

Door onderwijs in medische humaniora ('medical humanities') worden studenten betere dokters*

J.C.C. Borleffs

Geneeskunde is een op wetenschappelijke grondslagen gebaseerd vak. Ontwikkeling en kennis op het gebied van de basale wetenschappen vormen de basis voor het adequaat functioneren van de dokter. De opleiding geneeskunde moet er dan ook op gericht zijn dat mogelijk te maken. Maar de dokter mag dan nog zo'n knappe bolleboos zijn, daarmee is hij niet per definitie ook een 'goede dokter'. Daarvoor is méér nodig.

De academische vaardigheden van de dokter moeten in dit verband veel breder worden opgevat. Hij of zij moet ook geschoold zijn op het gebied van de medische humaniora ('medical humanities'), in onderwerpen als reflectie op het eigen handelen en reflectie op onze 'westerse' manier van het uitoefenen van de geneeskunde in vergelijking met die van andere culturen. Ook moet hij of zij kennis hebben van ethiek, geschiedenis van de geneeskunde en wetenschapsfilosofie. Onderwijs op dit gebied zorgt ervoor dat de student inzicht krijgt in het feit dat er ook andere paradigma's in de geneeskunde bestaan die een aanvulling kunnen zijn op de gebruikelijke. Het betreft hier onderwijs dat inzicht geeft in de verantwoordelijkheden en plichten die artsen ten opzichte van hun patiënten hebben, onderwijs dat laat zien dat de geneeskunde plaatsvindt in een culturele en sociale context, die door diversiteit wordt gekenmerkt en die invloed heeft op ziektebeleving en op hetgeen van de dokter wordt verwacht.

Wij lopen in dat opzicht achter op veel andere landen. Sommige universiteiten, zeker die in de Verenigde Staten, hebben in hun onderwijsprogramma's allang onderwijsmodules opgenomen die gericht zijn op een brede en algemene vorming.¹ Met de toevoeging van onderwerpen die buiten het directe vakgebied vallen en gericht zijn op algemene vorming, 'vruchtbare nuttelosheid' zoals de Nijmeegse hoogleraar Filosofie Derkse dat noemt, wordt in feite een opleidingsconcept gebruikt waarvan het nut in de vorm van 'artes liberales' al in de Middeleeuwen beproefd is: vrije kunsten, nodig voor de ontwikkelde mens om vrij te kunnen denken, de intellectuele bagage van de dokter om medische vragen te kunnen analyseren en begrijpen.²⁻³

Medische humaniora dragen er wezenlijk toe bij dat de basisarts een expert wordt op het gebied van medische professionaliteit. Met een bredere ontwikkeling en niet alleen een goede medische bagage kan hij of zij over de grenzen heen kijken, tijd inruimen voor andere zaken dan alleen maar het vak en verantwoordelijkheid nemen – ook voor andere taken die de arts heeft in de maatschappij.

Over initiatieven om over de grenzen van de reguliere gezondheidszorg te kijken wordt met regelmaat gepubliceerd. The Lancet wijdde zelfs het speciale nummer van 2006 aan geneeskunde en creativiteit.⁴ Verschillende auteurs beschrijven daarin hoe allerlei kunstvormen hun werk als

* Dit artikel is ook verschenen in het Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde (Ned Tijdschr Geneesk. 2008;152:B52)

dokter en ook het leven van hun patiënten hebben beïnvloed. Maar ook buiten de geneeskunde wordt de roep om een bredere vorming steeds duidelijker. In zijn jaarrede 'Markt en ziel' stelt de recent teruggetreden president van de Koninklijke Nederlandse Akademie van Wetenschappen, Frits van Oostrom, dat een brede culturele vorming onontbeerlijk is voor goed leiderschap. Hij pleit voor een opleidingsstelsel waarin ook andere talenten dan uitsluitend de doelgerichte vakbekwaamheid worden gestimuleerd.⁵

Anno 2008 moet een goede dokter over vele kwaliteiten beschikken. Naast vakinhoudelijke en medisch-technische kennis hoort daar ook een soort metavisie bij: een brede visie die niet alleen van belang is voor de individuele vorming van de dokter, maar die ook zijn of haar patiënten ten goede komt.

Literatuur

1. Dittrich LR, Farmakidis AL. The humanities and medicine: reports of 41 US, Canadian, and international programs [preface]. *Acad Med* 2003;78: 951-1076.

2. Derkse W. Vruchtbare 'nutteloosheid': het belang van algemene vorming in de context van beroepsgerichte academische opleidingen. *Tijdschrift voor Medisch Onderwijs* 2004;23:57-63. [Fruitful 'irrelevance': the value of unrelated academic subjects in university courses for vocational training. *Dutch Journal of Medical Education* 2004;23(1): 57-63].
3. Burns CR. The humanities and modern medical education. In: Kerckhoff AHM, Luyendijk-Elshout AM, Poulissen MJD, editors. *De novis inventis: essays in the history of medicine*. Amsterdam: Holland University Press; 1984.
4. Medicine and creativity. Special issue. *Lancet* 2006;368:S1-64.
5. Van Oostrom F. Markt en ziel. Jaarrede voor de Verenigde Vergadering van de Koninklijke Nederlandse Akademie van Wetenschappen. Amsterdam: 2007. [Annual address to the General Meeting of the Royal Netherlands Academy of Arts and Sciences. Amsterdam: 2007].

De auteur:

Prof. dr. J.C.C. Borleffs is internist en prodecaan Onderwijs en Opleiding Universitair Medisch Centrum Groningen.

Correspondentieadres:

Prof. dr. J.C.C. Borleffs, UMCG, sector F, FB 10, postbus 196, 9700 AD Groningen. E-mail: j.c.c.borleffs@med.umcg.nl.

Belangenconflict: geen gemeld

Financiële ondersteuning: geen gemeld