

At-Risk Medical Students

Characteristics and Possible Interventions

1. Geneeskundestudenten die tijdens de eerste maanden zakken voor één of meerdere tentamens dienen niet beschouwd te worden als een homogene groep. (dit proefschrift)
2. Het is verontrustend dat allochtone studenten stelselmatig lagere cijfers halen in de klinische fase, zelfs bij gelijkwaardige prestaties in de preklinische fase. (dit proefschrift)
3. Om studieprestaties te verbeteren moeten medische opleidingen zich richten op het stimuleren van deelname aan onderwijsactiviteiten en het verhogen van het zelfvertrouwen van studenten. (dit proefschrift)
4. Wanneer een opleiding wil dat studenten in hun eerste jaar 60 ECTS behalen, dan moet zij niet communiceren dat het behalen van 40 ECTS voldoende is. (dit proefschrift)
5. Medische opleidingen zouden hun inspanningen voor het ondersteunen van slecht(er) presterende studenten moeten richten op degenen die inzet en academisch potentieel hebben getoond. (dit proefschrift)
6. De meest plausibele verklaring voor het niet behalen van een tentamen is het geven van verkeerde antwoorden op de vragen.
7. Dokter willen zijn is iets anders dan dokter willen worden.
8. Succes is enkel een keuze als de keuze zich voordoet.
9. Studenten die door hun afwezigheid bij verplicht onderwijs niet responderen kunnen in het kader van vragenlijstonderzoek naar studentkenmerken die van invloed zijn op studiesucces niet beschouwd worden als Missing at Random.
10. Een bindend (studie)advies is een contradictio in terminis.
11. Evenals bij kinderen kan gewenst gedrag bij volwassenen (inclusief studenten) gestimuleerd worden door een eenvoudig beloningssysteem.