

uitgebreide media-analyse

De survey De survey zal gebaseerd worden op gevalideerde bestaande vragenlijsten en vragenlijsten die al bij anderen partijen in gebruik zijn (er zijn meerdere organisaties in Nederland die relevante onderdelen monitoren). Samen met de wetenschappelijke adviesraad heeft de RIVM Corona gedragsunit afgelopen week al een theoretisch kader voor de preventiegedragingen opgesteld (Figuur 2) en is een synthese van de relevante empirische literatuur gestart. Dit kader, gebaseerd op evidentie uit voorgaand relevant onderzoek, en de wetenschappelijke adviesraad zullen gebruikt worden om de belangrijkste te monitoren constructen en gedragingen te identificeren. Bovendien werkt onze wetenschappelijke adviesraad momenteel aan een vergelijkbaar theoretisch kader voor welbevinden. In nauwe samenwerking met de wetenschappelijke adviesraad zal de Corona Gedragsunit de uiteindelijke vragenlijst opstellen. De survey zal een tweewekelijkse screening van doelgedragingen, welbevinden en determinanten op basis van een beperkt aantal items per construct worden. 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 interesse getoond), óf – indien dat gezien de tijdsdruk beter is – uitgezet worden via een commercieel bureau. Voor de goed te bereiken doelgroepen zal de vragenlijst online worden afgenomen, er zal CATI worden gebruikt voor laaggeletterden en de mensen die Nederlands niet goed beheersen.



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. is risicoperceptie voorspellend voor het wel/niet opvolgen van gedragsadviezen?), maar zal minder succesvol zijn in het identificeren van de specifieke beliefs en contextuele invloeden. Daarom zullen we beginnen met interviews onder de algemene bevolking om de van constructen (uit de basislijst) de meest relevante aspecten te selecteren. In de volgende interviews zullen we de surveys complementeren met telefonische interviews, die zich primair zullen richten op doelgroepen met de meeste problemen rondom preventiegedrag en/of welzijn; en op de determinanten daarvan die als meest relevant uit de survey komen (namelijk: voorspellend voor gedrag/welzijn en waar de meeste winst op te behalen is mbv beleid en/of communicatie interventies). De interviews zullen dus heel getarget worden uitgevoerd door goed getrainde interviewers, opgenomen op audio, en geanalyseerd door goed getrainde interviewerscodeurs.

(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. De resultaten kunnen gebruikt worden om de communicatieactiviteiten over Corona af te stemmen op wat er in de maatschappij gebeurt.

Gedurende de dataverzameling zullen de resultaten van de voorgaande ronden worden gebruikt om het model steeds verder te verfijnen.

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; maatregelen informeren over hoe de huidige regels af te schalen; en kan er ander verdiepend onderzoek aan gekoppeld worden. Hiervoor wordt budgettaire ruimte gecreëerd.

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>