

1128. Comparative study of dentine adhesives.

Hansen EK, Asmussen E. Scand J Dent Res 1985; 93: 280-7.

Het hechten van composieten aan dentine krijgt steeds meer belangstelling, terwijl een keur van verschillende producten ter bevordering van de hechting wordt aangeboden. Of de hechting het hoofd kan bieden aan de krimpkrachten in de composietrestauratie gedurende de polymerisatie hangt in hoge mate af van de vorm van de caviteit. Het krimppatroon zal immers in een schotelvormig geprepareerde caviteit veel gunstiger zijn voor het behoud van de hechting dan in een boxvormige caviteit. Aan de hand van onder diverse hoeken (90 tot 160°) geprepareerde cilindrische caviteiten (diameter 1,8 tot 6,4 mm) werd het afdichtend vermogen gecontroleerd door inspectie van de marginale integriteit. Het composiet Silux werd in combinatie met een van de volgende dentine-adhesieven aangebracht: Clearfil, Creation 1150, Gluma, het experimentele NPG-GMA + PMDM, Palfique, Panavia, Scotchbond en

Superbond. Als controle werd het – niet als dentine-adhesief geproprageerde – Silux Enamel Bond gehanteerd. Gluma en Superbond gaven de beste resultaten terwijl Clearfil en Creation lager scoorden dan de controle! Na 10 minuten polymerisatie bleek geen enkele combinatie een volmaakte marginale integriteit te hebben behouden. Na een dag waterabsorptie echter bleken Gluma en Superbond een goede randaansluiting te vertonen. Hoe stomper de wand-oppervlakhoeke (cavosurface angle) was, des te gunstiger was de afsluitende werking.

Davidson – Amsterdam

1129. The comparison of the influence of two bonding agents on the marginal seal of composite resin restorations in radicular dentin – an in vitro study.

Lieberman R, Ben-Amar A, Eli I, Judes H, Peer M. Quintessence Int 1985; 8: 539-42.

Het vermogen van composieten om aan

dentine te hechten biedt grote voordelen, vooral voor restauraties in de tandhals waar prepareren van ondersnijdingen lastig is. In de onderhavige studie werden in geëxtraheerde elementen klasse V-preparaties gemaakt, ongeveer 5 mm onder de glazuur-cementgrens. Alvorens ze te vullen met Silar werden diverse voorbehandelingen verricht: etsen en applicatie van Concise Enamel Bond of Scotchbond, alleen applicatie van Concise Enamel Bond of Scotchbond, en alleen etsen. Als controle werd een aantal caviteiten zonder voorbehandeling gevuld.

Het afdichtend vermogen werd nagegaan aan de hand van de indringdiepte van een kleurstof, die in dwarscoupes kon worden gemeten. Uit de resultaten valt op te maken dat de afsluiting coronaal wat beter is dan cervicaal en dat het appliceren van ongeacht welke 'bond' enige verbetering geeft maar in geen enkel geval een perfecte afdichting.

Davidson – Amsterdam

ONDERZOEK**EEN ONDERZOEK NAAR MONDGEZONDHEID**

DEEL VII EN SLOT. DE BELEVING VAN HET BEZOEK AAN DE TANDARTS BIJ 15-JARIGEN: SATISFACTIE, ANGST EN GEDRAG VAN DE TANDARTS

A. PH. VISSER *)
H. P. WIEGMAN **)
M. A. J. EIJKMAN ***)

Trefwoorden: **Sociale tandheelkunde** – Satisfactie – Angst – Gedrag tandarts

1. Inleiding

Het brengen van een bezoek aan de tandarts is gedrag dat door verschillende factoren wordt beïnvloed.^{1,2} In veel gevallen zal er sprake zijn van een noodzaak de tandarts te bezoeken: de feitelijke of de door de patiënt waargenomen toestand van het gebit noodzaakt de patiënt daartoe (pijn, klachten, e.d.). Onderzoek onder diverse groepen patiënten heeft aangetoond dat niet alleen de consumptie-noodzaak een doorslaggevend factor is bij het zoeken naar geneeskundige hulp.^{3,4} Zelfs als de

noodzaak tot een bezoek aan de tandarts hoog is, kan de bereidheid daartoe laag zijn omdat men: opziet tegen de hoge kosten, bang is voor de behandeling, eerder een slechte ervaring met de tandarts heeft opgedaan, of niet op de hoogte is van de beschikbare behandelingsmogelijkheid.^{1,2} In een vorig artikel in deze serie legden wij de nadruk op het belang van de tandheelkundige informatiebronnen over en de kennis van de tandzorg bij het zoeken van tandheelkundige behandeling.⁵ Naast deze meer cognitieve factoren spelen ook evaluatieve en emotionele aspecten van de beleving van de tandarts een rol: de tevredenheid met de tandarts en de angst voor de tandarts. Naarmate men meer tevreden is met de tandarts en zijn verrichtingen minder angst inboezemen, zal men meer geneigd zijn om regelmatig de tandarts te bezoeken. Zo blijkt uit onderzoek dat aan de ideale tandarts niet alleen vakbekwaamheid wordt toegeschreven, maar

Samenvatting:

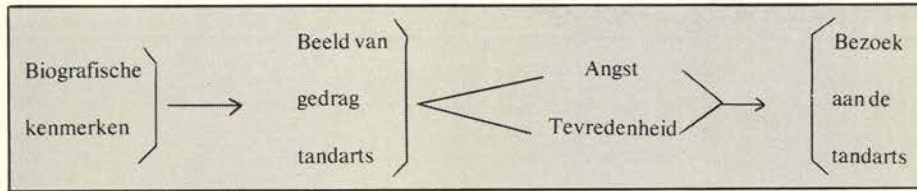
Kinderen van 15 jaar blijken in een onderzoek positief te oordelen over de aandacht en de tijd die hun tandarts aan hen besteedt. Tandartsen maken volgens hun indruk echter weinig gebruik van mogelijkheden om informatie en instructie te geven. Hoe gunstiger men het gedrag van de tandarts beoordeelt, des te tevredener zijn de kinderen over hun tandarts en des te minder angst beleven zij bij een bezoek aan de tandarts. De kinderen zijn zeer tevreden over hun tandarts. Toch wil één derde van de ondervraagden niet hun tandarts aan vrienden aanbevelen. Ongeveer 50% van de kinderen ervaart angstgevoelens omtrent de tandarts; vooral meisjes geven hiervan blijk. Een gunstiger beleving van het bezoek aan de tandarts gaat gepaard met een gunstiger houding en gedrag t.o.v. de gebitszorg. Dit benadrukt het belang van een positieve relatie tussen de tandarts en jeugdige patiënten.

*) Vakgroep Sociale Psychologie, Vrije Universiteit te Amsterdam.

**) Tandarts verbonden aan het Ziekenfonds Amsterdam en Omstreken en student sociologie aan de Vrije Universiteit, Amsterdam.

***) Vakgroep Sociale Tandheelkunde, Vrije Universiteit te Amsterdam.

ook vriendelijkheid en de vaardigheid om patiënten op hun gemak te stellen.⁶ Deze toeschrijving van eigenschappen van de tandarts wordt beïnvloed door de sociaal-economische status van de patiënten. De



Afb. 1. Consumptiebereidheid en bezoek aan de tandarts.

lagere s.e.s.-groep verwacht vriendelijkheid en geruststelling van de tandarts, terwijl de hogere s.e.s.-groep de nadruk legt op de vaardigheid en de uitleg van de tandarts.

De beleving van de tandarts wordt niet alleen bepaald door patiëntgebonden factoren. Ook het gedrag van de tandarts speelt daarbij een belangrijke rol. Het gaat daarbij evenwel om het *waargenomen gedrag van de tandarts*. Hoewel de tandartsen de bedoeling kunnen hebben de patiënten met informatie, open en geruststellend tegemoet te treden, behoeft dat door de patiënten nog niet zo te worden ervaren of waargenomen. Uit onderzoek blijkt dat patiënten inderdaad een beeld (image) hebben van de tandarts met allerlei positieve en negatieve elementen.²⁻⁷ Hoewel patiënten de tandarts niet altijd als zorgzaam en behulpzaam waarnemen, zijn de meeste patiënten toch tevreden over de wijze waarop hij met hun problemen omging.⁸ Samenvattend zou men in het algemeen van het model in afbeelding 1 uit kunnen gaan.

In dit artikel worden gegevens verstrekt uit een onderzoek onder 15-jarigen naar het door hen waargenomen gedrag van hun tandarts, de tevredenheid met hun tandarts en hun angst voor de tandarts. Over deze aspecten van de beleving van het bezoek aan de tandarts is van scholieren uit het voortgezet onderwijs weinig bekend. Onderzoek naar de bereidheid om de tandarts te bezoeken is voor deze groep een relevante zaak. Immers, kinderen van

15 jaar ondergaan niet meer de tandheelkundige controle zoals op de lagere school. Bovendien zullen ouders vermoedelijk van het idee uitgaan dat hun oudere kinderen zelf het bezoek aan de tandarts moeten regelen. Ook is het waarschijnlijk dat kinderen op deze leeftijd meer gaan hechten aan uiterlijk schoon. Zo gaf 84.1% van de kinderen uit het hier besproken onderzoek aan, dat zij het hebben van bruine tanden (heel) erg vinden, terwijl 53.7% deze mening uitte over het hebben van scheefstaande tanden.⁹

Er zijn dus verschillende redenen om nader stil te staan bij de factoren die het bezoek aan de tandarts door 15-jarigen kunnen bevorderen of belemmeren. In het onderzoek onder de scholieren van het voortgezet onderwijs zijn daarom de volgende vraagstellingen onderzocht:

1. Hoe beleven 15-jarigen het bezoek aan de tandarts, te weten a. welk communicatief en informatief gedrag nemen zij bij hun tandarts waar, b. hoe tevreden zijn zij met hun tandarts en c. hoe angstig zijn zij voor een bezoek aan hun tandarts?
2. Is er een samenhang tussen het waargenomen gedrag van de tandarts, de tevredenheid met de tandarts en de angst voor de tandarts?
3. In hoeverre hangt de waarneming van het gedrag van de tandarts, de tevredenheid met de tandarts en de angst voor de tandarts samen met biografische en tandheelkundige achtergrondkenmerken?

Tabel I. Het waargenomen gedrag van de tandarts.*)

Mijn tandarts:	altijd/vaak	soms	zelden/nooit
1. stelt je op je gemak	59.4%	26.2%	12.8%
2. behandelt je als nummer	11.9	11.6	74.0
3. is gezellig	44.1	30.9	23.2
4. interesseert zich alleen voor je gebit	53.4	18.4	26.5
5. overlegt over de behandeling	37.8	28.4	32.2
6. neemt de tijd voor je	72.8	19.4	6.9
7. legt uit waarom hij iets doet	42.2	24.1	30.3
8. laat vóór de behandeling zijn assistente met je praten	12.2	18.1	68.5
9. dringt er op aan dat je je tanden moet poetsen	31.2	26.9	40.6
10. geeft je een spiegel en wijst dan in je mond dingen aan	7.8	12.8	78.1
11. geeft een verdoving als hij gaat boren	16.6	10.9	63.5

*) Het aantal respondenten varieert tussen 294 en 317; de vragen zijn grotendeels ontleend aan eerder onderzoek.¹⁻¹¹ De alfa-coëfficiënt voor interne consistentie van de totaalscore bedraagt .69 (n=277).

2. Materiaal en methode

De opzet en de uitvoering van het onderzoek worden slechts in het kort geschetst, aangezien daarover reeds eerder werd bericht.¹⁰ De gegevens werden in een onderzoek onder 320 15-jarige kinderen uit Amersfoort verzameld. De aanvankelijk getrokken steekproef omvatte 589 kinderen. De deelnemende kinderen bezochten tijdens schooluren op verzoek van de onderzoekers het plaatselijke gebouw van de G.G. en G.D. Zij vulden aldaar een vragenlijst in over hun houding en gedrag ten aanzien van allerlei aspecten van de gebitsverzorging. Tevens werden zij onderworpen aan een uitgebreid tandheelkundig-, voedings- en bio-medisch onderzoek. Van de gebruikte schalen in de vragenlijsten is de interne consistentie aan de hand van de alfa-coëfficiënt nagegaan. Tussen de somscores zijn Pearson correlatie-coëfficiënten berekend.⁹

3. Resultaten

De antwoorden op de vragen over het waargenomen gedrag van de tandarts staan weergegeven in tabel I.

Uit deze tabel blijkt dat de meerderheid van de ondervraagde kinderen het idee heeft dat de tandarts hen op hun gemak probeert te stellen. Het merendeel van de kinderen vindt dan ook dat de tandarts de tijd voor hen neemt en hen zeker niet als nummer behandelt. Bijna de helft van de respondenten zegt zijn tandarts wel gezellig te vinden. Toch vindt bijna één derde van de respondenten dat de tandarts geen overleg pleegt over de behandeling en niet uitlegt waarom hij iets doet.

Hoewel er een niet ongunstig beeld van tandartsen naar voren lijkt te komen, blijkt dat er niet op alle fronten reden tot juichen is (zie de antwoorden op de vragen 8 t/m 11). Dat 30% van de tandartsen voor de behandeling zijn assistente wel eens met de patiënt laat praten, is als positief punt op te vatten, dat echter 41% van de tandartsen – volgens hun patiënten – zelden of nooit erop aandringt dat deze laatste hun tanden moeten poetsen is teleurstellend te noemen.

Uit de beantwoording van vraag 10 (tabel I) blijkt dat volgens de kinderen maar heel weinig Amersfoortse tandartsen de mond van hun patiënten gebruiken als demonstratiemodel.

Het grootste deel van de respondenten zegt geen verdoving te krijgen bij een restauratieve behandeling.

Wij kunnen vaststellen dat het merendeel van de 15-jarigen van mening is dat hun tandarts voldoende tijd en aandacht aan hen besteedt. Op het gebied van patiëntenvoorlichting, met name het informatieve en instructieve gedeelte daarvan, lijken tandartsen op grond van de indrukken van hun jeugdige patiënten evenwel tekort te schieten.

3.1. *Tevredenheid met de tandarts*

De kinderen zijn over het algemeen zeer tevreden over hun tandarts. Van degenen die regelmatig naar hun tandarts gaan, zegt 86% zeer

tevreden of tevreden te zijn over zijn tandarts. In tegenspraak hiermee lijkt te zijn, dat slechts 35% deze tandarts bij zijn vrienden zou aanraden, terwijl 22% dit zeker niet zou doen; de rest – 41% – weet het niet. De antwoorden op beide vragen hangen evenwel significant met elkaar samen ($r = .40$; $n = 305$; $p \leq .001$). Hieruit kan opgemaakt worden dat naarmate de kinderen tevredener zijn over hun tandarts zij meer geneigd zijn deze tandarts bij hun vrienden aan te raden. De antwoorden op beide vragen zijn daarom samengevoegd tot één indicator van de tevredenheid met de tandarts.

3.2. Angst voor de tandarts

De angst voor de tandarts is gemeten met behulp van drie vragen uit de Corah-schaal;^{12 13} de antwoorden staan in tabel II weergegeven. De antwoorden op de drie vragen kunnen tot een somscore herleid worden, zoals ook in eerder onderzoek het geval was.¹⁴ Het blijkt dat de kinderen banger worden naarmate het moment van behandelen naderbij komt; ruim 50% ziet niet op tegen een bezoek aan de tandarts. Uitgaande van de normering van Corah is 7.6% van de ondervraagde kinderen bang tot zeer bang voor tandheelkundige behandelingen.

3.3. De samenhang tussen het waargenomen gedrag van de tandarts, de satisfactie en de angst

In afbeelding 2 schetsen wij de gevonden verbanden tussen het waargenomen gedrag van de tandarts, de satisfactie met de tandarts en de angst voor de tandarts. Het blijkt dat naarmate kinderen waarnemen dat de tandarts zich meer communicatief en informatief opstelt zij zowel tevredener zijn met hun tandarts als dat zij minder angst ervaren bij een bezoek aan de tandarts. Ook komt vast te staan dat, naarmate de kinderen tevredener zijn met de tandarts, zij minder angst ervaren bij een bezoek aan die tandarts. Dit laatste verband is echter het zwakst en ontstaat voornamelijk door de samenhang met het waargenomen gedrag van de tandarts (partiële correlatie $r = 0.08$).

3.4. De samenhang tussen de beleving van het tandartsbezoek en persoonskenmerken

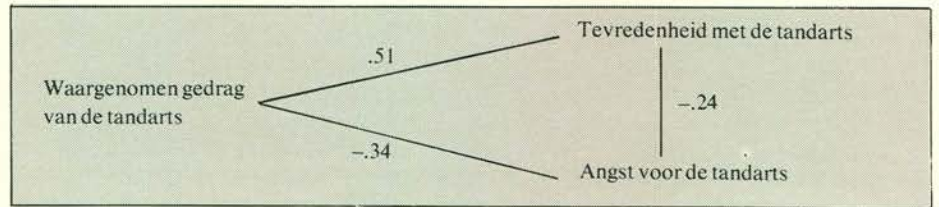
Tabel III geeft een indruk van de samenhang van de drie onderzochte aspecten van de beleving van het bezoek aan de tandarts met: I. biografische kenmerken, II. tandheelkundige kenmerken, III. houdingsaspecten en IV. gedragsfactoren. Het blijkt dat van de biografische en tandheelkundige kenmerken slechts één significante samenhang toont met de beleving van het bezoek aan de tandarts: meisjes geven meer blijk van hun angst voor de tandarts. Ook de gedrags- en de houdingskenmerken hangen niet in sterke mate samen met de angst voor de tandarts, zo kan uit tabel III opgemerkt worden. Er zijn wel aanwijzingen dat de kinderen die een ongunstig beeld hebben van de kwaliteit van het

Tabel II. Angst voor de tandarts (drie vragen uit de Corah-schaal).*)

Hoe voel je je:**)	prettig	kan me niet veel schelen	niet op gemak	bang	heel bang
a. als je morgen naar de tandarts moet	6.3%	50.3%	31.3%	8.4%	3.1%
	ontspannen	ongemakkelijk	gespannen	bang	heel bang
b. als je in de wachtkamer zit	21.6	42.8	27.2	3.4	4.7
c. als je in de stoel zit	9.1	37.2	32.5	15.6	4.1

*) De vierde vraag over het verwijderen van tandsteen is niet gesteld, aangezien 15-jarigen daarmee amper ervaring hebben.

**)Aantal respondenten varieert tussen 317 en 319; de alfa-coëfficiënt voor de interne consistentie van de totaalscore bedraagt .82 ($n = 314$).



Afb. 2. De samenhang (Pearson correlaties) tussen waargenomen gedrag van, tevredenheid met en angst voor de tandarts ($p \leq .001$; $n = 288/300$).

eigen gebit ook meer angst rapporteren voor de tandarts. Ook blijkt dat een positievere beoordeling van de tandarts gepaard gaat met een frequenter bezoek aan de tandarts, een beter gebitsverzorgingsgedrag en een gunstiger inschatting van de kwaliteit van het eigen gebit. Echter in alle gevallen verklaart de beleving van het bezoek aan de tandarts niet meer dan 6% van de genoemde aspecten van de houding en het gedrag van de kinderen.⁹

4. Discussie

In een onderzoek onder 15-jarige kinderen uit het voortgezet onderwijs is nagegaan hoe zij het bezoek aan de tandarts beleven: welk gedrag nemen zij van hun tandarts waar, hoe tevreden zijn zij met de tandarts en hoe angstig zijn zij voor een bezoek aan de tandarts.⁹ De resultaten laten zien dat het merendeel van deze kinderen van mening is dat de tandarts voldoende tijd en aandacht aan hen besteed. Wel blijkt dat de kinderen de indruk hebben dat tandartsen weinig gebruik maken van de mogelijkheden om informatie en instructie te geven. Dat het waargenomen gedrag van de tandarts een belangrijke rol speelt in de beleving van de kinderen, kan worden opgemaakt uit het feit (zie afb. 2) dat, naarmate de tandarts opener en communicatiever is, zij zowel tevredener over hem/haar zijn als zich minder angstig voelen bij een bezoek aan de tandarts. Over de causaliteit van deze verbanden kunnen wij op grond van het onderzoeksmateriaal geen uitspraak doen. Het is zowel mogelijk dat het waargenomen gedrag van de tandarts van invloed is op de tevredenheid en de

angst als dat deze laatste beide factoren de waarneming van het gedrag van de tandarts mede bepalen. Hoewel de overgrote meerderheid tevreden zegt te zijn met de tandarts, geeft slechts 35% van hen aan dat zij deze tandarts bij vrienden zouden aanraden. De hoge algemene tevredenheid van tandheelkundige patiënten is ook in eerdere onderzoeken gesignaleerd.^{1 15 16} Op specifieke punten, zoals de voorlichting, zijn de jeugdige patiënten kritischer. Ongeveer de helft van de kinderen geeft blijk van gevoelens van angst bij een bezoek aan de tandarts. Ook Tijnstra vermeldt dat 42% van de door hem ondervraagde kinderen aangeeft dat zij erg of nogal opzien tegen het tandartsbezoek, terwijl op een andere vraag 42% te kennen geeft helemaal niet bang te zijn voor de tandarts.¹ Er zijn dus duidelijke aanwijzingen dat grote groepen kinderen angst hebben voor de behandeling door de tandarts. Deze angst heeft o.a. te maken met de indruk die patiënten hebben van het optreden van de tandarts. We willen hierbij aantekenen dat de ondervraagde kinderen geneigd zijn hun angstgevoelens te onderdrukken en niet altijd openlijk uitkomen voor hun angst voor de tandarts.¹⁷ De beleving van het bezoek aan de tandarts wordt amper door slechts één van de biografische en tandheelkundige achtergrondkenmerken beïnvloed, te weten de factor sekse. Conform de gangbare culturele normen rapporteren meisjes meer gevoelens van angst voor de tandarts. Ook in andere onderzoeken uiten vrouwelijke patiënten vaak meer emoties.^{2 18 19}

Tabel III. De samenhang tussen diverse persoonsfactoren en de beleving van het bezoek aan de tandarts.

factoren ¹⁾	waarge- nomen gedrag tandarts	tevredenheid met de tandarts	angst voor de tandarts	aantal kinderen
I. Biografische kenmerken				
a. Geslacht (m=1; v=2)	.04	.02	.28***)	298/314
b. Beroep kostwinner	.09	-.06	.04	293/309
c. Opleiding kostwinner	.05	-.08	-.02	213/222
d. Schoolopleiding kind	.07	-.05	-.07	295/311
II. Tandheelkundige kenmerken				
e. Ziektekostenverzekering (f=1; p=2)				
f. Deelname aan Integrale Tandheelkunde (niet=1; wel=2)	.09	.00	-.02	287/301
	.01	-.05	-.12	152/160
III. Houding				
g. Houding t.o.v. gebitsgezondheid	.10*)	.08	-.06	294/309
h. Perceptie kwaliteit eigen gebit	.24***)	.14**)	-.17**)	291/305
IV. Gedrag				
i. Frequentie bezoek aan de tandarts	.17***)	.10*)	.11*)	291/306
j. Gebitsverzorgingsgedrag	.13*)	.18***)	-.04	287/303

*) $p \leq .05$; **) $p \leq .01$; ***) $p \leq .001$; Pearson correlatie-coëfficiënten.

¹⁾ Voor informatie over de meting van de factoren wordt naar een eerder verschenen publikatie verwezen.¹¹

Het belang van een positieve beoordeling van de eigen tandarts kan opgemaakt worden uit het feit dat deze beoordeling positief samenhangt met de houding en het gedrag ten opzichte van de gebitszorg. In onderzoek onder patiënten van huisartsen is dit ook gevonden.³ Wel wijzen we er op dat het gevonden verband tussen de beoordeling van de tandarts en de frequentie van het bezoek aan de tandarts slechts gebaseerd is op een kleine groep kinderen (10%) die niet halfjaarlijks de tandarts bezoekt.¹⁰ Hierbij willen wij ook benadrukken dat het niet zo zeer gaat om de feitelijke relatie tussen de tandarts en de scholieren uit het voortgezet onderwijs, maar dat de beleving, de waarneming van deze relatie van belang is. Van belang is dus dat de tandarts een goede indruk op de patiënten maakt. Als de relatie met de tandarts positiever wordt beoordeeld, geeft dit de tandarts meer mogelijkheden invloed te hebben op de houding en het gedrag ten aanzien van de gebitsverzorging. Derhalve dient de tandarts aandacht te besteden aan de rela-

tie met zijn jeugdige patiënten. In afwijking van het onderzoek onder volwassenen kan niet worden gesteld, dat de sociaal-economische status van de kinderen daarbij een belangrijke rol speelt.^{6,8}

Summary:

Title: Investigating dental health. VII. The visit to the dentist: satisfaction, anxiety and the dentist's behavior.

Keywords: Community dentistry - Satisfaction - Anxiety - Behavior dentist

Fifteen year old children appear to judge positively about the attention and time given to them by their dentist. However, according to their opinion, dentists make little use of the possibilities to give information and instruction. The more favourable the behavior of the dentist is assessed, the more satisfied the children are with their dentist and the less fear they experience when they visit their dentist. The children

are very content with their dentist. Yet one-third of the children is not willing to recommend their dentist to friends. About 50% of them expressed feelings of anxiety with regard towards their dentist; especially girls express these feelings. A more favorable perception of the visit to the dentist is correlated with a more favorable attitude and behavior regarding the dental care. This emphasizes the importance of a positive relation between the dentist and young patients.

Literatuur:

1. *Tijmstra Tj.* Sociologie en tandheelkunde: resultaten van een gecombineerd sociaal-wetenschappelijk en tandheelkundig onderzoek. Groningen: Wolters-Noordhoff, 1980.
2. *Schuurs AHB.* Factors associated with regularity of dental attendance: an empirical-psychological investigation. Proefschrift, Universiteit van Amsterdam, 1981.
3. *Cassee Eth.* Naar de dokter. Meppel: Boom, 1973.
4. *Van de Ven WPMM, Nauta FA, Van Vliet RCJA, Rutten FFH.* Inventarisatie en achtergrond van consumptieverschillen tussen ziekenfonds en particulier verzekerden. Gezondheid en Samenleving 1980; 1: 224-54.
5. *Visser Aph, Wiegman HP, Eijkman MAJ.* Een onderzoek naar mondgezondheid bij 15-jarigen. Deel 6. Tandheelkundige voorlichtingsbronnen en kennis. Ned Tijdschr Tandheelkd 1985; 92: 386-9.
6. *Groenestijn MAJ, Maas-de Waal CJ, Mileman PA, Swallow JN.* The ideal dentist. Soc Sc Med 1980; 14A: 533-40.
7. *Persoon J, Heyendaal P, Ketelaar-Van Iersel A, Tax B, Van 't Hoff M.* Waardering van gezondheid en tandverzorging bij Nijmeegse echtparen. Ned Tijdschr Tandheelkd 1975; 82: 53-8.
8. *Groenestijn MAJ, Maas-de Waal CJ, Mileman PA, Swallow JN.* The imago of the dentist. Soc Sc Med 1980; 14A: 541-6.
9. *Eijkman (red.).* De ontwikkeling van een praktisch hanteerbare index voor de gezondheid van de mond. Vakgroep Sociale Tandheelkunde, Vrije Universiteit te Amsterdam, 1982.
10. *Wiegman HP, Visser Aph, Eijkman MAJ.* Een onderzoek naar mondgezondheid bij 15-jarigen. Deel I. Enkele basisgegevens en de representativiteit van de onderzoeksgroep. Ned Tijdschr Tandheelkd 1984; 91: 535-40.
11. *Eijkman MAJ.* Tandarts en patiëntenvoorlichting. Groningen: Wolters-Noordhoff, 1979.
12. *Corah NL.* Development of a dental anxiety scale. J Dent Res 1969; 48: 596.
13. *Corah ANL, Gale EN, Ilig SJ.* Assessment of a dental anxiety scale. J Am Dent Assoc 1978; 97: 816-9.
14. *Eijkman MAJ, Orlebeke J.* De factor 'angst' in de tandheelkundige situatie. Ned Tijdschr Tandheelkd 1975; 82: 114-23.
15. *Maas-de Waal CJ, Van Groenestijn MAJ, Mileman PA, Swallow JN.* Een survey-onderzoek naar attitudes en gedragingen ten aanzien van de gezondheidszorg (I en II). Ned Tijdschr Tandheelkd 1979; 86: 252-61; 285-95.
16. *Visser Aph.* Enkele determinanten van de evaluatie van tandheelkundige voorzieningen in een stadsregio. Ned Tijdschr Tandheelkd 1982; 89: 591-8.
17. *Visser Aph, Wiegman H, Eijkman MAJ.* Een onderzoek naar mondgezondheid. Deel V. Sociale wenselijkheid en de beantwoording van enquêtevragen in een tandheelkundig onderzoek onder 15-jarige kinderen. Ned Tijdschr Tandheelkd 1985; 92: 253-8.
18. *Moltzer G.* Van mond tot mond: vier experimenten op het gebied van de tandheelkundige voorlichting. Proefschrift, Universiteit van Amsterdam, 1983.
19. *Visser Aph.* De beleving van het verblijf in het algemeen ziekenhuis. Tevredenheid, kennis en emotionele toestand van ziekenhuispatiënten: meting, inhoud en determinanten. Assen: Van Gorcum, 1984.