

Gedragswetenschappelijk onderzoek naar percepties, gedrag, en welzijn van burgers tijdens de Corona pandemie: een dynamic cohort en interview studie

Achtergrond

SARS-COV-2, het nieuwe coronavirus leidt tot COVID-19, verspreidt zich snel door Nederland en omliggende landen. De Coronapandemie is behalve een virologisch en epidemiologisch probleem ook nadrukkelijk een gedragsprobleem: bij de preventie (het besmet raken met en verspreiden van het Coronavirus) van COVID-19 is het opvolgen van specifieke gedragsregels cruciaal.^{1,2,3} Inzicht in het menselijk gedrag en de drijfveren daarachter is daarom van groot belang voor het ontwikkelen van evidence-based beleid en communicatie door regionale en nationale overheden.⁴ Hoe effectiever het overheidsbeleid en de communicatie, vanuit virologisch én gedragswetenschappelijk perspectief, hoe sneller het virus onder controle is en hoe minder ziekenhuis opnames en doden er te betreuren zijn.

Het opvolgen van de strikte gedragsregels (zoals afstand houden, niet naar school of werk gaan, en sociale interactie beperken) en het voor langere tijd leven onder de dreiging van een gevaarlijk virus, kan ook nadelige effecten hebben op het fysiek, sociaal en mentaal welbevinden van de Nederlandse bevolking.⁵ Ook kan het leiden tot lagere consumptie van reguliere zorg, zichtbaar op de 1e hulp en vaccinaties.^{6,7} Deze negatieve effecten op fysiek, sociaal en mentaal welbevinden kunnen op hun beurt weer invloed hebben op preventiegedrag (bijv., mensen hebben de energie en motivatie niet meer om de maatregelen vol te houden). Het hier voorgestelde gedragswetenschappelijk onderzoek moet inzicht bieden in deze dynamiek, en een belangrijke rol spelen bij het informeren van beleid en overheidscommunicatie (hoge maatschappelijke relevantie). Vanuit wetenschappelijk perspectief zijn dergelijke inzichten echter ook van groot belang: immers, er is erg weinig gedragswetenschappelijk onderzoek dat direct van toepassing is op de huidige situatie, omdat pandemieën – gelukkig – zelden voorkomen.

Doelstelling en onderzoeksvragen

Het primaire doel van dit onderzoek is inzicht te krijgen in de Corona preventiegedragingen en het welbevinden van de Nederlandse bevolking, om daarmee evidence-based gedragswetenschappelijke adviezen te onderbouwen voor overheidsbeleid en communicatie. Specifieke vraagstellingen zijn: (1) Welke zorgwekkende trends nemen we waar in (a) het opvolgen van gedragsregels en (b) het welbevinden van burgers in Nederland?; (2) Wat zijn de belangrijkste voorspellers van preventiegedrag en welzijn op het niveau van (a) de individuele burger, (b) de sociale en fysieke context, en (c) het COVID-19 beleid; (3) Hoe beïnvloeden preventiegedrag en welzijn elkaar over tijd?; (4) Zijn er belangrijke verschillen in preventiegedrag, welbevinden en determinanten tussen bevolkingsgroepen (bijv. ouderen, kinderen, chronisch zieken, mensen in vitale/cruciale beroepen, gezonde volwassenen)?

Het onderzoek zal geleid worden vanuit de RIVM Corona Gedragsunit in samenwerking met haar Wetenschappelijke Adviesraad (WA). De WA bestaat uit top-experts in de gedrags- en communicatiewetenschappen (bijlage). Het kernteam van de Corona Gedragsunit is ook nauw betrokken bij beleidsvorming en overheidscommunicatie. Dit zal de relevantie van het onderzoek en de impact daarvan op beleid en communicatie, aanzienlijk vergroten.

Methoden

De onderzoeksmethoden bestaan uit een dynamische cohort studie (2-wekelijkse korte survey), die primair antwoord zal geven op de vraag *hoe het gaat* met de Nederlandse bevolking over tijd. Deze gegevens zullen aangevuld worden met 2-wekelijkse telefonische interviews bij deelnemers aan het survey cohort, zodat we efficiënt en gericht verdiepend onderzoek kunnen doen naar *waarom het zo gaat* (kwantitatieve bevindingen te verhelderen en in context te plaatsen). We zullen ons daarbij richten op specifieke groepen waarbij we zorgwekkende ontwikkelingen zien. Parallel hieraan wordt systematisch en continue (dagelijks) sociale en traditionele media gemonitord om inzicht te krijgen in wat er zich beleid en in sociale netwerken afspeelt rondom preventie en welzijn. Tezamen zullen deze methoden een uitstekende basis bieden voor het monitoren en begrijpen van hoe preventiegedrag en welzijn van burgers zich dynamisch ontwikkelt over tijd; waarbij zowel de individuele, sociale, fysieke en beleidscontext meegenomen wordt.

Planning (in weken)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Interview alle doelgroepen												
Interviews zorgwekkende trends												
Surveys												
Mediascan en analyse												

Voorbereidend onderzoek

De RIVM gedragsadviezen, de gedragswetenschappelijke literatuur (theorieën, empirisch onderzoek) en input van de WA zullen de basis vormen voor de conceptenlijst, die de topiclijst van de interviews, constructen van de vragenlijsten, en de constructen van de tekstanalyses van (sociale) media zal informeren. Samen met de wetenschappelijke adviesraad heeft de RIVM Corona gedragsunit al een theoretisch kader voor de preventiegedrag opgesteld (Figuur hieronder).^{8,9} Een vergelijkbaar model voor welzijn wordt op dit moment ontwikkeld. We zijn tevens

al een synthese van de relevante empirische literatuur gestart, die tezamen met de resultaten uit het voorgestelde onderzoek gebruikt zal worden om dit theoretisch kader aan te scherpen en evidence-based te maken.

De survey De survey zal zoveel mogelijk gebruik maken van gevalideerde bestaande vragenlijsten en kwalitatief goede vragenlijsten die al bij anderen Nederlandse partijen in gebruik zijn (de Corona gedragsunit is deze vragenlijsten al in kaart aan het brengen). In nauwe samenwerking met de wetenschappelijke adviesraad zal de uiteindelijke vragenlijst opgesteld worden. De 2-wekelijkse survey zal de preventiegedragingen, welbevinden en summier de belangrijkste determinanten meten. De vragenlijst zal in samenwerking met de landelijke GGD-en onder hun panels worden uitgezet (een pool van ongeveer 80.000 mensen; alle op één GGD na hebben al bereidheid tot medewerking toegezegd), óf – indien dat gezien de tijdsdruk beter is – uitgezet worden via een commercieel bureau. Voor lastig te bereiken doelgroepen en laag-geletterden, zal een extra werving strategie opgezet worden en waar nodig vragenlijsten mondeling worden afgenomen (bijv. middels Computer Assisted Telephone Interviews).



Figuur 2. Kader Preventiegedrag Corona (Health Belief Model en theorieën gedragsbehoud)^{8,9}

De interviews De survey zal kwantitatieve resultaten leveren op construct niveau (bijv. neemt risicoperceptie af en beïnvloedt dit het wel/niet opvolgen van gedragsadviezen?). Om te begrijpen waarom dit gebeurt moet dit gecomplementeerd worden met interviews. We zullen beginnen met interviews onder de algemene bevolking om de meest relevant constructen en de inhoud daarvan te identificeren (e.g., beliefs, emoties, contextuele factoren zoals beschikbare middelen in de thuissituatie); alsook om de items in de vragenlijst af te stemmen op de doelgroepen. Volgende interviews zullen zich primair richten op het verhelderen van zorgwekkende trends in preventiegedrag en/of welzijn bij specifieke doelgroepen (zoals geïdentificeerd in de surveys); zich richten op die determinanten van gedrag/welzijn waar de meeste winst op te behalen is mbv beleid en/of communicatie interventies. De interviews zullen worden uitgevoerd door getrainde interviewers en worden opgenomen; en vervolgens geanalyseerd door tenminste twee onafhankelijke codeurs.

(Sociale) media onderzoek De gesprekken en beelden over Corona in de traditionele (radio, televisie, dagbladen) en sociale media beïnvloeden sociale normen en faciliteren verandering in kennis, attitude, en gedrag. Om de onderliggende sociale dynamieken beter te begrijpen, zal een monitoring en analyse plaatsvinden van het Corona discours in zowel de traditionele als sociale media. Het is mogelijk om deze data te scrapen via textmining en om te zetten in indicatoren van relevante contextdeterminanten. Het grote voordeel van deze methode is dat er snel een regelmatige update in de trend kan worden geschetst; en dat het een combinatie van kwantitatieve gegevens en kwalitatieve tekst analyses toestaat. De resultaten zullen worden gebruikt om communicatieactiviteiten af te stemmen op wat er in de maatschappij gebeurt; en de resultaten van de survey en interview in verder in context te plaatsen.

Analyse Regressie (incl. structural equation modelling) en trend analyses zullen worden gebruikt voor de kwantitatieve data analyses (met name die op korte termijn beleid en communicatie moeten informeren). Meer geavanceerde analyses (zoals sociale netwerk analyses, inhoudsanalyses met machine learning) worden geëxploreerd met UvA experts voor latere academische papers. Thematische analyses door twee onafhankelijke codeurs zullen worden toegepast op de interview audio opnames, met open en axial coding om belangrijke thema's te identificeren.

Nadere uitwerking Dit onderzoeksvoorstel is onder hoge tijdsdruk opgesteld. De Corona Gedragsunit zal deze in samenwerking met haar WA op korte termijn uitwerken. Naast de reeds besproken doelen kunnen resultaten mede gebruikt worden om effecten van beleidswijzingen op te pikken en maatregelen informeren over hoe de huidige regels af te schalen. Tevens is er 20% van het budget gereserveerd voor ad-hoc 'rapid response verdiepend' onderzoek om op specifieke problemen en signalen snel te kunnen reageren middels bijv. EMA, experimenteel, of participatief onderzoek in de wijk. Dit zal allemaal in samenspraak zijn met de WA van de Corona Gedragsunit.

RIVM Corona Gedragsunit Voorstel Wetenschappelijk Onderzoek COVID-19 bestrijding– versie 30 maart 2020

Begroting

				Bedragen x 1.000
coördinatie				(10)(2b)
onderzoek primair	voorbereiding			
	secundaire analyses bestaande data			
	kwalitatief	interviews	voorbereiding (topdijst en respondenten)	
			uitvoering	
			analyse	
	kwantitatief	survey	voorbereiding	
			uitvoering	
			analyse	
		sociale media	voorbereiding (organisatie en hardware)	
			uitvoering	
			analyse	
	geïntegreerde rapportages			
rapid response verdieping	nader te bepalen			
totaal				

Referenties

¹ RIVM 2020 <https://www.rivm.nl/coronavirus/covid-19>

² Rijksoverheid 2020 <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/coronavirus-covid-19/veelgestelde-vragen-per-onderwerp/maatregelen-en-handhaving>

³ NOS 2020 <https://nos.nl/artikel/2324987-hoe-raak-je-besmet.html>

⁴ Eldredge, L. K. B., Markham, C. M., Ruiter, R. A., Fernández, M. E., Kok, G., & Parcel, G. S. (2016). *Planning health promotion programs: an intervention mapping approach*. John Wiley & Sons.

⁵ S K Brooks, R K Webster, L E Smith, L Woodland, S Wessely, F N Greenberg, G J Rubin (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Lancet* 2020; 395: 912–20.

⁶ NRC, 30 maart 2020 "Cardiologen maken zich ernstige zorgen om hartpatiënten die het ziekenhuis mijden" <https://www.nrc.nl/nieuws/2020/03/30/meldingen-hartinfarct-dalen-fors-a3995381>

⁷ NOS 28 maart 2020 "Spoed is spoed: denk niet ze zijn vast te druk" <https://nos.nl/artikel/2328656-spoed-is-spoed-denk-niet-ze-zijn-vast-te-druk.html>

⁸ Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswanath, K. (Eds.). (2015). *Health behavior: Theory, research, and practice*. John Wiley & Sons.

⁹ Kwasnicka, D., Dombrowski, S. U., White, M., & Sniehotta, F. (2016). Theoretical explanations for maintenance of behaviour change: a systematic review of behaviour theories. *Health Psychology Review*, 10(3), 277–296. <https://doi.org/10.1080/17437199.2016.1151372>