

ONDERWIJS

PATIËNTEN OVER STUDENTEN TANDHEELKUNDE EN STUDENTEN MONDHYGIËNE

R. J. M. GRUYTHUYSEN
L. BLACKSTONE, mondhygiënist

*Uit de vakgroep Conserverende Tandheelkunde
van het Academisch Centrum Tandheelkunde Amsterdam.*

Trefwoorden: Sociale tandheelkunde – Mondhygiënist

1. Inleiding

De mening van patiënten over studenten Tandheelkunde en/of studenten Mondhygiëne is al eerder onderwerp van studie geweest met als conclusie, dat de meeste patiënten tevreden zijn over de behandeling door beide groepen van studenten.^{1,2} Ook is aangetoond dat studenten van de opleiding tot Mondhygiënist met uitgebreid takenpakket, voor de uitvoering van traditioneel tot het beroep van mondhygiënist behorende taken meer door patiënten worden gewaardeerd dan studenten Tandheelkunde.² Anderen hebben bij het zoeken naar een verband tussen de leeftijd van de studenten en de houding van de student ten opzichte van de patiënt gevonden, dat de patiënten meer te spreken zijn over de houding van studenten in lagere studie jaren dan over die van studenten in hogere studie jaren.¹ Dit laatste kan samenhangen met het verschijnsel, dat studenten tijdens hun opleiding een minder positieve houding tegenover patiënten gaan aannemen.³ Overigens is onduidelijk in hoeverre de oorzaak van dit verschijnsel moet worden toegeschreven aan de wijze van opleiden⁴ of aan het tot meer reële proporties terugbrengen van het romantische ideaalbeeld, dat bij preklinische studenten bestaat over de relatie met de patiënt.⁵

In het onderhavige onderzoek is nagegaan of patiënten het optreden van eerstejaarsstudenten Tandheelkunde anders waarderen dan dat van eerstejaarsstudenten Mondhygiëne voor zover het betreft:

1. de houding van de student tegenover de patiënt en
2. de door de student tijdens de patiëntenbehandeling in acht genomen hygiëne. Bijkomende aspecten van onderzoek waren:
3. de mening van de patiënten over de informatieverstrekking bij de opleiding,
4. de mening van de patiënten over de houding van de practicumbegeleiders. Deze laatste twee punten zijn in het onderzoek opgenomen, omdat verondersteld wordt dat zij invloed kunnen uitoefenen op het eerste punt van het onderzoek. Bij de analyse van de gegevens is een aantal relevant geachte kenmerken van de patiënten betrokken. Het betreft hier de kenmerken: leeftijd, geslacht, niveau van opleiding en ervaring met studenten. Het onderzoek beoogt een aanzet te geven

tot een antwoord op de vraag naar overeenkomst en verschillen in het oordeel van patiënten over tandartsen en mondhygiënisten.

2. Materiaal en methode

Het onderzoek is in 1984 verricht onder patiënten van ACTA, Vrije Universiteit te Amsterdam, die onder behandeling zijn bij eerstejaarsstudenten Tandheelkunde of bij eerstejaarsstudenten van de opleiding tot Mondhygiënist. Studenten van beide opleidingen doorlopen in het eerste studiejaar een vergelijkbaar practicum Preventie van Tandheelkundige Afwijkingen (P.T.A.). Het preklinische deel van dit practicum vindt plaats in het eerste trimester. Daarna volgt de klinische fase in het tweede en derde trimester.

Studenten Tandheelkunde hebben twee practica per week in het tweede trimester en één in het derde. Studenten van de opleiding tot Mondhygiënist volgen zowel in het tweede als in het derde trimester vier practica per week.

Het onderwijs heeft tot doel de student in het kader van de preventie van tandheelkundige afwijkingen in aanraking te brengen met de patiënt als voorbereiding op de tandheelkundige patiëntenbehandeling door middel van toegepaste klinische preventie.

De totale voor dit onderwijs beschikbare populatie bestaat uit 800 à 1200 patiënten. Ongeveer 500 patiënten uit deze populatie waren op het moment dat het onderzoek plaatsvond (3e trimester, 1984) onder behandeling bij studenten van een van beide groepen eerstejaarsstudenten. Het aantal eerstejaarsstudenten bij Tandheelkunde bedroeg 83 en bij de opleiding tot Mondhygiënist 21.

Uit het onder behandeling zijnde deel van het patiëntenbestand (500 patiënten) is een aselechte steekproef getrokken van 188 personen. Omstreeks de helft van het derde trimester zijn 92 enquêteformulieren uitgedeeld aan patiënten die bij studenten Tandheelkunde onder behandeling waren en 96 enquêteformulieren aan patiënten die bij mondhygiënisten-in-opleiding onder behandeling waren. Aan alle patiënten is gevraagd het enquêteformulier thuis in te vullen en daarna te retourneren in een bijgevoegde antwoordenvolp. De patiënten is meegedeeld, dat hun antwoorden

Samenvatting:

In mei 1984 zijn patiënten (N=188) geënquêteerd die onder behandeling zijn geweest bij eerstejaarsstudenten Tandheelkunde en Mondhygiëne van het Academisch Centrum Tandheelkunde Amsterdam (ACTA), Vrije Universiteit. Daartoe hebben zij een enquêteformulier ingevuld over het optreden van beide groepen van studenten (respons: 71%). Centraal in het onderzoek stond de houding van de student tegenover de patiënt en de hygiëne van de student tijdens de patiëntenbehandeling.

Om een beeld te krijgen van de omstandigheden waaronder het contact tussen patiënten en studenten tot stand komt, is bovendien de mening van de patiënten gevraagd over de informatieverstrekking op de Subfaculteit en de houding van de practicumbegeleiders. Bij de analyse zijn enkele relevant geachte kenmerken van de geënquêteerden betrokken.

Uit dit onderzoek is als belangrijkste resultaat naar voren gekomen, dat beide groeperingen niet op het punt van houding maar wel op het punt van hygiëne verschillend door patiënten worden beoordeeld. Dit verschil komt alleen tot uiting in het oordeel van vrouwelijke patiënten. Deze waarderen de hygiëne van de mondhygiënisten-in-opleiding significant hoger dan die van studenten Tandheelkunde.

geén invloed hebben op de beoordeling van de student (sommige patiënten dachten dat dit wel het geval was).

De enquête omvatte twee typen vragen namelijk: een serie items voor kenmerken van de patiënten en een aantal meningsvragen. Deze laatste zijn ontleend aan een 10-tal open interviews met patiënten.⁶ Via de voor meningsvragen in survey-onderzoek frequent toegepaste 5-puntsschaal kon de patiënt voor ieder item dat punt aangegeven, dat het meest overeenkomt met zijn eigen mening over het gestelde. Voor de omschrijving van de items en de scores uitgedrukt in percentages wordt verwezen naar de bijlage.

Om de betrouwbaarheid van de resultaten te vergroten zijn de items die betrekking hebben op een gemeenschappelijk onderwerp samengevoegd tot één factor. Elke factor is a priori zo benoemd, dat de gemeenschappelijke betekenis van de afzonderlijke items binnen de betreffende factor tot uitdrukking komt. Op deze wijze zijn vier factoren geconstrueerd, te weten de factoren: 'informatie', 'houding student', 'hygiëne student' en 'houding begeleiders'. De factoren corresponderen met de

vier in de inleiding genoemde punten van onderzoek. Ten aanzien van deze factoren is een betrouwbaarheidsanalyse uitgevoerd (Cronbach's alfa). Hiermee kan worden vastgesteld of de binnen een factor a priori samengestelde items voldoende intern consistent zijn. Voor dit onderzoek wordt een ondergrens van $\alpha = .40$ aanvaardbaar geacht.

Verschillen in beoordeling door patiënten ten opzichte van beide groepen van studenten worden vastgesteld door gebruik te maken van een non-parametrische toets (Mann-Whitneytoets, $\alpha = .05$). Deze toets wordt tevens toegepast om het verschil in beoordeling tussen mannelijke en vrouwelijke patiënten te meten.

De correlaties tussen de onafhankelijke variabelen leeftijd, niveau van opleiding en het totaal aantal studenten bij wie men onder behandeling is geweest enerzijds en de in dit onderzoek geconstrueerde factoren (afhankelijke variabelen) anderzijds zijn berekend met de Spearman rangcorrelatie-toets ($\alpha = .05$).

3. Resultaten

De respons van de patiënten die bij studenten van de opleiding tot Mondhygiënist onder behandeling waren was iets hoger (78%), dan de respons van de patiënten die bij studenten Tandheelkunde onder behandeling waren (63%).

De patiënten die aan het onderwijs deelnamen zijn als volgt te kenschetsen:

– De gemiddelde leeftijd is 29.4 jaar, s.d. = 10.7.

De verdeling over vier leeftijdscategorieën staat in tabel I, samen met de landelijke gegevens hierover.⁷

– Onder degenen die de enquête hebben teruggestuurd (N=133, 71%) bevinden zich 52 mannen (39%) en 81 vrouwen (61%).

– Het opleidingsniveau van de patiënten is in vergelijking tot het gemiddelde van de Nederlandse bevolking zeer hoog. De verdeling van de patiënten over drie niveaus van opleiding staan in tabel II, samen met de landelijke gegevens hierover.^{8,9}

– Een meerderheid heeft zich voor behandeling aangemeld op eigen initiatief (37.6%), dan wel op aanraden van anderen (niet-tandartsen) (44.4%) en een minderheid is verwezen door een (tand-)arts of specialist (18.0%).

– Het mediane aantal studenten waarbij men onder behandeling is geweest sinds de inschrijving bij de Subfaculteit is 4.

De in dit onderzoek geconstrueerde factoren voldoen alle aan het eerder gestelde criterium voor de betrouwbaarheid ('informatie', $\alpha = .60$; 'houding student', $\alpha = .71$; 'hygiëne student', $\alpha = .54$; 'houding begeleider', $\alpha = .86$). De antwoorden op de vragen zijn per factor in procenten weergegeven in de bijlage.

Tabel I. De respondenten verdeeld naar leeftijdscategorie. Ter vergelijking is de samenstelling naar leeftijd van de Nederlandse bevolking toegevoegd.

	14-19 j. %	20-29 j. %	30-49 j. %	50 j. en ouder %	totaal %
eigen onderzoek	16.5	40.6	37.6	5.3	100
landelijk*)	11.4	21.4	33.8	33.4	100

*) Berekend op basis van gegevens van het CBS uit 1982.

De gemeten verschillen tussen het optreden van de studenten Tandheelkunde en de mondhygiënist-in-opleiding komen neer op het volgende.

Het blijkt dat er geen significante verschillen bestaan in de beoordeling van patiënten voor zover dit betrekking heeft op de factor 'houding student' (M.W.-toets, $p > .05$). Wel blijken significante verschillen in de beoordeling van beide groepen op te treden met betrekking tot de factor 'hygiëne student'. Uit de analyse komt naar voren dat vrouwelijke patiënten dit aspect van het optreden bij studenten Tandheelkunde significant lager waarderen, dan bij studenten van de opleiding tot Mondhygiënist (M.W.-toets, $p < .05$). Door mannelijke patiënten wordt in dit opzicht niet significant verschillend geoordeeld over beide groepen van studenten (M.W.-toets, $p > .05$). Overigens is de factor 'hygiëne student' de enige factor waarover mannen en vrouwen verschillend oordelen. Met betrekking tot de factoren 'informatie' en 'houding begeleider' wordt door patiënten niet significant verschillend geoordeeld over beide opleidingen (M.W.-toets, $p > .05$).

Bij het zoeken naar mogelijke samenhang van de variabelen leeftijd, niveau van opleiding en ervaring met studenten met de vier factoren is één significante samenhang gevonden. Het betreft hier een verband tussen geboortjaar en 'houding begeleider' ($r = .23$, $p = .005$); dat wil zeggen dat oudere patiënten tevredener zijn over de houding van de begeleiders dan de jongere. Negen patiënten die onder behandeling waren bij de opleiding tot Mondhygiënist hebben zelf opmerkingen op het enquêteformulier geschreven waaronder vijf positieve en vier negatieve opmerkingen. Twee patiënten die onder behandeling waren bij studenten Tandheelkunde hebben zelf een opmerking geplaatst, beide negatief. Van de in totaal zes negatieve opmerkingen hebben er vier betrekking op de hygiëne van de student, waarvan er twee gaan over studenten die roken (vingers die naar nicotine ruiken).

4. Discussie

Het gegeven dat patiënten die onder behandeling zijn bij studenten van de opleiding tot Mondhygiënist meer enquêtes hebben teruggestuurd (78%), dan pa-

Tabel II. De respondenten opgesplitst naar niveau van opleiding. Ter vergelijking zijn de opleidingsgegevens van de Nederlandse bevolking en van de regelmatige tandartsbezoeker toegevoegd.

	l.o. %	m.o. %	h.o. %	totaal %
eigen onderzoek	7	46	47	100
landelijk*)	63	26	11	100
regelmatige bezoekers van de tandarts **)	58	28	14	100

*) Berekend op basis van gegevens van het CBS uit 1980.

**) Berekend op basis van gegevens van Lagen-dijk uit 1980.

tiënten van studenten Tandheelkunde (63%) kan voortvloeien uit de omstandigheid, dat studenten Mondhygiëne zich meer dan studenten Tandheelkunde bij het onderzoek betrokken voelden vanwege de deelname aan het onderzoek door een medestudent. Mogelijk hebben zij daarom de patiënten extra gestimuleerd het enquêteformulier terug te sturen.

Uit onderzoek is gebleken dat vrouwen vaker tandheelkundige hulp zoeken dan mannen.¹⁰ Hoewel deze conclusie elders wordt bevestigd,¹¹ lijkt hierover toch nog twijfel te bestaan.¹² Uit het eigen onderzoek blijkt dat 20% meer vrouwen dan mannen aan het betreffende onderdeel van het klinisch onderwijs deelnemen. Daarbij moet echter worden aangetekend, dat mogelijk meer vrouwen dan mannen in de gelegenheid zijn zich onder behandeling te stellen bij een universiteitskliniek waar de behandelfrequentie in de regel hoger en de behandeltijd per zitting langer is dan in de algemene praktijk.

Bij tabel I valt op dat vooral de groep van 20-29-jarigen sterk oververtegenwoordigd is in vergelijking met de landelijke verdeling, terwijl de groep van 50 jaar en ouder in dit opzicht juist sterk ondervertegenwoordigd is. Afgezien van het feit dat uit andere onderzoeken bekend is, dat jongeren vaker tandheelkundige hulp zoeken dan ouderen,¹⁰⁻¹² betreft het hier een groep van een leeftijd (20-29 jaar), waarop de parodontale problemen meer manifest gaan worden. Dat de groep van 50-jarigen en ouder sterk ondervertegenwoordigd is,

kan wellicht worden verklaard uit het feit, dat de meeste patiënten boven 50 jaar een prothese dragen.¹³ Verder speelt natuurlijk een rol het gegeven dat veel patiënten afkomstig zijn uit de universitaire gemeenschap waarvan de leeftijdsopbouw per definitie anders is dan van de Nederlandse bevolking.

Tabel II laat zien hoe het niveau van opleiding over drie categorieën is verdeeld. Hieruit blijkt dat hoger opgeleiden in dit onderzoek sterk oververtegenwoordigd zijn in vergelijking met de landelijke situatie. De oorzaak hiervan is vermoedelijk ook dat veel studenten en personeelsleden van de Vrije Universiteit zich onder de patiënten van de Subfaculteit Tandheelkunde bevinden. De ligging van de subfaculteit op het campusterrein is ongetwijfeld ook van invloed.

Het trekken van een vergelijking tussen eerstejaarsstudenten Tandheelkunde en eerstejaarsstudenten van de opleiding tot Mondhygiënist levert een aantal problemen op nl.:

– De studenten Tandheelkunde zijn overwegend ouder en hebben een hogere vooropleiding dan de studenten van de opleiding tot Mondhygiënist.

– De studenten Tandheelkunde zijn overwegend mannen (%), terwijl de studenten van de opleiding tot Mondhygiënist allen vrouw zijn.

– Studenten Tandheelkunde hebben onder hun practicumbegeleiders zowel tandartsen als vrouwelijke mondhygiënist, terwijl bij de opleiding tot Mondhygiënist uitsluitend vrouwelijke mondhygiënist zijn aangesteld voor de begeleiding bij de patiëntenbehandeling.

– De studenten van de opleiding tot Mondhygiënist volgen meer practica P.T.A. dan de studenten Tandheelkunde en hebben dus meer ervaring.

Belangrijk is de vraag of één of meer van deze punten van invloed zijn op het optreden van de student tegenover de patiënt. Het kan bovendien zo zijn dat bepaalde invloeden tegengesteld zijn aan elkaar en elkaar daardoor opheffen. Dit zou bijvoorbeeld het geval kunnen zijn met het eerste en laatstgenoemde punt. Hierbij staan hogere leeftijd plus hogere vooropleiding tegenover meer ervaring. Het is moeilijk na te gaan wat de invloed van het geslacht van de studenten is. De conclusie uit een ander onderzoek, dat vrouwelijke studenten van de opleiding tot Mondhygiënist meer traditioneel vrouwelijke eigenschappen bezitten dan vrouwelijke tandheelkunde-studenten,¹⁴ maakt het nog moeilijker hierover valide uitspraken te doen.

Een ander methodologisch probleem is dat patiënten op evaluatievragen sociaal wenselijke antwoorden geven hetgeen in absolute zin te rooskleurige resultaten oplevert.¹⁵

Bijlage

Overzicht van de enquêtevragen (voor zover relevant voor dit artikel) met per scoremogelijkheid de antwoordpercentages.

	geheel eens	ongev. eens	eens nog oneens	ongev. oneens	geheel oneens	geen respons
INFORMATIE- VERSTREKKING						
Ik word in begrijpelijke taal te woord gestaan op de V.U.	71.4	27.1	–	1.5	–	–
Er wordt begrip getoond als ik niet direct begrepen heb wat er verteld wordt	77.4	16.5	6.0	–	–	–
Het is voor mij duidelijk hoe de gang van zaken op de V.U. is	47.4	35.3	7.5	8.3	1.5	–
De informatie die ik ontvang is vaak tegenstrijdig	6.8	14.3	9.0	18.0	51.9	–
HOUDING STUDENT						
De student benadert mij vriendelijk	88.7	9.0	1.5	8.0	–	–
De student is nogal ingenomen met zichzelf	3.8	2.3	13.6	18.2	62.1	0.8
De student treedt betuttelend op tegenover mij	1.5	8.3	9.1	14.4	66.7	0.8
De student is prettig in de omgang	80.5	17.3	2.3	–	–	–
De student behandelt mij nonchalant	0.8	4.5	4.5	10.5	79.7	–
Ik voel me op mijn gemak bij de student	71.4	22.6	5.3	0.8	–	–
HYGIËNE						
De student wast regelmatig zijn handen	74.4	15.0	6.0	1.5	3.0	–
De student heeft een onaangename geur	2.3	5.3	3.8	15.0	73.7	–
Het werkterrein van de student is rommelig	5.3	9.0	6.0	15.0	64.7	–
De student ziet er verzorgd uit	73.7	19.5	3.0	0.8	3.0	–
HOUDING INSTRUCTEUR/ INSTRUCTRICE						
De instructeur/instructrice benadert mij afstandelijk	7.6	22.7	22.7	12.9	34.1	–
De instructeur/instructrice is prettig in de omgang	39.4	25.8	22.0	9.1	3.0	–
De instructeur/instructrice treedt betuttelend op tegenover mij	12.9	12.1	14.4	16.7	43.9	–

	geheel eens	ongev. eens	eens nog oneens	ongev. oneens	geheel oneens	geen respons
Ik heb vertrouwen in de instructeur/instructrice	69.7	19.7	6.8	0.8	3.0	-
De instructeur/instructrice doet uit de hoogte tegenover mij	9.8	10.6	12.9	15.2	51.5	-
De instructeur/instructrice gaat op autoritaire wijze om met de student	14.4	15.2	18.2	18.9	33.3	-

Uit de resultaten van de items betreffende de factor 'informatie' (zie bijlage) kan men afleiden dat de patiënten doorgaans tevreden zijn over de informatie die zij krijgen. Uit onderzoek blijkt dat het in de algemene praktijk hieraan nogal eens ontbreekt.¹⁶⁻¹⁹ Overigens moet er wel rekening mee worden gehouden, dat de tevredenheid van de patiënten over de informatieverstrekking kan samenhangen met het hoge niveau van opleiding van de meeste patiënten in dit onderzoek.¹⁴

Er is geen verschil gevonden in de waardering door patiënten voor beide groepen van studenten in relatie tot de factor 'houding student'. Dit resultaat komt overeen met het resultaat van een Amerikaans onderzoek met een vergelijkbare opzet.² In dat onderzoek is in tegenstelling tot het onderhavige geen aandacht besteed aan de houding van de practicumbegeleider. Vergelijkt men de resultaten van overeenkomstige items binnen de factor 'houding student' en de factor 'houding begeleider' (. . . is prettig in de omgang/. . . treedt betuttelend op tegenover mij) (zie bijlage) dan valt op, dat de practicumbegeleiders (instructeurs/trices) veel lager scoren dan de studenten. Met andere woorden de patiënten zijn in dit opzicht meer te spreken over de houding van de studenten dan over de houding van de practicumbegeleiders. In zekere zin wordt hiermee de conclusie bevestigd, dat de opleiding een ongunstige invloed kan hebben (bijvoorbeeld: het minder ideale voorbeeld van de practicumbegeleider) op de relatie student-patiënt.^{3,4} Omdat over beide opleidingen door patiënten niet verschillend is geoordeeld met betrekking tot de factoren 'informatie' en

'houding begeleider', is de invloed hiervan op de factor 'houding student' niet nader onderzocht.

Dat jongere patiënten negatiever oordelen over de houding van de practicumbegeleiders dan oudere patiënten komt wellicht, omdat zij zich gemakkelijker met de student zullen identificeren dan oudere patiënten.

In een vervolgonderzoek zal worden nagegaan, hoe patiënten oordelen over de houding en de behandelwijze van tweedejaarsstudenten van de opleiding tot Mondhygiënist in vergelijking met vierdejaarsstudenten Tandheelkunde.

Summary:

Title: Patients about dental and dental hygiene students.

Keywords: Community dentistry - Dental hygienist

In may 1984 188 patients who had been treated by first year dental and dental hygiene students have received a questionnaire from the Dentistry Department of the ACTA, Amsterdam Free University. They have answered questions concerning the behaviour of both groups of students (response 71%).

The investigation focusses on the attitude of the student towards the patient and the student's hygiene during treatment. Moreover, in order to obtain a clear picture of the circumstances in which the contact between patients and students is established, the patients have been asked to give their opinion on the information

supply by the department of dentistry and the teachers' attitude.

Finally, some of the patients' characteristics, which were thought relevant, have been included in the investigation.

The most important conclusion from this study is, that students of dental hygiene are significantly more appreciated by female patients than dental students but only as far as hygiene is concerned.

Literatuur:

- Weinstein P, Smith TA, Bartlett RC: A study of the dental student-patient relationship. *J Dent Res* 1973; 52: 1287-91.
- Sisty NL, Henderson WG. A comparative study of patient evaluations of dental treatment performed by dental and expanded-function dental hygiene students. *J Am Dent Assoc* 1974; 88: 985-96.
- Gruythuysen RJM. Van aankomende mondhygiënist tot volwaardige beroepskracht. Vrije Universiteit Amsterdam, Vakgroep Conserverende Tandheelkunde, 1984.
- Smal JA, Gerritsma JGM. Attitudevorming in het onderwijs. Onderzoek van onderwijs 1978; juni: 3-9.
- Becker HS, Geer B. The fate of idealism in medical school. *Am Sociol Rev* 1958; 23: 50-6.
- Gruythuysen RJM. Patiënten over mondhygiënist. *Ned Tijdschr Tandheelkd* 1986; 93: 29-33.
- Statistisch zakboek. Rijswijk: CBS, 1982.
- Statistisch zakboek. Rijswijk: CBS, 1980.
- Legendijk Opinieonderzoek. Meninge over tandverzorging en ervaringen met tandartsen. Apeldoorn 1980, in opdracht van NMT.
- Schuurs AHB. Factors associated with regularity of dental attendance. Amsterdam: Universiteit van Amsterdam, 1981. Academisch proefschrift.
- Truin GJ. Een computer-simulatiemodel van de tandheelkundige gezondheidszorg. Nijmegen: Katholieke Universiteit, 1982. Academisch proefschrift.
- Ter Horst G. Informeren en saneren. Amsterdam: Universiteit van Amsterdam, 1984. Academisch proefschrift.
- Kalk W. Het kunstgebit een blij bezit. Amsterdam: Vrije Universiteit, 1979. Academisch proefschrift.
- Hamby CL. The role of psychological androgyny in female students' dental career choices. *J Dent Educ* 1982; 46: 537-40.
- 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: 253-7.
- Kriesberg L, Treiman BR. Dentists and practice dentistry as viewed by the public. *J Am Dent Assoc* 1962; 64: 806-21.
- Tijmsstra Tj. Sociologie en Tandheelkunde. Groningen: Rijksuniversiteit, 1980. Academisch proefschrift.
- Van Dijk RJ, Eijkman MAJ, Van Riel CBM. Tandheelkundige vragen en informatiebronnen. *Ned Tijdschr Tandheelkd* 1985; 92: 294-8.
- Eijkman MAJ, Savelberg J, Heyster HL. Tandarts-ombudsman, een patiëntencontactpersoon. Verslag van een proefproject. *Tijdschr Soc Gezondheidsz* 1984; 62: 83-8.

September 1985.

Postbus 7161,
1007 MC Amsterdam.