

'HET ZAL DE OVERGANG WEL ZIJN ...' EEN KEUZE-ONDERWIJSPROJECT

J. Schellekens
Huisarts
M. Cuisinier
Huisarts
A. Smits
Psycholoog
S. van Dulmen
Psycholoog

Correspondentieadres:
Vakgroep Huisartsgeneeskunde
en Verpleeghuisgeneeskunde
Faculteit Geneeskunde en
Tandheelkunde
Katholieke Universiteit Nijmegen
Postbus 9101
6500 HB Nijmegen
Tel. 080-513315 (secretariaat)

Sinds 1983 kent het curriculum van de Nijmeegse artsopleiding 'keuze-onderwijs' in de vorm van blokken van twee weken vanaf het derde tot en met het achtste semester. In totaal besteden studenten in de eerste fase van hun opleiding zodoende 12 weken aan keuze-onderwijs. Deelname aan dit onderwijs is verplicht en per semester vindt toetsing plaats. In ieder semester kiezen studenten een onderwerp uit een ruim aanbod, samengesteld door de diverse vakgroepen van de faculteit. Een keuze-onderwijscommissie werft de projecten en bepaalt in welk semester deze projecten het beste kunnen worden aangeboden. Kennismaking met wetenschappelijk onderzoek, met name onderzoek dat aan de Nijmeegse faculteit gaande is, en het aankweken van een kritische instelling zijn belangrijke doelstellingen van dit keuze-onderwijs.

Meer dan in het voor alle studenten gemeenschappelijke kerncurriculum kan in het kleinschalige keuze-onderwijs - de genoemde blokken worden gegeven voor groepen van 12-16 studenten - een beroep gedaan worden op de zelfwerkzaamheid van studenten. 'Frontaal' onderwijs wordt tot een minimum beperkt in de periodes waarin keuze-onderwijsprojecten zijn gepland. De nadruk ligt op het zich eigen maken van de stof van het keuze-onderwerp door zelfstudie, referaten en groepsdiscussies. Daarnaast wordt in elk project zoveel mogelijk plaats ingeruimd voor praktisch werken en het opdoen van praktijkervaringen.

Doordat studenten gedurende een of twee weken in nauw contact komen met docenten en vakbeoefenaren in hun dagelijks werk, zijn er goede voorwaarden dat de doelstellingen gerealiseerd worden.

Nu van verschillende zijden uitbreiding van het keuze-onderwijs wordt bepleit, leek het van belang om voor een breder lezerspubliek, aan de hand van een concreet voorbeeld, enkele facetten van het keuze-onderwijs te illustreren. Enerzijds hoe arbeidsintensief de voorbereiding en uitvoering van zo'n keuze-onderwijsproject kan zijn, ook al sluit het aan op onderzoek dat door de vakgroep gedaan wordt. Anderzijds hoe leuk en motiverend keuze-onderwijs kan zijn voor studenten.

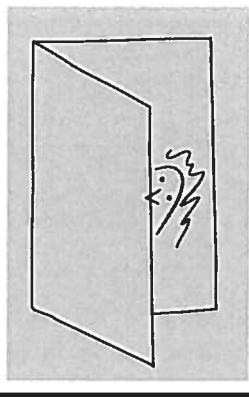
Als voorbeeld is gekozen voor het onderwijsproject van de vakgroep Huisartsgeneeskunde en Verpleeghuisgeneeskunde met als thema 'de overgang'.

Achtereenvolgens worden de keuze voor het thema, de opzet en de uitvoering van dit keuze-onderwijsproject besproken. Daarna volgen in het kort de ervaringen en leerpunten. Tenslotte wordt de toekomst van dit onderwijsproject aan de orde gesteld.

DE KEUZE VAN HET THEMA

Voor het onderwerp 'de overgang' als een van de zogenaamde vrouwen-syndromen is gekozen, omdat het aansluit bij wetenschappelijk onderzoek binnen de vakgroep Huisartsgeneeskunde en Verpleeghuisgeneeskunde, naar sexe-specificiteit in vraag en aanbod van medische hulp. Het omgaan met vaag gedefinieerde, maar veel genoemde syndromen (zoals het huisvrouwensyndroom, de overgang, het premenstrueel syndroom) is typerend voor de dagelijkse praktijk van de huisarts. Bovendien biedt een dergelijk onderwerp de gelegenheid om zowel somatische als psychosociale aspecten aan de orde te stellen (het 'tweesparenbeleid').

Aan de keuze van het thema 'de overgang' lagen de volgende overwegingen ten grondslag:



- De behandeling/begeleiding van vrouwen 'in de overgang' is controversieel. Een aantal jaren geleden gingen steeds meer stemmen op de overgang te zien als probleem met een psychosociale achtergrond (vergelijk het 'lege-nestsyndroom'). Nu is er een stroom publikaties over dit onderwerp, zowel in de medische als in de lekenpers, waarin de overgang wordt opgevat als een 'endocrinopathie', een 'oestrogeendeficiëntie-ziekte'. Vanuit deze visie gaat het erom klachten te behandelen en het ontstaan van osteoporose te vertragen met hormoonsuppletie.
- Een vrouw maakt, vergeleken met een man, meer biologische overgangen door (menarche, menopauze).
- Een eenduidige visie, met daaraan gekoppeld een richtlijn voor adequaat handelen, is niet voorhanden.

DE OPZET VAN HET PROJECT

Het project had als algemene onderwijsdoelstellingen:

1. Het verwerven van kennis en inzicht op medisch, psychosociaal en cultureel-maatschappelijk gebied ten aanzien van de vrouw in de overgangsjaren.
2. Het innemen van een standpunt inzake de aard en de beleving van verschijnselen, klachten en behandelingen van vrouwen in deze levensfase.
3. Het vervolgens naar buiten dragen van dit standpunt in de vorm van een, tijdens het onderwijsproject te schrijven, 'voorlichtingsfolder'.

De algemene doelstellingen zijn vertaald in concrete leerdoelstellingen per deelnemende discipline en per dag (tabel 1).

Tabel 1.
Concrete onderwijsdoelstellingen

1 ^e dag	2 ^e dag	3 ^e dag	4 ^e dag	5 ^e dag
De huisarts-geneeskundige visie	De visie vanuit vrouwenstudies	De gynaecologische visie	De visie van de patiënt	De individuele visie van de student
<p>1. Kunnen aangeven wat voor problemen/klachten vrouwen tussen 40 en 60 jaar op het spreekuur van huisartsen presenteren</p> <p>2. Het dilemma kunnen beschrijven waarmee een huisarts tijdens de hulpverlening aan een vrouw met overgangsklachten wordt geconfronteerd</p> <p>3. De verschillende wijzen van hulpverlening door de huisarts bij problemen in verband met de 'overgang' kunnen beschrijven</p>	<p>4. Een oordeel hebben gevormd over de invloed van de samenleving op de leefsituatie en gezondheidsbeleving van vrouwen</p> <p>5. Kunnen aangeven welke functie(s) de klachten van vrouwen voor het dagelijks leven kunnen (gaan) hebben</p> <p>6. Kunnen aangeven wat typische 'vrouwenkwalen' zijn en wat hun betekenis is</p>	<p>7. De lichamelijke veranderingen van vrouwen in de overgangsjaren kunnen beschrijven</p> <p>8. Weten welke klachten het gevolg kunnen zijn van deze lichamelijke veranderingen</p> <p>9. Kunnen aangeven hoe een gynaecoloog handelt ten aanzien van deze klachten</p> <p>10. Een eigen standpunt ten aanzien van de gynaecologische opvattingen, theorieën en handelwijzen kunnen innemen en verwoorden</p>	<p>11. Kennis hebben genomen van de ervaringen van vrouwen zelf wat betreft hun geestelijk en lichamelijk welbevinden</p> <p>12. Specifieke instanties voor hulpverlening aan vrouwen tussen 30 en 60 kunnen omschrijven</p> <p>13. De doelstellingen en activiteiten van de VIDO kunnen verwoorden</p> <p>14. Een eigen standpunt hebben ingenomen en uitgedragen ten aanzien van de specialistische vormen van hulpverlening voor vrouwen tussen 40 en 60</p>	<p>15. De verschillende visies die gedurende de afgelopen week naar voren zijn gebracht, kunnen integreren</p> <p>16. Naar aanleiding van de zelf geschreven voorlichtingsfolder het eigen standpunt ten aanzien van de vrouw in de overgangsjaren kunnen presenteren</p>

Ter voorbereiding van het onderwijsproject is door de vakgroep Huisartsgeneeskunde een medewerkster gedurende vijf maanden part-time (0,2) in de gelegenheid gesteld een programma en een draaiboek te ontwikkelen.¹²

DE UITVOERING

Het project bestond uit een programma van vijf aaneengesloten hele dagen. De groep, bestaande uit 17 studenten, werd begeleid door een huisarts. Op de eerste ochtend werd, na de introductie, een toets afgenomen bestaande uit essay- en kennisvragen.

Op maandag- tot en met donderdagochtend werden werkcolleges gegeven door deskundigen uit verschillende disciplines. Achtereenvolgens kwamen zo aan de orde de visie vanuit de Huisartsgeneeskunde (door een huisarts); vanuit de vakgroep Vrouwenstudies (door een psychologe met onderzoekservaring op dit terrein); vanuit de kliniek (door een gynaecoloog), en vanuit de directe ervaring (door twee vrouwen, vertegenwoordigsters van de VIDO = Vrouwen in Doorgaande Ontwikkeling; vroeger stond deze afkorting voor Vrouwen In De Overgang).

Als voorbereiding op de werkcolleges moesten de studenten de dag tevoren literatuur lezen en opdrachten maken, waarover aan het begin van elke ochtend een groepsdiscussie plaatsvond.

's Middags was er tijd voor literatuurstudie, het maken van de opdrachten en voor het produceren van de voorlichtingsfolder (het laatste in groepjes van 3-4 studenten). Als hulpmiddel hadden de studenten de beschikking over een syllabus met literatuur en de beschrijving van de opdrachten. De literatuur poogde zo goed mogelijk de bestaande controversen weer te geven (bijvoorbeeld: de overgang: een 'syndroom'? een vrouwensyndroom?; de overgang als endocrinopathie; medicalisering van de overgang? etcetera). Bovendien was literatuur toegevoegd over het schrijven van voorlichtingsmateriaal voor patiënten. Verder was er een leestafel met diverse boeken, artikelen en folders ter inzage. Vanzelfsprekend konden de studenten gebruik maken van de medische/universiteitsbibliotheek.

De laatste dag werd begonnen met een discussie tussen de studenten en de deskundigen. Vervolgens presenteerden de groepjes studenten hun folder. De afsluiting van de week bestond uit het opnieuw maken van de toets en het evalueren van het project.

EVALUATIE

Bij de kennismaking op maandagochtend bleek dat de verwachtingen van de studenten weinig uitgesproken waren. Mogelijk had dit te maken met het feit dat voor de meeste studenten dit onderwijsproject niet hun eerste keus was.

Gaandeweg ontstond een groeiend enthousiasme bij de studenten. Dit kwam tot uiting in levendige discussies tijdens de werkcolleges en groepsbesprekingen. Niet in de laatste plaats werd de werklust zichtbaar in de productie van de voorlichtingsfolders.

De laatste dag, tijdens de paneldiscussie, maar met name ook tijdens de folderpresentatie bleek dat de studenten er in geslaagd waren een behoorlijk gefundeerde eigen mening weer te geven over de besproken en bestudeerde problematiek. Een van de folders is ter illustratie bij dit artikel afgedrukt. Het project als geheel werd door de studenten positief gewaardeerd, zowel naar de inhoud van het programma als naar de inbreng van de diverse docenten.

De positieve waardering kwam naar voren in het evaluatieformulier dat de groep moest invullen ten behoeve van de Commissie Keuze-Onderwijs. Vijf van de 17 studenten gaven het oordeel 'zeer goed', de twaalf anderen 'goed', op een vijfpuntsschaal van 'zeer goed' tot 'zeer slecht'. Uit dit evaluatieformulier en de schriftelijke satisfactiemeting die iedere student individueel heeft ingevuld, bleek met name het maken van de voorlichtingsfolder gewaardeerd te worden. De inbreng van de ervaringsdeskundigen (VIDO) werd - blijkens spontaan toegevoegde opmerkingen - het meest geapprecieerd. Zestien van de 17 gaven aan het project volledig of voldoende de moeite waard te vinden om bij mede-studenten aan te prijzen. Het onderwerp was naar hun mening voldoende uitgewerkt (citaat: "Ik neem mijn opmerking terug dat er tijdens de colleges over de overgang al genoeg gezegd is."). De studenten

De overgang is, net als b.v. de puberteit, een normale fase in het leven van elke vrouw. Het is een periode die meestal optreedt rond het vijftigste jaar, rond de laatste menstruatie. Deze periode kan een aantal jaren duren. Sommige vrouwen hebben veel klachten, bij anderen gaat de overgang vrijwel ongemerkt voorbij.

Wat verandert er in het lichaam?

Door veranderingen in het hormoonstelsel gaan langzaam de eierstokken minder functioneren. Er komt niet meer elke maand een eitje vrij. De menstruaties worden onregelmatig en houden uiteindelijk op. De laatste bloeding heet **menopauze**.

Wat kun je van de veranderingen merken?

De bloedingen komen niet alleen onregelmatig, maar kunnen daarnaast ook heviger of minder zijn dan tevoren.

En dan krijg je een rood hoofd...

Vrijwel alle vrouwen in de overgang hebben wel eens opvliegers. Het lichaam denkt dan dat het warmte kwijt moet. Daardoor krijg je een rood hoofd en ga je transpireren. Ook 's nachts kunnen zweetaanvallen optreden, waar je wakker van kunt worden.

Pijn bij het vrijen...

Doordat de vaginawand droger en dunner wordt, kan er pijn bij de gemeenschap ontstaan.

Andere klachten die vaak aan de overgang worden toegeschreven:

stemmingsveranderingen
depressiviteit
spierklachten
gewrichtsklachten
hoofdpijn
het niet kunnen
ophouden van de urine
vermoeidheid

Dit zijn klachten die vaak in deze levensfase optreden, maar waarvan niet bewezen is dat ze door de overgang veroorzaakt worden.

Wat doe je als je klachten hebt?

Aan de opvliegers en zweetaanvallen kun je niet veel doen. Ditzelfde geldt voor de menstruatieproblemen. Het hoort bij de overgang, je moet er mee leren omgaan. Je huisarts kan je daarbij helpen, en indien nodig, kun je samen besluiten tot hormoontherapie.

Overgang - waar naartoe?

De overgang is een leeftijdsfase die met grote veranderingen gepaard gaat. Niet alleen lichamelijk, maar ook emotioneel. Bijvoorbeeld: kinderen gaan het huis uit, ouders overlijden, er komt meer tijd voor jezelf vrij. Kortom: je gaat een nieuwe levensfase tegemoet, en dat is niet altijd even gemakkelijk. Praten kan helpen, met je naasten, je huisarts of in groepsverband, met vrouwen in dezelfde situatie. Dit kan bijvoorbeeld

beeld binnen de VIDO (Vrouwen In De Overgangsjaren).

De overgang...niet altijd even gemakkelijk, maar een stap naar een nieuwe toekomst?!

Adres stichting VIDO:
Landelijk secretariaat:
Visschersplein 160
3511 LX Utrecht
Tel.: 070-503777



vonden het erg plezierig dat de hele week een vaste begeleider aanwezig was. Alle zeventien waren van mening dat het project volledig of voldoende aan hun verwachtingen had voldaan. Een dergelijke tevredenheid werd ook gemeld over de gekozen werkvormen, de uitwerking van het onderwerp, de ruimte voor eigen inbreng. Men vond vrijwel unaniem het onderwerp relevant voor de opleiding en beoordeelde de aandacht voor medische zaken als voldoende. De tevredenheid over het geleerde tijdens de voorbije week was volledig tot voldoende bij alle zeventien deelnemende studenten.

Wijzelf (de auteurs) waren verrast door de grote creativiteit en inzet van de studenten bij het ontwikkelen van de folder. Hoewel de kennistoets die op de eerste en laatste dag was ingevuld slechts bedoeld was als evaluatiemiddel voor de student zelf, bleek uit de resultaten dat er een toename was in kennis en in nuancering in uitspraken over 'de overgang'. Ook in de (panel)discussies en tijdens de folderpresentatie gaven de studenten van deze toename blijk.

Er kwamen enkele suggesties voor verbetering, onder andere om naast vertegenwoordigsters van de VIDO-groepen ook een andere vrouw uit die levensfase uit te nodigen.

BESCHOUWING

De eerste uitvoering van het keuze-onderwijsproject 'Het zal de overgang wel zijn...' die hierboven werd beschreven, is positief verlopen. Dit soort onderwijs is echter arbeids- en tijdsintensief in verhouding met het aantal studenten dat er gebruik van kan maken (15-20 studenten).

Het is slechts haalbaar als het aansluit bij lopend onderzoek binnen de vakgroep, van waaruit onderzoekers bereid gevonden worden tijd vrij te maken uit onderzoek en huisartspraktijk, om zo een bijdrage te leveren aan het studentenonderwijs. De vakgroep dient de extra tijdsinvestering te ontfangen aan de bestaande, krappe formatie omdat er geen extra gelden worden toegekend voor deze onderwijsprojecten.

LITERATUUR

1. Van Dulmen S. Het zal de overgang wel zijn. De overgang als een van de 'vrouwensyndromen'. NUHI, Nijmegen, Faculteit der Geneeskunde en Tandheelkunde, Katholieke Universiteit Nijmegen, 1989.
2. Van Dulmen S. Toelichting voor docenten. Het zal de overgang wel zijn. De overgang als een van de 'vrouwensyndromen'. NUHI, Nijmegen, Faculteit der Geneeskunde en Tandheelkunde, Katholieke Universiteit Nijmegen, 1989.

Met dank aan de auteurs van de afgedrukte folder:
Mw. A.E. Jansonijs,
Mw. B.H.J. Lardinaye,
Mw. S. Scherpenhuizen en
M.C.J.R. Smits.
Eveneens dank aan
Dr. J.C.M. Metz voor zijn
opbouwend commentaar.