



Ergebnisse Euroregional Health Survey

euPrevent Social Norms
Approach project

JUGEND
12-26J.



Die Social Norms Theory (Theorie der sozialen Normen) beruht darauf, dass das Verhalten und die Einstellung eines Individuums dadurch beeinflusst wird, wie es die Einstellung und das Verhalten Gleichaltriger wahrnimmt, d. h. durch die Wahrnehmung sozialer Normen.

Soziale Normen lassen sich in zwei Arten unterscheiden:

- deskriptive soziale Normen (Verhalten), welche sich auf die Wahrnehmung eines Individuums bzgl. der Menge und Häufigkeit des Konsums eines Suchtmittels durch Gleichaltrige beziehen
- injunktive soziale Normen (Einstellung), welche auf der Wahrnehmung des Individuums bzgl. der Billigung (des Konsums) dieses Suchtmittels durch Gleichaltrige beruhen.

Diese Normen bestimmen stillschweigend das Verhalten, von dem man denkt, dass es von einer bestimmten Gruppe erwartet und als akzeptabel angesehen wird. Menschen neigen in der Regel dazu, die ungesunden Entscheidungen Gleichaltriger zu überschätzen, während sie deren gesunde Entscheidungen unterschätzen (z. B. denken sie, dass Gleichaltrige im Vergleich zu ihnen mehr Limonade trinken und weniger Gemüse essen).

Kurzum, der Social Norms Approach (SNA) beruht auf:

- der Ansicht, dass Verhaltensweisen und Einstellungen davon abhängig sind, wie soziale Normen wahrgenommen und interpretiert werden
- der Ansicht, dass Menschen diese Normen meist falsch wahrnehmen (indem sie sie über- bzw. unterschätzen)
- der Ansicht, dass diese falsch wahrgenommenen Normen anschließend zu vermehrt ungesunden bzw. weniger gesunden Entscheidungen führen
- der Notwendigkeit, Maßnahmen zur Förderung von stärker schützenden und positiveren Verhaltensweisen zu entwickeln, um diese falschen Wahrnehmungen zu korrigieren.

Um sicherzustellen, dass eine der wesentlichen Voraussetzungen für die Implementierung eines qualitativen SNA innerhalb der Bevölkerung unserer Region gegeben war – nämlich die falsche Wahrnehmung deskriptiver und injunktiver Normen – haben wir eine umfassende euregionale Gesundheitsstudie durchgeführt: die Euroregional Health Survey.

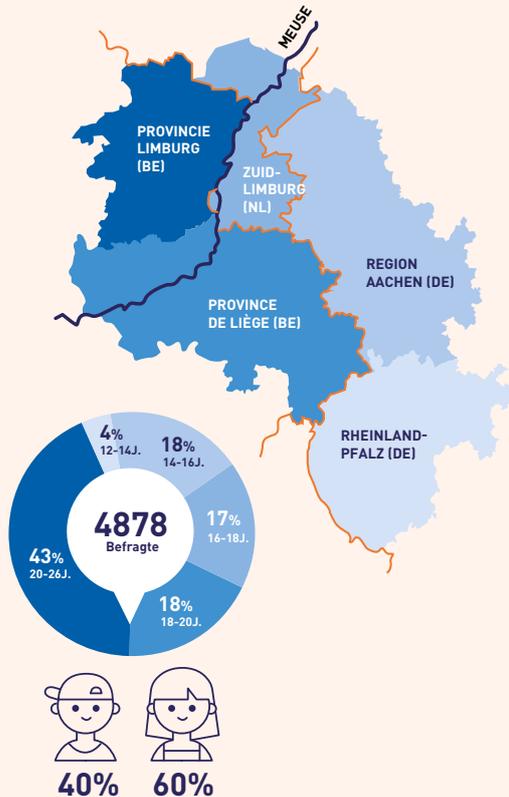
Euroregional Health Survey

Die „Euroregional Health Survey“ wurde von September 2019 bis Januar 2020 online durchgeführt. Die Studie erfolgte komplett anonym, unter Einhaltung sämtlicher GDPR-Regeln. Die Themen, die in dem Fragebogen behandelt wurden, waren: Hintergrundinformationen der Befragten (Demografie),

Identifikation (je mehr sich eine Person mit einer bestimmten Gruppe identifiziert, desto größer ist die Wahrscheinlichkeit, dass sie sich den sozialen Normen dieser Gruppe unterwirft), Alkohol-, Cannabis- und Videospielekonsum.

Untersuchte Bevölkerung

Die von uns befragten Personen waren Jugendliche und junge Erwachsene im Alter von 12-26 Jahren, die in der Euregio Maas-Rhein bzw. der Westeifel leben. Genauer gesagt in: Süd-Limburg (NL), Provinz Limburg (BE), Provinz Lüttich, französischsprachiger Teil (BE), Provinz Lüttich, Ostbelgien (BE), Städteregion Aachen (DE), Kreis Heinsberg (DE), Kreis Euskirchen (DE) und Landkreis Bitburg-Prüm (DE).



44% der Jugend sind gefährdet

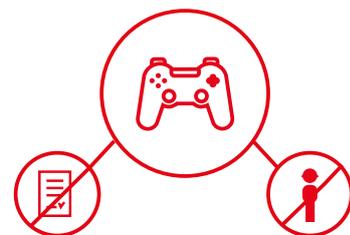
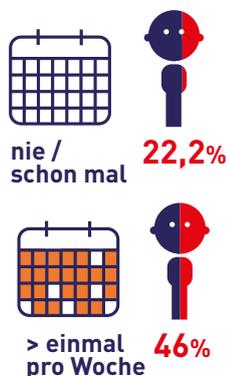
Um festzustellen, wie viele Jugendliche und junge Erwachsene möglicherweise gefährdet sind, ein problematisches Verhalten in puncto Alkohol-, Cannabis- und Videospielekonsum zu entwickeln, wurden Risikogruppen ermittelt. Menschen aus den Risikogruppen neigen in der Regel zu Fehleinschätzungen des Substanzgebrauchs Gleichaltriger. Nähere Informationen zu dieser Gruppe können Sie dem Bericht entnehmen.

Gefährdete Jugendliche bzw. junge Erwachsene pro Suchtmittel:

- Videospiele: 4%
- Alkohol: 40%
- Cannabis: 5%

Videospiele

Fast die Hälfte der Teilnehmer hat im zurückliegenden Monat mehrmals pro Woche oder (fast) täglich Videospiele gespielt, während nur 22,2 % noch nie gegamert haben (deskriptive Norm) oder nicht im letzten Monat. Jedoch konnten auch bei häufigem Videospielekonsum keine erheblichen Auswirkungen auf das soziale bzw. akademische Leben festgestellt werden. Die Mehrheit der Teilnehmer gab sogar an, damit aufhören und mehr soziale Zeit im realen Leben verbringen zu wollen, anstatt weiter zu gamen. Sie ziehen Gaming auch nicht dem Erledigen ihrer Hausaufgaben vor. Lediglich 5 % bevorzugen einen (sehr) häufigen Videospielekonsum, anstatt Zeit im realen Leben mit anderen zu verbringen bzw. machen ihre Hausaufgaben nicht.

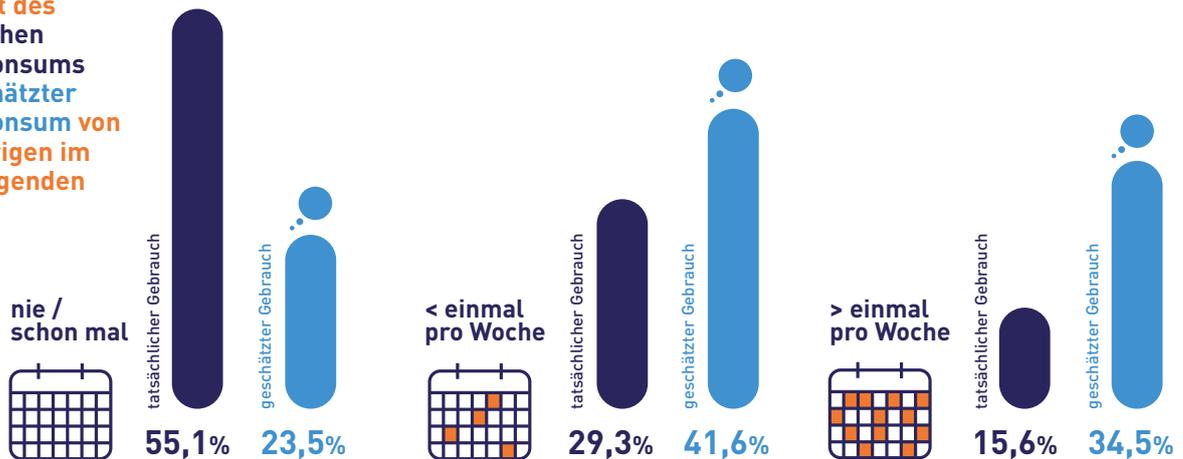


Alkohol

Im Allgemeinen nehmen die Befragten wahr, dass ihre Altersgenossen mehr trinken als sie selbst, während die Ergebnisse deutlich machen, dass mehr als die Hälfte der Teilnehmer entweder noch nie in ihrem Leben Alkohol getrunken hat bzw. schon mal Alkohol getrunken hat, jedoch nicht im zurückliegenden Monat (deskriptive Norm). Des Weiteren zeigen die Analysen, dass die 16- bis 26-Jährigen nicht nur am meisten trinken, sondern auch den Konsum ihrer Altersgenossen am häufigsten überschätzen.



Häufigkeit des tatsächlichen Alkoholkonsums und geschätzter Alkoholkonsum von Gleichaltrigen im zurückliegenden Monat.

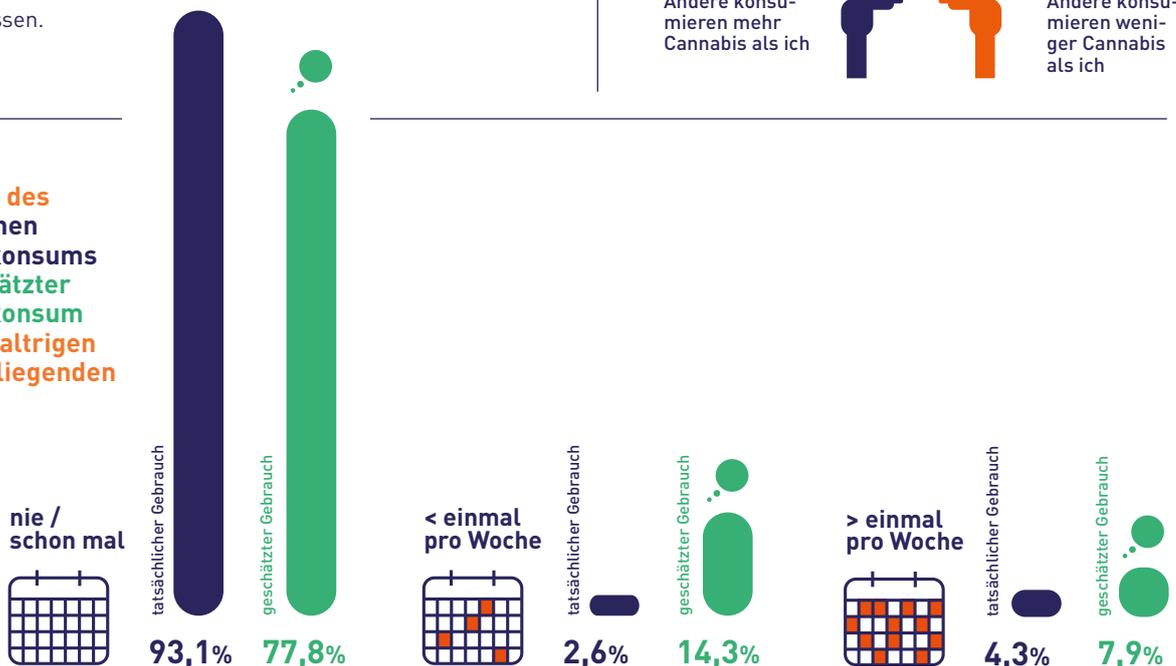


Cannabis

9 von 10 Befragten haben entweder noch nie in ihrem Leben Cannabis konsumiert bzw. haben schon mal Cannabis konsumiert, jedoch nicht im zurückliegenden Monat (deskriptive Norm). Nichtsdestotrotz überschätzen die jüngeren Befragten den Cannabiskonsum ihrer Altersgenossen.



Häufigkeit des tatsächlichen Cannabiskonsums und geschätzter Cannabiskonsum von Gleichaltrigen im zurückliegenden



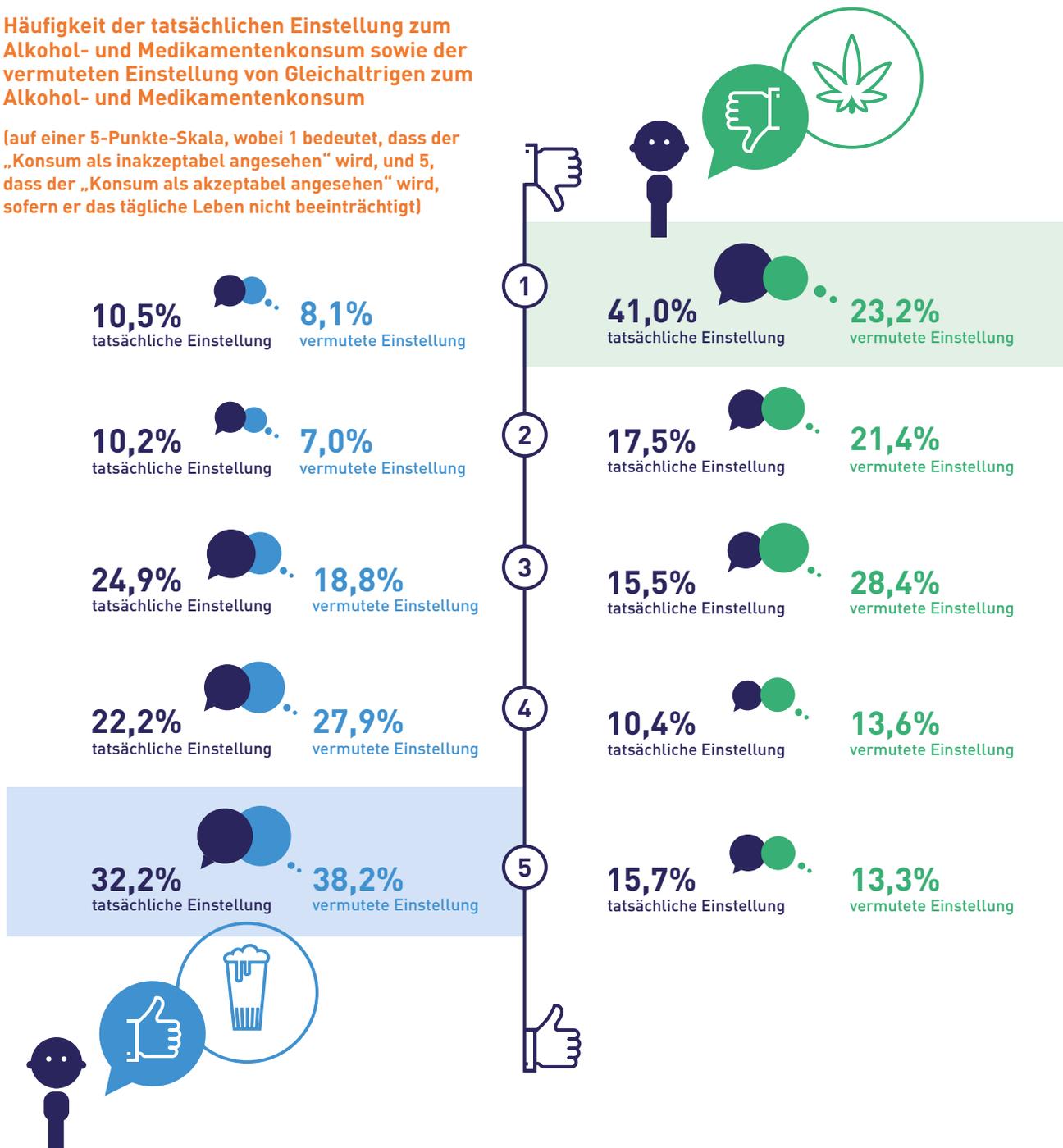
Einstellung (injunktive Normen)

Die Einstellung (injunktive Norm) der von uns Befragten zum Konsum von Alkohol und Cannabis wurde auf einer Skala von 1 bis 5 gemessen. Dabei bedeutet 1, dass der „Konsum als vollkommen inakzeptabel“ angesehen wird, und 5, dass der „Konsum als akzeptabel angesehen“ wird, sofern er das tägliche Leben nicht beeinträchtigt. Anhand derselben Skala wurde auch die Wahrnehmung der Befragten ermittelt, was ihre Altersgenossen vom Alkohol- und Cannabiskonsum halten.

Im Allgemeinen gehen die Befragten davon aus, dass ihre Altersgenossen eine positivere Einstellung zum (übermäßigen) Konsum von Alkohol haben als sie selbst. Gleichmaßen denken die Befragten, dass ihre Altersgenossen weniger wahrscheinlich eine negative Einstellung zum (übermäßigen) Konsum von Cannabis haben als sie selbst.

Häufigkeit der tatsächlichen Einstellung zum Alkohol- und Medikamentenkonsum sowie der vermuteten Einstellung von Gleichaltrigen zum Alkohol- und Medikamentenkonsum

(auf einer 5-Punkte-Skala, wobei 1 bedeutet, dass der „Konsum als inakzeptabel angesehen“ wird, und 5, dass der „Konsum als akzeptabel angesehen“ wird, sofern er das tägliche Leben nicht beeinträchtigt)



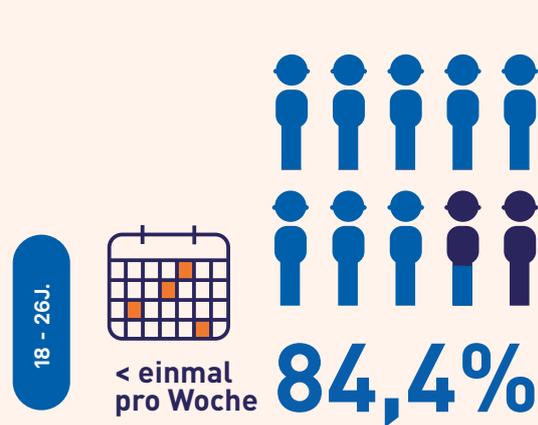
Botschaft

Die SNA-Botschaften heben die positiven und schützenden Verhaltensweisen und Einstellungen hervor, die die Zielgruppe tatsächlich an den Tag legt. Ziel ist es, die Menschen davon zu überzeugen, gesündere Entscheidungen zu treffen, indem sie sich an diesen positiveren sozialen Normen orientieren.

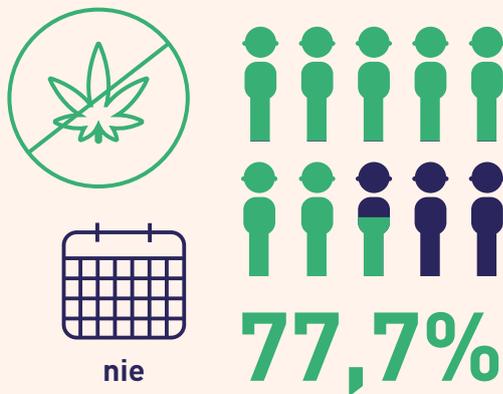
Die allgemeinen Botschaften für die Zielgruppe Jugendliche und junge Erwachsene (12 - 26 Jahre) lauten:



Wusstest du, dass die Mehrheit der Menschen in deinem Alter (63,8 %) noch nie Alkohol getrunken hat oder zumindest nicht im zurückliegenden Monat.



Wusstest du, dass die Mehrheit (84,4 %) der Menschen in deinem Alter nur einmal pro Woche oder weniger trinkt.



Wusstest du, dass die Mehrheit (77,7 %) der Menschen in deinem Alter kein Cannabis raucht.



Die meisten Leute in deinem Alter hören auf zu gamen, wenn sie etwas Besseres oder andere Dinge zu tun haben. Behalte die Zeit, die du mit Gaming verbringst, unbedingt im Auge.

Kontaktdetails / weitere Informationen

Wenn Sie mehr über diese Studie und die damit verbundenen Ergebnisse erfahren möchten, besuchen Sie die [Projekt-Website](#), sehen Sie den [Euregional Health Atlas](#) ein oder lesen Sie [hier](#) den vollständigen Bericht. Sollten Sie Fragen zu diesen Ergebnissen haben, wenden Sie sich bitte an GGD ZL, den Projektpartner des Projekts „euPrevent SNA“: Nicole.curvers@ggdz.nl



Das Projekt euPrevent Social Norms Approach wird im Rahmen von Interreg V-A Euregio Maas-Rhein mit einer Förderung von 1.065.840,- Euro durch den Europäischen Fonds für regionale Entwicklung der Europäischen Union durchgeführt. Darüber hinaus erhält das Projekt eine Kofinanzierung und die Projektpartner zahlen ihren eigenen Anteil.