

Training didactische vaardigheden tijdens studie. Zinvol*

Th.J. ten Cate

Eén van de taken van de arts is het overdragen van kennis, zowel aan patiënten als aan jongere generaties artsen. Deze overdracht is kenmerkend voor beroepen waarvan de kunst, kunde en kennis grotendeels beperkt blijven tot vakgenoten. Dat is geen nieuw inzicht. Hippocrates nam die onderwijsplicht expliciet op in zijn eed en ook in de nieuwste vertaling hiervan wordt de afstuderende medicus gevraagd te beloven: 'Ik zal de geneeskundige kennis van mijzelf en anderen bevorderen'. Is het dan niet vreemd dat de meeste medische opleidingen hier nauwelijks op voorbereiden?

Hoe modern het onderwijs en de opleiding ook zijn geworden, de oude meester-gezelrelatie tussen opleider en opgeleide zal blijven. In het gildestelsel was de echte gezel zowel leerling als leraar. Dat geldt ook voor de arts in opleiding en soms ook al voor de ouderejaarsstudent. Er zijn sterke argumenten om leren en onderwijzen te combineren binnen het medisch opleidingscontinuüm, om studenten ervaring te laten opdoen met het onderwijzen van jongerejaars, en om hen daarin te onderrichten.¹⁻² Om enkele te noemen:

- Vrijwel iedere arts zal op enig moment een vorm van onderwijs moeten geven. Vaak direct al na het afstuderen, in de vorm van coassistentenbegeleiding, of later bij de begeleiding van assistenten of van studenten in curriculaire onder-

wijs. Het is eigenlijk onverantwoord om zonder didactische voorbereiding de rol van docent te vervullen.

- Voor het inzetten van de 'gezel' in het onderwijs, zoals de ouderejaarsstudent of de arts al dan niet in opleiding tot specialist, pleit het argument van 'cognitieve congruentie'.³ Als de ontwikkelingsstadia van onderwijzer en leerling namelijk niet ver uiteen liggen, zal de uitleg vaak beter zijn en ook beter worden begrepen.
- Onderwijzen is een uiterst krachtige manier om zelf te leren, op cognitief, motivationeel en metacognitief niveau. Onderwijzen leidt tot een goede verankering van de eigen kennis. Het stimuleert de ontwikkeling van intrinsieke belangstelling voor de stof en biedt daardoor een ander motief voor studeren dan alleen te willen slagen voor tentamens. Tenslotte leert de onderwijzende ook goed de eigen kennis en de grenzen daarvan kennen.

Er is dus alle reden voor onderwijservaring en didactische scholing voor studenten geneeskunde. Deze didactiek moet niet beperkt blijven tot het leren houden van een enthousiast en begrijpelijk verhaal. Belangrijk is ook inzicht te krijgen in hoe men een leerproces bij anderen stimuleert.⁴ Niet alleen antwoorden kunnen geven, maar vooral vragen kunnen stellen.

* Dit artikel is ook verschenen in het Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde (Ned Tijdschr Geneeskd. 2009;153:B293)

Niet alleen voordoen, maar vooral goed observeren, feedback geven en coachen. Niet alleen voor een collegezaal staan, maar ook een werkgroep kunnen leiden.

Didactische scholing zou daarom verplicht moeten worden voor iedere medische student. Weer zo'n onderwijsvernieuwing waarvoor de noodzakelijke evidence ontbreekt? Dat is een gemakkelijke, maar niet steekhoudende tegenwerping. Evidence is uiterst lastig te verkrijgen, gezien de vele variabelen die invloed hebben op het beoogde resultaat, namelijk: goede dokters – als men al overeenstemming heeft over wat een goede dokter is. Hoewel de evidence over methoden van medisch onderwijs toeneemt, is het meeste onderwijs in de praktijk nog steeds gebaseerd op gezond verstand. We moeten het dan ook vooral hebben van docenten die gemotiveerd zijn voor onderwijs, die zich laten scholen en die met gezond verstand te werk gaan. De kiem daarvoor kunnen we al in de basisopleiding leggen.

Literatuur

1. Dandavino M, Snell L, Wisemann J. Why medical students should learn how to teach. *Med Teach* 2007;29:558-65.
2. Ten Cate O, Durning S. Dimensions and psychology of peer teaching in medical education. *Med Teach* 2007;29:546-52.
3. Lockspeiser TM, O'Sullivan P, Teherami A, Muller J. Understanding the experience of being taught by peers: the value of social and cognitive congruence. *Adv Health Sci Educ Theory Pract* 2008;13:361-72.
4. Ten Cate O, Snell L, Mann K, Vermunt J. Orienting teaching toward the learning process. *Acad Med* 2004;79:219-28.

De auteur:

Prof.dr. Th.J. (Olle) ten Cate is medisch onderwijskundige en werkzaam bij het Universitair Medisch Centrum Utrecht, Directie Onderwijs en Opleidingen, Expertisecentrum voor Onderwijs en Opleiding, Utrecht.

Correspondentieadres:

Prof.dr. Th.J. ten Cate, Universitair Medisch Centrum Utrecht, Directie Onderwijs en Opleidingen, Expertisecentrum voor Onderwijs en Opleiding, postbus 85500, 3508 GA Utrecht. E-mail: t.j.tencate@umcutrecht.nl

Belangenconflict: geen gemeld

Financiële ondersteuning: geen gemeld