



Positieve Gezondheid in het mbo-onderwijs

Een onderzoek naar inzichten en opbrengsten bij studenten en docenten uit het cluster Vitaliteit (colleges Sport, Welzijn, Gezondheidszorg en Beauty) en succesfactoren en verbeterpunten van de onderwijsprogramma's Positieve Gezondheid binnen ROC Midden Nederland

Datum: 11 juli, 2022

Onderzoeker: Britt van Bladel

E-mail: b.vanbladel@rocmn.nl



vitaliteitslab



Inhoudsopgave

Samenvatting	4
1. Inleiding	6
1.1 Achtergrond	6
1.2 Interventies Positieve Gezondheid binnen ROC Midden Nederland	7
1.3 Doelstelling en onderzoeksvraag	7
2. Theoretisch kader	8
2.1 Positieve Gezondheid	8
2.2 Positieve Gezondheid in het onderwijs	9
3. Methode	11
3.1 Datacollectie	11
3.1.1 Probe-kits	11
3.2 Participanten	12
3.3 Data-analyse	13
3.3.1 Probe-kits	13
4. Resultaten	14
4.1 Beroepsthema Gezondheid	14
4.1.1 (Positieve) gezondheid volgens studenten	14
4.1.2 Persoonlijke en professionele opbrengsten	15
4.1.3 Ervaring met onderwijs over Positieve Gezondheid	16
4.1.4 Succesfactoren en verbeterpunten	17
4.1.4.1 Leerinhoud en leeractiviteiten	17
4.1.4.2 Leeromgeving	17
4.1.4.3 De rol van de docent en de student	18
4.2 Lessenreeks Positieve Gezondheid	19
4.2.1 (Positieve) gezondheid volgens studenten	19
4.2.2 Persoonlijke en professionele opbrengsten	20
4.2.3 Ervaring met onderwijs over Positieve Gezondheid	20
4.2.4 Succesfactoren en verbeterpunten	21
4.2.4.1 Leerinhoud en leeractiviteiten	21
4.2.4.2 Leeromgeving	22
4.2.4.3 De rol van de docent en de student	22
4.3 Keuzedeel Positieve Gezondheid in de Praktijk	23
4.3.1 Ervaring met onderwijs over Positieve Gezondheid	24
4.3.2.1 Leerinhoud en leeractiviteiten	24
4.3.2.2 Leeromgeving	25
4.3.2.3 De rol van de docent en de student	25

5.	Dicussie en conclusie	26
5.1	Praktische aanbevelingen	26
5.2	Methodologische beschouwing	28
5.3	Vervolgonderzoek	29
5.4	Conclusie	29

BIJLAGEN	30
I. Voorwerpen en opdrachten probe-kit	30
II. Toestemmingsverklaringsformulier	32
III. Interviewguide	33
VI. Inzichten van studenten Beroepsthema Gezondheid	37
V. Inzichten van studenten lessenreeks Positieve Gezondheid	38



Samenvatting

Achtergrond

Om studenten beter voor te bereiden op de veranderende arbeidsmarkt in het domein vitaliteit die steeds meer verschuift van curatief naar preventief, en om gezondheid en welzijn van studenten te bevorderen leidt ROC Midden Nederland studenten op met het gedachtegoed van Positieve Gezondheid. Door middel van o.a. onderwijsprogramma's wil ROC Midden Nederland studenten en docenten kennis laten maken met deze brede benadering van gezondheid en het belang van veerkracht en eigen regie.

Doel

ROC Midden Nederland wil onderzoeken wat de implementatie van Positieve Gezondheid binnen het onderwijs doet met de perceptie van studenten en docenten ten aanzien van gezondheid, wat daartoe wel of niet heeft bijgedragen en hoe zij dat hebben ervaren. Het doel is daarom om de inzichten en opbrengsten bij studenten en docenten uit het cluster Vitaliteit (Sport, Welzijn, Gezondheidszorg en Beauty) in kaart te brengen en de succesfactoren en verbeterpunten van de onderwijsprogramma's te identificeren.

Methode

Er is een kwalitatief onderzoek uitgevoerd onder 26 studenten en 6 docenten van 3 verschillende onderwijsprogramma's waarbij het gedachtegoed van Positieve Gezondheid is geïmplementeerd. Om data te verzamelen gingen participanten aan de slag met een probe-kit (een pakketje met voorwerpen en opdrachten die mensen kunnen inspireren en helpen hun waarden, gevoelens en gedachten te verwoorden) en vond met behulp hiervan een semigestructureerd interview plaats. Op basis van de data-analyse zijn de belangrijkste inzichten, opbrengsten en ervaringen in kaart gebracht en zijn de succesfactoren en verbeterpunten geïdentificeerd.

Doel

Studenten hebben meer geleerd over hun persoonlijke (wat vind ik belangrijk voor mijzelf) en algemene blik (wat betekent gezondheid in het algemeen) op gezondheid. Zij hebben een brede benadering van gezondheid waarbij niet de aandoening of ziekte centraal staat. Als het om hun eigen gezondheid gaat vinden zij vooral de dimensie meedoen belangrijk. Veerkracht en eigen regie zijn voor sommige studenten nog vage begrippen en zijn zich daar in mindere mate bewust van.

Studenten hebben zowel persoonlijke als professionele inzichten opgedaan. Door onderwijs te volgen over Positieve Gezondheid krijgen studenten met name meer inzicht in de eigen gezondheid en meer begrip van de eigen gezondheidssituatie. Studenten krijgen meer inzicht in wat er wel en niet goed gaat en welke aspecten er van invloed kunnen zijn op de gezondheid. Studenten hebben wisselend inzicht in eigen regie. Sommige studenten zijn zich meer bewust geworden van de invloed die zij kunnen uitoefenen op de eigen gezondheid en in welke stapjes zij daarin kunnen zetten. Veel studenten zijn zich meer bewust geworden van wat zij belangrijk vinden als het gaat om hun eigen gezondheid. De studenten vinden het gedachtegoed van Positieve Gezondheid toepasbaar of deels toepasbaar in de praktijk, afhankelijk van de doelgroep waarmee de studenten werken. Sommige studenten zitten nog in een adviserende rol.

Er zijn overwegend positieve ervaringen met de onderwijsprogramma's over Positieve Gezondheid. Studenten vinden het leuk en leerzaam en vinden het belangrijk om bij hun eigen gezondheid stil te staan. Het werken met een veranderwens is een aandachtspunt. Sommige studenten vinden het lastig of confronterend om hieraan te werken of willen dit liever niet. Niet alle docenten zijn getraind in het gedachtegoed van Positieve Gezondheid, maar vinden het belangrijk om hier les over te geven. De niet getrainde docenten geven aan gebaat te zijn bij meer handvatten.

De belangrijkste overkoepelende succesfactoren zijn creatieve en praktische werkvormen, een veilige leeromgeving, verbondenheid met en tussen studenten waarbij studenten elkaar goed leren kennen, werken in kleine groepjes en met elkaar in gesprek gaan over Positieve Gezondheid. Het vraagt van een docent dat hij of zij prikkelende vragen stelt, zich kwetsbaar en open op kan stellen en de controle soms los kan laten om ruimte te geven voor de student en wat voor hem of haar van betekenis kan zijn.

De belangrijkste overkoepelende aandachtspunten zijn dat er meer gebruik gemaakt zou kunnen worden van verdiepende werkvormen, er een betere koppeling met de praktijk zou kunnen zijn met aandacht voor de verschillende doelgroepen waarmee studenten werken, meer tijd en/of ondersteuning voor de veranderwens van de student en meer (gebruik van) handvatten voor de docent om zichzelf goed voor te bereiden. Ook zou Positieve Gezondheid op meerdere plekken terug kunnen komen in de organisatie, omgeving en opleiding.

Aanbevelingen en conclusie

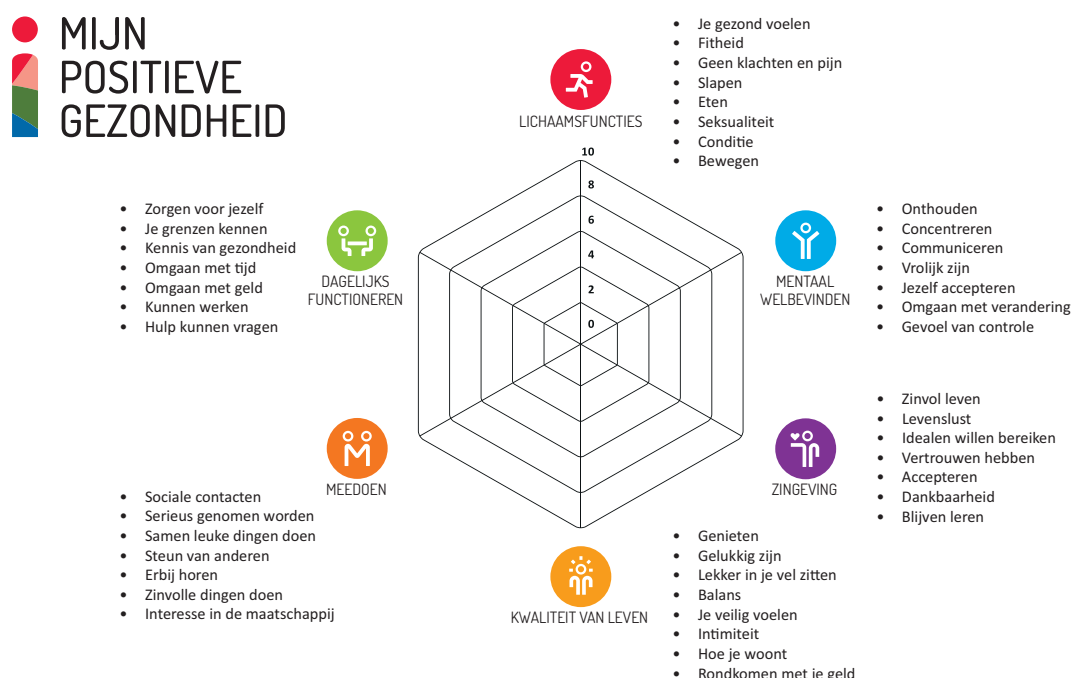
Op basis van de resultaten zijn verschillende praktische aanbevelingen gedaan op les-, curriculum- en organisatieniveau. Op lesniveau (1) het creëren van een veilige leeromgeving met sociale verbondenheid met en tussen studenten; (2) het levend en beeldend maken van eigen regie en veerkracht; (3) het positief, vrijblijvend en ondersteunend omgaan met de veranderwens; (4) het creëren van een balans tussen ondersteuning en eigen regie bij studenten; en (5) het gebruik van creatieve en actieve werkvormen. Op curriculumniveau (6) het aanbieden of zichtbaar maken van de juiste handvatten voor docenten en onderwijsontwikkelaars. Op organisatieniveau (7) het terug laten komen van Positieve Gezondheid op meerdere plekken in de opleiding en organisatie (een holistische aanpak); en (8) het vergroten van de zichtbaarheid van het huidige interne aanbod rondom Positieve Gezondheid, zoals werkvormen, trainingen en de labs. Het huidige onderzoek biedt handvatten om de onderwijsprogramma's kwalitatief te verbeteren en ROC Midden Nederland te ondersteunen in het verder brengen van het gedachtegoed binnen de organisatie.

1. Inleiding

1.1 Achtergrond

Naar aanleiding van de huidige gezondheidsontwikkelingen in Nederland wordt de roep op aandacht voor zelfredzaamheid en een ander gezondheidssysteem steeds groter. Zo neemt het aantal ouderen toe, blijven mensen steeds langer zelfstandig thuis wonen, hebben zij vaker een chronische aandoening en neemt het tekort aan zorgpersoneel en de zorgkosten toe^{1 2}. Deze ontwikkelingen hebben consequenties voor de uitoefening van bestaande beroepen binnen de sectoren van het domein vitaliteit. Eén van die consequenties is een accentverschuiving van ‘zorgen voor’ naar ‘zorgen dat’; van curatief naar preventief. En waar er voorheen sprake was van gescheiden werelden, vraagt de beroepspraktijk meer en meer dat de aankomende beroepsbeoefenaar multidisciplinair kan werken. Instellingen voor buitenschoolse opvang richten zich bijvoorbeeld steeds meer op sport, balans en vitaal leven, wat andere competenties van de medewerker vraagt³. Echter, preventie (het voorkomen van ziekte bij een groep mensen) is een negatieve insteek; zolang je maar niet ziek wordt is het goed. Om deze reden wil ROC Midden Nederland studenten opleiden met de visie van Positieve Gezondheid. Vanuit deze benadering wordt gezondheid gezien als “het vermogen je aan te passen en je eigen regie te voeren, in het licht van de sociale, fysieke en emotionele uitdagingen van het leven”⁴. Er wordt gestreefd naar gezondheidsbevordering en veerkracht als de weg naar gezondheid. Positieve Gezondheid gaat uit van wat iemand zelf wil en belangrijk vindt en bevordert daarmee zowel gezondheid als ervaren welbevinden. Er wordt gewerkt met zes dimensies van gezondheid, namelijk lichaamsfuncties; mentaal welbevinden; zingeving; kwaliteit van leven; meedoen en dagelijks functioneren (zie Figuur 1).

Figuur 1. Spinnenweb Positieve Gezondheid (Bron: Institute for Positive Health).



¹ RIVM. (2018a). Volksgezondheid toekomstverkenning 2018. Geraadpleegd op 8 december 2021, van <https://www.rivm.nl/volksgezondheid-toekomst-verkenning-vtv/vtv-2018>

² RIVM. (2018b). Zorguitgaven. Geraadpleegd op 8 december 2021, van <https://www.vtv2018.nl/zorguitgaven>

³ Uit Aanvraag Fonds Mismatch Arbeidsmarkt (ROC Midden Nederland).

⁴ Huber, M., Kottner, J.A., Green, L., Horst, H. van der, Jadad, A.R., Kromhout, D., et al. (2011). How should we define health? BMJ, 343, d4163

Vanwege de Coronapandemie is aandacht voor de fysieke, mentale en sociale gezondheid toegenomen. Thuisblijven en werken hebben een enorme impact op het dagelijkse leven en op de zes dimensies van Positieve Gezondheid. Mensen hebben bijvoorbeeld minder sociaal contact, of zijn minder in beweging doordat ze meer binnen moeten blijven. Daarnaast geeft een meerderheid van de bevolking, met name jongeren, aan één of meerdere psychische klachten te hebben gekregen door de coronacrisis en ligt het liefdesleven van veel jongeren stil⁵. Bovendien ervaren mbo studenten meer stress en zorgen, bijvoorbeeld over hun stages. Ook missen zij het fysieke contact met hun klasgenoten en zijn hun sociale problemen door de coronacrisis verdubbeld⁷.

1.2 Interventies Positieve Gezondheid binnen ROC Midden Nederland

Om studenten beter voor te bereiden op de veranderende arbeidsmarkt in het domein vitaliteit (zoals hierboven beschreven) en om studenten kennis te laten maken met een brede benadering van gezondheid en het belang van eigen regie en veerkracht is een aantal interventies ontwikkeld rondom het gedachtegoed van Positieve Gezondheid. Ten eerste wordt er binnen de onderwijsprogramma's van het cluster Vitaliteit (de colleges Beauty, Sport, Welzijn en Gezondheidszorg) aandacht gegeven aan het gedachtegoed van Positieve Gezondheid. Bewustwording van het belang van veerkracht en eigen regie op de eigen gezondheid én het daarbij behorende begrip voor het al dan niet handelen binnen de verschillende dimensies vormen hier de kerncomponenten. Ten tweede is er een fysiek Vitaliteitslab ontwikkeld waar professionals, studenten en bewoners door middel van verschillende games kunnen ervaren hoe een brede benadering van gezondheid (Positieve Gezondheid) hun eigen leven en dat van de mensen om hen heen kan beïnvloeden (zie www.rocmn.nl/vitaliteitslab). Daarnaast kun je in het Future Care Lab ervaren wat de rol van technologie kan zijn binnen de zes dimensies. Ten derde is er een mobiel Vitaliteitslab ontwikkeld die is in te zetten in de regio Utrecht. Tot slot wordt met behulp van wijkleerlocaties beoogd om meer wijkbewoners, bedrijven en instellingen kennis te laten maken met het concept van Positieve Gezondheid.

1.3 Doelstelling en onderzoeksvraag

Met bovengenoemde interventies wil het cluster Vitaliteit bewustwording van het gedachtegoed van Positieve Gezondheid creëren bij studenten en docenten, waarbij zij een brede benadering van gezondheid leren kennen en het belang wel of niet gaan inzien van veerkracht en het nemen van de regie over de eigen gezondheid. ROC Midden Nederland wil daarom in kaart brengen hoe studenten en docenten na het implementeren van Positieve Gezondheid binnen het onderwijs aankijken tegen (hun eigen) gezondheid (binnen hun beroep), of zij zich bewust zijn van het gedachtegoed, wat daartoe wel of niet heeft bijgedragen en hoe zij dit hebben ervaren. Het doel is daarom om meer inzicht te krijgen in de inzichten en opbrengsten bij studenten en docenten uit het cluster Vitaliteit en de succesfactoren en verbeterpunten van de onderwijsprogramma's Positieve Gezondheid. De onderzoeksvragen luiden daarom als volgt:

1. Hoe kijken studenten uit het cluster Vitaliteit aan tegen gezondheid?
2. In hoeverre komt het gedachtegoed van Positieve Gezondheid hierin naar voren?
3. Wat is het belangrijkste dat studenten persoonlijk en professioneel hebben geleerd van onderwijsprogramma's Positieve Gezondheid?
4. Hoe hebben studenten en docenten het onderwijs over Positieve Gezondheid ervaren?
5. Wat zijn succesfactoren en verbeterpunten van de onderwijsprogramma's Positieve Gezondheid?

⁵ EenVandaag. (2020, 8 september). *Meerderheid heeft psychische klachten door coronacrisis, vooral jongeren ervaren problemen*. Geraadpleegd op 21 december 2021, van <https://eenvandaag.avrotros.nl/item/meerderheid-heeft-psychische-klachten-door-coronacrisis-vooral-jongeren-ervaren-problemen/>

⁶ Het Parool. (2021, 8 februari). *Onderzoek: jongeren hebben minder dates en minder seks door coronacrisis*. Geraadpleegd op 21 december 2021, van <https://www.parool.nl/nederland/onderzoek-jongeren-hebben-minder-dates-en-minder-seks-door-coronacrisis~bcb1387d/?referrer=https%3A%2F%2Fwww.google.com%2F>

⁷ Van Gestel-Firet, A. (2020). *Wat is de impact van corona op mbo studenten? Onderwijs van morgen*. Geraadpleegd op 21 december 2021, van <https://www.onderwijsvanmorgen.nl/wat-is-de-impact-van-corona-op-mbo-studenten/>

2. Theoretisch kader

2.1 Positieve Gezondheid

In dit onderzoek wordt het gedachtegoed van Positieve Gezondheid gebruikt als benadering van gezondheid. In 1948 werd gezondheid door de WHO gedefinieerd als “een toestand van compleet fysiek, mentaal en sociaal welbevinden en niet alleen de afwezigheid van ziekte of gebreken”⁸. Al decennialang zijn er wereldwijd verschillende demografische ontwikkelingen en veranderingen in ziektepatronen waardoor deze definitie kritiek krijgt. Ziektepatronen veranderen, waarbij een toenemend aantal mensen leeft met een chronische ziekte. Leven en ouder worden met een chronische ziekten is de norm geworden en chronische ziekten zijn verantwoordelijk voor de meeste uitgaven van het gezondheidszorgsysteem, waardoor de duurzaamheid ervan onder druk komt te staan. Volgens de gezondheidsdefinitie van de WHO worden mensen met chronische ziekten en een handicap per definitie als ziek bestempeld. Het minimaliseert de rol van het menselijk vermogen om autonoom om te gaan met de steeds veranderende fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven en om met een gevoel van welzijn te functioneren met een chronische ziekte of handicap⁹. Daarnaast wordt de bevolking steeds ouder. Naar verwachting stijgt het percentage van 65-plussers van de Nederlandse bevolking van 19 procent in 2019 naar 23 procent in 2030. De grootste toename is naar verwachting onder de 80-plussers¹⁰. Ouderen wonen daarbij ook steeds langer thuis. Als gevolg van deze ontwikkelingen is er een toenemende vraag naar aandacht voor zelfredzaamheid of eigen regie en een bredere benadering van gezondheid.

In 2011 beschrijft Machteld Huber de ontwikkeling van een nieuw en breder concept van gezondheid waarin eigen regie en veerkracht centraal staan. Vanuit deze benadering wordt gezondheid gezien als “het vermogen je aan te passen en je eigen regie te voeren, in het licht van de sociale, fysieke en emotionele uitdagingen van het leven”¹¹. Deze brede benadering van gezondheid met zijn zes dimensies van gezondheid vormt het concept van Positieve Gezondheid. De zes dimensies zijn: lichaamsfuncties; mentale functies en beleving; spiritueel-existentiële dimensie; kwaliteit van leven; sociaal-maatschappelijk functioneren; en dagelijks functioneren. De zes dimensies van Positieve Gezondheid zijn tot stand gekomen in een studie onder participanten uit verschillende belangengroepen in de zorg¹². In deze studie zijn indicatoren van gezondheid bepaald en ingedeeld in de zes dimensies en zijn zowel directe als indirecte maatstaven van gezondheid. Daarnaast draait Positieve Gezondheid om het versterken van het vermogen om je aan te passen. Dat vraagt om veerkracht en het voeren van de eigen regie. Hierbij helpen drie dingen: (1) begrip hebben van de situatie; (2) het gevoel hebben dat je er invloed op uit kunt oefenen; en (3) een motivatie hebben om het voor te doen. Dit samen heet de ‘Sense of Coherence’¹³. Het blijkt dat zingeving de sterkste kracht is die veerkracht bevordert.

In dit onderzoek wordt het gedachtegoed van Positieve Gezondheid gebruikt om te analyseren hoe studenten aankijken tegen gezondheid, waarbij een brede benadering van gezondheid (de zes dimensies en de daarbij behorende aspecten), eigen regie en veerkracht centraal staan.

⁸WHO (2006). Constitution of the World Health Organization. Geraadpleegd op 8 maart 2021 van www.who.int/governance/eb/who_constitution_en.pdf.

⁹Huber, M., Knottnerus, J.A., Green, L., Horst, H. van der, Jadad, A.R., Kromhout, D., et al. (2011). How should we define health? BMJ, 343, d4163. Centraal Bureau voor de Statistiek. (2022, 1 maart). Ouderen. Geraadpleegd op 8 maart 2021, van <https://www.cbs.nl/nl-nl/visualisaties/dashboard-bevolking/leeftijd/ouderen#:~:text=Op%201%20januari%202020%20telt,van%20de%20inwoners%2065%2Dplus.&text=Er%20zijn%202%20618%20874,en%20838%20661%2080%2Dplussers>.

¹¹Huber, M., Knottnerus, J.A., Green, L., Horst, H. van der, Jadad, A.R., Kromhout, D., et al. (2011). How should we define health? BMJ, 343, d4163.

¹²Huber, M., van Vliet, M., Giezenberg, M., Winkens, B., Heerkens, Y., Dagnelie, P. C., & Knottnerus, J. A. (2016). Towards a ‘patient-centred’ operationalisation of the new dynamic concept of health: a mixed methods study. BMJ open, 6(1), e010091.

¹³Antonovsky, A. (1979). “Health, Stress and Coping” San Francisco: Jossey-Bass Publishers.

2.2 Positieve Gezondheid in het onderwijs

Uit een onderzoek van iPH (Institute for Positive Health) blijkt dat er in de maatschappelijke beweging rondom het concept Positieve Gezondheid twee grote obstakels in het onderwijs te zien zijn: Positieve Gezondheid is nog niet opgenomen in de huidige opleidingen voor gezondheidszorg en de mogelijkheden en toegang tot bij- en nascholing voor medewerkers in de zorg zijn nog beperkt¹⁴. Daarnaast is het nog geen algemeen aanvaard gedachtegoed in het onderwijs, is er werk materiaal nodig en moet er meer interdisciplinair en integraal onderwijs gegeven worden. Onderwijs wordt als belangrijk aspect gezien in het verder ontwikkelen van Positieve Gezondheid. Inmiddels is er toenemende aandacht voor de implementatie van Positieve Gezondheid binnen het onderwijs en groeien het aantal werkvormen en onderwijsprogramma's. Bij ROC Midden Nederland wordt binnen verschillende curricula aandacht besteed aan dit gedachtegoed.

Volgens Thijs & van den Akker kent een curriculum verschillende verschijningsvormen¹⁵. Ten eerste het beoogde curriculum zoals dat door de ontwikkelaars bedacht en opgeschreven is. Ten tweede het uitgevoerde curriculum zoals dat door docenten geïnterpreteerd wordt en door hen in de praktijk vertaald wordt. Ten derde het bereikte curriculum, namelijk zoals dat door studenten ervaren wordt en wat ze ervan geleerd hebben (zie Tabel 1).

Het huidige onderzoek zoomt in op het uitgevoerde curriculum door met docenten in gesprek te gaan en op het bereikte curriculum door met studenten in gesprek te gaan. Er wordt ingezoomd op de ervaringen van studenten en docenten met het volgen of geven van het onderwijs en wat studenten daarvan geleerd hebben. In de onderwijsprogramma's wordt in meer of mindere mate aandacht besteed aan de toepassing van Positieve Gezondheid op zowel de student zelf als op de cliënten of patiënten waarmee studenten binnen hun beroepscontext mee gaan werken. Om deze reden wordt er binnen het onderzoek aandacht besteed aan zowel persoonlijke als professionele opbrengsten.

Tabel 1. Curriculaire verschijningsvormen.

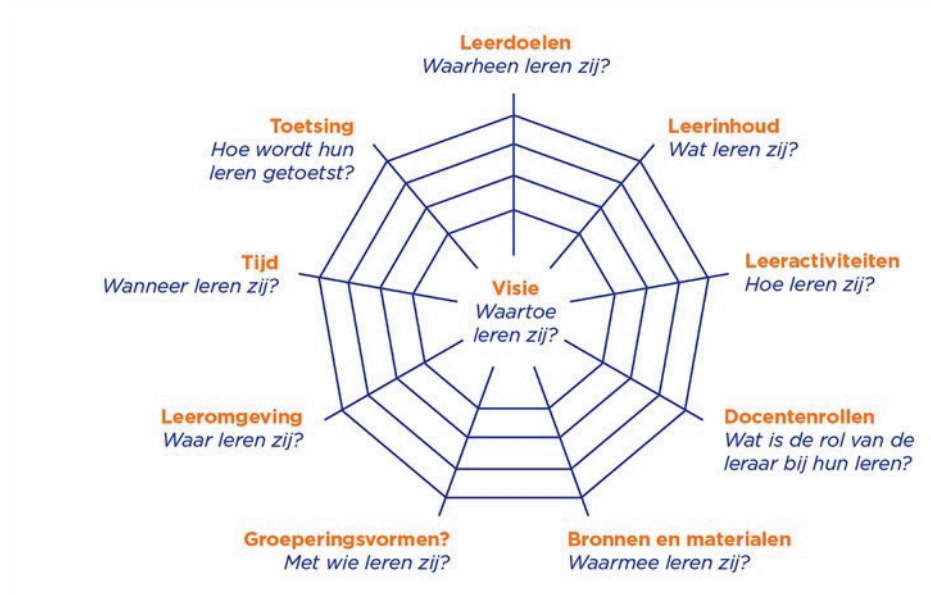
<i>Drievoudige onderscheid</i>	<i>Uitgesplitst in 6 vormen</i>
Beoogd	Denkbeeldig
	Uitgeschreven
Uitgevoerd	Geïnterpreteerd
	In actie
Bereikt	Ervaren
	Geleerd

Om het curriculum te onderzoeken wordt er gebruik gemaakt van een curriculair spinnenweb (zie Figuur 2)¹⁶. Het spinnenweb geeft tien onderdelen weer die meer inzicht kunnen geven in het curriculum en betreft elk een vraag over het leren van de student. Het onderdeel visie vormt de centrale schakel en staat in verbinding met de overige negen onderdelen. Het huidige onderzoek zoomt in op een aantal aspecten van het spinnenweb die extra aandacht verdienen binnen het geven van onderwijs over Positieve Gezondheid.

¹⁴ RIV Institute for Positive Health, Van Steekelenburg, E., Kersten, I., & Huber, M. (2016, maart). 'Positieve gezondheid' in Nederland. Wie, wat, waarom en hoe? (Nr. 2016-1). https://www.iph.nl/assets/uploads/2020/12/ZonMw-rapport-posgez-innl2016--zonmw_iph_def.pdf

¹⁵ Thijs, A., & Akker, J. van den (2009). Leerplan in ontwikkeling. Enschede: SLO.

¹⁶ Thijs, A., & Akker, J. van den (2009). Leerplan in ontwikkeling. Enschede: SLO.



Figuur 2. Curriculair spinnenweb (Bron: Thijs & van den Akker, 2009).

Leeractiviteiten en leerinhoud

Bij de leeractiviteiten en leerinhoud staat centraal wat en hoe de studenten leren. Binnen de onderwijsprogramma's die binnen het huidige onderzoek onderzocht worden ligt de nadruk op één en/of twee verschillende invalshoeken. De eerste is dat studenten het concept op zichzelf leren toepassen en de tweede is dat studenten het concept leren toepassen in de praktijk binnen hun beroepscontext. Het huidige onderzoek zoomt in op deze twee invalshoeken en kijkt daarnaast naar hoe de docenten en studenten de leeractiviteiten om daartoe te komen hebben ervaren. Ook de opbouw verdient extra aandacht. Om de essentie van Positieve Gezondheid te begrijpen is het belangrijk dat studenten het gedachtegoed eerst op zichzelf kunnen toepassen voordat zij anderen kunnen helpen.

Leeromgeving

Bij de leeromgeving staat centraal waar de studenten leren. Binnen ROC Midden Nederland wordt er gestreefd naar hybride onderwijs. Zo is er een fysiek Vitaliteitslab ontwikkeld met verschillende games over de zes dimensies van Positieve Gezondheid en kan er gebruik worden gemaakt van een Future Care Lab om te leren over Positieve Gezondheid en de rol van technologie. Daarnaast is ook bekend dat het in deze context extra belangrijk is om een veilige leeromgeving te ervaren, omdat Positieve Gezondheid over persoonlijke en kwetsbare onderwerpen gaat. Het onderzoek zoomt daarom in op de rol van de verschillende leeromgevingen en hoe studenten en docenten dat hebben ervaren.

Docentenrollen (en studentenrollen)

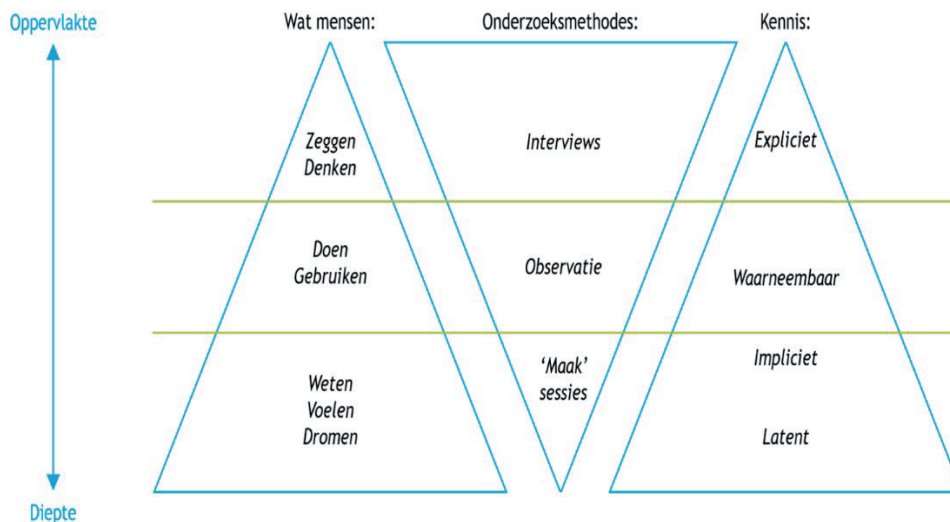
Bij de docentenrollen staat centraal wat de rol van de docent is bij het leren van de student. Binnen het concept Positieve Gezondheid vindt er een verschuiving plaats van aanbodgericht werken naar vraaggericht werken. Daarbij voert de patiënt, cliënt of in dit geval de student de eigen regie. In plaats van het 'traditionele' doceren waarbij de docent zijn kennis overbrengt en voor de klas staat, vraagt het hier om een andere houding en rol van de docent waarbij de student meer aan zet is en zijn eigen regie kan voeren. Om deze reden wordt er binnen het onderzoek ook ingezoomd op de *student* zelf. Hierbij staat centraal wat de rol van de student zelf is bij hun leren.

3. Methode

3.1 Datacollectie

3.1.1 Probe-kits

Data werd geworven door middel van 'probe kits' (hier onderzoektassen genoemd). 'Probe kits' zijn pakketjes met voorwerpen en opdrachten (zogenoeten 'design probes') die mensen kunnen inspireren en helpen hun waarden, gevoelens en gedachten te verwoorden¹⁷. Hier is voor gekozen, omdat het de participant kan helpen zijn of haar kijk op gezondheid te verwoorden en er op deze manier beter aan het licht kan komen wat de participant daadwerkelijk weet, vindt en voelt als het gaat om (hun eigen) gezondheid en de onderwijsprogramma's Positieve Gezondheid (zie Figuur 3).



Figuur 3. Onderzoekspiramides.

In de probe-kit zaten in totaal acht voorwerpen en opdrachten. Vanuit praktische overwegingen werden deze in een tas meegegeven aan de participant. De opdrachten bestonden uit associatieve opdrachten en directe opdrachten (zie Bijlage I). Sommige opdrachten worden met name uitgevoerd op één moment, andere opdrachten zijn meer verspreid over de twee weken waardoor er een beter beeld ontstaat over de gehele twee weken. De opdrachten in de probe-kit zijn vormgegeven aan de hand van twee ontwerpsessies met verschillende collega's binnen ROC Midden Nederland die dicht bij de student staan, creatief zijn en kennis hebben van Positieve Gezondheid. In de eerste ontwerpsessie werd er vrij gebrainstormd over mogelijke voorwerpen en opdrachten voor in de probe-kit. Hierbij werden ook andere probe-kit onderzoeken als inspiratiebron gebruikt^{18,19}. In de tweede sessie werden de opdrachten geconcretiseerd en werden de beste voorwerpen en opdrachten uitgekozen die naar waarschijnlijkheid de meeste informatie zouden opleveren om de onderzoeksvragen te beantwoorden.

¹⁷ Vilans, Suijkerbuijk, S., Hofman, C., & Engels, J. (2016). Durf te experimenteren (Nr. 5). https://www.overkwaliteitvanzorg.nl/wp-content/uploads/2017/12/012-015_KIZ05_THE-6_Suijkerbuijk.pdf

¹⁸ Suijkerbuijk, S., Brankaert, R., De Kort, Y. A., Snaphaan, L. J., & Den Ouden, E. (2014). Seeing the First-Person Perspective in Dementia: A Qualitative Personal Evaluation Game to Evaluate Assistive Technology for People Affected by Dementia in the Home Context. *Interacting with Computers*, 27(1), 47–59. <https://doi.org/10.1093/iwc/iwu038>

¹⁹ Vilans, Suijkerbuijk, S., Hofman, C., & Engels, J. (2016). Durf te experimenteren (Nr. 5). https://www.overkwaliteitvanzorg.nl/wp-content/uploads/2017/12/012-015_KIZ05_THE-6_Suijkerbuijk.pdf

De resultaten uit de twee ontwerpessies werden daarna weer teruggekoppeld naar collega's binnen ROC Midden Nederland en een onderzoeker van iPH voor feedback. Vervolgens werd er een testversie gemaakt van de probe-kit. De probe-kit werd meegegeven aan acht proefpersonen (zes studenten, een stagebegeleider en een docent) om te testen of de opdrachten goed aansluiten op de participanten en of het voldoende informatie oplevert voor het onderzoek. Op basis van de ontvangen feedback werd de probe-kit aangepast en verbeterd tot een definitieve versie. Na het afronden van de eerste onderzoeksgroep van het huidige onderzoek zijn de twee werkvormen die het onderwijs moeten evalueren nog aangepast, omdat het uiteindelijk toch niet voldoende informatie opleverde.

De onderzoeker gaf de definitieve probe-kit waar mogelijk persoonlijk af bij de participant, zodat er persoonlijk contact was met de onderzoeker, de onderzoeker uitleg kon geven, en zodat de participant nog vragen kon stellen. De participant kreeg de probe-kit voor minimaal twee weken mee. Hier is voor gekozen om de stress bij de participant te verlagen. Op deze manier hoeven opdrachten niet gehaast in één week uitgevoerd te worden. De participant kon zelf kiezen welke opdrachten hij of zij wel of niet uitvoerde, maar voerde er tenminste vier uit. Hij of zij kreeg de mogelijkheid om zelf te kiezen welke voorwerpen of opdrachten zijn of haar verhaal wel of niet goed aan het licht brengt. Na ongeveer twee weken vond er een semigestructureerd interview plaats met open vragen over de inhoud van de probe-kit en de ervaringen van de participant. Ook werd dan het Toestemmingsverklaringsformulier getekend (zie Bijlage II). De interviews werden afgenomen door drie verschillende interviewers. Tijdens een interview was één interviewer aanwezig. Een interviewgide werd gebruikt als hulpmiddel voor het gesprek (zie Bijlage III). Hiervan kon tijdens de gesprekken worden afgeweken. De inhoud van de probe-kit diende als leidraad voor het gesprek. De regie over de volgorde van het bespreken van de opdrachten lag bij de participant. De duur van de interviews varieerden tussen de 20 en 60 minuten. Met toestemming van de participant werd het gesprek opgenomen, zodat de onderzoeker geen aantekeningen hoefde te maken en zich volledig kon concentreren op het gesprek.

3.2 Participanten

Het onderzoek met de probe-kits werd uitgevoerd onder verschillende groepen studenten en docenten die een onderwijsprogramma volgen of geven waarbij het gedachtegoed van Positieve Gezondheid geïmplementeerd is. Per onderwijsprogramma werd een verschillend aantal studenten en docenten geïnterviewd, afhankelijk van het aantal participanten dat wilde participeren (zie Tabel 2). Dit werd in verschillende fases gedaan. Studenten werden geworven via de docenten, studentcoaches en de verschillende aanspreekpunten binnen de colleges. Docenten werden geworven via de verschillende aanspreekpunten binnen de colleges uit het cluster Vitaliteit.

Tabel 2. Participanten probe-kit onderzoek.

Onderwijs-programma	Opleiding	Jaar en niveau	Aantal studenten	Aantal docenten
Beroepsthema Gezondheid	Verpleegkunde (Gezondheidszorg)	Eerstejaars, niveau 4	13	2
Lessenreeks Positieve Gezondheid	Helpende (Welzijn)	Eerstejaars, niveau 2	11	2
Keuzedeel Positieve Gezondheid in de Praktijk	Sociaal begeleiden (Welzijn)	Tweedejaars, niveau 4	2	2

3.3 Data-analyse

3.3.1 Probe-kits

De gesprekken uit het probe-kit onderzoek werden uitgewerkt en werden eerst meermaals gelezen om vertrouwd te raken met de data. Daarnaast werd de inhoud van de probe-kit bekeken. De content werd geanalyseerd aan de hand van een thematische analyse.

Voor deelvraag 1 en 2 werd allereerst een bottom-up codering uitgevoerd waarbij op basis van de content codes werden geformuleerd. Hierbij werd er, los van de theorie, gekeken naar welke concepten de participanten noemen en belangrijk vinden als het gaat om (hun eigen) gezondheid (binnen hun beroep). Hier is voor gekozen, zodat er los van het gedachtegoed van Positieve Gezondheid ook anderen concepten aan het licht kunnen komen. Daarna werd een top-down codering uitgevoerd aan de hand van het gedachtegoed van Positieve Gezondheid om te kijken in hoeverre de concepten (de zes dimensies, veerkracht en eigen regie) uit het gedachtegoed naar voren komen. Vervolgens werden de bottom-up en top-down codes met elkaar vergeleken. Waar mogelijk werden de bottom-up-codes samengevoegd met de top-down-codes tot een definitief codeerschema waarbij bij elkaar horende codes samen werden samengevoegd tot een overkoepelende code.

Om deelvraag 3 te beantwoorden werd gekeken naar wat de participant meeneemt in zijn of haar persoonlijke leven en eventueel zijn of haar toekomstige werk als professional in de vitaliteitssector. Opnieuw werd dit gedaan aan de hand van een bottom-up en een top-down codering aan de hand van het gedachtegoed van Positieve Gezondheid.

Om deelvraag 4 en 5 te beantwoorden werd gekeken naar de positieve en negatieve ervaringen met de onderwijsprogramma's Positieve Gezondheid. Extra aandacht werd besteed aan de gekozen aspecten van het curriculaire spinnenweb.

Na het analyseren werden de voorlopige resultaten uit het onderzoek opgestuurd naar een deel van de participanten om te controleren of zij zich hier wel of niet in herkennen. Helaas was hier weinig respons op. Daarnaast werden een aantal interviews door een collega geanalyseerd om te controleren of de data hetzelfde geïnterpreteerd wordt. Op basis van deze validatie werden de resultaten aangepast. Het analyseren werd in verschillende fases en per onderwijsprogramma gedaan.

4. Resultaten

In de volgende paragrafen worden per onderwijsprogramma de belangrijkste resultaten toegelicht. Eerst wordt de blik op gezondheid van studenten besproken en wordt toegelicht in hoeverre het gedachtegoed van Positieve Gezondheid hierin naar voren komt. Daarna worden de belangrijkste persoonlijke en professionele opbrengsten besproken. Tot slot wordt toegelicht hoe studenten en docenten het volgen of geven van onderwijs over Positieve Gezondheid hebben ervaren en wat daarbij de belangrijkste succesfactoren en verbeterpunten zijn.

4.1 Beroepsthema Gezondheid

4.1.1 (Positieve) gezondheid volgens studenten

Studenten hebben zowel een persoonlijke als een algemene blik op gezondheid. Met een persoonlijke blik op gezondheid wordt bedoeld wat zij voor henzelf belangrijk vinden als het gaat om hun eigen gezondheid. Met een algemene blik op gezondheid wordt bedoeld wat zij in het algemeen over gezondheid denken.

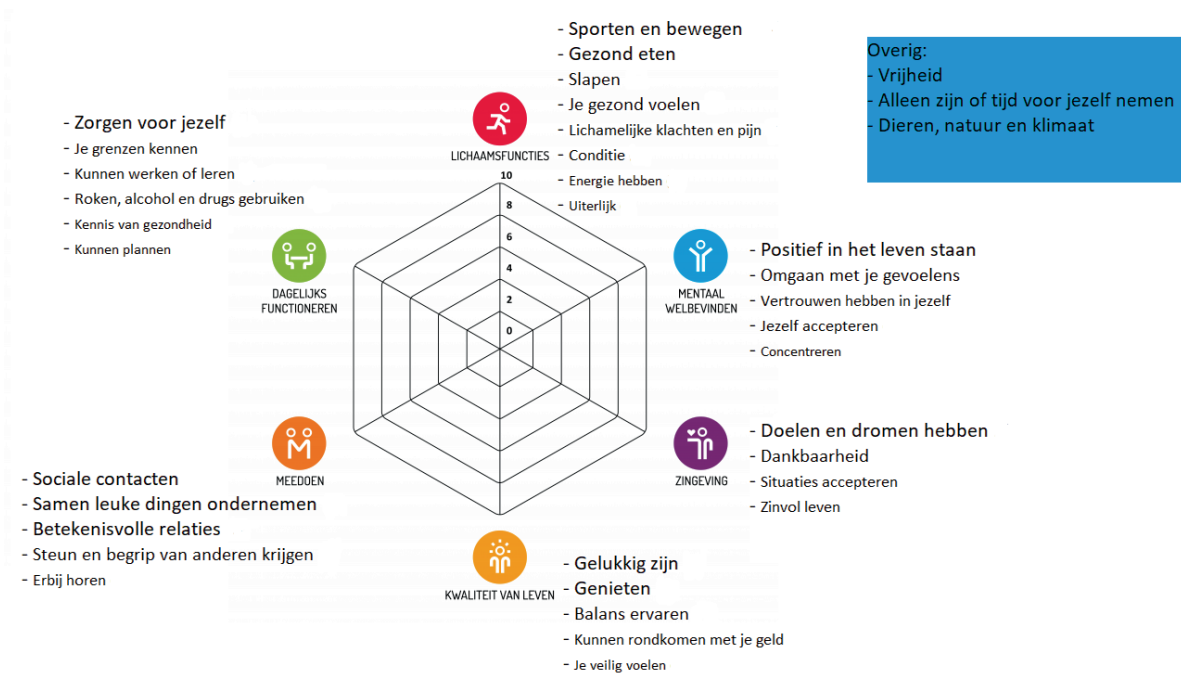
In zowel de persoonlijke als algemene blik op gezondheid komt een brede benadering van gezondheid naar voren dat in lijn is met de zes dimensies van Positieve Gezondheid (zie Figuur 4). Per student verschilt het wat zij belangrijk vinden als het gaat om hun eigen gezondheid. Wel blijkt dat met name de aspecten die horen bij de dimensie meedoen veel genoemd worden, zoals sociale contacten en samen leuke dingen ondernemen. Ook wordt sporten en bewegen en gezond eten veel genoemd. Daarnaast worden er een aantal aspecten genoemd die niet direct terugkomen in het spinnenweb van Positieve Gezondheid, namelijk: vrijheid (kunnen gaan en staan waar je wil); alleen zijn of tijd voor jezelf nemen; en natuur, dieren en klimaat. Naast een brede blik op gezondheid zien en ervaren studenten ook de samenhang tussen de verschillende dimensies van gezondheid. Dat wil zeggen dat studenten zien en ervaren dat één of meerdere aspecten van gezondheid invloed kan hebben op andere aspecten.

“Als ik dingen negatief in ga zien, dan heb ik bijvoorbeeld ook minder zin om iets te doen. Dan ben ik iets minder gelukkig. En ik merk dat als ik echt een goede dag ertussen heb zitten, dat ik dan veel positiever in het leven sta en dat ik me veel gezonder voel, dat ik veel meer actief ben, veel meer zin heb om dingen te doen en om leuke dingen te doen [...]” – Studente 9

Daarnaast geven veel studenten aan dat gezondheid voor iedereen iets anders kan betekenen. Er wordt bijvoorbeeld genoemd dat je niet voor een ander kunt bepalen wat gezondheid is en dat het per persoon en levensfase kan verschillen wat iemand belangrijk vindt als het gaat om zijn of haar gezondheid. Ook vinden studenten dat je met een aandoening of ziekte nog steeds gezond kunt zijn of je gezond kunt voelen.

“[...] Dat je dus niet alleen maar, omdat je iets hebt of dat iets niet goed voelt dat je gelijk helemaal niet gezond bent. Dat het ook nog andere dingen bij elkaar zijn die je gezond maken. [...] Als je gewoon nog kan lachen en dingen kan doen die je wil, dat je ook nog gezond kan zijn.” – Studente 14





Figuur 4. Benoemde gezondheidsaspecten door studenten (hoe vaker genoemd, hoe groter weergegeven).

Een brede benadering van gezondheid waarbij de mens en niet de aandoening of ziekte centraal staat komt terug in de blik op gezondheid van studenten. Veerkracht en eigen regie worden niet direct benoemd als belangrijke factoren van gezondheid en zijn voor velen nog vage begrippen om toe te lichten. Wel vinden zij (na een uitleg van het begrip) het belangrijk om veerkrachtig te zijn en hebben sommige studenten het gevoel om op verschillende aspecten van gezondheid invloed uit te kunnen oefenen en eigen keuzes te kunnen maken.

4.1.2 Persoonlijke en professionele opbrengsten

Uit de interviews blijkt dat werken met Positieve Gezondheid binnen het onderwijs bijdraagt aan zowel algemene als persoonlijke inzichten. Het onderwijsprogramma zet studenten aan tot nadenken over wat gezondheid is en hoe de student bezig is met zijn of haar eigen gezondheid. De studenten krijgen hierdoor meer inzicht in de betekenis van gezondheid in het algemeen (algemene inzichten) en meer inzichten in henzelf (persoonlijke inzichten).

Het onderwijsprogramma draagt in meer of mindere mate bij aan de drie eigenschappen van de 'Sense of Coherence'. Het werken met Positieve Gezondheid draagt vooral bij aan meer begrip van de eigen gezondheidssituatie. Met name door het invullen van het spinnenweb krijgen studenten meer inzicht in hun eigen gezondheid. Daarnaast hebben studenten meer inzicht gekregen in de aspecten die van invloed zijn op hun eigen gezondheid. Sommige studenten hebben het gevoel invloed uit te kunnen oefenen op sommige aspecten van hun gezondheid, maar benoemen in mindere mate ook meer inzicht te hebben gekregen in welke kleine stappen zij daarin kunnen zetten. Daarnaast zijn studenten zich meer bewust geworden van wat zij belangrijk vinden en benoemen sommige studenten dat Positieve Gezondheid je kan helpen om positiever in het leven te staan.

"[...] Ik keek eigenlijk alleen maar naar of je wel gezond eet en sport, dat dat eigenlijk onder gezondheid valt. Maar het is ook.. met je vrienden ofzo, dat is ook gezondheid. Je gelukkig voelen bijvoorbeeld." – Studente 6

“[...] Dat het voor heel veel verschillende mensen verschillend is wat gezondheid betekent. [...] Dat is wel grappig dat dat zeg maar per persoon ook weer anders is, want ik had een beeld in mijn hoofd wat voor mij gezondheid is en ik dacht dat dat voor iedereen ook was zeg maar. Niet alles natuurlijk, maar wel het meeste en dat is blijkbaar super verschillend.” – Studente 8

Naast de persoonlijke opbrengsten zijn er ook een aantal professionele opbrengsten. Alle studenten vinden het gedachtegoed van Positieve Gezondheid toepasbaar in de praktijk of deels toepasbaar. Studenten hebben op professioneel gebied verschillende dingen geleerd en zien verschillende manieren om het gedachtegoed toe te passen in de praktijk. Een deel van de studenten heeft geleerd dat het belangrijk is om eerst te kijken naar wat een patiënt wil of belangrijk vindt en dat de behoeften per patiënt verschillend kunnen zijn. Echter, sommige studenten zitten nog in een ‘adviesrol’ en praten over het adviseren van een patiënt.

“[Is het denk je iets wat je ook kan toepassen in je toekomstige werk?] Ja, ik denk het wel.. dat je patiënten ook positieve kanten laat zien. Niet alleen negatief. Dus niet je bent ziek dus je kan niks, maar juist wat je wel kan.” – Studente 6

Een overzicht van de persoonlijke, algemene en professionele inzichten van deze groep studenten is te vinden in Bijlage IV.

4.1.3 Ervaringen met onderwijs over Positieve Gezondheid

Studenten hebben het beroepsthema Gezondheid als leuk, leerzaam en interessant ervaren. Studenten vinden het een interessant gedachtegoed dat aanzet tot nadenken over (de eigen) gezondheid. Daarnaast ervaren zij het ook als leuk en waardevol om door middel van het spinnenweb met (hun eigen) Positieve Gezondheid bezig te zijn en daardoor meer over zichzelf en over anderen te leren. Enkele studenten hadden het niet verwacht om over Positieve Gezondheid te leren, omdat het vooral over jezelf gaat.

“Ik vond het wel interessant eigenlijk, want we moesten voor onszelf ook een spinnenweb invullen en dan moesten we vragen beantwoorden. Daarna kwamen er cijfers uit en dat was dan wel heel interessant om te weten ook van jezelf.” – Studente 2

Studenten gaan tijdens de eindopdracht aan de slag met een veranderwens. Sommige studenten ervaren het als lastig om aan de slag te gaan met een veranderwens, bijvoorbeeld omdat zij niet weten hoe zij iets kunnen veranderen. Zij ervaren weinig ondersteuning, handvatten en/of tijd om met een veranderwens aan de slag te gaan. Daarnaast willen sommige studenten niet aan de slag gaan met een veranderwens, omdat zij niks willen verbeteren of het confronterend vinden. Een aantal studenten ervaren de veranderwens als moeten, terwijl het voor anderen als vrijblijvend voelden.

“[...] Omdat je dan moet gaan bedenken, ja hoe ga jij bijvoorbeeld in het dagelijks leven iets veranderen waardoor je je dus meer gezond voelt? Die koppeling om te leggen vond ik best wel lastig [...] om dan iets te verzinnen inderdaad waardoor het dan verandert en dat je gewoon het gevoel hebt dat je het goed doet.” – Studente 8

“[...] Ik weet niet waar ik mezelf op moet... Ik heb gewoon een prima leven en dan moet je jezelf gaan... in het verslag gaan opschrijven wat je dan nog moet verbeteren. Terwijl ik dacht, ik hoef helemaal niks te verbeteren.” – Studente 6

De geïnterviewde docenten zijn niet getraind in het gedachtegoed van Positieve Gezondheid en gaven hier voor de eerste keer les over. Docenten kregen weinig tot geen instructie over het geven van het beroepsthema Gezondheid en bereidden zich vooral zelf voor. Er was veel ruimte om het programma zelf vorm te geven naar hoe de docent dat wilde of dacht dat het hoorde. Er was geen afstemming met alle docenten over hoe het beroepsthema het beste gegeven kan worden. De docenten gaven aan gebaat te zijn bij extra handvatten, zoals een draaiboek, een tool kit of een training.

De docenten ervaarden dat sommige studenten aan het begin sceptisch waren of het onzinnig of nutteloos leken te vinden, omdat het veelal over henzelf ging. Uiteindelijk leken studenten het wel nuttig te vinden. Ook ervaarden docenten dat de lessen over Positieve Gezondheid zorgden voor openheid onder de studenten. De docenten vinden het belangrijk om hier les over te geven, omdat het volgens hen de zorg verder zou kunnen helpen en het belangrijk is dat studenten eerst naar hun eigen gezondheid leren kijken.

“Nou ze waren wel een beetje sceptisch omdat ze dachten, ah het gaat allemaal over onszelf en dit en dat. En uiteindelijk door de manier van oefenen hadden ze wel zoiets van oh ja, dit helpt wel om andere dan weer te kunnen helpen [...]. Dus in die zin denk ik wel dat ze er wel wat van op hebben gestoken.” - Docente 1

4.1.4 Succesfactoren en verbeterpunten

4.1.4.1 Leerinhoud en leeractiviteiten

De leerinhoud, oftewel, wat er is geleerd door de studenten staat beschreven in paragraaf 4.1.2. Het beroepsthema Gezondheid werd door de studenten over het algemeen als duidelijk ervaren, met uitzondering van de start van het beroepsthema. Er waren duidelijke PowerPoints, een duidelijke eindopdracht en lesplanning, goede afstemming tussen de docenten en alles stond overzichtelijk in ItsLearning. Met name kleine creatieve en praktische werkvormen waarbij iemand zelf kan doen en ervaren vonden studenten leuk en helpend. Het zelf invullen van het spinnenweb leidde bijvoorbeeld tot veel nieuwe inzichten. Het werd ook als zinvol of ondersteunend ervaren om met anderen in gesprek te gaan over Positieve Gezondheid.

4.1.4.2 Leeromgeving

Niet iedere klas heeft het Vitaliteitslab bezocht, omdat het lab (in eerste instantie) niet bekend was of omdat het al volgeboekt was. Een bezoek aan het Vitaliteitslab of het Future Care Lab zit op dit moment niet standaard in het beroepsthema, maar zou volgens de docenten het beste aan het begin van een module gepland kunnen worden wanneer studenten net kennis maken met Positieve Gezondheid. Studenten die het Vitaliteitslab wel bezocht hebben geven aan dat het leuk is om het lab te bezoeken, omdat er leuke en interessant spellen zijn waarmee je aan de slag gaat met de verschillende dimensies. Er komt echter ook naar voren dat studenten niet iets nieuws geleerd hebben en het niet zinvol vonden.

Studenten hebben over het algemeen een prettige sfeer in de klas ervaren en voelen zich welkom. Ook ervaarden zij een veilige sfeer waarbij zij zichzelf konden uiten. Vertrouwen en een veilige omgeving worden door zowel docenten als studenten als belangrijke succesfactoren genoemd van onderwijs over Positieve Gezondheid, omdat er vaak persoonlijke dingen besproken worden. Wat hieraan bijdraagt is verbondenheid met en tussen studenten. Docenten creëerden deze verbondenheid door in kleine groepjes of klassikaal verhalen met elkaar te delen. Volgens hen is het belangrijk om te benadrukken dat alles binnen de groep blijft en zou de docent ruimte moeten geven in de les voor dingen die van betekenis kunnen zijn. Ook is het belangrijk om je als docent zelf open en kwetsbaar op te stellen.

Tot slot komt voren dat Positieve Gezondheid nog niet voldoende terugkomt in de organisatie of het gebouw.

4.1.4.3 De rol van de docent en de student

Volgens de docenten hoort het bij hun rol om een veilige en prettige leeromgeving te creëren. Dit vraagt van een docent dat hij of zij ruimte kan creëren voor de studenten en af en toe de controle los kan laten. Ook vraagt het van een docent dat hij of zij zichzelf kwetsbaar durft op te stellen. Volgens de studenten moet de docent ook ondersteunend en flexibel zijn.

Volgens de studenten hoort het nemen van de eigen regie bij de student (bijvoorbeeld het maken van een planning en het afmaken van opdrachten), maar moet er wel voldoende ondersteuning blijven vanuit de docent. Uit de interviews blijkt dat die ondersteuning er soms te weinig was. Studenten hebben wel het gevoel dat zij altijd bij de docent terecht kunnen voor vragen of als zij ergens mee zitten. Ook de docenten vinden dat de regie bij de studenten hoort te liggen, maar merkten dat studenten dit soms lastig vonden.

“Ik vind het sowieso heel belangrijk als docente, durf jezelf ook kwetsbaar op te stellen, want dan zullen studenten dat ook eerder doen. [...] En ook de ruimte geven, niet een les gewoon doordraven van dit zijn de doelen en dit moeten we behalen, maar als er wat ontstaat wat ook van betekenis is voor die les, laat het gaan, geef het dan de ruimte.” – Docente 2

Een overzichtelijke weergave van de succesfactoren en verbeterpunten is te vinden in onderstaande tabel (Tabel 3).

Tabel 3. Succesfactoren en verbeterpunten van het beroepsthema Gezondheid.

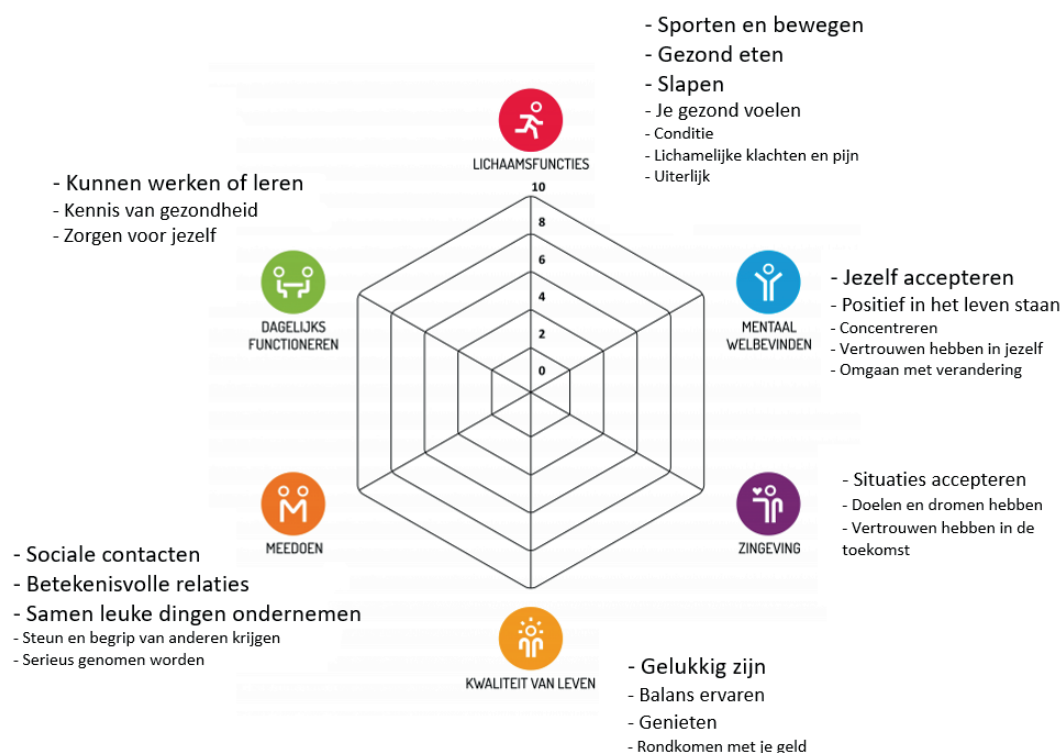
Succesfactoren	Verbeterpunten
• Kleine creatieve en praktische werkvormen; • Met elkaar in gesprek gaan over Positieve Gezondheid; • Een veilige leeromgeving; • Verbondenheid met en tussen studenten; • Werken in kleine groepjes; • Je als docent open en kwetsbaar opstellen; • Ruimte geven in de les voor dingen die van betekenis kunnen zijn (controle loslaten)	• Te weinig uitleg en ondersteuning van de docent(en); • Weinig ondersteuning of handvatten voor de student bij het werken met een veranderwens; • Te weinig geschikte lokalen/geen geschikte klasopstelling (waarbij de docent niet alleen voor de klas hoeft te staan); • Een bezoek aan het Vitaliteitslab is niet geïntegreerd; • Weinig handvatten voor docenten om zich goed voor te bereiden; • Positieve Gezondheid komt nog te weinig terug in de omgeving en organisatie.



4.2.1 (Positieve) gezondheid volgens studenten

Uit de interviews blijkt dat ook deze groep studenten breder naar gezondheid kijken dan alleen de fysieke en mentale aspecten. De studenten hebben een brede blik op gezondheid waarbij aspecten uit alle zes dimensies van Positieve Gezondheid worden genoemd (zie Figuur 5). Studenten omschrijven gezondheid als 'je goed voelen' of 'lekker in je vel zitten'. Studenten weten wat zij belangrijk vinden als het gaat om hun eigen welzijn en gezondheid. Ook bij deze groep studenten is de dimensie *meedoen* (sociale contacten en samen leuke dingen ondernemen) en de dimensie *mijn lichaam* (gezond eten, slapen en sporten en bewegen) het belangrijkste. Studenten benoemen ook dat alle aspecten met elkaar in verbinding staan en invloed op elkaar hebben. Daarnaast vinden studenten dat gezondheid voor iedereen iets anders kan betekenen. Dat wil volgens deze groep zeggen dat iedereen op een andere manier gezond blijft en dat ieder zijn gezondheid op een andere manier beïnvloedt kan worden. Ook kun je volgens hen nog steeds gezond zijn als het minder goed met je gaat.

“Al zijn mensen bijvoorbeeld ziek of zijn ze dement of iets dat ze hebben, dan kunnen ze nog steeds vrolijk zijn en nog steeds hun ding doen. En zijn ze gewoon nog steeds gezond. Al heb je een beperking, dan kan je nog steeds gezond zijn.” – Studente 7



Figuur 5. Benoemde gezondheidsaspecten door studenten (hoe vaker genoemd, hoe groter weergegeven).

Opnieuw worden de begrippen eigen regie en veerkracht in deze terminologie niet direct door de studenten benoemd. Echter, sommige studenten hebben hier wel een aantal inzichten over opgedaan, die zijn beschreven in de volgende paragraaf. Volgens de meeste studenten heeft iemand zijn gezondheid deels zelf in de hand, maar heb je niet overal invloed op.

“[En wat is nou het belangrijkste dat jij hebt geleerd?] Dat positieve gezondheid voor iedereen anders is en dat je het niet gelijk in één keer kan veranderen, maar je kan er wel naartoe werken om het te veranderen.” – Studente 11



4.2.2 Persoonlijke en professionele opbrengsten

Ook hier doen studenten zowel persoonlijke als algemene inzichten op over (hun eigen) gezondheid en draagt het onderwijsprogramma bij aan de drie eigenschappen van 'Sense of Coherence'. Studenten hebben geleerd hoe je je eigen Positieve Gezondheid goed kan onderzoeken. Dat wil zeggen dat de studenten goed naar zichzelf hebben leren kijken en geleerd hebben welke vragen je daarbij kunt stellen. Ook hier krijgen studenten met name door het invullen van het spinnenweb meer begrip van hun eigen gezondheid. Daarnaast zijn studenten zich meer bewust geworden van welke aspecten van invloed kunnen zijn op hun gezondheid en van de invloed die zij zelf kunnen uitoefenen op hun gezondheid. Ze hebben meer inzicht in welke kleine stapjes zij kunnen zetten om iets te kunnen veranderen. Ook zijn zij zich meer bewust van de dingen die zij belangrijk vinden als het gaat om hun eigen gezondheid.

"We hebben bijvoorbeeld met zo'n spinnenweb gewerkt en die ingevuld en hoe je dan kan zien van... dan heb je bijvoorbeeld bij één punt wat minder. En dan kun je kijken hoe je dat kan oplossen. Dat je er zelf gewoon eigenlijk heel veel invloed op hebt. Dat vond ik wel interessant. Toen dacht ik, het spinnenweb is eigenlijk niet zo heel gek." – Studente 8

"Je moet er wel echt bij stil staan, bij Positieve Gezondheid. Want als je er niet bij stilstaat, dan weet je niet waar iemand het over heeft of hoe diegene nou echt in elkaar zit. Dus daar heb ik wel wat meer dingen over geleerd. Hoe je dat dan kan onderzoeken. En ook hoe je zelf in elkaar zit met dat spinnenweb." – Studente 9

Studenten geven aan dat binnen hun specifieke beroepscontext het gebruik van het spinnenweb moeilijk toepasbaar is. Dit komt door de specifieke doelgroepen waarmee zij werken, zoals jonge kinderen, verstandelijk beperkten of demente ouderen. Wel kunnen zij de houding die bij het gedachtegoed van Positieve Gezondheid past goed toepassen. Studenten hebben bijvoorbeeld geleerd om goed te luisteren, vragen te stellen, oordeelvrij te communiceren, in te leven in een ander en niet in te vullen voor een ander. Een aantal geven wel aan dit lastig te vinden. Daarnaast hebben studenten meer geleerd over de rol van technologie en hoe die ondersteunend kan werken. Ook geven studenten aan het gedachtegoed toe te kunnen passen door meer bij hun eigen gezondheid stil te staan binnen hun werk. Een aantal studenten zitten nog in een adviserende rol.

"In de lessen dacht ik ook meteen aan een bewoner. Zij is soms heel verdrietig dat zij in een verzorgingstehuis is gekomen. En dan ben je sneller geneigd om te zeggen van: het is dan toch fijn dat je hier kan wonen en dat we hier dan voor je zorgen en alles. Maar misschien heeft ze daar wel helemaal geen behoefte aan, dat ik dat meteen zeg. Wil ze gewoon even haar verhaal kwijt.[...] Dat ik dan echt naar haar ga luisteren." – Studente 8

Een overzicht van de persoonlijke, algemene en professionele inzichten is te vinden in Bijlage V.

4.2.3 Ervaring met onderwijs over Positieve Gezondheid

De ervaringen met het onderwijsprogramma zijn soortgelijk aan die van de studenten van het Be-roepsthema Gezondheid. In eerste instantie waren studenten sceptisch of leken het niet interessant te vinden, omdat Positieve Gezondheid op het eerste oog breed en vaag is en niet alle studenten het fijn vinden om over zichzelf te praten. Uiteindelijk vonden studenten het wel interessant om meer over (de eigen) gezondheid te leren en vinden zij het belangrijk om meer bij de eigen Positieve Gezondheid stil te staan. Zij vinden het daarnaast nuttig en leuk om het spinnenweb voor henzelf in te vullen, omdat het je meer inzicht geeft in jezelf.

“Ik vond het wel iets groots. Ik denk niet vaak aan gezondheid. Dan denk ik van: dat komt wel. Maar het is echt belangrijk. Ik ben eigenlijk een beetje wakker geschud. Eerst was het zo: we gaan energy drinken. Nu is het zo van: misschien is één keer in de maand wel genoeg.” – Studente 1

De ervaringen met de veranderwens waren bij deze groep ook nagenoeg hetzelfde als voorgaande groep. Namelijk, sommige studenten vinden het moeilijk om een veranderwens te bedenken of willen dat niet om dezelfde redenen als eerder genoemd. Ook het uitvoeren van een veranderwens wordt door sommige studenten als lastig gezien, bijvoorbeeld omdat het moeilijk vol te houden is, zij het toch niet belangrijk genoeg vinden of studenten niet genoeg nagedacht hebben over kleine stapjes. Voor de meeste studenten voelde het echter niet als een verplichting om met een veranderwens aan de slag te gaan. Ook ervaren studenten hier voldoende ondersteuning van de docenten. Volgens de docenten hebben de studenten wel meer tijd nodig om te werken met een veranderwens dan nu het geval was.

“Om te bedenken wat ik wil veranderen. Dat vond ik moeilijk. Omdat ik denk: ik vind het op zich nu wel prima gaan.” – Studente 4

De docenten zijn niet getraind in het gedachtegoed van Positieve Gezondheid, maar hebben hier wel al eens les over gegeven. Deze lessenreeks werd voor het eerst gegeven en het was nog zoeken naar wat wel en niet werkt. De ervaring van de docenten is dat dit heel verschillend is per student. De voorbereiding was in een goedlopende samenwerking met de projectleiders Vitaliteit en door middel van zelfstudie. Desondanks geven de docenten aan wel gebaat te zijn bij een extra training om meer zekerheid bij zichzelf te creëren. De docenten zijn trots op het lesprogramma en vinden het leuk om hier les over te geven. Volgens de docenten was er binnen het programma tijd en ruimte om écht aandacht te besteden aan de student en zijn of haar ontwikkeling. Desondanks, door lesuitval hadden de docenten soms een gehaast gevoel en was er soms tijd te kort voor bepaalde onderdelen, zoals het praktijkgedeelte en het werken met een veranderwens.

4.2.4 Succesfactoren en verbeterpunten

4.2.4.1 Leerinhoud en leeractiviteiten

Het niveau van het onderwijsprogramma was over het algemeen goed volgens de studenten. Sommige studenten vonden het niet uitdagend genoeg en hadden liever meer verdieping gehad. Ook volgens de docenten hadden er meer verdiepende werkvormen ingezet kunnen worden. Het onderwijsprogramma is zo opgebouwd dat de studenten eerst leren wat Positieve Gezondheid is, het daarna op zichzelf leren toe-passen en daarna op een ander. Volgens de studenten was de opbouw goed, waren de stappen duidelijk en was het duidelijk wat zij konden verwachten.

“Wat wij eigenlijk wilden is dat studenten eerst echt kennis maken met Positieve Gezondheid, wat is dat nou precies? [...] Wij wilden echt eerst de basis even goed behandelen. Dus wat is het, wat betekent het voor jou? En daarna pas voor een ander. Dat komt dan later aan bod.” – Docente 1

Binnen het programma waren opnieuw de praktische werkvormen waarbij studenten kunnen doen en ervaren het leukst en het meest helpend voor de studenten. Zo vonden studenten de escaperoom, de EnergyWalk en de ervaringen en games in het Vitaliteitslab en het Future Care Lab zowel leuk als leerzaam. Ook het zelf invullen van het spinnenweb leidde tot meer inzichten. Een duidelijk stappenplan op papier waarin stap voor stap wordt uitgelegd hoe je het spinnenweb invult en welke vragen je aan jezelf kunt stellen om tot een veranderwens en eerste stapje te komen was hierbij helpend.

Volgens de docenten is het beter en realistischer om meer tijd te nemen voor de veranderwens van de studenten en hier vanaf het begin al mee aan de slag te gaan. Ook is er soms meer herhaling nodig voordat het kwartje bij de studenten valt.

Het oefenen met een rollenspel werd als leerzaam maar ook lastig gezien. Het rollenspel is helpend om meer te leren over het toepassen van het gedachtegoed op een ander, maar studenten vinden dit lastig omdat het geen echte situatie is. Studenten vinden dan ook dat het lesprogramma nog meer gekoppeld mag worden aan de praktijk door middel van meer praktijklessen. Bijvoorbeeld door het helpen van echte cliënten (met behulp van technologieën). Ook de docenten zouden het lesprogramma graag meer aan de praktijk willen koppelen en geven aan dat voorbeelden uit de praktijk helpend zijn. Daarnaast zouden studenten graag daadwerkelijk aan de slag gaan met hun eigen gezondheid binnen de les (bijvoorbeeld sporten, een planning maken, iets gezonds koken, etc.); met datgene wat zij zelf belangrijk vinden. Ook volgens de docenten zou Positieve Gezondheid niet beperkt moeten blijven tot deze lessen, maar zou het meerdere keren terug moeten komen in de opleiding, bijvoorbeeld bij LOB of op stage.

“[Wat zou je willen veranderen?] In de lessen ook echt bezig zijn met gezondheid, gewoon op school zelf. We zijn altijd bezig op de laptop.” – Student 3

Tot slot werd praten met medestudenten over Positieve Gezondheid als helpend beschouwd, omdat je op die manier van elkaar leert en elkaar feedback kunt geven. Ook vinden studenten het leuk dat je daardoor je medestudent beter leert kennen. In groepjes werken aan een veranderwens werkte alleen als er een goede klik was tussen de studenten en als zij elkaar regelmatig zagen.

4.2.4.2 Leerinhoud en leeractiviteiten

De studenten kregen les in het Vitaliteitslab en het Future Care Lab. Volgens de studenten is het leuk om in de labs les te krijgen door de afwisselende en actieve werkvormen en omgeving en doordat je zelf de dimensies kunt ontdekken en de technologieën kunt ervaren. Daarnaast geeft het je volgens de studenten ook meer kennis over de zes dimensies van Positieve Gezondheid en over de rol van technologie, maar is het een herhaling als je hier al les over hebt gehad. Ook de docenten vinden de labs een toegevoegde waarde binnen het lesprogramma om dezelfde redenen als de studenten geven. Ook vinden zij dat een andere klasopstelling (bijvoorbeeld in een ‘U’-vorm) helpt om studenten actiever te krijgen.

“Ik vond het daar [het Vitaliteitslab] wel leuk, omdat je daar ook spelletjes hebt die met positieve gezondheid te maken hebben en in een les dan zit je meer en luister je en moet je kijken. En hier kan je gewoon fysiek dingen doen om achter je eigen Positieve Gezondheid te komen.” – Studente 11

Studenten ervoeren een prettige en veilige sfeer in de groep. Ook bij deze groep studenten droeg het werken in kleine groepjes, een goede onderlinge relatie met medestudenten en elkaar goed leren kennen hieraan bij. Ook hielp het als medestudenten en de docent zich kwetsbaar opstelden en anderen goed luisterden zonder oordeel. Het was ook belangrijk dat benoemd werd dat niets verplicht is en dat alles binnen de groep zou blijven.

“[Wat maakte het dat het zo’n prettige sfeer was?] Ik denk door elkaar goed te leren kennen. Het is gewoon een klein groepje zeg maar. We hebben ook meer de ruimte om vragen te stellen. Dus dan heb je automatisch een betere band met je medestudenten. En ik heb ook gemerkt dat je niet snel moet oordelen.” – Studente 2

4.2.4.3 De rol van de docent en de student

Volgens de studenten hadden de docenten onder andere een ondersteunende rol. Zij waren bijvoorbeeld ondersteunend bij het invullen van het spinnenweb en het werken met een veranderwens als de student hier behoefte aan had. Volgens de studenten stelden de docenten goede vragen die aanzette tot na-denken en waren de docenten behulpzaam en altijd bereid om mee te kijken met de student. Daarnaast gaven de docenten ook goede en duidelijke uitleg over de theorie. Volgens de studenten zijn de docenten enthousiast en vriendelijk en hielp het dat de docenten zich ook kwetsbaar durfden op te stellen en persoonlijke voorbeelden gaven. Ook volgens de docenten hebben zij een rol in het creëren van een veilige leeromgeving en hebben zij een rol als coach die ondersteunend is bij een veranderwens, goede vragen kan stellen en de student kan stimuleren om in kleine stapjes te denken.

“[Wat maakte het dat de docent goed was?] Gewoon zo zachtaardig. En maakt niet uit, al heb je heel veel vragen, dan wil ze die altijd gewoon uitleggen en beantwoorden. En ze had een verhaal van zichzelf verteld, dus ze was heel erg open naar ons, naar de klas toe, dus dat vond ik ook heel erg mooi.” – Studente 6

Volgens de studenten is het hun eigen taak om gemotiveerd en proactief te zijn, vragen te stellen als zij iets niet begrijpen en de docent te respecteren. Daarnaast hoort het volgens hen bij de rol van een student om na te denken over je eigen gezondheid, je open te stellen, elkaar te helpen met een veranderwens en je daarbij in te leven in een ander en niet te oordelen.

Een overzichtelijke weergave van de succesfactoren en verbeterpunten is te vinden in onderstaande tabel (Tabel 4).

Tabel 4. Succesfactoren en verbeterpunten van de lessenreeks Positieve Gezondheid.

Succesfactoren	Verbeterpunten
• Creatieve en praktische werkvormen; • Met elkaar in gesprek gaan over Positieve Gezondheid; • Een helder stappenplan op papier (voor het invullen van het spinnenweb en werken met een veranderwens); • Een interactieve omgeving (het Vitaliteitslab en het Future Care Lab); • Een andere klasopstelling (bijvoorbeeld in een U-vorm); • Een veilige leeromgeving; • Verbondenheid met en tussen de studenten; • Werken in kleine groepjes; • Je als docent kwetsbaar en open opstellen; • Het stellen van stimulerende vragen aan de student; • Veel ruimte en aandacht voor de student om bewust met zichzelf bezig te zijn; • Het geven van persoonlijke voorbeelden en praktijkvoorbeelden.	• Meer praktijklessen/een betere koppeling met de praktijk; • Meer verdiepende werkvormen; • Meer aan de slag gaan met je eigen gezondheid binnen de lessen; • Meer herhaling; • Meer tijd en aandacht nemen voor de veranderwens van de student (vanaf de start van het lesprogramma); • Het gedachtegoed zou op meerdere plekken terug moeten komen (bijvoorbeeld in de opleiding, LOB of stage).

4.3 Het keuzedeel Positieve Gezondheid in de Praktijk

Het aantal studenten van het keuzedeel Positieve Gezondheid dat heeft deelgenomen aan het onderzoek is heel klein. Hun ervaringen met het onderwijs en die van de docenten worden wel meegenomen, maar worden hieronder minder uitgebreid beschreven. De resultaten dienen ook met voorzichtigheid te worden geïnterpreteerd.

4.3.1 Ervaring met onderwijs over Positieve Gezondheid

De studenten vinden het belangrijk om les te krijgen over Positieve Gezondheid en vinden het keuzedeel verdiepend. Door met Positieve Gezondheid bezig te zijn is hun mind set veranderd. Zij staan positiever in het leven en staan meer stil bij waar zij gelukkig van worden. De studenten vinden het waardevol om het spinnenweb in te vullen, maar ervaren wel dat het soms confronterend kan zijn. Ook vinden zij het moeilijk om een veranderwens te bedenken en concreet te maken. De docenten zouden hier een volgende keer ook graag meer aandacht aan willen besteden.

“Aan de ene kant is het lastig, omdat je dan heel erg bij jezelf na moet gaan van, hoe sta ik erin? En echt op die punten echt terugkijken van, hoe ben ik? En ook echt eerlijk zijn naar jezelf, want soms doe je jezelf ook beter of anders voor dan dat je eigenlijk van binnen voelt. En bij zo’n spinnenweb komt dat eigenlijk wel heel erg naar voren en dan wordt het ook eigenlijk best wel... Dat het binnenkomt bij je. Maar het is wel best wel een mooie manier en ook wel concreet en duidelijke manier.” – Studente 1

De docenten zijn beide getraind in het gedachtegoed van Positieve Gezondheid. Beide docenten vinden het leuk en belangrijk om hier les over te geven en willen graag het belang van eigen regie, veerkracht en aanpassingsvermogen overbrengen op de studenten. Volgens de docenten was de motivatie van de studenten wisselend.



4.3.2 Succesfactoren en verbeterpunten

4.3.2.1 Leerinhoud en leeractiviteiten

Bij het keuzedeel Positieve Gezondheid in de praktijk leren studenten eerst wat het gedachtegoed inhoudt, daarna passen zij het toe op zichzelf en tot slot op een ander.

Opnieuw zijn volgens zowel de studenten als docenten met name de creatieve en praktische werkvormen helpend. Ook was het helpend om op een laagdrempelige manier te oefenen met klasgenoten. Echter, sommige studenten vonden bijvoorbeeld een rollenspel lastig of ongemakkelijk. Volgens de studenten mag er ook een betere koppeling zijn met de praktijk. Zo zou het helpend zijn als er meer praktijkvoorbeelden gegeven worden of als iemand uit het werkveld zijn of haar ervaringen komt delen. Ook zouden zij graag meer in de praktijk willen oefenen. Daarnaast wordt er binnen het keuzedeel gewerkt met online modules in Xerte. Volgens de studenten was er te veel herhaling en hadden zij liever meer verdiepende opdrachten gezien.

“Ik vond het zelf, maar dat is persoonlijk, heel fijn dat je echt opdrachten kreeg dat echt geoefend werd. Dus in gesprek ging met een duo of een rollenspel. Dat je ook met andere het gesprekken voert.” – Studente 2

Daarnaast zou volgens de docenten het keuzedeel verdeeld moeten worden over een langere periode, zodat er meer rust ingebouwd kan worden. Volgens hen is het bijvoorbeeld beter en realistischer om meer tijd en aandacht te besteden aan een veranderwens van studenten.

4.3.2.2 Leeromgeving

De studenten hebben voornamelijk les gekregen in een theorielokaal en hebben één les in het Vitaliteitslab gehad en één les in het Future Care Lab. Volgens de studenten waren de labs leuk en leerzaam, doordat deze interactief en verdiepend zijn. In het Vitaliteitslab hebben zij de zes dimensies van Positieve Gezondheid ervaren en in het Future Care Lab hebben zij meer geleerd over de technologieën die je kunt inzetten. Ook de docenten vinden de labs om dezelfde redenen een toegevoegde waarde. Om een veilige leeromgeving te creëren is het volgens de docenten cruciaal om studenten elkaar eerst goed te laten leren kennen. Daarnaast zou er volgens de docenten ook buiten de lessen meer aandacht besteed mogen worden aan Positieve Gezondheid door het vaker terug te laten komen in de opleiding en in de organisatie.

4.3.2.3 De rol van de docent en de student

Volgens de docenten hebben zij een coachende en begeleidende rol. Volgens hen hoort het bij hun taak en rol om kennis te hebben van het gedachtegoed, maar ook om het gedachtegoed voor te leven en studenten vanuit dit gedachtegoed te benaderen. Dit houdt volgens hen in dat je niet bepaald wat goed is voor de student en dat je veel vragen stelt en open het gesprek aangaat. Ook betekent dit dat je als docent soms de controle los moet kunnen laten om de ruimte te bieden voor studenten om te werken aan wat zij belangrijk vinden. Daarnaast zouden de docenten de studenten meer regie willen laten ervaren. Tegelijkertijd wordt dit ook als lastig gezien doordat er ook lesdoelen behaald moeten worden.

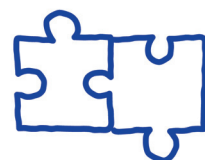
“Ik denk dat de docent daarin verschillende rollen heeft. Dus wel deels ook doceren wat het gedachtegoed is, daarin echt wel een stukje terug naar de basis en de theorie. Maar zodra leertaak 1 is afgerond, dat een docent echt een begeleidende rol en een coachende rol krijgt. En vooral ook door het stellen van vragen, de student aan het nadenken zet. Wat is het eigenlijk?” – Docente 1

De studenten vinden dat de docenten een duidelijke uitleg hebben gegeven en vonden het helpend om samen met de docent te evalueren en hebben goede feedback gekregen.

Een overzichtelijke weergave van de succesfactoren en verbeterpunten is te vinden in onderstaande tabel (Tabel 5).

Tabel 5. Succesfactoren en verbeterpunten van het Keuzedeel Positieve Gezondheid.

Succesfactoren	Verbeterpunten
• Creatieve en praktische werkvormen; • Studenten benaderen vanuit het gedachtegoed; • Studenten elkaar goed laten leren kennen; • Een interactieve omgeving; • Ruimte geven in de les voor dingen die van betekenis kunnen zijn (controle loslaten); • Begeleiding en coaching van de docent	• Meer koppeling met de praktijk; • Meer verdiepende opdrachten (in Xerte); • Het keuzedeel verspreiden over een langere periode; • Meer tijd en aandacht nemen voor de veranderwens van de student; • Studenten meer eigen regie laten ervaren; • Het gedachtegoed zou op meerdere plekken terug moeten komen (bijvoorbeeld in de opleiding, LOB of stage).



5. Discussie en conclusie

5.1 Praktische aanbevelingen

Op basis van de resultaten kunnen een aantal praktische aanbevelingen gedaan worden op lesniveau, curriculumniveau en organisatieniveau.

Lesniveau

1. Het creëren van een veilige leeromgeving met sociale verbondenheid met en tussen studenten.

Uit de resultaten blijkt dat zowel studenten als docenten het in deze context extra belangrijk vinden dat er een veilige leeromgeving is met sociale verbondenheid met en tussen de studenten, omdat in het kader van Positieve Gezondheid vaak persoonlijke en kwetsbare onderwerpen besproken worden. Uit eigen ervaring van studenten en docenten blijkt dat dit gecreëerd kan worden door (1) de tijd te nemen om studenten elkaar goed te laten leren kennen (bijvoorbeeld door het werken in kleine groepjes of het delen van persoonlijke verhalen); (2) je als docent kwetsbaar en open op te stellen; (3) te benadrukken dat alles binnen de groep blijft en het niet verplicht is om iets te delen. (4) Ook kan het helpen om niet in een standaard klasopstelling te gaan zitten, maar bijvoorbeeld in een kring.

2. Het levend en beeldend maken van eigen regie en veerkracht.

Hoewel sommige studenten meer inzicht opdoen over veerkracht en eigen regie, lijken dit voor hen nog vage begrippen. Studenten kennen het woord veerkracht niet, zitten nog in een adviserende rol en/of vinden het moeilijk om eigen regie te nemen als het gaat om hun eigen veranderwens of schoolwerk. Ze lijken de kennis en vaardigheden omtrent deze twee belangrijke concepten uit het gedachtegoed van Positieve Gezondheid in mindere mate te beschikken of te kunnen benoemen. Om deze reden zouden onderwijsprogramma's breder moeten kijken dan alleen de zes dimensies en het spinnenweb en zou de nadruk meer gelegd kunnen worden op het leren van de betekenis van veerkracht en eigen regie en de vaardigheden en handvatten die daarbij horen. Dit zou gedaan kunnen worden aan de hand van (1) creatieve en praktische opdrachten die meer beeld geven bij deze voor studenten soms nog vage begrippen en die studenten veerkracht en eigen regie zelf laten ervaren. (2) Ook zou er gekeken kunnen worden naar een meer passende taal voor deze begrippen die begrijpelijk is en bij de beleefwereld en het niveau van de studenten past.

3. Positief, ondersteunend en vrijblijvend omgaan met de veranderwens.

Zoals eerder genoemd vinden niet alle studenten het fijn om met een veranderwens aan de slag te gaan of vinden zij dit moeilijk. Daarnaast willen sommige studenten ook niet met een veranderwens aan de slag gaan. Om deze redenen zou er volgens een aantal principes gewerkt kunnen worden met een veranderwens: (1) Er zou meer vanuit een positieve insteek gewerkt kunnen worden, waarbij er niet gewerkt wordt vanuit het voorkomen van ziekte of enkel het zoeken naar verbeterpunten. In plaats daarvan, zou de focus meer kunnen liggen op wat er wel goed gaat, wat een student graag wil koesteren (een koesterwens), en/of wat het werken met Positieve Gezondheid op zou kunnen leveren. (2) Daarnaast zou het vrijblijvend moeten zijn of een student aan een veranderwens wil werken of niet. Als laatste (3) zou er ook voldoende ondersteuning moeten zijn van een docent d.m.v. luisteren, voldoende aandacht voor een student en het stellen van de juiste vragen. Ook zouden studenten elkaar kunnen ondersteunen d.m.v. een buddy als zij zich vertrouwd voelen bij elkaar.

4. Het creëren van een balans tussen ondersteuning en eigen regie bij studenten.

Het blijkt dat er een spanningsveld bestaat als het gaat om de rol van de docent. Studenten en docenten geven aan dat de regie bij de student ligt en dat de docent controle los moet kunnen laten. Echter, studenten geven tegelijkertijd aan dat er wel voldoende ondersteuning moet blijven. Er zou een balans gevonden moeten worden tussen de ondersteuning en eigen regie van studenten. (1) Docenten zouden meer in

co creatie met de student de les of opdrachten kunnen vormgeven, zodat de student meer eigen regie ervaart. (2) Waar mogelijk zouden ook strikte lesdoelen meer losgelaten kunnen worden, zodat er meer ruimte wordt gecreëerd binnen het onderwijsprogramma. Tot slot (3) zou hier binnen de training voor docenten extra aandacht aan besteedt kunnen worden.

5. *Gebruik maken van creatieve en actieve werkvormen.*

Uit de resultaten blijkt dat studenten met name creatieve en actieve werkvormen leuk en leerzaam vinden. Door het gebruik van actieve werkvormen kunnen studenten hun kennis toepassen en kunnen zij het gedachtegoed van Positieve Gezondheid zelf ervaren. Binnen ROC Midden Nederland is een groot aantal creatieve en actieve werkvormen beschikbaar. Binnen de organisatie zou er meer uitwisseling van deze werkvormen kunnen plaatsvinden.

Curriculumniveau

6. *Het bieden (of zichtbaar maken) van de juiste handvatten voor docenten en onderwijsontwikkelaars.*

Uit de resultaten blijkt dat sommige docenten weinig handvatten hebben om zich voor te bereiden en dit veelal zelfstandig doen. Om de onderwijsprogramma's te verbeteren zouden er meer handvatten geboden kunnen worden ter voorbereiding of zouden de bestaande handvatten zichtbaarder gemaakt kunnen worden. (1) Ten eerste, zouden docenten (en andere medewerkers, zoals managers en onderwijsontwikkelaars) getraind kunnen worden in het gedachtegoed van Positieve Gezondheid, waarin docenten o.a. leren hoe zij studenten het beste kunnen ondersteunen. (2) Ten tweede, zou een document ontwikkeld kunnen worden met de belangrijkste inhoudelijke (ontwerp)principes voor het lesgeven over Positieve Gezondheid. (3) Ten derde zou er meer afstemming plaats kunnen vinden tussen onderwijsontwikkelaars en docenten over hoe een onderwijsprogramma over Positieve Gezondheid gegeven zou moeten worden.

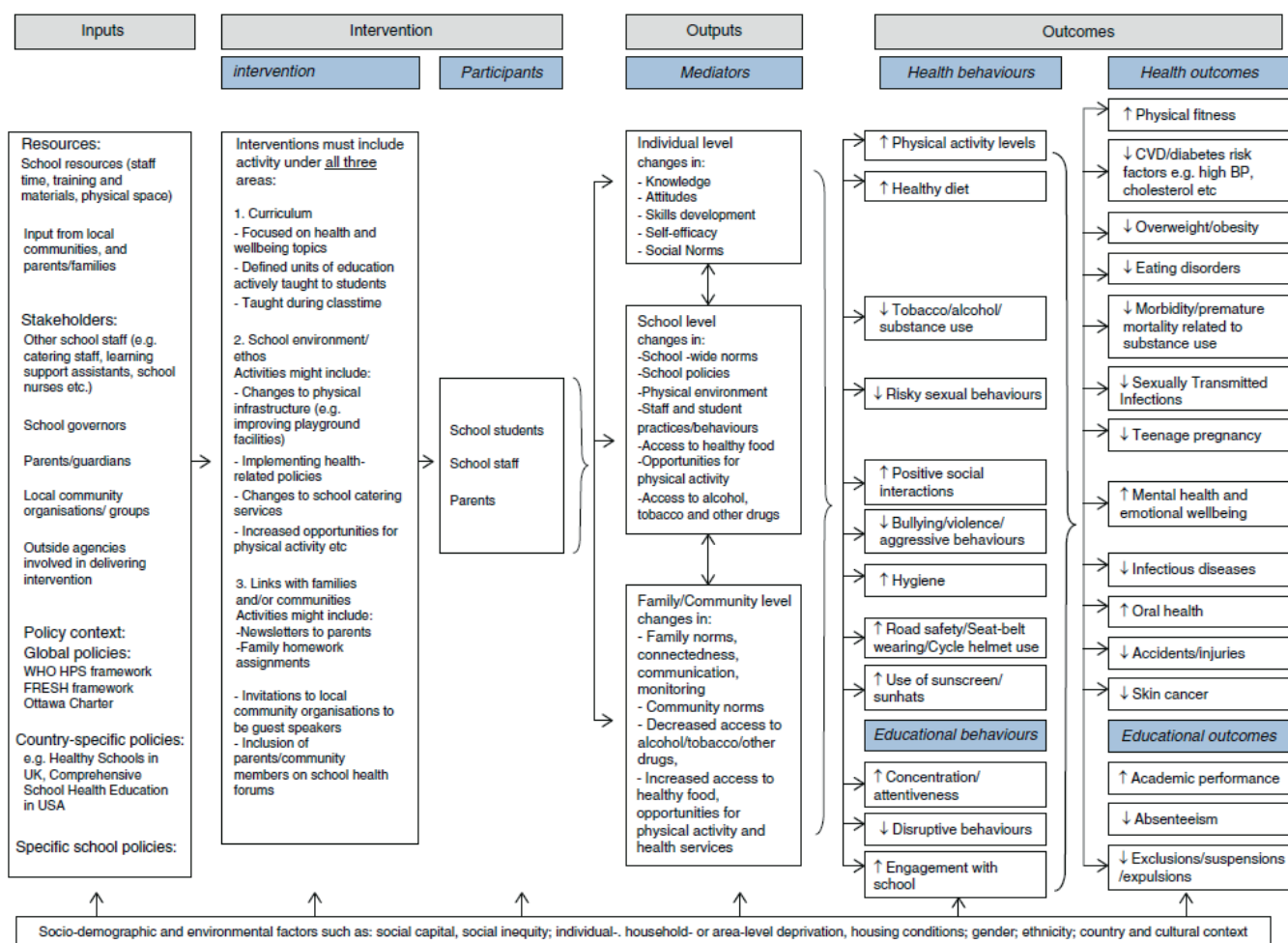
Organisatieniveau

7. *Positieve Gezondheid op meerdere plekken terug laten komen in de opleiding en organisatie.*

In de resultaten komt naar voren dat Positieve Gezondheid op meerdere plekken terug zou moeten komen in de organisatie of in de opleiding. Het blijkt dat Positieve Gezondheid in deze gevallen nog vooral beperkt blijft tot de les. Studenten vinden geen tijd of handvatten om met hun veranderwens aan de slag te gaan en docenten hebben nauwelijks geschikte lokalen om op een goede manier les te kunnen geven of hebben geen tijd om een in hun ogen fatsoenlijke pauze te nemen. Positieve Gezondheid zou daarom (1) in meerdere lagen van de organisatie en (2) op meerde plekken in de opleiding terug moeten komen. (3) Ook zou het gedachtegoed meer terug kunnen komen in het gebouw zelf en (4) zou het meer gekoppeld kunnen worden aan stage of werkplekieren.

Volgens de literatuur is een gezondheid bevorderende school gebaseerd op een holistische aanpak waarbij gezondheidsvoorlichting en onderwijs worden gecombineerd met schoolbeleid, de fysieke en sociale schoolomgeving en de omliggende gemeenschap, zoals ouders en gezondheidsdiensten. Daarnaast omvat het ook de gezondheid en welzijn van het schoolpersoneel. Gezondheidsbevordering op scholen zou daarom gekoppeld moeten worden aan de kerntaak van een school (onderwijs) en zijn inherente waarden, zoals inclusie, democratie, participatie en invloed, kritische gezondheidsvaardigheden en competenties op het gebied van gezondheid. In Figuur 6 is een voorbeeld te zien van welke bronnen, interventies en participanten daarvoor nodig zijn en welke mechanismen voor impact zorgen²⁰.

²⁰ Mittelmark, M. B., Bauer, G. F., Vaandrager, L., Pelikan, J. M., Sagy, S., Eriksson, M., Lindström, B., & Magistretti, C. M. (2022). The Handbook of Salutogenesis. Springer Publishing.



8. Vergroten van de zichtbaarheid van het interne aanbod rondom Positieve Gezondheid.

Zoals eerder genoemd blijkt het dat docenten soms (extra) handvatten missen ter voorbereiding en dat bijvoorbeeld het Vitaliteitslab in eerste instantie nog onbekend was. Op basis daarvan is aan te bevelen dat de zichtbaarheid van het huidige aanbod rondom Positieve Gezondheid vergroot wordt. Onderwijsprogramma's zouden verbeterd of verrijkt kunnen worden wanneer er meer gebruik wordt gemaakt van beschikbare werkvormen, trainingen, de expertise van het vitaliteitsteam van ROC Midden Nederland (waaronder onderwijskundige begeleiding) en het Vitaliteitslab en het Future Care Lab.

5.2 Methodologische beschouwing

Het onderzoek heeft een aantal beperkingen die meegenomen moeten worden. Ten eerste zou er een bias kunnen optreden doordat alleen de meest enthousiaste en geïnteresseerde studenten in Positieve Gezondheid zich hebben opgegeven voor het onderzoek. Ten tweede kan het veranderen van de werkvormen na de eerste onderzoeksgroep (Beroepsthema Gezondheid) gezorgd hebben voor andere resultaten bij de overige twee onderzoeksgroepen. Ten derde zijn in het huidige onderzoek de begrippen 'eigen regie' en 'veerkracht' niet voldoende geoperationaliseerd, waardoor deze misschien onvoldoende herkend zijn in de interviews. In vervolgonderzoek zouden deze begrippen beter geoperationaliseerd kunnen worden of er zouden twee werkvormen toegevoegd kunnen worden aan de onderzoektas die de respondenten helpt te reflecteren op hun eigen regie en veerkracht. Ook moet in acht genomen worden dat het aantal studenten van het keuzedeel Positieve Gezondheid in de Praktijk erg klein is en mogelijk een vertekend beeld heeft gegeven. Tot slot waren er helaas maar een klein aantal studenten bij wie de resultaten gevalideerd konden worden.

Ondanks de beperkingen van het onderzoek, kent het onderzoek ook een aantal sterke punten. Het gebruik van de werkvormen in de onderzoektas heeft de participanten aangezet tot denken over (hun eigen) gezondheid en heeft daardoor tot meer verdieping geleid tijdens de interviews. Daarnaast zijn de interviewvragen en werkvormen gerelateerd aan de theorie achter het gedachtegoed van Positieve Gezondheid en het curriculaire spinnenweb, waardoor deze wetenschappelijk meer zijn onderbouwd. Een ander sterk punt is dat er verschillende participanten van verschillende leerjaren, niveaus, opleidingen en onderwijsprogramma's zijn geïnterviewd, waardoor er een completer beeld ontstaat van de inzichten, opbrengsten, succesfactoren en verbeterpunten. Daarnaast zijn de interviews opgenomen waardoor de interviewer zich volledig kon focussen op wat de participanten vertelden in de interviews. Tot slot biedt het huidige onderzoek kennis voor ROC Midden Nederland en andere onderwijsinstellingen die met Positieve Gezondheid werken en aanknopingspunten om het onderwijs rondom dit gedachtegoed te verbeteren en verder te brengen binnen de organisatie.

5.3 Vervolgonderzoek

Het onderzoek roept ook nieuwe vragen op voor vervolgonderzoek. Binnen het ZonMw project 'Samenwerken aan Positieve Gezondheid' in samenwerking met zes andere ROC's wordt een verdiepend onderzoek gedaan naar Positieve Gezondheid in het mbo onderwijs. Binnen dit onderzoek is er extra aandacht voor het beoogde curriculum en de belemmerende en bevorderende factoren bij de implementatie van Positieve Gezondheid binnen het onderwijs en de organisatie. Daarnaast is er ook extra aandacht voor de docentenrol en voor de invloed op de Sense of Coherence van studenten. In vervolgonderzoek binnen ROC Midden Nederland zou ook aandacht besteed kunnen worden aan de professionalisering van docenten en de behoeften die er liggen bij de afdelingen. Ook zou er een vervolgonderzoek gedaan kunnen worden naar manieren om Positieve Gezondheid verder te brengen in de organisatie en wat daarin de behoeften zijn van zowel studenten als medewerkers.

5.4 Conclusie

Ten slotte, het onderzoek heeft meer inzicht gegeven in de inzichten en opbrengsten bij studenten en docenten uit het cluster Vitaliteit en de succesfactoren en verbeterpunten van de onderwijsprogramma's Positieve Gezondheid. Studenten hebben een brede benadering van gezondheid, maar voor sommigen zijn eigen regie en veerkracht nog vage begrippen. Studenten krijgen met name meer begrip van de eigen gezondheidssituatie en hebben een wisselend inzicht in eigen regie. Studenten en docenten hebben de onderwijsprogramma's overwegend positief ervaren, maar met name de veranderwens van de student is een aandachtspunt. De belangrijkste overkoepelende succesfactoren zijn creatieve en praktische werkvormen, een veilige leeromgeving, verbondenheid met en tussen studenten waarbij studenten elkaar goed leren kennen, werken in kleine groepjes, een interactieve leeromgeving en met elkaar in gesprek gaan over Positieve Gezondheid. Het vraagt van een docent dat hij of zij prikkelende vragen stelt, zich kwetsbaar en open op kan stellen en de controle soms los kan laten om ruimte te geven voor de student en wat voor hem of haar van betekenis kan zijn. De belangrijkste overkoepelende aandachtspunten zijn dat er meer gebruik gemaakt zou kunnen worden van verdiepende werkvormen, er een betere koppeling met de praktijk zou kunnen zijn met aandacht voor de verschillende doelgroepen waarmee studenten werken, meer tijd en/of ondersteuning voor de veranderwens van de student en meer (gebruik van) handvatten voor de docent om zichzelf goed voor te bereiden. Ook zou Positieve Gezondheid op meerdere plekken terug moeten komen in de organisatie, omgeving en opleiding. Op basis van de resultaten zijn een aantal praktische aanbevelingen gedaan op les- curriculum- en organisatie-niveau. De inzichten kunnen ROC Midden Nederland en andere onderwijsinstellingen helpen om hun onderwijsprogramma's Positieve Gezondheid te verbeteren en om het gedachtegoed verder te brengen binnen de organisatie.

Bijlagen

I. Voorwerpen en opdrachten probe-kit

Voorwerp	Opdracht	Associatief of direct
Linnen tas		
Camera QR-code	Maak gedurende de twee weken verschillende foto's van de dingen die belangrijk zijn voor jou om gezondheid te blijven. Upload ze vervolgens in het album via de QR-code.	Associatief
Mind map	Maak een mind map over gezondheid. Wat betekent gezondheid voor jou? Je kunt zowel tekst als foto's of tekeningen gebruiken. Je mag het zo creatief maken als je zelf wilt!	Direct/associatief
Inspiratiekaarten	Kies drie inspiratiekaarten die weergeven wanneer jij je gezondheid voelt en kies drie inspiratiekaarten die weergeven wanneer jij je niet gezondheid voelt. Leg deze kaarten even apart. Schrijf bijvoorbeeld in het notitieboekje waarom je deze kaarten gekozen hebt.	Associatief
Dagboekje	- Houdt een dagboekje bij: - Beschrijf kort de dag. - Wat heb je gedaan? - Hoe voelde je je die dag? - Hoe kijk je terug op die dag?	Direct
VVV-bon van €25	Koop iets wat écht bijdraagt aan jouw gezondheid.	Associatief
Bewaarpotje	Gebruik dit potje om de komende twee weken geluismomentjes en/of moeilijke momentjes te sparen. Je kunt het op een briefje schrijven en in het potje doen, maar je kunt bijvoorbeeld ook voorwerpen in het bewaarpotje doen.	Direct/associatief
Evaluatieopdracht	- Bekijk het blad met de vijf plaatjes (student, docent, locatie, inhoud en opbouw). - Welk onderdeel vond jij het belangrijkste om meer inzicht te krijgen in (jouw) Positieve Gezondheid? Maak hier een top vijf van. Op nummer 1 staat het belangrijkste onderdeel en op nummer 5 het minst belangrijke onderdeel. - Schrijf daarna woorden die in je opkomen bij de verschillende onderdelen om de plaatjes heen. Bijvoorbeeld 'inspirerend' bij het plaatje van de docent.	
Onderwijsopdracht	Stel jij hebt het voor het zeggen bij ROC Midden Nederland. Noem minimaal drie dingen die je zou willen veranderen aan de lessen over Positieve Gezondheid. Je kunt het notitieboekje gebruiken om het op te schrijven of uit te tekenen.	



II. Toestemmingsverklaringsformulier

Verantwoordelijke onderzoeker: Britt van Bladel

In te vullen door de deelnemer

Ik verklaar dat ik op een voor mij duidelijke wijze ben ingelicht over de aard, methode, doel, risico's en belasting van het onderzoek. Ik weet dat de gegevens en resultaten van het onderzoek alleen anoniem en vertrouwelijk aan derden bekend gemaakt zullen worden. Mijn vragen zijn naar tevredenheid beantwoord. Ik stem geheel vrijwillig in met deelname aan dit onderzoek. Ik behoud daarbij het recht om op elk moment zonder dat ik daarvoor een reden hoeft te geven mijn deelname aan dit onderzoek mag beëindigen.

Naam deelnemer:

Datum:

Handtekening deelnemer:

In te vullen door de uitvoerende onderzoeker

Ik heb een mondelinge en schriftelijke toelichting gegeven op het onderzoek. Ik zal resterende vragen over het onderzoek naar vermogen beantwoorden. De deelnemer zal van een eventuele voortijdige beëindiging van deelname aan dit onderzoek geen nadelige gevolgen ondervinden.

Naam onderzoeker:

Datum:

Handtekening onderzoeker:

III. Interviewguide

Interviewguide onderzoektas

Inleiding (ca. 5 minuten)

- De interviewer checkt bij de participant hoe het met hem/haar gaat.
- De interviewer geeft een introductie op het interview. Daarin wordt het volgende genoemd:
 - o We gaan in gesprek over de opdrachten uit de probe-kit die je de afgelopen weken gedaan hebt en jouw ervaring met **onderwijsprogramma X**.
 - o Het interview duurt ongeveer een uur.
 - o Er zijn geen goede of foute antwoorden.
 - o Als je ergens liever geen antwoord op wilt geven dan kun je dat aangeven.
 - o Heb je nog vragen over het onderzoek?
- De interviewer vraagt toestemming voor het opnemen van het interview (alleen audio).
- De deelnemer en de onderzoeker ondertekenen het toestemmingsverklaringsformulier.

Algemeen (ca. 2 minuten)

*Om te stellen aan de **docent***

- Is dit de eerste keer dat je lesgeeft over Positieve Gezondheid?
- Ben je geschoold in het gedachtegoed van Positieve Gezondheid?

*Om te stellen aan zowel de **student** als de **docent**.*

- Hoe vond je het om met de probe-kit te werken?
- Welke opdrachten uit de probe-kit heb je gedaan?
- Welke opdracht wil je graag als eerste bespreken?

Vragen over de inhoud van de probe-kit (ca. 50 minuten)

De participant beslist zelf in welke volgorde hij/zij de opdrachten wil bespreken. In ieder geval wordt één evaluerende opdracht besproken (de evaluatieopdracht of de onderwijsopdracht) en één van de andere opdrachten over gezondheid. Wanneer het uur bijna voorbij is wordt het gesprek afgerond door de interviewer.

Camera QR-code

- Kun je iets meer vertellen over de foto's die je gemaakt hebt?
- Waarom is dit belangrijk voor jou om gezond te blijven?
- Kun je aan de hand van de foto's omschrijven wat gezondheid voor jou betekent?
- Heb je bij het maken van de foto's ook iets meegenomen uit wat je geleerd hebt bij **onderwijsprogramma X**?
 - o Zo ja, wat?
 - o Zo nee, waarom niet? (Eventuele hulpvragen: spreekt het gedachtegoed je niet aan? Is het onduidelijk waar het gedachtegoed over gaat? Is het moeilijk toe te passen?)

Mind map

- Kun je iets meer vertellen over de mind map die je gemaakt hebt?
- Waarom heb je voor deze woorden/foto's/plaatjes gekozen?
 - o Waarom is dit belangrijk voor jouw gezondheid?
 - o Op wat voor manier heeft dat invloed op jouw gezondheid?
 - o In hoeverre denk je dat jijzelf invloed hebt op deze dingen?
 - o Passen deze woorden ook binnen jouw (toekomstige) beroep denk je?
- Heb je bij het invullen van de mind map ook iets meegenomen uit wat je geleerd hebt bij **onderwijsprogramma X**?
 - o Zo ja, wat?
 - o Zo nee, waarom niet? (Eventuele hulpvragen: spreekt het gedachtegoed je niet aan? Is het onduidelijk waar het gedachtegoed over gaat? Is het moeilijk toe te passen?)

Inspiratiekaarten

- Kun je iets meer vertellen over de inspiratiekaarten die je hebt gekozen?
- Welke drie inspiratiekaarten horen voor jou bij gezond zijn?
 - o Waarom?
- Welke drie inspiratiekaarten horen voor jou juist niet bij gezond zijn?
 - o Waarom?
- Heb je bij het kiezen van de kaarten ook iets meegenomen uit wat je geleerd hebt bij **onderwijsprogramma X**?
 - o Zo ja, wat?
 - o Zo nee, waarom niet? (Eventuele hulpvragen: spreekt het gedachtegoed je niet aan? Is het onduidelijk waar het gedachtegoed over gaat? Is het moeilijk toe te passen?)

Dagboekje

- Kun je iets meer vertellen over de dag of dagen dat je je gezond voelde?
 - o Waarom was dat?
 - o Wie of wat had daar invloed op?
 - In hoeverre had je er zelf invloed op?
 - o Heb je op deze dagen ook iets meegenomen uit wat je geleerd hebt bij **onderwijsprogramma X**?
 - Zo ja, wat?
 - Zo nee, waarom niet? (Eventuele hulpvragen: spreekt het gedachtegoed je niet aan? Is het onduidelijk waar het gedachtegoed over gaat? Is het moeilijk toe te passen?)

- Kun je iets meer vertellen over de dag of dagen dat je je niet zo gezond voelde?
 - o Waarom was dat?
 - o Wie of wat had daar invloed op?
 - In hoeverre had je er zelf invloed op?
 - o Hoe ging je daar toen mee om?
- Heb je op deze dagen ook iets meegenomen uit wat je geleerd hebt bij **onderwijsprogramma X**?
 - Zo ja, wat?
 - Zo nee, waarom niet? (Eventuele hulpvragen: spreekt het gedachtegoed je niet aan? Is het onduidelijk waar het gedachtegoed over gaat? Is het moeilijk toe te passen?)

VVV-bon

- Kun je iets meer vertellen over wat je graag zou willen kopen met de VVV-bon?
- Waarom?
- Waarom is dat belangrijk voor jouw gezondheid?

Bewaarpotje

- Kun je iets meer vertellen over wat je in het potje gestopt hebt?
- Heb je geluksmomentjes in het potje gestopt?
 - o Zo ja, welke?
 - Waarom was dit voor jou een geluksmomentje?
 - Wat deed dat met jou?
 - o Zo nee, waarom niet?
- Heb je moeilijke momentjes in het potje gestopt?
 - o Zo ja, welke?
 - Hoe ga jij om met die moeilijke momenten?
 - Wat deed dat met je?
 - o Zo nee, waarom niet?

Evaluerende opdracht

- Welke van de vijf (student, docent, locatie, inhoud, opbouw) onderdelen was het belangrijkste om het gedachtegoed onder de knie te krijgen?
 - o Waarom?
- Wat heeft je het meeste gestimuleerd om over Positieve Gezondheid na te denken?
- Welke van de vijf onderdelen was het minst belangrijkste?
 - o Waarom?
- Wat was jouw rol als student/docent in het onderwijsprogramma?
- Wat was de rol van de docent in het onderwijsprogramma?
 - o Heeft de docent jou goed ondersteunt?
 - o Heeft de docent jou tot nadenken aangezet?

- Waar heb je les gekregen?
 - o Hoe was dat?
 - o Hoe heeft dat jou ondersteund?
 - o Voelde je je veilig en prettig in deze omgeving?
- Hoe vond je de opbouw van het onderwijsprogramma?
- Wat vond je van de inhoud van het onderwijsprogramma?
 - o Te moeilijk of te makkelijk?
 - o Inspirerend?
 - o Uitdagend?
 - o Wat vind je van het gedachtegoed van Positieve Gezondheid?
- Hoe vond je de werkvormen?
 - o Welke werkvormen hebben jou het meeste ondersteund?/Van welke werkvormen heb je het meeste geleerd?
- Als jij mocht kiezen, hoe zou jij in de les dan het liefste aan de slag gaan met Positieve Gezondheid?
- Hoe vond je het om les te krijgen over Positieve Gezondheid?
- Wat is het belangrijkste dat je geleerd hebt?
- Welke dingen neem mee in je persoonlijke leven?
- Welke dingen neem je mee in je toekomstige werk of in je stage?

Onderwijsopdracht

- Kun je iets meer vertellen over welke drie dingen je hebt opgeschreven?
- Waarom zou je deze dingen willen veranderen?
- Voor doorvragen zie vragen bij Evaluatieopdracht.

Afsluiting (ca. 3 minuten)

- De interviewer rond het gesprek af en checkt weer hoe het gaat met de participant:
 - o Hoe gaat het met je?
 - o Hoe vond je het gesprek?
 - o Heb je nog vragen voor mij?
- De interviewer bedankt de participant voor het interview en wisselt de tegoedbon in voor de VVV bon.

IV. Inzichten van studenten Beroepsthema Gezondheid

Persoonlijke inzichten	Algemene inzichten	Professionele inzichten
• Meer inzicht in de eigen gezondheid; • Meer inzicht in de dingen die er wél goed gaan of de positieve dingen; • Meer inzicht in verbeterpunten van de eigen gezondheid; • Meer inzicht in of meer bewustwording van wat hij of zij belangrijk vindt; • Meer inzicht in de aspecten die van invloed zijn op hun eigen gezondheid.	• De zes dimensies van Positieve Gezondheid en de bijbehorende aspecten; • Hoe het spinnenweb werkt; • Dat alle dimensies van gezondheid met elkaar samenhangen; • Dat je ook gezond kunt zijn als je een ziekte of een aandoening hebt; • Dat het belangrijk is om te kijken naar wat er wél goed gaat; • Dat gezondheid niet voor iedereen hetzelfde is.	• Je kunt patiënten beter helpen doordat je meer kennis hebt van gezondheid; • Je kunt het gedachtegoed gebruiken om een patiënt een bredere benadering van gezondheid te laten zien (je kunt laten zien dat er meer is dan alleen de aandoening of de ziekte); • Je kunt het gedachtegoed gebruiken om een patiënt te laten zien wat er allemaal nog wél kan; • Je kunt het gedachtegoed gebruiken om de samenhang tussen de dimensies te laten zien; • Door het spinnenweb te gebruiken kun je erachter komen hoe een patiënt zich voelt; • Door het spinnenweb te gebruiken kun je erachter komen wat een patiënt belangrijk vindt; • Je kunt patiënten niet alleen helpen bij hun klachten, maar ook breder dan dat; • Je kunt patiënten helpen door meer te luisteren, vragen te stellen en de patiënt gehoord en gezien te laten voelen (in plaats van alleen helpen met dagelijkse activiteiten, zoals wassen, aankleden, etc.)

V. Inzichten van studenten lessenreeks Positieve Gezondheid

Persoonlijke inzichten	Algemene inzichten	Professionele inzichten
• Meer inzicht in hoe het met je gaat; • Meer inzicht in hoe je zelf in elkaar zit; • Meer inzicht in wat de student belangrijk vindt; • Meer inzicht in wat wel of niet van invloed is op de eigen gezondheid; • Meer inzicht in wat er wel of niet goed gaat; • Meer inzicht in wat je zou kunnen verbeteren; • Meer inzicht in de invloed die je kunt uitoefenen op je eigen gezondheid; • Het is belangrijk om je open te stellen.	• De zes dimensies van Positieve Gezondheid en de bijbehorende aspecten; • Positieve Gezondheid is voor iedereen anders; • De samenhang tussen de verschillende aspecten; • Hoe je het spinnenweb kunt invullen; • Dat je ook gezond kunt zijn als je een ziekte of een aandoening hebt.	• Oordeelvrij communiceren; • Je kunt met cliënten praten over wat zij belangrijk vinden of blij van worden; • Open vragen stellen; • Luisteren; • Niet invullen voor een ander; • Niet gelijk een advies geven; • Je kunt een cliënt laten zien wat nog wél kan; • Door met je eigen Positieve Gezondheid bezig te zijn kun je een cliënt daarin meenemen.