

Med hele livet i munnen

Sammenhenger mellom livsbelastninger og hvordan vi opplever tannhelsen vår

Tannhelse handler ikke bare om atferd og rutiner. En ny studie fra Tromsøundersøkelsen viser at belastende livshendelser – særlig i barndommen – henger tett sammen med hvordan voksne vurderer egen tannhelse. For tannhelsetjenesten gir dette viktig innsikt i behovet for trygghet, traumeinformert praksis og bedre samhandling med øvrig helsevesen.

HEGE NERMO, TANNLEGE OG FORSKER VED TKNN, FØRSTEAMAUENSIS VED INSTITUTT FOR KLINISK ODONTOLOGI, UNIVERSITETET I TROMSØ, NORGES ARKTISKE UNIVERSITET

Hvordan vurderer du din egen tannhelse?

Hva om svaret ditt handlet like mye om utfordringene du har møtt i livet, som hvor ofte du pusser tennene?

I vår studie fra Tromsøundersøkelsen har vi sett nærmere på hvordan voksne med ulike vonde livserfaringer (potensielt traumatiske hendelser) vurderer sin egen munnhelse når vi tar høyde for demografiske faktorer (kjønn, alder, utdanning, inntekt), atferdsfaktorer som tannpuss, røyking og tannlegebesøk samt psykiske plager og tannbehandlingsangst.

Vonde livserfaringer i denne studien omfatter både mellommenneskelige belastninger, som mobbing, vold, overgrep og omsorgssvikt, og mer situasjonsbetingede belastninger, som alvorlig sykdom, ulykker, dødsfall i nær relasjon, eller smertefulle og skremmende medisinske inngrep – enten på sykehus eller hos tannlege.

Det vi finner er at belastende livshendelser henger sammen med det å rapportere dårlig tannhelse senere i livet.

Jo flere vanskelige erfaringer man har hatt, jo vanligere er det å oppgi dårlig munnhelse som voksen.

Direkte og indirekte spor av vonde hendelser

Når vi ser på ulike typer hendelser, finner vi at situasjonsbetingede belastninger i barndommen har en jevnt sterk sammenheng med dårlig tannhelse i voksen alder. Det skyldes særlig at vonde opplevelser i tannlegestolen inngår i denne kategorien.

Mellommenneskelige hendelser hang også sammen med dårlig tannhelse, men styrken i denne sammenhengen varierte avhengig av hva vi tok høyde for i analysen. Da vi kontrollerte for demografiske faktorer som kjønn, utdanning og økonomi, ble sammenhengen tydeligere. Det tyder på at slike forhold kan skjule deler av virk-



OpenAI DALL-E

ningen, fordi de i seg selv er knyttet til både risikoen for å oppleve traumatiske hendelser og til hvordan man vurderer egen tannhelse.

Da vi i tillegg tok med psykiske plager og tannbehandlingsangst – faktorer som ofte er forbundet med tidligere vonde erfaringer – ble sammenhengen svakere eller forsvant. Det kan tyde på at mellommenneskelige hendelser i større grad påvirker tannhelsen indirekte, ved å øke sårbarheten for angst og psykisk uheld, som igjen preger hvordan man forholder seg til egen munnhelse.

Disse to forklaringsveiene peker mot samme innsikt: Erfaringer setter seg i kroppen – også i munnen.

En av de sterkeste enkeltfaktorene

Negative erfaringer hos tannlegen var blant de sterkeste enkeltfaktorene i analysen. Personer som hadde hatt minst én slik opplevelse hadde 80 prosent høyere odds for å rapportere dårlig tannhelse, og oddsene var nesten tredoblet hos dem som hadde hatt slike erfaringer både som barn og som voksne. Dette gjør tannbehandlingsopplevelser til en av de mest betydningsfulle enkeltfaktorene i studien – på nivå med røyking og uregelmessige besøk hos tannlegen, og klart sterkere enn tannpussvaner. Selv om man kunne tro at opplevelser nærmere i tid ville ha størst betydning, viste analysene at det var erfaringene fra barndommen som hadde størst selvstendig effekt. Det tyder på at tidlige opplevelser i tannlegestolen setter dype og varige spor.

Med andre ord: Hva barn og unge opplever i tannlegestolen kan få betydning langt utover selve behandlingssituasjonen. Det kan forme opplevelsen av tannhelsen i mange tiår etter.

Vi vet fra tidligere forskning at belastende eller traumatiske erfaringer kan sette spor både i kroppen, i følelseslivet og i hvordan vi lever. Når trygghet mangler over tid, og kroppen forblir i beredskap, påvirkes helsen – både det vi ser og det vi ikke ser. Langvarig utrygghet kan gjøre oss mer utsatt for sykdom, svekke kroppens forsvar og tappe oss for overskuddet som trengs for å ta vare på oss selv, også når det gjelder tannhelsen.

Men dette kan også snu. For mange er tannbehandlingssituasjonen nettopp en mulighet til å bygge ny trygghet.

Når trygge møter blir avgjørende for fremtidig helse

Opplevelser i barndommen er særlig viktig. Det er her mange mønstre dannes: om vi tør å be om hjelp, stole på helsevesenet, eller åpne munnen når vi er redde. Fokuset på bruk av bedøvelse er sentralt, men ikke alt. Alle som jobber med smerte, både akutt og kronisk, vet at smertelindring handler om mer enn aktivitet i perifere smertefibre. Et barn som blir møtt med trygghet, forutsigbarhet og får bevare kontrollen, kan få en erfaring som varer livet ut. Et barn som ikke blir det, kan utvikle varig uro eller unngåelse, langt inn i

voksenlivet. For noen blir tannklinikken ikke bare et sted for tannbehandling, men et sted der sår kan rives opp.

Derfor er trygghet ingen luksus. Det er en forutsetning. Det er noe vi bør unne våre barn og hverandre.

I en hverdag der helsehjelp skal passe inn i skjemaer og systemer, er det fortsatt viktig å huske at trygghet og relasjon er en viktig del av behandlingen – kanskje den viktigste for mange pasienter.

Vår studie viser at den emosjonelle og psykologiske dimensjonen ved tannbehandling – særlig i barndommen – kan prege hvordan vi forholder oss til munnhelsen vår resten av livet.

Hva skal vi gjøre med denne kunnskapen?

For det første må vi bygge tannhelsetjenester som rommer mer enn tenner. Tjenester som har tid, kompetanse og trygghet – særlig for barn og sårbare grupper. Vi må utdanne tannhelsepersonell i traumeinformert praksis og utvikle helsetjenester som har tid og ressurser til å se hele mennesket.

For det andre må vi sørge for bedre samhandling mellom tannhelse, psykisk helse og øvrig helse. Pasienten har ikke tre liv – bare ett. Da må vi også møte dem som hele mennesker.

God helse handler ikke bare om hva vi velger. Det handler også om hva vi har opplevd.

Erfaringer gjør noe med oss. Og trygghet og omsorg – i helsetjenesten og i samfunnet – er blant de kraftigste virkemidlene vi har. De krever kanskje tid og tilstedeværelse, men koster langt mindre enn konsekvensene av å la være.

Så hva med å begynne der?

Denne teksten bygger på funn fra en fersk vitenskapelige artikkel jeg har skrevet sammen med flere kolleger fra UiT og UiO, basert på data fra Tromsundersøkelsen: Nermo H., Goll, J.B., Isaksen, S., Trondsen, S.E., Rognmo, K., Thimm, J.C., Wang, C.E.A., Willumsen, T., Johnsen, J.A.K. Associations between cumulative exposure to potentially traumatic events and self-reported oral health in the Tromsø Study: Tromsø7. BMC Oral Health 25, 884 (2025). Lenke til artikkel (<https://doi.org/10.1186/s12903-025-06005-2>). Takk til medforfattere for viktige faglige bidrag.



SENTU
Din IT-Leverandør
VI GJØR HVERDAGEN LETTERE FOR DEG!

Vi tilbyr komplette løsninger til bedriften din

-  Sikkerhet
-  Backup
-  IT-support
-  IT-utstyr
-  Nettsider
-  MS 365
Microsoft Office
-  Internett
-  Telefoni



www.sentu.no
Tlf. +47 400 00 333