

## WAARDERING VAN GEZONDHEID EN TANDVERZORGING BIJ NIJMEEGSE ECHTPAREN (II)

AFFECTIEVE BELEVING VAN TANDARTS EN HUISARTS IN  
VERGELIJKING MET ENKELE ANDERE BEROEPEN

J. PERSOON, socioloog<sup>\*)</sup>

P. HEYDENDAEL, psycholoog<sup>\*)</sup>

A. KETELAAR-VAN IERSSEL, socioloog<sup>\*\*)</sup>

B. TAX, socioloog<sup>\*\*)</sup>

M. VAN 'T HOF, statisticus<sup>\*\*)</sup>

### Inleiding

In dit artikel wordt nagestreefd inzicht te krijgen in de affectieve beleving door de respondenten van met name de tandarts, gedifferentieerd naar bepaalde aspecten. Daartoe is gebruik gemaakt van de door Osgood ontwikkelde techniek van de semantische differentiaal (Osgood, 1952 en 1962; Kouwer, 1958; Weima, 1963; Bremer, 1964; Nicolas en Van der Zwaan, 1967). Met deze techniek kan de beleving van de tandarts bij de respondenten vergeleken worden met de beleving van andere relevante beroepen. De registratie van eventuele veranderingen in de beleving van de tandarts wordt mogelijk door het longitudinale karakter van het gehele onderzoek; de respondenten zullen namelijk met tussenperiodes van ongeveer anderhalf jaar nog tweemaal op dezelfde wijze worden geïnterviewd. De beleving van de tandarts wordt verder in verband gebracht met de sociaal-economische milieus van de respondenten en met de factoren met betrekking tot 'dental mindedness' (Tax e.a., 1975).

### Opzet en uitwerking

Bij de techniek van de semantische differentiaal wordt de respondenten een bepaald begrip aangeboden en bij dit begrip een aantal contrastparen of tegenstellingsparen. Deze contrastparen bestaan uit adjectiva (goed - slecht, mooi - lelijk enz.) waarbij een schaal (in ons onderzoek van 1 tot 5) tussen de

twee contrasterende termen de respondenten de mogelijkheid biedt om ten aanzien van het aangeboden begrip (bijvoorbeeld tandarts) op elk van de contrastparen dichter bij de ene dan wel bij de andere term te scoren. Bij de keuze van de aan te bieden begrippen hebben wij ons door de volgende overwegingen laten leiden. Centraal staat het begrip tandarts. In de relatie van de patiënt met de tandarts hebben wij onderscheiden: een technisch-aspect en een persoonlijk (socio-emotioneel) aspect. Verder hebben wij de gezagsverdeling in de relatie (in hoeverre wordt de tandarts als een dominerende figuur ervaren) en de sociale afstand tussen patiënt en tandarts trachten vast te leggen. Bij elk van de vier genoemde aspecten hebben wij drie contrastparen gebruikt, te weten:

beleving van de persoonlijke relatie:

sympathiek	-	onsympathiek
persoonlijk	-	onpersoonlijk
geruststellend	-	angst oproepend

beleving technisch aspect:

handig	-	onhandig
technisch	-	niet technisch
verstandelijk	-	gevoelsmatig

beleving dominantie:

streng	-	toegeeflijk
dominerend	-	niet dominerend
mannelijk	-	vrouwelijk

beleving sociale afstand:

hoog	-	laag
duur	-	goedkoop
rijk	-	niet rijk

Op basis van deze vier aspecten hebben wij als

<sup>\*)</sup> Verbonden aan het Instituut voor Sociale Geneeskunde te Nijmegen.

<sup>\*\*)</sup> Verbonden aan het Nijmeegse Groei-onderzoek.

beroepen ter vergelijking met dat van de tandarts gekozen:

- de automonteur als een specifiek technisch beroep,
- de onderwijzer als een dominerend beroep en als niet-technisch,
- de kapper zowel om zijn technisch aspect als om de persoonlijke relatie, vooral bij de vrouwelijke respondenten,
- de huisarts vanwege de vergelijkbaarheid als beroep in de algemene gezondheidszorg voor alle vier de aspecten.

De vijf begrippen (i.c. de vijf beroepen) werden achtereenvolgens tijdens het interview voorgelegd aan de respondenten, met bij elk begrip een lijst van de twaalf contrastparen. Via een factor-analyse zijn de afzonderlijke contrastparen op empirische gronden gereduceerd (tabel I).

**Resultaten**

*1. De resultaten van de factor-analyse.*

De belevingsaspecten volgens de semantische differentiaal-techniek staan weergegeven in tabel I.

Tabel I. Belevingsaspecten volgens de semantische differentiaal-techniek.

	I	II	III	IV
9 sympathiek – onsympathiek	.78			
1 persoonlijk – onpersoonlijk	.72			
5 angst oproepend – geruystellend	-.60			
10 onhandig – handig		.71		
6 technisch – niet technisch		-.67		
12 vrouwelijk – mannelijk		.60		
4 toegeeflijk – streng			-.62	
2 verstandelijk – gevoelsmatig			.62	
8 dominerend – niet dominerend			.59	
11 rijk – niet rijk				.75
7 goedkoop – duur				-.64
Verklaarde variantie	.53	.16	.14	.12
			.12	.11

De nummers vóór de contrastparen geven de volgorde aan zoals die bij elk van de vijf beroepen aan de respondenten werd aangeboden. Factor I: Beleving van het persoonlijk aspect (inclusief een gevoel van geborgenheid). Factor II: Beleving van het technisch aspect. Factor III: Beleving van het dominantie-aspect. Factor IV: Beleving van het financieel aspect.

Uit tabel I blijkt, dat er twee afwijkingen zijn vergeleken met onze opzet. Vooreerst blijkt vrouwelijk – mannelijk bij het technische aspect terecht te

zijn gekomen en verstandelijk – gevoelsmatig bij het dominantie-aspect. Vervolgens blijkt hoog – laag (item 3) niet meer voor te komen. Het bleek namelijk dat dit contrastpaar niet duidelijk bij een van de factoren thuishoorde. Het aspect van de sociale afstand is daarmee onduidelijk geworden, zodat door ons de benoeming van deze factor herzien is.

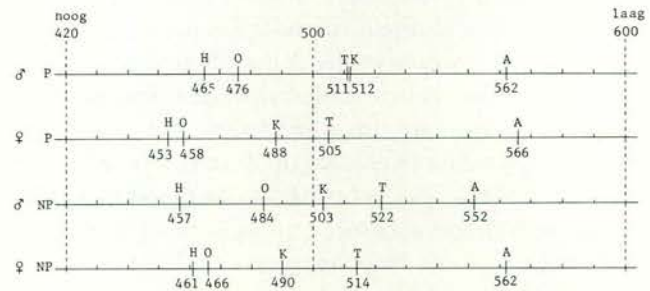
In het algemeen kan worden gezegd, dat de verschillende factoren in hoge mate overeenkomen met de tevoren gemaakte veronderstellingen. In het verdere artikel gebruiken wij de volgende benoemingen:

- Factor I: beleving van het persoonlijk aspect (inclusief een gevoel van geborgenheid);
- Factor II: beleving van het technisch aspect;
- Factor III: beleving van het dominantie-aspect;
- Factor IV: beleving van het financieel aspect.

*2. Vergelijking met de 5 beroepen.*

Bij de vergelijking van de 5 beroepen op de 4 belevingsaspecten zullen wij differentiëren naar geslacht en naar wel of niet participeren aan het groei-onderzoek.

De beleving van het persoonlijke aspect in de relatie staat weergegeven in afbeelding 1.



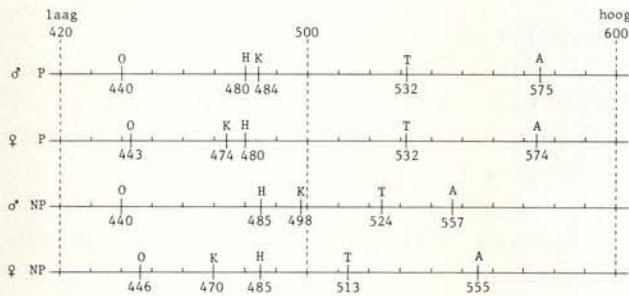
Afb. 1. Factor I: Beleving van het persoonlijk aspect in de relatie. Gemiddelde factorscores voor de 5 beroepen naar geslacht en naar wel of niet participeren aan het groei-onderzoek.

P = Participanten (standaardfout in de gemiddelden ca. 4.5). NP = Non-participanten (standaardfout in de gemiddelden ca. 7.0). A = automonteur, H = huisarts, K = kapper, O = onderwijzer, T = tandarts.

Uit afbeelding 1 blijkt, dat de relaties met de huisarts en met de onderwijzer als de meest persoonlijke beleefd worden, die met de automonteur als de minst persoonlijke. Tandarts en kapper liggen hier tussen in. Bij alle vier categorieën respondenten is het verschil tussen tandarts en huisarts zeer significant (p<0,001).

Het verschil tussen tandarts en kapper is niet significant bij de mannelijke respondenten, wel bij de vrouwelijke *participanten* en *non-participanten* ( $p < 0,01$ ).

Noch bij de mannelijke, noch bij de vrouwelijke respondenten hebben wij verschillen gevonden naar het wel of niet participeren aan het groei-onderzoek. Opmerkelijk is verder nog dat zowel bij onderwijzer als bij kapper de vrouwelijke respondenten de relaties significant als meer persoonlijk ervaren dan hun mannen (*participanten*  $p = 0,02$ , *non-participanten*  $p = 0,02$ ). De beleving van het technisch aspect in de relatie staat weergegeven in afbeelding 2.



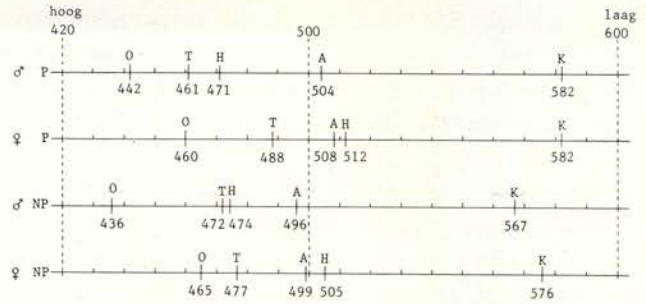
Afb. 2. Factor II: Technisch aspect. Gemiddelde factorscores voor de 5 beroepen naar geslacht en naar al dan niet participeren aan het groei-onderzoek.

Uit afbeelding 2 blijkt, dat de onderwijzer als het minst technisch, de automonteur als het meest technisch ervaren wordt. Bij alle vier categorieën respondenten wordt de tandarts zeer significant als meer technisch beleefd dan de huisarts of de kapper ( $p < 0,001$ ) en als minder technisch dan de automonteur ( $p < 0,001$ ). Tussen de vier categorieën respondenten onderling zijn er geen relevante verschillen ten aanzien van de 5 beroepen, noch naar geslacht, noch naar participeren aan het groei-onderzoek.

De beleving van het dominantie-aspect in de relatie staat weergegeven in afbeelding 3.

De onderwijzer blijkt volgens afbeelding 3 door alle categorieën respondenten als het meest dominant, de kapper als het minst dominant ervaren te worden.

Opmerkelijk zijn de verschillen tussen de vrouwelijke respondenten en hun mannen: de mannelijke *participanten* en *non-participanten* ervaren zowel de huisarts als de onderwijzer significant als meer dominant dan de vrouwelijke *participanten* en *non-participanten*.



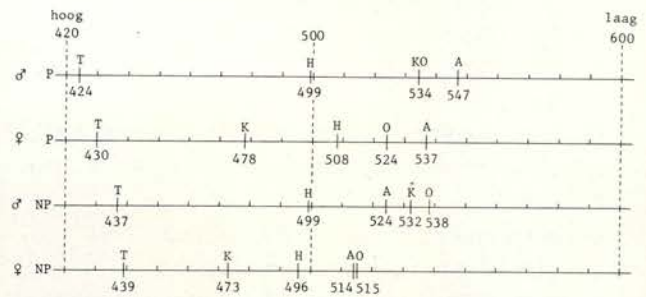
Afb. 3. Factor III: Dominantie-aspect. Gemiddelde factorscores voor de 5 beroepen naar geslacht en naar al dan niet participeren aan het groei-onderzoek.

ten (t.a.v. huisarts  $p < 0,001$ , resp.  $< 0,01$ , t.a.v. onderwijzer  $p < 0,03$ , resp.  $< 0,02$ ).

Bij de *participanten* bestaat dit verschil tussen de mannen en hun vrouwen eveneens t.a.v. de tandarts ( $p < 0,002$ ).

Opvallend in afbeelding 3 is verder dat bij de mannelijke respondenten (*participanten* én *non-participanten*) huisarts en tandarts dicht bij elkaar liggen, terwijl bij de vrouwelijke respondenten de tandarts duidelijk als meer dominant wordt ervaren dan de huisarts ( $p < 0,001$ , resp.  $< 0,01$ ).

De beleving van het financieel aspect in de relatie staat weergegeven in afbeelding 4.



Afb. 4. Factor IV: Financieel aspect. Gemiddelde factorscores voor de 5 beroepen naar geslacht en naar al dan niet participeren aan het groei-onderzoek.

Uit afbeelding 4 komt zeer duidelijk naar voren dat bij alle categorieën respondenten het financiële aspect het zwaarst telt ten aanzien van de tandarts; hij wordt als het meest duur en rijk beleefd. De verschillen met alle andere beroepen zijn zeer significant ( $p = 0,000$ ). Onderwijzer en automonteur liggen dicht bij elkaar. Interessant, zij het niet onverwacht, is het dat de kapper bij de vrouwelijke respondenten (*participanten* én *non-participanten*) meer als duur en rijk

ervaren wordt dan bij de mannelijke respondenten ( $p < 0,001$  resp.  $< 0,001$ ). Ten aanzien van de huisarts bestaat tussen de vier categorieën respondenten een hoge mate van overeenstemming.

### 3. De beleving van de tandarts in relatie met de sociaal-economische milieus van de respondenten.

Wij beperken ons bij het nagaan van de verbanden tussen beroeps categorieën en belevingsaspecten tot het beroep tandarts.

Bij de mannelijke *participanten* blijken de hogere beroepsgroepen een meer persoonlijke beleving van de tandarts te hebben dan de lagere ( $r = 0,10$ ,  $p < 0,05$ ), de lagere beroepsgroepen ervaren meer dan de hogere de tandarts als een meer dominante figuur ( $r = 0,11$ ,  $p < 0,05$ ); de hogere beroepsgroepen tenslotte (zowel mannen als vrouwen), benadrukken sterker het financiële aspect dan de lagere ( $r = 0,17$ ,  $p < 0,001$ , resp.  $r = 0,21$ ,  $p < 0,001$ ).

Bij de *non-participanten* werden deze verbanden niet gevonden; alleen ten aanzien van het technische aspect zien wij bij de vrouwelijke *non-participanten* dat de hogere beroepsgroepen dit aspect sterker beleven dan de lagere ( $r = 0,23$ ,  $p < 0,001$ ).

### 4. De beleving van de tandarts in relatie met de factoren met betrekking tot 'dental mindedness'.

Op deze plaats worden de eventuele verbanden besproken tussen de beleving van de tandarts en de volgende factoren met betrekking tot 'dental mindedness' (Tax e.a., 1975):

- beleving tandarts als persoonlijk versus zakelijk;
- zakelijk-kritische opstelling ten opzichte van de tandarts;
- vertrouwen in de tandarts als vakman;
- nonchalance ten aanzien van het gebit;
- waardering preventieve tandheelkundige maatregelen;
- defaitisme ten aanzien van het eigen gebit.

#### Factor I: Persoonlijke beleving tandarts.

Er blijkt bij mannelijke en vrouwelijke *participanten* en *non-participanten* een zeer significant verband te bestaan met de meer persoonlijke versus meer zakelijke beleving van de tandarts ( $r = 0,24$ ,  $p < 0,01$ ): degenen die de relatie met de tandarts als meer persoonlijk beleven hebben een minder zakelijke instelling ten opzichte van de tandarts. Bij de mannelijke en de vrouwelijke *participanten* (niet bij de *non-participanten*) gaat een meer persoonlijke bele-

ving van de tandarts samen met een minder zakelijk-kritische instelling ( $r = -0,18$ ,  $p < 0,01$ , resp.  $r = -0,23$ ,  $p < 0,01$ ).

Bij de vrouwelijke respondenten is er een significant verband tussen een meer persoonlijke beleving van de tandarts en meer vertrouwen in de tandarts als vakman ( $r = 0,11$ ,  $p < 0,05$ ).

Verder blijkt bij de mannelijke en vrouwelijke respondenten een meer persoonlijke beleving van de tandarts samen te gaan met een geringere nonchalance ten aanzien van het gebit ( $r = 0,13$ ,  $p < 0,01$ , resp.  $r = 0,12$ ,  $p < 0,01$ ). Met de waardering voor preventieve tandheelkundige maatregelen en met defaitisme ten aanzien van het eigen gebit zijn geen verbanden gevonden.

#### Factor II: Technische aspect.

Bij de vrouwelijke respondenten blijkt een sterker benadrukken van het technische aspect samen te gaan met een geringere mate van nonchalance ten aanzien van het gebit ( $r = 0,16$ ,  $p < 0,01$ ).

Bij de mannelijke respondenten blijkt een sterker benadrukken van het technische aspect samen te gaan met relatief meer vertrouwen in de tandarts als vakman ( $r = 0,12$ ,  $p < 0,01$ ).

#### Factor III: Dominantie-aspect.

Alleen bij de *participanten* (mannelijke en vrouwelijke) blijkt een beleven van de tandarts als een meer dominante figuur samen te gaan met een relatief meer vertrouwen hebben in de tandarts als vakman ( $r = 0,14$ ,  $p < 0,01$ , resp.  $r = 0,14$ ,  $p < 0,01$ ).

#### Factor IV: Financiële aspect

Samenhang van deze factor met 'dental mindedness' blijkt alleen te bestaan bij de vrouwelijke *participanten*; een sterker ervaren van de tandarts als rijk en duur gaat samen met een meer zakelijk-kritische opstelling ten aanzien van de tandarts ( $r = 0,13$ ,  $p < 0,01$ ) en met minder vertrouwen in de tandarts als vakman ( $r = 0,16$ ,  $p < 0,01$ ).

#### Conclusies

Door alle categorieën respondenten wordt de huisarts als meest persoonlijk, de automonteur als het minst persoonlijk ervaren; de tandarts ligt tussen deze twee in, waarbij het verschil met de huisarts zeer significant is bij alle categorieën respondenten.

Ten aanzien van het technische aspect blijkt het omgekeerde voor te komen: door alle categorieën

respondenten wordt zeer significant de tandarts als meer technisch beleefd dan de huisarts. De automonteur is in de ogen van de respondenten het meest technisch, de onderwijzer het minst technisch.

De meest dominante figuur in de beleving van de respondenten is de onderwijzer, de minst dominante de kapper. Bij de mannelijke respondenten liggen huisarts en tandarts dicht bij elkaar, bij de vrouwelijke respondenten wordt de tandarts duidelijk als meer dominant ervaren dan de huisarts. Verder blijken de mannelijke *participanten* zowel de huisarts als de tandarts als meer dominant te ervaren dan de vrouwelijke *participanten*. De tandarts onderscheidt zich duidelijk van alle andere beroepen met betrekking tot het financiële aspect; hij wordt meer dan de andere als rijk en duur beleefd. Bij de vrouwelijke respondenten is de kapper een goede tweede, bij de mannelijke de huisarts.

Verder blijkt een meer persoonlijke beleving van de tandarts samen te gaan met een minder zakelijke en een minder kritische opvatting over de tandarts, met meer vertrouwen in de tandarts als vakman en met een geringere nonchalance ten aanzien van het eigen gebit.

Bij de *participanten* blijkt de beleving van de tandarts als een meer dominante figuur samen te gaan met meer vertrouwen in de tandarts als vakman.

#### Samenvatting:

Met behulp van de semantische differentiaal, is de affectieve beleving van een aantal beroepen gemeten. Centraal stond het beroep van tandarts, met daarnaast, als op bepaalde aspecten vergelijkbare beroepen, die van huisarts, onderwijzer, kapper en automonteur.

De volgende aspecten werden onderscheiden: het persoonlijke, het technische, het dominantie- en het financiële aspect.

Het bleek dat de tandarts:

- relatief laag scoort op het persoonlijke aspect (duidelijk lager dan bijvoorbeeld de huisarts);
- relatief hoog scoort op het technische aspect (na de automonteur);
- relatief hoog scoort op het dominantie-aspect (bij de vrouwelijke respondenten significant hoger dan de huisarts);
- relatief zeer hoog scoort op het financiële aspect.

#### Summary:

Title: Valuation of health and dental care in Nijmegen-parents (II). Affective meaning of dentist and general practitioner in comparison with some other occupations.

By means of the semantic differential technique the affective meaning of some occupations was measured. Besides the centre occupation of dentist came as comparable in certain aspects, the occupations of general practitioner, teacher, hairdresser and motor mechanic. The following aspects were distinguished: the personal, the technical, the dominance and the financial aspect.

The dentist appeared:

- to score relatively low in the personal aspect (clearly more low than e.g. the general practitioner);
- to score relatively high in the technical aspect (behind the motor mechanic);
- to score relatively high in the dominance aspect (among the female respondents significantly more highly as the general practitioner);
- to score relatively very high in the financial aspect.

#### Literatuur:

1. Bremer, J.J.C.B. (1964): De ziekenhuispatiënt. Dekker en V.d. Vegt, Nijmegen.
2. Jonge, H.de (1958, 1960): Inleiding tot de medische statistiek. Ned. Instituut voor Praeventieve Geneeskunde, Leiden, deel I en II.
3. Kouwer, B.J. (1958): Een bewerking van de prolariteitsprofielenmethode van Osgood. Ned Tijdschr Psychol 13:1.
4. Nicolas, F., Zwaan, A. H. van der (1967): De dimensies van de semantische differentiaal. Sociologische Gids 14:315.
5. Osgood, C.E. (1952): The nature and measurements of meaning. Psychol Bulletin 49:197.
6. Osgood, C.E. (1962): Studies on the generalities of affective meaning systems. American Psychologist 17:10.
7. Tax, B., P. Heydendael, A. Ketelaar-van Ierssel, J. Persoon, M. van 't Hof (1975): Waardering van gezondheid en tandverzorging bij Nijmeegse echtparen (I). Een kijk op tanden en tandarts. Ned Tijdschr Tandheelkd 82:1,23.
8. Weima, J. (1963): Autoritaire persoonlijkheid en antipapisme. Paul Brand, Hilversum-Antwerpen.

November 1974.

Adres: J. M. G. Persoon,  
Instituut voor Sociale Geneeskunde,  
Verlengde Groenestraat 75,  
Nijmegen.