



## **EXAMENSARBETE**

*Våren 2014*

*Sektionen för Hälsa och Samhälle*

Examensarbete i oral hälsa OH8364

# **Tobaksvanor och uppfattningen om tobakens påverkan i munhålan bland grundläroarstuderande**

**Författare**

Anna Ekenros

Marie Svensson

**Handledare**

Sara Henricsson

**Examinator**

Pia Andersson

# Tobaksvanor och uppfattningen om tobakens påverkan i munhålan bland grundläroarstuderande

Författare: Anna Ekenros och Marie Svensson

Handledare: Sara Henricsson

Empirisk studie

Datum 2014-05-27

## Sammanfattning

**Syfte:** Syftet med studien var att kartlägga tobaksvanor och uppfattningen om tobakens påverkan i munhålan bland grundläroarstuderande.

**Material och metod:** En tvärsnittsstudie med kvantitativ design genomfördes i form av en enkätundersökning. Enkäten delades ut till 76 grundläroarstudenter där samtliga valde att delta.

**Resultat:** Resultatet visade att det var 13 respondenter som rökte och 4 som snusade, varav en var blandbrukare av snus och cigaretter. Debutåldern för rökning var mellan 11-20 år och för snusning mellan 16-20 år. Den övervägande delen av respondenterna hade uppfattningen att tobak har någon form av påverkan i munhålan. En stor del av respondenterna uppfattade att rökning har en *mycket stor betydelse* för att utveckla tillstånden dålig andedräkt (73,3%) och missfärgning av tänderna (78,9%), medan majoriteten av respondenterna uppfattade att missfärgning av tänderna (82,7%) har en *mycket stor betydelse* vid användningen av snus.

**Slutsats:** Resultatet visar att det var fler tobaksanvändare i denna studie i förhållande till tobaksvändningen i övriga Sverige. Studien visar att den övervägande delen av grundläroarstudenterna uppfattade att rökning och snusning påverkar utveckling av olika tillstånd i munhålan.

Nyckelord: Grundläroarstudenter, oral hälsa, rökning, snus, tobak, uppfattning

# **Tobacco habits and the perceptions of tobacco's impact in the oral cavity among elementary teacher students**

Author: Anna Ekenros och Marie Svensson

Supervisor: Sara Henricsson

Empirical study

Date 2014-05-27

## **Abstract**

**Objective:** The aim of the study was to identify tobacco habits and the perception of its effects in the oral cavity among elementary teacher students at Kristianstad University.

**Material and methods:** A cross-sectional study with quantitative design was performed with a questionnaire survey. It was distributed to 76 elementary teacher students where all participated.

**Results:** The results showed that 13 respondents smoked and 4 used snus, one of those was using both cigarettes and snus. The debut age for smoking was between 11-20 years and 16-20 years when using snus. The vast majority of the respondents perceived that the use of snus and cigarettes effects the oral cavity. Many of the respondents perceived that smoking had *very great importance* in the development of halitosis (73,3%) and discoloration of the teeth (78,9%), while the majority of the respondents had the perception that the discoloration of the teeth (82.7%) was of *very great importance* in the use of snus.

**Conclusion:** The result shows that there were more tobacco users in this study in relation to tobacco use in the rest of Sweden. This study shows that the vast majority of the elementary teacher students perceived that smoking and snus had an effect for developing various states in the oral cavity.

**Keywords:** Elementary teacher students, oral health, perception, smoking, snus, tobacco

## INNEHÅLLSFÖRTECKNING

INTRODUKTION .....	1
Tobakens historia.....	1
Tobaksvanor i Sverige .....	1
<i>Befolkningens förändrade attityd till tobak</i> .....	1
Uppfattningen om tobak i samhället.....	2
Skadliga ämnen i tobak.....	2
Tobakens påverkan i munhålan .....	2
Förebyggande tobaksarbete .....	4
SYFTE.....	4
MATERIAL OCH METOD.....	4
Design .....	4
Urval och undersökningsgrupp.....	5
Tillvägagångssätt .....	5
Pilotstudie .....	6
Bearbetning och analysmetod.....	6
Etiska aspekter.....	6
RESULTAT .....	6
DISKUSSION .....	9
Metoddiskussion.....	9
Resultatdiskussion .....	11
SLUTSATS .....	14
REFERENSER.....	15
BILAGA 1.....	Enkätfrågor
BILAGA 2.....	Följebrev

## **INTRODUKTION**

### **Tobakens historia**

När Columbus upptäckte Västindien år 1492 såg han att indianerna rökte torkade rullade tobaksblad i en pipa. I början trodde européerna och indianerna att tobak hade läkande egenskaper. Under 1500-talet kom tobaken till Europa och blev tidigt en masskonsumtionsvara, och år 1915 var Sverige ett av de första länderna i världen att införa monopol på tobakshandeln (Nordlund 2005).

### **Tobaksvanor i Sverige**

Under 1800-talets senare hälft fördubblades den svenska tobakskonsumtionen per invånare och år till ett genomsnitt på 1,3 kg. Cirka hundra år senare var konsumtionen 1,6 kg per invånare och år. Sedan 1980-talets senare hälft har tobakskonsumtionen stadigt minskat i Sverige. Det såldes 10-12 miljarder cigaretter mellan åren 1974 och 1992 enbart i Sverige, och 2012 uppskattades konsumtionen halverats till 6 miljarder, inklusive smuggling (Nationalencyklopedin 2012). Rökning är vanligast bland personer med låg utbildningsnivå och med låg inkomst, samt i vissa invandrargrupper (Jansson 2010, Statens Folkhälsoinstitut 2011). Av Sveriges vuxna befolkning röker 13 % av kvinnorna och 4 % använder snus, bland männen röker 11 % och 19 % snusar dagligen (Jansson 2010, Statens Folkhälsoinstitut 2011). I höginkomstländer som Sverige börjar åtta av tio personer att röka redan i tonåren (Petti & Scully 2010).

### *Befolkningens förändrade attityd till tobak*

Forskning om samband mellan tobak och allmänhälsa har från 1950-talet och framåt bidragit till att den svenska befolkningen har fått ökad kännedom om tobakens skadeeffekter på allmänhälsan, vilket har lett till förändrad attityd till tobaksanvändning. Under de senaste två decennierna har lagen om tobak förändrats genom införandet av rökförbud i alla offentliga lokaler, annonsförbud av tobaksvaror och att arbetsgivare har skyldighet att se till att arbetstagare inte utsätts för passiv rökning (Nordlund 2005).

## **Uppfattningen om tobak i samhället**

I dagsläget finns det få studier som undersöker hur befolkningen i samhället uppfattar tobakens skadeeffekter i munhålan (Al-Shammari et al. 2006). I en studie av Warnakulasuriya et al. (1999) var cirka hälften av respondenterna medvetna om att rökning har ett samband med oral cancer (Warnakulasuriya et al. 1999). I en dansk studie av Lung et al. (2005) undersöktes respondenternas uppfattning om tobak påverkar munhålan och vad som påverkas i munhålan. Resultatet av studien visade att 78 % uppfattade att tobak påverkar munhålan, men 52% av dessa kunde inte uppge på vilket sätt. Det fanns ingen signifikant skillnad i uppfattningen om tobak mellan ålder, kön, rökare/icke rökare eller mellan vilken etnicitet respondenterna hade. Av de 78 % hade 26 % uppfattningen om att tobak påverkar tandköttet, oral cancer, missfärgningar på tänderna, dålig andedräkt, sår i munhålan, smakförändringar, nedsatt läkningsförmåga och karies (Lung et al. 2005).

## **Skadliga ämnen i tobak**

Rökning är den enskilt största orsaken till sjukdom och för tidig död i världen. Varje år dör 6 400 personer i förtid av rökning och 200 av passiv rökning (Holm-Ivarsson 2009). Tobaksrök innehåller tusentals kemikalier som är skadliga för bland annat hjärt-kärl systemet, irriterande för luftvägarna och misstänks vara eller är cancerframkallande (Danielsson et al. 2012). Snus består av finmald tobak som bland annat innehåller fuktbevarande ämnen, aromämnen och salter (Holm-Ivarsson 2009). Det har visat sig finnas ett samband mellan snus användning och en ökad risk att dö i hjärtinfarkt eller kardiovaskulär sjukdom (Danielsson et al. 2012). Det har dessutom kunnat visas ett samband mellan snusning och dess negativa effekter på fostret hos gravida (England et al. 2003). Nikotinet är ett gift som förekommer i alla tobaksprodukter och är en starkt vanebildande substans, som framställs från tobaksplantan (Richter & Spierto 2003).

## **Tobakens påverkan i munhålan**

Tobaksanvändningens effekter syns i munhålan i form av att tänderna blir missfärgade och att slemhinnan kan få en vitaktig förändring samt att melaninpigmenteringen (färgförändring i huden eller i slemhinnan) förändras (Frithiof et al. 1983). En annan effekt som kan uppstå vid användningen av tobaksprodukter är dålig andedräkt (halitosis) (Cortelli et al. 2008).

Rökning ökar risken för att drabbas av oral candidos (svamp i munhålan), oral cancer och leukoplakier. Leukoplakier är en vit slemhinneförändring som är betydligt mer vanlig än oral cancer. (Galbiatti et al. 2013). Patienter som inte slutar att röka efter candidabehandlingen kommer i stor utsträckning att få återfall av oral candidos. Årligen rapporteras 300 000 fall av oral cancer världen över och 130 000 personer dör årligen i sjukdomen. De flesta fallen av oral cancer beror på livsstilsfaktorer som t ex tobaksanvändning (Petti & Scully 2010). Risken att drabbas av oral cancer och leukoplakier ökar med antalet rökta cigaretter, antal år som rökare samt ålder när rökdebuten inträffade (Galbiatti et al. 2013).

Bland rökare visar studier av Bergström (2003) och Bergström et al. (2013) en ökning av plackförekomst, ökat fickdjup, fler gingivala retraktioner (blottlagda tandhalsar) och ökad blödning jämfört med icke rökare, oberoende av ålder och kön (Bergström 2003, Bergström et al. 2013). Den som röker löper 3-5 gånger större risk att drabbas av parodontit (tandlossning), jämfört med dem som inte röker (Johnson & Guthmiller 2007). Gingivit (tandköttsinflammation) och parodontit döljs genom att nikotinet har en sammandragande effekt på blodkärlen och därmed blöder tandköttet mindre (Dietrich et al. 2004). En ökad supra- och subgingival tandstensbildning kunde ses hos dem som rökte jämfört med icke rökare (Bergström 1999, Bergström 2005). Vid rökstopp kommer hälsoeffekterna i kroppen och munhålan snabbt tillbaka och risken för sjukdom och för tidig död minskar väsentligt (Danielsson et al. 2012).

Typiska förändringar i munhålan vid snusning är gingivala retraktioner och missfärgade tänder. Där snuset appliceras kan skrynkliga förhårdnader ses som kan vara vitgula, bruna eller liknar tandköttets naturliga färg, en så kallad snuslesion (Frithiof et al. 1983). Genom att sluta snusa återfår slemhinnan sitt normala utseende (Roosaar et al. 2006), medan gingivala retraktioner är ett irreversibelt tillstånd som kvarstår i munhålan (Andersson et al. 1994). Snuslesionen förvärras av att snuset används dagligen eller om det brukas i form av lössnus (Mörnstad et al 1989). Snus som innehåller ett högt pH-värde eller en hög nikotinhalt förvärrar snuslesionen ytterligare i användningsområdet i munhålan (Andersson et al. 2003).

## **Förebyggande tobaksarbete**

Riksförbundet mot Tobak började sin kampanj mot tobaksanvändning redan på 1960-talet. Genom att vända sig till media med information till allmänheten angående tobakens skadeeffekter på allmänhälsan började befolkningen ändra uppfattning om hur skadlig tobaksanvändningen var. Enligt Statens Folkhälsoinstitut framgår det att informationen riktad till barn och ungdomar är av särskild vikt för att undvika tobaksbruk i framtiden (Nordlund 2005).

Grundlärarstudenter ska i framtiden arbeta med barn och ungdomar och vara en god förebild. Det är viktigt att dessa har kännedom om tobakens påverkan i munhålan. Genom denna enkätundersökning går det att få en uppfattning om det behövs mer utbildning om tobak under studenternas studieperiod till lärare.

## **SYFTE**

Syftet med denna enkätstudie var att kartlägga tobaksvanor och uppfattningen om tobakens påverkan i munhålan bland studenter på grundlärareutbildningen.

## **MATERIAL OCH METOD**

### **Design**

En tvärsnittsstudie med kvantitativ design (Backman 2008) har utförts i form av en enkät på Högskolan Kristianstad under februari 2014. Enkäten (Bilaga 1) bestod mestadels av egenkonstruerade frågor samt två redan existerande frågor som handlar om tobakskonsumtionen, från en tidigare enkätundersökning inom området (Ekelund 2010). Totalt bestod enkäten av 14 frågor indelade i frågor om bakgrund, tobaksutbildning, tobaksvanor och uppfattningen om olika tillstånd som kan finnas i munhålan vid rökning och snusning.



## **Urval och undersökningsgrupp**

Enkäten delades ut på grundlärareutbildningen inom inriktningarna; arbete i fritidshem 180 hp, arbete i förskoleklass och grundskolan årskurs 1-3 240 hp, och arbete i grundskolan årskurs 4-6 240 hp. Endast närvarande studenter vid undersökningstillfället ingick i studien. Inklusionskriterierna var att utbildningarna måste vara minst 3-åriga samt ges på Högskolan Kristianstad.

Författarna valde att utföra enkätundersökningen på grundlärarutbildningens samtliga inriktningar och årskurser. Totalt omfattade grundlärarutbildningen 2014 nio klasser med 275 registrerade studenter. Tre klasser fanns inte på skolan vid undersökningstillfället på grund av att studenterna var på verksamhetsförlagd utbildning (VFU). En klass genomfördes som distansutbildning och studenterna var därför inte anträffbara under datainsamlingsperioden. Därför exkluderades dessa fyra klasser. Kvarstod gjorde fem klasser med 152 registrerade grundlärarstudenter. Av de 152 registrerade grundlärarstudenterna närvarade 76 (50%) studenter vid datainsamlingstillfället, och samtliga besvarade enkäten.

## **Tillvägagångssätt**

Studieadministratören på sektionen för lärande och miljö kontaktades för att inhämta information om antal grundlärarstudenter som var registrerade på de olika programmen, samt om grundlärarstudenterna fanns på skolan då studien utfördes. Därefter kontaktades programansvarig för grundlärarutbildningens samtliga inriktningar via e-post med information om studiens syfte och när den skulle genomföras. Författarna fick genom kontakten med programansvarig samtliga lärares kontaktuppgifter för de aktuella inriktningarna under undersökningsperioden.

Enkätutdelningen genomfördes i samband med en befintlig föreläsning, och vid denna var författarna närvarande för att muntligt informera om studiens syfte samt för att vara tillgängliga för att besvara eventuella frågor från respondenterna. Vid samma tillfälle som enkäten delades ut och besvarades fick respondenterna ett informationsbrev (Bilaga 2) med författarnas kontaktuppgifter samt information om studiens syfte. När enkäten hade besvarats samlades den in av författarna. Enkäterna förvarades sedan inlåst av författarna.

## **Pilotstudie**

En pilotstudie genomfördes på nio studenter på Landskapsvetarprogrammet på Högskolan Kristianstad, för att se om enkätfrågorna uppfattades korrekt. Efter pilotstudien lades fråga fem och sex till i enkäten (Bilaga 1), vilka lades till för att se om grundlärares studenterna har fått eller kommer att få utbildning om tobak och oral hälsa under nuvarande studieperiod. I övrigt verkade resterande frågor ha uppfattats korrekt.

## **Bearbetning och analysmetod**

Det insamlade materialet sammanställdes i statistikprogrammet SPSS 22 (Statistical Package for Social Science 22). Det insamlade materialet till tvärsnittsstudien redovisas deskriptivt i text och tabellform.

## **Etiska aspekter**

Studien har genomförts i enlighet med de forskningsetiska principerna: nyttjandekravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet och informationskravet (Vetenskapsrådet 2002, Patel & Davidson 2011). Grundlärares studenterna besvarade enkäten anonymt, vilket innebär att det inte går att spåra vem som har besvarat enkäten och vad de har svarat. Respondenterna fick både muntlig och skriftlig information om att deras svar inte kommer att kunna spåras tillbaka till dem, samt information om studiens syfte. Deltagandet i enkätstudien var helt frivillig och kunde avbrytas när som helst under studiens gång. Samtycke gavs genom att respondenterna besvarade enkäten och informationen användes enbart i denna studie. Enkäterna förvarades inlåsta och förstörs när studien är examinerad och godkänd.

## **RESULTAT**

Enkäten besvarades av elva män och 65 kvinnor, totalt 76 studenter. Studenternas medelålder var 25 år (SD=5,9 år) där den yngsta var 20 år och den äldsta 47 år. Det var 24 studenter som läste inriktningen fritidshem, 39 studenter som läste inriktningen grundskolan årskurs 1-3 och 13 studenter som läste inriktning grundskolan årskurs 4-6. Av de 76 studenterna var det 41 studenter som gick år 1, 13 gick år 2 och 22 gick år 3.

Enkäten bestod av 14 frågor och två av dem handlade om huruvida studenterna har fått undervisning eller kommer att få undervisning i tobak. Tre respondenter hade fått undervisning i tobak tidigare, 72 hade inte fått någon undervisning och en valde att inte besvara frågan. En student svarade att denna kommer att få undervisning i tobak, medan 41 svarade att de inte kommer att få någon undervisning och 34 besvarade inte frågan.

Det fanns 13 (17,1%) rökare och fyra (5,4%) snusare bland respondenterna, varav en person var blandbrukare av snus och cigaretter. Två respondenter svarade inte på frågan om de snusar. Svaren om debutåldern för rökning visade att majoriteten började röka mellan åldrarna 11-15 år (n=6) och 16-20 år (n=5), en började vid 21-25 års ålder och en var 26 år eller äldre. Debutåldern för snusarna låg mellan 16-20 år (n=3) och för en mellan 21-25 års ålder. I tabell 1 åskådliggörs konsumtionen av tobak.

**Tabell 1.** Tobakskonsumtion/förbrukning bland de grundlärostudenterna som rökte eller snusade.

<b>Antal askar cigaretter eller snusdosor</b>	<b>Rökare (n=13)</b>	<b>Snusare (n=4)</b>
Mindre än en per månad	5	-
1-3 per månad	6	-
1-3 per vecka	1	2
4-6 per vecka	-	2
1 per dag eller mer	1	-

I tabell 2 redovisas respondenternas uppfattning om de tillstånd som de tror kan förekomma i munhålan vid rökning. Ungefär hälften av respondenterna hade uppfattningen om att rökningens påverkan på utvecklingen av karies och ökad tandstensbildning var av *liten betydelse* (52,6% respektive 44,7%). Omkring hälften av respondenterna svarade att rökning har *stor betydelse* för uppkomsten av frätskador på munslemhinnan (56,0%), tandköttsinflammation (54,7%), blottlagda tandhalsar (50,7%), tandlossning (50,0%), bakteriebeläggning på tungan (49,3%), muncancer (46,1%) och svamp i munhålan (40,0%). Större delen av respondenterna svarade att rökningen har en *mycket stor betydelse* för att utveckla missfärgning av tänderna (78,9%) och dålig andedräkt (73,3%).

**Tabell 2.** Grundlärostudenternas uppfattning om rökningens betydelse för att olika tillstånd ska uppstå i munhålan (n %). Endast ett svarsalternativ kunde anges per tillstånd.

<b>Tillstånd i munhålan</b>	<b>Ingen betydelse</b>	<b>Liten betydelse</b>	<b>Stor betydelse</b>	<b>Mycket stor betydelse</b>	<b>Antal</b>
Muncancer	1 (1.3)	12 (15.8)	35 (46.1)	28 (36.8)	76
Karies	9 (11.8)	40 (52.6)	23 (30.3)	4 (5.3)	76
Tandköttsinflammation	-	20 (26.7)	41 (54.7)	14 (18.7)	75
Dålig andedräkt	1 (1.3)	1 (1.3)	18 (24.0)	55 (73.3)	75
Tandlossning	1 (1.3)	14 (18.4)	38 (50.0)	23 (30.3)	76
Svamp i munhålan	8 (10.7)	26 (34.7)	30 (40.0)	11 (14.7)	75
Ökad tandstensbildning	6 (7.9)	34 (44.7)	29 (38.2)	7 (9.2)	76
Frätskador på munslemhinnan	1 (1.3)	5 (6.7)	42 (56.0)	27 (36.0)	75
Missfärgning av tänderna	-	1 (1.3)	15 (19.7)	60 (78.9)	76
Bakteriebeläggning på tungan	2 (2.7)	17 (22.7)	37 (49.3)	19 (25.3)	75
Blottlagda tandhalsar	2 (2.7)	21 (28.0)	38 (50.7)	14 (18.7)	75

I tabell 3 redovisas respondenternas uppfattning om de tillstånd som de uppfattar kan förekomma i munhålan vid snusning. Resultatet visade att hälften av respondenterna uppfattade att snusets påverkan på utveckling av ökad tandstensbildning var av *liten betydelse* (51,4%). Det var lika många respondenter som hade uppfattningen om att snusets påverkan på karies var av *stor betydelse* (35,1%), som av *liten betydelse* (35,1%). Omkring hälften av respondenterna uppfattade att användningen av snus hade en *stor betydelse* för att utveckla tillstånd som svamp i munhålan (48,0%), bakteriebeläggning på tungan (48,0%), muncancer (44,0%) och blottlagda tandhalsar (41,9%). Mindre än hälften av respondenterna uppfattade att snusning hade *mycket stor betydelse* för att utveckla dålig andedräkt (45,3%) och tandlossning (41,3%). Mer än hälften av respondenterna hade uppfattningen om att snusningens påverkan på utveckling av frätskador på munslemhinnan och tandköttsinflammation var av *mycket stor betydelse* (64,0% respektive 57,3%). Majoriteten av

respondenterna uppfattade att snusning hade en *mycket stor betydelse* för att utveckla tillståndet missfärgning av tänderna (82,7%).

**Tabell 3.** Grundlärostudenternas uppfattning om snusningens betydelse för att olika tillstånd ska uppstå i munhålan (n %). Endast ett svarsalternativ kunde anges per tillstånd.

<b>Tillstånd i munhålan</b>	<b>Ingen betydelse</b>	<b>Liten betydelse</b>	<b>Stor betydelse</b>	<b>Mycket stor betydelse</b>	<b>Antal</b>
Muncancer	4 (5.3)	13 (17.3)	33 (44.0)	25 (33.3)	75
Karies	10(13.5)	26 (35.1)	26 (35.1)	12 (16.2)	74
Tandköttsinflammation	1 (1.3)	2 (2.7)	29 (38.7)	43 (57.3)	75
Dålig andedräkt	2(2.7)	11 (14.7)	28 (37.3)	34 (45.3)	75
Tandlossning	3 (4.0)	13 (17.3)	28 (37.3)	31 (41.3)	75
Svamp i munhålan	3 (4.0)	20 (26.7)	36 (48.0)	16 (21.3)	75
Ökad tandstensbildning	6 (8.1)	38 (51.4)	21 (28.4)	9 (12.2)	74
Frätskador på munslemhinnan	-	6 (8.0)	21 (28.0)	48 (64.0)	75
Missfärgning av tänderna	-	-	13 (17.3)	62 (82.7)	75
Bakteriebeläggning på tungan	3 (4.0)	15 (20.0)	36 (48.0)	21 (28.0)	75
Blottlagda tandhalsar	2 (2.7)	14 (18.9)	31 (41.9)	27 (36.5)	74

## DISKUSSION

### Metoddiskussion

Studien genomfördes som en kvantitativ tvärsnittsstudie med deskriptiv design där en kartläggning av tobaksvanor och uppfattningen om tobakens påverkan i munhålan bland grundlärostudenterna valdes att utföras. På grund av att det var för få respondenter vid undersökningstillfället och att fördelningen av män/kvinnor och rökare/icke rökare var snedfördelad kunde en jämförande studie inte genomföras.

Studiens genomförande innebar att enkäten var utformad så att det på individnivå inte gick att identifiera respondenternas ålder, kön, etnicitet, tobaksanvändare, inriktning på programmet eller vilket år de gick. Däremot på gruppnivå framgår det tydligt att det är grundlärostudenterna på Högskolan Kristianstad som har deltagit i enkätstudien, vilket innebär att respondenterna som grupp är enklare att identifiera.

På frågan om grundlärostudenterna röker eller inte framgår det inte om de är dagligrökare eller feströkare. Feströkarna ser sig kanske inte som rökare och kan därför ha valt att inte svara på frågan om de röker eller inte.

Det hade troligen varit fler rökare och snusare totalt sett om fler grundlärostudenter hade närvarat i klasserna då enkätstudien utfördes, vilket hade kunnat påverka resultatet. Författarnas spekulation till det stora antalet frånvarande i klasserna kan ha varit på grund av till exempel sjukdom, inte obligatorisk föreläsning eller transportproblem med mera. Om närvaron hade varit högre kunde eventuellt resultatet ses som mer representativt för målgruppen och varit mer trovärdig. Hade det varit fler som rökt och snusat hade resultatet kunnat jämföras för att se huruvida det fanns någon skillnad i uppfattningen om hur tobak påverkar munhålan.

Om enkätundersökningen hade utförts under en annan tid på året hade förmodligen fler grundlärostudenter varit på plats. Klassen som genomförde distansstudier hade eventuellt kunnat fångas upp när de befann sig på skolan. En möjlighet hade varit att skicka ut enkäten via post eller e-post, men i efterhand är det svårt att spekulera i om detta hade gett en högre svarsfrekvens.

Fråga fem och sex (Bilaga 1) handlar om grundlärostudenterna har fått eller kommer att få undervisning/information om tobak under sin nuvarande utbildning. Dessa hade låg svarsfrekvens, vilket kan bero på att dessa två frågor lades till efter att pilotstudien hade utförts och var därför inte testade. Några respondenter skrev ett eget svarsalternativ som var "vet ej". Skulle fråga sex varit användbar skulle svarsalternativet "vet ej" lagts till för att inte få ett så stort internt bortfall. Troligtvis var inte studenterna informerade om att de eventuellt kommer att få undervisning om tobak under sin utbildning till lärare.

Fråga 13 och 14 (Bilaga 1) handlar om uppfattningen om olika tillstånd som kan förekomma i munhålan vid rökning och snusning. I dessa två frågor finns det inget "vet ej" alternativ till skillnad ifrån studien av Ekelund (2010). Respondenterna i vår studie var tvungna till att ha någon form av uppfattning om tobakens påverkan i munhålan. Det kan medföra att det blev en missvisande bild av uppfattningen bland grundlärostudenterna då de var tvungna till att besvara frågorna på grund av att det inte fanns något "vet ej" svar, alternativt kunde de lämna frågan blank. Genom att svarsalternativet "vet ej" uteslöts från början kan det ha inneburit att de tänkte efter innan de svarade, då det annars hade varit enkelt att svara "vet ej" om detta svarsalternativ hade funnits på fråga 13 och 14. En styrka var dock att författarna befann sig på plats och kunde förklara vad som menades och besvara andra frågor som grundlärostudenterna hade. Författarnas närvaro vid enkätundersökningen kunde ses som ytterligare en styrka då bortfallet minimerades, dock finns möjligheten att respondenterna kan ha känt en viss press och därför besvarat enkäten, vilket då får ses som en svaghet i studiens utförande.

Frågorna som användes i studien var tidigare testade av Ekelund (2010) där de uppfattades korrekt till skillnad ifrån vår studie, då många grundlärostudenter frågade vad tillståndet *blottlagda tandhalsar* på fråga 13 och 14 betyder. Det författarna hade kunnat förbättra skulle vara att ge en ordförklaring inom en parentes bredvid ordet.

## **Resultatdiskussion**

Resultatet av denna studie visar att majoriteten av respondenterna uppfattar att rökning och snusning har betydelse för att utveckla olika tillstånd i munhålan. I en studie utförd av Ekelund (2010) gav deltagarna liknande svar om hur tobak påverkar olika tillstånd i munhålan. I en dansk studie av Lung et al. (2005) ingick 1071 personer varav 832 uppfattade att tobak påverkar munhålan på något sätt. Omkring hälften av de 832 deltagarna uppfattade att tobak påverkade munhålan, men de kunde inte klargöra för vad det påverkar. Däremot var den andra hälften av de 832 personerna medvetna om att tillståndet oral cancer påverkades av tobaksanvändning. Lung et al. (2005) undersöker ett stort antal människor med olika bakgrund, därmed skulle deras studie kunna ses som representativ för att spegla befolkningens uppfattning om och hur tobak påverkar munhålan (Lung et al. 2005). Då undersökningsgruppen i denna enkätundersökning är för liten kan resultatet inte ses som

representativt för att spegla övriga samhället, trots att resultatet stämmer väl överens med studierna av Lung et al. (2005) och Ekelund (2010). En studie av Park et al. (2011) visar att media har en viss betydelse för att påverka människors uppfattning om tobakens skadeverkningar i munhålan (Park et al. 2011). Det skulle kunna innebära att en stor del av befolkningen har blivit mer upplysta om riskerna med tobaksanvändning, vilket kan vara en av förklaringarna till varför användningen av tobak har minskat. En annan förklaring till minskningen av tobaksanvändandet kan bero på att tobaken har blivit dyrare. Som tidigare har nämnts har lagen om tobak förändrats genom införandet av rökförbud i alla offentliga lokaler vilket kan innebära att konsumtionen av tobak kan ha minskat.

I december 2013 bestod Sveriges befolkning av cirka 9,6 miljoner människor varav 1,6 miljoner (16,6 %) var tobaksbrukare (Folkhälsomyndighet 2014 , Statistiska Central Byrån 2014). I vår studie ingick 76 grundlärostudenter varav 21,1 % (16 respondenter) uppgav att de rökte eller snusade. Detta resultat speglar inte övriga Sverige då det var fler tobaksbrukare bland respondenterna. En trolig förklaring kan vara respondenternas eventuella låga utbildningsnivå då det enligt Statens Folkhälsoinstitut visar att det är mer förekommande i denna grupp i samhället (Statens Folkhälsoinstitut 2011).

I denna studie hade alla respondenter utom en, uppfattningen att rökning och snusning har *stor* eller *mycket stor betydelse* för uppkomsten av missfärgning av tänderna, vilket överensstämmer med studier gjorda av Cortelli et al. (2008), Al-Shammari et al. (2006) och Terrades et al. (2009). Detta resultat kan förklaras av att det är något som alla eventuellt kan se med blotta ögat.

I likhet med en undersökning av Petti (2009) har grundlärostudenterna uppfattningen att tobak är en riskfaktor för att utveckla oral cancer (Petti 2009). På försäljningsställen där cigaretter och snus säljs är förpackningarna oftast synligt placerade vid kassan, vilket innebär att alla kan se varningstexterna på tobaksförpackningarna. Dessa varningstexter informerar om tobakens skadeeffekter på den allmänna och den orala hälsan, bland annat olika former av cancer, däribland oral cancer. Detta kan vara en av anledningarna till att större delen av grundlärostudenterna har svarat att de har uppfattningen att rökning (83%) och snusning (77%) har *stor* eller *mycket stor betydelse* för utvecklingen av oral cancer. Enligt författarna kan en ytterligare anledning till respondenternas svar bero på att massmedia regelbundet tar



upp ny allmän information om tobak och hälsa i en form som allmänheten lätt kan ta till sig, t ex tidningar, radio, tv och internet.

Cortelli et al.(2008) visar att det finns ett samband mellan tobak och dålig andedräkt. Resultatet i denna studie visar att fler respondenterna uppfattar att rökning (73,3 %) har *mycket stor betydelse* för uppkomsten av dålig andedräkt än vad snusningen (45,3 %) har, vilket troligen kan förklaras med att doften av cigarettroken kvarstår i andedräkt.

Mer än hälften av respondenterna uppfattade att snusningen hade en *mycket stor betydelse* för att utveckla de orala tillstånden frätskador på munslemhinnan (64,0%) och tandköttsinflammation (57,3%) vilket skiljer sig ifrån respondenternas uppfattning om hur mycket rökning påverkar frätskador på munslemhinnan (36,0%) och tandköttsinflammation (18,7%) . Detta resultat kan tyda på att respondenterna har uppfattningen att snusning är mer skadlig för munslemhinnan än rökning, på grund av att det fysiskt kommer i kontakt med munslemhinnan under en längre period.

Respondenterna uppfattade att rökning (70,4%) hade en *stor* eller *mycket stor betydelse* för uppkomsten av blottlagda tandhalsar, vilket resultatet i studien av Bergström et al. också visar (2013). Respondenterna kan ha denna uppfattning för att röken från cigaretten stannar kvar en stund i munhålan på vägen ner till lungorna (Bergström et al. 2013).

Ökad tandstensbildning uppfattade större delen av respondenterna hade en *liten betydelse* vid både rökning och snusning. I studierna av Bergström (1999) och Bergström (2005) undersöks sambandet mellan supra- och subgingival tandsten och rökning. I dessa studier kunde ett statistiskt signifikant samband ses ( $p < 0,001$  respektive  $p = 0,003$ ) mellan rökning och ökad tandstensbildning (Bergström 1999, Bergström 2005). En trolig förklaring till respondenternas svar kan vara att de inte känner till hur tandsten uppstår eller vad det består av, och att de inte kopplar ihop ökad tandstensbildning med tobak.

Resultatet av en longitudinell studie som genomfördes i Jönköping vid tre tillfällen under åren 1983,1993 och 2003 visade att karies och tobaksanvändning inte hade något samband (Hugoson et al. 2012). Detta skiljer sig ifrån en svensk studie av Holmén et al. (2013) där resultatet visade att tobaksanvändning är en riskfaktor för att utveckla karies (Holmén et al. 2013). Större delen av respondenterna i vår studie hade uppfattningen att rökning (88,2 %) är en riskfaktor för att utveckla karies.

och snusning (86,4 %) är en riskfaktor i olika grader för att utveckla karies, detta i likhet med studien av Holmén et al. (2013). Det är svårt att veta vad respondenternas uppfattningar grundar sig på, men en förklaring kan vara att respondenterna har uppfattningen att det bör finnas en koppling mellan användningen av snus och uppkomsten av karies eftersom snuset ligger i direkt anslutning till slemhinnan och tänder. Vad gäller rökning, så kan en trolig förklaring vara att röken kommer i kontakt med tänderna vid både in- och utandning.

I enkätundersökningen frågar författarna om grundlärares studenterna har fått undervisning/information eller om de kommer att få någon undervisning/information i tobak under utbildningens gång. Resultatet visade att majoriteten (94,7%) av respondenterna inte hade fått någon undervisning, cirka hälften (53,9%) svarade att de inte kommer få någon undervisning i tobak och 44,7% svarade inte på frågan, vilket kan tyda på att de eventuellt inte är medvetna om hur tobak påverkar munhålan eller allmän hälsa. Eftersom grundlärares studenterna kommer att arbeta med barn och ungdomar i framtiden är det viktigt att de har utbildning om hur tobak påverkar oral och allmän hälsa. Då debuten av tobaksbruk sker i tonåren behöver barn och ungdomar utbildas i tidig ålder, vilket tillhör grundlärares studenternas område då de ska arbeta hälsofrämjande.

Enkätstudien undersöker uppfattningen om olika tillstånd som kan uppkomma i munhålan vid tobaksanvändning. Fortsatt forskning inom området behövs på en större grupp grundlärares studenter för att ta reda på vilka uppfattningar de har om tobak och dess skadeeffekter på den orala hälsan.

## **SLUTSATS**

Resultatet visar att det var fler tobaksanvändare i denna studie i förhållande till tobaksanvändningen i övriga Sverige. Studien visar att den övervägande delen av grundlärares studenterna uppfattade att rökning och snusning påverkar utveckling av olika tillstånd i munhålan.

## REFERENSER

Al-Shammari, K.F., Moussa, M.A., Al-Ansari, J.M., Al-Duwairy, Y.S. & Honkala, E.J (2006). Dental patients' awareness of smoking effects on oral health: Comparison of smokers and non-smokers. *Journal of Dentistry*, 34, 173-178.

Andersson G, Bjornberg G, Curvall M (1994). Oral mucosal changes and nicotine disposition in users of Swedish smokeless tobacco products: a comparative study. *Journal of Oral Pathology Medical*, 23, 161-167.

Andersson G, Warfvinge G (2003). The influence of pH and nicotine concentration in oral moist snuff on mucosal changes and salivary pH in Swedish snuff users. *Swedish Dental Journal*, 27, 67-75.

Backman J (2008). *Rapporter och uppsatser*. Lund: Studentlitteratur AB, s 25-34.

Bergström J (1999). Tobacco smoking and supragingival dental calculus. *Journal of Clinical Periodontology*, 26, 541-547.

Bergström J (2003). Tobacco smoking and risk for periodontal disease. *Journal of Clinical Periodontology*, 30, 107–113.

Bergström J (2005). Tobacco smoking and subgingival dental calculus. *Journal of Clinical Periodontology*, 32, 81-88.

Bergström J, Cederlund K, Dahlén B, Lantz AS, Skedinger M, Palmberg L, Sundblad BM, Larsson K (2013). Dental Health in Smokers with and without COPD. *PLOS ONE* 8, 621-625.

Cnattingius S, Galanti R, Graftström R, Hergens MP, Lambe M, Nyrén O, Pershagen G, Wickholm S (2005). *Hälsorisker med svenskt snus. Rapport 2005: 15*. Stockholm: Statens Folkhälsoinstitut, s 36-38.

Cortelli JR, Barbosa MD, Westphal MA (2008). Halitosis: a review of associated factors and therapeutic approach. *Brazilian Oral Research*, 22, 44-54.

Danielsson M, Gilljam H, Hemström Ö (2012). Tobacco habits and tobacco-related diseases: Health in Sweden: The National Public Health Report 2012. *Scandinavian Journal of Public Health*, 40, 197-210.

Dietrich, T., Bernimoulin, J.P. & Glynn, R.J. (2004). The effect of cigarette smoking on gingival bleeding. *Journal of Periodontology*, 75, 16-22.

Ekelund C (2010). Tobaksvanor och kunskaper om tobak och dess effekter i munhålan - En enkätstudie bland sjuksköterske-, tandhygienist- och folkhälsovetenskapstudenter vid Högskolan Kristianstad (Elektronisk). Tillgänglig: <http://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:322210/FULLTEXT01.pdf>. (2013-11-19).

England LJ, Levine RJ, Mills JL, Klebanoff MA, Yu KF, Cnattingius S (2003). Adverse pregnancy outcomes in snuff users. *American Journal of Gynecology*, 189, 939-943.

Folkhälsomyndigheten (2014). Daglig rökning (Elektronisk). Tillgänglig: <http://www.folkhalsomyndigheten.se/amnesomraden/statistik-och-undersokningar/folkhalsoatlas/lab-miljo-och-rapportblad/daglig-rokning/>. (Läst 2014-09-15).

Frithiof L, Anneroth G, Lasso U, Sederholm C (1983). The snuff-induced lesion. A clinical and morphological study of a Swedish material. *Acta Odontologica Scandinavica*, 41, 53-64.

Galbiatti A, Padovani-Junior JA, Maniglia JV, Rodrigues CD, Pavarino EC, Goloni-Bertollo EM. (2013). Head and neck cancer: causes, prevention and treatment. *Brazilian Journal of Otorhinolaryngology*, 79, 239-247.

Holm- Ivarsson B. Statens Folkhälsoinstitut (2009). Tobak och avvänjning. Rapport 2009 – 17. Östersund: Lenanders Grafiska, s 11.

Holmén A, Strömberg U, Magnusson K, Twetman S. (2013). Tobacco use and caries risk among adolescents-a longitudinal study in Sweden. *BioMed Central Oral Health*, 13, 1-7.

Hugoson A, Hellqvist L, Rolandsson M, Birkhed D (2012). Dental caries in relation to smoking and the use of Swedish snus: epidemiological studies covering 20 years (1983-2003). *Acta Odontologica Scandinavica*, 70, 289-296.

Hugoson A, Rolandsson M (2011). Periodontal disease in relation to smoking and the use of Swedish snus: epidemiological studies covering 20 years (1983-2003). *Journal of Clinical Periodontology*, 38, 809 – 816.

Johnson GK, Guthmiller JM (2007). The impact of cigarette smoking on periodontal disease and treatment. *Periodontology 2000*, 44, 178–194.

Lung Z. H. S, Kelleher M. G .D, Porter R. W. J, Gonzalez J, Lung R. F. H. (2005). Poor patient awareness of the relationship between smoking and periodontal diseases. *British Dental Journal*, 199, 731-737.

Mörnstad H, Axell T, Sundström B (1989). Clinical picture of snuff dipper´s lesion in Swedes. *Community Dental Oral Epidemiology*, 17, 97-101.

Nationalencyklopedin (2012). Höganäs: Bra böcker AB. s 169-170, s 311-314.

Nordlund A (2005). Tobaksrökning och hälsa i Sverige under 1900-talet. Sundin J, Hogstedt C, Lindberg J, Moberg H (red), Svenska folkets hälsa i historiskt perspektiv. Stockholm: Statens Folkhälsoinstitut, s 306-361.

Richter P, Spierto F W (2003). Surveillance of smokeless tobacco nicotine, pH, moisture, and unprotonated nicotine content. *Nicotine & Tobacco Research*, 5, 885–889.

Roosaar A, Johansson AL, Sandborgh-Englund G, Nyrén O, Axéll T (2006). A long-term follow-up study on the natural course of snus-induced lesions among Swedish snus users. *International Journal of Cancer*, 119, 392-397.

Socialstyrelsen (2006). Stöd till hälsobefrämjande tandvård SOU 2006:27. Stockholm: Edita Sverige AB, s 44.

Statens Folkhälsoinstitut (2010). Folkhälsopolitisk rapport 2010. Framtidens folkhälsa – allas ansvar. Östersund: Statens Folkhälsoinstitut, s 77.

Statens Folkhälsoinstitut (2011). Målområde 11 Tobak – Kunskapsunderlag för Folkhälsopolitisk rapport 2010. Östersund: Statens Folkhälsoinstitut, s 6-7.

Statiska Centralbyrån (2014). Största folkökningen på nästan 70 år (Elektronisk). Tillgänglig: [http://www.scb.se/sv\\_/Hitta-statistik/Statistik-efter-amne/Befolkning/Befolkningens-sammansattning/Befolkningsstatistik/25788/25795/Behallare-for-Press/370353/](http://www.scb.se/sv_/Hitta-statistik/Statistik-efter-amne/Befolkning/Befolkningens-sammansattning/Befolkningsstatistik/25788/25795/Behallare-for-Press/370353/). (Läst 2014-09-15).

Park JH, Slack-Smith L, Smith A, Frydrych AM, O’Ferral I, Bulsara M (2011). Knowledge and perceptions regard oral and pharyngeal carcinoma among adult dental patients. *Australian Dental Journal*, 56, 284-289.

Patel R, Davidsson B (2011). *Forskningsmetodikens grunder*. Lund: Studentlitteratur AB. s 63.

Petti S, Scully C (2010). Determinants of oral cancer at the national level: just a question of smoking and alcohol drinking prevalence. *Odontology*, 98, 144-152.

Petti S (2009). Lifestyle risk factors for oral cancer. *Oral Oncology*, 45, 340–350.

Terrades M, Coulter WA, Clarke H, Mullally BH, Stevenson M (2009). Patients’ knowledge and views about the effects of smoking on their mouths and the involvement of their dentists in smoking cessation activities. *British Dental Journal*, 207, 1-6.

Vetenskapsrådet (2002). *Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*. Stockholm: Vetenskapsrådet, s 5-14.

Warnakulasuriya KA, Harris CK, Scarrott DM, Watt R, Gelbier S, Peters TJ, Johnson NW. (1999). An alarming lack of public awareness towards oral cancer. *British Dental Journal*, 187, 319-322.

**BILAGA 1 Enkätfrågor – Tobaksvanor och uppfattningen om dess påverkan i munhålan. Endast ett svar på varje fråga.**

**1. Vilken inriktning på programmet går du?**

Inriktning mot arbete i fritidshem 180 hp

Inriktning mot arbete i förskoleklass och grundskolans årskurs 1-3 240 hp

Inriktning mot arbete i grundskolans årskurs 4-6 240 hp

**2. Vilket år går du?**

År 1  År 2

År 3  År 4

**3. Man eller kvinna?**

Man  Kvinna

**4. Vilket år är du född? (Endast födelseår)**

19.....

**5. Har du fått någon undervisning/information om tobak under din nuvarande utbildning?**

Ja  Nej  *Om Du svarar Ja fortsätt till fråga 7.*

**6. Om du inte har haft någon undervisning/information om tobak, kommer du att få det under din nuvarande utbildning?**

Ja  Nej

**7. Röker du cigaretter?**

Ja  Nej  *Om inte fortsätt till fråga 10.*

**8. Om ja, hur många cigaretter röker du?**

Mindre än 1 ask per månad

1-3 askar per månad

1-3 askar per vecka

4-6 askar per vecka

1 ask per dag eller mer

**9. Hur gammal var du när du började röka cigaretter?**

10 år eller yngre

11-15 år

16-20 år

21-25 år

26 år eller äldre

VÄND SIDA →

**10. Snusar du?**

Ja  Nej  Om inte fortsatt till fråga 13.

**11. Om ja, hur mycket snusar du?**

- Mindre än 1 dosa per månad
- 1-3 dosor per månad
- 1-3 dosor per vecka
- 4-6 dosor per vecka
- 1 dosa per dag eller mer

**12. Hur gammal var du när du började snusa?**

- 10 år eller yngre
- 11-15 år
- 16-20 år
- 21-25 år
- 26 år eller äldre

**13. Ett antal (sjukdoms)tillstånd kan förekomma i munhålan. Ange med ett kryss för respektive tillstånd hur stor betydelse du tror att RÖKNING har för dess utveckling.**

	Ingen betydelse	Liten betydelse	Stor betydelse	Mycket stor betydelse
Muncancer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Karies (Hål i tänderna)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tandköttsinflammation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dålig andedräkt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tandlossning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Svamp i munhålan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ökad tandstensbildning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Frätskador på munslemhinnan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Missfärgning av tänderna	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

NÄSTA SIDA →



Bakteriebeläggning på tungan

Blottlagda tandhalsar

**14. Ett antal (sjukdoms)tillstånd kan förekomma i munhålan. Ange med ett kryss för respektive tillstånd hur stor betydelse du tror att SNUSNING har för dess utveckling.**

	Ingen betydelse	Liten betydelse	Stor betydelse	Mycket stor betydelse
Muncancer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Karies (Hål i tänderna)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tandköttsinflammation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dålig andedräkt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tandlossning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Svamp i munhålan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ökad tandstensbildning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Frätskador på munslemhinnan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Missfärgning av tänderna	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bakteriebeläggning på tungan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Blottlagda tandhalsar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

*TACK FÖR DIN MEDVERKAN!*

## **BILAGA 2 Följebrev**

### **Information om enkätstudien - Tobaksvanor och uppfattningen om dess påverkan i munhålan.**

Hej!

Vi är två studenter som går tredje året på Tandhygienistprogrammet i Kristianstad. Vi genomför vår kandidatexamen vid tre olika inriktningar på grundlärareutbildningen, som består av en enkätstudie där vi undersöker tobaksvanor och uppfattningen om dess påverkan i munhålan.

Det är frivilligt att delta och Du kan avbryta när Du vill. Dina svar kommer att vara anonyma, vilket innebär att ingen kommer att veta vad just Du har svarat på frågorna. För att resultatet ska bli tillförlitligt är det viktigt att Du besvarar frågorna ärligt. Ditt samtycke ges genom att Du deltar.

Informationen som vi får ut genom enkäten kommer enbart att användas till studiens syfte, därefter kommer informationen att förstöras.

*Om ni har frågor angående enkäten är våra kontaktuppgifter följande;*

Anna Ekenros: [anna.ekenros0036@stud.hkr.se](mailto:anna.ekenros0036@stud.hkr.se)

Marie Svensson: [marie.svensson0068@stud.hkr.se](mailto:marie.svensson0068@stud.hkr.se)

*Handledare*

Sara Henricsson: [sara.henricsson@hkr.se](mailto:sara.henricsson@hkr.se)

Tack för din medverkan!