De medische opleiding hoeft geen rekening te houden met de geloofsovertuiging en cultuuropvattingen van studenten*

T.A.W. Splinter

Bij tijd en wijle duikt de discussie op over het met en op elkaar oefenen van lichamelijk onderzoek door studenten.¹ Voor sommigen, met name zeer gelovige moslima's, levert het ontbloten van bepaalde lichaamsdelen in aanwezigheid van mannelijke medestudenten problemen op met hun wijze van naleven van de Koran. Het is voor mij de vraag in hoeverre een medische opleiding bij het nastreven van haar doelen rekening moet houden met studentgebonden eigenschappen die het gevolg zijn van afkomst en opvoeding.

Het hoofddoel van elke medische opleiding is om artsen op te leiden die voldoen aan de competenties – kennis, vaardigheden en attitude – van het Raamplan 2001 Artsopleiding (www.vsnul.nl/web/show/id=46742/langid=43). Recent is daar het voorstel aan toegevoegd om de basisarts door middel van een schakeljaar beter voor te bereiden op de vervolgopleiding² en expliciet te scholen in professioneel gedrag en handelen.³

Het kernpunt van de medische opleiding is dat de student zoveel kennis, vaardigheden en attitudes verwerft dat zij of hij in staat is om een beperkt aantal patiëntgebonden problemen tot op een bepaald niveau adequaat op te lossen. De patiënt en diens problemen staan hierbij centraal. De student moet daarom de attitude verwerven om in het belang van de patiënt een duidelijke scheiding te maken tussen privé en praktijk. Dit geldt met name voor culturele achtergronden en ge-

loofsovertuiging, omdat deze vaak samengaan met voor de uitoefening van het beroep incompatibele regels en wetten ten aanzien van bijvoorbeeld geslacht, seksuele geaardheid, sociale klasse, abortus, euthanasie, pil- en condoomgebruik en preventie van ziekten. Culturele achtergronden en geloofsovertuiging mogen niet in de weg staan om studenten te laten ervaren wat het betekent om deels ontkleed onderzocht te worden en wat het verschil is tussen functioneel en erotisch bloot en de bijbehorende aanrakingen. In de medische opleiding mag geen concessie gedaan worden aan welke opvattingen en overtuigingen van studenten ook, als het gaat om het aanleren van de attitude dat in het belang van de patiënt de geldende normen in de Nederlandse geneeskunde niet vertroebeld mogen worden door privéopvattingen op basis van afkomst en opvoeding. Het accepteren van bijvoorbeeld geloofsovertuigingen als excuus om iets niet te leren wat andere studenten wel leren, leidt ertoe dat andere excuses gemakkelijker geaccepteerd worden en dat zo andere leerdoelen ontstaan.

Overigens is er wél een reden om rekening te houden met afkomst en opvoeding als het erom gaat iedere ingelote student een zo goed mogelijke kans te geven om de studie te voltooien in een acceptabele tijd en door te stromen naar een vervolgopleiding. Studeerprestaties en beroepsmogelijkheden zouden kunnen samenhangen met afkomst en opvoeding. Maar

* Dit artikel verschijnt ook in het Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde.

voor het hoofddoel van de geneeskundeopleiding kunnen geloofsovertuiging en cultuuropvattingen van studenten geen rol spelen.

Literatuur

1. Schipholt IL. Tegen het geloof in. Med Contact 2005;60:29-30.
2. Meyboom-de Jong B, Schmit-Jongbloed LJ, Willemsen MC. De arts van straks, een nieuw medisch opleidingscontinuüm. Utrecht: KNMG; 2002.
3. Luijk SJ van. Professional behaviour: teaching, assessing and coaching students. Maastricht: University Press; 2005.

Summary

Newly graduated doctors must be able to solve a limited number of patient-specific problems in an adequate manner. The patient is at the centre of attention here, not the doctor. Accepting religious beliefs and cultural differences as an excuse for not learning something would mean that other excuses would also be accepted more readily, thus changing the primary goals of the medical curriculum. (Splinter TAW. The medical curriculum need not take the religious beliefs and cultural backgrounds of the students into consideration. Dutch Journal of Medical Education 2006;25(6):298-299.)

De auteur:

Prof. dr. T.A.W. Splinter is internist.

Correspondentieadres:

Prof. dr. T.A.W. Splinter, Erasmus MC, afd. Inwendige Geneeskunde, kamer D434, Postbus 1738, 3000 DR Rotterdam.

Belangenconflict: geen gemeld.

Financiële ondersteuning: geen gemeld.