

INGEZONDEN

DE STUDIEDUUR

Men zette de klok niet terug!

Volgens recente berichten zal de commissie „Studieprogramma tandheelkundige studie” op verzoek van de minister van O., K. en W. vóór het einde van het kalenderjaar gereed moeten zijn met haar advies. Naar diens mening zal de beperking van de studieduur gezocht moeten worden in het medisch-biologische deel van de opleiding aangezien, naar de minister aanneemt, het specifiek tandheelkundige programma niet voor bekorting in aanmerking kan komen. (Zie Tijdschrift van Tandheelkunde, pag. 593).

Wij tandartsen kunnen deze suggestie van beperking van het medisch-biologische deel niet nadrukkelijk genoeg van de hand wijzen. Wel kunnen wij het met de minister eens zijn waar hij meent dat het specifiek tandheelkundige gedeelte van de studie moeilijk kan worden gecompriëerd.

Hoe bereikt men dan wel een verkorting van de studieduur? Deze vraag is niet moeilijk te beantwoorden. Men herinnere zich zijn eigen tandheelkundige opleiding slechts en men realiseer zich hoeveel van het z.g. specifiek tandheelkundige gedeelte niet specifiek tandheelkundig maar zuiver tandtechnisch was. In de vierjarige opleiding van destijds werden de specifieke technische oefeningen uitgestreken over een tijd van twee jaren. Een groot gedeelte hiervan werd dus besteed aan solderen, afwerken, polijsten en andere mechanische werkzaamheden. Arbeid, zuiver voor de tandtechnicus, maar mede gesteld als criterium voor de al of niet geschiktheid voor het beroep van tandarts. Steller dezès heeft bij informatie vernomen dat dit zuiver technische deel bij de huidige opleiding niet veel verminderd is. Natuurlijk moet de tandarts kennis hebben van de tandtechniek, hij moet weten wat hij te dien aanzien kan eisen en wat niet. Deze kennis zou hij ook kunnen verwerven door bijv. na een theoretische voorbereiding, enige maanden op een tandtechnisch laboratorium te assisteren zoals ook de toekomstige ingenieurs moeten doen gedurende de zomervacantie. Of de toekomstige tandarts genoeg manuele vaardigheid bezit kan gevoelig beoordeeld worden aan de hand van zijn prestaties op conserverend gebied.

Waarom echter géén beknotting van het medisch-biologisch deel? Men zou ook kunnen vragen waarom de chirurgie aan de universiteit onderwezen wordt en waarom de tandheelkunde niet op de markt gebleven is.

Deze vraag moet beantwoord worden in cultureel-historische zin. Het humanistisch-ethische normbesef in onze civilisatie eist dit op een gegeven ogenblik. Het respect voor de mens (humanisme) is op een zeker tijdstip zover gevorderd dat het niet minder tolereert dan uiterst bekwame personen, universitair geschoolden, die levende weefsels therapeutisch klieven; zo ook wat de tandheelkunde betreft. Van haar wordt verwacht dat zij in alle opzichten de normale ontwikkeling en harmonische werking van het kauworgaan en zijn omgevende weke delen bevordert en in stand houdt met het doel om bij te dragen tot de algemene gezondheidstoestand van het individu (Prof. VAN AMERONGEN). Ja zeker, ook voor de algemene gezondheid, niet alleen door het voorkomen of genezen van foci maar bijv. ook door het bevorderen van een goede kauwfunctie. De tijd waarin deze fysiologische verrichting gebagatelliseerd werd omdat men meende dat de tandelozen niettemin een goede gezondheid konden genieten, begint

Ingezonden

langzamerhand achter ons te liggen. Men realiseert zich steeds meer dat het kauworgaan er niet voor niets is, dat bijv. bij het kauwen de enzymen met het voedsel vermengd, wel degelijk dienen om de taak van de verder op de spijsverteringsweg gelegen splitsingsorganen te verlichten.

Het huidige inzicht verlangt universitair geschoolden, die weten welke brokken gemaakt kunnen worden, die met het oogmerk van behoud de tandweefsels instrumenteel behandelen en chirurgisch de omgevende weke delen; langs prothetische weg voorkomen dat het kaakgewricht schade lijdt, parodontologisch de kauwfunctie op peil houden en niet alleen aandoeningen in de mond onderkennen en behandelen maar ook tijdig de mondsymptomen van algemeen lijden waarnemen. Dit alles eist een degelijk medisch-biologisch inzicht. En een perfecte specifiek tandheelkundige kennis en vaardigheid.

Men bezinne zich op wat de tandarts dient te zijn en richte daarop dienovereenkomstig het onderwijs. Opdat zijn denken inderdaad biologisch-tandheelkundig gericht zij en niet voor een groot deel technisch.

F. C. OBBES

AGENDA

Data der voornaamste wetenschappelijke congressen en vergaderingen in binnen- en buitenland

1959

- 22 oktober Najaarsvergadering Ned. Tandheelk. Genootsch. 10 uur v.m. Jaarbeursrestaurant, Utrecht.
- 6-7 november Najaarsvergadering van de Ned. Ver. v. Tandartsen, Jaarbeursgebouw, Utrecht.
- 13 november Klinische avond voor tandartsen in het Acad. Ziekenhuis te Groningen.
- 12-18 november Semaine Odontologique Internationale te Parijs. Secr. 31 Rue Tronchet Parijs 8.
- 23-29 november 33e Journées Dentaires Internationales te Parijs. Dr. JEAN LANG. 5 Rue Raymond Losserand Parijs 14.

1960

- 30 juni-5 juli 36e Congres European Orthodontic Society te Belfast N.-Ierland. Dr. H. T. A. Mc KEAG 35 Rugby Road, Belfast.