

Zorg goed voor je gehoor, anders gaat het ervandoor!

De beweegredenen voor het wel of niet dragen van oordoppen



(Heemskerk, 2018)

Gemaakt door:

Minou van den Brekel, 1534300

Maartje Waelen, 1533576

Thesisbegeleidster: Aimée van Loo

Thesiskring: gehoor

Studiejaar: 2017-2019

School: Zuyd Hogeschool te Heerlen

Datum van inleveren: 03-06-2019

**ZU
YD**

@Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch mechanisch, door fotokopieën, opnamen of op enige andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de auteurs Minou van den Brekel en Maartje Waelen.

Inhoudsopgave

Samenvatting	5
Inleiding.....	6
Titel van het gekozen onderwerp.....	6
Aanleiding.....	6
Probleemstelling	7
Vraagstelling.....	7
Doelstelling.....	8
Theoretische achtergrond.....	9
Lawaaislechthorendheid en gevolgen	9
Tinnitus en gevolgen	10
Oordopgebruik	10
Gedrag	11
Preventie.....	13
Wet- en regelgeving	13
Beroepsmatige relevantie.....	14
Definitie.....	14
Werkveld	14
Relevantie bachelorthesis.....	15
Methode.....	17
Onderzoeksdesign en variabelen	17
Onderzoekspopulatie	18
Werving.....	18
Selectie	18
Steekproef.....	19
Meetprotocol.....	20

Meetinstrument	20
Inhoudsvaliditeit.....	21
Interne consistentie.....	21
Praktische hanteerbaarheid.....	22
Analyseplan	22
Ethische verantwoording.....	24
Resultaten	25
Respons	25
Resultaten per onderzoeksvraag	25
Discussie	41
Samenvatting van de belangrijkste resultaten.....	41
Theoretische reflectie.....	42
Verwachtingen binnen dit onderzoek.....	42
Demografische gegevens.....	44
Zorgen omtrent het gehoor	44
Muziekkwaliteit.....	45
Beroep	45
Preventie.....	46
Gratis oordoppen	47
Stimulatie Pinkpop	48
Methodologische reflectie.....	48
Conclusie	51
Aanbevelingen voor vervolgonderzoek	51
Referentielijst.....	53
Bijlagen.....	61
Bijlage 1. Facebookbericht	61

Bijlage 2. Vragenlijst ‘oordopdragers bij één of meer bezocht(e) optreden(s)’	62
Bijlage 3. Vragenlijst ‘bij géén enkel optreden oordoppen gedragen’	65
Bijlage 4. Overzichtelijke weergaves van de resultaten over de vragen omtrent de gebruiksvriendelijkheid	68

Samenvatting

Inleiding: Steeds meer jongeren en jongvolwassenen lopen, bij regelmatige en langdurige blootstelling aan (te) luide muziek, een blijvende gehoorbeschadiging op, doordat zij geen gehoorbescherming dragen (Martens, Perenboom, & Van der Ploeg, 2006). Het is daarom belangrijk dat voor de producenten van de gehoorbescherming duidelijk wordt waarom mensen wel of geen oordoppen dragen en wat gedaan moet worden om een toename in oordopgebruik te realiseren.

Methode: Middels een kwantitatief onderzoek, met twee afzonderlijke, digitale vragenlijsten, werden gegevens verzameld over de beweegredenen van 87 oordopdragers en 123 niet-oordopdragers die in 2018 Pinkpop hebben bezocht.

Resultaten: Er is informatie verkregen over beweegredenen voor het wel of niet dragen van oordoppen. Onder andere is naar voren gekomen dat de omgeving voor de meerderheid géén invloed uitoefent op de keuze voor het wel of niet gebruiken van oordoppen. Daarentegen kan op het gebied van preventie nog winst behaald worden.

Discussie: Een mogelijke verklaring waarom mensen niet zo gevoelig zijn voor de invloed vanuit de omgeving, kan zijn dat de mensen zelfverzekerder zijn dan verwacht, waardoor bijvoorbeeld groepsdruk minder een rol speelt. Wat betreft de preventie, kan het te weinig of niet in aanmerking komen met preventieactiviteiten rondom gehoorbescherming, een verklaring voor het verkregen resultaat zijn.

Sleutelwoorden: gehoor - gehoorbescherming - lawaaislechthorendheid - oordopgebruik - preventie

Inleiding

Titel van het gekozen onderwerp

Zorg goed voor je gehoor, anders gaat het ervandoor!

Aanleiding

Een piep in de oren na het stappen of bezoeken van een concert of festival, klinkt alsmaar meer mensen bekend in de oren (De Roode, 2017). Er is gebleken dat mensen hun stem moeten verheffen tijdens het voeren van een gesprek bij een muziekevenement. Dit geeft een indicatie van de huidige geluidsniveaus op deze muzieklocaties, met als gevolg dat alsmaar meer mensen door geen oordoppen te dragen, bij regelmatige en langdurige blootstelling aan (te) luide muziek, een blijvende beschadiging aan het gehoor oplopen (Martens, Perenboom, & Van der Ploeg, 2006). Verscheidene onderzoeken en de Nationale Hoorstichting achten oordoppen de beste manier om het gehoor te beschermen tegen (te) luide muziek en lawaaislechthorendheid tegen te gaan (De Roode, 2017). De huidige onderzoekers zijn van mening dat ondanks gehoorbescherming in verschillende prijsklassen op de markt wordt aangeboden, dat het te weinig gebruik van oordoppen bij blootstelling aan harde muziek zorgwekkend is.

De Roode (2017) beschreef dat Peil.nl in 2016 bij 3.200 Nederlandse 18+'ers een onderzoek heeft uitgevoerd over gehoorbescherming en lawaaislechthorendheid. 50% van de deelnemers zei dat als ze bloot zijn gesteld aan luide muziek, ze gedurende een bepaalde tijd hinder ervaren aan hun gehoor. Desalniettemin zei ruim twee derde van de deelnemers, die deze ervaring met betrekking tot het gehoor had, dat ze hun gedrag, wat betreft het tegengaan van gehoorbeschadiging, hier niet aan aanpassen. Tevens zeiden vrijwel alle deelnemers dat ze zich realiseren wat de gevolgen van blootstelling aan (te) luide muziek kunnen zijn. Desondanks bleek slechts een kwart van de participanten actie te ondernemen wat betreft het tegengaan van lawaaislechthorendheid. Daarnaast kwam naar voren dat 16% in het verleden al eens gehoorbescherming heeft gebruikt indien hun gehoor blootgesteld werd aan (te) luide geluiden (De Roode, 2017). Dat is de aanleiding geweest om een onderzoek te starten naar de beweegredenen voor het gebruik van oordoppen tijdens een muziekevenement. Hierdoor kunnen er eventuele aanpassingen aan de gebruiksvriendelijkheid van de oordop gedaan worden en indien nodig veranderingen plaatsvinden omtrent preventieactiviteiten. Deze kunnen er mogelijk voor zorgen dat in de toekomst steeds meer mensen oordoppen dragen.

Naast het feit dat lawaaislechthorendheid en het oordopgebruik bij blootstelling aan harde muziek momenteel actuele items zijn in de media, vinden de onderzoekers dit een zeer interessant onderwerp. Ook zij gaan regelmatig op stap en constateren dat het gebruik van oordoppen minimaal is. Met hun logopedische achtergrond weten zij dat het wenselijk is dat meer mensen gehoorbescherming gaan dragen. Lawaaislechthorendheid is namelijk niet te genezen, maar wél te voorkomen.

Probleemstelling

Ondanks dat er preventieactiviteiten hebben plaatsgevonden, liepen de afgelopen tientallen jaren steeds meer jongeren een lawaaislechthorendheid op. Er is gebleken dat het totaal aantal jongeren met een lawaaislechthorendheid elk jaar met zo'n 20.000 toeneemt (Sorgdrager, 2005). Het dragen van oordoppen tijdens een muziekevenement is niet geliefd met alle gevolgen van dien.

Daarentegen is naar voren gekomen dat het zeer voornaam is om oordoppen te dragen bij blootstelling aan harde muziek. Deze bieden namelijk de beste protectie. Er zijn mensen die zich bewust zijn van de gevolgen van blootstelling aan (te) harde muziek en die het voornaam vinden om een goed gehoor te hebben, maar toch geen oordoppen dragen (Martens et al., 2006). Het is daarom belangrijk dat duidelijk wordt waarom mensen ze niet dragen en wat gedaan moet worden, zodat uiteindelijk steeds meer mensen oordoppen gaan dragen.

Vraagstelling

Binnen dit onderzoek is er sprake van een klinische vraagstelling. De PICO-systematiek is een zeer waardevolle en doeltreffende methode, die gebruikt kan worden bij het geven van een antwoord op een klinische vraagstelling. De 'P' in PICO geeft de patiënt of het probleem dat uitgezocht gaat worden weer, de interventie staat voor de 'I', de 'C' staat voor 'comparison' ofwel vergelijking en de 'O' voor het Engelse woord 'outcome' ofwel de gewenste uitkomst met betrekking tot de vraagstelling (Van Loveren & Aartman, 2007). In tabel 1, die zich op de volgende pagina bevindt, wordt weergegeven wat de 'P', 'I', 'C' en 'O' binnen dit onderzoek zijn.

Tabel 1. PICO-vraag

PICO-vraag	
P	Mensen vanaf 18 jaar die naar Pinkpop 2018 zijn geweest
I	Het gebruik van oordoppen bij blootstelling aan harde muziek
C	/
O	De beweegredenen voor het wel of niet dragen van oordoppen bij blootstelling aan harde muziek

Dit leidt tot de volgende vraagstelling die tijdens deze bachelorthesis centraal staat:

“Wat zijn de beweegredenen van mensen vanaf 18 jaar, die naar Pinkpop 2018 zijn geweest, voor het wel of niet dragen van oordoppen bij blootstelling aan harde muziek?”

Vanuit deze hoofdvraagstelling zijn de volgende subvragen geformuleerd:

Tabel 2. Subvragen

Subvraag 1	In welke mate hebben persoonlijke gegevens (leeftijd, geslacht en opleidingsniveau) invloed op het wel of niet dragen van oordoppen bij blootstelling aan harde muziek?
Subvraag 2	In welke mate zijn mensen die wel/geen oordoppen dragen tevreden over de gebruiksvriendelijkheid van de oordoppen die op de markt zijn?
Subvraag 3	Wat voor een invloed heeft de omgeving van mensen, die blootgesteld worden aan harde muziek, op het gebruik van oordoppen?
Subvraag 4	In welke mate hebben preventieactiviteiten, ter stimulering van het gebruik van oordoppen bij blootstelling aan harde muziek, invloed op het oordopgebruik?

Doelstelling

Het doel van dit onderzoek is om de producenten van oordoppen inzicht te geven in de beweegredenen van mensen vanaf 18 jaar, voor het wel of niet dragen van gehoorbescherming, bij blootstelling aan (te) harde muziek. De onderzoekers hopen hiermee bij te dragen aan een toename van het gebruik van oordoppen en een afname van het aantal mensen die een lawaaislechthorendheid oplopen.

Theoretische achtergrond

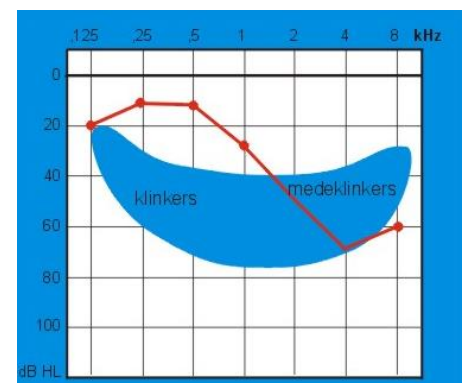
Lawaaislechthorendheid en gevolgen

Geluiden vanaf 80 dB (A) kunnen, afhankelijk van de duur en frequentie van de blootstelling, schadelijk zijn voor het gehoor. Bij blootstelling aan een geluidsniveau van 103 dB (A) is het mogelijk dat er al binnen 5 minuten een gehoorbeschadiging optreedt (Nationale Hoorstichting, 2018a), ook wel lawaaislechthorendheid genoemd. Naast het tijdsbestek en de luidheid in dB (A), is de veelvuldigheid dat je aan (te) harde muziek wordt blootgesteld, een bepalende ofwel cruciale factor voor het oplopen van lawaaislechthorendheid (Gorter, 2012). Indien hier in hoge mate sprake van is, kan dit tot een beschadiging in het binnenoor leiden. Het is mogelijk dat er een kortstondige afname van de sensibiliteit optreedt in het geval dat iemand bloot wordt gesteld aan een abnormaal hard geluid (Gommer, Hoekstra, Engelfriet, Wilson, & Picavet, 2013). De haarcellen in het binnenoor worden dan beschadigd (Tijsseling, 2009a). Mensen horen dan vaak iets suizen in hun oor. Op dat moment is het van belang dat het oor de tijd krijgt om te herstellen. In het geval dat het oor dat niet kan, zullen de haarcellen op een gegeven

moment niet in zijn geheel herstellen. In de beginfase horen zij met name geen hoge tonen meer. Typerend voor gehoorbeschadiging ten gevolge van langdurige en frequente blootstelling aan (te) luide muziek, is een dip bij 4 kHz, wat zal blijken uit een gehooronderzoek (Gommer et al., 2013). In figuur 1 is een voorbeeld van zo'n resultaat te zien (HOorzaken, 2018a). Hier kan uit afgelezen worden

dat de medeklinkers zich bevinden in het frequentiegebied waar de typerende dip is ontstaan. Deze dip heeft gevolgen

voor het horen van medeklinkers ofwel consonanten (HOorzaken, 2018b). Wanneer de blootstelling aan harde muziek zal aanhouden, zullen in een latere fase ook de haarcellen van de lagere tonen worden aangetast. In deze fase vindt er een verschuiving van de rode curve uit figuur 1 plaats (Gommer et al., 2013), die gevolgen zal hebben voor het spraakverstaan van zowel de medeklinkers (consonanten) als klinkers (vocalen) (HOorzaken, 2018b). Kortom, gehoorbeschadiging kan erin resulteren dat de communicatie niet meer zo gemakkelijk verloopt als voorheen (Tijsseling, 2009b). Dit heeft mogelijk als gevolg dat zij problemen ervaren in het dagelijks leven (Rodenburg, 2016). Een voorbeeld van zo'n probleem is onzekerheid, denk onder andere aan onzekerheid over het verstaan van de verbale boodschap van de gesprekspartner(s) (HOorzaken, 2018c). Dit komt zelfs



Figuur 1. Spraakbanaan (HOorzaken, 2018a)

bij de lichtste vormen van slechthorendheid voor . Een ander probleem dat zich in het dagelijks leven voor kan doen, is het begrip van sarcasme en ironie in een verbale boodschap. Bij onbegrip kan dit tot misopvattingen leiden (Rodenburg, 2016). Ook lawaaierige situaties met veel achtergrondgeluiden kunnen tot problemen leiden bij het mondeling communiceren. Tevens zijn er mensen met een lawaaislechthorendheid die zich afzonderen van situaties waar zij (eventueel) bloot worden gesteld aan (te) harde muziek, met een sociaal isolement als gevolg. Zij zijn namelijk bang dat hun gehoor nog verder achteruitgaat. Tot slot zijn er mensen die door een beschadiging aan het gehoor hun beroep niet meer kunnen uitoefenen (Nationale Hoorstichting, 2018b).

Tinnitus en gevolgen

25 tot 60% van de mensen met een beschadiging aan het gehoor, ten gevolge van langdurige en frequente blootstelling aan (te) harde muziek, heeft daarnaast last van tinnitus ofwel oorsuizen (Sorgdrager, 2008). De een hoort bij tinnitus een piep, iemand anders gerinkel en zo zijn er ook mensen die voortdurend iets horen brommen of suizen. Degene met tinnitus is meestal de enige die dat geluid hoort (Wagenaar, 2012). Dat is de reden waarom het voor anderen af en toe moeilijk is om begrip te tonen voor iemand die tinnitus ervaart (Sorgdrager, 2015).

Oorsuizen kan een negatieve invloed uitoefenen op iemand zijn leven vanwege allerlei ongemakken, zoals hoofdpijn, concentratieproblemen en moeheid (Sorgdrager, 2008). Ook zijn er mensen die als gevolg van tinnitus slaapproblemen hebben, depressief zijn en/of niet meer kunnen werken of een opleiding volgen (Wagenaar, 2012).

Oorsuizen, ten gevolge van blootstelling aan harde muziek, is te voorkomen door consequent oordoppen te dragen (Van Son, 2014).

Oordopgebruik

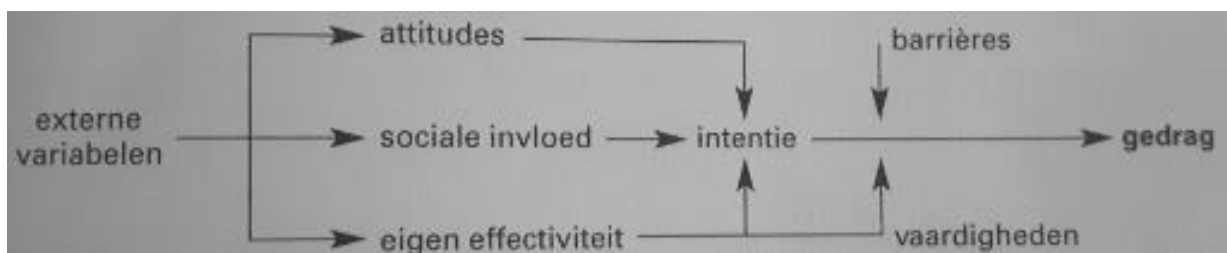
De organisatie 'Nationale Hoorstichting' ziet het aantal mensen met een lawaaislechthorendheid toenemen en vindt dit zorgwekkend (De Laat & Dreschler, 2012). In het onderzoek van De Lijster en Van der Ploeg (2015) is gebleken dat vrijwel alle deelnemers (88/91) geen oordoppen dragen als ze op stap gaan. Binnen dat onderzoek zijn een aantal beweegredenen voor het niet dragen van oordoppen naar voren gekomen. Het merendeel van deze mensen (68) vindt het dragen van oordoppen bij blootstelling aan harde muziek niet noodzakelijk. Daarnaast is er een groep (28) die geen risico denkt te lopen als ze geen gehoorbescherming dragen bij blootstelling aan harde muziek en een andere groep (15) die het teveel moeite vindt kosten. Echter is wel gebleken dat, nadat alle bezoekers gevraagd werden om de aangeboden oordoppen minimaal één uur te dragen, iets meer

dan 50% van de participanten in de toekomst regelmatig oordoppen wil gaan dragen als ze hun oren blootstellen aan harde muziek (De Lijster & Van der Ploeg, 2015). Ook het onderzoek van Beach, Nielsen en Gilliver (2016) bevestigde dat mensen in de toekomst sneller van plan zijn om oordoppen te dragen, als ze eenmaal oordoppen aangeboden hebben gekregen in vergelijking met het enkel verkrijgen van informatie over dit onderwerp. Dit wijst erop dat het aanbieden van gratis of goedkope oordoppen een manier is om het oordopgebruik bij muziekevenementen te bevorderen (Beach et al., 2016). Hierbij moet vermeld worden dat het onderzoek van Beach et al. (2016) te maken had met deelnemers die een hoog bewustzijnsvermogen hadden op het lopen van risico's.

Gedrag

Bij het realiseren van een toename in het oordopgebruik bij blootstelling aan harde muziek, heeft gedrag een belangrijke, beïnvloedende functie (Beach et al., 2016). Het 'health belief model' (HBM) is een model dat zich onder andere met veranderingen in het gedrag van mensen bezighoudt (Green & Murphy, 2014). Volgens dit model is er een relatie tussen oordopgebruik en het bewustzijn van lawaaislechthorendheid. Mensen die oordoppen dragen zijn zich bewust van de ernst van de gevolgen van lawaaislechthorendheid. Het is van belang om mensen, die om de een of andere reden geen oordoppen dragen bij muziekevenementen, in te laten zien wat de positieve effecten van gehoorbescherming zijn. Naast het aanmoedigen van oordopgebruik, zijn er meerdere factoren die bijdragen tot een gezondere omgeving bij muziekevenementen. Twee van die factoren zijn de houding en overtuigingen van een individu (Beach et al., 2016). Uit het onderzoek van Keppler, Dhooge en Vinck (2015) is gebleken dat er een significant verband bestaat tussen de houding en overtuigingen van individuen en het wel of niet dragen van oordoppen. Tevens is duidelijk geworden dat gehoorbeschermingsprogramma's voor gedragsverandering kunnen zorgen. Deze programma's hebben als doel om mensen te informeren over lawaaislechthorendheid en te stimuleren om gehoorbescherming te dragen als ze bloot worden gesteld aan (te) harde muziek (Keppler et al., 2015). Peters (2003) bevestigde het belang van zo'n informerend programma's, omdat mensen zich hierdoor mogelijk meer bewust worden van het belang van het dragen van oordoppen. Echter is uit het onderzoek van Keppler et al. (2015) gebleken dat een toename van de bewustwording niet automatisch ofwel direct tot een gedragsverandering leidt. Het ASE-model verklaart hoe het kan dat een intentie niet direct hoeft te leiden tot een daadwerkelijke gedragsverandering. Het wel of niet in bezit hebben van bekwaamheden bepaalt mede of er een gedragsverandering gaat plaatsvinden. Daarnaast kunnen er ook belemmeringen zijn die een

verandering in het gedrag niet (direct) mogelijk maken (Kenniscentrum sport, 2018). In onderstaand figuur van De Vries (1999) wordt het ASE-model weergegeven:



Figuur 2. ASE-model (De Vries, 1999, p. 1709-1710)

Zoals het Kenniscentrum sport (2018) beschreef is het voornemen om een gedragsverandering plaats te laten vinden, mede afhankelijk van drie onderdelen van het ASE-model. De eerste is ‘Attitude’ (A). Hierbij is het van belang dat er met een optimistische blik wordt gekeken naar het gedrag, bijvoorbeeld middels positieve ervaringen met betrekking tot het gedrag en het gewenste resultaat. ‘Sociale invloed’ (S) is de tweede. Dit onderdeel houdt zich bezig met hoe de omgeving invloed kan hebben op het wel of niet veranderen van je gedrag. Modelling en sociale druk zijn hier twee voorbeelden van. Het derde onderdeel is ‘Eigen effectiviteit’ (E). Hierbij gaat het vooral over het vertrouwen in je eigen mentale kunnen, bijvoorbeeld het vertrouwen dat iemand in zichzelf heeft om een gedragsverandering te ondergaan. Deze drie onderdelen hebben direct invloed op de intentie van een gedragsverandering. ‘Externe variabelen’ is een onderdeel dat hier indirect ook invloed op uitoefent. Denk hierbij aan demografische gegevens (Kenniscentrum sport, 2018). Kijkende naar wat het ASE-model betekent voor het wel of niet dragen van oordoppen, is uit het onderzoek van Bogoch, House en Kudla (2005) gebleken dat persoonlijke ervaringen, zoals eerdere gehoorproblemen, een positief effect hebben op het dragen van oordoppen bij muziek evenementen. Een ander resultaat van dit onderzoek is dat het aanbieden van oordoppen op muzieklocaties, mensen stimuleert om in de toekomst vaker oordoppen te dragen. Hierdoor krijgen zij de mogelijkheid om te ervaren hoe het is om oordoppen te dragen bij blootstelling aan harde muziek. Wat betreft de ‘sociale invloed’ is in het onderzoek van Pouwels (2017) naar voren gekomen dat de invloed die sociale druk op het oordopgebruik kan uitoefenen, verschilt per leeftijdscategorie. Van de leeftijdscategorie 16 t/m 20 jaar gebruiken 81 jongeren (12%) enkel gehoorbescherming als hun vrienden daar een optimistische mening over hebben en bij de leeftijdscategorie 21 t/m 36 jaar gaat het hierbij om 34 personen (5%) van de 675 participanten. Ook is aangetoond dat vrienden die wél oordoppen dragen invloed kunnen uitoefenen op de anderen. Van de leeftijdscategorie 16 t/m 20 jaar zeggen 88 jongeren (13%) de gehoorbescherming enkel te gebruiken als hun vrienden ze ook

gebruiken. Bij de 21 t/m 36-jarigen zijn dit 41 mensen (6%) (Pouwels, 2017).

Naast het vertrouwen in jezelf, zijn praktische zaken rondom de gedragsverandering een onderdeel van de ‘eigen effectiviteit’. Deze kunnen ook van invloed zijn op het wel of niet realiseren van een gedragsverandering (Kenniscentrum sport, 2018). Uit het onderzoek van Pouwels (2017) is gebleken dat 291 (43%) van de 675 participanten niet aan de oordoppen had gedacht en ze dus niet bij zich had, 102 personen (15%) ze waren vergeten te kopen en 189 mensen (28%) niet wisten vanaf hoeveel decibel het van belang is om gehoorbescherming te gebruiken.

Preventie

Tegenwoordig wordt er steeds meer aandacht besteed aan het voorkomen van beschadigingen aan het gehoor bij mensen die in hun vrije tijd op de een of andere manier worden blootgesteld aan (te harde) geluiden. Het bezoeken van festivals is hier een voorbeeld van (Van der Wilk, 2017). De Vereniging Nederlandse POPpodia en festivals (z.d.) beschreef dat verenigingen als de ‘VNPF’ (Vereniging Nederlandse Poppodia en –Festivals) en de ‘VVEM’ (Vereniging van EvenementenMakers) zich hier mee bezighouden. Naast de ‘VNPF’ en de ‘VVEM’ gaan steeds meer verenigingen en organisaties aandacht besteden aan het informeren over en inzicht geven in het voorkomen van beschadigingen aan het gehoor. Daarnaast zijn er ook nog organisaties, zoals ‘GGD GHOR Nederland’ (Gemeentelijke of Gemeenschappelijke Gezondheidsdienst & Geneeskundige Hulpverleningsorganisatie in de Regio), die door hun bekwaamheid, raad en scholing geven om zo een steentje bij te dragen aan de preventie rondom lawaaislechthorendheid. Tevens bestaat sinds 2014 ‘I Love My Ears’. Deze campagne is opgericht door het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (‘VWS’), de ‘VNPF’ en de ‘VVEM’. Het doel hiervan is om inzicht te geven in de oorzaken en gevolgen van lawaaislechthorendheid en in de toekomst het aantal concert- en festivalbezoekers, die mogelijk een gehoorbeschadiging kunnen oplopen door de (te) harde muziek, te limiteren (Vereniging Nederlandse POPpodia en festivals, z.d.).

Wet- en regelgeving

De Arbonorm houdt zich onder andere bezig met de geluidsniveaus binnen verschillende settings. Bij het uitoefenen van een beroep wordt er een limiet van 80 dB (A) aangehouden. Deze ligt 8 dB (A) hoger voor de activiteiten in de vrije tijd (Nationale Hoorstichting, 2018a). Binnen de muziektak is er een verdrag gesloten dat het geluidsniveau op muzieklocaties heeft gelimiteerd tot een aantal decibel van 103 (Van der Wilk, 2017). In het volgende citaat beschrijft Van der Wilk (2017) meer over dit verdrag:

In 2016 scherpten de VVEM en VNPF en het ministerie van VWS de bestaande afspraken in het Convenant Preventie Gehoorschade Muzieksector aan. De onafhankelijke Stichting Kwaliteit Evenementen gaat vanaf nu toezien op de afspraken rondom maximale geluidsniveaus, geluidsmetingen en de beschikbaarheid van goede gehoorbescherming tijdens Nederlandse muziekevenementen. (...) Het gaat onder meer om Paradiso, Melkweg, Ziggo Dome, Lowlands, Pinkpop en Concert at Sea.

Binnen dit convenant zijn er onder andere acties ondernomen met betrekking tot de bescherming van het gehoor. Eén van deze acties is dat de oordoppen op een toegankelijke manier te vinden zijn op het betreffende muziekevenement. Daarnaast worden de mensen die een muziekevenement bijwonen, zowel vooraf als tijdens het evenement, ingelicht over de noodzaak van het gebruik van oordoppen (Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 2016).

Op de website van Pinkpop wordt bevestigd dat Pinkpop een limiet van 103 dB (A) hanteert. Verder adviseren zij voldoende rustmomenten voor het gehoor in te plannen en oordoppen te dragen bij het bezoeken van de optredens. Op het terrein wordt de gehoorbescherming, die zij aanbieden ter ondersteuning van het 'Celebrate Safe', verkocht bij alle bars en is er een kraam van Alpine te vinden (Pinkpop, z.d.).

Beroepsmatige relevantie

Om te verklaren waarom dit onderzoek binnen de logopedie van belang is, volgt hier eerst informatie over logopedie en het werkveld van de logopedist.

Definitie

Logopedie houdt zich bezig met het bereiken van een toenemende levenskwaliteit door moeilijkheden binnen de communicatie en/of bij de voedings- en vochtinname te vermijden, op te lossen of te beperken. Een logopedist houdt zich met verschillende vakgebieden bezig, namelijk spraak, gehoor, taal, primaire mondfuncties en stem. Het gaat hierbij niet alleen om het produceren en begrijpen van schriftelijke en mondelinge taal, maar ook om vormen van ondersteunende communicatie (Kuiper, 2013).

Werkveld

Een logopedist kan binnen verschillende werkvelden werkzaam zijn. Over het algemeen werken veel logopedisten in een vrije vestiging (eerstelijnsgezondheidszorg). Ook kan een logopedist zowel binnen het speciaal als het regulier (basis)onderwijs werkzaam zijn. Een logopedist verricht vaak preventieactiviteiten binnen het basisonderwijs. Tot slot kan een logopedist ook werken binnen de

intramurale gezondheidszorg. Denk hierbij aan revalidatiecentra, audiologische centra, ziekenhuizen, verpleeghuizen, et cetera. Binnen dit soort settings werken logopedisten in multidisciplinaire teams (Kuiper, 2013).

Relevantie bachelorthesis

Binnen de wet ‘Beroepen Individuele Gezondheidszorg’ (BIG) heeft de logopedist onder andere preventie als wettelijke functie (Kuiper, 2013). Preventie houdt in dat je een probleem bewust, doelgericht en op een methodische wijze probeert te vermijden (Goris, Burssens, Melis, & Vettenburg, 2007). Het verrichten van preventieactiviteiten valt onder de rol van logopedist als gezondheidscoach ("Wat kenmerkt de logopedist in de rol van gezondheidscoach?", z.d.). Binnen deze activiteiten zijn er verschillende vormen van preventie waar de logopedist mee te maken kan krijgen, namelijk primaire, secundaire en tertiaire preventie. Primaire preventie heeft als functie om te vermijden dat zich problemen binnen het functioneren van individuen ontwikkelen. Een voorbeeld hiervan is het informeren van jongeren over de gevolgen van blootstelling aan harde muziek. De functie van secundaire preventie is onder andere om in een vroeg stadium risicofactoren aan het licht te brengen en eventueel aan te pakken, zoals het uitvoeren van een gehoorscreening. Tot slot houdt tertiaire preventie zich bezig met het tegengaan van regressie. Een voorbeeld hiervan is voorkomen dat het gehoor nog zwaarder wordt aangetast door blootstelling aan (te) harde muziek (Kuiper, 2013).

Het huidige onderzoek heeft met zowel primaire als secundaire preventie te maken. De onderzoekers willen graag te weten komen wat de beweegredenen van mensen zijn bij het wel of niet dragen van gehoorbescherming, bij blootstelling aan harde muziek. In dit onderzoek richten de onderzoekers zich op de bezoekers van Pinkpop 2018. Hierbij bestaat de risicogroep uit de mensen die geen ofwel niet altijd oordoppen hebben gedragen. Als bekend wordt waarom deze mensen ze niet (altijd) dragen, kan daar op ingespeeld worden, zodat in de toekomst het oordopgebruik kan toenemen. Uiteindelijk moet deze preventieactiviteit leiden tot een vermindering van het aantal mensen met een lawaaislechthorendheid en/of tinnitus. Lawaaislechthorendheid en tinnitus kunnen gezien worden als een functioneringsprobleem en dat kan indirect door dit onderzoek in de toekomst voorkomen worden.

Naast de preventieve functie, heeft een logopedist ook het verlenen van zorg als wettelijke functie volgens de wet BIG (Kuiper, 2013). Een logopedist verleent onder andere zorg aan mensen die een lawaaislechthorendheid hebben opgelopen en/of tinnitus hebben gekregen. Bij dit soort

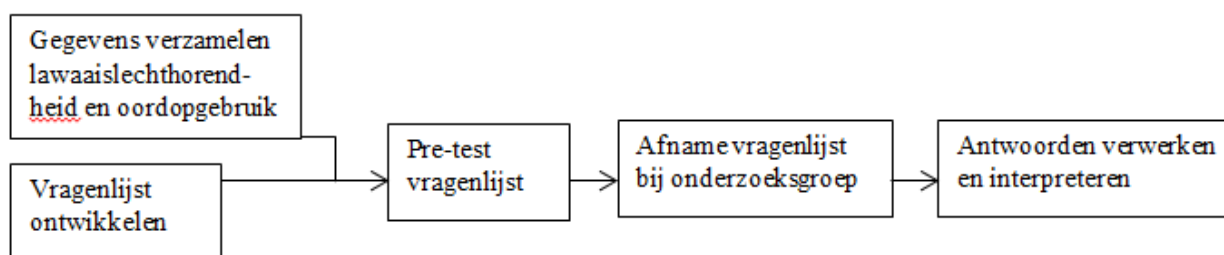
gehoorproblemen neemt de logopedist de rol als samenwerker aan. Er wordt nauw samengewerkt met KNO-artsen, psychologen, audiologen, audiciens et cetera, om een zo optimaal mogelijke zorg te verlenen ("Wat kenmerkt de logopedist in de rol van samenwerker?", z.d.). Er wordt binnen deze zorg ook aandacht besteed aan de gevolgen, die gehoorproblemen op het dagelijks leven kunnen hebben. Dit is van belang, omdat het gehoor onder andere een belangrijke functie binnen de communicatie heeft. Communicatie is een wisselwerking tussen spraak en gehoor. Een logopedist kan hierop inspelen door middel van het geven van adviezen. Indien de spraakverstaanbaarheid achteruit is gegaan, kan een logopedist iemand adviseren contact op te nemen met een audicien voor het aanmeten van een hoortoestel. Deze zal de helderheid niet verbeteren, maar kan wel de geluiden versterken. Naast het aanbieden van adviezen om verslechtering te voorkomen, geeft de logopedist ook trainingen, onder andere over het gebruik van ondersteunende communicatie. Hij/zij kan de lawaaislechthorendheid echter niet verhelpen (Bakker, 2016; Kuiper, 2013).

Methode

Onderzoeksdesign en variabelen

Er werd een kwantitatief, explorerend onderzoek met een cross-sectioneel design uitgevoerd, waarbij op één moment een meting plaatsvond. Numerieke gegevens over personen werden verzameld middels een vragenlijst. Vervolgens werden deze gegevens statistisch verwerkt binnen het programma SPSS. Hiermee konden de resultaten van het onderzoek beschreven worden (Verhoeven, 2011a). Er was sprake van een explorerend onderzoek, omdat er binnen de literatuur al veel bekend was over lawaaislechthorendheid. Binnen dit onderzoek werd er gekeken naar wat er ten grondslag lag aan het wel of niet dragen van oordoppen bij blootstelling aan harde muziek. Dit werd gedaan door op één moment elk individu afzonderlijk van elkaar te meten middels het invullen van een vragenlijst (Verhoeven, 2011b). Er werd gekozen voor één meetmoment, omdat er geen meerdere meetmomenten nodig waren om inzicht te krijgen in de beweegredenen van de deelnemers. Naderhand werden de uitkomsten hiervan met elkaar in verband gebracht (Wouters, Bruijning & Van Zaalen, 2015a). Typisch voor dit soort onderzoeksdesign was dat er een representatieve steekproef werd opgenomen (Van der Zee, 2017a). Dit zal verder besproken worden onder de kop ‘steekproef’ van de onderzoekspopulatie.

In figuur 3 is het verloop van het onderzoek weergegeven.



Figuur 3. Onderzoeksdesign

Dit onderzoek bevatte zowel afhankelijke als onafhankelijke variabelen. De afhankelijke variabele was het oordopgebruik en de onafhankelijke variabelen waren leeftijd, geslacht en opleidingsniveau. Middels deze demografische gegevens werd gekeken of die invloed hadden op het wel of niet dragen van oordoppen bij blootstelling aan harde muziek. Naast de demografische gegevens, werden ook de onderwerpen ‘preventie’, ‘omgeving’ en ‘gebruiksvriendelijkheid’ vergeleken met het oordopgebruik.

Binnen een explorerend onderzoek zijn er geen hypothesen. Daarentegen hadden de onderzoekers wel verwachtingen. Zij verwachtten dat het merendeel van de deelnemers geen oordoppen droeg. Het was echter moeilijk in te schatten wat de redenen hiervoor waren, maar de onderzoekers hadden het vermoeden dat het comfort van de oordoppen en de groepsdruk de hoofdredenen zouden zijn. Verder werd verwacht dat de personen die geen oordoppen droegen te weinig of niet in aanmerking kwamen met preventieactiviteiten rondom gehoorbescherming.

Onderzoekspopulatie

In juni 2018 vond weer drie dagen het popfestival 'Pinkpop' in Schaesberg (gemeente Landgraaf) plaats. Drie dagen feest met vele bekende artiesten en gezelligheid. Ook dit jaar werd Pinkpop weer druk bezocht. Dagelijks waren er maar liefst 70.000 bezoekers aanwezig (Boudewijn, 2018). Ondanks dat Pinkpop zich aan een geluidslimiet van maximaal 103 dB (A) hield (Van der Wilk, 2017), liepen mensen die geen oordoppen droegen, het risico een lawaaislechthorendheid op te lopen. Gezien de vraagstelling van dit onderzoek over de beweegredenen voor het wel of niet dragen van oordoppen bij blootstelling aan harde muziek, waren de bezoekers van Pinkpop een geschikte doelgroep.

Werving

Om deelnemers te werven werden mensen uit de omgeving van de onderzoekers, die naar Pinkpop 2018 zijn geweest, benaderd. Dit werd gedaan door op meerdere Facebookpagina's, namelijk die van de onderzoekers, 'Pinkpop fans', 'Logopedie Zuyd Hogeschool én 'Fysiotherapie Zuyd Hogeschool', een bericht te plaatsen (zie bijlage 1). Hierin werden de criteria om deel te mogen nemen en het doel van het onderzoek vermeld. Wanneer de participant aan de criteria voldeed, werd gevraagd één van de twee vragenlijsten van maximaal 5 minuten in te vullen.

Selectie

Zoals bij de werving vermeld werd, werden er selectiecriteria gehanteerd om deel te mogen nemen aan het onderzoek. In tabel 3, die zich op de volgende pagina bevindt, zijn de in- en exclusiecriteria weergegeven.

Tabel 3. Selectiecriteria

Inclusiecriteria	Exclusiecriteria
Nederlandstalig	Mensen met een gehoorapparaat of cochleair implantaat (CI)
Aanwezig geweest bij Pinkpop 2018	
18+'ers	

Er werd gekozen om het onderzoek uit te voeren bij de bezoekers van Pinkpop 2018, omdat dit een groot en bekend festival in Nederland is. Tevens zijn de onderzoekers woonachtig in de provincie waarin Pinkpop jaarlijks plaatsvindt, namelijk in het zuiden van Limburg. Verder is één van de onderzoekers al meerdere malen naar Pinkpop geweest.

De reden waarom de onderzoekers zich enkel op Pinkpop 2018 focusten, was allereerst vanwege de actualiteit van het probleem. Wanneer voorgaande jaren ook mochten deelnemen, waren er mogelijk grotere verschillen in de hoeveelheid preventieactiviteiten die werden aangeboden en de bekendheid van het oordopgebruik ten opzichte van de bezoekers van Pinkpop 2018.

Binnen dit onderzoek werd er gekozen voor mensen van 18 jaar en ouder, aangezien dat de leeftijd was waarop men wettelijk gezien volwassen is. Elk individu mocht dan voor het eerst gaan stemmen (NIBUD, z.d.), maar ze zouden ook op andere gebieden sneller eigen keuzes kunnen maken. Het wel of niet dragen van oordoppen kon hier een voorbeeld van zijn. Verder was er binnen de onderzoeksgroep niet voor een maximumleeftijd gekozen, omdat daardoor gekeken kon worden of er verschillen waren binnen alle leeftijdscategorieën vanaf 18 jaar.

Zoals uit tabel 3 bleek, werden mensen met een gehoorapparaat of CI geëxcludeerd voor dit onderzoek. Hier werd voor gekozen, omdat zij vanwege hun gehoorproblemen een vertekend beeld konden geven over de beweegredenen voor het wel of niet dragen van oordoppen. Tevens konden volgens B. Soudant (persoonlijke communicatie, 10 september 2018) oordoppen niet in combinatie met een gehoorapparaat gedragen worden.

Steekproef

Er werd door de onderzoekers voor een steekproef- in plaats van populatieonderzoek gekozen, omdat het onderzoeken van alle bezoekers van Pinkpop 2018 (> 100) niet mogelijk was binnen de verkregen tijd (Fischer & Julsing, 2015).

De onderzoekspopulatie was 70.000 (aantal bezoekers per dag). Middels de steekproefcalculator bleek er een gewenste steekproefomvang van 383. Hierbij werd uitgegaan van een betrouwbaarheidsniveau van 95%, met een foutenmarge van 5% en een spreidingsmaat van 50% ("Steekproefcalculator", z.d.).

Meetprotocol

Om antwoord te krijgen op de vraagstelling, werd er gebruikgemaakt van een zelf ontworpen vragenlijst. Er werd gekozen voor een digitale versie, omdat hierdoor een groter aantal deelnemers binnen twee weken bereikt kon worden. De onderzoekers streefden namelijk naar een zo groot mogelijke onderzoeksgroep om de representativiteit te kunnen waarborgen. Er werd gekozen om in week 43 een bericht openbaar op zowel de Facebookpagina's van de onderzoekers als van 'Pinkpop fans', 'Logopedie Zuyd Hogeschool' en 'Fysiotherapie Zuyd Hogeschool' te plaatsen, zodat ook onbekenden, die naar Pinkpop 2018 waren geweest, bereikt konden worden. In dit bericht stelden de onderzoekers zich voor en werd verteld dat zij vanuit de opleiding logopedie van Zuyd Hogeschool de opdracht kregen een bachelorthesis te schrijven. Tevens werd het doel van het onderzoek en de criteria om deel te mogen nemen beschreven. Als hieraan voldaan werd, werd gevraagd of diegene oordoppen had gedragen bij bezochte optredens op Pinkpop 2018. Bij het antwoord 'bij één of meer bezocht(e) optreden(s)' diende vragenlijst A (bijlage 2) ingevuld te worden en bij het antwoord 'bij geen enkel bezocht optreden' vragenlijst B (bijlage 3). Beide vragenlijsten zouden maximaal 5 minuten duren. Tot slot werden zij hartelijk bedankt voor de deelname. Na twee weken werd het bericht verwijderd van de Facebookpagina's. Vanaf dat moment konden de resultaten geanalyseerd worden, wat verder is toegelicht onder de kop 'analyseplan'.

Meetinstrument

De onderzoekers hadden gekozen om twee afzonderlijke vragenlijsten te ontwikkelen om nadrukkelijk in te gaan op de beweegredenen van de keuze voor het wel óf niet dragen van oordoppen. Vragenlijst A bestond uit 26 items en vragenlijst B bestond eveneens uit 26 items. De vragenlijsten bevatten zowel open als gesloten vragen. Er werden overwegend gesloten vragen geformuleerd, aangezien daar een waarde aan gekoppeld kon worden. Dit was statistisch beter te verwerken. De gesloten vragen dienden beantwoord te worden met een 3- of 5-puntsschaal (ordinaal of nominaal). Na het beantwoorden van de vragen omtrent de beweegredenen, volgden er nog drie vragen die betrekking hadden op de demografische gegevens. Het betrof de leeftijd, het

geslacht en het opleidingsniveau. De digitale vragenlijst werd anoniem en niet in het bijzijn van de onderzoekers beantwoord. Hiermee hoopten de onderzoekers dat het geven van sociaal wenselijke antwoorden beperkt werd. Om de kwaliteit van de vragenlijst te garanderen werd de inhoudsvaliditeit, interne consistentie en praktische hanteerbaarheid geëvalueerd.

Inhoudsvaliditeit

De inhoudsvaliditeit hield zich bezig met de mate waarin het gebruikte meetinstrument alle facetten meenam rondom het betreffende thema (Van der Zee, 2017b). De twee vragenlijsten waren gebaseerd op de literatuur omtrent lawaaislechthorendheid en gehoorbescherming, die verwerkt werd binnen de theoretische achtergrond van dit onderzoek. Na het bestuderen van de literatuur inzake dit onderwerp én de vraag-, doel- en probleemstelling geformuleerd te hebben, werden de vragen opgesteld. Deze werden ingedeeld in de volgende categorieën: ‘gebruiksvriendelijkheid’, ‘omgevingsfactoren’, ‘preventie’ en ‘persoonlijke gegevens’. In tabel 4 bevindt zich een overzicht van de verscheidene categorieën met de bijbehorende items. De gesloten vragen dienden beantwoord te worden met een 3- of 5-puntsschaal (ordinaal of nominaal). Hiervan was bekend dat zij tot een zo accuraat mogelijk antwoord leidden en gevoelig waren voor verschillen tussen mensen (Kamoen, 2007). Tot slot vond er een pre-test plaats, zodat onduidelijkheden, overbodige zaken en gebreken eruit gefilterd konden worden. Tevens kon hiermee de geschatte afnameduur gecontroleerd worden.

Tabel 4. Categorieën

Categorieën	Items wel-vragenlijst (A)	Items niet-vragenlijst (B)
Gebruiksvriendelijkheid	1 t/m 9	1 t/m 6
Omgevingsfactoren	10 t/m 13	7 t/m 13
Persoonlijke gegevens	14, 15, 16, 18 + 23 t/m 26	14, 15, 17 + 23 t/m 26
Preventie	17, 19 t/m 22	16, 18 t/m 22

Interne consistentie

Bij de interne consistentie werd er gekeken of er een verband was tussen de items van de vragenlijst (homogeniteit). Door de associatiemaat ‘Cronbach’s alpha’ toe te passen, kon de interne consistentie aangetoond worden (Swaen, 2016). Deze verschilde van 0 tot 1,0. Hoe hoger het getal, hoe homogener (Baarda, Van Dijkum, & De Goede, 2014a). Een Cronbach’s alpha van $>0,7$ werd als voldoende geacht (Van der Zee, 2017c).

Praktische hanteerbaarheid

Om te controleren of de vragenlijst praktisch hanteerbaar was, werd er een pre-test uitgevoerd. Leken en medestudenten van de opleiding logopedie van Zuyd Hogeschool te Heerlen werden gevraagd om kritisch naar de vragenlijst te kijken en hierbij te letten op met name de duidelijkheid van de vragen. Dit was van belang om misverstanden te voorkomen. De onderzoekers waren namelijk niet aanwezig bij het beantwoorden van de digitale vragenlijsten.

De vragenlijst werd verwerkt binnen het programma 'SurveyMonkey'. Dit was een overzichtelijk en makkelijk te gebruiken programma/site. Om het programma te kunnen gebruiken, betaalden de onderzoekers eenmalig een bedrag van €36,- om het één maand te kunnen gebruiken.

Analyseplan

De antwoorden van de participanten werden op de computers van de onderzoekers in SPSS25 (Statistical Package for the Social Sciences) verwerkt. Dit was een programma dat gebruikt werd bij het verwerken van de grote hoeveelheden gegevens en het weergeven van statistische uitkomsten (De Vocht, 2016).

Binnen SPSS werden er twee bestanden gemaakt, de een voor de antwoorden van vragenlijst A en de ander voor vragenlijst B. Er werd hier voor gekozen, omdat er vragen waren opgesteld die enkel aan de deelnemers van vragenlijst A óf B werden gesteld. Hierdoor kon het overzicht tussen de antwoorden op beide vragenlijsten behouden worden. Per deelnemer werden de antwoorden op de vragen gecodeerd, afzonderlijk en handmatig ingevoerd. Vervolgens werden alle ingevoerde gegevens gecontroleerd middels de functie 'frequencies'. Wanneer een deelnemer een vraag niet beantwoord had, werd dit gezien als een 'missing value' (Baarda et al., 2014b). Deze ontbrekende waarde kreeg binnen SPSS de code '0'.

Om antwoord te krijgen op de vraagstellingen van dit onderzoek, werd er per vraag gekeken naar de frequenties van de verkregen antwoorden. Binnen de resultaten werd er per vraag middels de centrummaat 'modus' gekeken welk antwoord het vaakst voorkwam. Bij de vragen over de demografische gegevens werd er tevens gekeken naar de spreidingsmaat 'range'. Op basis van deze scores werd bekeken of er overeenkomsten en/of verschillen waren tussen de oordopdragers en de niet-oordopdragers. Om de beschreven resultaten te verduidelijken, werden er frequentietabellen gemaakt waarin per vraag te zien was met welk percentage een bepaald antwoord gegeven was.

Vervolgens werd er gekeken naar statistisch significante verbanden tussen overeenkomende vragen van vragenlijst A en B. Dit werd berekend middels een non-parametrische toets, omdat er binnen de

vragenlijsten géén variabelen met het meetniveau ‘ratio-interval’ voorkwamen. Daardoor konden de parametrische toetsen uitgesloten worden, ook al was er nog niets bekend over eventuele normaal verdelingen, die bij dit soort toetsen tevens een vereiste zijn (De Vocht, 2016).

Er werd gekeken of er een significant verband was tussen de leeftijd en het oordopgebruik. Dit werd eveneens met het geslacht en het opleidingsniveau gedaan om een nieuw, mogelijk verband te berekenen met het oordopgebruik. Tot slot werd er gekeken of er sprake was van significantie tussen overige overeenkomende vragen van vragenlijst A en B én het oordopgebruik. Hierdoor kon berekend worden of het verschil of de overeenkomst van de betreffende vraag met het oordopgebruik op toeval berustte.

Om bij voorgaande verbanden de significantie te berekenen, werd met behulp van het schema van Field (2018) herleid dat de non-parametrische chi-kwadraattoets toegepast diende te worden. Dit kon geconcludeerd worden, omdat er binnen het onderzoek bij alle vergelijkingen één categorische afhankelijke en één categorische onafhankelijke variabele was, waarbij de onafhankelijke variabele uit verschillende kenmerken bestond (Field, 2018). Er was sprake van significantie bij een p-waarde van 0,05 of lager. Dit hield in dat het verschil of de associatie niet op toeval berustte (Wouters et al., 2015b). Mits er sprake was van significantie, werd er middels de associatiemaat Cramér's V, een afgeleide van de Chi-kwadraattoets, gekeken hoe sterk het verband was tussen de twee betreffende variabelen. De Cramér's V diende gebruikt te worden bij twee nominale variabelen (Baarda et al., 2014c), echter werd deze binnen dit onderzoek ook bij verbanden toegepast waarbij de onafhankelijke variabele ordinaal was. Dit vanwege een ontbrekende associatiemaat die de sterkte van een verband kon berekenen tussen een nominale en ordinale variabele (Van der Zee, 2016). Er werd daarom bij deze verbanden gekozen voor het laagste meetniveau. Om de sterkte van de samenhang te interpreteren, werd er gebruik gemaakt van onderstaand schema.

Tabel 5. Interpretatie Cramér's V (De Vocht, 2016, p. 155)

Waarde V	Sterkte samenhang
0 – 0,1	Geen verband/ nihil
0,1 – 0,3	(Zeer) zwak verband
0,3 – 0,5	Matig sterk verband
0,5 – 0,7	Sterk verband
> 0,7	Zeer sterk verband
1	Volledige samenhang

Ethische verantwoording

Om erachter te komen of de deelnemers toestemming gaven dat hun ingevulde vragenlijst gebruikt mocht worden voor het onderzoek, werd in het bericht op Facebook meegenomen dat de deelnemer bij het versturen van de antwoorden, automatisch toestemming gaf voor het gebruiken van zijn/haar antwoorden. Tevens werd er in het bericht vermeld dat er vertrouwelijk werd omgegaan met de verkregen informatie. De gegevens werden uitsluitend voor dit onderzoek gebruikt en niet aan derden verstrekt. Bovendien werd de privacy gewaarborgd, omdat de vragenlijst anoniem werd ingevuld. Verder werden de antwoorden van de vragenlijst bewaard op een externe harde schijf van een van de onderzoekers, zodat voorkomen kon worden dat de informatie uitlekte en er een back-up was van de gegevens. Nadat het stappenplan werd goedgekeurd door de thesisbegeleider van Zuyd Hogeschool, kregen de onderzoekers toestemming om hun onderzoek te vervolgen.

Resultaten

Binnen dit hoofdstuk zal eerst de respons van de vragenlijsten beschreven worden en daarna de resultaten per onderzoeksvraag. Verscheidene resultaten worden gevisualiseerd middels tabellen en diagrammen. Binnen deze tabellen kan het zijn dat het totaal door afrondingsverschillen niet precies op 100% uitkomt. Daarentegen zijn er ook enkele vragen waarbij er sprake is van één missing value. Echter, dit is vaak niet te zien aan het totaalpercentage, omdat het ontbrekende antwoord geen effect heeft op het totaal aantal antwoorden.

Respons

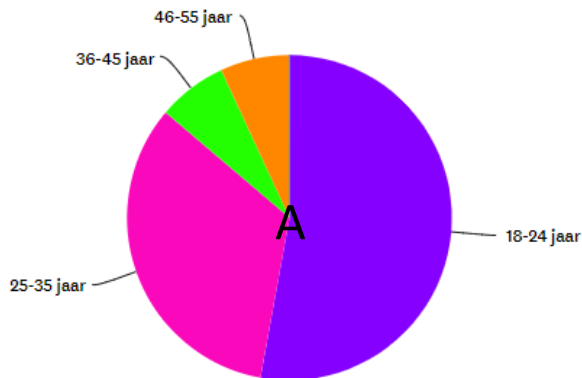
Nadat het wervingsbericht twee weken op de verscheidene Facebookpagina's stond en 54 keer was gedeeld, ontvingen de onderzoekers 210 ingevulde vragenlijsten. Hiervan hadden 87 mensen bij minimaal één optreden oordoppen gedragen (vragenlijst A) en 123 mensen bij geen enkel optreden (vragenlijst B).

Resultaten per onderzoeksvraag

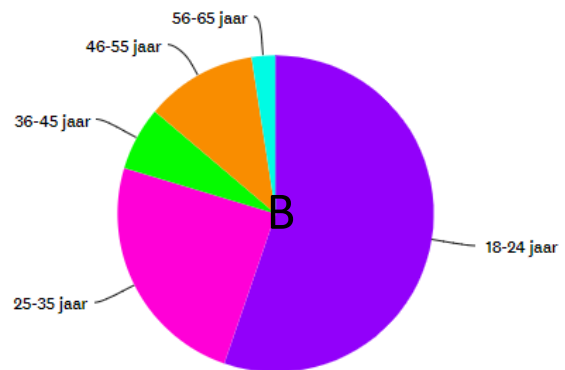
In welke mate hebben persoonlijke gegevens (leeftijd, geslacht en opleidingsniveau) invloed op het wel of niet dragen van oordoppen bij blootstelling aan harde muziek?

- Leeftijd

In dit onderzoek werd de deelnemer gevraagd binnen welke leeftijdscategorie hij/zij behoorde. Vragenlijst A werd door 87 mensen ingevuld. Deze groep bestond uit 46 deelnemers tussen de 18 en 24 jaar (52,9%), 29 deelnemers tussen de 25 en 35 jaar (33,3%), 6 deelnemers tussen de 36 en 45 jaar (6,9%) en 6 deelnemers tussen de 46 en 55 jaar (6,9%). Daarnaast hadden 123 van de 210 deelnemers vragenlijst B ingevuld. Hiervan waren er 68 tussen de 18 en 24 jaar (55,3%), 30 deelnemers tussen de 25 en 35 jaar (24,4%), 8 deelnemers tussen de 36 en 45 jaar (6,5%), 14 deelnemers tussen de 46 en 55 jaar (11,4%) en 3 deelnemers tussen de 56 en 65 jaar (2,4%). In de figuren 4 en 5 op de volgende pagina worden deze verdelingen gevisualiseerd.



Figuur 4. Leeftijdsverdeling (A – oordopdragers)



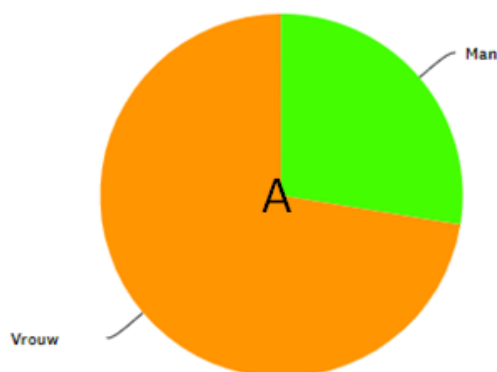
Figuur 5. Leeftijdsverdeling (B – niet-oordopdragers)

Middels SPSS werd de modus berekend. In beide vragenlijsten bestond het merendeel van de respondenten uit 18- tot 24-jarigen, zoals ook te zien is in zowel figuur 4 als 5. In tegenstelling tot vragenlijst A, hadden enkele 56- tot 65-jarigen vragenlijst B ingevuld. Dit resulteerde in een bredere range voor deze vragenlijst. Verder hadden er géén 65+'ers aan dit onderzoek deelgenomen.

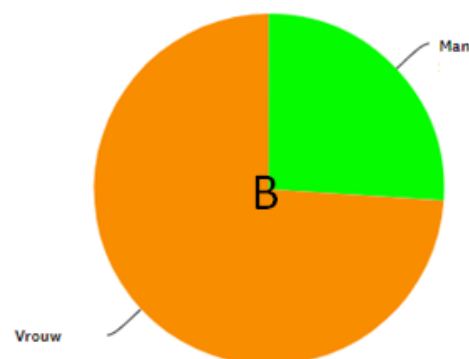
Om te kijken of er een statistisch significant verband was tussen de leeftijd en het oordopgebruik, werd de Chi-kwadraattoets toegepast. Hier kwam een p-waarde van 0,318 uit, wat betekende dat er geen significant effect was tussen de leeftijd en het oordopgebruik.

- Geslacht

Naast de leeftijd, werd er ook naar het geslacht van de deelnemers gevraagd. Zoals in figuur 6 te zien is, waren er van de 87 respondenten van vragenlijst A, 63 vrouwen (72,4%) en 24 mannen (27,6%). Daarnaast hadden 91 vrouwen (74,0%) en 32 mannen (26,0%) vragenlijst B ingevuld (zie figuur 7). Er hadden géén genderneutrale mensen aan het onderzoek deelgenomen.



Figuur 6. Verdeling geslacht (A – oordopdragers)

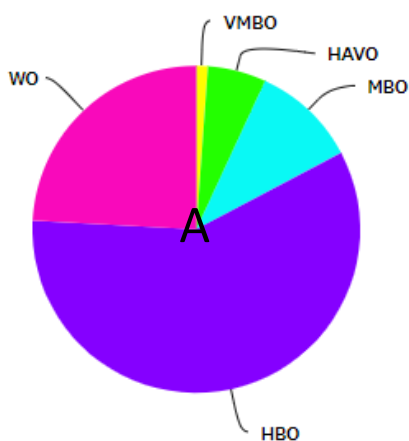


Figuur 7. Verdeling geslacht (B – niet-oordopdragers)

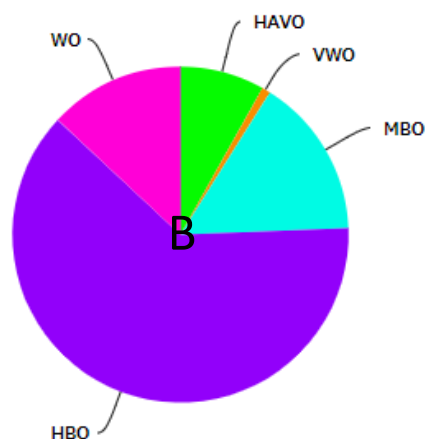
Uit de Chi-kwadraattoets kwam een p-waarde van 0,903. Dat hield in dat er géén statistisch significant verband was tussen het geslacht en het oordopgebruik.

- Opleidingsniveau

Tot slot werd er ook naar het opleidingsniveau van de deelnemers gekeken. 1 VMBO'er (1,2%), 5 havisten (5,8%), 9 MBO'ers (10,3%), 51 HBO'ers (58,6%) en 21 WO'ers (24,1%) volbrachten vragenlijst A. Vragenlijst B werd door 10 havisten (8,1%), 1 VWO'er (0,8%), 19 MBO'ers (15,5%), 77 HBO'ers (62,6%) en 16 WO'ers (13,0%) ingevuld. In figuur 8 en 9 is de verdeling van de opleidingsniveaus per vragenlijst weergegeven.



Figuur 8. Verdeling opleidingsniveau (A – oordopdragers)



Figuur 9. Verdeling opleidingsniveau (B – niet-oordopdragers)

Bij zowel vragenlijst A als B studeerde het merendeel aan het HBO of had hij/zij het HBO afgerond. Er had één VMBO'er vragenlijst A en één VWO'er vragenlijst B ingevuld. Daarentegen hadden géén VMBO'ers vragenlijst B en géén VWO'ers vragenlijst A ingevuld. Verder waren er binnen dit onderzoek géén mensen die alleen het basisonderwijs hadden afgerond.

Ook bij het opleidingsniveau werd er middels de chi-kwadraattoets gemeten of er sprake was van significantie. Met een p-waarde van 0,204 kon geconcludeerd worden dat er géén significant verschil was tussen de verscheidene opleidingsniveaus en het oordopgebruik.

- Overige persoonlijke factoren

Naast de leeftijd, het geslacht en opleidingsniveau, werd er in vragenlijst A en B een vraag gesteld omtrent het nemen van rustmomenten tijdens het festival. Hieruit kwam naar voren dat 48 deelnemers (55,2%), die wel oordoppen droegen, er rekening mee hielden dat er tijdens Pinkpop

momenten waren dat zij hun gehoor niet blootstelden aan harde muziek. Voor 65 van de niet-oordopdragers (52,8%) was het nemen van rustmomenten níet de reden voor het niet dragen van oordoppen. Om te weten wat de overige deelnemers van vragenlijst A en B op de vraag rondom rustmomenten antwoordden, is in tabel 6 een overzichtelijke weergave hiervan gegeven.

Tabel 6. Resultaten rustmomenten

Rustmomenten	Aantal respondenten vragenlijst A (percentage)	Aantal respondenten vragenlijst B (percentage)
Ja	48 (55,2%)	30 (24,4%)
Enigszins	19 (21,8%)	28 (22,8%)
Nee	20 (23,0%)	65 (52,8%)
Totaal	87 (100%)	123 (100%)

Een vraag die ook in beide vragenlijsten gesteld werd, ging over zorgen rondom het gehoor. Onder de oordopdragers waren er 56 (64,4%) die oordoppen droegen, omdat ze zich zorgen maakten over hun gehoor. Daarentegen waren er bij de niet-oordopdragers 48 deelnemers (39,0%) die geen oordoppen droegen, omdat ze zich géén zorgen maakten over hun gehoor. De antwoorden van de overige deelnemers zijn opgenomen in tabel 7.

Tabel 7. Resultaten zorgen over het gehoor

Zorgen over het gehoor	Aantal respondenten vragenlijst A (percentage)	Aantal respondenten vragenlijst B (percentage)
Ja	56 (64,4%)	48 (39,0%)
Enigszins	21 (24,1%)	36 (29,3%)
Nee	10 (11,5%)	39 (31,7%)
Totaal	87 (100%)	123 (100%)

Binnen vragenlijst A was er een vraag geformuleerd over het belang van gehoorbescherming. 85 van de 87 deelnemers (97,7%) droeg oordoppen, omdat zij op die manier hun gehoor beschermden tegen harde muziek. Voor de overige 2 deelnemers (2,3%) was dit in enige mate de reden voor het dragen van oordoppen.

Verder hadden de deelnemers de mogelijkheid om overige beweegredenen voor het wel of niet dragen van oordoppen te vermelden. Het merendeel van de oordopdragers (70 (80,5%)) had geen andere redenen, dan vermeld in de vragenlijst, om oordoppen te dragen op Pinkpop. De 17 andere

deelnemers (19,5%) hadden hier wel (nog) een andere reden voor. Deze redenen werden door de onderzoekers onderverdeeld in categorieën. Een weergave hiervan is te zien in tabel 8. Sommige respondenten hadden meer dan één reden voor het wel/niet dragen van oordoppen. Dat verklaarde waarom het aantal respondenten niet overeenkwam met het aantal redenen. Ook de overige redenen van de 35 niet-oordopdragers (28,5%) werden in deze tabel verwerkt. De resterende 88 niet-oordopdragers (71,5%) hadden geen andere reden(en).

Tabel 8. Overige beweegredenen

Categorieën overige beweegredenen	Aantal redenen vragenlijst A (18)	Aantal redenen vragenlijst B (40)
Verplicht voor het werken op Pinkpop	1	
Gehoorschade door (veelvuldige) blootstelling aan harde muziek	4	
Onderwijs over het gehoor	4	
Traumatisch voorval	1	
Gehoorschade door werk	1	
Gewoonte van oordopgebruik	3	
Regelmatige blootstelling aan harde muziek	1	
Voorkomen van oorsuizen	1	
Té harde muziek	2	
Niet erbij stilgestaan oordoppen te dragen		16
Gepaste afstand van de geluidsbron		4
Het belang er niet van inzien		1
Slecht verkrijgbaar op het festival		1
Oordoppen zijn té duur		2
Vergeten		4
Geen motivatie		2
Niet eraan gedacht om oordoppen te kopen		3
Op Pinkpop zijn de oordoppen té duur		1
Ze vallen uit de oren		2
Je kunt ze kwijtraken		1
Vroeger werd hier geen aandacht aan besteed		1
De muziek staat niet té hard op Pinkpop		2

Tot slot werd aan de deelnemers gevraagd of er na Pinkpop 2018 nog eventuele veranderingen in het oordopgebruik hadden plaatsgevonden. Van de 87 respondenten van vragenlijst A was er één iemand (1,2%) die een verandering had ervaren in tegenstelling tot de overige 86 (98,9%).

Daarentegen waren er bij vragenlijst B meer mensen die een verandering hadden ervaren, namelijk 11 (9,0%). De veranderingen van beide vragenlijsten werden gecategoriseerd en samengevoegd in tabel 9. Sommige respondenten hadden meer dan één verandering binnen de beweegredenen ervaren, daardoor kwam het aantal respondenten niet overeen met het aantal veranderingen. Bij de

resterende 111 deelnemers (91,0%) hadden er géén veranderingen binnen de beweegredenen plaatsgevonden. Om de significantie in kaart te brengen tussen de mogelijke veranderingen en het oordopgebruik werd de chi-kwadraattoets toegepast. Hier kwam een p-waarde van 0,213 naar voren, die aanduidde dat er géén sprake was van een significant verband.

Tabel 9. Veranderingen binnen de beweegredenen

Categorieën veranderingen beweegredenen	Aantal veranderingen vragenlijst A (1)	Aantal veranderingen vragenlijst B (12)
Toename oordopgebruik	1	
Meer kennis over de gevolgen van harde muziek		2
Vanwege gehoorschade nu wél oordopgebruik		5
Meer bewustwording over het belang van oordopgebruik		2
Bekend geworden met de verkrijgbaarheid van op maat gemaakte oordoppen		1
Aanschaf en gebruik van oordoppen		2

In welke mate zijn mensen vanaf 18 jaar tevreden over de gebruiksvriendelijkheid van de oordoppen die op de markt zijn?

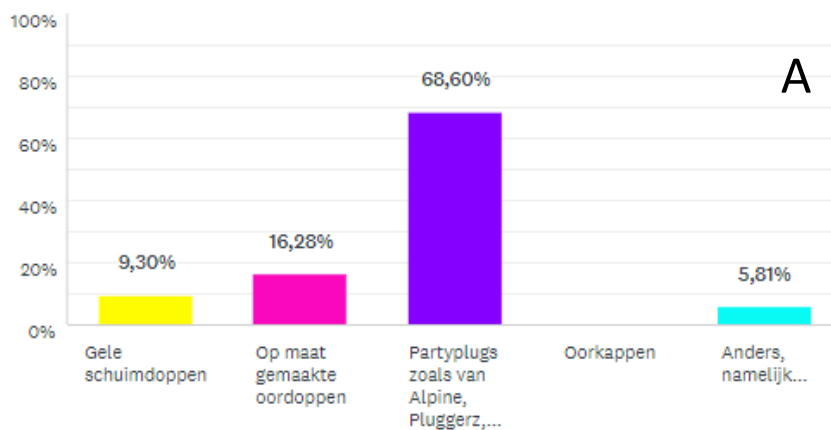
Om antwoord te kunnen geven op deze subvraag, werden er in zowel vragenlijst A als B vragen geformuleerd over de gebruiksvriendelijkheid van oordoppen. De resultaten hiervan worden hieronder vermeld.

Aan de mensen die wél oordoppen hebben gedragen, werd gevraagd bij hoeveel bezochte optredens zij oordoppen droegen. Van de 87 deelnemers hadden er 31 (35,6%) bij alle, 29 (33,3%) bij meer dan de helft en 2 (2,3%) bij de helft van de bezochte optredens oordoppen gedragen. Verder waren er 17 (19,5%) die bij minder dan de helft en 8 (9,2%) die bij vrijwel geen bezocht optreden oordoppen droegen. In figuur 10 is deze verdeling weergegeven.



Figuur 10. Frequentie oordopgebruik Pinkpop 2018

Naast de frequentie van het oordopgebruik, werd gevraagd welke oordoppen de deelnemers droegen. Van de 87 deelnemers hadden er 8 gele schuimdoppen, 14 op maat gemaakte oordoppen en 59 Partyplugs gedragen. Verder droegen er géén deelnemers oorkappen. Eén van de deelnemers had deze vraag niet beantwoord. Dit werd in SPSS gecodeerd als een missing value. In figuur 11 is de verdeling van het soort gehoorbescherming te zien.



Figuur 11. Soort oordoppen

Daarnaast waren er 5 mensen die andere gehoorbescherming droegen dan de 4 weergegeven antwoordmogelijkheden. Deelnemer 1 droeg oordoppen van de defensie, deelnemer 2 ronde schuimdoppen, deelnemer 3 Noizezz, deelnemer 4 Senner Music pro en deelnemer 5 opgerolde watjes.

Zowel de deelnemers van vragenlijst A als B kregen vragen gesteld over de gebruiksvriendelijkheid van de oordoppen die op de markt zijn. Eerst zullen de antwoorden van vragenlijst A aan bod komen om inzicht te krijgen in hun ervaringen met het oordopgebruik. Daarna volgen de redenen omtrent de gebruiksvriendelijkheid van de deelnemers van vragenlijst B voor het niet dragen van oordoppen.

Als eerste werd gevraagd aan de deelnemers van vragenlijst A hoe zij de oordoppen vonden zitten. 56 van de 87 deelnemers (64,4%) vonden de oordoppen fijn, 27 (31,0%) matig en 4 (4,6%) vervelend zitten. Vervolgens werd met de tweede vraag gevraagd naar de muziekkwaliteit tijdens het dragen van de oordoppen. Bijna driekwart van de deelnemers, 64 (73,6%), vond de muziekkwaliteit goed, 23 (26,4%) matig en geen enkele deelnemer (0,0%) vond de muziekkwaliteit slecht. Een andere vraag ging over de ervaringen met het dragen van oordoppen tijdens het spreken met anderen. Hier hebben 53 respondenten (60,9%) ‘goed’, 27 (31,0%) ‘matig’ en 7 (8,1%) ‘slecht’ geantwoord. Bovendien werd er naar het verstaan van de gesprekspartner gevraagd tijdens het dragen van de oordoppen. Er waren 46 deelnemers (53,5%) die hun gesprekspartner goed konden verstaan, 38 (44,2%) matig en 2 deelnemers (2,3%) slecht. Bij deze vraag was er sprake van 1 missing value. Ook werd er gevraagd of de mensen het gevoel hadden dat ze harder of zachter moesten gaan spreken toen ze de oordoppen droegen. 36 deelnemers (41,4%) gaven het antwoord ‘ja’. Zij hadden dus het gevoel dat ze door de oordoppen harder of zachter moesten spreken. 30 respondenten (34,5%) beantwoordden deze vraag met ‘enigszins’ en 21 (24,1%) met ‘nee’. Tot slot waren er 2 vragen geformuleerd over het uiterlijk van de oordop. De eerste vraag ging over het niet mooi en/of opvallend vinden van de oordoppen. 6 deelnemers (6,9%) bevestigden middels het antwoord ‘ja’ dat zij het hier mee eens waren. Daarnaast waren er 13 respondenten (14,9%) die hier ‘enigszins’ antwoordden. Meer dan driekwart van de respondenten, 68 (78,2%), deelde de mening, over het niet mooi en/of opvallend vinden van de oordop, niet. De tweede vraag bracht in kaart of de mensen zich ongemakkelijk en/of bekeken voelden tijdens het dragen van de oordoppen. Ook bij deze vraag bleek het merendeel, 78 deelnemers (89,7%), het hier niet mee eens te zijn. Zij voelden zich niet ongemakkelijk en/of bekeken toen ze de oordoppen droegen. In tegenstelling tot de mensen die deze vraag met ‘nee’ beantwoordden, was er één deelnemer (1,2%) die zich wél ongemakkelijk en/of bekeken voelde en 8 deelnemers (9,2%) in enige mate.

Na de ervaringen van de oordopdragers besproken te hebben, volgen nu de redenen omtrent de gebruiksvriendelijkheid van de niet-oordopdragers voor het niet dragen van oordoppen.

Bij vragenlijst B werd er gestart met de vraag of de deelnemer geen oordoppen droeg, omdat hij/zij ze niet mooi en/of opvallend vond. Er is gebleken dat de meerderheid, 101 deelnemers (82,8%), het niet mooi en/of opvallend vinden van de oordoppen, níet als reden had. Bij 15 deelnemers (12,3%) speelde dit in enige mate een rol voor de keuze om geen oordoppen te dragen. Voor 6 deelnemers (4,9%) was dit wél de reden voor het niet dragen van oordoppen. Bij deze vraag heeft één van de 123 deelnemers geen antwoord gegeven. Dit werd gezien als een missing value. Vervolgens werden de deelnemers gevraagd of zij geen oordoppen droegen, omdat zij ze niet comfortabel vonden zitten. Iets minder dan de helft, 61 deelnemers (49,6%), had dit niet als reden. Er waren 36 deelnemers (29,3%) waarbij dit in enige mate de reden was. Bij de overige 26 respondenten (21,1%) was het niet comfortabel zitten van de oordoppen wél de reden. Ook was er een vraag geformuleerd over het willen uitgeven van geld aan oordoppen. Bij 81 respondenten (65,9%) speelde geld geen rol, bij 21 (17,1%) in enige mate en bij de overige 21 (17,1%) wél een rol bij de keuze om geen oordoppen te dragen. Tevens was er een vraag gesteld over het kunnen verstaan van de gesprekspartner. Bij 68 respondenten (55,3%) was het eventueel minder goed kunnen verstaan van de gesprekspartner, géén beïnvloedende factor voor hun keuze om geen oordoppen te dragen. Dit was echter bij 29 deelnemers (23,6%) in enige mate en bij 26 (21,1%) wél aan de orde. Verder was gevraagd of de deelnemers geen oordoppen droegen, omdat ze het gevoel dachten te hebben dat ze harder of zachter moesten gaan praten. Er waren 64 deelnemers (52,0%) waarbij het (gedachte) gevoel van harder of zachter te moeten gaan praten door de oordoppen, géén reden was voor het niet dragen van oordoppen op Pinkpop. Bij 29 respondenten (23,6%) speelde dit (gedachte) gevoel in enige mate een rol en bij 30 (24,4%) was dit (gedachte) gevoel wél de reden voor het niet dragen van oordoppen. Tenslotte ging de laatste vraag van de subvraag ‘gebruiksvriendelijkheid’ over het (denkelijk) achteruit gaan van de muziekkwaliteit. Bij deze vraag zijn de meningen erg verdeeld. Dit bleek namelijk uit het feit dat bij 45 respondenten (36,6%) de mogelijke achteruitgang van de muziekkwaliteit, níet de reden was voor het niet dragen van oordoppen, bij 35 (28,5%) was dit enigszins aan de orde en bij 43 (35,0%) was dit wél de reden om geen oordoppen te dragen.

In bijlage 4 bevindt zich een overzichtelijke weergave van de bovenstaande resultaten over de vragen omtrent de gebruiksvriendelijkheid.

Wat voor een invloed heeft de omgeving van mensen, die blootgesteld worden aan harde muziek, op het gebruik van oordoppen?

Deze subvraag gaf antwoord op de invloed die de omgeving kon uitoefenen op de keuze voor het wel of niet dragen van oordoppen. Zowel vragenlijst A als B bevatte vragen hierover. Als eerste

werd aan alle deelnemers gevraagd of hun oordopgebruik beïnvloed werd door het oordopgebruik van vrienden en/of familieleden, die niet aanwezig waren op Pinkpop. Bij vragenlijst A waren er 70 deelnemers (80,5%) waarbij het oordopgebruik van vrienden/familieleden géén invloed had op hun keuze om oordoppen te dragen. Ook bij vragenlijst B was er een meerderheid van 86 deelnemers (69,9%) waarbij dit géén invloed had op hun keuze wat betreft het wel of niet dragen van oordoppen. De antwoorden van de overige respondenten, van zowel vragenlijst A als B, zijn verwerkt in tabel 10.

Tabel 10. Invloed vrienden/familieleden

Invloed vrienden/familieleden die niet aanwezig waren op Pinkpop	Aantal respondenten vragenlijst A (percentage)	Aantal respondenten vragenlijst B (percentage)
Ja	8 (9,2%)	14 (11,4%)
Enigszins	9 (10,3%)	23 (18,7)
Nee	70 (80,5%)	86 (69,9%)
Totaal	87 (100%)	123 (100%)

Naast deze vraag over de vrienden en familieleden, die niet aanwezig waren op Pinkpop, was er tevens een vraag gesteld over de invloed van het oordopgebruik van de medefestivalgangers. 6 oordopdragers (6,9%) waren van mening dat dit van invloed was op hun keuze om oordoppen te dragen. Er waren 9 respondenten (10,3%) waarbij dit in enige mate invloed uitoefende en 72 respondenten (82,8%) waarbij dit geen invloed had. Ook is er een soortgelijke vraag gesteld aan de niet-oordopdragers. Aan hen werd gevraagd of het oordopgebruik van de mensen waarmee zij naar Pinkpop waren, invloed had op hun keuze voor het niet dragen van oordoppen. Hieruit bleek dat dit voor 113 respondenten (91,9%) géén rol speelde. Dit had daarentegen bij 8 deelnemers (6,5%) in enige mate en bij 2 (1,6%) wél een rol gespeeld. Verder was er voor beide vragenlijsten een vraag opgesteld over eventuele opmerkingen die gemaakt konden worden over de oordoppen. 80 van de 87 respondenten van vragenlijst A (92,0%) dachten tijdens het dragen van de oordoppen niet na over eventuele opmerkingen die gemaakt konden worden. Een soortgelijke bevinding kwam ook naar voren uit vragenlijst B. Hier waren namelijk 112 respondenten (91,1%) die zeiden dat de eventuele opmerkingen, die gemaakt konden worden, niets met hun reden om geen oordoppen te dragen te maken hadden. Wat de overige 7 respondenten van vragenlijst A en 11 van vragenlijst B op deze vraag beantwoordden, is te zien in tabel 11.

Tabel 11. Invloed eventuele opmerkingen

Invloed eventuele opmerkingen	Aantal respondenten vragenlijst A (percentage)	Aantal respondenten vragenlijst B (percentage)
Ja	4 (4,6%)	4 (3,3%)
Enigszins	3 (3,5%)	7 (5,7%)
Nee	80 (92,0%)	112 (91,1%)
Totaal	87 (100%)	123 (100%)

Tot slot was er nog één vraag die binnen beide vragenlijsten aan bod kwam. Deze ging over de invloed die het (toekomstige) beroep kon uitoefenen op het oordopgebruik. 46 respondenten van vragenlijst A (52,9%) droegen de oordoppen, omdat hun gehoor van belang is/was bij het uitoefenen van hun (toekomstige) beroep. In tegenstelling tot de vraag uit vragenlijst A, werd aan de deelnemers van vragenlijst B gevraagd of zij geen oordoppen droegen, omdat hun gehoor niet direct van belang is/was bij het uitoefenen van hun (toekomstige) beroep. Met een percentage van 95,1% kwam naar voren dat voor 117 respondenten dit níet de reden was voor het niet dragen van oordoppen. De overige resultaten zijn af te lezen in tabel 12.

Tabel 12. Invloed (toekomstige) beroep

Invloed (toekomstige) beroep	Aantal respondenten vragenlijst A (percentage)	Aantal respondenten vragenlijst B (percentage)
Ja	46 (52,9%)	2 (1,6%)
Enigszins	14 (16,1%)	4 (3,3%)
Nee	27 (31,0%)	117 (95,1%)
Totaal	87 (100%)	123 (100%)

Er werden nog 3 aparte vragen gesteld aan de niet-oordopdragers. De eerste vraag ging over schaamte. Hieruit kwam naar voren dat bij het merendeel, 103 respondenten (83,7%), schaamte níet de reden was voor het niet dragen van oordoppen. Voor 11 respondenten (8,9) speelde dit in enige mate een rol en bij 9 (7,3%) was schaamte wél de reden voor het niet dragen van oordoppen. De tweede vraag ging over de aanwezigheid. Er kwam naar voren dat voor 116 respondenten (94,3%) het niet de gehele dag aanwezig zijn op Pinkpop, níet de reden was om geen oordoppen te dragen. Voor 5 van de 123 respondenten (4,1%) was hier in enige mate sprake van en voor een tweetal respondenten (1,6%) was dit wél de reden waarom ze geen oordoppen droegen. De laatste vraag van de subvraag ‘omgeving’ voor de deelnemers van vragenlijst B ging over vergelijkbare festivals.

De reden voor het niet dragen van oordoppen was voor 107 deelnemers (87,0%) níet omdat ze niet naar vergelijkbare festivals gingen. Voor 7 deelnemers (5,7%) was dit wel in enige mate aan de orde en voor 9 deelnemers (7,3%) speelde dit wél een rol bij het maken van hun keuze wat betreft het oordopgebruik.

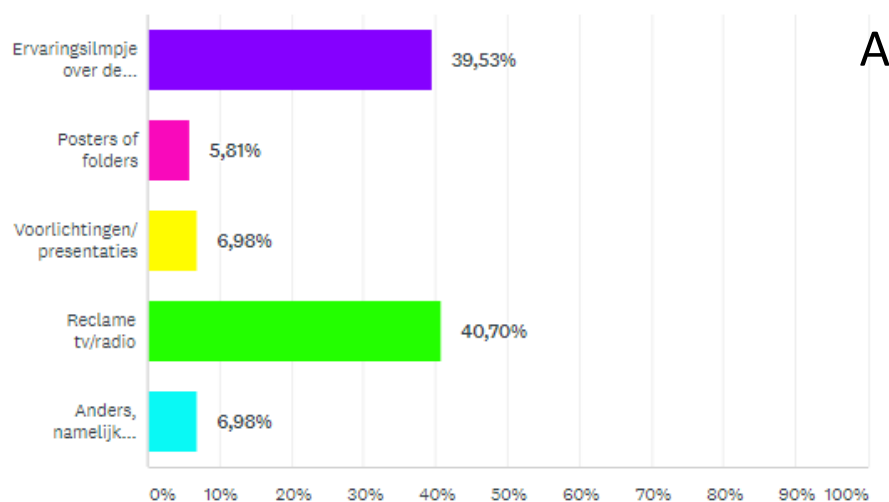
In welke mate hebben preventieactiviteiten, ter stimulering van het gebruik van oordoppen bij blootstelling aan harde muziek, invloed op mensen vanaf een leeftijd van 18 jaar?

Naast de persoonlijke factoren, omgevingsfactoren en de mate van gebruiksvriendelijkheid van de oordop, waren de onderzoekers benieuwd of preventieactiviteiten invloed uitoefenden op de keuze voor het wel of niet dragen van oordoppen. In vragenlijst A kwam naar voren dat bij 64 respondenten (74,4%) de preventieactiviteiten er níet voor gezorgd hadden dat zij oordoppen droegen op Pinkpop. Voor 12 respondenten (14,0%) had dit er enigszins en voor de overige 10 (11,6%) wél voor gezorgd dat zij oordoppen droegen. Er was binnen deze vraag sprake van één missing value. Aan de mensen van vragenlijst B werd gevraagd of de onbekendheid van de gevolgen van het niet dragen van gehoorschermers, de reden was voor het niet gebruiken van oordoppen. Dit bleek bij 74 respondenten (60,2%) níet de reden te zijn. Voor 26 respondenten (21,1%) was dit daarentegen in enige mate en voor 23 respondenten (18,7%) wél de reden. Vervolgens werd aan zowel de oordopdragers als de niet-oordopdragers de vraag gesteld of zij vonden dat er over het algemeen, buiten Pinkpop, voldoende preventieactiviteiten waren ter bescherming van het gehoor. Hieruit bleek dat 39 oordopdragers (44,8%) en 58 niet-oordopdragers (47,2%) dit over het algemeen níet voldoende vonden. Er bleek met een p-waarde van 0,738 géén significant verband te bestaan tussen het wel/niet dragen van oordoppen en de meningen over de hoeveelheid preventieactiviteiten in het algemeen. Deze bevindingen en de antwoorden van de overige respondenten zijn verwerkt in tabel 13.

Tabel 13. Preventieactiviteiten in het algemeen

Voldoende preventie	Aantal respondenten vragenlijst A (percentage)	Aantal respondenten vragenlijst B (percentage)
Ja	18 (20,7%)	24 (19,5%)
Enigszins	30 (34,5%)	41 (33,3%)
Nee	39 (44,8%)	58 (47,2%)
Totaal	87 (100%)	123 (100%)
Significantie (<0,05)	P = 0,738	

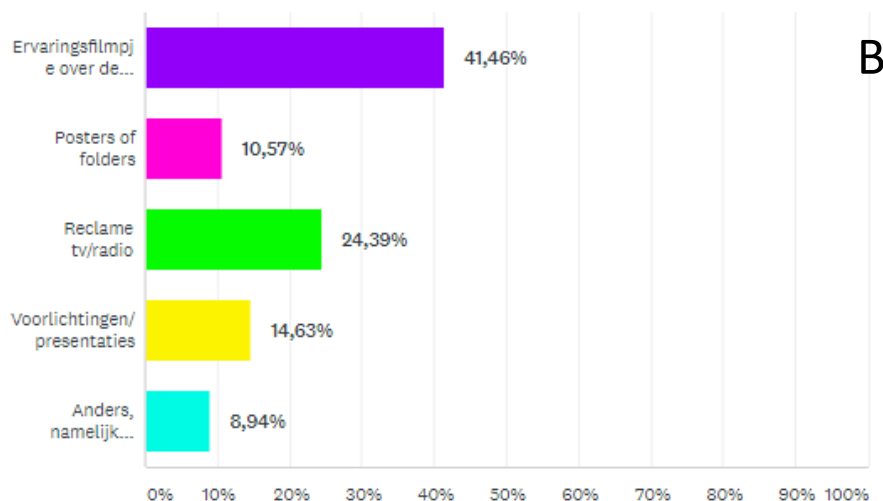
Tevens werd aan de deelnemers gevraagd welke preventievorm zij over het algemeen het meest effectief vonden. Binnen vragenlijst A vond het merendeel dat ervaringsfilmpjes over de gevolgen én reclame op de televisie/radio de meest effectieve vormen van preventie waren. Het ging hierbij om 35 van de 87 respondenten (40,7%) die een voorkeur gaven aan reclame op de televisie/radio én 34 respondenten (39,5%) die ervaringsfilmpjes over de gevolgen prefereerden. Zoals in figuur 12 te zien is, waren er ook respondenten die een andere preventievorm het meest effectief vonden. De reacties van de respondenten die de ‘anders, namelijk...’-mogelijkheid hadden gekozen, zijn gecategoriseerd en weergegeven in tabel 14.



Figuur 12. Verdeling meest effectieve preventievorm

Van de 123 respondenten van vragenlijst B vonden 51 respondenten (41,5%) ervaringsfilmpjes over de gevolgen, de meest effectieve vorm van preventie. Zoals in figuur 13 te zien is, waren de overige 4 preventievormen bij vragenlijst B meer verdeeld dan bij vragenlijst A. De reacties van de deelnemers die een andere vorm van preventie het meest effectief vonden, zijn net zoals die van de deelnemers van vragenlijst A, in tabel 14 in categorieën opgenomen.

Middels de chi-kwadraattoets werd gekeken of er een statistisch verband bestond tussen het wel/niet dragen van oordoppen en de voorkeuren voor de meest effectieve preventievorm. Hier kwam een p-waarde van 0,107 uit, wat geassocieerd kon worden met géén statistisch verband.



Figuur 13. Verdeling meest effectieve preventievorm

Tabel 14. Overige preventievormen

Categorieën overige preventievormen	Aantal preventievormen vragenlijst A (6)	Aantal preventievormen vragenlijst B (12)
Geluidslimiet	1	
Interactieve preventie bij kaartverkoop en ingang	1	
Gratis oordoppen uitdelen bij de ingang	3	4
Strengere regels vanuit de overheid en meer controle	1	
Lawaaislechthorendheid laten ervaren middels een koptelefoon		4
Preventie personaliseren middels een quick scan		2
Onderwijs		1
Beeldmateriaal van de gevaren op de betreffende muzieklocatie		1

Naast de preventie in het algemeen, waren er enkele vragen omtrent de preventie op Pinkpop gesteld. Aan alle participanten werd onder andere gevraagd of zij vonden dat Pinkpop de festivalgangers voldoende stimuleerde oordoppen te dragen. 47 van de 87 respondenten van vragenlijst A (54,0%) vonden dat er in enige mate stimulering van het oordopgebruik plaatsvond. In tegenstelling tot de respondenten van vragenlijst A, vonden 73 van de 123 respondenten van vragenlijst B (59,8%) dat Pinkpop het oordopgebruik niet voldoende stimuleerde. Hoe de overige respondenten van zowel vragenlijst A als B hier over dachten, is te vinden in tabel 15. Uit de chi-kwadraattoets bleek er een significant verband te bestaan tussen het wel/niet dragen van oordoppen

en de meningen over de stimulering van oordopgebruik door Pinkpop. Dit bleek uit de p-waarde van 0,000. Middels de associatiemaat Cramér's V bleek er sprake te zijn van een matig sterk verband ($V=0,347$).

Tabel 15. Stimulering oordopgebruik door Pinkpop

Stimulering oordopgebruik Pinkpop	Aantal respondenten vragenlijst A (percentage)	Aantal respondenten vragenlijst B (percentage)
Ja	18 (20,7%)	17 (13,9%)
Enigszins	47 (54,0%)	32 (26,2%)
Nee	22 (25,3%)	73 (59,8%)
Totaal	87 (100%)	122 (99,9%) 1 missing value

Bovendien werd aan de deelnemers gevraagd of zij vonden dat Pinkpop verantwoordelijk was voor het tegengaan van lawaaislechthorendheid. Bij de oordopdragers waren de meningen hierover verdeeld. De antwoorden van de niet-oordopdragers waren minder gelijk verdeeld. Er waren namelijk 71 deelnemers (58,2%) die vonden dat de verantwoordelijkheid niet bij Pinkpop lag. In tabel 16 bevindt zich een overzicht van de gegeven antwoorden van de oordopdragers en niet-oordopdragers. Er was sprake van een significant verband tussen de meningen omtrent de verantwoordelijkheid van Pinkpop en het wel/niet dragen van oordoppen. Dit bleek door middel van de chi-kwadraattoets, waar een p-waarde van 0,013 uitkwam. Door de associatiemaat Cramér's V toe te passen kon een (zeer) zwak verband geconcludeerd worden ($V=0,204$).

Tabel 16. Verantwoordelijkheid van Pinkpop

Verantwoordelijkheid Pinkpop	Aantal respondenten vragenlijst A (percentage)	Aantal respondenten vragenlijst B (percentage)
Ja	23 (26,4%)	19 (15,6%)
Enigszins	31 (35,6%)	32 (26,2%)
Nee	33 (37,9%)	71 (58,2%)
Totaal	87 (100%)	122 (100%) 1 missing value

Tot slot kregen de deelnemers van vragenlijst B de vraag of ze overwogen zouden hebben om oordoppen te dragen als deze gratis werden aangeboden. Een meerderheid van 76 personen (62,3%) beantwoordde deze vraag met 'ja'. De verdeling van de antwoorden van de overige respondenten zijn af te lezen in tabel 17.

Tabel 17. Gratis gehoorbescherming

Gratis gehoorbescherming	Aantal respondenten vragenlijst B (percentage)
Ja	76 (62,3%)
Enigszins	28 (23,0%)
Nee	18 (14,8%)
Totaal	122 (100%) 1 missing value

Discussie

Binnen dit hoofdstuk zullen de samenvatting van de belangrijkste resultaten, theoretische en methodologische reflectie, conclusie en aanbevelingen aan bod komen. In de samenvatting worden de belangrijkste resultaten van het onderzoek beschreven, die gebaseerd zijn op de meest voorkomende antwoorden. Daarna worden in de theoretische reflectie de verwachtingen besproken en zullen de resultaten geïnterpreteerd, verklaard en vergeleken worden met de literatuur.

Vervolgens wordt er binnen de methodologische reflectie gereflecteerd op het verloop van het onderzoek en bij de conclusie antwoord gegeven op de hoofdvraag. Tot slot worden er binnen de kop ‘aanbevelingen’ gerelateerde thema’s voor vervolgonderzoeken aangedragen.

Samenvatting van de belangrijkste resultaten

Er kwam naar voren dat de oordopdragers zich zorgen maakten over hun gehoor en daarom de oordoppen ter bescherming droegen. Wat betreft de gebruiksvriendelijkheid van de oordoppen, kon gesteld worden dat zij de oordoppen fijn vonden zitten en de muziek zijn kwaliteit behield. Ook tijdens het communiceren ervoeren zij vrijwel géén belemmeringen. Het uiterlijk bleek bij zowel de oordopdragers als niet-oordopdragers géén rol te spelen. Het comfort van de oordop beïnvloedde níet de keuze van de niet-oordopdragers. Dit gold eveneens voor het niet uit willen geven van geld aan oordoppen. Ook eventuele veranderingen in de communicatie hadden géén invloed uitgeoefend. Verder waren vrienden en familieleden, voor zowel de oordopdragers als de niet-oordopdragers, níet van invloed. Ook eventuele opmerkingen, die gemaakt konden worden door omstanders, belemmerden de keuze niet. In tegenstelling tot de niet-oordopdragers, was het beroep bij de oordopdragers wél van invloed. Bij de niet-oordopdragers hadden schaamte, de duur van de aanwezigheid op Pinkpop en het naar andere festivals gaan, er níet toe geleid dat ze geen oordoppen droegen. Tot slot hadden preventieactiviteiten er níet voor gezorgd dat de oordopdragers oordoppen droegen op Pinkpop. Bij de niet-oordopdragers was de onbekendheid van de gevolgen, van het niet dragen van oordoppen, níet de reden om geen oordoppen te dragen. Tevens viel op dat er een significant verband bestond tussen het wel/niet dragen van oordoppen en de meningen over de stimulatie van het oordopgebruik door Pinkpop. De niet-oordopdragers vonden dat er niet voldoende werd gestimuleerd, terwijl de oordopdragers dit wel in enige mate vonden.

Theoretische reflectie

Verwachtingen binnen dit onderzoek

Wanneer gekeken wordt naar de verwachtingen van de onderzoekers met betrekking tot dit onderzoek dan verwachtten zij allereerst dat het merendeel van de deelnemers geen oordoppen droeg. Dit kwam ook daadwerkelijk in dit onderzoek naar voren. Binnen het onderzoek van Rawool en Colligon-Wayne (2008) is eveneens gebleken dat er een grotere groep geen oordoppen droeg. Slechts 14,5% van de studenten maakte gebruik van gehoorbescherming in een luide, werk gerelateerde omgeving. Bij het onderzoek van Rawool en Colligon-Wayne (2008) gaat het dus om een andere setting dan het huidige onderzoek. Echter blijkt dat in beide settings, waarbij het van belang was dat mensen oordoppen droegen, het oordopgebruik beperkt was. Een mogelijke verklaring hiervoor kan gebaseerd worden op de verkregen informatie van het Kenniscentrum sport (2018). Hieruit kwam naar voren dat het voornemen om een gedragsverandering plaats te laten vinden, mede afhankelijk is van drie onderdelen van het ASE-model, namelijk attitude, sociale invloed en eigen effectiviteit. Bij 'Attitude' (A) is het van belang dat er positieve ervaringen worden opgedaan met betrekking tot het gedrag en het gewenste resultaat. Binnen het huidige onderzoek kan gedacht worden aan positieve ervaringen met het dragen van oordoppen. Bij 'Sociale invloed' (S) wordt er gekeken naar de invloed die de omgeving kan hebben op het wel of niet veranderen van het gedrag. Modelling en sociale druk zouden een mogelijke invloed kunnen hebben op het wel of niet dragen van oordoppen. Binnen het derde onderdeel 'Eigen effectiviteit' (E) gaat het vooral over het vertrouwen dat iemand in zichzelf heeft om een gedragsverandering te ondergaan. Dus het vertrouwen om daadwerkelijk oordoppen te gaan dragen bij blootstelling aan harde muziek. Deze drie onderdelen hebben direct invloed op de intentie van een gedragsverandering (Kenniscentrum sport, 2018).

Tevens hadden de onderzoekers vooraf het vermoeden dat het comfort van de oordoppen en de groepsdruk de hoofdredenen zouden zijn voor het niet dragen van oordoppen. Echter is dit niet uit het onderzoek naar voren gekomen. Het comfort van de oordoppen en de sociale druk bleken bij de meerderheid niet van invloed te zijn op de keuze voor het wel of niet dragen van oordoppen. Kijkende naar het onderdeel 'Sociale invloed' van het eerder genoemde ASE-model (Kenniscentrum sport, 2018), kan gesteld worden dat het een positief punt is dat de meerderheid zich niet liet beïnvloeden door invloeden vanuit de omgeving. In tegenstelling tot deze bevinding met betrekking tot de sociale druk, beschreef Pouwels in 2017 dat de omgeving wél invloed

uitoefende op het oordopgebruik. Binnen dat onderzoek bleek de mate van invloed, die de sociale druk op het oordopgebruik kon uitoefenen, per leeftijdscategorie te verschillen. Bij de leeftijdscategorie 16- tot 20-jarigen gebruikten 81 jongeren (12%) enkel gehoorbescherming als hun vrienden daar een optimistische mening over hadden. Bij de leeftijdscategorie 21 t/m 36 jaar ging het hierbij om 34 personen (5%). Ook werd aangetoond dat vrienden die wél oordoppen droegen, invloed konden uitoefenen op anderen. Binnen de leeftijdscategorie 16 t/m 20 jaar zeiden 88 jongeren (13%) dat zij de oordoppen enkel gebruikten als hun vrienden ze ook gebruikten. Bij de 21 t/m 36-jarigen waren dit 41 mensen (6%) (Pouwels, 2017). Het verschil tussen deze twee onderzoeken kan verklaard worden door het verschil in mate van zelfverzekerdheid. De mensen die zich zelfverzekerd voelen, stellen mogelijk hun eigen belang meer op de voorgrond. Hierdoor is mogelijk uit het huidige onderzoek gebleken dat de meeste deelnemers zich niets aantrokken van eventuele opmerkingen die gemaakt konden worden en geen schaamtegevoel ervaarden.

Verder werd er door de onderzoekers verwacht dat de personen die geen oordoppen droegen te weinig of niet in aanmerking kwamen met preventieactiviteiten rondom gehoorbescherming. Op deze verwachting kan niet een concreet antwoord gegeven worden vanuit dit onderzoek, echter leek naar voren te komen dat preventieactiviteiten geen bijdrage leverden bij zowel de oordopdragers als de niet-oordopdragers. Dit is ook uit het onderzoek van Weichhold en Zorowka (2007) gebleken. Zij betwijfelden de effectiviteit van campagnes rondom lawaaislechthorendheid en gehoorbescherming. Kijkende naar de effecten van de campagne op hun participanten, kwam naar voren dat de mensen na de campagne juist vaker een muzieklocatie bezochten dan voorheen. Tevens bleek de campagne geen afname in verblijfsduur te hebben gerealiseerd. Daarentegen kwam er binnen het onderzoek van Weichhold en Zorowka (2007) wel naar voren dat er sprake was van een toename van 6% in het nemen van pauzes ofwel rustmomenten voor het gehoor. Hierbij kon echter niet met zekerheid gezegd worden dat deze toename samenhang met de campagne die had plaatsgevonden. Verder was er sprake van een toename van 3% in het gebruik van oordoppen bij blootstelling aan harde muziek. Ondanks dat beide toenames slechts beperkt waren en de campagne op sommige gebieden zelfs geen invloed had, is de rol van informatievoorziening met betrekking tot gehoorbescherming niet zinloos. De informatievoorziening, die tot op heden heeft plaatsgevonden, bleek desalniettemin níet voldoende te zijn om het aanbevolen gedrag rondom gehoorbescherming te veranderen (Weichhold & Zorowka, 2007). De overeenkomst tussen dit onderzoek en het huidige onderzoek, met betrekking tot preventieactiviteiten, kan mogelijk

verklaard worden, doordat de manier van informeren over de gevolgen nog té weinig inspeelt op wat de doelgroep de meest effectieve manier van preventie vindt.

Demografische gegevens

Er is gebleken dat leeftijd, geslacht en opleidingsniveau binnen dit onderzoek geen invloed hadden op het oordopgebruik. Dit resultaat is mogelijk naar voren gekomen vanwege de relatief kleine en onverdeelde onderzoeksgroep. Echter verwachten de onderzoekers dat leeftijd en geslacht wel degelijk van invloed kunnen zijn. Leeftijd vanwege de verschillende generaties die zich mogelijk meer of minder bewust zijn van het belang van het dragen van oordoppen. De onderzoekers vermoeden dit, omdat de oudere generatie wellicht meer waarde hecht aan het behoud van een goede gezondheid. In tegenstelling tot het vermoeden van de onderzoekers, is uit het onderzoek van Widén en Erlandsson (2004) gebleken dat het probleem juist kan toenemen met de leeftijd, als gevolg van de verhoogde blootstelling aan harde muziek. Hier is echter een kanttekening bij te zetten, vanwege het feit dat deze bevinding gebaseerd was op een onderzoeksgroep waarbij er sprake was van een maximumleeftijd van 19 jaar in tegenstelling tot het huidige onderzoek waarbij er geen maximumleeftijd werd vastgesteld. Dat betekent dat de leeftijden van de participanten binnen de onderzoeken niet overeenkomen. Desalniettemin is dit het enige gevonden artikel waarbij er gekeken werd naar de invloed van leeftijd.

Naast de leeftijd verwachten de onderzoekers dat het geslacht ook van invloed kan zijn op het oordopgebruik. Uit het onderzoek van Widén, Holmes en Erlandsson (2006) is gebleken dat er significante verschillen waren tussen mannen en vrouwen wat betreft hun houding ten opzichte van geluid. Dit wordt bevestigd door het onderzoek van Fennell, in Rawool en Colligon-Wayne (2008) waarin gesuggereerd werd dat mannen, in vergelijking met vrouwen, sneller betrokken zijn bij activiteiten waar risico's aan verbonden zijn. Een voorbeeld van zo'n risicovolle activiteit is, in dit geval, het blootgesteld worden aan harde muziek zonder gehoorbescherming te dragen. Beide onderzoeken versterken hiermee het vermoeden van de onderzoekers met betrekking tot de invloed van het geslacht op het oordopgebruik.

Zorgen omtrent het gehoor

Er is uit het huidige onderzoek naar voren gekomen dat de oordopdragers zich zorgen maakten over hun gehoor en daarom de oordoppen ter bescherming droegen. Ook uit het onderzoek van Bogoch et al. (2005) is gebleken dat er een statistisch verband bestond tussen bezorgdheid over het ontwikkelen van gehoorverlies en het gebruik van oordoppen tijdens blootstelling aan (te) harde

muziek. Dit wordt tevens bevestigd door het onderzoek van Widén et al. (2006). Kijkende naar een mogelijke verklaring voor de overeenkomst tussen de bovenstaande drie onderzoeken, dan verwachten de onderzoekers dat mensen, die zich zorgen maken over hun gehoor, zich gaan verdiepen in middelen waarmee ze hun gehoor kunnen beschermen.

Muziekkwaliteit

De meeste oordopdragers (73,6%) van het huidige onderzoek gaven aan geen vermindering in de muziekkwaliteit te ervaren wanneer zij oordoppen droegen. Ook de meerderheid van de niet-oordopdragers (36,6%) gaf aan dat dit niet hun reden was voor het niet dragen van oordoppen. Daarentegen is gebleken dat 46% van de studenten uit het onderzoek van Rawool en Colligon-Wayne (2008) geen oordoppen droeg, omdat ze de muziek daardoor moeilijk konden horen. Een eventuele verklaring voor dit verschil is dat de doelgroepen van beide onderzoeken in andere omstandigheden zijn blootgesteld aan harde muziek. Waarbij de deelnemers van het huidige onderzoek aan een buitenfestival zijn blootgesteld en de deelnemers van het onderzoek van Rawool en Colligon-Wayne (2008) aan een muziekfestiviteit zijn blootgesteld dat binnen plaatsvond. Hierdoor kunnen de ervaringen verschillen van elkaar. Echter moet wel vermeld worden dat er binnen de niet-oordopdragers van het huidige onderzoek ook een vergelijkbare groep (35,0%) was, die de mening over de achteruitgang van de muziekkwaliteit deelde. Een mogelijke verklaring hiervoor kan zijn dat deze groep bepaalde verwachtingen had met betrekking tot het geluidsniveau. Uit een ander onderzoek is naar voren gekomen dat mensen in nachtclubs de muziek beter vonden klinken als het decibelniveau niet verlaagd werd. Toen het geluid lager dan 95 dB (A) werd gezet, vonden de aanwezigen de muziek te slap klinken (Royster, Royster, Killion, in Rawool & Colligon-Wayne, 2008). Hierover kunnen de onderzoekers beredeneren dat met het dragen van oordoppen hetzelfde effect bereikt wordt, namelijk het verlagen van het eigenlijke geluidsniveau. Dat dit dan zorgt voor mindere gehoorbeschadiging, weegt wellicht voor deze groep niet op tegen de, in hun ogen, dalende muziekkwaliteit. Dit wordt versterkt door Zuckerman en Kuhlman (in Rawool & Colligon-Wayne, 2008). Zij beschreven dat het erop lijkt dat sommige studenten op zoek zijn naar een versterkte luidheidssensatie. Dit houdt in dat zij wellicht op zoek waren naar verscheidene intense ervaringen en daarbij overwogen risico's te nemen, zodat zij deze ervaring konden beleven.

Beroep

Binnen dit onderzoek is er gebleken dat de meeste oordopdragers oordoppen droegen, omdat het gehoor van belang was bij het uitoefenen van hun (toekomstige) beroep. Er zijn geen vergelijkbare

onderzoeken gevonden die het tegendeel bewijzen en/of deze bevinding bevestigen. Het resultaat van het huidige onderzoek kan verklaard worden, doordat de oordopdragers zich mogelijk bewust waren van de gevolgen van gehoorbeschadiging en de negatieve invloed die het kon uitoefenen op hun (toekomstige) beroep. Tijsseling (2009b) beschreef dat gehoorbeschadiging erin kan resulteren dat de communicatie niet meer zo gemakkelijk verloopt als voorheen. Dit heeft mogelijk als gevolg dat mensen met een lawaaislechthorendheid problemen ervaren in het dagelijks leven (Rodenburg, 2016). Een voorbeeld van zo'n probleem is dat zij hun beroep niet meer kunnen uitoefenen door een beschadiging aan het gehoor (Nationale Hoorstichting, 2018b). Arbeidsuitval ten gevolge van lawaaislechthorendheid komt ook naar voren in het boek van Wagenaar (2012). Twee andere problemen, die als gevolg van lawaaislechthorendheid kunnen optreden en die een negatieve invloed kunnen uitoefenen op het functioneren op het werk, zijn slaapttekort en cognitieve stoornissen (Stansfeld & Matheson, 2003). Deze twee beïnvloedende factoren hangen samen met de kwaliteit van leven van een individu. Er bleek een significant verband te bestaan tussen lawaaislechthorendheid en de levenskwaliteit (Seidman & Standring, 2010).

Preventie

Uit dit onderzoek bleek dat preventieactiviteiten er bij de meeste oordopdragers niet voor gezorgd hebben dat zij oordoppen droegen op Pinkpop. Er zijn geen gerelateerde onderzoeken gevonden waarmee dit resultaat vergeleken kan worden. Echter wanneer er toch gekeken wordt naar een mogelijke verklaring dan zou dit allereerst te maken kunnen hebben met een beperkte hoeveelheid aan aangeboden preventieactiviteiten. Dit kan ertoe geleid hebben dat niet alle participanten in aanmerking kwamen met preventieactiviteiten. Dit is namelijk gebleken uit het huidige onderzoek, waarbij de meerderheid van de oordopdragers en niet-oordopdragers aangaf dat zij vonden dat er over het algemeen (buiten Pinkpop) te weinig preventieactiviteiten, ter bescherming van het gehoor, waren. Chung, Des Roches, Meunier en Eavey (2005) beschreven dat het van belang is dat er voldoende voorlichting gegeven wordt. Binnen hun onderzoek leek het er namelijk op dat mensen niet (voldoende) op de hoogte waren van de gevolgen van blootstelling aan (te) harde muziek. Dit laatste gaf ook Pouwels (2017) in zijn onderzoek aan. Hieruit is naar voren gekomen dat iets meer dan een kwart van de deelnemers niet wist vanaf hoeveel decibel het van belang is om gehoorbescherming te gebruiken (Pouwels, 2017). Een tweede verklaring voor het feit dat preventieactiviteiten er bij de meeste oordopdragers niet voor gezorgd hebben om oordoppen te dragen, kan te maken hebben met de preventievorm. Indien het te maken heeft met het gebruik van een preventievorm, die momenteel niet goed genoeg aankomt ofwel aanslaat, kan de efficiëntie van

de huidige aangeboden preventieactiviteiten door de onderzoekers in twijfel worden gebracht. Daaruit kan mogelijk geconcludeerd worden dat er geen gebruik gemaakt is geworden van de preventievorm waar de voorkeur van de meeste oordopdragers en niet-oordopdragers naar uit ging. Er is geen literaire verklaring of vergelijking gevonden wat betreft de meest effectieve vorm, maar er kan wel vanuit het huidige onderzoek gekeken worden naar wat de meerderheid het meest effectief vond. Het merendeel van de oordopdragers gaf aan dat ervaringsfilmpjes over de gevolgen én reclame op de televisie/radio de meest effectieve vormen van preventie waren. De meeste niet-oordopdragers vonden eveneens ervaringsfilmpjes over de gevolgen het meest effectief. Ook binnen het eerdergenoemde onderzoek van Chung et al. (2005) is er gekeken naar een preventievorm. Uit hun onderzoek is gebleken dat veel mensen overwogen om oordoppen te gaan dragen bij blootstelling aan harde muziek, in het geval dat zij voldoende voorlichting hierover hadden gekregen. Voorlichting is ook een preventievorm die de huidige participanten konden kiezen als meest effectieve preventievorm. De verklaring voor het feit dat deze niet door de meerderheid als meest effectief naar voren is gekomen, kan te maken hebben met het verschil in jaar waarin de onderzoeken zijn uitgevoerd. Wellicht zijn de meningen/ keuzes voor de meest effectieve vorm van preventie in de afgelopen jaren veranderd door de digitalisatie die heeft plaatsgevonden. Kortom, wanneer de hoeveelheid aangeboden preventieactiviteiten tegenvalt en daarnaast niet de juiste vorm wordt gehanteerd, dan kunnen dit mogelijke verklaringen zijn voor het eerstgenoemde resultaat.

Gratis oordoppen

Binnen dit onderzoek kwam naar voren dat de meerderheid van de niet-oordopdragers sneller overwoog oordoppen te gaan dragen in het geval er gratis oordoppen werden uitgedeeld. Ook het onderzoek van Beach et al. (2016) bevestigde dat mensen in de toekomst sneller van plan zijn om oordoppen te dragen, als ze eenmaal oordoppen aangeboden hebben gekregen in vergelijking met het enkel verkrijgen van informatie over dit onderwerp. Dit wijst erop dat het aanbieden van gratis of goedkope oordoppen een manier is om het oordopgebruik bij muziekevenementen te bevorderen (Beach et al., 2016). Een mogelijke verklaring voor deze overeenkomst is dat mensen geen moeite hoeven te doen om in het bezit van gehoorbescherming te geraken. Hierdoor wordt het uitproberen van oordoppen vergemakkelijkt. Uit het onderzoek van Bogoch et al. (2005) is gebleken dat het aanbieden van gratis oordoppen mensen stimuleert om in de toekomst vaker oordoppen te dragen. Hierdoor krijgen zij de mogelijkheid om te ervaren hoe het is om oordoppen te dragen bij

blootstelling aan harde muziek. Indien dat een positieve ervaring met zich meebrengt, kan dit leiden tot een toename van het oordopgebruik (Bogoch et al., 2005).

Stimulatie Pinkpop

Uit het huidige onderzoek is naar voren gekomen dat de niet-oordopdragers vonden dat er niet voldoende werd gestimuleerd om gehoorbescherming te dragen op Pinkpop. Echter staan er op de website van Pinkpop wel adviezen. Er wordt door hen geadviseerd om voldoende rustmomenten voor het gehoor in te plannen en oordoppen te dragen bij het bezoeken van de optredens. Op het terrein wordt de gehoorbescherming, die zij aanbieden ter ondersteuning van het 'Celebrate Safe', verkocht bij alle bars en is er een kraam van Alpine te vinden (Pinkpop, z.d.). Hoe het kan dat dit niet bereikt wordt bij de niet-oordopdragers, kan komen door te weinig aandacht/ promoting voor gehoorbescherming gedurende het festival zelf. Daarnaast kan een mogelijke verklaring ook bij de personen zelf liggen, namelijk vanwege desinteresse en onoplettendheid. De oordopdragers vonden namelijk dat het oordopgebruik wel in enige mate werd gestimuleerd door Pinkpop.

Methodologische reflectie

Dit onderzoek is tot stand gekomen vanwege de actualiteit van het onderwerp. Tegenwoordig wordt er veel aandacht besteed aan het verminderen van het aantal mensen met een lawaaislechthorendheid en daarmee het belang van het dragen van gehoorbescherming. Middels dit onderzoek is er verdiepende informatie verkregen over de beweegredenen voor het wel of niet dragen van oordoppen. Dit kan in de toekomst een bijdrage leveren aan het verminderen van het aantal mensen met gehoorschade door blootstelling aan (te) harde muziek.

Om een representatief inzicht te krijgen in de beweegredenen wat betreft het oordopgebruik, hebben de onderzoekers zich gericht op het festival 'Pinkpop'. Dit is een groot en bekend festival in Nederland. Hiermee kan echter niet gesteld worden dat de resultaten van dit onderzoek voor alle festivals gelden. De reden waarom de onderzoekers zich toch enkel op één festival hebben gericht, is zodat gegarandeerd kon worden dat de deelnemers aan dezelfde omstandigheden waren blootgesteld. Tevens was het onmogelijk om alle festivals te betrekken binnen dit onderzoek, vanwege de beperkte tijd en mogelijkheden. Dit gold eveneens voor het bereiken van alle Pinkpopbezoekers. Daarom is er gekozen om middels een steekproefcalculator te berekenen hoeveel deelnemers er gewenst waren voor een representatief onderzoek. Helaas is dit gewenste aantal niet behaald. De onderzoekers hadden namelijk een beperkt tijdsbestek en waren daarnaast afhankelijk van de mensen die reageerden, waardoor zij zelf weinig invloed en grip op de respons

hadden. Dit was tevens de verklaring voor het niet behalen van de gewenste normaalverdelingen binnen de leeftijdscategorieën, het geslacht en de opleidingsniveaus.

Om zo veel mogelijk deelnemers te werven, werd er op verscheidene Facebookpagina's een openbaar bericht geplaatst. Er is specifiek voor een openbaar bericht gekozen, zodat de onderzoekspopulatie niet beperkt bleef tot bekenden van de onderzoekers en er tevens een brede spreiding aan leeftijdscategorieën bereikt kon worden. Bij het plaatsen van het bericht is ook rekening gehouden met het tijdstip van de plaatsing. De onderzoekers verwachten dat mensen over het algemeen 's avonds meer op Facebook kijken en dan meer tijd hebben om een vragenlijst in te vullen. Daarom hebben de onderzoekers gekozen om het bericht om 19:00u op Facebook te plaatsen. Door de werving via Facebook te laten plaatsvinden, waren potentiële deelnemers mogelijk minder snel geneigd om de vragenlijst te beantwoorden. Echter heeft dit er waarschijnlijk wel toe geleid dat de daadwerkelijke deelnemers eerlijker antwoord gaven en de kans op sociaal wenselijk gedrag verkleind kon worden. Dit werd bovendien versterkt door de vragenlijst anoniem te laten invullen. Dat kon tevens bereikt worden doordat de onderzoekers niet aanwezig waren bij het meetmoment. Hierdoor hebben de respondenten minder druk kunnen ervaren bij het invullen van de vragenlijst. Het blijft echter wel de vraag of bovenstaande betrouwbaarheidsaspecten gegarandeerd konden worden, met name omdat de mensen vier maanden moesten terugblikken, er niet gecontroleerd kon worden of de mensen eerlijk hebben geantwoord en of ze daadwerkelijk aan de opgestelde in- en exclusiecriteria voldeden.

Bij het opstellen van de vragenlijst is er bewust voor vragen en níet voor stellingen gekozen, omdat de onderzoekers bij stellingen het gevoel hadden dat dan het antwoord al in de mond gelegd werd. Dit wilden zij voorkomen, omdat zij juist specifiek inzicht wilden krijgen in wat de beweegredenen van de respondenten waren. Naast het verkrijgen van informatie over de beweegredenen, waren de onderzoekers benieuwd of er een significant verband bestond tussen de demografische gegevens en het oordopgebruik. Er is bewust gekozen om deze vragen aan het einde van de vragenlijst te stellen, zodat de deelnemers niet meteen overvallen werden met vragen over de persoonlijke gegevens.

Voordat de vragenlijst online werd gedeeld, heeft er een pre-test plaatsgevonden. De onderzoekers hebben de vragenlijst zowel naar mensen die inhoudelijk bekend waren met het onderwerp als naar leken gestuurd, zodat er vanuit verschillende invalshoeken naar de vragenlijst gekeken kon worden. De mensen die bekend waren met het onderzoek hebben de vragenlijst vooral inhoudelijk beoordeeld en de leken op begrijpelijkheid. Het verwerken van hun feedback bevorderde de

kwaliteit van de vragenlijst. Middels de pre-test kon tevens de verwachte invulduur gecontroleerd worden. Hieruit kwam naar voren dat de vragenlijst gemiddeld minder tijd in beslag nam dan de verwachte 5 minuten. De korte invulduur en het gebruiksvriendelijke enquêteprogramma, dat tevens op de telefoon te openen was, zorgden voor een laagdrempelige interventie. Daarnaast hebben de gesloten vragen hier een bijdrage aan geleverd. Een ander voordeel van gesloten vragen was dat ze statistisch gezien objectief verwerkt konden worden. In tegenstelling tot de gesloten vragen, waren de enkele open vragen lastiger objectief te verwerken. Door ze te categoriseren hoopten de onderzoekers dit in enige mate te ondervangen. Zij hebben de antwoorden op de open vragen afzonderlijk van elkaar in categorieën ingedeeld en daarna met elkaar vergeleken. Interpretaties konden hier echter niet mee voorkomen worden. Verder is er bij de verwerking van de resultaten kritisch gekeken naar de vragen van beide vragenlijsten. Hierbij is naar voren gekomen dat er middels de gestelde vragen, behorende bij de categorie 'preventie', géén concreet antwoord gegeven kon worden op de betreffende subvraag. Daarnaast is gebleken dat niet alle vragen van vragenlijst A vergeleken mochten en konden worden met de vragen van vragenlijst B. Dit kon verklaard worden doordat het bij vragenlijst A voornamelijk om ervaringen met oordoppen ging en het bij vragenlijst B om redenen voor het niet dragen ging. Daarnaast waren de antwoorden van vragenlijst B multi-interpretabel vanwege de ontkennende vraagstelling. Het was bij nader inzien statistisch handiger geweest als er twee overeenkomende vragenlijsten waren opgesteld, zodat de significantie en correlatie berekend kon worden tussen de oordopdragers en de niet-oordopdragers. Dit was binnen dít onderzoek maar bij enkele vragen mogelijk. Desalniettemin bevatte deze werkwijze ook voordelen. Er kon namelijk specifieke informatie verkregen worden over zowel de beweegredenen van de oordopdragers als de niet-oordopdragers, iets wat erg van belang was voor het beantwoorden van de hoofdvraag. Bovendien konden bepaalde vragen niet aan beide groepen gesteld worden, vanwege hun verschil in oordopgebruik, waardoor de onderzoekers genoodzaakt waren twee verschillende vragenlijsten op te stellen.

Interne consistentie

Er is middels de Cronbach's Alpha gekeken naar de mate van samenhang tussen de vragen van beide vragenlijsten. Binnen vragenlijst A kwam een Cronbach's Alpha van 0,399 naar voren. Aangezien een Cronbach's Alpha van $>0,7$ als voldoende geacht wordt (Van der Zee, 2017c), kan geconcludeerd worden dat er binnen vragenlijst A onvoldoende samenhang tussen de vragen bestond. Bij vragenlijst B kwam een Cronbach's Alpha van 0,369 naar voren, wat eveneens duidde op onvoldoende samenhang. Dit kan mogelijk de betrouwbaarheid beïnvloed hebben.

Conclusie

Kijkende naar de hoofdvraag *“Wat zijn de beweegredenen van mensen vanaf 18 jaar, die naar Pinkpop 2018 zijn geweest, voor het wel of niet dragen van oordoppen bij blootstelling aan harde muziek?”* en de verkregen informatie uit dit onderzoek, kan geconcludeerd worden dat het comfort bij het merendeel niet van invloed is op de keuze voor het wel of niet dragen van oordoppen. Dit geldt eveneens voor de omgevingsfactoren. Enkel het beroep kan een bijdrage leveren aan het dragen van oordoppen. Dit geldt eveneens voor de zorgen omtrent het gehoor bij de oordopdragers. Verder lijkt het onderzoek erop te wijzen dat voorafgaande preventieactiviteiten rondom het oordopgebruik niet effectief zijn gebleken. Het merendeel stelt dat ervaringsfilmpjes en reclames op de tv/radio, over de gevolgen van lawaaiblethorendheid, ervoor kunnen zorgen dat mensen sneller overwegen oordoppen te gaan dragen. Dit overweegt ook de meerderheid van de niet-oordopdragers in het geval er gratis oordoppen worden uitgedeeld.

Kortom, dit onderzoek heeft inzicht gegeven in wat beweegredenen voor het wel of niet dragen van oordoppen kunnen zijn, met daarnaast een aantal potentiële aanbevelingen voor vervolgonderzoeken, waardoor mogelijk een toename van het oordopgebruik gerealiseerd kan worden.

Aanbevelingen voor vervolgonderzoek

Wanneer er binnen dit thema gekeken wordt naar aanbevelingen voor onderzoeken in de toekomst, kan er allereerst gedacht worden aan een onderzoek dat inspeelt op wat er daadwerkelijk gedaan moet worden om mensen een gedragsverandering, wat betreft het oordopgebruik, te laten ondergaan. Hierbij kan de invloed van het vertrouwen in het eigen kunnen een belangrijk onderdeel zijn. Er is namelijk binnen dit onderzoek gebleken dat het merendeel van de onderzoekspopulatie geen oordoppen droeg. Dat is de reden waarom het noodzakelijk is dat onderzocht gaat worden wat ertoe kan leiden dat meer mensen oordoppen gaan dragen. Dit betreft niet alleen de niet-oordopdragers, maar ook de mensen die niet altijd oordoppen dragen. Binnen deze groep zijn er namelijk grote verschillen in frequentie van het oordopgebruik. Naast de invloed van het vertrouwen in het eigen kunnen, kan het karakter ook een beïnvloedende factor zijn. Niet iedereen is hetzelfde. Een vervolgonderzoek over karaktereigenschappen in samenhang met het stimuleren van het gebruik van oordoppen kan hier inzicht in geven. Dit kan er uiteindelijk toe leiden dat er betere vormen van preventie ontwikkeld/ingezet kunnen worden.

Een derde aanbeveling voor een vervolgonderzoek kan een effectstudie zijn die zich richt op de

invloed van ervaringsfilmpjes en reclames op de tv/radio over de gevolgen van lawaaislechthorendheid op het oordopgebruik. Uit het huidige onderzoek is namelijk gebleken dat het merendeel van de onderzoekspopulatie stelt dat ervaringsfilmpjes en reclames op de tv/radio, over de gevolgen van lawaaislechthorendheid, ervoor kunnen zorgen dat mensen sneller overwegen oordoppen te gaan dragen.

Ook kan er vanuit dit onderzoek aanbevolen worden om binnen de methodologische aanpak van een vervolgonderzoek alert te zijn op de volgende aspecten:

- De aanwezigheid van de onderzoekers bij de afname van een vragenlijst kan ervoor zorgen dat er meer controle is op het voldoen aan de in- en exclusiecriteria én er kan gericht te werk worden gegaan binnen het werven van participanten (denk hierbij aan gelijk verdeelde groepen binnen het oordopgebruik en de demografische gegevens).
- Wanneer er sprake is van verschillende doelgroepen, wordt geadviseerd dat er binnen de vragenlijsten zoveel mogelijk sprake is van overlap wat betreft de betekenis van de vraagstellingen. Dit kan leiden tot meer statische metingen, waardoor er mogelijk meer verbanden aangetoond kunnen worden. Deze kunnen de kwaliteit van het onderzoek bevorderen.
- Het verbreden van de doelgroep kan mogelijk tot meer generalisatie leiden, waardoor de uitkomst van het onderzoek meer betekenis krijgt. Denk hierbij aan het includeren van meerdere festivals.

Tot slot kan er bij een vervolgonderzoek gekeken worden of de logopedist, eventueel in samenwerking met een audioloog, een effectieve rol kan innemen binnen het stimuleringsproces van het oordopgebruik. Een logopedist zou ingezet kunnen worden om preventielessen te verzorgen. Tijdens deze preventielessen kan er interactief te werk worden gegaan door de participanten te laten ervaren hoe het is om blootgesteld te worden aan muziek met én zonder oordoppen. Dit kan er mogelijk toe leiden dat de participanten positieve ervaringen hebben met het dragen van oordoppen, waardoor een toename van het oordopgebruik bereikt kan worden.

Referentielijst

- Baarda, B., Van Dijkum, C., & De Goede, M. (2014a). Hoe verander en combineer ik gegevens? In B. Baarda, C. van Dijkum, & M. de Goede (Reds.), *Basisboek statistiek met SPSS* (5e ed., p. 50–50). Groningen/Houten, Nederland: Noordhoff.
- Baarda, B., Van Dijkum, C., & De Goede, M. (2014b). Hoe verander en combineer ik gegevens? In B. Baarda, C. van Dijkum, & M. de Goede (Reds.), *Basisboek statistiek met SPSS* (5e ed., p. 51–51). Groningen/Houten, Nederland: Noordhoff.
- Baarda, B., Van Dijkum, C., & De Goede, M. (2014c). Hoe analyseer ik mijn gegevens bij een samenhangonderzoeksvraag? In B. Baarda, C. van Dijkum, & M. de Goede (Reds.), *Basisboek statistiek met SPSS* (5e ed., p. 120-120). Groningen/Houten, Nederland: Noordhoff.
- Bakker, Y. (2016, 5 december). Lawaaislechthorendheid. Geraadpleegd op 19 september 2018, van <https://mens-en-gezondheid.infonu.nl/aandoeningen/136448-lawaaislechthorendheid.html>
- Beach, E., Nielsen, L., & Gilliver, M. (2016). Providing earplugs to young adults at risk encourages protective behaviour in music venues. *Global Health Promotion*, 23(2), 45–56. <https://doi-org.zuyd.idm.oclc.org/10.1177/1757975914558887>
- Bogoch, I., House, R., & Kudla, I. (2005). Perceptions about hearing protection and noise-induced hearing loss of attendees of rock concerts. *CANADIAN JOURNAL OF PUBLIC HEALTH-REVUE CANADIENNE DE SANTE PUBLIQUE*, 96(1), 69–72. Geraadpleegd op <https://search-ebscohost-com.zuyd.idm.oclc.org/login.aspx?direct=true&db=edswss&AN=000226532700018&lang=nl&site=eds-live>
- Boudewijn, (2018, 17 juni). Pinkpop 2018 drukker dan ooit, 70.000 bezoekers per dag | Festileaks.com. Geraadpleegd op 7 september 2018, van <https://festileaks.com/2018/06/pinkpop-2018-drukker-dan-ooit-70-000-bezoekers-per-dag/>
- Chung, J., Des Roches, C., Meunier, J., & Eavey, R. (2005). Evaluation of noise-induced hearing loss in young people using a web-based survey technique. *PEDIATRICS*, 115(4), 861–867. <https://doi-org.zuyd.idm.oclc.org/10.1542/peds.2004-0173>

- De Laat, J. A. P. M., & Dreschler, W. A. (2012, mei). Music Induced Hearing Loss. Geraadpleegd op 8 maart 2018, van <https://www.hoorstichting.nl/wp-content/uploads/2015/04/Expert-opinion-MIHL-expertversie-DEF-website-versie.pdf>
- De Lijster, G., & Van der Ploeg, C. (2015). *Bevordering van het gebruik van gehoorbescherming in de praktijk van het uitgaansleven in Zoeterwoude*. Geraadpleegd van <https://search-ebscohost-com.zuyd.idm.oclc.org/login.aspx?direct=true&db=edsnar&AN=edsnar.oai.tudelft.nl.uuid.b1cc7fd3.1c4a.4773.9089.66895c7da844&lang=nl&site=eds-live>
- De Roode, L. (2017, 3 mei). Helft Nederlanders heeft gehoorklachten door harde muziek. Geraadpleegd op 15 januari 2018, van <https://www.alpine.nl/blog/helft-nederlanders-heeft-gehoorklachten-door-harde-muziek/>
- De Vocht, A. (2016). *Basishandboek SPSS 24: IBM SPSS statistics*. Utrecht, Nederland: Bijleveld Press.
- De Vries, H. (1999). Tussen optimisme en realisme. *Medisch Contact*, 54(7), 1709–1710.
- Field, A. (2018). *Discovering statistics using IBM SPSS statistics* (5e ed.). London, United Kingdom: Sage.
- Fischer, T., & Julsing, M. (2015). *Onderzoeksvaardigheden* (2e ed.). Geraadpleegd van <https://www.managementboek.nl/code/inkijkexemplaar/9789001823955/onderzoeksvaardigheden-tom-fischer.pdf>
- Gommer, M., Hoekstra, J., Engelfriet, P., Wilson, C., & Picavet, S. (2013). *Gehoorschade en geluidsblootstelling in Nederland - inventarisatie van cijfers*. Geraadpleegd op 12 maart 2018, van <https://www.hoorstichting.nl/publicaties/rivm-rapport-gehoorschade-in-nederland/>
- Goris, P., Burssens, D., Melis, B., & Vettenburg, N. (2007). Van preventie gesproken. In P. Goris, D. Burssens, B. Melis, & N. Vettenburg (Reds.), *Wenselijke preventie stap voor stap* (pp. 13-13). Antwerpen, België: Garant.
- Gorter, A. (2012). *Gehoorschade als gevolg van harde muziek: risicogedrag en misconcepties onder uitgaanspubliek*. Geraadpleegd op 12 maart 2018, van <https://www.hoorstichting.nl/publicaties/rapport-gehoorschade-130-000-stappers/>

- Green, E. C., & Murphy, E. (2014). Health belief model. *The Wiley Blackwell encyclopedia of health, illness, behavior, and society*, 766-769. <https://doi-org.zuyd.idm.oclc.org/10.1002/9781118410868.wbehibs410>
- Heemskerk, B. (2018). *Pinkpop 2018 verhoogt consumptieprijzen* [Foto]. Geraadpleegd op 8 mei 2019, van <https://festileaks.com/2018/06/consumptieprijzen-pinkpop-2018-bekend/>
- HOorzaken. (2018a). *AUDIOGRAM met spraakbanaan* [Illustratie]. Opgevraagd van <https://www.hoorzaken.nl/hoortest/toonaudiometrie-audiogram/audiogramshba/>
- HOorzaken. (2018b). Toonaudiometrie - Het audiogram. Geraadpleegd op 8 oktober 2018, van <https://www.hoorzaken.nl/hoortest/toonaudiometrie-audiogram/>
- HOorzaken. (2018c). Slechthorend: gevolgen. Geraadpleegd op 8 oktober 2018, van <https://www.hoorzaken.nl/gehoorproblemen/slechthorendheid/effecten-slechthorendheid/>
- Kamoen, N., Holleman, B. C., & Van den Bergh, H. (2007). Hoe gemakkelijk is een niet moeilijke tekst? Een meta-analyse naar het effect van vraagformulering bij het meten van tekstwaardering.[How easy is a not difficult text? A meta-analysis into the effects of question wording when measuring text evaluation]. *Tijdschrift voor taalbeheersing*, 29(4), 314-330. Geraadpleegd van https://www.researchgate.net/publication/46709675_Hoe_makkelijk_is_een_niet_moeilijke_tekst_Een_meta-analyse_naar_het_effect_van_vraagformulering_naar_het_effect_van_vraagformulering_in_tekstevaluatieonderzoek
- Kenniscentrum sport. (2018, 27 juli). ASE-model: van attitude, sociale invloed en eigen-effectiviteit naar intentie tot gedrag. Geraadpleegd op 26 september 2018, van <https://www.allesoversport.nl/artikel/ase-model-van-attitude-sociale-invloed-en-eigen-effectiviteit-naar-intentie-tot-gedrag/>
- Keppler, H., Dhooge, I., & Vinck, B. (2015). Hearing in young adults. Part I: The effects of attitudes and beliefs toward noise, hearing loss, and hearing protector devices. *Noise Health*, 17(78), 237–244. <https://doi-org.zuyd.idm.oclc.org/10.4103/1463-1741.165024>
- Kuiper, H. (2013). Beroep en opleiding Logopedie. In H. Kuiper (Red.), *Methodisch handelen in de logopedie* (3e ed., pp. 8-11). Assen, Nederland: Van Gorcum.

- Martens, M., Perenboom, R., & Van der Ploeg, C. (2006). *Risicogroep analyse onder jongeren ten aanzien van blootstelling aan hard geluid*. Geraadpleegd van https://scholar.google.nl/scholar?hl=nl&as_sdt=0%2C5&q=Martens%2C+M.+K.%2C+Perenboom%2C+R.+J.+M.%2C+van+der+Ploeg%2C+C.+P.+B.%2C+%26+Hoorstichting%2C+O.+N.+%282006%29.+Risicogroep+analyse+onder+jongeren+ten+aanzienvan+blootstelling+aan+hard+geluid.+Leiden%3A+TNO.&btnG=
- Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. (2016, 13 juli). Tweede Convenant preventie gehoorschade muzieksector. Geraadpleegd op 21 september 2018, van <https://zoek.officielebekendmakingen.nl/stcrt-2016-36467.html>
- Nationale Hoorstichting. (2018a). Wat is te hard en wanneer wordt het schadelijk voor je gehoor? Geraadpleegd op 20 september 2018, van <https://www.hoorstichting.nl/het-gehoor/gehoorschade/wat-is-te-hard-geluid/>
- Nationale Hoorstichting. (2018b). Omgaan met gehoorschade. Geraadpleegd op 8 oktober 2018, van <https://www.hoorstichting.nl/het-gehoor/gehoorschade/gevolgen-van-gehoorschade/>
- NIBUD. (z.d.). Uw kind wordt 18 jaar. Geraadpleegd op 10 september 2018, van <https://www.nibud.nl/consumenten/uw-kind-wordt-18-jaar/>
- Peters, R. (2003). The role of hearing protectors in leisure noise. *Noise & Health*, 5(18), 47–55. <http://www.noiseandhealth.org/article.asp?issn=1463-1741;year=2003;volume=5;issue=18;spage=47;epage=55;aulast=Peters>
- Pinkpop. (z.d.). Oorbescherming. Geraadpleegd op 20 september 2018, van <https://www.pinkpop.nl/2017/nl/festival-informatie/festivalterrein/>
- Rawool, V. W., & Colligon-Wayne, L. A. (2008). Auditory lifestyles and beliefs related to hearing loss among college students in the USA. *Noise & Health*, 10(38), 1–10. <https://doi-org.zuyd.idm.oclc.org/10.4103/1463-1741.39002>
- Rodenburg, M. (2016). De betekenis van het kunnen horen. In M. Rodenburg (Red.), *Geen goed gehoor; wat nu?* (6e ed., pp. 11-13). Houten, Nederland: Bohn Stafleu van Loghum.
- Pouwels, L. (2017, november). Bijna helft jongeren gebruikt gehoorbescherming. Geraadpleegd op 10 oktober 2018, van

<https://www.ggdbzo.nl/partners/gemeenten/gezondheidinbeeld/Paginas/Bijna-helft-jongeren-gebruikt-gehoorbescherming.aspx>

Seidman, M. D., & Standring, R. (2010). Noise and quality of life. *International journal of environmental research and public health*, 7(10), 3730-3738.
<https://doi.org/10.3390/ijerph7103730>

Sorgdrager, B. (2005). Gehoorschade, een klassieke beroepsziekte. *Tijdschrift voor Vergoeding Personenschade*, 8(1), 16-18.
<http://www.gehoorenarbeid.nl/datafiles/TVP%202005%20Gehoorschade,%20een%20klassieke%20beroepsziekte.pdf>

Sorgdrager, B. (2008). Tinnitus, een bijeffect van lawaaischade. *Tijdschrift voor Bedrijfs- en Verzekeringsgeneeskunde*, 16(5), 221. <http://www.gehoorenarbeid.nl/datafiles/TBV2008-5%20Tinnitus,%20een%20bijeffect%20van%20lawaaischade.pdf>

Sorgdrager, B. (2015). Tinnitus en 'levend lawaai'. *Tijdschrift voor Bedrijfs- en Verzekeringsgeneeskunde*, 23(3), 143-144.
<http://resolver.ebscohost.com.zuyd.idm.oclc.org/openurl/linkout?link=http%3A%2F%2Fdx.doi.org%2F10.1007%2Fs12498-015-0063-8&data=na81aeVxQkqmALq4mJYPl40VYLDdtF5pLHQzQU56rsZb5%2FrPKUCP>

Stansfeld, S. A., & Matheson, M. P. (2003). Noise pollution: non-auditory effects on health. *British medical bulletin*, 68(1), 243-257. <https://search.ebscohost.com.zuyd.idm.oclc.org/login.aspx?direct=true&db=edb&AN=12268165&lang=nl&site=eds-live>

Steekproefcalculator. (z.d.). Geraadpleegd op 13 september 2018, van <http://www.steekproefcalculator.com/steekproefcalculator.htm>

Swaen, B. (2016, 23 november). Betrouwbaarheid in je scriptie. Geraadpleegd op 12 september 2018, van <https://www.scribbr.nl/onderzoeksmethoden/betrouwbaarheid-je-scriptie/>

Tijsseling, C. (2009a). Hoe komt het dat oren het niet altijd goed (meer) doen? In C. Tijsseling (Red.), *Doof of zo?: Wegwijzer bij gehoorverlies* (p. 25-25). Utrecht, Nederland: Kosmos.

Tijsseling, C. (2009b). Hoe kun je communiceren als je niet goed (meer) hoort? In C. Tijsseling (Red.), *Doof of zo?: Wegwijzer bij gehoorverlies* (pp. 56-57). Utrecht, Nederland: Kosmos.

- Tubbing, L. (2014, 18 november). Correlationeel (of cross-sectioneel) onderzoek. Geraadpleegd op 23 maart 2018, van <https://deafstudeerconsultant.nl/statistiek-met-spss/dataverzameling/correlationeel-cross-sectioneel-onderzoek/>
- Van der Wilk, R. (2017, 27 april). Gehoorschade door muziek. Een interview met HBO-audioloog en geluidstechnicus Robert Kettenis. Geraadpleegd op 7 september 2018, van <https://www.hoorzaken.nl/gehoorschade-door-muziek-2/>
- Van der Zee, F. (2016, februari). Welke statistische toets moet je gebruiken? [PDF-document]. Geraadpleegd op 10 december 2018, van https://hulpbijonderzoek.nl/wp-content/upload_folders/hulpbijonderzoek.nl/2016/05/Statistische-toets-kiezen.pdf
- Van der Zee, F. (2017a). Crosssectioneel onderzoek. Geraadpleegd op 12 september 2018, van <https://hulpbijonderzoek.nl/online-woordenboek/crosssectioneel-onderzoek/>
- Van der Zee, F. (2017b). Inhoudsvaliditeit. Geraadpleegd op 12 september 2018, van <https://hulpbijonderzoek.nl/online-woordenboek/inhoudsvaliditeit/>
- Van der Zee, F. (2017c). Cronbachs alfa. Geraadpleegd op 12 september 2018, van <https://hulpbijonderzoek.nl/cronbachs-alfa/>
- Van Loveren, C., & Aartman, I. H. A. (2007). De PICO-vraag. *Nederlands Tijdschrift voor Tandheelkunde*, 114(4), 172. Geraadpleegd van <https://www.ntvt.nl/artikel/114/4/de-pico-vraag>
- Van Son, N. (2014). Tinnitus. In N. van Son (Red.), *101 vragen over oorsuizen en andere hoorproblemen: over tinnitus, ménière, hyperacusis, otosclerose, brughoektumor* (5e ed., pp. 26-35). Koog aan de Zaan, Nederland: Poiesz Uitgevers bv.
- Vereniging Nederlandse POPpodia en festivals. (z.d.). Gehoorschade. Geraadpleegd op 21 september 2018, van <https://vnpf.nl/dossiers/veiligheid/gehoorschade>
- Verhoeven, N. (2011a). De functie van onderzoek. In N. Verhoeven (Red.), *Wat is onderzoek? Praktijkboek methoden en technieken voor het hoger onderwijs* (4e ed., p. 30–30). Den Haag, Nederland: Boom Lemma uitgevers.

- Verhoeven, N. (2011b). Ontwerpen. In N. Verhoeven (Red.), *Wat is onderzoek? Praktijkboek methoden en technieken voor het hoger onderwijs* (4e ed., p. 96–96). Den Haag, Nederland: Boom Lemma uitgevers.
- Wagenaar, O. (2012). Aandacht voor oorsuizen. In O. Wagenaar (Red.), *Eerste hulp bij oorsuizen: theorie & praktijk: wat is tinnitus en hoe is het te beheersen* (p. 8-8). Utrecht, Nederland: Kosmos.
- Wat kenmerkt de logopedist in de rol van gezondheidscoach? (z.d.). Geraadpleegd op 19 september 2018, van <https://www.opleidinglogopedie.nl/het-opleidingsprofiel/de-rol-van-gezondheidscoach>
- Wat kenmerkt de logopedist in de rol van samenwerker? (z.d.). Geraadpleegd op 19 september 2018, van <https://www.opleidinglogopedie.nl/het-opleidingsprofiel/de-rol-van-samenwerker>
- Widén, S. E. O., & Erlandsson, S. I. (2004). Self-Reported Tinnitus and Noise Sensitivity among Adolescents in Sweden. *Noise & Health*, 7(25), 29. <https://search-ebscohost-com.zuyd.idm.oclc.org/login.aspx?direct=true&db=edb&AN=59156809&lang=nl&site=eds-live>
- Widén, S., Holmes, A., & Erlandsson, S. (2006). Reported hearing protection use in young adults from Sweden and the USA: Effects of attitude and gender. *INTERNATIONAL JOURNAL OF AUDIOLOGY*, 45(5), 273–280. <https://doi-org.zuyd.idm.oclc.org/10.1080/14992020500485676>
- Weichbold V, & Zorowka P. (2007). Can a hearing education campaign for adolescents change their music listening behavior? *International Journal of Audiology*, 46(3), 128–133. <https://search-ebscohost-com.zuyd.idm.oclc.org/login.aspx?direct=true&db=rzh&AN=106141649&lang=nl&site=eds-live>
- Wouters, E., Bruijning, J., & Van Zaalen, Y. (2015a). Het kritisch lezen van onderzoeksliteratuur. In E. Wouters, J. Bruijning, & Y. van Zaalen (Reds.), *Praktijkgericht onderzoek in de paramedische zorg* (2e ed., p. 76–76). Bussum, Nederland: Coutinho.

Wouters, E., Bruijning, J., & Van Zaalen, Y. (2015b). Zelf onderzoek uitvoeren in de zorg. In E. Wouters, J. Bruijning, & Y. van Zaalen (Reds.), *Praktijkgericht onderzoek in de paramedische zorg* (2e ed., p. 158–158). Bussum, Nederland: Coutinho.

Bijlagen

Bijlage 1. Facebookbericht

Onderstaande tekst zal bij de afbeelding op Facebook worden geplaatst.

Bent u degene die wij zoeken, dan zou u ons heel erg helpen door vragenlijst A óf B in te vullen voor ons eindonderzoek.

Vragenlijst A is voor de Pinkpopbezoekers die bij één of meer bezocht(e) optreden(s) oordoppen hebben gedragen → <https://nl.surveymonkey.com/r/XKYTVFH>

Vragenlijst B is voor de Pinkpopbezoekers die bij géén enkel bezocht optreden oordoppen hebben gedragen → <https://nl.surveymonkey.com/r/XXMXZLZ>

Het delen van dit bericht wordt erg gewaardeerd!

ZORG GOED VOOR JE GEHOOR, ANDERS GAAT HET ERVANDOOR!

**ZU
YD**

Hallo allemaal,

Wij, Minou en Maartje, schrijven vanuit de opleiding logopedie van Zuyd Hogeschool een bachelorthesis. Deze heeft als doel om inzicht te krijgen in de beweegredenen voor het wel of niet dragen van oordoppen bij blootstelling aan harde muziek. Voldoet u aan onderstaande, dan zijn wij u dankbaar als u voor ons de vragenlijst wilt invullen (± 5 min.):

♥ Naar Pinkpop 2018 geweest

☐ Nederlandstalig

☒ 18 jaar of ouder

☒ Geen hoortoestel of cochleair implantaat (CI)



**Bij het versturen van de antwoorden wordt automatisch toestemming gegeven voor het gebruik van uw antwoorden. De gegevens zullen uitsluitend voor dit onderzoek gebruikt worden en niet aan derden worden verstrekt.*

Bijlage 2. Vragenlijst ‘oordopdragers bij één of meer bezocht(e) optreden(s)’

Een piep in de oren na het stappen of bezoeken van een concert of festival, klinkt alsmaar meer mensen bekend in de oren. Verscheidene onderzoeken en de Nationale Hoorstichting achten oordoppen als de beste manier om je gehoor te beschermen (De Roode, 2017).

Binnen dit onderzoek staan de beweegredenen voor het wel of niet dragen van oordoppen, bij blootstelling aan harde muziek, centraal. Wij zijn zeer benieuwd naar uw beweegredenen, vandaar onderstaande vragen:

LET OP: slechts één antwoordmogelijkheid aankruisen per vraag

#	Items	Antwoordmogelijkheden				
1.	Op Pinkpop droeg ik mijn oordoppen bij.....	alle bezochte optredens	meer dan de helft van de bezochte optredens	de helft van de bezochte optredens	minder dan de helft van de bezochte optredens	vrijwel geen bezocht optreden (1 of 2)
2.	Welke oordoppen droeg u op Pinkpop?	Gele schuim-doppen	Op maat gemaakte oordoppen	Party-plugs zoals van Alpine, Pluggerz, etc.	Oorkap-pen	Anders, namelijk
3.	Hoe vond u de oordoppen zitten?	Fijn		Matig		Vervelend
4.	Wat vond u van de kwaliteit van de muziek tijdens het dragen van de oordoppen op Pinkpop?	Goed		Matig		Slecht
5.	Hoe heeft u het spreken met anderen ervaren tijdens het dragen van de oordoppen op Pinkpop?	Goed		Matig		Slecht
6.	Hoe kon u uw gesprekspartner verstaan tijdens het dragen van de oordoppen op Pinkpop?	Goed		Matig		Slecht
7.	Had u het gevoel dat u harder of zachter moest gaan praten tijdens het dragen van de oordoppen op Pinkpop?	Ja		Enigszins		Nee

8.	Vond u de oordoppen niet mooi en/of opvallend tijdens het dragen van de oordoppen op Pinkpop?	Ja	Enigszins	Nee
9.	Voelde u zich ongemakkelijk en/of bekeken tijdens het dragen van de oordoppen op Pinkpop?	Ja	Enigszins	Nee
10.	Had het oordopgebruik van andere festivalgangers invloed op uw keuze voor het dragen van oordoppen op Pinkpop?	Ja	Enigszins	Nee
11.	Dacht u wel eens na over eventuele opmerkingen die gemaakt konden worden tijdens het dragen van de oordoppen op Pinkpop?	Ja	Enigszins	Nee
12.	Droeg u de oordoppen, omdat uw vrienden/familieleden, die niet aanwezig waren op Pinkpop, ze ook droegen bij blootstelling aan harde muziek?	Ja	Enigszins	Nee
13.	Droeg u de oordoppen, omdat uw gehoor van belang is bij het uitoefenen van uw (toekomstige) beroep?	Ja	Enigszins	Nee
14.	Hield u er, ondanks uw oordopgebruik, tijdens Pinkpop rekening mee dat er momenten waren dat u uw gehoor niet blootstelde aan harde muziek?	Ja	Enigszins	Nee
15.	Droeg u de oordoppen, omdat u zich zorgen maakte over uw gehoor?	Ja	Enigszins	Nee
16.	Droeg u de oordoppen, omdat u op die manier uw gehoor beschermde tegen de harde muziek?	Ja	Enigszins	Nee
17.	Hebben preventieactiviteiten ervoor gezorgd dat u de oordoppen tijdens Pinkpop droeg? (Bijvoorbeeld: folders, voorlichtingen, etc.)	Ja	Enigszins	Nee

18.	Zijn er andere redenen waarom u oordoppen droeg op Pinkpop?		Ja, namelijk...				Nee	
19.	Vindt u dat er over het algemeen, buiten Pinkpop, voldoende preventieactiviteiten zijn ter bescherming van het gehoor? (Bijvoorbeeld: folders, voorlichtingen, etc.)		Ja		Enigszins		Nee	
20.	Welke vorm van preventie is naar uw mening over het algemeen, buiten Pinkpop, het meest effectief?		Ervarings- filmpje over de gevolgen	Posters of folders	Voorlich- tingen/ presenta- ties	Reclame tv/radio	Anders, name- lijk.....	
21.	Vond u dat Pinkpop de festivalgangers voldoende stimuleerde oordoppen te dragen?		Ja		Enigszins		Nee	
22.	Vond u dat Pinkpop verantwoordelijk was voor het tegengaan van lawaaislechthorendheid?		Ja		Enigszins		Nee	
23.	Hebben zich de afgelopen maanden veranderingen voorgedaan wat betreft uw beweegredenen voor het wel of niet dragen van oordoppen in de toekomst?		Ja, namelijk....				Nee	
24.	Geslacht:		Man		Vrouw		Genderneutraal	
25.	Leeftijd:		18-24 jaar	25-35 jaar	36-45 jaar	46-55 jaar	56-65 jaar	Ouder dan 65 jaar
26.	Opleidingsniveau: Indien in opleiding → meest recente niveau Indien werkzaam of gepensioneerd → laatst afgeronde niveau	BAO	VMBO	HAVO	VWO	MBO	HBO	WO

Hartelijk bedankt voor uw medewerking!

Bijlage 3. Vragenlijst ‘bij géén enkel optreden oordoppen gedragen’

Een piep in de oren na het stappen of bezoeken van een concert of festival, klinkt alsmaar meer mensen bekend in de oren. Verscheidene onderzoeken en de Nationale Hoorstichting achten oordoppen als de beste manier om je gehoor te beschermen (De Roode, 2017).

Binnen dit onderzoek staan de beweegredenen voor het wel of niet dragen van oordoppen, bij blootstelling aan harde muziek, centraal. Wij zijn zeer benieuwd naar uw beweegredenen, vandaar onderstaande vragen:

LET OP: slechts één antwoordmogelijkheid aankruisen per vraag

#	Items	Antwoordmogelijkheden		
1.	Droeg u geen oordoppen, omdat u ze niet mooi en/of opvallend vond?	Nee	Enigszins	Ja
2.	Droeg u geen oordoppen, omdat u ze niet comfortabel vond zitten?	Nee	Enigszins	Ja
3.	Droeg u geen oordoppen, omdat u er geen geld aan uit wilt geven?	Nee	Enigszins	Ja
4.	Droeg u geen oordoppen, omdat u (dacht dat u) uw gesprekspartner minder goed kon verstaan?	Nee	Enigszins	Ja
5.	Droeg u geen oordoppen, omdat u (dacht dat u) het gevoel had dat u harder of zachter moest gaan praten?	Nee	Enigszins	Ja
6.	Droeg u geen oordoppen, omdat u (dacht dat u) de kwaliteit van de muziek achteruit vond gaan?	Nee	Enigszins	Ja
7.	Droeg u geen oordoppen, omdat u zich ervoor schaamde?	Nee	Enigszins	Ja
8.	Droeg u geen oordoppen, omdat uw vrienden/familieleden, die niet aanwezig waren op Pinkpop, ze ook niet droegen bij blootstelling aan harde muziek?	Nee	Enigszins	Ja
9.	Droeg u geen oordoppen, omdat het oordopgebruik van de mensen waarmee u naar Pinkpop was, invloed op uw keuze had?	Nee	Enigszins	Ja

10.	Droeg u geen oordoppen, omdat u het vervelend vond dat er (eventueel) opmerkingen over werden gemaakt?	Nee	Enigszins			Ja
11.	Droeg u geen oordoppen, omdat uw gehoor niet direct van belang is bij het uitoefenen van uw (toekomstige) beroep?	Nee	Enigszins			Ja
12.	Droeg u geen oordoppen, omdat u niet naar (een) vergelijkba(a)r(e) festival(s) ging?	Nee	Enigszins			Ja
13.	Droeg u geen oordoppen, omdat u niet de gehele dag aanwezig was?	Nee	Enigszins			Ja
14.	Droeg u geen oordoppen, omdat er tijdens Pinkpop momenten waren dat u uw gehoor niet blootstelde aan harde muziek?	Nee	Enigszins			Ja
15.	Droeg u geen oordoppen, omdat u zich geen zorgen maakte over uw gehoor?	Nee	Enigszins			Ja
16.	Droeg u geen oordoppen, omdat u onbekend was met de gevolgen van het niet dragen van gehoorbescherming?	Nee	Enigszins			Ja
17.	Zijn er andere redenen waarom u geen oordoppen droeg op Pinkpop?	Ja, namelijk...				Nee
18.	Vindt u dat er over het algemeen, buiten Pinkpop, voldoende preventie-activiteiten zijn ter bescherming van het gehoor? (Bijvoorbeeld: folders, voorlichtingen, etc.)	Ja	Enigszins			Nee
19.	Welke vorm van preventie is naar uw mening over het algemeen, buiten Pinkpop, het meest effectief?	Ervarings-filmpje over de gevolgen	Posters of folders	Reclame tv/radio	Voorlichtingen/pre-sentaties	Anders, name-lijk.....
20.	Vond u dat Pinkpop de festivalgangers voldoende stimuleerde oordoppen te dragen?	Ja		Enigszins		Nee
21.	Als oordoppen gratis werden aangeboden op Pinkpop, zou u dan overwogen hebben ze te dragen?	Ja		Misschien		Nee

22.	Vond u dat Pinkpop verantwoordelijk was voor het tegengaan van lawaaislechthorendheid?	Ja	Enigszins				Nee	
23.	Hebben zich de afgelopen maanden veranderingen voorgedaan wat betreft uw beweegredenen voor het wel of niet dragen van oordoppen in de toekomst?	Ja, namelijk....						Nee
24.	Geslacht:	Man		Vrouw		Genderneutraal		
25.	Leeftijd:	18-24 jaar	25-35 jaar	36-45 jaar	46-55 jaar	56-65 jaar	Ouder dan 65 jaar	
26.	Opleidingsniveau Indien in opleiding → meest recente niveau Indien werkzaam of gepensioneerd → laatst afgeronde niveau	BAO	VMBO	HAVO	VWO	MBO	HBO	WO

Hartelijk bedankt voor uw medewerking!

Bijlage 4. Overzichtelijke weergaves van de resultaten over de vragen omtrent de gebruiksvriendelijkheid

Per vraag is de antwoordmogelijkheid die het meest voorkwam dikgedrukt.

Vragenlijst A

Vraag	MV*	Antwoordmogelijkheden		
Hoe vond u de oordoppen zitten?	0	Fijn 64,4%	Matig 31,0%	Vervelend 4,6%
Wat vond u van de kwaliteit van de muziek tijdens het dragen van de oordoppen op Pinkpop?	0	Goed 73,6%	Matig 26,4%	Slecht 0,0%
Hoe heeft u het spreken met anderen ervaren tijdens het dragen van de oordoppen op Pinkpop?	0	Goed 60,9%	Matig 31,0%	Slecht 8,1%
Hoe kon u uw gesprekspartner verstaan tijdens het dragen van de oordoppen op Pinkpop?	1	Goed 53,5%	Matig 44,2%	Slecht 2,3%
Had u het gevoel dat u harder of zachter moest gaan praten tijdens het dragen van de oordoppen op Pinkpop?	0	Ja 41,4%	Enigszins 34,5%	Nee 24,1%
Vond u de oordoppen niet mooi en/of opvallend tijdens het dragen van de oordoppen op Pinkpop?	0	Ja 6,9%	Enigszins 14,9%	Nee 78,2%
Voelde u zich ongemakkelijk en/of bekeken tijdens het dragen van de oordoppen op Pinkpop?	0	Ja 1,2%	Enigszins 9,2%	Nee 89,7%

*Aantal missing values

Vragenlijst B

Vraag	MV*	Antwoordmogelijkheden		
Droeg u geen oordoppen, omdat u ze niet mooi en/of opvallend vond?	1	Nee 82,8%	Enigszins 12,3%	Ja 4,9%
Droeg u geen oordoppen, omdat u ze niet comfortabel vond zitten?	0	Nee 49,6%	Enigszins 29,3%	Ja 21,1%
Droeg u geen oordoppen, omdat u er geen geld aan uit wilt geven?	0	Nee 65,9%	Enigszins 17,1%	Ja 17,1%
Droeg u geen oordoppen, omdat u (dacht dat u) uw gesprekspartner minder goed kon verstaan?	0	Nee 55,3%	Enigszins 23,6%	Ja 21,1%

Droeg u geen oordoppen, omdat u (dacht dat u) het gevoel had dat u harder of zachter moest gaan praten?	0	Nee 52,0%	Enigszins 23,6%	Ja 24,4%
Droeg u geen oordoppen, omdat u (dacht dat u) de kwaliteit van de muziek achteruit vond gaan?	0	Nee 36,6%	Enigszins 28,5%	Ja 35,0%

*Aantal missing values