

# Tannpuss, røyking og annen atferd

**F**ra barndommen har enkelte opplevelser festet seg. De fleste av oss husker vel hvordan stillheten senket seg i klasserommet når den hvitkledd damen fra tannlegekontoret sto i døra, og man visste at slektsnavnet var farlig nær på hennes alfabetiske liste. Vi hadde ikke tannlege på vår skole, så «fru Bakken på kontoret» var verken hvitkledd eller tannlegesekretær, men likevel ga synet av henne på gaten negative assosiasjoner langt inn i voksenlivet.

Tilbake til 60-tallet; man var altså blitt dagens utkårede og måtte ikle seg votter og orange Grenoble-lue, for så å traske gjennom skauen til Voksen skole – der tannlege Vik befant seg, alltid nynnende bak en dør med sandblåst glass. Hvorvidt det var disse turene som fjernet all interesse for friluftslivet hos undertegnede, skal være usagt, men at de bidro, er det neppe noen tvil om. Så satt man der da, sammen med Donald Duck og Norsk Ukeblad, og noen forferdelige plansjer med neper og gulrøtter og barn med melkebarter....

Fru Vik hadde selvfølgelig rett da hun sa at det ikke gjorde vondt. For det første var hun voksen, og voksne hadde rett den gangen. Dessuten snurret jo ikke det snordrevne boret rundt ytterst i hennes denticanaler! Jeg derimot satt der så pliktskyldig som jeg bare kunne, uten å vite at lukten av fru Vik egentlig var lukten av eugenol. Hun var en myndig, men snill dame, i likhet med lærer Lindholm som var en annen myndig voksen i min barndom. Han tygget bestandig nellik, og kanskje bidro han og de andre sanseroplevelsene fra guttedagene til at man har et litt sært forhold til neper, gulrøtter, melk, skauen – og nøkkelost.

Jeg ble tannlege. Neppe for å hevne meg, men helt sikkert påvirket av barndommens erfaringer og med tanker om å «gjøre det på min måte». Jeg ville bidra til at folk slapp unna det «velmente hær-

verket» som våre reparative metoder innebar. Hvordan kan «problembarna» påvirkes til å endre kurs? Svarene befinner seg i skjæringspunktet mellom vitenskapens løsninger og selvstendige individers prioriteringer.

Man kan selvfølgelig forkynne det glade helsebudskap, men ettersom verden med årene er kommet nærmere, påvirkes folk fra utallige hold, og forkynnensens virkning blir svekket. Myndighetene tyr til skremsel, et velkjent forkynnelsesknep.

*Opplysning* knyttet til forhold som opptar mottakeren, er sannsynligvis mest virksomt. Sjansen for å lykkes er størst for den som «treffer» målgruppen.

Som pasient fikk jeg motivasjonen til å gjøre mer riktig og mindre galt i 14–15 års alderen. Til tross for turbinens inntog opplevde jeg økende «sensibilisering» og fru Viks bravader som mer og mer smertefulle. For meg handlet det primært om å forebygge smertefulle inngrep. Tanken om feilfrie tenner var nok mindre aktuell den gang. Amalgam var liksom en del av kroppen, og hvem hadde vel sett tenna til Marlboro-mannen – så innhyllt i røyk som han var.

Hva er poenget med dette vitnesbyrdet? Pasientene våre er formet av livet og befinner seg i en balanse mellom kloke og mindre kloke prioriteringer. Som helsepersonell har vi en forpliktelse til å opplyse om forhold som kan bidra til å forebygge sykdom. Trenden nå for tiden går et steg videre, å gi råd som i tillegg er helsefremmende. Fru Viks råd om å pusse bedre, var sykdomsforebyggende. Plansjen med nepene hadde sikkert som intensjon å være helsefremmende, men virket ikke på meg.

Det er i dag helt naturlig for oss å gi råd om redusert forbruk og sjeldne inntak av

sukker. Videre er fluortannpasta obligatorisk. De unge tar feilfrie tenner for gitt, og vurderer i tillegg å bleke og besmykke dem. Når tennene er en selvfølge, blir det vanskelig å motivere for kjedelige bevaringstiltak. Når tidshorizonten dessuten er uker eller i høyden måneder, blir mulig festetap om tjue år også en irrelevant problemstilling for de fleste.

Tannhelsepersonell har tradisjon for forebygging. Røykingens skadeeffekter i munnhulen er dokumentert gjennom

flere år, og informasjon om dette er derfor en like naturlig del av vårt virke som annen informasjon vi gir. Likevel er mange av oss tilbakeholdne med å gripe inn i pasientenes integritet på dette området. Det viser en undersøkelse som er presentert i denne utgaven av Tidende.

Vinklingen på informasjon kan diskuteres. Som *sunnhetsapostler* treffer vi neppe

mange moderne mennesker «på hjemmebane». Men, vi har kunnskap om sannsynlige skader i munnhulen som følge av tobakksbruk. Hensiktsmessig informasjon om dette kan neppe karakteriseres som inntrenging i den private sfære.

Om jeg bruker tanntråd? Ikke så ofte som jeg burde. Om jeg røyker? Nei, – jeg fikk min første sigarett av mutter'n i 5-årsalderen, etter at jeg hadde mast lenger enn hennes tålmodighet rakk. Røyking har liksom aldri fristet etter det... For øvrig slapp jeg – etter sigende med god margin – fra siste helsekontroll uten avskilting, kanskje fordi jeg har et sunt forhold til askese.

*Carl Christian Bjørn*

