

## ONDERWIJS

EEN DERDEJAARS BLOKCURSUS 'MENS EN SAMENLEVING'  
IN HET TANDHEELKUNDIG CURRICULUM:  
DE PATIËNT-TANDARTSRELATIE

R. S. H. VISSER

G. J. TRUIN

*Uit het instituut voor Medische Psychologie van de Katholieke Universiteit te Nijmegen.  
Uit het Instituut voor Preventieve en Sociale Tandheelkunde van de Katholieke Universiteit te Nijmegen.*

Trefwoorden: Onderwijs – Curriculum – Patiënt-tandartsrelatie

## 1. Inleiding

In aansluiting op het artikel van Plasschaert e.a. (1977) wordt hier verslag gedaan van een tweede blok cursus in de reeks 'Mens en Samenleving' van het tandheelkundig curriculum te Nijmegen. Het probleemveld dat in deze cursus aan de orde kwam is de patiënt-tandartsrelatie. De blokcommissie, die het onderwijs voorbereidde, bestond uit een multidisciplinair team met vertegenwoordigers uit de afdelingen: Medische Psychologie, Preventieve en Sociale Tandheelkunde, Prothetische Tandheelkunde, Filosofie, Orthodontie, en twee zesdejaars tandheelkunde-studenten.

Evenals bij het eerder beschreven probleemveld (Plasschaert e.a., 1977) werd ook hier ervan uitgegaan, dat affectieve vaardigheden een belangrijke rol spelen. Dit impliceerde dat getracht werd de zogenaamde affectieve doelstellingen in de cursus te realiseren.

Deze doelstellingen zijn als volgt geformuleerd (vgl. Rapport Affectieve Vaardigheden, 1974):

a. het leren zien en aanvoelen van verschillende benaderingen en wijzen van functioneren,

b. het tonen van actieve bereidheid tot het nagaan van verschillende mogelijkheden (leren door doen),

c. het verwerken van verschillende mogelijkheden en het bepalen van keuzen. Deze affectieve doelstellingen zijn erop gericht de student tot een grotere mate van zelfwerkzaamheid te brengen. Enerzijds door de student niet 'het enig ware' voor te houden, doch verschillende mogelijkheden te laten zien (a.).

Anderzijds door de student in de gelegenheid te stellen deze verschillende mogelijkheden niet slechts theoretisch op te nemen, doch ook praktisch te laten beoefenen en zijn emotionele reacties erop te laten ervaren (b.).

Tenslotte door bij de student het maken van keuzen, op meer expliciete (bewuster, zo men wil) wijze te laten verlopen (c.).

Dit laatste zou dan kunnen blijken uit

concrete gedrags- en attitudeveranderingen (vgl. b.v. de extremen: 'klakkeloos overnemen wat voorgeschreven wordt' en 'op grond van eigen verstandelijke en emotionele evaluatie een gegeven verwerken').

Het is begrijpelijk dat, met name ten aanzien van de inhoud van deze cursus (psychologische, sociaal-psychologische thema's) de affectieve doelstellingen een belangrijke plaats kunnen innemen. Immers ten aanzien van deze materie kunnen veel minder harde en eenduidige uitspraken gedaan worden dan ten aanzien van een aantal andere vakken. Echter in principe zouden zij ten grondslag moeten liggen aan het onderwijzen van elke inhoud, of het nu materiaalkunde, motorische vaardigheden of wat dan ook betreft. In deze cursus werd getracht de stof op zodanige wijze aan te bieden, dat de affectieve doelstellingen zo veel mogelijk gerealiseerd zouden kunnen worden. Ze moeten dan ook als gesuperponeerd gedacht worden op de hierna beschreven (inhoudelijke) doelstellingen.

## 2. Opzet van de cursus

## 2.1. Onderwijsdoel

De blokcommissie, uitgaande van de gedachte dat het belangrijk is de student kennis en kunde bij te brengen omtrent datgene, wat zich in sociaal-psychologisch opzicht afspeelt binnen de patiënt-tandartsrelatie, formuleerde het volgende onderwijsdoel:

'De student kan een aantal factoren, die een rol spelen bij relaties met patiënten, onderkennen en heeft de geboden mogelijkheden deze factoren naar waarde te leren schatten, benut.'

## 2.2. Theoretische uitwerking van het onderwijsdoel

Om bovengenoemd onderwijsdoel nader te kunnen uitwerken werd de patiënt-tandartsrelatie uiteengelegd in elementen en interacties ertussen. Als elementen in deze relatie werden onderkend:

– de persoon van de tandarts,

## Samenvatting:

In toenemende mate wordt binnen de tandheelkundige curricula aandacht geschonken aan affectieve vaardigheden. Aan de Subfaculteit Tandheelkunde te Nijmegen vindt het onderwijs in affectieve vaardigheden voornamelijk plaats in de blok cursussen 'Mens en Samenleving'. In deze publikatie wordt verslag gedaan van een blok cursus 'Mens en Samenleving', die als thema had de patiënt-tandartsrelatie. Beschreven wordt het onderwijsdoel van de cursus, de theoretische en praktische uitwerking ervan en de wijze waarop het theoretische en praktische onderwijs plaats vond. Tenslotte worden de evaluatiegegevens, die verkregen werden uit enquêtes onder studenten, discussiebegeleiders en docenten, besproken.

- de persoon van de patiënt,
  - situatiefactoren
- en als interacties:
- de interacties tussen het gedrag van de tandarts en dat van de patiënt,
  - het effect van situatiefactoren op het gedrag van beide personen in de relatie,
  - de effecten van alle genoemde elementen op elkaar.

Met betrekking tot bovengenoemde elementen dienen de volgende opmerkingen gemaakt te worden.

Ten aanzien van de personen van de tandarts en patiënt werd er in de cursus van uitgegaan dat individuele behoeften, motieven en attitudes de vanuit psychologisch oogpunt belangrijkste factoren binnen de personen zijn, die het gedrag in de relatie bepalen (vgl. Dworkin, 1974). Omdat echter het gedrag in de relatie en de interacties daartussen veelal mede beïnvloed worden door de factoren buiten de persoon, werd het begrip situatiefactoren geïntroduceerd. Situatiefactoren zijn feitelijke gegevenheden, die in de actuele situatie niet veranderd kunnen worden.

Voorbeelden hiervan zijn: de geplande behandelingstijd, de praktijkorganisatie en de verzekeringsvorm van de patiënt, maar ook sociaal-psychologische factoren met name de normen- en verwachtingenpatronen van bepaalde groepen, zoals gezin en beroepsgroep.

Het uiteenleggen van de patiënt-tandartsrelatie in elementen en hun interacties zoals hierboven beschreven doet uiteraard tekort aan de werkelijkheid. Het is een schematisering en vereenvoudiging ervan bepaald door de keuzen en waarden van de waarnemer. Daarnaast stoelt een dergelijke benadering op een aantal uitgangspunten wat betreft wetenschapsopvattingen, die impliciet blijven.

Om aan deze bezwaren enigszins tegemoet te komen werd het zinvol geacht in een bijdrage van de afdeling 'Filosofie in verband met de geneeskunde en tandheelkunde', deze zaken expliciet aan de orde te stellen.

### 2.3. Einddoelstellingen

Vanuit de hierboven beschreven theoretische achtergrond werd een aantal einddoelstellingen geformuleerd (tabel I).

Tabel I. Einddoelstellingen van de blokcursus 'Patiënt-Tandartsrelatie'.

A 01	De student heeft kennis van motieven en attitudes van de tandarts die in de relatie met de patiënt een rol kunnen spelen.
A 02	De student heeft kennis van psychodynamische processen bij de tandarts die in de relatie met de patiënt een rol kunnen spelen.
A 03	De student heeft kennis van concrete situatie-factoren die bij de tandarts in zijn relatie met de patiënt een rol kunnen spelen.
A 04	De student heeft via rollenspel geoefend in het hanteren en het observeren van verschillende gedragsstijlen van de tandarts (gebaseerd op diverse attitudes en motivaties) in de relatie met de patiënt.
B 01	De student heeft kennis van motieven en attitudes van de patiënt die in de relatie met de tandarts een rol kunnen spelen.
B 02	De student heeft kennis van psychodynamische processen bij de patiënt die in de relatie met de tandarts een rol kunnen spelen.
B 03	De student heeft kennis van concrete situatiefactoren die bij de patiënt in zijn relatie met de tandarts een rol kunnen spelen.
B 04	De student heeft via rollenspel geoefend in het hanteren en het observeren van verschillende gedragsstijlen van de patiënt (gebaseerd op diverse attitudes en motivaties) in de relaties met de tandarts.
C 01	De student heeft kennis van interactieprocessen die in de relatie patiënt-tandarts een rol kunnen spelen.
C 02	De student heeft via rollenspel geoefend in het hanteren en observeren van interactieprocessen die in de patiënt-tandartsrelatie een rol kunnen spelen.

Hierin komen zowel de inhoudelijke (die betreffende het probleemveld) als de affectieve aspecten naar voren. Wat de affectieve doelstellingen betreft, werden alleen de eerste twee expliciet opgenomen. De derde affectieve doelstelling (het maken van keuzen) kwam niet expliciet in het programma aan de orde. In de discussie wordt hierop teruggekomen.

### 3. Praktische uitwerking

Om de in tabel I gegeven einddoelstellingen te kunnen realiseren werd bij de uitwerking hiervan onderscheid gemaakt in theoretisch onderwijs (doelstellingen A 01 – A 03, B 01 – B 03 en C 01 en praktisch onderwijs (doelstellingen A 04, B 04 en C 02). Voor het theoretisch en praktisch onderwijs tesamen waren in het derde studiejaar 55 uren (als blokcursus gedurende 11 halve dagen) geroosterd.

#### 3.1. Theoretisch onderwijs

Om de later in de blokcursus geplande practica zinvol te kunnen laten verlopen, was vooraf feitenkennis en inzicht nodig m.b.t. een aantal aspecten, die in de patiënt-tandartsrelatie een rol spelen. Daartoe had de blokcommissie een syllabus samengesteld met literatuur welke de volgende thema's omvatte:

– Motievenanalyse. In een verhandeling 'Motievenanalyse' (Visser en Truin, 1976) werd aan de hand van de motivatietheorie van de Amerikaanse psycholoog Maslow nader ingegaan op de oorzaken van het gedrag, voorzover deze binnen de persoon liggen.

– Afweermechanismen en 'coping behaviour'.

Voor de bestudering van de interacties tussen tandarts en patiënt, de psychodynamische processen binnen de relatie, werd aandacht besteed aan afweermechanismen en aan wat genoemd wordt coping behaviour (Opton, 1969).

In de verhandeling 'Afweermechanismen' (Visser, 1976) werden deze onbewust verlopende, psychische processen, waarmee de mens zich tegen bedreiging en angst teweer stelt, besproken en aan de hand van voorbeelden uit de tandheelkundige praktijktoegelicht.

– Situatiefactoren.

Om de student inzicht te geven in het aspect situatiefactoren en de mogelijke effecten van deze factoren op de patiënt-tandartsrelatie was een verhandeling 'Situatiefactoren' (Van der Tas en Ruiken, 1976) geschreven. Voor dit thema werd verder gebruik gemaakt van de artikelen 'Arts-patiëntrelaties' – een sociologische interpretatie I, II, III (Nuyens, 1971).

Vanwege het grote belang van bepaalde aspecten voor de patiënt-tandartsrelatie

werd speciale aandacht geschonken aan de onderwerpen:

– angst (Bierkens, 1975; Eijkman en Orlebeke, 1975);

– pijn (Bierkens, 1975; Struyker Boudier, 1976);

– de betekenis van het gebit (Bierkens, 1975; Von Jessen, 1967);

– machtsverhoudingen (Peperzak, 1975).

De student werd geacht de hierboven genoemde literatuur zelfstandig te bestuderen in de hiervoor verspreid in de blokcursus geplande zelfstudietijd (totaal 22 uren).

De kennis van deze literatuur werd aan het einde van de blokcursus getoetst.

De eerder genoemde bijdrage van de filosofen bestond uit een college (2 uren) en een tweetal werkbesprekingen (6 uren).

In het college werd vanuit de fenomenologische benadering ingegaan op de onderwerpen 'Mensbeelden' en 'Lichaam en pijn'. In de hierna geplande werkbesprekingen werd over deze thema's gediscussieerd onder leiding van stafleden en ouderejaars studenten. Ook over dit onderdeel werden vragen in de cognitieve toets opgenomen.

#### 3.2. Praktisch onderwijs

##### 3.2.1. Observatie- en analysepractica

In deze practica (twee halve dagen: 8 uren) werd door groepen van 8 à 9 studenten aan de hand van korte video-opnamen van tandheelkundige behandel-situaties en de bijbehorende uitgeschreven teksten, geoefend in het observeren en interpreteren van het gedrag van patiënt en tandarts.

Hierbij werd aandacht besteed aan de motieven en attitudes van patiënt en tandarts, aan de interactieprocessen (coping behaviour, afweermechanismen en het effect van het gedrag van de een op dat van de ander) en aan de invloed van situatiefactoren op het gedrag.

De observaties en interpretaties van het gedrag werden genoteerd in een werkboek, waarin formuleren opgenomen waren voor zowel de algemene indrukken als de gedetailleerde analyse-gegevens.

Om de diversiteit aan observaties en interpretaties goed tot zijn recht te laten komen, splitsten de groepen zich in 3 kleine groepjes. Deze kleine groepjes werkten afzonderlijk hun analyses schriftelijk uit, waarna door middel van discussie tot een gezamenlijk eindresultaat gekomen werd. De studenten werden hierbij gestimuleerd te streven naar het geven van zo veel mogelijk plausibele interpretaties in plaats van het zoeken naar 'de enig juiste'. Bij deze observatie- en analysepractica werd elke groep begeleid door een psychologie-student. Deze psychologie-studenten waren ouderejaars studenten sociale psychologie (vakgroep

Dr. G. Cohen) met een opleiding van een jaar in relatie- en groeitrainingen en een aantal maanden praktijkervaring in dit werk. Speciaal voor deze cursus hadden zij nog een aantal trainingdagen gevolgd. Elke groep beschikte over een eigen videaset, waardoor het mogelijk was de banden op elk gewenst moment te stoppen en te herhalen.

Om de observaties goed te doen verlopen werd met betrekking tot motieven en attitudes eerst een oefening (2 uren) ingelast gericht op het zelf bedenken en benoemen van motieven en attitudes. Hiermee werd beoogd de studenten te laten wennen aan het gebruik van een aantal begrippen of termen, waarmee de observaties beschreven konden worden. Met betrekking tot de interactieprocessen en situatiefactoren werden ook vooroefeningen (2 uren) gehouden. Hierbij werd er van uitgegaan, dat de betreffende literatuur bestudeerd was (afweermechanismen en coping behaviour).

Na deze vooroefeningen en practica diende iedere groep zonder begeleiding een videoband van een tandheelkundige behandelsituatie te analyseren (de werkopdracht). Van deze observaties werd per groep een verslag gemaakt. Voor het observeren van deze videoband en het uitwerken van het verslag waren in totaal vier uren geroosterd.

### 3.2.2. Rollenspel

Twee halve dagen (8 uren) werden besteed aan rollenspelen. Deze waren afgestemd op het interpersoonlijk functioneren. Hierbij ging het steeds om de vraag: 'Wat voor invloed heeft de ander op mij en ik op de ander in de relatie?' of zoals de globale doelstellingen van de rollenspelen luidde: 'het uittesten van bepaalde gedragwijzen om na te gaan wat de consequenties, motieven en afweermechanismen zijn van en in verschillende benaderingen'.

Evenals bij de observatie- en analysepractica traden ook hier de psychologiestudenten als begeleiders op.

### 4. Toetsing

Het eindcijfer per student voor deze blokcurriculum kwam tot stand door het gemiddelde te nemen van de waarderungen, die voor de volgende onderdelen van het blok behaald waren:

1. participatie aan de werkbeprekingen, observatie- en analysepractica en rollenspelen;
2. verslag van de werkopdracht;
3. cognitieve toets.

Tevoren was aan de student bekend gemaakt dat men slechts dan het gemiddelde van de waarderungen zou nemen, in-

dien ieder onderdeel met een voldoende beoordeeld was. Bij onvoldoende beoordeeling van een van de onderdelen zou dit eerst herkanst moeten worden.

Ad 1. De participatie aan de groepsactiviteiten werd beoordeeld op basis van presentie en inzet. Deze beoordeling werd gegeven door de groepsbegeleider. Vanwege de moeilijkheid de participatie goed te kunnen beoordelen, werd slechts in drie grove categorieën gewaardeerd: onvoldoende, voldoende en goed.

Ad 2. Het verslag van de werkopdracht werd beoordeeld door de blokcommissieleden. Gelet werd hierbij op de gedifferentieerdheid en plausibiliteit van de gedane observaties en interpretaties. Met gedifferentieerdheid werd bedoeld de variatie, de verscheidenheid van de geobserveerde aspecten. Met plausibiliteit werd bedoeld de mate waarin bepaalde interpretaties van het gedrag waarschijnlijk waren.

Per verslag werden de genoemde verschillende (plausibele) motieven, afweermechanismen, etc. geteld. De zo per verslag verkregen totaalaantallen werden onderling vergeleken. Verslagen met beduidend 'lage' totaalaantallen (afgemeten aan de gemiddelde gescoorde aantallen) werden als onvoldoende beoordeeld. Daarnaast werd de algehele opzet van het verslag en de kritische reflexie op het geheel van de analysepractica in de beoordeling betrokken. Indien een verslag onvoldoende beoordeeld werd, betekende dit voor iedere student in de desbetreffende groep een onvoldoende voor de werkopdracht.

Ad 3. De cognitieve toets vond klassikaal plaats. De toets bestond uit 22 vierkeuze vragen en 5 open vragen. Per goed beantwoorde vraag konden voor de vierkeuze vragen 2 en voor de open vragen 4 punten gescoord worden. De norm was vooraf vastgesteld op 46 punten.

### 5. Resultaten

#### Participatie aan werkbeprekingen, analysepractica en rollenspelen

Slechts 2 studenten van het totaal van 92 kregen vanwege hun frequente afwezigheid voor dit onderdeel een onvoldoende. De overige studenten kregen de beoordeling voldoende (73) en goed (17) toegekend.

Omdat het slechts 2 studenten betrof, werd voor deze groepsbijeenkomsten in de eerste herkansing een vervangende opdracht gegeven. Deze bestond uit een literatuuronderzoek met betrekking tot coping behaviour. Eén van deze beide studenten voerde deze opdracht met voldoende resultaat uit. De ander staakte

mede (?) om andere redenen zijn studie.

#### Werkopdracht

In totaal werden 10 verslagen door de blokcommissie beoordeeld. Aan 2 hiervan werd een onvoldoende toegekend. De reden hiervoor vormde het totaal aantal gedane observaties (motieven, afweermechanismen, situatiefactoren) dat veel lager lag dan het gemiddelde aantal gedane observaties. Bij een van de twee verslagen ontbrak ook de kritische reflexie op het geheel van de analysepractica.

De door beide groepen in de eerste herkansing uitgevoerde nieuwe werkopdracht werd met een voldoende gehonoreerd.

#### Cognitieve toets

Aan de cognitieve toets werd door in totaal 92 studenten deelgenomen. Hiervan behaalden 34 studenten een onvoldoende. Na de eerste herkansing moesten nog 4 studenten deelnemen aan de tweede herkansing om de blokcurriculum, wat betreft het cognitieve deel, met een voldoende resultaat af te sluiten.

### 6. Evaluatiegegevens

Het gegeven onderwijs werd op een aantal wijzen geëvalueerd. Er werd een schriftelijke anonieme evaluatie-enquête gehouden onder de deelnemende studenten. Daarnaast vond een docentenevaluatie plaats en tot slot waren er evaluerende gegevens uit de werkopdracht beschikbaar.

#### 6.1. Schriftelijke evaluatie door de studenten<sup>\*)</sup>

##### 6.1.1. Algemene gegevens

Alle onderdelen van de cursus werden afzonderlijk geëvalueerd op een aantal aspecten. Deze aspecten werden als contrastparen op een vijfpuntsschaal aangeboden. Door 39 studenten (42.4 %) werd de vragenlijst ingevuld teruggestuurd. Vanwege dit geringe percentage respondenten hebben de hierna volgende gegevens een betrekkelijke betekenis.

De algemene doelstelling achtte men aan het einde van de cursus veel noch weinig gerealiseerd (M = 2,62; 1 = helemaal niet; 5 = ja, zeer). De gemiddelde waardering van de studenten voor de mate, waarin het onderwijs aan de verwachtingen voldaan had en de motivatie geprikkeld was, bedroeg respectievelijk 3,22 (1

<sup>\*)</sup> Deze evaluatie werd uitgevoerd door Drs. P. A. M. Wouters, onderwijsgroep faculteitsbureau, Katholieke Universiteit te Nijmegen.

= helemaal niet; 5 = ja, zeker) en 2,94 (1 = helemaal niet; 5 = ja, zeker).

De betekenis van het blok voor de latere beroepsuitoefening werd relevant geacht, zij het dat de meningen nogal uiteenliepen (M = 2,13; 1 = zeer relevant; 5 = geheel niet relevant).

### 6.1.2. Theoretisch onderwijs

Inhoudelijk werden de artikelen betreffende 'psycho-dynamiek' alle beoordeeld als goed (M = 2,14; 1 = zeer goed; 5 = zeer slecht). Het artikel van Opton vond men moeilijk. De relevantiegraad van deze artikelen werd als veel noch weinig ervaren (M = 2,74; 1 = zeer veel; 5 = zeer weinig).

De inhoud van de artikelen betreffende 'angst' kreeg de waardering 2,40 (1 = zeer goed; 5 = zeer slecht). Van de artikelen betreffende 'pijn' werd het als tweede genoemde beoordeeld als slecht en moeilijk, waarbij de meningen hieromtrent overigens nogal uiteenliepen. De literatuur met betrekking tot 'de betekenis van het gebit' vond men inhoudelijk goed (M = 2,17; 1 = zeer goed; 5 = zeer slecht).

Omtrent de inhoud van het artikel van Peperzak betreffende de heer-knecht-verhouding liepen de meningen sterk uiteen. Men vond het artikel moeilijk (M = 1,43; 1 = zeer moeilijk; 5 = zeer gemakkelijk), terwijl het in het algemeen als weinig relevant werd aangegeven.

Het college en de werkbeprekingen 'filosofie' kregen de gemiddelde waardering van 4,43 (1 = zeer goed; 5 = zeer slecht).

### 6.1.3. Praktisch onderwijs (Observatie- en analysepractica, rollenspelen en werkopdracht)

Omtrent de observatie- en analysepractica liepen de meningen nogal uiteen. Algemeen werden ze als positief ervaren, doch qua tijdsduur vond men ze te lang. De overige contrastparen werden beoordeeld in het midden van de schaal (tabel II).

Het gedetailleerd analyseren van de video-opname vond men moeilijk (M = 2,07; 1 = zeer moeilijk; 5 = zeer gemakkelijk).

Het feit dat elke groep beschikte over een aparte audiovisuele unit is door 84,6% als waardevol ervaren; 79,5% vond deze voorziening noodzakelijk.

De trainingsmiddagen van de rollenspelen werden als te lang ervaren. De waardering van de trainingsmiddagen als zodanig leverde voor alle contrastparen een mediaanwaarde op in het midden van de schaal, terwijl de waardering onderling nogal uiteenliep (tabel II).

De begeleiding van de psychologie studenten in de analysepractica en rollenspelen heeft men als positief (M = 2,11; 1

Tabel II. Evaluatiegegevens. Medianen (m) en kwartielafwijkingen (Q) met betrekking tot observatie- en analysepractica, rollenspelen en werkopdracht.\*)

Observatie- en analysepractica**)		
	M	Q
zinvol - niet zinvol	2.56	1.01
saai - boeiend	3.04	0.93
goed georganiseerd - slecht georganiseerd	2.68	0.68
positief - negatief	2.41	0.99
qua tijdsduur: te kort - te lang	3.92	0.95
Rollenspelen		
	M	Q
zinvol - niet zinvol	3.00	1.21
saai - boeiend	2.89	1.09
goed georganiseerd - slecht georganiseerd	2.92	0.88
positief - negatief	2.85	1.22
qua tijdsduur: te kort - te lang	4.00	0.94
De werkopdracht		
	M	Q
zinvol - niet zinvol	3.44	1.23
saai - boeiend	2.82	0.96
goed georganiseerd - slecht georganiseerd	3.20	0.99
positief - negatief	3.33	1.13
De verslaggeving		
	M	Q
uitvoerbaar - niet uitvoerbaar	2.80	1.02
moeilijk - makkelijk	2.23	0.68
zinvol - niet zinvol	3.28	1.19

M = mediaan.

Q = spreidingsmaat (kwartielafstand).

\*) De linker alternatieven vormen de 1-waarden van de 5-puntsschaal. De rechter de 5-waarden.

\*\*) Opgenomen zijn enkele van de relevante evaluatievragen.

= zeer positief; 5 = in het geheel niet positief) ervaren.

De meningen met betrekking tot de werkopdracht liepen voor alle contrastparen nogal uiteen (tabel II). De verslaggeving is als moeilijk ervaren. De zinvolheid en de uitvoerbaarheid van de verslaggeving kreeg een beoordeling in het midden van een schaal (tabel II).

### 6.2. Evaluatie door docenten en groepsbegeleiders

De algemene indruk van de onderwijsgegenden was dat het blok als geheel bevredigend is verlopen. De ervaringen met de duur van de observatiepractica en rollenspelen wisselden van groepsbegeleider tot groepsbegeleider: een aantal vond 4 uur te lang, anderen klaagden over tijdgebrek. Wat betreft de motivatie en inzet van de studenten tijdens deze practica werd door drie groepsbegeleiders opgemerkt, dat deze wel eens te wensen overlieten. Met name gold dit voor de rollenspelen. Ook bleek onvoldoende voorkennis van de betreffende literatuur, het verloop van de observatie- en analysepractica vaak nadelig beïnvloed te hebben. Het

feit dat vlak voor het begin van de cursus een zware toets van een andere cursus was afgelegd was hieraan zeker ten dele debet, het beïnvloedde het effectief gebruik van de geplande zelfstudietijd.

De filosofiebegeleiders bleken duidelijk moeite gehad te hebben met de werkbepreking. Als redenen hiervoor werden genoemd:

- onvoldoende voorkennis van de betreffende literatuur bij de studenten;
- onvoldoende inzet bij en participatie aan de werkbeprekingen van de kant van de studenten;
- onduidelijkheid ten aanzien van de plaats van de filosofie in de tandheelkundige opleiding;
- het toch wel totaal verschillen van instelling van de tandheelkundige studenten en de filosofiestudenten.

Gesuggereerd werd in het vervolg meer aandacht te besteden aan de voorbereiding van de filosofiestudenten op de cursus en dat meer voorkennis bij de studenten aanwezig moest zijn om zinvol over de thema's te kunnen discussiëren.

### 6.3. Evaluatiegegevens uit de werkopdrachten

In de kritische bespreking van de werkopdrachten kwamen de volgende opmerkingen voor (het getal tussen haakjes geeft steeds aan door hoeveel groepen een dergelijke opmerking werd gemaakt):

- onvoldoende voorkennis van de literatuur (3);
- doelstellingen gerealiseerd (1);
- gemotiveerd gewerkt (3);
- werken in groepen positief (3);
- te diepgaande analyses (2);
- te lange bijeenkomsten (1).

Verspreid kwamen ook nog opmerkingen voor als:

- we hebben geleerd dat de eerste indruk kan bedriegen;
- we hebben geleerd dat ook andere dan de eigen interpretaties mogelijk zijn;
- we hebben geleerd aandacht te schenken aan zaken waar je normaal gewoon aan voorbij gaat.

De algemene indruk uit deze gegevens is dat de studenten de practica vrij positief beoordeelden.

### 7. Discussie

Een controle op het effect van deze cursus ten aanzien van feitelijke gedrags- en attitudeveranderingen (de derde affectieve doelstelling: 'het maken van keuzen') was in de toetsing noch in de evaluatie ingebouwd. De controle op deze veranderingen zou een geheel aparte opzet vergen, waarbij het gedrag van de individuele student tijdens een klinische behandeling gedurende langere tijd en frequent geobserveerd en beoordeeld zou moeten worden. Wat in feite in deze cursus getoetst en geëvalueerd werd zijn de voorwaarden waaronder gedrags- en attitudeveranderingen zouden kunnen optreden en wel de aanwezigheid van kennis, inzicht en ervaring (cognitieve toets, observatie-practica): met andere woorden, de eerste twee geformuleerde affectieve doelstellingen. De toetsing van kennis en inzicht was relatief eenvoudig: de beoordeling van de actieve deelname aan de practica was daarentegen veel moeilijker. In eerste instantie vormde het waarnemen van een goede inzet bij de studenten (door de groepsbegeleiders) een probleem. Een goede inzet vertoont b.v. niet alleen de student die zich telkens het eerst meldt voor het spelen van een rol en steeds aan het woord is in de discussies. Ook minder op de voorgrond tredende studenten kunnen een goede inzet hebben en actief met de stof bezig zijn. Een tweede moeilijkheid was de 'dubbelrol' die de studentbegeleiders speelden. Enerzijds wordt voor een goed verloopend groepsproces zo weinig mogelijk afstand gevraagd tussen studenten en begeleiders. Anderzijds heeft de begeleider de

rol van beoordelaar, hetgeen bij de studenten in het contact 'voortdurend' meespeelt en afstand scheidt. Vandaar dat sommige begeleiders zich afkerig toonden van de beoordelaarsrol.

Op grond van de verkregen resultaten uit de studentenevaluatie lijkt met name het onderdeel 'filosofie' voor verbetering vatbaar. Een mogelijke verklaring voor deze negatieve kritiek op dit onderdeel in de cursus kan zijn, dat de hiervoor gekozen literatuur te moeilijk was en te weinig afgestemd op de tandheelkundige situatie. Ook is de positie van de filosofie, die uitsluitend in affectieve blokken en in geïntegreerd verband met de gedragswetenschappen aan orde komt, te beperkt.

Tegenover de opmerkingen over wat de studenten menen geleerd te hebben uit de observatiepractica staat de reactie dat er te diepgaand en te gedetailleerd gewerkt moest worden. De blokcommissie is er echter niet van overtuigd dat de mate van detaillering overdreven was. Zij is van mening dat het leren, onderkennen en verwoorden van, juist ook het normale weinig spectaculaire gedrag in een routinebehandeling van groot belang is voor het mogelijk maken van veranderingen in het eigen gedrag.

Bij de opzet van de observatieoefeningen werd door de blokcommissie er vanuit gegaan, dat de effectiviteit opgevoerd kan worden door naast het veelal gebruikelijke vrijblijvende kijken en achteraf bespreken, de observaties gedetailleerd te laten benoemen met behulp van de in de literatuur gepresenteerde termen en begrippen. Ten aanzien van de duur van de observatiepractica en rollenspelen lijkt het wenselijk toch vier uur te programmeren, maar expliciet de vrijheid te geven en er na drie uur mee te stoppen mede omdat de ervaringen van groep tot groep nogal wisselden.

### 8. Slotopmerkingen

Met het invoeren van de affectieve doelstellingen (en met name van de derde) is een duidelijk vrijblijvend element ingevoerd. De student wordt een aantal mogelijke gedragsvormen voorgehouden. Hij moet deze leren kennen en kan (of moet) ermee oefenen. Maar of hij een andere gedragsvorm kiest, of zijn eigen gedrag beter doorziet en bewuster daarvoor kiest, wordt aan hemzelf overgelaten. Hem wordt geen bepaald gedrag voorgeschreven. Deze onderwijsvorm getuigt van opvoedkundig optimisme. Wanneer de student een meer gedifferentieerd pakket gedragsvormen leert kennen en de reacties van zichzelf en de anderen erop in groepsbijeenkomsten ondervindt, kiest hij daaruit automatisch de

(of een) goede. De blokcommissie neemt niet voor 100% dit optimistische standpunt in. Zij meent echter dat deze opstelling in de huidige situatie wenselijker is dan die waarbij gedrag of attitudes voorgeschreven worden.

Tot slot een algemeen evaluerende opmerking ten aanzien van deze cursus. Kritische geluiden op de medische opleidingscurricula zijn niet nieuw: opvallend is echter volgens Nuyens dat deze kritische evaluatie zich de laatste jaren blijkt toe te spitsen op het ontbreken van enige 'sociale dimensie' in de medische curricula. Deze kritische geluiden worden, alhoewel in veel mindere mate, ook steeds meer geuit ten aanzien van de tandheelkundige opleidingscurricula. Dit heeft er mede toe geleid dat in het tandheelkundige opleidingscurriculum in Nijmegen meer expliciet aandacht geschonken wordt aan sociaal-psychologische aspecten en affectieve vaardigheden. Het resultaat tot nu toe is dat in ieder studiejaar één of meer blokcurcussen op dit terrein zijn ingebouwd. Desondanks wordt sterk gevoeld, dat dit slechts, zoals Nuyens stelt 'klassiek oplapwerk' is. Wil men duidelijk effectiever onderwijs in psychologische en sociaal-psychologische aspecten van de tandheelkundige behandeling, dan zullen deze aspecten geïntegreerd onderwezen en geëvalueerd moeten worden. Het streven is erop gericht de ontwikkeling in die richting te sturen.

#### Summary:

Title: The patient-dentist relationship. A third year course in the dental curriculum.

At the present time more and more attention is paid to the affective learning domains. In the dental curriculum at the Nijmegen University teaching in the affective learning domain is specifically emphasized in the courses 'Man and Society'. Every year the course 'Man and Society' covers another problem area. In the third year of the dental curriculum the theme is 'the patient-dentist relationship'.

This article describes the objectives of the third year course, the design of the course, the teaching methods and the opinions of the students and staff about the course.

#### Literatuur:

1. Bierkens, P. B. (1975): Medische psychologie voor studenten in de tandheelkunde. Syllabus, Inst. Med. Psychologie, K.U. Nijmegen.
2. Dworking, S. F. (1974): Behavioral sciences in dental education: broad purposes and educational objectives. *J Dent Educ* 18:204-208.
3. Eijkman, M. A. J., Orlebeke, J. F. (1975): De factor 'angst' in de tandheelkundige situatie. *Ned Tijdschr Tandheekd* 82: 114-123.

4. *Jessen, J. O. F. C. von* (1967): Tand om tand. Inaugurale rede, Dekker & Van de Vegt N.V. Nijmegen. Pp. 3-18.
5. *Kommissie Affectieve Vaardigheden* (1974): Affectieve vaardigheden in de opleiding tot tandarts. Subfaculteit Tandheelkunde, K.U. Nijmegen.
6. *Nuyens, Y.* (1971): Arts-patiënt relaties – een sociologische interpretatie, dl. I, II en III. T Soc Geneeskd 49: 66-70, 98-101 en 144-147.
7. *Peperzak, A.* (1975): U en ik. Ambo Bilthoven. Pp. 49-75.
8. *Plasschaert, A. J. M., Struyker Boudier, H. M. A., Van Reyen, M. T., Persoon, J. M. G.* (1977): Een eerstejaars blokcurcus 'Mens en Samenleving' in het tandheelkundig curriculum. Ned Tijdschr Tandheelkd 84: 63-69.
9. *Struyker-Boudier, H. M. A.* (1976): Filosofie van de pijn bij W. Metz en F. J. J. Buytendijk. Ned. Tijdschr Fysiotherapie 7/8: 183-186.
10. *Tas, C. van der, Ruiken, H. M. H. M.* (1976): Situatiefactoren. Syllabus blok 307. Subfaculteit Tandheelkunde, K.U. Nijme-

gen. Pp. 27-32.

11. *Visser, R. S. H.* (1976): Afweermechanismen. Syllabus blok 307. Subfaculteit Tandheelkunde, K.U. Nijmegen. Pp. 8-26.
12. *Visser, R. S. H., Truin, G. J.* (1976): Motievenanalyse. Werkboek observatie practica. Subfaculteit Tandheelkunde, K.U. Nijmegen. Pp. 40-45.

September 1977.

Gerard van Swietenlaan 3,  
Philips van Leijdenlaan 25,  
Nijmegen.

## FEUILLETON

### UIT HET VERRE VERLEDEN X

#### ENDODONTISCHE PROBLEMEN

*Trefwoorden:* Historie-Endodontologie

De kroniekschrijver is zich bewust dat hij zich in zijn historische relaas wel erg ver heeft laten meeslepen buiten het eigenlijke vakgebied. Een niet ongevaarlijke bezigheid, als hij er tenminste op uit was de belangstelling gaande te houden. Hij kan toch op zijn vingers natellen dat de tandarts van deze tijd zich maar matig kan interesseren voor achterhaalde theorieën omtrent de afstamming van het menselijke gebit. Die heeft – zoals dat tegenwoordig heet – geen boodschap meer aan Bolk, zomin als Bolk aan hem! Waarom dan nog uitgeweid over zulke lang als afgedaan te beschouwen zaken? Het antwoord kan slechts luiden dat dit voor de kroniekschrijver, die graag nog eens in de tijd van zijn jeugd terugkijkt, een bijzondere charme had. Hij heeft dan misschien in het bijzonder – maar onopzettelijk – geschreven voor zijn even bejaarde beroepsgenoten. Deze zijn immers zelf getuige geweest van de discussies die – al speelden zij zich voornamelijk af op het terrein van de antropologie – onvermijdelijk ook hun weerklank vonden in de tandheelkunde. Maar bovendien geeft een beschrijving daarvan tot op zekere hoogte een beeld van de afwijkende aard der toenmaals geldende wetenschappelijke opvattingen. Als men ziet hoe ook de groten der aarde zich zo door hun fantasie en hun vooropgezette meningen konden laten leiden, dan vraagt men zich onwillekeurig af, hoe het er in ons beroep moet hebben voorgestaan. Immers de tandartsen van, laat ons zeggen, zestig jaar geleden, waren maar half-universitair opgeleid. Die moeten dan wel helemaal geen begrip hebben gehad van de eisen van objectief wetenschappelijk

onderzoek, eisen die enkele decennia later zo nadrukkelijk werden gesteld, en die thans over de hele linie als vanzelfsprekend worden aanvaard. Echter, die collega's van zestig jaar geleden hadden zich dan nog wel geen helder beeld kunnen vormen van de essentie der wetenschappelijke problemen op hun vakgebied, maar dat betekent geenszins dat de werkelijk geïnteresseerde tandarts van die dagen er dan maar gemakkelijk overheen liep. Men zou haast zeggen: integendeel.

Het streven naar perfectionisme, tandartsen zo eigen, deed hen met grote ernst zoeken naar wetenschappelijk verantwoorde behandelmethoden en hun intelligentie behoevde hen in het algemeen wel voor ernstige misvattingen te dien aanzien. Alleen: zij moesten nu eenmaal ook roeien met de riemen die zij hadden en die omstandigheid speelde hun natuurlijk parten, net als elders.

#### *Endodontische problemen*

Een markant voorbeeld hiervan kan men vinden op het gebied van de endodontologie. Hier stond b.v. het streven naar behoud van de vitaliteit van de pulpa – ook onder minder gunstige omstandigheden – nog maar laag genoteerd, al was het alleen maar omdat betrouwbare methoden daartoe nog onbekend waren. Zelfs nu verkeert men bij indirecte pulpa-overkapping nog in het ongewisse wegens de onmogelijkheid, klinische en röntgenografische waarnemingen met het histopathologische beeld van de pulpa te correleren (Thoden van Velzen, 1973). Het valt dus niet moeilijk zich de toenmalige onzekerheden in te denken. Practici hadden meestal niet de beschikking over een röntgenapparaat en bezaten derhalve geen enkel controlemiddel (waarbij dus tevens de mogelijkheid ontbrak, tijdig proximale carieuze aantastingen te ontdekken: deze bereikten vaak ongemerkt de pulpa). De kennis van de histologie van deze levende kern was nog zeer be-

perkt, dus ook het inzicht in haar reacties op de vele schadelijke prikkels waaraan zij blootstaat. Dat had zijn weerslag op de cariësbehandeling. Golden bij de caviteitpreparatie niet de radicale opvattingen van Black – toch dé autoriteit van die dagen –; verwijdering van alle verweerde dentine tot op de bodem, ook al zou dat expositie van de pulpa met zich meebrengen?

Bij de noodgedwongen nog bestaande onderschatting van het regeneratievermogen van het pulpaweefsel stond men in geval van infectie en/of expositie dus veel gauwer dan thans voor de noodzaak de pulpa op te offeren. Maar nu dreigden nieuwe moeilijkheden: wat te doen na de gewoonlijk toegepaste cauterisatie met arsenikpreparaten? Dat was een altijd weer actuele strijdvaard. Aangezien men ook op dit terrein niet kon putten uit een arsenaal van wetenschappelijk gefundeerde gegevens, moest men zijn overtuigingen voor een groot deel ontlenen aan de ervaringen die door prominente practici waren gepubliceerd, of aan eigen subjectieve inzichten. Dat werd helemaal niet ondervonden als een zich behelpen met ontoereikende middelen: men zag toch met eigen ogen de resultaten, of meende die althans te zien. Want een 'follow-up'-onderzoek uitgevoerd aan een universitaire kliniek met grote aantallen patiënten, bestond niet en dus was men min of meer stuurloos. Alle kans dat practici zich om de een of andere reden in een bepaalde methode vastbeten en daaraan vooropgezette meningen vastkoppelden, alsof die nu net de enig zaligmakende was. Dat werkte natuurlijk het zwartwit denken danig in de hand. 'Ik gebruik altijd methode x en ik heb nooit mislukkingen': een niet zelden gehoorde boute uitspraak, waarvan de oprechtheid waarschijnlijk meestal omgekeerd evenredig was aan de stelligheid waarmee hij werd verkondigd. Hij werd trouwens toen ook wel met de nodige korrels zout genomen, afhankelijk van wie de uitspraak deed.