



**Universiteit  
Leiden**  
The Netherlands

## **Supporting medical teachers' learning : redesigning a program using characteristics of effective instructional development**

Min-Leliveld, M.J.

### **Citation**

Min-Leliveld, M. J. (2011, May 18). *Supporting medical teachers' learning : redesigning a program using characteristics of effective instructional development*. Retrieved from <https://hdl.handle.net/1887/17646>

Version: Corrected Publisher's Version

License: [Licence agreement concerning inclusion of doctoral thesis in the Institutional Repository of the University of Leiden](#)

Downloaded from: <https://hdl.handle.net/1887/17646>

**Note:** To cite this publication please use the final published version (if applicable).

## Nederlandse samenvatting

Docenten in het hoger onderwijs zijn experts in wát zij doceren, maar niet noodzakelijk in hóe zij dit zouden moeten doen. Dit komt omdat zij vaak weinig tot geen training hebben gehad in het lesgeven. Daarnaast zijn zij over het algemeen meer georiënteerd op hun eigen vakgebied dan op hun rol als docent.

In dit proefschrift concentreren we ons op een specifieke groep in het hoger onderwijs: de medische docenten. Deze docenten zijn in de eerste plaats medisch specialisten, die zorg dragen voor hun patiënten en het medisch onderzoek. Zij zijn echter ook degenen die hun studenten zullen opleiden tot medisch specialisten. Omdat het aantal taken binnen de medische praktijk zich uitbreidt, lijkt er steeds minder tijd over te blijven voor medisch docenten om onderwijs te geven aan studenten. Hierdoor wordt het steeds lastiger om een effectieve medisch docent te zijn. Dit is zorgelijk, omdat de kwaliteit van het onderwijs belangrijk is voor het opleiden van medisch studenten tot competente artsen, om zo de kwaliteit van de medische zorg in de toekomst te behouden.

Om de medisch docenten te ondersteunen bij het verbeteren van hun onderwijs zijn er verschillende professionaliseringsprogramma's beschikbaar, vaak in de vorm van workshops, seminars of meerdaagse trainingsprogramma's. De effectiviteit van deze programma's is echter niet altijd optimaal. Er is veel wetenschappelijk onderzoek gedaan naar kenmerken van effectieve docentprofessionalisering. Door het toepassen van deze kennis zouden programma's kunnen worden ontworpen die daadwerkelijk effectief zijn voor docenten. Ook de kennis, opvattingen en voorkeuren van docenten en opleiders zouden moeten worden betrokken bij het ontwerpen, omdat dit de motivatie en het leren van docenten kan beïnvloeden.

### **ONDERZOEKSVRAAG EN ONDERZOEKSONTWERP**

Het onderzoek had tot doel om kenmerken van effectieve docentprofessionalisering te identificeren. Deze kenmerken moeten aansprekend zijn voor docenten en relevant voor de medische context. Tevens wilden we onderzoeken of het leren van medisch docenten zou verbeteren wanneer een docentprofessionaliseringsprogramma zo zou worden aangepast dat het aan meer van deze effectiviteitskenmerken voldeed. De volgende onderzoeksvragen stonden centraal in dit onderzoek:

- Welke kenmerken van effectieve docentprofessionalisering zijn het meest aansprekend voor medisch docenten die van plan zijn deel te nemen aan een professionaliseringsprogramma, en welke onderliggende factoren kunnen hieruit worden afgeleid? (hoofdstuk 2)
- Welke kenmerken van effectieve docentprofessionalisering vinden opleiders het meest relevant bij het daadwerkelijk ontwerpen van programma's voor de professionalisering van medisch docenten? (hoofdstuk 3)
- Kunnen kenmerken van effectieve docentprofessionalisering worden gebruikt om te begrijpen waarom een specifieke, bestaande korte cursus zo succesvol is? Wat rapporteren deelnemers geleerd te hebben van een speciaal daarvoor ontworpen aanvullende cursus, die voldoet aan alle geselecteerde kenmerken van effectieve docentprofessionalisering? (hoofdstuk 4)
- Hoe kan het leren van docenten in het aangepaste docentprofessionaliseringsprogramma zichtbaar worden gemaakt? Welke leersequenties kunnen geïdentificeerd worden in de verschillende onderdelen van het programma? (hoofdstuk 5)

Om deze vragen te beantwoorden hebben we twee studies uitgevoerd.

In de eerste studie, die wordt beschreven in hoofdstuk 2 en 3, is de selectie van kenmerken van effectieve docentprofessionalisering in de medische context het hoofdthema. In deze studie werd een lijst van 35 kenmerken van effectieve docentprofessionalisering samengesteld uit de literatuur (Guskey, 2003; Steinert et al., 2006). Vervolgens werd aan docenten en opleiders gevraagd om uit deze lijst kenmerken te selecteren die voor hen belangrijk waren.

In de tweede studie, beschreven in hoofdstuk 4 en 5, hebben we de geselecteerde kenmerken uit de eerste studie gebruikt als een kader om de succesvolle cursus 'Train de Trainer' (Basis Cursus) te analyseren. Dit gaf ons inzicht in de effectiviteit van deze cursus. Op basis van deze analyse ontwierpen we een aanvullende professionaliseringscursus en onderzochten de leerprocessen van de deelnemende medisch docenten aan deze 'Plus Cursus'.

## **EERSTE STUDIE**

De eerste studie bestaat uit twee delen, beschreven in de hoofdstukken 2 en 3 van dit proefschrift. In hoofdstuk 2 staat de volgende onderzoeksvraag centraal:

*Welke kenmerken van effectieve docentprofessionalisering zijn het meest aansprekend voor medisch docenten die van plan zijn deel te nemen aan een professionaliseringsprogramma, en welke onderliggende factoren kunnen hieruit worden afgeleid?*

Om deze vraag te beantwoorden hebben we een online vragenlijst uitgezet onder medisch docenten van het Leids Universitair Medisch Centrum in Nederland. Deze bevatte vragen over de 35 kenmerken van effectieve docentprofessionalisering, gebaseerd op de kenmerken uit de reviews van Guskey (2003) en Steinert et al. (2006). Aan de medisch docenten werd gevraagd hoe belangrijk elk van deze kenmerken voor hen was als zij zouden deelnemen aan docentprofessionalisering.

Aan de hand van de resultaten van de 360 respondenten hebben we met behulp van een factoranalyse drie onderliggende factoren gevonden: (a) gefaciliteerde samenwerking in onderwijsverbetering, (b) individuele ontwikkeling als docent en (c) evidence-based onderwijs. In de eerste factor (de meest heterogene) worden items gecombineerd die allemaal te maken hebben met het ontwerp van docentprofessionalisering. De hoog scorende items in de tweede factor zijn gericht op de individuele ontwikkeling van een docent (bijv. het leren doceren via reflectie). In de derde factor tenslotte gaan de items over het gebruik van resultaten uit onderwijskundig onderzoek als basis voor het opzetten van docentprofessionalisering.

Hoewel bijna alle kenmerken relatief hoog werden gescoord door de docenten als geheel, zijn er duidelijke verschillen tussen de voorkeuren van individuele docenten te constateren. Nauwkeurige analyse leverde zeven kenmerken op met een relatief hoge gemiddelde score. Vier van deze kenmerken zijn gerelateerd aan de individuele ontwikkeling van docenten en drie ervan aan het ontwerp van docentprofessionalisering. Omdat deze zeven kenmerken niet konden worden gerelateerd aan achtergrondkenmerken van de docenten, zoals de hoeveelheid beschikbare tijd voor onderwijs of de hoeveelheid ervaring als docent, veronderstellen we er dat deze verschillen voortkomen uit individuele verschillen in voorkeur.

In hoofdstuk 3 wordt het tweede deel van de eerste studie beschreven. Hierin beantwoorden we de volgende onderzoeksvraag:

*Welke kenmerken van effectieve docentprofessionalisering vinden opleiders het meest relevant bij het daadwerkelijk ontwerpen van programma's voor de professionalisering van medisch docenten?*

Om deze vraag te beantwoorden zijn semi-gestructureerde interviews gehouden met opleiders in alle acht medische faculteiten in Nederland. Alle geïnterviewden zijn experts in het ontwerpen en implementeren van docentprofessionalisering. De opleiders zijn gekozen, omdat zij door hun ervaring op het gebied van onderwijs en (het leren) van deelnemers aan docentprofessionalisering, praktijkkennis hebben ontwikkeld. Aan de opleiders werd gevraagd om uit de lijst met 35 kenmerken zoals vermeld in hoofdstuk

2, de meest relevante kenmerken van effectieve docentprofessionalisering te selecteren. Daarnaast werd hun gevraagd een ‘veelbelovend voorbeeld’ uit hun eigen praktijk te beschrijven. Deze vragen waren ontworpen om de praktijkkennis van de opleiders op verschillende manieren aan te spreken. In het eerste deel van het interview werden de opleiders op een expliciete manier bevroegd, terwijl ze in het tweede deel van het interview op een meer impliciete manier werden aangesproken via het beschrijven van het eigen praktijkvoorbeeld.

Uit deze interviews konden vijftien kenmerken worden afgeleid die de opleiders als meest relevant identificeerden voor het ontwerpen van docentprofessionalisering. De interviews konden tevens worden gebruikt om de vijftien kenmerken verder te specificeren voor de medische context.

Een samenvatting van de kenmerken, zoals deze zijn geselecteerd in de eerste studie is weergegeven in Figuur A. Zowel de vijftien kenmerken die door de opleiders als ‘meest relevant’ worden gezien als de zeven kenmerken, die door de docenten zijn gekozen als ‘meest aansprekend’ zijn hierin opgenomen. Omdat er veel overlap was tussen de geselecteerde kenmerken van beide groepen, leidde dit tot een uiteindelijke lijst van zestien kenmerken van effectieve docentprofessionalisering.

## TWEEDE STUDIE

In de tweede studie onderzochten we of de zestien kenmerken uit de eerste studie gebruikt konden worden als een analysekader voor het bestuderen en verbeteren van een bestaand docentprofessionaliseringsprogramma. In hoofdstuk 4 beantwoorden we daarom de volgende onderzoeksvragen:

*Kunnen kenmerken van effectieve docentprofessionalisering worden gebruikt om te begrijpen waarom een specifieke korte cursus zo succesvol is? Wat rapporteren deelnemers geleerd te hebben van een aanvullende cursus, die voldoet aan alle geselecteerde kenmerken van effectieve docentprofessionalisering?*

Voor het beantwoorden van deze vragen werd de succesvolle korte cursus ‘Train de Trainers’ (verder aangeduid als de ‘Basis Cursus’) geselecteerd. Deze cursus is gekozen omdat hij populair is in het medisch domein en over het algemeen zeer hoog scoort op tevredenheid bij deelnemers (Rubak et al., 2008). Uit ons onderzoek blijkt dat de meeste kenmerken (10 van de 16) al goed geïmplementeerd zijn in deze cursus, en dan met name de kenmerken die door de *docenten* waren geselecteerd als ‘meest aansprekend’ (Figuur A). De zes kenmerken die minder goed zijn geïmplementeerd blijken over het algemeen de kenmerken die door de *opleiders* waren geselecteerd als meest relevant voor het leren van docenten. Dit suggereert dat de cursus meer in lijn is met wat

aansprekend is voor docenten, dan met wat relevant wordt bevonden voor het leren van docenten volgens de opleiders.

We hebben vervolgens een aanvullende cursus ontworpen: de Plus Cursus. Deze is gebaseerd op alle zestien kenmerken van effectieve docentprofessionalisering. De Pluscursus bestaat uit verschillende sessies, die plaatsvonden in een tijdsbestek van 5 maanden: (a) een sessie over 360° feedback, (b) een sessie met video fragmenten, (c) een intervisiebijeenkomst en (d) een optioneel webseminar. De Pluscursus is vooral gericht op het verbeteren van kennis en vaardigheden van docenten op het gebied van feedback en op de bewustwording van deelnemers van hun rol als docent.

Uit een enquête, afgenomen aan het einde van de cursus, blijkt dat de deelnemers aan de Plus Cursus veranderingen rapporteerden in hun gedrag, in hun leren en in het leerklimaat op de werkvloer. Opvallend is echter dat, ondanks deze zelf gerapporteerde veranderingen, zij minder tevreden waren met deze cursus dan met de Basis Cursus.

In de deelstudie beschreven in hoofdstuk 5 tenslotte, onderzochten we het leerproces van de deelnemers in het aangepaste docentprofessionaliseringsprogramma. We richten ons hierbij op de volgende onderzoeksvragen:

*Hoe kan het leren van docenten in het aangepaste docentprofessionaliseringsprogramma zichtbaar worden gemaakt? Welke leersequenties kunnen worden geïdentificeerd in de verschillende onderdelen van het programma?*

Om deze vragen te beantwoorden zijn diepte-interviews gehouden met vier deelnemers van de Basis- en Plus Cursus. Deze interviews richtten zich op de vraag wat de deelnemers hadden geleerd van de verschillende gevolgde sessies van het docentprofessionaliseringsprogramma: (a) de Basis Cursus, (b) de sessie over 360° feedback, (c) de sessie met videofragmenten van studenten, en (d) de intervisiebijeenkomst. Geïnterviewde docenten rapporteerden dat zij zich meer bewust waren geworden van hun rol als docent en dat zij nieuwe didactische kennis en vaardigheden hadden verkregen.

Voor de analyse van de data gebruikten we het model van Clarke and Hollingsworth (2002). Dit model maakt het leren van docenten zichtbaar. Het bevat vier domeinen, die onderling aan elkaar gerelateerd zijn. De vier domeinen die worden onderscheiden zijn: het Externe domein (bijv. een professionaliseringsprogramma), het Persoonlijke domein (bijv. kennis van een docent), het Praktijkdomein (bijv. het werk in de medische praktijk), en het Resultaatsdomein (bijv. studentresultaten). Op basis van de data uit de interviews hebben we diagrammen geconstrueerd die weergeven wat de docenten aangeven te hebben geleerd. Het Externe domein bleek het startpunt van alle

diagrammen, die aan de hand van onze data zijn gemaakt. Dit houdt in dat de docenten daadwerkelijk hadden geleerd van het professionaliseringsprogramma. Als de diagrammen complex zijn, betekent dit dat docenten veel hebben geleerd. Deze complexe diagrammen werden gevonden als studentenfeedback was opgenomen in de sessie (Resultaatsdomein), en in die sessies waar theorie en praktijk geïntegreerd waren (terugkoppeling naar het Praktijkdomein).

We concluderen hieruit dat de leeropbrengst van docentprofessionalisering bij docenten toe zal nemen door kenmerken toe te voegen die het leren van docenten relateren aan hun Praktijk-en Resultaatsdomein.

## **CONCLUSIES EN DISCUSSIE**

De conclusies kunnen worden onderverdeeld in conclusies over de kenmerken van effectieve docentprofessionalisering en conclusies over het leren van docenten.

### *Kenmerken van effectieve docentprofessionalisering*

- Er konden zestien kenmerken van docentprofessionalisering worden geïdentificeerd die gebruikt kunnen worden om een effectief programma in het medisch domein te ontwerpen (hoofdstuk 2 en 3).
- Het combineren van empirische kennis uit effectiviteitsstudies (knowledge-for-practice) met praktijkkennis van opleiders en de eigen voorkeuren van docenten is een manier om deze kenmerken in te passen in een specifieke context, zoals het medisch domein (hoofdstuk 2 en 3).

### *Het leren van docenten*

- De populariteit van de 'Train de Trainer'-cursus bij medisch docenten kan worden toegeschreven aan het feit dat deze cursus veel kenmerken van effectieve docentprofessionalisering bevat die door medisch docenten in het algemeen als aansprekend worden aangeduid (hoofdstuk 4).
- Er lijkt tevens spanning te zijn bij het ontwerpen van docentprofessionalisering tussen wat het beste werkt (volgens onderzoeksresultaten) en wat door de docenten als aansprekend wordt gezien (afgeleid uit deelnamepercentages en tevredenheid) (hoofdstuk 4).
- Hoewel deelnemende docenten rapporteerden dat zij minder tevreden waren met de Plus Cursus dan met de Basis Cursus, rapporteerden zij tegelijk wel verandering in hun gedrag, hun leren en het leerklimaat op de werkvloer. De veranderingen betreffen met name de interactie met hun studenten (hoofdstuk 4).

- Het model van Clarke and Hollingsworth (2002) is een behulpzaam referentiekader om leerprocessen zichtbaar te maken, die geïnitieerd zijn door docentprofessionalisering in het medisch onderwijs (hoofdstuk 5).
- De impact van docentprofessionalisering op het leren van docenten kan mogelijk worden verbeterd door kenmerken toe te voegen die het leren van de docent relateert aan het Praktijkdomein en het Resultaatsdomein (hoofdstuk 5).

Het combineren van praktijkkennis van opleiders en opvattingen van docenten aan de ene kant en bestaande wetenschappelijke kennis over effectieve kenmerken van docentprofessionalisering aan de andere kant beschouwen we als een van de sterke punten van dit onderzoek. Een minder sterk punt zijn de kleine aantallen in een aantal van de arbeidsintensieve deelstudies. Dit bemoeilijkt de generalisatie van de onderzoeksgegevens.

In hoofdstuk 6 worden verschillende aanbevelingen gedaan over hoe bestaande programma's voor docentprofessionalisering in het medisch onderwijs kunnen worden aangepast zodat zij meer in lijn zijn met zowel de wetenschappelijke kennis over effectieve docentprofessionalisering als met de voorkeuren en opvattingen van docenten en opleiders. Aangeraden wordt om in de toekomst een longitudinaal onderzoek op te zetten, waarin ook de docent wordt geobserveerd (gedrag) en waarin tevens de studentresultaten worden betrokken. Hierdoor zou het lange termijn effect van de interventie nog beter inzichtelijk worden gemaakt.



<p><b>Selectie docenten:</b></p> <p>Worden de capaciteiten als docent vergroot</p>	<p><b>Meest aansprekend</b></p> <p>Wordt rekening gehouden met de context waarin de docent werkt</p> <p>Is er voldoende tijd beschikbaar</p> <p>Zijn de faciliteiten en materialen goed verzorgd</p> <p>Wordt er systematisch en constructief feedback gegeven</p> <p>Is gericht op het vergroten van didactische kennis van de docent</p> <p>Wordt nadenken over het eigen onderwijs bevordert</p>	<p><b>Selectie opleiders: Meest relevant</b></p> <p>Wordt er goed met collega's samengewerkt</p> <p>Wordt persoonlijke ondersteuning geboden</p> <p>Wordt uitgegaan van de behoeften van de docenten</p> <p>Is een continu proces, dus een structureel onderdeel van de docenttaken</p> <p>Is deelname niet vrijblijvend</p> <p>Worden verschillende methoden gebruikt om de doelen te bereiken</p> <p>Wordt er aandacht besteedt aan de theorie achter de gevolgde activiteiten</p> <p>Heeft het uittesten van wat de docent geleerd heeft een belangrijke plaats</p> <p>Wordt voor een andere invulling dan het traditionele aanbod (zoals workshops en seminars) gekozen</p>
--	---	---

*Figuur A.* Overzicht van de kenmerken, die zijn geselecteerd door de docenten en de opleiders