



IK STA ACHTER DE BESLISSINGEN DIE MIJN CLIËNTEN NEMEN OVER HUN ALCOHOLGEBRUIK.

Maar ik heb wel met mijn cliënt
gepraat over het feit dat de meeste
mensen van mijn cliënts leeftijd maar
één keer per week drinkt.

PROJECT EUPREVENT SOCIAL NORMS APPROACH



Korte handleiding voor professionals
en vrijwilligers

A CAMPAIGN BY:



Inleiding SNA



In onze grensregio is in september 2018 een driejarig grensoverschrijdend project van start gegaan, het euPrevent Social Norms Approach (euPrevent SNA) project. euPrevent SNA is een samenwerking tussen 11 partners uit de EMR (Euregio Maas-Rijn: Belgisch en Nederlands Limburg, de provincie Luik, het gebied rond Aken en de West-Eifel). SNA is niet ons eerste project; we werken al lang samen aan preventie in onze regio. Het doel van het huidige euPrevent SNA-project is het versterken van de reeds bestaande praktijk van verslavingspreventie met behulp van “de sociale-normenbenadering”. De SNA heeft zijn waarde al bewezen voor verschillende gezondheidsproblemen en doelgroepen. Deze korte handleiding beschrijft wat u er als professional of vrijwilliger aan heeft.

Sociale normen

De basis van de sociale normentheorie is “dat iemands gedrag en attitudes worden beïnvloed door wat hij denkt over de attitudes en het gedrag van zijn peers”, met andere woorden de perceptie van normen. Er zijn twee soorten sociale normen: descriptieve sociale normen die verwijzen naar de inschatting door een individu van de hoeveelheid en frequentie van het gebruik van een stof door leeftijdgenoten; en injunctieve sociale normen die gebaseerd zijn op wat een persoon denkt over de goedkeuring van (het gebruik van) een stof door leeftijdgenoten.

Vaak kloppen deze percepties niet, aangezien individuen de neiging hebben om zowel de betrokkenheid van leeftijdgenoten bij ongezond gedrag als de goedkeuring ervan te overschatten. Anderzijds onderschatten zij de betrokkenheid van leeftijdgenoten bij gezond en beschermend gedrag in vergelijking met hun eigen gedrag en hun mening daarover.

Mensen overschatten bijvoorbeeld het gebruik van alcohol, cannabis en tabak door hun leeftijdgenoten, maar onderschatten hun gebruik van fruit en groenten of hun gebruik van zonnebrandcrème. Dit is allemaal bewezen door wetenschappelijk onderzoek.

Hoe kunt u dit gegeven in de praktijk toepassen? Wanneer mensen zich sterk identificeren met andere leden van de sociale groep waartoe zij behoren, wordt de wens om te voldoen aan de sociale norm van hun groep versterkt. Maar zoals we al zagen, treedt er vaak een overschatting op van ongezond gedrag en een onderschatting



van gezond gedrag. Het doel van de Sociale Normen Benadering is deze misvattingen te 'corrigeren' door informatie te verschaffen over de werkelijke consumptie. De SNA-boodschap legt de nadruk op positieve en beschermende gedragingen en attitudes van de doelgroep. Het doel van deze boodschap is anderen aan te moedigen gezondere keuzes te maken door deze positieve sociale normen te volgen, gebaseerd op de sociale groep waartoe zij behoren.

Om effectief te zijn, moet de SNA-boodschap door de leden van de doelgroep als relevant worden ervaren en verband houden met de normen van hun groep. Om dit te bereiken, moeten de gegevens rechtstreeks van de doelgroep afkomstig zijn. De bron moet betrouwbaar zijn (b.v. een studie van een gerenommeerd instituut of universiteit), en de gegevens moeten betrekking hebben op de directe context van de persoon. Zo heeft het geen zin om cijfers van Maastrichtse jongeren uit Groningen te laten zien, maar cijfers van Zuid-Limburgse leeftijdgenoten.

Evenzo zal een Luikse 55-plusser zijn drinkgedrag niet heroverwegen als hij leest wat zijn Vlaamse en Nederlandse leeftijdgenoten doen, maar wel als hij cijfers uit zijn eigen stad of regio ziet. SNA-boodschappen moeten niet worden gezien als afkomstig van een autoriteit, om te vermijden dat gedrag en houding veranderen als gevolg van gehoorzaamheidsdruk of angst.

Op SNA gebaseerde interventies hebben positieve resultaten opgeleverd wat betreft de vermindering van drink- en rookgedrag (zowel tabak als cannabis) en de vermindering van de waargenomen drink- en rookgedragingen van leeftijdgenoten.





In het kort, SNA is gebaseerd op het feit dat:

- A** gedragingen en attitudes worden beïnvloed door de manier waarop normen worden waargenomen en geïnterpreteerd,
- B** mensen interpreteren die normen vaak verkeerd (overschatten of onderschatten),
- C** deze verkeerd geïnterpreteerde normen verhogen dan ongezonde keuzes en verlagen gezonde keuzes en,
- D** er moeten acties worden ontwikkeld ter bevordering van meer beschermend en positief gedrag om deze verkeerde percepties recht te zetten.





In je eigen werk

Identificeer het gezondheidsprobleem waarover u met uw cliënt/patiënt praat

We nemen alcohol en de 55-plussers als voorbeeld, maar je kunt dit in veel gesprekken over gezondheid gebruiken

Zoek naar epidemiologisch onderzoek dat je kunt gebruiken om een valse normperceptie te bespreken

- **75,7%** van de 55-plussers in onze regio drinkt niet meer dan één of twee glazen alcohol in het weekend (ons eigen onderzoek)
- **67,7%** van de 55-plussers in onze regio drinkt slechts eenmaal per week alcohol (ons eigen onderzoek)

Wat kan je zeggen:

- Trouwens, de meeste mensen van jouw leeftijd drinken niet meer dan één keer per week
- Ik weet dat je leeftijdsgenoten meestal minder dan twee glazen per keer drinken



Procedure model



STAP 01

Het meten van de kloof 2 vragen



Wat doe **Jij** ?



Wat **DENK** je dat **ANDERE** doen ?

STAP 02

Analyse van de kloof 3 mogelijkheden



IK > ANDEREN
onderschatting



IK = ANDEREN
juiste schatting



IK < ANDEREN
overschatting

STAP 03

concrete actiemogelijkheden 3 mogelijkheden



onderschatting
benadrukking van
trendnormen



**correcte
schatting**
gebruik de
euregionale
cijfers van EHS*



overschatting
positieve
SNA-berichten
gebruiken



* U kunt de cijfers van de Euregionale
Gezondheidsenquête gebruiken.

Download het via:
myhealth-mychoice.eu
of scan de qr-code



Onze suggesties <<<<

Wij hebben een uitgebreide internet-enquête gehouden onder jongeren (12-26 jaar) en 55-plussers in de Euregio. Wij hebben een aantal opvallende verschillen vastgesteld tussen wat mensen doen en wat zij denken dat hun leeftijdsgenoten doen, op basis waarvan wij educatieve boodschappen hebben opgesteld. Uit ons onderzoek kwamen de volgende boodschappen naar voren bij 55-plussers en jongeren:



75.7%

van de mensen van 55 jaar en ouder zegt in het weekend niet meer dan 1 of 2 glazen te drinken.



2 op de 3

van de mensen van 55 jaar en ouder zegt nooit voorgeschreven geneesmiddelen zoals slaapmiddelen of pijnstillers te hebben gebruikt.



38.4%

slechts 38,4% van de mensen van 55 jaar en ouder heeft dit juist geraden.



1 op de 2

mensen van 55 jaar en ouder schatte dat andere mensen van hun leeftijd regelmatig voorgeschreven geneesmiddelen gebruikten.



Bezoek onze website voor meer informatie:

myhealth-mychoice.eu
of scan de QR-code



Meer dan 77%

van de ondervraagde jongeren heeft nog NOOIT cannabis gerookt



Slechts 34%

schatte dat hun leeftijdsgenoten nooit wiet rookten



Meer dan 62%

veel meer dan de helft van alle ondervraagden besteedt op een doordeweekse dag MINDER DAN 1 UUR aan GAMING



Terwijl 41,4%

schat dat mensen van hun leeftijd 1 TOT 3 UUR SPELEN op een doordeweekse dag



Meer dan 75%

van de ondervraagden drinkt op een doordeweekse dag NOOIT MEER DAN 2 DRANKJES



Terwijl 47,7%

van dezelfde mensen denkt dat mensen van hun leeftijd doordeweeks veel meer drinken

Bezoek onze website voor meer informatie:

myhealth-mychoice.eu
of scan de QR-code





**Download ons volledige
rapport:**

myhealth-mychoice.eu

of scan de qr-code:



MY HEALTH MY CHOICE

S I N C E • 2 0 2 1

Het project “euPrevent Social Norms Approach” wordt uitgevoerd in het kader van Interreg V-A Euregio Maas-Rijn, met € 1.065.840,- uit het Europees Fonds voor Regionale Ontwikkeling. Het project ontvangt ook cofinanciering en de projectpartners betalen hun eigen bijdrage.