Isabella Borsboom

2660369 | Maart 2023 |Fontys | Toegepaste psychologie

M. van der locht

Docenten in het voortgezet onderwijs over het uitvoeren over preventieve handelingen.

een kwalitatief onderzoek in samenwerking met vincent van gogh

Inhoudsopgave

[Samenvatting 3](#_Toc130808204)

[Hoofdstuk 1: Context en probleemstelling 4](#_Toc130808205)

[Aanleiding 4](#_Toc130808206)

[Beschrijving opdrachtgever 5](#_Toc130808207)

[Probleemstelling 5](#_Toc130808208)

[Doelstelling 6](#_Toc130808209)

[Onderzoeksvragen 6](#_Toc130808210)

[Hoofdstuk 2: Theoretisch kader 7](#_Toc130808211)

[Implementatieproces 7](#_Toc130808212)

[The Theory of Planned Behavior en The social Cognitive Theory 7](#_Toc130808213)

[Sociaal-psychologische kenmerken van docenten ten opzichte van preventieprogramma’s 8](#_Toc130808214)

[Barrières en faciliterende factoren 11](#_Toc130808215)

[Hoofdstuk 3: De methode 12](#_Toc130808216)

[Onderzoeksopzet 12](#_Toc130808217)

[Respondenten 12](#_Toc130808218)

[Onderzoeksinstrument 13](#_Toc130808219)

[Data-analyse 14](#_Toc130808220)

[Hoofdstuk 4: Resultaten 15](#_Toc130808221)

[Zorgstructuur in de school 15](#_Toc130808222)

[Preventieve handelingen 15](#_Toc130808223)

[De attitude ten opzichte van het uitvoeren preventieve handelingen 17](#_Toc130808224)

[Taakopvatting in het uitvoeren van preventieve handelingen 18](#_Toc130808225)

[Eigen-effectiviteit in het uitvoeren van preventieve handelingen 20](#_Toc130808226)

[Sociale norm in het uitvoeren van preventieve handelingen 21](#_Toc130808227)

[Hoofdstuk 5: Conclusie, discussie en aanbeveling 23](#_Toc130808228)

[Conclusie 23](#_Toc130808229)

[Discussie 26](#_Toc130808230)

[Aanbeveling 27](#_Toc130808231)

[Literatuurlijst 29](#_Toc130808232)

[Bijlagen 33](#_Toc130808233)

[1. Topiclijst 33](#_Toc130808234)

[2. Codering 35](#_Toc130808235)

[3. Codeboom 36](#_Toc130808236)

[4. Werving respondenten - mail 37](#_Toc130808237)

[5. Werving respondenten - LinkedIn 38](#_Toc130808238)

[6. Ethische verantwoording 39](#_Toc130808239)

# Samenvatting

Docenten in het voortgezet onderwijs krijgen de taak om gezondheidsproblemen te voorkomen bij leerlingen door het uitvoeren van preventieve handelingen. Deze preventieve handelingen bestaan uit het uitvoeren van een voorlichting, over bijvoorbeeld middelengebruik, of het signaleren van gezondheidsproblemen bij leerlingen. Literatuurstudie laat zien dat het uitvoeren van deze taak door docenten afhankelijk is van een aantal factoren, namelijk attitude, eigen-effectiviteit, taakopvatting en sociale norm (Hoekstra et al., 2009). Op basis hiervan is de hoofdvraag: “Hoe ervaren docenten in het voortgezet onderwijs, binnen het werkgebied van Vincent van Gogh, het uitvoeren van preventieve handelingen?” ontstaan. Om de hoofdvraag te beantwoorden is een theoretisch kader opgesteld waarin de sociaal-psychologische factoren toegelicht worden. Vervolgens is er kwalitatief onderzoek uitgevoerd middels semigestructureerde interviews. De resultaten van dit onderzoek laten zien dat de attitude van docenten ten opzichte van het uitvoeren van preventieve handelingen positief is, maar dat er een verschil is in hoe zwaar docenten deze taak vinden. Ook voelen docenten zich verantwoordelijk over deze taak maar er is een grens en zij verwachten dat ouders van leerlingen ook verantwoordelijkheid nemen over deze taak. Tevens is daar een verschil te zien in docenten die zich meer verantwoordelijk voelen over vakinhoudelijk lesgeven of pedagogisch lesgeven. Over het algemeen voelen docenten zich competent in het uitvoeren van deze taken, met uitzondering van bepaalde onderwerpen waarbij zij het gevoel hebben niet genoeg expertise te bezitten om het betreffende gezondheidsprobleem te signaleren of hierover het gesprek over aan te gaan. Er kan dan handelingsverlegenheid ontstaan wat ervoor kan zorgen dat een casus niet wordt opgepakt. Docenten refereren zich aan hun collega’s, partners en leerlingen. Hun verwachtingen en meningen spelen een rol in het uitvoeren van preventieve handelingen, voornamelijk stimulerend. Daarnaast wordt van docenten verwacht dat zij een dossier bijhouden over de leerlingen wat voor veel administratieve handelingen kan zorgen en dit werkt remmend met betrekking tot het uitvoeren van preventieve handelingen.

# Hoofdstuk 1: Context en probleemstelling

## Aanleiding

Het mentale welbevinden van meisjes in het voortgezet onderwijs is tussen 2017 en 2021 verslechterd. Bijna 50 procent van de jongens en net iets meer dan 70 procent van de meisjes ervaart meer dan 1 keer per week psychosomatische klachten. Factoren zoals schoolniveau, migratieachtergrond, gezinswelvaart en gezinsvorm zijn hieraan verbonden. Zo zijn er bijvoorbeeld meer leerlingen met gedragsproblematieken op VMBO-niveau dan op VWO-niveau (Boer et al., 2022). De stelselwijziging passend onderwijs in 2014 (Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap, 2021) en de wijziging van de jeugdwet in 2015 zorgt voor decentralisatie van de zorg voor leerlingen in het voortgezet onderwijs. De scholen hebben zorgplicht gekregen en de gemeente kreeg de verantwoordelijkheid over o.a. het bieden van ondersteuning op maat voor kinderen en ouders, vroeg signalering en preventie (NJI, z.d.-a). Door deze verandering kan er een lagere drempel ontstaan in het gebruik van de jeugdzorg (Van Yperen et al., 2019). Van de jeugd tot 18 jaar in Nederland is 13,4% in aanraking gekomen met jeugdzorg in 2021, in 2015 was dit 10,8% (Nederlands Jeugdinstituut, z.d.-b). Het negatieve effect op het mentale- en sociale welzijn van kinderen dat de lock-down, als gevolg van COVID-19, heeft gehad (Luijten et al., 2021) en de toegang tot jeugdhulp laagdrempeliger maken zorgt ervoor dat het essentieel is om in preventie te investeren en het zorggebruik niet verder te laten groeien (Galea et al., 2020; Van Yperen et al., 2019). “Gezondheidsbevordering betekent bevorderen dat mensen zich gezonder gedragen”. (RIVM, z.d.). Het doel van preventiewerk is de gezondheid bevorderen of beschermen. Preventie kan grofweg verdeeld worden in vier vormen, namelijk naar de doelgroep, de fase van ziekte, doel van preventie en naar de pijlers van integrale aanpak (Loketgezondleven.nl, z.d.). Docenten hebben een spilfunctie in het aanpakken van gedragsproblematiek bij leerlingen binnen de school (Goei & Kleijnen, 2009). Docenten kennen hun leerlingen beter dan iemand die een gastles komt verzorgen en dit maakt het praten over gevoelige onderwerpen makkelijker voor leerlingen (Boon, 2023). Over het algemeen zijn docenten de uitvoerende partij van preventieprogramma’s omdat zij veel contact hebben met de doelgroep, de leerlingen. Dit zorgt ervoor dat docenten, als aanvulling op het normale lespakket en het normale lespakket van het preventieprogramma, de mogelijkheid hebben om het concept van het preventieprogramma te versterken. Dit kan de effectiviteit van de preventie verhogen (Beets et al., 2008). Mogelijk maakt de hoge werkdruk, die docenten ervaren, het onmogelijk om meer tijd te investeren in het uitvoeren van preventieve handelingen. In heel Nederland kampt het voortgezet onderwijs met het docententekort (Van Vroonhoven, 2020). Het docententekort in het voortgezet onderwijs leidt onder andere tot werkintensivering (TNO, 2015). Docenten geven aan dat het passend onderwijs een van de oorzaken is dat zij een (te) hoge werkdruk ervaren (Ledoux & Waslander, 2020; Smeet et al., 2019). Docenten hebben een centrale positie in de kwaliteit die het onderwijs levert en wanneer dit onder druk komt te staan kan dat grote maatschappelijke gevolgen hebben (Leisink & Knies, 2019).

## Beschrijving opdrachtgever

Vincent van Gogh is een organisatie die gespecialiseerd is in geestelijke gezondheid op verschillende gebieden. Zij bieden behandel- en zorgplannen voor diverse psychische problematiek zoals: ADHD, dwang- en angststoornis, autisme, psychose, stemmingsstoornis, suïcidaliteit en verslaving. Daarnaast heeft Vincent van Gogh een preventie aanbod in bijvoorbeeld mentale gezondheid, het gebruik van alcohol, drugs en tabak. De organisatie werkt samen met ouderen, jongeren, familie en naasten in het zuiden van Nederland (Vincent van Gogh voor GGZ, z.d.). In het voortgezet onderwijs richt het preventieteam van Vincent van Gogh zich voornamelijk op de volgende preventieprogramma’s: KOP/KOV, Helder op School en Less Depress. Deze programma’s richten zich op het mentale welzijn van leerlingen en middelengebruik zoals tabak, alcohol en drugs. Wanneer er in dit onderzoek gesproken wordt over het uitvoeren van preventieve handelingen, zal dit gericht zijn op de thema’s mentaal welzijn en middelengebruik.

## Probleemstelling

Het verslechteren van het mentale welbevinden van jongeren en de decentralisatie van de zorg voor jongeren in het voortgezet onderwijs zorgt ervoor dat het uitvoeren van preventietaken essentieel wordt. Docenten hebben een spilfunctie in het uitvoeren van deze taken. Desondanks merkt de opdrachtgever dat het uitvoeren van preventieprogramma’s door docenten erg achterblijft. Mogelijk heeft dit te maken met de hoge werkdruk die de leraren ervaren. Het invoeren van een nieuw preventieprogramma doorloopt drie fasen, namelijk de adoptie-, implementatie- en continueringsfase. In de adoptiefase kan bij leraren de intentie ontstaan om het preventieprogramma te gaan uitvoeren.

Er zijn een aantal factoren waarvan af hangt of een docent de intentie gaat krijgen om preventiewerk uit te voeren. Zo spelen de kenmerken van het preventieprogramma, de kenmerken van de school en de sociaal-psychologische kenmerken (attitude, taakopvatting, eigen-effectiviteit en sociale norm) van de docenten een rol voor de intentie tot gebruik (Hoekstra et al., 2009).

## Doelstelling

Het doel van dit onderzoek is het achterhalen welke sociaal-psychologische kenmerken van docenten een belemmerend of juist stimulerend effect hebben op het uitvoeren van preventieve handelingen. Middels kwalitatief onderzoek zullen de sociaal-psychologische kenmerken in kaart gebracht worden en de belemmerende of stimulerende werking hiervan. Vervolgens kan een passende interventie worden ontwikkeld om zo het uitvoeren van preventieve handelingen door docenten te laten toenemen.

## Onderzoeksvragen

Hoofdvraag:

Hoe ervaren docenten in het voortgezet onderwijs, binnen het werkgebied van Vincent van Gogh, het uitvoeren van preventieve handelingen?

Deelvragen:

Wat is de attitude van docenten in het voortgezet onderwijs, binnen het werkgebied van Vincent van Gogh, ten opzichte van preventieve handelingen?

Wat is de sociale norm van docenten in het voortgezet onderwijs, binnen het werkgebied van Vincent van Gogh, ten opzichte van preventieve handelingen?

Wat is de eigen-effectiviteit van docenten in het voortgezet onderwijs, binnen het werkgebied van Vincent van Gogh, ten opzichte van preventieve handelingen?

Wat is de taakopvatting van docenten in het voortgezet onderwijs, binnen het werkgebied van Vincent van Gogh, ten opzichte van preventieve handelingen?

# Hoofdstuk 2: Theoretisch kader

Literatuuronderzoek laat zien dat er weinig onderzoek is gedaan implementatie van preventieprogramma’s. De gevonden literatuur is voornamelijk afkomstig uit 2000-2010. Onderzoeken naar preventieprogramma’s zijn vooral gericht op de effectiviteit van een specifiek preventieprogramma. Dit onderzoek richt zich niet op de effectiviteit maar de adoptie (implementatie) van een preventieprogramma. De gevonden bestaande literatuur, in het implementeren van vernieuwingen, is als conceptueel kader gehanteerd voor dit onderzoek.

## Implementatieproces

Bij het implementeren van een preventieprogramma, zijn er drie fasen die doorlopen moeten worden, namelijk de adoptie-, implementatie- en continueringsfase (Hoekstra et al., 2009). Ander onderzoek voegt voor de adoptiefase, de verspreidingsfase toe. In de verspreidingsfase ontstaat het bewustzijn van het preventieprogramma. In de adoptiefase ontstaat de intentie, van bijvoorbeeld docenten, om het preventieprogramma te gaan gebruiken (Rogers, 2003). Het eerste gebruik van het programma’s vindt plaats in de implementatiefase en de continueringsfase duidt op het blijven gebruiken van de programma’s. Het doorlopen van alle drie deze fasen verhoogt de kans op effectiviteit van het preventieprogramma (Schutte et al., 2014; Rogers, 2003). Het implementatieproces refereert naar het totaal aan bovenstaande fasen, inclusief de implementatiefase.

## The Theory of Planned Behavior en The social Cognitive Theory

Onderzoek toont aan dat de begrippen attitude, sociale norm, eigen-effectiviteit en taakopvatting een rol spelen in de intentie tot gebruik van een preventieprogramma bij docenten. Deze vier begrippen vormen de sociaal-psychologische kenmerken van docenten ten opzichte van preventieprogramma’s en zijn afgeleid van The Theory of Planned Behavior (Ajzen, 1991) en The Social Cognitive Theory (Hoekstra et al., 2009; Wiefferink et al., 2005). Deze theorieën laten zien dat bepaalde kenmerken leiden tot de intentie om bepaald gedrag te gaan vertonen. Hiermee wordt bedoeld, de intentie om preventieprogramma’s te gaan uitvoeren. Er moet echter rekening worden gehouden met kritiek op deze modellen. The Theory of Planned Behavior (Ajzen, 1991) gaat er vanuit dat attitude, eigen-effectiviteit en sociale norm invloed hebben op de intentie hebben om bepaald gedrag te laten zien (preventieprogramma uitvoeren). Echter, wordt hierbij geen rekening gehouden met cognitieve en affectieve processen die mogelijk voor een bias zouden kunnen zorgen in het beoordeelproces (Ajzen, 2011).

## Sociaal-psychologische kenmerken van docenten ten opzichte van preventieprogramma’s

Attitude betekend “de meningen en voorkeuren van mensen” (Vonk & Hoorens, 2017). Ook voor dit begrip is literatuur geraadpleegd voor verduidelijking. Attitude bestaat uit drie gedragscomponenten, namelijk:

* Cognitief gedragscomponent 🡪 betreft de overtuigingen van een persoon met betrekking tot gedragingen of objecten.
* Affectief gedragscomponent 🡪 betreft gevoelens of emoties van een persoon ten opzichte van gedragingen of objecten.
* Conatief gedragscomponent 🡪 betreft de neiging om op een bepaalde manier te handelen op een gedraging of object (Vonk & Hoorens, 2017).

De sociale norm betekent “de stimulerende of remmende werking van de sociale omgeving” (Vonk & Hoorens, 2017, p. 382). De sociale referenties die docenten hebben zouden door collega’s of leerlingen gevormd kunnen worden en daarmee beslissingen nemen beïnvloeden (Wiefferink et al., 2005). In dit onderzoek houdt de sociale norm dus in, in hoeverre de sociale omgeving docenten stimuleert of remt in het uitvoeren van een preventieve handeling.

Eigen-effectiviteit is de overtuiging van iemand in hoeverre zij over competenties beschikken om een taak te kunnen uitvoeren (Bandura, 1977). Eigen-effectiviteit van een docent refereert, in dit onderzoek, naar de overtuiging die zij hebben over het beschikken van voldoende competenties om de preventieve taken met succes te kunnen uitvoeren. De eigen-effectiviteit van een docent kan verdeeld worden in drie typen, namelijk eigen-effectiviteit in het geven van instructies (waargenomen vermogen om verschillende strategieën kunnen gebruiken om kennis van leerlingen te vergroten en te beoordelen), eigen-effectiviteit in klassenmanagement (waargenomen vermogen om het (storend) gedrag van leerlingen te managen) en eigen-effectiviteit in leerlingenbetrokkenheid (waargenomen vermogen om studenten te motiveren en te betrekken) (Tschannen-Moran & Hoy, 2001). Het onderzoek Teaching and Learning International Survey (OECD, 2019) toont aan dat docenten die aangeven een hoge eigen-effectiviteit te hebben, ook een hogere kwaliteit van lesgeven hebben (Holzberger & Prestele, 2021) en worden door hun leerlingen gezien als iemand die effectiever om kan gaan met klassenmanagement, ondersteunend is en de leerlingen kan stimuleren in hun cognitieve betrokkenheid tijdens de les (Burić & Kim, 2020). Voor studentdocenten is het belangrijk om praktijkervaringen op te doen in lesgeven. Dit zorgt mogelijk voor succeservaringen, wat de eigen-effectiviteit kan verhogen. Docenten die zijn opgeleid tijdens de COVID-19 periode, tonen minder grote verbetering in de eigen-effectiviteit door de lagere mate van praktijkervaring in verband met de lock-down (Symes et al., 2023). Eigen-effectiviteit van een docent kan een sterke voorspeller zijn in hoeverre een docent omgaat met nieuwe preventieprogramma’s (Wiefferink et al., 2005). Een mogelijke barrière in het uitvoeren van een preventieve handeling is dat docenten het onderwerp moeilijk te bespreken vinden met hun leerlingen. Onderzoek toont aan dat GGD-medewerkers weerstand voelen bij docenten om over het onderwerp seksualiteit te spreken. Er is daar sprake van handelingsverlegenheid (Schutte et al., 2014). Volgens het NJI z.d.-c is handelingsverlegenheid het niet handelen, twijfelen om te handelen of niet weten hoe te moeten handelen in een bepaalde situatie. Een faciliterende factor hiervoor is het inventariseren van de knelpunten en de docenten hierin trainen (Schutte et al., 2014). Echter geven docenten ook aan dat een cursus of training moeilijk is in te plannen in hun rooster en dat daarin vaak een kloof is tussen de casussen in de cursus en de casussen in de dagelijkse praktijk. Daarom wordt de voorkeur gegeven aan een vraagbaak (Van der Meer, 2016). Het is voor docenten belangrijk om ruimte te hebben om handelingsverlegenheid te bespreken en hulp te vragen. Zij vinden het ook belangrijk dat zij niet alles zelf hoeven te kunnen (Ledoux & Waslander, 2020).

Het laatste begrip betreft taakopvatting. Als er in dit onderzoek wordt gesproken over taakopvatting, wordt hiermee bedoelt of docenten zich verantwoordelijk voelen over het uitvoeren van preventieprogramma’s. Er wordt dan niet gesproken over of het uitvoeren van preventieprogramma’s de taak van docenten is (Hoekstra et al., 2009). Onderzoek van Veugelers & Schuitema (2010), toont aan dat docenten vinden dat ouders eindverantwoordelijk zijn over de opvoedtaak van hun kind. Daarnaast vinden docenten dat binnen de school de mentor en de zorgfunctionaris de grootste verantwoordelijkheid hebben maar ook de docent zelf wordt verantwoordelijk gevonden. Bepaalde specifieke situaties zorgen ervoor dat docenten vinden dat de verantwoordelijkheid meer of minder bij school of de ouders ligt. De school (mentor, docent en zorgfunctionaris) voelt zich erg verantwoordelijk over het welbevinden van de leerlingen, maar vinden ouders meer verantwoordelijk als het om agressief gedrag of drank- en drugsgebruik gaat. Veel docenten hebben naast hun taak in lesgeven ook een mentortaak, waarin zij het persoonlijke contact met de leerlingen het meest waarderen. Andere rollen die docenten kunnen innemen vallen het meest in het werkgebied van beleid en organisatie of ondersteuning van collega’s (Boogaard et al., 2018). De mentortaak is door passend onderwijs groter geworden omdat de mentor centraal staat in de zorgstructuur van scholen (Van Der Meer, 2016). Docenten voelen zich meer belast, waarvan passend onderwijs een van de oorzaken is. Docenten moeten gewent raken aan het nieuwe systeem (Ledoux et al., 2020). Daarvoor gaven docenten ook al aan dat er sprake is van een pedagogische taakverzwaring (Veugelers & Schuitema, 2010). Een andere oorzaak is het stijgende aantal leerlingen in de klas met een (extra) ondersteuningsbehoefte. Ondanks dat hiervoor geen aanwijzingen zijn gevonden, zijn er wel aanwijzingen voor het complexer worden van de casussen (Ledoux et al., 2020). Leerlingen met een extra ondersteuningsbehoefte hebben meer aandacht in de les nodig en zorgt voor meer administratief werk voor de docent of mentor. Er moet bijvoorbeeld een zorgplan bijgehouden worden en dit dient gerapporteerd te worden. Daarbij legt de mentor of docent ook verantwoording af aan ouders of inspectie (Veugelers & Schuitema, 2010).

## Barrières en faciliterende factoren

Ook de kenmerken van het preventieprogramma en de kenmerken van de school hebben invloed op de intentie van de docenten om preventiewerk uit te voeren. Een barrière voor docenten kan ontstaan bij een verouderd lespakket van het preventieprogramma. Een faciliterende factor hierin is een wetenschappelijk onderbouwd en praktisch bruikbaar lespakket (Schutte et al., 2014). Andere mogelijke barrières zijn dat de school geen realistische doelen stelt over preventieve taken of tijdgebrek, waardoor de uren voor gezondheidsbevordering bovenop de bestaande uren komen (Boot et al., 2010), of bijvoorbeeld seksuele voorlichting vooral afhankelijk is van een biologiedocent of de mentor (Schutte et al., 2014). Leerlingen hebben vaker gedragsproblemen en meervoudige problemen, dit geeft een verschuiving in de onderwijsbehoefte. Desondanks hebben docenten niet aanzienlijk meer hulp gekregen bij het ondersteunen van deze leerlingen (Ledoux & Waslander, 2020).

# Hoofdstuk 3: De methode

Onderzoeksopzet
In het vooronderzoek staat de oriëntatie van de ontwikkelingsbehoefte centraal. In deze fase is onderzocht wat de situatie op dit moment is en waar betrokkene graag naar toe willen rondom het thema uitgelicht in hoofdstuk 1.Er is een literatuurstudie gedaan en aan de hand van de gevonden literatuur is een theoretisch kader opgesteld. Het theoretisch kader vormt de wetenschappelijke onderbouwing van dit onderzoek. Vervolgens is er gekozen voor een kwalitatief onderzoek met het afnemen van interviews als methode. Op deze manier hebben de respondenten de mogelijkheid hun eigen ervaring en interpretaties te delen. De onderzoeksvragen zijn namelijk gericht op houding, opvattingen en gedragingen van docenten rondom het thema.

## Respondenten

De gegevens voor het kwalitatieve onderzoek zijn verzameld door interviews af te nemen bij docenten op het voortgezet onderwijs in het werkgebied (Noord- en Midden-Limburg) van Vincent van Gogh. Het is mogelijk dat er meerdere respondenten op dezelfde school werkzaam zijn. Hierbij is van tevoren een maximum van drie respondenten gesteld, waardoor er minimaal 4 verschillende scholen aan bod zouden komen. In totaliteit zijn er 11 respondenten geïnterviewd, op 7 verschillende scholen. Achteraf is besloten één interview niet mee te nemen in de data-analyse omdat vernomen was dat deze respondent niet werkzaam was in het werkgebied van Vincent van Gogh, maar net daarbuiten. Zodoende blijven er 10 respondenten op 6 verschillende scholen over. De steekproeftrekking is select. Er is gebruik gemaakt van de expertise van de docenten en hun bereidheid om over de ontwikkelbehoefte te praten (Verhoeven, 2018, p. 183).

De werving van de respondenten is op verschillende manieren aangepakt. De sneeuwbalmethode waarbij gebruik gemaakt wordt van het netwerk van bekenden (Verhoeven, 2018, p. 191) is de voornaamste methode die is gehanteerd. Er is gebruik gemaakt van mijn eigen netwerk, het netwerk van mijn begeleiders, een oproep op LinkedIn en een oproep in een evaluatieformulier van een webinar gegeven door de opdrachtgever. Sommige respondenten gaven aan dat het onderwerp van het onderzoek een actueel thema was op de betreffende school en bij betreffende collega’s. Zodoende hebben zich meer respondenten zich aangemeld als deelnemer voor het onderzoek via een al geworven respondent. Er zijn gestandaardiseerde mails gestuurd naar de scholen in het werkgebied van Vincent van Gogh, welke is terug te vinden in bijlage 4. Daar waar een school binnen mijn eigen connecties lag, is een aangepaste mail gestuurd of telefonisch contact gezocht met deze docenten.

## Onderzoeksinstrument

Om antwoord te krijgen op de onderzoeksvragen zijn semigestructureerde interviews (Verhoeven, 2018, p. 147) afgenomen. Tijdens deze interviews zijn onderwerpen besproken die in de topiclijst staan (bijlage 1). Deze topiclijst is samengesteld vanuit de informatie uit het theoretisch kader. Door de topiclijst aan te houden is er richting gegeven aan de inhoud van het onderzoek, maar is er ook ruimte gegeven aan de respondent om verdiepend zijn/haar ervaring te delen. Een eventuele kleine afwijking in de vraagstelling of volgorde van de vraagstelling wordt geaccepteerd. De begrippen in de topiclijst zijn vertaald naar begrijpelijke taal voor de respondenten. Er zijn hoofdzakelijk open vragen gesteld om beïnvloeding tegen te gaan. Tevens is er een rustige en vertrouwde sfeer bij elk interview gecreëerd door de interviewer, zodat de omstandigheden grotendeels gelijk zijn. De interviews hebben fysiek of in teams plaatsgevonden, afhankelijk van de wensen van de respondenten. Voorafgaand het interview is toestemming gevraagd in het mailcontact met de respondenten over het opnemen van het interview. Tevens is er aan het begin van de afspraak van de interviews nog een keer gevraagd voor toestemming voor opname en tijdens de opname zelf. De toestemming is dus schriftelijk, via mailcontact, en mondeling, via de opname, vastgelegd. De kwaliteit van het onderzoek wordt gewaarborgd door rekening te houden met betrouwbaarheid, validiteit en triangulatie. Bij de betrouwbaarheid van een onderzoek wordt gekeken naar in welke mate er toevallige fouten in kunnen voorkomen en naar de haalbaarheid van het onderzoek (Verhoeven, 2018, p. 167). De topiclijst en het toepassen van het coderingssysteem zoals beschreven bij data-analyse versterken de betrouwbaarheid van het onderzoek. Tevens is er een proefinterview gehouden om de betrouwbaarheid van de topiclijst te vergroten. Bij de validiteit van een onderzoek wordt gekeken naar in welke mate systematische fouten voor kunnen komen in het onderzoek (Verhoeven, 2018, p. 170). Gezien de kwalitatieve vormgeving van dit onderzoek is voornamelijk gekeken naar inhoudelijke generaliseerbaarheid van de data van de interviews. Triangulatie is toegepast door onder andere de ontwikkelingsbehoefte vanuit verschillende perspectieven te benaderen. Er is nationale- en internationale literatuur gebruikt voor de literatuurstudie. Daarnaast is er gewerkt met verschillende invalshoeken. De thema’s van het onderzoek zijn vanuit maatschappelijk, psychologisch en pedagogisch perspectief bekeken.

## Data-analyse

De afgenomen interviews met de respondenten zullen de basis vormen van de data-analyse van dit onderzoek. De interviews zijn opgenomen en getranscribeerd. Vervolgens zijn de teksten gecodeerd, wat het mogelijk maakt om verbanden te leggen. Het coderingsysteem bestaat uit drie fasen: open coderingen (termen maken van stukken tekst), axiaal coderen (termen vergelijken) en selectief coderen (verbanden leggen). Het stappenplan van thematische analyse is daarbij als houvast gebruikt. Dit stappenplan bestaat uit zes stappen: verkennen, coderen, thematiseren, reviseren en verfijnen, vaststellen en structureren en de laatste stap is presenteren (Verhoeven, 2018, pp. 295-297). De transcripten zijn uitgewerkt in een tabel in Word. De gesproken tekst is verwerkt door er een letter ‘R’ of ‘I’ voor te zetten. De letter ‘R’ staat voor ‘Respondent’ en de letter ‘I’ staat voor ‘Interviewer’. Voor de thematische analyse is er een vak toegevoegd in de tabel om daar de codering in te vermelden. Bij lange stukken tekst is gebruik gemaakt van kleuren om het overzichtelijk te houden welke code bij welk stuk tekst hoort. De codeboom is tot stand gekomen door de coderingen te verzamelen in een Word-bestand en deze volgens de laatste stappen van het stappenplan te verwerken. In bijlage 2 is een voorbeeld te zien over hoe het coderingssysteem is toegepast.

##

# Hoofdstuk 4: Resultaten

De resultaten zijn specifiek gericht op docenten in het voortgezet onderwijs in het werkgebied van Vincent van Gogh. Het merendeel van de respondenten heeft meer dan 10 jaar ervaring in lesgeven en een enkeling minder dan dit. Tevens is het merendeel van de respondenten mentor en een enkeling niet. Daarbij hebben de meeste respondenten nog een nevenfunctie naast het docent en mentor zijn. Hierbij kan gedacht worden aan coördinerende of managementtaken. Tijdens de interviews is gevraagd aan de respondenten om te spreken vanuit hun ervaringen als docent en mentor zijnde.

## Zorgstructuur in de school

De zorgstructuur op de verschillende scholen waar de respondenten zijn geïnterviewd verschillen van elkaar maar in de basis zijn er overeenkomsten. Zo is de mentor altijd het eerste aanspreekpunt voor de leerling. Het signaleren van gezondheidsproblemen bij leerlingen, bijvoorbeeld depressieve gevoelens of het nuttigen van veel alcohol, wordt gedaan door mentoren en vakdocenten. Een vakdocent geeft dit mondeling of per mail door aan de mentor. De mentor dient vervolgens het gesprek aan te gaan met de leerling. Wanneer de hulpvraag van de leerling de expertise van de mentor overstijgt, zal de mentor de leerling doorverwijzen naar een zorg coördinator, leerlingbegeleider of een andere passende persoon in de zorgstructuur van de school. Hierna wordt mogelijk besloten het advies te geven aan de leerling en ouders om externe hulp in te schakelen van bijvoorbeeld Met-GGZ, CJG of Vincent van Gogh.

## Preventieve handelingen

De respondenten geven weinig tot geen voorlichtingen op het gebied van verslaving en mentale gezondheid. Een mentor geeft voornamelijk voorlichting in loopbaanoriëntatie of schoolse zaken. Een vakdocent geeft ook geen voorlichting op het gebied van verslaving en mentale gezondheid, tenzij dit is verweven in het lesprogramma. Dit hangt af van het vak dat de docent geeft. De meeste respondenten geven aan niet te weten hoe dit in andere leerjaren (onderbouw/bovenbouw) geregeld is. De meeste respondenten geven aan dat er externe partijen worden uitgenodigd om een voorlichting te geven. Het betreft dan bijvoorbeeld een voorlichting over verkeersveiligheid of social media gebruik. Tevens organiseren sommige scholen een reflectie dag, of gebruiken zij een andere benaming hiervoor, waar leerlingen maatschappelijk bewust worden gemaakt en er ruimte is voor persoonlijke ontwikkeling. Hier worden dan ook externe partijen voor uitgenodigd. De mentor kan hierover op een later tijdstip nog het gesprek over aangaan met de leerlingen. De respondenten die wel eens een keer een voorlichting hebben gegeven, geven aan liever een kant en klaar pakket te ontvangen die wetenschappelijk onderbouwt is. Zo hoeven zij zelf geen tijd te spenderen in materiaal bij elkaar zoeken en weten zij zeker dat wat zij vertellen juist is.

“*Ja want anders ben je toch een beetje hap snap materiaal bij elkaar aan het verzamelen waarvan je ook niet perse weet hoe goed het onderbouwd is dus ja.. het trimbos heeft wel een hele goede naam op dat gebied dus dat heb ik ook altijd voor waar aangenomen van die pakketten die je dan onder je neus krijgt, het zal ongetwijfeld kloppen wat hierin staat.”*

Tevens heeft het de voorkeur van deze respondenten om de voorlichting op hun eigen manier te geven en aan te passen waar nodig. Ondanks dat alle respondenten bekend zijn met Vincent van Gogh, waren er maar enkele die bekend waren met het aanbod van voorlichtingen. Betreft het signaleren van gezondheidsproblemen bij leerlingen op het gebied van verslaving en mentale gezondheid zien de meeste respondenten een stijging in het aantal te signaleren leerlingen en zien zijn ook dat deze casussen complexer worden. Zij vermoeden dat onder andere het telefoongebruik, social media, veel druk voelen en overprikkeld zijn hier oorzaken van zijn. De respondenten horen leerlingen verhalen vertellen over het overmatig gebruik van alcohol in het weekend of zien een leerling moe in de les zitten.

*“En er zijn ook wel eens leerlingen dat ik denk van wat heb jij in godsnaam gedaan, dat uhm.. ja bleek, wallen onder de ogen, ja een of andere soort rave party gehad.”*

Wanneer er iets gesignaleerd wordt bij een leerling kan de mentor in gesprek gaan met deze leerling en advies geven of eventueel doorverwijzen naar de juiste persoon in de zorgstructuur.

## De attitude ten opzichte van het uitvoeren preventieve handelingen

De houding van de respondenten ten opzichte van preventieve handelingen is verschillend. Sommige respondenten geven aan dat zij sommige leerlingen echt verder helpen en dit geeft voldoening aan hun werk.

*“Ik heb wel de overtuiging dat wij in het onderwijs links en rechts een verschil kunnen maken. Daar ben ik van overtuigd.”*

Sommige andere respondenten vinden deze taak heftig. De verantwoordelijkheid die komt kijken bij het signaleren van verschillende, en soms complexe, vraagstukken, kan ervoor zorgen dat dit ervaren wordt als verzwaring van de taken.

*“En dan ja, dan merk je toch wel eens dat je bij situaties uitkomt van goh ik weet niet wat ik daarmee moet. Soms neem ik het mee naar huis en daarom vond ik het ook wel fijn dat ik dit jaar even rust heb. Uhm ja, wel moeilijk.”*

Dit heeft deels met taakopvatting te maken maar ook met attitude. De respondenten die dit als een verzwaring van het takenpakket geven aan deze taak heftig te vinden, de andere respondenten geven aan dit dat dit een mooi onderdeel is van hun beroep, ook al is deze taak verzwaard. Ondanks de verschillende meningen is iedereen het er mee eens dat een overtuiging van de respondenten zelf hen niet in de weg staat om preventieve handelingen uit te voeren. Er zijn enkele respondenten die aangeven te roken of (overmatig) alcohol te nuttigen maar dit zou hun niet weerhouden om hierover een bijvoorbeeld voorlichting te geven. Het merendeel van respondenten geeft aan dat het maatschappelijk belang boven hun eigen overtuigingen staat.

## Taakopvatting in het uitvoeren van preventieve handelingen

Alle respondenten voelen zich verantwoordelijk voor het uitvoeren van preventieve handelingen, met name het signaleren. Het geven van voorlichtingen wordt vaak uitbesteedt aan externe partijen en daardoor is het gevoel van verantwoordelijkheid daarin lager. Tevens geven alle respondenten aan dat er een grens is in de expertise van de mentor of docent.

*“Ik vind dat wel heftig, want ik ben geen psycholoog, ik geef gewoon Frans.”*

Zij kunnen signalen opvangen maar kunnen geen diagnose vaststellen en verwijzen daarom door naar de juiste persoon in de zorgstructuur van de school. Daarbij geven meerdere respondenten aan dat er verschillen zijn binnen de scholen in hoeverre de mentor iets extra’s doet voor de leerling. Zij hebben de ervaring dat er collega’s zijn die zich meer verantwoordelijk voelen over vakinhoudelijke aspecten dan het pedagogische aspect van hun beroep. Deze respondenten geven aan dat dit voornamelijk de eerstegraads docenten zijn die ook in de bovenbouw lesgeven en zij verwijzen leerlingen sneller door.

De respondenten die ook mentor zijn voelen zich verantwoordelijk voor preventieve handelingen, met name richting hun mentorleerlingen. De leerlingen in hun mentorklas kennen zij het beste en wordt sneller opgemerkt als deze leerling bijvoorbeeld niet lekker in zijn of haar vel zit. Echter, verandert dit als zij in hun rol zitten als vakdocent. Dit hangt ook af van welk vak de docent geeft en hoeveel ruimte er in die les is om een gesprek aan te gaan met een leerling. Over het algemeen is er in de vakinhoudelijke les (Duits, economie, Nederlands etc.) minder ruimte om te handelen naar deze verantwoordelijkheid dan in een gymles of mentorles.

*“Ja, maar daar hebben we denk ik als LO docent iets makkelijker omdat de afstand tussen leerlingen en ons vaak fysiek wat kleiner is. En ik heb heel veel momentjes in mijn lessen waarop ik 1 op 1 even kort een gesprekje kan hebben, zonder daar heel veel gewicht aan te hangen.”*

Daarnaast is het gesprek aangaan met één leerling over bijvoorbeeld alcoholgebruik in een vakinhoudelijke les niet wenselijk, voor de leerling en de mentor, gezien de aanwezigheid van de klasnoten. De verdeling van de verantwoordelijkheid over preventieve handelingen binnen de school vinden de respondenten passend. Zij zijn het eens met de verdeling die binnen de zorgstructuur van de school is gemaakt. De mentor is het eerste aanspreekpunt en helpt, ondersteunt en adviseert de leerlingen binnen hun expertise of verwijzen de leerlingen door naar de passende persoon binnen de zorgstructuur van de school.

Alle respondenten geven aan dat zij een stijging zien in het aantal ouders dat de verantwoordelijkheid bij school neerlegt. Zij vinden dat de ouders eindverantwoordelijke zijn en dat zij ook de taak hebben om inzicht te hebben in hoe het met hun kind gaat. Ouders zijn ook verantwoordelijk voor het helpen, ondersteunen en adviseren van hun kind, al zien de respondenten dat ouders steeds vaker de hulpvraag van hun kind bij school neerleggen in plaats van hier zelf ook enige verantwoordelijkheid in te nemen. Zij verwachten dat school het betreffende probleem van de leerling oplost zonder dat de ouders thuis het overzicht bewaren over hun kind door bijvoorbeeld het gesprek aan te gaan over bepaalde gezondheidsproblemen of hier adviezen over te geven, maar ook helpen met huiswerk maken of een planning maken. De respondenten voelen zich verantwoordelijk over het uitvoeren van preventieve handelingen, maar daarnaast hebben de ouders de taak om hierover in de thuissituatie verantwoordelijkheid en beslissingen over te nemen en hun kind hierin te sturen.

“*Dus als ik hun kind op het schoolplein zie roken, heb ik gezegd dat ik een mailtje stuur en als jij daar vrede mee hebt, dan heb je daar vrede mee. Dan doe ik daar verder niks mee.”*

Bovenstaand citaat geeft een grens aan in gevoel van verantwoordelijkheid hebben. Ondanks dat dit maar een klein deel van de ouders betreft, geven de respondenten aan dat dit veel administratie met zich meebrengt. Telefonisch of mail contact met de ouders neemt tijd in beslag en zeker wanneer er meerdere leerlingen in de klas van de mentor zitten die extra aandacht nodig hebben. Deze administratieve taken zorgen ervoor dat het gevoel van werkdruk verhoogd wordt. De preventieve handeling op zichzelf staand zorgt niet voor werkdrukverhoging, tenzij een docent veel leerlingen in de klas heeft die extra ondersteuning nodig hebben, dan wordt dit versterkt.

## Eigen-effectiviteit in het uitvoeren van preventieve handelingen

Alle respondenten denken in een mate invloed te hebben op hun leerlingen. De ene respondent is daar meer van overtuigd dan de ander, het is moeilijk in te schatten hoe ver die invloed reikt en dit is bij elke leerling verschillend. Zo speelt de relatie met de leerling een rol, in hoeverre voelt de leerling een klik met de respondent en durft de leerling de respondent in vertrouwen te nemen. Bij onderwerpen waar de respondenten zich niet competent genoeg in voelen om een preventieve handeling uit te voeren kan handelingsverlegenheid ontstaan. Dit zorgt voor verschillende reacties bij de respondenten. Sommige respondenten praten met collega’s erover en bereiden zich goed voor of geven aan bij de leerling dat zij niet goed weten wat zij moeten doen maar dat ze het gaan uitzoeken. Een andere reactie tot handelingsverlegenheid is het signaal van een leerling geen vervolg geven en twijfels hebben of hetgeen wel juist gesignaleerd is. Daarnaast speelt ervaring ook een rol in zichzelf competent genoeg voelen om preventieve handelingen uit te voeren. Hoe meer ervaring een respondent heeft met zorgleerlingen, des te makkelijker preventief gehandeld kan worden, omdat dit bekend voorkomt uit eerdere ervaringen met leerlingen. De respondenten geven aan dat toen zij net afgestudeerd waren als docent dat er weinig pedagogische kennis is en dat dit geleerd wordt door het te doen.

*“He je leert eigenlijk alles al doende in het onderwijs. Dus je leert van tevoren hoe je een les moet voorbereiden en hoe je dat vak moet geven in de zin van hoe leg ik dat uit, hoe leg ik dat uit, maar in de zin van echt met zon groep omgaan, of hoe begeleid je dit soort individuen eventueel, uhm, ja geen idee, je doet maar wat. Serieus. En dat gaat met vallen en opstaan.”*

Het opbouwen van ervaring in verschillende casussen van gezondheidsproblemen zorgt ervoor dat zij kundiger worden in het signaleren van deze problemen en het uitvoeren van de vervolghandelingen, bijvoorbeeld het inschakelen van de juiste hulp binnen de school. De respondenten zouden graag ondersteuning ontvangen vanuit school over het gesprek aangaan over de onderwerpen die zij moeilijk te bespreken of te signaleren vinden. Hierbij kan gedacht worden aan depressie, overgewicht en eenzaamheid.

*“Dus dat zou iets zijn, stel ik zou mentor zijn, iets zijn waar ik meer handvatten in zou willen van hoe ga je dat gesprek aan, uhm, wat zeg je dan dat je die leerling niet meteen in een hokje duwt of kwijt bent van doei.”*

## Sociale norm in het uitvoeren van preventieve handelingen

Overleg tussen collega’s over bepaalde casussen gebeurt in sterke mate bij alle respondenten. Zij ervaren het als prettig om te kunnen sparren met elkaar en te leren van elkaar. Daarnaast wordt er steun en erkenning bij collega’s gezocht. De meningen van collega’s worden als belangrijk gezien en dit beïnvloedt het preventief handelen van de respondenten. In nieuwe casussen van de mentor waarin deze niet weet hoe te handelen, kan er hulp gevraagd worden aan een collega. Dit bespaart tevens tijd.

*“Ja collega’s die in een vergelijkbare situatie zitten en bepaalde stappen al doorlopen hebben dus dan hoef je het wiel niet opnieuw uit te vinden.”*

Tevens heeft de meerderheid van de respondenten in zijn of haar privé situatie, bijvoorbeeld de partner, iemand waar zij mee over casussen praten. Het merendeel van de partners van de respondenten werkt ook in het onderwijs, hetzij op dezelfde school of op een andere school. Het praten over casussen of gebeurtenissen heeft invloed op het handelen van de respondenten. Het zorgt ervoor dat zij vanuit een ander standpunt naar de casus kijken en eventueel tot andere inzichten kunnen komen die helpend zijn om te kunnen handelen in die bepaalde situatie. Daarnaast hebben leerlingen ook invloed op het preventief handelen van de respondenten. Het geven van voorlichtingen wordt bijna altijd uitbesteedt aan externe partijen en dit heeft als voordeel volgens de respondenten dat de leerlingen daar geïnteresseerd naar luisteren en sneller iets aannemen van een extern persoon, bijvoorbeeld een politieagent of een ervaringsdeskundige, dan van de mentor. Tevens wordt er aangegeven dat er juist een drempel is bij de leerlingen om te praten over bepaalde onderwerpen met de mentor en dat de vertrouwensband tussen leerling en mentor ook negatief kan werken.

“*Nee maar dat vertrouwen kan soms ook negatief werken want je hebt wel vertrouwen maar dat vertrouwen betekend ook dat je weerwoord durft te geven en je eigen mening durft te behouden en de mentor zelf ook niet zoiets van dat hij z’n eigen mening moet gaan afkappen, want die is geen ervaringsdeskundige*.”

Er wordt aangegeven dat er onder andere wordt gekozen om externe partijen voorlichtingen te laten geven omdat dit de voorkeur heeft van de leerlingen. Eerder is beschreven dat er een tweedeling is in het verantwoordelijk voelen over de pedagogische taak van docenten. Er zijn docenten, collega’s van de respondenten, die zich meer verantwoordelijk voelen over het vakinhoudelijk lesgeven en deze zullen eerder een preventieve handeling uitvoeren omdat dit opgedragen wordt vanuit het management dan vanuit de behoefte van de leerling zelf. De respondenten zelf voelen zich verantwoordelijk over deze taak en het uitvoeren van een preventieve handeling wordt positief beïnvloed door een band op te bouwen met de leerling, de leerling te leren kennen en te bedenken wat de leerling nodig heeft.

*“Ja, ja dat klopt en dat heeft zoveel oorzaken en ik wil ook niet zeggen dat ik het goedkeur dat ze, en ze lachen er ook mee en als ze een opdracht krijgen van hun directe leidinggevende dan ja, nou ja oke ik doe het omdat het moet maar niet omdat ze zelf intrinsiek gemotiveerd zijn om die leerling te leren kennen.”*

Verschillende respondenten geven aan dat elke leerling anders is, net zoals elke docent ander is, en dat de leerling leren kennen nodig is om een vertrouwensband op te bouwen. Ondanks dat mentoren energie steken in het leren kennen van hun mentorleerlingen kan het voorkomen dat een leerling niet de behoefte heeft om met de mentor over bepaalde gezondheidsproblemen te praten. De leerling heeft zelf de keuze of hij of zij dit met iemand bespreekt en met wie. Meerdere respondenten geven aan dat er een groot verschil is tussen VWO-leerlingen en VMBO-leerlingen. Over het algemeen zijn VWO-leerlingen meer op zichzelf en is het moeilijker iets te signaleren dan bij een VMBO-leerling die zijn of haar emoties makkelijker uit. Daarnaast geven deze respondenten ook aan dat er meer zorgleerlingen zijn op VMBO-niveau dan op VWO-niveau. Er wordt van docenten verwacht dat zij een dossier bijhouden over leerlingen. Op het moment dat een mentor veel leerlingen in de klas heeft met een behoefte aan (extra) ondersteuning, zorgt dit ervoor dat deze mentor dit administratief moet bijhouden. Zoals eerder vermeldt zorgt het uitvoeren van deze administratie voor werkdrukverhoging. Het moeten bijhouden van deze administratie zorgt voor een lagere motivatie voor het uitvoeren van preventieve handelingen.

*“Ja. Ja, en dat kost heel veel tijd om dat allemaal bij te werken en dat maakt dat veel mentoren ook zoiets hebben van dan doe ik liever geen gesprekje want dan moet ik dat weer allemaal gaan verwerken dan dat ik wel een gesprekje doe. He dus de leerlingen waar eigenlijk niks mee is, waar je ook die gesprekjes mee moet voeren, voer je ze niet omdat er zo’n administratieve.. bulk aan vast zit.”*

# Hoofdstuk 5: Conclusie, discussie en aanbeveling

## Conclusie

In de conclusie wordt op basis van de resultaten van de vier deelvragen antwoord gegeven op de hoofdvraag: “Hoe ervaren docenten in het voortgezet onderwijs, binnen het werkgebied van Vincent van Gogh, het uitvoeren van preventieve handelingen?

Bij de eerste vraag “Wat is de attitude van docenten in het voortgezet onderwijs, binnen het werkgebied van Vincent van Gogh, ten opzichte van preventieve handelingen?” werd in de theorie onderscheidt gemaakt tussen een cognitief, affectief en conatief component bij het begrip attitude (Vonk & Hoorens, 2017). Uit de resultaten blijkt dat het cognitieve component, wat de overtuigingen representeert, bij docenten hetzelfde is. Zij laten hun eigen overtuigingen het preventief handelen niet beïnvloeden. Het affectieve component, wat emoties of gevoelens richting het preventief handelen representeert, verschillen. Er kunnen positieve emoties zijn waardoor er voldoening uit het werk gehaald wordt of negatieve emoties die het werk juist belastend maken. Echter, maakt dit de neiging, het conatieve aspect, niet minder. De neiging om preventief te handelen blijft bestaan, bij negatieve en positieve emoties. Concluderend hebben docenten in het voortgezet onderwijs binnen het werkgebied van Vincent van Gogh een positieve attitude richting preventieve handelingen.

De tweede deelvraag luidt: “Wat is de sociale norm van docenten in het voortgezet onderwijs, binnen het werkgebied van Vincent van Gogh, ten opzichte van preventieve handelingen?”. De theorie over dit onderwerp geeft aan dat sociale referenties invloed kunnen hebben op het uitvoeren van preventieve handelingen (Wiefferink et al., 2005). Deze invloeden kunnen een stimulerende of remmende werking hebben (Vonk & Hoorens, 2017, p. 382). Uit de resultaten blijkt dat docenten in het voortgezet onderwijs, binnen werkgebied van Vincent van Gogh, de sociale referentie van collega’s, leerlingen en personen in hun privésituatie belangrijk vinden. Leerlingen hebben invloed op het uitvoeren voorlichten. Zij geven de voorkeur aan een ervaringsdeskundige bij een voorlichting en dit werkt remmend voor docenten om zelf een voorlichting te geven. Er wordt in sterke mate hulp gezocht bij collega’s en tevens wordt en dus ook hulp geboden aan collega’s. Dit uit zich in casussen delen met elkaar, sparren met elkaar, steun en erkenning zoeken. Daarin speelt de mening van een collega een grotere rol dan de mening van een persoon in de privésfeer. Dit heeft een stimulerend effect op het uitvoeren van preventieve handelingen. Docenten die de leerling centraal stellen, de leerling graag hulp bieden en dit ook verwachten van collega’s ervaren dit als stimulerend. Echter is de leerling centraal stellen niet bij iedere docent even belangrijk. Zij ervaren eerder een stimulerende werking in het uitvoeren van preventieve handelingen door wat er opgedragen wordt vanuit het management. Tevens wordt de administratieve verplichting die verwacht wordt van docenten als remmend ervaren. Dit neemt namelijk veel tijd in beslag en wordt ervaren als werkdruk verhogend. Concluderend hebben de sociale referenties invloed op docenten in het voorgezet onderwijs, binnen het werkgebied van Vincent van Gogh. Welke sociale referenties docenten hebben kan verschillen en dit zorgt dan ook voor een verschil in motivatie tot het uitvoeren van preventieve handelingen.

Voor het beantwoorden van de derde deelvraag “Wat is de eigen-effectiviteit van docenten in het voortgezet onderwijs, binnen het werkgebied van Vincent van Gogh, ten opzichte van preventieve handelingen?” werd geconstateerd uit de theorie dat eigen-effectiviteit duidt op dat iemand zich competent genoeg voelt om preventieve handelingen uit te voeren (Bandura, 1977). Uit de resultaten blijkt dat ervaring een grote rol speelt in het competent voelen in het uitvoeren van preventieve handelingen. Er is een verschil tussen een beginnend docent en ervaren docent. Een beginnend docent leert door te doen en door de jaren heen ontstaat ervaring in het signaleren van verschillende gezondheidsproblemen. Echter, is ervaring niet het enige dat een docent in het voortgezet onderwijs, binnen het werkgebied van Vincent van Gogh, competent laat voelen. Het is mogelijk dat deze docenten de kennis of expertise van een gezondheidsprobleem niet hebben waardoor er handelingsverlegenheid ontstaat. Het gevolg hiervan is dat een signaal niet wordt opgevangen of dat er aan het signaal geen gevolg gegeven wordt. De doelgroep geeft aan dat wanneer zij zich handelingsverlegen voelen, graag handvatten krijgen over het betreffende gezondheidsprobleem gericht op signalering en aanpak van een gesprek. Concluderend voelen docenten in het voortgezet onderwijs, binnen het werkgebied van Vincent van Gogh, zich competent in het uitvoeren van preventieve handelingen met uitzondering van het bespreken of signaleren van enkele onderwerpen. Deze onderwerpen verschillen per persoon.

De laatste deelvraag is “Wat is de taakopvatting van docenten in het voortgezet onderwijs, binnen het werkgebied van Vincent van Gogh, ten opzichte van preventieve handelingen?”. Vanuit de theorie is bekend gemaakt dat taakopvatting niet gericht is of het uitvoeren van preventieve handelingen de verantwoordelijkheid zou moeten zijn van de doelgroep. Het begrip taakopvatting betreft in hoeverre de doelgroep zich verantwoordelijk voelt over deze taak (Hoekstra et al., 2009). Uit de resultaten blijkt dat docenten zich verantwoordelijk voelen over preventieve handelingen. Hoever deze verantwoordelijkheid rijkt is verschillend. Daarbij wordt een onderscheid gemaakt tussen docenten die hun pedagogische taak even serieus nemen als het vakinhoudelijk lesgeven en docenten die het vakinhoudelijk lesgeven serieuzer nemen dan de pedagogische taak. Deze laatste docenten zullen een leerling sneller doorverwijzen of minder extra’s voor de leerlingen doen m.b.t. schoolse zaken. Wanneer een docent in zijn of haar rol als mentor zit voelt deze zich meer verantwoordelijk voor bijvoorbeeld het signaleren van gezondheidsproblemen dan wanneer deze in de rol van vakdocent zit. Er is in de rol als vakdocent in het lesuur minder ruimte om een gesprek met de leerling aan te gaan.

## Discussie

Uit het veldonderzoek is gebleken dat er een aantal factoren meespelen in of een docent de intentie krijgt om een preventieve handeling uit te voeren. Daarbij spelen attitude, eigen-effectiviteit, taakopvatting en sociale norm een rol (Hoekstra et al., 2009; Wiefferink et al., 2005). De literatuurstudie liet zien dat er voornamelijk onderzoek gedaan is naar de effectiviteit van bepaalde preventieprogramma’s dan wat docenten ervan vinden dat zij deze taak moeten uitvoeren. Wanneer de resultaten van dit onderzoek langs de literatuur van het theoretisch kader gelegd worden zijn er een aantal opvallende punten. De vertrouwensband tussen de mentor en de leerling heeft een positief op de effectiviteit van een preventieprogramma (Boon, 2023). Echter, laten de resultaten van dit onderzoek zien dat de vertrouwensband tussen mentor en leerling ook averechts kan werken met betrekking tot het uitvoeren van preventieve handelingen. Wanneer de mening van leerling en mentor verschilt kan er een discussie ontstaan, wat negatief kan werken voor beide partijen. Ook wordt er vanuit het theoretisch kader ervan uit gegaan dat mentoren en docenten voorlichtingen uitvoeren. De resultaten laten zien dat dit voornamelijk door externe partijen wordt uitgevoerd. Tevens stelt de literatuur docenten vinden dat er meer en complexere casussen zich voordoen in het onderwijs, ondanks dat er geen aanwijzingen zijn dat er meer casussen zijn, maar wel complexer (Ledoux et al., 2020). De resultaten in dit onderzoek laten zien dat docenten wederom vinden dat de casussen meer en complexer worden.

De wijze waarop dataverzameling heeft plaatsgevonden kan mogelijk van invloed zijn geweest op de daadwerkelijke resultaten. In de dataverzameling van dit onderzoek waren verschillende sterkten aanwezig. Ten eerste zijn de respondenten doormiddel van een selecte steekproef geselecteerd op bepaalde kenmerken die passend waren voor de doelgroep van dit onderzoek. Ten tweede is in de manier van dataverzameling een bepaalde flexibiliteit en systematiek toegepast. Er werd structuur geboden aan semigestructureerde interviews doormiddel van een topiclijst. Deze topiclijst is opgesteld aan de hand van de theorie uit het theoretisch kader. Daarnaast was er ruimte voor kleine afwijkingen in de inzichten en kennis van de deelnemers waardoor er flexibiliteit geboden kon worden. Ten derde zijn de begrippen vanuit het theoretisch kader in begrijpelijke taal voor de respondenten omgevormd.

Er zijn ook een aantal zwaktes aanwezig bij de dataverzameling van dit onderzoek. Er is kleinschalig onderzoek gedaan onder 10 respondenten verdeeld over 6 verschillende scholen in het werkgebied van de opdrachtgever. Mede door de sneeuwbalmethode, maar ook door toevalligheid van aanmeldingen van respondenten via mail, zijn er 6 respondenten geïnterviewd die mentor zijn van 6 VWO. Dit heeft mogelijk invloed gehad op de resultaten. Daarnaast zijn er twee interviews digitaal afgenomen. Ondanks dat de onderzoeker hierbij de voorkeur van de respondent als leidend heeft aangenomen, heeft dit er mogelijk voor gezorgd dat er minder non-verbale communicatie opgevangen door de interviewer. Ten derde is er tijdens verschillende interviews een onderbreking geweest door een collega of leerling. Zij kwamen de betreffende ruimte binnen waar het interview werd afgenomen met bijvoorbeeld een vraag.

## Aanbeveling

Na het onderzoek doen naar de ervaring van docenten in het voortgezet onderwijs, binnen het werkgebied van Vincent van Gogh, is bekend wat docenten van deze taak vinden. Het is duidelijk geworden dat zij onderdeel zijn van een groter geheel, de school. Iedere school heeft zijn eigen structuur, regels en verwachtingen en daar zijn de docenten afhankelijk van. Daarnaast laten de resultaten van dit onderzoek en de literatuurstudie zien dat docenten in het voortgezet onderwijs, binnen het werkgebied van Vincent van Gogh, graag ondersteuning krijgen in het opbouwen van expertise in bepaalde gezondheidsproblemen en het preventief handelen naar deze. De onderwerpen waar docenten meer kennis over zouden willen opbouwen verschilt per persoon. De routekaart, die in het vooronderzoek als mogelijke interventie werd benoemd, kan als een vraagbaak dienen voor docenten en zal weergeven welke diensten en producten Vincent van Gogh aanbiedt. Gezien de lage bekendheid van het aanbod van Vincent van Gogh onder docenten is dit een manier om bewustwording te creëren. Er werd door de doelgroep benoemd dat zij graag handvatten aangereikt krijgen rondom thema’s waar zij zich niet competent genoeg in voelen om het gezondheidsprobleem te signaleren of het gesprek aan te gaan met de leerling waarin zij bijvoorbeeld advies kunnen geven. Omdat de kennis over verschillende gezondheidsproblemen per persoon verschilt, er al trainingen bestaan en de kennis van het aanbod van Vincent van Gogh er (bijna) niet is, blijft de routekaart nog steeds de aanbeveling als interventie voor dit onderzoek.

De routekaart is een laagdrempelige interventie die docenten digitaal of op papier bij zich kunnen dragen en makkelijk verspreid kan worden. Er wordt verwacht dat dit een sterkte van de interventie is omdat werkdruk een groot thema is in het onderwijs.

# Literatuurlijst

Advies van de Commissie Gedragscode. (2010). Gedragscode praktijkgericht onderzoek voor het hbo. Geraadpleegd op 10 oktober 2022, van <https://www.hvhl.nl/binaries/content/assets/hvhl/internet/over-vhl/nieuwe-beleid-pdfs/gedragscodepraktijkgerichtonderzoekhbo_vh2010.pdf>

Azjen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes, 50*, 179-221.

Ajzen, I. (2011) The theory of planned behaviour: Reactions and reflections, Psychology & Health, 26:9, 1113-1127, DOI: <https://doi.org/10.1080/08870446.2011.613995>

Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review, 84*(2), 191–215. [https://doi.org/10.1037/0033-295X.84.2.191](https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0033-295X.84.2.191)

Beets, M. W., Flay, B. R., Vuchinich, S., Acock, A. C., Li, K. K., & Allred, C. (2008). *School climate and teachers’ beliefs and attitudes associated with implementation of the positive action program: A diffusion of innovations model.* Prevention Science, 9(4), 264-275.

Boer, M., van Dorsselaer, S., de Looze, M., de Roos, S., Brons, H., van den Eijnden, R., Monshouwer, K., Huijnk, W., ter Bogt, T., Vollebergh, W., & Stevens, G. (2022). HBSC 2021. Gezondheid en welzijn van jongeren in Nederland. Universiteit Utrecht.

Boogaard, M., Glaudé, M., Schenke, W., Weijers, D., & Snoek, M. (2018). *Loopbanen van leraren in het voortgezet onderwijs: hoe rollen kunnen bijdragen aan de ontwikkeling van leraren*. Kohnstamm Instituut.

Boon, D. K. (2023). *Helder op School voor het voortgezet (speciaal) en praktijkonderwijs.* Trimbos-instituut. https://www.trimbos.nl/aanbod/helder-op-school/vo/#omgeving

Boot, N. M., van Assema, P., Hesdahl, B., Leurs, M., & de Vries, N. K. (2010). *Gezondheidsbevordering en voortgezet onderwijs: verstandshuwelijk of echte liefde?.* Tijdschrift voor gezondheidswetenschappen, 88(3), 127-135.

Burić, I., & Kim, L. E. (2020). Teacher self-efficacy, instructional quality, and student motivational beliefs: An analysis using multilevel structural equation modeling. Learning and Instruction, 66, 101302.

Galea, S., Merchant, R. M., & Lurie, N. (2020). The mental health consequences of COVID-19 and physical distancing: the need for prevention and early intervention. JAMA internal medicine, 180(6), 817-818.

Goei, S.L., & Kleijnen, R. (2009). *Omgang met zorgleerlingen met gedragsproblemen. Literatuurstudie uitgevoerd voor de Onderwijsraad.* Zwolle: Hogeschool Windesheim.

Hoekstra, F., Klein Velderman, M., Wiefferink, K., van Overveld, C., ter Beek, J., Buijs, G., ... & Paulussen, T. (2009). *De adoptiefase van schoolgerichte preventieprogramma’s.* TSG, 87(1), 27-36.

Holzberger, D., & Prestele, E. (2021). Teacher self-efficacy and self-reported cognitive activation and classroom management: A multilevel perspective on the role of school characteristics. Learning and Instruction, 76, 101513.

KNAW., NFU., NWO., TO2-federatie., Vereniging Hogescholen., & VSNU. (2018). *Nederlandse gedragscode wetenschappelijke integriteit.* DANS. https://doi.org/10.17026/dans-2cj-nvwu

Ledoux, G. & Waslander, S. (2020). *Evaluatie passend onderwijs. Eindrapport Mei 2020.* Amsterdam: Kohnstamm Instituut.

Loketgezondleven.nl. (z.d.). *Wat is preventie?* Geraadpleegd op 18 november 2022, van https://www.loketgezondleven.nl/integraal-werken/wettelijk-en-beleidskader-publieke-gezondheid/wat-is-preventie

Luijten, M.A.J., van Muilekom, M.M., Teela, L. Polderman, T. J. C., Terwee, C. B., Zijlmans, J., Klaufus, L., Popma, A., Oostrom, K. J., van Oers, H. A. & Haverman, L. (2021). *The impact of lockdown during the COVID-19 pandemic on mental and social health of children and adolescents.* Qual Life Res 30, 2795–2804 (2021). https://doi.org/10.1007/s11136-021-02861-x

Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap. (2021). *Verantwoordelijkheid van scholen in passend onderwijs.* Passend onderwijs | Rijksoverheid.nl. Geraadpleegd op 6 oktober 2022, van <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/passend-onderwijs/verantwoordelijkheid-scholen-passend-onderwijs>

Nederlands Instituut van Psychologen. (2015). Beroepscode voor psychologen. Geraadpleegd op 10 oktober 2022, van <https://psynip.nl/beroepskwaliteit/beroepscode/>

Nederlands Jeugdinstituut. (z.d.-a). *Jeugdwet.* Geraadpleegd op 4 oktober 2022, van <https://www.nji.nl/transformatie-jeugdhulp/jeugdwet>

Nederlands Jeugdinstituut. (z.d.-b). *Cijfers over jeugdzorg.* Geraadpleegd op 4 oktober 2022, van <https://www.nji.nl/cijfers/jeugdzorg>

Nederlands Jeugdinstituut. (z.d.-c). Ondersteuning van uitvoerend professionals. Geraadpleegd op 10 februari 2023, van <https://www.nji.nl/kindermishandeling/ondersteuning-van-uitvoerend-professionals>

OECD (2019), TALIS 2018 Results (Volume I): Teachers and School Leaders as Lifelong Learners, OECD Publishing. doi: [10.1787/1d0bc92a-en](http://dx.doi.org/10.1787/1d0bc92a-en)

RIVM. (z.d.). Gezondheidsbevordering. Geraadpleegd op 10 december 2022, van <https://www.rivm.nl/rivm/kennis-en-kunde/expertisevelden/gezondheidsbevordering>

Rogers, E. (2003). *Diffusion of Innovations* (Fifth). New York: Free Press.

Schutte, L., Mevissen, F. E., & Kok, G. (2014). *Ondersteuning vanuit de GGD bij implementatie van seksuele voorlichting op school: faciliterende factoren en barrières in een tijd van bezuinigingen.*Tijdschrift voor gezondheidswetenschappen, 92(7), 274-281.

Smeets, E., Ledoux, G., & Van Loon-Dikkers, L. (2019). *Passend onderwijs op school en in de klas. Tweede meting in het basisonderwijs en voortgezet onderwijs.* Nijmegen: KBA Nijmegen/Amsterdam: Kohnstamm Instituut.

Symes, W., Lazarides, R., & Hußner, I. (2023). The development of student teachers’ teacher self-efficacy before and during the COVID-19 pandemic. *Teaching and Teacher Education*, *122*, 103941.

Thush, C., & Wiers, R. W. (2008). *Een dubbele kijk op minder drinken. De invloed van expliciete en impliciete alcoholgerelateerde processen en vroege interventie bij jongeren.* Psychologie en Gezondheid, 36(5), 272-282.

Tschannen-Moran, M., & Hoy, A. W. (2001). Teacher efficacy: Capturing an elusive construct. Teaching and teacher education, 17(7), 783-805.

TNO. (2015). Werkdrukonderzoek in het VO. Geraadpleegd op 26 maart 2023, van <https://repository.tno.nl/islandora/object/uuid%3A8c2716c3-bfbd-442e-86ea-79dceb07c0b5>

Van Der Meer, J. (2016). *De bomen en het bos. Leraren en ouders over passend onderwijs.* Amsterdam: Kohnstamm Instituut.

Van Vroonhoven, M. (2020). *Samen sterk voor elk kind*. Geraadpleegd op 26 maart 2023, van <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2020/07/02/samen-sterk-voor-elk-kind-eindconclusies-merel-van-vroonhoven-juli-2020>

Van Yperen, T., van de Maat, A., & Prakken, J. (2019). *Het groeiende jeugdzorggebruik. Duiding en aanpak.* Nederlands Jeugdinstituut.

Verhoeven, N. (2018). *Wat is onderzoek? Praktijkboek voor methoden en technieken* (6de editie). Boom Lemma.

Veugelers, W., & Schuitema, J. (2010). *Grenzen aan de pedagogische taak van de docent*. Amsterdam: Universiteit van Amsterdam.

Vincent van Gogh voor GGZ. (z.d.). Geraadpleegd op 4 oktober 2022, van <https://www.vvgi.nl>

Vonk, R. & Hoorens, V. (2017). *Sociale psychologie* (4de editie). Boom Lemma.

Wiefferink, C. H., Poelman, J., Linthorst, M., Vanwesenbeeck, I., Van Wijngaarden, J. C. M., & Paulussen, T. G. W. (2005). *Outcomes of a systematically designed strategy for the implementation of sex education in Dutch secondary schools.* Health Education Research, 20(3), 323-333.

# Bijlagen

## Topiclijst

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Topic | Literatuur | Vragen |
| Algemeen | Schutte et al., 2014 | In welk(e) vak(ken) geeft u les?Hoeveel jaar ervaring heeft u in lesgeven?Bent u mentor (geweest)? |
| Type preventie | (RIVM, z.d.; Loketgezondleven.nl, z.d.) | Wat betekent het begrip ‘preventieve handelingen’ in uw werkgebied voor u?Van welke preventieve handeling maakt u gebruik in welke situatie? |
| Gezondheidsproblemen | (literatuur over mentale gezondheid en verslaving volgt nog) | Met welke gezondheidsproblemen bent u bekend op het gebied van mentale gezondheid en verslaving? |
| Kenmerken van het preventieprogramma | Hoekstra et al., 2009; Wiefferink et al., 2005; Schutte et al., 2014 | Met welke preventieprogramma’s bent u bekend op het gebied van mentale gezondheid en verslaving? Wat vindt u van deze programma’s m.b.t. tijdsinvestering en praktische bruikbaarheid? |
| Attitude | Hoekstra et al., 2009; Wiefferink et al., 2005; Vonk & Hoorens, 2017 | Een preventietaak kan wel of niet aansluiten bij uw eigen overtuigingen, hoe gaat u daarmee om? |
| Taakopvatting | Hoekstra et al., 2009 | Wie is er binnen uw school verantwoordelijk voor het uitvoeren van preventieve handelingen? Waarom vindt u dit wel of niet passend bij wie u vindt dat verantwoordelijk zou moeten zijn over deze taak? |
| Sociale norm | Hoekstra et al., 2009; Wiefferink et al., 2005; Vonk & Hoorens, 2017, p.382 | Hoe hebben mensen in uw omgeving invloed op welke preventieve handeling u uitvoert? (denk bijvoorbeeld aan leerlingen, collega’s of leidinggevende)Werkt dit stimuleren of remmend voor u en waarom? |
| Eigen-effectiviteit | Hoekstra et al., 2009; Wiefferink et al., 2005 | Hoe kijkt u aan tegen het aanpakken van gedrag van leerlingen?Denkt u dat u invloed heeft op het gedrag en/of mentale welbevinden van leerlingen? |
| Kenmerken van de school | Hoekstra et al., 2009; Wiefferink et al., 2005Ledoux & Waslander, 2020 | Welke doelen stelt de school t.o.v. preventieve taken? Wat vindt u daarvan?Hoe faciliteert de school u in het uitvoeren van uw preventieve handelingen? Wat vindt u daarvan?Welke ondersteuning heeft u nog nodig? |
| Werkdruk | Ledoux & Waslander, 2020; Smeet et al., 2019 | In welke mate speelt werkdruk een rol in het uitvoeren van preventieve handelingen? |

## Codering

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| R | Uhm, op zich wel ik vind ook dat de mentor in eerste instantie de spil moet zijn binnen de zorgverlening, he, die kent de leerling het beste, die heeft al contact met ouders  | Eerste aanspreekpuntVertrouwensband Contact met ouders |
| I | Het signaleren dan vooral ook he. |  |
| R | Ja het signaleren, oppakken, doorverwijzen naar eventuele andere functionarissen, wat ik ook wel een klein nadeel daarvan vind is, en dat zul je altijd hebben, is dat het heel erg persoonsafhankelijk is. Dus je merk ook wel dat een goede mentor, en dan is de kwalificatie goed misschien niet helemaal op z’n plek, uhm maar iemand die pedagogisch goed onderbouwt is, persoonlijk sterk is met leerlingen en echt een connectie maakt, uhm, ja die doet veel meer voor zijn leerlingen dan een mentor die vooral uitblinkt op vakinhoudelijk, vakdidactisch gebied en pedagogisch, persoonlijke stukje er maar een beetje bij pakt omdat het erbij hoort. | Signaleren, doorverwijzenPersoonsafhankelijkVerschil collega’sVakinhoudelijk Pedagogiek |
| I | Ja. |  |
| R | En dat is weer wat ik als [nevenfunctie] merk, want dan heb je toch af en toe iets meer overview, er zijn bepaalde mentoren, waarvan ik persoonlijk vind, maar goed daarmee wil ik geen collega’s mee te kort doen, waar ik persoonlijk van vind dat ze ja niet heel veel extra’s doen voor hun leerlingen. | Verschil collega’s |
| I | Ja, en wat houdt dat extra’s doen voor de leerlingen dan in? |  |
| R | Nou bijvoorbeeld regelmatig gesprekjes voeren tot welbevinden, een leerlingen helpen die bijvoorbeeld veel uitvalt, veel toetsen mist, om hem toch weer een beetje op schema te krijgen, om samen te inventariseren welke toetsen nog gemaakt moeten worden etc. sommige mentoren die pakken daar heel ruim te tijd voor en die gaan met zon leerling zitten en die gaan het helemaal uitwerken en sommige mentoren die zeggen van nee als je het mist dan moet hij het zelf maar weten, dat is zijn eigen verantwoordelijkheid en dat spanningsveld, dat uhm, ik denk niet dat je daar aan onderkomt want het blijft toch mensenwerk en iedereen doet het op z’n eigen manier | Gesprek voerenPedagogiekVerschil collega’s |

## Codeboom

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Hoofdbegrip** | **Kernthema’s** | **Labels** |
| Preventieve handeling | Signaleren | Meer |
|  |  | Complexer |
|  | Gesprekken | Doorverwijzen |
|  |  | Advies  |
|  | Voorlichten | Externe partij |
|  |  | Georganiseerde dag |
|  |  | Vak |
|  |  | Autonomie |
| Zorgstructuur | Zorgteam  | Mentor  |
|  |  | Vakdocent  |
|  |  | Zorg coördinator  |
|  |  | Leerlingenbegeleider  |
| Attitude | Overtuigingen | Maatschappelijk belang |
|  | Emotie | Positief |
|  |  | Negatief |
| Taakopvatting | Voorlichting | Externe partijen |
|  | Signaleren | Eerste aanspreekpunt |
|  |  | Doorverwijzen |
|  |  | (mentor) leerling |
|  | Rol | Vakdocent |
|  |  | Mentor |
|  | Ouders | Eindverantwoordelijk |
|  |  | Verschuiving |
|  | Verschil docenten | Pedagogiek |
|  |  | Vakinhoudelijk |
| Eigen-effectiviteit | Invloed | Grens |
|  |  | Relatie met leerling |
|  | Handelingsverlegenheid | Moeilijke onderwerpen |
|  |  | Gevolgen |
|  | Ervaring | Opleiding |
|  |  | Leren doen |
| Sociale norm | Collega’s | Overleggen |
|  |  | Hulp zoeken |
|  |  | Verschil collega’s |
|  | Leerlingen | Vertrouwensband |
|  |  | Voorkeur |
|  | Privésfeer | Overleggen |
|  | Administratie | Dossier bijhouden |
|  |  | Contact ouders |

## Werving respondenten - mail

Hallo ..,

Mijn naam is Isabella Borsboom en ik zit in mijn afstudeer jaar van de opleiding toegepaste psychologie. Voor mijn afstudeeronderzoek loop ik stage bij Vincent van Gogh.

Voor mijn onderzoek ben ik op zoek naar docenten in het voortgezet onderwijs die open staan voor een interview met mij. In dit interview zullen we het hebben over hoe docenten mogelijke (gezondheids-)problemen signaleren bij hun leerlingen hoe ze hier vervolgens (preventief) naar handelen.

Informatie over het interview:

* Gaat over het signaleren van mogelijke (gezondheids-)problemen en het preventief handelen hierop door docenten
* Zal ongeveer 45-60 min. duren
* Kan fysiek bij uw school of via teams plaatsvinden
* Hetgeen dat besproken wordt wil ik graag opnemen, maar zal anoniem verwerkt worden

Met vriendelijke groet,

Isabella Borsboom

## Werving respondenten - LinkedIn



## Ethische verantwoording

Tijdens het onderzoek zullen de gedragsregels uit de Gedragscode praktijkgericht onderzoek voor het hbo in acht worden genomen. De gedragsregels luiden als volgt: professioneel en maatschappelijk belang dienen, respectvol zijn, zorgvuldig zijn, integer zijn en als laatste keuzes en gedrag verantwoorden (Advies van de commissie Gedragscode, 2010). Tevens zullen de basisprincipes van de Beroepscode van psychologen in acht worden genomen. De basisprincipes omvatten: verantwoordelijkheid, integriteit, respect en deskundigheid (Nederlands Instituut van Psychologen, 2015).

Onderstaand zal uitleggen hoe rekening is gehouden met eventuele morele implicaties tijdens het onderzoek. De ontwikkelbehoefte dient het maatschappelijk belang omdat gezondheidsproblemen middels preventie bij jeugd, de toekomst van de maatschappij, voorkomen kan worden. Er zal respectvol worden omgegaan met de verschillende betrokken partijen: opdrachtgever, school en respondenten. Afspraken en interviews worden voorbereid en de afgesproken tijd wordt aangehouden en niet overschreden. Er zal zorgvuldig met de anonimiteit van de respondenten worden omgegaan. Voorafgaand de interviews is expliciet vertelt aan de deelnemers dat de deelname anoniem is. Namen, werkplekken of nevenfuncties worden dan ook niet benoemd in het transcript en de opnames worden zorgvuldig bewaard door de onderzoeker. De beslissingen die worden genomen in het proces zullen zorgvuldig plaatsvinden door geduld en precieze, waarbij de belangen van de doelgroep en opdrachtgever tegen elkaar worden afgewogen. Tijdens het onderzoeksproces zal eerlijk en transparant gehandeld worden en zal een open houding opgesteld worden tegenover feedback en kritiek. Een diepgaande onderbouwing van de resultaten zal gaan zorgen voor deskundigheid in het onderzoek. Indien nodig zal er gereflecteerd worden op eigen kunnen en advies worden gevraagd aan een deskundige.

Daarnaast is de Nederlandse gedragscode wetenschappelijke integriteit in achtgenomen. De principes die aan deze code verbonden liggen zijn: eerlijkheid, zorgvuldigheid, transparantie, onafhankelijkheid en verantwoordelijkheid (KNAW et al., 2018). Gezien de overlap in principes met bovenstaande gedragscodes zal betreft de Nederlandse gedragscode wetenschappelijke integriteit de principes eerlijkheid, transparantie en onafhankelijkheid verantwoord worden. In dit onderzoek is eerlijk gehandeld door verschillende zoekmachines te gebruiken om relevante en wetenschappelijke artikelen te vinden. Tevens zijn de resultaten in niemands voordeel of nadeel beschreven. Er wordt transparantie bereikt in dit onderzoek door in het methode hoofdstuk te beschrijven hoe data is verkregen en hoe van deze data de resultaten zijn gegenereerd. De onderzoeker is zich tijdens dit onderzoek bewust geweest van de verschillende belanghebbende en daarbij is er geen belang voorgetrokken, hierdoor is de onafhankelijkheid van het onderzoek gewaarborgd.