meer op de voorgrond. Jongeren willen bij één of meerdere (sub)groepen horen; groepsdruk speelt daarbij een rol (Delfos, 2011).

Veel jongeren zijn bezig met het verder ontwikkelen en ontdekken van hun seksuele identiteit en hun seksuele voorkeur. Zij experimenteren met relaties en doen seksuele ervaring op. In hun relaties ontdekken jongeren steeds beter hoe ze om kunnen gaan met de andere sekse (Rutgers WPF, 2011). Ondanks dat jongeren nu duidelijker weten of ze hetero- bi- of homoseksueel zijn hebben ze wel te maken allerlei vooroordelen die in hun omgeving aanwezig kunnen zijn (Delfos, 2011).

Vet eten wordt gezien als schadelijk voor de gezondheid, toch eten jongeren relatief veel vetten in de vorm van junkfood. De meesten komen over het algemeen nauwelijks aan in gewicht. Dit komt door een snelle stofwisseling en grote lichamelijke activiteit (Delfos, 2011). Een toenemende groep, 18% van de jongeren heeft echter last van overgewicht of ernstig overgewicht (CBS, 2012).

Voor het gebruik van alle soorten genotmiddelen geldt dat het gebruik bij vmbo-leerlingen groter is dan bij vwo-leerlingen. Havoleerlingen zitten daar tussenin. Daarnaast is een dalende trend zichtbaar voor alle jongeren in het gebruik van genotmiddelen. Ondanks deze dalende trend rookt in 2013 één op de zeven 16-jarigen dagelijks. Ook heeft één op de vier 16-jarige jongeren wel eens cannabis gebruikt (van Laar, 2013).

Een aantal jongeren in deze leeftijdsfase loopt een gehoorbeschadiging op. Luisteren naar harde muziek kan leiden tot gehoorbeschadiging, maar over het algemeen wordt dit veel later pas ontdekt. Ook voor deze groep geldt dat jongeren relatief veel kans lopen op ongevallen tijdens het sporten (Veiligheid, 2013).

Referenties

Bron, J., Van Lanschot Hubrecht, V., Rodenboog, M. & Keyzer, J. (2006).

Gezondheidsbevorderend gedrag (PO/VO). Voorstel voor doorlopende leerlijnen. Enschede: SLO. Geraadpleegd op http://www.slo.nl/downloads/gezondheidsbev_gedrag.doc/

CBS. (2012). *Overgewicht in Nederland fors toegenomen.* Geraadpleegd op:

<http://www.evmi.nl/voeding-gezondheid/overgewicht-nederland-fors-toegenomen/>

Delfos, M. F. (1999-2011, 5e druk). *Ontwikkeling in vogelvlucht. Ontwikkeling van kinderen en adolescenten.* Amsterdam: Pearson.

Laar, M.W. van (red.) · Cruys, A.A.N. (red.) · Ooyen-Houben, M.M.J. van (red.) · Meijer, R.F. (red.) · Croes, E.A. (red.) · Ketelaars, E.A. (red.) · Verdurmen, J.E.E. (red.) · Brunt, T. (red.) · Sheikh-Alibaks, R. (medew.) · Dijk, J.J. van (red.) (2013). *De nationale drugsmonitor.*

Geraadpleegd op <http://www.trimbos.nl/projecten-en-onderzoek/nationale-drug-monitor>

Rutgers WPF. (2011). *Richtlijn seksuele en relationele vorming. Visie, doelen en uitgangspunten.* Utrecht: Rutgers WPF. Geraadpleegd op:

<http://www.rutgerswfp.nl/producten/richtlijn-seksuele-en-relationele-vorming>

Veiligheid.nl. (2013). *Jeugd 0 t/m 18 jaar. Ongevals cijfers.* Geraadpleegd op:

<http://www.veiligheid.nl/cijfers/ongevallen-0-18-jaar>

Levensfase 16-20/23, mbo

In deze levensfase worden jongeren volwassen. Biologisch gezien is iemand volwassen als hij of zij lichamelijk volgroeid is. Psychologisch is iemand volwassen wanneer hij of zij een stabiele identiteit (persoonlijkheid) heeft gevormd. Wanneer iemand blijkt geeft van zelfstandigheid en een zekere bedachtzaamheid in zijn gedrag, dan wordt dit volwassen gedrag genoemd (Levensfase, 2014).

In de late adolescentie ontwikkelen bepaalde delen van de voorste hersenen zich verder, die zijn verantwoordelijk voor de plannings- en controlefuncties. Bij een juist ontwikkelen van deze functies ontwikkelt zich de cognitieve controle over gedrag die nodig is voor verantwoorde gedragsplanning en organisatie, voor keuzegedrag, voor de zelfevaluatie en voor de beslissing om het gedrag aan te passen aan de eisen van de omgeving. Verstandelijk maken jongeren in deze periode een sterke groei door. Het vermogen abstract te kunnen denken, het leggen van complexe causale verbanden en het ter discussie stellen van zekerheden is aanleiding tot nadenken over samenleving- en zingevingsvraagstukken (Delfos, 2011).

Veel jongeren zijn bezig met het verder ontwikkelen en ontdekken van hun seksuele identiteit. Zij experimenteren met relaties en doen seksuele ervaring op. In hun relaties ontdekken jongeren steeds beter hoe ze om kunnen gaan met de andere sekse: ze leren onderhandelen, communiceren, worden zich meer bewust van hun eigen wensen en grenzen, en leren deze te uiten en van de ander te respecteren. Jongeren gaan langdurige en intieme relaties aan (Bron et al., 2006). Laagopgeleide jongeren hebben eerder geslachtsgemeenschap dan hoger opgeleide jongeren (Volksgezondheid, 2015).

Meer mannen dan vrouwen drinken alcohol. Meer dan 80% van de bevolking boven de 19 jaar geeft aan wel eens alcohol te drinken. In de leeftijdsgroep 19 tot 30 jaar is het percentage drinkers het hoogst namelijk 85%. Uit zelfgerapporteerde gegevens komt naar voren dat dagelijks roken meer voorkomt onder laagopgeleiden dan onder hoogopgeleiden. Van mensen met alleen lagere school geeft 20% aan dat zij dagelijks roken. Bij de mensen met een hbo of universitaire opleiding is dat 13%. 8% van de 15-24 jarigen gebruikt cannabis, hier is geen verschil in opleidingsniveau. Het harddrugsgebruik bij jongeren met een laag schoolniveau is hoger dan bij jongeren met een hoog schoolniveau, maar de verschillen zijn niet significant. Het harddrugsgebruik is veel lager dan het cannabisgebruik, minder dan 2% (Volksgezondheid, 2015). Van de soorten harddrugs die worden gebruikt zijn XTC en cocaïne het meest populair in het uitgaansleven (van Laar, 2013).

Risico's voor de gezondheid zijn ongevallen, de meeste bij sporten, maar ook in het verkeer (Veiligheid, 2013). Dit komt meer voor bij jonge mannen dan bij jonge vrouwen (Delfos, 2011).

Referenties

Bron, J., Van Lanschot Hubrecht, V., Rodenboog, M. & Keyzer, J. (2006).

Gezondheidsbevorderend gedrag (PO/VO). Voorstel voor doorlopende leerlijnen. Enschede: SLO. Geraadpleegd op http://www.slo.nl/downloads/gezondheidsbev_gedrag.doc/

Delfos, M. F. (1999-2011, 5e druk). *Ontwikkeling in vogelvlucht. Ontwikkeling van kinderen en adolescenten.* Amsterdam: Pearson.

Laar, M.W. van (red.) · Cruys, A.A.N. (red.) · Ooyen-Houben, M.M.J. van (red.) · Meijer, R.F. (red.) · Croes, E.A. (red.) · Ketelaars, E.A. (red.) · Verdurmen, J.E.E. (red.) · Brunt, T. (red.) · Sheikh-Alibaks, R. (medew.) · Dijk, J.J. van (red.) (2013). *De nationale drugsmonitor.*

Geraadpleegd op <http://www.trimbos.nl/projecten-en-onderzoek/nationale-drug-monitor>

Levensfase. (2014). Geraadpleegd op <http://nl.wikipedia.org/wiki/Levensfase>

Volksgezondheid. (2015). Feiten en cijfers over volksgezondheid en zorg. Geraadpleegd op <https://www.volksgezondheidenzorg.info/>

Veiligheid.nl. (2013). *Jeugd 0 t/m 18 jaar. Ongevals cijfers.* Geraadpleegd op:

<http://www.veiligheid.nl/cijfers/ongevallen-0-18-jaar>

Levensfase 17 – 21/24, hbo-wo

In deze levensfase worden jongeren volwassen. Biologisch gezien is iemand volwassen als hij of zij lichamelijk volgroeid is. Psychologisch is iemand volwassen wanneer hij of zij een stabiele identiteit (persoonlijkheid) heeft gevormd. Wanneer iemand blijkt geeft van zelfstandigheid en een zekere bedachtzaamheid in zijn gedrag, dan wordt dit volwassen gedrag genoemd (Levensfase, 2014).

In de late adolescentie ontwikkelen bepaalde delen van de voorste hersenen zich verder, die zijn verantwoordelijk voor de plannings- en controlefuncties. Bij een juist ontwikkelen van deze functies ontwikkelt zich de cognitieve controle over gedrag die nodig is voor verantwoorde gedragsplanning en organisatie, voor keuzegedrag, voor de zelfevaluatie en voor de beslissing om het gedrag aan te passen aan de eisen van de omgeving. Verstandelijk maken jongeren in deze periode een sterke groei door. Het vermogen abstract te kunnen denken, het leggen van complexe causale verbanden en het ter discussie stellen van zekerheden is aanleiding tot nadenken over samenleving- en zingevingvraagstukken (Delfos, 2011).

Veel jongeren zijn bezig met het verder ontwikkelen en ontdekken van hun seksuele identiteit. Zij experimenteren met relaties en doen seksuele ervaring op. In hun relaties ontdekken jongeren steeds beter hoe ze om kunnen gaan met de andere sekse: ze leren onderhandelen, communiceren, worden zich meer bewust van hun eigen wensen en grenzen, en leren deze te uiten en van de ander te respecteren. Jongeren gaan langdurige en intieme relaties aan (Bron et al., 2006). Laagopgeleide jongeren hebben eerder geslachtsgemeenschap dan hoger opgeleide jongeren (Volksgezondheid, 2015).

Meer mannen dan vrouwen drinken alcohol. Meer dan 80% van de bevolking boven de 19 jaar geeft aan wel eens alcohol te drinken. In de leeftijdsgroep 19 tot 30 jaar is het percentage drinkers het hoogst namelijk 85%. Uit zelfgerapporteerde gegevens komt naar voren dat dagelijks roken meer voorkomt onder laagopgeleiden dan onder hoogopgeleiden. Van mensen met alleen lagere school geeft 20% aan dat zij dagelijks roken. Bij de mensen met een hbo of universitaire opleiding is dat 13%. 8% van de 15-24 jarigen gebruikt cannabis, hier is geen verschil in opleidingsniveau. Het harddrugsgebruik bij jongeren met een laag schoolniveau is hoger dan bij jongeren met een hoog schoolniveau, maar de verschillen zijn niet significant. Het harddrugsgebruik is veel lager dan het cannabisgebruik, minder dan 2% (Volksgezondheid, 2015). Van de soorten harddrugs die worden gebruikt zijn XTC en cocaïne het meest populair in het uitgaansleven (van Laar, 2013).

Risico's voor de gezondheid zijn ongevallen, de meeste bij sporten, maar ook in het verkeer (Veiligheid, 2013). Dit komt meer voor bij jonge mannen dan bij jonge vrouwen (Delfos, 2011).

Referenties

Bron, J., Van Lanschot Hubrecht, V., Rodenboog, M. & Keyzer, J. (2006).

Gezondheidsbevorderend gedrag (PO/VO). Voorstel voor doorlopende leerlijnen. Enschede: SLO. Geraadpleegd op http://www.slo.nl/downloads/gezondheidsbev_gedrag.doc/

Delfos, M. F. (1999-2011, 5e druk). *Ontwikkeling in vogelvlucht. Ontwikkeling van kinderen en adolescenten.* Amsterdam: Pearson.

Laar, M.W. van (red.) Cruys, A.A.N. (red.) Ooyen-Houben, M.M.J. van (red.) Meijer, R.F. (red.)

Croes, E.A. (red.) Ketelaars, E.A. (red.) Verdurmen, J.E.E. (red.) Brunt, T. (red.) Sheikh-

Alibaks, R. (medew.) Dijk, J.J. van (red.) (2013). *De nationale drugsmonitor.* Geraadpleegd op

<http://www.trimbos.nl/projecten-en-onderzoek/nationale-drug-monitor>

Levensfase. (2014). Geraadpleegd op <http://nl.wikipedia.org/wiki/Levensfase>

Volksgezondheid. (2015). Feiten en cijfers over volksgezondheid en zorg. Geraadpleegd op <https://www.volksgezondheidszorg.info/>

Veiligheid.nl. (2013). *Jeugd 0 t/m 18 jaar. Ongevalscijfers*. Geraadpleegd op: <http://www.veiligheid.nl/cijfers/ongevallen-0-18-jaar>

