

Attituden ten aanzien van orthodontische behandeling

Een vergelijking tussen behandelde en niet-behandelde jongeren*

Onbekend is hoe Nederlandse jongeren orthodontische behandeling beoordelen en welke aspecten bepalend zijn voor hun zienswijze. Om dit op te helderen zijn attituden van orthodontisch behandelde en niet-behandelde jongeren vergeleken. Uit dit onderzoek bleek dat jongeren die in het verleden orthodontisch waren behandeld een positievere attitude ten aanzien van orthodontische behandeling hadden dan niet-behandelde jongeren. De attituden van orthodontisch behandelde jongeren werden bepaald door hun ervaringen met een orthodontist, hun tevredenheid met het behandelresultaat en hun ervaringen met controleafspraken. In tegenstelling tot sekse was leeftijd een voorspellende factor, in die zin dat de oudere proefpersonen een positievere attitude hadden dan de jongere. De resultaten van dit onderzoek impliceren dat de attitude van een jongere ten aanzien van orthodontische behandeling niet wordt bepaald door één specifiek aspect, maar door een combinatie van aspecten.

Bos A, Hoogstraten J, Prahlandersen B. Attituden ten aanzien van orthodontische behandeling. Een vergelijking tussen behandelde en niet-behandelde jongeren. *Ned Tijdschr Tandheelkd* 2006; 113: 230-233

Inleiding

In de Verenigde Staten, Engeland, Australië en Finland is in eerder onderzoek aangetoond dat zowel ouders als kinderen vertrouwen hebben in het werk van tandartsen en orthodontisten (Tulloch et al, 1984; DiMatteo et al, 1995). In de Verenigde Staten wordt orthodontische behandeling tegenwoordig beschouwd als een soort statussymbool (Richardson, 1998). Onbekend is hoe jongeren in Nederland orthodontische behandeling beoordelen en welke aspecten bepalend zijn voor hun zienswijze.

Aangetoond is dat sekse samenhangt met attituden ten aanzien van orthodontische behandeling. Vrouwen hebben in het algemeen meer respect voor de beroepsgroep, hebben een grotere bereidheid om orthodontische behandeling te ondergaan en beschouwen hun mondgezondheid als belangrijker voor hun levensvreugde dan mannen (Gravely, 1990, Lahti et al, 1995; Gray en Anderson, 1998; McGrath et al, 2000). Daarnaast is gebleken dat ouders die zelf in het verleden orthodontische behandeling

hebben ondergaan vaker instemmen met orthodontische behandeling van hun kind dan ouders die niet zelf die ervaring hebben (Pietilä en Pietilä, 1994; Pratelli et al, 1998).

Het doel van dit onderzoek was bij jongeren de huidige attituden ten aanzien van orthodontische behandeling te onderzoeken en na te gaan welke aspecten hun zienswijze bepalen. Verwacht werd dat behandelde jongeren een positievere attitude ten aanzien van orthodontische behandeling zouden hebben dan niet-behandelde jongeren. Ook werd verwacht dat vrouwen een positievere attitude ten aanzien van orthodontische behandeling zouden hebben dan mannen.

Materiaal en methode

Om attituden van behandelde en niet-behandelde jongeren te vergelijken, was het noodzakelijk een relatief grote en homogene groep met en zonder orthodontische ervaring te selecteren. Eerder is geconstateerd dat eerstejaars psychologiestudenten van

	Behandeld		Niet-behandeld		
	gem	sd	gem	sd	t-waarde
Orthodontische apparatuur veroorzaakt veel ongemak	2,79	1,47	2,66	1,23	1,02
Als je een beugel draagt, moet je je eet- en drinkgewoonten flink veranderen	3,82	1,42	3,14	1,16	5,55**
Orthodontisten zeggen altijd dat je je beugel vaker in moet dan eigenlijk noodzakelijk is	3,93	1,54	3,86	1,21	0,57
Het is geen enkel probleem om regelmatig naar de orthodontist te gaan*	4,07	1,50	3,82	1,32	1,92
Het is niet nodig om je tanden vaker te poetsen als je een beugel draagt	4,70	1,30	4,47	1,21	1,91
Orthodontisten zijn geïnteresseerd in hun patiënten*	3,39	1,39	3,60	1,12	-1,78
Het is fijn om een beugel te dragen*	1,45	0,84	1,69	1,02	-2,79**
Een orthodontische behandeling heeft vaak geen enkele zin	5,26	1,07	5,04	1,08	2,18
Het is absoluut noodzakelijk extra aandacht aan je mondverzorging te besteden als je een beugel draagt*	4,65	1,26	4,51	1,24	1,25
Adviezen van de orthodontist zijn vaak prima op te volgen*	4,37	1,15	3,98	1,08	3,75**
Een orthodontische behandeling duurt vaak wel 2 jaar of langer	2,40	1,30	2,80	1,21	-3,39**
Het is vervelend om elke keer weer naar de orthodontist te moeten	2,93	1,44	2,88	1,21	0,41
Mensen met een beugel worden vaker gepest dan mensen zonder beugel	3,58	1,40	3,17	1,41	3,17**
Het is onzin om naar de orthodontist te gaan als je beugel is verwijderd	4,19	1,43	4,25	1,26	-0,42
Elastiekjes die bij een beugel gedragen moeten worden hebben geen enkele zin	4,94	1,01	4,56	1,04	4,04**
Adviezen van een orthodontist zijn over het algemeen goed te begrijpen*	4,84	1,13	4,25	0,99	5,92**
Een beugel is voor anderen direct zichtbaar	2,65	1,41	2,55	1,21	0,84
Orthodontisten zijn vaak hartstikke aardig*	3,76	1,23	3,85	0,99	-0,08
Het is geen enkel probleem als je met de behandeling stopt zodra je tanden recht staan	4,51	1,27	4,25	1,35	2,15
Orthodontisten geven vaak onduidelijke informatie	4,36	1,17	3,99	0,94	3,68**
Het gebruik van bepaalde eet- en drinkwaren is tijdens een orthodontische behandeling absoluut verboden*	3,60	1,55	3,88	1,32	-2,10
Orthodontisten willen alleen maar rijk worden	3,83	1,40	3,75	1,37	0,66
Mensen met een beugel lopen voor gek	4,88	1,13	4,42	1,37	3,95**
Het gebruik van een mondspoeling is volkomen zinloos	4,83	1,17	4,77	1,08	0,63
Vaak zien mensen niet eens of je wel of niet een beugel draagt*	2,84	1,32	2,74	1,28	0,86
Het is niet erg als je je beugel minder vaak draagt dan dat je volgens de orthodontist eigenlijk zou moeten	4,00	1,39	4,36	1,15	-3,00**
Orthodontisten hebben altijd wat te klagen tegen hun patiënten	4,03	1,39	3,89	1,12	1,22
Het is moeilijk om afspraken met de orthodontist te onthouden	4,55	1,45	4,36	1,23	1,49
Orthodontisten hebben nauwelijks tijd voor hun patiënten	3,75	1,41	3,95	1,12	-1,63
Het is onmogelijk alle adviezen van orthodontisten op te volgen	4,11	1,34	3,84	1,12	2,38
Het maakt niet uit wat je eet of drinkt als je een beugel hebt	4,13	1,40	4,48	1,18	-2,93**
Mensen die een orthodontische behandeling hebben ondergaan, hebben vaak een mooi gebit*	4,41	1,28	4,02	1,30	3,24**

* Gehercodeerd zodat een hoge score overeenkomt met een positieve attitude ten aanzien van orthodontische behandeling
** significant ($p < 0,01$)

Tabel 1. Gemiddelde scores (gem) en standaarddeviaties (sd) van behandelde en niet-behandelde jongeren en de Student's t-waarden van alle stellingen van de eerste vragenlijst.

de Universiteit van Amsterdam naar leeftijd, intelligentie, persoonlijkheid en demografische aspecten een redelijk homogene groep vormden (Bos et al, 2003). Daarom werd besloten ook voor dit onderzoek studenten uit deze groep als proefpersonen te gebruiken. Er namen 246 orthodontisch behandelde jongeren deel, 185 vrouwen en 61 mannen, en 220 niet-behandelde jongeren, 134 vrouwen en 86 mannen. In ruil voor de deelname kregen zij studiepunten. Hun gemiddelde leeftijd was 21,2 jaar met een standaarddeviatie van 4,9.

Er werden 2 vragenlijsten gebruikt. De eerste was gebaseerd op de 'Dental Attitude Questionnaire' (Bos et al, 2003). Deze bevat 32 stellingen met betrekking tot de algemene attitude ten aan-

zien van orthodontische behandeling. De lijst werd ingevuld door alle deelnemende jongeren. Gevraagd werd naar attitudes ten aanzien van het dragen van orthodontische apparatuur, gedrag van orthodontisten, orthodontische adviezen, controleafspraken en behandelresultaten. Nadat deze eerste vragenlijst was ingevuld, kregen alleen de orthodontisch behandelde jongeren een tweede vragenlijst voorgelegd. Deze was gebaseerd op literatuurstudie en bestond uit 46 stellingen over recente ervaringen met orthodontische behandeling. De stellingen waren naar de inhoud onderverdeeld in ervaringen met 8 onderwerpen: behandelresultaat, orthodontische apparatuur, orthodontist, behandelingsduur, controleafspraken, therapietrouw, mond-

Subschaal	Mannen		Vrouwen		t-waarde	p
	gem	sd	gem	sd		
Behandelresultaat	4,84	1,17	5,02	1,09	-1,10	ns
Beugels	4,34	0,74	4,53	0,81	-1,65	ns
Orthodontist	4,26	0,95	4,47	0,91	-1,49	ns
Behandelingsduur	3,68	0,91	3,92	1,15	-1,47	ns
Controleafspraken	3,49	1,04	3,98	1,17	-2,81	0,005
Therapietrouw	3,38	0,70	3,69	0,93	-2,25	ns
Mondhygiëne	3,26	0,91	3,36	1,09	-0,65	ns
Dieet	2,89	1,19	2,64	1,07	1,53	ns
ns: niet significant						

Tabel 2. Gemiddelde scores (gem) en standaarddeviaties (sd) van de subschalen van 60 behandelde mannen en 185 behandelde vrouwen en de Student's t-waarden voor de verschillen tussen mannen en vrouwen.

hygiëne en dieet. Alle stellingen werden beantwoord met behulp van een 6-puntenschaal (1 = volledig eens en 6 = volledig oneens).

Resultaten

De betrouwbaarheid van de eerste vragenlijst voor behandelde en niet-behandelde jongeren was groot. Cronbach's alfa was respectievelijk 0,81 en 0,75. De gemiddelde scores, standaarddeviaties en Student's t-waarden staan vermeld in tabel 1. De gemiddelde somscores van behandelde en niet-behandelde jongeren verschilden slechts in geringe mate, zij het wel statistisch significant. De gemiddelde somscore voor behandelde was 125,70 en voor niet-behandelde 121,88 ($t = 2,71$, $df = 440$, $p < 0,01$). In de groep niet-behandelde werd een sekseverschil gevonden. De gemiddelde somscore voor mannen was 118,67 en voor vrouwen 124,03 ($t = -2,95$, $df = 200$, $p < 0,01$).

Ook de betrouwbaarheid van de tweede vragenlijst was hoog met een Cronbach's alfa van 0,87. De gemiddelde scores, standaarddeviaties en Student's t-waarden voor de subschalen van mannen en vrouwen staan vermeld in tabel 2. De hoogste gemiddelde score werd gevonden op de subschaal 'behandelresultaat' en de laagste op de subschaal 'dieet'. Tussen de gemiddelde somscores van mannen en vrouwen werd een significant verschil gevonden. De gemiddelde somscore van mannen was 176,70 en van vrouwen 186,06 ($t = -2,25$, $df = 217$, $p < 0,05$). Alleen voor de subschaal 'controleafspraken' was sprake van een significant verschil tussen mannen en vrouwen. De gemiddelde score van mannen was 20,95 en van vrouwen 23,87 ($t = -2,18$, $df = 236$, $p < 0,01$).

In tabel 3 worden de resultaten van een multiële regressie-analyse weergegeven. Ervaringen met het behandelresultaat, de orthodontist en de controleafspraken waren significante predictors van de algemene attitude ten aanzien van orthodontische behandeling zoals gemeten met de eerste vragenlijst. Ook leeftijd was een significante predictor.

Discussie

De hypothese dat behandelde jongeren een positievere attitude ten aanzien van orthodontische behandeling hebben dan niet-behandelde jongeren werd bevestigd. Vrouwen evalueerden hun

Deelaspecten	Predictiewaarde β	p
Behandelresultaat	0,14	<0,01*
Orthodontische apparatuur	0,02	0,80
Orthodontist	0,36	<0,01*
Behandelingsduur	0,10	0,10
Controleafspraken	0,23	<0,01*
Therapietrouw	0,13	0,03
Mondhygiëne	-0,04	0,45
Dieet	0,09	0,08
Sekse	-0,02	0,69
Leeftijd	0,14	<0,01*
Verklaarde variantie R^2		0,51
* significant		

Tabel 3. Regressie-analyse.

ervaringen met orthodontische behandeling in het algemeen positiever dan mannen, maar hun attitude ten aanzien van enkele deelaspecten van orthodontische behandeling was niet positiever. In eerdere onderzoeken werden op dit terrein wel sekseverschillen gevonden (DiMatteo et al, 1995; Lahti et al, 1995). De resultaten van het onderhavige onderzoek lijken echter aan te geven dat de verschillen afhankelijk zijn van het hebben van ervaring met orthodontische behandeling. Ook al waren er kleine verschillen tussen de scores van behandelde mannen en vrouwen, duidelijk is dat zowel mannen als vrouwen een positieve attitude hebben ten aanzien van hun orthodontische ervaringen.

Leeftijd was een significante predictor voor de algemene attitude van proefpersonen. Dit is reeds in eerder onderzoek gevonden (Kelly et al, 1990; DiMatteo et al, 1995). In het huidige onderzoek werd echter niet verwacht dat binnen de homogene steekproef van eerstejaarsstudenten leeftijd relevant zou zijn. Oudere proefpersonen bleken in het algemeen een positievere attitude te hebben dan jongere. Een mogelijke verklaring hiervoor is dat bij de jongere negatieve ervaringen met orthodontische behandeling nog vers in het geheugen liggen, terwijl bij de oudere deze meer naar de achtergrond zijn verdrongen.

De resultaten van dit onderzoek impliceren dat de attitude van jongeren ten aanzien van orthodontische behandeling niet wordt bepaald door één specifiek aspect van orthodontische behandeling, zoals de relatie met de orthodontist of de tevredenheid met het behandelresultaat, maar door een combinatie van aspecten. Jongeren die orthodontische behandeling hebben ondergaan, hadden een positievere attitude ten aanzien van orthodontische behandeling dan niet-behandelde jongeren. Deze attitude bleek echter te worden voorspeld door de ervaring in zijn geheel en niet slechts door een deelaspect.

De verschillende attitudes van behandelde en niet-behandelde jongeren zouden deels kunnen worden verklaard door cognitieve dissonantie. Eerder is al gesuggereerd dat patiënten na een lange behandeling rapporteren dat zij tevreden zijn met het behandelresultaat omdat zij op die manier kunnen rechtvaardigen waarom zij de behandeling zijn aangegaan (Forssell et al, 1998). Een andere verklaring zou kunnen zijn dat, ondanks het feit dat de jongeren in het huidige onderzoek vergelijkbaar waren

op demografische kenmerken, de behandelde jongeren een andere gebitsituatie hadden dan de niet-behandelde. In een eerder onderzoek waarin behandelde en niet-behandelde proefpersonen zijn vergeleken, werd echter geen verschil in gebitsituatie tussen beide groepen gevonden (Lagerström et al, 2000). Het lijkt dan ook plausibel dat de verschillen in attituden moeten worden toegeschreven aan (het ontbreken van) ervaring met orthodontische behandeling.

Of de huidige resultaten ook kunnen worden gegeneraliseerd voor jongeren in het algemeen zal toekomstig onderzoek moeten uitwijzen.

Literatuur

- > Bos A, Hoogstraten J, Prah-Andersen B. A comparison of dental health care attitudes in the Netherlands in 1985, 1995, and 2001. *Community Dent Oral Epidemiol* 2003; 31: 207-212.
- > DiMatteo MR, McBride CA, Shugars DA, O'Neil EH. Public attitudes toward dentists: a U.S. household survey. *J Am Dent Assoc* 1995; 126: 1563-1570.
- > Forssell H, Finne K, Forssell K, Panula K, Blinnikka LM. Expectations and perceptions regarding treatment: a prospective study of patients undergoing orthognathic surgery. *Int J Adult Orthodon Orthognath Surg* 1998; 13: 107-113.
- > Gravely JF. A study of need and demand for orthodontic treatment in two contrasting National Health Service regions. *Br J Orthod* 1990; 17: 287-292.
- > Gray M, Anderson R. A study of young people's perceptions of their orthodontic need and their experience of orthodontic services. *Prim Dent Care* 1998; 5: 87-93.
- > Kelly MA, Lange B, Dunning DG, Underhill TE. Reasons patients stay with a dentist. *J Dent Pract Administration* 1990; 7: 9-15.
- > Lagerström L, Stenvik A, Espeland L, Hallgren A. Outcome of a scheme for orthodontic care: a comparison of untreated and treated 19-year-olds. *Swed Dent J* 2000; 24: 49-57.
- > Lahti S, Tuutti H, Hausen H, Kääriäinen R. Opinions of different subgroups of dentists and patients about the ideal dentist and the ideal patient. *Community Dent Oral Epidemiol* 1995; 23: 89-94.
- > McGrath C, Bedi R, Gilthorpe MS. Oral health related quality of life – views of the public in the United Kingdom. *Community Dent Health* 2000; 17: 3-7.
- > Pietilä T, Pietilä I. Parents' views on their own child's dentition compared with an orthodontist's assessment. *Eur J Orthod* 1994; 16: 309-316.
- > Pratelli P, Gelbier S, Gibbons DE. Parental perceptions and attitudes on orthodontic care. *Br J Orthod* 1998; 25: 41-46.
- > Richardson ME. The layman's view of orthodontics: a literary review. *Br Dent J* 1998; 185: 324-327.
- > Tulloch JFC, Shaw WC, Underhill C, Smith A, Jones G, Jones M. A comparison of attitudes toward orthodontic treatment in British and American communities. *Am J Orthod* 1984; 85: 253-259.

Summary

Attitudes towards orthodontic treatment. A comparison of treated and untreated adolescents

Dutch adolescents' attitudes towards orthodontic treatment and the determinants of these attitudes are unknown. The aim of the present study was to evaluate treated and untreated adolescents' attitudes towards orthodontic treatment, and to examine possible determinants of these attitudes. Previously treated adolescents were found to have a more positive attitude towards orthodontic treatment than untreated adolescents. Age, but not gender, was found to be a significant predictor for their general attitude towards orthodontic treatment. Consequently, it was concluded that attitudes were not determined by one specific aspect, but by a combination of several determinants.

Bron

Uit 'de sectie Sociale Tandheelkunde en Voorlichtingskunde en 'de sectie Orthodontie van het Academisch Medisch Centrum Amsterdam (ACTA)

Datum van acceptatie: 10 januari 2006

Adres: A. Bos, ACTA, Louwesweg 1, 1066 EA Amsterdam
a.bos@acta.nl

*Dit artikel is een in het Nederlands vertaalde en bewerkte versie van: Bos A, Hoogstraten J, Prah-Andersen B. Attitudes towards orthodontic treatment: a comparison of treated and untreated subjects. *Eur J Orthod* 2005; 27: 148-154.