

Ergebnisse Euroregional Health Survey

euPrevent Social Norms
Approach project

SENIOREN
55+ J.

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.

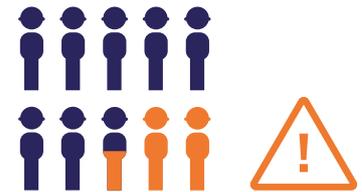
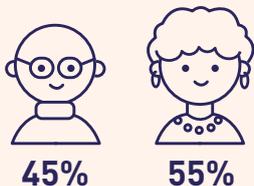
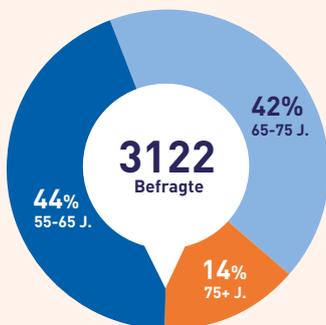
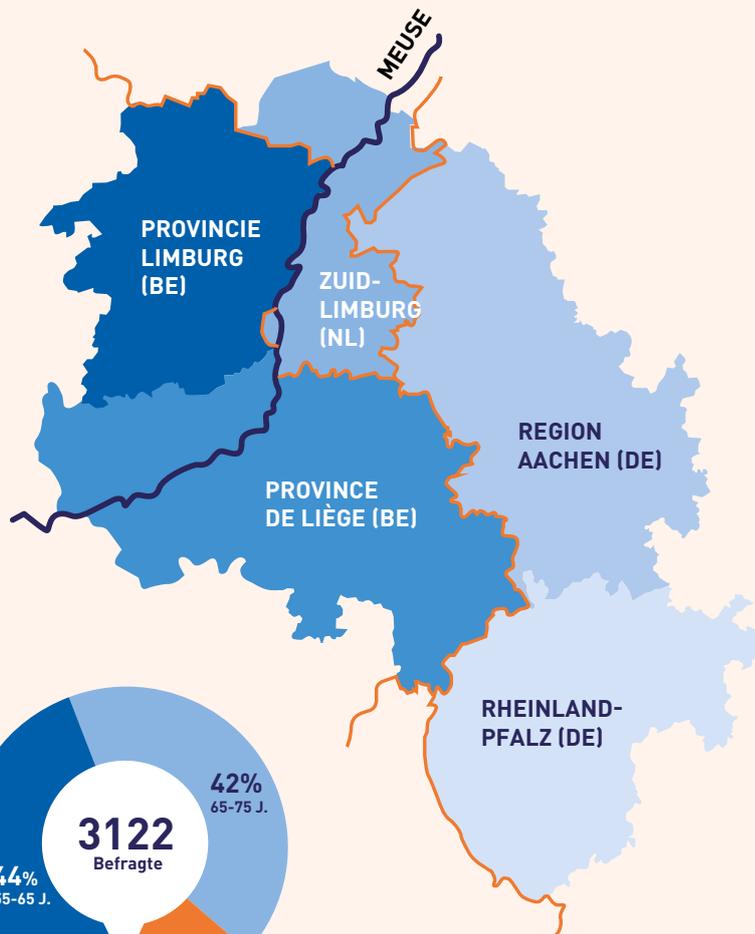
Euroregional Health Survey

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-, und Medikamentenkonsum (Beruhigungs-, Schlaf- oder Schmerzmittel).

Untersuchte Bevölkerung

Die von uns befragten Personen waren Bürger im Alter von 55 Jahren oder älter, 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).



21% der Senioren sind gefährdet

Um festzustellen, wie viele Senioren möglicherweise gefährdet sind, ein problematisches Verhalten in puncto Alkoholkonsum oder Medikamenteneinnahme (Beruhigungsmittel, Schlaftabletten oder Schmerzmittel) 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 Senioren pro Suchtmittel:

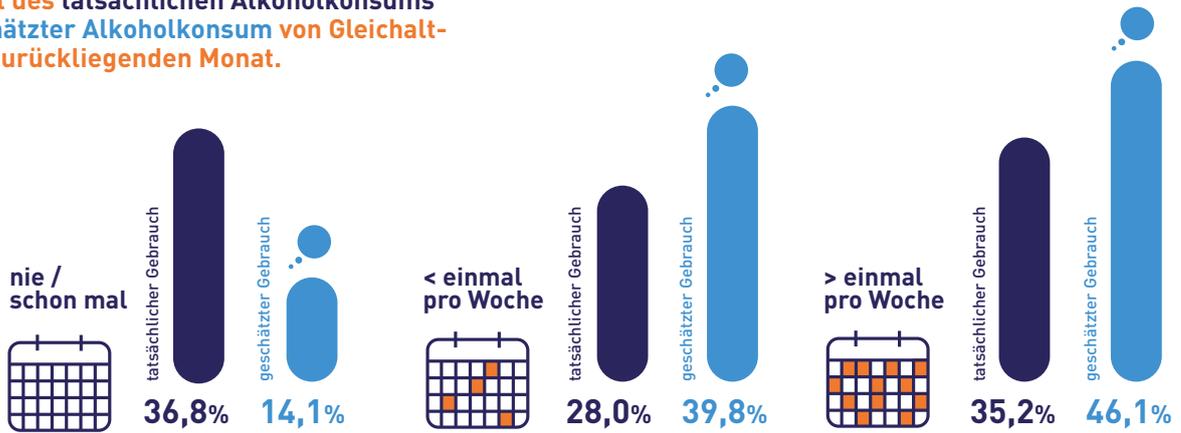


Alkohol

Im Vergleich mit sich selbst neigen Senioren dazu, den Alkoholkonsum anderer zu überschätzen. 37 % der Teilnehmer trinken jedoch keinen Alkohol bzw. haben im zurückliegenden Monat keinerlei Alkohol konsumiert (deskriptive Norm).



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



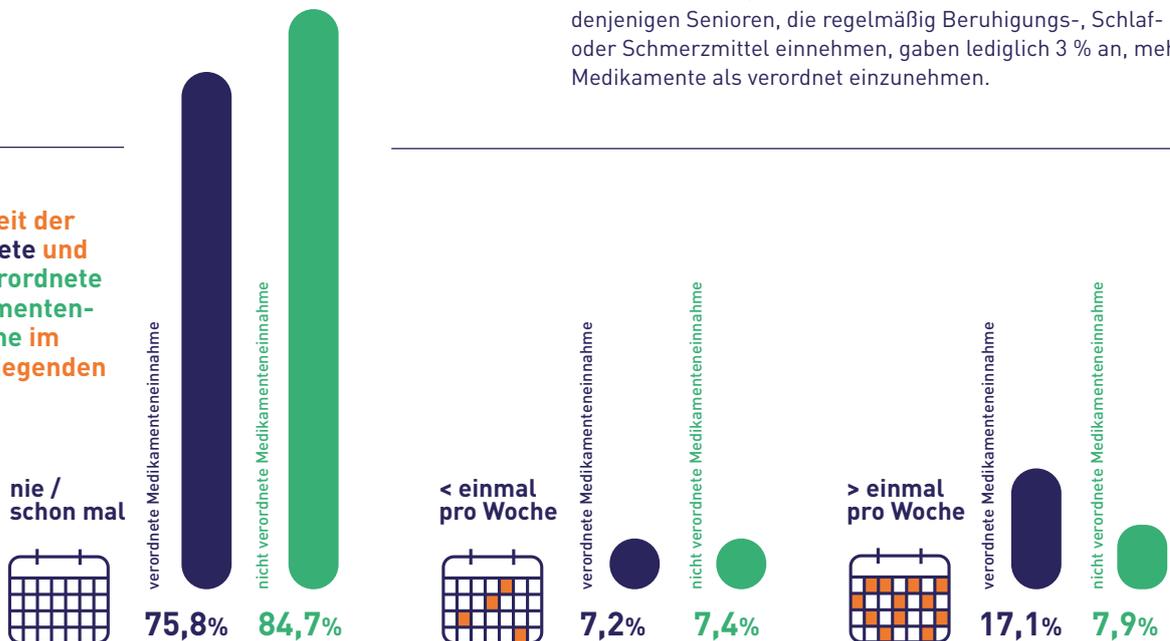
Medikamente

(Beruhigungs-, Schlaf- oder Schmerzmittel)

2 von 3 Senioren nehmen keine verordneten Beruhigungs-, Schlaf- oder Schmerzmittel ein, zumindest nicht im zurückliegenden Monat, während lediglich 17 % von ihnen

mehrmals pro Woche oder (fast) täglich davon Gebrauch machen (beschreibende Norm). Was nicht verordnete Beruhigungs-, Schlaf- oder Schmerzmittel betrifft, gaben 6 von 7 Senioren an, keinen Gebrauch davon zu machen. Von denjenigen Senioren, die regelmäßig Beruhigungs-, Schlaf- oder Schmerzmittel einnehmen, gaben lediglich 3 % an, mehr Medikamente als verordnet einzunehmen.

Häufigkeit der verordnete und nicht verordnete Medikamenteneinnahme im zurückliegenden Monat



Einstellung (injunktive Normen)

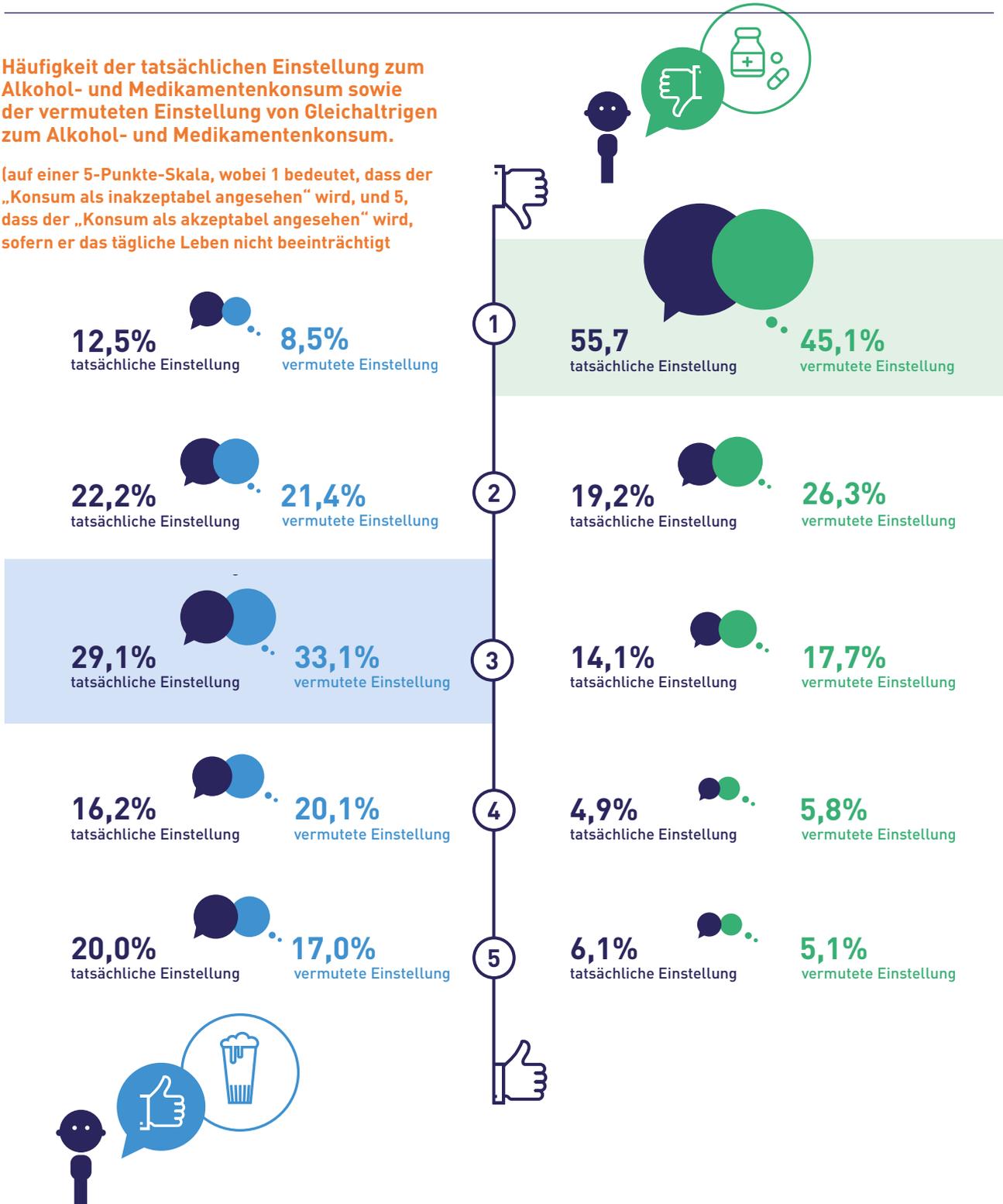
Die Einstellung (injunktive Norm) der von uns Befragten zum Konsum von Alkohol und Medikamenten wurde auf einer Skala von 1 bis 5 gemessen. Dabei bedeutet 1, dass der „Konsum als vollkommen inakzeptabel“ angesehen wird, und 5, dass der „Konsum als akzeptabel angesehen“ wird, sofern er das tägliche Leben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

einnahme halten.

Im Allgemeinen überschätzen die von uns Befragten die positive Einstellung ihrer Altersgenossen. Ältere Senioren (75+ J.) überschätzen die Einstellung ihrer Altersgenossen zum Alkoholkonsum in höherem Maße als jüngere Senioren (55-64 J.). Gleichermäßen lassen die Ergebnisse auf eine Überschätzung der Einstellung bezüglich der Einnahme und des unter Einfluss Stehens von Medikamenten schließen.

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)



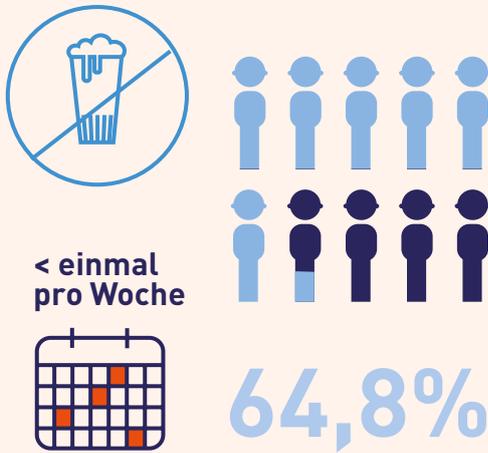
Botschaft

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.

Basierend auf den Ergebnissen bezüglich einer Über- bzw. Unterschätzung kann im Zusammenhang mit der älteren Bevölkerung auf nachstehende Botschaften zurückgegriffen werden. Tatsächlich ließ sich nur allgemein für den Alkohol-

konsum eine Überschätzung feststellen. Was die Einnahme von Medikamenten anbelangt, lässt sich aufgrund der in den Fragen verwendeten Antwortmodalitäten kein eindeutiger Vergleich anstellen, sodass wir seitens der Befragten weder auf eine Unter- noch auf eine Überschätzung des Gebrauchs durch Gleichaltrige schließen können. Die Botschaft diesbezüglich lautet daher, dass die Mehrheit der von uns Befragten angab, nicht mehr Medikamente einzunehmen als vorgesehen.

Die allgemeinen Botschaften für die Zielgruppe Senioren (55+ Jahre) lauten:



Wussten Sie, dass die Mehrheit (64,8 %) der Menschen in Ihrem Alter nur einmal pro Woche oder weniger trinkt.



Die Mehrheit (97 %) der Menschen in Ihrem Alter geht verantwortungsbewusst mit Medikamenten um, hält sich strikt an die Verordnungen und nimmt nie mehr ein als vorgeschrieben.

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@ggdzl.nl

