

De terugkommiddag voor co-assistenten: een reflectie "Zoiets laat een scherf in je achter"

V. Batenburg

Samenvatting

Tijdens de terugkommiddag aan het eind van het eerste co-assistentschap worden onder begeleiding ervaringen uitgewisseld. Het programma van de in 1990 gestarte en in 1993 bijgestelde terugkombijeenkomst is geëvalueerd. De waardering van de co-assistenten voor de aangepaste terugkommiddag valt positiever uit dan voorheen. Het programma lijkt beter aan te slaan. De waarde van deze vorm van begeleiden blijkt voor de co-assistent vooral te liggen op het gebied van onderlinge herkenning en steun. Het lukt veelal om co-assistenten te laten nadenken over hun eigen functioneren op een niveau dat dieper ligt dan hun gedrag in incidentele moeilijke situaties. Op grond van de evaluatie-resultaten en de ervaringen van de docenten kan gesteld worden dat het programma een aanzet levert aan de ontwikkeling van een professionele attitude.

Inleiding

Attitude-onderwijs en begeleiding van co-assistenten zijn actuele thema's geworden naar aanleiding van het rapport van de Visitatiecommissie Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen, het BOC-rapport over de co-assistentschappen en het Raamplan 1994.¹⁻³

Dit artikel gaat over de begeleiding van het persoonlijk functioneren van co-assistenten. In Utrecht wordt al enkele jaren een verplichte terugkombijeenkomst georganiseerd voor co-assistenten, waarin de eigen gevoelens, opvattingen en gedragswijzen in de omgang met patiënten onder de loep worden genomen. Het

onderwijs heeft dus betrekking op attitudes van studenten en is bedoeld om bewustwording van het eigen functioneren te bevorderen.

Onder deskundige begeleiding wordt gereflecteerd op de ervaringen op de stageplaats. Het functioneren als persoon in de rol van een beginnende professionele hulpverlener staat bij de reflectie centraal.

Dat de ervaringen van een beginnende co-assistent soms bijzonder confronterend kunnen zijn, illustreert de uitspraak in de titel van dit artikel: "Zoiets laat een scherf in je achter." Deze uitspraak is afkomstig van een co-assistent; tijdens de terugkommiddag bracht zij een ervaring in die voor haar belangrijk geweest was. Het ging om het sterven van een betrekkelijk jonge patiënt die zij had opgenomen en de voor haar onthutsende manier waarop de behandelend artsen met de patiënt omgingen in diens stervensfase. Die gebeurtenis en de wijze waarop zij hier achteraf op terug keek, waren onderwerp van bespreking van die middag.

Begeleiding van co-assistenten

Het is juist in de klinische fase van de medische opleiding belangrijk om aandacht te besteden aan het persoonlijk functioneren van studenten, omdat co-assistenten te maken krijgen met gevoelens van onzekerheid, onkunde en onmacht.⁴ Wanneer zij geen raad weten met deze gevoelens en moeite moeten doen om zelf in evenwicht te blijven, gaan zij veelal mechanismen hanteren, gericht op zelfhandhaving. Een voorbeeld van deze mechanismen is: het verbergen van onzekerheid of het vermijden van emotioneel geladen situaties met patiënten.

Het hanteren van deze mechanismen draagt het risico in zich, dat op den duur alle emotionele reacties bij co-assistenten uit het patiëntencontact en uit het zelfbeeld 'weggecensureerd' worden. Het vermogen tot empathie ten opzichte van anderen gaat dan verloren.⁵

Omdat dit proces vaak onbewust verloopt en onopgemerkt blijft, is de kans groot dat de medische opleiding co-assistenten aflevert met een eenzijdig dokter- of ziektegerichte attitude, waarbij in de beroepshouding het accent eenzijdig op de technische en zakelijke aspecten van ziekte ligt. De patiëntgerichte attitude, evenzeer een deel van medische competentie, dreigt hierdoor verloren te gaan.^{6 7}

In de begeleiding die co-assistenten krijgen op hun stageplaats ligt het accent meestal op medisch-technische kennis en vaardigheden.^{7 8} Aan het produkt, de diagnose of het beleid, dat afkomstig is uit het contact tussen de co-assistent en de patiënt wordt aandacht besteed. Voor begeleiding bij het proces waarlangs de diagnose tot stand is gekomen en voor de manier waarop het beleid uitgevoerd wordt, bestaat meestal geen aandacht bij opleiders en arts-assistenten. Ook het proces van het opbouwen van een goede relatie tussen co-assistent en patiënt, en de manier waarop de co-assistent hierin functioneert, krijgt meestal geen aandacht.

Er bestaan aanwijzingen dat co-assistenten achteruit gaan in interpersoonlijke bekwaamheid wanneer niet expliciet, in de vorm van begeleiding of cursorisch onderwijs, aandacht wordt besteed aan de ontwikkeling van de relationele aspecten van het vak.⁹ Om te pogen een mogelijk ongunstige ontwikkeling tegen te gaan zijn in Utrecht en Nijmegen verplichte terugkombijeenkomsten in het curriculum ingevoerd.¹⁰

Doel van de 'terugkombijeenkomst'

Het is onvermijdelijk dat co-assistenten te maken krijgen met emotioneel belastende ervaringen;

de beroepsuitoefening bestaat immers voor een belangrijk deel uit het hanteren van problemen rond ziekte, gezondheid, leven en dood. De opzet van de 'terugkombijeenkomst' is om co-assistenten te helpen hun eigen weg te vinden in moeilijke situaties die zij tijdens hun co-assistentenschappen meemaken. Maastrichtse docenten beschrijven dergelijk attitude-onderwijs als een bewustwordingsproces waarbij studenten de kans krijgen te ontdekken op welke wijze invloeden uit de omgeving op hun ideeënvorming, emoties en gedragingen inwerken, en wat zij daar zelf aan bijdragen en kunnen bijdragen; zo ontdekken zij of de houding die zij aannemen de houding is die zij (willen) kiezen.¹¹ Het is de bedoeling dat de studenten hierdoor meer inzicht krijgen in hun manier van functioneren en de keuzes die daaraan ten grondslag liggen.

Bovendien worden de gevoelens van onzekerheid, angst en onmacht, kenmerkend voor de eerste fase in de ontwikkeling van een professionele identiteit, onder woorden gebracht en besproken. Het is gebleken dat het bespreken van als belastend ervaren gebeurtenissen nuttig is en steun biedt bij het hanteren van die belasting.^{4 12} Groepsbesprekingen in de vorm van terugkomdagen hebben een positief effect op het verwerken en hanteren van belastende ervaringen.¹²

In terugkombijeenkomsten worden co-assistenten dus aan het denken gezet over hun beroepsmatig gedrag en kunnen zij hun ervaringen in het patiëntencontact verwerken. Het onderwijs in Utrecht wordt gegeven in groepen van acht co-assistenten, die hun ervaringen uitwisselen.

Programma

Wij hebben sinds begin 1990 ervaring opgedaan met terugkombijeenkomsten. Het programma is in 1993 bijgesteld. In dat jaar is begonnen met een geheel vernieuwd onderwijsprogramma voor de klinische fase. Daarbij

werden de zogenaamde ALCO-schappen ingevoerd. De terugkommiddag kreeg een plaats in ALCO-II, een periode van cursorisch onderwijs volgend op drie maanden co-assistentenschap in de inwendige geneeskunde.

Iedere groep komt eenmaal gedurende een middag bijeen. De middag begint met een korte inventarisatieronde van meegemaakte moeilijke situaties met patiënten, aan de hand van een huiswerk-opdracht die eerder aan de co-assistenten is uitgereikt.¹⁰ Alle co-assistenten komen om de beurt aan bod. Het probleem in die moeilijke situatie, de aanpak van de co-assistent en het resultaat daarvan worden kort op het bord gezet.

Vervolgens worden de problemen uitgebreid besproken, waarbij de co-assistenten ook op elkaar kunnen reageren. Geanalyseerd wordt wat de co-assistent nu precies moeilijk vond, waarom dat zo was, wat de gekozen aanpak in concreto inhield, op welke gronden juist die aanpak gekozen werd, welke invloed de gevoelens of eigen normen van de co-assistent daarin hadden, welk aandeel de context had, met name beleidsmatige en ideologische aspecten van de afdeling of het ziekenhuis, en wat het verdere verloop van het contact met de patiënt inhield. Nagegaan wordt in hoeverre de co-assistent achteraf tevreden is over deze aanpak; mogelijke alternatieven worden besproken.

Meestal zijn de verschillende problemen van de individuele co-assistenten onder te brengen in een aantal centrale thema's, zoals: hanteren van de eigen emoties die het patiëntencontact oproept; spanning tussen betrokkenheid en distantie ten opzichte van de patiënt en spanning tussen de positie van hulpverlener en leerling. In de terugkombijeenkomsten benoemt de docent de individuele problemen steeds in het kader van deze centrale thema's om de co-assistenten te helpen structuur aan te brengen in hun ervaringen. Zo krijgt de co-assistent de kans problematische ervaringen te uiten en te overdenken en daardoor meer inzicht te krijgen in het eigen functioneren.

Tot slot van de terugkombijeenkomst maken alle co-assistenten een balans op van winst- en verliespunten in de eigen ontwikkeling van de afgelopen drie maanden. Zij worden gestimuleerd om na te gaan in hoeverre zij veranderd of gegroeid zijn, of zij beschadigen hebben opgelopen en wat er met hun idealen gebeurd is. Kortom het programma van de terugkomdag bestaat uit vier onderdelen: 1. inleiding, 2. inventarisatieronde van moeilijke situaties, 3. discussie, 4. balans van eigen functioneren.

Als voornaamste taak van de docent zien wij: het proces van reflectie op gang te brengen en de individuele ervaringen te relateren aan de centrale thema's. Het is belangrijk om een open en veilige sfeer te scheppen in de groep, zodat ieder zich vrij voelt om persoonlijke ervaringen te uiten en te reageren op het relaas van de groepsgenoten. De co-assistenten zijn al grotendeels bekend met deze werkwijze door cursussen gespreksvoering in de preklinische fase en door de cursus klinische gespreksvoering aan het begin van de co-assistentenschappen.^{13 14} In Utrecht zijn de docenten sociale wetenschappers. Zij kennen de co-assistenten veelal uit eerdere cursussen; zij zijn niet betrokken bij het geven van beoordelingen van de co-assistenten.

Enkele aanpassingen

Op grond van resultaten van een gezamenlijk Utrechts-Nijmeegs evaluatieproject van terugkommiddagen moest destijds enerzijds geconstateerd worden dat het Utrechtse programma geschikt was om studenten te laten reflecteren op persoonlijk niveau, maar anderzijds dat enkele leerdoelen van de terugkombijeenkomst niet gehaald werden naar het oordeel van de co-assistenten.¹⁰ Met name het daadwerkelijk op een andere manier leren hanteren van moeilijke situaties bleek te hoog gegrepen binnen het bestaande kader van één terugkommiddag. Dit doel is nu vervallen. Moeilijke situaties

worden nog wel besproken, maar nu om het inzicht in het eigen functioneren te bevorderen, zonder te streven naar verandering in het functioneren. Wat destijds zeer gewaardeerd werd was "Het kunnen spuien van ervaringen en die kunnen delen met mensen die dit zelf ook meemaken", zoals een co-assistent bij de evaluatie opschreef. Dit is als leerdoel gehandhaafd. De periode van drie weken waarin de co-assistenten werkzaam geweest waren, bleek aan de korte kant om reflectie te kunnen plegen. Daarom is in 1993 het programma bijgesteld: de leerdoelen zijn in aantal teruggebracht en gericht op het delen van ervaringen en bewustwording van het persoonlijk functioneren. Bovendien werd het tijdstip van de terugkombijeenkomst opgeschoven: het huidige programma is na afloop van het drie maanden durende co-assistentenschap inwendige geneeskunde. Nu hebben de co-assistenten veel meer ervaringen kunnen opdoen.

Evaluatieresultaten

Van september 1993 tot en met mei 1994 is de bijgestelde terugkommiddag geëvalueerd. Wij hebben de gegevens bewerkt van vijftien groepen co-assistenten, in totaal 108 studenten. Van drie groepen zijn geen gegevens beschikbaar omdat deze uitvielen of omdat de evaluatieformulieren ontbraken. De vragen konden beantwoord worden op een vijf puntsschaal, waarbij vijf de hoogst mogelijke en één de laagst mogelijke waardering weergaf. In tabel 1 zijn de resultaten per vraag weergegeven.

Beschouwing

De waardering (4.0) voor de bijgestelde terugkommiddag valt positiever uit ($p \leq .001$) dan voorheen (3.3).¹⁰ Het bijgestelde programma lijkt beter aan te slaan en heeft een positievere bekendheid gekregen dan voorheen. De belangrijkste functie voor de co-assistenten is, dingen te uiten die hen geraakt hebben (3.9) en

Tabel 1. Evaluatie van de terugkommiddag, uitgedrukt in gemiddelde score en standaarddeviatie van 108 co-assistenten (5 is de hoogst mogelijke, 1 de laagst mogelijke score).

	gem.	sd.
1. Deze terugkommiddag vind ik zinvol.	4.0	1.0
2. Ik kon dingen kwijt die mij geraakt hebben.	3.9	0.9
3. Voor het nadenken over mijn eigen functioneren als co-assistent is deze bijeenkomst waardevol.	3.5	0.8
4. Voor het opmaken van een balans over mijn functioneren als co-assistent is deze middag waardevol.	3.4	1.1
5. Aan het bespreken van moeilijke situaties heb ik veel gehad.	3.2	1.0
6. Ik heb inzicht gekregen in mijn aanpak van moeilijke situaties met patiënten/anderen.	3.2	1.0
7. Aan opmerkingen van overige groepsleden heb ik veel gehad.	3.6	0.9
8. Door de ervaringen van de overige groepsleden voelde ik mij gesteund.	3.9	0.9
9. Even afstand kunnen nemen van mijn werk als co-assistent vind ik zinvol.	4.3	0.8
10. Over het programma van deze bijeenkomst ben ik tevreden.	3.9	0.9
11. Over de begeleiding ben ik tevreden.	4.3	0.7
12. Het moment van deze bijeenkomst t.o.v het co-assistentenschap interne vind ik geschikt.	4.2	0.7

van elkaar steun te ervaren (3.9). De waarde van het nadenken over hun eigen functioneren is nu voor hen hoger dan eerder het geval was (nu 3.5 versus 2.9 destijds; $p \leq .001$). Zij vinden de middag zinvol (4.0) en zijn tevreden over het programma (3.9), de begeleiding (4.3) en het tijdstip van de middag na drie maanden co-schap (4.2).

De waarde van deze vorm van begeleiden van co-assistenten lijkt dus vooral op het gebied van onderlinge herkenning en steun te liggen. Voor het bespreken van moeilijke situaties en het krijgen van inzicht in de eigen

aanpak daarvan lijkt de terugkommiddag minder goed gewaardeerd te worden (beide 3.2).

Bij de evaluatie zijn ook schriftelijke open vragen gesteld waar 43 van de 108 studenten op gereageerd hebben. Op de vraag naar het meest leerzame van de terugkommiddag was een typerend antwoord van een co-assistent: "Ervaringen van anderen horen; herkenning geeft steun." En: "Bespreking van moeilijke situaties die iedereen tegen is gekomen, en de manier van omgaan daarmee. Inzichten van anderen hebben mij geholpen m'n eigen inzichten verder te ontwikkelen." En een andere co-assistent: "Ik voel opluchting terwijl ik niet wist dat er iets 'opgelucht' moest worden!"

Kennelijk is het gelukt om de co-assistenten naar hun eigen functioneren te laten kijken op een niveau dat dieper ligt dan hun individuele gedrag in incidentele moeilijke situaties, waardoor zij zelf een ontwikkelingslijn kunnen signaleren in hun persoonlijk functioneren.

Na een paar jaar ervaring met de terugkommiddag kunnen de ervaringen van de docenten naast de evaluaties van de studenten geplaatst worden. Ten eerste: de mate waarin het programma aanslaat. Het is de docenten opgevalen dat de co-assistenten in overgrote meerderheid gemotiveerd en goed in staat waren om over hun eigen functioneren te praten en na te denken. De verhalen werden vaak bijzonder openhartig en eerlijk verteld. Er was nauwelijks reserve te bespeuren in de manier waarop de co-assistenten hun eigen positieve en negatieve emoties erkennen en bespreken. Veel co-assistenten vertoonden daarbij een vrij hoge mate van inzicht in zichzelf. Er was ruimte voor verdriet en schaamte, maar ook voor humor en trots. Het kwam regelmatig voor dat co-assistenten zichtbaar geraakt waren wanneer zij hun ervaringen beschreven. Velen stelden zich open en kwetsbaar op. Juist daarin vonden zij bij elkaar veel herkenning en steun. De co-assistenten reageerden veelal actief en betrokken op elkaars verhaal. Zij konden zo nadenken over hun eigen onmacht en onzekerheid zonder

zich groot te hoeven houden, maar ook zonder hun sterke kanten uit het oog te verliezen. De gebeurtenis met 'de scherf' is hiervan een voorbeeld.

In drie à vier van de vijftien groepen verliep de terugkommiddag stroever en bestond er meer reserve. De persoonlijke kanten van de ervaringen kwamen maar moeizaam tot uiting en de groep gaf de voorkeur aan een zakelijke, pragmatische bespreking. Hier speelden, in de ogen van de begeleiders, zelfhandavingsmechanismen gericht op het opzij zetten van emoties een grote rol. Bovendien was in deze groepen nauwelijks sprake van persoonlijke betrokkenheid tussen de groepsleden onderling. Deze groepen hadden in het algemeen een lagere waardering voor de terugkombijeenkomst dan de gemotiveerde groepen.

Een tweede punt dat de docenten opviel, was een terugkerend thema in de ervaringen van de co-assistenten: zij vinden nogal eens dat zij niet respectvol behandeld worden door hun opleiders. Een deel van de ingebrachte moeilijke situaties sloeg dan ook op contacten met assistenten en opleiders en niet zozeer op contact met patiënten. De co-assistenten hadden de indruk dat hun inbreng en hun werk nauwelijks waardevol gevonden werden. Dit had niet te maken met het krijgen van kritiek: de co-assistenten willen juist graag feedback krijgen op hun functioneren en geven aan dat zij veel meer positieve en negatieve kritiek zouden willen krijgen van hun begeleiders. Hun onvrede betrof dan ook meer het gevoel niet serieus genomen te worden. Dergelijke ervaringen zijn niet bevorderlijk geweest voor het zelfvertrouwen van deze co-assistenten. Aan de andere kant versterkten dergelijke negatieve voorbeelden de eigen idealen van de co-assistenten op het gebied van humaan gedrag ten opzichte van patiënten en collega's. In de discussie werd vrijwel altijd stilgestaan bij het vraagstuk: "hoe zorg ik dat ik niet zo word?"

Een derde en laatste belangrijke bevinding is, dat de studenten veelal melden dat zij meer

zelfvertrouwen gekregen hebben in de loop van de drie maanden co-assistentschap. Dit houdt niet in dat zij een schijnbare competentie proberen hoog te houden, maar dat zij meer op zichzelf durven vertrouwen met erkenning van hun onzekerheden. Hier is ons inziens sprake van een proces van persoonlijke groei. De belasting van de stages heeft kennelijk ook een belangrijk positief effect op de ontwikkeling van de co-assistenten.

De docenten hebben de indruk dat de begeleiding in de vorm van de terugkommiddag de co-assistenten een steun in de rug biedt in een periode van emotionele belasting. In hoeverre deze steun een duurzaam effect heeft, is niet bekend omdat later in de co-schappen geen terugkommiddagen bestaan.

Tijdens de terugkommiddag komen emoties en belevingen aan de orde; emoties in het directe contact tussen co-assistenten en patiënten, maar ook in meer algemene zin ten aanzien van het functioneren als arts-in-wording. Grenzen en mogelijkheden van de co-assistenten zelf en van de geneeskunde als professie zijn onderwerp van discussie. Op deze wijze draagt de terugkommiddag bij aan de ontwikkeling van attitude zoals omschreven in de Algemene Eindtermen van Raamplan 1994.³

De terugkommiddag is zinvol voor de co-assistenten. Na een aarzelende aanloopfase kan nu gezegd worden dat de begeleiding van het persoonlijk functioneren van co-assistenten succes heeft. Onder de huidige randvoorwaarden, gevormd door het doel van de terugkommiddag (reflectie plegen op en inzicht krijgen in het persoonlijk functioneren), de plaats in het curriculum (na drie maanden co-assistentschap), de tijdsinvestering (één middag), de aard van het programma (gestructureerd ervaringen bespreken) en de begeleiding (gedragswetenschappers), blijkt de terugkommiddag aan te slaan en als goed gewaardeerd te worden.

Conclusie

Bijeenkomsten waarin de co-assistenten onder deskundige begeleiding hun ervaringen kunnen uitwisselen slaan aan. Een proces van bewustwording wordt op gang gebracht. De co-assistenten krijgen de kans hun ervaringen te ordenen en te verwerken. Zij ondervinden daarbij veel steun van elkaar. Op deze wijze krijgen zij meer inzicht in hun eigen functioneren. Het bijgestelde programma van de Utrechtse terugkommiddag levert op deze wijze een waardevolle aanzet tot de ontwikkeling van een professionele attitude.

Literatuur

1. Vereniging van Samenwerkende Nederlandse Universiteiten (VSNU). Rapport van de VSNU-Visitatiecommissie Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen. Utrecht: VSNU, 1992.
2. Metz JCM, Bulte JA, Van Paridon EJM. Basisarts: bevoegd en bekwaam. Eindrapport van het Beleidsgericht Onderzoek Co-assistentschappen (BOC). Zoetermeer: Ministerie van Onderwijs en Wetenschappen, 1990.
3. Metz JCM, Pels Rijcken-Van Erp Taalman Kip EH, Van den Brand-Valkenburg BMW. Raamplan 1994 artsopleiding. Eindtermen van de artsopleiding. Nijmegen: Universitair Publikatiebureau KUN, 1994.
4. Gilmore MM, Perry SW. The psychiatry internship and the development of professional identity. *Am J Psych* 1980; 137(10): 1206-10.
5. Schouten JAM, De Groot L. Dokters in wording. In: Pierloot R. Arts-patiënt relaties. Alphen aan den Rijn: Stafleu, 1981.
6. Batenburg V, Gerritsma JGM. Attitude, is dat aan te leren? Attitude- en persoonlijkheidsvorming in de medische opleiding. *Medisch Contact* 1990; 35: 1016-20.
7. Van Lunsen HW, Hoos AM, Büller HA, Schreuder MCJ, Kupka R. Een adequate beroepshouding kan geleerd worden; training en toetsing van attitudes in het medisch onderwijs. *Ned Tijdschr Geneesk* 1994; 138: 1333-7.
8. Sinke E, Metz JCM. Begeleiding van co-assistenten. *Bulletin Medisch Onderwijs* 1989; 8: 132-9.
9. McManus IC, Vincent CA, Thom S, Kidd J. Teaching communication skills to clinical students. *Br Med J* 1993; 306: 1322-7.

10. Postma CT, Batenburg V, Van Spaendonck K, Metz JCM. De begeleiding van het persoonlijk functioneren van co-assistenten. *Bulletin Medisch Onderwijs* 1992; 11 3/4: 86-95.
11. Graat MJM, Hoogland HJ, Van der Horst FG. Bewustwording van attitude en de Maastrichtse ervaringscirkel. In: Metz JCM, Scherpier AJJA, Houtkoop E, eds. *Gezond Onderwijs-2*. Nijmegen: Universitair Publikatiebureau KUN, 1993.
12. Sinke E. Co-schap lopen, een psychologische opgave. *Onderzoeksverslag wetenschappelijke stage*. Nijmegen, 1989.
13. Batenburg V. Wat steken de studenten ervan op? Evaluatie van een cursus gespreksvoering. In: Metz JCM, Scherpier AJJA, Houtkoop E, eds. *Gezond Onderwijs-2*. Nijmegen: Universitair Publikatiebureau KUN, 1993.
14. Batenburg V. Klinische Gespreksvoering; het Utrechts model. *Bulletin Medisch Onderwijs* 1993; 12: 50-5.

DE AUTEUR

V. Batenburg, psycholoog, is als universitair docent verbonden aan de vakgroep Huisartsgeneeskunde van de Universiteit Utrecht. Haar taak is coördinatie en uitvoering van het onderwijs Gespreksvoering.

Correspondentie-adres:

V. Batenburg, Vakgroep Huisartsgeneeskunde, Universiteit Utrecht, Postbus 80045, 3508 TA Utrecht.