

III. ONDERZOEK NAAR HET EFFECT VAN DE VOORLICHTINGSCAMPAGNE ACTIE 'GEZOND GEBIT' TE EDE

DE SOCIAAL-WETENSCHAPPELIJKE ONDERZOEKINGEN

L. M. KLINKERT

J. NIJSTAD

Trefwoorden: Tandheelkundige Gezondheidsvoorlichting en -Opvoeding

Zoals reeds in de algemene inleiding werd vermeld, vond een drietal sociaal-wetenschappelijke onderzoeken plaats in het kader van de actie 'Gezond Gebit Ede'. Van elk van de onderzoeken zal een samenvatting gegeven worden.

Eerste onderzoek

Omdat tijdens de discussieavonden bleek, dat slechts een vierde van de uitgenodigde ouders verscheen, werd het zinvol geacht te onderzoeken:

- welke de redenen waren voor en de oorzaken van de geringe opkomst op deze discussiebijeenkomsten,
- welke de aard en het gewicht waren van enkele meetbare aspecten van het eventuele effect, dat bereikt werd met de discussiemethode.

Het onderzoek werd in oktober 1969 verricht door het Instituut voor Sociaal-Wetenschappelijk en Economisch Onderzoek in nauwe samenwerking met Het Ivoren Kruis en het Voorlichtingsbureau voor de Voeding.

Drie groepen werden vergeleken:

- Groep I: Ouders, die een discussie-avond hadden bijgewoond. Van de 349 ouders, die tot deze groep behoorden, konden er 207 worden bericht en bereid gevonden te worden ondervraagd.
- Groep II*): Een steekproef uit de groep ouders, die zich wel hadden opgegeven voor deelname aan een discussie-avond, maar niet waren verschenen (99).
- Groep III: Een steekproef uit de groep personen die helemaal niet gereageerd hadden (116).

*) In augustus 1969 werd reeds een steekproef getrokken uit deze groep voor een vooronderzoek. In deze samenvatting wordt niet op de resultaten daarvan ingegaan. Zie hiervoor het volledige rapport.

De groepen werden voor de bewerking van sommige vragen verdeeld in twee subgroepen en wel:

- A. zij die vermelden uitsluitend eigen tanden en kiezen te hebben,
- B. zij die zeggen een gehele of gedeeltelijke gebitsprothese te hebben.

Het grootste deel van de vragenlijst was voor de drie groepen gelijk; alleen aan groep I werd nog een aantal vragen over de avond zelf gesteld. Naast een aantal kennisvragen zijn om de houding ten aanzien van een paar onderwerpen te peilen attitudenschalen gebruikt.

Enkele uitkomsten

Kennis

Wat betreft de kennisvragen blijkt groep I regelmatig het gunstigst te voorschijn te komen.

Uit de beantwoording van een aantal beweringen betreffende eventuele oorzaken van een slecht gebit, blijkt bijvoorbeeld duidelijk, dat er een beter inzicht bestaat bij groep I dan bij de andere twee groepen (tabel I). Naarmate de 'gemiddelde score' hoger is, is men het meer eens met de betrokken beweringen.

Ook op de vraag 'wat is beter voor het gebit' (tabel II), geeft groep I bij zes van de zeven mogelijkheden het beste antwoord. Bij de beantwoording van deze vraag moest steeds een keuze worden gedaan uit twee mogelijkheden met behulp van een vijfpuntsschaal.

Voorbeeld: wat is er beter voor het gebit
niet snoepen en

--	--	--	--	--

 veel snoepen en
geen tanden poetsen

--	--	--	--	--

 wel tanden poetsen
Men kon van zijn voorkeur blijk geven door een kruisje dicht bij of iets minder dicht bij de gekozen mogelijkheid te plaatsen. Middenin betekende neutraal of 'weet ik niet'.

Bij de vraag betreffende de schadelijkheid voor het gebit van verschillende snoep- en etenswaren (tabel III) is het wederom

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 groep I, die een duidelijk beter inzicht heeft.

Tabel I. De oorzaken van een slecht gebit.

	Groep	Beslist waar + wel waar	Gem. score*)	Statistisch significant verschil**)
Een slecht gebit komt tegenwoordig veel vaker voor dan vroeger	I	85%	77	
	II	72%	74	
	III	75%	76	
Men heeft tegenwoordig al op veel jeugdiger leeftijd dan vroeger een slecht gebit	I	82%	78	
	II	77%	74	
	III	71%	74	
Als men verstandiger zou eten, zou men veel langer met zijn eigen gebit doen	I	81%	89	
	II	82%	82	
	III	79%	78	
Als kinderen minder snoep krijgen, houden zij veel langer een gezond gebit	I	90%	87	tussen I en II
	II	79%	76	
	III	86%	81	
Kinderen hebben een slecht gebit omdat zij dat slechte gebit van hun ouders erven	I	16%	42	
	II	15%	41	
	III	25%	46	
Gefluorideerd drinkwater is slecht voor het gebit	I	10%	35	tussen I en III
	II	8%	36	
	III	14%	45	
Je kunt een kind wel verbieden snoep aan te nemen, maar anderen dringen het hem toch op	I	76%	71	tussen I en II
	II	65%	65	
	III	67%	66	
Roken is slecht voor het gebit	I	25%	49	
	II	18%	40	
	III	17%	44	

*) Voor het berekenen van de gemiddelde score krijgen de vijf plaatsen van de schalen (in dit geval: beslist waar – wel waar – hangt ervan af + weet niet – niet waar – beslist niet waar) de waarden 100, 75, 50, 25 en 0 toegekend in beide richtingen.

Dan worden de afzonderlijke schaalwaarden vermenigvuldigd met de aantallen respondenten, die deze waarden hebben gescored, waarna de som van deze produkten wordt gedeeld door het aantal respondenten.

**) Significant betekent hier $p \leq 0.05$.

Houding en kennis

Om te zien wat men van het bezoek aan de tandarts dacht, werd een aantal vragen gesteld met betrekking tot 'het gedrag in een behoorlijk gezin' waarin die ten aanzien van het tandartsbezoek was opgenomen. Meer dan 95% van alle drie groepen is van mening, dat een bezoek aan de tandarts tenminste eenmaal per halfjaar moet plaatsvinden. Het verschil tussen de groepen kan dus slechts gering zijn. Het meest belangrijk vindt groep I dit, gevolgd door de groepen III en II.

Groep II A (zeggen eigen tanden en kiezen te hebben) vindt het halfjaarlijkse bezoek aan de tandarts belangrijker dan groep II B (zeggen geheel of gedeeltelijke

prothese te bezitten). Niet verrassend, maar wel iets om in gedachten te houden bij de voorlichting.

Bij de beoordeling, wat de oorzaak zou kunnen zijn van het hebben van een kunstgebit op een bepaalde leeftijd (erfelijkheid, schuld van hem zelf of/en van ouders of leeftijd) komt onder meer ook dit verschil tussen de groepen A en B te voorschijn:

– Degenen, die zeggen een gehele of gedeeltelijke prothese te hebben (groepen I B, II B en III B) zijn eerder dan degenen, die zeggen uitsluitend eigen tanden en kiezen te bezitten, geneigd om de oorzaak buiten hen zelf te zoeken. Deze neiging is bij groep II B sterker dan bij de groepen I B en III B.

Tabel II. Wat is beter voor het gebit?

Groep	Gem. score ^{*)}	Keuze tussen:		Gem. score ^{*)}	Statistisch significant verschil ^{**)}	
I	54	niet snoepen en	—	veel, snoepen en	46	
II	50	geen tanden poetsen		wel tanden poetsen	50	
III	53				47	
I	54	eenmaal per dag een	—	driemaal per dag een	46	tussen groep
II	69	pepermuntje		handjevol zoute pinda's	31	I en II
III	77				23	I en III
I	95	eenmaal per dag tanden	—	eenmaal per dag tanden	5	
II	90	poetsen en wel voor het		poetsen en wel na het	10	
III	88	slapen gaan		opstaan	12	
I	97	hard voedsel eten	—	zacht voedsel eten	3	
II	96				4	
III	91				9	
I	14	eenmaal per dag tanden	—	eenmaal per dag tanden	86	
II	14	poetsen en wel na het		poetsen voor het slapen	86	
III	18	ontbijt		gaan	82	
I	50	snoep voor het eten	—	snoep na het eten	50	tussen groep
II	37				63	I en II
III	45				55	
I	52	een rolletje snoep	—	een rolletje snoep	48	tussen groep
II	45	achter elkaar		gespreid over de dag	55	I en II
III	35				65	II en III

*) Zie voetnoot bij tabel I.

**) Significant betekent hier $p \leq 0.05$.

- 'Het ligt aan de leeftijd' wordt in de ogen van de respondenten van alle drie groepen belangrijker naarmate men ouder is, hetgeen voor de hand ligt. Niet voor de hand ligt, dat deze oorzaak reeds de belangrijkste zou moeten zijn na het dertigste jaar, hetgeen bij een groot deel van de respondenten uit alle drie groepen het geval blijkt te zijn (zie hiervoor tabel IV). Dit geldt zelfs bij degenen, die zeggen in het bezit te zijn van eigen tanden en kiezen. De leeftijd van de respondenten blijkt bij de beoordeling van dit onderwerp evenmin erg veel uit te maken (zie tabel IV a).
- De beoordeling van de genoemde oorzaken wijkt bij groep II steeds af van die van de groepen I en III, die dicht bij elkaar liggen. Dit is mede een gevolg van het feit, dat in groep II het percentage respondenten, dat zegt een gehele of gedeeltelijke gebitsprothese te bezitten, aanzienlijk hoger is dan in beide

andere groepen. Dit is een belangrijk kenmerk van groep II. Uit de beoordeling van de beweringen 'eigen tanden en kiezen horen bij je zoals je vingers en je tenen' en 'met een kunstgebit ben je eigenlijk een beetje invalide' (tabel I) blijkt dat de respondenten, die behoren tot groep I een grotere waarde hechten aan het bezit van eigen tanden en kiezen dan de respondenten van beide andere groepen.

Met een tweetal beweringen ten aanzien van de tandverzorging van het kind, waarbij de ouders geen inspraak hebben, werd getracht een inzicht te verkrijgen in de belangstelling van de ouders voor het probleem 'kind-tandverzorging'. De beoordeling van de bewering 'schooltandverzorging is een goede instelling' levert geen significante verschillen op. Uit die met betrekking tot de laatste bewering blijkt, dat de respondenten, die tot groep II behoren, de verantwoordelijkheid voor de tandverzorging van hun kinde-

Tabel III. Schadelijkheid voor het gebit van een aantal artikelen.

	Groep	Zeer slecht + slecht voor het gebit*)	Informatie op de discussie-avonden gegeven
Bittere chocola	I	60%	
	II	62%	
	III	64%	
Zuurtjes	I	97%	
	II	95%	
	III	92%	
Appel	I	1%	
	II	5%	
	III	—	
Drop	I	20%	sommige soorten drop zijn minder slecht dan bijvoor- beeld zuurtjes
	II	38%	
	III	52%	
Pepermunt	I	55%	pepermunt is wel slecht voor het gebit
	II	37%	
	III	32%	
Tomatensap	I	2%	
	II	—	
	III	1%	
Broodkorst	I	—	
	II	3%	
	III	1%	
Biscuit	I	48%	biscuit is zoet en kleeft aan de tanden en is dus slecht
	II	20%	
	III	33%	
Rozijnen	I	34%	rozijnen zijn minder slecht dan snoep
	II	48%	
	III	60%	
Blaadjes kauwgom	I	57%	in de blaadjes kauwgom zit suiker waardoor er steeds suiker in de mond komt
	II	18%	
	III	37%	
Kussentjes kauwgom	I	39%	
	II	33%	
	III	40%	

*) De overige keuzemogelijkheden waren: neutraal of goed voor het gebit.

ren gemakkelijker aan anderen overlaten (verschillen significant).

Degenen, die positief reageren op de beweringen betreffende schooltandverzorging en negatief op die,

waarin wordt gezegd dat een tandarts een tand of kies moet kunnen trekken zonder vooraf toestemming van de ouders nodig te hebben, zouden gerekend kunnen worden tot degenen, die zich het meest 'betrokken'

Tabel V.

	Groep	Beslist mee eens	Gem*) score	Verschil significant ($p \leq 0.05$)
		+ wel mee eens		
Eigen tanden en kiezen horen bij je zoals je vingers en je tenen	I	73	74	tussen I en II
	II	65	65	
	III	69	70	
Met een kunstgebit ben je eigenlijk een beetje invalide	I	21	36	tussen I en III
	II	10	27	
	III	17	23	
Schooltandverzorging is een goede instelling	I	92	89	
	II	97	92	
	III	93	88	
Een tandarts moet een tand of een kies kunnen trekken zonder vooraf toestemming van de ouders nodig te hebben	I	54	59	tussen I en II II en III
	II	70	70	
	III	59	61	

*) Zie toelichting tabel I.

voelen bij het onderwerp van onderzoek. Degenen, bij wie dit het geval is, maken 28% van groep I uit, 15% van groep II en 24% van groep III. Het al dan niet zelf bezitten (naar eigen bewering althans) van een gehele of gedeeltelijke gebitsprothese blijkt hierop van geen invloed te zijn.

Beoordeling van de discussie-avonden

De herinnering aan de wijze waarop men (circa 8 maanden geleden) werd uitgenodigd tot het deelnemen aan een discussie-avond mag zeer bevredigend worden genoemd; commentaar op deze wijze van uitnodigen

leverde niet anders dan positieve of neutrale reacties op.

Teneinde een indruk te krijgen van de waarde die men toekende aan (het bijwonen) van de discussie-avonden, werd naar het oordeel gevraagd over de geldigheid van een aantal mogelijke redenen van deze avonden niet te bezoeken. Zoals uit tabel VI blijkt, zijn de groepen I en III het meer met elkaar eens dan met groep II, waar het de beoordeling betreft van de redenen 'waarom men verhinderd zou kunnen zijn op zo'n uitnodiging in te gaan, ook al zou men dat graag willen'. De volgorde van de geldigheid van de redenen

Tabel VI. Geldige reden voor verhindering.

	Vindt het een geldige reden					
	groep I	volg- orde	groep II	volg- orde	groep III	volg- orde
Onverwachte visite van verweg	78%	1	62%	2	87%	1
Mijn man is ziek	46%	3	35%	4	52%	4
Ik ben wat griepig	58%	2	72%	1	63%	2
Een van de kinderen is ziek	40%	4	40%	3	57%	3
Mooi televisie-programma	2%	6	—	7	11%	6
Slecht weer	6%	5	15%	5	15%	5
Onverwachte visite van burens	—	7	5%	6	8%	7

voor groep I en III is nagenoeg gelijk (alleen de 3e en 4e plaats zijn verwisseld), maar die van groep II is anders.

Gevraagd naar de beschrijving van de avond gaf 100% respondenten uit groep I 135% antwoorden (sommigen gaven dus meer dan één antwoord); 17% van deze antwoorden kan als neutraal worden uitgelegd, 22% als negatief. Bij de vraag naar 'leuke, prettige en/of nuttige kanten van deze avond' gaf 100% van de respondenten van groep I 126% antwoorden. De vraag naar wat men niet prettig vond, leverde bij 100% respondenten van groep I slechts 46% antwoorden op, waarvan 17% als neutraal kan worden beoordeeld.

Uit een en ander kan worden afgeleid, dat men een zeer positieve indruk van de discussie-avond heeft overgehouden, hetgeen wordt bevestigd door het feit, dat men zolang na deze avond nog zoveel daarover weet te vertellen.

Van alle ondervraagden uit groep I blijkt 89% met anderen over de avond te hebben gesproken. Hierbij werd door 6% van de ondervraagden een negatieve opmerking gemaakt. Van degenen, die de discussie-avond hadden bijgewoond, bleek 14% hierover met zijn of haar tandarts te hebben gesproken. Op grond van de verklaringen van de respondenten bleek de reactie van deze tandarts in het algemeen matig-positief tot negatief te zijn genoemd. De belangrijkste reden, waarom men er niet met de tandarts over zou hebben gesproken, was dat men niet naar de tandarts was geweest (31%); van deze groep zei 62% (tegen 52% van het totaal van groep I) in het bezit te zijn van een gehele of gedeeltelijke gebitsprothese,

Conclusies

De ouders die de avonden hadden bezocht (groep I), weten meer en zijn positiever dan ouders van de andere groepen. Men is geneigd hier iets van de invloed van de discussie-avonden te zoeken. In deze groep was evenwel het aantal respondenten dat hoger onderwijs heeft genoten en tot de hoogste welstandsklasse behoorde, aanzienlijk hoger dan bij de andere groepen. De ouders van groep II, (die zich wel hadden opgegeven, maar niet waren gekomen) waren in vele opzichten duidelijk een ander segment uit de bevolking dan die welke behoorden tot de groepen I en III. Het is niet alleen toeval, dat zij zich wel opgaven, maar niet kwamen; het leek dat zij zich meer inspanden dan de andere ouders om zich te gedragen 'zoals wordt verwacht'. Op die punten, immers, waar het duidelijk was, wat werd verwacht, reageerden zij 'beter' dan de

respondenten van beide overige groepen. Op punten, waar dit minder duidelijk was, werden zij onzeker.

De respondenten, die behoorden tot groep II, waren eerder dan de anderen, geneigd om de verantwoordelijkheid voor de opvoeding van het kind van zich te schuiven – rechtstreekse voorlichting aan het kind*) – of verantwoordelijkheid over te laten aan anderen – 'een tandarts moet een tand of kies kunnen trekken zonder vooraf toestemming van de ouders nodig te hebben'. Groep II onderscheidde zich van groep I en III, doordat hij

- meer grote gezinnen telde dan beide andere groepen;
- de respondenten gemiddeld wat ouder waren dan die van beide andere groepen;
- er een aanzienlijk groter percentage (65%) respondenten tot de groep bleek te behoren, die zei een gehele of gedeeltelijke gebitsprothese te bezitten dan bij de groepen I en III het geval was (respectievelijk 50% en 52%).

Concluderend kan gezegd worden dat de gegevens van het onderzoek op de noodzaak lijken te wijzen voor een aparte benadering van de ouders van groep II.

Tweede onderzoek

Op basis van de uitkomsten van het eerste onderzoek werd een tweede serie discussie-avonden georganiseerd, bestemd voor de ouders, die de vorige keer wel de uitnodiging tot het bijwonen van een voorlichtingsavond hadden aanvaard, maar deze niet hadden bezocht. Aan deze ouders werd een speciaal op hen afgestemde brief gestuurd waarin zij opnieuw werden uitgenodigd voor een bijeenkomst.

Ook deze keer nam $\pm 20\%$ van de ouders de uitnodiging aan, maar in tegenstelling tot de eerste serie discussie-avonden toen $\pm 30\%$ van degenen, die zich hadden opgegeven, aanwezig was, kwam nu $\pm 60\%$. In totaal waren dat 64 ouders.

Bij de opzet van de tweede serie discussie-avonden werd ermede rekening gehouden dat een begeleidend onderzoek zou worden uitgevoerd. De gegevens van dit onderzoek werden steeds vergeleken met de gegevens van groep I en groep II uit het eerste onderzoek. Voor wat betreft de kennisoverdracht werd een aantal onderwerpen uitgekozen, die op

*) In antwoord op een vraag of voorlichting over bepaalde onderwerpen beter aan de ouders of het kind kan worden gegeven; zie het volledige rapport.

iedere bijeenkomst na het vertonen van de diaserie 'Van zoet naar zuur' in elk geval behandeld zouden worden door de deskundigen en waarvan gegevens bekend waren uit het eerste onderzoek.

Tijdens het mondelinge interview, dat een half jaar later plaatsvond, werd mede gebruik gemaakt van een tachistoscoop*).

Enkele uitkomsten

Uit de vergelijking van de socio-economische kenmerken van de deelnemers van de tweede serie discussie-avonden met die van de groep I en II van het eerste onderzoek bleek, dat – hoewel niet volledig – de overeenkomst met groep II groter was dan met groep I, hetgeen ook het uitgangspunt was.

Naast andere punten werd op alle discussie-avonden gezegd, dat het voor het gebit beter is om:

- een rolletje snoep, als dat al wordt gegeven, achter elkaar te laten opeten dan verspreid over de dag,
- pinda's te geven in plaats van zoet snoep,
- een snoepje te geven vóór de maaltijd, dan er na.

Evenals de vorige keer moest bij de beantwoording van deze vragen steeds een keuze worden gedaan uit twee mogelijkheden met behulp van een vijfpuntschaal (zie pag. 69).

Voor deze punten gold, dat het aantal ouders, dat daarvan een halfjaar na het bijwonen van een discussie-avond op de hoogte was, groter was dan groep II uit het eerste onderzoek, zoals duidelijk blijkt uit tabel VII. Ook de meeste andere punten werden beter beantwoord.

Voorts was gezegd, dat bittere chocola en drop de minst schadelijke zoete snoepjes zijn. De gegevens geven een indicatie, dat men dit na de discussie-avonden beter wist. Uit het onderzoek kwam overigens naar voren, dat de respondenten, die minder dan drie van de negen getoonde dia's herkenden (44%), in het algemeen minder kennis hadden opgedaan dan degenen die zich meer dia's herinnerden.

*) Een tachistoscoop is een dia-projector voorzien van een apparaat dat de tijd waarmede het beeld op het doek wordt geprojecteerd, kan regelen. Ieder individu heeft een bepaalde tijd nodig om een afbeelding van iets dat hij al eerder gezien heeft te herkennen. Aangezien de hiervoor vereiste 'tijd van vertoning' per individu verschilt, wordt deze tijd van te voren met behulp van een daarvoor ontwikkelde tekst voor elke respondent afzonderlijk vastgesteld. Het voordeel van de tachistoscoop is, dat de respondent wel de afbeelding kan herkennen, maar niet ervan kan leren. Hij moet zich dus het beeld herinneren om het te kunnen herkennen.

Voor de laatste twee onderwerpen van de zes, t.w. de rol van de erfelijkheid bij het ontstaan van tandbederf en de 'leeftijd' als oorzaak van het hebben van een kunstgebit*) lag de situatie iets anders. Hier gaven de deelnemers aan de tweede serie discussie-avonden minder het 'juiste' antwoord dan bij de andere vier punten. Dit lag echter niet aan het feit, dat op deze punten de discussie-avonden geen invloed gehad zouden hebben. Het bleek namelijk dat de onderwerpen door de deskundigen niet op dezelfde wijze waren behandeld, aangezien hun standpunten in dit opzicht van elkaar afweken.

De beoordeling van de redenen, waarom men verhinderd zou kunnen zijn een ouderavond/voorlichtingsavond bij te wonen (ook als men al heeft toegezegd te zullen komen) week slechts op twee punten significant af van de vergelijkbare uitkomsten van de groep uit het eerste onderzoek. Beide punten waren te verklaren uit veranderde omstandigheden buiten de groep zelf.

De beoordeling van Het Ivoren Kruis en het Voorlichtingsbureau voor de Voeding – waar het nut van deze instellingen voor de Nederlandse bevolking betreft – zijn hoog, namelijk 8.1 voor Het Ivoren Kruis en 8.3 voor het Voorlichtingsbureau voor de Voeding (hoogste score 10). Beoordelingen uit andere onderzoekingen naar instellingen liggen meestal lager.

Conclusie

Ook bij dit tweede onderzoek bleek de discussie een goede voorlichtingsmethode te zijn. Er werd kennis overgedragen, die ongeveer een halfjaar later nog onthouden is.

Derde onderzoek

Toen de gegevens van de twee voedingsonderzoekingen bekend werden, bleek dat er weliswaar van een positief effect van de actie sprake was, maar dat dit zo gering was, dat men vreesde na een jaar – wanneer het derde voedingsonderzoek zou worden gehouden – weinig meer van het effect op dit terrein te vinden. Gaat men uit van de hypothese dat vóórdat gedrag wordt gewijzigd de kennis toeneemt en de attitudes veranderen, dan zou in de plaats van het derde voedingsonderzoek een sociaal-wetenschappelijk onderzoek misschien nog wel sporen van de actie kunnen

*) Uit het vorige onderzoek bleek een groot aantal respondenten te vinden, dat het 'aan de leeftijd lag' als men op zijn dertigste jaar een kunstgebit had.

Tabel VII. Wat is beter voor het gebit?

Groep uit**)	Gem. score*)	Keuze tussen			Statistisch significant	
1e onderzoek	50	niet snoepen en geen tanden poetsen	–	veel snoepen en wel tanden poetsen	50	niet
2e onderzoek	59				41	
1e onderzoek	60	eenmaal per dag een pepermuntje	–	driemaal per dag een handje vol zoute pinda's	31	
2e onderzoek	42				58	wel
1e onderzoek	90	eenmaal per dag tanden poetsen en wel voor het slapen	–	eenmaal per dag tanden poetsen en wel na het opstaan	10	
2e onderzoek	91				9	niet
1e onderzoek	96	hard voedsel eten	–	zacht voedsel eten	4	niet
2e onderzoek	92				8	
1e onderzoek	14	eenmaal per dag tanden poetsen en wel na het ontbijt	–	eenmaal per dag tanden poetsen en wel voor het slapen gaan	86	
2e onderzoek	23				77	niet
1e onderzoek	37	snoep voor het eten	–	snoep na het eten	63	wel
2e onderzoek	73				27	
1e onderzoek	45	een rolletje snoep achter elkaar	–	een rolletje snoep verspreid over de dag	55	
2e onderzoek	79				21	wel

*) Zie toelichting tabel I

**) Groep II uit het 1e onderzoek.

achterhalen.

Er werd een steekproef (500) getrokken uit de kinderen die in Ede en in de controlegroepen aan het laatste voedingsonderzoek hadden meegedaan en dus nu in de eerste klas van de middelbare school zaten. Zij en hun moeders werden mondeling geënuquêteerd, waarbij in Ede eveneens een tachistoscopisch onderzoek werd ingesteld. Uit de bijzonder grote hoeveelheid van gegevens is hier een keuze gemaakt.

Belangrijkste uitkomsten

In het algemeen blijkt de kennis en beweerd gedrag t.a.v. hoeveelheid en aard van het snoep – twee van de punten die in het voedingsonderzoek als indicator golden – in Ede, soms zelfs statistisch significant, beter te zijn dan in de controlegroep. Zo wisten bijvoorbeeld de Edese ouders een betere keuze te maken uit een aantal mogelijkheden die in de actie aan de orde waren geweest.

Edese ouders zeiden significant meer dan in de controlegroepen dat:

'niet snoepen' en 'geen tanden poetsen' beter voor het gebit is dan 'veel snoepen' en 'wel tanden poetsen'

'eenmaal per dag tanden poetsen vóór het slapen gaan' beter voor het gebit is dan 'eenmaal per dag tanden poetsen en wel na het ontbijt'

'een rolletje snoep achter elkaar' beter voor het gebit is dan 'een rolletje snoep verspreid over de dag'

De ouders in Ede en hun kinderen wisten ook beter dan die in de controleplaatsen dat 'blaadjes' kauwgom slecht zijn voor het gebit, hetgeen mede als indicator op 'nieuwe kennis' in de actie was opgenomen. De kennis over de schadelijkheid van het pepermuntje was in Ede slechter dan bij de controlegroep. In de actie was pepermunt als snoepje wel aan de orde

geweest, maar het was niet een van de punten die tijdens de campagne werden behandeld.

Meer kinderen in Ede gaven op bepaalde 'slechte' snoepjes op de dag voor het vraaggesprek niet te hebben gegeten*¹) dan de kinderen uit de controleplaatsen. Voorts noemden de Edese kinderen significant meer 'goed snoep' (fruit, kaas, etc.) dan die in de controleplaatsen. De percentages waren resp. 177 en 119**²).

Ook bleken Edese ouders 'tandverzorging' belangrijker te vinden als onderwerp waarover noodzakelijk voorlichting moet worden gegeven dan de ouders van de controlegroep.

Aan de andere kant bleken bij de ouders uit de controlegroep meer bezwaren te bestaan tegen het geven van snoep aan hun kinderen door anderen (34%) dan in Ede het geval is (22%). Bij de opgave van de kinderen echter bleek er vrijwel geen verschil te bestaan in het percentage ouders die het goedkeurden dat hun kinderen snoep van anderen krijgen (Ede: 72% – controlegroep: 69%).

Van de Edese kinderen zei 88% zakgeld te krijgen; in de controleplaatsen 96%. De belangrijkste wijze van besteden in Ede zowel als in de controleplaatsen wordt in tabel VIII gegeven.

Tabel VIII. Besteding van het zakgeld.

	Ede	Controle- plaatsen
Sparen 'om het sparen'	57%	48%
Sparen 'voor een reeds bekende grotere uitgave'	29%	58%
Snoep kopen	37%	47%
Betalen van consumptie (ander dan zoet snoep)	34%	6%

*¹) Omdat dit soort 'penetratie van snoep'-gegevens niet uit de twee voedingsonderzoekingen geanalyseerd waren maar wél in de formulieren die door de kinderen werden ingevuld, te vinden zouden zijn, werden deze formulieren opnieuw bewerkt. Hieruit bleek, dat er een aantal verschuivingen had plaats gevonden die tussen Ede en de controleplaatsen statistisch verschilden. De gegevens zijn echter hier en daar wat tegenstrijdig, zodat bij een analyse slechts van een indicatie kan worden gesproken voor het gunstige effect van de actie (ISEO-brief d.d. 26 februari 1973).

**²) Uit de herbewerking van de formulieren van de voedingsonderzoeken komt ten aanzien van dit 'goed snoep' een duidelijke aanwijzing dat ook hier reeds de verschuiving had plaatsgevonden.

De kinderen in Ede kregen volgens hun eigen opgave gemiddeld f 1.50 per week, in de controleplaatsen gemiddeld f 1.60 per week.

Bij de tachistoscopische vertoning van een elftal dia's van voorlichtingsmateriaal dat tijdens de actie werd gebruikt, bleken de kinderen zich hiervan meer te herinneren dan de ouders. Daar de kinderen op school de mogelijkheid hadden van meer materiaal kennis te nemen dan de ouders thuis is dit een logisch resultaat. Het beeld dat men zich van de elf getoonde dia's het meest herinnerde, bleek de 'walrus' te zijn: 20% van de moeders en 57% van de kinderen. In totaal bleek 41% van de ouders een of meer afbeeldingen te herkennen. Dit percentage was bij de kinderen 73.

De groep die zich het meeste van het materiaal herinnerde, bleek meer kennis te hebben over de schadelijkheid van 'snoep voor het gebit' dan de groep die zich minder herinnerde, hetgeen kan worden verklaard door de hypothese dat de meest geïnteresseerde groep zich het meest herinnert.

Conclusie

Een jaar nadat de campagne was afgesloten, bleken in Ede bij kinderen die tijdens de actie op de lagere school zaten en bij hun ouders nog sporen van de actie 'Gezond Gebit' te achterhalen. De gunstige indicaties uit de twee voedingsonderzoekingen bleken dus gesteund te worden door de resultaten van dit sociaal-wetenschappelijk onderzoek. Gezien de duur van de campagne – ruim anderhalf jaar –, de zware opgave – verandering van voedingsgewoonten – en de min of meer 'grove' wijze van meten, mochten geen hoge verwachtingen worden gesteld ten aanzien van het 'meetbare' succes van de actie. In dit licht bezien zijn de positieve indicaties van het effect van de voorlichting des te opvallender.

Nadere analyses

Bij de bestudering van de uitkomsten van het hierboven beschreven onderzoek kwamen enkele tegenstrijdigheden naar voren in de beantwoording van de vragen betreffende het onderwerp pepermunt; deze tegenstrijdigheden konden niet worden verklaard uit andere onderzoeksuitkomsten noch uit de voorgeschiedenis van de campagne, die het onderwerp was geweest. In de campagne namelijk was onder meer gesteld, dat pepermunt slecht is voor het gebit, omdat het bijna geheel uit suiker bestaat. Andere elementen uit de campagne, zo bleek uit het onderzoek, waren op

bevredigende wijze overgekomen of hadden – in het ongunstigste geval – niet aantoonbaar gewerkt. Ten aanzien van pepermunt echter bleek de kennis in Ede statistisch significant slechter dan in de controlegroep. Derhalve werd besloten een vervolgonderzoek in te stellen bij respondenten, die een bepaald oordeel hadden over de schadelijkheid van pepermunt.

Uit de uitkomsten hiervan bleek, dat de eerder vermelde ogenschijnlijke tegenstrijdigheid werd veroorzaakt door het feit, dat de Edese respondenten weliswaar wisten, dat suiker slecht is voor het gebit, maar niet dat pepermunt veel suiker bevat.

(wordt vervolgd)

GROEVEN, FISSUREN, PUTTEN EN FORAMINA CAECA

J. G. DE BOER †

Trefwoorden: Tandmorfologie

Ten aanzien van de in Nederland gangbare nomenclatuur zou ik de volgende opmerkingen willen maken. Ofschoon ik de term zelf vaak heb gebruikt, koester ik grieven tegen het woord 'pit'. Een goede Hollandse naam met dezelfde betekenis is put. Pit is ook een Hollands woord, doch heeft in onze taal een geheel andere betekenis. Het is niet fraai om van fissuren en pitten te spreken, om nog maar te zwijgen van het vaak gebezigde verkleinwoord pitje ('even een pitje vullen'). Laten we voortaan over putten en putjes spreken. Dat zou een verbetering betekenen in ons tandheelkundig jargon.

Op grond van de publikatie van Hyatt (1923), Diamond (1928), Bödecker (1929) en anderen worden aan de in de titel vermelde termen de volgende betekenissen gehecht. Groeven worden verdeeld in 'developmental grooves' en 'supplemental grooves'. Goede Nederlandse benamingen zijn primaire en secundaire groeven. De eerste verlopen tussen knobbels en randlijsten. Zij vormen de occlusaal zichtbare scheiding tussen de ontwikkelingscentra van de kroon. De secundaire groeven bevinden zich op de knobbellijnen; zij worden veroorzaakt door plooiingen in het glazuuroppervlak. Bij een volledige versmelting over de gehele dikte van het glazuur van twee ontwikkelingscentra ontstaat een ononderbroken verbinding van de glazuuroppervlakken, d.w.z. een groeve met een gladde bodem. Is de versmelting onvolledig, dan ontstaat op de bodem van de groeve een fissuur. Ook de secundaire groeven vertonen niet zelden een fissuur. Aan de aanwezigheid van fissuren wordt algemeen het voorkomen van putten gekoppeld. Als

zodanig worden de diepste punten van het occlusale fissuurpatroon van molaren aangemerkt. Veelal zijn dit de kruispunten van fissuren; de centrale put bevindt zich in de bodem van de fossa centralis, waar enkele fissuren samenkomen. In wezen is lang niet altijd sprake van een put, ook al vormt dit diepste punt een predilectie-plaats voor cariës. Vaak veroorzaakt de cariës het ontstaan van een put; dit kan ook elders in het fissuurpatroon gebeuren.

Twee putten worden altijd apart vermeld en veelal met de naam foramen caecum aangeduid. Eén daarvan, het foramen caecum incisivum, komt voor in het linguale vlak van bovensnijtanden, met name in de laterale incisieven. Het bevindt zich dan daar, waar beide, meestal goed ontwikkelde randlijsten, in het tuberculum dentis samenkomen. Dit foramen caecum kan leiden tot een instulping, die zich tot een dens in dente kan ontwikkelen.

Het andere foramen caecum (foramen caecum Milleri of foramen caecum molarum) is een frequent verschijnsel in het buccale vlak van ondermolaren. Het vormt vaak het einde van de buccale fissuur van de eerste molaar, in mindere mate van M_2 en M_3 . Een enkele maal eindigt ook de distobuccale fissuur van een vijfknobbelige ondermolaar in een foramen caecum. Het buccale foramen caecum is niet altijd met een fissuur verbonden; vaak reikt deze niet tot het foramen caecum en kan ook geheel ontbreken. Dit foramen caecum kan fissuurvormig of rond zijn, terwijl veel overgangsvormen voorkomen.

Pedersen (1949) vond dat bij Eskimo's grote ronde foramina caeca voorkomen. In deze gevallen kan het