

Diversiteit en sociale inclusie onder geneeskundestudenten

Abstract

Introductie: Diversiteit in de studie geneeskunde is belangrijk vanwege morele overwegingen (streven naar gelijkwaardigheid) en functionele overwegingen (aansluiting met een diverse patiëntenpopulatie). Na de recentelijke afschaffing van de loting en de basisbeurs is de opleiding minder toegankelijk geworden, met een mogelijk effect op diversiteit als gevolg. Een verandering in diversiteit kan ook gevolgen hebben voor de mate waarin studenten zich thuis voelen op de opleiding (sociale inclusie), wat een bekende voorspeller is groeps kwaliteiten en individuele kwaliteiten. Met dit onderzoek willen wij daarom de diversiteit en sociale inclusie van geneeskundestudenten in kaart te brengen.

Methode: In de jaarlijkse enquête van De Geneeskundestudent is een gevalideerde schaal opgenomen waarmee de zelfwaargenomen inclusie gekwantificeerd wordt (Perceived Group Inclusion Scale). Daarnaast zijn vragen gesteld ter inventarisering van diversiteitskenmerken, waarvoor zelfwaargenomen inclusie vervolgens gestratificeerd is. De enquête is ingevuld door 2.702 geneeskundestudenten.

Resultaten: Er is geen verschil in percentage mannen, studenten met een migratieachtergrond en eerstegeneratiestudenten in jaar 1-3, ten opzichte van jaar 4-6 (i.e. respectievelijk na/voor invoering van de basisbeurs). Het aantal studenten met een migratieachtergrond verschilt echter wel tussen opleidingen. De inclusie over alle jaarlagen is lager onder vrouwen dan mannen ($p < 0,001$). Ook voelen studenten met een migratieachtergrond van de 1e generatie zich minder onderdeel van de groep dan studenten zonder migratieachtergrond ($p < 0,001$). Tenslotte rapporteren coassistenten dat ze minder goed zichzelf kunnen zijn dan studenten die geen coschappen lopen ($p < 0,001$).

Discussie: Uit de resultaten blijkt dat het afschaffen van de basisbeurs geen merkbaar effect heeft gehad op de diversiteit onder geneeskundestudenten, gemeten als verschillen in opleidingsniveau van de ouders, gender en migratieachtergrond. Hierbij gaan we er vanuit dat de respondenten representatief zijn voor alle geneeskundestudenten. Dit is mogelijk niet het geval in verband met een responsbias die van invloed is geweest op een deel van de resultaten. Qua inclusie blijkt dat mannelijke studenten beter geïnccludeerd zijn dan vrouwelijke studenten. Dit is opmerkelijk omdat mannen een minderheidsgroep vormen. Een belangrijke beperking van dit onderzoek is dat het effect van het afschaffen van de loting op de toegankelijkheid niet voldoende meetbaar was, en daar dus niet voor gecorrigeerd is. Wij hopen dat universiteiten deze uitkomsten gebruiken om de diversiteit en inclusie te bevorderen.

Trefwoorden: Diversiteit, inclusie, geneeskundestudenten, Perceived Group Inclusion Scale.

1. Introductie

In het academisch jaar 2015-2016 is de Wet studievoorschot van start gegaan, waarmee de basisbeurs is afgeschaft. Daarnaast geldt voor alle geneeskundeopleidingen sinds 2017-2018 een volledig selectie door het afschaffen van de centrale loting. Omdat deze grootschalige veranderingen een effect kunnen hebben op de diversiteit binnen de populatie geneeskundestudenten hebben wij hierover vragen opgenomen in onze jaarlijkse enquête.

Zoals beschreven in het rapport "Diversiteit is een werkwoord" van de Universiteit van Amsterdam verwijst de diversiteit van mensen naar "de uitdaging

om een gevarieerde academische omgeving te creëren, met mensen met een verschillende culturele en sociaaleconomische achtergrond, religie, huidskleur, geslacht, leeftijd en seksuele oriëntatie, of andere kenmerken die hun positie in de maatschappij vormen" (Wekker 2016). Uit onderzoek blijkt dat een diverse artsenpopulatie bijdraagt aan betere zorg voor een diverse patiëntenpopulatie (HRSA 2006; Saha et al. 2008). Door diversiteit onder geneeskundestudenten komen artsen in

Auteur

Jan Willem Bruggeman
Portefeuillehouder
Diversiteit & Inclusie

Redactie

Wies Bontje
Voorzitter
Amir Abdelmoumen
Commissaris Extern

Contact

De Geneeskundestudent
www.degeneeskundestudent.nl
Email:
info@degeneeskundestudent.nl

spe vaker in aanraking met verschillende culturen, ideeën en perspectieven. Bovendien bevordert diversiteit de bewustwording van privileges en impliciete bias. Het is van maatschappelijk en moreel belang dat er een heterogene groep geschikte studenten wordt toegelaten tot de studie geneeskunde, waarbij deze diversiteit ook behouden moet blijven in de vervolgopleidingen en daarmee onder de artsen van de toekomst. Echter, een toename in diversiteit brengt ook risico's met zich mee. In diverse groepen is er namelijk vaker sprake van onderlinge conflicten en verminderd vertrouwen in elkaar, meestal ten gevolge van sociale exclusie (Williams and O'Reilly 1998). Om deze negatieve effecten te voorkomen is het belangrijk dat studenten zich geïnccludeerd voelen— dat wil zeggen 'onderdeel van de groep', terwijl ze zichzelf kunnen zijn. Deze sociale inclusie is een voorspeller van veel factoren, waaronder prestatievermogen, creativiteit, samenwerkingsvermogen en stemming (Jansen et al. 2016). Dit geldt zowel op individueel- als op groepsniveau.

Doel: Met dit onderzoek trachten wij de diversiteit en sociale inclusie onder geneeskundestudenten in kaart te brengen. Hiertoe kijken wij of migratieachtergrond, gender of het opleidingsniveau van ouders samenhangt met inclusie, en vergelijken wij de verschillen in diversiteit tussen de faculteiten.

2. Methoden

2.1 Enquête

De data voor het onderzoek is vergaard middels een digitale enquête met een persoonlijke link. Deze werd in november 2017 verstuurd via het programma MWM2 naar alle ingeschreven leden van de Geneeskundestudent (n= 13.899). Ter vergelijking: in oktober 2017 stonden er 18.570 geneeskundestudenten ingeschreven in Nederland (CBS 2017). De enquête was beschikbaar van 8 november 2017 tot en met 13 januari 2018. De enquête bevatte 65 vragen, waarvan 24 meerkeuzevragen over diversiteit en inclusie (bijlage 1). Studenten zijn geïnccludeerd indien ze alle vragen hebben ingevuld die relevant zijn voor dit onderzoeksrapport. De gegevens zijn anoniem geanalyseerd.

2.2 Vragen over diversiteit en inclusie

Perceived group inclusion scale (PGIS)

De PGIS is een gevalideerde vragenlijst, bestaande uit 16 vragen, waarmee sociale inclusie in kaart wordt gebracht op een schaal van 1 (laag) tot 5 (hoog). Dit is een maat voor in hoeverre iemand zich onderdeel voelt

van de groep (toebehoren) en zichzelf kan zijn (authenticiteit) (Figuur 1). De PGIS is volledig opgenomen in de enquête. Hierbij is 'de groep' gedefinieerd als 'de groep medestudenten, docenten en begeleiders uit de studie geneeskunde'. In dit rapport worden de termen toebehoren, authenticiteit en inclusie genoemd, waarvoor altijd geldt dat dit gaat om *zelfwaargenomen* toebehoren, authenticiteit en inclusie.

Figuur 1. Sociale inclusie is een maat voor in hoeverre iemand zich onderdeel voelt van de groep (toebehoren) en zichzelf kan zijn (authenticiteit).



Diversiteit

De definitie van diversiteit is in dit onderzoek beperkt tot verschillen in gender, opleidingsniveau van de ouders en migratieachtergrond. Studenten werd gevraagd naar hun geslacht (man/vrouw), waarbij invullen niet verplicht was. We hebben gekozen voor deze binaire formulering uit methodologische overwegingen. Studenten zijn geclassificeerd als westers indien ten minste één van hun ouders in een westers land geboren is, m.u.v. Nederland. Voor de bepaling westers/niet-westers, alsmede 1^e/2^e generatie migratieachtergrond, is de definitie van het CBS gehanteerd (CBS 2016). Studenten zijn geclassificeerd als eerstegeneratiestudenten indien geen van beide ouders tenminste een hogere beroepsopleiding (HBO of WO) heeft genoten.

Effect wet studievoorschot op diversiteit

Om het effect van de wet studievoorschot te bepalen is de diversiteit in studiejaar 1-3 vergeleken met de diversiteit in latere studie jaren. Zij-instromers zijn niet opgenomen in deze analyse omdat deze groep anders geselecteerd wordt dan in de bachelor geneeskunde en omdat de Wet studievoorschot niet van toepassing is op een deel van de zij-instromers.

2.3 Statistiek

Alle gegevens zijn gepresenteerd als aantallen en percentages voor categorische variabelen, en als gemiddelden met standaarddeviatie (SD) voor continue variabelen. Verschillen in categorische variabelen zijn getest middels chikwadraattoetsen. Gebruikte statistische toetsen zijn tweezijdig en staan vermeld als voetnoten. Omdat de data niet normaal verdeeld is ($p < 0,001$)^a zijn dit overwegend non-parametrische toetsen. Alle statistische analyses werden uitgevoerd met IBM SPSS v21, waarbij een

^a Kolmogorov-Smirnov toets

significantiëniveau α is gehanteerd van 0,05. In enkele gevallen is α gecorrigeerd met de Bonferroni-correctie.

3 Resultaten

3.1 Responspercentage en karakteristieken

Het responspercentage van de enquête was 21,6% (n = 3.007). Dit is 16% van alle geneeskundestudenten in Nederland. 305 studenten hebben de enquête niet volledig ingevuld, waarvan 13 studenten zijn gestopt tijdens de vragen over inclusie en diversiteit. 2.702 respondenten hebben de enquête volledig ingevuld. Hoewel het invullen van migratieachtergrond niet verplicht was, heeft slechts één student dit onderdeel overgeslagen. De karakteristieken van de respondenten zijn weergegeven in tabel 1.

3.2 Effect wet studievoorschot op diversiteit

Er is geen verschil in de hoeveelheid studenten met een migratieachtergrond (regio en generatie), eerstegeneratiestudenten, en de hoeveelheid mannen onder studenten in jaar 1-3 ten opzichte van jaar 4-6 (i.e. respectievelijk na/voor invoering van de basisbeurs). Zowel landelijk^b als per faculteit^c zijn geen significante verschillen gevonden. De invoering van de wet studievoorschot lijkt dus geen effect te hebben op verschillen in migratieachtergrond, gender of eerstegeneratiestudenten.

3.3 Vergelijking tussen universiteiten

De sociale inclusie onder geneeskundestudenten bedraagt gemiddeld 3,78 (SD = 0,60) voor toebehoren

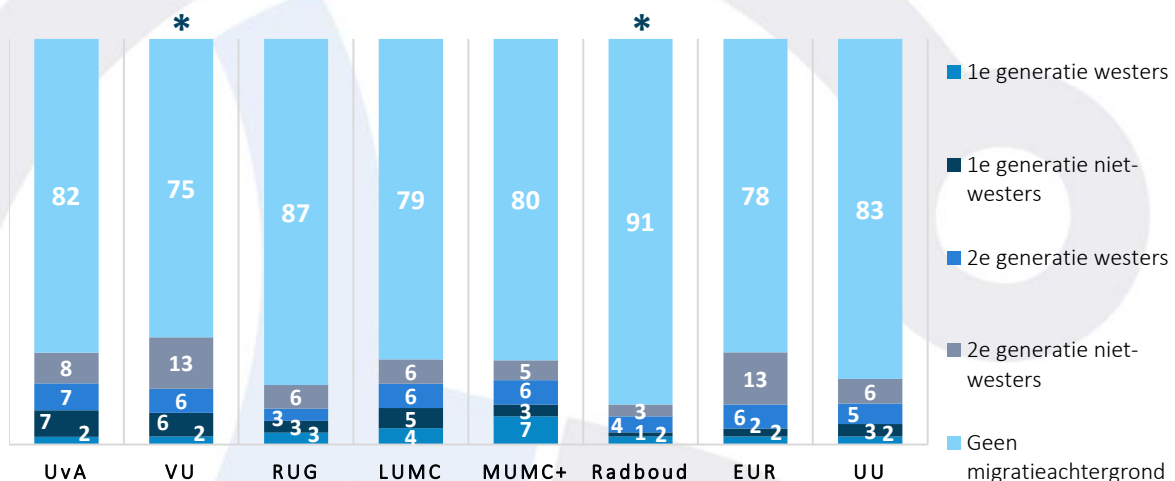
en 3,43 (SD = 0,72) voor authenticiteit. Hierbij valt op dat de mate waarin studenten zichzelf voelen significant lager is dan de mate waarin studenten zich onderdeel voelen van de groep ($p < 0,001$)^d. Er is geen significant verschil in inclusie tussen universiteiten^e.

3.4 Coassistenten

Het aantal coassistenten dat de vragen over diversiteit en inclusie volledig heeft ingevuld is 1.159 (42,9%). Coassistenten rapporteren een lagere authenticiteit (gemiddelde = 3,28; SD = 0,74) dan studenten die nog niet begonnen zijn aan hun coschappen (gemiddelde = 3,54; SD = 0,70) ($p < 0,001$)^f.

3.5 Migratieachtergrond

Het aantal studenten met een migratieachtergrond is 475 (17,6%). Hiervan heeft ongeveer een derde (n = 144) een migratieachtergrond van de eerste generatie. Dit wil zeggen dat deze studenten én hun ouders geboren zijn in het buitenland. Er is een groot verschil in percentage studenten met een migratieachtergrond tussen universiteiten (Figuur 2). De Vrije Universiteit Amsterdam heeft meer studenten met een migratieachtergrond (24,5%), vergeleken met het gemiddelde van de andere universiteiten ($p < 0,001$)^g. Aan de Radboud Universiteit Nijmegen studeren relatief weinig studenten met een migratieachtergrond (9,1%) ($p < 0,001$)^g.



Figuur 2. Migratieachtergrond per universiteit. * = significant verschil in aantal studenten met migratieachtergrond ten opzichte van andere universiteiten^a UvA= Universiteit van Amsterdam, VU= Vrije Universiteit Amsterdam, RUG= Rijksuniversiteit Groningen, LUMC= Universiteit Leiden, MUMC+= Universiteit Maastricht, Radboud= Radboud Universiteit Nijmegen, EUR= Erasmus Universiteit Rotterdam, UU= Universiteit Utrecht

^a Chi-kwadraattoets voor onafhankelijkheid

^c Chi-kwadraattoets voor onafhankelijkheid (met bonferronicorrectie voor 8 toetsen)

^d Wilcoxon signed ranks toets

^e Kruskal-Wallis toets (apart uitgevoerd voor authenticiteit en toebehoren)

^f Mann-Whitney U toets

^g Chi-kwadraattoets voor onafhankelijkheid (met bonferronicorrectie voor 8 toetsen)

Westers en niet-westers: Studenten met een niet-westerse migratieachtergrond ervaren minder toebehoren (gemiddelde = 3,70; SD = 0,63) dan studenten zonder migratieachtergrond (gemiddelde = 3,79; SD = 0,59) ($p = 0,005$)^h. Studenten met een westerse migratieachtergrond ondervinden dit ook (gemiddelde = 3,70; SD = 0,64) ($p = 0,033$)^h. Er is geen verschil in authenticiteit tussen studenten met en zonder (niet) westerse migratieachtergrond.

Eerste en tweede generatie: Toebehoren onder studenten met een migratieachtergrond van de 1^e generatie (gemiddelde = 3,62; SD = 0,61) is significant lager dan onder studenten zonder migratieachtergrond (gemiddelde = 3,79; SD = 0,59) ($p < 0,001$)^h. Er is echter

geen significant verschil in authenticiteit. Er is ook geen significant inclusieverschil tussen studenten zonder een migratieachtergrond en studenten met een migratieachtergrond van de 2^e generatie.

Combinatie: Studenten met een niet-westerse migratieachtergrond van de 1^e generatie ervaren de laagste mate van toebehoren (gemiddelde = 3,55; SD = 0,62) ten opzichte van studenten zonder migratieachtergrond ($p < 0,001$)^h. Onder studenten met een westerse migratieachtergrond van de 1^e generatie is dit effect ook waarneembaar, al zij het in mindere mate (gemiddelde = 3,67; SD = 0,60) ($p = 0,014$)^h.

Karakteristieken	Aantal (n)	Deel	Authenticiteit Gemiddelde (SD)	Toebehoren Gemiddelde (SD)
<i>Gender</i>				
Man	598	22,1 %	3,55 (0,75)	3,90 (0,60)
Vrouw	2.091	77,4 %	3,40 (0,71)	3,74 (0,59)
Geen antwoord	13	0,5 %	2,89 (0,66)	3,39 (0,81)
<i>Studiejaar</i>				
1 ^{ste} jaar	475	17,6 %	3,67 (0,64)	3,85 (0,62)
2 ^{de} jaar	358	13,2 %	3,58 (0,65)	3,78 (0,55)
3 ^{de} jaar	373	13,8 %	3,45 (0,72)	3,78 (0,61)
4 ^{de} jaar	433	16,0 %	3,30 (0,75)	3,73 (0,60)
5 ^{de} jaar	385	14,2 %	3,30 (0,75)	3,79 (0,57)
6 ^{de} jaar	389	14,4 %	3,27 (0,74)	3,73 (0,61)
Zij-instroom (inclusief SUMMA & AKO)	116	4,3 %	3,45 (0,71)	3,81 (0,61)
Overig*	173	6,4 %	3,34 (0,74)	3,70 (0,58)
<i>Coassistent</i>				
Ja	1.159	42,9%	3,28 (0,74)	3,76 (0,58)
Nee	1.543	57,1%	3,54 (0,70)	3,79 (0,61)
<i>Universiteit</i>				
Universiteit van Amsterdam	258	9,5 %	3,46 (0,70)	3,80 (0,58)
Vrije Universiteit Amsterdam	326	12,1 %	3,52 (0,72)	3,81 (0,58)
Rijksuniversiteit Groningen	456	16,9 %	3,37 (0,73)	3,78 (0,59)
Universiteit Leiden	312	11,5 %	3,39 (0,72)	3,70 (0,66)
Universiteit Maastricht	352	13 %	3,43 (0,70)	3,77 (0,54)
Radboud Universiteit Nijmegen	385	14,2 %	3,44 (0,68)	3,78 (0,54)
Erasmus Universiteit Rotterdam	293	10,8 %	3,37 (0,80)	3,71 (0,69)
Universiteit Utrecht	320	11,8 %	3,46 (0,74)	3,84 (0,59)
<i>Migratieachtergrond (generatie)</i>				
1 ^e generatie westers	78	2,9 %	3,46 (0,83)	3,67 (0,60)
1 ^e generatie niet-westers	66	2,4 %	3,22 (0,86)	3,55 (0,62)
2 ^e generatie westers	137	5,1 %	3,38 (0,76)	3,72 (0,67)
2 ^e generatie niet-westers	194	7,2 %	3,49 (0,80)	3,76 (0,63)
Geen migratieachtergrond	2.226	82,4 %	3,43 (0,71)	3,79 (0,59)
Geen antwoord	1	0,0 %	n.v.t.	n.v.t.
<i>Eerstegeneratiestudent</i>				
Ja	582	21,5 %	3,34 (0,73)	3,74 (0,58)
Nee	2.098	77,6 %	3,43 (0,72)	3,79 (0,60)
Onbekend	22	0,8 %	3,17 (0,96)	3,43 (0,65)
<i>Psycholoogbezoek i.v.m. studie</i>				
Ja	417	15,4 %	3,15 (0,81)	3,57 (0,69)
Nee	2.264	83,8 %	3,48 (0,70)	3,82 (0,57)
Geen antwoord	21	0,8 %	3,20 (0,79)	3,38 (0,51)

Tabel 1. Karakteristieken van studenten die de enquête volledig hebben ingevuld (n = 2.702). Vanwege afronding bedraagt de som van percentages mogelijk niet 100%. SD = standaarddeviatie. * Overig = afgestudeerden (n = 62), studenten in wachttijd (n = 110), en jaar onbekend (n = 1).

^h Mann-Whitney U toets

3.6 Eerstegeneratiestudenten

Het aantal eerstegeneratiestudenten (i.e. studenten waarvan beide ouders niet hoogopgeleid zijn) is 582 (21,5%). Deze studenten ervaren een lagere mate van toebehoren (gemiddelde = 3,74; SD = 0,58) dan studenten waarvan de ouders hoger opgeleid zijn (gemiddelde = 3,79; SD = 0,60) ($p = 0,021$)^h. Er is geen verschil in authenticiteit tussen eerste-generatiestudenten en andere studenten.

3.5 Gender

Van de respondenten is 22% man en 78% vrouw. Omdat dit geen verplichte vraag was zijn studenten die deze vraag niet hebben ingevuld ($n = 13$) ook niet meegenomen. De man/vrouw-verdeling verschilt niet significant tussen bachelor en masterfaseⁱ. Hoewel er significant meer vrouwen zijn ($p < 0,001$)^j, geven vrouwen aan zich significant minder geïncludeerd te voelen dan mannen (tabel 1). Dit geldt voor zowel toebehoren ($p < 0,001$)^k als authenticiteit ($p < 0,001$)^k (tabel 1). Door te stratificeren per universiteit blijkt dit

effect het sterkst op de Universiteit van Amsterdam ($p < 0,001$)^l en Rijksuniversiteit Groningen ($p < 0,001$)^l. Dit effect is het minst sterk aanwezig op de Vrije Universiteit Amsterdam en de Erasmus Universiteit Rotterdam (tabel 1). Inclusie onder studenten die geen antwoord hebben gegeven op de vraag of ze man of vrouw zijn is significant lager dan studenten die wel antwoord gaven, ook al betreft dit slechts 13 studenten. Dit geldt voor zowel toebehoren ($p = 0,016$)^k als authenticiteit ($p = 0,004$)^k.

3.6 Psycholoogbezoek

Van alle studenten die de enquête volledig hebben ingevuld, hebben 417 (15,6%) studenten aangegeven dat ze een psycholoog bezocht hebben voor studiegerelateerde klachten, en 2.264 (84,4%) niet. Sociale inclusie onder studenten die een psycholoog bezocht hebben was significant lager dan studenten die geen psycholoog hebben bezocht. Dit geldt voor zowel toebehoren ($p < 0,001$)^k als authenticiteit ($p < 0,001$)^k (tabel 1).

3 Discussie

4.1. Coassistenten

Uit de resultaten blijkt authenticiteit lager te zijn dan toebehoren onder studenten die geen coschappen lopen, terwijl toebehoren niet significant verandert. Tijdens de coschappen leren studenten om zelfstandig

patiëntenzorg te verlenen. Daartoe gaan studenten fulltime werken en komen in een team terecht waarin er veel van hen verwacht wordt. De sociale omgeving tijdens de coschappen is heel anders dan tijdens de bachelor. Het lijkt dus alsof coassistenten authenticiteit inleveren om zich te conformeren aan de omgeving.

Doordat de cumulatieve uitval hoger is in latere studie jaren, en redelijkerwijs te verwachten is dat studenten die uit (gaan) vallen minder inclusie ervaren, is het nog opvallender dat de inclusietijdens de coschappen lager is dan in de bachelorfase.

4.2. Migratieachtergrond

Uit dit onderzoek blijkt dat het hebben van een migratieachtergrond geen verschil maakt in de mate waarin studenten zichzelf kunnen zijn (authenticiteit). Studenten met een migratieachtergrond voelen zich echter minder onderdeel van de groep. Dit geldt het sterkst voor studenten met een niet-westerse migratieachtergrond van de 1^e generatie. Dit kan wellicht verbeterd worden door inclusie te monitoren en door het inclusiever maken van de studie en faciliteiten. Zo kan, bijvoorbeeld, een toename in de hoeveelheid rolmodellen (docenten, mentoren, begeleiders) met een migratieachtergrond mogelijk leiden tot een toename in toebehoren onder deze studenten (Kristof-Brown, Zimmerman, and Johnson 2005).

4.3. Gender

Het benoemde percentage mannen en vrouwen van respectievelijk 22% en 78% wijkt af van de bij DUO bekende verhouding van 34% mannen en 66% vrouwen (CBS 2017). Er lijkt dus sprake te zijn van een responsbias. Dit kan deels komen door de man-vrouwverhouding in ons ledenbestand van respectievelijk 30% en 70%. Het kan zo zijn dat de percentages studenten met een migratieachtergrond en studenten met hogeropgeleide ouders mogelijk ook niet representatief zijn. Ook kan het dat studenten die weinig inclusief zijn ondervetegenwoordigd worden omdat deze studenten mogelijk minder vaak een enquête invullen. De responsbias is echter geen reden om aan te nemen dat dit een effect heeft op gemaakte vergelijkingen, wat het grootste deel van dit onderzoek betreft.

Het is een onverwachtse bevinding dat mannen meer inclusie ervaren dan vrouwen omdat het ongebruikelijk is dat een minderheidsgroep (in dit geval mannen) zich meer geïncludeerd voelt. In andere populaties is er geen verschil in inclusie tussen mannen en vrouwen (Jansen et al. 2014), waardoor een verschil

ⁱ Chi-kwadraattoets voor onafhankelijkheid

^j Chi-kwadraattoets voor onafhankelijkheid

^k Mann-Whitney U toets

^l Mann-Whitney U toets (met bonferronicorrectie voor 16 toetsen)

te wijten lijkt aan de studie geneeskunde, de scheve man/vrouw-verhouding, of een combinatie hiervan. Een grotere proportie mannelijke docenten of rolmodellen die niet in overeenstemming is met de studentenpopulatie kan mogelijk leiden tot minder affiniteit met de opleiding onder vrouwelijke studenten. Na rondvraag bij onze studentenpanels werd geopperd dat er nog een overwegend masculiene cultuur bestaat in de geneeskunde, wat een mogelijke verklaring is voor het verschil. Daarnaast kan het zogeheten oplichterssyndroom vaker voorkomen onder vrouwen in de onderzochte populatie, waardoor vrouwen de vragen over inclusie kritischer beantwoord hebben dan mannen (Oriël, Plane, and Mundt 2004).

Tenslotte is het van belang met welke rolmodellen studenten zich identificeren. Als dit, bijvoorbeeld, met name medisch specialisten zijn, is het is het belangrijk dat de samenstelling van medisch specialisten en studenten beter op elkaar afgestemd wordt. Verder onderzoek naar de oorzaak van het verschil tussen inclusie onder mannen en vrouwen is echter nodig om deze, of andere mogelijke oorzaken, vast te stellen.

4.4. Psycholoogbezoek

Omdat vrouwen vaker een psycholoog bezoeken voor studiegerelateerde klachten ($p < 0,001$)^m kunnen uitkomsten over psycholoogbezoek en gender elkaar mogelijk beïnvloed hebben.

Een andere reden dat dit resultaat mogelijk beïnvloed is, is dat er een hogere drempel kan zijn voor mensen met een migratieachtergrond om de psycholoog te bezoeken (Arrindell and Albersnagel 1999). Uit onze data blijkt echter geen verschil in psycholoogbezoek voor studiegerelateerde klachten onder studenten mét en zonder migratieachtergrondⁿ.

4.5. Eerstegeneratiestudenten

Het gemiddelde percentage instromende eerstegeneratiestudenten in de Nederlandse wo-opleidingen is tussen 2012 en 2017 gedaald van 30% naar 24% als reactie op de invoering wet studievoorschot (van den Broek et al. 2017). In onze onderzoekspopulatie is geen daling waarneembaar. Het percentage eerstegeneratiestudenten is met 21,5% echter lager dan het landelijk gemiddelde, mogelijk ten gevolge van een selectiebias. Een andere mogelijke oorzaak is dat de studie geneeskunde minder toegankelijk is voor studenten zonder hoogopgeleide ouders of familieleden die medische beroepen beoefenen (Wouters et al. 2017).

4.6. Effect wet studievoorschot op diversiteit

Een van de grote zorgen over het invoeren van de wet studievoorschot is dat de studie geneeskunde minder toegankelijk zou worden. Uit onze resultaten blijkt dat er geen effect is op diversiteit, waarbij gekeken is naar migratieachtergrond, gender en opleidingsniveau van de ouders. Een beperking in deze analyse is dat de startdatum van studenten ons niet bekend is, maar dat enkel naar het huidige studiejaar is gekeken. Daarnaast is de cumulatieve uitval in latere jaren hoger, waardoor er mogelijk een selectiebias bestaat. Tenslotte beschikken wij niet over socio-economische gegevens van studenten, waarvan wij verwachten dat het een grote rol speelt bij de studiekeuze sinds de afschaffing van de basisbeurs – mogelijk in combinatie met een afname in toegankelijkheid sinds het afschaffen van de loting. Het ministerie van Volksgezondheid, Onderwijs en Cultuur heeft echter aangegeven sociaaleconomische status op te nemen in de aanstaande monitor beleidsmaatregelen. Wij verwachten dat dit onderzoek dus een betere inschatting kan maken van een mogelijk effect van de wet studievoorschot op de diversiteit onder geneeskundestudenten.

5. Conclusie en aanbevelingen

5.1. Diversiteit

Sinds het afschaffen van de basisbeurs verwachten we een afname te zien in diversiteit, gedefinieerd als verschillen in migratieachtergrond, gender en het aantal eerstegeneratiestudenten. In onze populatie geneeskundestudenten vinden we hierin geen verschillen. Hiermee kunnen we echter nog niet uitsluiten dat er geen verschillen bestaan; hiervoor is verder onderzoek nodig waarin sociaaleconomische status meegenomen wordt. Wij zien echter een groot verschil in diversiteit *tussen* de opleidingen. Met name het aantal studenten met een migratieachtergrond loopt uiteen. Daarnaast blijft het percentage vrouwelijke geneeskundestudenten veel hoger dan het percentage mannen op alle universiteiten. De mogelijke effecten hiervan zijn interessant voor vervolgonderzoek.

5.2. Inclusie

Inclusie is een positieve voorspeller voor groeps kwaliteiten en persoonlijke kwaliteiten. We zien een afname in inclusie onder coassistenten en studenten met een migratieachtergrond van de 1^e generatie. Maar ook vrouwen, waarvan er een grote meerderheid bestaat, voelen zich minder geïncludeerd. Omdat de oorzaak niet duidelijk is pleiten wij voor meer

^m Chi-kwadraattoets voor onafhankelijkheid

onderzoek naar de feminisering van de geneeskunde en diens effecten. Hiertoe hopen we onder andere te kunnen beantwoorden of het inzetten van meer vrouwelijke docenten (met name medisch specialisten) de inclusie onder vrouwelijke studenten verbetert. Bovendien is het van belang dat universiteiten inclusief willen zijn, bewust werken aan inclusiebevordering, en inclusie gaan monitoren.

We zien dat studenten die zich niet thuis voelen in de opleiding vaker de psycholoog bezoeken wegens studiegerelateerde klachten. Dit kan betekenen dat studenten die dergelijke psychologische hulp nodig hebben dit niet in eerste instantie zoeken bij de studie. Daarom vinden wij het belangrijk dat studieadviseurs en psychologen zich bewust zijn van dit verband, waarvan de oorzaak vooralsnog niet bekend is.

5.3. Toekomstig onderzoek

In aanvulling op bovenstaande suggesties zouden wij de mate van inclusie onder geneeskundestudenten willen vergelijken met andere studenten in andere opleidingen. De PGIS is namelijk nog niet gebruikt in andere populaties van dergelijke omvang. Ook is het belangrijk om te weten met welke rolmodellen studenten zich het meest identificeren, en kan beter uitgezocht worden welk effect het hebben van meerdere diversiteitskenmerken heeft op inclusie.

Omdat dit onderzoek cross-sectioneel van aard is kunnen hieruit geen conclusies getrokken worden met betrekking tot oorzakelijke verbanden. Daarnaast is er mogelijk sprake van een responsbias. Wij verwachten echter dat dit onderzoek aanzet geeft tot het nader onderzoeken van diversiteit en inclusie onder studenten, en hopen dat universiteiten de uitkomsten gebruiken om de diversiteit en inclusie te bevorderen.

5.3 Aanbevelingen

- Universiteiten moeten de diversiteit en inclusie van studenten monitoren, en de uitkomsten gebruiken om diversiteit en inclusie te bevorderen.
- Opleiders moeten zich bewust zijn van de afname van authenticiteit onder coassistenten, en hier zo nodig op inspelen.
- Psychologen moeten zich bewust zijn van de correlatie tussen psycholoogbezoek en afgenomen inclusie onder studenten.

6. Dankwoord

De Geneeskundestudent wil de volgende personen hartelijk danken voor het meedenken met dit onderzoek en hulp bij het schrijven van dit onderzoeksrapport:

Lokke Gennissen (Erasmus Universiteit Rotterdam)
 Wiebren Jansen (Universiteit Utrecht)
 Karen Stegers-Jager (Erasmus Universiteit Rotterdam)
 Anouk Wouters (Vrije Universiteit Amsterdam)

7. Contactgegevens

De Geneeskundestudent
 Domus Medica
 Mercatorlaan 1200
 3528 BL Utrecht

www.degeneeskundestudent.nl

email: info@degeneeskundestudent.nl

8. Referenties

- Arrindell, W A, and F A Albersnagel. 1999. "Allochtonen En de Geestelijke Gezondheidszorg." Everaerd, WTAM (red.). Handboek Klinische Psychologie: 1–30.
- van den Broek, Anja et al. 2017. "Monitor Beleidsmaatregelen 2016-2017: Studiekeuze , Studiegedrag En Leengedrag in Relatie Tot Beleidsmaatregelen in Het Hoger Onderwijs, 2006-2016." ResearchNed, in opdracht van het ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap: 47.
- CBS. 2016. "Afbakening Generaties Met Migratieachtergrond." <https://www.cbs.nl/nl-nl/achtergrond/2016/47/afbakening-generaties-met-migratieachtergrond> (February 18, 2018).
- CBS. 2017. "Aantal Wo Ingeschrevenen Binnen Domein HO." [Htps://duo.nl/open_onderwijsdata/databestanden/ho/ingeschreven/wo-ingeschr/ingeschrevenen-wo1.jsp](https://duo.nl/open_onderwijsdata/databestanden/ho/ingeschreven/wo-ingeschr/ingeschrevenen-wo1.jsp).
- HRSA. 2006. "The Rationale for Diversity in the Health Professions : A Review of the Evidence U.S. Department of Health and Human Services Health Resources and Services Administration Bureau of Health Professions." (October).
- Jansen, Wiebren S. et al. 2016. "Colorblind or Colorful? How Diversity Approaches Affect Cultural Majority and Minority Employees." *Journal of Applied Social Psychology* 46(2): 81–93.
- Jansen, Wiebren S., Sabine Otten, Karen I. van der Zee, and Lise Jans. 2014. "Inclusion: Conceptualization and Measurement." *European Journal of Social Psychology* 44(4): 370–85.
- Kristof-Brown, Amy L., Ryan D. Zimmerman, and Erin C. Johnson. 2005. "Consequences of Individuals'

Fit at Work: A Meta-Analysis of Person-Job, Person-Organization, Person-Group, and Person-Supervisor FIT." *Personnel Psychology* 58(2): 281–342.

Oriel, Kathy, Mary Beth Plane, and Marion Mundt. 2004. "Family Medicine Residents and the Impostor Phenomenon." *Family Medicine* 36(4): 248–52.

Saha, Somnath, Gretchen Guiton, Paul F Wimmers, and Luann Wilkerson. 2008. "Student Body Racial and Ethnic Composition and Diversity-Related Outcomes in US Medical Schools." 300(10): 1135–45.

Wekker, Glora en anderen. 2016. "Diversiteit Is Een Werkwoord." Onderzoeksrapport Commissie Diversiteit. Universiteit van Amsterdam.

Williams, K Y, and C A O'Reilly. 1998. *Research In Organizational Behavior Vol. 20 Demography and Diversity in Organizations: A Review of 40 Years of Research.*

Wouters, Anouk, Gerda Croiset, Ulviye Isik, and Rashmi A. Kusurkar. 2017. "Motivation of Dutch High School Students from Various Backgrounds for Applying to Study Medicine: A Qualitative Study." *BMJ Open* 7(5).

Bijlage 1. Enquête

Algemene vragen

- Wat is je geslacht?
- Aan welke universiteit studeer je?
- In welk studiejaar van je studie geneeskunde zit je?
- Hoelang ben je al afgestudeerd?*
- Ben je al begonnen met je coschappen?

Diversiteit & toegankelijkheid

Inleiding: Uit onderzoek blijkt dat betere zorg geleverd wordt wanneer de artsenpopulatie een afspiegeling is van de patiëntenpopulatie. Om te onderzoeken hoe het met de diversiteit van geneeskundestudenten gesteld is, stellen we hier een aantal vragen over.

- In welk land ben je geboren? (Lijst met landen [Nederland bovenaan])
- Waar zijn je ouders geboren?
 - Beiden in Nederland
 - Eén in Nederland, ander in het buitenland → Uitrol met landen weergeven
 - Beiden in het buitenland → Uitrol met landen weergeven
- Heeft ten minste één van jouw ouders een hogere beroepsopleiding (HBO) of wetenschappelijk onderwijs (WO) diploma?
 - Ja
 - Nee
 - Onbekend

Inleiding: De volgende vragen betreffen 16 vragen van de Perceived Group Inclusion Scale (PGIS). Dit is een gevalideerde vragenlijst waarmee 'toegankelijkheid' in kaart wordt gebracht.

De groep medestudenten, docenten en begeleiders uit de studie geneeskunde...

- geeft mij het gevoel erbij te horen
 - Helemaal mee oneens
 - Mee oneens
 - Niet mee eens/niet mee oneens
 - Mee eens
 - Helemaal mee eens
- geeft mij het gevoel onderdeel te zijn van de groep
 - Helemaal mee oneens
 - Mee oneens
 - Niet mee eens/niet mee oneens
 - Mee eens
 - Helemaal mee eens
- geeft mij het gevoel erbij te passen
 - Helemaal mee oneens
 - Mee oneens
 - Niet mee eens/niet mee oneens
 - Mee eens
 - Helemaal mee eens
- behandelt mij als een insider
 - Helemaal mee oneens
 - Mee oneens
 - Niet mee eens/niet mee oneens
 - Mee eens
 - Helemaal mee eens

- vindt mij leuk
 - Helemaal mee oneens
 - Mee oneens
 - Niet mee eens/niet mee oneens
 - Mee eens
 - Helemaal mee eens
- waardeert mij
 - Helemaal mee oneens
 - Mee oneens
 - Niet mee eens/niet mee oneens
 - Mee eens
 - Helemaal mee eens
- is blij met mij
 - Helemaal mee oneens
 - Mee oneens
 - Niet mee eens/niet mee oneens
 - Mee eens
 - Helemaal mee eens
- geeft om mij
 - Helemaal mee oneens
 - Mee oneens
 - Niet mee eens/niet mee oneens
 - Mee eens
 - Helemaal mee eens
- staat mij toe om authentiek te zijn
 - Helemaal mee oneens
 - Mee oneens
 - Niet mee eens/niet mee oneens
 - Mee eens
 - Helemaal mee eens
- staat mij toe om te zijn wie ik ben
 - Helemaal mee oneens
 - Mee oneens
 - Niet mee eens/niet mee oneens
 - Mee eens
 - Helemaal mee eens
- staat mij toe om mijn authentieke zelf uit te drukken
 - Helemaal mee oneens
 - Mee oneens
 - Niet mee eens/niet mee oneens
 - Mee eens
 - Helemaal mee eens
- staat mij toe om mezelf te laten zien zoals ik ben
 - Helemaal mee oneens
 - Mee oneens
 - Niet mee eens/niet mee oneens
 - Mee eens
 - Helemaal mee eens
- moedigt mij aan om authentiek te zijn
 - Helemaal mee oneens
 - Mee oneens
 - Niet mee eens/niet mee oneens
 - Mee eens
 - Helemaal mee eens

- moedigt mij aan om te zijn wie ik ben
 - Helemaal mee oneens
 - Mee oneens
 - Niet mee eens/niet mee oneens
 - Mee eens
 - Helemaal mee eens
- moedigt mij aan om mijn authentieke zelf uit te drukken
 - Helemaal mee oneens
 - Mee oneens
 - Niet mee eens/niet mee oneens
 - Mee eens
 - Helemaal mee eens
- moedigt mij aan om mezelf te laten zien zoals ik ben
 - Helemaal mee oneens
 - Mee oneens
 - Niet mee eens/niet mee oneens
 - Mee eens
 - Helemaal mee eens

Burn-out

- Heb jij tijdens je studie geneeskunde begeleiding gehad van een psycholoog voor studiegerelateerde klachten?
 - Ja
 - Nee