

Kennis, zongedrag en preventie rondom het gebruik van de zonnebank

Een onderzoek naar welke rol de huidtherapeut kan vervullen met betrekking tot het bijdragen van kennis over de schadelijke effecten van de zonnebank op de huid onder jongeren en het mogelijk veranderen van zongedrag.

D. van Ruijven (14012650)
HBO Bachelor scriptie
Huidtherapie
De Haagse Hogeschool
20 februari 2018

Gegevens**Student:**

Naam: Danielle van Ruijven
Student nummer: 14012650
Klas: HDT 4.D
E-mail: daniellevanruijven@outlook.com
Opleiding: Huidtherapie

Afstudeerrapport:

Studiejaar: 2017-2018
Cursusnaam: Afstuderen 2
Cursuscode: HDT-BV410-15

Tijdspad: 14-09-2017
Inleverdatum: 20-02-2018
Aantal woorden: 7874
Samenvatting: 402
Abstract: 782

Hogeschool:

Hogeschool: De Haagse Hogeschool
Adres: Johanna Westerdijkplein 75
Postcode en plaats: 2521 EN Den Haag

Opdrachtgever:

Naam: M. Hofstede
Functie: Huidtherapeut
Huid & Zorg
Naaldwijk

Docent begeleider:

Naam: N.E. Labohm
Kantoor: SL 5.43

Meelezend docent:

Naam: J. Smeets

Afstudeercoördinator:

Naam: F.A. Jellema

Voorwoord

Voor u ligt de scriptie 'Kennis, zongedrag en preventie rondom het gebruik van de zonnebank'. Het onderzoek voor deze scriptie naar kennis, zongedrag en preventie rondom het gebruik van de zonnebank is uitgevoerd onder jongeren in de leeftijdscategorie 18 tot 25 jaar, woonachtig in Zuid-Holland. Deze scriptie is geschreven in het kader van mijn afstuderen aan de opleiding Huidtherapie, De Haagse Hogeschool te Den Haag. Van september 2017 tot februari 2018 ben ik, met plezier, bezig geweest met het uitvoeren van mijn onderzoek en het schrijven van deze scriptie.

Sinds ik aan de opleiding Huidtherapie ben begonnen, heb ik meer aandacht en respect ontwikkeld voor de algehele gezondheid, het lichaam en vooral voor de huid. Door het ontwikkelen van kennis, voornamelijk over huidkanker, is mijn levensstijl aangepast. Lang in de zon zitten en liggen tijdens zonvakanties zit er voor mij niet meer in, evenals een bezoek brengen aan de zonnebank. Ik merkte in mijn privéleven dat zelfmanagement wat betreft zonprotectie goed in het dagelijks leven van mijn leeftijdsgenoten was opgenomen. Echter, vele leeftijdsgenoten stellen wel het lichaam bloot aan UV-straling afkomstig van de zonnebank. Een UV-straling die nog sterker kan zijn dan UV-straling afkomstig van de zon. Hoe zit het met de kennis van deze jongeren over de schadelijke effecten van de zonnebank op de huid? Zou het hebben van de juiste kennis het zongedrag kunnen beïnvloeden? Dit is de drijfveer geweest voor het uitvoeren van dit onderzoek.

Door een gezamenlijke interesse over het zongedrag van jongeren met betrekking tot de zonnebank is de samenwerking met Manon Hofstede, mijn opdrachtgever, ontstaan. Graag wil ik haar bedanken voor haar input, het geven van ruimte en voor het vertrouwen dat zij mij heeft gegeven om dit onderzoek ook daadwerkelijk uit te gaan voeren.

Daarnaast wil ik graag mijn begeleiders en medestudenten vanuit de opleiding Huidtherapie bedanken voor de ondersteuning en samenwerking gedurende dit traject. Ook wil ik de respondenten bedanken die de tijd hebben genomen mijn enquête volledig in te vullen. Zonder hun medewerking had dit onderzoek niet tot stand kunnen komen.

Als laatste gaat mijn dank uit naar mijn thuisfront, voor hun interesse in mijn onderzoek en voor het geven van vrijheid om dit onderzoek in alle rust te kunnen uitvoeren.

Met plezier, genoegen en vermaak heb ik aan mijn afstudeeronderzoek mogen werken. Ik hoop dat ik dat met dit onderzoeksrapport ook op u kan overbrengen.

Danielle van Ruijven
Student Huidtherapie, De Haagse Hogeschool

Honselersdijk, februari 2018

Samenvatting

Introductie De Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) heeft in 2009 de zonnebank officieel als kankerverwekkend geclassificeerd. Jong volwassenen zouden zich ervan moeten weerhouden om zonnebankfaciliteiten te bezoeken, met als doel zichzelf te beschermen tegen het ontwikkelen van huidkanker. Een betere educatie en een groter bewustzijn met betrekking tot de relatie tussen de zonnebank en huidkanker, zouden moeten leiden tot een grotere bereidheid te stoppen met het gebruik van de zonnebank.

Hoofdvraag "Welke rol kan de huidtherapeut innemen bij het bijdragen van kennis over de schadelijke effecten van de zonnebank op de huid bij jongeren in de leeftijdscategorie 18 tot 25 jaar woonachtig in Zuid-Holland, waardoor mogelijk een aanpassing volgt in het zongedrag?"

Onderzoeksdoel Het doel van dit onderzoek is de kennis over de zonnebank en het zonnebankgedrag van jongeren tussen de 18 en 25 jaar in kaart te brengen, zodat een juiste voorlichting en educatie aan deze groep jongeren kan worden gegeven.

Methode Om de hoofdvraag te beantwoorden is er naar wetenschappelijke literatuur gezocht via de databasen Pubmed en Google Scholar. Met behulp van wetenschappelijke literatuur zijn er vervolgens enquêtevragen opgesteld die hebben gediend voor het uitvoeren van het praktijkonderzoek. Deze enquête is uitgevoerd onder jongeren tussen de 18 en 25 jaar woonachtig in Zuid-Holland, in de periode van 30 november tot 11 december 2017.

Resultaten Uit het literatuuronderzoek is gebleken dat de zonnebank significant bijdraagt aan het verhogen van het risico op het ontwikkelen van huidkanker. Uit het praktijkonderzoek is naar voren gekomen dat de onderzoeksgroep voldoende kennis heeft over de schadelijke effecten van de zonnebank op de huid. Het creëren van een bruine huidskleur is voor de onderzoeksgroep de grootste beweegreden om zonnebankfaciliteiten te bezoeken. Om het zongedrag te veranderen zouden er strengere preventiecampagnes moeten worden opgericht en zullen social media platformen moeten worden ingezet om deze preventiecampagnes te delen.

Conclusie De huidtherapeut kan een preventieve rol innemen bij het bijdragen van kennis over de schadelijke effecten van de zonnebank op de huid onder jongeren in de leeftijdscategorie 18 tot 25 jaar, door deze jongeren van meer informatie en voorlichting te voorzien met het gebruik van social media. Om verandering te creëren in het zongedrag van jongeren zou deze voorlichting gericht moeten zijn op de significante rol van kunstmatige UV-straling bij het ontstaan van huidkanker.

Aanbeveling

- Vervolgonderzoek zou zich kunnen richten op de psychische aspecten achter de beweegredenen van jongeren om zonnebankfaciliteiten te bezoeken.

Trefwoorden

Kunstmatige UV-straling Zonnebank Zongedrag Huidkanker Huidtherapie

Abstract

Introduction Scientists have increasingly discovered new information about the negative effects of artificial UV radiation on the skin. Due to this, The World Health Organization (WHO) has classified UV-emitting tanning devices as “carcinogenic to humans”. Artificial UV radiation is carcinogenic, which means it may cause all major types of skin cancer, such as basal cell carcinoma (BCC), squamous cell carcinoma (SCC) and melanoma (MM). Risks increase when the exposure occurs at a young age and when rates of exposure are higher. Tanning use under the age of 35 creates the greatest health risks. Therefore, people, and young adults in particular, should avoid tanning salons to protect themselves against the high risk of developing skin cancer. Awareness about the dangerous effects of tanning is one of the factors that could lead to change sunbathing behavior. Better education and awareness about the risks of artificial UV radiation in connection with skin cancer, must be in place to stop further sunbed use.

Main question of this research: "What is the role of a skin therapist in contributing knowledge about the negative effects of artificial UV radiation on the skin for young people between the age of 18 and 25, living in the south of The Netherlands, which may change attitudes to sunbathing?"

The aim of this research The aim of this research is to describe sunbathing habits among young people between the ages of 18 to 25 and their knowledge of the negative effects of artificial UV radiation on the skin to promote a better education for the future of this target group.

Overview First, the negatives effects of artificial UV radiation on the skin are investigated. Second, knowledge about these negative effects on the skin is evaluated among the research group. Third, the sunbathing habits of youth are explored. Finally, the question of how this behavior can be influenced is addressed.

Method To find scientific articles about the negatives effects of artificial UV radiation on the skin, literature was retrieved from the online libraries of Pubmed and Google Scholar by using various search terms. Some information founded in scientific articles were adapted to be used as survey questions for the practical research. The aim of the survey was to test how much knowledge young people have about the negatives effects of artificial UV radiation on the skin. The sunbathing behavior was also investigated with the survey. Lastly, with the help of the literature, this study examines how the behavior of young people can be influenced. The survey provided an idea of the knowledge young people between the ages of 18 and 25 have about the negatives effects of artificial UV radiation on the skin. The results can be used by the skin therapist to play a role in contributing knowledge about the negative effects of the sunbeds on the skin, which increase the likelihood of skin cancer in the future.

Results The literature review indicated that tanning beds contribute significantly to the increase of the risk of skin cancer types, such as melanoma (MM) and non-melanoma, basal cell carcinoma (BCC) and squamous cell carcinoma (SCC). In addition, it has been proven that tanning beds stimulate tanning, skin thickening, skin aging and skin burning. Practical research shows that the research group has enough knowledge about the negative effects of artificial UV radiation on the skin. Most respondents know, for example, that people die because of skin cancer and most of the respondents know that the risk of skin cancer increases with every sunbed session. The biggest reason for the research group to visit tanning salons is to achieve a certain skin tone and create a feeling of well-being. To change this behavior, there is a need to develop a prevention campaign, which must be disseminated through social media channels, such as Facebook, LinkedIn and Instagram.

Conclusion It can be concluded that the research group has enough knowledge about the negative effects of artificial UV radiation on the skin; however, most respondents of the research group continue using the sunbed. It is possible that the short-term effects of artificial UV radiation may outweigh the longer-term effects for these users. The skin therapist can be important for young people to spread accurate information about the negative effects of artificial UV radiation on the skin. It is important that young people are advised about the development of skin cancer and the role of artificial UV radiation on the skin.

Recommendations

- Further research in response to these results could focus on the psychological aspects behind the motives of young people who visit tanning salons. The question of why having tan skin is important, could also be examined.

Keywords

Artificial UV radiation Sunbed Tanning Skin cancer Skin therapy

Inhoudsopgave

1.	Inleiding	9
1.1.	Aanleiding	9
1.2.	Probleemstelling	9
1.3.	Doelstelling	10
1.3.1.	Onderzoeksdoel:.....	10
1.3.2.	Praktijkdoel:	10
1.4.	Hoofd- en deelvragen	10
1.5.	Begripsafbakening	10
1.6.	Lijst van afkortingen.....	10
2.	Onderzoeksmethoden	11
2.1.	Kwalitatief onderzoek	12
2.1.1.	Dataverzameling kwalitatief onderzoek	12
2.1.2.	Data-analyse kwalitatief onderzoek	12
2.2.	Kwantitatief onderzoek	13
2.2.1.	Dataverzameling kwantitatief onderzoek.....	13
2.2.2.	Data analyse kwantitatief onderzoek.....	16
3.	Resultaten.....	17
3.1.	Resultaten uit de literatuur.....	17
3.1.1.	Kunstmatige UV-straling en de huid	17
3.1.2.	Beïnvloeden van jongeren.....	18
3.2.	Resultaten uit de praktijk	20
3.2.1.	Resultaten uit beoordelingstabel 1	20
3.2.2.	Resultaten uit beoordelingstabel 2	22
3.2.3.	Eindresultaat beoordelingstabellen	23
3.2.4.	Zongedrag	23
3.2.5.	Voorlichting	24
4.	Conclusie	25
5.	Discussie en aanbevelingen.....	26
5.1.	Discussie	26
5.2.	Aanbevelingen	27
6.	Aansluiting onderwerp bij de actualiteit en maatschappelijke relevantie	27
7.	Betekenis voor het beroep Huidtherapie	27
8.	Literatuurlijst	28
	Bijlagen	31
A)	Zoekstrategie deelvraag 1	32
B)	Zoekstrategie deelvraag 4	34
C)	Motivatie enquête vragen	36
D)	Weergave online enquête.....	39
E)	Oproepen via de social media kanalen Facebook, Instagram en LinkedIn.....	44

F)	Kennisvragen opgesteld aan de hand van wetenschappelijke literatuur	47
H)	Antwoorden op de vraag ' <i>Wat is voor jou de voornaamste reden om onder te zonnebank te gaan?</i> ' verwerkt in een tabel.....	50
I)	Antwoorden op de vraag ' <i>Wat is jouw woonplaats?</i> ' verwerkt in een tabel.	54
J)	Resultaten uit het praktijkonderzoek	55
K)	Chi-kwadraat toets.....	68

1. Inleiding

De aanleiding, doelstelling en hoofd- en deelvragen van het onderzoek zijn in dit hoofdstuk beschreven.

1.1. Aanleiding

Uit een onderzoek van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (2017) naar UV-straling en gezondheid blijkt dat er in Nederland jaarlijks meer dan 51.000 nieuwe gevallen van huidkanker optreden, waarbij er jaarlijks meer dan 900 mensen sterven aan de gevolgen van huidkanker. De afgelopen tien jaar is de incidentie van huidkanker meer toegenomen en een verdere toename dreigt (RIVM, 2017). Blootstelling aan ultraviolette straling, hierna genoemd UV-straling, middels de zon en bruiningsapparatuur is de bekendste risicofactor voor het ontstaan van huidkanker (van der Hoeven & Lubbers, 2015).

De zon is voor de meeste mensen de grootste bron van blootstelling aan UV-straling (IARC, 2005). De UV-straling die vrij komt door de zon wordt onderverdeeld in UV-C (100-280 nm), UV-B (280-315 nm) en UV-A (315-400 nm), waarvan UV-B en UV-A carcinogene effecten hebben op de huid (IARC, 2005). Uit onderzoek van het International Agency for Research on Cancer (2005) blijkt dat mensen niettemin worden blootgesteld aan hoge doses UV-straling door kunstmatige bronnen. De belangrijkste opzettelijke blootstelling aan kunstmatige UV-straling is hierbij het gebruik van zonnebanken en zonlampen (IARC, 2005). De UV-straling die vrij komt door kunstmatige UV-straling zijn grote hoeveelheden UV-A (315-400 nm) en schaarse hoeveelheden UV-B (280-315 nm) (Hirst, Gordon, Gies & Green, 2008). Hoewel de UV-straling van de zon en van de zonnebank verschillen, zouden de gezondheidseffecten ongeveer vergelijkbaar zijn (IARC, 2005).

Uit een rapport van De Nederlandse Organisatie voor toegepast-natuurwetenschappelijk onderzoek (2014) in opdracht van de KWF kankerbestrijding is gebleken dat 9% van de melanomen en 25% van de plaveiselcelcarcinomen konden worden toegeschreven aan het gebruik van de zonnebank. Daarbij heeft de zonnebank bijgedragen aan extra sterfgevallen (TNO, 2014). Het gebruik van de zonnebank is vooral gebruikelijk in westerse landen en in het bijzonder onder jongeren (Wehner et al, 2014). Uit een Duitse studie van Schneider, Diehl, Bock, Schluter, Breitbart, Volkmer & Greinart (2013) onder 4851 participanten tussen de 14 en 45 jaar is gebleken dat jongeren in de leeftijdscategorie 18 tot 25 jaar significant meer gebruik maken van de zonnebank dan de andere leeftijden. Jong volwassenen zouden zich ervan moeten weerhouden om zonnebankfaciliteiten te bezoeken, met als doel zichzelf beschermen tegen het verhogen van het relatieve risico op het ontwikkelen van huidkanker (IARC, 2005). Bewustwording over de gevaren van de zonnebank is een van de factoren die voor gedragsverandering zou kunnen zorgen (Yeung & Chen, 2016). Jongeren bewust maken dat de zonnebank bijdraagt aan het verhogen van het risico op het ontwikkelen van huidkanker zou voor een grotere bereidheid moeten zorgen om de zonnebank niet meer te bezoeken (Hollestein, van den Bos & Nijsten, 2015).

Binnen de opleiding Huidtherapie is er geen eerder onderzoek verricht naar kennis onder jongeren omtrent de schadelijke effecten van de zonnebank op de huid en de aanvullende rol van de huidtherapeut hierin. Wel is er onderzoek verricht naar zongedrag en kennis onder vrouwen met betrekking tot vroegtijdige huidveroudering (Pols, 2015) en naar voorlichting en kennis over huidkanker in Nederland (Plokker, 2012). Onderzoek naar dit onderwerp is relevant, omdat meer kennis over de schadelijke effecten van de zonnebank op de huid en een verandering in het zongedrag onder de jongeren mogelijk positieve gevolgen heeft op de huidkanker epidemie in de toekomst.

1.2. Probleemstelling

Uit het vooronderzoek is de volgende probleemstelling ontstaan:

Ondanks dat de zonnebank schadelijk is voor tieners en twintigers, blijven jongeren gebruik maken van de zonnebank (IARC, 2005). Bewustwording over de gevaren van de zonnebank is een van de factoren die voor gedragsverandering zou kunnen zorgen (Yeung & Chen, 2016). Weten jongeren genoeg over de schadelijke effecten van de zonnebank op de huid? Of beïnvloed voldoende kennis niet het zongedrag onder deze doelgroep?

1.3. Doelstelling

De doelstelling van dit onderzoek is verdeeld in een onderzoeksdoel en in een praktijkdoel;

1.3.1. Onderzoeksdoel:

Het doel van dit onderzoek is de kennis over de schadelijke effecten van zonnebank op de huid en het zonnebankgedrag van jongeren tussen de 18 en 25 jaar woonachtig in Zuid-Holland beschrijven, zodat een juiste voorlichting en educatie aan deze groep jongeren kan worden gegeven.

1.3.2. Praktijkdoel:

De resultaten uit dit onderzoek kunnen huidtherapeuten, en mogelijk andere paramedici, gebruiken om een rol te kunnen vervullen in het bijdragen van kennis onder adolescenten over de schadelijke effecten van de zonnebank op de huid, zodat in de toekomst mogelijk de incidentie huidkanker zou kunnen dalen.

1.4. Hoofd- en deelvragen

"Welke rol kan de huidtherapeut innemen bij het bijdragen van kennis over de schadelijke effecten van de zonnebank op de huid bij jongeren tussen de 18 en 25 jaar woonachtig in Zuid-Holland, waardoor mogelijk een aanpassing volgt in het zongedrag?"

Om antwoord te kunnen geven op deze hoofdvraag zijn de volgende deelvragen ontstaan:

1. Wat zijn de schadelijke effecten van de zonnebank op de huid?
2. Welke kennis hebben jongeren over de schadelijke effecten van de zonnebank op de huid?
3. Wat zijn de redenen voor jongeren om gebruik te maken van de zonnebank?
4. Hoe wordt het gedrag van jongeren beïnvloed?

1.5. Begripsafbakening

Wat wordt er verstaan onder 'schadelijke effecten' in dit onderzoek?

Schadelijke effecten betekent binnen dit onderzoek hetzelfde als negatieve effecten. Hieronder vallen processen in de huid die ontstaan door directe invloed van UV-straling. Deze processen geven zowel korte termijn effecten, enkele uren tot dagen na UV blootstelling, als lange termijn effecten die na vele jaren merkbaar kunnen worden (RIVM, z.d.).

Wat wordt er verstaan onder 'zonnebank' in dit onderzoek?

Kunstmatige UV-straling afkomstig van zonnebanken en zonlampen.

Wat wordt er verstaan onder 'jongeren' in dit onderzoek?

Adolescenten in de leeftijdscategorie 18 tot 25 jaar.

Wat wordt verstaan onder 'zongedrag' in dit onderzoek?

Gedrag waarmee het lichaam wordt blootgesteld aan kunstmatige UV-straling.

1.6. Lijst van afkortingen

De volgende afkortingen zullen worden gebruikt in dit onderzoeksrapport:

UV-straling	Ultraviolette straling
NMHC	Non-melanoma huidkanker
BCC	Basaalcelcarcinoom
PCC	Plaveiselcelcarcinoom
MM	Melanoom
SPF	Sun Protection Factor

2. Onderzoeksmethoden

Dit onderzoek is een beschrijvend onderzoek, waarbij gebruik is gemaakt van een cross-sectioneel onderzoeksdesign. Gegevens zijn met behulp van een enquête eenmalig en op een moment verzameld (Verhoeven, 2014).

Om de hoofd- en deelvragen te kunnen beantwoorden is er gebruik gemaakt van zowel kwalitatieve- als kwantitatieve onderzoeksmethoden. Het kwalitatieve onderzoek heeft bestaan uit het verrichten van twee literatuuronderzoeken en het kwantitatieve onderzoek heeft bestaan uit het uitvoeren van een enquête. Deze twee onderzoeksmethoden zijn met elkaar gecombineerd om triangulatie te creëren binnen dit onderzoek. De betrouwbaarheid is hierdoor vergroot, omdat de resultaten vanuit één methode zijn gecontroleerd door de verkregen resultaten uit de andere onderzoeksmethode (Verhoeven, 2014). In de tabel hieronder zijn de methoden en toelichting per deelvraag uitgewerkt (tabel 1).

Tabel 1: Onderzoeksmethodiek en toelichting per deelvraag

Deelvraag	Methode	Toelichting
1. Wat zijn de schadelijke effecten van de zonnebank op de huid?	Literatuuronderzoek	➤ Kwalitatieve gegevens verzamelen ➤ Inzicht geven in de huidige wetenschappelijke studies omtrent de schadelijke effecten van de zonnebank op de huid
2. Welke kennis hebben jongeren over de schadelijke effecten van de zonnebank op de huid?	Praktijkonderzoek	➤ Kwantitatieve gegevens verzamelen ➤ Veel data verzamelen ➤ Om een uitspraak te kunnen doen over een grote groep
3. Wat zijn de redenen voor jongeren om gebruik te maken van de zonnebank?	Praktijkonderzoek	➤ Kwantitatieve gegevens verzamelen ➤ Veel data verzamelen ➤ Om een uitspraak te kunnen doen over een grote groep
4. Hoe wordt het gedrag van jongeren beïnvloed?	Literatuuronderzoek	➤ Kwalitatieve gegevens verzamelen ➤ Inzicht geven hoe het gedrag van jongeren zou kunnen worden veranderd volgens wetenschappelijke literatuur

In de volgende paragrafen zijn de onderzoeksmethoden beschreven, waarbij onderscheid is gemaakt tussen het kwalitatief- en kwantitatief onderzoek.

2.1. Kwalitatief onderzoek

Het kwalitatief onderzoek heeft plaatsgevonden door het uitvoeren van twee literatuuronderzoeken. Er is literatuuronderzoek verricht naar de schadelijke effecten van de zonnebank op de huid om te achterhalen wat wetenschappelijke studies tot heden hebben onderzocht over de schadelijke effecten van de zonnebank op de huid. Daarnaast is onderzoek verricht naar hoe het gedrag van jongeren kan worden beïnvloed. Hiervoor is gekozen om in kaart te brengen op welke mogelijke manieren de huidtherapeut het gedrag van jongeren kan beïnvloeden.

2.1.1. Dataverzameling kwalitatief onderzoek

Om dit onderzoek te verrichten is gezocht naar wetenschappelijke artikelen van zowel internationale als nationale herkomst. Daarnaast is er gestreefd naar het gebruik van peerreview artikelen om de betrouwbaarheid van dit onderzoek te verhogen (Verhoeven, 2014). Deze wetenschappelijke artikelen mochten niet ouder zijn dan 15 jaar. Om deze artikelen te vinden is gebruik gemaakt van de volgende databanken: Pubmed, Pubmed Health, Narcis, Google Scholar en HBO kennisbank. Met het verzamelen van literatuur is er gebruik gemaakt van de Big6™ zoekmethode (Verhoeven, 2014). Eerst is er nagedacht over welke informatie er moest worden gezocht en waar deze informatie te vinden zou zijn. Daarna is er besloten hoe deze informatie gezocht moest worden. Na het zoeken naar informatie zijn de resultaten bestudeerd (Verhoeven, 2014). Aan de hand van de volgende zoektermen is er literatuur gevonden dat is gebruikt in dit onderzoek: 'zonnebank', 'zonnebank en de huid', 'tanorexia', 'gedrag', 'gedragspsychologie' en 'hoe maken jongeren een keuze'. Tevens is er gezocht op de Engelstalige varianten van deze zoekwoorden. In *bijlagen A en B* zijn beide zoekstrategieën opgenomen. De resultaten zijn na elke zoekronde grondig bestudeerd waarbij literatuurverwijzingen achter in de artikelen en boeken zijn gebruikt als aanknopingspunt om verder te zoeken (Verhoeven, 2014).

Inclusie- en exclusiecriteria

Om de literatuuronderzoeken te verrichten waren er inclusie- en exclusiecriteria opgesteld. Deze worden weergegeven in tabel 2.

Tabel 2: In- en exclusiecriteria literatuuronderzoek

Inclusiecriteria	Exclusiecriteria
Wetenschappelijke artikelen	Geen wetenschappelijke artikelen
Artikelen gepubliceerd na 2002	Artikelen gepubliceerd voor 2002
Full-text artikelen	Geen full-tekst artikelen
Artikelen in Nederlands of Engels	Artikelen in een andere taal dan Nederlands of Engels
Artikelen gratis beschikbaar	Artikelen niet gratis beschikbaar

2.1.2. Data-analyse kwalitatief onderzoek

Met het analyseren van de artikelen is er gebruik gemaakt van de Cochrane beoordelingsformulieren om de betrouwbaarheid en validiteit van de artikelen te kunnen beoordelen. Vervolgens is gekeken of de literatuur relevant was voor het onderzoek, hiervoor is de centrale hoofdvraag als uitgangspunt genomen. Relevante literatuur is vervolgens per deelvraag geordend in Word en tenslotte verwerkt in het onderzoeksrapport.

2.2. Kwantitatief onderzoek

Het kwalitatief onderzoek bestond uit een enquête die is afgenomen onder jongeren tussen de 18 en 25 jaar woonachtig in Zuid-Holland. Het doel van deze enquête was achterhalen welke kennis jongeren hebben over de schadelijke effecten van de zonnebank op de huid en wat redenen zijn voor de jongeren om gebruik te maken van de zonnebank.

2.2.1. Dataverzameling kwantitatief onderzoek

Om de meeste jongeren woonachtig in Zuid-Holland te bereiken is er gekozen om gebruik te maken van een digitale enquête en deze te verspreiden via social media. Uit het Nationale Social Media Onderzoek (2017) is gebleken dat jongeren actief zijn op Facebook. Tevens maakt 66% van de jongeren tussen 15 t/m 19 jaar en 36% van de groep personen tussen de 20 t/m 39 jaar gebruik van Instagram (Newcom Research & Consultancy, 2017). Uit dit onderzoek is ook gebleken dat 47% van de personen tussen de 20 t/m 39 jaar gebruik maakt van LinkedIn (Newcom Research & Consultancy, 2017). Om deze redenen is ervoor gekozen de digitale enquête te verspreiden via de social media kanalen Facebook, Instagram en LinkedIn.

Er is gekozen om gebruik te maken van het programma EnquêtesMaken, omdat dit programma een gratis studentenaccount aanbood waarbij onbeperkt aantal deelnemers konden deelnemen en er keuze was uit het opstellen van uitgebreide vraagsoorten. Tevens waren de resultaten te downloaden als PDF, Microsoft Excel™ en CSV-bestand. De digitale enquête bestond uit 13 vragen, waarvan 2 vragen open vragen waren. Om de kennis over de schadelijke effecten van de zonnebank op de huid te meten waren er twee beoordelingstabellen als meetinstrument in de enquête verwerkt. De overige vragen bestonden uit ja/nee vragen en meerkeuze vragen. De motivatie voor het opstellen van deze vragen is opgenomen in *bijlage C*. In de gehele enquête is er een volgorde-effect aangehouden, waardoor de volgorde van de vragen geen effect konden hebben op de beantwoording ervan (Verhoeven, 2014). Daarnaast waren de vragen in de enquête makkelijk en duidelijk geformuleerd, omdat het taalgebruik was gericht op jonge respondenten (den Ouden & Doorschot, 2010).

Voordat de enquête online gepubliceerd werd, zijn er 3 pilots uitgevoerd. Op deze manier zijn fouten uit de enquête verbeterd en enquêtevragen aangepast. Het uitvoeren van de pilot heeft de betrouwbaarheid van de enquête vergroot (Verhoeven, 2014). De digitale enquête was gepubliceerd op 30 november 2017 en is gesloten op 11 december 2017. Het overzicht van deze digitale enquête is opgenomen in *bijlage D*. In totaal zijn er 2 oproepen geplaatst op Facebook, 2 oproepen op Instagram en 1 oproep op LinkedIn. Een overzicht hiervan is opgenomen in *bijlage E*.

In Zuid-Holland wonen er 377.317 jongeren tussen de 18 en 25 jaar (CBS, 2017). Om dit onderzoek generaliseerbaar te kunnen maken naar de gehele onderzoekspopulatie is er gestreefd naar een steekproef van 191 personen. Deze steekproef is berekend met de steekproefcalculator van Steekproefcalculator (z.d.). Over de onderzoekspopulatie van 377.317 jongeren is een steekproef van 191 personen representatief met een betrouwbaarheidsniveau 95%. Om te toetsen of er een correlatie was tussen kennis en het zongedrag, is er met behulp van SPSS gebruik gemaakt van de Chi-kwadraat toets. Hiervoor mocht de celfrequentie niet lager dan 1 en minimaal 80% van de verwachte celfrequenties moesten een grotere waarde hebben dan 5. Wanneer er gebruik mocht worden gemaakt van de Chi-kwadraat toets werd er vervolgens gekeken naar de uitkomst van de Pearson's Chi Squared Test. Het significantie niveau was hierbij vastgesteld op $\alpha=0.05$.

Onderbouwing meetinstrument

In beoordelingstabel 1 waren er negen stellingvragen opgesteld, waarbij de respondent de keuze had 'waar/niet waar' te selecteren. In beoordelingstabel 2 werden twee feiten weergegeven, waarbij de respondent kon aangeven deze feiten wel of niet te weten. Om deze stellingvragen en feiten op te stellen is er gebruik gemaakt van wetenschappelijke literatuur, het overzicht hiervan is opgenomen in *bijlagen F en G*. Wanneer de respondent alle vragen(11) uit de beoordelingstabellen goed had beantwoord, kreeg de respondent 11 punten. Bij elk fout antwoord werd er -1 punt berekend. Het gemiddelde berekend uit de resultaten heeft bepaald of de respondenten genoeg kennis hadden over de schadelijke effecten van kunstmatige UV-straling op de huid.

In tabel 3 en 4 is de wetenschappelijke informatie weergegeven die heeft gediend voor het opstellen van de kennisvragen en feiten.

Tabel 3: Onderbouwing stellingvragen

Stellingen eens/oneens	Onderbouwing uit literatuur
Aan huidkanker kun je dood gaan	BCC, PCC en MM behoren onder kwaadaardige tumoren die invasief kunnen groeien (de Groot, Toonstra & Lorist, 2012). Aan BCC en PCC overlijden mensen zeer zelden door metastasen in het lichaam (de Groot, Toonstra & Lorist, 2012). MM is de meest agressieve vorm van huidkanker, waaraan de meeste mensen overlijden (de Groot, Toonstra & Lorist, 2012).
Een zonnebank bezoek vóór een zonvakantie biedt bescherming tegen door de zon veroorzaakte DNA-schade	Studies hebben aangetoond dat een bezoek aan de zonnebank vóór een zonvakantie weinig, tot geen bescherming biedt tegen zon-geïnduceerde DNA-schade (IARC, 2005).
Een zonnebank bezoek heb ik nodig voor de aanmaak van vitamine D	Het gebruik van de zonnebank is volgens Hollestein, van den Bos & Nijsten (2015) een excuus voor de aanmaak van vitamine D, er zijn immers genoeg alternatieven. Zoals Holick (2007) in zijn artikel concludeert; zonlicht op de benen en armen, gedurende vijf tot dertig minuten twee keer per week is voldoende om vitamine D aan te maken. Bovendien worden voedingssupplementen aangeraden in plaats van extra UV-blootstelling wanneer mensen zich zorgen maken over de vitamine D-huishouding (Lim, 2005).
Onder mijn 25 levensjaar zal de zonnebank niet schadelijk zijn voor mijn gezondheid	Uit een onderzoek van Wehner et al. (2012) over 12 studies met 9328 gevallen van NMHK is gebleken dat de zonnebank het risico op het ontwikkelen van NMHK significant verhoogd. Het hoogste risico wordt bereikt wanneer de zonnebank wordt gebruikt onder de leeftijd van 25 jaar (Wehner et al., 2012).
Per zonnebankbezoek worden de relatieve risico's op het ontwikkelen van huidkanker verhoogd	Uit onderzoek van Boniol, Autier, Boyle, & Gandini (2012) is gebleken dat er een relatief risico is ontwikkeld voor huidkanker wanneer men ooit onder de zonnebank is geweest. Wanneer er meer gebruik wordt gemaakt van de zonnebank neemt dit risico toe per sessie (Boniol, Autier, Boyle & Gandini, 2012)(Colantonio, Bracken & Beecker, 2014).
De zonnebank geeft niet dezelfde straling als de zon en is daarom minder gevaarlijk	De straling uit de zonnebank kan worden verdeeld in grote hoeveelheden UV-A (315-400 nm) en schaarse hoeveelheden UV-B (280-315 nm)(Hirst, Gordon, Gies & Green, 2008). Echter, blijkt uit onderzoek van D'Orazio, Jarret, Amaro-Ortiz & Scott (2013) dat zonnebanken vaak slecht zijn gereguleerd. Tevens blijkt uit dit onderzoek dat de UV-samenstelling en de UV-sterkte van de zonnebanken zeer uiteenlopen. De UV-straling uit de zonnebank kan 10 keer sterker zijn dan normale UV-straling afkomstig van de zon (D'Orazio, Jarret, Amaro-Ortiz & Scott, 2013).
Het gebruik van de zonnebank voor het 35e levensjaar brengt de hoogste risico's op het ontwikkelen van huidkanker met zich mee	De studie van Boniol, Autier, Boyle, & Gandini (2012) heeft aangetoond dat de zonnebankgebruik voor de leeftijd van 35 jaar significant bijdraagt aan het verhoogde risico bij het ontwikkelen van MM.
Het gebruik van een crème met SPF (Sun Protection Factor) onder de zonnebank voorkomt dat ik bruin word	De huid heeft een crème met SPF nodig, omdat de eigen 'natuurlijke' bescherming niet voldoende is (Krekels, 2006). Echter, beschermt geen één UV-filter de huid 100% (Ultee, z.d.). Genetisch materiaal in de keratinocyten absorberen UV-B (Lambert, 2005). Wanneer UV-B de huid bereikt, plaatst melanine zich boven de keratinocyten om het UV-B te absorberen, waardoor het DNA zo min mogelijk wordt beschadigd (Lambert, 2005).
Een crème met SPF (Sun Protection Factor) beschermt de huid tegen UV-straling van de zon, maar niet tegen UV-straling uit de zonnebank	De UV-straling afkomstig uit de zonnebank wordt onderverdeeld in UV-A (315-400 nm) en schaarse hoeveelheden UV-B (280-315 nm)(Hirst, Gordon, Gies & Green, 2008). Uit het onderzoek van Krekels (2006) blijkt dat van een moderne crème mag worden verwacht dat hij een hoge beschermingsfactor heeft tegen zowel UV-A als UV-B. Bovendien voorkomt een zonnebrandcrème erytheem, verbranding en carcinogenese door UV-B en de negatieve effecten van UV-A (Krekels, 2006).

Tabel 4: Onderbouwing feiten

Feiten wist je dat	Onderbouwing uit literatuur
Direct zonlicht op je gezicht, handen en benen gedurende vijf tot dertig minuten tussen 10 uur 's morgens en 3 uur 's middags genoeg is om voldoende vitamine D aan te maken?	Holick (2007) concludeert in zijn artikel dat direct zonlicht op de benen en armen, gedurende vijf tot dertig minuten twee keer per week voldoende is om vitamine D aan te maken. Tevens staat in dit onderzoek beschreven dat een goede blootstelling aan zon in de zomer, voldoende kan zijn om vitamine D aan te maken die wordt opgeslagen in lichaamsvet, waarna deze wordt vrijgegeven in de winter, wanneer vitamine D niet kan worden geproduceerd (Holick, 2007). Daarnaast wordt er geadviseerd bij zorgen over te kort aan vitamine D, voedingssupplementen in te nemen in plaats van het lichaam bloot te stellen aan extra UV-straling (Lim, 2005).
1 op de 4 Nederlanders één vorm van huidkanker zal ontwikkelen, waarvan 1 op de 50 het type melanoom (de dodelijke vorm van huidkanker)?	In een onderzoek van de Vries, Nijsten, Louwman & Coebergh (2009) staat beschreven dat één op de zes Nederlanders huidkanker zal ontwikkelen, waarvan 1 op de 50 de vorm MM. De Nederlandse Kankerregistratie (NKR) registreert geen gegevens met betrekking tot BCC, de groep huidtumoren die het meest voorkomt. Wanneer deze groep zal worden mee-berekend zal ongeveer 1 op de 4 Nederlanders één vorm van huidkanker ontwikkelen, waarvan 1 op de 50 de vorm MM (de Vries, Nijsten, Louwman & Coebergh, 2009).

In- en exclusiecriteria

Om het praktijkonderzoek te verrichten waren er inclusie- en exclusiecriteria opgesteld. Deze worden weergegeven in tabel 5.

Tabel 5: In- en exclusiecriteria onderzoeksgroep

Inclusiecriteria	Exclusiecriteria
Jongeren tussen de 18 en 25 jaar	Jongeren onder de 18 jaar
	Personen boven de 25 jaar
Jongeren die de zonnebank bezoeken	
Jongeren die de zonnebank nooit hebben bezocht	
Jongeren woonachtig in Zuid-Holland	Jongeren woonachtig buiten Zuid-Holland

2.2.2. Data analyse kwantitatief onderzoek

Na het sluiten van de toegang tot de enquête zijn de resultaten via EnquêtesMaken verwerkt naar Excel. Om inconsistentie te voorkomen zijn alle antwoorden van de enquêtes vervolgens gecontroleerd op fouten. Gegevens van twee respondenten zijn verwijderd, omdat deze enquêtes niet geheel waren ingevuld. Eén respondent had geen woonplaats ingevuld, deze is gecodeerd onder woonplaats 'anoniem'.

In de enquête stonden twee open vragen, de antwoorden hiervan zijn gekopieerd naar een Word document en vervolgens verwerkt in tabellen. Deze tabellen zijn opgenomen in *bijlagen H en I*. Om de resultaten uit de enquête overzichtelijk te presenteren is ervoor gekozen alle vragen te verwerken naar tabellen, waarna met behulp van Excel staafdiagrammen zijn ontwikkeld (*bijlage J*). In tabel 6 is beschreven welke deelvragen zijn beantwoord met behulp van de enquête.

Tabel 6: Koppeling deelvragen aan enquêtevragen

Deelvraag	Enquêtevraag
Welke kennis hebben jongeren over de schadelijke effecten van de zonnebank op de huid?	10 en 11
Wat zijn de redenen voor jongeren om gebruik te maken van de zonnebank?	7,8 en 9

In totaal hebben 136 respondenten de enquête ingevuld. Dit betekent dat 0,03% van de gehele onderzoekspopulatie (377.317 jongeren) de enquête heeft ingevuld. Deze respondenten zijn tussen de 18 tot 25 jaar en woonachtig in Zuid-Holland. Een beschrijving van deze respondenten zal worden weergegeven in tabel 7.

Tabel 7: Beschrijving respondenten

N=136		
Geslacht		
Mannelijk	28	20.6%
Vrouwelijk	108	79.4%
Leeftijd		
Gemiddeld	22,8	
SD	1,9	

3. Resultaten

De onderzoeksresultaten uit de literatuurstudies en uit de enquête zijn in dit hoofdstuk beschreven.

3.1. Resultaten uit de literatuur

In deze paragraaf zijn de resultaten beschreven uit de literatuurstudies

3.1.1. Kunstmatige UV-straling en de huid

Uit een rapport van de Wereldgezondheidsorganisatie (2003) is gebleken dat de zonnebank zowel UV-A als UV-B straling uitstraalt. Er werd voorheen gedacht dat de zonnebank alleen UV-A straling uitstootte, echter is gebleken dat er ook hogere niveaus UV-B worden geproduceerd om vooral het bruiningsproces te versnellen (WHO, 2003).

In een onderzoek van von Thaler, Kamenisch & Berneburg (2010) naar de rol van UV-straling bij melanogenese worden de effecten van UV-A en UV-B straling in de huid duidelijk beschreven. Uit dit onderzoek blijkt dat UV-B wordt opgenomen door de epidermis waar het direct schade aanricht aan het DNA van de keratinocyten. Daarnaast bereikt UV-A de dermis, waarbij UV-A indirect schade toe brengt aan de huid. Er worden namelijk vrijzuurstofradicalen geproduceerd die zorgen voor breuken in het enkel- en dubbelstrengs DNA (von Thaler, Kamenisch & Berneburg, 2010). Tot wel drie uur na contact met UV-A zijn deze vrijzuurstofradicalen in staat DNA-mutaties te veroorzaken (Premi et al., 2015). Tevens delen stamcellen zich in de huid voortdurend waardoor het risico op het ontwikkelen van kanker in de huid groter is dan in stamcellen waar minder celdelingen plaatsvinden (Tomasetti & Vogelstein, 2015).

In een onderzoek van Wehner et al. (2012) lag de focus op het aantonen van een significante correlatie tussen het gebruik van de zonnebank en het ontwikkelen van NMHK (BCC en PCC). Voor deze studie werden 12 studies geselecteerd met 9328 patiënten die NMHK hadden. Uit dit onderzoek is gebleken dat de zonnebank significant bijdraagt aan het verhogen van het risico op het ontwikkelen van NMHK. Daarnaast is uit dit onderzoek gebleken dat dit risico hoger is bij personen die onder de leeftijd van 25 jaar gebruik maken van de zonnebank (Wehner et al., 2012).

Het doel van het onderzoek van Colantonio, Bracken & Beecker (2014) was om een verband aan te tonen tussen zonnebankgedrag en het ontwikkelen van MM. Uit dit onderzoek is gebleken dat er een correlatie is tussen het gebruik van de zonnebank en de latere gestelde melanoomdiagnose. Daarnaast is gebleken dat de nieuwe bruiningstechnologie significant niet veiliger is dan de oudere zonnebankmodellen. Het risico op het ontwikkelen van MM neemt toe per zonnebanksessie (Colantonio, Bracken & Beecker, 2014; Benoît, Autier, Boyle & Gandini, 2012) en bij zonnebankgebruik onder de leeftijd van 35 jaar (Boniol, Autier, Boyle & Gandini, 2012).

Uit een onderzoek van Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (2017) naar UV-straling en gezondheid blijkt wederom dat UV-straling op de huid als grootste oorzaak wordt gezien voor het ontstaan van huidkanker. Naast huidkanker zorgt UV-blootstelling tevens ook voor huidveroudering, bruining (pigmentatie), huidverdikking en zonverbranding (erytheem) (RIVM, 2017). Uit dit rapport blijkt ook dat UV-blootstelling op de huid een positief effect heeft, namelijk de stimulatie in aanmaak van vitamine D. Vitamine D speelt een rol in de spier- en botstofwisseling en het heeft een mogelijk gunstig effect op chronische ziekten (RIVM, 2017).

3.1.2. Beïnvloeden van jongeren

In een forum van het tijdschrift voor gezondheidswetenschappen staat beschreven dat gedrag voor een belangrijk deel is gerelateerd aan de belangrijkste gezondheidsproblemen wereldwijd (Stinesen, Renes, Meinetten & de Bruin, 2013). Daarnaast wordt hierin beschreven dat deze gezondheidsproblemen grotendeels voorkomen zouden kunnen worden door gedragsverandering. Volgens het boek 'De menselijke beslisser' wordt er in de psychologie over gedrag gesproken wanneer een persoon iets doet in de vorm van lichamelijke handelingen (Tiemeijer, Thomas & Prast, 2012). Maakt de persoon een selectie uit meerdere opties, dan wordt er gesproken over het maken van een keuze (Tiemeijer, Thomas & Prast, 2012). Dit is van belang om te weten, omdat het bezoeken van een zonnebank behoort tot gedrag, maar tevens is het ook een keuze die de persoon maakt.

Uit een artikel van het tijdschrift voor Management en Organisatie (2012) is gebleken dat het maken van een keuze afhangt van een onmiddellijke behoeftebevrediging en een uitgestelde behoeftebevrediging. Een onmiddellijke behoeftebevrediging geeft meer kortetermijnwinst, waarbij een uitgestelde behoeftebevrediging meer winst geeft op langere termijn (Smidts, 2012). Hierbij speelt hyperbolische verdiscontering een rol (Smidts, 2012). Dit betekent dat mensen meer waarde hechten aan beloningen die snel verkregen worden en minder nadenken over de consequenties hiervan in de toekomst (Smidts, 2012). Dit wordt ook bevestigd in een onderzoek van Sark & Schuurman (2012). Hieruit is gebleken dat jongeren sterk reageren op het belonend effect van een prikkel. De hersenen zijn zich nog aan het ontwikkelen tot -de leeftijd 20 tot 25 jaar, waardoor jongeren opzoek gaan naar nieuwe prikkels en daardoor andere afwegingen maken over de risico's (van Sark & Schuurman, 2012).

Preventie tot heden

Uit een rapport van Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (2002) is gebleken dat jongeren tot een belangrijke doelgroep behoren als het gaat om gezondheidsproblemen die op oudere leeftijd voorkomen zouden kunnen worden. In dit rapport "Tijd voor gezond gedrag" wordt dieper ingegaan op het begrijpen waarom mensen zich gedragen zoals zij zich gedragen en wat er nodig is om gedrag te veranderen met als doel totstandkoming van doeltreffende interventies. Uit dit rapport is gebleken dat er kansen zijn om doeltreffend gedragsgerichte interventies te verbeteren, namelijk: het afstemmen van interventies op de doelgroep en het creëren van een stabiele en ondersteunende omgeving. Daarnaast zou individueel maatwerk deze doeltreffendheid nog meer kunnen verhogen (RIVM, 2002).

In een rapport van Nijsten (2012) staat beschreven dat er vele inspanningen zijn verricht om het zongedrag onder de bevolking te veranderen. Uit dit rapport is gebleken dat de kennis over de gevaren van UV-straling is gestegen, maar het zongedrag nagenoeg het zelfde is gebleven. Vooral het zon beschermend gedrag onder jongeren blijkt teleurstellend. In dit rapport blijkt dat mensen zich verontschuldigen voor hun risicogedrag, omdat zij beseffen dat hun gedrag mogelijk in relatie staat tot de ontwikkeling van een aandoening of ziekte. De mens voelt zich daarbij ongemakkelijk tot zelfs schuldig (Nijsten, 2012). Nijsten (2012) beschrijft de voordelen die de mens zoal ondervindt, zoals het creëren van een bruine huidskleur en het gevoel van 'lekker in de vel zitten'. De negatieve effecten worden vaak vele jaren later ondervonden. Zoals Nijsten zegt: "dus niet alleen ontnemen we onszelf een aantal positieve gevolgen op de korte termijn, maar we leveren een inspanning voor de lange termijn" (Nijsten, 2012, pp. 28). Het gedrag willen veranderen wegens gezondheidswinst, zoals het behoeden voor huidkanker, blijkt uit gedragspsychologische studies onvoldoende (Nijsten, 2012). Uit het rapport 'Huidkanker: zorg om zorg' blijken de preventiecampagnes gericht op het voorkomen van huidkanker te onschuldig. Er wordt beschreven dat bruin niet meer aantrekkelijk zou moeten zijn en een gevoel van walging en afschuw zou moeten worden ontwikkeld bij het zien van onverantwoord zonnen. Er wordt geadviseerd meer te werken zoals de anti-rook campagnes, waarbij er wel resultaat wordt behaald (Nijsten, 2012).

Mogelijkheden om het gedrag van jongeren te beïnvloeden

Uit een studie van Stinesen, Renes, Meinetten & de Bruin (2013) blijkt dat interactieve media voor gedragsverandering een grote rol zou kunnen spelen. De volgende communicatiestrategieën vervullen hierbij een functie: het voelbaar maken van sociale druk, het inhaken op het kritieke moment en het afstemming op het individu (Stinesen, Renes, Meinetten & de Bruin, 2013).

Dat interactieve media voor gedragsverandering een grote rol zou kunnen spelen, specifiek rondom het gebruik van de zonnebank, wordt bevestigd in een studie van Falzone et al. (2017) naar het gebruik van Social Media bij preventie van huidkanker. Juist omdat jongeren en jong volwassenen veel gebruik maken van social media, worden er verschillende onderzoeken verricht hoe deze het beste kan worden ingezet als platforms voor preventie. Social Media is een kosteneffectieve manier om groot te worden, vele jongeren te bereiken en boodschappen af te leveren aan specifieke doelgroepen (Falzone et al., 2017). Uit deze studie blijkt Facebook, Instagram, Snapchat, Pinterest en Twitter grote platforms te zijn onder tieners (11 tot 18 jaar) en jongvolwassenen (18 tot 30 jaar). Juist door deze hoge betrokkenheid van jongeren, de doelgroep, zouden deze platforms een unieke rol kunnen spelen in het uitvoeren van preventie campagnes (Falzone et al., 2017). Uit deze studie is tevens gebleken dat in Amerika 90% van de tieners en jong volwassenen dagelijks gebruik maakt van Social Media, waarbij zij gemiddeld 9 uur per dag 'online' spenderen. Preventiecampagnes zouden een groot deel van deze populatie kunnen bereiken, inclusief zonnebankgebruikers, door gebruik te maken van Social Media (Falzone et al., 2017).

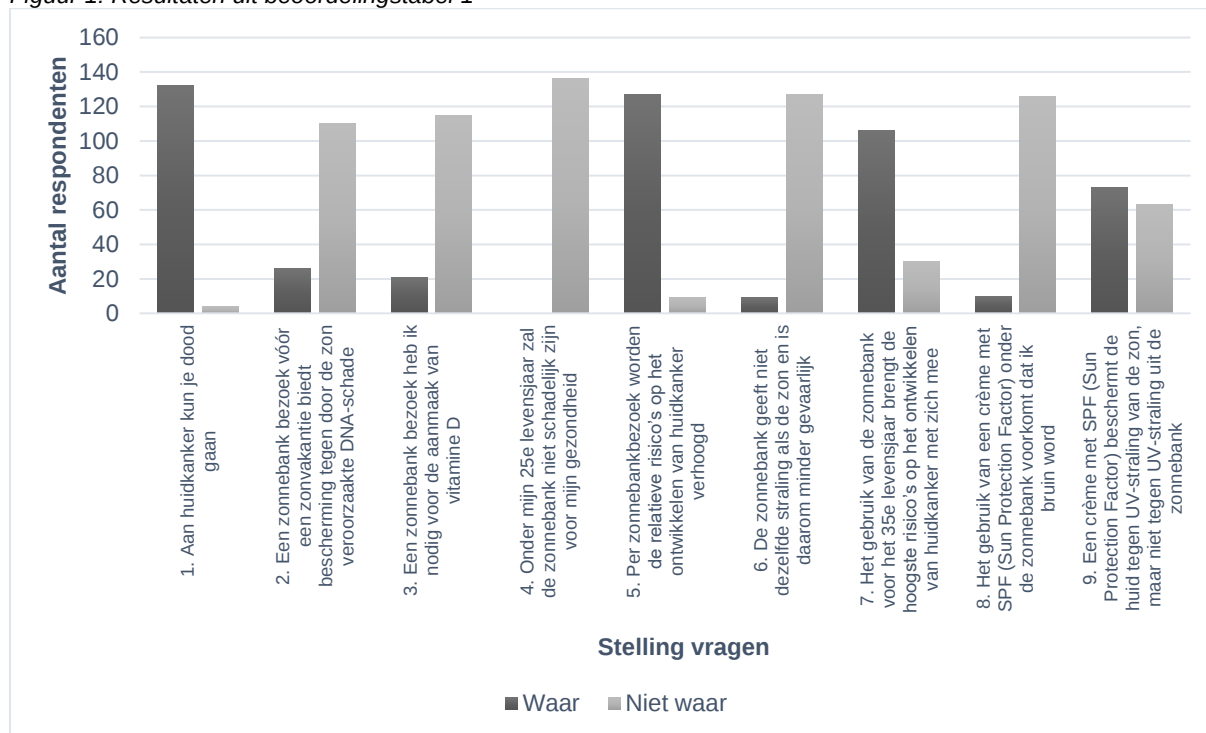
3.2. Resultaten uit de praktijk

In deze paragraaf zijn de resultaten beschreven uit het praktijkonderzoek. Er is besloten belangrijke uitkomsten uit de enquête in dit onderzoeksrapport te beschrijven, voor de overige uitkomsten wordt verwezen naar *bijlage J*.

3.2.1. Resultaten uit beoordelingstabel 1

De resultaten uit beoordelingstabel 1 zullen in deze subparagraaf worden weergegeven.

Figuur 1: Resultaten uit beoordelingstabel 1



Stelling 1: Aan huidkanker kun je dood gaan

In figuur 1 is af te lezen dat 4 van de 136 respondenten niet weten dat je aan huidkanker kunt dood gaan. Alle vier deze respondenten zijn zonnebankbezoekers. Een respondent bezoekt de zonnebank eens per maand en een respondent bezoekt de zonnebank zelfs een keer per twee weken. De andere respondenten bezoeken de zonnebank 3-4 keer per jaar en 4-6 keer per jaar. De overige respondenten uit de onderzoeksgroep weten wel dat je aan huidkanker kunt overlijden.

Stelling 2: Een zonnebank bezoek vóór een zonzakantie biedt bescherming tegen door de zon veroorzaakte DNA-schade

Uit de resultaten is gebleken dat 26 van de 136 respondenten denken dat een zonnebankbezoek vóór een zonzakantie bescherming biedt tegen door de zon veroorzaakte DNA-schade. 5 van deze 26 respondenten bezoeken nooit de zonnebank. Van de overgebleven 21 respondenten gaan er 9 respondenten daadwerkelijk onder de zonnebank om voor te bruinen voor een zonzakantie (*bijlage J, tabel 9*).

Bij enquêtevraag 9 (*bijlage J, tabel 9*) gaven 41 respondenten aan onder de zonnebank te gaan om de huid voor te bruinen voor een zonzakantie. Van deze 41 respondenten weten 32 respondenten dat de zonnebank géén bescherming biedt tegen door de zon veroorzaakte DNA-schade (*bijlage J, tabel 10*).

Stelling 3: Een zonnebank bezoek heb ik nodig voor de aanmaak van vitamine D

Naar eigen invulling gaven 5 van de 136 respondenten aan de zonnebank te bezoeken voor de aanmaak van vitamine D (*bijlage J, tabel 8*). Wanneer de respondenten een keuze moeten maken kiezen 20 van de 136 respondenten voor de optie "Ik ga onder de zonnebank voor de aanmaak van vitamine D" (*bijlage J, tabel 9*). Onder deze 22 respondenten behoren ook de respondenten die naar eigen invulling hadden aangegeven onder de zonnebank te gaan voor de aanmaak van vitamine D.

Wanneer de stelling "Een zonnebankbezoek heb ik nodig voor de aanmaak van vitamine D" wordt voorgelegd, zeggen 21 respondenten dat deze stelling juist is (*bijlage J, tabel 10*). 2 respondenten van deze groep bezoeken nooit de zonnebank. Van de overige 19 respondenten bezoeken 9 respondenten daadwerkelijk de zonnebank voor de aanmaak van vitamine D (*bijlage J, tabel 9*).

Stelling 4: Onder mijn 25 levensjaar zal de zonnebank niet schadelijk zijn voor mijn gezondheid

Alle respondenten weten dat zonnebankgebruik onder de leeftijd van 25 jaar schadelijk is voor de gezondheid (*bijlage J, tabel 10*). Van deze groep zijn 26 respondenten nog nooit onder de zonnebank geweest. Van de overgebleven 110 respondenten bezoekt 28.2% de zonnebank 1-2 keer per jaar, gevolgd door 27.3% die de zonnebank 4-6 keer per jaar bezoekt. 11.8% bezoekt de zonnebank 3-4 keer per jaar en 23.6% bezoekt de zonnebank 1 keer per maand. 9.1% van de 110 respondenten bezoekt de zonnebank 1 keer per 2 weken. Geen van de respondenten bezoekt de zonnebank 1 keer per week of meer dan 52 keer per jaar.

Stelling 5: Per zonnebankbezoek worden de relatieve risico's op het ontwikkelen van huidkanker verhoogd

Uit figuur 1 is af te lezen dat 9 respondenten niet weten dat per zonnebankbezoek de relatieve risico's op het ontwikkelen van huidkanker worden verhoogd. 2/3 van deze respondenten is nog nooit onder de zonnebank geweest. Van de andere 127 respondenten die wél weten dat per zonnebankbezoek de relatieve risico's op het ontwikkelen van huidkanker worden verhoogd, zijn er 20 respondenten nog nooit onder de zonnebank geweest. Dit betekent dat 107 respondenten onder de zonnebank gaan, terwijl zij weten dat per zonnebankbezoek de relatieve risico's op het ontwikkelen van huidkanker worden verhoogd.

Stelling 6: De zonnebank geeft niet dezelfde straling als de zon en is daarom minder gevaarlijk

9 van de 136 respondenten waren het niet mee eens met deze stelling (*bijlage J, tabel 10*). Van deze 9 respondenten hebben 3 respondenten nog nooit de zonnebank bezocht. De overige 6 respondenten bezoeken wel de zonnebank met de gedachte dat de zonnebank minder gevaarlijk is dan de UV-straling afkomstig van de zon.

Stelling 7: Het gebruik van de zonnebank voor het 35e levensjaar brengt de hoogste risico's op het ontwikkelen van huidkanker met zich mee

30 van de 136 respondenten waren het met deze stelling eens, waarvan 21 vrouwelijke respondenten en 9 mannelijke respondenten. 1/3 van deze respondenten heeft nog nooit de zonnebank bezocht. Er is een significant verschil ($P=0,025$) gevonden tussen het zongedrag en kennis bij deze stelling. Vooral de respondenten die de zonnebank wél bezoeken hebben deze stelling juist beantwoord. Het overzicht van deze Chi-kwadraat toets is opgenomen in *bijlage K*.

Stelling 8: Het gebruik van een crème met SPF (Sun Protection Factor) onder de zonnebank voorkomt dat ik bruin word

126 van de 136 respondenten zijn het niet eens met deze stelling (*bijlage J, tabel 10*). Dit betekent dat deze respondenten weten dat er met gebruik van een crème met Sun Protection Factor alsnog een bruine huidskleur wordt gecreëerd. Van de overgebleven 10 respondenten hebben 2 respondenten nog nooit de zonnebank bezocht. Van de overige 8 respondenten bezoeken 3 respondenten de zonnebank 1-2 keer per jaar en 2 respondenten 4-6 keer per jaar. 2 respondenten maken één keer maand gebruik van de zonnebank en de overgebleven respondent één keer per 2 weken.

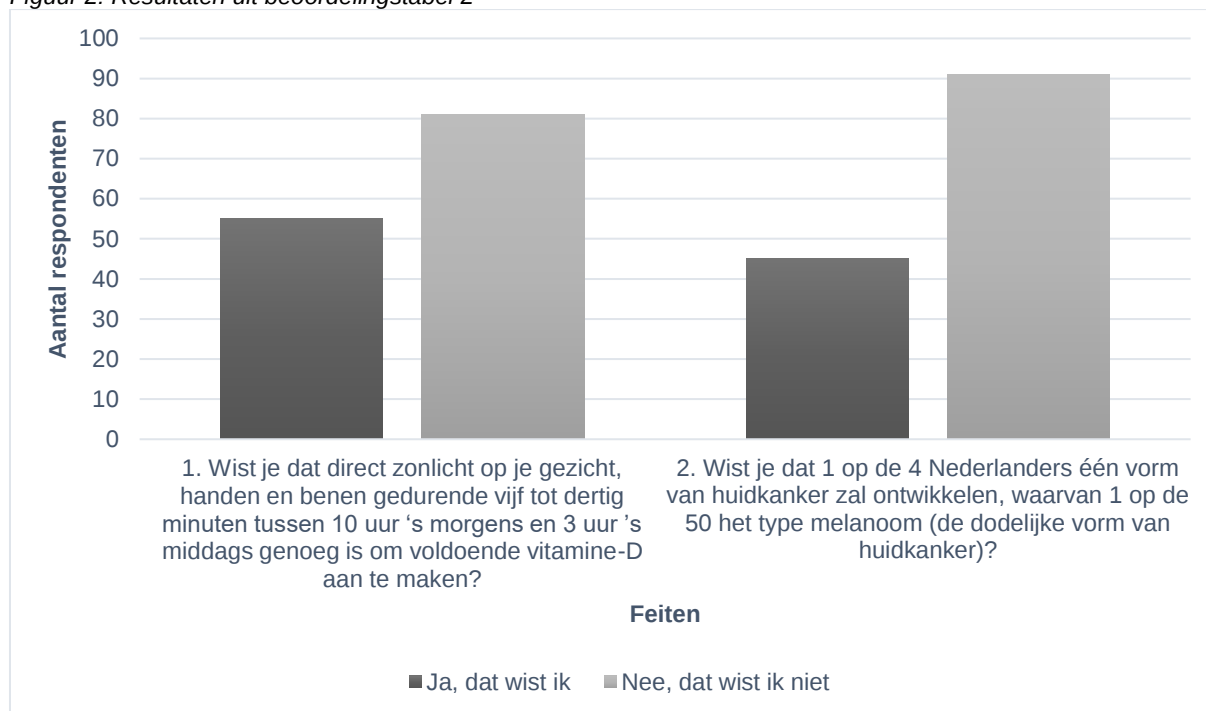
Stelling 9: Een crème met SPF (Sun Protection Factor) beschermt de huid tegen UV-straling van de zon, maar niet tegen UV-straling uit de zonnebank

Van de 136 respondenten is meer dan de helft (73 respondenten) het eens met deze stelling (*bijlage J, tabel 10*). Van deze 73 respondenten denken 7 respondenten dat SPF onder de zonnebank voorkomt dat je bruin wordt. 1 van deze 7 respondenten heeft nog nooit de zonnebank bezocht. Van de andere 63 respondenten die het niet eens waren met deze stelling, denken 3 respondenten dat SPF onder de zonnebank voorkomt dat je bruin wordt. Ook van deze groep heeft 1 van de 3 respondenten nog nooit de zonnebank bezocht.

3.2.2. Resultaten uit beoordelingstabel 2

De resultaten uit beoordelingstabel 2 zullen in deze subparagraaf worden weergegeven.

Figuur 2: Resultaten uit beoordelingstabel 2



Feit 1: Wist je dat direct zonlicht op je gezicht, handen en benen gedurende vijf tot dertig minuten tussen 10 uur 's morgens en 3 uur 's middags genoeg is om voldoende vitamine-D aan te maken?

In figuur 2 is af te lezen dat 55 van de 136 respondenten weten dat de zonnebank niet essentieel is voor voldoende aanmaak van vitamine D. Van deze groep respondenten hebben 9 respondenten nooit de zonnebank bezocht. Van de overige 46 respondenten bezoekt 30.4% de zonnebank 4-6 keer per jaar (*bijlage J, tabel 6*) en 54.3% van de respondenten bezoekt de zonnebank meer in de winter (*bijlage J, tabel 7*). Hoewel deze 46 respondenten hadden aangegeven dat de zonnebank niet essentieel is voor voldoende aanmaak van vitamine D, hadden 9 respondenten wel aangegeven de zonnebank te bezoeken voor de aanmaak van vitamine D (*bijlage J, tabel 9*). Van de 81 respondenten die hadden aangegeven niet te weten dat de zonnebank niet essentieel is voor voldoende aanmaak van vitamine D, bezoeken 17 respondenten nooit de zonnebank. Van de overige 64 respondenten bezoekt 28.1% de zonnebank 1-2 keer per jaar (*bijlage J, tabel 6*) en 53.1% meer in de winter (*bijlage J, tabel 7*). Van deze 64 respondenten gaven 13 respondenten aan onder de zonnebank te gaan voor de aanmaak van vitamine D (*bijlage J, tabel 9*).

Feit 2: Wist je dat 1 op de 4 Nederlanders één vorm van huidkanker zal ontwikkelen, waarvan 1 op de 50 het type melanoom (de dodelijke vorm van huidkanker)?

91 van de 136 respondenten hebben aangegeven niet te weten dat 1 op de 4 Nederlanders één vorm van huidkanker zal ontwikkelen, waarvan 1 op de 50 het type MM. 19 van deze 91 respondenten hebben nog nooit de zonnebank bezocht. Van de overige 72 respondenten bezoeken 17 respondenten de zonnebank 1-2 keer per jaar en 9 respondenten 3-4 keer per jaar. De grootste groep van deze 72 respondenten bezoekt de zonnebank 4-6 keer per jaar, namelijk 23 respondenten. 19 respondenten bezoeken de zonnebank één keer per maand en 4 respondenten bezoeken de zonnebank één keer twee weken (*bijlage J, tabel 6*). Van de andere 45 respondenten die wel wisten dat 1 op de 4 Nederlanders één vorm van huidkanker zal ontwikkelen, waarvan 1 op de 50 het type MM, hebben 7 respondenten nog nooit de zonnebank gezocht. Van de overige 38 respondenten bezoekt de grootste groep de zonnebank 1-2 keer per jaar, namelijk 14 respondenten. 4 respondenten bezoeken de zonnebank 3-4 keer per jaar en 7 respondenten 4-6 keer per jaar. Als laatst bezoeken 7 respondenten één keer per maand de zonnebank en 6 respondenten één keer per 2 weken (*bijlage J, tabel 6*).

3.2.3. Eindresultaat beoordelingstabellen

De resultaten uit beoordelingstabellen 1 en 2 zullen in deze subparagraaf worden weergegeven.

Tabel 6: Uitkomsten algehele kennis

Aantal vragen goed beantwoord	Score	Aantal respondenten
0/11 vragen goed beantwoord	0	0
1/11 vragen goed beantwoord	1	0
2/11 vragen goed beantwoord	2	0
3/11 vragen goed beantwoord	3	0
4/11 vragen goed beantwoord	4	0
5/11 vragen goed beantwoord	5	3.76%
6/11 vragen goed beantwoord	6	7.35%
7/11 vragen goed beantwoord	7	14.70%
8/11 vragen goed beantwoord	8	22.05%
9/11 vragen goed beantwoord	9	29.41%
10/11 vragen goed beantwoord	10	17.64%
11/11 vragen goed beantwoord	11	5.14%
AANTAL		136
GEMIDDELDE SCORE		8,39
STDEV		1,44

De grootste groep (29,41%) van de onderzoeksgroep had negen van de elf vragen goed beantwoord. Niemand van de onderzoeksgroep had meer dan zes fouten. Gemiddeld is er een 8,39 gescoord. Niet alleen is de kennis van de respondenten gemeten maar ook is er gekeken naar een correlatie tussen de kennis en het zongedrag van de respondenten. Bij negen van de elf vragen kon de Pearson's chi-squared test niet worden uitgevoerd, omdat niet aan de voorwaarden werd voldaan. Van de overige twee vragen kon één vraag niet worden berekend, omdat alle respondenten deze vraag goed hadden beantwoord (*bijlage J, tabel 10*). Bij de overgebleven vraag is gebleken dat de respondenten die de zonnebank wél bezoeken significant ($P=0,025$) meer kennis hebben over dat het gebruik van de zonnebank voor het 35^e levensjaar de hoogste risico's op het ontwikkelen van huidkanker met zich mee brengt (*bijlage K*).

3.2.4. Zongedrag

Aan de hand van één open- en één meerkeuzevraag is achterhaald wat de beweegredenen zijn voor de respondenten om gebruik te maken van de zonnebank. De antwoorden die zijn gegeven op de openvraag zijn verwerkt naar een Word document en met behulp van kleuren categorieën zijn deze antwoorden gecodeerd (van Dessel, 2010). Dit overzicht is opgenomen in *bijlage H*.

Naar eigen invulling geeft de grootste groep van 84 respondenten aan om onder de zonnebank te gaan om een bruine kleur te ontwikkelen. Opvallend hierbij is dat bijna 20% van deze respondenten zichzelf 'wit' of 'bleek' noemt. Enkele citaten van respondenten zijn bijvoorbeeld: 'wit is lelijk', 'niet meer zo bleek zijn dat ik ziek lijk' en 'omdat ik in de winter erg bleek ben'. Men moet hierbij oppassen geen tanorexia te ontwikkelen. Tanorexia is een toestand waarbij een persoon geobsedeerd, of zelfs verslaafd is aan de zonnebank in de overtuiging dat hij/zij te bleek is, terwijl hij/zij tamelijk bruin is (Kravitz, 2010). Daarnaast wordt een bruine kleur volgens een aantal respondenten geassocieerd met een gezond uiterlijk; 'beetje bruiner worden, zie er dan veel gezonder uit' en 'zodat ik een gezond kleurtje blijf behouden. Ik hoef niet heel bruin te worden. Maar wil wel een gezond kleurtje hebben'. Wanneer er een keuze moet worden gemaakt tussen beweegredenen om onder de zonnebank te gaan geeft ook meer dan 80% aan dit te doen om een bruine kleur te creëren (*bijlage J, tabel 9*). Lenaers (2016) beschrijft in haar onderzoek dat er meer eisen worden gesteld aan vrouwen op het gebied van schoonheidsidealen, waaronder de voorkeur naar een bepaalde huidskleur. Dit zou erop kunnen wijzen dat, vooral vrouwen, op een meer bewuste manier hun huidskleur manipuleren door blootstelling aan UV-straling of juist onthouding (Lenaers, 2016).

Bovendien gaven 22 respondenten aan onder de zonnebank te gaan om het welzijn te bevorderen. Enkele citaten zijn hierbij zijn: 'voor ontspanning' en 'om een momentje voor jezelf te hebben'. Dit blijkt ook wanneer de respondenten een keuze moeten maken waarvoor zij onder de zonnebank gaan, dan geven 57 respondenten aan dit te doen om een gevoel van ontspanning te creëren en 13 respondenten voor de vermindering van stress (*bijlage J, tabel 9*). Uit onderzoek van Hollestein, van den Bos & Nijsten is ook gebleken dat blootstelling aan UV-straling een gevoel van ontspannenheid met zich mee brengt evenals vermindering van stress. Dit komt door een pijnstillend effect en een gevoel van afhankelijkheid dat optreedt door het vrijkomen van β -endorfine en de activatie van het beloningscentra in de hersenen (Fell, Robinson, Mao, Woolf & Fisher, 2014). Zo blijkt uit een studie van Heckman, Coups & Manne (2008) onder 400 studenten dat de leerlingen ontspanning, humeurverbetering en socialisatie ervoeren door gebruik van de zonnebank. Zij ervoeren deze gevoelens op een manier die consistent is met de versterkingspatronen van een rookverslaving (Heckman, Coups & Manne, 2008).

Verder gaan 5 respondenten naar eigen invulling onder de zonnebank om de huid voor te bruinen voor een vakantie (*bijlage H*). Wanneer de respondenten een keuze moeten maken gaan echter 41 respondenten onder de zonnebank om de huid voor te bruinen voor een vakantie (*bijlage J, tabel 9*). Als laatst is uit de praktijkstudie gebleken dat 5 respondenten uit de onderzoeksgroep onder de zonnebank gaan voor hun uiterlijk, 5 respondenten voor de aanmaak van vitamine D en 15 respondenten om warmte te ervaren (*bijlage H*). Enkele opvallende citaten hierbij waren: 'een kleurtje, en als m'n huid onrustig/vettig is om het uit te drogen' en 'om er mooier uit te zien'.

3.2.5. Voorlichting

Uit de praktijkstudie is gebleken dat 94 van de 136 respondenten vinden niet genoeg voorlichting te ontvangen over de schadelijke effecten van de zonnebank op de huid (*bijlage J, tabel 12*). Van deze 94 respondenten zouden 71 respondenten meer voorlichting willen ontvangen via de zonnestudio zelf, waarna de een-na-grootste groep (67 respondenten) aangeeft voorlichting te willen ontvangen via social media (*bijlage J, tabel 13*). Bovendien zouden 9 respondenten meer voorlichting willen ontvangen via communicatie met een paramedicus, zoals bijvoorbeeld een huidtherapeut. Wanneer naar de gehele onderzoeksgroep wordt gekeken, wil ook de grootste groep van 103 respondenten voorlichting ontvangen via de zonnestudio zelf. Ook social media vormt hierna de een-na-grootste groep met 97 respondenten (*bijlage J, tabel 12*).

4. Conclusie

Uit het praktijkonderzoek blijkt dat de onderzoeksgroep voldoende kennis heeft over de schadelijke effecten van de zonnebank op de huid. Alle respondenten weten dat zonnebankgebruik onder de leeftijd van vijftientig jaar bijdraagt aan het verhogen van het risico op het ontwikkelen van huidkanker. Van de respondenten die hiervan zonnebankfaciliteiten bezoeken, gaat meer dan de helft om een gevoel van ontspanning te ervaren en driekwart om een bruine kleur te creëren. Hieruit kan geïnterpreteerd worden dat het beschikken over kennis binnen de onderzoeksgroep niet het zongedrag beïnvloed. Dit wordt bevestigd in de literatuur, waarin blijkt dat kennis over UV-straling is gestegen maar het zongedrag nagenoeg niet (Nijsten, 2014).

Uit de resultaten van het literatuuronderzoek is gebleken dat de zonnebank significant bijdraagt aan het verhogen van het risico bij het ontwikkelen van PCC, BCC en MM (Wehner et al., 2012)(Colantonio, Bracken & Beecker, 2014). Uit het praktijkonderzoek blijkt dat bijna driekwart van de onderzoeksgroep niet weet dat één op de vier Nederlanders een vorm van huidkanker zal ontwikkelen, waarvan één op de vijftig personen het type MM. Hieruit kan worden geconcludeerd dat aan informatievoorziening nog te winnen valt. Dit is ook gebleken uit het praktijkonderzoek, waarin de onderzoeksgroep heeft aangegeven niet het gevoel te hebben voldoende voorlichting te ontvangen over de schadelijke effecten van kunstmatig UV-straling op de huid. Social media blijkt uit de literatuur een kosteneffectieve manier om informatie af te leveren aan deze specifieke doelgroep (Falzone et al., 2017). Dit wordt bevestigd in het praktijkonderzoek, waarin meer dan de helft van de onderzoeksgroep aangeeft voorlichting te willen ontvangen via social media.

Via onderzoek naar wetenschappelijke literatuur en het uitvoeren van praktijkonderzoek kan antwoord worden gegeven op de vraag: "Welke rol kan de huidtherapeut innemen bij het bijdragen van kennis over de schadelijke effecten van de zonnebank op de huid bij jongeren tussen de 18 en 25 jaar woonachtig in Zuid-Holland, waardoor mogelijk een aanpassing volgt in het zongedrag?"

De huidtherapeut kan een preventieve rol innemen aan het bijdragen van kennis over de schadelijke effecten van de zonnebank op de huid bij jongeren in de leeftijdscategorie 18 tot 25 jaar door meer informatie en voorlichting te geven met gebruik van social media kanalen als Facebook, Instagram en LinkedIn. Een groot deel van de onderzoeksgroep weet niet voldoende over de rol van UV-straling bij de aanmaak van vitamine D en sommige jongeren uit de onderzoeksgroep gaan onder de zonnebank om de huid voor te bruinen voor een vakantie. De huidtherapeut kan een preventieve rol vervullen door jongeren van juiste informatie te voorzien. Om verandering te creëren in het zongedrag van jongeren zou de voorlichting gericht moeten zijn op de significante rol van kunstmatig UV-straling bij het ontstaan van huidkanker.

5. Discussie en aanbevelingen

In dit hoofdstuk zijn de discussie en aanbevelingen beschreven.

5.1. Discussie

Een aantal discussiepunten die gedurende dit onderzoek naar voren zijn gekomen zijn in deze paragraaf beschreven.

Ten eerste is de betrouwbaarheid van dit onderzoek aangetast. De respondenten zouden de stellingsvragen en vragen gebaseerd op feiten kunnen hebben gegokt. Bij herhaling is er een kans dat niet dezelfde resultaten uit de enquête zullen worden behaald. Tevens had de respondent de keuze “huidig gebruik te maken van de zonnebank” of “nooit gebruik te hebben gemaakt van de zonnebank” (*bijlage C, vraag 5*). Dit heeft er voor gezorgd dat er mogelijk respondenten zijn geweest die een keuze hebben gemaakt in deze antwoordmogelijkheden, terwijl zij door het ontwikkelen van kennis over de schadelijke effecten van de zonnebank op de huid, juist de zonnebank niet meer bezoeken. Wellicht hebben respondenten de enquête ingevuld die tegenwoordig de zonnebank niet meer bezoeken, maar in het verleden wel de zonnebank hebben bezocht. Dit heeft ervoor gezorgd dat de resultaten niet volledig betrouwbaar zijn.

Ten tweede zijn de resultaten uit dit onderzoek niet extern valide. De enquête heeft een respons bereikt van 136 jongeren, dit betekent dat de resultaten uit dit onderzoek niet generaliseerbaar zijn voor de gehele onderzoekspopulatie. Tevens is de externe validiteit aangetast door de mate waarin de personen in de steekproef overeen kwamen met de populatie. Personen uit de steekproef komen voornamelijk uit het Westland (58,08%), waardoor mogelijk andere uitkomsten zijn behaald dan wanneer de steekproef gelijk was verspreid over Zuid-Holland.

Ten derde weten alle jongeren in dit onderzoek (N=136) dat zonnebankgebruik onder de leeftijd van 25 jaar schadelijk is voor de gezondheid (*bijlage J, tabel 10*). Echter, moet hier rekening worden gehouden met een respondentbias. Dit onderzoek is uitgevoerd onder jongeren in de leeftijdscategorie 18 tot 25 jaar, waardoor de respondenten mogelijk sociaal wenselijke antwoorden hebben gegeven (Verhoeven, 2014). Dit heeft de interne validiteit aangetast en mogelijk een systematische vertekening gegeven van dit onderzoek.

Ten vierde is in de enquête mogelijk onjuistheid opgetreden met betrekking tot de begripsvaliditeit. De respondenten en de onderzoeker hebben wellicht het begrip ‘negatieve effecten’ in de enquête anders geïnterpreteerd. Het kan zijn dat het voor de respondenten niet duidelijk is geweest dat met negatieve effecten op de huid binnen de enquête het zelfde werd bedoeld als schadelijke effecten op de huid.

Als laatst heeft dit onderzoek zich gericht op de huidkankervormen BCC, PCC en MM. De meest voorkomende vorm is BCC. Deze vorm van huidkanker is niet opgenomen in de Nederlandse landelijke kankerregistratie. Cijfers met betrekking tot BCC zijn in dit onderzoek afkomstig van internationale bronnen of gemaakt op basis van schattingen.

Kwaliteit van het onderzoek

De resultaten uit dit onderzoek zijn relevant voor de praktijk, er is namelijk binnen de opleiding Huidtherapie geen eerder onderzoek verricht naar dit onderwerp. De bruikbaarheid van dit onderzoek wordt hierdoor verhoogd. Door afstand te houden van het onderzoeksonderwerp heeft de onderzoeker zich onafhankelijk opgesteld. Tevens is getracht naar het verschaffen van maximale informatie, met als doel bij herhaling van dit onderzoek ongeveer vergelijkbare resultaten te behalen. Zoals in de discussie is beschreven is de validiteit en betrouwbaarheid in dit onderzoek fors aangetast. De steekproef was niet representatief, waardoor de resultaten uit dit onderzoek niet generaliseerbaar waren voor de gehele onderzoekspopulatie. Dit onderzoek is tevens een beschrijvend onderzoek geweest, waarbij toetsing van uitspraken niet mogelijk was. Als laatst is er geen logboek bijgehouden, wat de betrouwbaarheid en validiteit had kunnen beschermen. Hieruit kan worden geconcludeerd dat de kwaliteit van dit onderzoek laag is.

Waarde van het onderzoek

Dit onderzoek is van waarde, omdat uit de resultaten is gebleken dat voldoende kennis over de schadelijke effecten van de zonnebank op de huid onder jongeren niet het zonnebankgedrag beïnvloed. Om de incidentie huidkanker in de toekomst te laten dalen, zal er een manier moeten worden gevonden waardoor het zonnebankgedrag onder jongeren wel kan worden beïnvloed.

Onderzoeks- en praktijkdoel

De kennis over de schadelijke effecten van zonnebank op de huid en het zonnebankgedrag van jongeren tussen de 18 en 25 jaar woonachtig in Zuid-Holland zijn in dit onderzoek via literatuur- en praktijkstudie onderzocht. De resultaten uit dit onderzoek kunnen huidtherapeuten, en mogelijk andere paramedici, gebruiken om een juiste voorlichting en educatie aan deze groep jongeren te kunnen geven. Echter, is uit dit onderzoek gebleken dat voldoende kennis niet het zonnebankgedrag beïnvloed. Er zal een andere manier moeten worden gevonden, waardoor het zonnebankgedrag wel kan worden beïnvloed, zodat de incidentie huidkanker in de toekomst mogelijk zou kunnen dalen. Dit betekent dat het praktijkdoel in dit onderzoek is behaald, maar niet volledig van toepassing is in de praktijk.

5.2. Aanbevelingen

In deze paragraaf zullen aanbevelingen beschreven die tijdens het uitvoeren van dit onderzoek naar voren zijn gekomen.

Voor vervolgonderzoek zou de onderzoeksgroep moeten bestaan uit 191 jongeren tussen de 18 en 25 jaar woonachtig in Zuid-Holland om de resultaten representatief te laten zijn voor de gehele onderzoekspopulatie. Ook moet deze groep bestaan uit evenveel mannelijke als vrouwelijke deelnemers en moet deze groep verspreid wonen in Zuid-Holland. Als laatst zouden er twee gelijke groepen moeten zijn, wel- en geen zonnebankgebruikers, om significant verschil in kennis en zongedrag aan te kunnen tonen.

Een aanbeveling voor toekomstig onderzoek is om onderzoek te verrichten naar de psychische aspecten achter de beweegredenen van jongeren om onder de zonnebank te gaan. Waarom wordt het creëren van een bruine huidskleur tegenwoordig nog erg belangrijk gevonden? Naast het uitzetten van een enquête zou er kunnen worden gekozen voor het uitvoeren van interviews. Dit geeft de onderzoeker de mogelijkheid meer informatie te achterhalen over een bepaald onderwerp (Verhoeven, 2011).

Dit onderzoek heeft constateert dat voldoende kennis binnen de onderzoeksgroep niet het zongedrag beïnvloed. Toekomstig onderzoek zou zich kunnen richten op de vraag hoe huidtherapeuten het gedrag van patiënten wél zouden kunnen beïnvloeden.

Uit dit onderzoek is gebleken dat meer dan de helft van de onderzoeksgroep ervaart te weinig voorlichting te ontvangen over de schadelijke effecten van de zonnebank op de huid. Een aanbeveling voor de praktijk is hieruit voorlichtingsmateriaal te ontwikkelen met informatie over de schadelijke effecten van kunstmatig UV-straling op de huid voor huidtherapeuten, en mogelijk andere paramedici, om te kunnen gebruiken op social media.

6. Aansluiting onderwerp bij de actualiteit en maatschappelijke relevantie

Het erkennen van huidkanker, en het voorkomen hiervan, wordt in Nederland steeds noodzakelijker. Dit komt, omdat het patiëntenaantal met huidkanker blijft en zal blijven groeien. De effecten hiervan zijn zichtbaar in de kosten en in de organisatie van de gezondheidszorg (Nijsten & de Vries, 2009). Bovendien zullen Nederlanders gedurende het leven één of meerdere huidtumoren ontwikkelen. Naast niet zodanig sterfte zal dit wel leiden tot ziektelast, zorgen voor zorgconsumptie en cosmetische problemen (de Vries, Nijsten, Louwman & Coebergh, 2012). De effecten van kunstmatige UV-straling zijn, vooral op jongere leeftijd, bepalend voor de eventuele risico's op het ontstaan van huidkanker in de toekomst (Wehner et al., 2012). Om de incidentie huidkanker in de toekomst mogelijk te laten dalen, moet juist voor deze doelgroep een manier worden gevonden om het zonnebankgedrag te beïnvloeden.

7. Betekenis voor het beroep Huidtherapie

Dit afstudeeronderzoek is van belang voor de huidtherapeuten, omdat er steeds meer significant bewijs beschikbaar is over welke schadelijke effecten de zonnebank heeft op de huid. De huidtherapeut kan een belangrijke preventieve rol spelen in het geven van voorlichting over de zonnebank, waarbij uitkomsten van dit onderzoek gebruikt zouden kunnen worden. De uitkomsten van dit onderzoek dragen bij aan de kwaliteitsverbetering en de ontwikkeling van het beroep Huidtherapie, omdat er is aangetoond dat er meer voorlichting nodig is over de schadelijke effecten van de zonnebank op de huid. De Nederlandse Vereniging van Huidtherapeuten zouden huidtherapeuten kunnen aansporen meer gebruik te maken van social media om ook online meer mensen te kunnen bereiken. Op deze manier kan de preventieve rol van de huidtherapeut zowel offline als online worden vervuld.

8. Literatuurlijst

- Boniol, M., Autier, P., Boyle, P., & Gandini, S. (2012). Cutaneous melanoma attributable to sunbed use: systematic review and meta-analysis. *British Medical Journal*, 1-12. doi:10.1136/bmj.e4757
- Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS). (2017). *Bevolking; geslacht, leeftijd en burgerlijke staat*. Geraadpleegd op 24 oktober 2017, van <http://statline.cbs.nl/Statweb/publication/?DM=SLNL&PA=7461BEV&D1=0&D2=0&D3=19-26,101-105,121-123,131&D4=I&HDR=T,G3,G1&STB=G2&VW=T>
- Cochrane Netherlands. (z.d.). *Beoordelingsformulieren*. Geraadpleegd op 15 oktober 2017, van <http://netherlands.cochrane.org/beoordelingsformulieren-en-andere-downloads>
- Colantonio, S., Bracken, M. B., & Beecker, J. (2014). The association of indoor tanning and melanoma in adults: Systematic review and meta-analysis. *Journal of the American Academy of Dermatology*, 70(5), 847-857. doi:10.1016/j.jaad.2013.11.050
- De Groot, A., Toonstra, J., & Lorist, J. M. (2012). *Dermatologie voor huidtherapeuten*. Amsterdam, Nederland: Boom Lemma uitgevers BV
- De Nederlandse Organisatie voor toegepast-natuurwetenschappelijk onderzoek (TNO). (2014). *De bijdrage van leefstijlfactoren aan de incidentie van en de sterfte aan kanker in Nederland*. Geraadpleegd op 15 oktober 2017, van <https://www.kwf.nl/over-kwf/pages/standpunt-leefstijlrisicofactoren.aspx>
- De Vries, E., Nijsten, T., Louwman, M. W. J., & Coebergh, J. W. W. (2009). Stand van zaken Huidkankerepidemie in Nederland. *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*, 153, 1-6.
- Den Ouden, H., & Doorschot, M. (2010). Overheidscommunicatie afstemmen op jongeren: experimentele evaluatie van een aansporing om te gaan stemmen. *Tijdschrift voor Taalbeheersing*, 32(3), 242-257.
- D'Orazio, J., Jarret, S., Amaro-Ortiz, A., & Scott, T. (2013). UV Radiation and the Skin. *International Journal of Molecular Sciences*, 14(6), 12222-12248. doi:10.3390/ijms140612222
- EnquêtesMaken. (z.d.). *Studenten*. Geraadpleegd op 26 oktober 2017, van <https://www.enquetesmaken.com/students>
- Falzone, A. E., Brindis, C. D., Chren, M. M., Junn, A., Pagoto, S., Wehner, M., & Linos, E. (2017). Teens, Tweets, and Tanning Beds: Rethinking the Use of Social Media for Skin Cancer Prevention. *American Journal of Preventive Medicine*, 53(3), 86-94. doi:10.1016/j.amepre.2017.04.027.
- Fell, G. L., Robinson, K. C., Mao, J., Woolf, C. J., & Fisher, D. E. (2014). Skin β -endorphin mediates addiction to UV light. *Cell*, 157, 1527-1534. doi:10.1016/j.cell.2014.04.032
- Heckman, C. J., Coups, E. J., & Manne, S. L. (2008). Prevalence and Correlates of Indoor Tanning among U.S. Adults. *Journal of the American Academy of Dermatology*, 58(5), 769-80. doi:10.1016/j.jaad.2008.01.020.
- Hirst, N., Gordon, L., Gies, P., & Green, A. C. (2008). Estimation of avoidable skin cancers and cost-savings to government associated with regulation of the solarium industry in Australia. *Health Policy*, 89(3), 303-311. doi:10.1016/j.healthpol.2008.07.003
- Holick, M. F. (2007). Vitamin D deficiency. *The New England Journal of Medicine*, 357(3), 266-281. doi:10.1056/NEJMr070553
- Hollestein, L. M., van den Bos, R. R., & Nijsten, T. E. C. (2015). De tegens & tegens van de zonnebank. *Nederlands tijdschrift voor dermatologie en venerologie*, 25(4), 170-173.

- International Agency for Research on Cancer (IARC). (2005). *Exposure to Artificial UV Radiation and Skin Cancer*. Geraadpleegd op 15 november 2017, van <https://www.iarc.fr/en/publications/pdfs-online/wrk/wrk1/ArtificialUVRad&SkinCancer.pdf>
- Kravitz, M. (2010). Indoor Tanning, Skin Cancer, and Tanorexia. *Journal of the Dermatology Nurses' Association*, 2(3), 110-115. doi:10.1097/JDN.0b013e3181e5e9e4
- Krekels, G. A. M. (2006). Zonnebrandcrèmes: ik zie door de bomen het bos niet meer. *Nederlands tijdschrift voor dermatologie & venereologie*, 16(3), 116-119.
- Lambert, J. (2005). Een gezond kleurtje? *Nederlands Tijdschrift voor Dermatologie en Venereologie*, 15(3), 117-119.
- Lenaers, L. (2016). *Ultraviolette straling: een complexe cocktail van schoonheidsidealen, klassendistinctie & whiteness*. (master thesis). Geraadpleegd op 17 november 2017, van <https://lib.ugent.be/nl/catalog/rug01:002305418>
- Lim, H.W. (2005). Sunlight, tanning booths, and vitamin. *Journal of the American Academy of Dermatology*, 52(5), 868-876. doi:10.1016/j.jaad.2005.03.015
- Newcom Research & Consultancy B.V. (2017). *Nationale Social Media Onderzoek 2017*. Geraadpleegd op 22 november 2017, van https://www.marketingonline.nl/sites/default/files/Newcom_-_Nationale_Social_Media_Onderzoek_2017.pdf
- Nijsten, T. E. C. (2012). *Huidkanker: zorg om de zorg*. (1^e ed.). Rotterdam, Nederland: Océ-Nederland B.V.
- Nijsten, T. E. C., & de Vries, E. (2009). Epidemie van huidkanker in Nederland en de gevolgen voor de zorg. *Tijdschrift van de Nederlandse vereniging oncologie*, 1(1), 3-8
- Plokker, M. (2012). *Huidkanker; Beter Voorkomen Dan Genezen?* (master thesis). Geraadpleegd op 15 december 2017, van https://www.hbo-kennisbank.nl/record/sharekit_hh/oai:surfsharekit.nl:b2059c04-6604-48d3-a156-d8fe0269250c
- Pols, A.F. (2015). *Een gebruikte huid; belangrijker dan huidveroudering?* (master thesis). Geraadpleegd op 15 december 2017, van https://www.hbo-kennisbank.nl/record/sharekit_hh/oai:surfsharekit.nl:9121d799-36dc-44b6-bf46-d03b5dacf51b
- Premi, S., Willis, S., Mano, C. M., Weiner, A. B., Bacchiocchi, A., Wakamatsu, K., Bechara, E. J., Halaban, R., Douki, T., & Brash, D. E. (2015). Chemiexcitation of melanin derivatives induces DNA photoproducts long after UV exposure. *Science*, 347(6224), 842-847. doi:10.1126/science.1256022
- Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM). (2002). *Tijd voor gezond gedrag*. Geraadpleegd op 15 september 2017, van <http://www.rivm.nl/bibliotheek/rapporten/270555004.html>
- Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM). (2017). *UV-straling en gezondheid*. Geraadpleegd op 2 september 2017, van <http://www.rivm.nl/Zoeken?searchbase=0&sp=H4slAAAAAAAAAKtWKk5NLErOSEosTIWyUjJQ0IEqLE0tggSyM0ozU7IT87JTt5RqARu06GwnAAAA&nodelocation=550a1585-53ab-4a41-8a55-cc3ae87ec6b1&freetext=UV-straling+en+gezondheid>
- Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM). (z.d.). *Effecten*. Geraadpleegd op 5 november 2017, van http://www.rivm.nl/Onderwerpen/U/UV_ozonlaag_en_klimaat/Effecten
- Schneider, S., Diehl, K., Bock, C., Schlüter, M., Breitbart, E. W., Volkmer, B., & Greinert, R. (2013). Sunbed Use, User Characteristics, and Motivations for Tanning. *JAMA Dermatology*, 149(1), 43-49. doi:10.1001/2013.jamadermatol.562
- Smidts, A. (2012). Beslissen en het brein. *Tijdschrift voor Management & Organisatie*, 6, 65-80.

- Steekproefcalculator (z.d.) *Steekproefcalculator*. Geraadpleegd op 2 november 2017, van <http://www.steekproefcalculator.com/steekproefcalculator.htm>
- Stinesen, B. B., Renes, R. J. Meinetten, J., & de Bruin, H. (2013). Interactieve media voor gedragsverandering. *Tijdschrift voor gezondheidswetenschappen*, 91(1), 18-21.
- Tiemeijer, W. L., Tiemeijer, W., Thomas, C. A., & Prast, H. M. (2009). *De menselijke beslisser*. (1^e ed.). Amsterdam, Nederland: Amsterdam University Press.
- Tomasetti, C., & Vogelstein, B. (2015). Variation in cancer risk among tissues can be explained by the number of stem cell divisions. *Science*, 347(6217), 78-81. doi:10.1126/science.1260825
- Ultee, J. (z.d.). *Je huid en de zon*. Geraadpleegd op 15 november 2017, via http://www.smeerjein.nl/sunwiser/download/common/zonboekje_dr_jetske_ultee.pdf
- Van der Hoeven, J., & Lubbers, E. (2015). *Het oncologie formularium*. (2^e ed.). Houten, Nederland: Bohn Stafleu van Loghum.
- Van Dessel, G. (2010, april). *Verstandig aan de slag met open vragen*. Geraadpleegd op 15 november 2017, van <https://nl.checkmarket.com/2010/04/verstandig-aan-de-slag-met-open-vragen/>
- Van Sark, Y., & Schuurman, J. (2012). *Jongeren, een moeilijk bereikbare doelgroep?* Geraadpleegd op 12 oktober 2017, van <https://www.gezondeschool.nl/sites/default/files/150603Artikel%20kennismiddag%20jongerencommunicatie.pdf>
- Verhoeven, N. (2014). *Wat is onderzoek?* (5e ed.). Den Haag, Nederland: Boom Lemma.
- Von Thaler, A-K., Kamenisch, Y., & Berneburg, M. (2010). The role of ultraviolet radiation in melanomagenesis. *Experimental Dermatology*, 19, 81–88. doi:10.1111/j.1600-0625.2009.01025.x
- Wehner, M. R., Chren, M. M., Nameth, D., Choudhry, A., Gaskins, M., Nead, K. T., Boscardin, W. J., & Linos, E. (2014). International prevalence of indoor tanning: a systematic review and meta-analysis. *JAMA Dermatology*, 150(4), 390-400. doi:10.1001/jamadermatol.2013.6896
- Wehner, M. R., Phil, M., Shive, M. L., Chren, M. M., Han, J., Qureshi, A. A., & Linos, E. (2012). Indoor tanning and non-melanoma skin cancer: systematic review and meta-analysis. *British Medical Journal*, 1-9. doi:10.1136/bmj.e5909
- World Health Organization. (2003). *Artificial tanning sunbeds risks and guidance*. Geraadpleegd op 16 november 2017, van <http://www.who.int/uv/publications/en/sunbeds.pdf>
- Yeung, H., & Chen, S. C. (2016). Sexual Orientation and Indoor Tanning Device Use. *JAMA Dermatology*, 152(1), 99-101. doi:10.1001/jamadermatol.2015.2038

Bijlagen

- A) Zoekstrategie deelvraag 1
'Wat zijn de schadelijke effecten van de zonnebank op de huid?'
- B) Zoekstrategie deelvraag 4
'Hoe wordt het gedrag van jongeren beïnvloed?'
- C) Kennisvragen opgesteld aan de hand van wetenschappelijke literatuur
- D) Feiten opgesteld aan de hand van wetenschappelijke literatuur
- E) Motivatie enquête vragen
- F) Weergave online enquête
- G) Oproepen via de social media kanalen Facebook, Instagram en LinkedIn
- H) Antwoorden op de vraag
'Wat is voor jou de voornaamste reden om onder te zonnebank te gaan?'
verwerkt in een tabel
- I) Antwoorden op de vraag
'Wat is jouw woonplaats?'
verwerkt in een tabel
- J) Resultaten uit het praktijkonderzoek
- K) Chi-kwadraat toets

A) Zoekstrategie deelvraag 1

‘Wat zijn de schadelijke effecten van de zonnebank op de huid?’

Databank	Zoektermen Nederlands	Hits	Zoektermen Engels	Hits
Pubmed	UV-straling	0	UV radiation	19519
	Kunstmatige UV- straling	0	Artificial UV radiation	254
	UV-schade op de huid	0	UV damage on the skin	935
	Negatieve effecten van UV-straling	0	Negative effects of UV radiation	537
	Negatieve effecten van kunstmatige UV-straling	0	Negative effects of artificial UV radiation	14
	Huidkanker	0	Skin cancer	36332
	Tanorexia	6002	Tanorexia	6002
	Zonnebank(en)	0	Sunbed	51
	Zonnebank en de huid	0	Tanning and the skin	1573
Pubmed Health	UV-straling	0	UV radiation	72
	Kunstmatige UV- straling	0	Artificial UV radiation	9
	UV-schade op de huid	0	UV damage on the skin	14
	Negatieve effecten van UV-straling	0	Negative effects of UV radiation	29
	Negatieve effecten van kunstmatige UV-straling	0	Negative effects of artificial UV radiation	7
	Huidkanker	0	Skin cancer	1030
	Tanorexia	9	Tanorexia	0
	Zonnebank(en)	0	Sunbed	2
	Zonnebank en de huid	0	Tanning and the skin	30
Narcis	UV-straling	63	UV radiation	680
	Kunstmatige UV- straling	4	Artificial UV radiation	17
	UV-schade op de huid	1	UV damage on the skin	31
	Negatieve effecten van UV-straling	0	Negative effects of UV radiation	22
	Negatieve effecten van kunstmatige UV-straling	0	Negative effects of artificial UV radiation	3
	Huidkanker	54	Skin cancer	967
	Tanorexia	0	Tanorexia	0
	Zonnebank(en)	5	Sunbed	5
	Zonnebank en de huid	3	Tanning and the skin	22
Google Scholar	UV-straling	1020	UV radiation	3.150.000
	Kunstmatige UV- straling	411	Artificial UV radiation	633.000
	UV-schade op de huid	23	UV damage on the skin	608.000
	Negatieve effecten van UV-straling	701	Negative effects of UV radiation	2.030.000
	Negatieve effecten van kunstmatige UV-straling	186	Negative effects of artificial UV radiation	226.000

	Huidkanker	1.090	Skin cancer	3.470.000
	Tanorexia	239	Tanorexia	239
	Zonnebank(en)	324	Sunbed	4.300
	Zonnebank en de huid	242	Tanning and the skin	77.200
HBO kennisbank	UV-straling	5	UV radiation	2
	Kunstmatische UV- straling	0	Artificial UV radiation	0
	UV-schade op de huid	0	UV-damage on the skin	0
	Negatieve effecten van UV-straling	1	Negative effects of UV radiation	0
	Negatieve effecten van kunstmatige UV-straling	0	Negative effects of artificial UV radiation	0
	Huidkanker	20	Skin cancer	0
	Tanorexia	0	Tanorexia	0
	Zonnebank(en)	1	Sunbed	0
	Zonnebank en de huid	0	Tanning and the skin	0

B) Zoekstrategie deelvraag 4

‘Hoe wordt het gedrag van jongeren beïnvloed?’

Databank	Zoektermen Nederlands	Hits	Zoektermen Engels	Hits
Pubmed	Hoe maken jongeren een keuze	0	Young people and choices	3091
	Adolescenten en keuzes	0	Adolescents and choices	2838
	Gedrag	0	Behavior	473884
	Beïnvloeden kennis	0	Influence knowledge	10722
	Beïnvloeden gedrag	0	Influence behavior	35553
	Gedrag adolescenten	0	Behavior of adolescents	72667
	Beïnvloeden gedrag adolescenten	0	Influence behavior adolescents	6290
	Gedrag jongeren	0	Behavior of young people	60183
	Gedragspsychologie		Behavioral psychology	130604
Narcis	Hoe maken jongeren een keuze	13	Young people and choices	48
	Adolescenten en keuzes	2	Adolescents and choices	97
	Gedrag	6.760	Behavior	32.390
	Beïnvloeden kennis	391	Influence knowledge	3.612
	Beïnvloeden gedrag	340	Influence behavior	2.150
	Gedrag adolescenten	112	Behavior of adolescents	1.475
	Beïnvloeden gedrag adolescenten	5	Influence behavior adolescents	247
	Gedrag jongeren	354	Behavior of young people	162
	Gedragspsychologie	1	Behavioral psychology	1.903
Google Scholar	Hoe maken jongeren een keuze	29.900	Young people and choices	2.480.000
	Adolescenten en keuzes	4.790	Adolescents and choices	1.410.000
	Gedrag	265.000	Behavior	5.000.000
	Beïnvloeden kennis	18.100	Influence knowledge	4.860.000
	Beïnvloeden gedrag	17.300	Influence behavior	4.500.000
	Gedrag adolescenten	17.300	Behavior of adolescents	3.190.000
	Beïnvloeden gedrag adolescenten	17.000	Influence behavior adolescents	1.930.000
	Gedrag jongeren	34.300	Behavior of young people	4.020.000
	Gedragspsychologie	258	Behavioral psychology	3.170.000
HBO kennisbank	Hoe maken jongeren een keuze	49	Young people and choices	2
	Adolescenten en keuzes	1	Adolescents and choices	2
	Gedrag	1.604	Behavior	395
	Beïnvloeden kennis	99	Influence knowledge	95
	Beïnvloeden gedrag	126	Influence behavior	54
	Gedrag adolescenten	16	Behavior of adolescents	8

Beïnvloeden gedrag adolescenten	3	Influence behavior adolescents	4
Gedrag jongeren	180	Behavior of young people	9
Gedragspsychologie	0	Behavioral psychology	3

C) Motivatie enquête vragen

Enquêtevraag	Antwoordmogelijkheden	Motivatie per vraag
1. Wat is jouw geslacht?	☐ Mannelijk ☐ Vrouwelijk	Er is voor deze vraag gekozen om het verschil tussen kennis en zongedrag bij mannen en vrouwen te onderzoeken
2. Wat is jouw leeftijd?	☐ 18 jaar ☐ 19 jaar ☐ 20 jaar ☐ 21 jaar ☐ 22 jaar ☐ 23 jaar ☐ 24 jaar ☐ 25 jaar	Er is voor deze vraag gekozen om uit te sluiten dat jongeren <18 jaar en personen >25 jaar mee konden doen met dit onderzoek
3. Wat is jouw woonplaats?	Openvraag	Er is voor deze vraag gekozen om te controleren of de respondenten daadwerkelijk uit Zuid-Holland kwamen
4. Heb jij thuis een zonnebank?	☐ Ja ☐ Nee	Er is voor deze vraag gekozen om te onderzoeken of de respondenten een zonnebank hebben voor particulier gebruik
5. Waar bezoek jij de zonnebank? Meerdere antwoorden mogelijk.	☐ Ik ga onder de zonnebank bij een zonnestudio ☐ Ik ga thuis onder de zonnebank ☐ Ik ga bij iemand in mijn omgeving onder de zonnebank ☐ Ik ben nog nooit in mijn leven onder de zonnebank geweest (ga hierna door naar vraag 10)	Er is voor deze vraag gekozen om te onderzoeken of iemand eens de zonnebank heeft bezocht en waar dit heeft plaatsgevonden
6. Hoe vaak bezoek jij de zonnebank?	☐ 1-2 keer per jaar ☐ 2-4 keer per jaar ☐ 4-6 keer per jaar ☐ 7-12 keer per jaar (1 keer per maand) ☐ 12-24 keer per jaar (1 keer per 2 weken) ☐ 24-52 keer per jaar (1 keer per week) ☐ Meer dan 52 keer per jaar	Er is voor deze vraag gekozen om het zongedrag te onderzoeken
7. Maak jij seizoensgebonden gebruik van de zonnebank? Meerdere antwoorden mogelijk.	☐ Nee ☐ Ja, in de lente ☐ Ja, in de zomer ☐ Ja, in de herfst ☐ Ja, in de winter ☐ Anders, namelijk:	Er is voor deze vraag gekozen om het zongedrag te onderzoeken
8. Wat is voor jou de voornaamste reden om onder te zonnebank te gaan?	Openvraag	Er is voor deze vraag gekozen om het zongedrag te onderzoeken

9. Wat is voor jou van toepassing? Meerdere antwoorden mogelijk.	Ik ga onder de zonnebank: ☐ Om een gevoel van ontspanning te creëren ☐ Voor de vermindering van stress ☐ Voor de aanmaak van vitamine D ☐ Voor de warmte ☐ Om een bruine kleur te creëren ☐ Om mijn huid voor te bruinen voor een zonvakantie ☐ Om de pijn in mijn lichaam te verlichten ☐ Filter op dit antwoord ☐ Voor vermindering/heling van mijn huidaandoening ☐ Om een egale huid te creëren ☐ Anders, namelijk:	Er is voor deze vraag gekozen om het zongedrag te onderzoeken
10. Waar/niet waar	☐ Aan huidkanker kun je dood gaan ☐ Een zonnebank bezoek vóór een zonvakantie biedt bescherming tegen door de zon veroorzaakte DNA-schade ☐ Een zonnebank bezoek heb ik nodig voor de aanmaak van vitamine D ☐ Onder mijn 25 levensjaar zal de zonnebank niet schadelijk zijn voor mijn gezondheid ☐ Per zonnebankbezoek worden de relatieve risico's op het ontwikkelen van huidkanker verhoogd ☐ De zonnebank geeft niet dezelfde straling als de zon en is daarom minder gevaarlijk ☐ Het gebruik van de zonnebank voor het 35e levensjaar brengt de hoogste risico's op het ontwikkelen van huidkanker met zich mee ☐ Het gebruik van een crème met SPF (Sun Protection Factor) onder de zonnebank voorkomt dat ik bruin word ☐ Een crème met SPF (Sun Protection Factor) beschermt de huid tegen UV-straling van de zon, maar niet tegen UV-straling uit de zonnebank	Er zijn voor deze stellingen gekozen om de kennis over de schadelijke effecten van de zonnebank op de huid te meten

11. Wist je dat?	☐ Direct zonlicht op je gezicht, handen en benen gedurende vijf tot dertig minuten tussen 10 uur 's morgens en 3 uur 's middags genoeg is om voldoende vitamine-D aan te maken? ☐ 1 op de 4 Nederlanders één vorm van huidkanker zal ontwikkelen, waarvan 1 op de 50 het type melanoom (de dodelijke vorm van huidkanker)?	Er zijn voor deze feiten gekozen om de kennis over de schadelijke effecten van de zonnebank op de huid te meten
12. Vind jij dat je voldoende wordt voorgelicht over de negatieve effecten van de zonnebank?	☐ Ja ☐ Nee	Er is voor deze vraag gekozen om de mening van jongeren te achterhalen over de voorlichting omtrent de schadelijke effecten van de zonnebank
13. Wat zou jij de beste manier vinden om voorlichting te ontvangen over de negatieve effecten van de zonnebank? Meerdere antwoorden mogelijk.	☐ Via de televisie ☐ Via de radio ☐ Via Social Media ☐ Via communicatie met een medicus (arts) ☐ Via communicatie met paramedicus (iemand die voor zijn beroep medische behandelingen uitvoert maar geen arts is) ☐ Via de zonnebankstudio zelf ☐ Via krantenartikelen ☐ Via de e-mail ☐ Via tijdschriften ☐ Anders, namelijk:	Er is voor deze vraag gekozen om de mening van jongeren te achterhalen over hoe zij het liefst zouden willen worden voorgelicht over de schadelijke effecten van de zonnebank op de huid

D) Weergave online enquête



Kennis, preventie en zongedrag rondom het gebruik van de zonnebank

Pagina 1

Hallo daar!

Wat fijn dat je de tijd wilt nemen om mijn enquête in te vullen, daardoor help jij mij met afstuderen!

Mijn naam is Danielle van Ruijven, 23 jaar en een student Huidtherapie aan De Haagse Hogeschool.

Ik doe onderzoek naar de kennis, preventie en zongedrag m.b.t. de zonnebank onder jongeren tussen de 18 en 25 jaar woonachtig in ZuidHolland. Om mijn praktijkonderzoek te verrichten heb ik jouw hulp nodig. De enquête bevat 13 vragen en neemt ongeveer 5 a 10 minuten van je tijd in beslag. Maak je geen gebruik van de zonnebank? Geen probleem, ook jouw antwoorden zijn van belang.

Graag invullen naar waarheid.

Ontzettend bedankt!

1. Wat is jouw geslacht?

☐ Mannelijk

☐ Vrouwelijk

2. Wat is jouw leeftijd?

☐ 18 jaar

22 jaar

☐

☐ 19 Jaar

23 jaar

☐

☐ 20 Jaar

24 jaar

☐

☐ 21 Jaar

25 jaar

☐

3. Wat is jouw woonplaats?**4. Heb jij thuis een zonnebank?**

Je bent al op 1/4 van de enquête!

- ☐ ja
- ☐ nee

5. Waar bezoek jij de zonnebank? Meerdere antwoorden mogelijk.

- ☐ Ik ga onder de zonnebank bij een zonnestudio
- ☐ Ik ga thuis onder de zonnebank
- ☐ Ik ga bij iemand in mijn omgeving onder de zonnebank
- ☐ Ik ben nog nooit in mijn leven onder de zonnebank geweest (ga hierna door naar vraag 10)

6. Hoe vaak bezoek jij de zonnebank?

- ☐ 1-2 keer per jaar
- ☐ 3-4 keer per jaar
- ☐ 4-6 keer per jaar
- ☐ 7-12 keer per jaar (1 keer per maand)
- ☐ 12-24 keer per jaar (1 keer per 2 weken)
- ☐ 24-52 keer per jaar (1 keer per week)
- ☐ Meer dan 52 keer per jaar

7. Maak jij seizoensgebonden gebruik van de zonnebank? Meerdere antwoorden mogelijk.

Je bent op de helft van de enquête, nog even doorzetten!

- ☐ Nee
- ☐ Ja, in de lente
- ☐ Ja, in de zomer
- ☐ Ja, in de herfst
- ☐ Ja, in de winter
- ☐ Anders, namelijk:

8. Wat is voor jou de voornaamste reden om onder te zonnebank te gaan?**9. Wat is voor jou van toepassing? Meerdere antwoorden mogelijk.**

Ik ga onder de zonnebank:

- ☐ Om een gevoel van ontspanning te creëren
- ☐ Voor de vermindering van stress
- ☐ Voor de aanmaak van vitamine D
- ☐ Voor de warmte
- ☐ Om een bruine kleur te creëren
- ☐ Om mijn huid voor te bruinen voor een zonvakantie
- ☐ Om de pijn in mijn lichaam te verlichten
- ☐ Voor vermindering/heling van mijn huidaandoening
- ☐ Om een egale huid te creëren
- ☐ Anders, namelijk:

10. Waar/niet waar: *

Je bent al bijna aan het eind van de enquête! Topper!

	Waar	Niet waar
Aan huidkanker kun je dood gaan	☐	☐
Een zonnebank bezoek vóór een zonzakantie biedt bescherming tegen door de zon veroorzaakte DNA-schade	☐	☐
Een zonnebank bezoek heb ik nodig voor de aanmaak van vitamine D	☐	☐
Onder mijn 25 levensjaar zal de zonnebank niet schadelijk zijn voor mijn gezondheid	☐	☐
Per zonnebankbezoek worden de relatieve risico's op het ontwikkelen van huidkanker verhoogd	☐	☐
De zonnebank geeft niet dezelfde straling als de zon en is daarom minder gevaarlijk	☐	☐
Het gebruik van de zonnebank voor het 35e levensjaar brengt de hoogste risico's op het ontwikkelen van huidkanker met zich mee	☐	☐
Het gebruik van een crème met SPF (Sun Protection Factor) onder de zonnebank voorkomt dat ik bruin word	☐	☐
Een crème met SPF (Sun Protection Factor) beschermt de huid tegen UV-straling van de zon, maar niet tegen UVstraling uit de zonnebank	☐	☐

11. Wist je dat? *

	Dat wist ik	Dat wist ik niet
Direct zonlicht op je gezicht, handen en benen gedurende vijf tot dertig minuten tussen 10 uur 's morgens en 3 uur 's middags genoeg is om voldoende vitamine-D aan te maken?	☐	☐
1 op de 4 Nederlanders één vorm van huidkanker zal ontwikkelen, waarvan 1 op de 50 het type melanoom (de dodelijke vorm van huidkanker)?	☐	☐

12. Vind jij dat je voldoende wordt voorgelicht over de negatieve effecten van de zonnebank? *

- ☐ ja
- ☐ nee

13. Wat zou jij de beste manier vinden om voorlichting te ontvangen over de negatieve effecten van de zonnebank?
Meerdere antwoorden mogelijk. *

Laatste vraag! Klik na het antwoorden van deze vraag op 'gereed' en je bent klaar!

- ☐ Via de televisie
- ☐ Via de radio
- ☐ Via Social Media
- ☐ Via communicatie met een medicus (arts)
- ☐ Via communicatie met paramedicus (iemand die voor zijn beroep medische behandelingen uitvoert maar geen arts is)
- ☐ Via de zonnebankstudio zelf
- ☐ Via krantenartikelen
- ☐ Via de e-mail
- ☐ Via tijdschriften
- ☐ Anders, namelijk:

E) Oproepen via de social media kanalen Facebook, Instagram en LinkedIn

Oproep 1

Social Media kanaal: Facebook
 Reacties op bericht: 6
 Likes: 5
 Gedeeld: 19 keer

30 november om 16:08 ·  

HELP MIJ AFSTUDEREN
 Ben jij tussen de 18 - 25 jaar en woonachtig in Zuid-Holland? Dan heb ik jouw hulp nodig!

Ik doe onderzoek naar kennis, preventie en zongedrag onder jongeren in Zuid-Holland rondom het gebruik van de zonnebank, daar heb ik jou hulp dus hard voor nodig!

Let op: je mag de enquête dus ook invullen als je de zonnebank niet bezoekt. Graag vraag ik 5 a 10 minuten van je tijd.

Klik op de enquête, vul hem naar waarheid in, klik op 'gereed' en je helpt mij afstuderen!

PS. Dit bericht delen? Dat zou ik zeker waarderen!



Kennis, preventie en zongedrag rondom het gebruik van de zonnebank

Wat zou jij de beste manier vinden om voorlichting te ontvangen over de negatieve effecten van de...

ENQUETESMAKEN.COM

 Leuk  Opmerking plaatsen  Delen

Oproep 2

Social Media kanaal: Facebook
 Reacties op bericht: 0
 Likes: 7
 Gedeeld: 2 keer

5 december om 19:55 ·  

Nog geen tijd gehad om mijn enquête in te vullen? Heb je nu even 5 a 10 minuten de tijd? Hier nogmaals de link naar mijn enquête. Bedankt!!



Kennis, preventie en zongedrag rondom het gebruik van de zonnebank

Wat zou jij de beste manier vinden om voorlichting te ontvangen over de negatieve effecten van de...

ENQUETESMAKEN.COM

 Leuk  Opmerking plaatsen  Delen

Oproep 1

Social Media kanaal: Instagram
 Reacties op bericht: 2
 Likes: 17
 Gedeeld: 0 keer



Ben jij tussen de 18 en 25 jaar + woonachtig in Zuid-Holland?
 Dan heb ik jouw hulp nodig!

Ik doe onderzoek naar kennis, preventie en zongedrag onder jongeren in Zuid-Holland rondom het gebruik van de zonnebank, daar heb ik jou hulp dus hard voor nodig!

Let op: je mag de enquête dus ook invullen als je de zonnebank niet bezoekt.

Graag vraag ik 5 a 10 minuten om je tijd.

Klik op de enquête, vul hem naar waarheid in, klik op 'gereed' en je helpt mij afstuderen!

PS. Dit bericht delen? Dat zou ik zeker waarderen!

Link in BIO



vind-ik-leuks

30 NOVEMBER

Een reactie toevoegen...

Oproep 2

Social Media kanaal: Instagram
 Reacties op bericht: 1
 Likes: 16
 Gedeeld: 0 keer



Ben jij tussen de 18 en 25 jaar + woonachtig in Zuid-Holland?
 Dan heb ik jouw hulp nodig!

Ik doe onderzoek naar kennis, preventie en zongedrag onder jongeren in Zuid-Holland rondom het gebruik van de zonnebank, daar heb ik jou hulp dus hard voor nodig!

Let op: je mag de enquête dus ook invullen als je de zonnebank niet bezoekt.

Graag vraag ik 5 a 10 minuten om je tijd.

Klik op de enquête, vul hem naar waarheid in, klik op 'gereed' en je helpt mij afstuderen!

PS. Dit bericht delen? Dat zou ik zeker waarderen!

Nog geen tijd gehad? Pak je kans en help mij! Link in bio (laatste oproep)



vind-ik-leuks

4 DAGEN GEHOLDEN

Een reactie toevoegen...

F) Kennisvragen opgesteld aan de hand van wetenschappelijke literatuur

Stellingvragen waar/niet waar	Onderbouwing bronnen
Aan huidkanker kun je dood gaan	De Groot, A., Toonstra, J., & Lorst, J. M. (2012). <i>Dermatologie voor huidtherapeuten</i> . Amsterdam, Nederland: Boom Lemma uitgevers BV
Een zonnebank bezoek vóór een zonzakantie biedt bescherming tegen door de zon veroorzaakte DNA-schade	International Agency for Research on Cancer (IARC). (2005). <i>Exposure to Artificial UV Radiation and Skin Cancer</i> . Geraadpleegd op 15 november 2017, van https://www.iarc.fr/en/publications/pdfs-online/wrk/wrk1/ArtificialUVRad&SkinCancer.pdf
Een zonnebank bezoek heb ik nodig voor de aanmaak van vitamine D	Hollestein, L. M., van den Bos, R. R., & Nijsten, T. E. C. (2015). De tegens & tegens van de zonnebank. <i>Nederlands tijdschrift voor dermatologie en venerologie</i> , 25(4), 170-173. Holick, M. F. (2007). Vitamin D deficiency. <i>New England Journal of Medicine</i> , 357(3), 266-281. doi:10.1056/NEJMr070553 Lim, H.W. (2005). Sunlight, tanning booths, and vitamin. <i>Journal of the American Academy of Dermatology</i> , 52(5), 868-876. doi:10.1016/j.jaad.2005.03.015
Onder mijn 25 levensjaar zal de zonnebank niet schadelijk zijn voor mijn gezondheid	Wehner, M. R., Phil, M., Shive, M. L., Chren, M. M., Han, J., Qureshi, A. A., & Linos, E. (2012). Indoor tanning and non-melanoma skin cancer: systematic review and meta-analysis. <i>British Medical Journal</i> , 1-9. doi:10.1136/bmj.e5909
Per zonnebankbezoek worden de relatieve risico's op het ontwikkelen van huidkanker verhoogd	Boniol, M., Autier, P., Boyle, P., & Gandini, S. (2012). Cutaneous melanoma attributable to sunbed use: systematic review and meta-analysis. <i>British Medical Journal</i> , 1-12. doi:10.1136/bmj.e4757 Colantonio S., Bracken, M. B., & Beecker, J. (2014). The association of indoor tanning and melanoma in adults: Systematic review and meta-analysis. <i>Journal of the American Academy of Dermatology</i> , 70(5), 847-857. doi:10.1016/j.jaad.2013.11.050
De zonnebank geeft niet dezelfde straling als de zon en is daarom minder gevaarlijk	Hirst, N., Gordon, L., Gies, P., & Green, A. C. (2008). Estimation of avoidable skin cancers and cost-savings to government associated with regulation of the solarium industry in Australia. <i>Health Policy</i> , 89(3), 303-311. doi:10.1016/j.healthpol.2008.07.003 D'Orazio, J., Jarret, S., Amaro-Ortiz, A., & Scott, T. (2013). UV Radiation and the Skin. <i>International Journal of Molecular Sciences</i> , 14(6), 12222-12248. doi:10.3390/ijms140612222
Het gebruik van de zonnebank voor het 35e levensjaar brengt de hoogste risico's op het ontwikkelen van huidkanker met zich mee	Wehner, M. R., Phil, M., Shive, M. L., Chren, M. M., Han, J., Qureshi, A. A., & Linos, E. (2012). Indoor tanning and non-melanoma skin cancer: systematic review and meta-analysis. <i>British Medical Journal</i> , 1-9. doi:10.1136/bmj.e5909
Het gebruik van een crème met SPF (Sun Protection Factor) onder de zonnebank voorkomt dat ik bruin word	Krekels, G. A. M. (2006). Zonnebrandcrèmes: ik zie door de bomen het bos niet meer. <i>Nederlands tijdschrift voor dermatologie & venerologie</i> , 16(3), 116-119. Ultee, J. (z.d.). <i>Je huid en de zon</i> . Geraadpleegd op 15 november 2017, via http://www.smeerjein.nl/sunwiser/download/common/zonboekje_dr_j_etske_ultee.pdf Lambert, J. (2005). Een gezond kleurtje? <i>Nederlands Tijdschrift voor Dermatologie en Venereologie</i> , 15(3), 117-119.

Een crème met SPF (Sun Protection Factor) beschermt de huid tegen UV-straling van de zon, maar niet tegen UV-straling uit de zonnebank

Hirst, N., Gordon, L., Gies, P., & Green, A. C. (2008). Estimation of avoidable skin cancers and cost-savings to government associated with regulation of the solarium industry in Australia. *Health Policy*, 89(3), 303–311. doi:10.1016/j.healthpol.2008.07.003

Krekels, G. A. M. (2006). Zonnebrandcrèmes: ik zie door de bomen het bos niet meer. *Nederlands tijdschrift voor dermatologie & venereologie*, 16(3), 116-119.

G) Feiten opgesteld aan de hand van wetenschappelijke literatuur

Feiten wist je dat	Onderbouwing bronnen
Direct zonlicht op je gezicht, handen en benen gedurende vijf tot dertig minuten tussen 10 uur 's morgens en 3 uur 's middags genoeg is om voldoende vitamine-D aan te maken?	Holick, M. F. (2007). Vitamin D deficiency. <i>The new england journal of medicine</i>, 357(3), 266-281. doi:10.1056/NEJMra070553 Lim, H.W. (2005). Sunlight, tanning booths, and vitamin. <i>Journal of the American Academy of Dermatology</i>, 52(5), 868-876. doi:10.1016/j.jaad.2005.03.015
1 op de 4 Nederlanders één vorm van huidkanker zal ontwikkelen, waarvan 1 op de 50 het type melanoom (de dodelijke vorm van huidkanker)?	Vries, E., de., Nijsten, T., Louwman, M. W. J., & Coebergh, J. W. W. (2009). Stand van zaken Huidkankerepidemie in Nederland. <i>Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde</i>, 153, 1-6.

H) Antwoorden op de vraag 'Wat is voor jou de voornaamste reden om onder te zonnebank te gaan?' verwerkt in een tabel

Antwoorden uit de enquête zijn letterlijk overgenomen en verwerkt in deze tabel.

Jongeren die onder de zonnebank gaan om een bruine kleur te creëren	Jongeren die onder de zonnebank gaan om het welzijn te verbeteren	Jongeren die onder de zonnebank gaan voor hun uiterlijk
1. Dat ik onwijs bleek ben	1. Lekker ontspannen	1. Een kleurtje, en als mn huid onrustig/vettig is om het uit te drogen
2. Bij speciale gelegenheden, om bruiner te worden	2. Voel me daarna weer prettiger, weinig tijd om natuurlijk te zonnen.	2. Om er mooier uit te zien
3. Bruin gezicht, gezonder ogen	3. Ontspanning	3. Pukkeltjes
4. Met een gezond kleurtje vind ik mijzelf er beter uitzien.	4. Ontspanning en een kleurtje krijgen	4. Vermindering pukkels en bruin worden
5. Om een beetje een kleurtje op te doen	5. Omdat ik er dan gezonder uitzie en het is relaxed	
6. Om bij te kleuren	6. Voor ontspanning en de warmte	
7. Wit is lelijk	7. Omdat ik het lekker vind	
8. Om een kleurtje op te doen	8. Voor me rug	
9. Niet te bleek worden in de koudere maanden	9. Warmte en even lekker relaxen	
10. Gezond kleurtje	10. Ontspanning	
11. Voor een gezond kleurtje	11. Tegen winterdip	
12. Een bruine huid	12. Lekker warm en ontspannend	
13. Om Bruin te worden.	13. een kleurtje krijgen en ontspanning	
14. Bij kleur en voor een gezonde tint als ik te bleek word	14. Lekker kleurtje te hebben, zit je lekker in je vel	
15. Bruiner te worden	15. Om een momentje voor jezelf te hebben. Zeker in de donkere koude maanden, kan je van de warmte en het licht opknappen. Daarnaast pik je ook nog een klein beetje kleur op voor in je gezicht.	
16. Iets bruiner te worden, gezond uit te zien.	16. Ontspanning	
17. Kleurtje	17. Lichamelijke klachten	
18. Even wat meer kleur	18. Kou en slaap	
19. Vitamine D, en weer lekker een gezond kleurtje	19. Ontspanning	
20. Kleurtje en voor de warmte	20. Lekker warm ontspannen	
21. Toch beetje proberen een kleurtje te krijgen	21. Opladen/ ontspanning	
22. Lekker warm en een klein kleurtje . Maar ga altijd onder de lichtste	22. Even tijd voor mezelf en een minder bleke huid.	
23. Bruin kleurtje		
24. Om een kleurtje te krijgen		
25. Ontspanning en een kleurtje krijgen		
26. Een kleurtje , en als mn huid onrustig/vettig is om het uit te drogen		
27. Bruin kleurtje		
28. Kleurtje		
29. Omdat ik er dan gezonder uitzie en het is relaxed		
30. Dat ik meer kleur krijg		
31. Om een kleurtje te krijgen		
32. Bruin er worden		
33. Even lekker warm en een kleurtje		
34. Om gezonde kleur in me gezicht te hebben		

-
35. Vind het fijn om me **kleur** een beetje te behouden
 36. Warm worden en **kleurtje**
 37. Niet meer zo **bleek** zijn dat ik ziek lijk
 38. Om **bruin**er te worden (vooral in het gezicht)
 39. **Bruin** worden
 40. **Bruin** worden
 41. **Bruin** te worden
 42. Vitamine D en een **kleurtje**
 43. Omdat ik zo **wit** ben
 44. **Bruin** worden
 45. Een **kleurtje** te houden
 46. **Bruin** worden mooie huidskleur
 47. Een **kleurtje** krijgen
 48. Om een **kleurtje** te krijgen
 49. Warmte en **kleurtje**
 50. een **kleurtje** krijgen en ontspanning
 51. Om niet zo **wit** te zijn
 52. Minder **bleek** zien
 53. Lekker **kleurtje** te hebben, zit je lekker in je vel
 54. Meer **kleur** omdat ik anders erg bleek kan zijn
 55. **Kleurtje** te krijgen
 56. Om **bruin**er te worden
 57. Om een momentje voor jezelf te hebben. Zeker in de donkere koude maanden, kan je van de warmte en het licht opknappen. Daarnaast pik je ook nog een klein beetje **kleur** op voor in je gezicht.
 58. Zodat ik een gezond **kleurtje** blijf behouden. Ik hoef niet heel bruin te worden. Maar wil wel een gezond **kleurtje** hebben.
 59. **Bruin** worden en lekker warm
 60. Om er niet zo **bleek** uit te zien in mijn gezicht.
 61. Als ik heel **bleek** ben
 62. Om m'n **kleurtje** te behouden
 63. **Kleurtje** en vitamine D
 64. Beetje bij**bruin**en
 65. Ik heb ooit 3x geprobeerd een beetje **bruin** te worden dmv zonnebank ivm witte huid en rossige haar maar ik verbrande alleen en heb het daarna laten zitten.
 66. **Kleur**
 67. Vermindering pukkels en **bruin** worden
 68. In de winter hele **bleke** huid
 69. Om niet **bleek** te worden
-

-
70. Ik kan best wat bleek worden en dat vind ik minder mooi
 71. Meestal als ik terug ben van vakantie om de kleur bij te houden. Of als ik vind dat ik wel een kleurtje kan gebruiken. ;)
 72. Warm & kleurtje
 73. Omdat ik in de winter erg bleek ben.
 74. Om niet te bleek te worden
 75. Toch beetje proberen een kleurtje te krijgen
 76. Om toch niet zo heel wit te zijn en lekker warm in de winter
 77. Bruin kleurtje
 78. Fijn kleurtje
 79. Beetje bruiner worden, zie er dan veel gezonder uit
 80. Bruin worden
 81. Even tijd voor mezelf en een minder bleke huid.
 82. Bruin worden
 83. Bruin worden zodat ik er beter uitzie
 84. Minder wit te zijn of voor een vakantie alvast een keer
-

Jongeren die onder de zonnebank gaan voor de aanmaak van vitamine D	Jongeren die onder de zonnebank gaan om warmte te ervaren	Jongeren die onder de zonnebank gaan om voor te bruinen voor een vakantie
1. Vitamine D, en weer lekker een gezond kleurtje 2. Vitamine D en een kleurtje 3. Vitamine D 4. Kleurtje en vitamine D 5. Vitamine D, bruinen voor vakantie	1. Kleurtje en voor de warmte 2. Warmte 3. Lekker warm en een klein kleurtje. Maar ga altijd onder de lichtste 4. Even lekker warm en een kleurtje 5. Warm worden en kleurtje 6. Voor ontspanning en de warmte 7. Warmte en even lekker relaxen 8. Lekker warm en ontspannend 9. Warmte en kleurtje 10. Om een momentje voor jezelf te hebben. Zeker in de donkere koude maanden, kan je van de warmte en het licht opknappen. Daarnaast pik je ook nog een klein beetje kleur op voor in je gezicht. 11. Bruin worden en lekker warm 12. Kou en slaap 13. Lekker warm ontspannen 14. Warm & kleurtje 15. Om toch niet zo heel wit te zijn en lekker warm in de winter	1. Voor bruinen voordat ik op vakantie ga naar de zon 2. Vitamine D, bruinen voor vakantie 3. voorbruinen 4. Voorkleuren voor vakantie, zodat ik minder verbrand 5. Minder wit te zijn of voor een vakantie alvast een keer

I) Antwoorden op de vraag ‘Wat is jouw woonplaats?’ verwerkt in een tabel.

Antwoorden uit de enquête zijn gecategoriseerd naar gemeentes in Zuid-Holland.

Antwoordkeuzen	Respondenten
Gemeente Westland	79
Gemeente Rijswijk	4
Gemeente Leiden	2
Gemeente Vlaardingen	2
Gemeente Gorinchem	1
Gemeente Lisse	2
Gemeente Krimpen aan den IJssel	1
Gemeente Midden-Delftland	1
Gemeente Nieuwkoop	1
Anoniem	4
Gemeente Lansingerland	3
Gemeente Teylingen	1
Gemeente Barendrecht	1
Gemeente Wassenaar	3
Gemeente Delft	3
Gemeente Den Haag	17
Gemeente Katwijk	3
Gemeente Pijnacker-Nootdorp	1
Gemeente Noordwijk	1
Gemeente Alphen aan den Rijn	1
Gemeente Rotterdam	5
Totaal	136

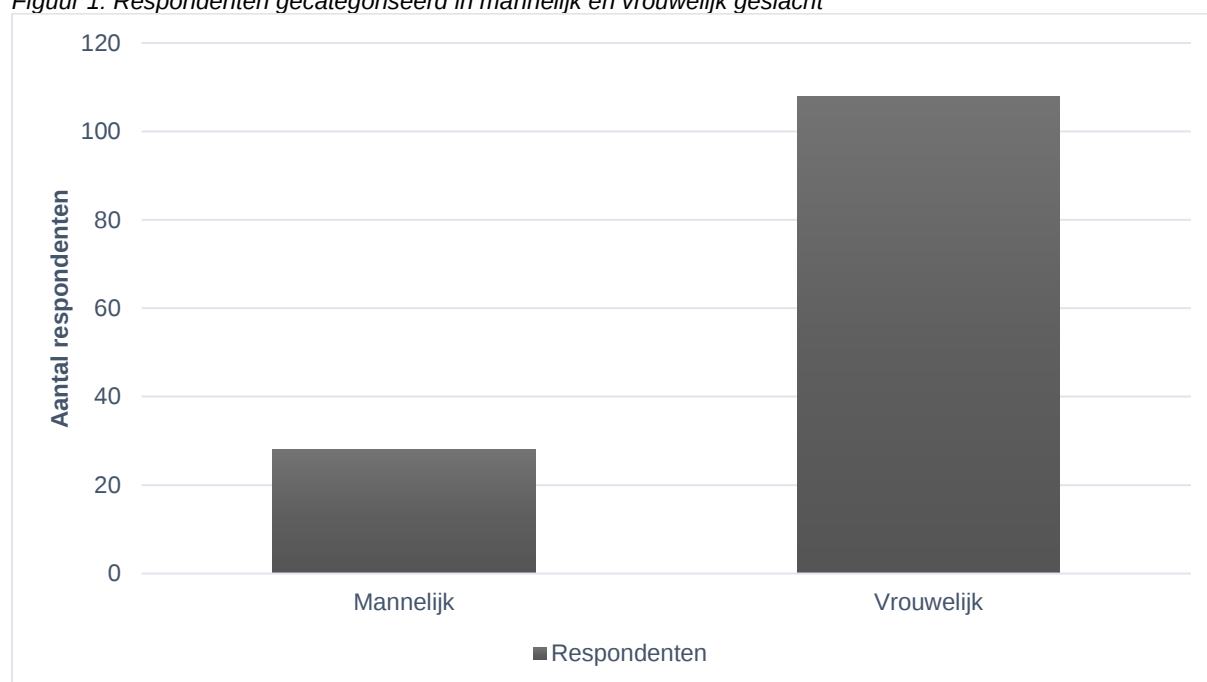
J) Resultaten uit het praktijkonderzoek

Vraag 1: Wat is jouw geslacht?

Tabel 1: Respondenten gecategoriseerd in mannelijk en vrouwelijk geslacht

Antwoordkeuzen	Reacties	Respondenten
Mannelijk	20.6%	28
Vrouwelijk	79.4%	108
Totaal	100%	136

Figuur 1: Respondenten gecategoriseerd in mannelijk en vrouwelijk geslacht

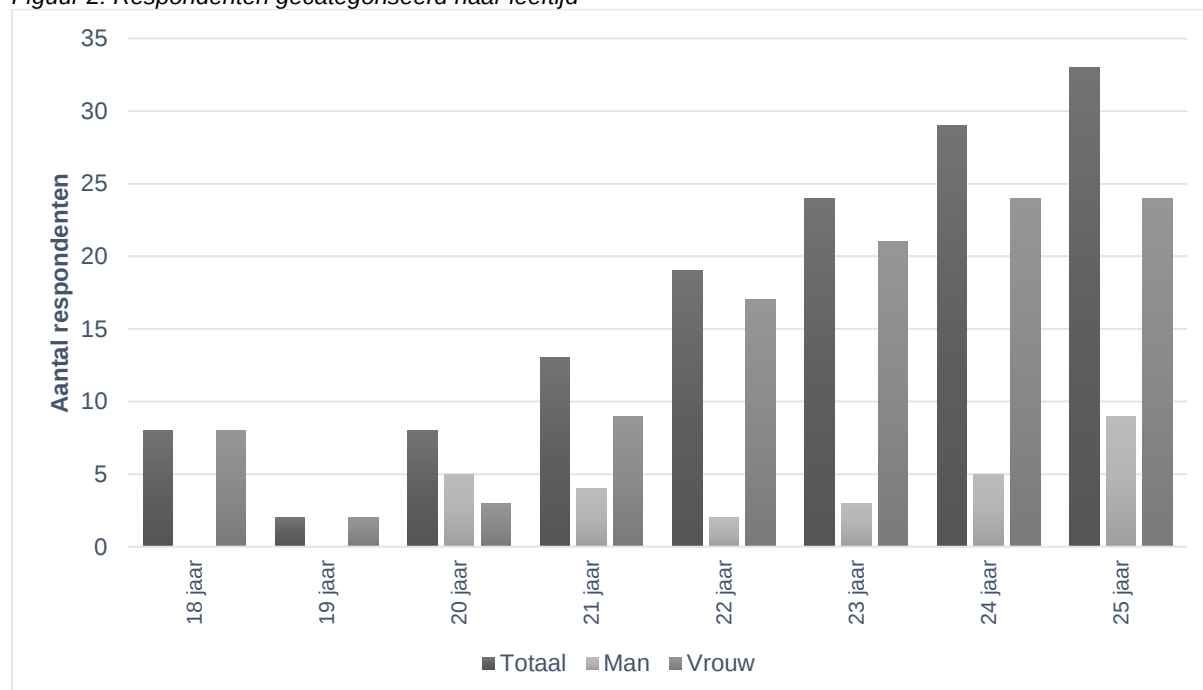


Vraag 2: Wat is jouw leeftijd?

Tabel 2: Respondenten gecategoriseerd naar leeftijd

Antwoordkeuzen	Reacties	Respondenten	M	V
18 jaar	5.9%	8	0	8
19 jaar	1.5%	2	0	2
20 jaar	5.9%	8	5	3
21 jaar	9.6%	13	4	9
22 jaar	14.0%	19	2	17
23 jaar	17.6%	24	3	21
24 jaar	21.3%	29	5	24
25 jaar	24.3%	33	9	24
Totaal	100%	136	28	108

Figuur 2: Respondenten gecategoriseerd naar leeftijd

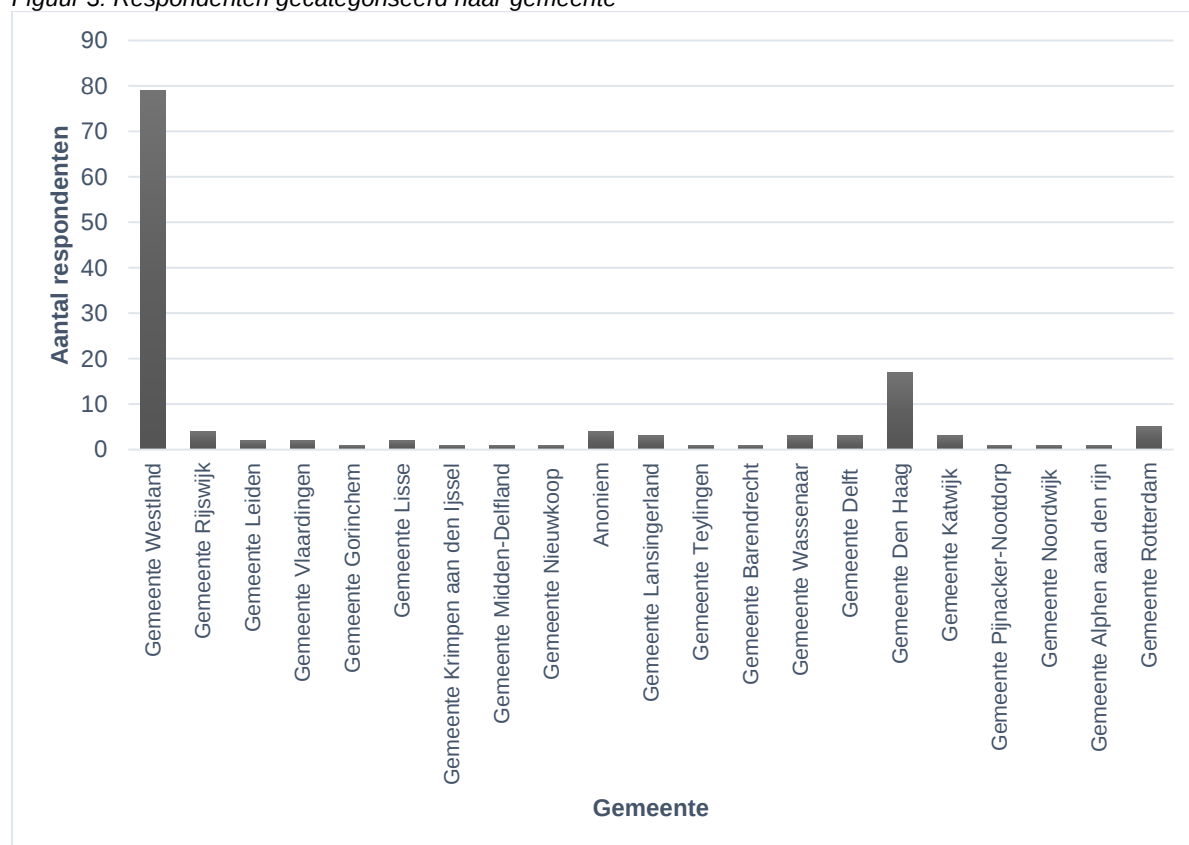


Vraag 3: Wat is jouw woonplaats?

Tabel 3: Respondenten gecategoriseerd naar gemeente

Antwoordkeuzen	Respondenten
Gemeente Westland	79
Gemeente Rijswijk	4
Gemeente Leiden	2
Gemeente Vlaardingen	2
Gemeente Gorinchem	1
Gemeente Lisse	2
Gemeente Krimpen aan den IJssel	1
Gemeente Midden-Delftland	1
Gemeente Nieuwkoop	1
Anoniem	4
Gemeente Lansingerland	3
Gemeente Teylingen	1
Gemeente Barendrecht	1
Gemeente Wassenaar	3
Gemeente Delft	3
Gemeente Den Haag	17
Gemeente Katwijk	3
Gemeente Pijnacker-Nootdorp	1
Gemeente Noordwijk	1
Gemeente Alphen aan den Rijn	1
Gemeente Rotterdam	5
Totaal	136

Figuur 3: Respondenten gecategoriseerd naar gemeente

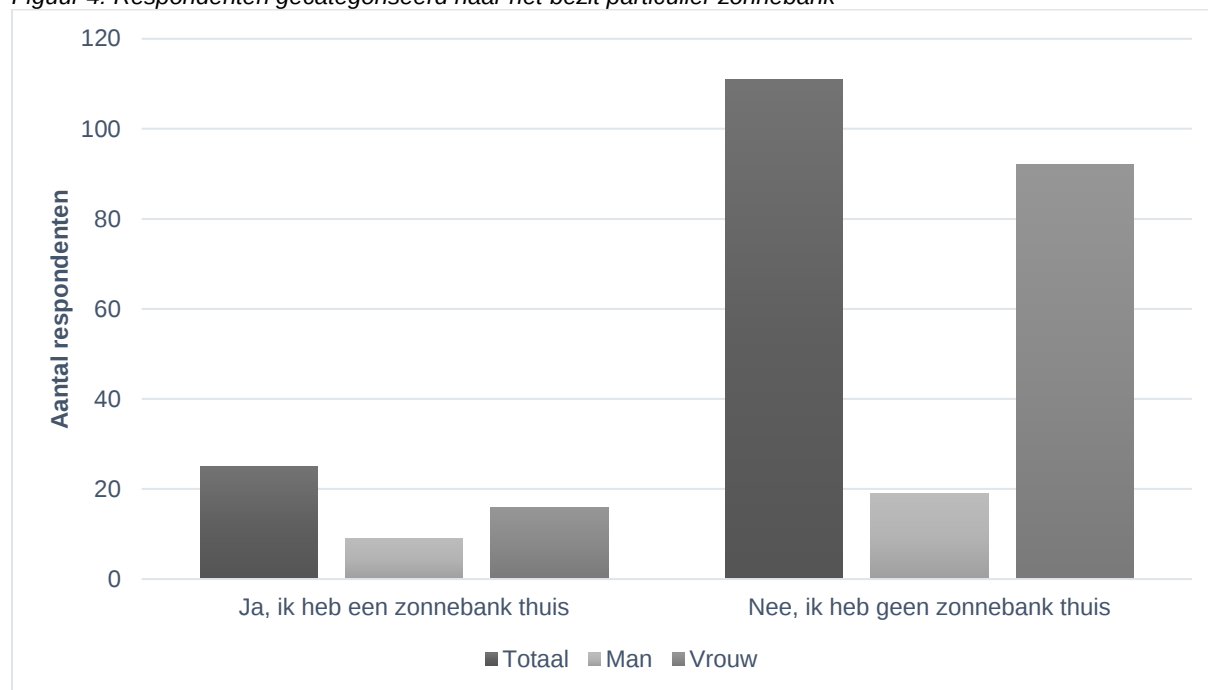


Vraag 4: Heb jij thuis een zonnebank?

Tabel 4: Respondenten gecategoriseerd naar het bezit particulier zonnebank

Antwoordkeuzen	Reacties	Respondenten	M	V
Ja	18.4%	25	9	16
Nee	81.6%	111	19	92
Totaal	100%	136	28	108

Figuur 4: Respondenten gecategoriseerd naar het bezit particulier zonnebank

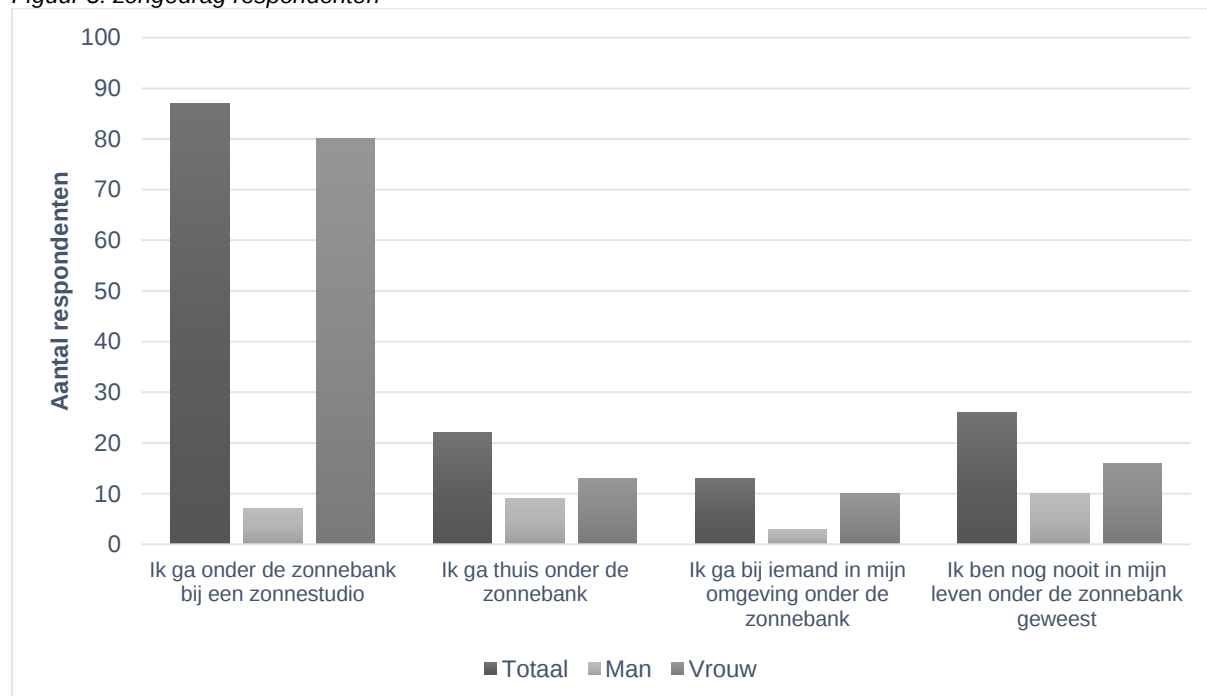


5. Waar bezoek jij de zonnebank? Meerdere antwoorden mogelijk.

Tabel 5: zongedrag respondenten

Antwoordkeuzen	Reacties	Respondenten	M	V
Ik ga onder de zonnebank bij een zonnestudio	64.0%	87	7	80
Ik ga thuis onder de zonnebank	16.2%	22	9	13
Ik ga bij iemand in mijn omgeving onder de zonnebank	9.6%	13	3	10
Ik ben nog nooit in mijn leven onder de zonnebank geweest (ga hierna door naar vraag 10)	19.1%	26	10	16
Totaal	100%	136	28	108

Figuur 5: zongedrag respondenten

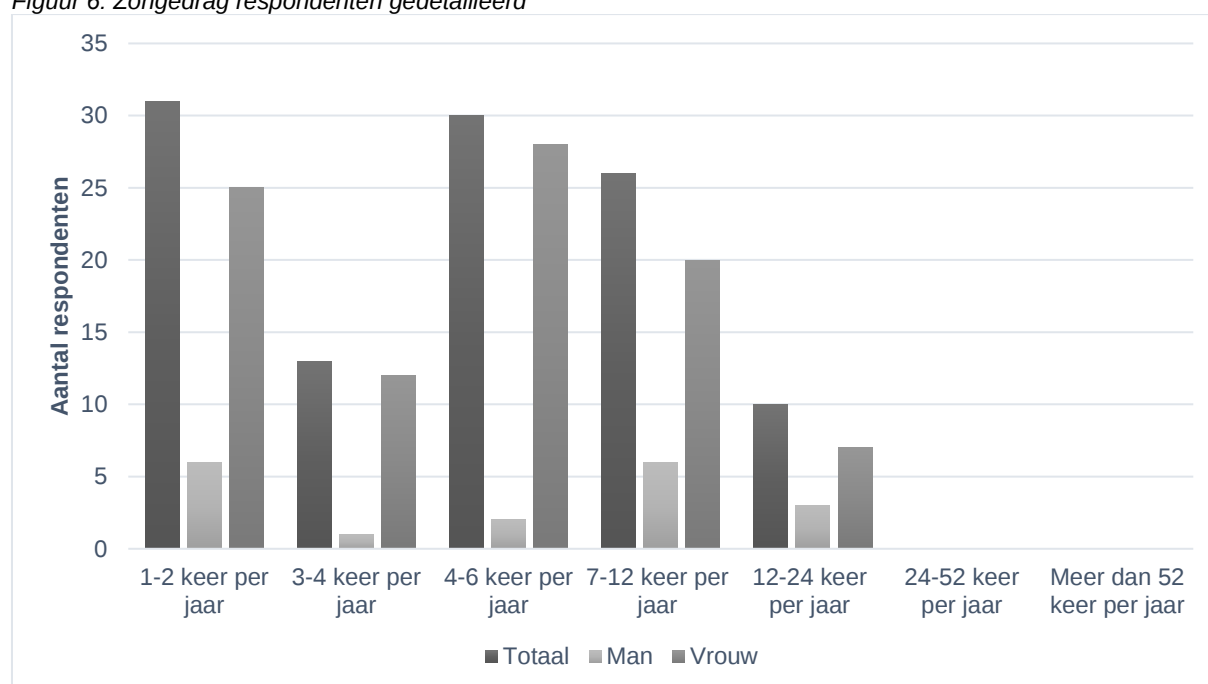


6. Hoe vaak bezoek jij de zonnebank?

Tabel 6: Zongedrag respondenten gedetailleerd

Antwoordkeuzen	Reacties	Respondenten	M	V
1-2 keer per jaar	28.2%	31	6	25
3-4 keer per jaar	11.8%	13	1	12
4-6 keer per jaar	27.3%	30	2	28
7-12 keer per jaar (1 keer per maand)	23.6%	26	6	20
12-24 keer per jaar (1 keer per 2 weken)	9.1%	10	2	7
24-52 keer per jaar (1 keer per week)	0.0%	0	0	0
Meer dan 52 keer per jaar	0.0%	0	0	0
Totaal	100%	110	18	92

Figuur 6: Zongedrag respondenten gedetailleerd



7. Maak jij seizoensgebonden gebruik van de zonnebank? Meerdere antwoorden mogelijk.

Tabel 7: Zongedrag respondenten gedetailleerd

Antwoordkeuzen	Reacties	Respondenten	M	V
Nee	35.5%	39	6	32
Ja, in de lente	12.7%	14	1	11
Ja, in de zomer	6.4%	7	2	5
Ja, in de herfst	25.5%	28	6	23
Ja, in de winter	53.6%	59	3	48
Anders, namelijk:	3.6%	4	0	4
Totaal	100%	110	18	92

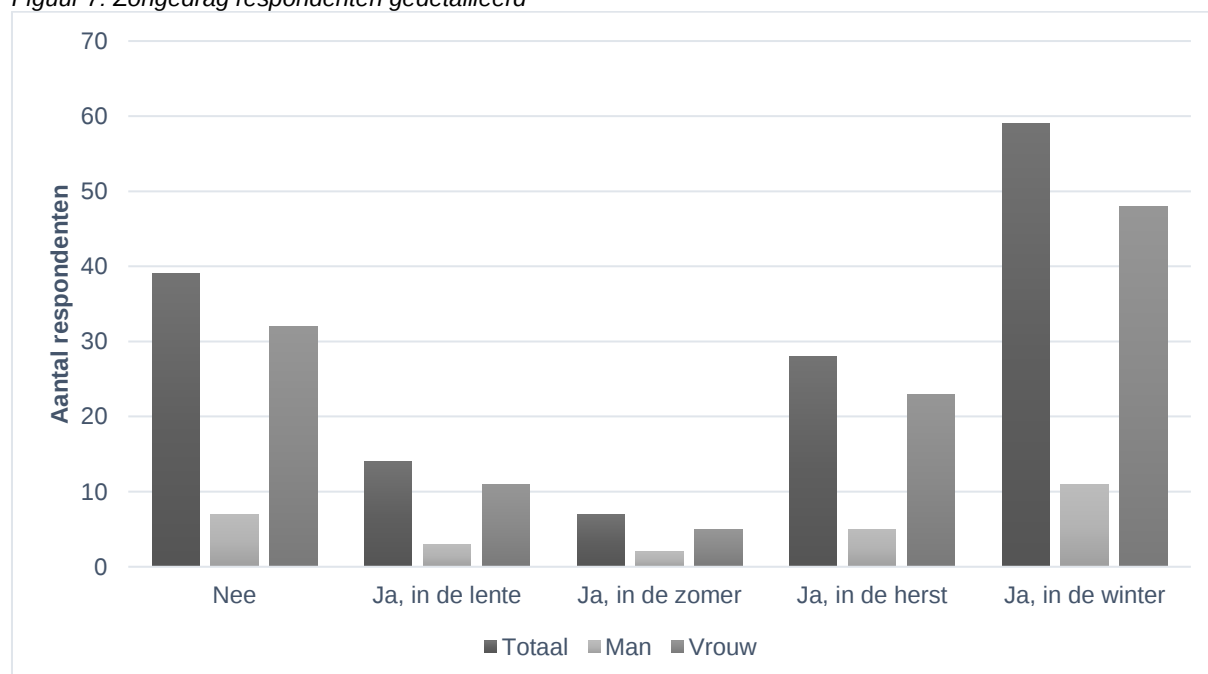
'Ieder seizoen 1 x'

'In de herfst meer dan de zomer uiteraard'

'Voornamelijk in de winter (vitamine D) en in de zomer (voor een zonvakantie)'

'Soms in de herfst of winter of als ik een feest/bruiloft heb'

Figuur 7: Zongedrag respondenten gedetailleerd



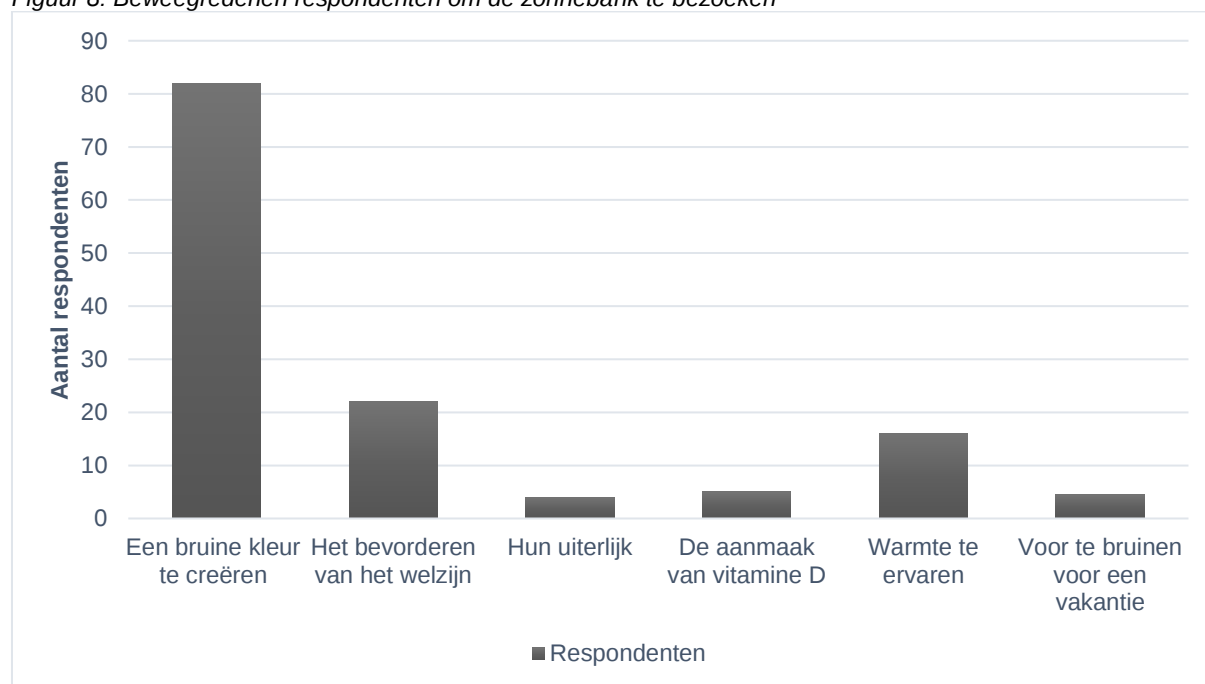
8. Wat is voor jou de voornaamste reden om onder te zonnebank te gaan?

Openvraag

Tabel 8: Beweegredenen respondenten om de zonnebank te bezoeken

De respondenten gaan onder de zonnebank om:						
	Een bruine kleur te creëren	Het bevorderen van het welzijn	Hun uiterlijk	De aanmaak van vitamine D	Warmte te ervaren	Voor te bruinen voor een vakantie
Aantal respondenten	82	22	4	5	16	5

Figuur 8: Beweegredenen respondenten om de zonnebank te bezoeken



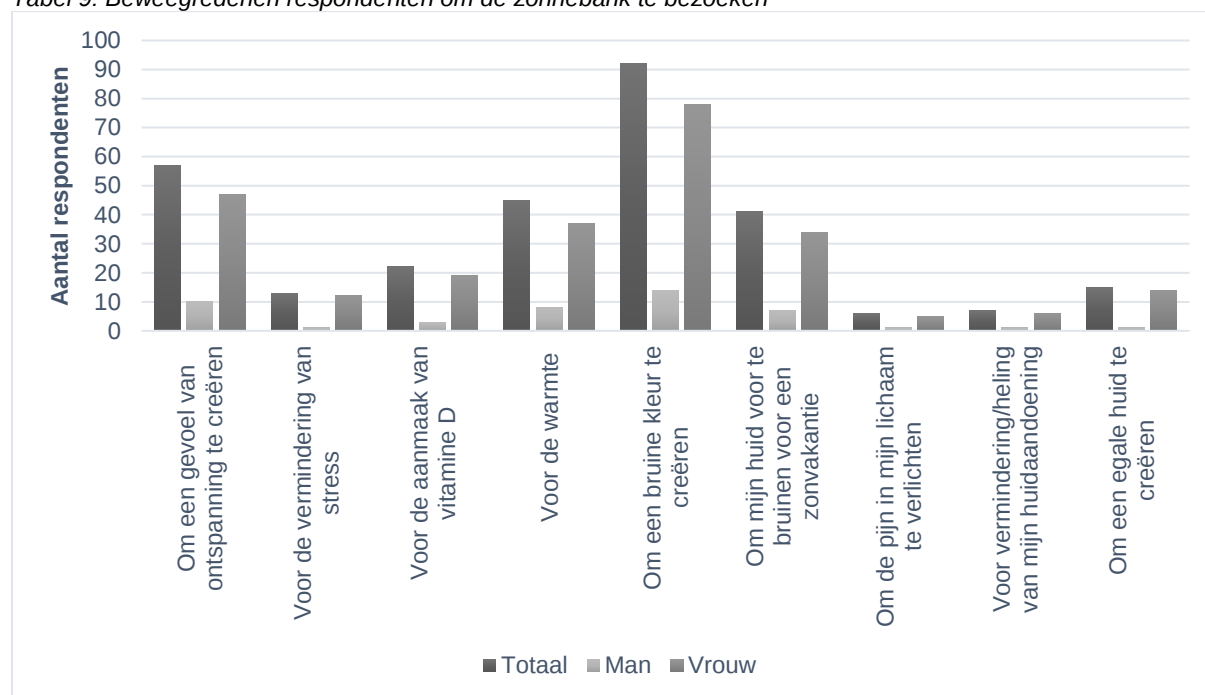
9: Wat is voor jou van toepassing? Meerdere antwoorden mogelijk.

Ik ga onder de zonnebank:

Tabel 9: Beweegredenen respondenten om de zonnebank te bezoeken

Antwoordkeuzen	Reacties	Respondenten	M	V
Om een gevoel van ontspanning te creëren	51.8%	57	10	47
Voor de vermindering van stress	11.8%	13	1	12
Voor de aanmaak van vitamine D	20.0%	22	3	19
Voor de warmte	40.9%	45	8	37
Om een bruine kleur te creëren	83.6%	92	14	78
Om mijn huid voor te bruinen voor een zonzvakantie	37.3%	41	7	34
Om de pijn in mijn lichaam te verlichten	5.5%	6	1	5
Voor vermindering/heling van mijn huidaandoening	6.4%	7	1	6
Om een egale huid te creëren	13.6%	15	1	14
Anders, namelijk:	-	-	-	-
Totaal	100%	110	18	92

Tabel 9: Beweegredenen respondenten om de zonnebank te bezoeken

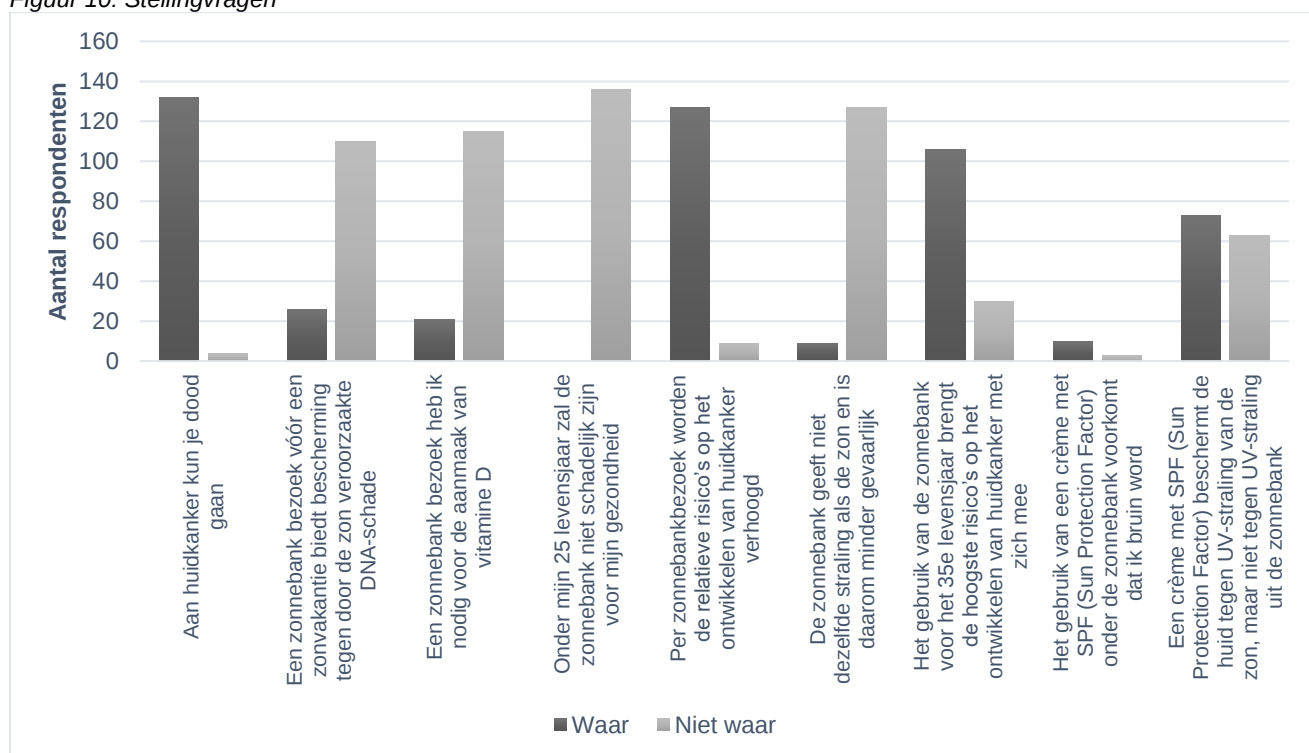


10. Waar/niet waar:

Tabel 10: Stellingvragen

Antwoordkeuzen waar/niet waar	Waar	Niet waar
Aan huidkanker kun je dood gaan	132	4
Een zonnebank bezoek vóór een zonzakantie biedt bescherming tegen door de zon veroorzaakte DNA-schade	26	110
Een zonnebank bezoek heb ik nodig voor de aanmaak van vitamine D	21	115
Onder mijn 25 levensjaar zal de zonnebank niet schadelijk zijn voor mijn gezondheid	-	136
Per zonnebankbezoek worden de relatieve risico's op het ontwikkelen van huidkanker verhoogd	127	9
De zonnebank geeft niet dezelfde straling als de zon en is daarom minder gevaarlijk	9	127
Het gebruik van de zonnebank voor het 35e levensjaar brengt de hoogste risico's op het ontwikkelen van huidkanker met zich mee	106	30
Het gebruik van een crème met SPF (Sun Protection Factor) onder de zonnebank voorkomt dat ik bruin word	10	126
Een crème met SPF (Sun Protection Factor) beschermt de huid tegen UV-straling van de zon, maar niet tegen UV-straling uit de zonnebank	73	63

Figuur 10: Stellingvragen

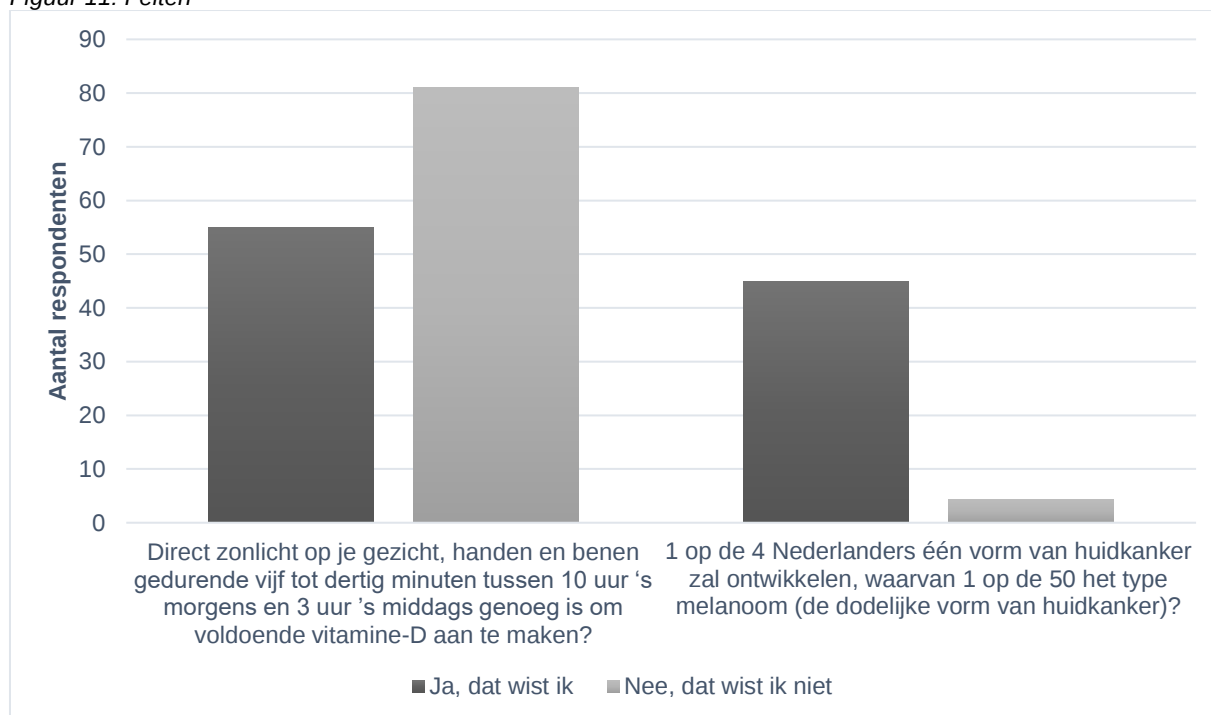


11. Wist je dat?

Tabel 11: Feiten

Antwoordkeuzen wist je dat	Ja, dat wist ik	Nee, dat wist ik niet
Direct zonlicht op je gezicht, handen en benen gedurende vijf tot dertig minuten tussen 10 uur 's morgens en 3 uur 's middags genoeg is om voldoende vitamine-D aan te maken?	55	81
1 op de 4 Nederlanders één vorm van huidkanker zal ontwikkelen, waarvan 1 op de 50 het type melanoom (de dodelijke vorm van huidkanker)?	45	91

Figuur 11: Feiten

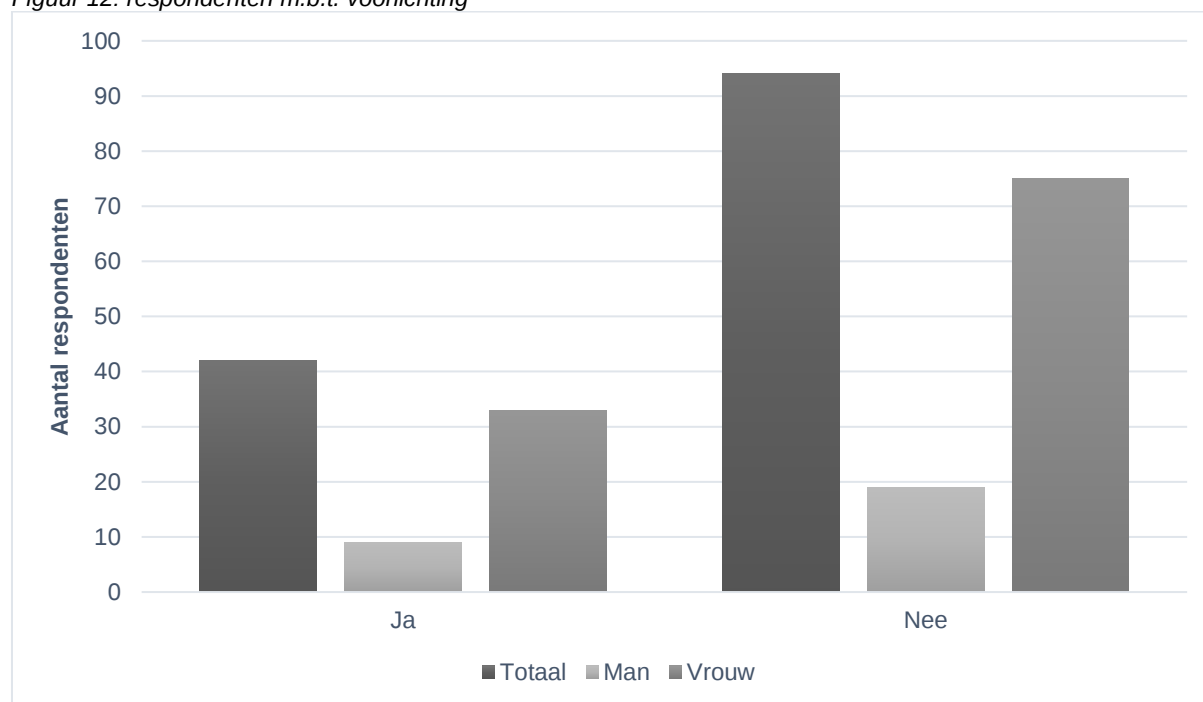


12. Vind jij dat je voldoende wordt voorgelicht over de negatieve effecten van de zonnebank?

Tabel 12: respondenten m.b.t. voorlichting

Antwoordkeuzen	Reacties	Respondenten	M	V
Ja	30.9%	42	9	33
Nee	69.1%	94	19	75
Totaal	100%	136	28	108

Figuur 12: respondenten m.b.t. voorlichting



13. Wat zou jij de beste manier vinden om voorlichting te ontvangen over de negatieve effecten van de zonnebank? Meerdere antwoorden mogelijk.

Tabel 12: respondenten m.b.t. voorlichting

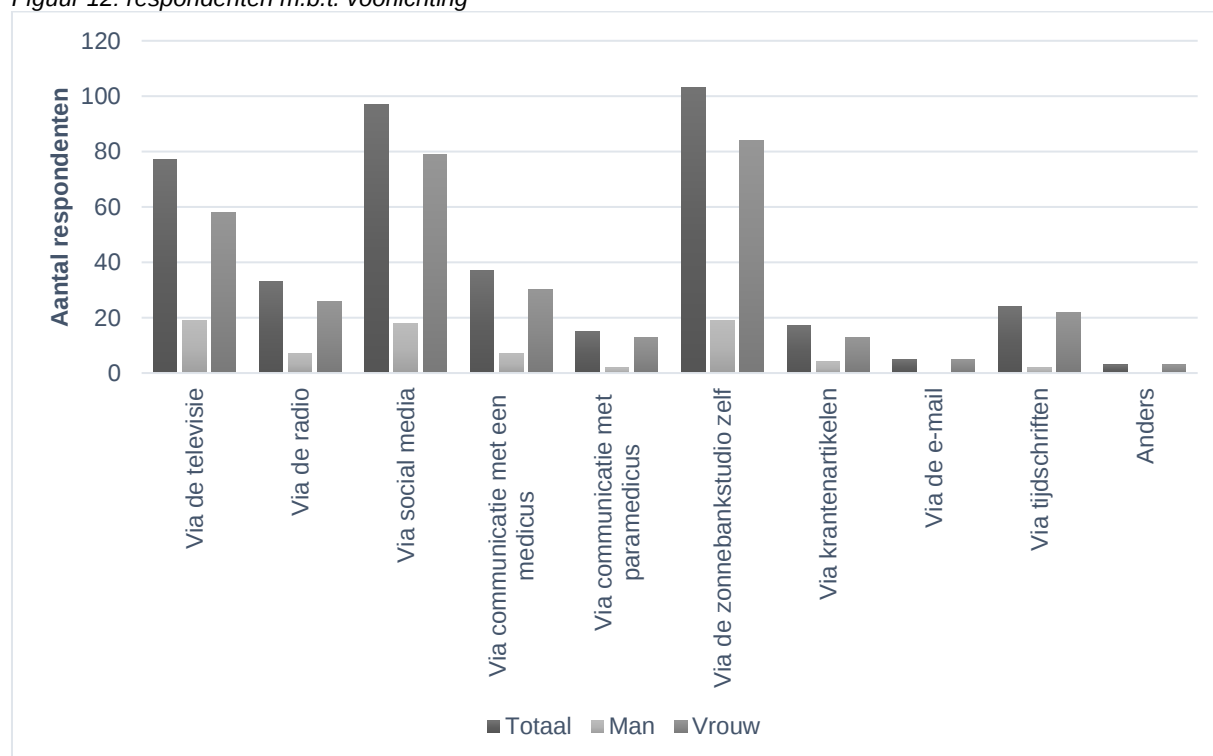
Antwoordkeuzen	Reacties	Respondenten	M	V
Via de televisie	56.6%	77	19	58
Via de radio	24.3%	33	7	26
Via Social Media	71.3%	97	18	79
Via communicatie met een medicus (arts)	27.2%	37	7	30
Via communicatie met paramedicus (iemand die voor zijn beroep medische behandelingen uitvoert maar geen arts is)	11.0%	15	2	13
Via de zonnebankstudio zelf	75.7%	103	19	84
Via krantenartikelen	12.5%	17	4	13
Via de e-mail	3.7%	5	-	5
Via tijdschriften	17.6%	24	2	22
Anders, namelijk:	2.2%	3	-	3
Totaal	100%	136	28	108

'YouTube heeft veel invloed op zowel jong als oud '

*'Wijs mensen die het doen of willen doen op de gevaren, bij aankoop of bij bezoek van een zonnestudio
Net als bij rokers.'*

'FB'

Figuur 12: respondenten m.b.t. voorlichting



K) Chi-kwadraat toets

Het gebruik van de zonnebank voor het 35^e levensjaar brengt de hoogste risico's op het ontwikkelen van huidkanker met zich mee.

Crosstab

		Het gebruik van de zonnebank voor het 35e levensjaar brengt de hoogste risico's op het ontwikkelen van huidkanker met zich mee		Total
		Waar	Niet waar	
Gaaf de persoon onder de zonnebank?	Count	90	20	110
	Expected Count	85,7	24,3	110,0
	% within Ja	84,9%	66,7%	80,9%
	Count	16	10	26
	Expected Count	20,3	5,7	26,0
	% within Nee	15,1%	33,3%	19,1%
	Count	106	30	136
	Expected Count	106,0	30,0	136,0
	% within Total	100,0%	100,0%	100,0%
	Count	90	20	110

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5,030 ^a	1	,025		
Continuity Correction ^b	3,920	1	,048		
Likelihood Ratio	4,564	1	,033		
Fisher's Exact Test				,035	,028
Linear-by-Linear Association	4,993	1	,025		
N of Valid Cases	136				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,74.

b. Computed only for a 2x2 table