

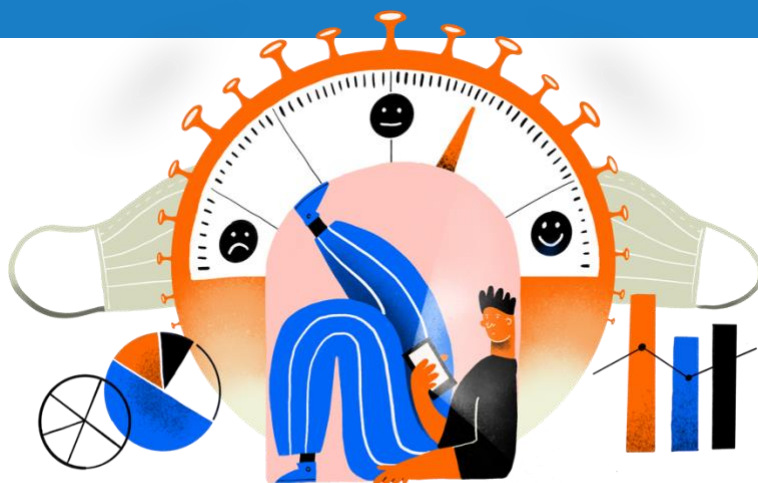
RAPPORT 29

Motiveert het vooruitzicht van versoepelingen de bevolking?

The Motivation barometer

Auteurs (in alfabetische volgorde): Olivier Klein, Olivier Luminet, Sofie Morbée, Mathias Schmitz, Omer Van den Bergh, Pascaline Van Oost, Maarten Vansteenkiste, Joachim Waterschoot, Vincent Yzerbyt

Referentie: Motivation barometer (20 april, 2021). Motiveert het vooruitzicht van versoepelingen de bevolking? Gent & Louvain, België.

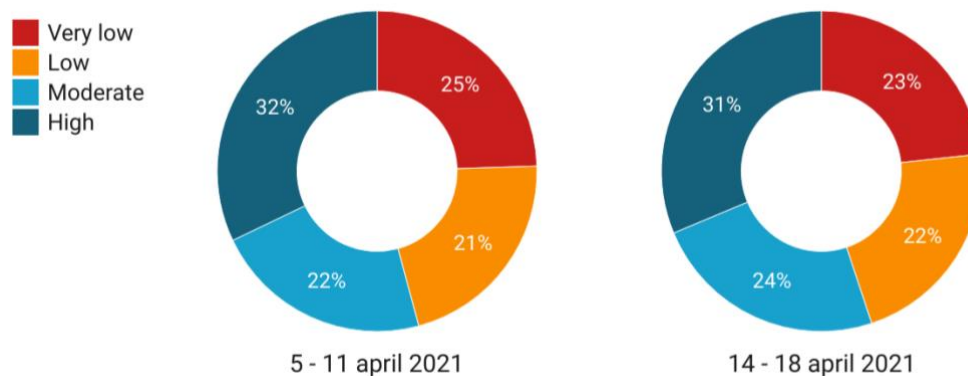


Stand van zaken

Op 14 april kondigde de regering het einde van de paaspauze aan en stelde ze de bevolking een reeks versoepelingen in het vooruitzicht. Sommige hiervan, zoals het openen van de scholen en contactberoepen, werden onvoorwaardelijk doorgevoerd, terwijl andere versoepelingen afhankelijk zullen zijn van de evolutie in de coronacijfers. Welke invloed heeft de aankondiging van dit exitplan gehad op de motivatie van de bevolking, die al lang onder druk staat? En blijven gevaccineerde personen nog gemotiveerd om de maatregelen te volgen? Aan de jongste golf van dataverzameling voor de motivatiebarometer namen 4172 personen deel (71.2% vrouwen; 60.38% Nederlandstalige deelnemers; gemiddelde leeftijd = 48.16 jaar; 26% gevaccineerden¹). We beschrijven hieronder de belangrijkste motivatie- en welzijnsindicatoren:

- Een vergelijking van de laatste resultaten met de voorlaatste bevraging geeft aan dat het motivationeel draagvlak in België licht toenam. Uitgedrukt in percentages geeft figuur 1 aan dat het percentage Belgische deelnemers dat gemotiveerd of sterk gemotiveerd is licht steeg. In de voorlaatste golf was 32% erg overtuigd van de noodzaak van de maatregelen en 22% deels overtuigd, terwijl dit nu 31% en 24% bedraagt.

Figuur 1. Vergelijking percentage gemotiveerde deelnemers net voor en na aankondiging van exitplan



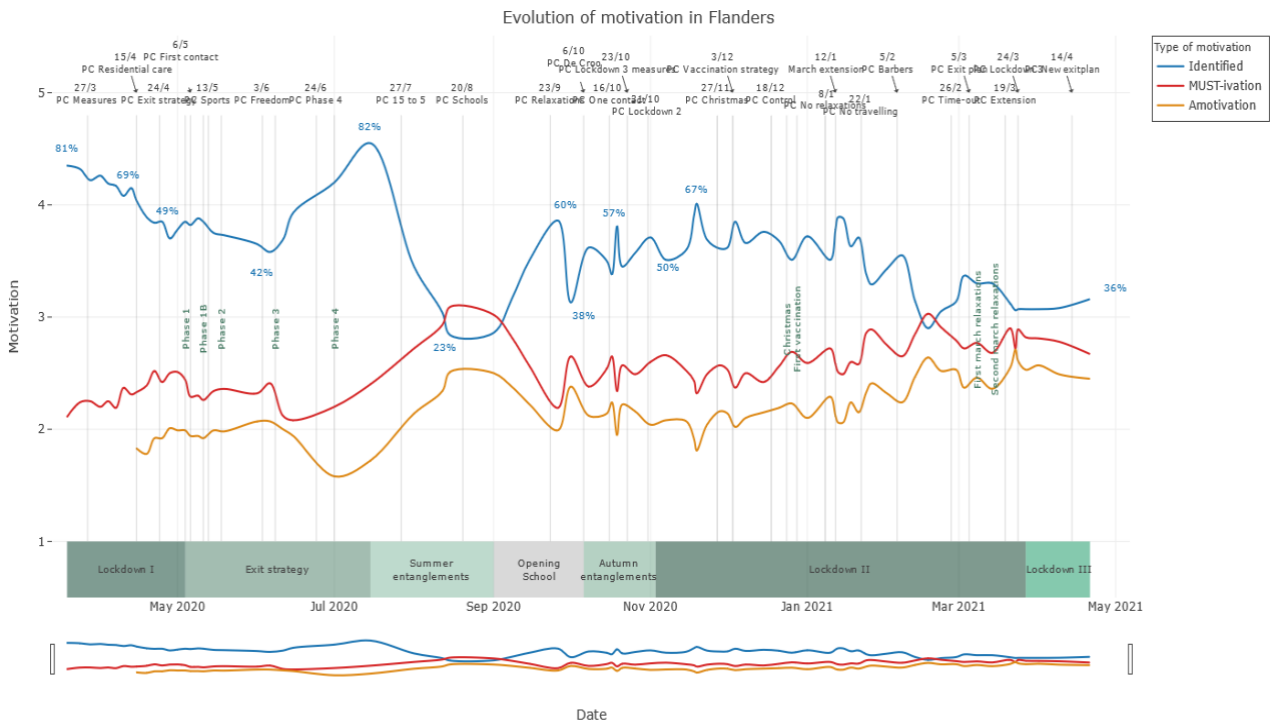
- Deze lichte verbetering doet zich echter enkel voor bij Vlaamse deelnemers. Van deze laatste is 36% erg gemotiveerd, terwijl Franstalige deelnemers een daling in motivatie laten zien tot nog slechts 24% die erg gemotiveerd is². De verbetering bij Vlaamse respondenten dient evenwel genuanceerd te worden omwille van drie redenen:

¹ Om te corrigeren voor het niet-representatieve karakter van de verzamelde gegevens, zijn de bevindingen gewogen voor geslacht, regio, leeftijd en opleidingsniveau.

² Vrouwelijke en oudere deelnemers zijn relatief meer vertegenwoordigd in de verzamelde steekproeven. Omdat zij een hogere motivatie vertonen en de maatregelen trouwer opvolgen, wijzen de gerapporteerde cijfers eerder op een onderschatting dan wel een overschatting van het motivationeel draagvlak.

1. De cijfers blijven in absolute zin eerder laag. Zo toont figuur 2 aan dat sinds het openen van de contactberoepen in februari de motivatie van Vlaamse deelnemers reeds langer op een lager peil staat. Deze aanhoudende lagere motivatie deed zich op geen enkel ander ogenblik voor tijdens deze pandemie.

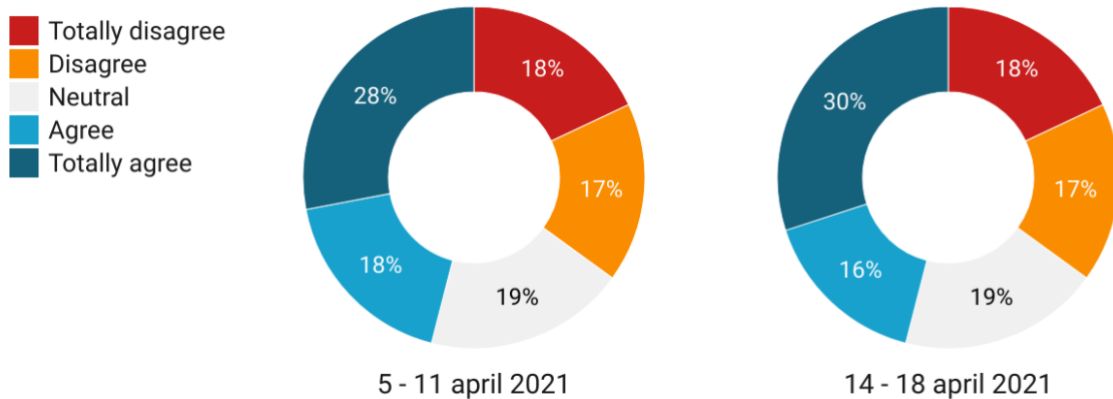
Figuur 2. Evolutie van verschillende types van motivatie doorheen de pandemie in Vlaanderen



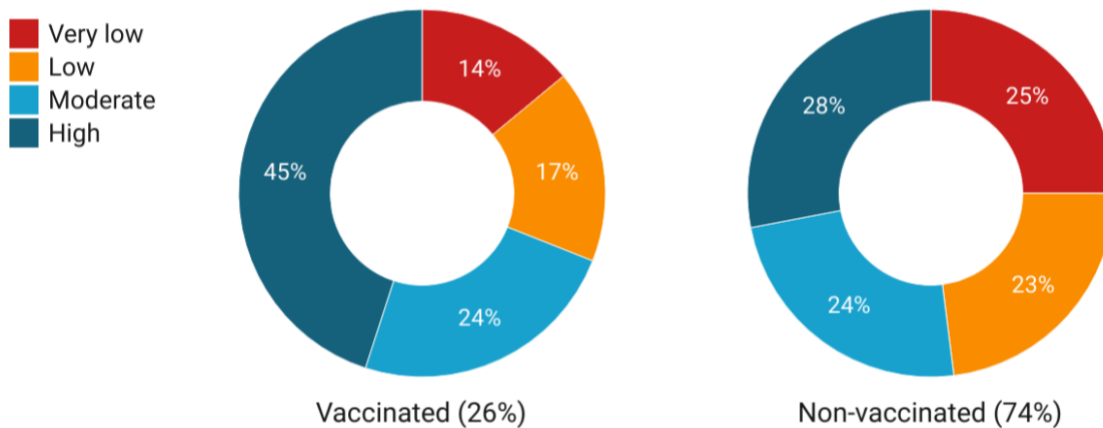
2. De coronamoedeheid blijkt ook uit de vaststelling dat de ontmoediging niet significant afnam. Zo geeft 46% van de Belgische deelnemers aan dat de algemene strategie om COVID-19 in te dammen (helemaal) niet doeltreffend is, een percentage dat niet verschilt van de voorlaatste golf (zie figuur 3).
3. Als de resultaten voor gevaccineerde en niet-gevaccineerde deelnemers apart bekeken worden, dan blijken gevaccineerde personen beter gemotiveerd om de maatregelen te blijven volgen (45% vs. 28% hoog gemotiveerden, zie figuur 4³). Dit is opvallend omdat je zou kunnen denken dat de persoonlijke bescherming via vaccinatie de motivatie kan ondermijnen om de maatregelen te volgen. Hier speelt ongetwijfeld een selectie-effect: vandaag zijn vooral oudere personen en gezondheidswerkers gevaccineerd en in beide groepen is er een hoger risicobesef. Deze verklaring wordt ondersteund door de bevinding dat gevaccineerden vinden dat de populatie een groter risico op besmetting loopt dan niet-gevaccineerden.

³ Dit zijn unieke associaties voor vaccinatie waarbij gecontroleerd voor talrijke covariaten: geslacht, leeftijd, regio, co-morbiditeit en opleidingsniveau

Figuur 3. Vergelijking percentage deelnemers dat doeltreffendheid globale strategie in vraag stelt net voor en na aankondiging van exitplan

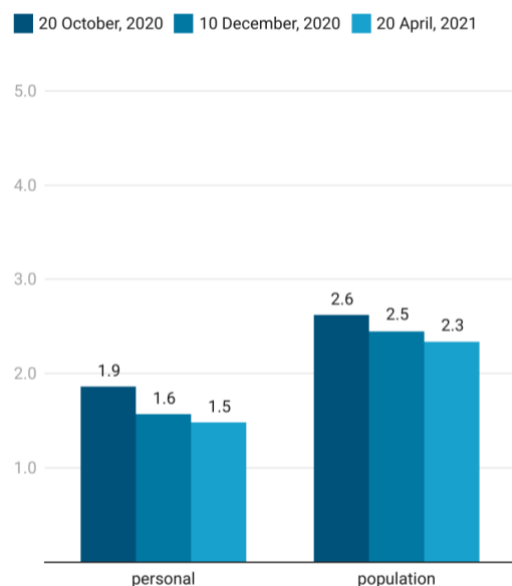


Figuur 4. Vergelijking percentage motivatie bij gevaccineerde vs. niet-gevaccineerde deelnemers



- In vergelijking met identieke hospitalisatiecijfers in het verleden wordt het huidige risico op besmetting voor de bevolking lager ingeschat. Hoewel er op 20 oktober (stijgende cijfers in tweede golf) en 10 december (dalende cijfers in tweede golf) eenzelfde aantal hospitalisaties werden gerapporteerd, schatten deelnemers toen het risico op besmetting voor de populatie significant hoger in dan vandaag (zie figuur 5). Dit is problematisch omdat risicobesef een belangrijke voorspeller is van vrijwillige motivatie (zie rapport #25). Deze verschillen worden nog scherper duidelijk als we alleen de niet-gevaccineerde personen bestuderen. Dit kan wijzen op een zekere gewenning aan

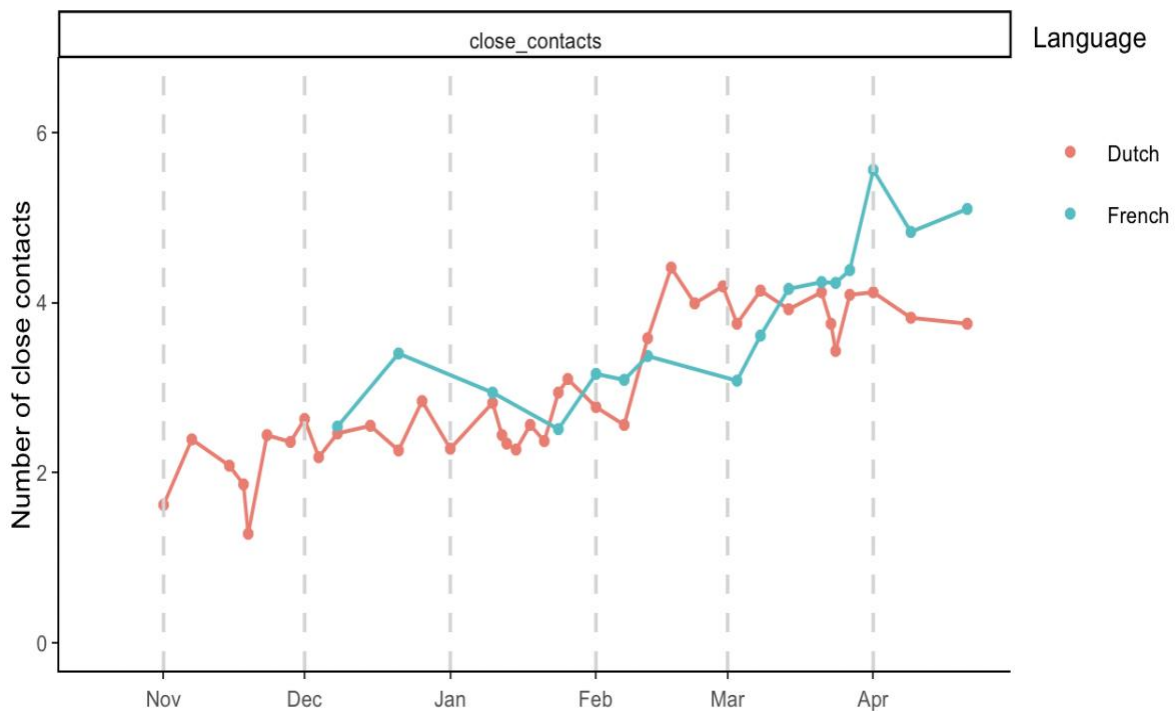
Figuur 5. Vergelijking huidig risicobesef met twee referentiepunten in het verleden met dezelfde hospitalisatiecijfers



het risico of op het feit dat mensen zich steeds meer afkeren van het COVID-19-nieuws. Een andere verklaring is dat het stijgend aantal gevaccineerde personen de risicoperceptie beïnvloedt door de overtuiging te voeden dat de situatie veilig is. Het valt te verwachten dat dit risicobesef nog verder zal dalen als de contactberoepen heropenen, zoals vastgesteld werd in februari (zie rapport #24).

- Wat de gedragsvoorschriften betreft, worden vooral de sociale maatregelen (d.w.z. beperking van nauwe contacten, fysieke afstand houden) minder nageleefd. Het gemiddelde aantal zelfgerapporteerde nauwe contacten blijft duidelijk boven de aanbevolen drempel liggen (d.w.z. 3.7 in het Nederlandse taalgebied, 5.1 in het Franse taalgebied; zie figuur 6) en nam niet af na de aankondiging van de versoepelingen. Ook hier blijkt dat gevaccineerde personen een gunstiger gedragspatroon rapporteren: zij zeggen de maatregelen trouwer op te volgen en minder knuffelcontacten te hebben (zie figuur 7). Hun hoger risicobesef en hogere vrijwillige motivatie kan dit effect verklaren.

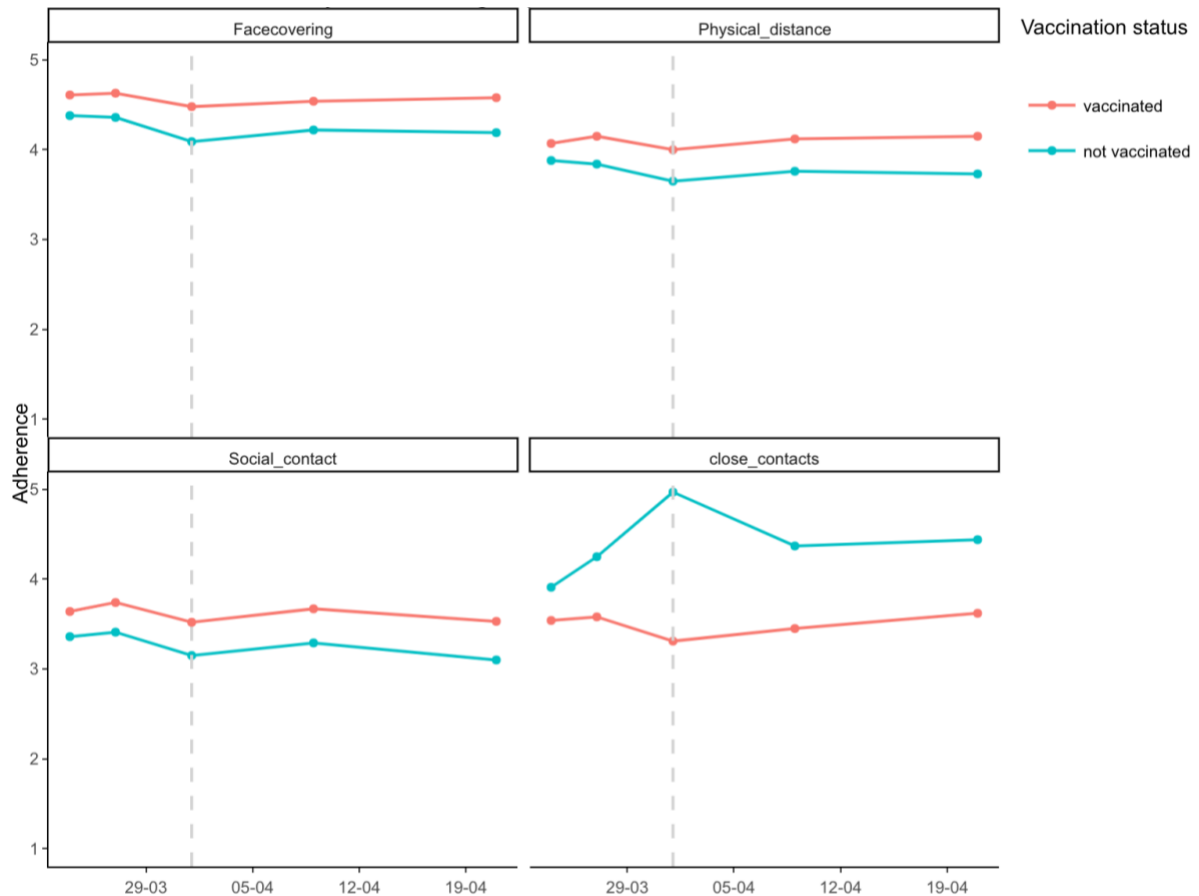
Figuur 6. Aantal nauwe contacten per regio



Concluderend kunnen we stellen dat noch de motivatie van de bevolking, noch haar gedrag is verbeterd sinds de aankondiging van de versoepelingen, ook al zijn de meeste hiervan nog niet in voege. Een algemeen gevoel van ontmoediging blijft aanwezig bij een aanzienlijk deel van de bevolking, waarbij de risico's op besmetting onvoldoende realistisch worden ingeschat. Deze trend doet zich sterker voor bij Franstalige deelnemers. Zorgwekkend is dat deze negatieve motivationele trends zich duidelijker

aftekenen bij niet-gevaccineerde personen, die er net het meeste baat bij hebben om zich trouw aan de maatregelen te blijven houden.

Figuur 7. Verschillen tussen gevaccineerde en niet-gevaccineerde personen in het volgen van de maatregelen



Aanbevelingen

Kan deze aanhoudende coronamoeheid nog gekeerd worden? Dit is namelijk erg nodig want ons contactgedrag hangt duidelijk samen met de coronacijfers. We formuleren vier aanbevelingen:

1. Specificeer tussendoelen

De versoepelingen op 26 april en 8 mei werden niet aan strikte voorwaarden gekoppeld, terwijl dit wel het geval is voor de versoepeling begin juni.

- Specificeer deze voorwaarden en zorg voor een **tussendoel dat fungeert als een motivationele hefboom**. Tussendoelen kunnen slechts motiveren indien ze concreet en niet vaag zijn, zoals vandaag het geval is.
- Door alle versoepelingen voorwaardelijk te formuleren wordt een meer **coherent beleid** gevoerd, wat op meer begrip kan rekenen voor sectoren waarvan de opening wel voorwaardelijk is.
- Het collectief bereiken van een vooropgesteld tussendoel stimuleert het **collectieve vertrouwen** om samen naar een volgende doel te streven. Vandaag is de psychologische afstand tot het te bereiken doel (i.c., 500 patiënten op intensieve zorgen) bijzonder lang, waardoor de bevolking kan twifelen aan de haalbaarheid van dit doel.

Waarom tussendoelen?

Jarenlang onderzoek leert ons dat een doelgericht perspectief meer motiverend is dan een tijdsgebonden perspectief. Dit is omdat een dergelijk perspectief (1) beter het voorwaardelijke en kwetsbare karakter van de situatie benadrukt (waardoor het risicobewustzijn en de betrokkenheid worden bevorderd), (2) beter de causale rol van ons gedrag bij het boeken van vooruitgang kan benadrukken (waardoor het vertrouwen wordt bevorderd), (3) een grotere voorspelbaarheid mogelijk maakt (waardoor de onzekerheid over de situatie wordt verminderd), en (4) voorkomt dat men de bevolking moet teleurstellen door zijn beloften te breken (waardoor ontmoediging wordt vermeden). Om al deze redenen, is het ongetwijfeld belangrijk (tussen)doelen te gebruiken om mensen te motiveren.

2. Coach de bevolking

Opdat de bevolking gemotiveerd zou zijn om de vooropgestelde (tussen)doelen na te streven, dient ze systematisch gecoacht te worden.

- Zorg voor een **ingeschat tijdsfad** tot aan het eerste tussendoel. Op deze manier krijgt de bevolking ook een tijdsgebonden perspectief.
- Geef via **als-dan scenario's** aan hoe het (uitgesteld) bereiken van dit doel afhangt van de mate waarin we de maatregelen trouw blijven volgen (bijv. 'Als we allen ons beperken tot één nauw contact, dan is de verwachting dat...'; 'Als we allen drie nauwe contacten hebben, dan is de verwachting dat ...'). Benadruk dat de bevolking haar eigen lot in handen heeft.
- Communiceer steeds **eerst de voorwaarden** voor versoepeling en dan pas de ingeschatte timing. Zo niet onthoudt de bevolking enkel de timing.
- Geef de bevolking een **wekelijkse update** rond onze collectieve progressie, waarbij de doelen een sociaal mobiliserende rol spelen.
- Specificeer hoe een toenemende vaccinatiegraad ons toelaat om dit doel sneller te bereiken.
- Vier het bereiken van vooropgestelde doelen als een **psychologische mijlpaal**.
- Zorg voor meer **visuele communicatie**.

3. Zorg voor een realistisch risicobewustzijn

- Concretiseer aan de hand van **sprekende videofragmenten** het risicobesef van mensen.
 - Wat betekent het bijvoorbeeld concreet dat variant X of Y 50% besmettelijker is?
 - Wat is het risico op besmetting buiten indien we in een groep van 10 personen onvoldoende afstand houden en geen mondkapen dragen?
 - Wat is het extra risico indien we allen twee nauwe contacten hebben?
- Wijs niet enkel op risico's, maar geef tegelijkertijd ook **veilige, positieve alternatieven**.

4. Evolveer naar een fijnmazige benadering

Ga geleidelijk over tot een meer fijnmazige aanpak, waarbij maatregelen niet langer op sectoraal niveau worden toegepast, maar van geval tot geval volgens een herkenbare logica. Een sectoraal verbod om coronavrije activiteiten te organiseren kan als onevenredig en demotiverend ervaren worden (zo kunnen tennisclubs met een grote, goed geventileerde hal een algemeen verbod als disproportioneel ervaren). Door de geleidelijke heropening van de activiteiten afhankelijk te maken van de correcte toepassing van preventieve maatregelen kan heropenen als een eerlijke deal gekaderd worden en wordt het verantwoordelijkheidsgevoel en de autonomie van de belanghebbenden geactiveerd. Naarmate een reeks voorgeschreven preventieve maatregelen beter toegepast worden, krijgen belanghebbenden meer vrijheid om terug te keren naar het gewone leven (een slecht geventileerd restaurant/theater kan bijvoorbeeld niet zo snel heropenen als een goed geventileerd restaurant/theater). Gebruik zelf- en sneltesten als een aanvullende strategie om het risicobewustzijn te bevorderen en een grotere betrokkenheid en verantwoordelijkheid te stimuleren.

CONTACT INFORMATION

- **Hoofdonderzoeker:**
Prof. Dr. Maarten Vansteenkiste (Maarten.Vansteenkiste@ugent.be)
- **Medeonderzoekers:**
Prof. Dr. Omer Van den Bergh (Omer.Vandenbergh@kuleuven.be)
Prof. Dr. Olivier Klein (Olivier.Klein@ulb.be)
Prof. Dr. Olivier Luminet (Olivier.Luminet@uclouvain.be)
Prof. Dr. Vincent Yzerbyt (Vincent.Yzerbyt@uclouvain.be)
- **Behoud en verspreiding vragenlijst:**
Drs. Sofie Morbee (Sofie.Morbee@ugent.be)
Drs. Pascaline Van Oost (Pascaline.Vanoost@uclouvain.be)
- **Data en analyses:**
Drs. Joachim Waterschoot (Joachim.Waterschoot@ugent.be)
Dr. Mathias Schmitz (Mathias.Schmitz@uclouvain.be)

www.motivationbarometer.com

