GERRIT VAN DER RIJT/NEL STEVENS

De 'impact' van de Withuiskrant:

de effectiviteit van een patiëntenkrant als gezondheidsvoorlichtingsinstrument

In dit artikel wordt getracht een antwoord te geven op de vraag of de Withuiskrant, een patiëntenkrant uitgegeven door het gezondheidscentrum "Withuis" in Venlo, van invloed is op de wijze waarop cliënten hun relatie met hun huisarts ervaren, de mate waarin ze zich betrokken voelen bij het gezondheidscentrum en op hun zorg voor de eigen gezondheid.
Het onderzoek bij een representatieve steekproef van 325 personen uit de cliëntele van het gezondheidscentrum uitgevoerd, ondersteunt de hypothesen, dat door het lezen van de Withuiskrant arts-patiënt relaties vergemakkelijkt worden, de betrokkenheid bij het gezondheidscentrum toeneemt en ook de zorg voor de eigen gezondheid bevorderd wordt. De onderzoeksopzet – cross-sectioneel – laat echter geen definitieve conclusies toe.
De bevindingen duiden wel op het belang en de noodzaak het functioneren van dergelijke patiëntenkranten als gezondheidsvoorlichtingsinstrumenten nader te onderzoeken.

Probleemstelling

Hoewel er in Nederland meerdere z.g. patiëntenkranten circuleren is er nog geen onderzoek gedaan naar het functioneren van dergelijke kleinschalige vormen van gezondheidsinformatie. De geringe belangstelling van onderzoekers voor dit fenomeen is mogelijk te wijten aan een vooroordeel omtrent de kwaliteit van dergelijke patiëntenkranten. In tegenstelling tot grootschalige media worden ze meestal niet door professionele journalisten of voorlichters gemaakt maar door artsen en patiënten van gezondheidscentra, waardoor ze al gauw een amateuristisch odium op zich laden. Ook is het bereik in tegenstelling tot grootschalige media, vrij beperkt voornamelijk tot de eigen cliënten van een gezondheidscentrum of huisarts. Kunnen dergelijke bladen eigenlijk wel als volwaardige voorlichtingsmedia op het terrein van gezondheid en gezondheidszorg beschouwd worden? Moet men ze serieus nemen als zinnige en effectieve voorlichtingsinstrumenten? In dit artikel zullen wij trachten aan de hand van een case study aan te tonen dat dergelijke patiëntenkranten uiterst serieus genomen moeten worden en dat verder onderzoek van deze patiëntenkranten niet alleen wenselijk, maar zelfs noodzakelijk is.
In een eerder artikel (Van der Rijt en Stevens, 1986) hebben we aangetoond dat de Withuiskrant, een patiëntenkrant van het gezondheidscentrum "Withuis" in Venlo door de cliënten van dat centrum intensief gelezen en hogelijk gewaardeerd wordt. Daarenboven bleek dat de Withuiskrant vooral die groepen (de lagere sociaal economische strata) bereikt, die door grootschalige gedrukte media in veel mindere mate bereikt worden. Dit laatste is op zich al een argument om de voorlichtingspotenties van dergelijke bladen serieus te onderzoeken. Uiteraard zegt het bereik op zich nog niets over de impact van een patiëntenkrant en zoals Van der Grinten (1980) stelt: "De kardinale vraag is echter of door zo'n patiëntenkrant de betrokkenheid van

de mensen bij een gezondheidscentrum en – meer in het algemeen – bij de zorg voor de eigen gezondheid wordt bevorderd." Aansluitend op deze vraag hebben we getracht bij het onderzoek naar het functioneren van de Withuiskrant na te gaan of er indicaties zijn voor de veronderstelling dat de Withuiskrant van invloed is op de betrokkenheid van de cliënten bij het gezondheidscentrum en op de zorg voor de eigen gezondheid. Meer specifiek luidde de probleemstelling: in hoeverre is de Withuiskrant in staat een brug te slaan tussen het team van artsen en verpleegkundigen en de patiënten, d.w.z. vergroot ze de betrokkenheid bij het Withuis en bevordert ze de communicatie tussen teamleden en patiënten? Zijn er indicaties voor invloed op kennis en gedrag ten aanzien van de eigen gezondheid van cliënten. Op grond van deze vraagstelling werden de volgende onderzoekshypothesen geformuleerd.
Hypothese 1: naarmate de blootstelling aan de informatie in de Withuiskrant groter is zal men de omgang met de huisarts als ongedwongener ervaren, zal men minder angst hebben bij het huisartsenbezoek en zal men de huisarts als minder gesloten ervaren.
Hypothese 2: naarmate de blootstelling aan de informatie in de Withuiskrant groter is, zal men zich meer betrokken voelen bij het Withuis.
Hypothese 3: naarmate de blootstelling aan de informatie in de Withuiskrant groter is zal men zich gezonder gedragen.

Enkele methodologische kanttekeningen

Het aantonen van bovengenoemde invloed is methodologisch niet probleemloos. Het gaat immers niet om de invloed van een enkele boodschap, maar om de invloed van een reeks van boodschappen die gedurende het elfjarige bestaan van de Withuiskrant gepubliceerd zijn. Een experimenteel onderzoek waarbij gelijke groepen van blootgestelden en niet-blootgestelden te creëren zijn met voor- en nameting is uitgesloten. Ook een longitudinaal design, waarbij van begin af aan blootstelling en gezondheidsgedrag door middel van een panel onderzocht worden was eveneens uitgesloten; dergelijk onderzoek is slechts mogelijk als men met de start van zo'n patiëntenkrant ook met het onderzoek aanvangt. Ons restte slechts een derde alternatief: door middel van een zogenaamd cross-sectioneel onderzoek, op één bepaald moment in de tijd nagaan of de mate van blootstelling aan de Withuiskrant samenhangt met de geconcipieerde afhankelijke variabelen. Een centraal probleem met deze aanpak is dat eventuele optredende samenhangen alternatieve interpretaties niet uitsluiten: leidt gezondheidsgedrag tot blootstelling of omgekeerd blootstelling tot gezondheidsgedrag kan op zo'n manier niet met zekerheid vastgesteld worden.
Evenmin zijn allerlei storende factoren uit te sluiten, waardoor ook alternatieve interpretaties plausibel blijven. Bijvoorbeeld naarmate men ouder wordt neemt zowel de blootstelling aan medische informatie als de mate waarin men op zijn gezondheid let toe, dus een eventuele relatie tussen blootstelling en gezondheidsgedrag kan "spurious" blijken als men controleert op leeftijd. In een dergelijke onderzoeksopzet zijn niet alle storende factoren te controleren. Hoewel een samenhang tussen blootstelling en af-

hankelijke variabelen een minimumvoorwaarde is om te concluderen tot invloed van de Withuiskrant, is zij geen voldoende voorwaarde om tot definitieve conclusies omtrent die invloed te komen.
Er zijn echter wel enkele mogelijkheden om de conclusies omtrent die invloed meer plausibel te maken, hoewel alternatieve verklaringen niet geheel uitgesloten kunnen worden:
a) door extra indicaties in het onderzoek op te nemen omtrent de causale ordening, wat betreft het eerste probleem;
b) zoveel mogelijk de relevante storende factoren op te nemen in het onderzoek en deze te controleren wat betreft het tweede probleem.

Om een grotere zekerheid te verkrijgen rond de aard van de causale ordening zijn de volgende indicaties in het onderzoek opgenomen.
De subjectief ervaren invloed. Aan de lezers is gevraagd of naar hun eigen mening de Withuiskrant van invloed was op hun relatie met hun arts, hun betrokkenheid bij het "Withuis" en hun kennis omtrent de zorg voor de eigen gezondheid. Hoewel de subjectief ervaren invloed geen substituut kan zijn voor feitelijke invloed kan zij toch een indicatie geven voor de aard van de causale ordening.
Een vergelijking met blootstelling aan medische informatie in andere media. De redenering hierachter is als volgt: als blootstelling aan medische informatie het gevolg is van gezonder gedrag, dat wil zeggen mensen die zich gezonder gedragen geven blijk van een grotere behoefte aan medische informatie, dan zou men mogen veronderstellen dat gezondheidsgedrag en blootstelling aan medische informatie in andere media in dezelfde mate samenhangen als bij de Withuiskrant. Immers het is niet goed in te zien waarom gezondheidsgedrag tot een grotere medische informatie consumptie in de Withuiskrant zou leiden en niet tot grotere consumptie van medische informatie in andere media. Indien de samenhang tussen blootstelling en gezondheidsgedrag groter is bij de Withuiskrant dan bij andere media, dan ondersteunt dat o.i. de interpretatie dat blootstelling aan de informatie in de Withuiskrant tot gezondheidsgedrag leidt. Deze vergelijking heeft daarnaast de functie na te gaan of de Withuiskrant vergeleken met enkele grootschalige media een potentieel grotere invloed heeft op het gezondheidsgedrag van de ontvanger. Dit zou blijken indien de samenhang tussen blootstelling en gezondheidsgedrag bij de withuiskrant sterker zou zijn dan bij andere media.

Met nadruk moet gesteld worden dat bevindingen met betrekking tot deze beide aspecten hoogstens de veronderstelde causale ordening wat plausibeler maken. Het zijn onvoldoende tegenargumenten om de alternatieve veronderstelling, dat mensen die zich gezonder gedragen meer geneigd zijn de Withuiskrant te lezen echt implausibel te maken. Hiertoe is slechts een echt experimenteel onderzoek of een longitudinaal onderzoek in staat.

Ten aanzien van storende factoren: in het onderzoek worden de volgende potentieel storende factoren gecontroleerd: geslacht, leeftijd, opleiding en gezondheidsoriëntaties.

Onderzoeksopzet en schaalconstructie

Daar de onderzoeksopzet elders uitvoeriger beschreven is (Van der Rijt en Stevens 1986) volstaan we hier met een korte aanduiding. Uit het cliëntenbestand van het "Withuis" is een systematische toevalssteekproef getrokken van 325 cliënten van 15 jaar en ouder; de gegevens voor dit onderzoek zijn vervolgens middels een door enquêteurs persoonlijk overhandigde en opgehaalde schriftelijke vragenlijsten verzameld. Het response percentage bedroeg 77%.

Schaalconstructie

De volgende afhankelijke variabelen zijn gemeten via schalen:

1. de mate waarin men de relatie met de huisarts als ongedwongen ervaart;
2. de mate waarin men nerveus is bij artsenbezoek;
3. de mate waarin men de huisarts als informatie-gesloten ervaart;
4. de mate van betrokkenheid bij het Withuis;
5. gezondheidsgedrag;
6. gezondheidsoriëntaties: "interne controle", "onbezorgdheid", "fatalisme", "schadevermijding".

We zullen hier kort de inhoud van elk van de schalen aangeven. Voor een uitgebreider verslag zij verwezen naar het onderzoeksrapport (Stevens, 1986).

De eerste drie variabelen zijn schalen geconstrueerd op grond van een factoranalyse na oblique rotatie over items die betrekking hadden op de ervaren relatie met de huisarts. Hoogstladend item op de eerste variabele was "Ik voel me bij mijn huisarts erg op mijn gemak" (.78). Op de tweede was dit: "ik ben altijd heel erg zenuwachtig als ik naar mijn huisarts ga" (.71) en op de derde was dat "Mijn huisarts geeft me alle informatie waar ik om vraag" (-.79). De variabele "betrokken bij Withuis" is eveneens middels een factoranalyse over een zevental items die betrokkenheid indiceerden gemeten. Alle items bleken slechts op een factor te laden en alle items correleerden hoger dan .50 met deze factor. Het hoogstladend item was: "Ik vind dat we het erg getroffen hebben met het Withuis (.91).

Gezondheidsgedrag is gemeten middels een additieve index van een drietal gezondheidsgedragvariabelen: roken, alcoholconsumptie en extra lichaamsbeweging voor de gezondheid.

Gezondheidsoriëntaties zijn eveneens gemeten middels een factoranalyse. Onder gezondheidsoriëntaties verstaan wij de wijze waarop en de mate waarin mensen geneigd zijn zich op zaken betreffende de gezondheid te oriënteren. Oriëntaties zijn afhankelijk van de wijze waarop mensen tegenover hun gezondheid staan: of ze gezondheid zien als iets waar je zelf weinig invloed op uit kunt oefenen of als iets waar ze zelf verantwoordelijk voor zijn, als iets waar je bang voor moet zijn om het te verliezen of als iets waar je je geen zorgen over hoeft te maken. Onderzoekers (vgl. o.m. Foss 1973, Williams 1973, Van der Rijt 1979) hebben zo meerdere gezondheidsoriëntaties onderscheiden zoals schadevermijding, de mate waarin men geneigd is schade voor de gezondheid te vermijden; interne controle, de mate

waarin men vindt dat gezondheid iets is waar men zelf invloed op uit kan oefenen; bezorgdheid, de mate waarin men zich bezorgd maakt omtrent zijn gezondheid; fatalisme, de mate waarin men vindt dat gezondheid vooral bedreigd wordt door zaken waar men geen controle op kan uitoefenen. Middels een factoranalyse over 15 uitspraken kwamen na oblique rotatie vier factoren naar voren die uitstekend in termen van deze genoemde factoren geïnterpreteerd konden worden.

Onderzoeksresultaten

Analyse resultaten m.b.t. de door de lezer ervaren invloed van de Withuiskrant

Allereerst gaan we na, of en in welke mate de lezers zelf van mening zijn dat de Withuiskrant invloed uitoefent op de wijze waarop ze de relatie met de arts ervaren, hun betrokkenheid bij het Withuiscentrum en bij de gezondheidszorg in het algemeen en op hun zorg voor de eigen gezondheid.

Een aantal uitspraken, die aan de respondenten zijn voorgelegd, kunnen als indicatie dienen voor de mate waarin respondenten vinden dat de Withuiskrant invloed op hen heeft. Scores betreffen een vijfpuntsschaal van score 5 (zeer eens) tot score 1 (zeer oneens).

De volgende uitspraken nu zijn een indicatie voor een ervaren invloed op de arts-patiënt relatie: "sinds ik de Withuiskrant lees voel ik me meer op mijn gemak bij de dokter" en "door de Withuiskrant praat ik gemakkelijker met mijn arts over mijn klachten". De gemiddelde scores voor deze uitspraken bedroegen resp. 2,69 en 2,53 hetgeen betekent dat men het gemiddeld wat meer eens dan oneens is met deze uitspraken. Voor de ervaren invloed op betrokkenheid bij het Withuis en bij de gezondheidszorg zijn de volgende uitspraken indicatief: "de Withuiskrant brengt patiënten dichter bij het Withuis", "door de Withuiskrant blijf ik op de hoogte van wat er in het Withuis gebeurt" en "door de Withuiskrant voel je je meer betrokken bij de gezondheidszorg". De gemiddelde scores bedroegen respectievelijk: 3,46; 4,01 en 3,32. Gemiddeld zijn respondenten het dus in sterke mate eens met deze uitspraken. Tenslotte de ervaren invloed op de zorg voor de eigen gezondheid is geïndiceerd door de uitspraak: "door het lezen van de Withuiskrant weet ik beter hoe ik voor mijn gezondheid moet zorgen" met een gemiddelde score van 3,28. Geconcludeerd kan worden dat lezers zelf over het algemeen vinden dat de Withuiskrant van invloed is op hun relatie met hun huisarts, hun betrokkenheid bij het Withuis en hun zorg voor de eigen gezondheid. Hoewel deze subjectief ervaren invloed geen substituut kan zijn voor werkelijke (objectieve) invloed kan zij ons inziens eventuele interpretaties van meer objectieve maten van invloed ondersteunen.

De invloed van de Withuiskrant op de arts-patiënt relaties

Om na te gaan of het lezen van de Withuiskrant invloed heeft op de wijze waarop cliënten van het Withuis de relatie met hun arts ervaren hebben we de leesfrequentie gerelateerd aan de drie dimensies die uit de factoranalyse

naar voren kwamen: ongedwongenheid, nervositeit en informatiegeslotenheid van de huisarts.
Het blijkt dat naarmate men de Withuiskrant frequenter leest men de relatie met de arts als ongedwongener ervaart (gamma = .23; $p < 0.01$). De hypothese wordt derhalve ondersteund.
Er bleek geen samenhang tussen leesfrequentie en nervositeit bij huisartsbezoek (gamma = -.01). Daarentegen bleek er een zwakke doch significante negatieve samenhang tussen de mate waarin men de arts als informatie gesloten ervaart en leesfrequentie: naarmate men frequenter leest ervaart men de arts als minder gesloten (gamma = -.13, $p. < .05$). Om na te gaan of de relatie tussen leesfrequentie en ongedwongen relatie met de arts schijn is, is deze relatie onder controle van geslacht, leeftijd, en sociaal economische status van de respondent onderzocht. Daarbij bleek dat onder constanthouding van geslacht en sociaal economische status de relatie nagenoeg gelijk blijft. Bij leeftijd is er echter sprake van een interactie-effect: bij jongeren (15-35 jaar) is er sprake van een positieve samenhang tussen lezen en een ongedwongen relatie met de arts (gamma = .27 $p < .01$) terwijl deze bij oudere leeftijdscategorieën geheel verdwijnt (bij 36-55 jarigen: gamma = -.03 en bij 56-87 jarigen .07; geen van beide gevallen significant). Blijkbaar heeft het lezen van de Withuiskrant bij jongeren invloed op de wijze waarop ze de relatie bij de arts ervaren maar niet bij ouderen. Mogelijk is dit te verklaren door het feit dat bij ouderen door frequentere contacten met de arts in het verleden, de directe confrontatie meer doorslaggevend is dan bij jongeren. De hypothese dat het lezen van de Withuiskrant invloed heeft op de relatie met de arts geld dus hoogstens alleen voor jongeren.

Betrokkenheid bij het Withuis
We verwachten dat men naarmate men de Withuiskrant frequenter leest men zich ook meer betrokken zal voelen bij het Withuis. Gezien de eerder genoemde resultaten met betrekking tot subjectief ervaren invloed verwachten we zelfs dat deze relatie sterker zal zijn dan die met de ervaren arts-patiënt relaties. De analyseresultaten ondersteunen de hypothese dat men naarmate men de Withuiskrant frequenter leest zich ook meer bij het Withuis betrokken voelt (gamma = .27 $p < .001$).
De samenhang blijkt, zoals verwacht, ook wat sterker dan bij ervaren arts-patiënt relaties. Omdat we vermoedden dat de betrokkenheid bij het Withuis in sterke mate af zou hangen van de contactfrequentie met het Withuis en dat de contactfrequentie het leesgedrag zou beïnvloeden zodat de hier gevonden samenhang slechts schijnbaar zou zijn, zijn we nagegaan of contactfrequentie (hoe vaak hebt u het afgelopen jaar het Withuis bezocht?) en betrokkenheid samenhangen. Er bleek inderdaad een samenhang op te treden maar deze was nauwelijks significant (gamma = .11; $.05 < p < .10$) zodat deze factor (contact frequentie) bovenstaande relatie niet kan verklaren. Behalve contactfrequentie hebben we ook hier geslacht, leeftijd en sociaal-economische status als controle factor ingevoerd. Hierbij bleek dat het verband zowel door leeftijd als sociaal-economische status gespecificeerd wordt: de relatie tussen leesfrequentie en betrokkenheid is vooral sterk bij jongeren (15-35 jarigen) en zwak (niet significant) bij oudere leeftijdscate-

gorieën; respectievelijk bedragen de gamma's: .38 $p < .025$ bij 15-35 jarigen, .13 bij 36-55 jarigen en .12 (NS) bij 56-87 jarigen). Ook is de relatie zwak voor personen met een hoge en personen met een lage sociaal economische status (de gamma bedraagt resp. .13 (niet significant) en .16 (niet significant); daarentegen blijkt het verband sterk te zijn bij personen met een middelbare sociaal economische status (gamma = .57; $p < .001$). Onze hypothese dat het lezen van de Withuiskrant de betrokkenheid bij het Withuis zou vergroten moet dus gemodificeerd worden. Deze geldt vooral voor jongeren en voor personen met een middelbaar economische status. Voor ouderen en voor personen met een lage of hoge SES is er wel een positieve samenhang, die echter niet significant is hetgeen betekent dat de hypothese dat er sprake is van invloed voor deze categorieën niet ondersteund wordt.

Gezondheidsoriëntaties en gezondheidsgedrag

Nagegaan is of de gezondheidsoriëntaties samenhangen met het lezen van de Withuiskrant. Omtrent de causale ordening van de gezondheidsoriëntaties en het lezen van de Withuiskrant zijn er geen duidelijke aanwijzingen in het onderzoek zoals we die bijvoorbeeld hadden in de subjectief ervaren invloed met betrekking tot de betrokkenheid en arts-patiënt relaties. Dus of gezondheidsoriëntaties leiden tot het lezen van de Withuiskrant of het lezen van de Withuiskrant de gezondheidsoriëntaties beïnvloedt is niet rechtstreeks uit de resultaten op te maken: beide interpretaties zijn even plausibel. De leesfrequentie blijkt samen te hangen met "onbezorgdheid", "fatalisme" en "schadevermijding" echter niet met "interne controle". Naarmate men meer bezorgd is voor zijn gezondheid, meer geneigd is schade te vermijden voor de gezondheid en hoger scoort op fatalisme leest men frequenter de Withuiskrant (de resp. gamma's bedragen .26; $p < .001$; .25; $p < .001$; en .17; $p < .01$). De samenhang met interne controle bedraagt .06 (niet significant). Ook gezondheidsgedrag blijkt volgens de verwachting met de leesfrequentie van de Withuiskrant samen te hangen: naarmate men frequenter leest gedraagt men zich gezonder (gamma = .33; p .001).

Als gezondheidsoriëntaties en gezondheidsgedrag leiden tot het consumeren van medische informatie en niet omgekeerd zou men verwachten dat gelijksoortige samenhangen gevonden zouden worden tussen gezondheidsoriëntaties en leesfrequentie van medische artikelen in tijdschriften, of de kijkfrequentie naar medische artikelen in tijdschriften, of de kijkfrequentie naar medische programma's op de televisie. In tabel 1 zijn de verschillende samenhangen weergegeven. Wat hierbij opvalt is dat de gezondheidsoriëntaties en gezondheidsgedrag sterker samenhangen met de leesfrequentie van de Withuiskrant en nauwelijks of althans zwakker met de beide andere vormen van blootstelling aan medische informatie. Naar onze mening ondersteunen deze resultaten de hypothese dat de Withuiskrant ook een invloed heeft op de gezondheidsoriëntaties van de lezers.

De samenhang tussen de leesfrequentie van de Withuiskrant en gezondheidsgedrag is eens zo sterk als die tussen gezondheidsgedrag en kijkfrequentie naar medische televisieprogramma's terwijl die tussen gezondheidsgedrag en lezen van medische artikelen en tijdschriften zelfs geheel afwezig

Tabel 1: De gezondheidsoriëntaties en gezondheidsgedrag naar de leesfrequentie van de Withuiskrant, de leesfrequentie van medische artikelen in tijdschriften en de kijkfrequentie naar medische televisie programma's (gamma's).

lees/kijk-frequentie	Withuiskrant	medische artikelen in tijdschriften	medische televisie-programma's
gezondheids-oriëntaties			
interne controle	.06	.08	.06
onbezorgdheid	-.26****	-.05	-.06
fatalisme	.17***	.02	.13*
schadevermijding	.25****	.22***	.06
gezondheidsgedrag	.33****	.01	.16**

significantie bij tweezijdige toetsing
* $p < .10$
** $p < .05$
*** $p < .01$
**** $p < .001$

is. Dit ondersteunt de hypothese van een grotere invloed van de Withuiskrant op gezondheidsgedrag. Om na te gaan of deze samenhang schijnbaar is hebben we deze onder constanthouding van telkens een factor tegelijk onderzocht voor opleiding, geslacht, leeftijd en gezondheidsoriëntaties. Wat deze laatste betreft: gebleken is dat deze factoren zowel samenhangen met het lezen van de Withuiskrant als met gezondheidsgedrag (wat betreft gezondheidsgedrag: interne controle: gamma = .20, $p < .01$; onbezorgdheid gamma = -.22, $p < .01$; fatalisme .17, $p < .05$ en schadevermijding .21, $p < .01$) Naarmate men hoger scoort op interne controle, lager op onbezorgdheid hoger op fatalisme en hoger op schadevermijding, gedraagt men zich gezonder.
Dus mogelijk leidt het lezen van de Withuiskrant tot grotere bezorgdheid etc. hetgeen op zijn beurt weer tot gezonder gedrag leidt. Indien deze interpretatie juist is zou de samenhang tussen leesfrequentie en gezondheidsgedrag verdwijnen onder constanthouding van de gezondheidsoriëntaties.

In tabel 2 zijn de resultaten van de controle weergegeven. Hieruit blijkt dat de gevonden samenhang tussen leesfrequentie en gezondheidsgedrag niet door gezondheidsoriëntaties verklaard kan worden: de samenhang blijft binnen de categorieën van de gezondheidsoriëntaties nagenoeg even sterk bestaan.
De relatie wordt wel enigszins gespecificeerd door leeftijd. Voor de groep tussen 36 en 55 jaar is de relatie tussen leesfrequentie en gezondheidsgedrag veel sterker dan die voor de jongere en oudere leeftijdsgroep, waar deze zwak is (en niet significant). Het meest opmerkelijke is echter de specificatie door het opleidingsniveau: de samenhang is sterker bij de lagere opleidingsniveaus: met name bij degenen met opleiding op het niveau van lager beroepsonderwijs is er een sterke samenhang, terwijl deze bij degenen met VWO of hoger ontbreekt. Geconcludeerd kan worden dat als de Withuiskrant effectief is als gezondheidsvoorlichtingsinstrument dit vooral het geval is in de leeftijdscategorie van 36 jaar tot 55 jaar en bij personen met een lagere beroepsopleiding.

Tabel 2: De relatie tussen gezondheidsgedrag en lezen van de Withuiskrant onder constanthouding van geslacht, leeftijd, opleiding en gezondheidsoriëntaties (gamma's).

geslacht	man	vrouw		
leeftijd	15-35 j.	36-55 j.	56-87 j.	
	.14	.47***	.17	
opleidingsniveau	laag (LO)	LBO	MAVO/HAVO	VWO
	.26	.49***	.20	.02
interne controle	sterk	matig	zwak	
	.27*	.31**	.38**	
onbezorgdheid	sterk	matig	zwak	
	.20	.34**	.22	
fatalisme	sterk	matig	zwak	
	.53***	.22*	.30**	
schadevermijding	sterk	matig	zwak	
	.26	.50***	.16	

* $p < .10$
** $p < .05$
*** $p < .01$
**** $p < .001$

Conclusie

Hoewel er vanuit dit onderzoek geen definitieve conclusies zijn te trekken over de "impact" van de Withuiskrant als voorlichtingsinstrument voor het "Withuis", voor de gezondheidszorg in het algemeen en voor de gezondheidsvoorlichting, menen we toch dat er voldoende indicaties in dit onderzoek zijn om te concluderen dat deze patiëntenkrant uiterst serieus genomen moet worden als een potentieel belangrijk voorlichtingsinstrument. Enerzijds blijkt dat een groot deel van de lezers vindt dat de Withuiskrant hun betrokkenheid bij het gezondheidscentrum vergroot, hun relatie met hun huisarts vergemakkelijkt en vooral hun kennis omtrent de zorg voor de eigen gezondheid vergroot. Anderzijds blijkt dat men naarmate men de Withuiskrant frequenter leest zich ook meer betrokken voelt bij het Withuis, de relatie met de huisarts als meer ongedwongen ervaart en last but not least zich gezonder gedraagt in termen van minder roken en drinken en zich meer bewegen. Wat het laatste betreft blijkt dat blootstelling aan de Withuiskrant in sterkere mate samenhangt met gezondheidsgedrag dan blootstelling aan andere grootschalige vormen van gezondheidsinformatie. Wat ons als onderzoekers echter het meest frappeerde was dat het lezen van de Withuiskrant vooral bij personen met een betrekkelijk laag opleidingsniveau gepaard gaat met gezondheidsgedrag. Zoals we eerder al aangetoond hebben (Van der Rijt en Stevens 1986) worden ook vooral de lagere strata van de bevolking door de Withuiskrant in sterkere mate bereikt dan door andere grootschalige vormen van medische informatievoorziening. Hier komt bovendien naar voren dat vooral bij de lagere opleidingsniveaus de Withuiskrant potentieel het effectiefste is als gezondheidsvoorlichtingsinstrument. Naar onze mening geven deze onderzoeksresultaten alle aanlei-

ding verder onderzoek te doen naar het functioneren van patiëntenkranten als voorlichtingsinstrumenten op het terrein van de gezondheid en gezondheidszorg. Het verdient daarbij aanbeveling een onderzoeksdesign te gebruiken dat grotere zekerheid kan verschaffen omtrent de causale ordening van de betrokken variabelen. Een panel design waarbij dezelfde personen op meerdere tijdstippen geënqueteerd worden komt hiervoor het meest in aanmerking. Zo mogelijk zou met een dergelijk onderzoek al vanaf de start van een patiëntenkrant moeten worden begonnen. Op grond van de resultaten van dit onderzoek kan echter al geconcludeerd worden dat patiëntenkranten uiterst serieus genomen moeten worden als potentiële voorlichtingsinstrumenten, waarmee moeilijk bereikbaar geachte groepen in de samenleving effectief bereikt kunnen worden.

REFERENTIES

Foss, R., Personality, Social Influence and Cigarette Smoking, Journal of Health and Social Behavior, 14, 1973, p. 279-286.
Grinten, R. van de, Vijf jaar Withuiskrant, Huisarts en Wetenschap, 1980, 23, p. 26-29.
Rijt, G.A.J. van der, Jeugd en Antirookinformatie, Nijmegen, 1979.
Rijt, G.A.J. van der, en P.G. Stevens, De lezer van de Withuiskrant. Een case-study van een patiëntenkrant, Massacommunicatie, 14, 1986, p. 216-233.
Stevens, P.G., "De Withuiskrant" een onderzoek naar het functioneren van de Withuiskrant in de gezondheidsvoorlichting, onderzoeksrapport, Nijmegen, 1986.
Williams, A.F., "Personality and Other Characteristics associated with Cigarette Smoking among Young Teenagers, Journal of Health and Social Behavior, 14, 1973, p. 374-380.

ABSTRACT, Van der Rijt, Stevens, The impact of the "Withuispaper", Massacommunicatie, 1, 1987, p. 55-64.
The impact of the "Withuiskrant"; the effectiveness of a patients magazine as a health education device.

The "Withuiskrant" is a magazine made for and partially by clients and patients of the health centre "Withuis" in Venlo. This magazine is published four or five times a year and distributed among the about ten thousand clients of the centre.
In this article we try to answer the questions, whether the "Withuiskrant" has an influence on the way clients experience their relationships with their family doctor (GP) in the centre, on their involvement in the health centre and on their caretaking for their own health.
To answer these questions, a research was executed with a representative sample of 325 clients of the centre. Research results did support the hypotheses, that by reading the magazine doctor-patient relationships are facilitated – more free and easy –, the involvement in the health centre is increased and the care for one's own health is enhanced. However, the research design – a cross sectional one – allows no definitive conclusions. The findings surely show that it is important and even necessary to make a further study into the functioning of such patients magazines as a health education device.