



2/1988

05.08.1988

ZUR SUBJEKTIVEN BEDEUTUNG DER MUNDGESUNDHEIT

- Materialien aus einer Intensivbefragung

Dr. M.R. Girardi, IMePa/Dipl.-Sozw. W. Micheelis - IDZ

Die folgenden Ausführungen referieren ausgewählte Ergebnisse aus einer empirischen Studie, die das Institut der Deutschen Zahnärzte in Zusammenarbeit mit dem Institut für Medizin und Patientenforschung GmbH/München 1986 durchführte. Thema der Untersuchung: Das subjektive Verständnis von Zahn- und Mundgesundheit.

Die Untersuchung folgte den Regeln der sog. "qualitativen Befragungsforschung": das bedeutet ausführliche und in die Tiefe gehende Interviews anhand eines Stichwortkatalogs zu den verschiedensten Themenfacetten bei einer kleinen Stichprobe ausgewählter Interviewpartner. Insgesamt wurden n = 64 Personen in die Untersuchung einbezogen. Ziel war es, das Thema in seiner Vielfalt und Breite einer genauen Beschreibung zuzuführen.

Das Antwortmaterial läßt erkennen, daß "Zähne" subjektiv weit mehr bedeuten als nur notwendige Kauwerkzeuge. Gesundheit im Mundbereich bedeutet auch Wohlbefinden, körperliche Integrität, Chancen für soziale Anerkennung (Aussehen) und Wertausdruck. Der Gegenpol schließt die Angst vor sonstigen Erkrankungen als Folge von Zahnerkrankungen und die Angst vor zahnärztlichen Behandlungsmaßnahmen ein.

Allgemeines Gesundheitserleben und spezielles Mundgesundheitserleben zeigen damit große Parallelen: Auch Gesundheit allgemein wird subjektiv in den Dimensionen Wohlbefinden (seelischer und körperlicher Art), Angst vor Krankheit und Verfall, Voraussetzung für Leistungsfähigkeit und Ausdruck eines eigenständigen Handlungsziels beschrieben.

Redaktion: D. Fink

Abstract

WHAT DOES ORAL HEALTH MEAN TO THE INDIVIDUAL?

- Results from a qualitative study

M.R. Girardi/W. Micheelis

The paper reports selected results from an empirical study carried out by the "Institute of German Dentists" in cooperation with the "Institut für Medizin und Patientenforschung GmbH" (Munich) in 1986. The subject of the study: The significance of oral and dental health as perceived by the individual.

The study followed the design of "qualitative social research", i.e. detailed and deep interviews on the basis of a keyword catalogue considering the different facets of the subject with a small sample of interview partners. In total n = 64 persons were included in the investigations. It was the aim of the study to come to an exact description of the complexity and wide range of the subject.

The answers indicate that "teeth" are not only seen from their masticatory function but mean so much more to the individual: Oral health also implies well-being, physical integrity, chances for social acceptance (outward appearance) and is a value in itself. The antipole includes the fear of other illnesses caused by dental defects and dental anxiety.

Perceiving health in general and oral health in particular thus show significant parallels: Health in general is also described by the individuals in such dimensions as well-being (psychologically and physically), fear of illness and decay, condition for efficiency and is a value in itself.

IDZ-Information No. 2/1988
edited and published by
INSTITUTE OF GERMAN DENTISTS
West Germany
Universitätsstraße 71 - 73
D - 5000 Köln 41

ISSN 0931-9816

Zur subjektiven Bedeutung der Mundgesundheit - Materialien aus einer Intensivbefragung -

M. R. Girardi¹⁾
W. Micheelis²⁾

1. Vorbemerkung:

Wenn man in der Alltagssprache von "Gesundheit" spricht, geht man wohl in der Regel stillschweigend davon aus, daß eine allgemeine Verständlichkeit und eine einheitliche Interpretation dieses Begriffes gegeben sind. Eine wissenschaftlich exakte und von der Fachwelt allgemein anerkannte Definition dieses Begriffes ist wesentlich schwieriger. Ein Konsens über den Begriffsinhalt wird zwar immer wieder gefordert - entspricht aber nicht der Realität. Schon ein kurzer Blick auf die Auseinandersetzungen und kritischen Relativierungen zu dem bekannten WHO-Gesundheitsbegriff (Gesundheit als Zustand des vollkommenen körperlichen, seelischen und sozialen Wohlbefindens) zeigt, daß hier keineswegs Übereinstimmung besteht und daß insbesondere die fließenden Übergänge zwischen Gesundheit und Krankheit eine ungleich stärkere Differenzierung erfordern.

Unklarheit besteht auch darüber, in welcher Beziehung eigentlich das Mundgesundheitserleben zum allgemeinen Gesundheitserleben steht. Die folgenden Ergebnisse aus einer qualitativen Studie von Personen verschiedener Altersgruppen sollen beschreiben, welche subjektiven Vorstellungen mit den Begriffen

- **Gesundheit**
- **Mund- bzw. Zahngesundheit**
- **Zahnersatz**

verbunden werden. Wie bei qualitativen Studien allgemein üblich, wurde eine zahlenmäßig relativ kleine Stichprobe von Personen zusammengestellt, die aber intensiv und umfassend auf der Basis eines Stichwortkataloges zu den interessierenden Themenkomplexen befragt wurde. Die Stichprobe umfaßte insgesamt 64 Personen (46 Personen unter 50 Jahre und 18 Personen über 50 Jahre); auf eine grobe Streuung nach unterschiedlichen Regionalräumen wurde geachtet.

1) Dr. M.R. Girardi, Institut für Medizin- und Patientenforschung/München

2) Dipl.-Sozw. W. Micheelis, Institut der Deutschen Zahnärzte/Köln

Die Auswahl der Befragten erfolgte nach dem Quotenverfahren. Quotenmerkmale waren Geschlecht, Alter, Schulbildung und Tragen von Zahnersatz. Die Feldarbeit wurde im ersten Halbjahr 1986 durchgeführt.

Alle 64 Interviews wurden entsprechend der methodologischen Forschungsstrategie qualitativer Studien als sogenannte "offene Gespräche" geführt und für die Auswertung auf Tonband mitgeschnitten. Die Auswertung war inhaltsanalytisch orientiert. Herausgearbeitet wurden die subjektiven Einstellungen zu den verschiedenen Themenkomplexen und zwar sowohl auf der intellektuell-kognitiven als auch auf der emotionalen Ebene. Ziel der Studie war die detaillierte Beschreibung der Sichtweisen, Deutungen und Wahrnehmungen der Personen (qualitativ-dimensionale Repräsentanz) und nicht die Bestimmung quantitativer Häufigkeitsverteilungen.³⁾

2. Allgemeines Gesundheitserleben:

Die Analyse des Antwortmaterials aus den 64 Interviewgesprächen läßt im wesentlichen vier Bedeutungsdimensionen erkennen, nach denen "Gesundheit" wahrgenommen wird (vgl. Tabelle 1):

- **positive Definition**

"Fit-sein" ist ein gebräuchliches Synonym für gesund; "sich wohlfühlen" ein anderes, das vor allem offensichtlich in der jüngeren Generation Verwendung findet. Alle drei Aspekte der bekannten WHO-Definition (s.o.) haben in das Denken Eingang gefunden: an erster Stelle steht jedoch das seelische Wohlbefinden; an zweiter Stelle folgt mit geringem Abstand das körperliche Wohlbefinden - die soziale Dimension tritt demgegenüber vergleichsweise zurück.

- * seelisches Wohlbefinden
- * sich wohlfühlen
- * Fit sein

3) Auszüge aus dem Ergebnismaterial wurden bereits 1987 in den Zahnärztlichen Mitteilungen (ZM) publiziert: H. Friel und W. Micheelis: Ein hoher Stellenwert der Mundgesundheit, ZM 7/87, S. 726-729.

- * Körperliches Wohlbefinden
- * Wohlstand

- **negative Definition**

Hier gehen die Befragten vom Gegenteil aus. Gesundheit ist hier Freisein von seelischen Sorgen, körperlichen Problemen, Aktivitätsbehinderungen oder der Notwendigkeit zur Medikamenteneinnahme. Während in der positiven Definition das seelische Wohlbefinden etwas stärker als das körperliche Zufriedensein betont wird, ist es bei der negativen Annäherungsweise an den Gesundheitsbegriff umgekehrt: Das unmittelbare Gesundheitserlebnis wird somit als eher psychisches Phänomen erlebt - die unmittelbare Wahrnehmung des Körpers entsteht erst bei einer Gesundheitsstörung. Das Einbeziehen der Beeinträchtigung im Gesundheitsbegriff deutet somit auf ein bipolares und damit gleichzeitig spannungsgeladenes Erlebnis des Begriffes hin: Gesundheit schließt die Angst vor Krankheit mit ein.

- * Freisein von seelischen Störungen/Beeinträchtigungen
- * Freisein von körperlichen Problemen/Einschränkungen
- * Freisein von Aktivitätsbehinderungen
- * nicht auf Medikamente angewiesen

- **Funktion**

Diese Dimension in der Gesundheitsbeschreibung thematisiert die Voraussetzung für berufliches Fortkommen, Leistungsfähigkeit, aber auch für Freizeitgestaltung; sie ist damit aber auch das Ergebnis von gesundheitsorientierten Maßnahmen. Mit dieser Beschreibungsrichtung des subjektiven Gesundheitserlebens kommt der Zusammenhang von Gesundheit und Leistungsfähigkeit zum Ausdruck. Entsprechend gibt es die Spannung zwischen dem unmittelbaren Erlebnis der Leistungsfähigkeit und der Angst vor dem Aktivitätsverlust. Ordnet man die Stellungnahmen der Befragten unter dem Altersgesichtspunkt, fällt auf, daß die jüngeren Personen eher die Befürchtung einer möglichen Einschränkung hervorheben, die älteren Personen aber unmittelbar auf das erlebte Leistungsgefühl Bezug nehmen. Es mag sein, daß hier durch die Erfahrung der Einschränkung bzw. verstärkter Krankheitsbelastung (im Alter) die Leistungsfähigkeit stärker als positives Gefühl geschätzt wird.

- * berufliches Fortkommen
- * Leistungsfähigkeit
- * Gesundheitsmaßnahmen
- * Freizeit

- **Wert**

Schließlich wird Gesundheit in der Beschreibung der Befragten als hoher Wert hervorgehoben. Auch hier scheint die Erfahrung der Verlustmöglichkeit eine Wertsteigerung zu bewirken. Zwei Drittel aller älteren Personen weisen spontan auf die hohe Bedeutung der Gesundheit als Grundvoraussetzung für alle weiteren Belange hin; für die jüngeren Personen scheint dieser Gesichtspunkt eine etwas geringere Rolle zu spielen.

Das Thema, inwieweit Gesundheit beeinflussbar ist und somit auch als Leistung des einzelnen zu interpretieren ist, wurde in dem Interviewgespräch ebenfalls ausführlich besprochen.

Sehr deutlich heben alle Befragten - insbesondere die jüngeren Personen - den Leistungsaspekt hervor: einmal als Pflicht im Sinne "jeder muß auf seine Gesundheit achten" und zum anderen als Einwirkungsmöglichkeit im Sinne von "man kann etwas/oder sogar viel tun".

Das Antwortmaterial macht deutlich, daß Gesundheit allgemein als erfüllbare Norm wahrgenommen wird. Die Leistung (des einzelnen) besteht darin, sein Verhalten nach diesem akzeptierten Prinzip auszurichten. Hier entsteht allerdings das Problem, daß die Umkehrung des Gedankens - Krankheit als eine Fehl-Leistung, also als ein Verstoß gegen die erfüllbare Norm, nicht voll akzeptiert wird. Die Befragten heben Ausnahmen von der Regel hervor:

- die individuelle Ausnahme: "Bei manchen ist es Schicksal; manche sind immer krank"
- bestimmte Krankheiten sind eine Ausnahme, vor allem Erbkrankheiten
- unbeeinflussbare äußere Umstände, wie z.B. "schlechte Luft ist nicht zu beeinflussen"
- unbeeinflussbare Krankheiten, wie beispielsweise "Krebs ist nicht zu beeinflussen"

Dieses Betonen von Ausnahmen wird auch in bezug auf die Gesundheit vorgenommen, wenn Verhalten und Ergebnis einander widersprechen:

- "Es gibt Leute, die trinken und rauchen und sind trotzdem gesund".

Schließlich ist der Gedanke der "Ausnahme" auch eine Hilfe, um unerwartete schwere Krankheiten zu verstehen:

- "Es gibt Leute, die sind kerngesund, und plötzlich trifft sie der Herzschlag".

Insgesamt macht das Erhebungsmaterial deutlich, daß Gesundheit prinzipiell auch als eine soziale Norm anerkannt wird, die durch eigenes Handeln verwirklicht werden kann, auf der anderen Seite sieht der einzelne aber auch Grenzen für seine Beeinflussungsmöglichkeiten, so daß Krankheit nicht unbedingt als Versagen empfunden wird, sondern als "Ausnahme" bzw. auch als "Schicksal".

3. Mundgesundheitserleben:

Auch die subjektive Bedeutung gesunder Zähne wird im wesentlichen in vier Dimensionen beschrieben. Dabei läßt das Ergebnismaterial eine Akzentuierung erkennen, die der dimensionalen Struktur, wie sie für das allgemeine Gesundheitserleben beschrieben wurde (s.o.), sehr ähnelt (vgl. Tabelle 2):

- **positive Definition**

Gesunde Zähne bedeuten Wohlbefinden. Dabei ist für die Zahngesundheit die körperliche Integrität von besonderer Bedeutung im Sinne von "richtige Zähne sind besser als Prothesen". Auch der soziale, zwischenmenschliche Aspekt ist im Zusammenhang mit der Mundgesundheit - Stichwort: Mund- und Gesichtsästhetik - sehr bedeutsam, "man kann sich besser zeigen". Die jüngeren Befragten betonten in der Studie stärker das emotionale Wohlbefinden und die Bedeutung des Aussehens, den älteren Befragten wird die körperliche Integrität wichtiger.

- * Wohlbefinden
- * körperliche Integrität
- * Sozialkontakt

- **negative Definition**

Hier betonen die Befragten hauptsächlich den Zusammenhang zwischen Mund- bzw. Zahngesundheit und anderen Krankheiten: "Kranke Zähne bewirken andere Krankheiten - gesunde Zähne vermeiden viele Schwierigkeiten". Eine gewisse Rolle spielt insbesondere auch bei den jüngeren Personen darüber hinaus die Vermeidung der Angst vor einer zahnärztlichen Behandlung: bei gesunden Zähnen erübrigt sich die "Angst vor dem Bohren".

- * Vermeidung zahnärztlicher Eingriffe
- * Zusammenhang mit anderen Krankheitsereignissen

- **Funktion**

Die Funktion der Zähne bzw. des gesamten Kauapparates für die Aufnahme und Verdauung der Nahrung ist bekannt. Insbesondere angesichts häufiger oraler Funktionsbeschränkungen mit zunehmendem Alter wird den Befragten die Zahnbedeutung bewußt. Gesunde Zähne zu haben, heißt im wesentlichen "alles essen zu können, richtig beißen zu können".

- **Wert**

Der hohe persönliche Wert auch der Mund- bzw. Zahngesundheit wird sowohl von den jüngeren als auch von den älteren Befragten deutlich hervorgehoben. Eine gute Mundgesundheit zu haben, hat somit auch den Charakter eines Wertausdrucks.

Vergleicht man diese oben geschilderten Hauptkategorien, nach denen die Befragten aus ihrer persönlichen Sicht die Bedeutung von "Gesundheit" und "Zahngesundheit" subjektiv ordnen, so werden drei Unterschiede deutlich:

- Jüngere Personen nehmen offenbar bei der Frage von Gesundheit und Zahngesundheit gleichermaßen die erlebnismäßige Spannung zwischen den positiven Aspekten des Gesundseins und den Konsequenzen des Gegenteils wahr.
- Mit zunehmendem Alter wird die kaufunktionelle Dimension der Zahngesundheit subjektiv immer wichtiger; jüngere Personen heben die Funktion der Gesamtgesundheit deutlich stärker hervor.

- In der Gesamtbewertung ist für die älteren Personen die Allgemeingesundheit (vergleichsweise) wichtiger, für die jüngeren Befragten hat die Zahngesundheit einen herausgehobenen Platz in der persönlichen Bewertungshierarchie.

Generell zeigt das Antwortmaterial, daß sowohl Gesundheit als auch Zahngesundheit für das psychologische Selbstwertgefühl von zentraler Bedeutung sind.

Charakteristisch für das erlebnismäßige Verhältnis zu den eigenen Zähnen ist die Spannung in der Polarität von Hoffnung auf Zahngesundheit und Angst vor Krankheiten im Mund- und Zahnbereich. Der positive Pol besteht - auf der Erlebnisebene - aus den Aspekten Wohlbefinden, körperliche Integrität und Sozialkontakt und - auf der Verhaltensebene - aus dem Gesichtspunkt der Funktionstüchtigkeit. Der negative Pol wurde durch weitergehende Fragen näher untersucht. Hier zeigte sich sozusagen eine Spiegelung des positiven Pols: das speziell Unangenehme an Erkrankungen im Zahn-, Mund- und Kieferbereich (Angst vor Mundkrankheiten) hat folgende Aspekte:

- * Angst vor Schmerzen
- * Angst vor körperlichen Funktionsbehinderungen
- * Angst vor Verlust von Sozialkontakten

Auf der Verhaltensebene ist der positive Pol des emotionalen Spannungsfeldes im Hinblick auf die Mundgesundheit durch die Freude an der Funktionstüchtigkeit des Kauorgans definiert; der negative Pol ist durch die Angst vor dem Funktionsverlust gekennzeichnet. Überformt wird dieses emotionale Spannungsfeld durch die Angst vor zahnärztlichen Behandlungsmaßnahmen. Dies erklärt wohl auch die festzustellende ambivalente Einstellung zur zahnärztlichen Behandlung: emotional gesehen ist sie mit der Angst vor einer Erkrankung verknüpft; rational betrachtet ist sie eine Maßnahme zur Vorbeugung gegen Zahnerkrankungen bzw. Beseitigung eines oralen Krankheitszustandes.

Auffällig erscheint bei einer altersbezogenen Durchsicht des Antwortmaterials, daß die jüngeren Befragten die Angst vor Schmerzen, vor körperlichen Funktionsbehinderungen und sozialen Einschränkungen durch Zahnerkrankungen deutlich stärker hervorheben. Dies kann ein Zeichen einer höheren Angstbeteiligung

sein - oder aber auch Ausdruck einer höheren Bereitschaft, Angst in diesem Bereich zuzugeben.

Der Versuch, die Angst vor Munderkrankungen in Relation zur allgemeinen Angst vor Krankheit zu setzen, zeigt ebenfalls deutliche altersbezogene Unterschiede:

- Etwa ein Viertel der jüngeren Personen sieht sich in der Befragung nicht in der Lage, die Angst vor Zahnkrankheiten zu relativieren - sie empfinden an Krankheitszuständen im Mundraum nichts als "relativ angenehm im Verhältnis zu anderen Erkrankungen"; wesentlich häufiger als ältere Personen vergleichen sie in diesem Fragezusammenhang nur Intensitätsstufen der Angst: andere Krankheiten sind schlimmer bzw. Zahnerkrankungen seien nicht so schwerwiegend.

- Auch unter den älteren Personen der Stichprobe kann sich etwa ein Viertel nicht zu einer Relativierung der Zahnkrankheiten entschließen; die häufigste Distanzierungsmöglichkeit ist jedoch die Erfahrung der Behebbarkeit oraler Krankheitszustände: sie seien behandelbar und Zähne seien ersetzbar. Dies deutet darauf hin, daß die älteren Personen eine instrumentellere Beziehung zu ihrem eigenen Kausystem haben: Zahngesundheit bedeutet Funktionstüchtigkeit, und die Einschränkung dieser Funktionstüchtigkeit ist durch die zahnärztliche Behandlungskunst und die Möglichkeiten der Zahntechnik behebbar.

4. Bewältigung zahnprothetischer Erstversorgungen:

Ein weiterer Themenkomplex in den Interviewgesprächen beschäftigte sich mit den Vorstellungen, Erwartungen und Erfahrungen bei der zahnprothetischen Versorgung (vgl. Tabelle 3):

Das dominierende Erlebnis der ersten Zahnersatzeingliederung - 41 der 64 befragten Personen waren zum Zeitpunkt der Feldarbeit Zahnersatzträger - ist durch Fremdkörpergefühle geprägt: Es wirkt "seltsam", "komisch", "unge-
wohnt" - einen fremden Gegenstand im Mund zu haben. Diese Fremdkörpergefühle

bleiben längere Zeit erhalten im Sinne von "man muß sich daran gewöhnen". Insbesondere bei umfassenderen Formen der zahnprothetischen Versorgung entsteht zunächst einmal Unsicherheit über die Funktionstüchtigkeit des Zahnersatzes. Dies äußert sich in der Sorge, "ob er gut sitzen wird".

Dieses Gefühl der Fremdartigkeit, das insbesondere bei umfangreicheren oralen Erstrehabilitationen von den Befragten erinnert und angesprochen wird, betrifft auch die Mund- und Zahnhygiene: "Es ist eine Veränderung, nach dem Essen den Zahnersatz herauszunehmen". Diese Fremdkörpergefühle sind bei den jüngeren und älteren Personen gleich stark vertreten.

An zweiter Stelle - ebenfalls gleichermaßen stark von Jüngeren und Älteren geäußert - steht bei größeren prothetischen Erstversorgungen ein diffuses emotionales Unbehagen: Es ist nicht angenehm, "furchtbar", "unangenehm", "schlimm".⁴⁾

Im Hinblick auf die übrigen Stellungnahmen zum Themenkomplex Zahnersatz/ zahnprothetische Versorgung zeigt das Antwortmaterial einige Unterschiede zwischen älteren und jüngeren Personen:

- Die Jüngeren heben stärker das Schmerzerlebnis hervor und Gefühle des "Körperverslustes".
- Von den Jüngeren wird der notwendige Zeitaufwand für den Eingliederungsvorgang nicht selten negativ registriert: "Es war langwierig", "dauerte wahnsinnig lang".
- In der Bewertung des Eingliederungsergebnisses zeigen sich die Jüngeren in der Befragung optimistischer und erfolgsorientierter: sie haben "ein gutes Gefühl, weil die Zähne wieder halten"; sie freuen sich,

4) Zu beachten ist in diesem Zusammenhang aber, daß hier ausschließlich retrospektiv auf das erste Eingliederungserleben Bezug genommen wurde. Damit ist selbstverständlich noch nichts über den tatsächlichen Adaptationsprozeß an den Zahnersatz ausgesagt. Beispielsweise zeigt die eingeschränkt prospektive Studie von Schneller und Mitarbeitern (1986) an einer Stichprobe von Patienten mit umfangreicheren zahnprothetischen Erstversorgungen, daß das Akzeptanzergebnis in der deutlichen Mehrheit der Fälle positiv ausfällt (vgl. Schneller, Th., Bauer, R., Micheelis, W.: Psychologische Aspekte bei der zahnprothetischen Versorgung, Köln 1986).

daß es "prima gegangen ist"; sie gewinnen auch nach Beendigung der Beeinträchtigung durch das Krankheitsereignis der Behandlung einen unmittelbar positiven Aspekt ab (paradigmatische Äußerung hierzu: "Ich war froh, daß ich die Zähne draußen hatte, damit hatte das Quälen ein Ende").

- Die älteren Personen in der Stichprobe betonen häufiger negative Beeinträchtigungen durch das veränderte Aussehen im Mund- und Gesichtsbereich.
- Interessant ist der Gesichtspunkt der "Abhängigkeit", den eher jüngere Patienten bei der prothetischen Versorgung hervorheben. Es ist ihnen unangenehm, den Vorgang der Eingliederung nicht selbst kontrollieren zu können im Sinne von "Man sieht nicht, was gemacht wird".
- Andererseits ist bei den jüngeren Personen auch eine schärfere Beobachtung des Eingliederungsvorganges festzustellen: sie sind von dem Aufwand und der eingesetzten Technik beeindruckt.

Ähnlich wie bei der subjektiven Bewertung der Zähne ist auch bei der subjektiven Bewertung von Zahnersatz eine höhere Komplexität bei den jüngeren Personen zu beobachten. Sie äußerten einerseits das emotionale Unbehagen vielschichtiger - zum anderen beobachten sie auch die Begleitumstände genauer. Die älteren Personen scheinen demgegenüber insgesamt eher ergebnisorientiert eingestellt zu sein.

5. Schlußfolgerungen:

Das Datenmaterial der durchgeführten qualitativen Interviews bei n = 64 Personen zu Fragen der Mundgesundheit hat erkennen lassen, daß "Zähne" für die Betroffenen ganz offensichtlich weit mehr bedeuten als - wenn man so will - notwendige Kauwerkzeuge. Gesundheit im Mundbereich bedeutet auch Wohlbefinden, körperliche Integrität, Chancen für soziale Anerkennung/Aussehen und Wertausdruck; der Gegenpol schließt die Angst vor sonstigen Erkrankungen als Folge von Zahnerkrankungen und die Angst vor zahnärztlichen Behandlungsmaßnahmen ein. Die Jüngeren betonen stärker das emotionale Wohlbefinden und die Bedeutung des Aussehens. Für die Älteren wird die körperliche Integri-

tät - also die Funktion der Zähne für die Aufnahme und Verdauung der Nahrung - wichtiger (in Abhängigkeit von der Erfahrung vermehrter oraler Krankheitsbelastung im Alter).

Allgemeines Gesundheitserleben und spezielles Mundgesundheitserleben zeigen damit große Parallelen: auch Gesundheit generell wird subjektiv in den Dimensionen Wohlbefinden (seelischer und körperlicher Art), Angst vor Krankheit und Verfall, Voraussetzung für allgemeine Leistungsfähigkeit und Ausdruck eines eigenständigen Handlungsziels beschrieben.

Der emotionale Wert der Erhaltung des eigenen Kauorgans ist deutlich höher als zahnprothetische Eingliederungsergebnisse. Auf der anderen Seite werden der Zahnarztbesuch und zahnärztliche Behandlungsmaßnahmen als Wege zur Erhaltung bzw. zur Wiederherstellung von Zahn- und Mundgesundheit anerkannt. Dabei ist allerdings typisch, daß diese Einstellung zur Inanspruchnahme zahnärztlicher Dienste vorwiegend durch ihre rationale Komponente bestimmt wird; die assoziative Verknüpfung von Zahnarzt/Zahnarztbesuch/zahnärztliche Behandlung mit angstgetönten Gefühlen steht dazu allerdings in einem gewissen Spannungsfeld.

Frage: Was bedeutet für Sie eigentlich Gesundheit?

n = 64 Personen

Wörtliche Nennungen

Nennungshäufigkeit

<u>das Wichtigste</u>	18
an erster Stelle	4
wichtig	3
durch nichts zu ersetzen	1
	<hr/>
	26
keine Leiden	1
keine Krankheiten	3
	<hr/>
	4
fit sein	4
sich wohlfühlen	20
ausgeglichen/harmonisch	1
fröhlich	1
frisch	1
<u>seelisches/psychisches Wohlbefinden</u>	7
Freisein von seelischen Störungen	1
Zufriedenheit	1
	<hr/>
	36
körperlich wohlfühlen	1
<u>körperliches Wohlbefinden</u>	5
keine schweren körperlichen Probleme	1
keine Dauerbeschwerden	1
Freisein von körperlichen Störungen	1
keine Beschwerden	6
keine Schmerzen	8
	<hr/>
	23
<u>alles machen können</u>	3
keine Beeinträchtigungen	1
durch nichts behindert	1
aktiv sein	1

Forts. zur Frage: Was bedeutet für Sie eigentlich Gesundheit?

arbeiten können	4
aufstehen können	1
laufen können	1
	— 12
sich gesund ernähren	1
sich in Form halten	1
	— 2
Wohlstand	1
berufliches Fortkommen	1
	— 2
keine Tabletten	1
nicht auf Medikamente angewiesen sein	1
<u>nicht zum Arzt müssen</u>	2
	— 4
sonstige Angaben	9
	—
	118*

* Mehrfachnennungen

Frage: Welche Bedeutung haben überhaupt gesunde Zähne für Sie?

n = 64 Personen

Wörtliche Nennungen	Nennungshäufigkeit
sehr wichtig	15
sehr große Bedeutung	4
wichtiger Bestandteil des Lebens	1
von Zähnen hängt viel ab	1
sehr viel	5
große Bedeutung	5
wichtig	2
	<hr/> 33
sich wohlfühlen	6
angenehm	1
fühle mich unwohl, wenn Zähne nicht gesund	1
spiegelt Allgemeinbefinden wider	1
wirkt sich auf ganzen Körper aus	1
möchte Zähne länger erhalten	4
Zahngeschichten sehr belastend	1
habe schwache Zähne	1
bin empfindlich gegen Wärme und Kälte	2
	<hr/> 18
richtige Zähne besser als Zahnersatz	1
möchte kein drittes Gebiß	2
Prothese ist Fremdkörper	1
Prothese unangenehm	1
durch Prothese Depression	1
froh, wenn keinen Zahnersatz hätte	1
	<hr/> 7
alles essen/beißen können	3
richtig zubeißen können	1
gut kauen können	3
besseres Kauen	2
alles ohne Beschwerden essen können	1
kann sonst nicht richtig beißen	1
wichtig für richtige Verdauung	6

Forts.zur Frage: Welche Bedeutung haben überhaupt gesunde Zähne für Sie?

kann beim Sprechen herausfallen	1
Sprechschwierigkeiten mit Prothese	1
anderer Geschmack im Mund durch Prothese	1
	— 20

sieht besser aus	3
kann sich besser zeigen	1
<u>Schönheit</u>	3
wichtig beim Lachen	1
fauler Zahn vorne sieht nicht schön aus	1
toll - weiße Zähne für Gesamteindruck	1
Krone nicht schön im sichtbaren Bereich	1
macht viel aus, wenn man einer Person begegnet	1
beruflich wichtig	1
große Bedeutung - komme im Außendienst viel mit Leuten zusammen	1
bin eitel	1
Faktor der Persönlichkeit	1
	— 16

<u>Vermeidung anderer Krankheiten</u>	3
andere Krankheiten durch kranke Zähne	2
Kopfschmerzen durch Zahnerkrankungen	2
durch kranken Zahn insgesamt beeinträchtigt	2
gesunde Zähne heißt, Gesundheit für den ganzen Körper	1
wenn Zähne nicht in Ordnung, sind auch andere Organe beeinträchtigt	1
wichtig für Gesundheit des ganzen Körpers	4
	— 15

keine Schmerzen	2
<u>Vermeidung von Zahnschmerzen</u>	5
Zahnschmerzen sind schrecklich	1
	— 8

Forts.zur Frage: Welche Bedeutung haben überhaupt gesunde Zähne für Sie?

ewiges Zahnarztlaufen nicht angenehm	1
kein Zahnarztbesuch	1
gehe ungern zum Zahnarzt	2
Angst vorm Bohren	2
	<hr/> 6
sonstige Angaben	7
	<hr/> 130*

* Mehrfachnennungen

Tabelle 3

Frage: Bitte denken Sie an das erste Mal, als Ihnen Zahnersatz eingegliedert wurde: Was war das für ein Erlebnis?

neue Basis: n = 41 Personen mit Zahnersatz

Wörtliche Nennungen	Nennungshäufigkeit
langwierig	1
dauerte wahnsinnig lange	1
hat lange gedauert	2
mußte oft hinlaufen	1
	<hr/> 5
Schmerzen bei Behandlung	4
Behandlung war nicht angenehm	1
Schmerzen waren unangenehm	1
Kopfschmerzen hinterher	1
2 bis 3 Wochen unwahrscheinliche Schmerzen	1
schlimm	1
hatte Todesangst - war der erste Zahn	1
Abschleifen und Ziehen - schön ist beides nicht	1
furchtbar	1
Pferdekur	1
Dröhnen und Rattern waren unangenehm	1
fühlt sich beunruhigt, weil man nicht sehen kann, was gemacht wird	1
	<hr/> 15
wußte nicht, ob es gut sitzen wird	1
wußte nicht, ob es gut ausschauen wird	1
	<hr/> 2
Fremdkörpergefühl im Mund	6
außergewöhnlich - Körperteil wird durch ein fremdes Objekt ersetzt	1
komisches Gefühl	1
Fremdes im Mund	2
ungewohnt	1
dachte, hätte etwas Verkehrtes im Mund	1
seltsam	1
nicht angenehm	4

Forts. zur Frage: Bitte denken Sie an das erste Mal, als Ihnen Zahnersatz eingegliedert wurde: Was war das für ein Erlebnis?

<u>muß sich erst dran gewöhnen</u>	1
muß sich gewöhnen, vollen Satz Zähne im Mund zu haben	1
komisches Gefühl beim Essen	1
stößt mit Zunge an	2
kommt mit dem Beißen nicht zurecht	1
anfangs nicht zurechtgekommen	1
Veränderung, nach dem Essen Zahnersatz herauszunehmen	1
schlimme Sache mit Gaumenplatte	1
peinlich	1
	<hr/> 27
Zahn war nicht mehr zu retten	1
war einfach, Zahn wurde gezogen, rein mit dem neuen	1
prima gegangen, war nicht schlimm	1
<u>gutes Gefühl, Zähne halten wieder</u>	1
war froh, daß das Quälen ein Ende hat	1
jetzt Zähne, die nicht mehr weh tun können	1
gutes Erlebnis - Zähne wieder in Ordnung	1
Zähne vorher schief - jetzt wieder gerade	1
hoffe, daß er sitzt	1
großes Gefühl, als 16jähriger schon einen Goldzahn zu haben	1
	<hr/> 10
wieder rausgefallen	1
<u>hat nicht gepaßt</u>	1
weiß nicht - ob Zähnezeihen wirklich erforderlich	1
	<hr/> 3
sonstige Angaben	7
	<hr/> 69*

* Mehrfachnennungen