



# **DE SOCIALE NORM ROND ROKEN IN MENEN(-CENTRUM)**

**Analyse**

# DE SOCIALE NORM ROND ROKEN IN MENEN(-CENTRUM)

## Analyse

Preventieproject gerealiseerd met de steun  
van Kom op tegen Kanker (projectID: 12330)

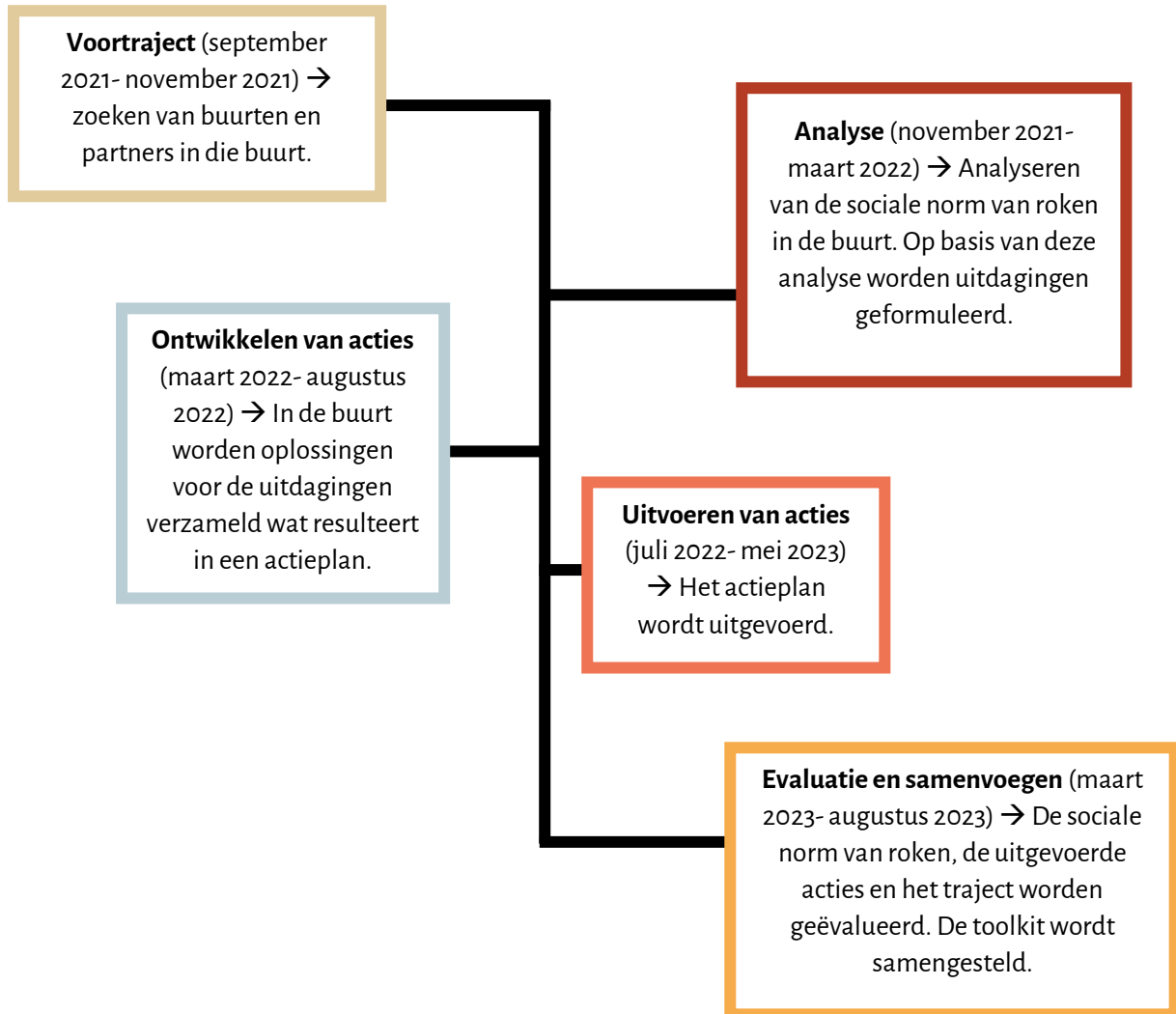


## Inhoud

Het traject en methode .....	2
Waarom een toolkit om de sociale norm van roken een stap meer rookvrij te maken? .....	3
Alle partners in het traject op een rij .....	4
De buurt Menen Centrum.....	5
Rationale van dit document .....	6
Hoe lees je dit document? .....	6
Participanten bevragen.....	6
Deel 1: doelgroepanalyse.....	9
Demografische en socio-economische gegevens.....	9
Socio-economische status .....	14
Onderwijs .....	14
Beroepssituatie .....	15
Inkomen .....	15
Sociaal weefsel in de buurt.....	16
Statuut verhoogde tegemoetkoming.....	16
Taal .....	16
Deel 2: Probleem analyse + determinant sociale norm .....	17
Wie rookt er?.....	17
Roken in huis .....	19
Attitude ten opzichte van roken.....	20
Stoppen met roken .....	22
Stopervaringen.....	23
Impact van roken op gezondheid .....	26
Impact van de sociale norm op roken .....	26
Sociale context .....	27
Deel 4: setting-analyse .....	39
Fysieke kenmerken.....	39
Demografische kenmerken van de gehele setting .....	41
Kanalen.....	41
Effect van corona op Menen centrum (Ryon, et al., 2021) .....	41
Inzichten uit de analyse.....	42
Verder verloop .....	45
Bibliografie.....	46

## Het traject en methode

In september startte het Vlaams Instituut Gezond Leven vzw met een project om een toolkit te ontwikkelen naar een meer rookvrije sociale norm in buurten. Dit project wordt gefinancierd door Kom op tegen Kanker. Op basis van vier participatieve piloottrajecten in buurten wordt deze toolkit samengesteld. Hierbij worden volgende stappen gezet:



## Waarom een toolkit om de sociale norm van roken een stap meer rookvrij te maken?

### Roken is de belangrijkste vermijdbare oorzaak van ziekte en kanker

Een op drie kankers. Elk jaar 7000 Vlamingen die sterven. Allemaal het gevolg van roken. Tevens verminderd ook de levenskwaliteit door roken. Rokers zijn vaker en langer ziek.

---

### Roken is de belangrijkste oorzaak van gezondheidsongelijkheid

Er is een link tussen sociaal economische status en roken. In Vlaanderen rookt 17.5%. Bij de laagste inkomensgroep rookt nog steeds 24%. Deze ongelijkheid kunnen we al op jonge leeftijd terugvinden. Bij BSO (16%) zien we dat er meer rokers zijn dan bij ASO (2.5%).

Mensen in een maatschappelijk kwetsbare situatie ervaren meer barrières die verhinderen dat ze stoppen met roken (financiële en mentale problemen, stress, eenzaamheid...). Ze zitten vaak in een omgeving waar roken meer de norm is. Stoppen of rookvrij blijven is hierdoor moeilijker.

Gezondheidsongelijkheid op vlak van tabaksgebruik en schade begint al bij de geboorte en blijft gedurende het hele leven een rol spelen. Meer kans op het hebben van rokende ouders, meer kans om blootgesteld te worden aan tabaksrook, minder kans op het gevoel van controle te hebben over het leven, meer kans om chronische stress te ervaren, sterker verslaafd aan nicotine, minder sociale steun, niet weten welke hulp er is, hulp die niet aangepast is...

---

### Sociale norm als belangrijkste determinant voor roken

Inzetten op de sociale norm en acceptatie van roken leidt tot minder tabaksconsumptie. Belangrijk is om stigmatisering te vermijden. Roken ontstaat en gedijt in een rokerscultuur. Blijven roken heeft vaak te maken met een rokende omgeving. Ook de kans om zelf te beginnen roken als minderjarige neemt sterk toe als ouders en/of vrienden roken. Roken wordt vaak doorgegeven van de ene aan de andere generatie, m.n. binnen een socialisatieproces in het gezin: waarden en normen over roken worden aangeleerd en overgenomen door opgroeiende kinderen en jongeren, in die generatiecyclus raakt de jongste generatie ermee vertrouwd.

## Alle partners in het traject op een rij

Tijdens het voortraject is er een samenwerking aangegaan met stad Menen.

**Stad Menen:** Ze willen samen met inwoners Menen in beweging zetten. Als lokaal bestuur zijn ze elke dag in de weer voor de Menenaar. Ze zetten in op een veilig, nette en inclusief Menen. Ook in buurten. Daarbij staat verbinding en participatie centraal.



In het traject zijn zij de experts van de buurt. Zij komen dagelijks in contact met bewoners van de wijk.

**Kom op tegen Kanker:** Hun droom is een wereld zonder kanker. Ze zetten in op het vermijden, bestrijden en verzachten van de ziekte. Dit realiseren ze door zo veel mogelijk mensen te mobiliseren om mee te strijden tegen kanker.



Zij financieren dit project.

**Vlaams Instituut Gezond Leven:** Ze willen een gezonder Vlaanderen voor iedereen. Als expertisecentrum ontwikkelen ze projecten, geven advies...rond verschillende gezondheidsthema's (voeding, beweging, mentaal welbevinden, tabak, gedragsverandering, gezondheidsongelijkheid...).



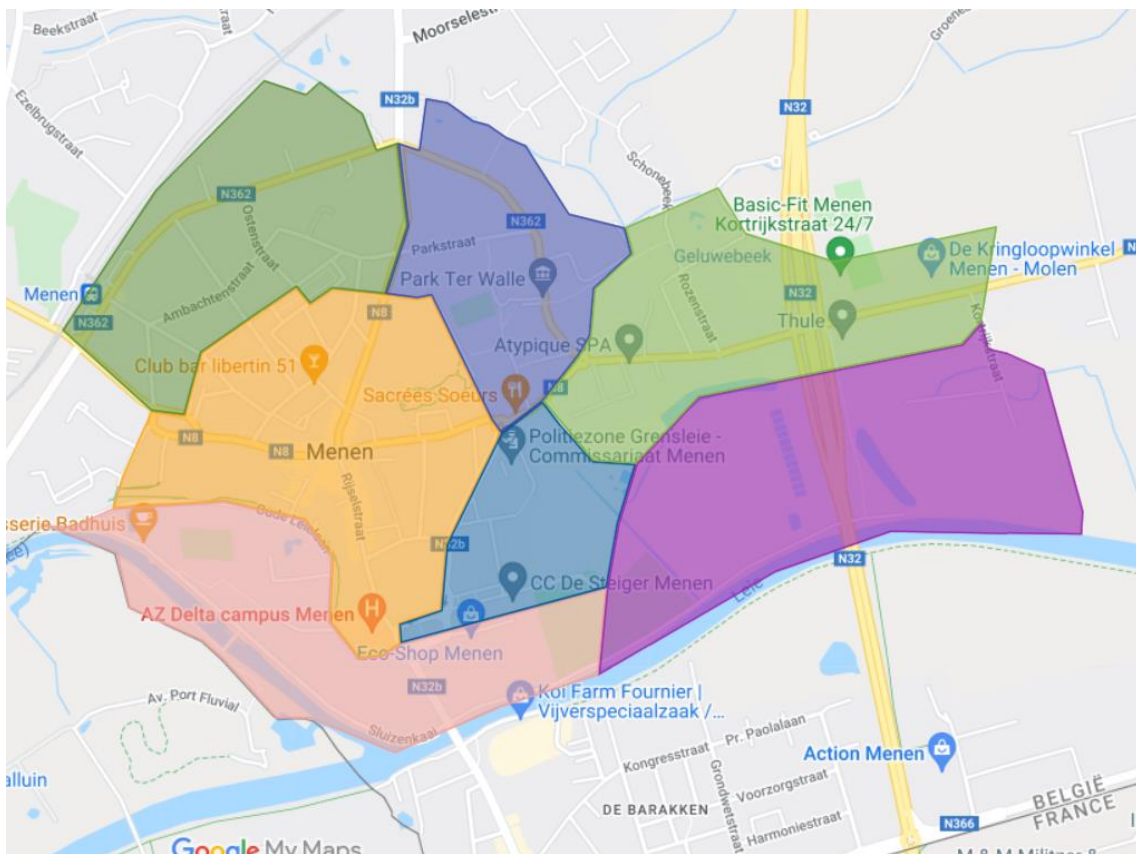
In dit traject zijn zij de begeleiders. Ze ontwikkelen ook de toolkit en trekken dit project.

## De buurt Menen Centrum

Voor dit traject werd op zoek gegaan naar buurten met een hoger aandeel mensen in een maatschappelijk kwetsbare situatie dan het Vlaams gemiddelde. Menen Centrum werd gekozen voor hun hoge kansarmoede-index van Kind en Gezin, het hoog aantal mensen met een statuut van verhoogde tegemoetkoming, het hoog aantal jongeren met schoolse vertraging...

Deze buurt omvat verschillende statistische sectoren **Menen-Centrum (34027A00)**, **Sabbestraat (34027A01)**, **Arsenaalstraat (34027A021)**, **Wahisstraat (34027A04)**, Kortrijksepoort (34027A411) Menen-Oost (34027A0MA) en Stadspark (34027A052).

Op de in vet aangeduide sectoren wordt specifieke gefocust in dit traject en bespreken we hieronder ook apart.



## Rationale van dit document

In het traject past dit document in de analyse van de buurt met als doel een beeld krijgen van de huidige sociale norm van roken en hoe buurtbewoners tegenover roken staan. Het verzameld verschillende bronnen en data. De data werd zowel verzameld uit reeds bestaande onderzoeken als uit eigen onderzoek. De bronnen die online werden geraadpleegd waren provincie in cijfers, gemeentebaarometer... tussen november 2021 en februari 2022.

Nieuwe data werd verzameld aan de hand van een online vragenlijst die werd verstuurd begin maart 2023 en liep tot eind maart 2022 in Menen. De vragenlijst werd verspreid via de kanalen van de stad en partners. Tevens werden er ook enkele vragenlijsten afgenomen tijdens gesprekken van partners.

### Hoe lees je dit document?

De zwarte tekst bevatten Vlaamse cijfers en stedelijke cijfers

De tekst met de groene lijn gaat over zaken die we uit eerder onderzoek vonden over de wijken zelf of over de statistische sectoren.

De tekst met de roze lijn zijn bevindingen uit de online bevraging

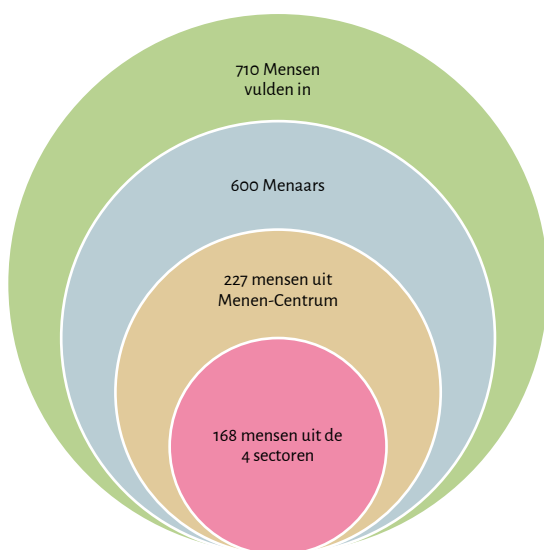
De tekst met blauwe lijn bevat input uit gesprekken met mensen en organisaties in de wijk en observatie

- ▶ **Deze puntjes bevat de conclusie per onderdeel**

## Participanten bevragen

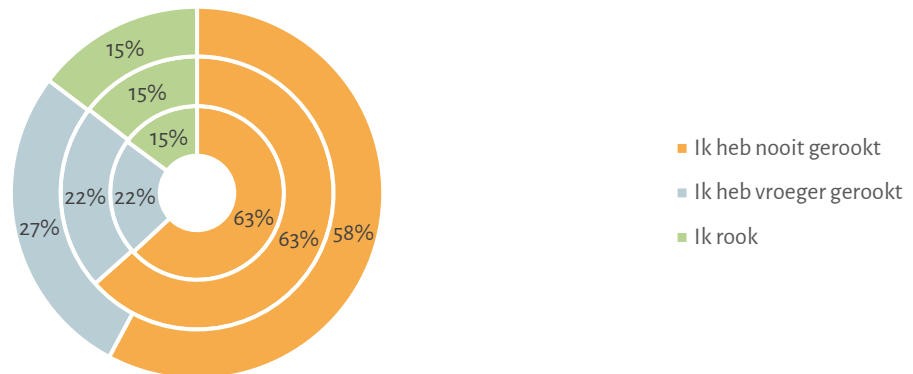
Naast een analyse in de bestaande literatuur werd er ook een online bevraging uitgestuurd die liep in maart 2022.

In totaal hebben 710 mensen de vragenlijst ingevuld. Daarvan wonen 600 mensen in Menen. 227 zijn mensen die wonen in de buurt Menen Centrum en 168 in de 4 statistische sectoren.



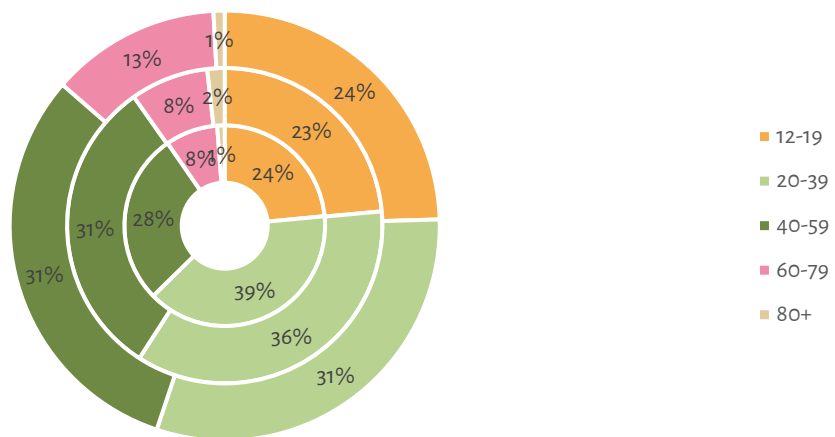


Rookstatus: Menen (buiten), Menen-Centrum (midden), 4 belangrijkste statistische sectoren (binnen)



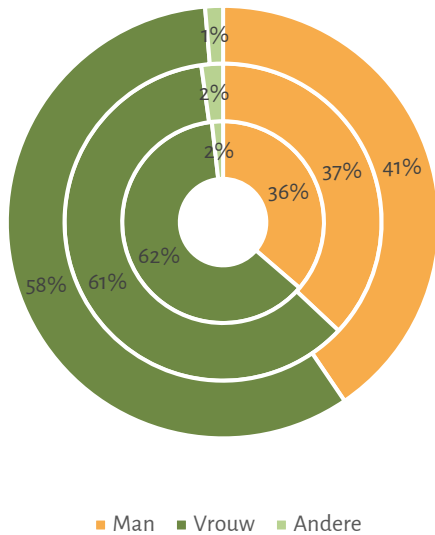
De gemiddelde leeftijd van heel Menen is 38 jaar, van de mensen van Menen Centrum is dit 37 jaar en de deelnemers van de 4 sectoren hebben een gemiddelde leeftijd van 36 jaar

Leeftijd: Menen (buiten), Menen centrum (midden), 4 sectoren (binnen)

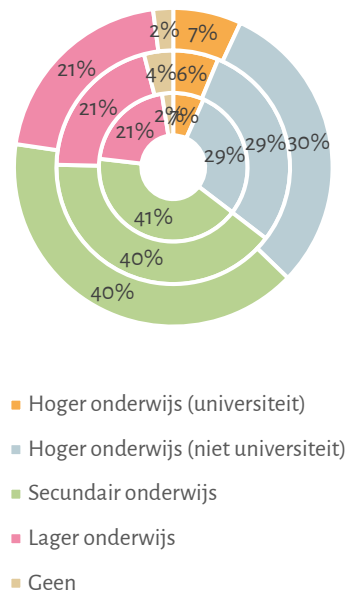


Deze vragenlijst werd vooral ingevuld door jongeren en de actieve bevolking. 60+ers zijn ondervertegenwoordigd.

Geslacht: Mene (buiten), Mene Centrum (Midden), Sectors (binnen)

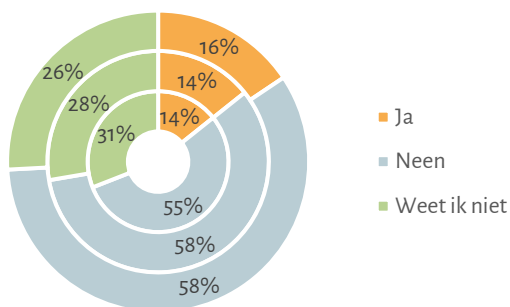


Hoogst gehaald diploma: Mene, Buurt, Sectors

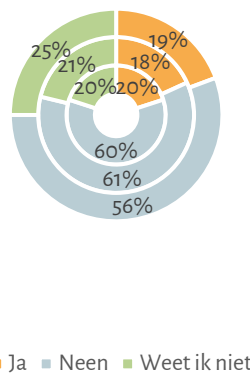


- De bevraging werd vooral ingevuld door jongeren en actieve bevolking. Ook vrouwen zijn oververtegenwoordigd. Er zijn verrassend weinig deelnemers met een universiteitsdiploma en veel met een secundair diploma.

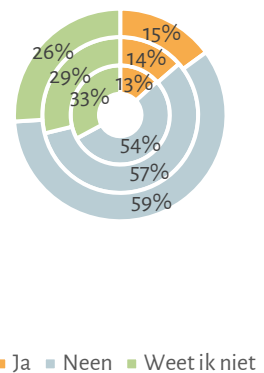
Verhoogde tegemoetkoming: Mene (buiten), Mene Centrum (Midden), Sectors (binnen)



Verhoogde tegemoetkoming: Rokers



Verhoogde tegemoetkoming: niet rokers



In Mene ligt het percentage van mensen die een statuut hebben van verhoogde tegemoetkoming hogere dan die van de deelnemers in de bevraging. Ook groot deel van de mensen weet niet welk statuut ze hebben.

## Deel 1: doelgroepanalyse

Wie woont er in Menen Centrum? Hieronder kan je de demografische en socio-economische gegevens van de Menen, Menen Centrum en de 4 statistische sectoren terugvinden.

Bronnen: (Vlaamse Overheid, 2021; Smulders & Vanderhasselt, 2021; De Jonghe, 2021; Provincies in cijfers, 2021)

### Demografische en socio-economische gegevens

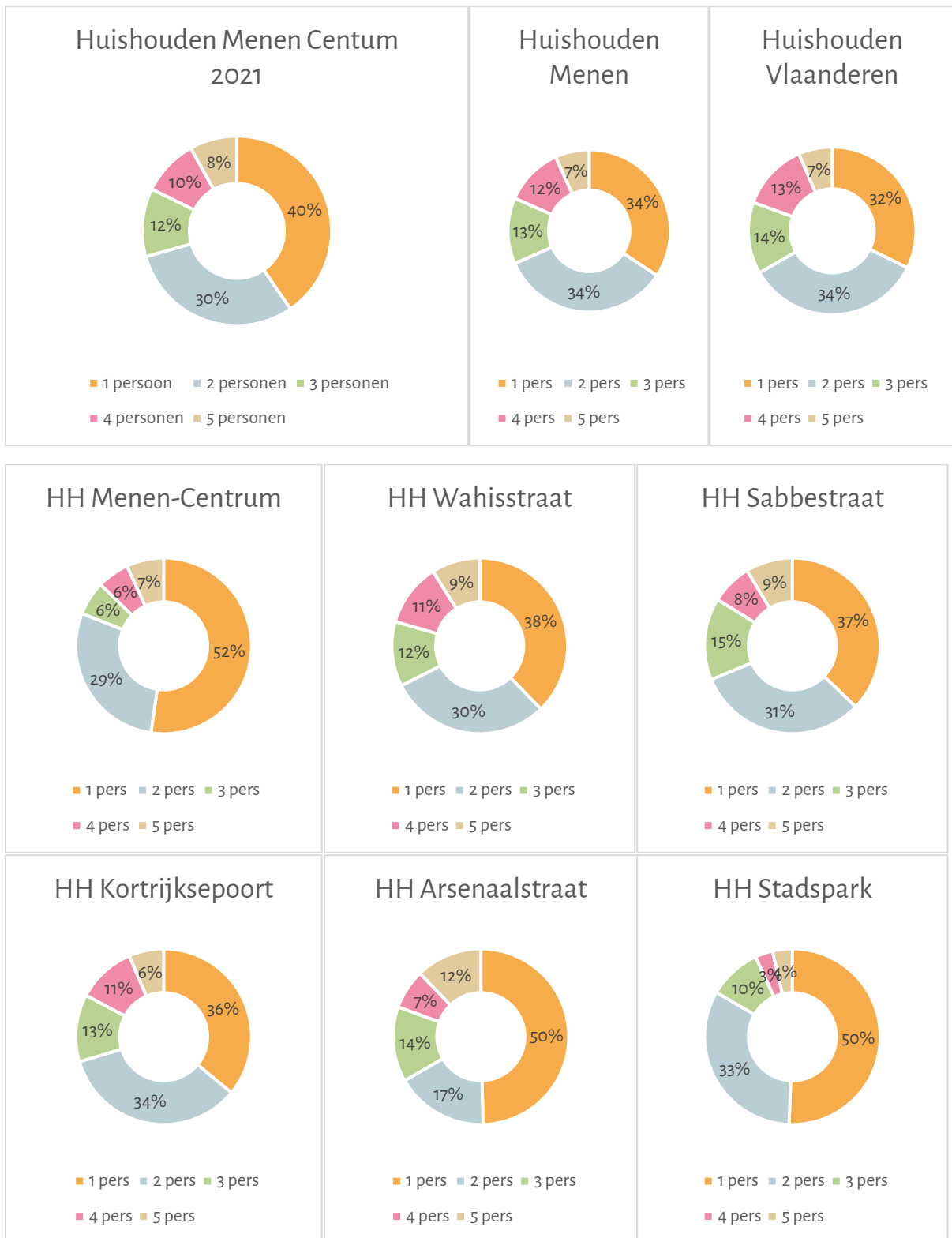
In Menen zijn er 33708 **inwoners**. Er zijn 49% mannen in menen en 51% vrouwen (leeftijd boven 17 jaar). Menen Centrum telt 2104 inwoners. Volgens provincie in cijfers 2021 hebben de statistische sectoren volgend inwonersaantal:

	Aantal inwoners	Bevolkingsdichtheid inw/km <sup>2</sup>	% mannen	% vrouwen
Menen-Centrum	2060	5588	49.2	50.8
Wahisstraat	1596	5529	51.4	48.6
Sabbestraat	907	4376	50.3	49.7
Kortrijksepoort	557	1493	55.8	44.2
Arsenaalstraat	279	2029	45.9	54.1
Menen-Oost	13	26	61.5	38.5
Stadspark	441	1587	48.3	51.7

In Menen zijn er 14639 **gezinnen**. Daarvan bestaat 34.4% uit 1 persoon, 34.1% uit 2 personen, 13.1% uit 3 personen en 18.3% uit 4 of meer personen.

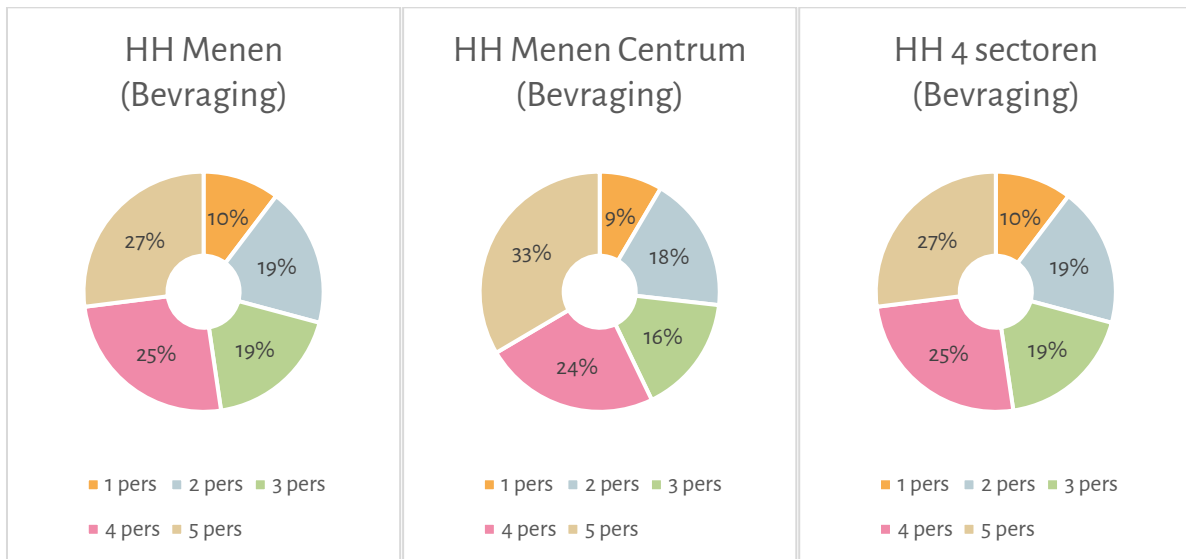
In Menen Centrum wonen 1043 **gezinnen**. Daarvan zijn er 48 eenoudergezin en 529 alleenstaand. Uit Provincies in cijfers blijkt dat in Menen Centrum 25.1% van de inwoners alleenwonend is. 21.8% in een meerspersoonegezin zonder kinderen woont, 14% in paar met kinderen, 16.7% van de inwoners een kind is bij een paar en 3.9% alleenstaande ouders is en 6.5% kind is bij een alleenstaande ouder.

	Gezinnen	Alleenwonend %	Meerpersoonsgezin zonder kinderen (%)	Paar met minstens 1 kind	Eenoudergezin met minstens 1 minderjarige
Menen-Centrum	990	52.3	25.1	11.8	4.9
Wahisstraat	662	37.8	24.3	18.7	8.2
Sabbestraat	371	37.2	25.3	20.8	8.6
Kortrijksepoort	250	36.0	30.4	18.0	7.25
Arsenaalstraat	123	49.6	16.3	25.2	
Menen-Oost		0	50.0		0
Stadspark	247	50.6	28.7	9.7	5.3



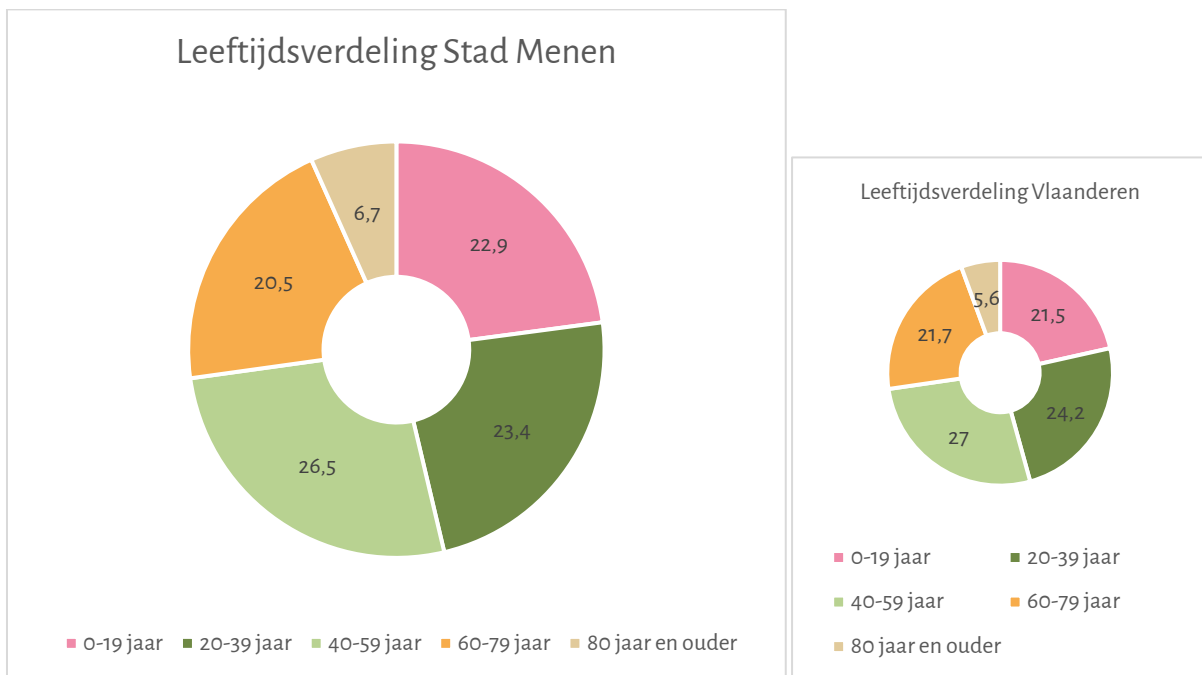
- ▶ **Menen heeft een vergelijkbaar verdeling van grootte van huishoudens als Vlaanderen. Het aantal alleenstaanden in Menen Centrum is hoog. Vooral statistische sector Mene-Centrum, Arsenaalstraat en Stadspark springen er boven uit. In statistische sector Arsenaalstraat is ook het aantal huishoudens met 5 of meer personen hoog.**

In de bevraging van de buurtbewoners geldt volgende grootte van huishouden:



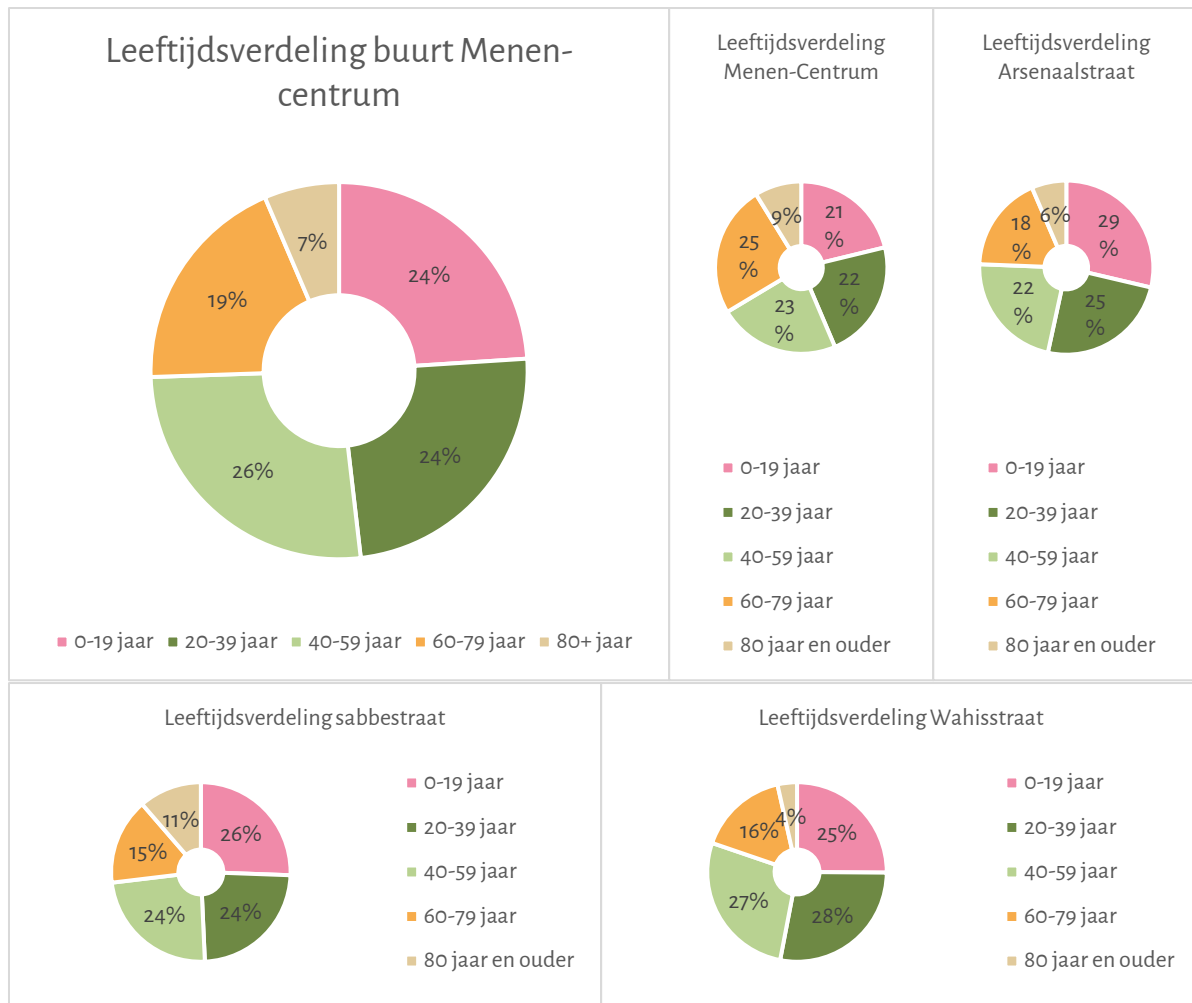
In de bevraging is een ondervertegenwoordiging van alleenstaande en een oververtegenwoordiging van grootte huishoudens

Als we kijken naar de **leeftijdsverdeling** van stad Menen zien we het volgende:



Over het algemeen zijn 1 op 4 minderjarig, 2 op 4 zijn actieve bevolking en 1 op 4 is gepensioneerd (28.5%).

De specifieke verdeling voor de wijk Menen centrum en de belangrijkste statistische sectoren:

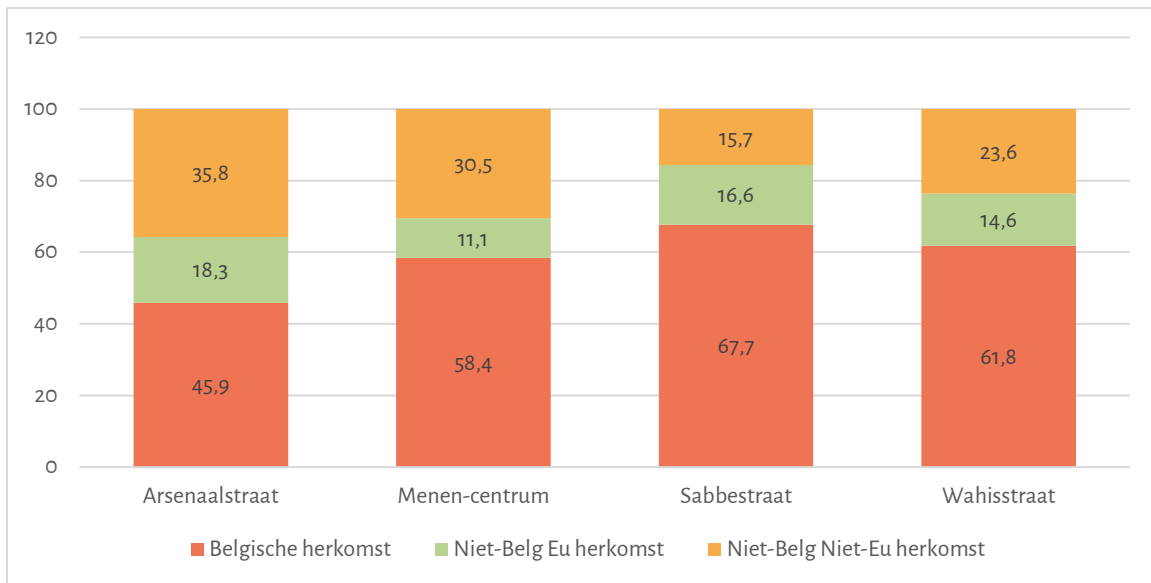


In Mene Centrum zijn er volgens Vives soms conflicten tussen politie en jongeren. Respondenten in dit onderzoek geven aan dat jongeren verschillende keren per dag hun identiteitskaart moeten tonen aan de politie.

- ▶ **De leeftijdsverdeling in menen is vergelijkbaar met die in Vlaanderen. In Mene Centrum wonen iets minder jongeren dan in de rest van Mene.**

Wat betreft **diversiteit** zien we dat 12.4% van de bevolking een niet Belgische nationaliteit heeft (inclusief inwoners met een dubbele nationaliteit). Daarnaast zien we dat het aantal mensen met een allochtone achtergrond (zelf of een ouder hebben die niet in België is geboren) 27.6% is. Voor Mene Centrum zien we 547 personen van niet EU-herkomst. Uit Provincies in cijfers blijkt dat 41.6% van de mensen in Mene Centrum een niet Belgische herkomst hebben. Voor Vlaanderen is dit 23.9%. In Mene Centrum is 30.5% van niet EU-herkomst. 28 inwoners op 1000 die migreren naar Mene Centrum komen uit het buitenland.

Per statistische sector is dit:

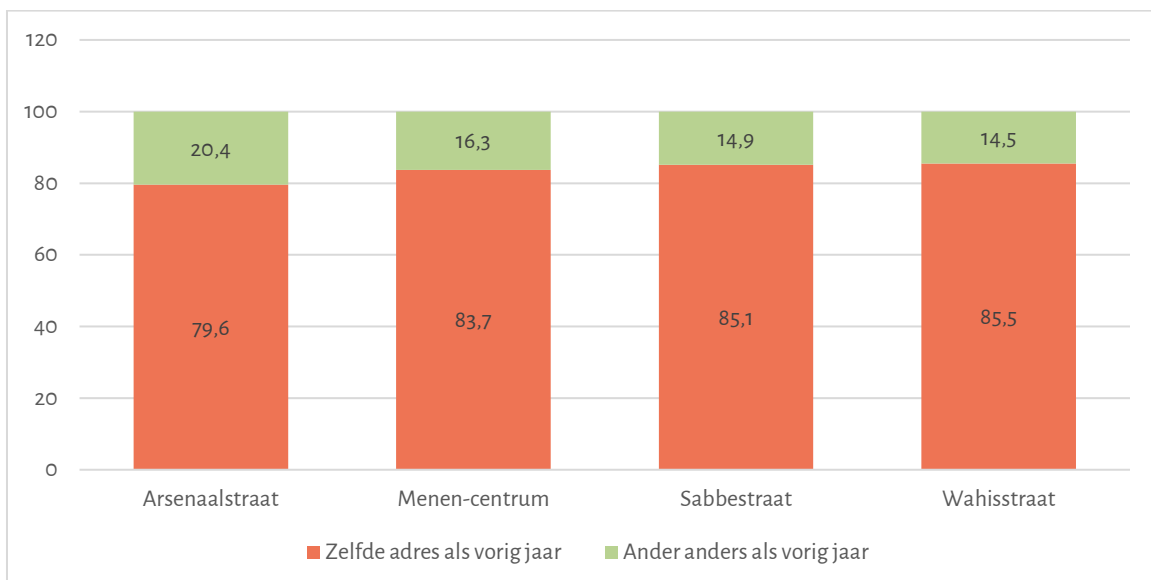


6.3% van de mensen komt uit Frankrijk en ongeveer 2% uit zuid-EU of uit Oost-EU. Voor de niet-EU inwoners van Menen Centrum gaat het vooral over mensen van Azië (8.8%), Oost-EU landen (niet uit unie) (8.6%), landen uit Afrika (6%) en mensen uit de Magreb (Marokko, Algerije, Tunesië...) (5.3%)

Uit het rapport van Vives blijkt dat sommige mensen aangeven dat deze grote diversiteit soms aanleiding geeft voor conflicten met soms een racistische tint.

- ▶ **Stad Menen is divers. Meer divers dan Vlaanderen. In Menen Centrum is bijna 1 op de 2 personen van niet EU herkomst.**

In Menen Centrum hadden 83.7% van de **mensen vorig jaar hetzelfde adres als nu**. Dat is minder dan het West-Vlaams gemiddelde.



## Socio-economische status

### Onderwijs

Menen Centrum telt 622 leerlingen in het basisonderwijs (222 kleuters en 400 lagere school kinderen) en 392 leerlingen in het secundair. Daarvan hebben 79 leerlingen in het lager schoolse vertraging (25.3%) en 24 in het **secundair** (7.9%).

In Menen gaat het over 3643 leerlingen in het basisonderwijs en 2336 in het secundair. 328 lagere school leerlingen hebben een schoolse vertraging (16.0%) en 94 in het secundair (4.7%). In Vlaanderen is de schoolse vertraging in het lager 11.5% en in het secundair 3.8%.

	Basisonderwijs	Secundair	Naschoolse vertraging lager	Naschoolse vertraging lager %	Naschoolse vertraging secundair	Naschoolse vertraging secundair %
Menen-Centrum	168	36	12	25.5	11	10.8
Wahissraat	191	115	15	19.5	5	5.5
Sabbestraat	123	58	19	25.7		
Kortrijksepoort	81	36	12	25.5		
Arsenaalstraat	32	21				
Menen-Oost		0				
Stadspark	26	27				

In Menen zijn er 2.23% leerlingen uit het **secundair die thuis Nederlands spreken** en **minstens 2 jaar vertraging** hebben opgelopen. Voor jongeren die thuis niet-Nederlands spreken is dit 16.2%. Dit is hoger dan het Vlaamse gemiddelde. Daarnaast zijn er 9.6% Nederlandstalige **vroegtijdige schoolverlaters**. Dit zijn leerlingen die geen kwalificatie halen van het secundair onderwijs op de totale groep van leerlingen. Bij leerlingen die thuis geen Nederlands spreken is dit 28.6%.

Daarnaast telt Menen 29.3 studenten per 1000 inwoners. Dat is 12 studenten per 1000 inwoner minder dan Vlaanderen. Er is een hoog aandeel laaggeschoolden (58% is laaggeschoold)

In Menen Centrum zijn er 132 leerlingen uit **het basis en secundair onderwijs die thuis geen Nederlands spreken** (42%). In heel Menen spreekt 25.6% van de basis school leerlingen en 20.8% in het secundair geen Nederlands thuis. In Vlaanderen ligt dat allemaal lager.

	Leerlingen basis die thuis geen Nederlands spreken	Leerlingen secundair die thuis geen Nederlands spreken
Menen-Centrum	59.6	50.8
Wahissraat	37.0	42.5
Sabbestraat	31.4	33.3
Kortrijksepoort	37.7	43.8
Arsenaalstraat	59.3	45.0
Menen-Oost		
Stadspark	50.0	33.3

In Menen Centrum studeert 26.2% van de 18-24 jarigen verder. In Menen studeert 34.2% van de jongeren tussen 18-24 jaar verder. In Vlaanderen is dat 47%.



	18-24 jarigen die verder studeert %
Menen-Centrum	25.4
Wahisstraat	29.0
Sabbestraat	28.1
Kortrijksepoort	30.0
Arsenaalstraat	14.3
Menen-Oost	75.0
Stadspark	8.8

- ▶ **Het aantal kinderen en jongeren dat thuis geen Nederlands spreekt is hoger dan in de rest van Vlaanderen. Het aantal jongeren dat verder studeert tussen 18 en 24 jaar is lager dan in Vlaanderen.**

### Beroepssituatie

78.2% van de actieve bevolking zijn aan het werk of actief op zoek naar een job. 6.7% is werkzoekend. Als we kijken naar de werkzoekengraad naar herkomst zien we dat 3.2% van de Belgen werkzoekend zijn, 6.5% burgers met een EU herkomst en 14.7% burgers buiten de EU. 55.9% van de werkzoekende werklozen zijn laaggeschoold, 31.5 middengeschoold en 12.6% hooggeschoold.

43% van de bewoners in Menen geeft **mantelzorg**

In Menen Centrum zijn 1287 65-plussers (22.1%). In Vlaanderen is dit 20.7%

	65+ tov totale bevolking
Menen-Centrum	28.5%
Wahisstraat	13.8%
Sabbestraat	22.2%
Kortrijksepoort	15.6%
Arsenaalstraat	18.3%
Menen-Oost	0
Stadspark	32.7%

- ▶ **22% van de buurtbewoners zijn gepensioneerd. In de stad zijn er bijna 7% werkzoekenden.**

### Inkomen

Het gemiddeld inkomen per aangifte in Menen is €30746. Dit is €5000 minder dan het Vlaams gemiddelde. Ook het gemiddeld inkomen per inwoner (€17479) is lager dan het Vlaams gemiddelde. 11.1% van de aangiften van het inkomen is onder de €10 000. En 6.9% van de gemeenschappelijke aangiften is onder €20 000.

In Menen Centrum is het gemiddelde inkomen per aangifte €25679. Het gemiddelde inkomen per inwoner (€14945) is lager dan dat van Menen. 12.1% van de inkomensaangiften zijn onder €10000

	Gemiddelde inkomen per aangifte	Gemiddelde inkomen per inwoner	Aangiften onder €10000
Menen-Centrum	23517	14128	12.3
Wahisstraat	26846	14781	13.0
Sabbestraat	25136	14180	14.6

Kortrijksepoort	31170	17501	7.2
Arsenaalstraat			
Menen-Oost			
Stadspark	25136	14180	14.6

Tevens heeft 3% van de Menenaars betaalachterstand. Dat is hoger dan het Vlaams percentage (2.2%). In Menen geven ook minder mensen aan comfortabel te kunnen leven (39%). De grootste groep van de Menenaars geeft aan dat het lukt om rond te komen (44%) Terwijl voor Vlaanderen de grootste groep aangeeft comfortabel te leven (47%).

Voor Menen Centrum is dit niet bekend.

- ▶ **Het gemiddelde inkomen per aangifte in Menen Centrum is lager dan dat van Menen en veel lager dan dat van Vlaanderen. Ook het gemiddelde inkomen per inwoner is lager dan het gemiddelde van Menen en Vlaanderen.**

### Sociaal weefsel in de buurt

Sociaal weefsel van de buurt. Voor 42% van de Menenaars is dit zeer sterk, voor 39% is dit matig en voor 19% is dit zwak. In Vlaanderen is er een hogere percentage van sterk sociaal weefsel en minder zwak sociaal weefsel.

76% van de mensen in Menen is tevreden over het contact in de buurt. In Vlaanderen is dit 80%

### Statuut verhoogde tegemoetkoming

In Menen Centrum hebben 31.1% van de mensen een statuut van verhoogde tegemoetkoming. In Menen is dit percentage 22.3%. en voor Vlaanderen gaat het over 15.4%

	Statuut verhoogde tegemoetkoming %
Menen-Centrum	37.5
Wahisstraat	30.5
Sabbestraat	29.1
Kortrijksepoort	15.8
Arsenaalstraat	35.2
Menen-Oost	0
Stadspark	26.5

- ▶ **Het aantal mensen met een verhoogde tegemoetkoming in Menen Centrum is hoger dan in de rest van Menen en Vlaanderen**

### Taal

52.% van de leerlingen in het basisonderwijs preken geen Nederlands thuis. Voor het secundair is dit 55.2%

## Deel 2: Probleem analyse + determinant sociale norm

### Wie rookt er?

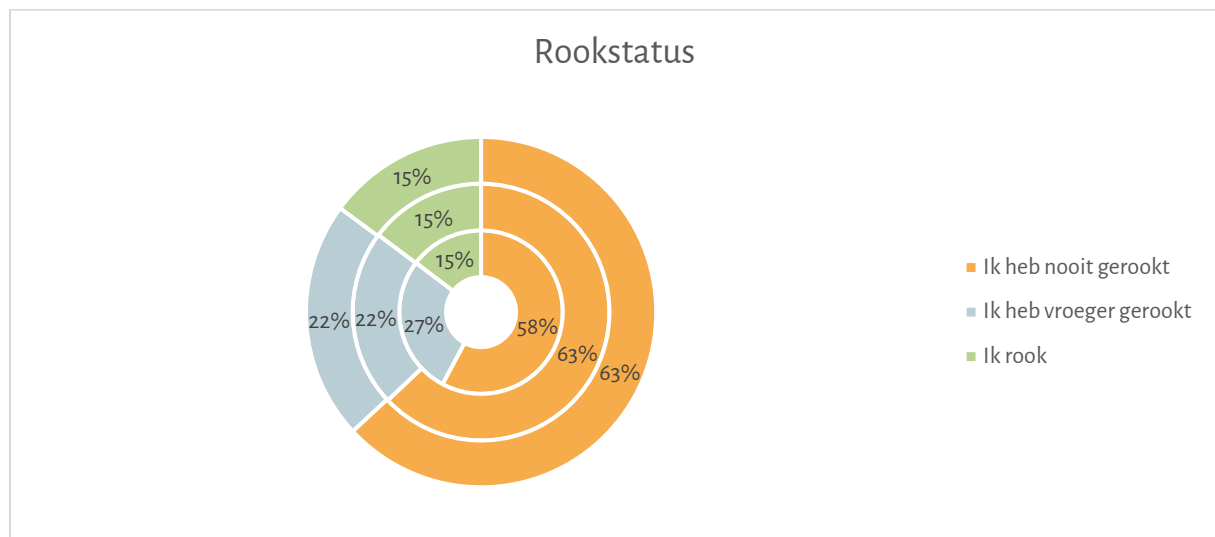
Bronnen: ((Gisle, Demarest, & Drieskens, 2019)

In West-Vlaanderen zijn er 14.2% dagelijkse rokers, 3.2% rookt occasioneel. 27.9% zijn ex rokers en 54.6% van de West-Vlamingen heeft nooit gerookt. Het aantal rokers in West-Vlaanderen is vergelijkbaar met het percentage in Vlaanderen. de verdeling is echter anders. In Vlaanderen zijn er minder dagelijkse rokers (13.4%) en meer occasionele rokers (4.1%).

Ook in West-Vlaanderen zien we dat roken gelinkt is aan socio-economische status. Bij mensen met een hoger diploma rookt 12.6% dagelijks, met een hogere secundair diploma is dat 16.0% en lager secundair diploma is dat 17.9%.

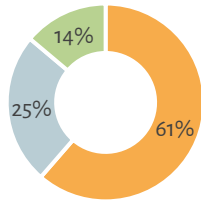
Het aantal rokers in Menen Centrum is onbekend uit de literatuur.

In de bevraging geven 15% van de deelnemers uit Menen aan dat ze roken. De meerderheid van deelnemers heeft nooit gerookt. (buitenste cirkel). Voor Menen Centrum (midden) en de 4 statistische sectoren (binnenste ring) is dit percentage ook 15%. Ook hier hebben de meerderheid van de ooit gerookt. Maar voor in de 4 sectoren is de groep ex-rokers groter dan de rest.



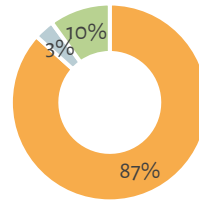
Per sector is dit:

Menen-Centrum (101)



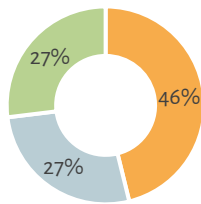
■ Nooit gerookt ■ Vroeger gerookt ■ Roker

Wahisstraat (30)



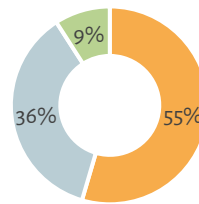
■ Nooit gerookt ■ Vroeger gerookt ■ Roker

Sabbestraat (26)



■ Nooit gerookt ■ Vroeger gerookt ■ Roker

Arsenaalstraat (11)



■ Nooit gerookt ■ Vroeger gerookt ■ Roker

## Roken in huis

Roken in huis: Mene (n=88 ; buiten) / Mene Centrum (n=33 ; midden) / 4 sectoren (n=24 ; binnen)



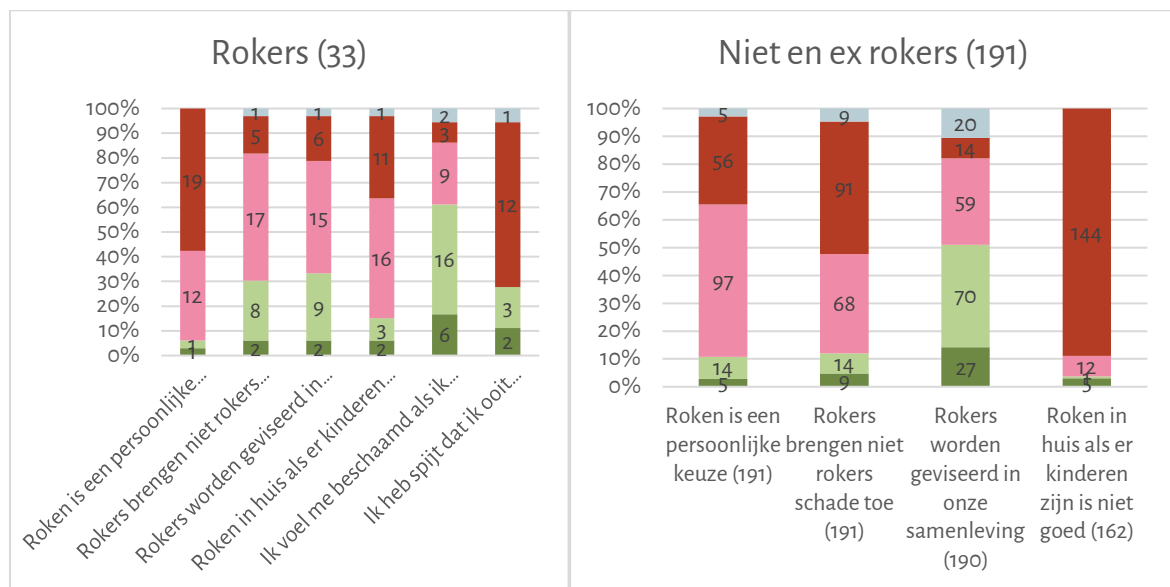
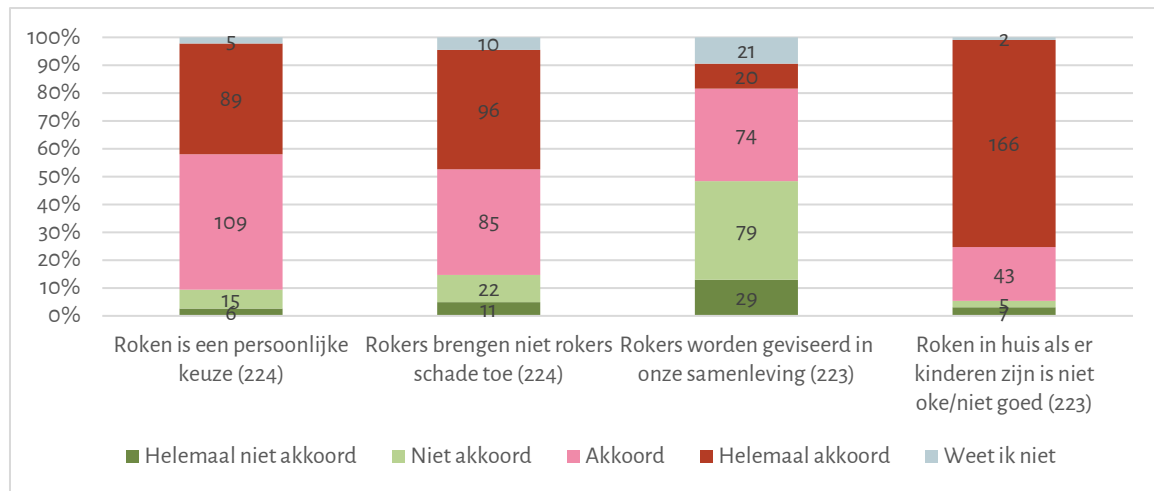
Roken in huis: Mene (n=512 ; buiten) / Mene Centrum (n=191 ; midden) / 4 sectoren (n=143 ; binnen)



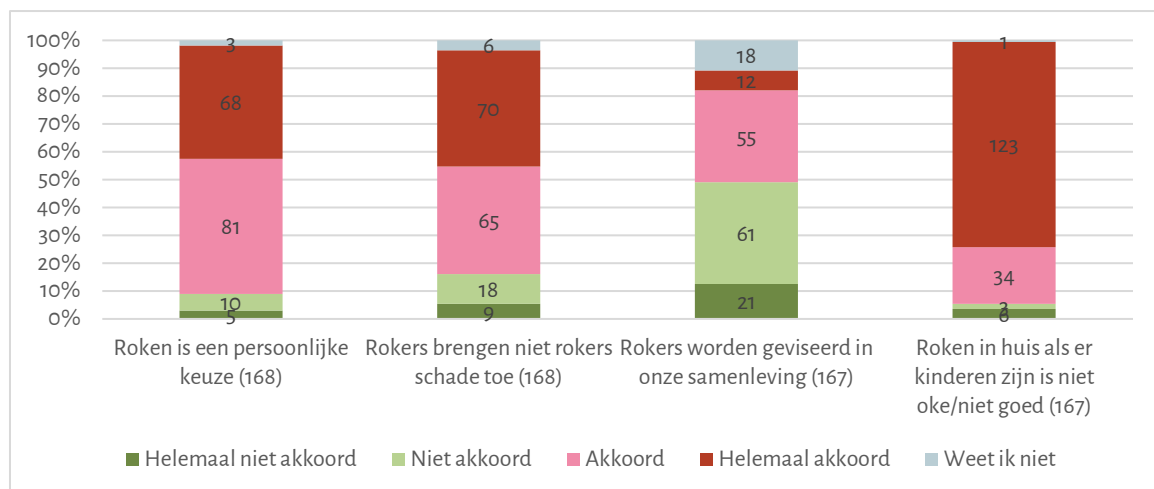
- ▶ **De meeste mensen roken niet in huis of worden niet blootgesteld aan tabaksrook. Als dit toch gebeurt is dit vaak dagelijks**

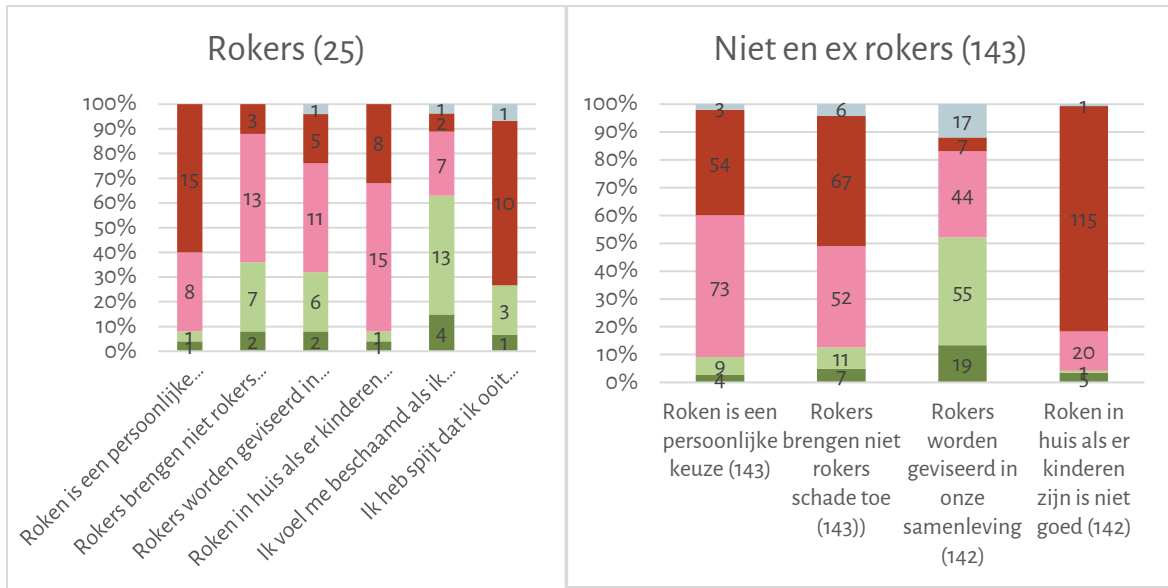
## Attitude ten opzichte van roken

De volledige buurt (224)

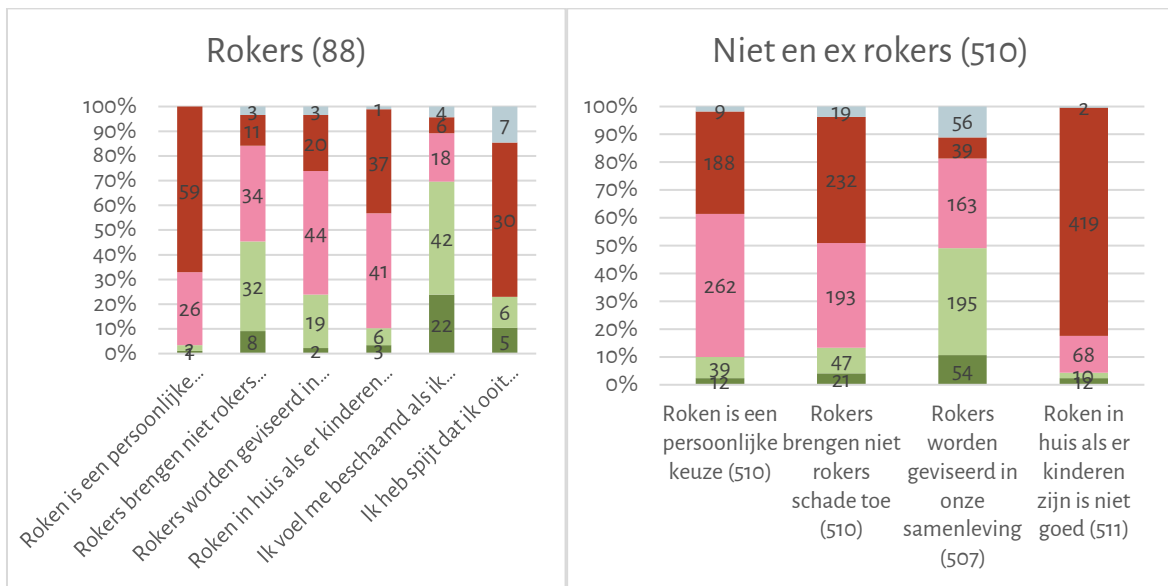
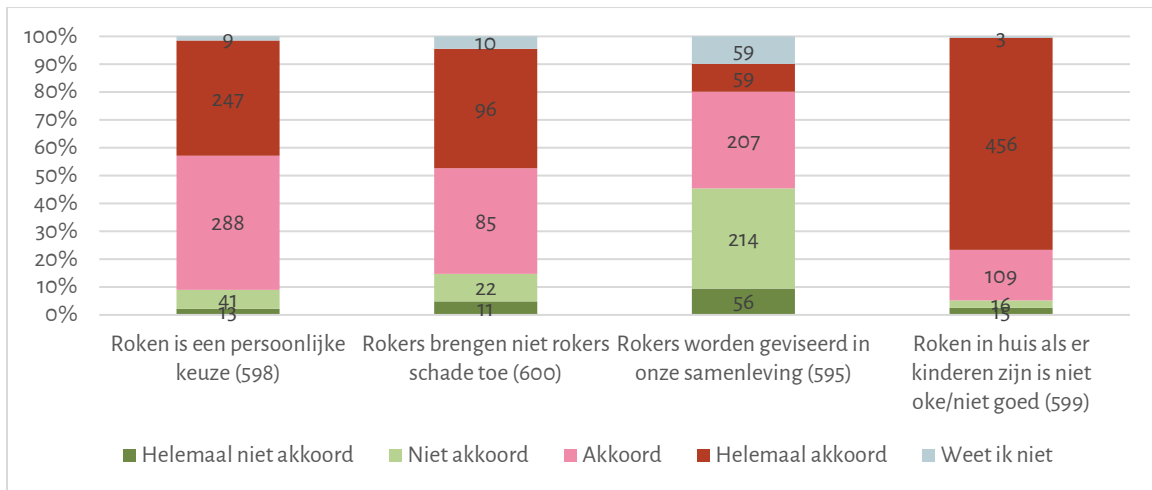


Voor de 4 statistische sectoren (168):





**Voor Menen is dit (600)**



- ▶ **Rokers vinden vaker dat roken een persoonlijke keuze is dan niet-rokers. Niet rokers en ex rokers staan negatieve tegenover roken dan rokers. De meeste rokers hebben spijt dat ze begonnen zijn met roken.**

### Stoppen met roken



Gemiddeld geven rokende Menenaars een 6.72 op 10 als je vraag hoe graag ze willen stoppen met roken. 50% van hen geeft meer dan 7 op 10.

Voor Menen Centrum is dit de verdeling:





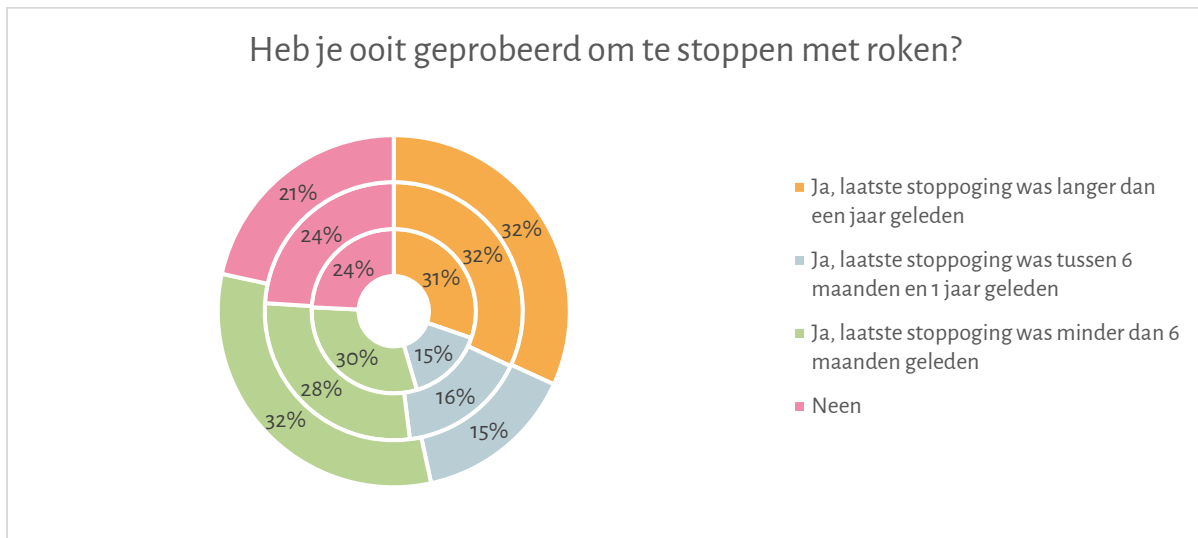
Voor de 4 sectoren is dit:



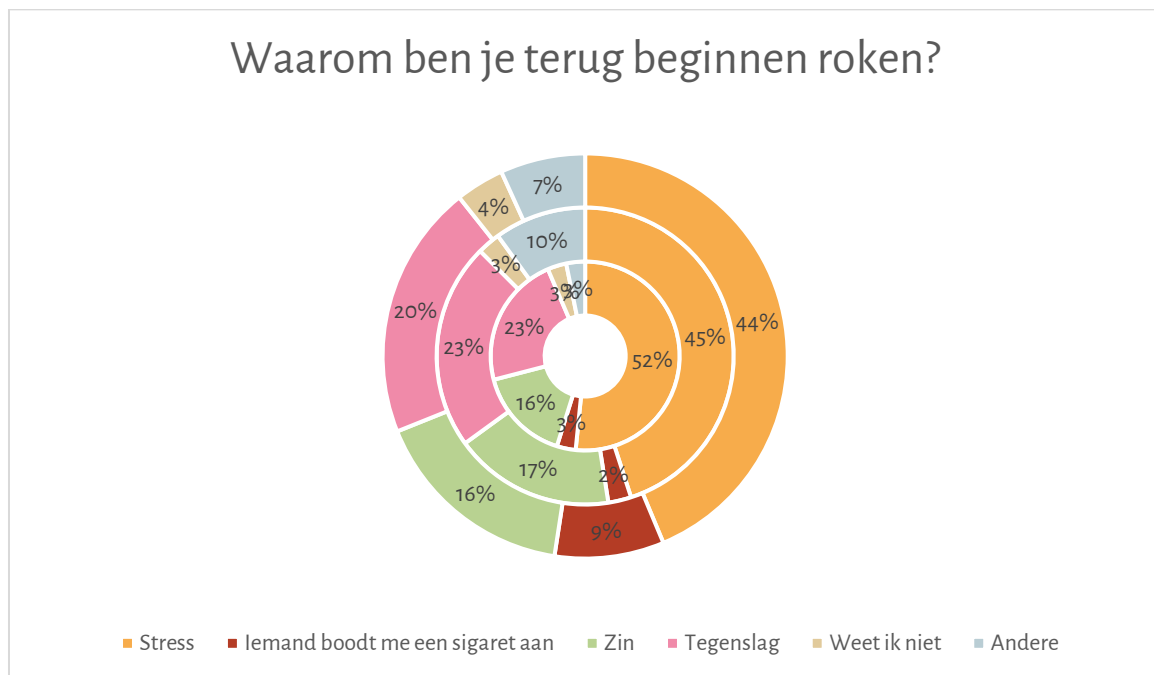
- ▶ **In Menen Centrum en in de 4 sectoren is de motivatie om te stoppen iets minder.**

### Stopervaringen

De buitenste ring zijn de resultaten van Menen (n=88). De middelste ring is Menen Centrum (n= 33) en de binnenste ring zijn de resultaten voor de vier statistische sectoren (n= 25)



De buitenste ring zijn de resultaten van Mene (n=69). De middelste ring is Mene Centrum (n= 25) en de binnenste ring zijn de resultaten voor de belangrijkste sectoren (n= 19)



Onder andere vulden mensen het volgende in:

- 1 keer een pakje gekocht en dan weer beginnen
- door me stief vader die ik zag roken
- Overleden van moeder
- Moeilijke periode(zowel medisch als psychisch)
- Samenloop van omstandigheden: medische toestand en dergelijke
- partner rookte nog
- Vrienden (2)
- Sociaal roken
- teveel vrije tijd
- Van alles en nog wat

► **Herval gebeurt vooral als coping van stress en omgaan met tegenslagen**

Hoe lang zijn mensen gestopt?

Mene (65):

Eenheid	Hoeveel	Aantal mensen
Dagen	1	2
	2	1
	3	3
	4	1
Weken	1	8
	2	3
	3	3
	6	1
Maanden	1	8

	2	7
	3	10
	5	2
	6	5
	8	1
	9	1
Jaren	1	1
	2	1
	4	1
	7	1
	8	1
Weet ik niet		1

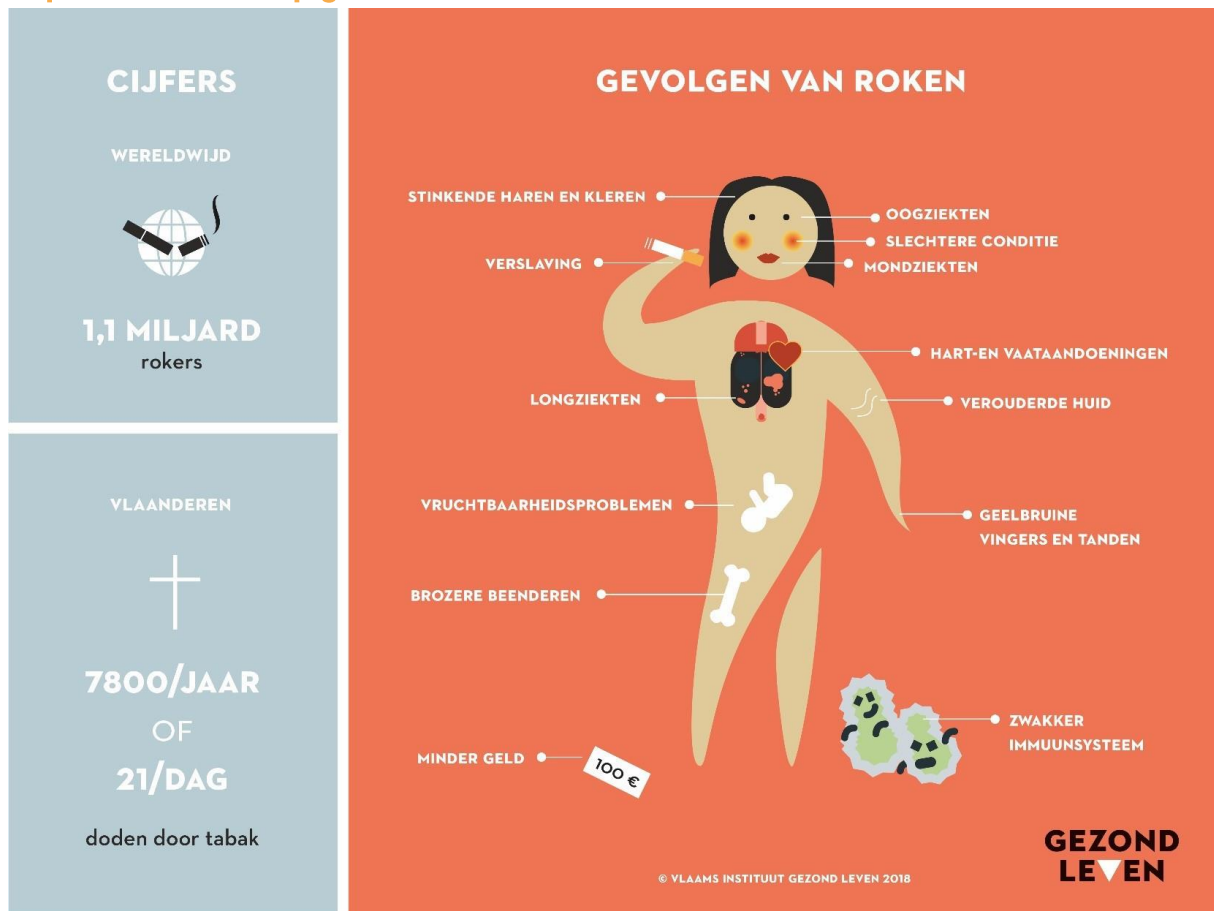
Menen (22):

Eenheid	Hoeveel	Aantal mensen
Dagen	3	2
	4	1
Weken	1	2
	3	1
Maanden	1	4
	2	1
	3	3
	6	3
	9	1
Jaren	2	1
	7	1
	8	1

Sectoren (17):

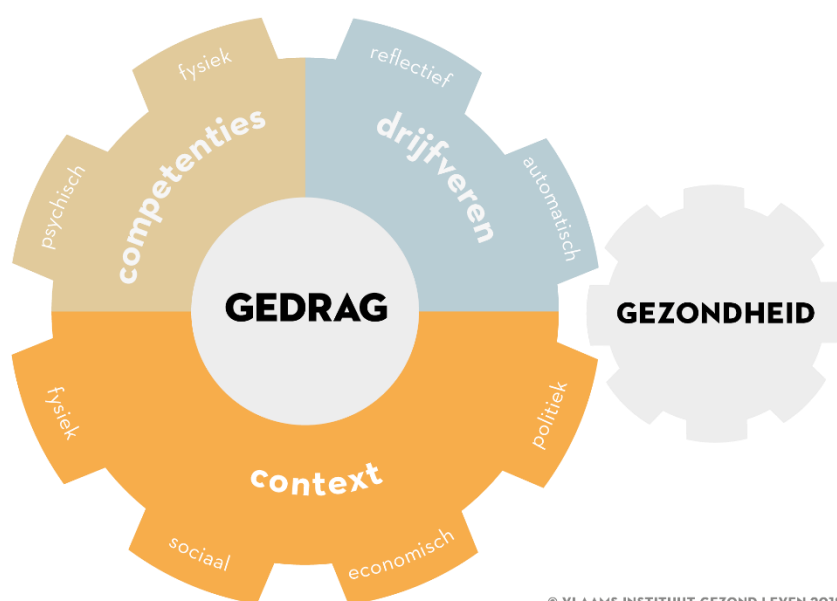
Eenheid	Hoeveel	Aantal mensen
Dagen	3	2
	4	1
Weken	1	2
	3	1
Maanden	1	1
	2	2
	3	2
	6	2
	9	1
Jaren	2	1
	7	1
	8	1

## Impact van roken op gezondheid



## Impact van de sociale norm op roken

De context heeft een impact op je gedrag zoals het feit of je begint met roken, een sigaret opsteekt of wil stoppen met roken.



Onder deze context vallen verschillende determinanten:

- Fysieke context: aanwezigheid van rookstophulp, aantal winkels dat tabak verkoopt
- Sociale context: Zie onder
- Economische context: prijs van sigaretten, reclame
- Politieke context: wetten en regels rond roken

## Sociale context

De sociale context bestaat uit verschillende componenten:

- Sociale norm:
  - Descriptieve norm: gewenst/aanvaardbaar gedrag op basis van wat de meerderheid effectief doet
  - Injunctieve normen: gewenst/aanvaardbaar gedrag op basis van voorgeschreven regels en wetten
  - Gepercipieerde normen: gewenst/aanvaardbaar gedrag op basis van de aangevoelde groepsnorm
  - Subjectieve normen: gewenst/aanvaardbaar gedrag op basis van aangevoelde verwachtingen van anderen
- Sociale invloed: steun of druk: werkelijke of gepercipieerde steun of druk om een bepaald gedrag te stellen
- Culturele invloeden: samenlevingsvormen of levenswijzen van een sociale groep of subgroep (jongeren, cultureel-ethnische groepen...) met betrekking tot alledaagse praktijken en niet alledaagse praktijken. Maar ook waarden, opvattingen...

Online werd een literatuuronderzoek uitgevoerd. Volgend zoekopdrachten werden uitgevoerd.

- Google Scholar artikels van 2018
  - Smoking cessation and social norm
- Pubmed artikels van 2018
  - ('smoking initiation' or 'smoking uptake') AND (descriptive norm)
  - ('smoking initiation' or 'smoking uptake') AND (injunctive norm)
  - ('smoking initiation' or 'smoking uptake') AND (perceived norm)
  - ('smoking initiation' or 'smoking uptake') AND (subjective norm)
  - ('smoking initiation' or 'smoking uptake') AND (social norm)
  
  - ('second hand smoking') AND (descriptive norm)
  - ('second hand smoking') AND (injunctive norm)
  - ('second hand smoking') AND (perceived norm)
  - ('second hand smoking') AND (subjective norm)
  - ('second hand smoking') AND (social norm)
  - ('tobacco exposure') AND (social norm)
  - ('tobacco exposure') AND (descriptive norm)
  - ('tobacco exposure') AND (perceived norm)
  - ('tobacco exposure') AND (subjective norm)
  - ('indoor smoking') AND (injunctive norm)
  - ('indoor smoking') AND (descriptive norm)
  - ('indoor smoking') AND (perceived norm)
  - ('indoor smoking') AND (social norm)
  
  - ('smoking cessation') AND (social norm)
  - ('smoking cessation') AND (descriptive norm)
  - ('smoking cessation') AND (injunctive norm)

- ('smoking cessation') AND (perceived norm)
- ('smoking cessation') AND (subjective norm)
- ('smoking relapse') AND (subjective norm)

### *Sociale norm*

#### **Beginnen met roken**

Het overschatten van het gebruik van tabak bij vrienden verhoogt significant het eigen gebruik 1 jaar later. Vooral bij jongens.

#### **Roken in huis**

De sociale norm kan een rol spelen in hoe vaders kijken naar een rookvrij huis. (O'Donnell, et al., 2019)

#### **Rookvrije omgeving**

De sociale norm kan samen met rookstatus, blootstelling aan tabaksrook en demografische verschillen iemand zijn steun voor rookvrije plekken beïnvloeden. (Dilliott, Fazel, Ehsan, & Sibbald, 2020)

Een rookvrije werkplek promoot een rookvrije sociale norm en vermindert het aantal rokers (Liu, Dompreeh, & Hartman, 2021; Lim, et al., 2018)

Een rookvrije campus draagt bij aan een voorkeur voor rookvrije omgeving en tolerantie ten opzichte van een rookvrij beleid. (Sendall, Fox, & Wraith, 2021)

#### **Stoppen met roken**

De sociale norm die heerst in een bepaalde zorgsetting speelt mee bij het aanspreken van rokers door vroedvrouwen. Als het de norm is dat ze zwangere vrouwen aanspreken zal dit meer gebeuren. (Griffiths, Neughton, & Brown, 2021)

Campagnes die inzetten op de sociale norm kan de opportuniteiten tot rookstop verhogen en barrières verminderen (Durkin, Brennan, & Wakefield, Optimising tobacco control campaigns within a changing media landscape and among priority populations, 2021)

Artsen zijn zich niet bewust van hun rol in tabaksontmoediging. Ze kunnen nochtans bijdragen aan het veranderen van de sociale norm (Ravara, Castelo-Branco, Aguiar, & Calheiros, 2014)

Niet roken sociale norm is geassocieerd met rookstopgedrag (Durkin, Schoenaker, Brennan, Bayly, & Wakefield, 2021)

Familie is een belangrijke component bij zwangere vrouwen die roken. Een interventie moet deze dan ook meenemen. De motivatie om te roken en te stoppen zijn sterk beïnvloed door de sociale omgeving. (D'Emery Siqueira, Aparecida Fracolli, & Tanaka Maeda, 2019)

Stoppen met roken verhoogt de sociale norm richting niet roken. (Troelstra, Harting, & Kunst, 2019)

#### **Terugval**

Chinees sprekende mensen in Californië hervielen van hun rookstop poging die ze ondernamen omdat ze longkanker hadden, wanneer ze terug beter waren. In het bijzonder als ze in een omgeving leefden waar een pro roken sociale norm aanwezig was. (Lei & Zheng, 2021)

### *Descriptieve norm*

Minder lange educatie is negatief gelinkt aan deze norm.

#### **Starten met roken**

Het zien gebruiken van e-sigaretten in de omgeving is positief gelinkt aan het starten met e-sigaretten (McDermott, et al., 2020; Amin, Dunn, & Laranjo, Social Influence in the Uptake and Use of Electronic Cigarettes: A Systematic Review, 2020; Amin, Dunn, & Laranjo, Why do people start or stop using e-cigarettes in Australia? A qualitative interview-based study, 2020; Agaku, Perks, Odani, & Glover-Kudon, 2020).

Het hebben van JUULende vrienden is een belangrijke factor op zelf JUUL te gebruiken (Leavens, Stevens, Brett, Leffingwell, & Wagener, 2019).

Het hebben van rokende ouders en dichte vrienden die roken is een voorspeller van starten met roken. Verdere peers en volwassenen zijn minder belangrijke voorspeller. (East, McNeill, Thrasher, & Hitchman, 2021)

Het overschatten van het aantal rokers kan mensen aanzetten tot roken (Perkins, et al., 2021).

Opgroeien met veel rokende mensen in je omgeving zorgt ervoor dat je roken als normaal volwassen gedrag ervaart, iets wat kinderen doen en iets wat je ook niet erg vindt dat anderen rond je roken. (Hallingberg, et al., 2021)

Massamediacampagnes kunnen de perceptie van descriptieve norm van sigaretten bijstellen. (Agaku, Odani, Homa, Armour, & Golver-Kudon, 2019)

#### **Roken in huis**

Het aantal vrienden dat rookt, het aantal mensen van het zelfde geslacht en leeftijd dat rookt, het aantal mensen dat in huis rookt heeft een effect op het zelf in huis roken zowel bij vaders als moeders (Saito, et al., 2018)

#### **Stoppen met roken**

Het zien gebruiken van e-sigaretten in de publieke ruimte gelinkt aan de intentie om te stoppen met roken. (McDermott, et al., 2020)

Het hebben van 3 of meer dichte vrienden die roken is negatief gelinkt aan de intentie om te stoppen met roken (McDermott, et al., 2020)

Het overschatten van het aantal rokers kan mensen verhinderen van te stoppen met roken (Perkins, et al., 2021)

### *Injunctieve norm*

#### **Starten met roken**

Grafische waarschuwingsposters beïnvloeden de injunctieve norm. Hierdoor gaan jongeren die een risico hebben om te roken minder geneigd zijn om te starten. (Dunbar, Setobji, Martino, & Shadel, 2020)

#### **Stoppen met roken**

Uit onderzoek blijkt dat de injunctieve norm bij vrouwen in Engeland een significant voorspellende waarde is voor rookstopoging. (Jackson, et al., 2020)

Zich schamen voor roken verhoogt de motivatie op te stoppen, de intentie om te stoppen en stopgedrag. (Durkin, Brennan, & Wakefield, Optimising tobacco control campaigns within a changing media landscape and among priority populations, 2021)

### *Gepercipieerde norm*

#### **Starten met roken**

De gepercipieerde goedkeuring van roken is minder belangrijk als voorspeller om te starten met roken dan het zien roken van ouders en dichte vrienden (East, McNeill, Thrasher, & Hitchman, 2021; Mohammed, Cheunga, Winkens, de Vries, & de Vries, 2019).

Kinderen die op verschillende plekken blootgesteld worden aan tabaksrook gaan ervan uit dat de meeste volwassen roken (Hallingberg, et al., 2021).

#### **Roken en huis**

Er is negatieve link tussen kortgeschoolde vaders en moeders en de gepercipieerde norm (Hoeveel vrienden van je roken? + Hoeveel van je vrienden denk je dat in huis roken?). Deze gepercipieerde norm is gelinkt aan in huis roken. (Saito, et al., 2018)

Moeders van prematuren met niet rokende vrienden voelde aan dat het gemakkelijk was om tabaksrook te vermijden. Moeders met rokende vrienden drukten meer moeilijkheden uit. (Colvin, et al., 2021)

#### **Stoppen met roken**

De perceptie van hoeveel mensen er gestopt zijn met roken is een belangrijke variabele van stoppen met roken. (van den Putte, Yzer, & Brunsting, 2004)

### *Subjectieve norm*

#### **Roken in huis**

Er is een negatieve link tussen subjectieve norm (in welke maten keuren je vrienden/familie/... roken in huis goed) en roken in huis. Dit geldt zowel voor mannen als vrouwen. Bij moeders is er een link tussen de jaren van educatie en de subjectieve norm. Minder jaren educatie betekend een meer pro roken subjectieve norm. (Saito, et al., 2018)

#### **Stoppen met roken**

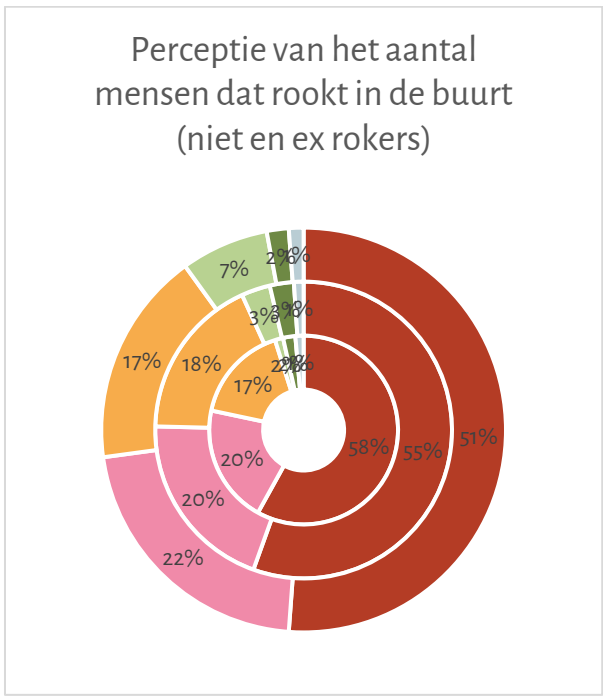
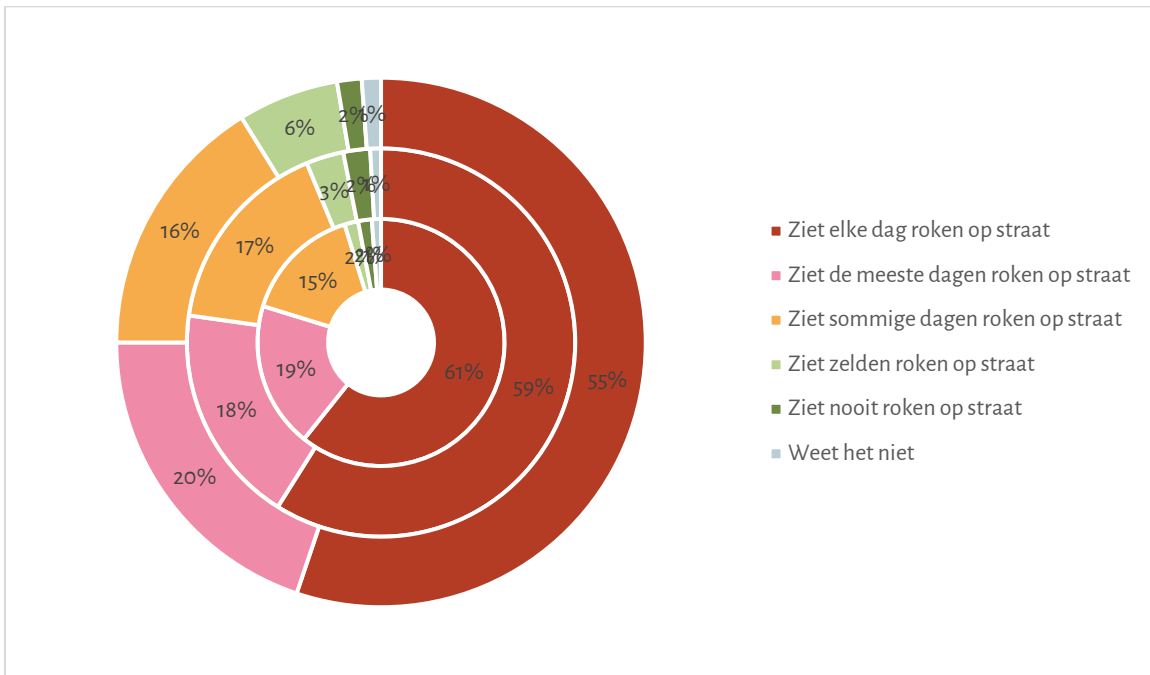
Benadrukken van een positieve subjectieve norm voor rookstop kan een effectieve manier van communiceren zijn naar jonge rokers. (Lee & Park, 2020)

Een perceptie van anderen hun afkeuren verhoogt de motivatie op te stoppen, de intentie om te stoppen en stopgedrag. (Durkin, Brennan, & Wakefield, Optimising tobacco control campaigns within a changing media landscape and among priority populations, 2021)

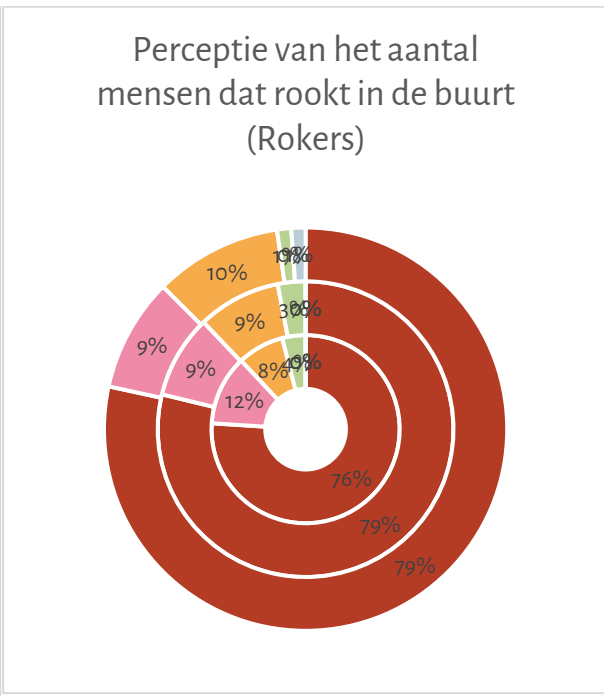
Het hebben van vrienden die roken afkeuren helpt bij het stoppen met roken. Daarnaast kan samen stoppen ook helpen omdat ervaringen gedeeld kunnen worden. Ook bij mensen met psychische problemen. Barrières zijn als al je vrienden roken. Bij psychiatrie is dit extra hoog. (Aschbrenner, et al., 2019)



Uit de bevraging in de buurt blijkt dat mensen in Menen (buiten ; n=600), Menen Centrum (midden ; n=224) en de vier sectoren (binnen ; n=168) regelmatig mensen zien roken in hun buurt.

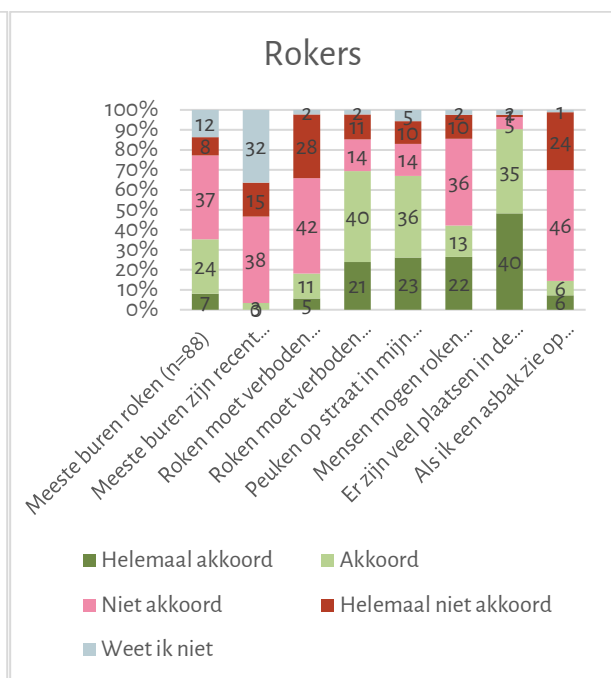
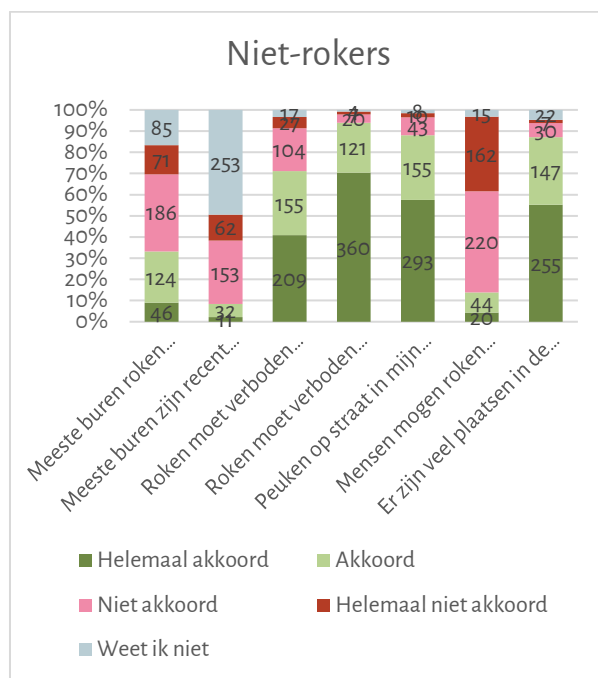
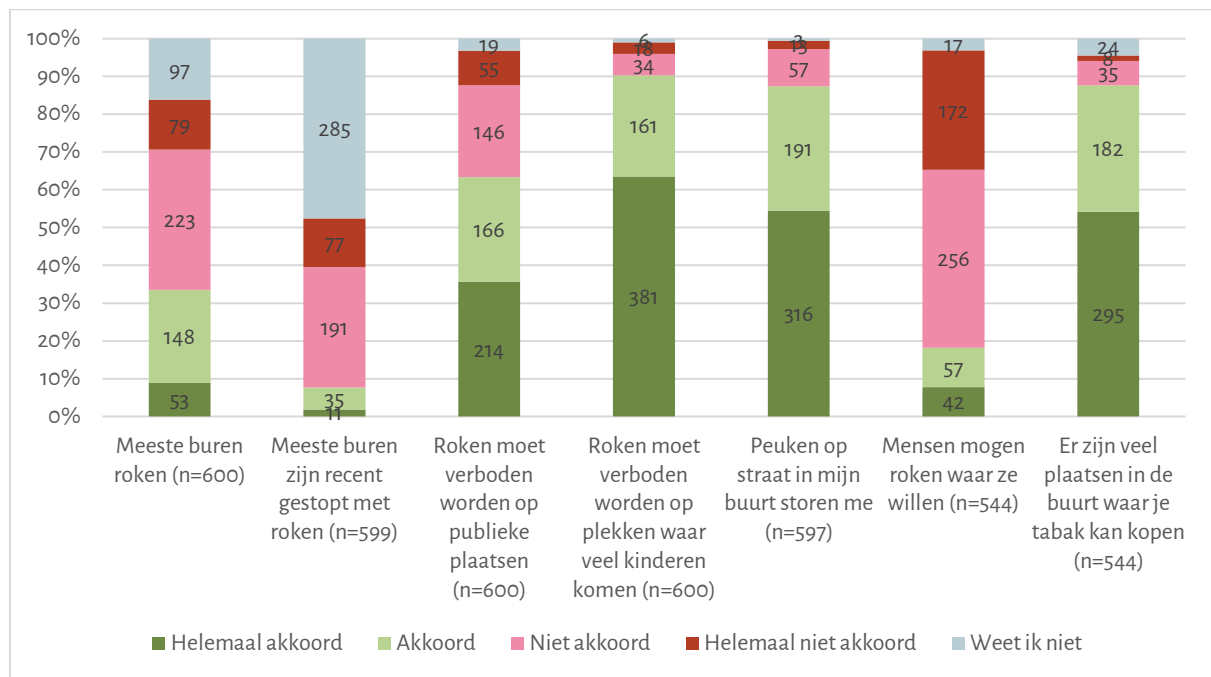


Sectoren: n=143 ; Mene Centrum: n=191  
Mene: n=512

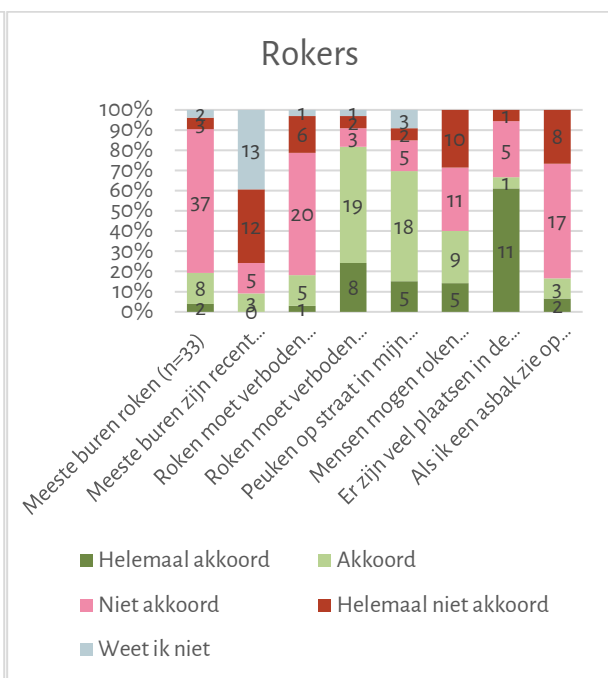
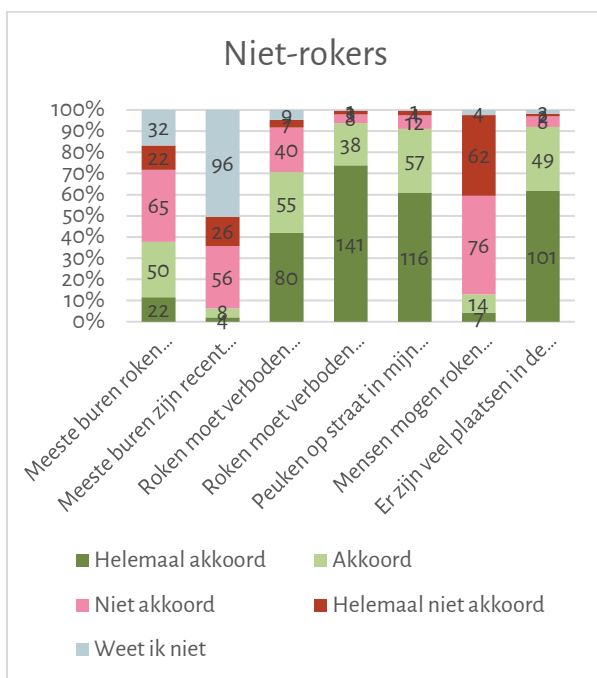
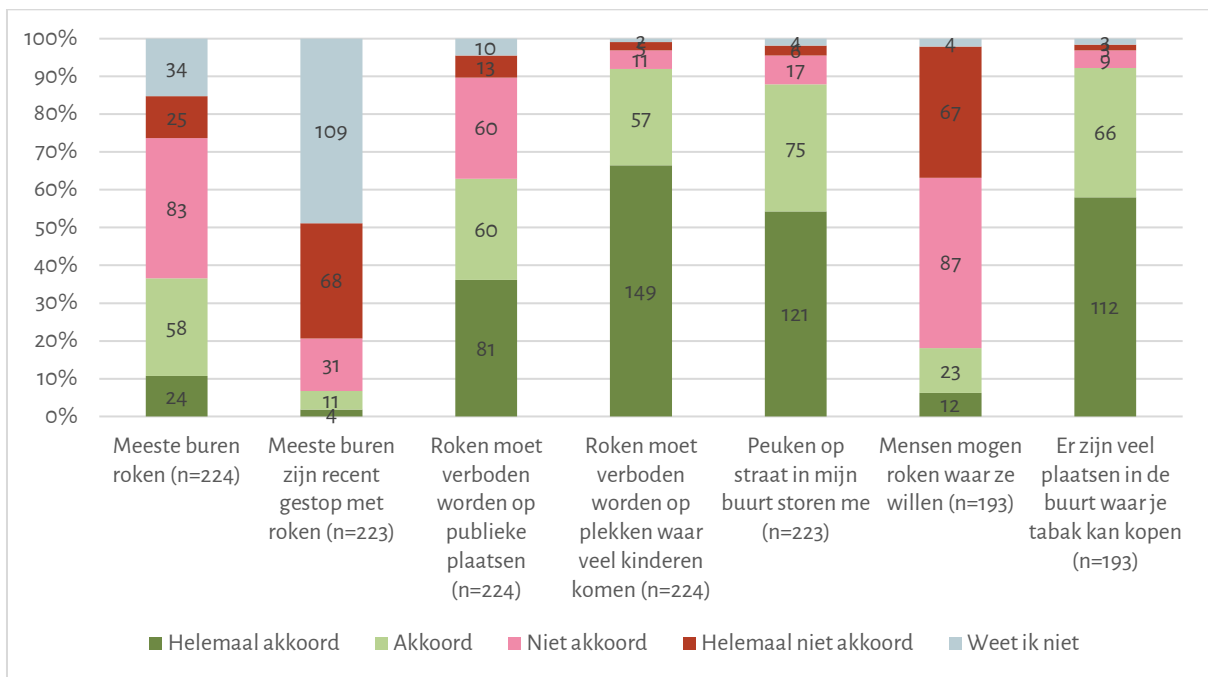


Sectoren: n=25 ; Mene Centrum: n=33  
Mene: n=88

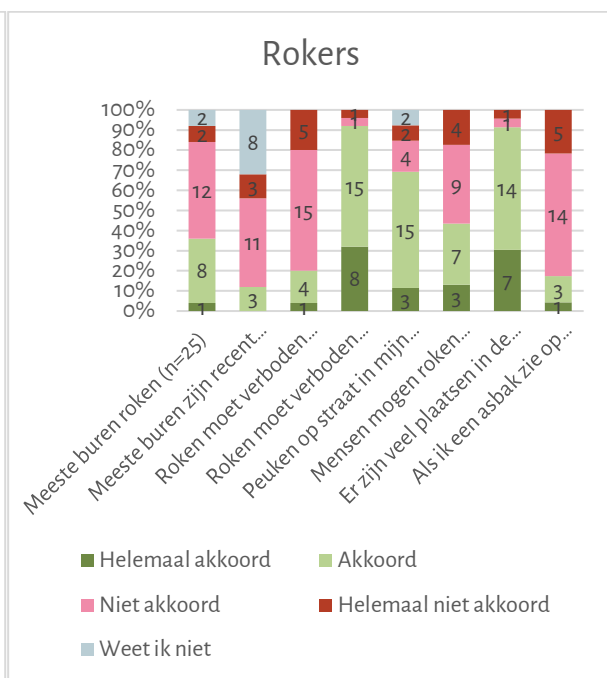
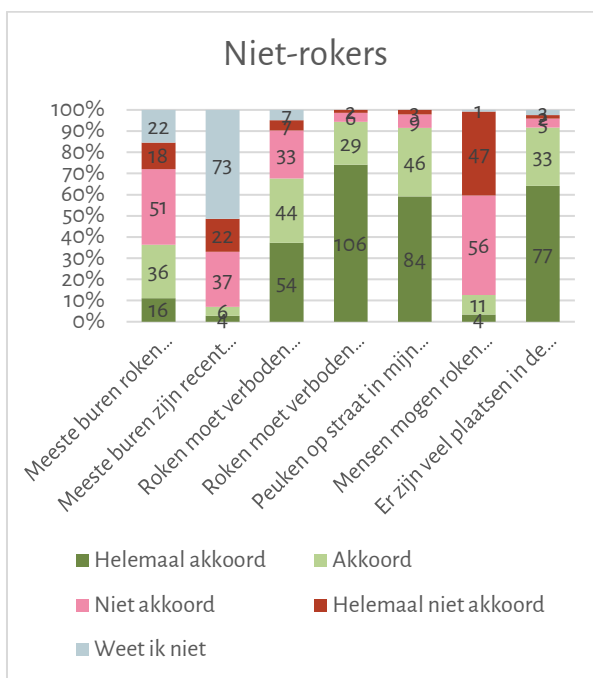
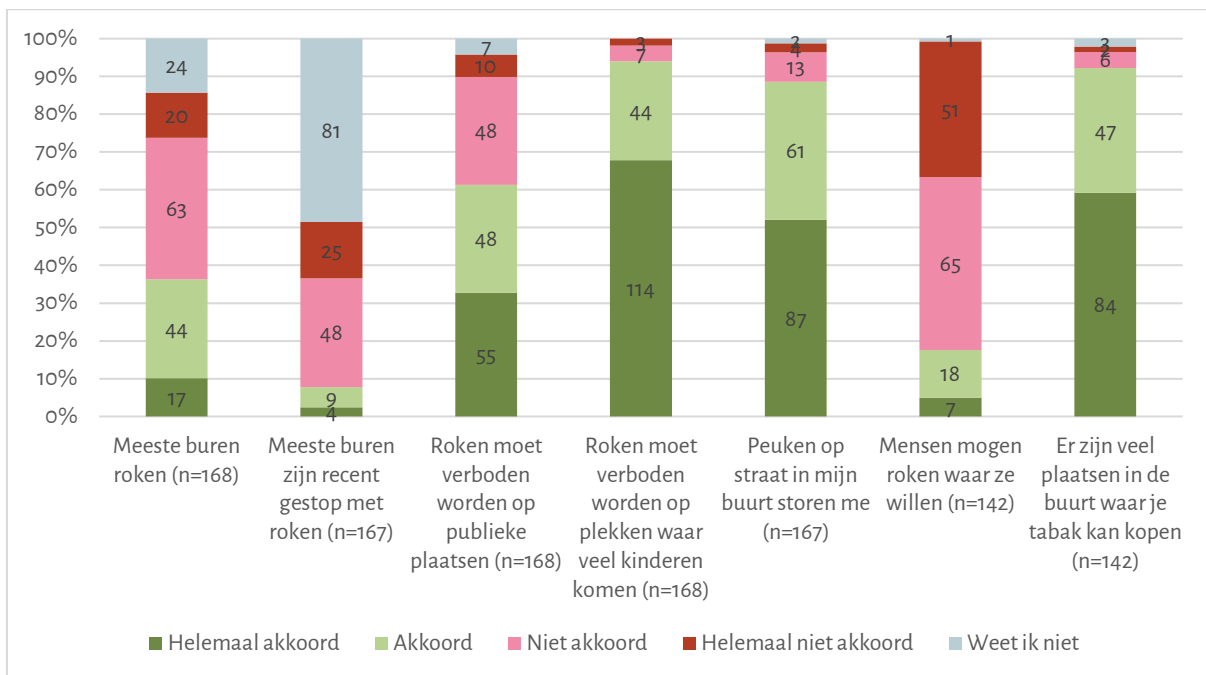
Op verschillende determinanten van sociale norm scoort Menen:



Op verschillende determinanten van sociale norm scoort Menen Centrum:

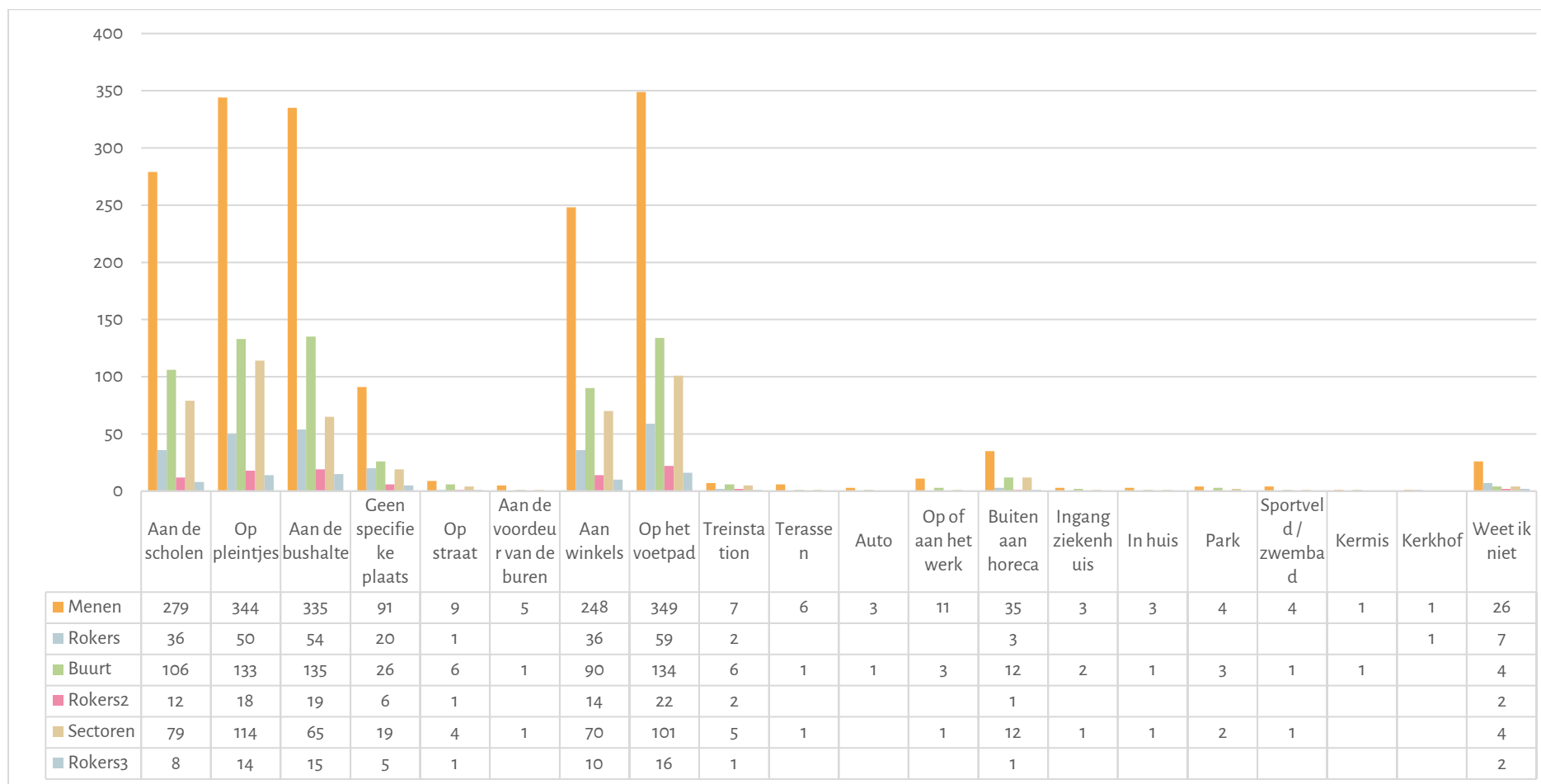


Op verschillende determinanten van sociale norm scoren de 4 sectoren:



- Rokers geven vaker aan dat ze elke dag rokers op het straat tegenkomen. Veel mensen vinden dat de meeste van hun burens niet roken. Er is een groot verschil tussen rokers en niet rokers wat betreft de mate waarin ze akkoord gaan met de vraag of roken moet verboden worden. Plekken waar kinderen komen rookvrij maken is voor beide partijen mogelijk.**

Op welke plekken wordt er veel gerookt en door wie:



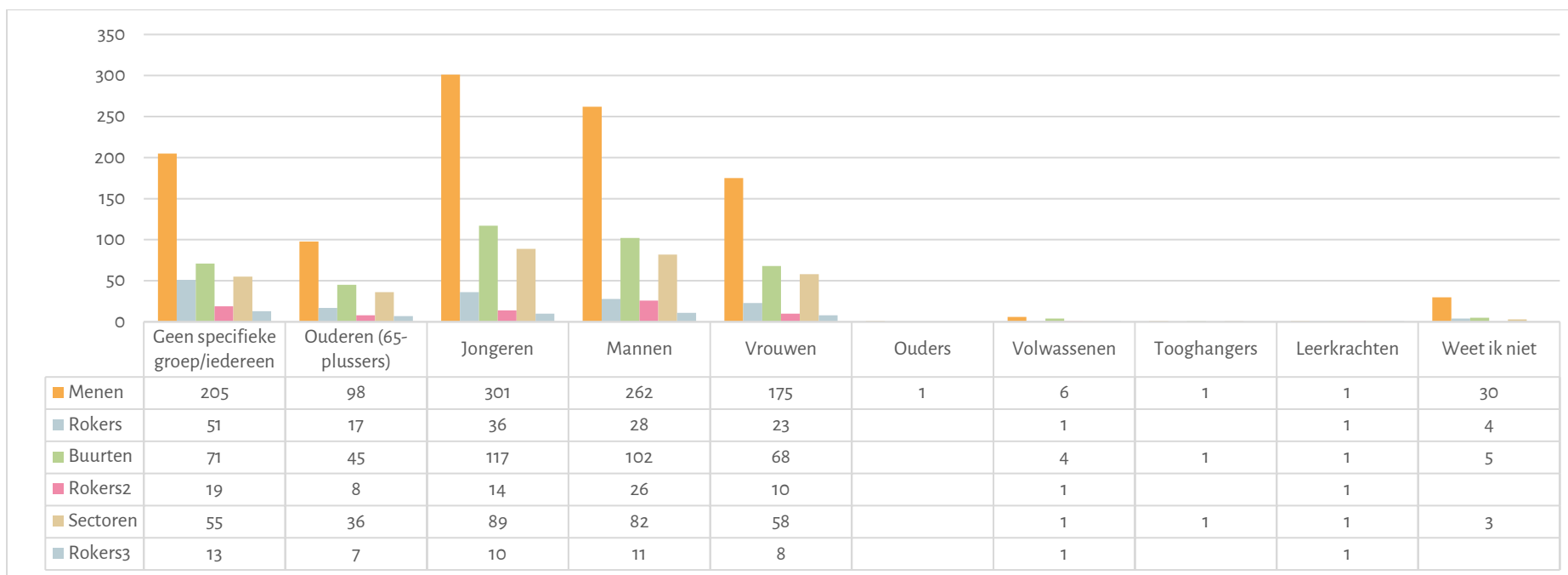
Hieronder een opsomming van bepaalde plekken die mensen benoemden. De oranje liggen in de buurt Menen Centrum. Degene die het meest werden genoemd zijn aangeduid met rood.

Café	2
Terrassen plaats lauwe	1

Café leperstraat	1
Cafés tegenover station	1
Plaats Lauwe	4
Aan de bushalte bij de sjamayee	1
Alle bushaltes in Rekkem	1
Bushalte Bruggestraat	1
Bushalte Grote Markt Menen	3
Bushalte van lauwe plaats	1
Bushalte Kortrijkstraat	1
Bushalte Spoorwegstraat	1
Bushalte Ter Beke	1
Bushalte Groenhof	1
Bushalte Ten Bulke	1
Bushalte Rekkem Paradijs	1
Bushalte voor het AZ Delta	2
Bushalte voor het Sint-Jorisschool	2
Bushalte Rozenstraat	1
Station Menen	20
Supermarkt (vb. Carrefour)	3
Aan de buurtwinkel (vb Aki en Martine, Spar Leuwe)	2
In de winkelstraat van de barakken (meestal franstaligen)	2
Schoolpoort (school niet gespecificeerd)	11
Poort VTI Sint-Lucas	26
Aan het Sint-Joris	30
College	4
Basisscholen	1
Basisschool Blijdhove	3
Basisschool Binnenhof	3
Sint-Jansschool	3
De Stap Lauwe	1
De Vlam	1
De wonderwijzer lauwe	3
Basisschool Paradijsstraat	1

Basisschool Kaspar Hoofdschool	1
Futuraschool	1
Woonzorgcentrum Andante	1
Aan de Leie	1
Voordeuren	2
In tuinen	1
Achter hoeken	1
Parken	1
Plein tussen J&M Sabbestraat en Hagewinde	1
Bois de Boulogne	1
Park Ter Walle	20
Leopoldplein	1
Brouwerspark	1
Vandermeerschplein	5
Parkje Zuidstraat	1
Pleintje Lode Zielslaan	1
Pleintje Ter Beke	2
Pleintje Princes Paolastraat	1
Sierge Berten Park	4
Vredesplein	4
Speelplein Steenland	2
Vauban stadion	2
Aan de bibliotheek	3
Aan AZ Delta	2
Ingang CC De Stijger	1
Grote markt	14
Buurtweg	1
De Barakken	4
Kerkplein barakken	1
Hoeve Delaere, Klein zaakje, Lendakkerlaan...	1
Doorsteek noorderlaan-meiweg	1
Ieperstraat	2
Rijselstraat	3

Kersenplein	2
Koekuit	2
Lauwestraat	1
Moeskroenstraat	1
Nieuwe Tuinwijk	1
Oostkaai	1
Paradijs	1
Ten Bulke	1
Rekkem	1
Waalvest	1
T veer	1
Ter Beke	1





## Deel 4: setting-analyse

In de setting-analyse onderzoek je 4 soorten kenmerken van de setting:

- Fysieke kenmerken van de setting
- Sociaal-culturele kenmerken van de setting
- Economische kenmerken van de setting
- Politieke kenmerken van de setting

### Fysieke kenmerken

Mobiliteit:

- 2 deelauto's
- 4 plekken voor deelfietsen
- NMBS-station
- 9 bushaltes De Lijn
- 3 bushaltes TEC
- Voetpaden zijn in degelijke staat, bepaalde plekken moeten vervangen worden (moeilijk voor een kinderwagen of rolstoel)
- Parkeren gratis, blauwe zone of betalend (bepaalde straten een hoge parkeerdruk)

Groen en plein

- Verschillende groene plekken
- Netheid van banken en pleinen zijn een ergernis
- Soms kinderen en jongeren op bepaalde plekken weggejaagd door andere jongeren en buurtbewoners als ze daar spelen

Vrije tijd:

- Horeca
  - Cafe en resto (vooral rond grote markt)
- Polyzaal
- Sport
  - Skatepark
  - Zwembad
  - 2 sportzalen (bezet door sportclubs)
  - Voetbalvelden (enkel voor voetbalclubs)
- Cultuur
  - CC de stijger
  - Stadsmuseum
  - Socio culturele ontmoetingsplaats Sint Franciscuskerk
- Jeugdorganisaties
  - Jakkedoe
  - KSA
- Markant (vrouwenvereniging)

## Zorg en welzijnsorganisaties

- CAW
- Dienst Geestelijke Gezondheidszorg
- Huis van het kind
- CM
- Bond Moyson
- Neutraal
- Rode Kruis opvangcentrum (families, alleenstaanden en niet-begeleide minderjarige vreemdelingen)
- AZ Delta
- Psychisch centrum Menen
- Eigen woonst (beschut wonen)
- Eerstelijns geneeskunde de Piramide
- 3 apothekers
- 7 kinesisten
- 3 tandartsen
- 5 huisartsen(praktijken)
- Verschillende thuisverpleegkundigen
- Welzijnsschakels
- Woonzorgcentrum "Huize Ter Walle"

## Onderwijs

- CLB
- 5 lagere scholen
- 4 middelbare scholen

## Gemeentediensten

- Stadhuis
- Politie Grensleie
- De post
- Pakjesautomaat
- Fietsbieb

## (Voedings)winkels

- Buurtwinkels (geen gekende supermarkten)
- Winkelstraat

## Buurtinitiatieven

- Wereldtuin (gemeenschapstuin)
- Alaomotheek
- Reckebllick (buurtfeest en events)

## Demografische kenmerken van de gehele setting

Menen Centrum is voor een stedelijke context.

Er zijn verschillende huizen die leeg staan. Daarbij komt de buurt ook met een negatief imago uit verleden.

Er is een tekort aan ruimte voor ontmoeting. Er zijn namelijk veel mensen met migratieachtergrond. Men ervaart de integratie niet altijd als optimaal. Hierdoor hebben sommige mensen moeite met contact te leggen met de buurten. Ontmoeting moet aangemoedigd worden.

Daarnaast trekken ook verschillende winkels weg uit het centrum. Daardoor moeten mensen meer de wagen gebruiken.

## Kanalen

Stad Menen heeft een facebook kanaal alsook een twitter account. (Ryon, et al., 2021)

Tevens zijn er ook verschillende prive facebook groepen (Ryon, et al., 2021)

## Effect van corona op Menen centrum (Ryon, et al., 2021)

- Minder mensen op straat + minder activiteiten
- Verschillende organisaties en winkels die dicht zijn of ermee stoppen
- meer intrafamiliaal geweld
- Nieuwe problemen: jobverlies + geen inkomen
- OCMW heeft welk initiatieven genomen (vb kaartjes sturen...)

## Inzichten uit de analyse

Hieronder zijn 8 inzichten die uit de analyse komen. Bij elk inzicht staat langs de linkerkant de wetenschappelijke onderbouw uit de literatuur. Aan de rechterkant is de onderbouw uit de bevraging terug te vinden. Bij elk inzicht zijn ook uitdagingen geformuleerd waarmee aan het inzicht kan gewerkt worden.

### **1: Als jongeren denken dat veel mensen roken is de kans groter dat ze starten met roken. Gelukkig zijn er meer niet rokers en kan deze norm bijgesteld worden.**

Het overschatten van het aantal rokers kan mensen aanzetten tot roken.

Het overschatten van het gebruik van tabak bij vrienden verhoogt significant het eigen gebruik 1 jaar later. Vooral bij jongens.

Massamediacampagnes kunnen de perceptie van descriptieve norm van sigaretten bijstellen.

Ongeveer 35% van de respondenten gaat (helemaal) akkoord met de stelling dat veel burens roken.

HOE KUNNEN WE... jongeren bewust maken van het feit dat de meeste mensen niet roken?

### **2: Het effectief veel mensen in de omgeving zien roken is gelinkt aan zelf roken. Daarbij geldt dat dichtere vrienden/ouders een belangrijke invloed hebben.**

Opgroeien met veel rokende mensen in je omgeving is positief gelinkt aan het feit dat je roken als normaal volwassen gedrag ervaart, iets is wat kinderen doen en het ook niet erg vindt dat anderen rond je roken.

Het hebben van rokende ouders en dichte vrienden die roken is een voorspeller van starten met roken. Verdere peers en volwassenen zijn minder belangrijke voorspeller.

De gepercipieerde goedkeuring van roken is minder belangrijk als voorspeller om te starten met roken dan het zien roken van ouders en dichte vrienden.

60% ziet elke dag mensen die roken op straat.

Bijna de helft van de buurtbewoners geeft aan dat ze aan de scholen dagelijks/regelmatig mensen zien die roken.

Aan bushaltes en op pleintjes zien buurtbewoners nog vaker mensen roken

HOE KUNNEN WE... mensen bewust maken van het voorbeeld dat ze geven aan jongeren?

**3: In huis roken wordt mee bepaald door de sociale norm. Veel vrienden hebben die (in huis) roken is gelinkt aan zelf in huis roken.**

De sociale norm kan een rol spelen in hoe vaders kijken naar een rookvrij huis.

Het aantal vrienden dat rookt, het aantal mensen van het zelfde geslacht en leeftijd dat rookt, het aantal mensen dat in huis rookt heeft een effect op het zelf in huis roken zowel bij vaders als moeders.

Er is een negatieve link tussen subjectieve norm (in welke mate keuren je vrienden/familie/... roken in huis goed) en roken in huis. Dit geldt zowel voor mannen als vrouwen.

25% van de bevroegde buurtbewoners geeft aan in huis te roken. Ongeveer 10% rookt enkel als er geen kinderen aanwezig zijn.

93% gaat (helemaal) akkoord met de stelling dat in huis roken als er kinderen bij zijn niet oké is. (81% bij rokers)

HOE KUNNEN WE... mensen bewust maken van het feit dat de meeste mensen niet roken in huis of in huis roken niet goed keuren?

**4: Rookvrij beleid draagt bij aan een meer rookvrije sociale norm. En een meer rookvrije sociale norm vergroot het draagvlak om zich aan de rookvrije afspraak te houden.**

Sociale norm kan samen met rookstatus, blootstelling aan tabaksrook en demografische verschillen iemands steun voor rookvrije plekken beïnvloeden.

Een rookvrije plek draagt bij aan een voorkeur voor rookvrije omgeving en tolerantie ten opzichte van een rookvrij beleid.

62% van de buurt is akkoord met de stelling dat roken op publieke plaatsen verboden moet worden. Bij rokers is dit 18% (N=33). Voor plekken waar veel kinderen komen stijgt dit cijfer naar 91% voor de buurt (81% bij rokers ; 93% bij niet-rokers).

HOE KUNNEN WE... de buurt motiveren om een plek waar veel kinderen komt rookvrij te maken en te houden?

HOE KUNNEN WE... een rookvrije plek waar veel kinderen komen creëren.

**5: Professionals hebben impact. Soms hebben ze hiervoor extra ondersteuning/aanmoediging nodig.**

De sociale norm die heerst in een bepaalde zorgsetting speelt mee bij het aanspreken van rokers door vroedvrouwen. Als het de norm is dat ze zwangere vrouwen aanspreken zal dit meer gebeuren.

Artsen zijn zich niet bewust van hun rol in tabaksontmoediging. Ze kunnen hier bijdragen aan het veranderen van de sociale norm.



HOE KUNNEN WE...

**6: Veel mensen willen stoppen met roken, ook in Menen Centrum. Inzetten op de campagne rond een sociale norm kan mensen aanzetten om effectief te stoppen.**

Campagnes die inzetten op de sociale norm kunnen de opportuniteiten tot rookstop verhogen en barrières verminderen.

Het overschatten van het aantal rokers kan mensen verhinderen van te stoppen met roken.

De perceptie van hoeveel andere mensen er gestopt zijn met roken is een belangrijke variabele van stoppen met roken.



HOE KUNNEN WE... mensen die stoppen hun rookstopopgave laten delen?

HOE KUNNEN WE... een campagne opzetten om mensen bewust te maken van hoeveel mensen er gestopt zijn in de buurt?

**7: In de buurt zijn al verschillende mensen gestopt met roken. Terugval komt bij verschillende mensen voor. Een meer niet rokenorm kan terugval uitstellen.**

Het hervallen als mensen gestopt zijn komt veel voor. In het bijzonder als mensen leven in omgeving waar een pro roken sociale norm aanwezig is.

Ongeveer 75% van de rokers die in Menen Centrum wonen heeft al een rookstop poging ondernomen in het verleden, maar herviel. Stress en tegenslag zijn de twee belangrijkste redenen om terug te starten.

HOE KUNNEN WE... de ondersteuning en aanmoediging van de buurt bij rookstop zo groot mogelijk maken?

HOE KUNNEN WE... een ondersteunende omgeving in de buurt installeren om de kans op hervall bij rookstop op klein mogelijk te maken?

**8: Het zien van e-sigaretten in de omgeving is gelinkt aan de intentie om te stoppen met roken. Daarnaast is het zien van de e-sigaretten in de omgeving ook gelinkt aan meer jongeren die het gebruiken.**

Het zien gebruiken van e-sigaretten in de publieke ruimte is gelinkt aan de intentie om te stoppen met roken.

Het zien gebruiken van e-sigaretten in de omgeving is positief gelinkt aan het starten met e-sigaretten.

*Ik ben nu gestopt met roken en ben overgeschakeld met vape zonder nicotine is dit ook schadelijk?*

*Ik vind dat het verboden moet worden voor jongeren en ook het vaperen.*

HOE KUNNEN WE... e-sigaretten als een opportuniteit gebruiken bij het stoppen met roken in de buurt zonder dat het jongeren aanzet om te roken?

### Verder verloop

Samen met actoren uit de buurt werd beslist om in te zetten op inzicht 3, 4 en 6. Er wordt aan de slag gegaan met volgende uitdagingen:

- Hoe kunnen we mensen bewust maken van het feit dat de meeste mensen niet roken in huis of in huis roken niet goed keuren?
- Hoe kunnen we een rookvrije plek waar veel kinderen komen creëren?
- Hoe kunnen we mensen die stoppen hun rookstop poging laten delen?

## Bibliografie

- Agaku, I. T., Perks, S. N., Odani, S., & Glover-Kudon, R. (2020). Associations between public e-cigarette use and tobacco-related social norms among youth. *Tobacco Control*, 332-340.
- Agaku, T. I., Odani, S., Homa, D., Armour, B., & Golver-Kudon, R. (2019). Discordance between perceived and actual tobacco product use prevalence among US youth: a comparative analysis of electronic and regular cigarettes. *Tobacco Control*, 212-219.
- Amin, S., Dunn, A. G., & Laranjo, L. (2020). Social Influence in the Uptake and Use of Electronic Cigarettes: A Systematic Review. *American Journal of Preventive Medicine*, 129-141.
- Amin, S., Dunn, A. G., & Laranjo, L. (2020). Why do people start or stop using e-cigarettes in Australia? A qualitative interview-based study. *Health Promotion Journal of Australia*, 358-366.
- Aschbrenner, K. A., Naslund, J. A., Gill, L., Hughes, T., O'Malley, A. J., Bartels, S. J., & Bunette, M. F. (2019). Qualitative analysis of social network influences on quitting smoking among individuals with serious mental illness. *Journal of Mental Health*, 475-481.
- Colvin, B. N., Parker, M. G., Hwang, S. S., Forbes, E. S., Brown, K., & Colson, E. R. (2021). Perspectives about Environmental Tobacco Smoke Exposure from Mothers of Premature Infants. *American Journal of Perinatology*.
- De Jonghe, L. (2021). *Kansarmoedeanalyse: Gemeentelijke steekkaart: Menen*. Provinciebestuur West-Vlaanderen.
- D'Emery Siqueira, L., Aparecida Fraccolli, L., & Tanaka Maeda, S. (2019). Influence of the social context in smoking during pregnancy. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 259-265.
- Dilliot, D., Fazel, S., Ehsan, N., & Sibbald, S. L. (2020). The attitudes and behaviors of students, staff and faculty towards smoke-free and tobacco-free campus policies in North American universities: A narrative review. *Tobacco Prevention & Cessation*.
- Dunbar, M. S., Setobji, C. M., Martino, S. C., & Shadel, W. G. (2020). Graphic Health Warning Posters Increase Some Adolescents' Future Cigarette Use Susceptibility by Changing Normative Perceptions of Smoking: A Case of Mediated Moderation. *Psychological Addict Behavior*, 649-658.
- Durkin, S. J., Brennan, E., & Wakefield, M. A. (2021). Optimising tobacco control campaigns within a changing media landscape and among priority populations. *Tobacco Control*, 284-290.
- Durkin, S. J., Schoenaker, D., Brennan, E., Bayly, M., & Wakefield, M. A. (2021). Are anti-smoking social norms associated with tobacco control mass media campaigns, tax and policy changes? Findings from an Australian serial cross-sectional population study of smokers. *Tobacco Control*, 177-184.
- East, K., McNeill, A., Thrasher, J. F., & Hitchman, S. C. (2021). Social norms as a predictor of smoking uptake among youth: a systematic review, meta-analysis and meta-regression of prospective cohort studies. *Addiction*, 2953-2967.
- Gisle, L., Demarest, S., & Drieskens, S. (2019). *Gezondheidsenquête 2018: Gebruik van tabak*. Brussel: Sciensano.



- Griffiths, S., Neughton, F., & Brown, K. E. (2021). Accessing specialist support to stop smoking in pregnancy: A qualitative study exploring engagement with UK-based stop smoking services. *British Journal of Health Psychology*.
- Hallingberg, B., Angel, L., Brown, R., Copeland, L., Gray, L., Van Godwin, J., & Moore, G. (2021). Changes in childhood experimentation with, and exposure to, tobacco and e-cigarettes and perceived smoking norms: a repeated cross-sectional study of 10–11 year olds' in Wales. *BMC Public Health*.
- Jackson, S. E., Proudfoot, H., Brown, J., East, K., Hitchman, S. C., & Shahab, L. (2020). Perceived non-smoking norms and motivation to stop smoking, quit attempts, and cessation: a cross-sectional study in England. *Nature*.
- Leavens, E. L., Stevens, E. M., Brett, E. I., Leffingwell, T. R., & Wagener, T. L. (2019). JUUL in school: JUUL electronic cigarette use patterns, reasons for use, and social normative perceptions among college student ever users. *Addict Behavior*.
- Lee, S., & Park, H. (2020). Effects of positive–negative antismoking messages to quit smoking among male college students: A randomized field study. *Japan Journal of Nursing Science*, 12349.
- Lei, F., & Zheng, Y. (2021). Perceptions of lung cancer screening and smoking behavior change among Chinese immigrants: A systematic review. *Tobacco Induces Diseases*, 30-41.
- Lim, K., Huey Teh, C., Mohd Ghazali, S., Cheong Kee, C., Pei Heng, P., Shaharuddi, R., & Hei Lim, J. (2018). Is the implementation of smoke-free policies at workplaces associated with living in a smoke-free home?: Findings from a national population-based study in Malaysia. *Tobacco Induced Diseases*, 51-59.
- Liu, B., Domphe, I., & Hartman, A. M. (2021). Small-Area Estimation of Smoke-Free Workplace Policies and Home Rules in US Counties. *Nicotine & tobacco research*, 1300-1307.
- McDermott, M., East, K. A., Hitchman, S. C., McNeill, A., Tountas, Y., Demjen, T., . . . Vardavas, C. I. (2020). Social norms for e-cigarettes and smoking: associations with initiation of e-cigarette use, intentions to quit smoking and quit attempts: findings from the EUREST-PLUS ITC Europe Surveys. *European Journal of Public Health*, 46-54.
- Mohammed, M., Cheunga, K., Winkens, B., de Vries, N., & de Vries, H. (2019). Factors associated with smoking initiation among Saudi male adolescents: A longitudinal study. *Tobacco Prevention & Cessation*.
- O'Donnell, R., Angus, K., McCulloch, P., Amos, A., Greaves, L., & Semple, S. (2019). Fathers' Views and Experiences of Creating a Smoke-Free Home: A Scoping Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*.
- Perkins, J. M., Kakubikire, B., Baguma, C., Evans, C. Q., Rasmussen, J. D., Satinsky, E. N., . . . Tsai, A. C. (2021). Cigarette smoking and misperceived norms among adults in rural Uganda: a population-based study. *Tobacco control*.
- Perkins, J. M., Perkins, H. W., Jurinsky, J., & Craig, D. W. (2019). Adolescent Tobacco Use and Misperceptions of Social Norms Across Schools in the United States. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 659-668.
- Provincies in cijfers. (2021, 10 20). *Rapporten*. Opgehaald van [provincies.incijfers.be](https://provincies.incijfers.be): [https://provincies.incijfers.be/jive/report?openinputs=true&id=rapport\\_demografie](https://provincies.incijfers.be/jive/report?openinputs=true&id=rapport_demografie)
- Ravara, S. B., Castelo-Branco, M., Aguiar, P., & Calheiros, J. m. (2014). Are physicians aware of their role in tobacco control? A conference-based survey in Portugal. *BMC Public Health*, 979-990.

- Ryon, F., Vantomme, L., Vandenberghe, A., Huûghe, E., Martens, S., Opbrouck, K., . . . Seynaeve, M. (2021). *Project integrale veiligheid*. Kortrijk: Vives.
- Saito, J., Shibamura, A., Yasuoka, J., Kondo, N., Takagi, D., & Jimba, M. (2018). Education and indoor smoking among parents who smoke: the mediating role of perceived social norms of smoking. *BMC Public Health*, 211.
- Schreuders, M., van den Putte, B., Mlinaric, M., Mélard, N., Perelman, J., Richter, M., . . . Kunst, A. E. (2020). The association between smoke-free school policies and adolescents' perceived anti-smoking norms: moderation by school connectedness. In S. Michael, *Smoke-Free School Policies: Understanding Their Implementation And Impact By Using the Realist Approach* (pp. 85-101). Amsterdam: Universiteit Van Amsterdam.
- Sendall, M. C., Fox, L., & Wraith, D. (2021). University Staff and Students' Attitudes towards a Completely Smoke-Free Campus: Shifting Social Norms and Organisational Culture for Health Promotion. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 7104.
- Smulders, J., & Vanderhasselt, A. (2021). *Gemeente-Stadsmonitor: Jouw gemeentescan: Menen*. Brussel: Agentschap Binnenlands Bestuur.
- Troelstra, S. A., Harting, J., & Kunst, A. E. (2019). Effectiveness of a Large, Nation-Wide Smoking Abstinence Campaign in the Netherlands: A Longitudinal Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 378-399.
- van den Putte, B., Yzer, M. C., & Brunsting, S. (2004). Social influences on smoking cessation: a comparison of the Social influences on smoking cessation: a comparison of the. *Elsevier*, 186-193.
- Vlaamse Overheid. (2021, 10 13). *Gemeente-Stadsmonitor*. Opgehaald van Agentschap binnelands bestuur: <https://gemeente-stadsmonitor.vlaanderen.be/>

**DE SOCIALE NORM ROND ROKEN IN MENEN CENTRUM  
ANALYSE**

Deze publicatie is een realisatie van het Vlaams Instituut Gezond Leven in het kader van het project: toolkit voor een rookvrije buurt. Preventieproject gerealiseerd met de steun van Kom op tegen Kanker (projectID: 12330)

**AUTEURS**

Dries Vandenbempt

**VERANTWOORDELIJKE UITGEVER**

Vlaams Instituut Gezond Leven vzw  
Linda De Boeck  
Gustave Schildknechtstraat 9  
1020 Brussel

© 2021, Vlaams Instituut Gezond Leven vzw.  
All rights reserved.

Niets uit deze uitgave mag verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt worden door middel van druk, fotokopie, microfilm of op welke andere wijze ook zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever. Voor educatieve, pedagogische en sociale doeleinden die geen commercieel oogmerk hebben, mag al het materiaal vrij gebruikt worden mits correcte bronvermelding van deze publicatie.