

Odontologisk atferdsfag. Målbeskrivelse og evaluering av undervisningen i Bergen

Erik Skaret

Senter for odontofobi

E-post: erik.skaret@odont.uib.no

Innledning

Atferdsfag er et ungt fag både innen medisin og odontologi. Det er mangel på tradisjon når det gjelder utformingen av undervisningen, og faget har heller ingen forankring i noen klinisk spesialitet med tilsvarende faglig innhold. I odontologi er atferdsfagets undervisningsform og innhold derfor under utforming og tilpasning til de tradisjonelle fagområdene.

Grunnlaget for atferdfaget ligger i begrepet pasientsentrert medisin, basert på humanistisk psykologisk tenkning [1]. Sentrale elementer i dette begrepet er respekten for den andres tanker og følelser og erkjennelsen og forståelsen av den andres ståsted. Denne helhetstenkningen, med integrering av biologiske, psykologiske og sosiale forhold har fått betegnelsen den *bio-psyko-sosiale modell*, og ble videreutviklet til en pasientsentrert klinisk metode av psykiateren George L. Engel [2-4]. Dette fikk stor betydning for atferdsfagets inntreden innen helsefagene.

Forskningen innen atferdsfag har fått stor betydning når det gjelder forståelsen av mekanismene bak helseatferd. Grunnlaget for videreutviklingen av faget lig-

ger i stor grad i psykologien, og bygger på nyere empirisk kunnskap innen lærings- og kognitiv atferdspsykologi. Atferdsfagets inntreden i både medisin og odontologi har derfor i stor grad bidratt til økt tverrfaglighet og samarbeid mellom psykologi, medisin og odontologi.

I odontologi er angst for tannbehandling, unngåelsesatferd og odontofobi eksempler på hvordan empirisk kunnskap har gitt nytt grunnlag for både forebygging og behandling av en lidelse som kan føre til både redusert tannhelse og redusert daglig funksjonsnivå for pasienten [5, 6]. Forekomsten av angst for tannbehandling er kartlagt i betydelig grad, også i Norge [7], og viser klare indikasjoner på at problemet ikke avtar, på tross av den teknologiske utviklingen innen odontologi. Empirisk kunnskap om mekanismer bak etablering av angst og unngåelsesatferd har gitt grunnlaget for å kunne gi både studenter og tannhelsepersonell den nødvendige undervisning i faget.

De nordiske land ligger langt fremme når det gjelder både forskning og behandling i dette feltet, og faget er i varierende grad inkorporert i undervisningen i både odontologi og medisin ved de forskjellige lærestedene i Norden. Når det gjelder odontologi, har Universitetet i Göteborg lengst tradisjon for dette, men både Oslo og Bergen har de siste 10 år hatt dette med i sitt curriculum.

Målbeskrivelse

Den overordnede målsetningen for undervisningen i atferdsfag er å bidra til å øke studentens kunnskap om behandlingssituasjonens psykologi og deres ferdigheter i kommunikasjon. Studenten skal kunne ivareta pasienten som person. Dette er grunnleggende med tanke på å oppnå et godt emosjonelt klima, og derved unngå konfliktsituasjoner i behandler/pasient relasjonen. Studentene skal forstå den grunnleggende betydningen av god kommunikasjon for pasientens følelse av mestring, generelle tilfredshet og compliance. De skal ha tilstrekkelig forståelse av me-

kanismene bak utvikling av frykt og angst, og derved kunne forebygge utvikling av dette. Videre skal de ha kunnskap om helseatferdsmodeller, som grunnlag for sitt fremtidige helsefremmende arbeid.

Kunnskaps- og ferdighetsmål

1. Sentrale begreper og prinsipper i generell psykologi
 - Frykt, angst, stress og smerte
 - Emosjonelt klima/konfliktsituasjoner
 - Innsikt i behandlingssituasjonens psykologi
2. Klinisk kommunikasjon
 - Grunnleggende aspekter ved behandler/pasientkommunikasjon
 - Hva som menes med den bio-psyko-sosiale modell
 - Kunnskaper om empatibegrepet
 - Kunne bygge opp et tillitsforhold
 - Oppmerksomhet på pasientens emosjonelle signaler
 - Teoretiske modeller som styrer endring av atferd
3. Ferdigheter i praktisk anvendt psykologi.
 - Samtaleteknikk
 - Observere og vurdere pasientens atferd og følelsesreaksjoner i forbindelse med undersøkelse og behandling.
 - Beherske de mest grunnleggende prinsipper av betydning for å kunne gjennomføre behandlingen på en måte som i minst mulig grad påfører pasienten smerte, stress og ubehag, og som forebygger fremtidig utvikling av angst for tannbehandling.

Holdningsmål

1. Studentene skal ha en helhetlig oppfatning av pasienten som person og vise interesse og omtanke for pasientens opplevelse av behandlingen.
2. Studentene skal forstå betydningen av gode relasjoner i forbindelse med pasientsamtale og behandling, og at evne til å kommunisere med pasienten er av grunnleggende betydning for pasientens følelse av mestring, generelle tilfredshet og compliance.
3. Studentene skal være åpne for samtale om følelsesmessige og mellommenneskelige aspekter ved pasientbehandlingen.

Dagens undervisning i odontologisk atferdsfag i Bergen

Tannlegestudenter

Ved Det odontologiske fakultet i Bergen har undervisningen i odontologisk atferdsfag siden 1994 vært dekket av et kurs over to hele dager for studenter på siste studieår. Dette har omhandlet temaene generell psykologi, klinisk kommunikasjon og prinsipper for behandling av pasienter med angst og fobi. Undervisningen på kurset har vært i form av forelesninger og gruppearbeid. Undervisere har vært tannleger og psykologer knyttet til Senter for odontofobi.

Ved innføring av ny studieplan i 2000, ble undervisningen i atferdsfag lagt om, og deler av undervisningen ble etter ønske fra studentene flyttet til det som i studieplanen kalles *integrert klinisk innføringskurs* (3.studieår). Denne undervisningsblokken skal forberede studentene på første møte med pasientbehandlingen. Diagnostikk og behandling av odontofobi er i den nye studieplanen lagt inn som en obligatorisk kurspakke i siste studieår. Videre er det lagt inn kurs/seminar i tannhelsetferd i 5.studieår.

Temaer

3. studieår.

Undervisningen i atferdsfag starter i 3. studieår i forbindelse med *Integrert klinisk innføringskurs*, med følgende emneområder:

- Generelt om psykologi i behandlingssituasjonen.
- Kognisjon, læring og atferd.
- Generelt om frykt, angst og fobier.
- Odontologisk tolkning av frykt og angstreaksjoner.
- Smerte.
- Klassisk og operant betinging.
- Klinisk kommunikasjon.

Denne delen av undervisningen er i form av forelesninger, video, rollespill og trening på klinikken der studentene spiller pasient, tannlege og sekretær. Undervisere har vært tannleger og psykologer knyttet til Senter for odontofobi.

4.studieår

- Etikk. 4 timers forelesning/gruppearbeid. Kliniske problemstillinger som reiser etiske aspekter.

5.studieår

Kurs i odontofobi (2 kliniske økter, fordelt på grupper (halve kullet)).

- Begreper.
- Diagnostikk.
- Behandlingsplanlegging og behandlingsprinsipper.
- Behandlingsmetoder.
- Eksponeringsterapi i tannklinikken.

- Individualisert diagnostikk og behandling.
- Intervju med pasient. Video.
- Stress og smertekontroll.
- Kliniske ”kasus”. Gruppearbeid.
- Diskusjon av kliniske problemstillinger, også basert på egne erfaringer fra klinikken.

Kurs i tannhelseatferd (12 timer forelesninger/seminar).

- Begrepene helse/oral helse/livskvalitet.
Måling av helse og livskvalitet.
- Sykdomsforebyggende og helsefremmende arbeid - strategier og metoder.
- Atferdsepidemiologi – hvem, hvor mange og hvorfor.
- Helseatferds modeller.
- Forebyggende arbeid i klinisk praksis - bruk av prinsipper fra atferds og kommunikasjonsteori.
- Tannhelse og tannhelseatferd (sukker, oral hygiene, røyking, bruk av tannhelsetjenesten, fluor) i et internasjonalt perspektiv.

De aktuelle temaer er i varierende grad inkludert i de enkelte fagområders spesifikke undervisning. Fagområdet pedodonti underviser spesielt i temaene vegring, frykt, smertekontroll og indikasjoner for bruk av psykologiske og farmakologiske metoder ved behandling av frykt og behandlingsvegning hos barn.

Tannpleierstudenter

Tannpleierstudentene følger deler av undervisningen i *integrert klinisk innføringskurs* sammen med tannlegestudentene. Tannpleierstudentene har et eget dagskurs i odontofobi i siste studieår, med tilsvarende temaer som for tannlegestudentene, der

kliniske kasus er tilpasset tannpleiernes kliniske hverdag. Også for tannpleierstudentene er enkelte temaer innen atferdsfag i varierende grad inkludert i de enkelte fagområders spesifikke undervisning.

Undervisning i Odontologiske atferdsfag i Oslo

Ved Det odontologiske fakultet i Oslo er undervisningen i sin helhet lagt opp som problembasert læring. Denne modellen gir i seg selv stor grad av integrering, også av atferdsfaget, og generell klinisk kommunikasjon er et svært sentralt område i studentundervisningen. Den er bygd opp av kurs og emneblokker, plassert i 1., 5., 9. og 10. semester, og undervisningsformen varierer etter emne/kurs. Alle studentene får sin egen pasientbehandling evaluert på video (10.semester). I tillegg til undervisningen på grunnutdanningen, gis det i Oslo forelesninger for praksislærere, tannpleierstudenter og videreutdanningskandidater.

Evaluering av dagens undervisning i Bergen

Formålet med studien

Forskning har vist at behandler/pasientkontakten er av avgjørende betydning for pasientens subjektive opplevelse av tannbehandling (ref). Behandlingssituasjonen representerer risiko for å oppleve smerte, følelse av manglende kontroll/hjelpeløshet og manglende mestring. Disse opplevelsene er alle viktige risikofaktorer for utvikling av angst og unngåelsesatferd [8, 9]. Atferdsfaget inneholder elementer som er av grunnleggende betydning for denne forståelsen. Det er derfor viktig at disse inkorporeres i studentenes daglige pasientkontakt for derved å kunne påvirke deres holdninger som fremtidige tannleger. De forskjellige elementene bør derfor i best mulig grad integreres i den daglige undervisningen i klinikken. For å kunne

videreutvikle og tilpasse fagets innhold til undervisningen på de eksisterende fagområder er det derfor nødvendig å få en oversikt over i hvilken grad de enkelte elementer allerede *er* bygget inn i de enkelte fagområdenes undervisning, og i hvilken grad og på hvilken måte lærerne ønsker å utvikle dette videre.

I tillegg til å utarbeide en målbeskrivelse av undervisningen i odontologisk atferdsfag har formålet med denne studien derfor vært å evaluere lærernes oppfatninger av: 1) omfanget av dagens undervisning i atferdsfaget generelt, 2) i hvilken grad enkelte temaer allerede er tilstrekkelig dekket i undervisningen på de forskjellige fagområder, og 3) i hvilken grad studentene har tilstrekkelig ferdigheter og har utviklet de riktige holdninger i behandler/pasientsituasjonen.

Materialer og metode

Et spørreskjema ble delt ut til alle vitenskapelig ansatte og alle kliniske lærere/videreutdanningskandidater ved fakultetet. Skjemaet inkluderte følgende spørsmål i tillegg til kjønn, jobbsituasjon og fagområde: Spørsmål 5. *Føler du at følgende temaer er tilstrekkelig dekket i undervisningen i ditt fagområde?* (Generell psykologi, kommunikasjon, samtaletrening, forebygging av angst for tannbehandling, behandling av angst for tannbehandling, stress- og smertekontroll, motivasjon og endring av atferd, helsefremmende arbeid, etikk). Svaralternativer var fra 1 (alt for lite) til 5 (alt for mye) og 6 (undervises ikke). Spørsmål 6. *Hvor fornøyd eller misfornøyd er du med omfanget av undervisningen når det gjelder atferdsfaget generelt i studieplanen for tannlege-/tannpleierstudenter?* (inkluderte samme temaer som forrige spørsmål). Alternativer var fra 1 (svært fornøyd) til 5 (svært misfornøyd). I tillegg var det spørsmål om ev. ønsker når det gjelder integrering kontra blokkundervisning. I siste del av spørreskjemaet ble lærerne bedt om å ta standpunkt til 7 påstander om studentenes kvalifikasjoner, relatert til kunnskapsmål og forventede

holdninger. Svaralternativer var fra 1 (nesten alle studentene) til 5 (nesten ingen studenter).

Svarene ble levert anonymt i intern-konvolutt til Senter for odontofobi. Det ble ikke sendt ut purringer.

Resultater

Av totalt 113 utsendte spørreskjemaer ble 48 returnert (svarprosent 42). Fire skjemaer ble returnert uten svar (2 hadde permisjon, og 2 på grunn av manglende kontakt med studenter for tiden). Alle fagområder var representert blant respondentene.

Omfanget av undervisningen på eget fagområde

Tabell 1 viser lærernes oppfatning når det gjelder omfanget av undervisningen i de enkelte temaer innen atferdsfag. Mer enn 70% av lærerne mente at temaene generell psykologi, kommunikasjon og behandling av angst for tannbehandling undervises for lite innenfor eget fagområde. Ingen av respondentene mente at omfanget var for stort.

Tabell 1. Lærernes oppfatninger når det gjelder omfanget av undervisningen i atferdsfag på eget fagområde (1 = alt for lite, 2 = for lite, 3 = verken for mye eller for lite, 4 = for mye, 5 = alt for mye, 6 = undervises ikke)

Tema	Temaet undervises ikke eller undervises for lite (score 1,2 eller 6) (%)	Median score (Range 1-5)
Generell psykologi	78	2.0
Kommunikasjon	70	2.0
Samtaletrening	76	2.0
Forebygge angst for tannbehandling	65	2.0
Behandle angst for tannbehandling	76	2.0
Stress- og smertekontroll	59	3.0
Motivasjon og endring av atferd	46	3.0
Helsefremmende arbeid	44	3.0
Etikk	58	2.0

Omfanget av undervisningen generelt

Lærerne er stort sett fornøyd med omfanget av undervisningen i atferdsfag generelt. Som vist i Tabell 2 var de mest misfornøyd med omfanget av undervisningen i temaene kommunikasjon, samtaletrening og etikk. Det var stor enighet om at temaer i atferdsfag bør integreres bedre i de enkelte fagområders undervisning, og 77% mente at faget i tillegg bør undervises i egne ”bolker” basert på studentenes kliniske erfaring.

Tabell 2. Lærernes oppfatninger når det gjelder omfanget av undervisningen i atferdsfag generelt (1 = svært fornøyd, 2 = fornøyd, 3 = verken fornøyd eller misfornøyd, 4 = misfornøyd, 5 = svært misfornøyd)

Tema	Svært fornøyd/ fornøyd med omfanget av undervisningen (score 1,2) (%)	Misfornøyd/ svært misfornøyd med omfanget av undervisningen (score 4,5) (%)	Median score (Range 1-5)
Generell psykologi	11	25	3.0
Kommunikasjon	13	53	4.0
Samtaletrening	8	43	3.0
Forebygge angst for tannbehandling	13	24	3.0
Behandle angst for tannbehandling	16	29	3.0
Stress- og smertekontroll	18	24	3.0
Motivasjon og endring av atferd	21	34	3.0
Helsefremmende arbeid	32	24	3.0
Etikk	13	40	3.0

Oppfatninger om studentenes kvalifikasjoner

Tabell 3 viser lærernes oppfatninger når det gjelder studentenes kunnskaper, ferdigheter og holdninger. De fleste lærerne mente at studentene er flinke til å ta vare på pasienten som person, men at kun noen få får erfaring i å behandle pasienter som vegrer seg for behandling. Syttifem prosent av lærerne mente at kun noen få eller nesten ingen studenter gir regelmessig tilbud om overflateanestesi for å redusere ubehag ved injeksjon av lokalanestesi.

Tabell 3. Lærernes oppfatninger av studentenes kunnskaper og holdninger i behandlingssituasjonen (1 = nesten alle studentene, 2 = de fleste, 3 = ca. halvparten, 4 = noen få, 5 = nesten ingen).

Påstand	Noen få eller nesten ingen studenter (score 4,5) (%)	Median score (Range 1-5)
Studentene viser at de har god innsikt i behandlingssituasjonens psykologi	51	4.0
Studentene er flinke til å oppfatte pasientenes atferd og følelser under behandlingen	25	3.0
Studentene får god erfaring i å behandle pasienter som vegrer seg	72	4.0
Studentene er flinke til å ivareta pasienten som person	5	2.0
Studentene er opptatt av at behandlingen skal være basert på informert samtykke	35	3.0
Studentene tilbyr alltid overflateanestesi før de setter lokalanestesi	75	4.0
Studentene er opptatt av å forebygge utvikling av angst for tannbehandling	50	3.5

Diskusjon

Svarprosenten på denne evalueringen var lav, og det er vanskelig å vite om resultatene derved er representative for den samlede lærerstabens oppfatninger. En del har kommentert på skjemaet at manglende daglig kontakt med studentene på klinikken har gjort det vanskelig å svare på noen av spørsmålene. Manglende kunnskap om hva som egentlig undervises i faget har nok også bidratt til den lave svarprosenten.

Imidlertid er svarene ganske samstemte, og gir derved nyttige signaler i arbeidet med å videreutvikle undervisningen i dette faget.

Studentene er ikke inkludert i denne evalueringen. Oppfatningene om undervisningen blant studentene blir derimot evaluert relativt systematisk, og disse evalueringene stemmer godt overens med lærernes oppfatninger, bl.a. med ønske om mer generell psykologi og kommunikasjon. Studentenes ønske om å få faget inn tidligere i studiet har til en viss grad blitt fulgt opp i den nye studieplanen. Få studenter kommer i kontakt med pasienter som er svært redde for behandling, og den generelle oppfatningen av behovet for kunnskaper om behandling av angst og fobi vil nok øke noe etter hvert som de møter problempasienter som ferdige tannleger.

Forslag til endringer

Denne evalueringen viser at temaer knyttet til atferdsfag i for liten grad er inkorporert i de enkelte fagområdenes undervisning. Praktisk bruk av kunnskap og ferdigheter i den daglige pasientkontakten på klinikken vil være av stor betydning for studentenes evne til å nyttiggjøre seg de teoretiske kunnskapene i sitt fremtidige virke. Kun få av studentene tilbyr pasientene overflateanestesi før setting av lokalanestesi, på tross av at det blir lagt stor vekt på dette i den spesifikke undervisningen i odontofobi. For at kliniske lærere skal kunne hjelpe studentene til å implementere sine teoretiske kunnskaper i sin daglige pasientbehandling, må lærerne selv vite mer om hva som undervises på andre fagområder. Arbeidet med å samkjøre undervisningen i større grad på tvers av fagområdene har allerede startet. Denne evalueringen bekrefter viktigheten av denne prosessen, som vil være helt grunnleggende dersom målet er å lære studentene en pasientbehandling som bygger på den *bio-psyko-sosiale modell*.

Referanser

1. Balint M, Hunt J, Jouce D, Marinker M, Woodcock J. Treatment or diagnoses. A study of repeat prescriptions in general practice. London: Tavistock Publications Ltd, 1970.
2. Engel GL. The need for a new medical model: a challenge for biomedicine. *Science* 1977; 196: 129-36.
3. Engel GL. From biomedical to biopsychosocial. Being scientific in the human domain. *Psychosomatics* 1997; 38(6): 521-8.
4. Meland E. Vi intervjuer George Engel: En inspirasjonskilde til humanisme i medisinen. *Tidsskr Nor Lægeforen* 1997; 117: 568-569.
5. Berggren U, Meynert G. Dental fear and avoidance: causes, symptoms, and consequences. *J Am Dent Assoc* 1984; 109: 247-251.
6. Hakeberg M, Berggren U, Gröndahl H-G, A radiographic study of dental health in adult patients with dental anxiety. *Community Dent Oral Epidemiol* 1993; 21: 27-30.
7. Skaret E, Raadal M, Berg E, Kvale G. Dental anxiety among 18-yr-olds in Norway. Prevalence and related factors. *Eur J Oral Sci* 1998; 106: 835-843.
8. ter Horst G, de Wit CA. Review of behavioural research in dentistry 1987-1992:
Dental anxiety, dentist-patient relationship, compliance and attendance. *Int Dent J*, 1993; 43: 265-278.
9. Logan HL Baron RS, Keeley K, Law A, Stein S. Desired control and felt control as mediators of stress in a dental setting. *Health Psychol* 1991; 10: 352-359.