



12/2021

## Att stärka bekämpningen av coronaviruset med beteendeförståelse: beredskap för och möjligheter till eget skydd

Heino, Kanerva, Lassander, Ojanen & Tammes

Omikron-varianten medför ytterligare utmaningar för folket i en redan svår coronasituation. I denna promemoria presenteras information om eget skydd och motivation. Informationen samlades in då nya virusvarianter förutspåddes med hjälp av Medborgarpulsen som beställdes av statsrådets kansli samt en intervjuundersökning bland unga vuxna i slutet av hösten 2021. Utifrån resultaten förhåller sig medborgarna i huvudsak mycket positivt till att bekämpa coronaviruset. Människor lever dock i mycket olika situationer och verkligheter och olika skyddsmetoder upplevs på mycket olika sätt, vilket i sin tur påverkar beteendet och åtgärdernas effektivitet: det upplevs vara betydligt svårare att begränsa sociala kontakter med närstående än att till exempel använda munskydd. Det är särskilt anmärkningsvärt att de nya forskningsrönen om coronavirusets huvudsakliga spridningsmekanism inte har nått en betydande del av medborgarna, som därför upplever att lufthygienen är av ringa betydelse.

### Praktiska slutsatser:

- Om coronavirusets smittmekanism förtydligas känns åtgärderna mer motiverade och det egna skyddet blir effektivare. En betydande del av befolkningen känner inte till att coronaviruset sprids via luften: viruset smittar i huvudsak genom att man andas in luft i vilken det finns virus som kommer från insjuknades utandningsluft.
- Information om hemtesternas tillförlitlighet kan uppmuntra till att använda dem om man vill påskynda den samhällsbaserade spårningen med hjälp av hemtester.
- Genom att uppmuntra medborgarna att informera personer de varit i närkontakt med om ett positivt testresultat kan man stöda den överbelastade smittspårningen. Man förhåller sig mycket positivt till detta.
- Att höja munskyddsrekommendationen till FFP2-nivå är en möjlighet att effektivisera skyddet: människor är till största delen vana vid att använda munskydd och användningen av munskydd i offentliga lokaler har blivit en rutin som inte upplevs som tung.
- Uppmuntran till ett hälsosäkert umgänge med de allra närmaste (samtidigt som man undviker mer avlägsna kontakter) kan stöda medborgarnas mentala kriställighet: den långvariga begränsningen av sociala kontakter med närstående (över 2 månader) upplevs som den tyngsta av bekämpningsåtgärderna.

### Varför behövs skydd utöver vaccinationer?

Det behövs beteendemetoder vid sidan av vaccin eftersom också vaccinerade kan smitta och insjukna (inkl. långvarig coronasjukdom). Även om vaccinationen skyddar personen själv mot en allvarlig sjukdomsform hindrar den inte spridningen av smitta och skapar inte flockimmunitet. **Varje åtgärd för att bekämpa coronaviruset är ofullständig ensam, men då flera bristfälliga åtgärder kombineras uppstår synergifördelar<sup>1</sup>.**

När det är svårt att höja vaccinationstäckningen kan beteendemetoderna vara till effektiv hjälp för att hantera situationen. **En stor del av finländarna (89 %) anser fortfarande att det är nödvändigt att skydda sig själva och andra<sup>2</sup>** mot spridningen av

---

<sup>1</sup> León m.fl., 2021

<sup>2</sup> Medborgarpulsen 8–13.12.2021

coronaviruset även efter två vaccinationer. Oron för de egna närstående är en faktor som styr många till att vidta skyddsåtgärder.

### **Faktorer som påverkar användningen av skyddsmetoder**

Enkätundersökningar i flera länder har rapporterat om att yngre åldersklasser följer coronaanvisningarna i mindre utsträckning. Det verkar också som om anvisningarna iakttas mindre med tiden och särskilt bland unga män. Även om unga i allmänhet är mindre rädda för att insjukna, kan de till och med oroa sig mer för sina närståendes hälsa och prosociala motiv (som gynnar andra) kan bidra till att ett skydds beteende upprätthålls.

Med hjälp av Medborgarpulsen har man följt olika åldersgruppers upplevelser nästan ända från början av pandemin. När man granskar en del av materialet närmare med hjälp av regressionsanalyser (2.4.2020–14.6.2021) märker man det finns ett samband mellan iakttagandet av coronaanvisningarna och ålder; 15–29-åringar följer anvisningarna i minst utsträckning, men skillnaden mellan de yngsta och de äldsta åldersgrupperna har minskat jämfört med i början. I allmänhet följer kvinnor anvisningarna något bättre än män.

I Medborgarpulsen har man också följt den stress som åldersgruppen 15–29 år upplever och som har varit betydligt större än i de övriga åldersgrupperna sedan den första pandemihösten 2020 och i detta avseende har skillnaden till de övriga endast ökat. Personer som bor ensamma upplever mer stress än familjer och kvinnor mer än män.

I Medborgarpulsen har man sedan november 2021 följt tre faktorer som är viktiga med tanke på skydds beteendet: 1) hur enkel en åtgärd är, 2) hur effektiv den upplevs vara och 3) hur länge man orkar genomföra åtgärden. Som åtgärder valdes åtta skyddsmetoder som kan genomföras på egen hand: använda munskydd, informera bekanta om sin egen smitta, lufthygien (ventilation och luftrening), hemtester, undvika offentliga tillställningar, undvika kontakter inomhus, frivillig karantän samt uppvisa coronapass.



*"Bedöm hur länge du från och med nu skulle vara beredd att iaktta följande åtgärder om de rekommenderades på grund av att epidemiläget blir svårare på din ort?" Källa: Medborgarpulsen*

Med hjälp av en klusteranalys kan vi identifiera tre grupper bland respondenterna. Den första av dessa är *"de uthålliga"* (något över hälften av respondenterna), som förhåller sig ytterst positiva till alla åtgärder och är beredda att fortsätta med dem under en längre tid. Den andra gruppen är *"de positiva tvekarna"* (en dryg fjärdedel av respondenterna), som förhåller sig ganska positivt till åtgärderna, men vars upplevelser till skillnad från *de uthålligas* skulle kunna förbättras. Den tredje gruppen är *"skeptikerna"* (cirka en femtedel av respondenterna), som jämfört med de andra grupperna upplever att de flesta åtgärderna är svårare och som ofta upplever att åtgärderna inte är särskilt effektiva. Vid tolkningen av resultaten bör man beakta att enkäten sannolikt besvaras av personer som förhåller sig aningen mer positivt till åtgärderna än befolkningen. Å andra sidan samlades informationen in innan Omikron-varianten uppstod, vilket senare har ökat viljan att skydda sig. Man förhåller sig mest positivt till att berätta om sin egen smitta för andra samt till munskydd, och dessa metoder förknippades också med minst osäkerhet. Inställningen till hemtester delade respondenternas åsikter mest. Frågorna om såväl hemtester som lufthygien besvarades oftast med "jag vet inte".

Vi ville få ökad förståelse för i synnerhet 16–35-åriga stadsbors uppfattningar och inställning till coronarestriktionerna samt hur de fastställs och följs. Intervjuundersökningen, som bestod av 20 halvstrukturerade temaintervjuer i november 2021, genomfördes i samarbete med planeringsbyrån Kuudes. De intervjuade valdes ut bland olika ekonomiska typer med beaktande av att man skulle få med personer med ett så brett spektrum av förhållningssätt till coronaåtgärderna som möjligt.

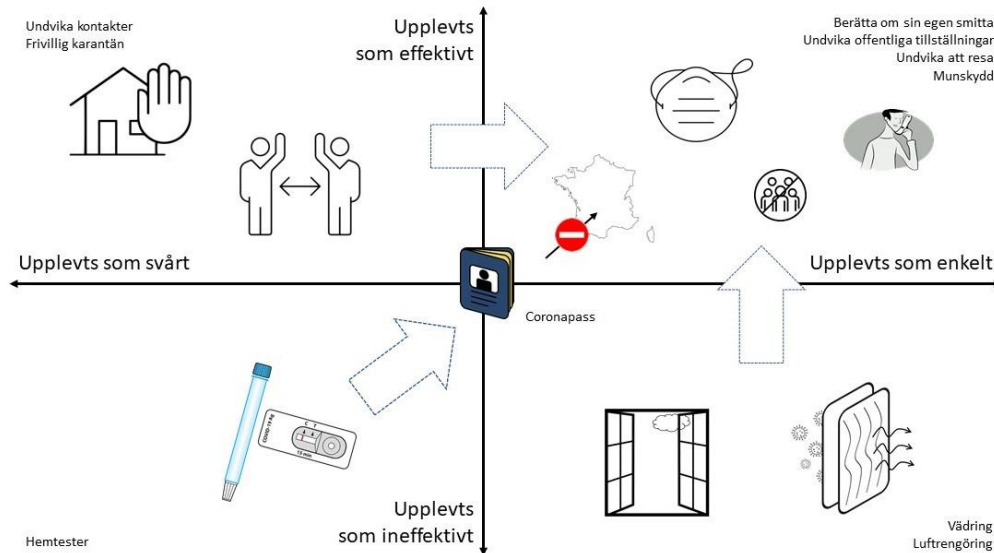
Av intervjuerna framgick bland annat att upplevelsen av hur lätt en åtgärd är påverkas av hur den påverkar den egna vardagen. Hur effektiva och enkla de olika åtgärderna ansågs vara berodde på den intervjuades inställning till coronarestriktionerna. De som förhöll sig kritiskt till coronaåtgärderna upplevde att nästan alla åtgärder förutom att berätta om sina egen smitta var ineffektiva. Allmänt taget förhöll man sig mest positivt till att *berätta för närstående om sin egen smitta*. Att *undvika kontakter* upplevdes som en utmaning för nästan alla, även om det ansågs vara en av de effektivaste metoderna. Den egna närmaste kretsen ansågs vara säkrare än andra människor, och även om man annars använde munskydd flitigt, upplevdes det inte vara nödvändigt i sällskap av närstående. Många hade anammat rutiner för att använda munskydd, vilket minskade belastningen.

*Frivillig karantän* delade dock åsikterna – den upplevdes som effektiv, men många hade inte möjlighet att hålla sig i frivillig karantän till exempel på grund av arbetet. Man var i huvudsak beredd att fortsätta *undvika offentliga tillställningar*, även om många önskade att de kunde ordnas på ett coronasäkert sätt. Man var också beredd att undvika att resa, särskilt om resor innebar en rekommendation om karantän. *Hemtesterna för coronaviruset* upplevdes som enkla, men många tvivlade på deras tillförlitlighet och de upplevdes också som dyra vid kontinuerlig användning. Hemtester upplevdes ofta inte som en särskilt effektiv åtgärd eftersom många uppgav att de hellre går på ett ”officiellt” test för att säkerställa infektionen – även om det i intervjuerna också nämndes att det var svårt att få tid för ett PCR-test.

*Coronapasset* var en tydlig vattendelare. De som förhöll sig positivt till coronapasset ansåg att det var en effektiv och enkel åtgärd medan andra ansåg att det försatte människor i en ojämlik situation, inte förhindrade smitta och ifrågasatte coronavaccinets frivillighet. Många upplevde passet som ett bra sätt att säkerställa att företagen kunde hålla öppet och det gav dem en känsla av trygghet. *Ventilation och luftrening* kopplades inte till coronasmitta, utan till städning och därigenom till hygien på ytor. Kommunikationen för att främja lufthygien bör utgå från att förtydliga den huvudsakliga smittmekanismen<sup>3</sup>.

---

<sup>3</sup> Greenhalgh m.fl., 2021


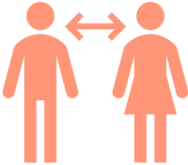




*Sammanfattning av placeringen av de egna coronaåtgärderna på axlarna enkel-effektiv samt målen för kommunikationen och stödåtgärderna beskrivna med pilar.*

**Många av de intervjuade beskrev att de i början av epidemin flitigare hade följt rapporteringen om rekommendationer och begränsningar, men att de i nuläget inte kände till alla gällande åtgärder. De uppfattningar om hur coronaviruset smittar som framkom i intervjuerna beskrev situationen i början av 2020, då man ännu inte förstod aerosolspridningen.**

**Befintliga rekommendationer, hur allvarlig situationen upplevs vara och andra människors beteende påverkar i hög grad hur väl man orkar iaktta begränsningarna. Om alla runt omkring en följer en åtgärd upplevs den inte vara så tung.**

Hur tydlig och begriplig kommunikationen är har stor betydelse för hur effektiva åtgärderna upplevs vara.

	<p><b>Upplevelsen av åtgärdernas effektivitet påverkas särskilt av hur medierna och myndigheterna har informerat om dem.</b></p> <p>Till exempel väckte hemtester för coronaviruset och regelbunden ventilation mest osäkerhet: man hade informerat om att hemtesterna inte är lika tillförlitliga som de officiella testerna och det var inte bekant att viruset huvudsakligen smittar via luften.</p>
	<p><b>De mest effektiva metoderna upplevdes vara att undvika andra människor, men å andra sidan upplevdes dessa samtidigt vara de svåraste att följa.</b></p> <p>Frivillig karantän och undvikande av kontakter upplevdes som effektiva men svåra att följa. Man förhöll sig mer positivt till att undvika offentliga tillställningar som en tillfällig åtgärd.</p>
	<p><b>De enklaste skyddsåtgärderna upplevs vara de som har mindre inverkan på den egna vardagen, som redan har blivit en rutin och som är tydliga att följa eftersom det finns tydliga anvisningar och rekommendationer för dem.</b></p> <p>Till exempel lämnar frivillig karantän utrymme för egna tolkningar och därför är det mer utmanande att följa den. Dessutom har den stor inverkan på människors vardag och i synnerhet barnfamiljer har svårt att genomföra den under förkylningsperioder.</p>
	<p><b>Hur enkla åtgärderna är påverkar å sin sida hur länge man orkar följa de olika åtgärderna.</b></p> <p>För många är det till exempel omöjligt att undvika kontakter eftersom de har ett stort behov av sociala kontakter.</p>

### ”Allt eller inget”-tänkande färgar de kritiska perspektiven

De som förhåller sig kritiskt till åtgärderna upplevde deras ofullständighet som ett tecken på att de inte var till nytta: munskydd används inte helt rätt, så de är inte till någon nytta alls, vaccinerade kan insjukna och sprida smitta och därför ger vaccinet inget skydd, att undvika kontakter är effektivare än ventilation, så ventilationen är inte till någon nytta. Även åtgärderna som helhet kunde betraktas som ineffektiva eftersom coronaviruset sprids trots alla åtgärder – och därför lönar det sig inte att iaktta några åtgärder.

De mest inbitna kritikerna såg åtgärderna i sin helhet som en del av kontrollen av människor, som inte begränsas enbart till bekämpningen av coronaviruset. Då anser de att (nästan) alla åtgärder är lika otillförlitliga och ineffektiva. En del av kritikerna ansåg också att de olika åtgärderna är ett sätt att med tiden tvinga människor att ta vaccin och skapa motsättningar. De upplevde att riskerna med coronasjukdomen inte heller berör dem, utan endast en liten grupp personer som hör till riskgruppen. **Även de intervjuade som förhöll sig kritiskt till åtgärderna efterlyste tydlighet och konsekvens i kommunikationen om coronaåtgärderna. De som förhöll sig kritiskt upplevde ett behov av att bli hörda och beaktade**, eftersom avsaknaden av detta väcker misstro mot anvisningar och begränsningar. Upplevelsen av motsättningar kan bero på att de upplever att deras situation och tankar inte heller förstås eller tas på allvar.

Tanken om att medborgarnas oro aktivt borde skingras för att de inte ska förlora sin självkontroll kallas "myten om panik". Enligt forskningsrön består dock kommunikation som skapar förtroende och proportionerlig verksamhet – även bland kritiker – av att förmedla en så *sanningsenlig* lägesinformation som möjligt <sup>4</sup>.

## Slutsatser

Det finns många skillnader mellan de egna åtgärderna för coronaskydd i fråga om hur de upplevs:

- Vi är tröttast på att undvika kontakter.
- Vi är vana vid masker och orkar använda dem länge, men var ännu osäkra vad gäller skydd på FFP2-nivå som skyddar en själv och andra.
- Vi är osäkra på den främsta smittvägen, det vill säga att viruset smittar via luften, så skyddsåtgärderna i anslutning till detta känns inte motiverade.
- Vi är beredda att undvika offentliga tillställningar och resor.
- Vad gäller hemtester är vi osäkra på deras tillförlitlighet och de anses vara dyra.
- Vi är beredda att informera andra om vårt egna positiva testresultat.
- Vi orkar bättre med korta (t.ex. 2 månader) och stränga åtgärder än med långa och diffusa.

Hos många har uppfattningen om effektiva skyddsåtgärder och spridningen av coronaviruset byggts upp i början av epidemin, då man följde nyheter om coronaviruset flitigare. Nu har nyhetsrapporteringen dock blivit vardagligare och därför kommer människor bäst ihåg de åtgärder det rapporterades mycket om i början, till exempel handhygien och användning av munskydd, och dessa har blivit nya rutiner. Däremot råder

---

<sup>4</sup> Petersen, 2021



det osäkerhet kring de "nyare" åtgärdernas effektivitet, såsom hemtester för coronaviruset och regelbunden ventilation, eftersom det har informerats mindre om dessa och kommunikationen i fråga om till exempel hemtesternas effektivitet har varit motstridig.

**Människor behöver tydliga, enkla och konsekventa rekommendationer om olika skyddsåtgärder. Annars finns det mycket utrymme för tolkningar.**

Då kommunikationen förtydligas är problemet att det ofta uppstår en dold kontextbundenhet i åtgärderna: "Använd alltid munskydd i offentliga lokaler" är tydligt, eftersom det gäller överallt på samma sätt. Däremot innehåller användningen av munskydd till exempel i olika situationer på arbetsplatsen eller när man träffar vänner betydligt fler undantag, och om dessa inkluderas i anvisningen blir den oundvikligen mer komplicerad. Man bör överväga om kommunikationen i mer kontextbundna situationer kunde förankras hos personer som känner till kontexten: till exempel arbetsgivare, arbetarskyddsfullmäktige, bostadsaktiebolagens säkerhetsansvariga eller representanter för organisationer kunde utbildas och uppmuntras att informera om bekämpningsåtgärder i de miljöer där de är experter.

Då begränsningarna växlar från strängare till mer diffusa och tillbaka till att bli strängare påverkas människors motivation och rutiner, då de en gång har kommit bort från rutinerna. Då kan det vara mer utmanande att återgå till det tidigare. Dessutom upplevs ett tvång vara tydligare än en rekommendation, även om den fungerar som ett motivationsmedel närmast endast för dem som förhåller sig kritiskt till åtgärderna. Man måste informera om åtgärderna så att individen inte behöver överväga vilket tillvägagångssätt som är rätt. När en större grupp människor följer anvisningarna, till exempel rekommendationen om munskydd, påverkar det sociala trycket också dem som förhåller sig mer kritiskt till åtgärderna.

Det är bra att i kommunikationen tydligt lyfta fram en övergripande strategi med grunderna för skyddsåtgärderna, konkreta anvisningar, åtskillnad mellan nödvändiga och behovsprövade åtgärder samt en vision om fortsättningen.

Tester, munskydd och ventilation stör inte livet i betydande grad, utan gör det möjligt att hålla samhället öppet. Ju smidigare dessa åtgärder kan upprätthållas, desto lättare blir det att skydda sig. När man håller fast vid beprövade men enkla åtgärder bidrar också förtroendet för och medvetenheten om regeringens strategi till att kommunicera om coronaåtgärderna på ett engagerat och långsiktigt sätt. **På så sätt undviker man överraskande förändringar och nödatgärder som belastar förvaltningens resurser och fördröjer främjandet av mer långsiktiga lösningar bland annat genom forskning och en medborgardialog som engagerar medborgarna.**

## Beteendevetenskapliga strategier för att stärka ungas (och även äldres) coronatålighet (WHO, 6/21)



### Källor

Escandón, K. m.fl. COVID-19 false dichotomies and a comprehensive review of the evidence regarding public health, COVID-19 symptomatology, SARS-CoV-2 transmission, mask wearing, and reinfection. BMC Infect Dis 21, 710 (2021) (<https://doi.org/10.1186/s12879-021-06357-4>)

Ford T, John A, Gunnell D. Editorial: Mental health of children and young people during pandemic. BMJ. 2021; 372(614) (<https://doi.org/10.1136/bmj.n614>).

Greenhalgh, T. *m.fl.* Ten scientific reasons in support of airborne transmission of SARS-CoV-2. *The Lancet* **397**, 1603–1605 (2021) ([https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)00869-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00869-2))

Medborgarintervjuer, november 2021. Kuudes Helsinki och projektet ”Käyttäytymisteellinen neuvonanto” om beteendevetenskaplig rådgivning, Statsrådets kansli

Medborgarpulsen april 2020–december 2021, Statsrådets kansli

León, T. M., Vargo, J., Pan, E. S., Jain, S. & Shete, P. B. Nonpharmaceutical Interventions Remain Essential to Reducing Coronavirus Disease 2019 Burden Even in a Well-Vaccinated Society: A Modeling Study. *Open Forum Infectious Diseases* **8**, ofab415 (2021) (<https://doi.org/10.1093/ofid/ofab415>)

Loades ME, Chatburn E, HigsonSweeney N, Reynolds S, Shafran R, Brigden A et al. Rapid systematic review: the impact of social isolation and loneliness on the mental health of children and adolescents in the context of COVID-19. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2020 ; 59(11):1218–39.e3 (<https://doi.org/10.1016/j.jaac.2020.05.009>).

Petersen, M. B. COVID lesson: trust the public with hard truths. *Nature* **598**, 237–237 (2021) (<https://doi.org/10.1038/d41586-021-02758-2>)

Schoch-Spana, M *m.fl.* (2021). The public’s role in COVID-19 vaccination: Human-centered recommendations to enhance pandemic vaccine awareness, access, and acceptance in the United States (<https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2020.10.059>)

WHO (2021). Young people and Covid-19. Behavioral considerations for promoting safe behaviors. (<https://www.who.int/publications/i/item/978-92-4-002831-9>)

Wunderman Thompson, University of Melbourne, Pollfish, WHO. Social media & COVID-19: a global study of digital crisis interaction among Gen Z and millennials [website]. Geneva: World Health Organization; 2021 (<https://covid19-infodemic.com/>).