

Gehoorschadepreventie via Second Life: waan of werkelijkheid?

Onderzoeksvoorstel Onderzoekspracticum Entertainment-Education

Marieke Beld

Johannes de Boer

Universiteit Twente, Enschede
Faculteit Gedragwetenschappen

Februari-juni 2007

H1 Inleiding

Entertainment-Education is sinds de jaren '90 een idee over gezondheidsbevordering. De laatste jaren is Entertainment-Education aan het groeien in Nederland. Vooral op televisie is het concept steeds meer gebruikt in soaps en series. Door de opkomst van het internet aan het begin van deze eeuw zijn daar echter ook veel mogelijkheden ontstaan. Onderzoek naar de mogelijkheden en onmogelijkheden op dit gebied ontbreken echter nog.

Vanuit het Centrum media en Gezondheid is het idee ontstaan om in Second Life een plek te kopen en te bouwen waar aandacht wordt besteed aan gehoorschadepreventie. Het is voor het centrum echter nog niet duidelijk of dit daadwerkelijk enig nut heeft. In dit onderzoek wordt daarom nagegaan hoe jongeren denken over gehoorschadepreventie via Second Life en op welke manier hieraan vorm gegeven kan worden.

H2 Literatuuronderzoek

H2.1 GEHOORSCHADE

Gehoorschadiging is een probleem, omdat het onomkeerbaar is en groeiende door technologische ontwikkelingen als mp3-spelers en lawaaierige apparaten op werkplekken. Gehoorafwijkingen door te hard (> 85 dB) geluid kan uiteindelijk leiden tot arbeidsongeschiktheid bij bijvoorbeeld musici. Bovendien kan een vorm van gehoorschadiging zoals tinnitus, het plezier in (en kwaliteit van) het leven aanzienlijk verminderen. Het is bekend dat het gehoor met de tijd achteruit gaat en als nu ook jongeren er vroeg last van krijgen dan wordt het een steeds groter maatschappelijk probleem.

In Nederland zijn een miljoen mensen bekend met de verschijnselen van Tinnitus. Ongeveer 10 procent van deze groep heeft hier ook echt last van ("NVVS/FOSS Oorsuizen (tinnitus)", z.d.).

Bij Tinnitus is er een pieptoon in het oor te horen is. Dit wordt vaak ervaren na bezoek van een luid concert of discotheek. De oorsuizingen kunnen dagen en zelfs maanden lang aanhouden. Sommige mensen ondervinden zoveel hinder van de kwaal, dat een normaal leven wordt verstoord en het normaal functioneren ernstig belemmerd wordt.

Daarnaast kan slechthorendheid ontstaan door blootstelling aan te hard lawaai de tweede meest voorkomende kwaal wat betreft de sensorische aantasting van het gehoor (Rabinowitz, 2000). Het kan ontstaan op bijvoorbeeld het werk of bij musici bij het spelen in een orkest. Feit is dat een flink aantal orkestmusici blootstaan aan een gemiddelde jaarlijkse blootstelling van 85 tot 88 decibel. De gevolgen laten zich raden: ieder jaar lopen tientallen orkestleden ernstige gehoorschade op en worden daardoor arbeidsongeschikt. Dat kan zo ernstige vormen aannemen dat men een gehoorapparaat nodig heeft om een gesprek normaal te kunnen volgen. Er bestaat een drempel voor het dragen van gehoorapparaten, waardoor mensen liever gesprekken willen missen in plaats van met een gehoorapparaat over straat. Dit zorgt voor een dilemma en uitsluiting voor sommige mensen.

Voor lawaai op het werk zijn er goede regels vanuit de Europese Unie gekomen. Het zijn richtlijnen die voor alle aangesloten landen gelden. Uit cijfers van de Wereld gezondheidsorganisatie blijkt dat bij een geluidsniveau van 90 decibel 29 procent van mensen op het werk een lichte of ernstige handicap ondervinden. Dat gaat dan van moeite hebben om een gesprek te kunnen volgen tot echt gehoorverlies.

Gehoorschade is niet iets waar alleen oudere mensen last van hebben. Jongeren ondervinden ook al de gevolgen van te hard geluid. Een kwart van de jongeren heeft op het moment van het deelnemen aan het arbeidsproces al gehoorschade, met daarbij kans op ernstig gehoorverlies in de nabije toekomst. Het

gevaar komt vooral van hard geluid van MP3-spelers en het aantal decibel tijdens popconcerten. Er lopen per jaar 20.000 jongeren in Nederland een gehoorbeschadiging op door te vaak naar te harde muziek te luisteren (Nationale Hoorstichting, z.d.).

Bij concerten en disco's staat de muziek nu eenmaal hard (120 dB). Die plaatsen worden bezocht om een bepaald gevoel te krijgen en de harde de muziek zorgt voor een sterke sensorische input die bezoekers in een andere gemoedstoestand kunnen brengen. Zelfs bands die begaan zijn met het probleem van gehoorbeschadiging en gratis oordoppen uitdelen op concerten geven aan dat zij de muziek niet zachter willen zetten omdat het gaat om het creëren van het 'buikgevoel'.

Echter in onderzoek van Weichbold en Zorowka (2005a) geeft 85 % van de jongeren aan hun discotheekbezoek niet te zullen minderen als de muziek iets zachter staat. Uit onderzoek van Bogoch, House en Kudla (2005) blijkt dat 40% van de rockconcert bezoekers zich er zeer van bewust is dat het luide geluid gehoorbeschadiging kan veroorzaken. In het onderzoek heeft 85% wel eens Tinnitus ervaren en 37% heeft last van andere gehoorafwijkingen gehad. Uit het onderzoek blijkt dat er minder negatief gedacht wordt over de uiterlijke kenmerken van oordoppen als ze gratis verstrekt worden bij de entree van het concert. Uit ander onderzoek van Weichbold en Zorowka (2005b) blijkt dat oordoppen toch niet gedragen worden na het verstrekken van informatie over het risico, maar de muziek in de discotheken daarna wel als te luid wordt ervaren.

Er zijn al een aantal methoden genoemd die gebruikt kunnen worden om gehoorbeschadiging te voorkomen. Ten eerste het geluidsniveau op evenementen terug te brengen naar een acceptabel niveau. Maar een dergelijke oplossing vergt een institutionele benadering. Het is aan de overheid om via de politiek met regels en voorschriften een dergelijke verandering teweeg te brengen. Een andere optie is het dragen van oorbeschermers, zoals otoplastieken, oorkappen of oordoppen. Dit vergt een individuele benadering.

In deze paragraaf is naar voren gekomen dat gehoorschade voor steeds meer jongeren van toepassing zal gaan worden door de huidige ontwikkelingen. Het is dus belangrijk om jongeren in een zo vroeg mogelijk stadium te waarschuwen. Niet alleen moeten de risico's en oplossingen onder de aandacht worden gebracht, maar ook moet men ervoor zorgen dat de preventie en de oplossingen geaccepteerd worden. In de volgende paragraaf wordt ingegaan op het Health Belief Model en de betrekking die deze heeft op onder andere acceptatie en perceptie van de risico's.

H2.2 HEALTH BELIEF MODEL

Dit model is ontwikkeld door een groep psychologen: Hochbaum, Rosenstock en Kegels (Rosenstock, 1974) die wilden begrijpen waarom participatie in gezondheidsprogramma's uitbleef.

Het model bestaat uit drie grote basisfactoren die het wel of niet deelnemen aan een gezondheidsprogramma bepalen. Ten eerste is de individuele perceptie (Individual Perception) belangrijk. In dit onderzoek gaat het om de perceptie van de doelgroep over de mate waarin zij vatbaar zijn voor de zeer schadelijke gevolgen van een aandoening. Ten tweede zijn er de beïnvloedende factoren (modifying factors). Dit zijn de factoren zoals de leeftijd, opleiding, kennis en persoonlijkheid. Maar ook de perceptie van de ernst van de aandoening valt eronder. De derde factor is de waarschijnlijkheid dat een actie van de persoon tot een verandering leidt. (Likelihood of Action Influence Behavior).

Andere factoren die onderscheiden kunnen worden binnen het model zijn de perceptie van de voordelen van het preventieve gedrag (waar oorspronkelijk het participeren aan een programma om vast te stellen of er wel of geen sprake is van een aandoening). Die hangt samen met de perceptie van de ernst van de aandoening. Een ander factor die onderscheiden kan worden zijn de barrières die men ondervindt bij het participeren aan een programma.

Het Health Belief Model is sterk verbonden met self-efficacy. Hierbij gaat het om de perceptie die men van zichzelf heeft en of men zichzelf vaardig acht om een bepaalde prestatie te leveren of een doel te bereiken. Wanneer men erg gemotiveerd is, de risico's herkent en men bepaalde bevorderende persoonlijke kenmerken heeft dan is de kans groter dat men zichzelf ziet als iemand die wat aan zijn of haar gezondheid kan doen.

In dit onderzoek wordt onderzocht wat de houding is van de doelgroep wat betreft verschillende keuzes omtrent de inrichting van een Entertainment-Education programma.

Het nemen van voorzorgsmaatregelen, zoals het dragen van oordoppen kan beschouwd worden als het deelnemen aan een preventie programma. De keuzes omtrent de inrichting van het Entertainment-Education programma moeten in dat geval aansluiten op de factoren die volgens het model van invloed zijn op het wel of niet deelnemen (in dit geval het wel of niet nemen van preventieve maatregelen zoals het dragen van oordoppen).

Dit model biedt wel aanwijzingen voor de bepaalde aspecten die in het programma naar voren moeten komen. Wat het eerste aspect betreft bijvoorbeeld, moet het programma de perceptie van het individu zo veranderen dat zij zich realiseren dat zij ook vatbaar zijn voor het oplopen van gehoorschade. Verder kan er onderzocht worden hoe de beïnvloedende factoren van specifiek deze doelgroep zoals

de opleiding, leeftijd en kennis samenhangt met de houding tegenover het Entertainment-Education programma. Daarnaast moet ook wat het tweede aspect betreft dat in het programma naar voren moet komen, de ernst van de aandoening duidelijk gemaakt worden. Vervolgens kan er per individu gemeten worden of een actie nu tot permanente verandering leidt. Zo kan er een beeld ontstaan wat er nodig is aan acties om permanente verandering bij de doelgroep te krijgen. Er zijn in ieder geval zoveel mogelijk actie en zo veel mogelijk ervan nodig.

Daarna zijn er nog een paar factoren, die stellen dat er een voordeel moet zijn voor het participeren aan het preventieve gedrag. Tot slot moeten de barrières overwonnen worden, zoals de sociale norm (meegaan met de mode) of oncomfortabele oordoppen.

Gehoorschade is een belangrijk probleem, maar er zijn veel mogelijkheden om hier iets aan te doen. Jongeren kunnen hier hun voordeel mee doen om gehoorschade te beperken of te voorkomen. In deze paragraaf is besproken dat motivatie een grote rol speelt voor het laten slagen van een voorlichtingsproject. Een middel dat motivatie zou kunnen bevorderen is het overbrengen van voorlichting via media en entertainment. In de volgende paragraaf wordt hier verder op ingegaan.

H2.3 ENTERTAINMENT-EDUCATION & GEHOORSCHADEPREVENTIE

Mediatoepassingen worden voor steeds meer doeleinden gebruikt, en de combinatie van entertainment en education is er een van. Het concept van Entertainment-Education is al op een aantal manieren toegepast om mensen bewust te maken over een bepaald onderwerp.

Er zijn verschillende initiatieven ondernomen om het bewustzijn over gehoorbeschadiging onder jongeren te vergroten. Zo is er in 2002 op Internet de oorcheck van start gegaan die overigens ook via de telefoon gedaan kan worden. Hierbij kan de persoon op een leuke manier zelf testen hoe het met het gehoor gesteld is. De luisterfragmenten zijn gemaakt door een Nederlandse band. De website heeft al tienduizenden bezoekers gekregen. Dit geeft aan dat mediatoepassingen en in het bijzonder het Internet, goed gebruikt kunnen worden om via de perifere en emotionele weg het probleem onder de aandacht te brengen van veel mensen.

Een ander voorbeeld van een Entertainment-Education project via een mediatoepassing is de Indiase radio soap genaamd Tinka Tinka Sukh (Sood, 2002; Papa et al, 2000). Door de hoofdrolspelers een verhaal te laten spelen dat aansluit bij de problemen van de doelgroep leren de luisteraars via een entertainend programma hoe er gehandeld zou kunnen worden in die bepaalde situaties. Zo kan gedrag veranderen doordat men inziet dat men de capaciteiten heeft om het gedrag van zichzelf te veranderen (*self-efficacy*), als groep ziet men in dat men samen gedrag kan veranderen (*collective efficacy*) of de interpersoonlijke communicatie verbeterd (Sood, 2002).

Binnen Entertainment-Education is gezondheid een belangrijk onderwerp. Tegenwoordig leven mensen langer en krijgen kleine gezondheidsproblemen, zoals gehoorbeschadiging en chronische ziekten meer kans om zich te manifesteren en te ontwikkelen. Terwijl men vroeger gericht was op het aanbod van gezondheidszorg wordt het nu de vraag kant steeds belangrijker. Door mensen voor te lichten wat zij zelf kunnen doen en hen zelf het heft in handen te geven over hun gezondheid kunnen veel kosten bespaard worden. (Bandura, 2004)

Second Life is een virtuele omgeving die de mogelijkheid biedt om bepaald gedrag te stimuleren. Door gedrag door succesvolle personen uit te laten voeren zullen jongeren die gaan nadoen. Want het zien van succesvolle mede-Second Life-gebruikers zorgt voor een hogere self-efficacy. De sociale cognitie theorie van Bandura (2004) heeft hier betrekking op en wordt vaak gebruikt om methodes te identificeren die het gedrag kunnen veranderen.

Het voordeel dat Second Life biedt is dat jongeren interactief met elkaar kunnen communiceren terwijl ze toch alleen achter een computer zitten. Gevoelige onderwerpen kunnen daarom besproken worden zonder direct gezichtsverlies. Deze parasociale interactie kan het effect van de voorlichting bevorderen.

Een andere methode die extra kan bijdragen aan de verandering van gedrag is beloning en/of straf (Howell & Hawkins, 1998). Omdat Second Life een spel is, en men er dus komt voor entertainment, zal het geven van straffen niet gepast zijn (het zou zelfs kunnen uitmonden in dat mensen niet meer terugkomen in Second Life, dat is niet de bedoeling). Een betere oplossing is het geven van beloning. Het gebruik van deze methode in de preventie sluit aan bij het algemene gebruik van Second Life; overal in Second Life kan men ook objecten (kleren e.d.) vinden en/of verdienen. De beloning in de vorm van een gadget of kleding kan vervolgens gedragen worden door de avatar zodat men deze kan pronken tegenover andere avatars.

Het geven van gadgets of kleding zal er voor zorgen dat de blootstelling aan de preventie aantrekkelijk wordt, maar het is ook belangrijk dat de preventie zelf geaccepteerd wordt door de jongeren. Wanneer zij niet openstaan voor de preventie omdat zij het bijvoorbeeld niet leuk of passend bij de omgeving vinden, zal de preventie ook geen nut hebben.

H2.4 TRADITIONELE MEDIA VERZADIGING

Via de mediatoepassingen kunnen verschillende onderwerpen onder de aandacht gebracht worden. In de Indiase radio soap wordt onder andere ingegaan op zelfwaarde en opkomen voor jezelf.

De soap werd uitgezonden via de radio en was bedoeld voor de inwoners van India, een ontwikkelend land waarbij verzadiging van de media niet van toepassing is. Maar in westerse landen, zoals de USA, ligt dit anders. Hier zorgt een verzadiging van de media voor problemen bij Entertainment-Education makers (Sherry, 2002).

Televisie en radio zitten overvol met allerlei verschillende programma's waar mensen tussen kunnen kiezen. Singhal en Rogers (2002) verwachten dat in de toekomst Entertainment-Education ook toegepast zal worden buiten televisie, radio, film, video en geprinte media. Een uitwijkmogelijkheid voor Entertainment-Education is de toepassing op computer en Internet. In het artikel van Bandura (2004) worden een aantal voorbeelden genoemd met betrekking op computerspelletjes waarbij kinderen met diabetes spelenderwijs over hun ziekte leren en leren omgaan met hun ziekte. Dit soort computerspelletjes zijn populair bij de kinderen en zorgt, naast meer kennis en self-efficacy, er ook voor dat kinderen er meer over durven te praten.

Het Internet is uitermate geschikt voor interventie omdat het in de westerse wereld voor bijna alle jongeren beschikbaar is. Het is dus niet nodig om dure aankopen te doen voordat er gebruik gemaakt kan worden van het Internet. Uit onderzoek van Interview-NSS en IAB uit 2004 bleek dat in september 2004 96% jongeren tussen 15 en 24 jaar toegang heeft tot Internet. 64% van deze jongeren is zelfs meer dan 6 uur per week online te vinden.

Internet en computer zijn dus een erg geschikt medium om bepaalde doelgroepen te bereiken met Entertainment-Education. Een van de mogelijkheden van Entertainment-Education op een computer en via Internet is virtual reality. Een digitale wereld zou nog meer kunnen inspelen op de complete beleving. In de volgende paragraaf wordt ingegaan op virtuele persoonlijkheden en hun mogelijkheden.

H2.5 VIRTUELE PERSOONLIJKHEDEN

In de game-industrie is sinds het begin van deze eeuw het aanbod van online games enorm toegenomen. Voorbeelden hiervan zijn Half-life, World of Warcraft en Dungeons & Dragons. Veel van deze games spelen zich af in een virtuele wereld. In deze wereld neemt de speler een virtueel personage aan. Dit personage heeft specifieke eigenschappen en karaktertrekken die van spel tot spel variëren in aanpasbaarheid door de speler. In veel spellen worden deze virtuele persoonlijkheden avatars genoemd.

Het begrip “virtuele persoonlijkheid” kan op twee manieren worden uitgelegd (Preece, Rogers en Sharp, 2002; Mase, 1997). Allereerst zijn er computerprogramma’s die zich voordoen als mensen, of die op menselijke wijze proberen iemand van dienst te zijn. Ten tweede kan een mens in een digitale omgeving of virtuele wereld een virtuele persoonlijkheid aannemen.

Het aannemen van een virtuele persoonlijkheid is een basisprincipe binnen Second Life. In veel omgevingen, zoals ook Second Life, is er dan sprake van een avatar. Naar avatars is veel onderzoek gedaan, maar dit betrof vaak tekstuele avatars (beschreven karakters, personages in woorden). Wanneer het al een echt 3d personage betrof, dan was dit vaak uitsluitend voor educatieve doeleinden. Studies van bijvoorbeeld Hughes & Moshell (1997), Bronack, Riedl & Tashner (2006) en Dickerson & Feitshans (2003) zijn hier voorbeelden van. Dit is echter wel het type persoonlijkheid wat in Second Life wordt gebruikt. Het onderzoek van Hughes & Moshell (1997) wees onder andere uit dat wanneer mensen de keuze hebben om te praten of te typen in de virtuele wereld, er bijna altijd voor praten wordt gekozen. Hieruit blijkt dat audiovisuele boodschappen worden geprefereerd boven tekstuele boodschappen.

In Second Life kan de speler zijn personage aanpassen in elke mogelijke manier. Geslacht, lichaamsbouw, uiterlijk, alle is variabel. Dit verklaart waarschijnlijk ook het grote succes van Second Life (nu voornamelijk nog in de Verenigde Staten). Spelers kunnen zichzelf zo nauwkeurig mogelijk nabouwen, of juist een volledig andere persoonlijkheid aannemen.

De omgeving in Second Life is erg realistisch, hierdoor kunnen spelers zich makkelijker identificeren met hun avatar. Door het gevoel van echtheid heeft de parasociale interactie (zie vorige paragraaf) een groot effect. De mogelijkheid voor een verhoogde self-efficacy maakt dat Second Life een aantrekkelijk platform is voor gehoorschadepreventie.

H2.6 VRAAGSTELLING

Gehoorschade komt steeds vaker voor bij jonge mensen. Blootstelling aan hard geluid en het veelvuldig dragen van koptelefoons zijn hier redenen voor. Dit is een ernstig probleem. Via Entertainment Education kan dit beperkt of voorkomen worden.

In het meest gunstige geval komt de gehele preventie via Entertainment Education over op de doelgroep en zal er een verandering van houding bij hen plaats vinden. Voordat jongeren aan preventie blootgesteld kunnen worden is het belangrijk te weten hoe en waar die preventie geplaatst moet worden in de club.

In dit onderzoek gaat het er uiteindelijk om dat we de houding (attitude) meten van personen uit de doelgroep over hoe zij denken dat de gehoorschadepreventie het beste geplaatst kan worden in de club in Second Life.

Second Life is in toenemende mate een populaire internetapplicatie. Steeds meer mensen en organisaties zien de mogelijkheden van dit systeem. Om nu al vooruit te lopen op een groot succes van Second Life in Nederland is het noodzakelijk te bekijken welke mogelijkheden het systeem biedt voor gehoorschadepreventie. Wat al bepaald is, is dat de preventie van gehoorschade te vinden moet zijn in een club in Second Life, daar loopt men in het echte leven vaak de schade op. Mensen die dus in Second Life een club bezoeken moeten daar in aanraking komen met gehoorschadepreventie, maar hoe en waar in de club worden zij blootgesteld aan gehoorschadepreventie? Hiervoor zijn nog geen specifieke richtlijnen te vinden, en dus zal dit onderzocht moeten worden. Vanuit dit oogpunt is onze hoofdvraag opgesteld.

Onze hoofdvraag luid:

Aan welke eisen moet een virtuele club in Second Life voldoen om gehoorschadepreventie onder de aandacht te brengen bij clubbezoekers.

Hierbij horen de volgende deelvragen:

- Hoe staan jongeren tegenover gehoorschadepreventie?
- Hoeveel weten jongeren over gehoorschade?
- Hoe staan jongeren tegenover gehoorschadepreventie via Second Life?
- Hoe zou gehoorschadepreventie via Second Life eruit moeten komen te zien?

Omdat er weinig bekend is over preventietoepassingen in Second Life zullen andere preventievoorbeelden gebruikt moeten worden om een idee te krijgen hoe de gehoorschadepreventie in een club in Second Life plaats zou kunnen vinden.

H3 Vooronderzoek met focusgroepen

Omdat er nog nauwelijks onderzoek is gedaan op het gebied van gehoorschadepreventie via virtuele omgevingen, is gekozen voor een kwalitatief vooronderzoek waarbij gebruik is gemaakt van focusgroep interviews. We wilden weten hoe jongeren over gehoorschadepreventie denken, welke vormen van voorlichting zij acceptabel vinden, hoe zij deze vormen terug zouden willen zien in een club, en ten slotte hoe dit er in Second Life uit zou moeten zien.

H3.1 PROEFPERSONEN

Voor onze focusgroepen hebben we gekozen voor jongeren van 15 tot 21 jaar, deze groep komt net in contact met het uitgaansleven of heeft er al enige ervaring mee en heeft nog niet te maken met de gevolgen van harde muziek op de lange termijn. Deze groep zou je in Second Life willen bereiken met de gehoorschadepreventie. Het doel was om 2 à 3 focusgroepen te interviewen bestaande uit 7 tot 10 personen. Uiteindelijk zijn er 2 focusgroepen geïnterviewd, de eerste bestond uit 7 personen en de tweede uit 13 personen. De acquisitie verliep via de connecties van de onderzoekers. De eerste focusgroep bestond uit jongeren die lid waren van dezelfde scoutinggroep als een van de onderzoekers, de tweede groep waren jongeren uit het eerste jaar van de Hbo-opleiding die de andere onderzoeker in 2005 heeft afgerond. De focusgroep van de scouting werd gemaïld om te vragen of er interesse was, via email en telefoon werden de details van het onderzoek uitgewisseld. Na overleg werd er een uur vrijgemaakt voor het interview tijdens een kamp van de scouting. Via email werd contact gezocht met de coördinator opleiding Kunst en Techniek. Deze plande een afspraak in bij een van de docenten vlak na een werkcollege.

H3.2 PROCEDURE

Als eerste werd de scouting bezocht om daar de focusgroep te interviewen. In deze groep waren de jongeren 14 en 15 jaar en er waren 4 meiden en 3 jongens. De groep werd in een kring opgesteld zodat iedereen elkaar kon zien, de gespreksleider zat in de kring met de camera schuin achter zich zodat deze de deelnemers niet teveel zou herinneren aan de opnamen die van hen gemaakt werden.

Daarna bezochten de onderzoekers de Saxion hogeschool in Enschede om daar eerstejaars Kunst en Techniek studenten te interviewen. In het lokaal werden de studenten in een kring opgesteld en de gespreksleider zat ook hier in de kring met de camera schuin achter zich. In deze groep zaten jongeren van 17 tot 20 jaar, er was 1 meisje en 12 jongens.

Aan alle deelnemers werd verteld dat de opnames en aantekeningen vertrouwelijk behandeld zouden worden. Ook maakten we duidelijk dat alle informatie welkom is en dat we niets vreemd vinden. Als beloning voor de

medewerking kregen zij frisdrank en wat snoep. Tijdens de gesprekken werd een interviewschema gehanteerd, deze is te vinden tabel 3.5.

H3.3 SCENARIO'S & INTERVIEWSCHEMA

Om structuur te geven aan het interviewen van de focusgroepen zijn er 4 scenario's bedacht. Deze 4 scenario's zijn gevormd aan de hand van diverse ideeën die naar voren kwamen tijdens een brainstormsessie. Niet alleen bieden de scenario's structuur, ook werd gehoopt dat de deelnemers hierdoor een goed beeld kunnen vormen van wat een aantal mogelijkheden van gehoorschadepreventie in een club in Second Life zou kunnen zijn. Dit zou weer kunnen leiden tot de inbreng van nieuwe ideeën door de deelnemers en men kan specifiek aangeven wat men wel of niet goed vindt aan een scenario.

De scenario's zijn gebaseerd op enkele theoretische aspecten. Een van de elementen is het geven van een beloning (verwerkt in scenario 3 en 4, theorie zie paragraaf 2.3). Scenario's 1 en 2 zijn meer gericht op de beleving en de gelikte uitstraling van de club.

De scenario's staan beschreven in tabel 3.1 t/m 3.4.

Tabel 3.1

Beschrijving scenario 1

Kernbegrippen	Lounge, beeldschermen met visuele prikkels
Omschrijving	Een aparte lounge ruimte in de club waar mensen op relaxte banken en een trendy omgeving kunnen zitten en/of socializen. Op beeldschermen aan de muur wordt de gehoorschadepreventie getoond in een VJ-achtige vorm ondersteund door een loungemuziekje. De gehoorschadepreventie is in deze situatie het tonen van gadgetoordoppen die vervormen tot afwisselend een vrouwelijk en mannelijk silhouet. Met pakkende zinnen gesproken door een zwoele vrouwen- of mannenstem of tekst met een opvallende vormgeving.

Tabel 3.2

Beschrijving scenario 2

Kernbegrippen	VJ, interactie met speakers
Omschrijving	<p>De DJ van de club is ook een VJ. Door de gehele club hangen beeldschermen die de gehoorschadepreventie tonen op een kunstige manier waarbij beelden worden gebruikt die passen bij de club.</p> <p>De gehoorschadepreventie is in deze situatie het tonen van beschadigde oren, mensen die de handen over de oren houden vanwege de pijn, heftig trillende boxen. En meer van dergelijke aspecten die gerelateerd zijn aan gehoorbeschadiging. Met pakkende zinnen gesproken door een zwoele vrouwen- of mannenstem of tekst met een opvallende vormgeving.</p> <p>Wanneer je poppetje in Second Life te dicht bij de boxen komt, dan zwelt het hoofd op. Pas wanneer je weer wegloopt van de boxen krimpt je hoofd weer naar de normale grootte.</p>

Tabel 3.3

Beschrijving scenario 3

Kernbegrippen	Quiz, gadget als beloning
Omschrijving	<p>In een aparte ruimte van de club of op een informatiepilaar in de club zelf beantwoorden personen vragen over gehoorschade. Wanneer iemand alle vragen goed beantwoord, wordt hij/zij beloond met een gadget (bijvoorbeeld een Ipod).</p> <p>Deze gadget kan een virtuele gadget zijn en wordt dus gedragen in Second Life, maar het is ook mogelijk om echte gadgets te winnen die dan naar je toegestuurd worden. Om de 2 maanden kan men een andere gadget winnen.</p>

Tabel 3.4

Beschrijving scenario 4

Kernbegrippen	Oordoppen dragen, geld als beloning
Omschrijving	<p>Omschrijving: Personen in Second Life kunnen Lindenberg Dollars verdienen door in de club een soort designoordoppen te dragen. Ook het personeel van de club draagt oordoppen. In de club hangen posters met daarop de promotie van de oordoppen. Door de posters aan te raken kunnen personen informatie ontvangen over gehoorbeschadiging.</p>

Tabel 3.5

Interviewschema focusgroepen	
Onderdeel	Vragen
Kennis	-Wat weet je over gehoorschade? -Hoe loop je gehoorschade op? -Wat zou je kunnen doen om gehoorschade te voorkomen?
Ervaring	-Heb je zelf wel eens last gehad van gehoorschade? -Ken je mensen die gehoorschade hebben opgelopen?
Second Life	-Weet je wat Second Life is? -Heb je het wel eens gespeeld? -Wat vind je van Second Life?
Scenario's	-Wat vind je zinnig aan de vorm van voorlichting die genoemd wordt in het scenario? -Zijn er aanvullende eisen nodig voor de voorlichting die nog niet genoemd zijn? -Denk je dat het krijgen van een beloning past bij de voorlichting? -Verwacht je als je het scenario hebt gezien, dat je dit zal bespreken met anderen? -Zijn er verder nog opmerkingen die je kwijt wilt over dit scenario? -Welk scenario vind je het leukste? -Welk scenario zal het meest effectief zijn?

H3.4 RESULTATEN

Na een korte introductie over het onderzoek en het onderwerp werd gestart met de discussie in de focusgroep.

H3.4.1 KENNIS

Allereerst werden vragen gesteld om de kennis over gehoorschade te meten. Men had algemene kennis over hoe gehoorschade opgelopen kon worden en wat men er aan kon doen. Opvallend was hier dat de personen met ervaring in de muziekwereld (ze speelden bijvoorbeeld in een band) meer wisten over gehoorschade en de preventie ervan. Er waren 2 personen uit de scoutinggroep die wel eens oordoppen hadden gedragen, terwijl er geen enkele oordoppendrager te vinden was bij de HBO-groep.

H3.4.2 ERVARING

De HBOgroep had meer ervaring met opgelopen gehoorschade zoals een piep in je oren dan bij de scoutinggroep. Dit ligt waarschijnlijk aan het leeftijdsverschil, wanneer je oud genoeg bent om uit te gaan krijg je vanzelf ervaring met gehoorschade. Er waren in beide groepen 1 of 2 personen aanwezig die iemand kende met blijvende gehoorschade.

H3.4.3 SECOND LIFE

In beide groepen gaf men aan al wel eens van Second Life gehoord te hebben, de HBO-groep gaf aan ook al ervaring te hebben met het spelen van het spel. Deze groep was het meest kritisch over Second Life, dit kwam vooral omdat men Second Life ziet als een spel voor 'kansloze mensen' die geen echt sociaal leven hebben. Bij de scoutinggroep was men neutraal tot positief over Second Life, ook al had geen van allen ervaring met het spelen van het spel. Dit komt waarschijnlijk omdat zij het spel niet zagen als een uitweg voor 'kansloze mensen'.

H3.4.4 SCENARIO'S

Over het algemeen was de HBOgroep, waar de personen wat ouder en meer ervaren waren in het uitgaansleven, het meest kritisch ten opzichte van de voorgestelde scenario's. Voor het uitleggen van de scenario's kwam men bij de HBO-groep ook al tot het gebruik van VJ's en gadgets om de voorlichting interessanter te maken. Deze groep gaf ook aan dat het absoluut niet geaccepteerd wordt als men lastig gevallen wordt door een andere avatar, waarbij ze een hele preek krijgen over gehoorbeschadiging. De HBO-groep vond het scenario waarbij je een beloning krijgt het beste, zij kozen voor scenario 3.

De scoutinggroep was wat rustiger en terughoudender, zij waren meer neutraal tot positief ten opzichte van de voorgestelde scenario's voor gehoorschadepreventie in Second Life. Opvallend was dat zij het meest positief waren ten opzichte van scenario 4, terwijl zij allemaal dachten dat scenario 1 het beste effect zou hebben. De deelnemers dachten dat het geld in scenario 4 teveel zou afleiden van de preventie en het feit dat je ontspannen kunt kijken naar de schermen in scenario 1 maakte dat de deelnemers dachten dat dit het beste zou werken.

H3.4.5 CONCLUSIE

Tijdens de gesprekken met de focusgroepen zijn er een aantal dingen naar voren gekomen die wij meegenomen hebben in de scenario's. Allereerst scenario 2, hier is niet alleen de VJ aanwezig met beeldschermen, maar er is ook interactie met de boxen. Wanneer de avatar te dicht bij de boxen komt dan zwelt het hoofd van de avatar op, wanneer je van de boxen weg loopt dan krimpt het hoofd weer. Dit aspect is ingevoerd omdat de deelnemers van de HBO-groep enthousiast waren over het idee dat als er geen echte gehoorbeschadiging bestaat in Second Life, dat er dan iets anders opvallends met de avatar moet gebeuren. Het zwellen van het hoofd leek hen erg leuk.

Aan situatie 3 werd ook wat toegevoegd. Het is niet alleen mogelijk om virtuele gadgets te winnen, maar ook echte gadgets die naar je worden opgestuurd. Ook verandert de te winnen gadget om de 2 maanden. Het winnen van echte gadgets werd leuker gevonden door de focusgroep dan alleen virtuele gadgets.

De focusgroepen zorgden voor de kwalitatieve data en er werd vastgesteld hoe zij dachten over gehoorschadepreventie en Second Life. Dankzij deze informatie kon er nu kwantitatieve data verzameld worden voor middel van een Internet enquête. In het volgende hoofdstuk zal dit onderdeel van het onderzoek behandeld worden.

H4 Internet enquête

Door het experimentele karakter van dit onderzoek is er besloten een enquête via Internet te verspreiden. Een groot voordeel hiervan is dat het relatief simpel is om veel respondenten te verzamelen zonder dat hier een grote tijdsbesteding aan vast zit.

H4.1 PROEFPERSONEN EN PROCEDURE

Via kennissen, vrienden, studiegenoten en familie werd een e-mail met uitnodiging voor deelname aan de enquête rondgestuurd. Daarnaast werd op enkele forums over Second Life een bericht geplaatst met een link naar de enquête.

109 respondenten hebben gereageerd op de uitnodiging, en de enquête ingevuld. Slechts 102 respondenten vielen binnen onze doelgroep. In figuur 4.1 is de verdeling van geslacht, leeftijd en opleiding weergegeven. De enquête heeft 10 dagen opengestaan in mei 2007. Als beloning voor het invullen van de enquête werd er een taart verloot onder de respondenten.

4.2 MEETINSTRUMENTEN

Uiteindelijk is de enquête opgedeeld in vijf delen. In eerste instantie werd gevraagd naar enkele demografische gegevens (tabel 4.1, 4.2, 4.3), vervolgens 2 of 3 vragen naar de ervaring met Second Life (tabel 4.4, 4.5, 4.6, 4.7). Ten derde waren er 4 kennisvragen over gehoorschade (tabel 4.8, 4.9, 4.10, 4.11), en 4 vragen naar ervaringen met gehoorschade (tabel 4.13, 4.14, 4.15, 4.16). Tenslotte werden er over elk scenario 18 vragen gesteld (tabel 4.17).

Het gedeelte kennisvragen over gehoorschade bestond uit 4 vragen. Bij twee vragen was slechts één goed antwoord mogelijk. Bij de twee andere vragen waren er drie goede antwoorden en vier foute antwoorden per vraag. Voor elk goed antwoord kreeg de respondent 1 punt, voor elk fout antwoord ging er 1 punt af. Respondenten konden minimaal -10 halen en maximaal 8 punten. De volledige enquête is te vinden in bijlage 1.

Het derde gedeelte, de ervaring met gehoorschade, bestond wederom uit 4 vragen. Er werd de respondenten gevraagd of zij last hadden van een pieptoon in hun oren na bezoek aan een club, of zij oordoppen droegen naar concerten, of ze mensen kenden met gehoorschade, en of ze moeite hadden met het verstaan van anderen in een luidruchtige omgeving.

Oorspronkelijk bestond het idee om 2 willekeurige scenario's toe te kennen aan elke deelnemer. Dit kon helaas niet verwezenlijkt worden. Reden hiervan waren de beperkingen van het systeem waar de enquête geplaatst was (www.studentenonderzoek.nl). Omdat de laatste versie van de enquête al een bondig

geheel vormde is besloten om elke deelnemer alle 4 scenario's voor te leggen. Na een kleine test bleek dat het een kleine 10 minuten zou duren om de enquête in te vullen.

H4.3 ENQUETE RESULTATEN

H4.3.1 DEMOGRAFISCHE GEGEVENS

Aan de enquête hebben in totaal 113 respondenten deelgenomen, die samen 109 geldig ingevulde enquêtes hebben opgeleverd. 2 respondenten zijn niet meegeteld omdat dit de onderzoekers zelf waren, 1 is verwijderd vanwege blanco leeftijd en het niet invullen van de scenario's. 1 respondent tenslotte gaf een leeftijd van 98 jaar op maar heeft geen verdere vragen beantwoord.

Tabel 4.1

Verdeling leeftijdsgroepen respondenten (n=108)		
Leeftijdsgroep	n	%
17-19 jaar	13	12,0%
20-22 jaar	53	49,1%
23-25 jaar	32	29,6%
26-28 jaar	8	7,4%
29 jaar en ouder	2	1,9%

Tabel 4.2

Verdeling geslacht respondenten (n=109)		
Geslacht	n	%
Man	53	48,6%
Vrouw	56	51,4%

Tabel 4.3

Verdeling opleidingsniveau respondenten (n=109)		
Opleiding	n	%
VMBO	0	0,0%
HAVO	1	0,9%
VWO	0	0,0%
MBO	1	0,9%
HBO	49	45,0%
WO	51	46,8%
Afgestudeerd	7	6,4%

De demografische gegevens van de respondenten laten zien dat mannen en vrouwen ongeveer gelijk zijn verdeeld (respectievelijk 48.6% en 51.4%). Qua leeftijd is er een piek rond 21 jaar, de gehele groep had een gemiddelde leeftijd van 23.01 jaar. Het opleidingsniveau van de respondenten was relatief hoog: hoofdzakelijk HBO en WO (respectievelijk 45.0% en 46.8%). Door dit hoge opleidingsniveau zijn resultaten uit de enquête niet zonder meer te generaliseren naar de gehele doelgroep.

H4.3.2 ERVARING SECOND LIFE

Slechts 10.1% van de respondenten geeft aan Second Life niet te kennen. Echter 70.6% geeft aan het spel wel te kennen, maar niet te spelen. 1.8% speelt dagelijks Second Life, dit vertegenwoordigt 2 van de 109 respondenten. (zie tabel 4.4)

Tabel 4.4

Ervaring respondenten met Second Life (n=109)		
Ervaring	n	%
Nooit van gehoord ¹	11	10,1%
Wel eens van gehoord, nooit gespeeld ¹	77	70,6%
Wel eens gespeeld ²	17	15,6%
Speel het enkele malen per maand ²	1	0,9%
Speel het wekelijks ²	1	0,9%
Speel het dagelijks ²	2	1,8%

¹ Na het beantwoorden van deze vraag worden de vragen van tabel 4.5 en 4.6 overgeslagen.

² Na het beantwoorden van deze vraag worden de vragen van tabel 4.7 overgeslagen.

Tabel 4.5

Bezoek clubs in Second Life (n=21)		
Club in Second Life	n	%
Nog nooit een club bezocht ¹	12	57,1%
Ben ik van plan om te bezoeken ¹	2	9,5%
Bezoek ik weleens	6	28,6%
Kom ik vaak	1	4,8%

¹ Na het beantwoorden van deze vraag worden de vragen van tabel 4.6 overgeslagen.

Van de 21 respondenten (19.3%) die Second Life speelt geeft ruim 32% aan daar clubs te bezoeken en 57% geeft aan dat niet te doen. Het merendeel van de clubbezoekers in Second Life geeft aan dit leuk te vinden. Van de respondenten die geen Second Life spelen geeft bijna de helft aan dit waarschijnlijk niet leuk te vinden. Er kan dus niet zondermeer vanuit worden gegaan dat via Second Life de gehele doelgroep te benaderen is.

H4.3.3 KENNIS GEHOORSCHADE

Vervolgens is de kennis over gehoorschade getest bij de respondenten. Voor elk fout antwoord werd er 1 negatief punt toegekend, voor elk goed antwoord 1 positief punt. Bij de vragen over begrippen die met gehoorschade te maken hadden scoorde ruim 70% meer dan 2 punten (voldoende). Bij de vragen over kenmerken van gehoorschade was dit zelfs bijna 80%.

Tabel 4.6

Mening over club in Second Life (n=11)		
Mening	n	%
Verschrikkelijk	2	18,2%
Niet leuk	1	9,1%
Neutraal	4	36,4%
Wel OK	2	18,2%
Geweldig	2	18,2%

Tabel 4.7

Verwachting over club in Second Life (n=95)		
Verwachting	n	%
Lijkt me helemaal niet leuk	22	23,2%
Lijkt me niet leuk	20	21,1%
Neutraal	29	30,5%
Lijkt me enigszins leuk	17	17,9%
Lijkt me heel erg leuk	7	7,4%

In totaal konden de respondenten minimaal -10 punten behalen en maximaal 8 punten. Het gemiddeld aantal behaalde punten was 3.22 punten, met een standaard afwijking van 1.652. Dit is een ruime voldoende. Zoals tabel 4.10 en 4.11 laten zien zijn de vragen over kennis en kenmerken van gehoorschade behoorlijk goed beantwoord. De vraag over wanneer gehoorschade zich herstelt is door driekwart ook goed beantwoord. De enige vraag die slecht beantwoord werd is verwerkt in tabel 4.9. Een mogelijke reden hiervan kan zijn dat men over behoorlijke kennis op dit gebied moet beschikken om de vraag goed te beantwoorden.

Tabel 4.8

Termijn herstel gehoorschade (n=105)		
Hersteltermijn	n	%
Een paar uur	4	3,8%
Enkele dagen	12	11,4%
Enkele weken	2	1,9%
Enkele jaren	8	7,6%
Nooit	79	75,2%

Tabel 4.9

dB niveau gehoorschade (n=105)		
dB gehoorschade	n	%
Vanaf 45 dB	5	4,8%
Vanaf 65 dB	12	11,4%
Vanaf 85 dB	43	41,0%
Vanaf 105 dB	36	34,3%
Vanaf 125 dB	9	8,6%

Tabel 4.10

Kenmerken gehoorschade (n=105)		
	n	%
Goede antwoorden (+1)		
Kenmerken, oorsuizingen	101	96,2%
Kenmerken, oorpijn	65	61,9%
Kenmerken, slechthorendheid	85	81,0%
Foute antwoorden (-1)		
Kenmerken, oorontsteking	11	10,5%
Kenmerken, rode oren	2	1,9%
Kenmerken, misvormde oorlellen	1	1,0%
Kenmerken, dragen van oordoppen	1	1,0%

Tabel 4.11

Begrippen gehoorschade (n=105)		
	n	%
Goede antwoorden (+1)		
Begrippen, Slakkenhuis	66	62,9%
Begrippen, 130 decibel	74	70,5%
Begrippen, Oorsuizingen	101	96,2%
Foute antwoorden		
Begrippen, TCP/IP	1	1,0%
Begrippen, Dopplereffect	11	10,5%
Begrippen, diffusiesnelheid	5	4,8%
Begrippen, Osmose	2	1,9%

Tabel 4.12

Kennis gehoorschade (n=105)				
Kennis score	Minimum	Maximum	M	SD
Kennis Totaal Score	-1	6	3,22	1,652

H4.3.4 ERVARING GEHOORSCHADE

De ervaringen met gehoorschade lopen ruim uiteen. Meer dan 53% geeft aan iemand in zijn of haar omgeving te kennen met gehoorschade. 68.6% geeft aan soms last te hebben van een pieptoon in de oren na een concert of festival bezoek. Slechts 28.6% geeft aan soms tot altijd oordoppen te dragen tijdens een concert of festival. Ruim 97% geeft aan, in meer of mindere mate, het lastig te vinden mensen te verstaan in luidruchtige omgevingen.

Tabel 4.13

Pieptoon na concert of club (n=105)

Pieptoon	n	%
Nooit	13	12,38%
Soms	72	68,57%
Geregeld	11	10,48%
Vaak	8	7,62%
Altijd	1	0,95%

Tabel 4.14

Verstaan mensen in luidruchtige omgeving (n=105)

Luidruchtige omgeving	n	%
Nooit	3	2,86%
Soms	43	40,95%
Geregeld	44	41,90%
Vaak	13	12,38%
Altijd	2	1,90%

Tabel 4.15

Mensen in omgeving met gehoorschade (n=105)

Kennissen met gehoorschade	n	%
Ja	56	53,33%
Nee	49	46,67%

Tabel 4.16

Oordoppen tijdens concert, festival (n=105)

Dragen van oordoppen	n	%
Nooit een concert of festival bezocht	4	3,81%
Nog nooit oordoppen gedragen	71	67,62%
Draag soms oordoppen	24	22,86%
Draag vaak oordoppen	4	3,81%
Draag altijd oordoppen	2	1,90%

H4.3.5 SCENARIO'S

Na de algemene demografische en kennisvragen kregen de respondenten de scenario's voorgelegd. Hierover werd op verschillende manieren hun mening gevraagd. Scenario 4 werd als het grappigst, leukst, meest gepast, meest leerzame, meest zinvolle en meest interessante scenario ervaren. Scenario 3 werd daarnaast erg positief beoordeeld op de punten gepast, leerzaam, zinvol en interessant. Scenario 1 werd na scenario 4 het leukst en het grappigst bevonden.

Tabel 4.17
Mening over scenario's

Schaal	S1 (n=85)		S2 (n=69)		S3 (n=66)		S4 (n=64)	
	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD
Saai (1) - grappig (5)	3,3	(1,1)	3,0	(0,9)	3,2	(1,2)	3,8	(0,9)
Stom (1) - leuk (5)	3,2	(1,0)	2,6	(1,1)	3,3	(1,1)	3,7	(1,0)
Ongepast (1) - gepast (5)	3,3	(1,0)	2,6	(1,3)	3,3	(1,0)	3,6	(1,1)
Niets nieuws (1) - Leerzaam (5)	2,7	(1,0)	3,0	(1,0)	3,2	(1,2)	3,5	(1,1)
Zinloos (1) - zinvol (5)	2,7	(1,0)	2,7	(1,3)	3,2	(1,2)	3,3	(1,2)
Irritant (1) - interessant (5)	3,0	(1,0)	2,3	(1,1)	3,3	(1,0)	3,5	(1,0)

S1: Scenario 1

S2: Scenario 2

S3: Scenario 3

S4: Scenario 4

Qua locatie werd scenario 1 het meest positief beoordeeld, dit geldt zowel voor het gebouw (de club) als voor de plek van het scenario in de club zelf. Over het algemeen genomen is men van plan om terug te komen naar de club waar scenario 4 zich bevindt. Voor scenario 1 en 2 geldt dit absoluut niet, hier waren de respondenten erg negatief over. Scenario 3 benadert scenario 4 in dit opzicht. Zonder beloning komen de bezoekers bij scenario 3 minder snel terug dan bij scenario 4, bij scenario 1 en 2 was er geen sprake van een beloning. Wederom komt bij deze vragen scenario 4 als beste naar voren.

De scenario's lijken een negatief effect te hebben op terugkerend bezoek naar zowel de club als naar Second Life zelf (tabel 4.18). Scenario's 1 en 2 veroorzaken hierbij de meeste schade, scenario 4 is hierbij het minst negatief. De vragen zijn beantwoord volgens een 5-punt likert-schaal. Waarbij de schaal liep van 'Helemaal mee oneens' (1) tot 'Helemaal mee eens' (5). De vragen werden gesteld in de trend van 'Als ik een dergelijk scenario zou zijn tegengekomen, dan zou ik...'

Tabel 4.18

Terugkerend bezoek, oordoppen dragen, bespreken met vrienden									
Schaal	S1 (n=86)		S2 (n=68)		S3 (n=65)		S4 (n=64)		
	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	
Vaker bezoeken	2,8	(1,1)	2,6	(1,2)	2,9	(1,2)	2,8	(1,2)	
Vaker bezoeken zonder beloning	2,6	(1,2)	2,4	(1,2)	2,7	(1,1)	2,7	(1,2)	
In club SL, vaker bezoeken	2,5	(1,1)	2,5	(1,2)	2,5	(1,2)	2,5	(1,2)	
In SL dan SL vaker bezoeken	2,4	(1,2)	2,4	(1,2)	2,5	(1,2)	2,3	(1,2)	
Overwegen oordoppen dragen	2,6	(1,2)	2,5	(1,2)	2,6	(1,2)	2,8	(1,1)	
Bespreken met vrienden	2,6	(1,1)	2,6	(1,1)	2,7	(1,2)	2,8	(1,1)	

Bij de vraag of respondenten oordoppen zouden gaan dragen na het bezoeken van een van de scenario's, gaf het merendeel aan dit bij scenario 4 wel te doen, op de voet gevolgd door scenario 3. Gemiddeld 36.25% van de respondenten geeft aan na het bezoek aan een scenario gehoorschadepreventie te bespreken met vrienden. Scenario 3 heeft hierbij het grootste effect (42.4%).

De meeste respondenten (bijna 60%) geeft aan liever op een alternatieve manier te worden voorgelicht over gehoorschadepreventie. Deze wens was bij scenario 2 het grootst (72.9%). De vragen zijn beantwoord volgens een 5-punt likert-schaal. Waarbij de schaal liep van 'Helemaal mee oneens' (1) tot 'Helemaal mee eens' (5).

Tabel 4.19

Alternatieve voorlichting en nut van situatie									
Schaal	S1 (n=88)		S2 (n=70)		S3 (n=66)		S4 (n=63)		
	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	
Voorkeur alternatieve voorlichting	3,1	(1,1)	3,5	(1,2)	3,0	(1,1)	3,0	(1,1)	
Situatie werkt voor gehoorschadepreventie	2,8	(1,1)	2,9	(1,3)	3,0	(1,3)	3,0	(1,2)	

Als afsluitende vraag werd de respondenten gevraagd in hoeverre zij dachten dat het scenario zou werken voor gehoorschadepreventie (tabel 4.19). Scenario 3 en 4 werden het meest positief beoordeeld (respectievelijk 45.5% en 38.1%).

Over het algemeen kan worden geconcludeerd dat scenario 4 het meest positief ervaren wordt, op de voet gevolgd door scenario 3. Scenario 1 en 2 bleven ver achter, maar scenario 1 scoorde op enkele onderdelen verassend hoog. Bijvoorbeeld op de schalen leuk en grappig.

Niet alle respondenten hebben alle scenario's voltooid. Een deel haakte af na het voltooien van 1-3 scenario's. Bij de analyse is echter uitgegaan van geldige percentages, niet voltooide enquêtes hebben dus geen invloed op de resultaten.

H5 Conclusie, discussie en aanbevelingen

Wetenschappelijk onderzoek is momenteel nog nauwelijks beschikbaar op dit gebied. Er is daarom naast de focusgroepen en enquête ook gekeken naar projecten in de praktijk. Een aantal voorbeeldprojecten wordt in dit hoofdstuk kort toegelicht.

Second Life is erg uniek vanwege de combinatie van een virtueel spel waarin mogelijkheden van Entertainment-Education liggen. Naast Second Life zijn er soortgelijke projecten die mogelijkheden bieden om op een leuke manier met voorlichting in aanraking te komen. Op de site www.bidb.nl is een weblog te vinden van Eelco Kraefft waar hij o.a. op het gebied van educatieve media verschillende nieuwe projecten laat zien. Een voorbeeld van deze projecten is het spel waarbij studenten leren wat overgewicht inhoudt en hoe ze met de gevaren van overgewicht kunnen leren omgaan (Referentie naar Bron!). Dit spel is gemaakt door het Centre for Science Education. Een ander spel is te vinden op www.hoemulticultibenjij.nl waarbij een soort memoriespel gespeeld wordt waarbij de plaatjes te maken hebben met verschillende geloven en culturen. Je krijgt ook uitleg wat deze afbeeldingen betekenen.

Deze twee voorbeelden geven aan dat voorlichting via een leuk spel gedaan kan worden, maar ze zijn niet virtueel. Een voorbeeld waarbij wel virtual reality gebruikt wordt maar waar niet direct het spel element aanwezig is, is de psychosesimulator. In de simulator wordt de beleving van een psychose nagebootst, je hoeft geen opdrachten uit te voeren of punten te halen, maar er vind wel voorlichting plaats door mensen te laten voelen hoe het is om een psychose te hebben.

Een ander leuk project, wat niet direct gericht is op een bepaalde doelgroep die voorlichting nodig heeft maar meer gebruikt wordt voor onderzoek, is een laboratorium in virtual reality. Dit laboratorium, de Radboud Immersive Virtual Environment Research (RIVER) lab, biedt mogelijkheden voor sociaal-wetenschappelijk onderzoek dat in het echte leven onethisch zou zijn. Een voorbeeld dat genoemd wordt is om te kijken hoe dichtbij mensen durven te komen als een Marokkaanse jongen hen om de tijd vraagt. (Bron naar site!)

De opkomst van computers en Internet biedt dus vele nieuwe mogelijkheden voor Entertainment-Education. In dit onderzoek is een begin gemaakt met onderzoek naar de mogelijkheden van gehoorschadepreventie in een club in Second Life. Dit onderzoek geeft het eerste beeld weer of het zin heeft om de plannen van Centrum media en Gezondheid door te voeren in Second Life. Door het de doelgroep te vragen kom je veel te weten, maar hoe ze er werkelijk over denken en of het uiteindelijk ook effect heeft kan alleen gemeten worden als de gehoorschadepreventie ook werkelijk te vinden is in een club in Second Life.

Door gebruik te maken van focusgroepen kom je veel te weten over hoe de doelgroep denkt over een bepaald onderwerp door het persoonlijke contact. Een van

de twee focusgroepen bestond echter uit mensen die Second Life nog nooit gespeeld hadden en waren het meest positief. Terwijl de andere groep redelijk ervaren was met Second Life en juist het meest kritisch was. Dit zou de resultaten eventueel beïnvloed kunnen hebben. Om dit soort beïnvloeding te voorkomen is het misschien verstandig om bij vervolg onderzoek eerst te onderzoeken hoe de deelnemers Second Life ervaren en vervolgens een opdeling te maken bij de resultaten in hoe positief of negatief zij zijn over Second Life.

De opdracht had betrekking op gehoorschadepreventie in een club in Second Life. Hoewel dit een aantrekkelijke plek is voor jongeren in Second Life gaven veel deelnemers van de focusgroep aan dat het misschien niet de juiste plek was voor de voorlichting. Andere plekken zoals winkelcentra in Second Life werden ook als geschikte plekken gezien waar gehoorschadepreventie getoond of geplaatst zou kunnen worden.

Dit onderzoek laat slechts een begin zien van wat computers, Internet en virtual reality kunnen bieden op het gebied van Entertainment-Education. Hopelijk zal dit onderzoek een inspiratie zijn voor andere onderzoekers en geïnteresseerden om dit gebied verder te verkennen.

Referenties

- Bandura A. (2004). Health Promotion by Social Cognitive Means. *Health Education & Behavior*, Vol. 31 (2), 143-164.
- Bogoch I. I., House R. A., Kudla I. (2005) Perceptions about hearing protection and noise-induced hearing loss of attendees of rock concerts *Can J Public Health*.
- Bronack, S., Riedl, R., Tashner, J. (2006) Learning in the Zone: A social constructivist framework for distance education in a 3-dimensional virtual world. *Interactive Learning Environments*, Vol. 14, No. 3, 219 - 232
- Dickerson, S. S., Feitshans, L. A., (2003) Internet Users Becoming Immersed in the Virtual World: Implications for Nurses. *CIN: Computers, Informatics, Nursing*, Vol. 21, No. 6, 300-308
- Hughes, C. E., Moshel, J. M., (1997) Shared virtual worlds for education: the ExploreNet experiment. *Multimedia Systems* Vol. 5, 145-154.
- Mase, K. (1997) Aspects of Interface Agents: Avatar, Assistant and Actor. - ATR Media Integration & Communications Research Labs
- Nationale Hoorstichting (z.d.). Verkregen op 19 juni, 2007, van <http://www.hoorstichting.nl/index.php?nid=26> .
- NVVS/FOSS Oorsuizen (tinnitus) (z.d.). Verkregen op 19 juni, 2007, van <http://www.nvvs.nl/index.php?redir=tinnitus> .
- Papa M. J., Singhal A., Law S., Pant S., Sood S., Rogers E. M., Shefner-Rogers C. L. (2000). Entertainment-Education and Social Change: an Analysis of Parasocial Interaction, Social Learning, Collective Efficacy, en Paradoxical Communication. *Journal of Communication*, Vol. 50 (4), 31-55.
- Preece, J., Rogers, Y., Sharp, H. (2002) *Interaction Design: beyond human-computer interaction*. New York: John Wiley & Sons, Inc.
- Rabinowitz, P. M. (2000). Noise-induced hearing loss. *American Family Physician*, 5/2000, 61:99.
- Rosenstock, I. (1974). Historical Origins of the Health Belief Model. *Health Education Monographs*. Vol. 2 No. 4.

Sherry J. L. (2002). Media Saturation and Entertainment-Education. *Communication Theory*, Vol. 12 (2), 206-224.

Singhal A., Rogers E. M. (2002). A Theoretical Agenda for Entertainment-Education. *Communication Theory*, Vol. 12 (2), 117-135.

Sood S. (2002). Audience Involvement and Entertainment-Education. *Communication Theory*, Vol. 12 (2), 153-172.

Weichbold V, Zorowka R (2005a) Will adolescents visit discotheque less often if sound levels of music are decreased? *HNO*

Weichbold V, Zorowka P (2005b) The impact of information about the risks of loud music: despite limited sound levels in discotheques, adolescents perceive the music as too loud. *HNO*