

Udviklingen i faktorer, der har betydning for danskernes smitteforebyggende adfærd

HOPE-projektet (www.hope-project.dk)

Michael Bang Petersen & Marie Fly Lindholt

6. oktober 2020



SCHOOL OF BUSINESS AND SOCIAL SCIENCES
AARHUS UNIVERSITET

HOPE

Resumé

Dette notat belyser udviklingen i en række faktorer, som tidligere forskning understreger som væsentlige i forhold til borgernes smitteforebyggende adfærd under en epidemi.

1. Notatet viser, at borgernes trusselsfølelse har været stigende siden starten af september og har nået det højeste niveau for hele perioden. Dette viser, at borgerne tager smittesituationen alvorligt og er motiverede til at agere smitteforebyggende.
2. Samtidig dokumenterer notatet, at den smitteforebyggende adfærd potentielt udfordres af en markant ændring i danskernes opfattelse af sundhedsrådene. Borgerne opfattelse af sundhedsrådene har ændret sig på en lang række parametre inden for de seneste uger efter en lang periode med stabilitet: (I) borgerne føler i mindre grad at de kan følge sundhedsrådene; (II) borgerne finder sundhedsrådene mindre effektive end tidligere; og (III) borgerne føler i højere grad at der er omkostninger ved at følge sundhedsrådene.
3. Ligeledes har en række andre faktorer med betydning for danskernes motivation været faldende siden slutningen af august. Dette skyldes særligt (I) et fald i oplevelsen af at rådene skaber en retfærdig fordeling af byrder, (II) et fald i oplevelsen af at man har fået klar information om begrundelserne for rådene, (III) et fald i oplevelsen af at rådene er tilstrækkelige til at undgå smittespredning, og (IV) et fald i tilliden til den politiske strategi bag rådene.
4. Notatet viser, faktorerne er associerede med borgernes opmærksomhed på at følge sundhedsrådene og, i mindre grad, mængden af smitterelevante kontakter. Udviklingen i opfattelsen af rådene kan altså betyde, at danskerne i mindre grad agerer smitteforebyggende, end de ellers ville have gjort. Forskning fra HOPE-projektet viser således også, at borgernes opfattelse af egne evner til at følge sundhedsrådene var den vigtigste faktor bag selvrapporterede adfærdsændringer under nedlukningen.¹
5. Samlet set rejser dette notat et væsentligt opmærksomhedspunkt. En afgørende ressource for at komme igennem en langstrakt pandemi er, at borgerne har en klar opfattelse af sundhedsrådenes indhold og en klar følelse af handlekompetence i forhold til rådene. Denne ressource er ved at blive udhulet på nuværende tidspunkt. Dette kan betyde at restriktioner og anbefalinger ikke følges i den grad, som er hensigtsmæssigt fra et smitteforebyggelsesperspektiv. En væsentlig opgave for myndigheder og regering er derfor at sikre borgernes forståelse og handlekompetence i forhold til rådene.

¹ [10.31234/osf.io/uzwgf](https://doi.org/10.31234/osf.io/uzwgf)

Baggrund

I HOPE-projektet indsamler vi daglige spørgeskemabesvarelser om danskernes selvrappørterede adfærd og opfattelser under corona-krisen, som kan belyse udviklingen i og betydningen af disse faktorer. Dette sker på baggrund af erfaringer fra tidligere epidemier, som understreger nødvendigheden af denne type information. Efter SARS-udbruddet i Hong Kong i 2003 anbefalede lokale forskere brug af surveys til kontinuert at følge befolkningens holdninger og opfattelser. De konkluderer i deres forskning:

During an epidemic, the focus of research and action in the medical and public health communities has often (and rightly) been on the identification of the responsible agent and the pathophysiology, clinical presentation, diagnosis, and treatment of the disease. Policy formulation and implementation of public health control measures, however, deserve equal attention, and such recommendations should be grounded in a thorough understanding of the public's perceptions, beliefs, attitudes, and general psychology.²

HOPE-projektet følger to sæt af parametre, som den eksisterende forskning viser kan påvirke smitteforebyggende adfærd.

For det første baserer vi os på *Protection Motivation Theory*, som fokuserer på to overordnede sæt af faktorer bag en borgers risikoforebyggende adfærd: Dels borgerens bekymring for den trussel, som man forsøger at undgå, og dels borgerens oplevede evne til at handle risikoforebyggende.³ Denne sidste faktor påvirkes positivt af opfattelsen af egne handlekompetencer i forhold til officielle råd og vejledninger, positivt af oplevelsen af effektiviteten af de officielle råd og vejledninger og endelig negativt af de oplevede omkostninger ved at følge de officielle råd og vejledninger. *Protection Motivation Theory* understreger, at trusselsfølelser aldrig kan stå alene i risikoforebyggende adfærd. Selvom trusselsfølelser kan skabe en motivation til at handle, er det den klare opfattelse af råd og vejledninger, der sikrer at man handler korrekt og hensigtsmæssigt.

² <https://doi.org/10.1086/429923>

³ [https://doi.org/10.1016/0022-1031\(83\)90023-9](https://doi.org/10.1016/0022-1031(83)90023-9)

For det andet baserer vi os på *Collective Action Theory*, som fokuserer på de faktorer, som påvirker folks motivation til at bidrage til produktionen af fælles goder såsom smitteforebyggelse.⁴ Hvor Protection Motivation Theory i høj grad fokuserer på faktorer, som gør, at folk er villige til at beskytte sig selv, fokuserer Collective Action Theory altså i højere grad på faktorer, som gør, at man er villig til også at beskytte andre - også selvom det kan være omkostningsfyldt for den enkelte. Collective Action Theory understreger derfor i særlig grad den opfattede legitimitet af de officielle råd og vejledninger, såsom hvorvidt rådene opfattes som vigtige, i hvilken grad fordelingen af byrder er retfærdig, om man har følt sig inddraget i processen, og i hvilken grad man har modtaget transparent information om begrundelserne for reglerne. I dette notat analyserer vi et samlet indeks for borgernes overordnede kollektive handlingsmotivation.

Baseret på disse teoretiske rammer består analyserne i dette notat af to elementer:

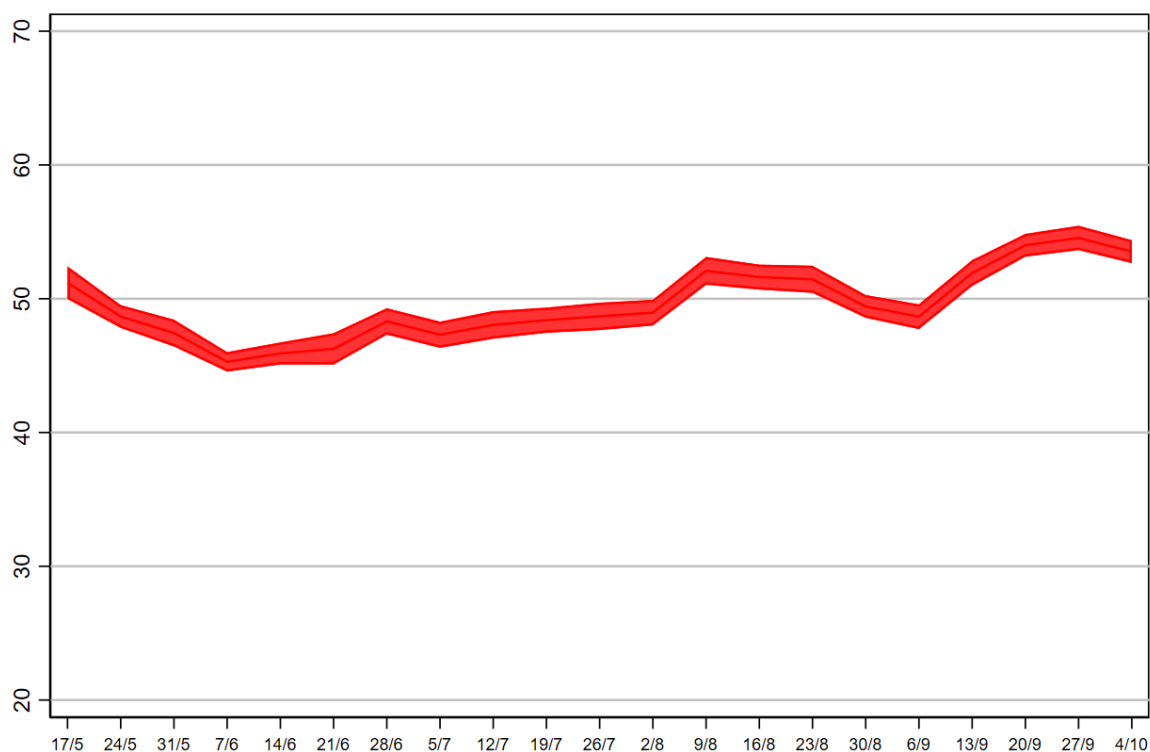
1. Udviklingen over tid i trusselsfølelse (figur 1), handlekompetence i forhold til sundhedsrådene (figur 2), oplevelse af sundhedsrådenes effektivitet (figur 3), oplevelse af omkostninger forbundet med sundhedsrådene (figur 4) og kollektiv handlingsmotivation (figur 5).
2. Korrelationer mellem ovenstående faktorer og selvrapporteret smitteforebyggende adfærd; henholdsvis opmærksomhed på afstand, opmærksomhed på hygiejne og kontaktdadfærd.

Analyserne bygger på spørgeskemaundersøgelser blandt et udsnit af danskerne (ca. unikke deltagere 500 pr. dag), som Kantar Gallup har indsamlet for HOPE-projektet. Stikprøven er udtrukket via CPR-registret og deltagerne er kontaktet via deres E-boks. Svarprocenten er 48 procent. I forbindelse med analyserne vejer vi desuden data ud fra populationsfordelingerne på køn, alder, uddannelse, region og partivalg ved seneste folketingsvalg, så det på ugebasis bliver fuldt repræsentativt for den voksne danske befolkning på disse parametre. I analyserne indgår interviews med mere end 72.000 danskere i perioden 13. maj til 4. oktober. Dataindsamlingen er finansieret af Carlsbergfondet.

⁴ <https://doi.org/10.30636/jbpa.31.150>

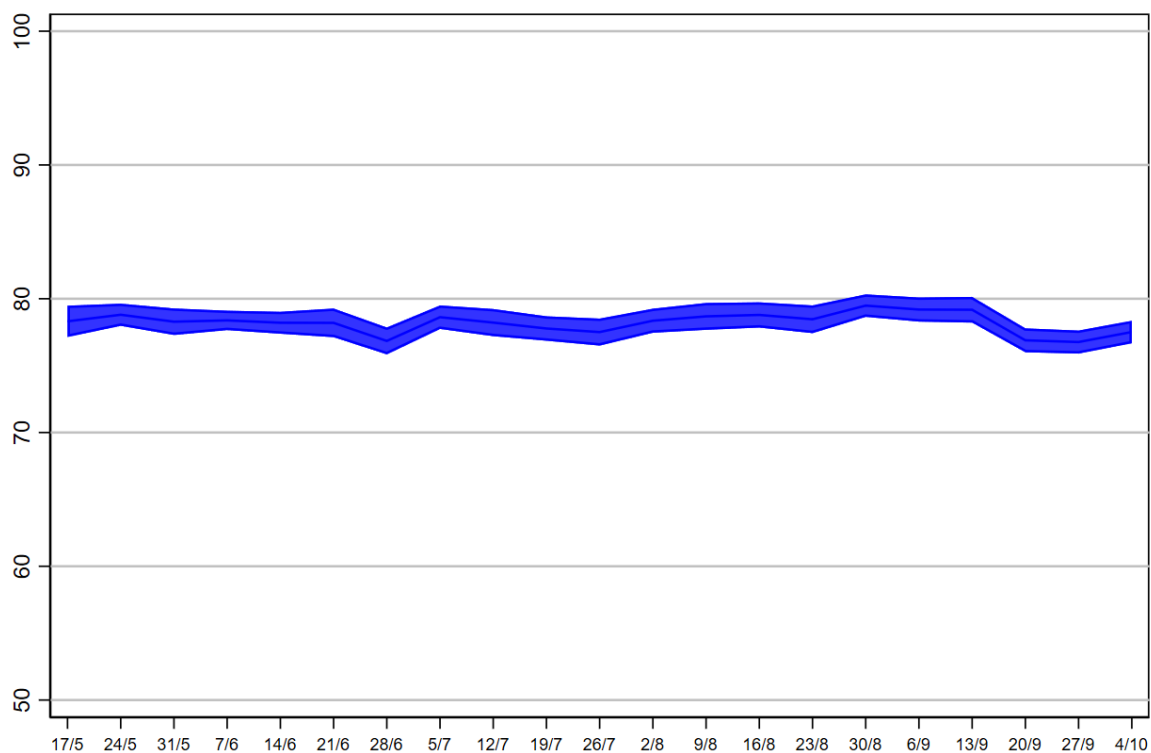
Analyser

Figur 1. Udvikling i trusselsfølelse.



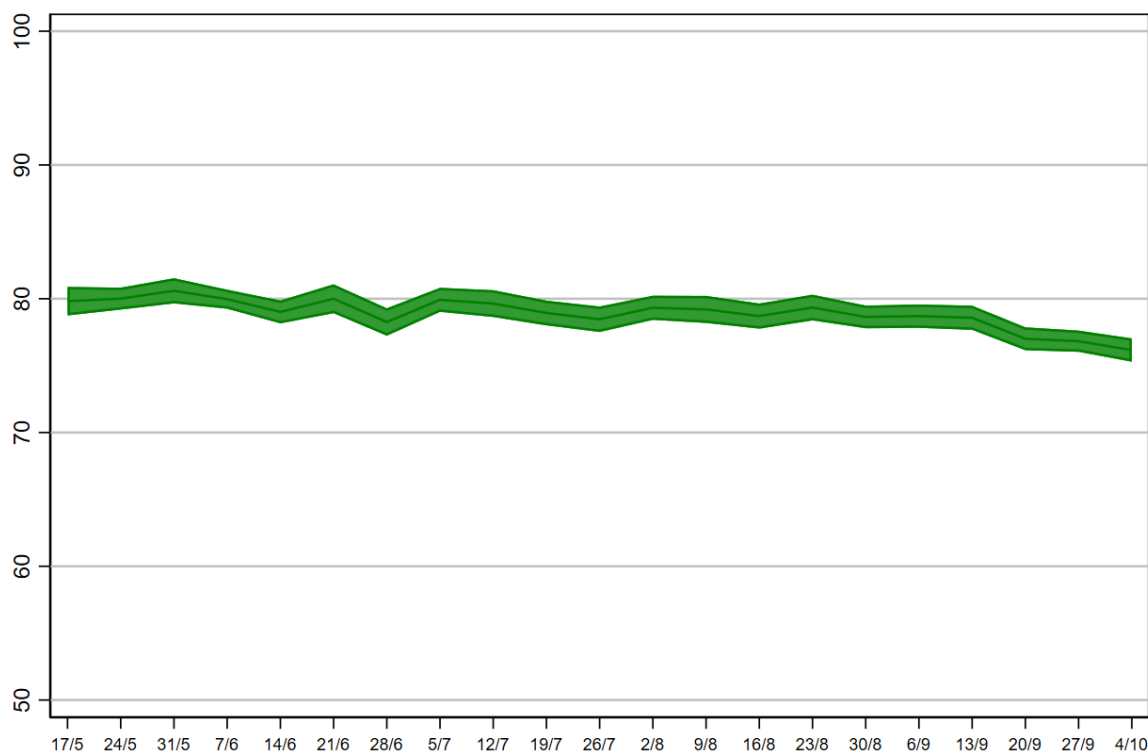
Note: N = 90.879. Figuren viser udviklingen i danskernes trusselsfølelse. Indekset for trusselsfølelse består af følgende spørgsmål: "I hvilken grad føler du, at... 1) Du er udsat i forhold til corona-virussen, 2) Corona-virussen er en trussel mod det danske samfund". Indekset er skaleret fra 1-100, hvor 100 indikerer den største grad af trusselsfølelse. Det skraverede område viser den statistiske usikkerhed i form af 95 % konfidensintervaller.

Figur 2. Udvikling i oplevet handlekompetence i forhold til sundhedsrådene.



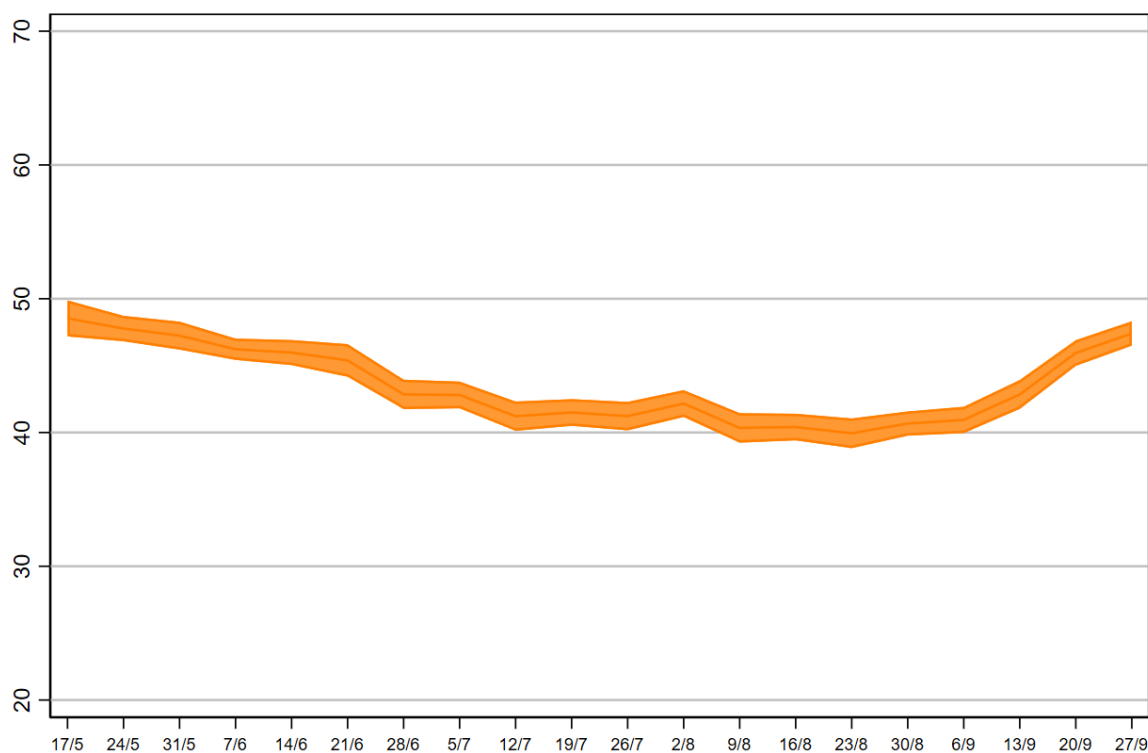
Note: N = 94.194. Figuren viser udviklingen i danskernes oplevede handlekompetence i forhold til sundhedsrådene. Indekset for handlekompetence består af følgende spørgsmål: "Hvor enig eller uenig er du i følgende udsagn om sundhedsmyndighedernes råd om befolkningens adfærd under corona-epidemien? Du bedes svare baseret på dine tanker og følelser netop nu. 1) Det er let for mig at følge sundhedsmyndighedernes råd, 2) Jeg føler mig sikker på, at jeg kan følge sundhedsmyndighedernes råd, hvis jeg vil". Indekset er skaleret fra 1-100, hvor 100 indikerer den største grad af handlekompetence. Det skraverede område viser den statistiske usikkerhed i form af 95 % konfidensintervaller.

Figur 3. Udvikling i oplevelse af sundhedsrådenes effektivitet.



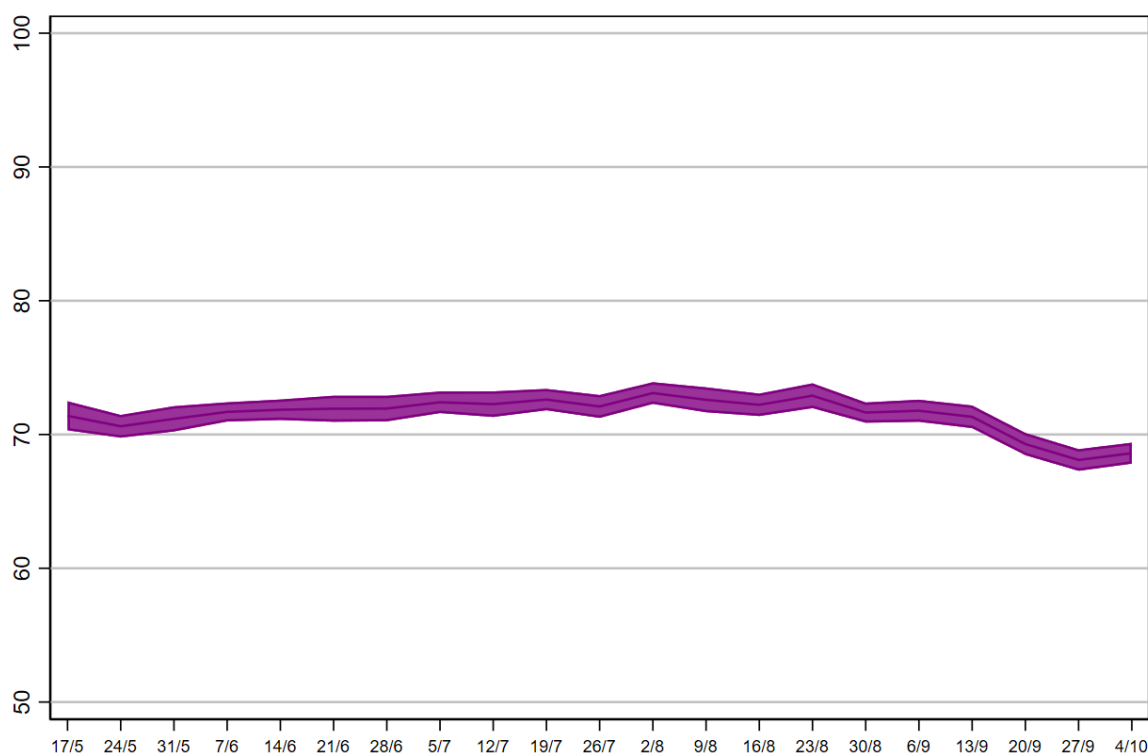
Note: N = 94.194. Figuren viser udviklingen i danskernes oplevelse af sundhedsrådenes effektivitet. Indekset for oplevelsen af sundhedsrådenes effektivitet består af følgende spørgsmål: "Hvor enig eller uenig er du i følgende udsagn om sundhedsmyndighedernes råd om befolkningens adfærd under corona-epidemien? Du bedes svare baseret på dine tanker og følelser netop nu. 1) Hvis jeg følger sundhedsmyndighedernes råd, vil jeg være i så stor sikkerhed som muligt under corona-epidemien, 2) Hvis jeg følger sundhedsmyndighedernes råd, vil jeg være med til at beskytte andre mod corona-virussen". Indekset er skaleret fra 1-100, hvor 100 indikerer den største grad af oplevet effektivitet af sundhedsrådene. Det skraverede område viser den statistiske usikkerhed i form af 95 % konfidensintervaller.

Figur 4. Udvikling i de oplevede omkostninger ved sundhedsrådene.



Note: N = 94.194. Figuren viser udviklingen i danskernes oplevelse af omkostninger ved sundhedsrådene. Indekset for danskernes oplevede omkostninger ved sundhedsrådene består af følgende spørgsmål: "Hvor enig eller uenig er du i følgende udsagn om sundhedsmyndighedernes råd om befolkningens adfærd under corona-epidemien? Du bedes svare baseret på dine tanker og følelser netop nu. 1) Hvis jeg følger sundhedsmyndighedernes råd, vil min relation til personer udenfor husstanden blive forringet, 2) Hvis jeg følger sundhedsmyndighedernes råd, vil mit liv blive forringet". Indekset er skaleret fra 1-100, hvor 100 indikerer den største grad af oplevede omkostninger ved sundhedsrådene. Det skraverede område viser den statistiske usikkerhed i form af 95 % konfidensintervaller.

Figur 5. Udvikling i kollektiv handlingsmotivation.



Note: N = 78.755. Figuren viser udviklingen i danskernes kollektive handlingsmotivation. Indekset for kollektiv handlingsmotivation består af følgende spørgsmål: "Hvor enig eller uenig er du i følgende udsagn om sundhedsmyndighedernes råd om befolkningens adfærd under corona-epidemien? Du bedes svare baseret på dine tanker og følelser netop nu. 1) Sundhedsmyndighedernes råd er vigtige for at opnå et sikkert samfund, 2) Sundhedsmyndighedernes råd skaber en retfærdig fordeling af byrder, 3) Jeg føler ejerskab (medansvar) til sundhedsmyndighedernes råd⁵, 4) Jeg har fået klar information om begrundelserne for sundhedsmyndighedernes råd, 5) Sundhedsmyndighedernes råd er tilstrækkelige for at vi undgår smittespredning, 6) Jeg har tillid til den politiske strategi bag sundhedsmyndighedernes råd". Indekset er skaleret fra 1-100, hvor 100 indikerer den største grad af kollektiv handlingsmotivation. Det skraverede område viser den statistiske usikkerhed i form af 95 % konfidensintervaller.

⁵ Grundet mange "Ved ikke"-svar til dette spørgsmål, blev der fra d. 12. juni tilføjet præciseringen "(medansvar)" til spørgsmålet. Dette medførte en markant ændring i svarene på dette spørgsmål. For at tage højde for dette, tillægger vi derfor differencen mellem svarene 7 dage før og 7 dage efter ændringen til alle besvarelser foretaget inden ændringen.

Tabel 1. Bivariate korrelationer.

| | Opmærksomhed på at holde god... | | Fravær af smitterelevante kontakt inden for det seneste døgn med... | | | |
|-------------------------------------|---------------------------------|----------|---|-----------|--------|----------|
| | Afstand | Hygiejne | Familie | Kollegaer | Venner | Fremmede |
| Trusselsfølelse | 0.25 | 0.24 | 0.00 | 0.00 | 0.05 | -0.02 |
| Handlekompetence | 0.23 | 0.19 | 0.04 | 0.10 | 0.08 | 0.09 |
| Sundhedsrådenes effektivitet | 0.22 | 0.17 | 0.05 | 0.08 | 0.07 | 0.08 |
| Omkostninger | -0.09 | -0.11 | -0.01 | -0.00 | -0.03 | -0.02 |
| Kollektiv handlingsmotiv. | 0.35 | 0.31 | 0.02 | 0.09 | 0.08 | 0.08 |

Note: N = 72.044. Koefficienterne udtrykker styrken af sammenhængen mellem målene for opfattelsen af sundhedsrådene og adfærdsmålene fra -1 (perfekt negativ sammenhæng) til +1 (perfekt positiv sammenhæng). For samtlige adfærdsmål indikerer en høj værdi en højere grad af smitteforebyggende adfærd. Se bilag 1 for definitioner og operationaliseringer.

Bilag 1 – Definitioner og operationaliseringer

Opmærksomhed på afstand

Opmærksomhed på afstand operationaliseres som gennemsnittet af valide svar på 5 spørgsmål om opmærksomheden på afstand. Konkret har respondenterne besvaret følgende spørgsmål på en skala fra 1 "Slet ikke" til 7 "I høj grad": "I hvilken grad var du i går opmærksom på, at... 1) Undgå fysisk kontakt, 2) Holde afstand til ældre og kronisk syge, 3) Holde 1-2 meters afstand til andre mennesker, 4) Minimere din færden på steder, hvor mange mennesker typisk færdes, 5) Minimere aktiviteter, hvor du har kontakt til andre". Indekset er skaleret fra 0-100, hvor 100 indikerer den højeste grad af opmærksomhed på afstand.

Opmærksomhed på hygiejne

Opmærksomhed på hygiejne operationaliseres som gennemsnittet af valide svar på tre spørgsmål omkring håndhygiejne, rengøring og nysen i ærmet. Konkret har respondenterne besvaret følgende spørgsmål på en skala fra 1 "Slet ikke" til 7 "I høj grad": "I hvilken grad var du i går opmærksom på, at... 1) Sikre god håndhygiejne ved at vaske dine hænder tit eller bruge håndsprit, 2) Sikre hyppig og grundig rengøring, 3) Hoste eller nyse i dit ærme". Indekset er skaleret fra 0-100, hvor 100 indikerer den højeste grad af opmærksomhed på hygiejne.

Kontaktadfærd – øvrig familie

Kontakter med øvrig familie måles som svaret på følgende spørgsmål: "Hvor mange fra din familie, som du ikke bor sammen med, har du været fysisk tæt på?" (fysisk tæt forstås her som tættere på end 1 meter i mindst 15 minutter inden for det sidste døgn). Dette kodes som en dummy (1 for "0" kontakter, 0 for > 0 kontakter).

Kontaktadfærd - kollegaer

Kontakter med kollegaer måles som svaret på følgende spørgsmål: "Hvor mange kollegaer har du været fysisk tæt på?" (fysisk tæt forstås her som tættere på end 1 meter i mindst 15 minutter inden for det sidste døgn). Dette kodes som en dummy (1 for "0" kontakter, 0 for > 0 kontakter).

Kontaktadfærd – venner og bekendte

Kontakter med venner og bekendte måles som svaret på følgende spørgsmål: "Hvor mange venner og bekendte (dvs. folk du kender navnet på) har du været fysisk tæt på?" (fysisk tæt

forstås her som tættere på end 1 meter i mindst 15 minutter inden for det sidste døgn). Dette kodes som en dummy (1 for "0" kontakter, 0 for > 0 kontakter).

Kontaktadfærd - fremmede

Kontakter med fremmede måles som svaret på følgende spørgsmål: "Hvor mange har du været fysisk tæt på, som du ikke kendte i forvejen? (eksempelvis i offentlig transport, legepladser, i supermarkeder)" (fysisk tæt forstås her som tættere på end 1 meter i mindst 15 minutter inden for det sidste døgn). Dette kodes som en dummy (1 for "0" kontakter, 0 for > 0 kontakter).

Trusselsfølelse

Trusselsfølelse omhandler både oplevelsen af truslens alvor samt sårbarheden overfor den respektive trussel. Dette operationaliseres som gennemsnittet af valide svar på følgende to spørgsmål på en skala fra 1 "Slet ikke" til 7 "I høj grad": "I hvilken grad føler du, at... 1) Du er udsat i forhold til corona-virussen, 2) Corona-virussen er en trussel mod det danske samfund". Indekset er skaleret fra 0-100, hvor 100 indikerer den højeste grad af trusselsfølelse.

Oplevet handlekompetence i forhold til sundhedsrådene

Handlekompetence omhandler opfattelsen af, at man selv succesfuldt kan udføre den nødvendige adfærd. Dette operationaliseres som gennemsnittet af valide svar på følgende to spørgsmål på en skala fra 1 "Helt uenig" til 7 "Helt enig": "Hvor enig eller uenig er du i følgende udsagn om sundhedsmyndighedernes råd om befolkningens adfærd under corona-epidemien? Du bedes svare baseret på dine tanker og følelser netop nu. 1) Det er let for mig at følge sundhedsmyndighedernes råd, 2) Jeg føler mig sikker på, at jeg kan følge sundhedsmyndighedernes råd, hvis jeg vil". Indekset er skaleret fra 0-100, hvor 100 indikerer den højeste grad af handlekompetence.

Oplevelse af sundhedsrådenes effektivitet

Oplevelse af sundhedsrådenes effektivitet omhandler opfattelsen af, hvor effektiv den anbefalede adfærd er i forhold til at reducere truslen fra sygdommen. Dette operationaliseres som gennemsnittet af valide svar på følgende to spørgsmål på en skala fra 1 "Helt uenig" til 7 "Helt enig": "Hvor enig eller uenig er du i følgende udsagn om sundhedsmyndighedernes råd om befolkningens adfærd under corona-epidemien? Du bedes svare baseret på dine tanker og følelser netop nu. 1) Hvis jeg følger sundhedsmyndighedernes råd, vil jeg være i så stor sikkerhed som muligt under corona-epidemien, 2) Hvis jeg følger sundhedsmyndighedernes

råd, vil jeg være med til at beskytte andre mod corona-virussen”. Indekset er skaleret fra 0-100, hvor 100 indikerer den højeste grad af oplevet effektivitet ved sundhedsrådene.

Oplevede omkostninger ved sundhedsrådene

De oplevede omkostninger ved sundhedsrådene dækker over de omkostninger, der er forbundet med den anbefalede adfærd. Dette operationaliseres som gennemsnittet af valide svar på følgende to spørgsmål på en skala fra 1 "Helt uenig" til 7 "Helt enig": "Hvor enig eller uenig er du i følgende udsagn om sundhedsmyndighedernes råd om befolkningens adfærd under corona-epidemien? Du bedes svare baseret på dine tanker og følelser netop nu. 1) Hvis jeg følger sundhedsmyndighedernes råd, vil min relation til personer udenfor husstanden blive forringet, 2) Hvis jeg følger sundhedsmyndighedernes råd, vil mit liv blive forringet”. Indekset er skaleret fra 0-100, hvor 100 indikerer den højeste grad af oplevede omkostninger ved sundhedsrådene.

Kollektiv handlingsmotivation

Baseret på Jenny et al. (2007)⁶ har vi stillet følgende ni spørgsmål omhandlende kollektiv handlingsmotivation: "Hvor enig eller uenig er du i følgende udsagn om sundhedsmyndighedernes råd om befolkningens adfærd under corona-epidemien? Du bedes svare baseret på dine tanker og følelser netop nu. 1) Sanktionerne for ikke at overholde sundhedsmyndighedernes råd er hårde, 2) Sundhedsmyndighedernes råd er vigtige for at opnå et sikkert samfund, 3) Jeg har tillid til at de andre, som jeg møder, er i stand til at undgå at sprede smitte, 4) Sundhedsmyndighedernes råd skaber en retfærdig fordeling af byrder, 5) Jeg føler ejerskab til sundhedsmyndighedernes råd, 6) Jeg har fået klar information om begrundelserne for sundhedsmyndighedernes råd, 7) Sundhedsmyndighedernes råd begrænser i høj grad mine daglige aktiviteter, 8) Sundhedsmyndighedernes råd er tilstrækkelige for at vi undgår smittespredning, 9) Jeg har tillid til den politiske strategi bag sundhedsmyndighedernes råd". Alle spørgsmålene er besvaret på en skala fra 1 "Helt uenig" til 7 "Helt enig".

For at vurdere, hvorvidt disse spørgsmål afspejler den samme latente dimension er der foretaget Principal Component Analysis (PCA). Den initiale analyse indikerede, at der var to faktorer (eigenverdi >1). Faktorloadings fremgår af nedenstående tabel. Vi konstruerede herefter to additive indeks og undersøgte korrelationen mellem disse indeks og de forskellige mål for

⁶ <https://doi.org/10.1007/s10745-006-9053-x>

smitteforebyggende adfærd (afstand, hygiejne og kontaktafdærd). Denne analyse viste, at kun faktor 1 har betydning for smitteforebyggende adfærd, hvorfor vi i den endelige analyse anvender et indeks bestående af de seks spørgsmål, som fremgår under ”Endelig version” i tabellen nedenfor. Indekset er skaleret fra 0-100, hvor 100 indikerer den højeste grad af kollektiv handlingsmotivation.

Tabel 2. Faktoranalyse for ”Kollektiv handlingsmotivation”.

| Spørgsmål | Initial analyse | | Endelig version |
|---|-----------------|----------|-----------------|
| | Faktor 1 | Faktor 2 | Faktor 1 |
| 1. Sanktionerne for ikke at overholde sundhedsmyndighedernes råd er hårde. | -0.06 | 0.67 | - |
| 2. Sundhedsmyndighedernes råd er vigtige for at opnå et sikkert samfund. | 0.42 | -0.12 | 0.43 |
| 3. Jeg har tillid til at de andre, som jeg møder, er i stand til at undgå at sprede smitte. | 0.21 | 0.46 | - |
| 4. Sundhedsmyndighedernes råd skaber en retfærdig fordeling af byrder. | 0.38 | 0.00 | 0.38 |
| 5. Jeg føler ejerskab til sundhedsmyndighedernes råd. | 0.39 | -0.12 | 0.41 |
| 6. Jeg har fået klar information om begrundelserne for sundhedsmyndighedernes råd. | 0.42 | -0.02 | 0.43 |
| 7. Sundhedsmyndighedernes råd begrænser i høj grad mine daglige aktiviteter. | -0.04 | 0.49 | - |
| 8. Sundhedsmyndighedernes råd er tilstrækkelige for at vi undgår smittespredning. | 0.35 | 0.25 | 0.35 |
| 9. Jeg har tillid til den politiske strategi bag sundhedsmyndighedernes råd. | 0.43 | -0.05 | 0.44 |
| Eigenverdi | 3.45 | 1.34 | 3.31 |
| Cronbach's α | | | 0.84 |

Note: Principal Component Analysis.