



# **HOREN WAT WERKT**

Een onderzoek naar preventie van burn-out onder slechthorende werknemers.

**Esther J.P. van der Velden**

# Horen wat werkt

Een onderzoek naar preventie van burn-out onder slechthorende werknemers

Auteur: Esther J.P. van der Velden  
Studentnummer: 972658633

Opdrachtgever: Hooridee

Onderwijsinstelling: NTI Hogeschool, Leiden  
Opleiding: HBO – Maatschappelijk Werk en Dienstverlening  
Scriptieadviseur: Sybren Bouwsma

Plaats en datum: Soest, 30 mei 2021



## Voorwoord

*Van je beperking je kracht maken.*

Met dit motto ben ik een aantal jaren geleden de studie Maatschappelijk Werk en Dienstverlening begonnen. Zelf slechthorend, is het mijn passie geworden om andere slechthorenden te helpen. Mijn studie heeft me de handvaten gegeven om van mijn passie nu ook mijn werk te kunnen maken.

Lang geleden sprak ik met een arbeidsdeskundige over gehoorverlies en werk. Mijn gesprekspartner gaf aan dat hij recentelijk nog een slechthorende cliënt had gezien met burn-out klachten. Op mijn vraag hoe hij deze cliënt had geholpen, antwoordde hij dat hij het gebruikelijke burn-out protocol volgde. Ja, hij had de hoortoestellen zien zitten bij zijn cliënt, maar had er geen aandacht aan besteed. Zijn redenatie: het gehoorverlies was toch al 'opgelost', omdat de cliënt hoortoestellen droeg? Dit verhaal heeft me nooit meer losgelaten en deze afstudeerscriptie was voor mij de perfecte gelegenheid om mensen bewuster te maken van de impact van gehoorverlies op de werkvloer.

Natuurlijk kon deze scriptie niet tot stand komen zonder hulp van anderen om mij heen. Wendelina Timmerman heeft mij de kans gegeven deze scriptie te schrijven, omdat ik binnen haar bedrijf Hooridee mocht afstuderen en daar ben ik haar erg dankbaar voor. Marco de Groot en Coen Streefland bedank ik hier voor hun hulp bij de enquête en Froukje Bakker voor haar frisse blik bij het verwerken van de allerlaatste feedback. Vanuit het NTI heb ik veel profijt gehad van de feedback van Johan Verwoerd (op mijn eerste Plan van Aanpak) en van Sybren Bouwsma, mijn scriptieadviseur; bij deze mijn dank. Ook wil ik de mensen bedanken die ik heb mogen interviewen en die voor mij de enquête hebben ingevuld. En natuurlijk bedank ik mijn twee allerliefsten, Hans en Julia, voor hun vertrouwen, geduld, steun en humor tijdens dit hele traject.

Tot slot wens ik u veel leesplezier toe!

Esther van der Velden  
Mei 2021

## Samenvatting

Het bedrijf Hooridee is gespecialiseerd in advies en coaching rondom gehoorverlies op het werk. Niet alleen slechthorenden zelf, maar ook hun partners, collega's en andere betrokkenen kunnen bij Hooridee terecht. Daarnaast verzorgt het bedrijf trainingen, zowel voor arboprofessionals, zodat zij beter weten wat er speelt en wat er nodig is wanneer zij te maken hebben met een slechthorende werknemer, als voor hoorprofessionals, zodat zij naast hun medische en/of technische kennis van gehoorverlies, ook bekend zijn met de maatschappelijke en sociaal-emotionele consequenties ervan.

In de praktijk merkt Hooridee dat er veel slechthorende werknemers met burn-out klachten zijn. Sowieso is er een stijging van het aantal gevallen van burn-out onder werknemers in het algemeen te zien, namelijk van 11% in 2007 naar 17% in 2019. Onder slechthorende werknemers komt burn-out echter nog vaker voor. Ziekteverzuim als gevolg van mentale vermoeidheid, spanning en burn-out komt bij werknemers met gehoorverlies meer dan drie keer zoveel voor als bij normaalhorende werknemers. Juist bij slechthorende werknemers is het belangrijk om hun baan op een gezonde manier te kunnen behouden en om te kunnen blijven participeren in werk, omdat het voor slechthorenden al moeilijker is om aan werk te komen. Slechthorenden hebben minder vaak een betaalde baan en doen er opmerkelijk langer over om een baan te vinden dan normaalhorenden.

Daarom is preventie van burn-out onder slechthorende werknemers een belangrijk speerpunt voor Hooridee. Het bedrijf zoekt naar preventieve interventies die tot doel hebben om nieuwe gevallen van burn-out onder slechthorende werknemers te voorkomen en de duur van de lopende hulpverlening bij burn-out klachten te verkorten. Met dit onderzoek is getracht kennis en inzicht te vergaren in de oorzaak en eventuele oplossingen van burn-out problemen onder slechthorende werknemers. Hiermee krijgt niet alleen Hooridee, maar krijgen ook audiologisch maatschappelijk werkers en hoorcoaches, handvaten aangereikt om burn-out te helpen voorkomen bij slechthorenden, zodat participatie in werk behouden kan worden. De centrale onderzoeksvraag van dit onderzoek luidt: 'Op welke manier kan Hooridee bijdragen aan preventie van burn-out bij slechthorenden op de werkvloer?'

Literatuuronderzoek heeft inzicht gegeven in reeds bestaande kennis over gehoorverlies en werk. Met behulp van het 'Job Demand Control Model' (JDC model, waarin werkstress en burn-out worden verklaard aan de hand van de wisselwerking tussen taakeisen en regelmogelijkheden) en het Job Demands-Resources Model (JD-R model, waarmee inzicht wordt gegeven in de balans tussen werkkenmerken en energiebronnen) zijn de oorzaken van werkstress en burn-out enerzijds en de voorwaarden voor bevoegenheid anderzijds uitgelegd. Deze modellen bieden een theoretisch kader waarbinnen burn-out begrepen kan worden. Daarnaast is uitgelegd wat gehoorverlies inhoudt en hoe hulpmiddelen (zoals hoortoestellen) de communicatie kunnen verbeteren, maar het gehoorverlies nooit kunnen opheffen. Gehoorverlies speelt dus áltijd (privé, werk) en heeft verschillende gevolgen, waarvan het moeten leveren van extra inspanning om te luisteren, de belangrijkste is. Dit resulteert namelijk in een vergrote herstelbehoefte en hoe groter de herstelbehoefte, hoe groter de kans op burn-out.

Na deze basiskennis kunnen risicofactoren en beschermende factoren voor slechthorende werknemers benoemd worden. Uit de literatuur is gebleken dat er acht risicofactoren te onderscheiden zijn: vermoeidheid en herstelbehoefte; gebrek aan kennis over de gevolgen van gehoorverlies; rumoerige of lawaaiige werkplek; het niet of slecht kunnen verstaan van gesprekken; gevoel van onveiligheid; gebrek aan regelmogelijkheden; weinig sociale steun collega's en/of leidinggevende; stigma. Daarnaast zijn met behulp van het literatuuronderzoek vijf beschermende factoren gevonden, namelijk: bevoegenheid op de werkvloer; job crafting; gebruik van hoortoestellen en hulpmiddelen; kennis over de gevolgen van gehoorverlies; open zijn en een proactieve houding.

Aan de hand van de uitkomsten van het literatuuronderzoek is, door middel van een enquête onder 36 audiologisch maatschappelijk werkers en hoorcoaches, een indicatie gegeven van wat er al gedaan wordt door hen om burn-out onder slechthorende werknemers te voorkomen. Uit de enquête is gebleken dat er ruim voldoende aandacht is voor de risico- en beschermende factoren, behalve voor de risicofactor 'gevoel van onveiligheid'. Ook is uit de enquête naar voren gekomen dat in de praktijk meer factoren een rol spelen in de behandeling en preventie van burn-out (de literatuur heeft dus geen compleet beeld

opgeleverd). De respondenten hebben in de open vraag van de enquête aangegeven dat de privésituatie van hun cliënten ook meegenomen dient te worden en dat het helpend is om collega's en leidinggevendenden te betrekken bij het proces (waar dit mogelijk is).

Ten slotte zijn vijf slechthorende werknemers geïnterviewd die met burn-out klachten te maken hebben gehad en acht audiologisch maatschappelijk werkers en hoorcoaches. Middels deze interviews is in beeld gebracht waaraan zij behoefte hebben om burn-out onder slechthorende werknemers te kunnen voorkomen.

Uit de interviews met de slechthorende werknemers is naar voren gekomen dat zij, ten tijde van hun burn-out, behoefte hadden aan goede informatie van arbo- en hoorprofessionals, onder meer over het feit dat hun vermoeidheid voornamelijk wordt veroorzaakt door het gehoorverlies. Daarnaast hebben de slechthorende werknemers het afgelopen jaar ervaren hoeveel energie het (door Corona noodgedwongen) thuiswerken heeft opgeleverd. Thuiswerken bespaart energie die normaal gesproken verloren gaat aan bijvoorbeeld werken en communiceren in rumoer of inefficiënt vergaderen. Ze zouden graag ook ná Corona meer mogelijkheden hebben (houden) om thuis te werken, omdat dit een gezondere energiebalans voor hen teweegbrengt.

Uit de interviews met de audiologisch maatschappelijk werkers en de hoorcoaches is duidelijk geworden dat ook zij behoefte hebben aan meer kennis over (de impact van) gehoorverlies, bij slechthorenden zelf en bij de arbo- en hoorprofessionals. Wanneer een arbo-professional bij een slechthorende werknemer met burn-out klachten voorbijgaat aan het gehoorverlies, zal deze werknemer niet de juiste hulpverlening krijgen. En wanneer de werknemer niet weet dat vermoeidheid voortkomt uit de gevolgen van zijn of haar gehoorverlies, zal deze niet aankloppen bij een hoorcoach of audiologisch maatschappelijk werker voor hulp. In dat opzicht wordt preventie belemmerd door vraaggericht werken. Daarnaast is er nog een verschil in mogelijkheden die audiologisch maatschappelijk werkers enerzijds en hoorcoaches anderzijds hebben, met betrekking tot preventief werken. Maatschappelijk werkers worden, in het uitvoeren van hun hulpverlening aan cliënten, nogal eens beperkt door de organisatie waarbinnen ze werken en/of door geldende wet- en regelgeving. Daardoor moeten ze soms bepaalde taken afstoten en de cliënt doorverwijzen naar derden. Hoorcoaches ondervinden deze problemen niet en zijn in dat opzicht vrijer in hun manier van werken, omdat zij zelfstandig zijn en niet afhankelijk zijn van vergoedingen vanuit de zorgverzekering.

Gebleken is dat kennis hebben van de link tussen gehoorverlies en vermoeidheid, ten grondslag ligt aan preventie van burn-out onder slechthorende werknemers. Hooridee kan bijdragen aan preventie door meer bekendheid te geven aan deze link tussen gehoorverlies en vermoeidheid. Dat kan door het geven van voorlichting aan hoor- en arboprofessionals en door het betrekken van verschillende sociale systemen van de cliënt bij het coachingstraject. Daarnaast kan Hooridee bijdragen aan preventie van burn-out door de focus bij de cliënt te leggen op energiemangement. Bovendien kan Hooridee profijt trekken uit de huidige populariteit van het thuiswerken. Thuiswerken bespaart slechthorenden energie, omdat ze meer in rust kunnen werken. Hooridee kan daarom cliënten en werkgevers stimuleren om (meer) thuis te werken, door de nadruk te leggen op de gezonde energiebalans die het oplevert.

Uit de conclusies van dit onderzoek is een viertal aanbevelingen voor Hooridee voortgekomen. De meest essentiële aanbevelingen zijn ten eerste het creëren van een groter draagvlak voor (gedeeltelijk) thuiswerken, zowel bij cliënten zelf als bij werkgevers en arbo-professionals en ten tweede het inbrengen van het belang van korte lijntjes netwerken in de (na-)scholing van hoorcoaches. De eerste aanbeveling is betrekkelijk eenvoudig te realiseren, door het thema te implementeren in de individuele coachingstrajecten, in trainingen voor professionals en in trainingen voor managers en teamleiders. Het doel van de aanbeveling is dat door thuiswerken de vermoeidheid vermindert en de herstelbehoefte daardoor kleiner wordt. De tweede aanbeveling komt voort uit het feit dat audiologisch maatschappelijk werkers, vanwege wet- en regelgeving, soms noodgedwongen hun cliënten moeten doorverwijzen naar derden. Om aan cliënten toch een 'totaalpakket' te kunnen bieden, kunnen hoorcoaches hierbij ondersteunen en aanvullen. Hooridee kan hierin zorgen voor de juiste voorlichting voor hoorcoaches. De overige twee aanbevelingen hebben betrekking op gerichte voorlichting over het verband tussen gehoorverlies en vermoeidheid, aan arbo-professionals en audiciens.

# Inhoudsopgave

Hoofdstuk 1: Aanleiding voor het onderzoek .....	7
1.1 De opdrachtgever: Hooridee .....	7
1.2 Aanleiding voor het onderzoek .....	7
1.2.1 Burn-out .....	7
1.2.2 Gehoorverlies .....	8
1.2.3 Bestaande hulpverlening en begeleiding .....	10
1.3 Het probleem.....	10
1.4 Het onderzoek .....	11
1.4.1 Doel van het onderzoek .....	11
1.4.2 Centrale onderzoeksvraag.....	11
1.4.3 Deelvragen.....	11
Hoofdstuk 2: Literatuuronderzoek.....	12
2.1 De impact van gehoorverlies op het functioneren in arbeidssituaties .....	12
2.1.1 Luisterinspanning .....	12
2.1.2 Regelmogelijkheden .....	14
2.1.3 Onveiligheid.....	14
2.1.4 Lawaaiige werkplek .....	15
2.1.5 Kennis .....	15
2.1.6 De impact van gehoorverlies samengevat .....	16
2.2 Risicofactoren.....	16
2.2.1 Vermoeidheid en herstelbehoefte .....	16
2.2.2 Gebrek aan kennis over de gevolgen van gehoorverlies.....	16
2.2.3 Rumoerige of lawaaiige werkplek .....	16
2.2.4 Het niet/slecht kunnen verstaan van gesprekken.....	17
2.2.5 Gevoel van onveiligheid .....	17
2.2.6 Gebrek aan regelmogelijkheden .....	17
2.2.7 Weinig sociale steun collega's en leidinggevende. ....	18
2.2.8 Stigma .....	18
2.2.9 Risicofactoren samengevat .....	19
2.3 Beschermende factoren .....	19
2.3.1 Bevlogenheid op de werkvloer .....	19
2.3.2 Job crafting .....	20
2.3.3 Gebruik van hoortoestellen en hulpmiddelen .....	21
2.3.4 Kennis .....	21
2.3.5 Open zijn over gehoorverlies en een proactieve houding .....	21

2.3.6 Beschermende factoren samengevat.....	22
Hoofdstuk 3: Methoden van onderzoek .....	23
3.1 Deelvraag 1.....	23
3.1.1 Beschrijving van de methode .....	23
3.1.2 Beschrijving van het proces.....	23
3.2 Deelvraag 2.....	23
3.2.1 Beschrijving van de methode .....	23
3.2.2 Beschrijving van het proces.....	24
3.3 Deelvraag 3.....	24
3.3.1 Beschrijving van de methode .....	24
3.3.2 Beschrijving van het proces.....	24
3.4 Deelvraag 4 (Enquête).....	25
3.4.1 Beschrijving van de methode .....	25
3.4.2 Beschrijving van het meetinstrument .....	25
3.4.3 Beschrijving van de populatie, steekproef en het proces van dataverzameling.....	26
3.4.4 Analyse van de data.....	27
3.5 Deelvraag 5 en 6 (Interviews).....	27
3.5.1 Beschrijving van de methode .....	27
3.5.2 Beschrijving van het meetinstrument .....	28
3.5.3 Beschrijving van populatie, steekproef en het proces van dataverzameling.....	28
3.5.4 Analyse van de data.....	29
Hoofdstuk 4. Resultaten praktijkonderzoek.....	30
4.1 Resultaten enquête .....	30
4.1.1 Resultaten enquête samengevat.....	31
4.2 Resultaten interviews.....	32
4.2.1 Resultaten van de interviews met slechthorende werknemers .....	32
4.2.2 Resultaten interviews met slechthorende werknemers samengevat.....	34
4.2.3 Resultaten van de interviews met audiologisch maatschappelijk werkers en hoorcoaches.....	35
4.2.4 Resultaten interviews audiologisch maatschappelijk werkers en hoorcoach samengevat .....	38
Hoofdstuk 5: Conclusies en aanbevelingen.....	39
5.1 Conclusies deelvragen .....	39
5.2 Conclusie centrale onderzoeksvraag.....	42
5.3 Aanbevelingen .....	43
Hoofdstuk 6: Discussie.....	46
Literatuuropgave .....	48
Bijlagen: .....	53
Bijlage 1: Vragenlijst enquête.....	54

Bijlage 2: Vragenlijst interviews slechthorende werknemers .....	60
Bijlage 3: Vragenlijst interviews audiologisch maatschappelijk werkers .....	62
Bijlage 4: Vragenlijst interviews hoorcoaches.....	63
Bijlage 5: Gemiddelde scores en standaarddeviaties van de afzonderlijke deelvragen (per determinant). .....	64
Bijlage 6: Gemiddelden en standaarddeviaties met en zonder uitbijter .....	66
Bijlage 7: Antwoorden op de open vraag uit de enquête .....	67
Bijlage 8: plan van aanpak.....	69



# Hoofdstuk 1: Aanleiding voor het onderzoek

## 1.1 De opdrachtgever: Hooridee

Het eenmansbedrijf Hooridee, opgericht door hoorcoach Wendelina Timmerman in 2001, is gespecialiseerd in advisering en coaching van mensen met gehoorverlies. Ook hun partners, collega's en andere betrokkenen kunnen bij de opdrachtgever terecht. Er wordt praktische en mentale ondersteuning geboden bij het opvangen van de consequenties van gehoorverlies, zowel thuis als op het werk of op school. Het uitgangspunt van Hooridee is om slechthorenden, hun omgeving en professionals te helpen bij vragen als: Hoe kan het wél? Hoe kan het beter? Hoe kan het gemakkelijker en creatiever? (Hooridee, 2019, a). Hooridee verzorgt jaarlijks ongeveer 40 coachingstrajecten voor slechthorende werknemers. Daarnaast is er een gevarieerd aanbod beschikbaar voor professionals die met slechthorenden werken en wordt er meegewerkt aan het hoorbeleid van bedrijven en organisaties, bijvoorbeeld bij de Belastingdienst en de Provincie Utrecht. Om dit te kunnen bereiken werkt de opdrachtgever samen met een netwerk van experts (dit zijn experts van audiologisch centra van het LUMC, Auris en Kentalis, experts van Planplan advies en Multi Care Systems en experts van verschillende hoortoestelfabrikanten zoals Phonak, Oticon, Starkey) en verschillende ZZP-ers (een netwerk van zo'n 15 zelfstandige hoorcoaches) (Hooridee, 2019a). De opdrachtgever heeft de afgelopen 20 jaar een unieke expertise opgebouwd op het gebied van gehoorverlies en werk. Haar missie is om deze expertise aan zoveel mogelijk mensen, slechthorenden én professionals die met slechthorenden werken, over te dragen. (We are Ctalents, 2018).

Het aanbod van de opdrachtgever op gebied van gehoorverlies, werk en burn-out ziet er als volgt uit (Hooridee, 2019b; 2019c; 2019d):

- Individuele training voor cliënt;
- Training voor het team (collega's, leidinggevende) van cliënt;
- Werkplekonderzoek;
- Trainingen voor managers en teamleiders;
- Trainingen voor bedrijfsartsen en arbo-professionals;
- Basiscursus Coach Gehoorverlies voor gehoor-professionals (zoals audiciens), gevolgd door halfjaarlijkse nascholingsdagen.

## 1.2 Aanleiding voor het onderzoek

### 1.2.1 Burn-out

Elke twee jaar publiceert Arbobalans een actueel overzicht van de arbeidsomstandigheden en werkgerelateerde gezondheid van Nederlandse werknemers. Op basis van eerdere gegevens en van het beeld van de meest recente Arbobalans, is gebleken dat het aantal gevallen van burn-out opvallend is gestegen, namelijk van 11% in 2007 naar 17% in 2019 (TNO, 2019; TNO 2021). Al zijn de mogelijke oorzaken van deze stijging volgens Arbobalans niet helemaal duidelijk, wel is naar voren gekomen dat het te maken heeft met dalende autonomie en stijgende taakeisen van werknemers (TNO, 2019).

Autonomie en taakeisen zijn terug te vinden in het 'Job Demand Control Model' van Karasek en Theoroll (1990), dat inzicht geeft in de oorzaken van werkstress en burn-out. Karasek en Theoroll (1990) leggen uit dat het Job Demand Control model (JDC model) uitgaat van taakeisen en regelmogelijkheden/regelruimte ('job demands' en 'job control'). Taakeisen zijn de eisen die worden gesteld aan het werk, zoals werktempo, deadlines, beschikbaar zijn, (mentaal) ingewikkeld werk. Deze taakeisen vormen psychologische stressoren in de werkomgeving. Het hebben van regelmogelijkheden betekent dat de werknemer vrijheid heeft om werkzaamheden zelf te kunnen organiseren. Voorbeelden zijn het inlassen van pauzes, eigen agendabeheer, volgorde/afwisseling van bepaalde taken. Het komt als het ware neer op een zelfregulerend vermogen om aanwezige stressoren te beïnvloeden, zodat deze 'binnen de perken' blijven. Taakeisen en regelmogelijkheden kunnen laag of hoog zijn. Hoge taakeisen vormen niet per definitie de oorzaak van een burn-out. Door hoge taakeisen leren werknemers juist veel van hun werk en kunnen nieuwe vaardigheden worden aangeleerd. Dit maakt het werk uitdagend.

Om inzicht te krijgen in de oorzaken van werkstress en burn-out is het van belang om naar de combinaties te kijken van taakeisen en regelmogelijkheden. Wanneer taakeisen en regelmogelijkheden tegen elkaar worden afgezet, komen er vier kwadranten uit voort:

1. Hoge taakeisen en een gebrek aan regelmogelijkheden. Dit leidt tot stressklachten en burn-out.
2. Hoge taakeisen en voldoende regelmogelijkheden. Dit resulteert in uitdagend werk met mogelijkheden voor ontwikkeling en groei.
3. Lage taakeisen en een gebrek aan regelmogelijkheden. Deze variant maakt werknemers passief.
4. Lage taakeisen en voldoende regelmogelijkheden. Hierbij kan er ontspannen worden gewerkt, maar ligt verveling op de loer.

Het oorspronkelijke model, met alleen deze vier kwadranten, is in 1979 ontwikkeld door Karasek (Karasek, 1979). In 1990 heeft hij, in samenwerking met Theorell, het model uitgebreid met de factor sociale steun (Karasek & Theorell, 1990). Sociale steun op het werk levert plezierige relaties met elkaar op. Een werknemer kan rekenen op zijn collega's en collega's onderling kunnen relevante informatie uitwisselen. Maar ook kan de werknemer erop vertrouwen dat er vanuit leidinggevend en/of collega's begrip, aandacht en hulp is waar nodig. Sociale steun op de werkplek vermindert bij hoge taakeisen en een gebrek aan regelmogelijkheden de negatieve effecten. Ontbreekt bij deze combinatie juist de sociale steun, dan worden de negatieve effecten des te erger.

Het JDC model ligt aan de basis van latere modellen als het gaat om inzicht in de oorzaken van burn-out. Eén van deze latere modellen en tevens veelgebruikt model, is het 'Job Demands-Resources Model' (Demerouti, Bakker, Nachreiner, & Schaufeli, 2001; Schaufeli & Bakker, 2004). In dit JD-R model zijn, naast de negatieve psychologische aspecten van het functioneren op de werkvloer (die te maken hebben met burn-out), ook de positieve aspecten belicht. Welzijn op de werkvloer dus. Bij het JD-R model gaat men uit van twee soorten werkkenmerken op de werkvloer: taakeisen en energiebronnen ('job demands' en 'job resources'). Met energiebronnen worden facetten van het werk bedoeld, die helpend zijn om werkdoelen te bereiken en die persoonlijke groei en ontwikkeling stimuleren. Door energiebronnen zijn werknemers bereid om zich in te spannen om het werk goed te doen. Later is in het model nog de rol toegevoegd van persoonlijke hulpbronnen. Dit zijn persoonlijke aspecten die helpen om beter met stressvolle situaties om te gaan, zoals emotionele stabiliteit, optimisme en veerkracht (Schaufeli & Taris, 2013).

Kort samengevat gaat het JD-R model uit van twee processen:

1. Stressproces: hierbij resulteren hoge taakeisen en een gebrek aan energiebronnen en/of persoonlijke hulpbronnen in negatieve uitkomsten (burn-out). Wanneer men toch aan de hoge taakeisen wil voldoen en goede werkprestaties wil leveren, dan kost dat extra inspanning en worden de energiereserves opgebruikt. Wanneer een dergelijke situatie voortduurt en er niet voldoende herstel kan plaatsvinden, dan kan burn-out ontstaan.
2. Motivatieproces: hierbij resulteren energiebronnen en lage taakeisen in positieve uitkomsten (bevlogenheid). Persoonlijke hulpbronnen versterken de positieve gevolgen van energiebronnen op bevlogenheid.

Bevlogenheid is in het JD-R model de maatstaf voor welzijn op het werk. Bevlogenheid wordt door Schaufeli en Bakker (2004) omschreven als: "een positieve, affectief-cognitieve toestand van opperste voldoening die gekenmerkt wordt door vitaliteit, toewijding en absorptie" (Schaufeli & Bakker, 2004, p. 91). Bevlogenheid heeft verschillende effecten op het welzijn van werknemers. Ten eerste zorgt bevlogenheid op het werk voor positieve emoties. Werknemers voelen zich ontspannen, op hun gemak en voldaan. Ten tweede heeft bevlogenheid een gunstige uitwerking op het herstel tijdens en na het werk. Een bevlogen werknemer kan zich na afloop van een werkdag beter herstellen dan minder bevlogen collega's. En ten derde beschermt bevlogenheid de werknemer tegen depressie (Schaufeli, Loo, Van der Velde, & Siegert, 2013).

### 1.2.2 Gehoorverlies

In dit onderzoek is specifiek gekeken naar preventie van burn-out onder een bepaalde doelgroep, namelijk werknemers met gehoorverlies. Maar wat houdt gehoorverlies eigenlijk in? Iemand wordt slechthorend genoemd, wanneer er sprake is van gehoorverlies van circa 35 dB of meer. Dit betekent dat deze persoon

minder geluid waar kan nemen dan iemand met een goed functionerend gehoor. Iemand met een goed gehoor kan geluiden waarnemen vanaf 0 dB. Hoe meer het verlies in de buurt van de 35 dB komt, hoe meer moeite iemand heeft met het verstaan van gefluister, horen en verstaan bij achtergrondlawaai of een gesprek op afstand. Bij functioneren in het dagelijks leven valt dus op dat een slechthorende een verminderd vermogen bezit om goed spraak te kunnen verstaan (Nederlands Huisartsen Genootschap, 2019; Hoormij, 2020a).

Gehoerverlies is in het dagelijks leven voor alle partijen (zowel normaalhorend als slechthorend) nadrukkelijk aanwezig. Degene die slecht hoort, moet zich meer inspannen en concentreren en moet vaker vragen om herhaling. Normaalhorenden moeten zich, in een gesprek met een slechthorende, aanpassen om goed te kunnen communiceren. Ze moeten zorgen dat ze goed articuleren en dat hun gezicht zichtbaar is en ze zullen vaker iets moeten herhalen van wat ze gezegd hebben. Dit leidt nogal eens tot irritatie, waarbij normaalhorenden zich afvragen waarom de ander niet goed kan horen, ook al draagt diegene hoortoestellen (Kapteyn, 2007).

Blijkbaar heerst de opvatting dat hoortoestellen het gehoorverlies kunnen oplossen, terwijl de werkelijkheid anders in elkaar steekt. Hoortoestellen geven immers verbetering in bepaalde situaties, maar het dragen van hoortoestellen lost het gehoorverlies niet op. Hoortoestellen kennen allemaal hun beperkingen, hoe geavanceerd de toestellen ook zijn. Iemand die slechthorend is, zal dus nooit – ook niet met behulp van hoortoestellen – normaalhorend kunnen worden (Nederlandse Vereniging voor Keel-Neus-Oorheelkunde en Heelkunde van het Hoofd-Halsgebied, 2020a).

De doelgroep van dit onderzoek kan omschreven worden als 'werknemers met gehoorverlies binnen Nederland'. Om dit concreter te maken en om de doelgroep correct af te bakenen, dienen mensen binnen deze doelgroep te voldoen aan de volgende kenmerken:

1. Een gehoorverlies hebben van 35dB of meer;
2. Werkzaam leven leiden. Dit kan zowel fulltime als parttime zijn, in alle sectoren en op alle niveaus;
3. Man/vrouw, leeftijd 15 tot en met 75 jaar (werkzame beroepsbevolking) (CBS, 2016).

Nederland telt momenteel ongeveer 1,5 miljoen mensen met gehoorverlies (NLSH, 2020). Niet iedereen van deze 1,5 miljoen is werkzaam. Op basis van de meest recente cijfers van de Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden en het CBS (TNO, 2021; CBS, 2021), waren er in 2020 in Nederland 306.000 werknemers met gehoorverlies.

Slechthorenden doen het in het algemeen minder goed op de arbeidsmarkt dan hun normaalhorende collega's: ze verrichten minder vaak betaald werk en volgen minder vaak een studie dan normaalhorenden. Ook zijn ze juist vaker werkzoekend of (gedeeltelijk) arbeidsongeschikt. Slechthorenden die op zoek zijn naar werk, doen er gemiddeld een jaar langer over om een baan te vinden dan normaalhorende werkzoekers (Stam, 2015). Toch willen slechthorenden participeren in werk; het hebben van een baan beïnvloedt immers op een positieve manier iemands gezondheid en deelnemen aan werk geeft inhoud en zingeving aan het leven (Movisie, 2017). Preventie van burn-out onder slechthorenden kan ervoor zorgen dat, wanneer slechthorenden eenmaal werk hebben gevonden, ze dit werk ook kunnen behouden. De opdrachtgever is gespecialiseerd in gehoorverlies op de werkvloer en heeft zodoende jarenlang ervaring op het gebied van burn-out in combinatie met gehoorverlies. Voor slechthorende werknemers geldt niet alleen deze algemene stijgende lijn in de cijfers over burn-out, maar speelt ook nog eens een vergroot risico op het ontwikkelen van burn-out klachten mee. Dit is niet alleen zichtbaar binnen de praktijk van de opdrachtgever, maar dit blijkt ook de literatuur, zoals te lezen is in het onderzoek naar prestaties van slechthorenden op de werkvloer, van Kramer, Kapteyn en Houtgast (2006). Dit onderzoek is alweer enige tijd geleden uitgevoerd, maar nog steeds actueel, gezien het feit dat deze gegevens in ander wetenschappelijk onderzoek nog steeds worden gebruikt (Van Til, Kramer, Anema, & Goverts, 2016; Wang et al., 2017; Kramer & Goverts, 2020). Uit het onderzoek van Kramer et al. (2006) is gebleken dat het ziekteverzuim als gevolg van mentale vermoeidheid, spanning en burn-out, bij slechthorenden op 26% ligt. Bij de controlegroep van goedgehoorde deelnemers ligt dit percentage aanzienlijk lager, namelijk op 7%. De percentages van overige klachten die tot ziekteverzuim leiden (bijvoorbeeld klachten aan het bewegingsapparaat) van de beide groepen deelnemers, ontlopen elkaar niet zozeer. Bij de groep goedgehoorde deelnemers ligt dit percentage op 48%, bij de groep slechthorende deelnemers op 51%.

### 1.2.3 Bestaande hulpverlening en begeleiding

Voor hulpverlening en begeleiding bij burn-out klachten, kunnen slechthorenden terecht bij audiologisch maatschappelijk werkers (bijvoorbeeld binnen Audiologische Centra of binnen de GGMD voor Doven en Slechthorenden) of bij een hoorcoach.

#### **Hoorcoach**

Het begrip hoorcoach is vrij nieuw. De opdrachtgever geldt als pionier op dit vlak; zij was 20 jaar geleden de eerste in Nederland die zich hoorcoach noemde. In alles wat een hoorcoach doet, ligt de focus op empowerment van de cliënt: aansluiten bij wat de cliënt zelf al in huis heeft en nagaan welke verschillende eigen manieren de cliënt ter beschikking heeft om problemen op te lossen. In het coachingstraject wordt samen met de cliënt getracht deze kwaliteiten te faciliteren en uit te breiden (Hooridee, 2018). Het uitgangspunt van coaching in het algemeen (en dus ook van coaching op het gebied van gehoorproblematiek) is het verbeteren en ontwikkelen van kwaliteiten, vaardigheden en mogelijkheden. Niet door het de cliënt te leren, maar door het de cliënt te laten ontdekken vanuit bewustwording (Whitmore, 2017). Hoorcoaches hebben diverse achtergronden, maar hebben wel allen een basisopleiding tot coach genoten en zich daarna gespecialiseerd in coaching op het gebied van gehoorverlies.

#### **Audiologisch maatschappelijk werker**

Het werk van een hoorcoach heeft voor een deel overlap met het werk van audiologisch maatschappelijk werker. Beiden bieden ondersteuning en begeleiding aan mensen met gehoorverlies, met de nadruk op empowerment en eigen verantwoordelijkheid. Een hoorcoach werkt meer vanuit de wens van de cliënt om zichzelf te ontwikkelen; een audiologisch maatschappelijk werker werkt vanuit de acute hulpvraag van de cliënt en werkt veelal meer directief. Het Landelijk Werkverband Maatschappelijk werkers in de Audiologie (LWMA) heeft helder de doelstellingen van de audiologisch maatschappelijk werker omschreven. Kortweg komt dit neer op het zo volwaardig mogelijk laten functioneren van mensen met een auditieve beperking, aandoening en/of ziekte en ervoor te zorgen dat deze mensen zo goed mogelijk (re-)integreren met hun sociale omgeving. Uitgangspunt hierbij is dat mensen de regie over hun eigen leven (weer) kunnen nemen. Om daartoe te komen, helpt de maatschappelijk werker niet alleen bij de gehoorproblemen, maar ook bij alle bijkomende sociaal-maatschappelijke problematieken (Van der Heijden (Red.), 2015). Daarnaast beschikt de maatschappelijk werker, door de opleidingsachtergrond van MWD, over een wijd spectrum aan methodieken die ingezet kunnen worden, zoals de eclecticisch-integratieve aanpak, psychosociale hulpverlening en taakgericht werken (Bool, 2013).

Ondanks het feit dat er passende hulpverlening en ondersteuning is, zoals hierboven aangegeven, blijkt toch uit de praktijk van de opdrachtgever dat veel slechthorenden óf niet, óf (te) laat terechtkomen bij de juiste hulpverlening en begeleiding. Daarnaast wordt een gebrek aan kennis ervaren over wat de gevolgen zijn van gehoorverlies op het functioneren op de werkvloer, zowel bij slechthorenden zelf als bij arbo-professionals (zoals arbeidsdeskundigen en bedrijfsartsen). Daarom is preventie belangrijk. Het verschil tussen preventie en bestaande hulpverlening en begeleiding (zoals hierboven beschreven), is dat er bij preventie vaak geen sprake is van een hulpvraag of zelfs besef van een (dreigend) probleem (De Roos & Van Dinther, 2015). Met betrekking tot de verschillende vormen van preventie, ligt in dit onderzoek de focus op primaire en secundaire preventie. Dit betekent dat er wordt gezocht naar preventieve interventies die tot doel hebben om nieuwe gevallen van burn-out onder slechthorenden te voorkomen en de duur van lopende hulpverlening bij burn-out klachten te verkorten.

### 1.3 Het probleem

#### **Wat is het probleem?**

Voor slechthorenden is het moeilijk om te participeren in arbeid; zij hebben minder vaak een betaalde baan (Stam, 2015). Slechthorenden die wél een baan hebben, lopen een groter risico om in een burn-out terecht te komen dan hun normaalhorende collega's (Kramer et al., 2006). Er zijn vanuit audiologisch maatschappelijk werk en vanuit hoorcoachingspraktijken diverse mogelijkheden voor interventies op het gebied van hulpverlening en begeleiding. Toch blijkt uit de praktijk dat het aantal slechthorenden met een burn-out alleen maar toeneemt. De opdrachtgever meent dat er te weinig besef is, zowel bij slechthorende

werknemers zelf als bij arbo-professionals (bij wie zij terechtkomen wanneer burn-out klachten zich openbaren), over de gevolgen van gehoorverlies op de werkvloer. De opdrachtgever wil graag weten of er meer issues een rol spelen hierbij en wat zij daar eventueel in kan betekenen, al dan niet in aanvulling op of in samenwerking met audiologisch maatschappelijk werkers.

### **Voor wie is het een probleem?**

Op micro-niveau is het een probleem voor de slechthorende werknemers zelf. Zij lopen meer kans op het krijgen van een burn-out. Op meso-niveau is het een probleem voor organisaties en bedrijven die slechthorende werknemers in dienst hebben. Zij hebben te maken met meer uitval van deze groep. Op macro-niveau is het een probleem voor de maatschappij. Het wordt binnen onze samenleving verwacht dat iedereen mee kan doen. Voor slechthorenden is participatie in werk (krijgen én behouden) echter niet vanzelfsprekend.

### **Waarom is het een probleem?**

Steeds meer werknemers kampen met de gevolgen van een burn-out (TNO, 2019; TNO 2021). Werknemers met gehoorverlies hebben daarbovenop nog een grotere kans op het ontwikkelen van een burn-out (Kramer et al., 2006). Kijkt men naar de toekomst, dan zal deze trend doorgaan als er niets aan wordt gedaan. Het aantal werknemers met gehoorverlies zal namelijk, in de jaren die voor ons liggen, alleen maar groter worden door vergrijzing van de arbeidsmarkt (Kramer, 2014; Rijksoverheid, 2019).

## 1.4 Het onderzoek

### 1.4.1 Doel van het onderzoek

Het onderzoek heeft tot doel kennis en inzicht te verkrijgen in de oorzaken en eventuele oplossingen van burn-out problemen onder slechthorende werknemers. Hiermee kunnen handvaten ontworpen worden voor maatschappelijk werkers en hoorcoaches, om burn-out te helpen voorkomen bij slechthorenden. Op deze manier kan voor werknemers met gehoorverlies, participatie in werk behouden worden.

Met behulp van de bevindingen en de daaruit voortvloeiende aanbevelingen van dit onderzoek, kan de opdrachtgever vervolgens haar aanbod aanpassen, vernieuwen en/of uitbreiden. Zo kan er duurzaam, preventief en probleemgericht worden gewerkt om het aantal slechthorende werknemers met burn-out klachten te verminderen en/of het hulpverleningstraject te verkorten.

### 1.4.2 Centrale onderzoeksvraag

Op welke manier kan Hooridee bijdragen aan preventie van burn-out bij slechthorenden op de werkvloer?

### 1.4.3 Deelvragen

1. Wat is volgens de literatuur de impact van gehoorverlies op het functioneren in arbeidssituaties?
2. Welke factoren vergroten het risico op een burn-out bij slechthorende werknemers volgens de literatuur?
3. Welke factoren verkleinen het risico op een burn-out bij slechthorende werknemers volgens de literatuur?
4. Wat wordt er al gedaan door maatschappelijk werkers en hoorcoaches om burn-out bij slechthorende werknemers te voorkomen?
5. Waaraan hebben slechthorende werknemers behoefte om een burn-out te kunnen voorkomen?
6. Waaraan hebben maatschappelijk werkers en hoorcoaches behoefte om slechthorende werknemers te helpen bij het kunnen voorkomen van een burn-out?

## Hoofdstuk 2: Literatuuronderzoek

In het literatuuronderzoek staan de eerste drie deelvragen centraal:

1. Wat is volgens de literatuur de impact van gehoorverlies op het functioneren in arbeidssituaties?
2. Welke factoren vergroten het risico op een burn-out bij slechthorende werknemers volgens de literatuur?
3. Welke factoren verkleinen het risico op een burn-out bij slechthorende werknemers volgens de literatuur?

### 2.1 De impact van gehoorverlies op het functioneren in arbeidssituaties

Om te kunnen begrijpen wat de impact van gehoorverlies is op het functioneren in arbeidssituaties, zijn er vijf kernthema's gedefinieerd die weergeven wat slechthorenden op de werkvloer ervaren als gevolg van hun gehoorverlies (Kramer, 2008; Kramer & Goverts, 2020). Hieronder worden de thema's op een rij gezet, waarna elk thema uitgebreid aan de orde komt en wordt verduidelijkt aan de hand van aanvullende literatuur.

1. Slechthorenden kunnen psychosociale klachten ondervinden (zoals gebrek aan energie, sociale isolatie) die voortkomen uit vergrote **luisterinspanning**;
2. Slechthorenden hebben (meer dan normaalhorenden) behoefte aan voldoende **regelmogelijkheden** (bijvoorbeeld agendabeheer, zodat er niet een hele dag aan vergaderingen/overleggen wordt vastgelegd, genoeg pauzemomenten);
3. Bij slechthorenden kan een gevoel van **onveiligheid** spelen, omdat geluiden niet (of verkeerd) worden herkend, waardoor bijvoorbeeld geen onderscheid kan worden gemaakt tussen omgevingsgeluid en een waarschuwingssignaal.
4. Slechthorenden ervaren hinder wanneer zij moeten werken in een **lawaaige omgeving**;
5. Er blijkt vaak een gemis te zijn aan **kennis** over slechthorendheid. Zowel onder collega's en professionals, maar ook onder slechthorenden zelf. Er is te weinig bekend over de beperkingen die slechthorenden op het werk ondervinden en over wat slechthorenden nodig hebben om goed te kunnen functioneren in hun beroep.

#### 2.1.1 Luisterinspanning

##### **Wat is luisterinspanning?**

Slechthorenden geven vaak aan dat geluiden luid genoeg zijn, maar dat het tóch inspannend en moeilijk is om te luisteren en te verstaan, want: "We hear with our ears, but we listen with our brains" (Pichora-Fuller et al., 2016, p. 6S).

Om er namelijk voor te zorgen dat iemand met gehoorverlies verbale communicatie toch kan volgen, wordt er door een slechthorende een groter beroep gedaan op cognitieve functies, zoals werkgeheugen, aandacht en taalverwerking. Het gehoorverlies wordt dus gecompenseerd door deze cognitieve functies, waarmee de informatie uit spraak ontcijferd kan worden. Het gevolg hiervan is een toename van de luisterinspanning. Ons dagelijks leven zit vol met verschillende luistersituaties, zowel privé, op het werk, als op sociaal gebied. Een slechthorende moet zich in al deze situaties dus extra inspannen, hetgeen op termijn kan leiden tot (ernstige) langdurige vermoeidheid. (Zekveld, Koelewijn, Ohlenforst, Wang, & Kramer, 2017). Figuur 1 geeft dit duidelijk weer:



Figuur 1: Cascade van mogelijke gevolgen van gehoorverlies.

Overgenomen uit *Pupilgrootte weerspiegelt luisterinspanning*. Door Zekveld, Koelewijn, Ohlenforst, Wang, & Kramer, 2017. *VHZ*, 58(6), p. 16. Copyright 2017, Stichting Siméa.

Pichora-Fuller et al. (2016) hebben de factoren en processen beschreven die een rol spelen bij luisterinspanning. Als belangrijkste resultaat is naar voren gekomen dat luisterinspanning afhankelijk is van twee factoren:

- Het gehoorverlies in combinatie met de taakeisen;
- Motivatie van de luisteraar om de mentale inspanning te leveren. Luisterinspanning moet dus worden beschouwd als een vrijwillig proces; een slechthorende kiest ervoor om moeite te doen als hij het belangrijk genoeg vindt (anders doet hij de inspanning niet). Met andere woorden: Er vindt als het ware telkens een kosten-baten analyse plaats.

In de publicatie is dit als volgt toegelicht: de kwaliteit van auditieve input verslechtert door bijvoorbeeld een slechte akoestiek (luidruchtig, galmend) of doordat de informatie te complex is (multitasking). Op al die momenten moet een slechthorende werknemer extra cognitieve capaciteit inzetten om de auditieve input te begrijpen, te onthouden en erop te reageren. Deze cognitieve capaciteit is echter geen onuitputtelijke bron. Dus als er cognitieve capaciteit moet worden geleverd om te kunnen verstaan, is er minder cognitieve capaciteit over die kan worden ingezet voor andere taakeisen. Dit is te verklaren aan de hand van het dual-task paradigma: wanneer een werknemer twee taken tegelijk moet uitvoeren en er gaat meer cognitieve energie naar de primaire taak (het luisteren), dan is er nog maar weinig over voor de secundaire taak (het werk). Is dit een regelmatig terugkerend proces, dan heeft de vermoeidheid die hieruit voortvloeit, invloed op de motivatie om te luisteren. Een vermoeide werknemer is waarschijnlijk minder gemotiveerd om zich in te spannen voor zijn luister- en werktaken. Op de lange termijn kan hierdoor de werknemer chronische stress ontwikkelen en zich terugtrekken uit de sociale interactie (Pichora-Fuller et al., 2016).

### Vermoeidheid en herstelbehoefte

Zoals in figuur 1 aangegeven staat, is vermoeidheid een gevolg van de luisterinspanning die geleverd moet worden door de slechthorende. Houdt deze vermoeidheid voor langere tijd aan, dan heeft dat een negatief effect op de kwaliteit van leven en werkprestaties. Op den duur kan het leiden tot ziekteverzuim en/of burn-out (Kramer et al., 2006; Pichora-Fuller et al., 2016; Wang et al., 2017; Zekveld et al., 2017).

Deze (psychische) vermoeidheid wordt gemeten met een maat die de herstelbehoefte wordt genoemd. Dit is de behoefte om te herstellen van de vermoeidheid die wordt ervaren na een dag op de werkvloer. Een werknemer voelt zich na het werk dan prikkelbaar, hij of zij heeft bijvoorbeeld last van allerlei geluiden om zich heen of wil een tijdje alleen gelaten worden na een werkdag. Deze prikkelbaarheid kan een ongunstige invloed hebben op de kwaliteit van leven na een werkdag, waardoor men niet tot rust kan komen. Door herhaaldelijk onvoldoende te herstellen van werk- en gehoorgerelateerde vermoeidheid, kan een werknemer in een vicieuze cirkel terechtkomen van steeds weer extra inspanningen die hij moet leveren. Het kost hem namelijk, iedere werkdag opnieuw, steeds meer energie om zijn mentale disbalans in evenwicht te krijgen, om zo te proberen de werkprestaties toch op peil te houden. Factoren die van invloed zijn op de herstelbehoefte zijn de gezondheid van een werknemer en de werkkenmerken (taakeisen en regelmogelijkheden) (Jansen, Kant, & Van den Brandt, 2002).

Nachtegaal, Kuik, Anema, Goverts, Festen en Kramer (2009) hebben voor het eerst de relatie tussen herstelbehoefte en de mate van gehoorverlies van werknemers onderzocht. In dit onderzoek zijn de data van bijna 1000 deelnemers, met verschillende maten van gehoorverlies en met allerlei soorten beroepen, geanalyseerd. Nachtegaal et al. (2009) hebben, aan de hand van de resultaten uit het onderzoek,

geconcludeerd dat een slechter gehoor leidt tot een grotere herstelbehoefte. Met elke dB meer gehoorverlies, neemt ook de herstelbehoefte na een werkdag met enkele punten toe. Zo lopen werknemers met ernstig gehoorverlies extra gevaar, omdat zij vaak in de risicocategorie vallen.

### 2.1.2 Regelmogelijkheden

Bij het functioneren in arbeidssituaties geldt voor slechthorenden, dat regelmogelijkheden voor hen niet alleen een kwestie zijn van iemands positie binnen de organisatie en de daaraan verbonden mogelijkheden om zelf beslissingen te kunnen maken over het eigen werk. Regelruimte is, juist voor werknemers met gehoorverlies, een kwestie van kunnen participeren in de interacties die plaatsvinden in de werkomgeving. Gehoorverlies beïnvloedt namelijk in hoge mate het communicatievermogen. Wanneer een slechthorende werknemer gedurende een vergadering zijn best moet doen om alles te volgen en toch nog belangrijke informatie mist, dan wordt voornamelijk een gevoel van onzekerheid ervaren, ondanks de grote inspanning die hij heeft geleverd.

Bovenstaande constateren Danermark en Gellerstedt (2004), die onderzoek hebben gedaan naar de psychosociale werkomgeving van werknemers met gehoorverlies, aan de hand van het JDC-model. Voor het onderzoek wordt gebruik gemaakt van een al bestaande vragenlijst met verschillende vragen over taakeisen, regelmogelijkheden en sociale steun. Deze vragenlijsten zijn gestuurd naar bijna 800 werkzame slechthorenden die bekend zijn binnen twee Audiologische Centra in Zweden. Zo'n 70% van de deelnemers heeft de vragenlijst beantwoord. De resultaten hiervan zijn vergeleken met een grote database, bestaande uit resultaten van diezelfde vragenlijst onder normaalhorende werknemers. Opmerkelijk is dat slechthorende werknemers veel vaker een gebrek aan regelmogelijkheden rapporteren dan normaalhorende werknemers. Om dit te verklaren, hebben Danermark en Gellerstedt (2004) het begrip 'dubbele werkdruk' ('double workload') geïntroduceerd. Deze dubbele werkdruk zinspeelt enerzijds op de werkdruk die iedereen ondervindt op de werkvloer en anderzijds op de inspanningen die slechthorenden leveren om hun gehoorverlies te compenseren. Beide onderzoekers zijn in een volgend artikel (Gellerstedt & Danermark, 2004) verder ingegaan op de dubbele werkdruk en hebben geconcludeerd dat de tweede werkdruk, om te compenseren voor het gehoorverlies, vaak onzichtbaar is, zelden wordt herkend en vaak niet eens bekend is bij de slechthorende zelf of de mensen om hem heen. Daarnaast speelt de dubbele werkdruk niet alleen op de werkvloer, maar ook in andere, alledaagse situaties, zoals sociale aangelegenheden of het gezinsleven thuis. Wel moet hierbij aangemerkt worden dat de regelruimte hierin flexibeler is dan op de werkvloer.

### 2.1.3 Onveiligheid

Mensen met gehoorverlies op een lawaaiige werkplek hebben vaak een gevoel van onveiligheid. Morata et al. (2005) hebben onderzoek gedaan naar veiligheid onder slechthorenden op de werkvloer, specifiek onder werknemers die werken in een lawaaiige omgeving (denk bijvoorbeeld aan productiemedewerkers, bouwvakkers, hout- en metaalbewerkers, magazijnweduwerkers of verkeersregelaars). Er zijn diepte-interviews afgenomen met onder meer de werknemers zelf en hun leidinggevenden. Als het op het gevoel van (on)veiligheid aankomt, spelen er bij hen zorgen op de volgende vlakken:

- Het niet kunnen horen van waarschuwingssignalen. Bijvoorbeeld wanneer een slechthorende werknemer met zijn rug naar een vorkheftruck staat wanneer deze achteruit rijdt en hij dus het alarm niet hoort.
- Het niet kunnen controleren van materiaal en/of machines. Wanneer een slechthorende bij een machine staat, is hij niet in staat om een ongewoon geluid (zacht, fluitend, sissend) waar te nemen, wat gevaarlijk kan zijn.
- Communicatie op de werkvloer. Wanneer een collega probeert te waarschuwen door te roepen "Kijk uit!", wordt dit vaak gevolgd door "Huh, wat zeg je?", waardoor de waarschuwing te laat opgemerkt wordt.

Een onveiligheidsgevoel levert stress en vermoeidheid op, niet alleen als gevolg van bovenstaande punten, maar ook als gevolg van frustratie, volgens Morata et al. (2005). Respondenten uit het onderzoek merkten op dat ze gefrustreerd waren om hun eigen gehoorverlies, dat in een lawaaiige omgeving nog eens extra naar voren komt ("waarom hoor ik niet wat alle andere collega's wél horen, terwijl we werken in



dezelfde lawaaiige situatie?") Daarnaast kan de frustratie ook voortkomen uit situaties waarin machines, die herrie maken, gewoon doordraaien terwijl ze niet gebruikt worden. Respondenten merkten op, dat wanneer ze een tijdje in een rustige omgeving moesten werken, ze niet zo moe waren.

#### 2.1.4 Lawaaiige werkplek

Voor slechthorenden is spraakverstaan in een lawaaiige omgeving (bijvoorbeeld waar machines draaien, mensen staan te praten of waar verkeerslawaaï is) nauwelijks mogelijk. Zelfs slechthorenden die in een rustige werkomgeving, met behulp van hulpmiddelen zoals hoortoestellen, goed kunnen communiceren, ondervinden grote belemmeringen in het verstaan van spraak wanneer er ook maar een kleine hoeveelheid rumoer aanwezig is (Nederlandse Vereniging voor Audiologie, 2020a).

Bij het verstaan van spraak en bij communicatie op de werkvloer, spelen akoestische omstandigheden een grote rol. Omgevingslawaaï en galm bepalen samen hoe goed of slecht de akoestische omstandigheden zijn. In het onderzoek van Kramer et al. (2002) naar belasting en belastbaarheid van slechthorenden op de werkvloer, is gekeken naar de ontwikkeling van stressgerelateerde klachten bij slechte akoestische omstandigheden. Het onderzoek is verricht met behulp van zowel technische metingen om de akoestiek van de ruimte te bepalen, als vragenlijsten onder slechthorenden die in deze ruimte werken. Twee aandachtspunten zijn uit dit onderzoek naar voren gekomen:

- Bij slechte akoestische omstandigheden op de werkvloer zijn slechthorenden gedwongen om extra inspanning te leveren, omdat zij meer gebruik moeten maken van compenserende middelen, zoals spraakafzien (liplezen). Het luisteren kost dus nóg meer inspanning.
- Bij slechthorenden gaat er, vaker dan bij hun normaalhorende collega's op een vergelijkbare werkplek, ernstig iets mis als gevolg van gehoorverlies bij slechte akoestische omstandigheden.

Nachtegaal, Festen en Kramer (2012) hebben het onderzoek naar lawaai en rumoer op de werkplek verder uitgediept en hebben gekeken naar de associatie tussen spraakverstaan in rumoer enerzijds en ziekteverzuim en productiviteit op de werkvloer anderzijds. De onderzoekers hebben data verzameld uit vragenlijsten, ingevuld door meer dan 700 deelnemers, op vier verschillende meetmomenten, verspreid over één jaar. Ongeveer de helft van de deelnemers aan het onderzoek is normaalhorend; de andere helft is slechthorend. Uit het onderzoek is gebleken dat hoe slechter het gehoor van de werknemer is, hoe meer productiviteitsverlies hij ervaart tijdens het werken in lawaai of rumoer. Daarnaast vergroot het moeten communiceren in lawaai of rumoer op de werkplek, de kansen op ziekteverzuim van vijf of meer dagen gedurende vier maanden. De oorzaak hiervoor moet voornamelijk worden gezocht in de hogere herstelbehoefte na een werkdag.

#### 2.1.5 Kennis

Zoals eerder te lezen is, wordt de tweede werkdruk zelden herkend en vaak is deze niet eens bekend bij de slechthorende zelf. Dit is een gebrek aan kennis. Kennis over de betekenis en de gevolgen van slechthorendheid is onmisbaar voor slechthorenden zelf en voor professionals die te maken hebben met slechthorende werknemers (denk aan arbodeskundigen, verzekeringsartsen en beleidsmakers). Eén van de conclusies die Kramer en Goverts (2020) hebben getrokken (mede gebaseerd op onderzoek van Southall, Jennings en Gagné (2011)) is dat mensen met gehoorverlies op het werk last kunnen hebben van sociale uitsluiting. Anderen (collega's, leidinggevenden) weten niet hoe ze met een slechthorende het beste kunnen communiceren. En in het geval dat dat wel bekend is, dan wordt die kennis weer vaak vergeten, omdat het een vrijwel onzichtbare beperking is. In het grote surveyonderzoek van EPIC Hearing Healthcare (2014) wordt ook geconstateerd dat er veel onwetendheid is op de werkvloer omtrent de gevolgen van gehoorverlies. De onderzoekers vinden dit alarmerend en doen aanbevelingen voor werkgevers om op dit punt voorlichting over gehoorverlies te integreren in bijvoorbeeld nieuwsbrieven of gezondheidswerkshops.

Maar ook slechthorenden zélf realiseren zich vaak niet dat hun gehoorverlies kan zorgen voor problemen op het werk, zo hebben Van Til, Kramer, Anema en Goverts (2016) geconcludeerd. Zij hebben het verhaal van A. beschreven, een 43-jarige vrouw die werkzaam is als docent. Ze heeft een licht gehoorverlies en voelt zich aan het einde van iedere werkdag uitgeput, somber en overspannen. Ze meldt zich ziek en gaat in behandeling bij een psychiater vanwege haar overspannenheid. Haar gehoorverlies wordt echter niet

meegenomen in haar behandeling. Na verloop van tijd gaat het beter en ze keert langzaam terug op de werkvloer. De problemen van uitputting spelen echter meteen weer op en overspannenheid dient zich wederom aan. Uiteindelijk komt A. terecht bij een audiologisch centrum, waar wordt geconstateerd dat zij een grotere herstelbehoefte na het werk heeft vanwege de aard van het werk in combinatie met haar gehoorverlies. In de klas is namelijk veel rumoer en lawaai en er is een slechte akoestiek door veel nagalm. A. heeft zich nooit gerealiseerd dat dit extra inspanning met zich meebrengt vanwege haar gehoorverlies, ook al is het maar een licht gehoorverlies.

### 2.1.6 De impact van gehoorverlies samengevat

Gehoorderverlies heeft gevolgen voor het functioneren in arbeidssituaties. De grootste impact heeft de verhoogde luisterinspanning die slechthorenden moeten leveren, wat nadelige gevolgen oplevert zoals (over-)vermoeidheid. Verder hebben slechthorende werknemers voldoende regelmogelijkheden nodig, vanwege de dubbele werkdruk waarmee ze te maken hebben. Daarnaast kunnen de gevolgen van gehoorverlies tot uiting komen in een gevoel van onveiligheid en het moeilijk kunnen werken in een rumoerige of lawaaiige omgeving. Tenslotte kan het gemis aan kennis over gehoorverlies de werknemer belemmeren om bij de juiste hulpverlening aan te kloppen.

## 2.2 Risicofactoren

Dit gedeelte van het literatuuronderzoek geeft inzicht in de factoren die het risico op een burn-out onder slechthorenden vergroten. Wanneer de risicofactoren bekend zijn onder slechthorenden zelf, maatschappelijk werkers en hoorcoaches, kan eraan worden gewerkt om deze in te perken. Het inperken van de risicofactoren kan dan worden ingezet als een middel om burn-out onder slechthorenden te voorkomen.

Wanneer men literatuur en onderzoeken bestudeert hierover, blijkt dat er bepaalde factoren zijn die telkens terugkeren wanneer het gaat over gehoorverlies, werk en spanningen/stress/burn-out. Hieruit zijn acht risicofactoren te herleiden. Deze worden hieronder uiteengezet.

### 2.2.1 Vermoeidheid en herstelbehoefte

Psychosociale klachten kunnen voortkomen uit de extra luisterinspanning die slechthorenden moeten leveren, plus de vergrote herstelbehoefte die zij ervaren. Diverse onderzoeken hebben dit onderschreven en hebben uitgewezen dat slechthorende werknemers, vaker dan normaalhorende werknemers, dagelijks vermoeidheid en een gebrek aan energie ervaren. Wordt deze vermoeidheid langdurig ervaren zonder voldoende herstel, dan kan dit uiteindelijk een burn-out tot gevolg hebben (Wang et al., 2017; Kramer et al., 2006; Zekveld et al., 2017; Pichora-Fuller et al., 2016).

### 2.2.2 Gebrek aan kennis over de gevolgen van gehoorverlies

Gebrek aan kennis over de gevolgen van gehoorverlies is een extra risicofactor voor slechthorenden op de werkvloer. Vaak realiseren slechthorenden zich niet dat bijvoorbeeld de oorzaak van (mentale) vermoeidheid gezocht moet worden in het gehoorverlies (Van Til, Kramer, Anema, & Goverts, 2016). Ook bij collega's en leidinggevenden kan gebrek aan kennis omtrent gehoorverlies heersen, wat onder meer sociale uitsluiting van de slechthorende werknemer teweeg kan brengen (Southall, Jennings, & Gagné, 2011).

### 2.2.3 Rumoerige of lawaaiige werkplek

Een rumoerige of lawaaiige werkplek is sowieso al een risicofactor voor alle werknemers, zowel normaalhorend als slechthorend. Bij Nederlandse bedrijfsartsen komen bijvoorbeeld veel klachten binnen over het werken in kantoortuinen, zo blijkt uit een onderzoek van De Monitor (Van Wijk, 2020).

Werknemers noemen daarin als één van de belangrijkste oorzaken 'geluidshinder' (93%). Gevolgen hiervan zijn onder meer vermoeidheid (90%) en stress (80%). Van de werknemers zegt zelfs 38% dat het werken in een kantoortuin heeft geresulteerd in een burn-out.

Iemand die normaal hoort, kan in zo een kantoortuin onderscheid maken tussen gewenst geluid (bijvoorbeeld dat wat een gesprekspartner zegt) en stoorgeluid. Bij een slechthorende verhuult het stoorgeluid juist sneller datgene wat verstaan dient te worden (Sorgdrager, 2011). Slechthorende werknemers ervaren dus grotere moeilijkheden om hun collega's te verstaan. Tevens zorgt het voor stress in situaties waarbij er veel afhangt van de communicatie. Kramer en Goverts (2020) hebben hier nog aan toegevoegd dat hoortoestellen eventueel kunnen bijdragen aan de verstaanbaarheid van spraak op werkplekken waar rumoer, lawaai of een slechte akoestiek aanwezig is, maar dat het effect zeer gelimiteerd is. Een slechthorende werknemer moet in lawaai of bij een slechte akoestiek dus nóg meer cognitieve middelen aanwenden om gesprekken te kunnen verstaan.

#### 2.2.4 Het niet/slecht kunnen verstaan van gesprekken.

Het dragen van hoortoestellen geeft slechthorenden verbetering op het gebied van spraakverstaan, maar het lost het gehoorverlies niet op. In situaties waarin de omstandigheden ook nog eens ongunstig zijn voor goed spraakverstaan (slechte akoestiek, veel omgevingsgeluiden), is het vaak moeilijk – en soms onmogelijk – om alles goed te kunnen verstaan (Nederlandse Vereniging voor Keel-Neus-Oorheelkunde en Heelkunde van het Hoofd-Halsgebied, 2020a).

Bovenstaande leidt tot extra stress en spanningen voor slechthorenden op de werkvloer, om de volgende redenen:

- Het niet goed kunnen verstaan van gesprekken kan leiden tot misverstanden en onderlinge irritaties. Uiteindelijk kan dit tot gevolg hebben dat men sociale contacten gaat mijden (Pichora-Fuller et al., 2016). Dit alles kan weer leiden tot neerslachtigheid (Nederlandse Vereniging voor Keel-Neus-Oorheelkunde en Heelkunde van het Hoofd-Halsgebied, 2020b). Ook onttrekken slechthorende werknemers, op werkplekken waar bijvoorbeeld met iedereen samen wordt geluncht, zich vaker aan het gezamenlijk pauzeren dan normaalhorenden. Uit het onderzoek van Kramer et al. (2002) blijkt dat slechts 2% van de normaalhorenden, om wat voor reden dan ook, zich hieraan onttrekt, tegenover 29% van de slechthorende werknemers.
- Het willen meedoen in de interacties met collega's, op alle momenten van de werkdag, resulteert in uitputting, zowel op het werk zelf als in de uren na het werk. Niet alleen wil men gesprekken volgen tijdens de werkzaamheden zelf, ook tijdens informele momenten, zoals bij de koffieautomaat of de praatjes in de wandelgangen. Dit is gebleken uit de resultaten van EPIC Hearing Healthcare (2014).
- Er overheerst constant een gevoel van onzekerheid. Het betreft hier de onzekerheid van de slechthorende of hij het wel of niet goed heeft verstaan. (Groot, 2019).

#### 2.2.5 Gevoel van onveiligheid

Er wordt regelmatig stress en spanning ervaren (hetgeen kan leiden tot burn-out klachten) door slechthorende werknemers, omdat zij zich zorgen maken over hun eigen veiligheid. Zij kunnen vaak waarschuwingssignalen niet horen, zij kunnen machines niet goed controleren en in geval van nood kan iemand soms niet door collega's op tijd geroepen worden, omdat de werknemer met gehoorverlies het geroep niet hoort (Morata et al. 2005).

#### 2.2.6 Gebrek aan regelmogelijkheden

Omdat er sprake is van een dubbele werkdruk, zijn regelmogelijkheden belangrijk voor slechthorenden op de werkvloer. Werknemers met gehoorverlies moeten meer inspanningen leveren dan normaalhorenden, om hun gehoorverlies te kunnen compenseren. Dat betekent dat zij meer individuele behoeften ervaren met betrekking tot de gevolgen van gehoorverlies (Svinndal, Solheim, Rise, & Jensen, 2018). Toch blijkt dat er vaak onvoldoende regelmogelijkheden zijn, met name als het aankomt op de tweede werkdruk (Gellerstedt & Danermark, 2004).

### 2.2.7 Weinig sociale steun collega's en leidinggevende.

Sociale steun van collega's en leidinggevende(n) heeft een positieve invloed op het functioneren op de werkvloer. Het JDC model wijst uit dat de negatieve effecten bij zware taakeisen en weinig regelmogelijkheden worden verminderd, wanneer er goede sociale steun aanwezig is op het werk. Dit geldt in principe voor alle werknemers, slecht- of normaalhorend. Toch is gebleken uit onderzoek (Nachtegaal et al., 2012) en uit ervaringssessies van de stichting Hoormij (Hoormij, 2020b), dat sociale steun op het werk voor slechthorende werknemers nóg belangrijker is dan voor normaalhorende werknemers.

De stichting Hoormij organiseert regelmatig ervaringssessies met verschillende thema's. Uit één van deze sessies is gebleken, dat sommige werknemers met gehoorverlies graag hun gehoorproblemen bespreekbaar willen maken op de werkplek. Dit zou de acceptatie stimuleren, waardoor deze slechthorenden er beter mee om zouden kunnen gaan, wat weer kan resulteren in het sneller overgaan tot gebruik van (extra) hulpmiddelen. Maar het vergroot bijvoorbeeld ook de veiligheid op de werkvloer: wanneer collega's weten van het gehoorverlies en begrijpen hoe ze met hun slechthorende collega moeten communiceren, kunnen zij op de juiste manier deze collega waarschuwen in geval van nood (Hoormij, 2020b).

Voor slechthorenden die weinig sociale steun ervaren van collega's en de leidinggevende, leidt een slechter gehoor tot productiviteitsverlies en ziekteverzuim, zo hebben Nachtegaal et al. (2012) geconcludeerd. Bij juist veel sociale steun van collega's of leidinggevende, werd geen relatie gevonden tussen gehoor en verzuim. Dit gegeven impliceert echter wel, dat slechthorenden open moeten zijn over hun gehoorverlies tegenover hun collega's en leidinggevende. Dat dit niet altijd vanzelfsprekend is, wordt hieronder nader uitgelegd.

### 2.2.8 Stigma

Gehoorverlies heeft een 'rollatorimago' en schaamte speelt een grote rol (De Lege, 2009). Het laatste decennium is dit steeds meer onder de aandacht gekomen en wordt er meer onderzoek naar gedaan. Zo hebben Ruusuvaari et al. (2019) onderzoek gedaan naar stigma onder slechthorenden en zij hebben geconcludeerd dat bij slechthorenden eigenlijk twee vormen van stigma spelen. De eerste vorm is de angst voor de diagnose. Volgens het onderzoek wordt gehoorverlies geassocieerd met misverstanden, onvriendelijkheid (wanneer iemand met gehoorverlies niet reageert of antwoordt, als hij wordt aangesproken), oud zijn en het niet begrijpen van dingen die gezegd worden. Dit laatste wordt dan weer in relatie gebracht met een verminderde cognitieve capaciteit. De tweede vorm van stigma is de zichtbaarheid van het hulpmiddel. Mensen voelen kennelijk schaamte wanneer zij hoortoestellen dragen. Zo kan het zijn dat slechthorenden geen hoortoestellen dragen (terwijl deze wél nodig zijn) om bovenstaande associaties te voorkomen. Dit komt overeen met de resultaten van het onderzoek van EPIC Hearing Healthcare (2014), waaruit is gebleken dat bijna een kwart van de ondervraagden van mening is, dat een hoortoestel er onaantrekkelijk uitziet en dat het, wanneer het zichtbaar is, zorgt voor marginalisatie van de slechthorende werknemer.

Gagné, Southall en Jennings (2011) hebben dit omschreven als zelfstigma onder slechthorenden: Het (bewust of onbewust) hebben van dezelfde vooroordelen over gehoorverlies als buitenstaanders. Het gevolg daarvan is dat deze slechthorenden zich schamen, een laag zelfbeeld hebben en een hoge mate van stress hierdoor ervaren. Ook passen zij hun gedrag omtrent hun gehoorverlies hierop aan, bijvoorbeeld door te ontkennen dat ze last hebben van een verminderd gehoor of door het gehoorverlies te verbergen. Hoortoestellen of andere noodzakelijke hulpmiddelen worden niet aangeschaft, omdat men bang is dat deze gezien worden. Er is sprake van maladaptieve coping: op korte termijn geeft deze strategie verlichting, maar op de lange termijn komen er vaak problemen van. Omdat de communicatie in dit geval altijd problemen zal geven, worden sociale interacties en activiteiten vermeden. Op het werk kan men alleen komen staan en in een sociaal isolement terecht komen, wat een negatieve invloed heeft op de mentale gezondheid en kan bijdragen aan het ontwikkelen van extra vermoeidheid en spanningen.

Bovenstaande geeft aan dat er zich dus meer slechthorenden op de werkvloer begeven dan wellicht op het eerste gezicht wordt gedacht. Veel werknemers met gehoorverlies nemen hun probleem niet serieus, verbergen het en ondernemen geen passende actie. Ruim 30% van de werknemers vermoedt dat er gehoorverlies speelt, maar gaat niet op zoek naar een behandeling (zoals het aanmeten van hoortoestellen) (EPIC Hearing Healthcare, 2014). Uit een recent rapport is naar voren gekomen dat bijna de helft (49%) van de mensen één tot twee jaar wacht met het aanschaffen van hoortoestellen (vanaf het moment dat zij gehoorverlies vermoeden). Daarnaast wacht 38% drie tot zes jaar en 14% wacht langer dan zes jaar (Laureyns, Bisgaard, Bobeldijk, & Zimmer, 2020).

### 2.2.9 Risicofactoren samengevat

Volgens de literatuur vergroten de volgende factoren het risico op een burn-out bij slechthorende werknemers:

1. Vermoeidheid en een vergrote herstelbehoefte;
2. Gebrek aan kennis over de gevolgen van gehoorverlies;
3. Rumoerige of lawaaiige werkplek;
4. Het niet/slecht kunnen verstaan van gesprekken;
5. Gevoel van onveiligheid;
6. Gebrek aan regelmogelijkheden;
7. Weinig sociale steun collega's en leidinggevende;
8. Stigma.

## 2.3 Beschermende factoren

Hierboven zijn de risicofactoren voor het ontwikkelen van een burn-out bij slechthorende werknemers beschreven. Er zijn echter ook beschermende factoren te vinden in de literatuur; deze verkleinen de kans op een burn-out bij werknemers met gehoorverlies. Hieronder worden deze beschermende factoren uiteengezet.

### 2.3.1 Bevlogenheid op de werkvloer

Tot in de jaren 90 van de vorige eeuw richtte de arbozorg zich hoofdzakelijk op de negatieve aspecten van werksituaties, zoals werkdruk. Het begrip bevlogenheid bracht hier verandering in, door te kijken naar positieve krachten op de werkvloer.

Bevlogenheid is niet zomaar te typeren als het tegenovergestelde van een burn-out. Een werknemer die geen burn-out klachten heeft, is niet per definitie bevlogen. Andersom geldt dit ook; wanneer iemand geen bevlogenheid ervaart op het werk, wil dit niet zeggen dat hij meteen een burn-out ontwikkelt. Bevlogenheid is dus een aparte psychologische toestand, een andere dimensie dan burn-out.

Om bevlogenheid te creëren op de werkplek, wordt niet gekeken naar risicofactoren, maar naar de voorwaarden waaronder bevlogenheid optreedt. Het gaat immers niet om negatieve, maar juist om positieve werkkenmerken. Deze voorwaarden zijn onder te verdelen in energiebronnen op het werk en persoonlijke hulpbronnen. Energiebronnen op het werk zijn zogenaamde 'energiegevers', ze ondersteunen de werknemer bij het omgaan met taakeisen. Opmerkelijk hierbij is dat het merendeel van deze energiebronnen op het werk verbonden is met de sociale component van het werk. Het gaat hierbij dan bijvoorbeeld om steun van collega's, het uitwisselen van tips, het gevoel te hebben gewaardeerd te zijn en feedback van collega's of leidinggevende. Persoonlijke hulpbronnen zijn de psychologische kenmerken van een werknemer die samenhangen met de mate waarin iemand in staat is om in zijn werkomgeving de dingen te regelen zoals hij zelf wil en met hoe weerbaar iemand is. Tezamen worden deze voorwaarden energiebronnen genoemd (Schaufeli, Loo, Van der Velde, & Siegert, 2013).

Ook werknemers met gehoorverlies kunnen baat hebben bij bevlogenheid op het werk, omdat bevlogenheid een positieve invloed heeft op de herstelbehoefte. Sonnetag, Mojza, Demerouti en Bakker (2012) hebben onderzoek gedaan naar de herstelbehoefte van werknemers in het algemeen. Ruim 100 Duitse werknemers hebben een week lang een dagboek bijgehouden, met twee meetmomenten per dag.

Hieruit is gebleken dat bevologenheid gedurende een werkdag een voorspeller is van een voorspoediger en sneller herstel aan het einde van de dag. En daarnaast is ochtend-herstel (het 'fris en fruitig' aankomen op het werk) een voorspeller van bevologenheid gedurende de rest van die dag. Het betreft hier dus een dynamische relatie tussen bevologenheid en herstel(-behoefte): goed kunnen herstellen leidt tot bevologenheid, wat voorts weer herstel in de hand werkt.

### 2.3.2 Job crafting

Eerder was al te lezen dat het belangrijk is om voldoende regelmogelijkheden te hebben bij gehoorverlies, mede vanwege de dubbele werkdruk. In het verlengde van voldoende regelmogelijkheden op het werk, ligt het concept 'job crafting'. Bij job crafting kunnen werknemers zelf invloed uitoefenen op wat zij doen. Zij kunnen proactief aanpassingen doen (binnen de grenzen van de functie), zodat de werkzaamheden beter aansluiten op de eigen behoeften, vaardigheden en sterke eigenschappen (Wrzesniewski & Dutton, 2001).

Het JD-R model wordt gebruikt als kader voor job crafting. Alle veranderingen die werknemers aanbrengen, kunnen worden ondergebracht in taakeisen of energiebronnen. Het toepassen van job crafting op energiebronnen en taakeisen, beïnvloedt op een positieve manier de bevologenheid en kan de kans op burn-out verkleinen (Tims, Bakker, & Derks, 2011).

Op basis van het JD-R model kunnen vier dimensies worden onderscheiden:

1. Verhogen van structurele hulpbronnen, zoals het verkrijgen van voldoende regelmogelijkheden.
2. Verhogen van sociale hulpbronnen, zoals zorgen voor feedback van collega's en leidinggevende.
3. Verlagen van hinderende taakeisen, zoals het verminderen van mentale taakeisen.
4. Verhogen van uitdagende taakeisen, zoals het zichzelf aanbieden voor interessante projecten.

(Tims, Bakker, & Derks, 2011).

Is een gebrek aan sociale steun op de werkvloer een risicofactor gebleken, zo is het verhogen van sociale steun dus juist helpend, zoals aangegeven bij punt 2 hierboven.

Volgens Wrzesniewski en Dutton (2001) zijn er drie vormen van job crafting:

1. Aanbrengen van veranderingen in de taken. Een werknemer kan bepaalde taken afstoten of juist aan zijn werk toevoegen en/of de werkwijze aanpassen.
2. Veranderen van interpersoonlijke relaties op het werk. Een werknemer kan bijvoorbeeld vaker contact zoeken met een collega die hij inspirerend vindt.
3. Cognitief revalueren van het werk; op een andere manier kijken naar (bepaalde aspecten van) het werk, waardoor het als betekenisvoller wordt ervaren. Zo omschrijft een verpleegkundige in de thuiszorg haar werk niet als het 'wassen van patiënten', maar als het 'bijdragen aan de kwaliteit van leven van mensen'.

Er is tot op heden nog geen onderzoek gedaan naar job crafting onder slechthorende werknemers. Wel hebben Brucker en Sundar (2020) voor het eerst onderzoek gedaan naar job crafting onder werknemers met een lichamelijke beperking. Het betreft een enquête onderzoek, uitgevoerd onder werknemers met één of meerdere beperkingen of chronische ziekte(n), van 18 tot 65 jaar. Doel van het onderzoek was om inzicht te krijgen in hoe werknemers met een beperking zich door hun taakeisen op de werkvloer heen navigeren. Denk in dit opzicht ook aan de dubbele werkdruk van slechthorenden, waardoor zij zowel met werkgerelateerde als met gehoorgerelateerde taakeisen te maken hebben. Zulke inzichten zijn volgens de onderzoekers in de Verenigde Staten hard nodig, omdat er wel programma's bestaan die begeleiding op de werkvloer aanbieden wanneer iemand een beperking of chronische ziekte heeft, maar uit de praktijk blijkt dat maar weinig werknemers daar gebruik van maken. Daarom is het van belang om onderzoek te doen naar de verschillende manieren van job crafting onder individuele werknemers met een beperking, om te ontdekken welke voordelen job crafting kan opleveren.

Een proactieve instelling en vertrouwen hebben in eigen kunnen, zijn belangrijke persoonskenmerken wanneer het gaat om job crafting in het algemeen (Bakker, Tims, & Derks, 2012). Wanneer een werknemer een beperking heeft, zijn er echter meer aspecten belangrijk om goed te kunnen job craften.

Uit het onderzoek van Bruckner en Sundar (2020) komt naar voren dat opleidingsniveau verschil kan maken. Hoe hoger opgeleid, hoe vaker een werknemer aan job crafting doet. Daarnaast maakt het verschil of de beperking aangeboren is of op latere leeftijd is ontstaan. Ondervindt een werknemer zijn hele leven al last van zijn beperking, dan is de kans groter dat hij voldoende skills bezit om met zijn beperking om te kunnen gaan, wat het job craften vergemakkelijkt.

### 2.3.3 Gebruik van hoortoestellen en hulpmiddelen

Hoortoestellen zijn helpend bij het spraakverstaan en het gebruik ervan heeft impact op de luisterinspanning en de vermoeidheid die daarmee samenhangt, aldus onderzoek van Hornsby (2013). Hij heeft, zowel subjectief als objectief, de effecten gemeten van het gebruik van hoortoestellen en geavanceerde hoortoestelfuncties op luisterinspanning en mentale vermoeidheid. Deze kunnen verminderd worden door het gebruiken van geschikte hoortoestellen en de juiste instellingen, zoals verschillende luisterprogramma's. Door de luisterinspanning te verlagen, wordt de vermoeidheid minder en de herstelbehoefte kleiner.

Ook de inzet van een schrijftolk kan in bepaalde situaties een positieve invloed uitoefenen op de luisterinspanning. Een schrijftolk 'vertaalt' gesproken tekst naar geschreven tekst. In een vergadering bijvoorbeeld wordt door de schrijftolk alle gesproken tekst op spreektempo mee getypt, met behulp van een speciaal toetsenbord. De slechthorende werknemer kan zo als het ware luisteren met live ondertiteling, waardoor er minder luisterinspanning nodig is (Nederlandse Schrijftolken Vereniging, z.j.). Niet alleen bij fysieke bijeenkomsten, maar ook bij online meetings (zoals nu tijdens Corona het meest gebruikelijk is) is de schrijftolk in te zetten en is live ondertiteling op afstand mogelijk (De Bruijn, 2018).

Ook een werkplekaanpassing kan een bijdrage leveren aan het verminderen van de luisterinspanning. Een werkplekaanpassing houdt een geheel van akoestische en organisatorische maatregelen in (Sorgdrager, Kramer, Goverts, & Drescher, 2006). Een werkplekaanpassing is voor elke slechthorende werknemer anders; het is afhankelijk van de soort en mate van gehoorverlies en van de functie die iemand bekleedt. Een slechthorende buschauffeur die in een druk stadscentrum de reiziger moet kunnen verstaan, heeft bijvoorbeeld een andere aanpassing nodig dan een slechthorende verpleegkundige. Ook de plek zelf waar men zit, bepaalt wat er aangepast moet worden. Het gaat dan om de indeling; lichtinval is bijvoorbeeld van belang daarbij (voor spraakafzien) (Hoorinfotheek, 2019).

Akoestiek en rumoer/lawaai spelen een belangrijke rol in de aanpassing van een werkplek, omdat deze aspecten een hogere herstelbehoefte in de hand werken (Nachtegaal, Festen, & Kramer, 2012). Richtlijnen voor het verbeteren van de akoestiek en het reduceren van geluiden, zouden volgens Kramer et al. (2002) zelfs opgenomen moeten worden in bouwplannen, teneinde de werkomstandigheden te verbeteren. Maar ook met behulp van techniek kan de werkplek worden aangepast. Op dit gebied moet men denken aan solo-apparatuur, infrarood-, FM-, BT- en ringleidingapparatuur, communicatiesystemen voor telefoneren en vergaderen en waarschuwingssystemen (De Laat, 2015; Nederlandse Vereniging voor Audiologie, 2020b).

### 2.3.4 Kennis

Wanneer kennis over (de impact van) gehoorverlies algemeen bekend is, zowel bij slechthorenden zelf als bij collega's, leidinggevenden of bedrijfsartsen, wordt sneller de link gelegd tussen (over)vermoeidheid en het gehoor. De oorzaak van de vermoeidheidsklachten kan dan meteen worden aangepakt in plaats van dat deze onterecht elders wordt gezocht. Daarnaast kan sociale uitsluiting op het werk voorkomen worden wanneer meer mensen op de hoogte zijn van wat gehoorverlies teweegbrengt (Van Til, Anema, & Goverts, 2016; Southall, Jennings, & Gagné, 2011).

### 2.3.5 Open zijn over gehoorverlies en een proactieve houding

Voor alle bovengenoemde punten (paragraaf 2.3.1 tot en met 2.3.4) geldt een gemeenschappelijke voorwaarde: de slechthorende werknemer zal open moeten zijn over zijn gehoorverlies. Een struikelblok hierin is (zelf-)stigma. Om dit te overwinnen, hebben zowel Gagné, Southall en Jennings (2011) als

Kramer en Goverts (2020) in hun artikelen verwezen naar een bekend onderzoek van Getty en Héту (1991). In dit Canadese onderzoek is, aan de hand van een groepsinterventie programma, gekeken naar luister- en communicatieproblemen bij slechthorenden en hoe deze kunnen worden opgelost. Er zijn, gedurende drie maanden, diverse groepsbijeenkomsten georganiseerd voor slechthorende mannen (48 in totaal), samen met hun partners. In deze bijeenkomsten is informatie gegeven, vonden discussies plaats, konden diverse hulpmiddelen worden uitgetoetst, werden praktische oefeningen gedaan (in spraakafzien, in ontspanningstechnieken) en kregen de deelnemers na elke sessie 'huiswerk' mee. Na deze drie maanden volgde een evaluatiegesprek. Na de sessies is gebleken dat de deelnemers hun gehoorproblemen minder ernstig vonden en dat ze zich meer bewust waren van hun gehoorverlies, waardoor ze zekerder waren in hun omgang met anderen. De deelnemers waren nu in staat om de volgende stappen te zetten:

- Het bekend maken van hun gehoorverlies aan anderen;
- Hulp vragen aan anderen om samen de communicatie te verbeteren;
- Het aanschaffen van (aanvullende) hulpmiddelen en deze gebruiken.

Wanneer een slechthorende werknemer eenmaal open is over het gehoorverlies, is ook de weg vrij om een proactieve houding aan te nemen ten opzichte van de gehoorgerelateerde taakeisen. Een proactieve houding is een voorspeller van bevlogenheid op het werk en daarnaast helpend bij het vormgeven van regelruimte en job crafting (Bakker, Tims, & Derks, 2012). Hiermee zijn 'open zijn' en het aannemen van een proactieve houding, beschermende factoren bij het verkleinen van het risico op een burn-out onder slechthorende werknemers.

### 2.3.6 Beschermende factoren samengevat

Volgens de literatuur kunnen de volgende factoren de kans op een burn-out bij slechthorende werknemers verkleinen:

1. Bevlogenheid op de werkvloer;
2. Job crafting;
3. Gebruik van hoortoestellen en hulpmiddelen;
4. Kennis hebben over de gevolgen van gehoorverlies;
5. Open zijn en een proactieve houding.



## Hoofdstuk 3: Methoden van onderzoek

### 3.1 Deelvraag 1

#### 3.1.1 Beschrijving van de methode

Door middel van literatuuronderzoek is de eerste deelvraag beantwoord. Literatuuronderzoek is de meest efficiënte manier om kennis en theorieën over de impact van gehoorverlies te verzamelen. Kennis over de gevolgen van gehoorverlies is in het kader van dit onderzoek nodig om tot een goed begrip te komen van het verband tussen slechthorendheid en een vergrote kans op burn-out. Hiermee is de basis gelegd waarmee later de deelvragen 2 en 3 zijn beantwoord.

#### 3.1.2 Beschrijving van het proces

Als framework voor de beantwoording van deelvraag 1, is gebruik gemaakt van kernthema's die Kramer (2008) en Kramer en Goverts (2020) hebben opgesteld. Om elk thema daarna verder uit te werken, is in diverse wetenschappelijke publicaties gezocht naar verdieping.

Voor dit literatuuronderzoek is vooraf het zoekterrein afgebakend. De grenzen van dit zoekterrein zijn gevormd door het soort publicaties (te weten: wetenschappelijke tijdschriften, boeken, websites) en de periode waarin de publicaties zijn verschenen (vanaf 2000, en waar mogelijk niet ouder dan 10 jaar). Er is regelmatig gebruik gemaakt van onderzoeken afkomstig van de Nationale Longitudinale Studie naar Horen (NL-SH). Dit is een grootschalig wetenschappelijk onderzoek, voornamelijk gericht op de gevolgen van slechthorendheid voor psychosociaal functioneren, werk en zorggebruik (NL-SH, 2020). De verschillende onderzoeken hieruit zijn in de loop der jaren gepubliceerd in diverse wetenschappelijke tijdschriften.

De onderzoeker houdt zich op professioneel vlak al meerdere jaren bezig met het thema gehoorverlies en werk en heeft daardoor al een groot aantal wetenschappelijke artikelen en onderzoeken over dit onderwerp in bezit waaruit geput kon worden. Verder is er systematisch gezocht, hoofdzakelijk middels de bekende sneeuwbalmethode en citatenindexen. Met de sneeuwbalmethode is gezocht naar relevante literatuur aan de hand van de literatuurverwijzingen van de al in bezit zijnde publicaties. Met de citatenindex is juist naar meer recente literatuur gezocht. De literatuur is hoofdzakelijk gevonden via internet, maar ook is een klein gedeelte gevonden in bibliotheekcollecties. Via sneeuwbalmethode en citatenindex zijn titels van publicaties/boeken gevonden en door het gebruik van Google Books kon gezocht worden waar deze te leen zijn. Uiteindelijk is er gebruik gemaakt van boeken uit de collectie van bibliotheek Idea en van de bibliotheek van Rijksuniversiteit Groningen, via een aldaar studierend familielid van de onderzoeker.

De belangrijkste zoektermen die gebruikt zijn op het internet voor het uitvoeren van dit stuk literatuuronderzoek, zijn: slechthorend, gehoorverlies, werk, burn-out, vermoeidheid, luisterinspanning, werkstress, werkdruk, herstelbehoefte, regelmogelijkheden, job control, hearing impairment, hearing loss, need for recovery, effortful listening, (in)security. De zoektermen zijn zowel afzonderlijk gebruikt als met elkaar gecombineerd. De zoekmachines die hiervoor zijn gebruikt, zijn: Google, Google Scholar en PubMed.

### 3.2 Deelvraag 2

#### 3.2.1 Beschrijving van de methode

Ook voor de beantwoording van deelvraag 2 is gebruik gemaakt van literatuuronderzoek, voor inzicht in de factoren die het risico op een burn-out onder slechthorende werknemers vergroten.

### 3.2.2 Beschrijving van het proces

Het zoekterrein is voor dit gedeelte op dezelfde manier afgebakend als bij deelvraag 1. In de literatuur is gezocht naar zoveel mogelijk verschillende factoren, die daarna stuk voor stuk zijn uitgewerkt aan de hand van verdiepend literatuuronderzoek. Er is gezocht naar risicofactoren totdat verzadiging is opgetreden, dus totdat telkens dezelfde factoren naar voren kwamen en er geen nieuwe meer gevonden konden worden. In dit gedeelte van het literatuuronderzoek is ook weer gebruik gemaakt van diverse publicaties (uit NL-SH en uit verschillende wetenschappelijke tijdschriften) en soms is gebruik gemaakt van (internationale) enquêteonderzoeken om aanvullende (cijfermatige) onderbouwingen te kunnen geven. Net als bij de eerste deelvraag is in de literatuur gezocht met behulp van de sneeuwbalmethode en citatenindexen en is de literatuur gevonden met behulp van internet en bovengenoemde bibliotheken.

De belangrijkste zoektermen die voor deze deelvraag gebruikt zijn, zijn: slechthorend, gehoorverlies, werk, burn-out, risico, vermoeidheid, luisterinspanning, werkstress, werkdruk, herstelbehoefte, regelmogelijkheden, taakeisen, kantoortuin, job control, job demand, hearing impairment, hearing loss, risk, mental strain. De zoektermen zijn zowel afzonderlijk gebruikt als met elkaar gecombineerd. De zoekmachines die hiervoor zijn gebruikt, zijn: Google, Google Scholar en PubMed.

## 3.3 Deelvraag 3

### 3.3.1 Beschrijving van de methode

Net als deelvraag 1 en 2, is deelvraag 3 beantwoord met behulp van literatuuronderzoek om te zorgen voor inzicht in de factoren die het risico op een burn-out onder slechthorende werknemers verkleinen.

### 3.3.2 Beschrijving van het proces

Het zoekterrein is voor dit gedeelte op dezelfde manier afgebakend als bij deelvraag 1 en 2. De werkwijze is hetzelfde geweest als bij deelvraag 2, dus er is dus gezocht naar zoveel mogelijk factoren, totdat verzadiging is opgetreden. De factoren zijn daarna elk uitgewerkt aan de hand van verdiepend literatuuronderzoek. De beoordelaar van de eerste versie van het Plan van Aanpak heeft bruikbare suggesties gedaan om het theoretisch kader uit te breiden met literatuur over arbeidswelzijn en op zoek te gaan naar beschermende factoren, waarbij al werd verwezen naar het concept job crafting en de theorieën van Schaufeli (2015). Er is onder meer van daaruit verder gezocht, eerst via zoektermen in Google, Google Scholar, Google Books en PubMed en daarna via sneeuwbalmethode en citatenindexen. Ook is hier weer gebruik gemaakt van publicaties uit NL-SH en diverse andere wetenschappelijke tijdschriften en zijn voor de beantwoording van deze deelvraag de collecties aangesproken uit de twee bovengenoemde bibliotheken.

De belangrijkste zoektermen die voor deze deelvraag gebruikt zijn, zijn: slechthorend, gehoorverlies, werk, burn-out, preventie, voorkomen, bescherming, job crafting, bevlogenheid, energiebronnen, hulpbronnen, herstelbehoefte, disability, work, employment, hearing impairment, hearing loss, regelmogelijkheden, job control, protective. De zoektermen zijn zowel afzonderlijk gebruikt als met elkaar gecombineerd. De zoekmachines die hiervoor zijn gebruikt, zijn: Google, Google Scholar en PubMed.

## 3.4 Deelvraag 4 (Enquête)

### 3.4.1 Beschrijving van de methode

Om deelvraag 4 te beantwoorden, is gebruik gemaakt van een kwantitatieve onderzoeksmethode, namelijk een enquête. Er is voor een enquête als onderzoeksmethode gekozen om de volgende redenen:

- Met een enquête is het mogelijk om zoveel mogelijk maatschappelijk werkers en hoorcoaches te bevragen.
- Het gaat bij de beantwoording van deze deelvraag om objectieve gegevens, het is dus niet nodig om te weten waarom een respondent iets vindt, doet of toepast.
- De manier van vragen is gestandaardiseerd, dit levert eenduidige antwoorden op.

Het is niet gelukt om gebruik te maken van een reeds bestaande enquête, omdat het onderwerp van dit onderzoek hiervoor (te) specifiek is. Voor dit onderzoek is dus een eigen enquête ontworpen, welke is opgenomen in bijlage 1.

### 3.4.2 Beschrijving van het meetinstrument

Als leidraad voor de enquête is de literatuurstudie gebruikt. Uit de literatuur is gebleken dat er diverse risicofactoren zijn, die kunnen leiden tot burn-outklachten bij slechthorende werknemers. Er zijn echter ook beschermende factoren gevonden, die ervoor kunnen zorgen dat de kans op een burn-out kleiner wordt. Risicofactoren en beschermende factoren vormen samen de ingrediënten voor een preventieonderzoek. Dit wordt aangeduid met het begrip determinantenonderzoek (De Roos & Van Dinther, 2015). Een determinant kan worden omschreven als een specifieke factor, die betrekking heeft op een verhoogde kans op psychische (on-)gezondheid. Preventie van burn-out kan dus worden ingezet door het versterken van de beschermende factoren en het verminderen van de risicofactoren.

De determinanten in dit onderzoek (zoals gebleken uit de literatuurstudie) zijn:

1. Vermoeidheid/herstelbehoefte
2. Gevoel van onveiligheid
3. Lawaaiige werkplek
4. Het niet of slecht kunnen verstaan van gesprekken
5. Stigma/schaamte
6. Bevlogenheid
7. Job crafting
8. Gebruik van hulpmiddelen
9. Open zijn en proactieve houding
10. Regelmogelijkheden
11. Sociale steun van collega's en/of leidinggevende
12. Kennis

De laatste determinant, 'Kennis', is zowel een risicofactor (wanneer het ontbreekt aan kennis over de gevolgen van gehoorverlies) als een beschermende factor (wanneer deze kennis juist wel aanwezig is).

Om de inhoudsvaliditeit zo goed mogelijk te kunnen waarborgen, is een goede dekking van de determinanten belangrijk. Vandaar dat is gekozen om elke determinant door drie verschillende vragen te vertegenwoordigen. De determinant 'Stigma/schaamte' wordt bijvoorbeeld uitgevraagd middels de volgende drie vragen, met als antwoordmogelijkheden 'altijd', 'vaak', 'soms', 'zelden' of 'nooit':

- Ik bespreek met de cliënt eventuele gevoelens van schaamte en hoe hij/zij dit kan ombuigen naar positievere gevoelens.
- Als de cliënt het gehoorverlies verbergt en/of bagatelliseert, bespreek ik wat hij/zij daarvoor in de plaats beter of anders kan doen.
- Als de cliënt doet *al/sof* hij/zij iets heeft verstaan, bespreek ik wat hij/zij daarvoor in de plaats beter of anders kan doen.

In de enquête is gebruik gemaakt van gesloten vragen met voorgestructureerde antwoordmogelijkheden. Hierbij is gekozen voor een 5-punt Likertschaal, waarbij de respondenten niet meteen hoeven te kiezen voor een uiterste en waarbij er voldoende spreiding is in de data. Het voordeel van dit soort vragen is, dat bij het invullen van de enquête, de respondent meteen weet wat voor soort antwoord er van hem of haar verwacht wordt. Daarnaast kunnen er geen mogelijke antwoorden per ongeluk worden overgeslagen. Bij de analyse van de resultaten zijn de antwoorden probleemloos met elkaar te vergelijken. Het gebruik van gesloten vragen vergroot de betrouwbaarheid en de uniformiteit van de enquête (Brinkman, 2008). Het nadeel is echter dat hierdoor de validiteit enigszins achteruitgaat. De gesloten vragen representeren immers niet ieders unieke ervaringen. Om dit gedeeltelijk te ondervangen is vraag 37 bijgevoegd in de enquête, waarin, middels een open vraag, wordt gevraagd naar onderwerpen die in de enquête niet aan bod zijn gekomen, maar die wel belangrijk worden geacht volgens de respondent.

### 3.4.3 Beschrijving van de populatie, steekproef en het proces van dataverzameling

Er is voor gekozen om respondenten te verzamelen via een gelegenheidssteekproef. Een echt steekproefkader ontbreekt; er bestaat bijvoorbeeld geen databestand waarin alle hoorcoaches en maatschappelijk werkers, die werkzaam zijn in Nederland, geregistreerd staan. Met een gelegenheidssteekproef kan echter wel een zo groot mogelijke doelgroep bereikt worden.

Omdat niet alle maatschappelijk werkers en hoorcoaches dezelfde kans hebben gehad om in de steekproef terecht te komen, kunnen de resultaten niet worden gegeneraliseerd naar de gehele populatie. De resultaten geven daarom dus een indicatie; harde conclusies kunnen hier niet aan worden verbonden.

De enquête is gemaakt met behulp van het programma SurveyMonkey. De enquête is verspreid onder zoveel mogelijk maatschappelijk werkers en hoorcoaches. De enquête is aan iedereen digitaal verstuurd. In een begeleidende e-mail of begeleidend schrijven (in geval van nieuwsbrieven en oproepen op social media) is het doel van de enquête uitgelegd en is aangegeven hoe de enquête is opgebouwd en hoeveel tijd het invullen in beslag zou nemen.

Er zijn 19 mogelijke respondenten (zowel maatschappelijk werkers als hoorcoaches) uit het eigen netwerk persoonlijk benaderd met de vraag of zij de enquête wilden invullen. Daarnaast zijn verschillende 'ingangen' gebruikt om de enquête verder te verspreiden. Zo is de enquête via e-mail gedeeld in het netwerk van het LWMA (Landelijk Werkverband van Maatschappelijk Werkers in de Audiologie) en in het netwerk van alle, door Hooridee opgeleide, hoorcoaches. Tevens is een oproep (met een link naar de enquête) gedaan in de digitale nieuwsbrieven van de stichting Hoormij en van Slechthorend Amsterdam, waarvan zich onder de abonnees ook diverse audiologisch maatschappelijk werkers en hoorcoaches bevinden. Deze zijn ook weer gedeeld op social media en opgenomen op de websites van Hoormij en Slechthorend Amsterdam. Daarnaast zijn zoveel mogelijk Audiologische Centra binnen Nederland per e-mail aangeschreven, dat houdt in: alle afzonderlijke vestigingen van Libra Revalidatie & Audiologie, Kentalis, Pento en Adelante Audiologie & Communicatie, waar ondersteuning door middel van maatschappelijk werk wordt aangeboden. Ook is de GGMD (Geestelijke Gezondheid en Maatschappelijke Dienstverlening) Voor Doven en Slechthorenden via e-mail aangeschreven met een oproep voor de aldaar werkende maatschappelijk werkers. En tenslotte is een oproep, met link naar de digitale enquête op SurveyMonkey, gedeeld via persoonlijk account op LinkedIn en Facebook.

In totaal hebben 36 mensen de enquête ingevuld, verdeeld over 33 vrouwen en 3 mannen. Van de respondenten is 28% hoorcoach (10 respondenten) en 72% maatschappelijk werker (26 respondenten). Van de respondenten is 14% (5 respondenten) tussen de 25 en 35 jaar; 20% (7 respondenten) tussen de 36 en 45 jaar; 31% (11 respondenten) tussen de 46 en 55 jaar; 33% (12 respondenten) tussen de 56 en 65 jaar en 2% (1 respondent) is ouder dan 65 jaar.

### 3.4.4 Analyse van de data

De resultaten van de enquête zijn geanalyseerd met behulp van het programma Excel. De antwoordmogelijkheden zijn daartoe eerst vertaald naar een score:

- Antwoordmogelijkheid 'nooit' heeft een score toegekend gekregen van 0;
- Antwoordmogelijkheid 'zelden' heeft een score toegekend gekregen van 1;
- Antwoordmogelijkheid 'soms' heeft een score toegekend gekregen van 2;
- Antwoordmogelijkheid 'vaak' heeft een score toegekend gekregen van 3;
- Antwoordmogelijkheid 'altijd' heeft een score toegekend gekregen van 4.

Daarna is per determinant gekeken in welke mate dit aandachtsgebied als interventie door de gehele populatie (N=36) wordt ingezet. Hiervoor is de gemiddelde score per determinant berekend.

- Een score van 2,68 – 4 betekent: Interventies met betrekking tot bijbehorende determinant, worden door de respondenten **vaak tot altijd** ingezet om burn-out onder slechthorende werknemers te voorkomen.
- Een score van 1,68 – 2,67 betekent: Interventies met betrekking tot bijbehorende determinant, worden door de respondenten **soms** ingezet om burn-out onder slechthorende werknemers te voorkomen.
- Een score van 0 – 1,67 betekent: Interventies met betrekking tot bijbehorende determinant, worden door de respondenten **zelden tot nooit** ingezet om burn-out onder slechthorende werknemers te voorkomen.

De indeling van de scores, zoals hierboven uiteengezet is, is gebaseerd op argumenten van markt-onderzoeker Marco de Groot van R2Research (persoonlijke communicatie, 7 september 2020). Van de 13 mogelijke uitkomsten (0, 0.33, 0.67, ....., 4) zijn de kleinste vijf als 'laag' en de grootste vijf als 'hoog' bestempeld, met de drie tussenliggende uitkomsten als tussencategorie. Er is voor de indeling met een relatief kleinere tussencategorie gekozen, omdat het streven is om zoveel mogelijk 'hoog' en 'laag' te vergelijken. Zou de tussencategorie groter zijn, dan zou mogelijk te veel worden weggemiddeld in de neutrale groep.

Van elke determinant is, naast gemiddelde score, ook de standaarddeviatie berekend, zowel van de gehele onderzoeksgroep als van de subgroepen maatschappelijk werkers en hoorcoaches.

De open vraag is geanalyseerd met behulp van coderen; eerst open, daarna axiaal en ten slotte selectief. Daarbij zijn twee hoofdcategorieën naar voren gekomen en een klein aantal losse onderwerpen.

## 3.5 Deelvraag 5 en 6 (Interviews)

De laatste twee deelvragen zijn beantwoord middels verschillende interviews. Voor deelvraag 5 zijn slechthorende werknemers geïnterviewd en voor deelvraag 6 zijn audiologisch maatschappelijk werkers en hoorcoaches geïnterviewd. Vanwege de geldende Coronamaatregelen in november en december 2020, zijn al deze interviews afgenomen via videobellen (Zoom).

### 3.5.1 Beschrijving van de methode

Om te onderzoeken welke behoeften er meespelen bij preventie van burn-out onder slechthorende werknemers, is kwalitatief onderzoek vereist, zodat er onderbouwingen, aanvullingen en uitwerkingen kunnen worden toegevoegd aan het totaalplaatje. Hiervoor is het één-op-één interview, met veel aandacht voor de respondent, het beste middel. Interviews bieden diepgang, omdat er kan worden doorgevraagd naar onderliggende factoren. Er is besloten om zowel slechthorende werknemers (deelvraag 5), als maatschappelijk werkers en hoorcoaches (deelvraag 6) te interviewen, dus vanuit meerdere verschillende perspectieven is gekeken naar welke behoeften er spelen.

De betrouwbaarheid (oftewel de herhaalbaarheid) van dit kwalitatieve gedeelte van het onderzoek is gegarandeerd door het bijhouden van een audit trail. Hierin is alles bijgehouden en vastgelegd wat er in dit stuk van het onderzoek is gebeurd. Dit geeft inzicht in hoe de onderzoeksresultaten verkregen zijn. De interviews in Zoom zijn opgenomen en getranscribeerd (met behulp van de tekst van de schrijftolk, zie verderop in deze paragraaf) en desgewenst op te vragen om terug te zien en te lezen. Daarnaast is het hele proces van coderen stap voor stap bijgehouden en gedocumenteerd; ook deze informatie is desgewenst op te vragen bij de onderzoeker.

### 3.5.2 Beschrijving van het meetinstrument

Het meest geschikte meetinstrument, zowel voor deelvraag 5 als 6, is het mondelinge semi-gestructureerde interview. Er is geen gebruik gemaakt van gestandaardiseerde en gevalideerde interviews, vanwege het specifieke onderwerp van het onderzoek. Er zijn dus door de onderzoeker zelf interviews 'op maat' gemaakt. Dit heeft de validiteit van dit gedeelte van het onderzoek enigszins aangetast, maar is tegelijkertijd onvermijdelijk gebleken. Door zorgvuldig de vragen voor te bereiden en eerst een proefinterview af te nemen alvorens de 'echte' interviews af te nemen, is getracht om toch een zo valide en betrouwbaar mogelijk onderzoeksgedeelte af te leveren.

Per interview zijn het onderwerp en belangrijkste vragen dus vastgelegd, de volgorde daarvan niet. Tijdens de interviews is op tal van onderwerpen doorgevraagd, vooral op onderwerpen die onverwacht ter sprake zijn gekomen en die dus nieuwe informatie hebben opgeleverd. De vraagstelling is zoveel mogelijk open geweest, om de meest uitgebreide antwoorden terug te krijgen van de respondenten.

Voor de interviews zijn vooraf vragenlijsten gemaakt, met daarin de vragen die sowieso aan de orde moesten komen. Er zijn drie verschillende interview vragenlijsten gemaakt: voor de slechthorende werknemers (bijlage 2), voor de maatschappelijk werkers (bijlage 3) en voor de hoorcoaches (bijlage 4). De vragenlijsten voor de laatste twee groepen zijn niet zo verschillend van elkaar. Er diende rekening gehouden te worden met het feit dat de hoorcoaches allen zelfstandige zijn en dat de maatschappelijk werkers allen werkzaam zijn binnen een organisatie. Vraag 5 en vraag 7 uit beide vragenlijsten zijn hierdoor iets verschillend van elkaar, de rest is inhoudelijk hetzelfde.

De vragenlijsten zijn opgesteld aan de hand van het literatuuronderzoek en op de grove resultaten van de enquête (voor zover die op het moment van afname van interviews uitgewerkt waren). Zo zijn in de vragenlijsten voor de interviews voor deelvraag 5 onder meer uit de literatuur de risico- en beschermende factoren aan bod gekomen en uit de enquêteresultaten de vraag over de thuissituatie. En in de vragenlijsten voor beantwoording van deelvraag 6 is bijvoorbeeld gevraagd naar de mogelijkheden van de maatschappelijk werkers en hoorcoaches om preventief te werken; dit met de bedoeling om de gevonden beschermende factoren uit de literatuur wellicht aan te kunnen vullen met factoren uit de praktijk.

### 3.5.3 Beschrijving van populatie, steekproef en het proces van dataverzameling

Voor deelvraag 5 is een vijftal slechthorende werknemers geïnterviewd. Voor deelvraag 6 zijn vier audiologisch maatschappelijk werkers en vier hoorcoaches geïnterviewd. Om respondenten te werven, is gebruik gemaakt van een gerichte steekproef, waarbij is gekeken naar typerende gevallen (Baarda et al., 2013). Op basis van voorkennis is een selectie gemaakt van respondenten. Door typerende gevallen te kiezen, is zoveel mogelijk voorkomen dat er tijd en moeite zou worden besteed aan respondenten die uiteindelijk niet zouden kunnen zorgen voor een goede beantwoording van de vraagstelling. Zo is bijvoorbeeld voor deelvraag 6 vooraf geïnformeerd of de maatschappelijk werker en hoorcoaches voldoende ervaring hebben met het begeleiden en helpen van slechthorenden met burn-out klachten, om de vragen goed te kunnen beantwoorden. Dit heeft ook de betrouwbaarheid van de interviews vergroot.

Voor de beantwoording van deelvraag 5, is gezocht naar slechthorende werknemers die te maken hebben (gehad) met burn-out klachten, hierdoor (geheel of gedeeltelijk) zijn uitgevallen op het werk, uiteindelijk passende hulp en begeleiding (op gebied van gehoor en arbeid) hebben gekregen en inmiddels weer aan het werk zijn gegaan. Voor de beantwoording van deelvraag 6, is gezocht naar audiologisch

maatschappelijk werkers en hoorcoaches met ruime ervaring op dit specifieke gebied van gehoorverlies en arbeid. Alle respondenten, zowel de slechthorende werknemers als de maatschappelijk werkers en hoorcoaches, zijn persoonlijk verworven via professionele netwerken van de onderzoeker zelf en van de opdrachtgever.

Voor deelvraag 5 zijn de volgende respondenten geïnterviewd:

- R1: Man (57), digitaal expert.
- R2: Vrouw (63), dataverzamelaar.
- R3: Vrouw (46), HR adviseur.
- R4: Man (53), Technical Liaison Cybercrime.
- R5: Vrouw (50), HR manager.

Voor deelvraag 6 zijn de volgende respondenten geïnterviewd:

Audiologisch maatschappelijk werkers:

- MW1: Vrouw (59), maatschappelijk werker binnen een Audiologisch Centrum.
- MW2: Vrouw (58), tot 2018 maatschappelijk werker binnen een Audiologisch Centrum (momenteel reïntegratiecoach, gespecialiseerd in gehoorverlies).
- MW3: Vrouw (49), maatschappelijk werker binnen een Universitair Audiologisch Centrum.
- MW4: Vrouw (60), maatschappelijk werker binnen een Universitair Audiologisch Centrum.

Hoorcoaches:

- HC1: Vrouw (58), hoorcoach en auteur.
- HC2: Vrouw (55), hoorcoach.
- HC3: Vrouw (67), hoorcoach.
- HC4: Vrouw (55), hoorcoach.

Zoals hierboven vermeld, zijn de interviewvragen (voor beide deelvragen) vooraf getest, door het afnemen van een proefinterview met een bekende van de onderzoeker, die ook goed thuis is op dit specifieke gebied. Inhoudelijk heeft het proefinterview de benodigde informatie opgeleverd, maar de vraagstellingen van de onderzoeker bleken te gekunsteld en krampachtig. De vraagstellingen zijn op basis van dit proefinterview vereenvoudigd en lossier gemaakt, door de vragen op te delen in kortere en eenduidige vragen. Dit heeft uiteindelijk soepele en ongedwongen vraaggesprekken opgeleverd.

Alle interviews hebben plaatsgevonden via Zoom en zijn, met toestemming van de respondenten, opgenomen. Bij de interviews is gebruik gemaakt van een schrijftolk, omdat een groot gedeelte van de geïnterviewden slechthorend is, evenals de onderzoeker zelf. De volledige tekst van de schrijftolk is met toestemming van de respondenten telkens opgeslagen om later de analyses mee uit te werken. Achteraf transcriberen is hierdoor niet nodig geweest.

De interviews hebben elk gemiddeld een uur geduurd.

#### 3.4.4 Analyse van de data

Het analyseren van de interviews is in twee delen gebeurd; eerst zijn de interviews met de slechthorende werknemers in hun geheel geanalyseerd, daarna de interviews met de maatschappelijk werkers en hoorcoaches.

De interviews zijn allereerst open gecodeerd, waarbij relevante tekstfragmenten zijn gelabeld. Daarna, tijdens het axiaal coderen, zijn alle labels bij elkaar gelegd en met elkaar vergeleken. Bij elkaar horende labels zijn ondergebracht in overkoepelende labels. Zo zijn bepaalde hoofdcategorieën ontstaan. Aan de hand van deze categorieën is selectief coderen toegepast, waardoor verbanden met elkaar zijn gelegd.

In de verslaglegging van de resultaten van de interviews, is zoveel mogelijk de structuur en volgorde van de vragenlijsten aangehouden. Af en toe zijn sommige onderwerpen uit de vragenlijsten echter verweven door het verslag heen. Dit is gedaan om te voorkomen dat er (onnodige) herhaling van feiten optrad en omwille van een prettige leesbaarheid.

## Hoofdstuk 4. Resultaten praktijkonderzoek

Dit hoofdstuk beschrijft de resultaten van het praktijkonderzoek. Allereerst de resultaten van de enquête in paragraaf 4.1, daarna de resultaten van de interviews in paragraaf 4.2.

### 4.1 Resultaten enquête

Deelvraag 4 van dit onderzoek luidt: Wat wordt er al gedaan door maatschappelijk werkers en hoorcoaches om burn-out bij slechthorende werknemers te voorkomen? Voor het beantwoorden van deze deelvraag, is een enquête uitgezet onder audiologisch maatschappelijk werkers en hoorcoaches. Deze enquête is terug te vinden in bijlage 1.

#### Gemiddelden en standaarddeviaties

Tabel 1 geeft een overzicht van de gemiddelden en de standaarddeviaties per determinant.

Tabel 1:  
Overzicht van de gemiddelden en de standaarddeviaties per determinant.

Determinant	Gemiddelde score	Standaarddeviatie
1 – Vermoeidheid/herstelbehoefte	3,50 (vaak – altijd)	0,70
2 – Gevoel van onveiligheid	2,28 (soms)	1,12
3 – Lawaaiige werkplek	3,22 (vaak – altijd)	0,77
4 – Niet of slecht kunnen verstaan van gesprekken	3,42 (vaak – altijd)	0,67
5 – Stigma/schaamte	3,49 (vaak – altijd)	0,54
6 – Bevlogenheid	3,22 (vaak – altijd)	0,66
7 – Job crafting	2,93 (vaak – altijd)	0,78
8 – Gebruik van hulpmiddelen	2,95 (vaak – altijd)	0,95
9 – Open zijn en proactieve houding	3,38 (vaak – altijd)	0,70
10 – Regelmogelijkheden	2,93 (vaak – altijd)	0,89
11 – Sociale steun van collega's en/of leidinggevende	2,90 (vaak – altijd)	0,79
12 – Kennis	3,25 (vaak – altijd)	0,81

Duidelijk is dat 'Vermoeidheid/herstelbehoefte' de meeste aandacht krijgt van de respondenten, wanneer het gaat om het voorkomen van burn-out bij hun cliënten. Opvallend is dat 'Gevoel van onveiligheid' als enige determinant een score heeft, die aangeeft dat interventies met betrekking tot dit onderwerp, slechts af en toe worden ingezet. Bij het overzicht van de standaarddeviaties valt op dat de determinant 'Gevoel van onveiligheid' een hoge standaarddeviatie heeft opgeleverd. Deze is duidelijk hoger gebleken dan de overige elf standaarddeviaties. Respondenten hebben binnen deze determinant dus antwoorden gegeven die sterk van elkaar verschilden. Zo is door meerdere respondenten de minimumscore van 0 gehaald, tegenover verschillende respondenten die de maximumscore 4 haalden.

Volledigheidshalve is in bijlage 5 een overzicht te vinden van de gemiddelde scores en standaarddeviaties van de afzonderlijke deelvragen.

#### Uitbijter

Bij het berekenen van de standaarddeviaties, is één respondent opgevallen vanwege opmerkelijk lage scores. Deze liggen vaak twee, soms wel drie standaarddeviaties van het gemiddelde. Vandaar dat deze respondent kan worden gezien als uitbijter. In de reactie van deze respondent op de open vraag staat te lezen waarom deze respondent zo laag heeft gescoord: *“Echter zie ik niet veel mensen met gehoorverlies, maar vooral met tinnitus klachten, daarom komen de antwoorden negatiever naar voren (veel nooit/zelden in moeten vullen)”* (bijlage 8).



Wanneer de uitbijter wordt uitgesloten bij het berekenen van de gemiddelden en de standaarddeviaties, komt naar voren dat de scores van de gehele onderzoekspopulatie iets verhoogd zijn en de standaarddeviaties iets naar beneden zijn gegaan, maar van een fors verschil (in de berekeningen met of zonder uitbijter) is geen sprake. Voor de precieze cijfers zijn in bijlage 6 de gemiddelden en standaarddeviaties met en zonder uitbijter, naast elkaar te zien.

### Open vraag

Van de 36 respondenten hebben 17 respondenten de (niet verplichte) open vraag ingevuld: "Zijn er nog onderwerpen die in deze enquête niet aan bod gekomen zijn, maar die u wel van belang acht, wanneer het gaat om burn-out onder slechthorende werknemers?"

Zes respondenten hebben aangegeven dat zij, op het gebied van preventie van burn-out, in verschillende opzichten breder kijken dan alleen het werk in combinatie met het gehoorverlies. Zo hebben de respondenten gewezen op het betrekken van collega's en/of leidinggevende bij de hulpverlening of coaching, het belang van de thuissituatie en het feit dat het gehoorverlies niet de enige oorzaak of reden is van een burn-out (dus dat niet álles aan het gehoorverlies ligt en dat wanneer de problemen rondom het gehoor zijn opgelost, de burn-out nog niet getackeld is).

Daarnaast is door drie respondenten het belang van bewustwording en erkenning van (de gevolgen van) gehoorverlies bij de cliënt benoemd, als onderdeel van interventies op het gebied van burn-out.

Naast bovenstaande onderwerpen, die door meerdere respondenten benoemd zijn, zijn er ook onderwerpen genoemd die één keer voorkwamen in de antwoorden van de open vraag. Onderstaande punten zijn steeds door een enkeling benoemd:

- Loslaten van dingen die niet meer kunnen (of alleen kunnen als iemand langdurig op de tenen loopt, waardoor burn-out op de loer ligt).
- Ontzorgen door praktische informatie te geven (wachtijden, kosten, mogelijkheden). Erop toezien dat de cliënt zo weinig mogelijk stress ervaart tijdens het herstelproces.
- Bestaansonzekerheid bij tijdelijke contracten, waardoor er niet voldoende aandacht is voor de gevolgen van gehoorverlies op de werkvloer.
- Het bestaan van hoorcoaches beter aangeven.
- Het inzetten van een buddy op het werk.
- Oog hebben voor patronen en overtuigingen van de cliënt en daar dieper op induiken.

In bijlage 7 zijn alle gegeven antwoorden op de open vraag terug te vinden.

#### 4.1.1 Resultaten enquête samengevat

Uit de enquête is gebleken dat aan bijna alle risico- en beschermende factoren ruim voldoende aandacht wordt geschonken door maatschappelijk werkers en hoorcoaches. Alleen de risicofactor 'gevoel van onveiligheid' verdient meer opmerkzaamheid. Daarnaast is uit de open vraag uit de enquête naar voren gekomen dat de respondenten een 'bredere kijk' op het onderwerp hebben gemist in de enquêtevragen. Zo wordt geadviseerd om de privésituatie mee te nemen, om collega's en/of leidinggevende te betrekken bij de hulpverlening of coaching en om goed te beseffen dat het gehoorverlies niet de enige oorzaak is van een burn-out.

## 4.2 Resultaten interviews

### 4.2.1 Resultaten van de interviews met slechthorende werknemers

Deelvraag 5 luidt: Waaraan hebben slechthorende werknemers behoefte om een burn-out te voorkomen?

Om deze deelvraag te kunnen beantwoorden, zijn vijf slechthorende werknemers geïnterviewd. De vragenlijst die is gebruikt bij deze interviews, is terug te vinden in bijlage 2.

#### **Uitingsvormen van burn-out**

Alle respondenten hebben aangegeven op welke manier(en) hun burn-out zich uitte. Vier van de vijf respondenten hebben vermoeidheid genoemd, drie spanning/stress, drie energiegebrek en twee respondenten hebben hoofdpijn genoemd. Daarnaast zijn door enkelingen nog concentratiegebrek, vastzittende nek/schouders, tinnitus, in zichzelf keren, over grenzen heen gaan, gebrek aan interesse en vermijdend gedrag als uitingsvormen genoemd.

Vermijdend gedrag wordt dus door één respondent gezien als uitingsvorm, maar drie respondenten zien het juist ook als een mogelijke medeveroorzaker van de burn-out, omdat het kan leiden tot misverstanden en zelfs tot disfunctioneren. R2 geeft aan dat zij veelvuldig vermijdend gedrag vertoonde op de werkvloer, bijvoorbeeld wanneer zij een werkinhoudelijke vraag moest stellen aan een collega. Zij vertelt: *“Ik ga niet naar die kamer met vier man, dat hoor ik niet. Dus ik leg het weg of ik vul het zelf in. En als het fout is, hoor ik het wel”*.

#### **Hulp inschakelen: betrokken professionals**

Toen de burn-out klachten zich openbaarden, zijn alle respondenten gezien door één of meerdere arbo-professionals (zoals bedrijfsarts, arbeidsdeskundige). De ervaringen, die de respondenten hebben gehad met arbo-professionals, zijn wisselend. Volgens R3 ontbrak bij haar bedrijfsarts ook maar aan enige kennis over gehoorverlies en de gevolgen daarvan op de werkvloer. Er werd voorbij gegaan aan haar gehoorverlies en de bedrijfsarts startte een burn-out traject volgens een protocol, dat niet bij haar paste. R5 heeft daarentegen goede ervaringen gehad met een arbeidsdeskundige, die haar juist adviseerde om naar een hoorcoach te gaan.

Vier van de vijf respondenten melden dat zij, toen zij gehoorklachten kregen en een kno-arts bezochten, meer informatie nodig hadden gehad van deze arts. De link tussen gehoorverlies en vermoeidheid werd niet aangegeven. Wel was er, volgens twee respondenten, veel aandacht voor technische kant van gehoorverlies. Het was, in hun ogen, beter geweest wanneer de KNO-arts meer informatie had gegeven over diverse routes naar hulp en het noemen van een vast aanspreekpunt, zoals de Stichting Hoormij.

Alle respondenten hebben, achteraf gezien, meer nodig gehad van hun audicien, zoals een realistischer verwachting rondom aanschaf en gebruik van hoortoestellen. Dit wordt in de regel te rooskleurig voorgesteld. Zo kwam het bijvoorbeeld dat R3 deze verwachting had: *“Hup! We schaffen een hoortoestel aan en we denderen weer door!”*. Verder hebben respondenten aangegeven dat er bij audiciens te weinig aandacht wordt besteed aan de persoonlijke beleving van geluid en aan de impact van gehoorverlies op het dagelijks leven (R4) en het benoemen van alle mogelijke voorzieningen (R2).

#### **Begeleiding: grenzen**

Drie respondenten vertellen dat bij het begeleidingstraject het voor hen van belang is geweest om eigen grenzen te verkennen, signalen te leren (her-)kennen. Het aangeven van de eigen grenzen is volgens deze respondenten alleen mogelijk als je goed weet wat de impact van gehoorverlies is op je functioneren (kennis) en als je hierover open bent tegenover collega's en/of leidinggevende. Dit alles heeft op den duur bij bovenstaande respondenten geleid tot meer begrip en sociale steun van collega's en leidinggevende.

Ook konden de respondenten hun grenzen bij hun leidinggevende of werkgever beter aangeven en daarmee duidelijk maken wat zij van hun werkgever en/of leidinggevende nodig hebben, om voortaan overbelastingklachten te kunnen voorkomen.

Aanvullend hierop zegt één respondent dat werkgevers of leidinggevenden zich ervan bewust zouden moeten zijn dat zij een signaleringstaak hebben. Een andere respondent heeft opgemerkt dat zij graag zou zien dat het nemen van pauzes gestimuleerd wordt en dat de leidinggevende of de werkgever hierin ook zelf het goede voorbeeld geeft. Daarnaast geeft één respondent aan dat hij ruimte nodig heeft om de eigen grenzen te kunnen verkennen, waaronder ook financiële ruimte, bijvoorbeeld voor een werkplekaanpassing of een coachingstraject. Een wens van twee respondenten is het afschaffen van kantoortuinen.

Op de vraag welke vaardigheden de respondenten hebben aangeleerd tijdens hun hersteltraject, hebben alle respondenten vaardigheden genoemd die zijn onder te brengen onder de noemer 'energiemanagement'. Drie respondenten hebben als energievreter het spraakverstaan in rumoerige situaties genoemd, twee hebben de herstelbehoefte genoemd en één respondent heeft het constant 'aan' staan genoemd. R5 heeft nog opgemerkt dat, naast het feit dat zij nu weet dat die dingen energie slurpen wanneer gehoorverlies speelt, zij veel behoefte heeft gehad aan de manier waarop energie het beste kan worden gemanaged.

### **Privésituatie**

Twee van de vijf respondenten hebben factoren benoemd in hun privésituatie die verband hielden met het ontstaan van hun burn-out, namelijk een echtscheiding en een druk gezin met kleine kinderen. Twee andere respondenten hebben in dit kader vermeld dat zij merkten dat hun herstelbehoefte ten koste ging van hun privétijd.

Wanneer het gaat over het verschil tussen werk en privé, geven vier respondenten ook specifiek aan dat zij, bij tijd en wijle, last hebben van een onveilig gevoel; niet zozeer op de werkvloer (daar zijn ook hun functies niet naar), als wel in privésituaties. Als bijvoorbeeld de partner een nacht niet thuis slaapt, geeft dat aanleiding tot spanning en een nacht niet slapen, zeker wanneer er sprake is van een gezinssituatie met de verantwoordelijkheid voor kleine kinderen, zegt respondent R3. Ook hier is dan sprake van een energie-lek en een tijdelijke verergering van de vermoeidheid. Door goed energiemangement zijn zulke energie-lekken beter op te vangen.

### **Terugkijkend**

Terugkijkend op hun burn-out, hebben drie van de vijf respondenten aangegeven dat zij te weinig informatie en uitleg over gehoorverlies en de gevolgen daarvan (zoals vermoeidheid) hebben gekregen en/of gevraagd. Eén respondent heeft ter sprake gebracht dat zij veel eerder passende hulp had moeten inschakelen (alleen was de route daarnaartoe niet bekend bij haar). Daarnaast heeft één respondent aangegeven dat hij eigenlijk niets anders had kunnen doen dan dat hij gedaan heeft. De burn-out was bij hem al zo ver gevorderd, dat er geen energie meer was om bijvoorbeeld confrontaties aan te gaan.

### **Risico- en beschermende factoren**

Alle risicofactoren zijn gedurende de interviews bevestigd door bijna alle respondenten, alleen 'sociale steun' is door twee van de vijf respondenten in hun eigen situatie niet als risicofactor herkend. Verder herkenden enkelingen 'schaamte', 'gebrek aan regelmogelijkheden' en 'lawaaige werkplek' niet als risicofactor in hun eigen situatie. Twee dingen zijn verder opgevallen bij de bespreking van de risicofactoren. Ten eerste: de factor schaarnte is door drie respondenten uitvoerig besproken, omdat zij ook hebben aangegeven dat deze schaarnte voortkwam uit vermijdend gedrag dat heeft gespeeld in de aanloop naar hun burn-out. De mate waarin schaarnte een rol speelde, werd mede bepaald door de manier waarop de respondenten ermee om gingen. R1 vertelt: *"Er zit een beeld aan vast. Niet zo snel en niet zo slim. ... Ik denk dat het er ook mee te maken heeft: hoe zelfverzekerd kom je over? Dat was even weg. En als je weer zelfverzekerd bent, dan hebben mensen: 'oh nee, dat komt wel goed'."* En ten

tweede: bij de risicofactor 'onveilig gevoel' werd door vier van de vijf respondenten aangegeven dat dit niet speelde in de werksituatie, maar wel degelijk in de privésituatie.

Alle beschermende factoren zijn door alle respondenten bevestigd, op één respondent na, die 'job crafting' niet als beschermend zag in haar eigen situatie. De andere vier respondenten zijn echter na hun burn-out en begeleidingstraject juist beter gaan kijken naar hun taken (welke taken passen niet of juist wel bij mij?) en hun baan (past deze functie/baan nog bij mij?). R4 vertelt hierover: *"Dan denk ik gelijk aan het voorbeeld van notulen schrijven, dat moet je mij niet laten doen. ... Daarom pak ik liever het voorzitterschap op; kan ik dingen bepalen en even herhalen of het goed begrepen is allemaal enzovoorts."* R3 heeft het job craften verder doorgetrokken en heeft zelfs een nieuwe baan gezocht, waarvoor ze minder hoefde te reizen en waarbij ze meer face-tot-face contact had in plaats van voor (grote) groepen staan. Ook in haar nieuwe baan past ze job crafting toe: *"Voorlichting geven, allemaal liever niet meer, voor een groep staan. Haal ik geen energie uit en kost mij te veel. Ik vind dat met die microfoons<sup>1</sup> nog best lastig om het allemaal goed te volgen. Daar steek ik niet mijn vinger voor op. Maar dieper ingaan op een onderwerp en uitzoeken, projectmatig, dat wel!"*. Toch valt het op sommige vlakken niet mee om de eigen functie (opnieuw) vorm te geven. Vooral het om hulp vragen aan anderen is drie van de vijf respondenten zwaar gevallen. Zo wil de één niet altijd toegeven dat het niet gaat, vindt de ander het lastig om het steeds over zichzelf te moeten hebben en tenslotte wil de laatste juist andere mensen (collega's) helemaal niet lastigvallen.

### **Aanvullende beschermende factoren**

Corona levert volgens de respondenten veel voordelen op op energiegebied, zowel privé (want ook daar is sprake van een energie-lek, zoals hierboven al vermeld) als op het werk. R3 licht toe: *"Ik vind het niet erg dat ik niet naar feestjes kan en evenementen en restaurants. ... Ik vind het een verademing eerlijk gezegd. ... Dat ik zoveel thuis kan werken en in alle rust, dat ik mijn krachten kan opbouwen!"*

Door Corona werken de respondenten nu voornamelijk vanuit huis en in de interviews zijn door vier van hen alleen maar voordelen genoemd: het geeft rust (R2 en R5), vergaderen via videobellen is prettig (hand opsteken, één voor één spreken) (R2), werken in rustige omgeving (zonder lawaai) (R3) en geen last van wisselende akoestiek (respondenten moesten soms voor verschillende werkzaamheden in verschillende ruimtes zitten, waarbij de akoestiek nogal eens wisselde van kwaliteit) (R4). De vier respondenten zouden dit ook door willen trekken naar de periode die ná Corona komt. Wel onder bepaalde voorwaarden; R2 ziet dan bijvoorbeeld graag een 50/50-verdeling thuiswerken/werkvloer en R3 acht het van belang om aandacht te hebben voor een duidelijke scheiding tussen werktijd en privétijd.

Naast het thuiswerken zijn nog acceptatie (R5) en mindfulness (R1) genoemd als mogelijke beschermende factoren.

#### **4.2.2 Resultaten interviews met slechthorende werknemers samengevat**

In dit gedeelte van het praktijkonderzoek zijn vijf slechthorende werknemers geïnterviewd, die allen te maken hebben gehad met een burn-out. Ze hebben verteld over hun klachten destijds, over (de route naar) passende hulp, over wat ze hebben gedaan en geleerd tijdens hun herstel en wat ze eventueel daarin hebben gemist. De geïnterviewden hebben de risico- en beschermende factoren uit het literatuuronderzoek de revue laten passeren, besproken en aangegeven welke factoren voor hen wel en niet hebben gespeeld. Uitdrukkelijk is naar voren gekomen dat veel respondenten essentiële informatie en kennis hebben gemist destijds. Verder hebben de meeste respondenten het afgelopen jaar goede ervaringen opgedaan met thuiswerken, vanwege het feit dat thuiswerken minder energie kost dan aanwezig zijn op de werkvloer.

---

<sup>1</sup> Hiermee wordt een tafelmicrofoon ('table mic') bedoeld, een hoorhulpmiddel.

### 4.2.3 Resultaten van de interviews met audiologisch maatschappelijk werkers en hoorcoaches.

Deelvraag 6 luidt: Waaraan hebben maatschappelijk werkers en hoorcoaches behoefte om slechthorende werknemers te helpen bij het voorkomen van een burn-out? Voor het beantwoorden van deze deelvraag zijn acht respondenten geïnterviewd.

De vragenlijst die is gebruikt bij de interviews met de maatschappelijk werkers is terug te vinden in bijlage 3, de vragenlijst die is gebruikt bij de hoorcoaches is terug te vinden in bijlage 4.

#### **Route naar passende hulp**

Cliënten leggen eerst een 'route' af, voordat ze bij een audiologisch maatschappelijk werker of hoorcoach kunnen aankloppen. Soms is die route kort en duidelijk en worden cliënten vanuit huisarts of KNO-arts direct doorverwezen naar passende hulp, zo zegt MW4. Maar het kan ook anders gaan: respondenten MW2 en HC4 erkennen dat de route naar hulp vaak niet duidelijk is en dat cliënten eerst maar een tijd 'aanmodderen', veel tijd verliezen en uiteindelijk zelf actief op zoek gaan naar hulp. MW1 zoekt de oorzaak van de vaak moeizame route in verkeerde en/of versnipperde informatie voor de cliënten, HC4 zoekt de oorzaak in werkgevers en arbodiensten die niet juist doorverwijzen. Maar ook door het niet goed signaleren van collega's uit het multidisciplinaire team binnen een Audiologisch Centrum, komen cliënten niet of te laat uit bij de juiste hulp (MW1 en MW3). MW1 en MW2 krijgen soms vanuit hun eigen netwerk cliënten doorverwezen.

#### **Uitingsvormen**

De respondenten zien veel cliënten met burn-out klachten en (her)kennen daardoor de vele uitingsvormen en signalen. Van de acht respondenten stellen er zes vast dat deze cliënten grote delen van hun privétijd inleveren in een poging te kunnen herstellen. Vijf respondenten zien vermoeidheid als belangrijkste uitingsvorm. Maar ook het hebben van een kort lontje (door drie respondenten genoemd) en het hebben van conflicten (door drie respondenten genoemd) worden als uitingsvorm bestempeld. Daarnaast zien de maatschappelijk werkers en hoorcoaches bij deze cliënten slaapgebrek (door twee respondenten genoemd), (sociaal) vermijdend gedrag (door twee respondenten genoemd) en stress en spanningen (door twee respondenten genoemd).

#### **Struikelblokken**

Tijdens de hulpverlening, begeleiding of coaching, merken de respondenten op dat er diverse struikelblokken zijn waarmee hun cliënten moeite hebben. Drie respondenten noemen schaamte als grote hindernis. Ook hulpmiddelengebruik is een obstakel voor sommige cliënten en kan voortkomen uit schaamte, vermelden MW1 en HC3. Ook worden barrières genoemd die vallen onder het kopje 'open zijn en een proactieve houding', namelijk dat cliënten hun gehoorproblemen niet vertellen op het werk (MW4), dat ze niet voor zichzelf durven opkomen (HC4) en dat ze niet steeds willen herhalen dat ze slechthorend zijn (omdat anderen het steeds vergeten) (MW3). Als overige struikelblokken worden energiemangement (genoemd door MW4 en HC4), verwerking en acceptatie (MW1) zelfzorg (HC3 en HC4) en het feit dat cliënten alsmaar zelf overal achteraan moeten gaan (MW1).

#### **Werkwijze**

Zowel maatschappelijk werkers als hoorcoaches zijn gevraagd naar hun werkwijze. Psycho-educatie/voorlichting wordt door vijf van de acht respondent gebruikt, gevolgd door systeemgericht werken (drie respondenten). Verder maken alle slechthorende maatschappelijk werkers (MW1) en hoorcoaches (HC1, HC2 en HC3) gebruik van hun ervaringsdeskundigheid, door zelf als voorbeeld te fungeren en/of aan een half woord genoeg te hebben. Verder worden nog vraagverheldering genoemd (MW1) en het uitdiepen van situaties (MW3).

## Preventief werken

Naast hun algemene werkwijze, wanneer de respondenten werken met slechthorenden met burn-out klachten, zijn ook de (on-)mogelijkheden tot preventief werken daarbinnen besproken. Hierin zijn verschillen naar voren gekomen tussen audiologisch maatschappelijk werkers en hoorcoaches.

MW1 vertelt bijvoorbeeld dat audiologisch maatschappelijk werkers tegen het feit aanlopen dat niet al hun werkzaamheden voor de cliënten worden vergoed door de zorgverzekeraars. Dan speelt de vraag: wat valt onder gezondheidszorg en wat is commercieel? Zo wordt arbeidsrevalidatie met betrekking tot het gehoor niet vergoed vanuit de ziektekostenverzekering. De maatschappelijk werker zal voor dat gedeelte dus moeten doorverwijzen naar een andere (commerciële) partij, zoals Arbeidsexpertise, Planplan of een hoorcoach die ook de technische kant van het verhaal mee kan nemen (zoals een geluidsmeting op de werkvloer). MW1 zegt hierover: *“En dat betekent dat we maar een klein stukje van dat geheel op ons mogen nemen. Dus inzicht, verwerking, acceptatie, dat mogen we doen. Maar officieel een bezoek brengen aan een werkplek, om werkgevers, bedrijfsartsen of wat dan een figuurlijke schop onder hun achterwerk te geven, officieel mag dat niet.”*. Ook de wetgeving rondom de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) geeft hinder. Onderling overleg tussen een maatschappelijk werker en bijvoorbeeld een bedrijfsarts of leidinggevende over een cliënt, mag niet zomaar. Dus dat betekent dat de maatschappelijk werker verslagen schrijft aan een bedrijfsarts of leidinggevende en dan maar moet afwachten wat diegene daarmee doet.

Niet alleen de wet- en regelgeving kan een struikelblok zijn voor audiologisch maatschappelijk werkers, ook de organisatie waarbinnen zij werken. De geïnterviewde maatschappelijk werkers zijn allen werkzaam binnen een Audiologisch Centrum. In Nederland bestaan verschillende Audiologische Centra die elk hun eigen beleid voeren. In sommige Audiologische Centra wordt de maatschappelijk werker beperkt in het aantal te voeren gesprekken (daar zit een maximum aan) en/of het betrekken van het systeem (partner, ouders) bij de gesprekken. Dit is het geval bij twee van de vier geïnterviewde maatschappelijk werkers. Zij geven aan zich in de hulpverlening hierdoor belemmerd te voelen.

Uit de interviews is naar voren gekomen dat hoorcoaches in bovenstaande opzichten geen belemmeringen tegenkomen; zij zijn niet afhankelijk van vergoedingen vanuit de ziektekostenverzekering en zij zijn allen zelfstandig, dus niet gebonden aan regels binnen een organisatie of bedrijf. HC1, HC2 en HC3 geven aan dat zij vrij zijn in het vormgeven van hun werk en organiseren daarom regelmatig bijeenkomsten om preventief te werken; van een pitch bij een netwerkbijeenkomst voor ondernemers tot een workshop voor slechthorenden en hun partners. Een sprekend voorbeeld wordt door HC2 aangehaald. Zij organiseert regelmatig informele, laagdrempelige bijeenkomsten (Hoorcafé's). Het is niet te vergelijken met lotgenotencontact, het gaat juist meer de kant op van observational learning. Het zijn bijeenkomsten in een veilige omgeving, waar het niet erg is als iemand drie keer moet vragen “wat zeg je?” en waar slechthorenden dingen kunnen afkijken van andere slechthorenden. Ook wordt er altijd een stukje techniek ingezet; mensen zijn niet verplicht om er gebruik van te maken, maar er is wel de mogelijkheid om er kennis mee te maken. HC2 zegt hierover: *“Je belééft iets. Je hart gaat een beetje sneller kloppen, je raakt geïnspireerd en denkt: Och, kan dat ook iets voor mij zijn?”*. Zo is het mogelijk om met slechthorenden in contact komen, soms nog voordat er sprake is van klachten. Uit contacten met slechthorenden die een werkend leven hebben, komt dan vaak weer een follow up. Uit het interview met HC3 komt naar voren dat mensen dan graag verdere begeleiding willen hebben.

Waar maatschappelijk werkers en hoorcoaches niet in verschillen, is het feit dat ze sommige doelgroepen moeilijk kunnen bereiken wanneer ze preventief werken. Zo werken MW1 en MW3 met een bepaalde leeftijdsgroep, die soms moeilijk te 'bereiken' is. In Audiologische Centra worden slechthorende kinderen, pubers en jongeren/jongvolwassenen met progressief gehoorverlies, voorgelicht over de gevolgen van gehoorverlies, zoals vermoeidheid. Alleen is het op dat moment nog een ver-van-mijn-bed show, dus die informatie bekijft vaak niet. *“En dan komen ze als volwassene bij mij, een jaar of 25, en zeggen ze: ‘Ik snap niet waarom het niet gaat op mijn werk’. ... En ik kan in de papieren of in het dossier dan zien, dat ze al die dingen gehad hebben, hè, dat ze dat op dat moment wel gehoord hebben.”* (MW1). Pas op het moment dat het werk niet meer gaat, komt blijkbaar het besef dat het wellicht met het gehoorverlies te maken kan hebben. Jongeren die als puber vertrokken zijn vanuit het Audiologisch Centrum (zij worden tot hun 18e begeleid), willen vaak daarna even helemaal niets meer te maken hebben met het

Audiologisch Centrum. Hebben ze paar jaar later nieuwe hoortoestellen nodig en komen ze bij de audicien, dan zijn ze vaak al werkend. Maar niet elke audicien volgt het NOAH-protocol (de audicien dient voor elke cliënt, door middel van triage, vast te stellen of er verdere medische/audiologische zorg/begeleiding nodig is), waardoor vaak jonge, slechthorende werkenden niet of verkeerd worden doorverwezen en niet de juiste voorlichting, zorg of begeleiding krijgen (MW3).

Kinderen en jongeren vormen niet de enige doelgroep die moeilijk te bereiken is. Drie respondenten geven aan dat het ook lastig is bij de groep waarbij niet-erkend gehoorverlies speelt. Mensen beseffen niet dat ze (beginnende) gehoorproblemen hebben en komen bijvoorbeeld in een reïntegratietraject terecht, waarin voorbij wordt gegaan aan de rol die het gehoor speelt. MW2 stelt zelfs dat, naar haar mening, bij ongeveer 1/3 van alle burn-out-gevallen (dus alle gevallen van burn-out van alle werknemers binnen Nederland), niet-erkend gehoorverlies een rol speelt.

Maar ook wanneer uiteindelijk het gehoorverlies is erkend en mensen hebben bijvoorbeeld de stap gezet om een hulpmiddel aan te laten meten, dan zijn ze nog vaak lastig te bereiken voor maatschappelijk werkers en hoorcoaches, zo vertellen drie respondenten. Mensen hebben op zo'n moment namelijk vaak het idee, dat hun problemen zijn opgelost als ze hoortoestellen hebben aangeschaft. HC3 zegt hier treffend het volgende over: *"Ik vind niets moeilijker, dan om mensen die recent gehoorverlies hebben geconstateerd en eindelijk naar de audicien zijn gegaan, te bereiken. Hele moeilijke groep, vaak met beeldvorming dat het hoorapparaat alles op gaat lossen. Dus dat is een groep die ik heel weinig tegenkom."*

Het feit dat sommige groepen voor maatschappelijk werkers en hoorcoaches moeilijk te bereiken zijn, komt volgens MW1, MW3, HC1 en HC3 ook doordat de hulpverlening vraaggericht is. Omdat slechthorenden én mensen om hen heen vaak de link (nog) niet kennen tussen hun gehoorverlies en de overbelastingsklachten die zij ervaren, zullen zij voor hulp bij een (dreigende) burn-out niet aankloppen bij een hoorcoach of audiologisch maatschappelijk werker.

Als succesvolle preventieve interventie wordt door meerdere respondenten job crafting ingezet. Zo leren MW2, HC1 en HC3 hun cliënten inzicht te geven in hun taken: passen deze nog bij de hoorcapaciteit en het energieniveau van de cliënt? Naast het kijken naar de taken, wordt door MW3 ook gekeken naar interpersoonlijke relaties op de werkvloer. Kan de cliënt iemand vragen om maatje te zijn (hoorbuddy), om de nieuwtjes uit de wandelgangen mee te krijgen?

## Signaleren

Bij preventief werken is signaleren belangrijk. De geïnterviewde maatschappelijk werkers en hoorcoaches zijn hierin ook afhankelijk van de opmerkzaamheid en signaleerkwaliteiten van anderen. De maatschappelijk werkers zijn vaak afhankelijk van signalen die zij verkrijgen uit het multidisciplinair overleg. De audiologie-assistent en de klinisch fysicus-audioloog (kortweg: audioloog) zien alle cliënten alvorens zij verder doorverwezen kunnen worden (bijvoorbeeld naar maatschappelijk werk) binnen een audiologisch centrum.

In de verschillende Audiologische Centra is het signaleren allemaal weer anders geregeld. Ter illustratie twee voorbeelden:

MW1 heeft moeite met de signaleerkwaliteiten van de audioloog en audiologie-assistenten, omdat zij zeggen: *"Die mensen kunnen het toch zelf vragen? Die weten toch zelf dat ze moe zijn?"*. Maar er is juist vaak geen hulpvraag vanuit de slechthorende, omdat de slechthorende niet weet dat het gehoor onderdeel uitmaakt van die ernstige vermoeidheid.

MW3 vertelt in het interview hoe het er binnen het Universitair Audiologisch Centrum waar zij werkt, aan toe gaat: *"Nu is het zo, dat als een werkende slechthorende bij ons wordt aangemeld, willen we standaard dat hij de 'gehoor en arbeid vragenlijst' krijgt, omdat we niet meer willen dat het afhankelijk is van het gesprek dat iemand heeft met de audioloog of de assistent. Als die niet de juiste vragen stelt, komt niet*

*naar voren dat er een probleem is. ... Er is een onderdeel in de vragenlijst, dat gaat over herstelbehoefte ... , dan kan het zijn dat iemand ervaart dat hij totaal geen probleem heeft en "ja, functioneren op het werk gaat fantastisch" en wel giga hoge herstelbehoefte hebben, dan gaan de alarmbellen rinkelen bij ons".*

De hoorcoaches geven aan dat ook zij afhankelijk zijn van signaleringskwaliteiten van anderen, zoals mensen uit de directe omgeving van de slechthorende werknemer (partner, ouders) of arbo-profs. HC4 schetst een beeld van arbo-professionals, die soms conclusies trekken naar aanleiding van bepaald gedrag dat de werknemer vertoonde, waarbij niet wordt gedacht aan gehoorverlies. Er wordt dus wel iets gesignaleerd, maar tegelijkertijd onjuist geïnterpreteerd. *"Een bepaalde mate van achterdocht bij slechthorenden: 'Gaat het over mij? Krijg ik alles wel mee? Waar gaat dit over?' Er ontstaat zo snel ruis op de lijn, in de samenwerking. En dan wordt dit gedrag zo enorm snel verkeerd geïnterpreteerd".*

### **Samenwerking andere professionals**

Uit de interviews met de respondenten is niet veel informatie gekomen over de samenwerking met andere professionals (zoals werkgevers, arbeidsdeskundigen, huisarts). MW4 vertelt dat dit contact vaak niet per se nodig is en dat er van samenwerking niet echt sprake is. Wel is het prettig als professionals achteraf nog vragen hebben, dat ze dan weten bij wie ze kunnen aankloppen hiervoor.

### **Evaluatie**

Bijna alle respondenten hebben in hun werk een verschillende vorm van evaluatie. HC3 houdt geregeld een warm contact en blijft via nieuwsbrieven en reacties daarop met diverse cliënten in contact, MW4 evalueert mondeling in het laatste gesprek met cliënt, MW3 laat aan de cliënten zelf over of zij nog een evaluatiegesprek willen, MW2 stuurt na een aantal maanden nog een mail om te informeren hoe het gaat met cliënt en HC4 hoort de ene keer wel en de andere keer niets meer van cliënt. Als er sprake is van een terugkoppeling, is die vaak positief met soms een nieuwe hulpvraag (HC4) en uit reacties blijkt dat mensen met de hulpverlening en/of coaching aan de slag zijn gegaan (HC3).

#### **4.2.4 Resultaten interviews audiologisch maatschappelijk werkers en hoorcoach samengevat**

Voor deelvraag 6 zijn vier audiologisch maatschappelijk werkers en vier hoorcoaches geïnterviewd. Ze hebben verteld over wat zij zien bij hun cliënten, wat struikelblokken zijn voor cliënten, wat hun werkwijze is en hoe maatschappelijk werkers en hoorcoaches daarin van elkaar verschillen, hoe ze preventief kunnen werken, of ze belemmeringen hierbij ondervinden en hoe die eruitzien. Uit de interviews is gebleken dat vaak voldoende kennis over gehoorverlies en burn-out soms ontbreekt, waardoor signalen door betrokkenen niet (juist) worden opgepikt. Ook is naar voren gekomen waarom het lastig is om bepaalde doelgroepen (vroegtijdig) te kunnen bereiken met informatie, kennis en voorlichting en dat sommige geïnterviewden daarbij hinder ondervinden van het feit dat de hulpverlening in Nederland vraaggericht is.



## Hoofdstuk 5: Conclusies en aanbevelingen

### 5.1 Conclusies deelvragen

#### **Deelvraag 1: Wat is volgens de literatuur de impact van gehoorverlies op het functioneren in arbeidssituaties?**

De impact van gehoorverlies is terug te brengen tot vijf kernthema's, die weergeven wat slechthorende werknemers ervaren als gevolg van hun gehoorverlies (Kramer, 2008; Kramer & Goverts, 2020). Het thema dat aan de basis staat, komt neer op het feit dat een slechthorende bij verbale communicatie een groter beroep moet doen op cognitieve functies, met als gevolg een verhoogde luisterinspanning. Hierdoor ontstaan vermoeidheidsklachten, die op den duur kunnen leiden tot ziekteverzuim en/of burn-out. Deze (psychische) vermoeidheid wordt gemeten door middel van de herstelbehoefte (Kramer et al., 2006; Pichora-Fuller et al., 2016; Wang et al., 2017; Zekveld et al., 2017). Deze herstelbehoefte wordt groter wanneer de slechthorende werkt op een lawaaiige werkplek; de akoestiek speelt hierin een rol (Kramer et al., 2002). Doordat slechthorenden niet alleen de 'gewone' werkdruk ervaren op de werkvloer, maar daarbij ook de extra werkdruk op de cognitieve functies, hebben zij meer behoefte aan regelmogelijkheden (Danermark & Gellerstedt, 2004). Ook op een ander niveau zijn de gevolgen van gehoorverlies te zien, namelijk op het gebied van veiligheid. Slechthorende werknemers ervaren in sommige situaties een gevoel van onveiligheid, omdat zij niet in staat zijn bepaalde signalen op te merken (Morata et al., 2005). Uit de praktijk is gebleken dat er vaak onvoldoende kennis bestaat over (de gevolgen van) gehoorverlies. Dit zorgt ervoor dat de link tussen vermoeidheid en gehoorverlies niet wordt gelegd. Bij overbelastingsklachten wordt dan voorbijgegaan aan het gehoorverlies en zoekt men de oorzaak van de (over-)vermoeidheid ergens anders (Van Til, Anema, & Goverts, 2016).

#### **Deelvraag 2: Welke factoren vergroten het risico op een burn-out bij slechthorende werknemers volgens de literatuur?**

Slechthorende werknemers lopen een verhoogd risico op het ontwikkelen van een burn-out. Als bekend is waaruit het risico bestaat, kan daarop worden ingespeeld door het verminderen van deze factoren. Ook hier staat de verhoogde luisterinspanning – en daarmee een vergrote herstelbehoefte – aan de basis. Hoe groter de herstelbehoefte, hoe groter de kans dat de slechthorende werknemer een burn-out ontwikkelt (Kramer et al., 2006; Pichora-Fuller et al., 2016; Wang et al., 2017; Zekveld et al., 2017). Dit wordt verergerd wanneer er sprake is van rumoer, lawaai en/of een slechte akoestiek, niet alleen door de herstelbehoefte die nog groter wordt, maar ook door bijkomende stress wanneer er veel afhangt van de communicatie (Sorgdrager, 2011; Kramer & Goverts, 2020). Ook wordt de toch al aanzienlijke herstelbehoefte vergroot door het feit dat veel slechthorenden onvoldoende regelmogelijkheden hebben op de werkvloer, vooral op het gebied van de tweede werkdruk (Gellerstedt & Danermark, 2004). Uitgaande van het JDC model (een model waarin werkstress en burn-out worden verklaard aan de hand van de wisselwerking tussen taakeisen en regelmogelijkheden), kan dit leiden tot stressklachten en burn-out. Ook gebrek aan sociale steun van collega's en/of leidinggevende kan aanleiding geven tot klachten. Dit vindt zijn grondslag in het latere (vanaf 1990) JDC model, waarin het model is uitgebreid met de factor sociale steun: wanneer men kijkt naar de combinatie hoge werkdruk en een gebrek aan regelruimte, dan vergroot een gebrek aan sociale steun de negatieve effecten van deze combinatie. Voor slechthorenden geldt nog eens dat bij weinig sociale steun er een grotere kans is op verzuim en productiviteitsverlies (Nachtegaal et al., 2012). Bovendien spelen, bij het ontstaan van burn-out klachten bij slechthorenden, misverstanden, irritaties en een gevoel van onzekerheid een rol. Deze zijn het gevolg van het niet of slecht kunnen verstaan van gesprekken (Kramer et al., 2002; Epic Hearing Healthcare, 2014; Groot, 2019). Tevens spelen bij slechthorenden onzekerheid en angst, wanneer in bepaalde beroepen of situaties geen waarschuwingssignalen kunnen worden gehoord (Morata et al., 2005). Het maatschappelijke stigma dat rust op slechthorendheid is daarnaast ook een risicofactor. Stigma zorgt onder slechthorenden ervoor dat zij niet met gehoorverlies geassocieerd willen worden. Een deel van de slechthorenden laat daarom hun gehoorverlies onbehandeld, wat het luisteren nog extra inspannend maakt, waardoor de herstelbehoefte steeds groter wordt en er overbelasting dreigt. Daarnaast wordt er stress ondervonden door schaamte en een laag zelfbeeld. Door maladaptieve coping worden sociale interacties en activiteiten vermeden, waardoor sociaal isolement op het werk op de loer ligt (Ruusuvoori,

2019; Gagné, Southall, & Jennings, 2011). Tenslotte is uit het literatuuronderzoek gebleken dat een gebrek aan kennis over (de gevolgen van) gehoorverlies een risico is voor slechthorenden. Wanneer het verband tussen gehoorverlies en vermoeidheid niet bekend is, wordt vaak de (hoofd-)oorzaak van de klachten ten onrechte gezocht in iets anders (Van Til, Anema, & Goverts, 2016).

### **Deelvraag 3: Welke factoren verkleinen het risico op een burn-out bij slechthorende werknemers volgens de literatuur?**

Beschermende factoren kunnen ervoor zorgen dat het risico op een burn-out onder slechthorenden juist afneemt. Elementen uit de arbeidspsychologische literatuur, zoals bevoegenheid en job crafting, bieden aanknopingspunten hierbij. Een bevoegen werknemer loopt minder risico op burn-out klachten. Door het vergroten van energiebronnen kunnen (auditieve) taakeisen beter gehanteerd worden en ontstaat er een positieve dynamische werking tussen bevoegenheid en herstelbehoefte. Sociale steun op de werkvloer speelt een belangrijke rol (Schaufeli et al., 2013; Sonnetag et al., 2012). En door het herstructureren van zijn of haar baan, job crafting dus, kan de slechthorende werknemer het werk beter afstemmen op de eigen (auditieve) capaciteiten. Dat betekent: voldoende regelmogelijkheden, afstoten van taakeisen die niet (meer) passen bij het gehoor, aantrekken van taakeisen die daar wel goed op aansluiten en verhogen van hulpbronnen (Wrzesniewski & Dutton, 2001; Brucker & Sundar, 2020). Maar ook onderwerpen uit de literatuur die direct gekoppeld zijn aan gehoorverlies, bieden handvaten voor het detecteren van beschermende factoren. Hoortoestellen die correct zijn ingesteld, inzet van een schrijftolk en/of een werkplekaanpassing zorgen voor vermindering van de luisterinspanning, waardoor meer energie overblijft voor de verschillende taakeisen op een werkdag en de herstelbehoefte kleiner wordt (Hornsby 2013; Sorgdrager et al., 2006). Daarnaast wordt de kans op burn-out klachten verminderd wanneer er voldoende kennis aanwezig is over het verband tussen gehoorverlies en vermoeidheid; het zorgt ervoor dat de (hoofd- of mede-)oorzaak voor de klachten gevonden wordt in het gehoorverlies en het kan sociale uitsluiting verminderen of zelfs voorkomen (Van Til, Anema, & Goverts, 2016). Een gemeenschappelijke voorwaarde voor bovenstaande is dat slechthorenden open zijn over hun gehoorverlies. Dit resulteert in een betere omgang met collega's en leidinggevende (Getty & Héту, 1991). Tevens is open zijn een voorwaarde voor een proactieve houding, hetgeen weer een gunstige invloed heeft op het kunnen job craften en op bevoegenheid van de werknemer (Bakker, Tims, & Derks, 2012).

### **Deelvraag 4: Wat wordt er al gedaan door maatschappelijk werkers en hoorcoaches om burn-out bij slechthorende werknemers te voorkomen?**

De beantwoording van deze deelvraag geeft een indicatie van wat er op dit moment al wordt gedaan met betrekking tot preventie van burn-out onder slechthorenden. Door middel van een enquête zijn de twaalf determinanten (gebaseerd op de risico- en beschermende factoren uit het literatuuronderzoek) uitgevraagd. Gebleken is dat er door maatschappelijk werkers en hoorcoaches voldoende aandacht wordt geschonken aan alle beschermingsfactoren en aan bijna alle risicofactoren zoals deze in de literatuur worden genoemd. De focus op de risicofactor 'gevoel van onveiligheid' ontbreekt soms, zo is naar voren gekomen uit dit stuk van het praktijkonderzoek. De mate waarin interventies op dit gebied worden ingezet, verschillen onderling sterk van elkaar. De één zet het altijd in, de ander juist nooit; er is minder vaak een middenweg dan bij alle andere aandachtsgebieden. Daarnaast is uit de open vraag uit de enquête naar voren gekomen dat sommige respondenten een 'bredere kijk' op het onderwerp hebben gemist in de enquêtevragen. Zo wordt geadviseerd om de privésituatie mee te nemen, om collega's en/of leidinggevende te betrekken bij de hulpverlening of coaching en om goed te beseffen dat het gehoorverlies niet de enige oorzaak is van een burn-out. Bewustwording en erkenning van het gehoorverlies wordt door verschillende maatschappelijk werkers en hoorcoaches in de aandachtsgebieden verweven.

### **Deelvraag 5: Waaraan hebben slechthorende werknemers behoefte om een burn-out te kunnen voorkomen?**

Uit de interviews is naar voren gekomen dat een groot deel van de slechthorenden behoefte heeft aan kennis en informatie. Uit de literatuur is gebleken dat een gebrek aan kennis een risicofactor is en juist het hebben van voldoende kennis en informatie een beschermende factor. Werknemers hadden graag nuttige informatie gekregen (van bijvoorbeeld arbo- en hoorprofessionals), zoals informatie over de link tussen

gehoorverlies en vermoeidheid, de route naar hulp/begeleiding, de impact van gehoorverlies op het dagelijks leven en realistische verwachtingen omtrent het gebruik van hulpmiddelen. Dit gebrek aan kennis en informatie is als een gemis ervaren. Daarnaast is gebleken dat slechthorenden behoefte hebben aan vaardigheden om hun energie te managen. Zoals uit de literatuur al naar voren is gekomen, is vermoeidheid en een grote herstelbehoefte een belangrijke risicofactor, die ten grondslag ligt aan klachten van burn-out en overbelasting. Vermoeidheid en energiegebrek zijn ook vaak genoemd door de respondenten als uitingsvorm van hun klachten. Een behoefte die sommige respondenten hebben aangegeven, die ook in de enquête naar voren is gekomen, maar die niet is voortgekomen uit het literatuuronderzoek, is de behoefte om ook de thuissituatie mee te nemen bij het analyseren van de oorzaken en bij het herstellen van de burn-out. In de privésfeer vinden namelijk ook gebeurtenissen plaats die zorgen voor een energie-lek (onder meer door een gevoel van onveiligheid, ook een risicofactor uit de literatuur). Tenslotte hebben de meeste slechthorenden tijdens hun hulpverlenings-/coachingstraject bemerkt dat een open en proactieve houding onmisbaar is, om goed te kunnen blijven functioneren op het werk. Deze open en proactieve houding is ook als beschermende factor terug te vinden in het literatuuronderzoek. Hierdoor waren de werknemers in staat om hun grenzen aan te geven, te zorgen voor voldoende mogelijkheden en job crafting toe te passen. Uit de literatuur is duidelijk geworden dat job crafting helpend is voor werknemers met een lichamelijke beperking; uit wat een deel van de respondenten heeft verteld zou dit ook mogen gelden voor slechthorende werknemers. Het job craften heeft in het afgelopen jaar een bijzondere wending genomen, doordat werknemers voornamelijk thuis moesten werken in verband met Corona. Gebleken is dat de behoefte om in alle rust thuis te kunnen werken groot is en dat thuiswerken het managen en besparen van energie vergemakkelijkt.

#### **Deelvraag 6: Waaraan hebben maatschappelijk werkers en hoorcoaches behoefte om slechthorende werknemers te helpen bij het kunnen voorkomen van een burn-out?**

Uit de interviews is naar voren gekomen dat er behoefte is aan meer kennis op diverse vlakken. Dit komt overeen met de bevindingen in het literatuuronderzoek: een gebrek aan kennis betekent een risicofactor; voldoende kennis beschermt juist tegen een burn-out. Ten eerste is gebleken dat de route naar passende hulp/begeleiding soms niet duidelijk is, daar zou betere en centrale informatie voor slechthorenden bij kunnen helpen. Ten tweede wordt een gemis aan kennis ervaren bij het signaleren van klachten die kunnen duiden op een (dreigende) burn-out bij slechthorenden. Maatschappelijk werkers missen bij tijd en wijle goede signaleringskwaliteiten binnen het multidisciplinaire team van het Audiologisch Centrum; hoorcoaches lopen soms vast op onvoldoende signaleringskwaliteiten van arbo-professionals. Ten derde hebben maatschappelijk werkers en hoorcoaches behoefte aan het verspreiden van kennis (vooral over de link tussen gehoorverlies en vermoeidheid). Het bereiken van de doelgroepen en het laten beklijven van de informatie is lastig; de oorzaak hiervan zou kunnen liggen in het vraaggericht werken.

Uit de interviews is ook gebleken dat er behoefte is aan meer aandacht voor bepaalde struikelblokken van hun cliënten. Tijdens hulpverlenings- en coachingstrajecten zien maatschappelijk werkers en hoorcoaches vaak dat cliënten vastlopen op bepaalde factoren die ook zijn voortgekomen uit het literatuuronderzoek. Zij zien namelijk dat cliënten moeite hebben met een open en proactieve houding op de werkvloer (niet voor hun gehoorverlies uitkomen en voor hun behoeften opkomen), schaamte en het niet gebruiken van hulpmiddelen.

Verder is uit de interviews naar voren gekomen dat de maten, waarin audiologisch maatschappelijk werkers en hoorcoaches preventief kunnen werken, van elkaar verschillen. Audiologisch maatschappelijk werkers voelen zich soms belemmerd in de uitvoering van de hulpverlening door de eigen organisatie en/of door heersende wet- en regelgeving. De geïnterviewde hoorcoaches zijn allen zelfstandigen en zijn niet afhankelijk van vergoedingen uit de zorgverzekering, dus in die zin kunnen zij in hun behoeften voorzien om op elke gewenste manier met hun cliënt aan de slag te gaan.

## 5.2 Conclusie centrale onderzoeksvraag

De centrale onderzoeksvraag in dit onderzoek luidt: Op welke manier kan Hooridee bijdragen aan preventie van burn-out bij slechthorenden op de werkvloer?

Volgens de literatuur zijn er verschillende risicofactoren en beschermingsfactoren die van invloed zijn op het wel of niet ontwikkelen van een burn-out onder slechthorende werknemers. Om nieuwe gevallen van burn-out te voorkomen en/of om de duur van de hulpverlening bij burn-out onder slechthorenden te verkorten, is het voor Hooridee van belang om de beschermende factoren te versterken, de risicofactoren te verminderen, te kijken naar welke factoren daarbij nog als aanvulling kunnen fungeren en door te onderzoeken hoe Hooridee de audiologisch maatschappelijk werkers eventueel kan ondersteunen in de uitvoering van hun werkzaamheden met cliënten.

De risicofactoren die zijn gevonden op basis van het literatuuronderzoek zijn: vermoeidheid en herstelbehoefte; gebrek aan kennis over de gevolgen van gehoorverlies; een rumoerige of lawaaige werkplek; het niet of slecht kunnen verstaan van gesprekken; gevoel van onveiligheid; gebrek aan regelmogelijkheden; weinig of geen sociale steun van collega's en/of leidinggevende; stigma. De beschermende factoren komen neer op: bevlogenheid op de werkvloer; job crafting; gebruik van hoortoestellen en hulpmiddelen; het hebben van kennis over de gevolgen van gehoorverlies; open zijn en een proactieve houding (Kramer et al., 2006; Kramer, 2008; Pichora-Fuller et al., 2016; Wang et al., 2017; Zekveld et al., 2017; Sorgdrager, 2011; Kramer & Goverts, 2020; Danermark & Gellerstedt, 2004; Nachtegaal et al., 2012; Kramer et al., 2002; Epic Hearing Healthcare, 2014; Groot, 2019; Morata et al., 2005; Ruusuvuori, 2019; Gagné, Southall, & Jennings, 2011; Van Til, Anema, & Goverts, 2016). Extra aandacht verdient de risicofactor 'gevoel van onveiligheid'. Uit het praktijkonderzoek is gebleken dat niet alle maatschappelijk werkers en hoorcoaches zich voldoende bewust zijn van deze risicofactor. Daarnaast zijn er aanvullende beschermende factoren genoemd in het praktijkonderzoek, namelijk aandacht voor de privésituatie van de slechthorende werknemer en het betrekken van de verschillende sociale systemen rondom hem of haar bij hulpverlening, begeleiding, advisering of coaching.

Gebleken is dat kennis hebben van de link tussen gehoorverlies en vermoeidheid, ten grondslag ligt aan preventie van burn-out onder slechthorende werknemers. Hoe kan Hooridee bijdragen aan het delen en verspreiden van deze kennis? Enerzijds door het zoveel mogelijk betrekken van de verschillende sociale systemen van de cliënt bij de hulpverlening en coaching. Hooridee kan hiermee tevens de hulpverlening van audiologisch maatschappelijk werkers completeren, wanneer zij door wet- en regelgeving of door beperkingen vanuit hun organisatie, niet de volledige hulp- en zorgverlening kunnen bieden die nodig is. Anderzijds is en blijft het voor Hooridee van belang om voorlichtingsbijeenkomsten te organiseren voor slechthorenden zelf, arbo-professionals en hoor-professionals. Een hindernis hierin kan echter zijn dat vraaggericht werken tegenwoordig de norm is, waardoor het moeizaam kan zijn om vroegtijdig (voordat er sprake is van overbelasting) met slechthorenden in contact te komen. Maar Hooridee kan op nog andere manieren bijdragen aan preventie van burn-out. Voor slechthorende werknemers die te maken hebben (gehad) met een burn-out, is energiemangement belangrijk. Daarvoor is het van belang dat slechthorenden kennis hebben van de dubbele werkdruk waarmee zij dagelijks moeten dealen. Minder last ondervinden van vermoeidheid leidt tot meer energie, wat weer resulteert in een kleinere herstelbehoefte en meer bevlogenheid op de werkvloer. Hooridee kan hieraan bijdragen door cliënten te helpen en te begeleiden in de manier waarop zij hun energie het beste kunnen managen. De tijd waarin we nu leven, werkt hierbij in het voordeel, want uit het praktijkonderzoek is gebleken dat slechthorenden baat hebben gehad bij de gevolgen van Corona op het dagelijks leven. De geïnterviewde werknemers hebben ervaren dat thuiswerken en het hebben van minder sociale verplichtingen, een positieve invloed hebben op de energiebalans. Als (gedeeltelijk) thuiswerken ook ná Corona door kan blijven gaan, hebben slechthorende werknemers er voordeel bij, omdat ze meer in rust kunnen werken, krachten kunnen sparen en beter kunnen job craften. Ook hier ligt voor Hooridee een mogelijkheid om bij te dragen aan preventie van burn-out, door werkgevers te wijzen op de voordelen van thuiswerken voor slechthorenden. Juist nu, in een fase dat thuiswerken door Corona zo is ingeburgerd, is het een geschikt moment om werkgevers voor te lichten hierover.

## 5.3 Aanbevelingen

Op basis van de conclusies die uit het onderzoek zijn gekomen, is een aantal aanbevelingen opgesteld.

### **Aanbeveling 1: Thuiswerken**

Naast de (ongetwijfeld) negatieve gevolgen, heeft Corona ook positieve gevolgen gehad voor de slechthorende werknemer. Uit de interviews is gebleken dat de meeste slechthorenden ervaren hebben dat thuiswerken gunstig is voor de energiebalans; er zijn bijvoorbeeld meer mogelijkheden om in rust te werken en vergaderen verloopt efficiënter en ordelijker. De meeste geïnterviewde werknemers hebben aangegeven ook na Corona meer thuis te willen werken.

Wie: Hooridee.

Wat: Slechthorenden, werkgevers en arbo-professionals aanmoedigen om meer gebruik te maken van de mogelijkheden tot (gedeeltelijk) thuiswerken.

Wanneer: Zo snel mogelijk mee beginnen, nu thuiswerken niet meer iets bijzonders is, maar juist algemeen geaccepteerd.

Doel: Zorgen dat slechthorenden zoveel mogelijk (gedeeltelijk) thuis kunnen werken, zodat vermoeidheid verminderd kan worden en de herstelbehoefte kleiner wordt.

Uitvoering:

- Deze aanbeveling kan eenvoudig geïmplementeerd worden in de individuele coachingstrajecten, in trainingen voor professionals en in trainingen voor managers en teamleiders.
- Het is aan te bevelen ook het eigen netwerk van hoorcoaches hierover te informeren, zodat ook zij dit thema kunnen doorvoeren in hun eigen aanbod. Dit zou bijvoorbeeld kunnen door het thema op de agenda te zetten van de eerstvolgende online netwerkbijeenkomst (6 keer per jaar).
- Ook audiologisch maatschappelijk werkers kunnen dit thema meenemen in hun aanbod voor cliënten. Hooridee kan het thema als item aanbieden voor de periodieke nieuwsbrief van het LWMA, om de aandacht erop te vestigen.

### **Aanbeveling 2: Het belang van korte netwerklintjes meenemen in de (na-)scholing van hoorcoaches.**

Zoals is gebleken uit de interviews, wordt arbeidsrevalidatie met betrekking tot het gehoor, niet vergoed door de ziektekostenverzekeraars. Audiologisch maatschappelijk werkers zijn daarom genoodzaakt om hun cliënten door te verwijzen naar andere (commerciële) partijen of hulpverleners, wanneer het noodzakelijk is om een werkplekbezoek af te leggen. Hooridee kan dit gat opvullen en dit gedeelte van het traject op zich nemen, door het onderhouden van korte netwerklintjes met maatschappelijk werkers. Hooridee beschikt daarnaast al over veel directe samenwerkingen met technische professionals, zodat bijvoorbeeld geluidmetingen ook via Hooridee kunnen worden verzorgd. Hiermee wordt dan een totaalpakket geboden als aanvulling op de hulpverlening van de audiologisch maatschappelijk werker. Belangrijk is dat deze aanbeveling ook wordt meegenomen in de (na-)scholingen die Hooridee verzorgt voor (aankomend) hoorcoaches. Voor hoorcoaches is het dus een wezenlijk onderdeel om te investeren in een divers netwerk van professionals, dat bij bepaalde werkzaamheden voor cliënten direct kan worden ingezet.

Wie: Hooridee.

Wat: Onderwerp 'netwerk' implementeren in de jaarlijkse cursus 'Basisopleiding coach gehoorverlies' en in de halfjaarlijkse nascholingsdagen voor hoorcoaches.

Doel: Meer hoorcoaches zullen zich gaan inzetten om een netwerk van korte lintjes met audiologisch maatschappelijk werkers te creëren, teneinde cliënten een compleet pakket te kunnen bieden in de begeleiding en ondersteuning bij (over-)vermoeidheidsklachten of burn-out klachten.

Wanneer: De voorbereidingen kunnen elk moment opgepakt worden; de eerstvolgende cursus- en nascholingsdata zijn rond september 2021.

Uitvoering:

- Hooridee implementeert dit onderdeel in de (na-)scholing van hoorcoaches. Dit is een relatief kleine aanvulling binnen de (na-)scholing en zal daarom vrij eenvoudig uit te voeren zijn.
- Eventueel kan Hooridee uit haar eigen netwerk nog één of meerdere technisch experts (zoals experts van Planplan Advies of Phonak) vragen om uitleg te geven over de meerwaarde van het kunnen bieden van bijvoorbeeld akoestische oplossingen op de werkplek. Dit zou ook online kunnen, om mogelijke onkosten zo laag mogelijk te houden.

### **Aanbeveling 3: Richtlijnen arbo-professionals**

Hooridee verzorgt al jarenlang voorlichting, nascholingen en trainingen over gehoor en werk, voor arbo-professionals. Toch is uit de praktijk gebleken dat nog lang niet alle arbo-professionals op de hoogte zijn van de gevolgen van gehoorverlies op de werkvloer en van het verband tussen gehoorverlies en vermoeidheid. Voor Hooridee ligt hier een uitdaging om ervoor te zorgen dat het thema 'gehoor en werk' standaard wordt opgenomen in de richtlijnen van bijvoorbeeld de Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde (NVAB). De richtlijnen worden namelijk op regelmatige basis herzien en/of uitgebreid, waarbij ook wordt gekeken of er onderwerpen zijn waarvoor nog geen richtlijn beschikbaar is. Diverse instanties kunnen bij de NVAB onderwerpen inbrengen, waarvoor nog geen richtlijn of protocol aanwezig is. (Oosterhuis, Draskovic, & Hulshof, 2020). Hooridee kan, eventueel in samenwerking met andere hoorcoaches of audiologisch maatschappelijk werkers, het onderwerp inbrengen bij NVAB en zich sterk maken om ervoor te zorgen dat 'gehoor en werk' aan de richtlijnen wordt toegevoegd.

Wie: Hooridee in samenwerking met hoorcoaches uit eigen netwerk; de eindregie ligt bij Hooridee.

Wat: Nieuw onderwerp inbrengen Richtlijnen NVAB.

Wanneer: Hier kan op elk moment mee begonnen worden.

Doel: De gevolgen van gehoorverlies (met name de link tussen gehoorverlies en vermoeidheid) meer bekendheid geven onder arbo-professionals.

Uitvoering:

- Deze aanbeveling voorleggen tijdens één van de online netwerkbijeenkomsten van hoorcoaches.
- Werkgroep samenstellen, bijvoorbeeld de opdrachtgever zelf (Hooridee dus) en twee hoorcoaches. Deze werkgroep verzamelt binnen één à twee maanden ideeën door zoveel mogelijk andere hoorcoaches en audiologisch maatschappelijk werkers aan te schrijven of te spreken en uit te vragen.
- De werkgroep stelt hieruit een advies samen, dat wordt uitgebracht aan de NVAB.

### **Aanbeveling 4: Opleiding audiciens**

Door Hooridee wordt niet alleen voorlichting aan arbo-professionals gegeven, ook aan hoor-professionals, zoals audiciens. Uit de interviews is naar voren gekomen dat slechthorenden behoefte hebben aan meer aandacht van de audicien voor de impact van gehoorverlies op het dagelijks leven, zoals de link tussen gehoorverlies en vermoeidheid. Hooridee zou met de verschillende opleidingen tot audicien (DHTA, Da Vinci college en het Deltion College) om de tafel kunnen gaan zitten om te bespreken hoe er in de opleiding meer aandacht kan worden geschonken aan bovenstaande. Hooridee kan eventueel aanbieden om een module over overbelasting en burn-out te verzorgen hierin. Items die daarin aan de orde kunnen komen zijn onder meer: koppeling tussen gehoorverlies en vermoeidheid, inzetten van preventieve vragenlijst (zoals in sommige Audiologische Centra ook wordt gedaan, wat is gebleken uit het interview met MW3) en het scheppen van realistische verwachtingen over hulpmiddelen.

Wie: Hooridee in samenwerking met hoorcoaches uit eigen netwerk; de eindregie ligt bij Hooridee.

Wat: Module verzorgen over gehoorverlies en overbelasting en burn-out, binnen de opleiding voor audiciens.

Wanneer: In principe kan elk moment begonnen worden met de voorbereidingen.

Doel: (Toekomstige) audiciens bewustmaken van het belang van de koppeling tussen gehoorverlies en vermoeidheid, zodat zij hun klanten daarover structureel en volledig kunnen gaan informeren.

Bijzonderheden: Houd rekening met een forse tijdsinvestering en mogelijke kosten.

#### Uitvoering:

- Informeren bij de opleidingen waar de module aan moet voldoen: de duur, het niveau, de werkmaterialen (werkboek), hoe de toetsing is, wie de module gaat geven (Hooridee zelf, een docent van de opleiding, een docent van buiten de opleiding?).
- Module opzetten. Hiervoor kan bijvoorbeeld een brainstormsessie georganiseerd worden om input te krijgen van audiologisch maatschappelijk werkers en hoorcoaches.
- Een werkgroep samenstellen, bestaande uit bijvoorbeeld de opdrachtgever zelf, twee maatschappelijk werkers en twee hoorcoaches.
- De werkgroep selecteert onderwerpen en thema's.
- De werkgroep werkt onderwerpen en thema's uit, stelt werkboek en eventuele overige werkmaterialen samen en ontwerpt de (eind-)toets(en). Ieder lid van de werkgroep kan zich concentreren op één thema en dit uitwerken.
- Tenslotte ligt de eindregie bij Hooridee, dus de opdrachtgever maakt één praktisch geheel van de module.

## Hoofdstuk 6: Discussie

### Plan van Aanpak

Het Plan van Aanpak verschilt op een aantal punten van het uiteindelijke onderzoek. Ten eerste is er een derde deelvraag aan het literatuuronderzoek toegevoegd. De reden is dat het Plan van Aanpak destijds is goedgekeurd door de beoordelaar, op voorwaarde dat deze deelvraag nog zou worden toegevoegd. Ten tweede is de aanleiding herschreven, ook dit was een (dringend) advies van de beoordelaar, om zodoende de hoeveelheid informatie in te perken met meer aandacht voor hoofd- en bijzaken. Ten derde is de analyse van de enquêteresultaten anders gegaan dan werd beschreven in het Plan van Aanpak. De enquête is in de uiteindelijke scriptie, na overleg met de scriptieadviseur, geanalyseerd met behulp van Excel in plaats van SPSS. De onderzoeker is onervaren op dit gebied en het bleek niet haalbaar te zijn om SPSS binnen een acceptabele periode onder de knie te krijgen. Ook het minimum aantal respondenten (40), zoals genoemd in het Plan van Aanpak, is niet behaald, er zijn 36 enquêtes ingevuld.

### Audiologisch maatschappelijk werkers en hoorcoaches

Dit afstudeeronderzoek is gericht op begeleiding en ondersteuning van slechthorende werknemers op de werkvloer, om hiermee het risico op een burn-out te verkleinen en zo participatie in werk te kunnen behouden. Het doel is het ontwerpen van (nieuwe) handvaten om burn-out te helpen voorkomen, zodat participatie in werk behouden kan worden. Begeleiding, ondersteuning, hulpverlening en coaching worden in ons land door audiologisch maatschappelijk werkers en door hoorcoaches verzorgd. Beide groepen zijn betrokken in het onderzoek, maar achteraf gezien is niet consequent doorgevoerd hoe zij zich verhouden ten opzichte van elkaar. Voor de beantwoording van deelvraag 4 is een enquête gehouden onder zowel maatschappelijk werkers als hoorcoaches, als zijnde één groep. Voor de beantwoording van deelvraag 6 is wel op sommige punten onderscheid gemaakt; de vragenlijsten voor de interviews verschilden van elkaar en ook in de resultaten waren verschillen te zien in de werkwijze tussen maatschappelijk werkers en hoorcoaches. Terugblikkend had dit beter op een andere manier aangepakt kunnen worden, door vooraf een duidelijk onderscheid te maken tussen de twee groepen. Ook al heeft het werk veel overlap met elkaar, de beide beroepsgroepen verschillen van elkaar door hun opleiding, achtergrond, werkvorm en de plek die zij al dan niet innemen binnen een grotere organisatie. Een andere mogelijkheid zou zijn geweest om binnen het onderzoek te kiezen voor één beroepsgroep, namelijk óf maatschappelijk werkers óf hoorcoaches.

### Enquête

Deelvraag 4 is beantwoord met behulp van een enquête, uitgezet onder audiologisch maatschappelijk werkers en hoorcoaches. Omdat er hiervoor geen passende bestaande enquête voor handen is, is gekozen voor een zelf-ontworpen enquête. Hierdoor is, zoals in hoofdstuk 3 al even aan de orde is geweest, de validiteit van dit gedeelte enigszins verminderd, maar tegelijkertijd was dit onontkoombaar. Om te zorgen voor voldoende inhoudsvaliditeit, is voor een zo goed mogelijke dekking van de determinanten gezorgd. De determinanten zijn allemaal gedekt door drie afzonderlijke vragen. Er bleven in het onderzoeksproces echter nog issues rondspoken over, zoals: waren deze vragen wel precies de juiste vragen, hebben ze hetzelfde gemeten en waren telkens drie vragen genoeg om de determinanten te dekken? Achteraf gezien was het wellicht beter geweest om met verschillende professionals uit het werkveld te brainstormen over de juiste vragen, om daarna gericht de enquête op te kunnen stellen.

Om aan respondenten te komen, is gekozen voor een gelegenheidssteekproef. Hierdoor is de steekproef echter geen waarheidsgetrouwe afspiegeling geworden van de gehele populatie van audiologisch maatschappelijk werkers en hoorcoaches in Nederland. Daarmee is de externe validiteit van de enquête niet volledig gegarandeerd en kunnen er geen harde conclusies uit worden getrokken. Het zou beter geweest zijn als er meer netwerken aangeboord zouden zijn, om meer respondenten te kunnen werven. Zou het mogelijk zijn geweest om een lijst, met daarin alle audiologisch maatschappelijk werkers en hoorcoaches, op te stellen, door (naast het ledenbestand van LWMA) bij alle afzonderlijke audiologische



instanties te informeren naar aldaar werkende maatschappelijk werkers en/of hoorcoaches? Dit was echter voor deze afstudeerscriptie een te tijdrovende klus.

De data-analyse is niet, zoals beschreven in het Plan van Aanpak, gedaan met SPSS, maar met Excel. Dit heeft voor de resultaten geen nadelige consequenties met zich meegebracht op het gebied van validiteit, wel echter op het gebied van betrouwbaarheid, omdat nu kon niet worden nagegaan of de items voldoende met elkaar samenhangen om de interne consistentie te garanderen.

## **Interviews**

Bij alle interviews is gebruik gemaakt van een vooraf opgesteld interviewschema. Het interviewschema is samengesteld uit informatie uit de literatuurstudie en de uitkomsten van de enquête. Dit schema vormde de basis waarop, tijdens de gesprekken, verder kon worden doorgevraagd. Vooraf zijn de vragen getest en daarna met behulp van verkregen feedback nog verder aangepast, wat de inhoudsvaliditeit ten goede is gekomen.

Voor de interviews met de slechthorende werknemers is geput uit één netwerk, wat betekende dat de respondenten allemaal op één of andere manier in contact zijn geweest met Hooridee. Het zou beter zijn geweest voor de externe validiteit als er meerdere netwerken aangesproken zouden zijn, waardoor de diversiteit onder de respondenten groter zou zijn. Respondenten zouden andere trajecten of processen hebben doorlopen tijdens en na hun burn-out of zelfs misschien helemaal geen hulp hebben gehad. Dat zou de uiteindelijke resultaten van de interviews mogelijk kunnen beïnvloeden. Voor de interviews met de maatschappelijk werkers is geprobeerd om professionals van verschillende instanties te interviewen. Naast de gesprekken met de maatschappelijk werkers van verschillende Audiologische Centra, is ook getracht een interview te houden met een maatschappelijk werker van de GGMD voor Doven en Slechthorenden. Dit is uiteindelijk niet gelukt, maar zou wel van toegevoegde waarde zijn geweest, omdat de populatie nu niet overeenkomt met de populatie waarnaar de onderzoeker zou willen generaliseren. Ook hier had dus de externe validiteit hoger gekund, maar daarvoor was wel meer tijd nodig geweest. De geïnterviewde hoorcoaches komen echter wel uit verschillende hoeken en hebben verschillende achtergronden, bij deze interviews geldt een betere externe validiteit.

Door Corona was het noodzakelijk om alle interviews af te nemen middels videobellen. Alle geïnterviewden waren hier reeds vertrouwd mee. Door het wegvallen van reistijd voor de onderzoeker en het niet gebonden zijn aan een vaste locatie, waren de respondenten helemaal vrij om een plek en een tijd te kiezen die voor hen het beste uitkwam. Daarnaast hadden slechthorende respondenten de keuze om mee te lezen met de schrijftolk, wat de luisterinspanning verkleint. Dit alles is achteraf gezien erg prettig geweest en is de ecologische validiteit ten goede gekomen.

Reflecterend op de betrouwbaarheid van de interviews, kan niet ontkomen worden aan de rol van de onderzoeker. De onderzoeker is zelf ook slechthorend en persoonlijk en gevoelsmatig sterk bij de doelgroep betrokken. De onderzoeker heeft getracht zo objectief mogelijk te zijn, maar het was voor de betrouwbaarheid wellicht beter geweest wanneer de onderzoeker iemand had gehad die persoonlijk verder van het onderwerp af staat, die mee had kunnen kijken tijdens het hele proces, regelmatig feedback zou kunnen geven en als een soort advocaat van de duivel kritische vragen had kunnen stellen, bijvoorbeeld bij het opstellen van de vragenlijsten. De scriptieadviseur zou hiervoor mogelijk in aanmerking kunnen komen, ware het niet dat deze is gebonden aan een maximaal aantal uren en dat zou hiervoor niet toereikend zijn geweest.

## **Suggestie voor verder onderzoek**

Uit de resultaten van de interviews is gebleken dat job crafting veelvuldig wordt ingezet onder slechthorende werknemers, om een (nieuwe) burn-out te voorkomen. Een volgend verkennend onderzoek zou kunnen gaan over job crafting onder slechthorende werknemers. Uit het literatuuronderzoek blijkt dat er verschillende onderzoeken zijn gedaan naar job crafting onder werknemers in het algemeen, maar nog niet onder één specifieke groep zoals slechthorende werknemers. Zo zou onder meer onderzocht kunnen worden hoe slechthorenden beter om kunnen gaan met de dubbele werkdruk door job crafting toe te passen of waarom nog niet alle slechthorende werknemers job crafting toepassen, terwijl daar wel ondersteuning en begeleiding voor beschikbaar is.

## Literatuuropgave

- Baarda, B., Bakker, E., Fischer, T., Julsing, M., Peters, V., Van der Velden, T., & De Goede, M. (2013) *Basisboek Kwalitatief onderzoek. Handleiding voor het opzetten en uitvoeren van kwalitatief onderzoek.* (Derde druk) Groningen/Houten: Noordhoff Uitgevers.
- Bakker, A.B., Tims, M., & Derks, D. (2012). Proactive personality and job performance: The role of job crafting and work engagement. *Human Relations*, 65 (10), 1359-1378.
- Bool, M. (2013). *Verkenning methoden algemeen maatschappelijk werk.* Utrecht: Movisie.
- Brinkman, J. (2008). *Beroep op onderzoek. Van doelgerichte onderzoeksopzet tot toepasbare conclusie.* (Eerste druk) Groningen/Houten: Noordhoff Uitgevers.
- Brucker, D.L. & Sundar, V. (2020). Job crafting among American workers with disabilities. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 116, deel B, 103267.
- CBS (2016). *Bevolking 15 tot 75 jaar.* Geraadpleegd op 13-03-2021, van <https://www.cbs.nl/nl-nl/achtergrond/2016/20/bevolking-15-tot-75-jaar>
- CBS (2021). *Werkenden.* Geraadpleegd op 25-03-2021, van <https://www.cbs.nl/nl-visualisaties/dashboardarbeidsmarkt/werkenden#:~:text=In%20het%20vierde%20kwartaal%20van,meer%20dan%20het%20kwartaal%20ervoor.>
- Danermark, B. & Gellerstedt, L.C. (2004). Psychosocial work environment, hearing impairment and health. *International Journal of Audiology*, 43 (7), 383-389.
- De Bruijn, D. (2018). *Text on Top / Text on Tap.* Geraadpleegd op 25-03-2021, van <https://schrijfhuis.com/Schrijftolken/>
- De Laat, J. (2015). Gehoor en arbeid: gehoorschade door lawaai op het werk. Geraadpleegd op 22-06-2020 van <https://mtintegraal.nl/artikelen/230/gehoor-en-arbeid-gehoorschade-door-lawaaioop-het-werk.>
- De Lege, J. (2009). *Verkoop hoortoestel lijdt onder rollatorimago.* Geraadpleegd op 12-06-2020, van <https://www.volkskrant.nl/wetenschap/verkoop-hoortoestel-lijdt-onder-rollatorimago~b4feb3e/>
- Demerouti, E., Bakker, A.B., Nachreiner, F., & Schaufeli, W.B. (2001). The job demands resources model of burnout. *Journal of Applied Psychology*, 86 (3), 499-512.
- De Roos, S. & Van Dinther, M. (2015) *Preventie in de hulp- en dienstverlening. Toepassingen en achtergronden.* (derde, herziene druk 2011, tweede oplage 2015) Bussum: Uitgeverij Couthino.
- EPIC Hearing Healthcare (2014). *The need to make noise about hearing at work. The case for greater employer focus on the hearing health of employees.* Gedownload op 04-12-2019 van <http://www.nlahcc.org/pdfs/EPIC-White-Paper-2014.pdf>
- Gagné, J-P., Southall, K., & Jennings, M.B. (2011). Stigma and Self-stigma Associated with Acquired Hearing Loss. *Adults Hearing Review*, 18 (8), 16-22.
- Gellerstedt, L.C. & Danermark, B. (2004) Hearing impairment, working life conditions and gender, *Scandinavian Journal of Disability Research*, 6 (3), 225-245.

Getty, L. & Héту, R. (1991). Development of a rehabilitation program for people affected with occupational hearing loss 2. Results from group intervention with 48 workers and their spouses. *Audiology*, 30 (6), 317-329.

Groot, W. (2019). *Horen is meer dan alleen luisteren: er komen cognitieve functies bij kijken*. Geraadpleegd op 30-04-2020, van <https://www.trouw.nl/verdieping/horen-is-meer-dan-alleen-luisteren-er-komen-cognitieve-functies-bij-kijken~b25acc4c5/>

Hooridee (2018). *Werkboek voor de Coach Gehoorverlies op de werkvloer* (intern handboek). Haarlem: Timmerman, R.W..

Hooridee (2019a). *Over Hooridee*. Geraadpleegd op 04-03-2020, van <https://hooridee.nl/over-hooridee/>

Hooridee (2019b). *Werknemers met gehoorverlies*. Gedownload op 02-01-2020 van <https://hooridee.nl/werknemers-met-gehoorverlies/>

Hooridee (2019c). *Werkgevers*. Geraadpleegd op 04-03-2020, van <https://hooridee.nl/werkgevers/>

Hooridee (2019d). *Professionals*. Geraadpleegd op 04-03-2020, van <https://hooridee.nl/professionals/>

Hoorinfotheek (2019). *Hoorinfotheek: onafhankelijk advies over hoorhulpmiddelen op het werk*. Gedownload op 22-06-2020, van <https://www.hoorinfotheek.nl/wp-content/uploads/2020/02/flyer-NVAB-022020.pdf>

Hoormij (2020a). *Mate van gehoorverlies*. Geraadpleegd op 28-04-2020, van <https://www.hoorwijzer.nl/gehoor/mate-van-gehoorverlies/>

Hoormij (2020b). *Veiligheid op de werkvloer extra belangrijk voor werknemers met gehoorverlies en tinnitus*. Geraadpleegd op 23-03-2020, van <https://www.stichtinghoormij.nl/items/nl-nl/nieuws/voor-iedereen/veiligheid-op-de-werkvloer-extra-belangrijk-voor-werknemers-met-gehoorverlies-en-tinnitus>

Hoormij (2021). *Veel media aandacht voor de week van het oorsuizen*. Geraadpleegd op 22-03-2021, van <https://www.stichtinghoormij.nl/items/nl-nl/nieuws/voor-iedereen/veel-mediaaandacht-voor-week-van-het-oorsuizen>

Hornsby, B.W. (2013). The effects of hearing aid use on listening effort and mental fatigue associated with sustained speech processing demands. *Ear and hearing*, 34(5):523-534.

Jansen, N.W.H, Kant, I.J., & Van den Brandt, P.A. (2002). *Need for recovery in the working population: Description and associations with fatigue and psychological distress*. *International Journal of Behavioral Medicine*, 94 (4), 322-340.

Kapteyn, T.S. (2007). *Geluid*. Geraadpleegd op 11-03-2020, van <https://audiologieboek.nl/content/1-1-21-geluid/>

Karasek, R. (1979). *Job Demands, Job Decision Latitude, and Mental Strain: Implications for Job Redesign*. *Administrative Science Quarterly*, 24 (2), 285-308.

Karasek, R. & Theorell, T. (1990). *Healthy Work. Stress, Productivity, and the Reconstruction of Working Life*. New York: Basic Books.

Kramer, S.E. (2008) Hearing impairment, work and vocational enablement. *International Journal of Audiology*, 47 (2), 124-130.

- Kramer, S.E. & Goverts, T.S. (2020). Vocational issues for persons with hearing loss. In J.J. Montano & J.B. Spitzer (Red.), *Adult Audiologic Rehabilitation, Third Edition* (p. 531-549). San Diego: Plural Publishing.
- Kramer, S., Kapteyn, T.S., & Houtgast, T. (2002). *Belasting en belastbaarheid bij de geluidscommunicatie op de werkplek*. Amsterdam: VUMmc.
- Kramer, S.E., Kapteyn, T.S., & Houtgast, T. (2006). Occupational performance: Comparing normally-hearing and hearing-impaired employees using the Amsterdam Checklist for Hearing and Work. *International Journal of Audiology*, 45 (9), 503-512.
- Laureyns, M., Bisgaard, N., Bobeldijk, M., & Zimmer, S. (2020). *Getting the numbers right on hearing loss. Hearing care and hearing aid use in Europe*. Gedownload op 07-07-2020, van [https://www.efhoh.org/wp-content/uploads/2020/06/Getting-the-numbers-right-AEA\\_EFHOh\\_EHIMA-June-2020.pdf](https://www.efhoh.org/wp-content/uploads/2020/06/Getting-the-numbers-right-AEA_EFHOh_EHIMA-June-2020.pdf)
- Morata, T.C., Themann, C.L., Randolph, R.F., Verbsky, B.L., Byrne, D.C., & Reeves, E.R. (2005). Working in noise with a hearing loss: perceptions from workers, supervisors, and hearing conservation program managers. *Ear and hearing*, 26(6), 529-545.
- Movisie (2017). *Participatie*. Geraadpleegd op 08-04-2020, van [https://www.movisie.nl/sites/movisie.nl/files/2018-06/participatie\\_2017.pdf](https://www.movisie.nl/sites/movisie.nl/files/2018-06/participatie_2017.pdf)
- Nachtegaal, J., Kuik, D., Anema, J., Goverts, S., Festen, J., & Kramer, S. (2009). Hearing ability, need for recovery after work, and psychosocial work characteristics. *International Journal of Audiology*, 48 (10), 684-691.
- Nachtegaal, J., Festen, J.M., & Kramer, S.E. (2012). Hearing ability in working life and its relationship with sick leave and self-reported work productivity. *Ear and Hearing*, 33, 94-103.
- Nederlands Huisartsen Genootschap (2014). *NHG-Standaard Slechthorendheid*. Geraadpleegd op 25-03-2021, van <https://www.nhg.org/standaarden/ volledig/nhg-standaard-slechthorendheid>
- Nederlandse Schrijftolken Vereniging (z.j.). *De schrijftolk*. Geraadpleegd op 25-03-2021, van <http://www.schrijftolk.org/schrijftolk>
- Nederlandse Vereniging voor Audiologie (2020a). *Spraakverstaan in aanwezigheid van stoorgeluid*. Geraadpleegd op 04-03-2020, van <https://audiologieboek.nl/content/2-9-12-spraakverstaan-in-aanwezigheid-van-stoorgeluid/>
- Nederlandse Vereniging voor Audiologie (2020b). *Ondersteuning van de communicatie met technische hulpmiddelen*. Geraadpleegd op 22-06-2020, van <https://audiologieboek.nl/content/9-7-12-ondersteuning-van-de-communicatie-met-technische-hulpmiddelen/>
- Nederlandse Vereniging voor Keel-Neus-Oorheelkunde en Heelkunde van het Hoofd-Halsgebied (2020a). *Slechthorendheid en hoortoestellen*. Geraadpleegd op 06-03-2020, van <https://www.kno.nl/patienten-informatie/oor/hoortoestellen/>
- Nederlandse Vereniging voor Keel-Neus-Oorheelkunde en Heelkunde van het Hoofd-Halsgebied (2020b). *Perceptieve slechthorendheid*. Geraadpleegd op 02-03-2020, van <https://www.kno.nl/patienten-informatie/oor/perceptieve-slechthorendheid/#gevolgen>
- NL-SH (2020). Nationale Longitudinale Studie naar Horen. Geraadpleegd op 13-08-2020, van <https://www.hooronderzoek.nl/hooronderzoek/2.doel.htm>

Oosterhuis, T., Draskovic, I., & Hulshof, C. (2020): *Programma ontwikkeling, herziening en prioritering van nvab-richtlijnen, nvvg-richtlijnen en vg-protocollen*. Gedownload op 22-03-2021 van [https://nvab-online.nl/sites/default/files/Rapport%20Programma%20ontwikkeling%2C%20herziening%20en%20prioritering\\_20200824.pdf](https://nvab-online.nl/sites/default/files/Rapport%20Programma%20ontwikkeling%2C%20herziening%20en%20prioritering_20200824.pdf)

Pichora-Fuller, M.K., Kramer, S.E., Eckert, M.A., Edwards, B., Hornsby, B.W.Y., Humes, L.E., ..., Wingfield, A. (2016). Hearing Impairment and cognitive energy: the Framework for Understanding Effortful Listening (FUEL). *Ear and hearing*. 37 (1), 5S-27S.

Rijksoverheid (2019). *AOW-leeftijd op basis van principeakkoord juni 2019*. Geraadpleegd op 11-02-2020, van <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/pensioen/documenten/publicaties/2019/06/05/tabel-aow-leeftijden-obv-principeakkoord>

Ruusuvuori, J.E., Aaltonen, T., Koskela, I., Ranta, J., Lonka, E., Salmenlinna, I., & Laakso, M. (2019). Studies on stigma regarding hearing impairment and hearing aid use among adults of working age: a scoping review. *Disability and rehabilitation*. 41 (6), 45-56.

Schaufeli, W.B. (2015). *Van burn-out tot bevlogenheid*. Gedownload op 05-08-2020 van <https://www.wilmarschaufeli.nl/publications/Schaufeli/437.pdf>

Schaufeli, W.B. & Bakker, A.B. (2004). Bevlogenheid: een begrip gemeten. *Gedrag en Organisatie*, 17 (2), 89-112.

Schaufeli, W.B., Loo, M., Van der Velde, C., & Siegert, H. (2013). *Dossier Bevlogenheid*. Gedownload op 14-05-2020, van <https://www.wilmarschaufeli.nl/publications/Schaufeli/402.pdf>

Schaufeli, W. & Taris, T. (2013). Het Job Demands-Resources model: overzicht en kritische beschouwing. *Gedrag & Organisatie*, 26, (2), 182-204.

Sonnetag, S., Mojza, E., Demerouti, E., & Bakker, A.B. (2012). Reciprocal relations between recovery and work engagement: The moderating role of job resources. *Journal of Applied Psychology*, 97 (4), 842-853.

Sorgdrager, B. (2011). Beroepsziekten door slechthorendheid? *Tijdschrift voor bedrijfs- en verzekeringsgeneeskunde*. 19 (3), 137-138.

Sorgdrager, B., Kramer, S.E., Goverts, S.T. & Dreschler, W.A. (2006). Auditieve eisen en functietesten. *Tijdschrift voor bedrijfs- en verzekeringsgeneeskunde*. 14 (6), 275-277.

Southall, K., Jennings, M. B., & Gagné, J. P. (2011). Factors that influence disclosure of hearing loss in the workplace. *International Journal of Audiology*, 50, 699–707

Stam, M. (2015). *How hearing impairment may impact adult life. Baseline and 5-year follow-up results of the NL-SH study*. (Proefschrift Faculteit der Geneeskunde). Amsterdam: Vrije Universiteit.

Stam, M., Kramer, S.E., & Festen, J.M. (2012). De impact van slechthorendheid op psychosociaal functioneren, werk en zorggebruik. *Bijblijven*, 28 (2), 18-25.

Svinndal, E.V., Solheim, J., Rise, M.B., & Jensen, C. (2018). Hearing loss and work participation: a cross-sectional study in Norway, *International Journal of Audiology*, 57(9), 646-656.

Tims, M., Bakker, A.B., & Derks, D. (2011). Development and validation of the job crafting scale. *Journal of Vocational Behavior*, 80, 173-186.

TNO (2019). *Arbobalans 2018. Kwaliteit van de arbeid, effecten en maatregelen in Nederland*.

Gedownload op 11-02-2020, van

[https://www.monitorarbeid.tno.nl/dynamics/modules/SPUB0102/view.php?pub\\_Id=100596&att\\_Id=4911](https://www.monitorarbeid.tno.nl/dynamics/modules/SPUB0102/view.php?pub_Id=100596&att_Id=4911)

TNO (2021). *Arbobalans 2020*. Gedownload op 23-03-2021, van [https://wp.monitorarbeid.tno.nl/wp-content/uploads/2021/02/180TNO\\_Arbobalans2020\\_V7.pdf](https://wp.monitorarbeid.tno.nl/wp-content/uploads/2021/02/180TNO_Arbobalans2020_V7.pdf)

Van der Heijden, M. (Red.) (2015) *Maatschappelijk werk in de audiologie. Modulen als bouwstenen voor de hulpverlening*. Utrecht: LWMA/Movisie.

Van Til, J., Kramer, S.E., Anema, J.R., & Goverts, S.T. (2016). Werken met gehoorverlies: een gespecialiseerde aanpak. *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*. [Online publicatie]. Gedownload op 02-01-2020 van <https://www.ika-ned.nl/wp-content/uploads/2016/05/Werken-met-gehoorverlies.pdf>

Van Wijk, M. (2020). *Bedrijfsartsen: vermoeidheid en concentratieverlies door kantoortuin leidt tot verzuim*. Geraadpleegd op 22-02-2020, van <https://demonitor.kro-ncrv.nl/artikelen/bedrijfsartsen-vermoeidheid-en-concentratieverlies-door-kantoortuin-leidt-tot-verzuim>

Wang, Y., Naylor, G., Kramer, S.E., Zekveld, A.A., Wendt, D., Ohlenforst, B., & Lunner, T. (2017). Relations Between Self-Reported Daily-Life Fatigue, Hearing Status, and Pupil Dilation During a Speech Perception in Noise Task. *Ear and Hearing*, 39, 573-582.

We are Ctalents (2018). *Even voorstellen: Wendelina Timmerman van Hooridee*. Geraadpleegd op 10-05-2020, van <https://www.wearectalents.nl/blog/even-voorstellen-wendelina-timmerman-van-hooridee>

Whitmore, J. (2017). *Coaching for performance. The principles and practice of coaching and leadership*. Boston: Nicholas Brealy Publishing.

Wrzesniewski, A. & Dutton, J. (2001). Crafting a Job: Revisioning Employees as Active Crafters of Their Work. *Academy of Management Review*, 26, 179-201.

Zekveld, A., Koelewijn, T., Ohlenforst, B., Wang, Y., & Kramer, S. (2017). Pupilmagnitude weerspiegelt luisterinspanning. *Van Horen Zeggen*, 58 (6), 16-20.

## Bijlagen:

Bijlage 1: Vragenlijst enquête

Bijlage 2: Vragenlijst interviews slechthorende werknemers

Bijlage 3: Vragenlijst interviews audiologisch maatschappelijk werkers

Bijlage 4: Vragenlijst interviews hoorcoaches

Bijlage 5: Gemiddelde scores van de afzonderlijke deelvragen, per determinant.

Bijlage 6: Standaarddeviaties per determinant

Bijlage 7: Gemiddelde scores per determinant, uitgesplitst naar functie, met en zonder uitbijter.

Bijlage 8: Antwoorden op de open vraag uit de enquête

Bijlage 9: Plan van Aanpak

## Bijlage 1: Vragenlijst enquête

### Enquêtevragenlijst 'Preventie van Burn-out onder Slechthorende Werknemers'.

- \* 1. Ik bespreek met de cliënt de mogelijkheden om de akoestiek op de werkplek te verbeteren.
- Altijd
  - Vaak
  - Soms
  - Zelden
  - Nooit
- \* 2. Ik bespreek met de cliënt hoe hij/zij, ondanks het gehoorverlies, toch een zekere vorm van veiligheid en controle kan ervaren (bijvoorbeeld bij het werken met machines).
- Altijd
  - Vaak
  - Soms
  - Zelden
  - Nooit
- \* 3. Ik bespreek met de cliënt de communicatieregels, waardoor luisteren en verstaan gemakkelijker worden (bijvoorbeeld gezicht gesprekspartner kunnen zien, maximale afstand van gesprekspartner).
- Altijd
  - Vaak
  - Soms
  - Zelden
  - Nooit
- \* 4. Ik bespreek met de cliënt hoe hij/zij kan omgaan met het niet of slecht kunnen verstaan van sociale interacties binnen het werk (van een praatje bij de koffieautomaat tot een vrijdagmiddagborrel).
- Altijd
  - Vaak
  - Soms
  - Zelden
  - Nooit
- \* 5. Als de cliënt het gehoorverlies verbergt en/of bagatelliseert, bespreek ik wat hij/zij daarvoor in de plaats beter of anders kan doen.
- Altijd
  - Vaak
  - Soms
  - Zelden
  - Nooit
- \* 6. Ik bespreek met de cliënt hoe hij/zij (meer) zelfvertrouwen kan ontwikkelen.
- Altijd
  - Vaak
  - Soms
  - Zelden
  - Nooit



\* 7. Ik bespreek met de cliënt het juiste gebruik en de mogelijkheden van hoortoestellen; wanneer hij/zij nog geen hoortoestellen heeft, stimuleer ik (indien gewenst) de cliënt deze te gaan gebruiken.

- Altijd
- Vaak
- Soms
- Zelden
- Nooit

\* 8. Ik bespreek met de cliënt hoe hij/zij zich goed kan ontspannen na een werkdag.

- Altijd
- Vaak
- Soms
- Zelden
- Nooit

\* 9. Ik bespreek met de cliënt hoe hij/zij aanpassingen kan aanbrengen in relaties die hij/zij op het werk heeft, in belang van het eigen functioneren op de werkvloer. (Dit houdt bijvoorbeeld in: het aangaan van meer relaties, het aanknopen van nieuwe relaties, het wijzigen van de intensiteit van een relatie of het beëindigen van negatieve relaties.)

- Altijd
- Vaak
- Soms
- Zelden
- Nooit

\* 10. Ik bespreek met de cliënt de gevolgen van (onbehandeld) gehoorverlies op de werkvloer.

- Altijd
- Vaak
- Soms
- Zelden
- Nooit

\* 11. Ik bespreek met de cliënt de mogelijkheden waarop hij/zij kan meedoen met de gezamenlijke lunch op het werk, het personeelsuitje of een informele borrel na het werk.

- Altijd
- Vaak
- Soms
- Zelden
- Nooit

\* 12. Ik bespreek met de cliënt de mate van vrijheid die hij/zij heeft in het werk, om zelf de eigen werk- en rusttijden te kunnen bepalen.

- Altijd
- Vaak
- Soms
- Zelden
- Nooit

\* 13. Ik bespreek met de cliënt hoe hij/zij zelf de herstelbehoefte kan reguleren (bijvoorbeeld door kleine pauzes of ontspanningsoefeningen tussen het werk door).

- Altijd
- Vaak
- Soms
- Zelden
- Nooit

\* 14. Ik bespreek met de cliënt de gevolgen van het niet of slecht kunnen verstaan van gesprekken, zoals misverstanden en irritaties (zowel bij de cliënt zelf als bij collega's en/of leidinggevende).

- Altijd
- Vaak
- Soms
- Zelden
- Nooit

\* 15. Ik bespreek met de cliënt de mogelijkheden om bepaalde taken af te stoten en/of nieuwe taken op zich te nemen, zodat het werk beter aansluit op de specifieke (hoor-)capaciteiten van de cliënt.

- Altijd
- Vaak
- Soms
- Zelden
- Nooit

\* 16. Ik bespreek met de cliënt hoe hij/zij openheid kan geven naar collega's en/of leidinggevende toe omtrent gehoorverlies en de gevolgen daarvan.

- Altijd
- Vaak
- Soms
- Zelden
- Nooit

\* 17. Ik bespreek met de cliënt hoe hij/zij gewaarschuwd kan worden op het werk in geval van gevaar.

Altijd

- Vaak
- Soms
- Zelden
- Nooit

\* 18. Ik bespreek met de cliënt diverse technische hulpmiddelen (zoals een waarschuwingssysteem, vergader-/communicatiesysteem), zodat hij/zij van het bestaan af weet en weet hoe hij/zij deze zelf kan aanvragen.

- Altijd
- Vaak
- Soms
- Zelden
- Nooit

\* 19. Ik bespreek met de cliënt de gevolgen van het werken in een lawaaiige of rumoerige omgeving (zoals het moeten leveren van extra luisterinspanning, een hogere herstelbehoefte en/of het verhoogde risico op misverstanden en het maken van fouten).

- Altijd
- Vaak
- Soms
- Zelden
- Nooit

\* 20. Ik bespreek met de cliënt alle hulpmiddelen, zodat hij/zij weet van het bestaan. Het gaat hierbij niet alleen om technische hulpmiddelen, maar ook bijvoorbeeld de inzet van een schrijftolk op het werk.

- Altijd
- Vaak
- Soms
- Zelden
- Nooit

\* 21. Ik bespreek met de cliënt hoe hij/zij de mentale weerbaarheid zelf kan verhogen.

- Altijd
- Vaak
- Soms
- Zelden
- Nooit

\* 22. Ik bespreek met de cliënt het belang van extra regelmogelijkheden binnen het werk, die nodig zijn om te kunnen participeren in de interacties op werkvloer.

- Altijd
- Vaak
- Soms
- Zelden
- Nooit

\* 23. Ik bespreek met de cliënt eventuele gevoelens van schaamte en hoe hij/zij dit kan ombuigen naar positievere gevoelens.

- Altijd
- Vaak
- Soms
- Zelden
- Nooit

\* 24. Ik bespreek met de cliënt hoe hij/zij zelf om feedback van collega's en/of leidinggevende kan of durft te vragen.

- Altijd
- Vaak
- Soms
- Zelden
- Nooit

\* 25. Ik bespreek met de cliënt wat een werkplekaanpassing is en ik informeer de cliënt over het traject (via UWV) om dit te kunnen realiseren.

- Altijd
- Vaak
- Soms
- Zelden
- Nooit

\* 26. Ik bespreek met de cliënt hoe hij/zij op de werkvloer zelf initiatief (op welk vlak dan ook) kan of durft te nemen.

- Altijd
- Vaak
- Soms
- Zelden
- Nooit

\* 27. Ik stimuleer de cliënt om zelf voldoende kennis in huis te hebben omtrent het eigen gehoorverlies en de gevolgen daarvan.

- Altijd
- Vaak
- Soms
- Zelden
- Nooit

\* 28. Ik bespreek met de cliënt de mogelijkheden die hij/zij heeft, om zelf de planning en de uitvoering van de werkzaamheden te kunnen en te mogen regelen.

- Altijd
- Vaak
- Soms
- Zelden
- Nooit

\* 29. Als de cliënt doet alsof hij/zij iets heeft verstaan, bespreek ik wat hij/zij daarvoor in de plaats beter of anders kan doen.

- Altijd
- Vaak
- Soms
- Zelden
- Nooit

\* 30. Ik bespreek met de cliënt wat hij/zij kan doen om vermoeidheid tijdens sociale interacties te tackelen.

- Altijd
- Vaak
- Soms
- Zelden
- Nooit

\* 31. Ik bespreek met de cliënt gevoelens van (permanente) onzekerheid als gevolg van het niet of slecht kunnen verstaan van gesprekken.

- Altijd
- Vaak
- Soms
- Zelden
- Nooit

\* 32. Ik bespreek met de cliënt hoe hij/zij actief kan regelen dat alle eventuele waarschuwingssignalen (visueel/auditief) op het werk duidelijk waar te nemen zijn.

- Altijd
- Vaak
- Soms
- Zelden
- Nooit

\* 33. Ik bespreek met de cliënt de mogelijkheden op de werkvloer, om op een rustige plek (goede akoestiek en niet lawaaiig) te kunnen werken.

- Altijd
- Vaak
- Soms
- Zelden
- Nooit

\* 34. Ik bespreek met de cliënt wat hij/zij kan doen om voldoende uitgerust en ontspannen aan de werkdag te beginnen.

- Altijd
- Vaak
- Soms
- Zelden
- Nooit

\* 35. Ik bespreek met de cliënt wat zijn/haar sterke eigenschappen zijn op het werk en hoe hij/zij deze het beste in kan zetten.

- Altijd
- Vaak
- Soms
- Zelden
- Nooit

\* 36. Ik bespreek met de cliënt hoe hij/zij zelf sociale steun op het werk kan creëren.

- Altijd
- Vaak
- Soms
- Zelden
- Nooit

U bent bijna aan het einde gekomen van deze vragenlijst.

37. Zijn er nog onderwerpen die in deze enquête niet aan bod zijn gekomen, maar die u wel van belang acht, wanneer het gaat om burn-out onder slechthorende werknemers?

\* 38. Wat is uw functie?

- Ik ben maatschappelijk werker
- Ik ben (hoor)coach

Tenslotte, om te kunnen beoordelen hoe representatief de groep is die de enquête heeft ingevuld, wil ik u nog twee vragen stellen:

\*39 Wat is uw leeftijd?

- Jonger dan 25 jaar
- 25-35 jaar
- 36-45 jaar
- 46-55 jaar
- 56-65 jaar
- Ouder dan 65 jaar

\* 40. Wat is uw geslacht?

- Ik ben een vrouw
- Ik ben een man

Dank voor uw deelname!

## Bijlage 2: Vragenlijst interviews slechthorende werknemers

<b>Doel van het interview:</b>	Inzicht krijgen in de behoeften van slechthorende werknemers om burn-out te kunnen voorkomen.
--------------------------------	---

### Introductie:

- Bedanken voor deelname.
- Toestemming vragen voor opslaan tekst schrijftolk en audio-opname.
- Anonimiteit.
- Tijdsbestek aangeven.
- Korte introductie van mezelf.
- Doel onderzoek en interview aangeven.
- Zijn er vragen vooraf.

### Algemeen:

Kun je kort vertellen wie je bent?

- Leeftijd
- Geschiedenis gehoorverlies
- Functie, taken, waar, werkervaring

### Klachten:

- Welke klachten speelden/spelen bij jou een rol?
- Hoe kwam dat tot uiting?
- Hoe is dit ontstaan?
- Wat was op dat moment volgens jou de oorzaak van de klachten?

### Hulp inschakelen

- Wat (of wie) heeft je ertoe gezet om hulp in te schakelen?
- Hoe ben je op zoek gegaan naar hulp?
- Waar ben je terecht gekomen? En hoe ben je daar terecht gekomen (vertel over de route daar naar toe)

### Begeleiding

- Wat was een eye-opener tijdens jouw begeleidingstraject?
- Wat heb je gemist hierin?
- Waren er dingen die je eerder had willen weten? Wat was dat? Hoe had je dat eerder kunnen weten?
- Welke vaardigheden heb je geleerd die ervoor zorgen dat je nu overbelasting vermijdt? Had je die vaardigheden eventueel eerder kunnen bezitten? Hoe dan?

### Privé

- Welke factoren uit jouw privéleven hebben een rol gespeeld bij jouw klachten?
- Hoe verkrijgt jij steun uit je prive omgeving?

### Terugkijkend

- Als je terugkijkt met de wijsheid van nu, wat had je dan zelf anders kunnen doen toen je klachten begonnen op te spelen?
- Als je terugkijkt met de wijsheid van nu, wat hadden dan je naasten anders kunnen doen?
- Als je terugkijkt met de wijsheid van nu, wat hadden je collega's en/of leidinggevende anders kunnen doen?

**Risicofactoren**

(Kort benoemen)

- Welke factoren speelden een rol bij het ontstaan van jouw klachten?
- Wat mis je in dit rijtje?

**Beschermende factoren**

(Kort benoemen)

- Wat zou jou kunnen helpen bij het voorkomen van je klachten?
- Wat mis je nog in dit rijtje?

## Bijlage 3: Vragenlijst interviews audiologisch maatschappelijk werkers

<b>Doel van het interview:</b>	Inzicht krijgen in de behoeften van audiologisch maatschappelijk werkers, om slechthorende werknemers te kunnen helpen bij het voorkomen van een burn-out.
--------------------------------	--

### 1. **Introductie:**

- Bedanken voor deelname.
- Toestemming vragen voor opslaan tekst schrijftolk en opname.
- Anonimiteit.
- Tijdsbestek aangeven.
- Korte introductie van mezelf.
- Doel onderzoek en interview aangeven.
- Zijn er vragen vooraf.

### 2. **Algemeen:**

- Kun je kort vertellen wie je bent? (ook leeftijd)
- Hoe lang werk je al als audiologisch maatschappelijk werker en bij welke organisatie(s) werk je en/of heb je gewerkt?
- Hoe komen cliënten bij jou terecht? Kun je wat vertellen over de route die de meeste cliënten afleggen alvorens ze bij jou terecht komen?

### 3. **Wat zie je over het algemeen bij cliënten met een (dreigende) burn-out?**

- Hoe komt een cliënt met (dreigende) burn-out klachten over het algemeen binnen (bij intake)?
- Hoe uit zich een (dreigende) burn-out bij jouw cliënten?
- Wat zijn veel voorkomende struikelblokken bij cliënten?

### 4. **Werkwijze:**

- Hoe ziet jouw werkwijze eruit, wanneer je werkt met cliënten met een (dreigende) burn-out?
- *Indien maatschappelijk werker zelf ook gehoorproblemen/-verlies heeft:* Zet je je eigen ervaringsdeskundigheid in en zo ja, hoe?

### 5. **Preventief werken binnen jouw organisatie**

- Hoe ziet dat eruit?
- Mis je hier dingen in?
- Wat heb je nodig om preventief werken beter/effectiever te maken?
- Hoe bereik je vroegtijdig alle belanghebbenden (de slechthorende werknemers zelf, werkgevers, collega's en/of leidinggevende, arboprofessionals)?

### 6. **Wat signaleer jij vaak bij cliënten, wat duidt op een dreigende burn-out? (voorspellers)**

### 7. **Wie (behalve jij), uit het multidisciplinaire team van een AC, vangen nog meer signalen op die wijzen op een dreigende burn-out?**

- Hoe komen die signalen bij jou?

### 8. **Hoe ziet jouw samenwerking met andere professionals buiten het AC (werkgever, arbodeskundigen/-artsen, huisarts, etc.) eruit?**

- Hoe zou je deze samenwerking nog kunnen verbeteren?
- Wat heb je daarin nodig?

### 9. **Krijg je terugkoppeling van cliënten, bv via evaluatie?**

- Signaleer je trends?

### 10. **Afsluiting: nog onderwerpen niet aan bod gekomen die je wel belangrijk vindt?**



## Bijlage 4: Vragenlijst interviews hoorcoaches

<b>Doel van het interview:</b>	Inzicht krijgen in de behoeften van hoorcoaches, om slechthorende werknemers te kunnen helpen bij het voorkomen van een burn-out.
--------------------------------	---

### 1. Introductie:

- Bedanken voor deelname.
- Toestemming vragen voor opslaan tekst schrijftolk en opname.
- Anonimiteit.
- Tijdsbestek aangeven.
- Korte introductie van mezelf.
- Doel onderzoek en interview aangeven.
- Zijn er vragen vooraf.

### 2. Algemeen:

- Kun je kort vertellen wie je bent? (ook leeftijd)
- Hoe lang ben je al hoorcoach?
- Heb je eerder (hiervoor) met slechthorenden gewerkt? Werkervaring?
- Hoe komen cliënten bij jou terecht? Kun je wat vertellen over de route die de meeste cliënten afleggen alvorens ze bij jou terecht komen?

### 3. Wat zie je over het algemeen bij cliënten met een (dreigende) burn-out?

- Hoe komt een cliënt met (dreigende) burn-out klachten over het algemeen binnen (bij intake)?
- Hoe uit zich een (dreigende) burn-out bij jouw cliënten?
- Wat zijn veel voorkomende struikelblokken (waaraan ze moeten werken) bij cliënten?

### 4. Werkwijze:

- Hoe ziet jouw werkwijze eruit, wanneer je werkt met cliënten met een (dreigende) burn-out?
- *Indien hoorcoach zelf ook gehoorproblemen/-verlies heeft:* Zet je je eigen ervaringsdeskundigheid in en zo ja, hoe?

### 5. Preventief werken als hoorcoach

- Hoe ziet dat eruit?
- Wat heb je nodig om preventief werken beter/effectiever te maken?
- Hoe bereik je vroegtijdig alle belanghebbenden (de slechthorende werknemers zelf, werkgevers, collega's en/of leidinggevende, arboprofessionals)?

### 6. Wat signaleer jij vaak bij cliënten, wat duidt op een dreigende burn-out? (voorspellers)

### 7. Hoe ziet jouw samenwerking met andere professionals (werkgever, arbodeskundigen/-artsen, huisarts, audiciens etc.) eruit?

- Hoe zou je deze samenwerking nog kunnen verbeteren?
- Wat heb je daarin nodig?
- Zijn deze professionals op de hoogte van de gevolgen van gehoorverlies op de werkvloer?
- Vangen deze professionals signalen op van mensen op hun spreekuur (signalen die duiden op een burn-out)? En wat gebeurt er met deze signalen?

### 8. Krijg je terugkoppeling van cliënten, bv via evaluatie?

- Hoe gaat het nu met cliënten? Zijn er dingen veranderd op werk/privé? Signaleer je trends?

### 9. Afsluiting: nog onderwerpen niet aan bod gekomen die je wel belangrijk vindt?

Bijlage 5: Gemiddelde scores en standaarddeviaties van de afzonderlijke deelvragen (per determinant).

**Determinant 1: Vermoeidheid/herstelbehoefte**

Deelvraag	Gemiddelde score	Standaarddeviatie
3	3,75	0,77
13	3,47	0,89
30	3,31	0,69

**Determinant 2: Gevoel van onveiligheid**

Deelvraag	Gemiddelde score	Standaarddeviatie
2	2,39	0,71
17	2,17	1,21
32	2,28	1,28

**Determinant 3: Lawaaiige werkplek**

Deelvraag	Gemiddelde score	Standaarddeviatie
1	3,19	0,95
19	3,31	0,78
33	3,17	0,91

**Determinant 4: Niet of slecht kunnen verstaan van gesprekken**

Deelvraag	Gemiddelde score	Standaarddeviatie
4	3,50	0,69
14	3,33	0,86
31	3,36	0,72

**Determinant 5: Stigma/schaamte**

Deelvraag	Gemiddelde score	Standaarddeviatie
5	3,56	0,61
23	3,42	0,75
29	3,50	0,86

**Determinant 6: Bevlogenheid**

Deelvraag	Gemiddelde score	Standaarddeviatie
8	3,33	0,72
21	3,31	0,75
34	3,00	0,86

**Determinant 7: Job crafting**

Deelvraag	Gemiddelde score	Standaarddeviatie
9	2,75	0,87
15	3,08	0,87
35	2,94	1,01

**Determinant 8: Gebruik van hulpmiddelen**

Deelvraag	Gemiddelde score	Standaarddeviatie
7	3,14	0,96
18	3,06	1,14
25	2,67	1,12

**Determinant 9: Open zijn en proactieve houding**

Deelvraag	Gemiddelde score	Standaarddeviatie
6	3,47	0,69
16	3,56	0,65
26	3,11	1,06

**Determinant 10: Regelmogelijkheden**

Deelvraag	Gemiddelde score	Standaarddeviatie
12	3,17	0,97
22	2,67	1,09
28	2,94	0,92

**Determinant 11: Sociale steun van collega's en/of leidinggevende**

Deelvraag	Gemiddelde score	Standaarddeviatie
11	2,94	0,86
24	2,86	0,99
36	2,94	0,86

**Determinant 12: Kennis**

Deelvraag	Gemiddelde score	Standaarddeviatie
10	3,19	0,98
20	3,11	0,94
27	3,47	0,81

Bijlage 6: Gemiddelden en standaarddeviaties met en zonder uitbijter

Determinant	Gem. score	Gem. score zonder uitbijter	Stand. deviatie	Stand. deviatie zonder uitbijter
1 – Vermoeidheid/herstelbehoefte	3,50	3,54	0,70	0,66
2 – Gevoel van onveiligheid	2,28	2,34	1,12	1,06
3 – Lawaaiige werkplek	3,22	3,26	0,77	0,75
4 – Niet of slecht kunnen verstaan van gesprekken	3,42	3,47	0,67	0,61
5 – Stigma/schaamte	3,49	3,52	0,54	0,51
6 – Bevlogenheid	3,22	3,25	0,66	0,65
7 – Job crafting	2,93	2,99	0,78	0,69
8 – Gebruik van hulpmiddelen	2,95	2,97	0,95	0,85
9 – Open zijn en proactieve houding	3,38	3,44	0,70	0,61
10 – Regelmogelijkheden	2,93	2,98	0,89	0,84
11 – Sociale steun van collega's en/of leidinggevende	2,90	2,95	0,79	0,73
12 – Kennis	3,25	3,32	0,81	0,67

## Bijlage 7: Antwoorden op de open vraag uit de enquête

### **Antwoorden op vraag 37 (open vraag, niet verplicht): Zijn er nog onderwerpen die in deze enquête niet aan bod gekomen zijn, maar die u wel van belang acht, wanneer het gaat om burn-out onder slechthorende werknemers?**

Respondent 1: Ik neem in de hele situatie ook altijd de thuissituatie en de thuisomgeving mee. Ook geef ik voorlichting aan collegae of heb ik een driegesprek met coachee en de leidinggevende. Ik leg mensen uit dat je gehoorverlies nooit alleen hebt. SH-den hebben vaak de overtuiging dat zij een probleem hebben dat zij op moeten lossen. Die overtuiging ga ik mee aan de slag. Dat is vaak een eye opener.

Respondent 2: Erkenning van het gehoorverlies bij client zelf. Inzicht in de gevolgen van het gehoorverlies en eventueel andere bijkomende gehoorproblemen.

Respondent 6: Een burn out treft je vaak als er op meerdere fronten disbalans is/moeilijkheden zijn. Werk en privé zijn niet zo strikt te scheiden, problemen kunnen zich op beide terreinen voordoen bij burn out. Ik mis vragen hierover.

Respondent 10: Als HoorCoach kunnen we de Amsterdamse Vragenlijst gebruiken en delen we de wetenschappelijke kennis uit onderzoek van Stam e.a. over pupilmeting en herstelbehoefte. Vraag had kunnen zijn: Deelt u met uw cliënt relevante, wetenschappelijke kennis over gehoorverlies en werk?

Respondent 11: Praten met clienten over het loslaten van dingen die niet meer kunnen of alleen kunnen als iemand langdurig op de tenen loopt waardoor burn-out op de loer ligt.

Respondent 12: inzetten van een buddy op het werk

Respondent 13: Ik leer de klant hoe de hulpvraag onder de aandacht op het werk te brengen. Welke mogelijkheden de klant heeft voor ondersteuning. De wachttijden, kosten. Duidelijk plaatje zodat de klant weinig stress ervaart tijdens het herstelproces.

Respondent 14: Het allerbelangrijkste is de bewustwording van client zelf over de gevolgen van het gehoorverlies in de werksituatie. Oplossingen liggen altijd op meerdere gebieden zoals hulpmiddelen, akoestiek en indeling ruimte, werkzaamheden en regie en hoe de client er zelf mee om gaat en dit ook communiceert met collega's en leidinggevende. Hoe meer mogelijkheden op verschillende gebieden hoe meer verbetering in het functioneren mogelijk is.

Respondent 15: Vragen over netwerk, ondersteunende gesprekken met het netwerk.

Respondent 18: Misschien ook focus op het gezin en hobby's etc in de thuissituatie

Respondent 19: Bestaansonzekerheid bij tijdelijke contracten (en daardoor niet voldoende aandacht vragen voor gevolgen SH).

Respondent 20: Afhankelijk van de kwaliteiten van de client bespreek ik de ene keer het ene onderwerp meer dan het andere onderwerp. Dus niet alle bovenstaande onderwerpen worden bij alle clienten in diezelfde mate besproken. Ik adviseer/bespreek niet alleen een werkpad-traject maar ik noem ook vaak de mogelijkheid van coaching (hooridee e.d.) de omgang met de energie komt eigenlijk altijd ter sprake.

Respondent 21: Nee. Echter zie ik niet veel mensen met gehoorverlies, maar vooral met tinnitus klachten, daarom komen de antwoorden negatiever naar voren (veel nooit/zelden in moeten vullen).

Respondent 22: Ondersteuning in het thuisstelsel speelt ook een grote rol op het moment dat een cliënt werkt

Respondent 24: Als audiologisch maatschappelijk werker kunnen we revalidatie op gehoor gebied bieden. Dat hoeft niet de (hoofd-)reden van de van de burn-out te zijn. Mijn ervaring is dat het belangrijk is de cliënt dat vanaf het begin duidelijk te maken. Wij zien dat de cliënt anders regelmatig het idee heeft dat alles aan het gehoor ligt en dat de burn-out op die wijze getackeld kan worden. Terwijl in de praktijk zien dat er vrijwel altijd meerdere dingen spelen. Wat mij betreft kun je als slechthorende nooit echt voor jezelf opkomen als het gaat om slechthorendheid als je niet snapt hoe het oor, gehoor werkt en wat jouw gehoorbeperking doet. Dat vormt de fundering op op verder te bouwen.

Respondent 26: Soms duik ik wat dieper in op patronen, overtuigingen e.d. wanneer dit nodig is. Dieper ingaan op de persoon om toch ook met deze invalshoek de persoon te helpen.

Respondent 30: Het bestaan van coaches in de hoorzorg beter aangeven. Ik ben zelf zeer slechthorend en heb dit niet zo ervaren. Coaches/Lotgenoten kunnen een hoop voorkomen dmv tips en ervaring, het is ook niet zwaar gebracht vanuit een coach, ik werk vanuit de sterkte wat een mens zelf in zich heeft, dat is de kracht.

Plan van Aanpak (versie 2)

Onderzoek naar preventie van burn-out onder slechthorende werknemers



Naam: Esther van der Velden  
Studentnummer: 972658633  
Opleiding: MWD (8190)  
Afstudeerbedrijf: Hooridee  
Inleverdatum: 22 april 2020  
Leervak en -nummer: Afstuderen HBO 4603  
E-mailadres: esthervelden@hotmail.com



## Inhoudsopgave

<b>Hoofdstuk 1: Aanleiding</b>	<b>2</b>
1.1 Opdrachtgever: Hooridee	2
1.1.1 Algemeen	2
1.1.2 Hoorcoach	2
1.1.3 Aanbod	2
1.1.4 Richtlijn Gehoorverlies op de werkvloer	2
1.2 Aanleiding voor het onderzoek	3
1.2.1 Burn-out	3
1.2.2 Job Demand Control model (JDC model)	3
1.2.3 Slechthorend	5
1.2.4 Gehoorverlies en burn-out	6
1.2.5 Dubbele werkdruk	6
1.2.6 Participatie slechthorenden op de arbeidsmarkt	7
1.2.7 Bestaande hulpverlening en begeleiding	7
1.2.8 Samengevat: Wat is het probleem?	7
1.2.9 Voor wie is het een probleem?	8
1.2.10 Waarom is het een probleem?	8
1.3 Doel van het onderzoek	8
<b>Hoofdstuk 2: Probleemstelling en deelvragen</b>	<b>9</b>
<b>Hoofdstuk 3: Verkennende literatuurstudie</b>	<b>10</b>
3.1 Literatuurstudie deelvraag 1	10
3.2 Literatuurstudie deelvraag 2	11
<b>Hoofdstuk 4: Onderzoeksmethoden</b>	<b>13</b>
<b>Hoofdstuk 5: Planning</b>	<b>14</b>
<b>Literatuuropgave</b>	<b>15</b>



## Hoofdstuk 1: Aanleiding

### 1.1 Opdrachtgever: Hooridee

#### 1.1.1 Algemeen

Het bedrijf Hooridee, opgericht door hoorcoach Wendelina Timmerman in 2001, is gespecialiseerd in advisering en coaching van mensen met gehoorverlies. Ook hun partners, collega's en andere betrokkenen kunnen bij Hooridee terecht. Daarnaast is er een gevarieerd aanbod beschikbaar voor professionals die met slechthorenden werken en wordt er meegewerkt aan het hoorbeleid van bedrijven en organisaties. Om dit te kunnen bereiken werkt Hooridee samen met een netwerk van experts en verschillende ZZP-ers, die de organisatie van Hooridee ondersteunen.

Er wordt praktische en mentale ondersteuning geboden bij het opvangen van de consequenties van gehoorverlies, zowel thuis als op het werk of op school. Het uitgangspunt van Hooridee is om slechthorenden, hun omgeving en professionals te helpen bij vragen als: Hoe kan het wél? Hoe kan het beter? Hoe kan het gemakkelijker en creatiever? (Hooridee, 2019-a).

#### 1.1.2 Hoorcoach

Het begrip hoorcoach is vrij nieuw. Wendelina Timmerman geldt als pionier op dit vlak; zij was bijna 20 jaar geleden de eerste in Nederland die zich hoorcoach noemde. Inmiddels zijn er zo'n 15 professionals, verspreid over heel Nederland, door Hooridee opgeleid tot hoorcoach.

In alles wat een hoorcoach doet, ligt de focus op empowerment van de cliënt: Aansluiten bij wat de cliënt zelf al in huis heeft en nagaan welke verschillende eigen manieren de cliënt ter beschikking heeft om problemen op te lossen. In het coachingstraject wordt samen met de cliënt getracht deze kwaliteiten te faciliteren en uit te breiden (Hooridee, 2018).

#### 1.1.3 Aanbod

Dit onderzoek richt zich op slechthorenden die te maken hebben (gehad) met een burn-out. Het aanbod van Hooridee op gebied van gehoorverlies, werk en burn-out ziet er als volgt uit (Hooridee, 2019-b):

- Individuele training voor cliënt;
- Training voor het team (collega's, leidinggevende) van cliënt;
- Werkplekonderzoek;
- Trainingen voor managers en teamleiders;
- Trainingen voor bedrijfsartsen en arbo-professionals;
- Basiscursus Coach Gehoorverlies voor gehoor-professionals (zoals audiciens, logopedisten, maatschappelijk werkers), gevolgd door halfjaarlijkse nascholingsdagen.

#### 1.1.4 Richtlijn Gehoorverlies Op De Werkvloer

Hooridee coacht en begeleidt slechthorenden op de werkvloer die te maken hebben (gehad) met burn-out. Het kader voor een dergelijk coachings- en begeleidingstraject is gebaseerd op de *Richtlijn Gehoorverlies Op De Werkvloer*, ontwikkeld door Hooridee (Timmerman, 2015). In deze richtlijn, met als doel preventie en duurzame inzetbaarheid van werknemers met gehoorverlies, komen de volgende stappen aan bod:

1. Signalen herkennen van gehoorverlies;
2. Onderzoek doen;
3. Techniek en hooroplossingen;
4. Hoe om te gaan met gehoorverlies;
5. Communicatie-strategieën.

Nadat stap 1, het begin van het coachingstraject, is doorlopen, zorgen stap 2 en 3 ervoor dat de cliënt zijn eigen gehoorverlies gaat begrijpen en dit aan collega's en leidinggevende(n) kan uitleggen. Dit geeft begrip vanuit de ander en zorgt voor de mogelijkheid tot concrete communicatie en soepele samenwerking. Daarnaast is het van belang dat de cliënt goed geïnformeerd raakt over (extra) technische oplossingen en/of hulpmiddelen. Bij stap 4 en 5 speelt de vraag 'hoe wordt gehoorverlies hanteerbaar in leven en werk?'.

Zelfmanagement en een proactieve houding spelen hierbij een grote rol. Met een proactieve houding wordt hier bedoeld, dat de cliënt zelf de sleutel is in het omgaan met gehoorverlies: Weten wat er nodig is en ook duidelijk kunnen maken wat er nodig is om optimaal te functioneren op de werkvloer. Om dit te kunnen bereiken werkt Hooridee *samen* met de cliënt en daagt de cliënt uit om zelf te denken en te zoeken naar nieuwe alternatieven. Oplossingsgericht Werken is de methode die hierbij wordt ingezet en die het zelfmanagement stimuleert (Hooridee, 2018).

## 1.2 Aanleiding voor het onderzoek

### 1.2.1 Burn-out

Jaarlijks publiceert TNO de Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden (NEA), een groot onderzoek naar de werksituatie van Nederlandse werknemers en zelfstandigen. TNO komt hiermee tegemoet aan de informatiebehoefte van onder meer de overheid, werkgevers en vakbonden. De data worden verzameld door middel van een steekproef onder 140.000 werkenden. In 2018 (het meest recent gepubliceerde onderzoek op dit moment) vulden 63.000 werkenden de enquête daadwerkelijk in. De gegevens zijn representatief gemaakt door weging, waardoor betrouwbare uitspraken gedaan worden over alle Nederlandse werkenden (TNO, 2020-a).

De gegevens van de NEA worden ook gebruikt voor de tweejaarlijkse publicatie van Arbobalans, waarin een actueel overzicht wordt beschreven van de arbeidsomstandigheden en werkgerelateerde gezondheid van Nederlandse werknemers. Op basis van het beeld dat de meest recente Arbobalans (TNO, 2019) schetst, blijkt dat het aantal gevallen van burn-out opvallend stijgt, namelijk van 11% in 2007 naar 16,1% in 2017. Uit de NEA over 2018 (TNO, 2020-b) blijkt dat het percentage binnen een jaar weer verder is gestegen naar 17,3%.

Al zijn de mogelijke oorzaken van deze stijging volgens Arbobalans niet helemaal duidelijk, wel komt naar voren dat het te maken heeft met dalende autonomie en stijgende taakeisen van werknemers. Het rapport van Arbobalans baseert zich hiermee op een werkdrukmodel dat ontwikkeld is door TNO. Hierin wordt de werkdruk bepaald door de balans tussen taakeisen en regelmatigheid (autonomie) (TNO, 2020-c).

In 2007 geeft 38,3% van de werknemers aan met lage autonomie te maken te hebben; in 2017 is dat percentage gestegen tot 45,1%. Hoge taakeisen worden in 2007 door 34,5% van de werknemers gerapporteerd; in 2017 is dat gestegen tot 39,5%.

De werkdruk is het hoogst wanneer werknemers tegelijkertijd met lage autonomie te maken hebben én met hoge taakeisen. Dit kwam in 2007 voor bij 14% van de werkenden; in 2017 was dit gestegen tot 19%.

### 1.2.2 Job Demand Control model (JDC model)

Het werkdrukmodel van TNO zoals hierboven beschreven, is grotendeels gebaseerd op het *Job Demand Control model* van Karasek & Theoroll (1990), dat inzicht geeft in de oorzaken van werkstress en burn-out. Karasek & Theoroll (1990) leggen uit dat het JDC model uitgaat van *job demands* (taakeisen) en *job control* (regelmogelijkheden/regelruimte). Taakeisen zijn de eisen die worden gesteld aan het werk, zoals werktempo, deadlines, beschikbaar zijn, (mentaal) ingewikkeld werk en vormen psychologische stressoren in de werkomgeving. Het hebben van regelmogelijkheden betekent dat de werknemer vrijheid heeft om werkzaamheden zelf te kunnen organiseren. Voorbeelden zijn het inlassen van pauzes, eigen agendabeheer, volgorde/afwisseling van bepaalde taken. Het komt als het ware neer op een zelfregulerend vermogen om aanwezige stressoren te beïnvloeden, zodat deze 'binnen de perken' blijven. Taakeisen en regelmogelijkheden kunnen laag of hoog zijn.

Het lijkt in eerste instantie wellicht logisch om te denken dat hoge taakeisen de oorzaak vormen van een burn-out. Maar niets is minder waar; door hoge taakeisen leren werknemers juist veel van hun werk en kunnen nieuwe vaardigheden worden aangeleerd. Dit maakt het werk uitdagend.

Om inzicht te krijgen in de oorzaken van werkstress en burn-out is het van belang om naar de combinaties te kijken van taakeisen en regelmogelijkheden.

Wanneer taakeisen en regelmogelijkheden tegen elkaar worden afgezet, komen er vier kwadranten uit voort:

5. Hoge taakeisen en een gebrek aan regelmogelijkheden. Dit leidt tot stressklachten en burn-out.
6. Hoge taakeisen en voldoende regelmogelijkheden. Dit resulteert in uitdagend werk met mogelijkheden voor ontwikkeling en groei.
7. Lage taakeisen en een gebrek aan regelmogelijkheden. Deze werkvariant maakt werknemers passief.
8. Lage taakeisen en voldoende regelmogelijkheden. Hierbij kan er ontspannen worden gewerkt, maar ligt verveling op de loer.

Het oorspronkelijke model, met alleen deze vier kwadranten, is in 1979 ontwikkeld door Karasek. In 1990 heeft hij, in samenwerking met Theorell, het model uitgebreid met de factor sociale steun. Sociale steun op het werk levert plezierige relaties met elkaar op. Een werknemer kan rekenen op zijn collega's en collega's onderling kunnen relevante informatie uitwisselen. Maar ook kan de werknemer erop vertrouwen dat er vanuit leidinggevenden en/of collega's begrip, aandacht en hulp is waar nodig.

Sociale steun op de werkplek vermindert bij hoge werkeisen en een gebrek aan regelmogelijkheden de negatieve effecten. Ontbreekt bij deze combinatie juist de sociale steun, dan worden de negatieve effecten des te erger (Karasek & Theorell, 1990).

Het JDC model ligt aan de basis van latere modellen als het gaat om inzicht in de oorzaken van burn-out. Eén van deze latere modellen en tevens veelgebruikt model, is het JD-R model (Demerouti, Bakker, Nachreiner & Schaufeli, 2001; Schaufeli & Bakker, 2004). Bij het JD-R model gaat men uit van twee soorten werkkenmerken op de werkvloer: werkeisen en energiebronnen (*job demands* en *job resources*). Met energiebronnen worden facetten van het werk bedoeld, die helpend zijn om werkdoelen te bereiken en die persoonlijke groei en ontwikkeling stimuleren. Door energiebronnen zijn werknemers bereid om zich in te spannen om het werk goed te doen. Later is in het model nog de rol toegevoegd van persoonlijke hulpbronnen. Dit zijn persoonlijke aspecten die helpen om beter met stressvolle situaties om te gaan (Schaufeli & Taris, 2013).

Kort samengevat gaat het JD-R model uit van twee processen:

3. Stressproces: hierbij resulteren hoge werkeisen en een gebrek aan energiebronnen in negatieve uitkomsten (burn-out).
4. Motivatieproces: hierbij resulteren energiebronnen en lage werkeisen in positieve uitkomsten (bevlogenheid).

In principe zouden zowel het JDC model als het JD-R model bruikbaar kunnen zijn in dit onderzoek naar preventie van burn-out onder slechthorenden, maar aan beide modellen kleven plus- en minpunten.

Voor dit onderzoek is gekozen om met het **JDC model** te werken. Een minpunt van het JDC model is dat persoonlijke factoren, die gerelateerd zijn aan het individu en niet aan het werk, ontbreken. De voordelen van het model zijn echter doorslaggevend. Een groot pluspunt is namelijk dat het een eenvoudig en robuust model is, met concrete handvaten om interventies in te zetten. Daarnaast biedt het JDC model duidelijk inzicht in de dubbele werkdruk waarmee slechthorende werknemers te maken hebben (zie paragraaf 1.2.5). En het JDC model kan als 'kapstok-model' dienen voor preventie van burn-out, omdat op deze manier de preventie inzichtelijk wordt gemaakt op het niveau waarop interventies kunnen plaatsvinden.

Over dit laatste (het JDC model als 'kapstok-model' voor preventie van burn-out), doen Klein Hesselink, Van der Klink & Vaas (2005) uitgebreid verslag. Bij preventie van burn-out staat volgens hen de term controle (regelruimte) voorop. Zij geven aan dat dit een interactief begrip is en dat het zich afspeelt in de wisselwerking tussen individu en situatie. Bij preventie van burn-out ligt de focus dan ook zowel op het niveau van de organisatie als op het niveau van het individu én op de interactie tussen deze twee.

- Bij preventie, gericht op het niveau van de organisatie, moet gedacht worden aan zeggenschap over werktijden, het creëren van autonome taakgroepen (zelfsturende teams), tempo en volgorde van het werk.

- Bij preventie, gericht op het niveau van het individu, kunnen drie categorieën maatregelen onderscheiden worden, namelijk maatregelen met de focus op:
  1. De individuele werksituatie. Hier wordt gekeken naar de belasting, belastbaarheid en de (al dan niet verstoorde) balans tussen deze twee en de gevolgen daarvan.
  2. Het omgaan met risicosituaties. Hoe schat een werknemer risicosituaties in en hoe gaat hij ermee om? Daartoe kunnen vaardigheden worden aangeleerd om de belasting te verminderen of de denkstijl van de werknemer kan veranderd worden door bijvoorbeeld cognitieve gedragstherapie.
  3. De individuele gevolgen van werkdruk (klachten, uitval). Er zijn maatregelen nodig die deze gevolgen helpen verminderen of dat werknemers ermee om leren gaan. Zo is bijvoorbeeld terugvalpreventie belangrijk, om nieuwe uitval te voorkomen. Nieuw aangeleerde vaardigheden doven snel uit wanneer de werknemer niet regelmatig wordt gemonitord of onderhoudsafspraken heeft hierover. Enerzijds kan de leidinggevende onderzoeken wat er te leren valt van de klachten en uitval van deze werknemer en welke risico's er voor hem op de loer liggen en anderzijds kan de werknemer zelf onderzoeken hoe hij voortaan vroegtijdig signalen kan herkennen en daar meteen naar kan handelen.

Toelichting bij punt 2:

Hierbij kan ook gedacht worden aan *jobcrafting*. Dit is het proactief aanbrengen van veranderingen in taken en sociale relaties binnen de grenzen van de eigen functie en het cognitief herwaarderen van de werkzaamheden (Tims & Bakker, 2010).

### 1.2.3 Slechthorend

In dit onderzoek wordt gekeken naar burn-out onder slechthorende werknemers. Voordat kan worden gekeken naar burn-out in combinatie met gehoorverlies, is het belangrijk om in het kort aan te geven wat er wordt verstaan onder gehoorverlies en wie worden bedoeld met slechthorende werknemers in dit onderzoek. In het literatuuronderzoek, verderop in deze afstudeerscriptie, wordt nader ingegaan op gehoorverlies en de impact daarvan.

Iemand is slechthorend wanneer er sprake is van gehoorverlies van 35 dB of meer. Dit betekent dat deze persoon minder geluid waar kan nemen dan iemand met een goed functionerend gehoor. Bij functioneren in het dagelijks leven valt op dat een slechthorende een verminderd vermogen bezit om spraak te verstaan. Een slechthorende ondervindt last van vermoeidheids- en spanningsklachten op diverse gebieden (school, werk, psychosociaal functioneren) als gevolg van de verhoogde inspanning en concentratie die het gehoorverlies vraagt bij het luisteren (Nederlands Huisartsen Genootschap, 2019). Hoortoestellen geven verbetering in bepaalde situaties, maar het dragen van hoortoestellen lost het gehoorverlies niet op. Hoortoestellen kennen allemaal hun beperkingen, hoe geavanceerd de toestellen ook zijn. Iemand die slechthorend is, zal dus nooit – ook niet met behulp van hoortoestellen – normaalhorend kunnen worden (Nederlandse Vereniging voor Keel-Neus-Oorheelkunde en Heelkunde van het Hoofd-Halsgebied, 2020).

Dit onderzoek gaat over slechthorende cliënten van Hooridee, die aan beide oren een gehoorverlies hebben van 35dB of meer, die betaald werk uitvoeren voor tenminste 12 uur per week (ongeacht welke sector) en die in de leeftijdscategorie vallen tussen 18 en 65 jaar.

### 1.2.4 Gehoorverlies en burn-out

Hooridee is gespecialiseerd in gehoorverlies op de werkvloer en heeft zodoende jarenlang ervaring op het gebied van burn-out in combinatie met gehoorverlies. Ook in de praktijk wordt de stijgende lijn in burn-out klachten opgemerkt. Daarnaast ontwikkelen slechthorende werknemers vaker burn-out klachten dan hun normaalhorende collega's. Dit laatste wordt bevestigd in de literatuur. Kijkt men in dit opzicht naar cijfers en percentages, dan dient een stapje teruggezet te worden in de tijd, namelijk naar 2006. In dat jaar doen Kramer, Kapteyn & Houtgast (2006) onderzoek naar prestaties van slechthorenden op de werkvloer. Dat de cijfers uit dit onderzoek nog steeds actueel zijn, blijkt wel uit het feit dat deze gegevens in ander wetenschappelijk onderzoek nog steeds worden gebruikt (Van Til, Kramer, Anema & Goverts, 2016; Wang et al., 2017).

Aan het onderzoek van Kramer et al. (2006) doen 210 deelnemers mee, van wie 150 slechthorend en 60 normaalhorend. Uit het onderzoek blijkt dat het ziekteverzuim als gevolg van mentale vermoeidheid, spanning en burn-out, bij slechthorenden op 26% ligt. Bij de controlegroep van goedgehoorde deelnemers ligt dit percentage aanzienlijk lager, namelijk op 7%. De percentages van overige klachten die tot ziekteverzuim leiden (bijvoorbeeld klachten aan het bewegingsapparaat) van de beide groepen deelnemers, ontlopen elkaar niet zozeer. Bij de groep goedgehoorde deelnemers ligt dit percentage op 48%, bij de groep slechthorende deelnemers op 51%.

In wezen is het onderzoek van Kramer et al. (2006) een cijfermatige bevestiging van datgene wat twee jaar daarvoor in Zweden is onderzocht. Daar doen Danermark & Gellerstedt (2004) onderzoek naar de psychosociale werkomgeving van werknemers met gehoorverlies, aan de hand van het JDC-model. Voor het onderzoek wordt gebruik gemaakt van een al bestaande vragenlijst met verschillende vragen over taakeisen, regelmogelijkheden en sociale steun. Deze vragenlijsten worden gestuurd naar bijna 800 werkzame slechthorenden die bekend zijn binnen twee Audiologische Centra in Zweden. Zo'n 70% van de deelnemers beantwoordt de vragenlijst. De resultaten hiervan worden vergeleken met een grote database, bestaande uit resultaten van diezelfde vragenlijst onder normaalhorende werknemers. Opmerkelijk is dat slechthorende werknemers veel vaker een gebrek aan regelmogelijkheden rapporteren dan normaalhorende werknemers. De balans tussen taakeisen en regelmogelijkheden is dus vaker verstoord.

### **1.2.5 Dubbele werkdruk**

Om deze uitkomst van het onderzoek te kunnen verklaren, introduceren Danermark & Gellerstedt (2004) het begrip *double workload* (dubbele werkdruk). Regelmogelijkheden zijn voor slechthorenden niet alleen een kwestie van iemands positie binnen de organisatie en de daaraan verbonden mogelijkheden om zelf beslissingen te kunnen maken over het eigen werk. Regelruimte is, juist voor werknemers met gehoorverlies, een kwestie van kunnen participeren in de interacties die plaatsvinden in de werkomgeving. Gehoorverlies beïnvloedt namelijk in hoge mate het communicatievermogen. Wanneer een slechthorende werknemer gedurende een vergadering zijn best moet doen om alles te volgen en toch nog belangrijke informatie mist, dan wordt voornamelijk een gevoel van onzekerheid ervaren, ondanks de grote inspanning die hij heeft geleverd.

Danermark & Gellerstedt (2004) pleiten er dan ook voor om bij herstel van burn-out onder slechthorende werknemers een andere vorm van interventie in te zetten dan bij normaalhorenden. Daarmee impliceren ze dat er niet alleen gekeken dient te worden naar werk-gerelateerde aspecten, maar juist ook naar gehoor-gerelateerde aspecten. Hoe een dergelijke interventie er in de praktijk uit zou moeten zien, wordt door de onderzoekers niet besproken.

### **1.2.6 Participatie slechthorenden op de arbeidsmarkt**

In 2006 is de Nationale Longitudinale Studie naar Horen (NL-SH) van start gegaan. Een omvangrijk, wetenschappelijk onderzoek naar het belang van horen in alle facetten van het dagelijks leven. Zo wordt er gekeken naar de impact van gehoorverlies op functioneren in werk, psychosociaal welzijn en zorggebruik (Hooronderzoek, 2020).

Uit de NL-SH is onder meer naar voren gekomen dat slechthorenden minder vaak betaald werk verrichten of een studie volgen. In vergelijking met de groep normaalhorende deelnemers aan NL-SH, zijn ze juist vaker werkzoekend of (gedeeltelijk) arbeidsongeschikt. Slechthorenden die op zoek zijn naar werk, doen er gemiddeld een jaar langer over om een baan te vinden dan normaalhorende werkzoekers (Stam, 2015). Het is echter van groot belang dat slechthorenden tóch zoveel mogelijk participeren in werk, ook al is het moeilijk om (opnieuw) te kunnen deelnemen aan de arbeidsmarkt. Het hebben van een baan beïnvloedt immers op een positieve manier iemands gezondheid en deelnemen aan werk geeft inhoud en zingeving aan het leven (Movisie, 2017). Dit maakt het zo belangrijk dat, wanneer slechthorenden eenmaal werk hebben gevonden, ze dit werk ook kunnen *behouden*.

### **1.2.7 Bestaande hulpverlening en begeleiding**

Voor hulpverlening en begeleiding bij burn-out klachten, kunnen slechthorenden terecht bij maatschappelijk werk in de audiologie (bijvoorbeeld via het arbo-audiologisch spreekuur binnen Audiologische Centra) of bij een hoorcoach.

Het werk van een hoorcoach heeft een grote overlap met het werk van maatschappelijk werker in de audiologie. Het Landelijk Werkverband Maatschappelijk werkers in de Audiologie (LWMA) heeft in een publicatie (Van der Heijden (Red.), 2015) helder de doelstellingen van de maatschappelijk werker in de audiologie omschreven. Kortweg komt dit neer op het zo volwaardig mogelijk laten functioneren van mensen met een auditieve beperking, aandoening en/of ziekte en ervoor te zorgen dat deze mensen zo goed mogelijk (re-)integreren met hun sociale omgeving. Uitgangspunt hierbij is dat mensen de regie over hun eigen leven (weer) kunnen nemen.

Een hoorcoach of maatschappelijk werker in de audiologie (hierna kortweg 'maatschappelijk werker' genoemd) is bekend met de dubbele werkdruk waarmee werknemers met gehoorverlies kampen. Zij geven de cliënt onder meer inzicht in de gevolgen van gehoorverlies en leggen uit waarom voldoende regelmogelijkheden (zowel op het gebied van werk als op het gebied van gehoor) noodzakelijk zijn in het werk om zo deze gevolgen te compenseren. Zodoende kan begeleiding op maat worden geboden (Van der Heijden (Red.), 2015; Hooridee, 2020-b).

Toch blijkt uit de praktijk van Hooridee, dat veel slechthorenden óf niet, óf (te) laat terechtkomen bij de juiste hulpverlening en begeleiding zoals hierboven is beschreven. Daarnaast wordt een gebrek aan kennis ervaren, zowel bij slechthorenden zelf als bij arbo-professionals bij wie slechthorenden dikwijls terechtkomen, wanneer werknemers met gehoorverlies burn-out klachten ontwikkelen. Volgens Hooridee gaat het bij deze kennis om de balans tussen werkeisen en regelruimte op gehoorgebied. Slechthorende werknemers zelf en de mensen om hen heen (arbo-professionals, collega's, leidinggevende, familie, vrienden), hebben vaak geen weet van de dubbele werkdruk waarmee slechthorenden moeten dealen.

#### **1.2.8 Samengevat: Wat is het probleem?**

Voor slechthorenden is het moeilijk om te participeren in arbeid; zij hebben minder vaak een betaalde baan. Slechthorenden die wél een baan hebben, lopen een groter risico om in een burn-out terecht te komen dan hun normaalhorende collega's. Slechthorende werknemers ervaren een gebrek aan regelmogelijkheden om zowel de gevolgen van hun taakeisen als de gevolgen van hun gehoorverlies te kunnen compenseren. Vaak zijn zij er zelf ook nog eens niet bewust van dat zij te maken hebben met een dubbele werkdruk. Er zijn vanuit maatschappelijk werk binnen de audiologie en vanuit hoorcoachingspraktijken diverse mogelijkheden voor interventies op het gebied van hulpverlening en begeleiding. Toch blijkt uit de praktijk van Hooridee dat het aantal slechthorenden met een burn-out alleen maar toeneemt.

#### **1.2.9 Voor wie is het een probleem?**

Op micro-niveau is het een probleem voor de slechthorende werknemers zelf. Zij lopen meer kans op het krijgen van een burn-out. Op meso-niveau is het een probleem voor organisaties en bedrijven die slechthorende werknemers in dienst hebben. Zij hebben te maken met meer uitval van deze groep. Op macro-niveau is het een probleem voor de maatschappij. Het wordt binnen onze samenleving verwacht dat iedereen mee kan doen. Voor slechthorenden is participatie in werk (krijgen én behouden) echter niet vanzelfsprekend.

#### **1.2.10 Waarom is het een probleem?**

Steeds meer werknemers kampen met de gevolgen van een burn-out. Een kleine groep daarbinnen, namelijk de werknemers met gehoorverlies, heeft daarbovenop nog een grotere kans op het ontwikkelen van een burn-out. Kijkt men naar de toekomst, dan zal deze trend onverminderd doorgaan als er niets aan wordt gedaan. Het aantal werknemers met gehoorverlies zal namelijk, in de jaren die voor ons liggen, alleen maar groter worden. Allerlei maatregelen, zoals de afschaffing van de VUT-regeling, prepensioenregelingen en het verhogen van de pensioenleeftijd, dragen bij aan de vergrijzing van de arbeidsmarkt. Was de AOW-gerechtigde leeftijd in 2013 nog 65 jaar; over tien jaar staat deze op 68 jaar (Rijksoverheid, 2019). Gemiddeld gaat het gehoor vanaf het 50<sup>e</sup> levensjaar achteruit (Nederlands Huisartsen Genootschap, 2019), dus door de bank genomen zullen in de toekomst werknemers zo'n 18 jaar van hun werkzame leven met gehoorverlies rondlopen op de werkvloer.

### 1.3 Doel van het onderzoek

Het onderzoek heeft tot doel kennis en inzicht te verkrijgen in de oorzaken en eventuele oplossingen van burn-out problemen onder slechthorende werknemers. Hiermee kunnen handvaten ontworpen worden voor maatschappelijk werkers en hoorcoaches, om burn-out te helpen voorkomen bij slechthorenden. Op deze manier kan voor werknemers met gehoorverlies, participatie in werk behouden worden.

Met behulp van de bevindingen en de daaruit voortvloeiende aanbevelingen van dit onderzoek, kan Hooridee vervolgens haar aanbod aanpassen, vernieuwen en/of uitbreiden. Zo kan er duurzaam, preventief en probleemgericht worden gewerkt om het aantal slechthorende werknemers met burn-out klachten te verminderen.

## Hoofdstuk 2: Probleemstelling en deelvragen.

### **Probleemstelling:**

Op welke manier kan Hooridee bijdragen aan preventie van burn-out bij slechthorenden op de werkvloer?

### **Deelvragen:**

1. Wat is volgens de literatuur de impact van gehoorverlies op het functioneren in arbeidssituaties?
2. Welke factoren vergroten het risico op een burn-out bij slechthorende werknemers volgens de literatuur?
3. Wat wordt er al gedaan door maatschappelijk werkers en hoorcoaches om burn-out bij slechthorende werknemers te voorkomen?
4. Waaraan hebben slechthorende werknemers behoefte om een burn-out te kunnen voorkomen?
5. Waaraan hebben maatschappelijk werkers en hoorcoaches behoefte om slechthorende werknemers te helpen bij het kunnen voorkomen van een burn-out?



## Hoofdstuk 3: Verkennende literatuurstudie

### 3.1 Literatuurstudie deelvraag 1

Allereerst wordt de vraag beantwoord *waarom* gehoorverlies eigenlijk impact heeft op het functioneren. Vaak wordt gedacht dat hier hetzelfde principe geldt als wanneer iemand slechter gaat zien. Er wordt een bril aangemeten en daarna zijn de gevolgen van het gezichtsverlies verdwenen. Bij gehoorverlies ligt dit anders. Stam (2015) heeft, met behulp van de resultaten van de NL-SH, geconcludeerd dat mensen langdurig wachten met actie ondernemen vanaf het moment dat ze opmerken dat ze slechter beginnen te horen. Tijdens deze periode, die jaren kan beslaan, heeft het gehoorverlies al gevolgen voor het functioneren op het werk. Uit diezelfde resultaten van de NL-SH blijkt ook dat het gehoorverlies vooral intreedt vanaf het 50<sup>e</sup> levensjaar. En met het oog op het verhogen van de pensioenleeftijd de komende jaren in Nederland (Rijksoverheid, 2019) zullen er steeds meer mensen op de werkvloer rondlopen met onbehandeld gehoorverlies.

Natuurlijk wordt ook bij veel mensen het gehoorverlies wel behandeld, meestal met behulp van hoortoestellen. Hoortoestellen geven verbetering in veel situaties, maar het dragen van hoortoestellen lost het gehoorverlies niet op. Hoortoestellen kennen allemaal hun beperkingen, hoe geavanceerd de toestellen ook mogen zijn. Iemand die slechthorend is, zal dus nooit – ook niet met behulp van hoortoestellen – goedgehoord kunnen worden (Nederlandse Vereniging voor Keel-Neus-Oorheelkunde en Heelkunde van het Hoofd-Halsgebied, 2020).

Kramer, Kapteyn & Houtgast (2002) geven aan dat gehoor in arbeidssituaties een rol speelt bij:

- Verbale communicatie (luisteren, spraakverstaan);
- Gewaarworden van geluiden;
- Herkennen, thuisbrengen en onderscheiden van geluiden;
- Lokaliseren van geluiden.

Kramer (2008) geeft een vijftal kernthema's, die weergeven wat slechthorenden op de werkvloer ervaren als gevolg van hun gehoorverlies:

6. Luisteren en verstaan is moeizaam, kost mentale inspanning;
7. Het is noodzakelijk om te beschikken over voldoende mogelijkheden (bijvoorbeeld het zelf kunnen plannen van de dagelijkse agenda, zodat er niet een hele dag aan vergaderingen/overleggen wordt vastgelegd);
8. Onveiligheid
9. Werken in een lawaaige omgeving is lastig;
10. Er is kennis nodig om goed te om te gaan en te functioneren met gehoorverlies op de werkplek.

Deze vijf kernthema's zullen in dit onderzoek worden uitgewerkt aan de hand van aanvullende literatuur uit diverse onderzoeken en wetenschappelijke artikelen:

#### **Ad 1: Luisterinspanning**

Zekveld, Koelewijn, Ohlenforst, Wang & Kramer (2017) leggen uit dat gehoorverlies meer inzet van cognitieve functies vereist. Dit gaat gepaard met een toename in de luisterinspanning, hetgeen vermoeidheid tot gevolg heeft. De mentale inspanning die wordt geleverd bij luistersituaties wordt door middel van pupillometrie (een fysiologische onderzoeksmethode) beoordeeld. De pupil wordt groter bij toename van de mentale inspanning.

Pichora-Fuller et al. (2016) beschrijven, aan de hand van hun 'Framework for Understanding Effortful Listening', de factoren en processen die een rol spelen bij luisterinspanning.

Nachtegaal et al. (2009) onderzoeken en beschrijven de relatie tussen gehoor en herstelbehoefte. De (psychische) vermoeidheid wordt gemeten met een maat die de herstelbehoefte wordt genoemd. De mate van slechthorendheid is significant gerelateerd aan de mate van herstelbehoefte na het werk.

### **Ad 2: Regelmogelijkheden**

Kramer et al. (2002) leggen in hun rapport uit dat mensen met gehoorverlies meer behoefte hebben aan regelmogelijkheden. Dit kan weer gelinkt worden aan het onderzoek van Danermark & Gellerstedt (2004), die het begrip 'dubbele werkdruk' introduceren. Slechthorenden hebben behoefte aan regelruimte, zowel in werk-gerelateerde als in gehoor-gerelateerde aspecten van hun werkzaamheden.

### **Ad 3: Onveiligheid**

Cantley et al (2014) hebben onderzoek gedaan naar gehoorverlies en veiligheid op het werk. Daaruit is gebleken dat er een verband bestaat tussen het hebben van gehoorverlies en de kans op een ongeval op de werkvloer. Het is dus belangrijk dat er aandacht is voor de veiligheid van slechthorende werknemers, zeker wanneer zij werken in een lawaaiige omgeving.

### **Ad 4: Lawaaiige werkplek**

Nachtegaal, Festen & Kramer (2012) stellen in hun onderzoek een causaal verband vast bij slechthorenden, tussen het moeten luisteren in rumoer/lawaai enerzijds en ziekteverzuim en productiviteitsverlies anderzijds.

### **Ad 5: Kennis**

Kramer et al. (2002) concluderen dat kennis over de betekenis en de gevolgen van slechthorendheid onmisbaar is bij de begeleiding van slechthorenden op de werkvloer.

Uit het Amerikaanse survey-onderzoek 'The need to make noise about hearing at work' van EPIC Hearing Healthcare (2014) wordt aanbevolen aan werkgevers om voorlichting over gehoorverlies te integreren in bijvoorbeeld nieuwsbrieven of gezondheidswerkshops.

## **3.2 Literatuurstudie deelvraag 2**

Volgens het JDC model, dat als kader wordt gebruikt in dit onderzoek, wordt een burn-out veroorzaakt door een disbalans tussen taakeisen en regelruimte. Voor slechthorenden geldt dat zij nog een extra dimensie toegevoegd zien aan de werkdruk, namelijk dat zij, naast de regelruimte op werkgebied, nog extra regelruimte nodig hebben op het gebied van gehoor. Dit als gevolg van de dubbele werkdruk (Danermark & Gellerstedt, 2004).

Zoals eerder aangegeven in paragraaf 1.2.2, ontbreken in het JDC model persoonlijke kenmerken. Volledigheidshalve worden in dit onderzoek persoonlijkheidskenmerken wel toegevoegd aan het kader. Hoorcoaches en maatschappelijk werkers kijken naar de hele mens en niet alleen naar de mens op de werkvloer. Ook factoren buiten het werk om (zoals geloof in eigen kunnen) zouden van invloed kunnen zijn op de balans tussen taakeisen en regelruimte.

Om te onderzoeken welke regelmogelijkheden op het gebied van gehoor nodig zijn op de werkvloer, dient eerst een overzicht gemaakt te worden van de factoren die het risico op een burn-out bij slechthorende werknemers vergroten. In de literatuur is een zevental risicofactoren te vinden:

**1. Vermoeidheid.** Uit onderzoek van Wang et al. (2017) blijkt dat werknemers met gehoorverlies, méér dan goedgehoorden, vermoeid zijn en een gebrek aan energie ervaren. Dit komt door de vergrote inspanning die geleverd moet worden om te luisteren en te kunnen verstaan. Vermoeidheid en gebrek aan energie kunnen leiden tot een burn-out. Ook Pichora-Fuller et al. (2016) gaan in op verschillende factoren die ervoor zorgen dat bij gehoorverlies het luisteren meer inspanning kost dan de slechthorende eigenlijk heeft.

**2. Verhoogde herstelbehoefte.** Stam, Kramer & Festen (2012) spreken van een verhoogde herstelbehoefte als risicofactor. Herstelbehoefte is de mate waarin de werknemer herstelt van vermoeidheid na het werk. Een hoge herstelbehoefte is een voorspeller van psychische klachten en verzuim. Dit blijkt ook uit onderzoek van Nachtegaal et al. (2009) en Nachtegaal et al (2012). Uit de

resultaten van de NL-SH (NL-SH, 2010) blijkt dat naarmate het gehoor slechter is, ook de herstelbehoefte toeneemt en hiermee een groter risico vormt.

Uit het onderzoek van Pichora-Fuller et al. (2016) blijkt dat uiteraard ook goedhorenden last hebben van stress en inspanningen op het werk, maar doordat de herstelbehoefte vergroot is bij slechthorenden, kunnen zij niet spreekwoordelijk bijtanken en begeven zich op deze manier in een vicieuze cirkel die chronische stress oplevert.

**3. Stress en spanning als gevolg van niet verstaan van gesprekken.** Slechthorenden lopen extra risico op stress en spanningen als gevolg van gesprekken op het werk (kantoor, bij de koffieautomaat, in de wandelgangen). Dit kan leiden tot uitputting, zowel op het werk zelf als in de uren na het werk. Dit blijkt uit de resultaten van EPIC Hearing Healthcare (2014).

**4. Parasympatisch zenuwstelsel.** Universitair hoofddocent klinische psychologie Verkuil, heeft jarenlang onderzoek gedaan naar stress en burn-out. In 2007 was hij medeauteur van het boek *Omgaan met Stress en Burn-out*, waarin hij beschreef dat een burn-out tot stand komt door te lang 'gas geven' (Verkuil & Van Emmerik, 2007). Inmiddels heeft Verkuil deze theorie herzien, zoals hij uitlegt in een interview in het alumnitijdschrift *Leidraad* van Universiteit Leiden (De Raat, 2020). Een burn-out komt namelijk niet alleen tot stand onder invloed van het sympatische zenuwstelsel ('gas geven'), maar ook door een verminderde activiteit van het parasympatische zenuwstelsel. Dit laatste betekent dat er minder ruimte is voor rust en herstel. Bij slechthorenden is dit parasympatische zenuwstelsel juist belangrijk, blijkt uit onderzoek van Wang (2018). Bij mensen met gehoorverlies, die zoals gezegd een grotere herstelbehoefte hebben, helpt het parasympatische zenuwstelsel bij het herstellen van de energie en het voorkómen van overbelasting en/of stress. Daarnaast speculeert Wang in haar onderzoek dat het parasympatische zenuwstelsel ook een beschermende functie zou hebben bij slechthorenden. Het regelt naar alle waarschijnlijkheid een soort coping-mechanisme, dat ervoor zorgt dat de mentale inspanning bij luisteren niet té veel wordt.

**5. Weinig sociale steun collega's/leidinggevende.** Voor slechthorenden die weinig sociale steun ervaren van collega's en de leidinggevende, leidt een slechter gehoor tot een lagere absolute productiviteit, concluderen Nachtegaal et al. (2012). Bij veel sociale steun van collega's en leidinggevende, werd geen relatie gevonden tussen gehoor en verzuim en het lijkt er daarom op dat, als slechthorenden op de werkvloer de juiste begeleiding krijgen, zij net zo goed kunnen functioneren als goedhorenden. Dit is ook terug te vinden binnen het JDC model.

**6. Akoestiek en omgevingslawaai.** Slechthorenden lopen een verhoogd risico op stress-gerelateerde klachten als de akoestiek slecht is en er omgevingslawaai is, volgens Kramer et al. (2002). Nota bene: ook goedhorenden hebben baat bij gunstige akoestische werkomstandigheden en reductie van omgevingslawaai, zoals tevens blijkt uit een recent, eigen onderzoek van De Monitor over kantoortuinen (Van Wijk (Red.), 2020).

**7. Schaamte als gevolg van stigma.** Ruusuvaori et al. (2019) onderzoeken stigma onder slechthorenden. Zij stellen dat bij slechthorenden eigenlijk twee vormen van stigma spelen. De eerste vorm is de angst voor de diagnose. Volgens het onderzoek wordt gehoorverlies geassocieerd met misverstanden, onvriendelijkheid (wanneer iemand met gehoorverlies niet reageert of antwoordt wanneer hij wordt aangesproken), oud zijn en het niet begrijpen van dingen die gezegd worden. Dit laatste wordt dan weer in relatie gebracht met een verminderde cognitieve capaciteit. De tweede vorm van stigma is de zichtbaarheid van het hulpmiddel. Mensen voelen kennelijk schaamte wanneer zij hoortoestellen dragen. Zo kan het zijn dat slechthorenden geen hoortoestellen dragen (terwijl deze wél nodig zijn) om bovenstaande associaties te voorkomen. De gevolgen daarvan kunnen bijdragen aan het ontwikkelen van extra vermoeidheid en spanningen op de werkvloer.

## Hoofdstuk 4: Onderzoeksmethoden

### Onderzoeksmethode deelvraag 1 en 2

Antwoorden op deelvraag 1 en 2 zijn te vinden in diverse wetenschappelijke onderzoeken en artikelen uit binnen- en buitenland en zullen derhalve worden beantwoord middels literatuurstudie.

### Onderzoeksmethode deelvraag 3

Deze deelvraag zal worden beantwoord middels een digitaal enquêteonderzoek. Met een enquête is het op een relatief snelle manier mogelijk om data te verzamelen met een groot bereik. De enquêtevragen zullen worden geformuleerd aan de hand van de uitkomsten van het literatuuronderzoek en van wat de praktijk van Hooridee heeft geleerd de afgelopen jaren. De enquête zal worden verstuurd naar maatschappelijk werkers van Nederlandse Audiologische Centra, GGMD voor Doven en Slechthorenden, Libra en het Centrum voor Gehoor en Arbeid van het UMC Amsterdam. Tevens wordt gevraagd aan diverse hoorcoaches om de enquête in te vullen. Er zal worden gestreefd naar minimaal 40 respondenten.

Via SurveyMonkey wordt de enquête opgesteld en komen de data binnen, die vervolgens met het programma SPSS zullen worden geanalyseerd.

### Onderzoeksmethode deelvraag 4 en 5

Voor deze deelvragen zullen interviews worden afgenomen, zodat kan worden gevraagd naar behoeften. Behoeften kunnen namelijk niet geobserveerd worden, daar moet naar gevraagd worden (Baarda, Bakker, Fischer, Julsing, Peters, Van der Velden & De Goede, 2013).

De interviews zullen allemaal half-gestructureerd zijn. De vragen zullen dus van tevoren worden vastgesteld, zodat alle onderwerpen zeker aan bod zullen komen in het interview, maar er zal voldoende ruimte zijn om door te vragen, om verheldering of verdieping te kunnen verkrijgen (Baarda et al. 2013).

Voor **deelvraag 4** worden minimaal vijf slechthorende cliënten uit de praktijk van Hooridee geïnterviewd. De selectie zal worden uitgevoerd middels een gerichte steekproef. Er bestaan verschillende vormen van gerichte steekproeven; in dit onderzoek zal gebruik worden gemaakt van de vorm 'typerende gevallen' (Baarda et al., 2013). Er wordt namelijk gezocht naar doorsneegevallen ofwel gevallen die typerend zijn voor deze doelgroep.

Voor **deelvraag 5** worden hulpverleners in de audiologie geïnterviewd. Er zal daarvoor een gestratificeerde steekproef plaatsvinden. De hulpverleners worden verdeeld over twee groepen: maatschappelijk werkers en hoorcoaches. Uit beide groepen wordt een representatief aantal respondenten gekozen. Voor dit onderzoek komt dat neer op vier interviews met een maatschappelijk werker en vier interviews met een hoorcoach.

Door middel van coderen wordt het materiaal getypeerd en geïnterpreteerd, waarna wordt gezocht naar samenhang, beschrijvingen en/of reconstructies. Uiteindelijk zal tijdens de reflectie steeds gericht naar beantwoording van de deelvragen worden toegewerkt.

## Hoofdstuk 5: Planning

De planning voor het uitvoeren van dit onderzoek ziet er als volgt uit:

<b>Week</b>	<b>Van ... t/m ...</b>	<b>Activiteit</b>
<b>17, 18, 19</b>	20/4 – 10/5	Literatuuronderzoek deelvragen 1 en 2.
<b>20, 21</b>	11/5 – 24/5	Wegwijs worden met SurveyMonkey en enquêtevragen opstellen.
<b>22</b>	25/5 – 31/5	Enquêtes versturen
<b>23</b>	1/6 – 7/6	Vorbereidingen (welke vragen komen aan de orde?) voor de interviews en afspraken maken met slechthorende cliënten en maatschappelijk werkers/hoorcoaches, om interviews af te nemen.
<b>24, 25</b>	8/6 – 21/6	Enquête data monitoren, evt. herinneringen sturen en aan het einde van week 21 enquête afsluiten.
<b>26</b>	22/6 – 28/6	Aan de slag met SPSS.
<b>27, 28, 29</b>	29/6 – 19/7	Interviews afnemen met slechthorende cliënten en maatschappelijk werkers/hoorcoaches.
<b>30, 31, 32, 33</b>	20/7 – 16/8	Interviews uitwerken en analyseren.
<b>34, 35</b>	17/8 – 30/8	Scriptie schrijven.
<b>36, 37, 38</b>	31/8 – 20/9	Scriptie schrijven en afronden

N.B.: Deze planning is gebaseerd op 'normale' omstandigheden. In verband met het Corona virus en de daaruit voortvloeiende maatregelen, zoals (gedeeltelijke) sluiting van de scholen, thuisonderwijs en dichte bibliotheken, kan het zo zijn dat er noodgedwongen van de planning moet worden afgeweken. Op dit moment is nog niet goed te voorzien hoe lang de maatregelen precies gaan duren; de planning kan daarom – indien nodig – één of meerdere keren worden aangepast.

## Literatuuropgave

Baarda, B., Bakker, E., Fischer, T., Julsing, M., Peters, V., Van der Velden, T. & De Goede, M. (2013) *Basisboek Kwalitatief onderzoek. Handleiding voor het opzetten en uitvoeren van kwalitatief onderzoek*. (Derde druk) Groningen/Houten: Noordhoff Uitgevers.

Cantley, L. F., Galusha, D., Cullen, M. R., Dixon-Ernst, C., Tessier-Sherman, B., Slade, M. D., ... Neitzel, R. L. (2014). Does tinnitus, hearing asymmetry, or hearing loss predispose to occupational injury risk? *International Journal of Audiology*, 54(sup1), 30–S36.

Danermark, B. & Gellerstedt, L.C. (2004). Psychosocial work environment, hearing impairment and health. *International Journal of Audiology*, 43 (7), 383-389.

Demerouti, E., Bakker, A.B., Nachreiner, F. & Schaufeli, W.B. (2001). The job demands resources model of burnout. *Journal of Applied Psychology*, 86 (3), 499-512.

De Raat, (2020). Op zoek naar de rem. *Leidraad*, 5 (1), 24-25.

EPIC Hearing Healthcare (2014). *The need to make noise about hearing at work. The case for greater employer focus on the hearing health of employees*. Gedownload op 04-12-2019 van <http://www.nlahcc.org/pdfs/EPIC-White-Paper-2014.pdf>

Hooridee (2018). *Werkboek voor de coach; gehoorverlies op de werkvloer*. (Werkboek met instructies voor hoorcoaches). Haarlem: Timmerman, R.W.

Hooridee (2019-a). *Over Hooridee*. Geraadpleegd op 04-03-2020, van <https://hooridee.nl/over-hooridee/>

Hooridee (2019-b). *Werknemers met gehoorverlies*. Gedownload op 02-01-2020 van <https://hooridee.nl/werknemers-met-gehoorverlies/>

Hooronderzoek (2020). *Nationale Longitudinale Studie naar Horen*. Geraadpleegd op 09-04-2020, van <https://www.hooronderzoek.nl/>

Karasek, R. & Theorell, T. (1990). *Healthy Work. Stress, Productivity, and the Reconstruction of Working Life*. New York: Basic Books.

Klein Hesselink, D.J., Van der Klink, J.J.L. & Vaas, S. (2005). Preventie van psychische problematiek in werksituaties. In J.J.L. van der Klink & B. Terluin (Red.), *Psychische problemen en werk*. (p. 175-200). Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.

Kramer, S. (2008) Hearing impairment, work and vocational enablement. *International Journal of Audiology*, 47 (2), 124-130.

Kramer, S., Kapteyn, T. & Houtgast, T. (2002). *Belasting en belastbaarheid bij de geluidscommunicatie op de werkplek*. Amsterdam: VUMmc.

Kramer, S.E., Kapteyn, S. & Houtgast, T. (2006). Occupational performance: Comparing normally-hearing and hearing-impaired employees using the Amsterdam Checklist for Hearing and Work. *International Journal of Audiology*, 45 (9), 503-512.

Movisie (2017). *Participatie*. Geraadpleegd op 08-04-2020, van [https://www.movisie.nl/sites/movisie.nl/files/2018-06/participatie\\_2017.pdf](https://www.movisie.nl/sites/movisie.nl/files/2018-06/participatie_2017.pdf)

- Nachtegaal, J., Kuik, D., Anema, J., Goverts, S., Festen, J. & Kramer, S. (2009). Hearing ability, need for recovery after work, and psychosocial work characteristics. *International Journal of Audiology*, 48 (10), 684-691.
- Nachtegaal, J., Festen, J.M. & Kramer, S.E. (2012). Hearing ability in working life and its relationship with sick leave and self-reported work productivity. *Ear and Hearing*, 33, 94-103.
- Nederlands Huisartsen Genootschap (2019). *NHG-Standaard Slechthorendheid*. Geraadpleegd op 29-01-2020, van <https://www.nhg.org/standaarden/volledig/nhg-standaard-slechthorendheid>
- Nederlandse Vereniging voor Keel-Neus-Oorheelkunde en Heelkunde van het Hoofd-Halsgebied (2020). *Slechthorendheid en hoortoestellen*. Geraadpleegd op 06-03-2020, van <https://www.kno.nl/patienten-informatie/oor/hoortoestellen/>
- NL-SH (2010). *Gehoor en de relatie met psychosociale gezondheid, werkgerelateerde variabelen en zorggebruik*. Gedownload op 13-01-2020, van <https://www.hooronderzoek.nl/hooronderzoek/pdf/Samenvatting.pdf>
- Pichora-Fuller, M.K., Kramer, S.E., Eckert, M.A., Edwards, B., Hornsby, B.W.Y., Humes, L.E., ..., Wingfield, A. (2016). Hearing Impairment and cognitive energy: the Framework for Understanding Effortful Listening (FUEL). *Ear and hearing*. 37 (1), 5S-27S.
- Rijksoverheid (2019). *AOW-leeftijd op basis van principeakkoord juni 2019*. Geraadpleegd op 11-02-2020, van <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/pensioen/documenten/publicaties/2019/06/05/tabel-aow-leeftijden-obv-principeakkoord>
- Ruusuvuori, J.E., Aaltonen, T., Koskela, I., Ranta, J., Lonka, E., Salmenlinna, I. & Laakso, M. (2019). Studies on stigma regarding hearing impairment and hearing aid use among adults of working age: a scoping review. *Disability and rehabilitation*. 41 (6), 45-56.
- Schaufeli, W.B. & Bakker, A.B. (2004). Job demands, job resources, and their relationship with burnout and engagement: A multi-sample study. *Journal of Organizational Behavior*, 25 (3), 293-315.
- Schaufeli, W. & Taris, T. (2013). Het Job Demands-Resources model: overzicht en kritische beschouwing. *Gedrag & Organisatie*, 26, (2), 182-204.
- Stam, M. (2015). *How hearing impairment may impact adult life. Baseline and 5-year follow-up results of the NL-SH study*. (Proefschrift Faculteit der Geneeskunde). Amsterdam: Vrije Universiteit.
- Stam, M., Kramer, S.E. & Festen, J.M. (2012). De impact van slechthorendheid op psychosociaal functioneren, werk en zorggebruik. *Bijblijven*, 28 (2), 18-25.
- Timmerman, R.W. (2015). *Richtlijn Gehoorverlies op de werkvloer*. Gedownload op 10-04-2020, van <http://hooridee.nl/wp-content/uploads/2015/02/Richtlijn-gehoorverlies-op-de-werkvloer-februari-2015.pdf>
- Tims, M. & Bakker, A.B. (2010). Job crafting: Towards a new model of individual job redesign. *SA Journal of Industrial Psychology*, 36 (2), 12-20.
- TNO (2019). *Arbobalans 2018. Kwaliteit van de arbeid, effecten en maatregelen in Nederland*. Gedownload op 11-02-2020, van [https://www.monitorarbeid.tno.nl/dynamics/modules/SPUB0102/view.php?pub\\_Id=100596&att\\_Id=4911](https://www.monitorarbeid.tno.nl/dynamics/modules/SPUB0102/view.php?pub_Id=100596&att_Id=4911)
- TNO (2020-a). NEA: *Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden*. Geraadpleegd op 08-04-2020, van <https://www.monitorarbeid.tno.nl/databronnen/nea>

TNO (2020-b). *Resultaten NEA 2018*. Gedownload op 11-02-2020, van [https://www.monitorarbeid.tno.nl/dynamics/modules/SFIL0100/view.php?fil\\_id=266](https://www.monitorarbeid.tno.nl/dynamics/modules/SFIL0100/view.php?fil_id=266)

TNO (2020-c). *Werkdrukmodel*. Gedownload op 08-04-2020, van [https://www.tno.nl/media/2504/tno\\_werkdruk\\_model.pdf](https://www.tno.nl/media/2504/tno_werkdruk_model.pdf)

Van der Heijden, M. (Red.) (2015) *Maatschappelijk werk in de audiologie. Modulen als bouwstenen voor de hulpverlening*. Utrecht: LWMA/Movisie.

Van Til, J., Kramer, S.E., Anema, J.R. & Goverts, S.T. (2016). Werken met gehoorverlies: een gespecialiseerde aanpak. *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*. [Online publicatie]. Gedownload op 02-01-2020 van <https://www.ika-ned.nl/wp-content/uploads/2016/05/Werken-met-gehoorverlies.pdf>

Van Wijk, M. (Red.) (2020). *Ergonomen willen ziekteverzuim terugdringen met meer stilteplekken*. Geraadpleegd op 22-02-2020, van <https://demonitor.kro-ncrv.nl/artikelen/ergonomen-willen-ziekteverzuim-terugdringen-met-meer-stilteplekken>

Verkuil, B. & Van Emmerik, A. (2007). *Omgaan met stress en burnout*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Wang, Y. (2018). *Pupil dynamics in response to light and effortful listening: Unraveling the role of the parasympathetic nervous system*. Amsterdam: VUmc.

Wang, Y., Naylor, G., Kramer, S.E., Zekveld, A.A., Wendt, D., Ohlenforst, B. & Lunner, T. (2017). Relations Between Self-Reported Daily-Life Fatigue, Hearing Status, and Pupil Dilation During a Speech Perception in Noise Task. *Ear and Hearing*, 39, 573-582.

Zekveld, A., Koelewijn, T., Ohlenforst, B., Wang, Y. & Kramer, S. (2017). Pupillgrootte weerspiegelt luisterinspanning. *Van Horen Zeggen*, 58 (6), 16-20.