
Onderwijs in verpleegkundig onderzoek*

De onderwijscomponent onderzoek in de Voortgezette Opleiding Beroepsinnovatie Deel 2: onderzoek en opleiding

*Drs. Martin Mulder***

Dit artikel is een vervolg op *Onderwijs in verpleegkundig onderzoek, deel 1: beroepsinnovatie en onderzoek*, gepubliceerd in *Onderwijs en Gezondheidszorg*, maart 1985.

1

Opleidingsbehoeften en -mogelijkheden

'Advances in research, greatly needed in nursing, cannot be accomplished until and unless the profession addresses the issue of how best to prepare and motivate nurses to do research.' (Kramer, Holaday, Hoeffler, 1981, blz. 30). Zo beginnen Kramer e.a. hun tweede artikel in een serie van drie over het onderwijs in verpleegkundig onderzoek. Wij ondersteunen deze stelling van harte omdat goed onderzoek onmogelijk is zonder de vereiste beroepskwalificaties terzake. Dat betekent dat verpleegkundigen de adequate onderzoeksrollen moeten beheersen om via onderzoek een bijdrage te kunnen leveren tot de beroepsinnovatie.

1.1

Opleidingsbehoeften

Uit reacties van ervaren verpleegkundigen uit

de verschillende sectoren en docenten verpleegkunde uit inservice-opleidingen blijkt dat er verschillende opleidingsbehoeften zijn in verband met de beroepsrol onderzoek. Enerzijds om zelf bepaalde onderzoekstechnieken te leren en achtergrondkennis te verkrijgen, anderzijds om leerling-verpleegkundigen enigszins research-minded te maken. Er is regelmatig gesignaleerd dat er behoefte is aan informatie over: de mogelijkheden en beperkingen van onderzoek, de onderzoeksfacetten van het methodisch of probleemoplossend handelen, technieken voor behoeftenonderzoek, methoden voor probleemsignalering en -verheldering, onderzoeksplanning, onderzoeksopzet en het uitvoeren van onderzoek, rapportage van onderzoeksresultaten, evaluatie van onderzoek en verspreiding en implementatie van onderzoeksresultaten.

De kennis en vaardigheden met betrekking tot de genoemde onderwerpen stelt verpleegkundigen en docenten verpleegkunde in staat als gesprekspartner te fungeren van gespecialiseerde onderzoekers, te participeren in onderzoek, hetzij verpleegkundig, hetzij vakdidactisch en zelf onderzoek op te zetten en uit te voeren. Vanwege nieuwe ontwikkelingen in de gezondheidszorgsector wordt het in toenemende mate van belang dat docenten verpleegkunde gaan participeren in behoeftenonderzoek dat erop gericht is functiekwalificaties te genereren van waaruit opleidingsprofielen kunnen worden vastgesteld. Dergelijke onderzoeken kunnen binnen instellingen afzonderlijk plaatsvinden op de afdelingen voorzover het de inservice-opleidingen betreft, maar ten be-

* Met dank aan Mevr. Drs. J. v. Jaarsveld, Mevr. Drs. C. v. Brederode en Ir. F. Woudenberg voor hun waardevolle suggesties voor de inhoud van dit artikel.

** Medewerker vakgroep Curriculum-technologie, onderafdeling toegepaste onderwijskunde, TH Twente te Enschede.

hoeve van een brede basisopleiding tot verpleegkundige verdient het aanbeveling meer instellingen bij de beroepsanalyse te betrekken.

De mogelijkheden en beperkingen van onderzoek

Alvorens een onderzoek op te zetten is het van belang te weten welke mogelijkheden er zijn om onderzoek te doen. Van belang is met name te weten welke de voor- en nadelen zijn van bijvoorbeeld een experimenteel onderzoek, een survey, een inhoudsanalyse en een actie-onderzoek.

Het is evenzeer belangrijk de beperkingen te kennen van onderzoek. Onderzoek is namelijk één aspect van beroepsinnovatie naast vele andere. Sommige problemen vragen om andere oplossingen, zoals bijvoorbeeld het opzetten van een communicatiesysteem in de gezondheidszorg voor allochtonen. Daarbij is het veeleer van belang dat vanuit de betreffende culturele achtergrond hulpmiddelen worden ontwikkeld waarmee de communicatie over het gezondheidsprobleem mogelijk wordt gemaakt.

Onderzoek binnen methodisch of probleemoplossend handelen

Elke systematische aanpak van problemen in de gezondheidszorg omvat verschillende onderzoeksmomenten. Bij probleemoplossend handelen is dat bijvoorbeeld het doen van behoeftenonderzoek om duidelijk vast te stellen wat de feitelijke doelen van de betrokkenen zijn. Een ander voorbeeld is het discrepantie-onderzoek: het vaststellen in welke mate er een verschil bestaat tussen de gewenste en de feitelijke situatie. Als laatste noemen we het evaluatie-onderzoek: vaststellen in welke mate geformuleerde doelstellingen zijn bereikt en aan de behoeften is voldaan.

Technieken voor behoeftenonderzoek

Er zijn verschillende technieken voor het uitvoeren van behoeftenonderzoek. Men kan: individueel en groepsgewijs, half-open, open, vrije attitude en diepte-interviews afnemen; gebruik maken van gesloten, half-open en open schriftelijke vragenlijsten; schaaltechnieken toepassen e.d. Het is van uitermate groot belang deze technieken te kennen omdat het behoeftenonderzoek het fundament is voor het verdere probleemoplossend proces. Zonder

geëxpliciteerde behoeften is het immers onmogelijk het resultaat van het probleemoplossend proces te evalueren.

Een voorbeeld van een actueel behoeftenonderzoek is het onderzoek dat gedaan zal moeten worden naar de behoeften van bijscholing van verpleegkundigen. Gegeven is namelijk dat er een reeks nieuwe taken op de verpleegkundigen afkomen; de vraag daarbij is hoe de kwalificatie-structuur van de hedendaagse verpleegkunde er uit ziet, of, met andere woorden, wat het huidige beroepsprofiel is. Deficiënties in de kennis, vaardigheden en de beroepshouding van beginnende en ervaren beroepsbeoefenaars kunnen vervolgens als aangrijpingspunt fungeren voor het opzetten van bijscholingscursussen.

Methoden voor probleemsignalering, -verheldering en -definiëring

Er staan globaal genomen twee wegen open voor het signaleren en verhelderen van problemen. De onderzoeker kan bijvoorbeeld aan de hulpverleners en patiënten/cliënten vragen hoe zij het probleem ervaren en hoe het volgens hen is ontstaan. Ook is het mogelijk dat de onderzoeker een logische en historische analyse van het probleem maakt door het bestuderen van allerlei stukken zoals notulen, jaarplannen, jaarverslagen, projectverslagen, verpleegkundige dossiers, enz.

Bij een nauwkeurige probleemanalyse zal blijken dat het probleem zoals dat in eerste instantie wordt geformuleerd in de meeste gevallen gesplitst kan worden in een aantal deelproblemen. Bovendien komen tijdens het proces van probleemanalyse veelal aangrenzende problemen aan de orde. In het voorgaande voorbeeld over beroepsgerichte bijscholing van verpleegkundigen is dat bijvoorbeeld het daaraan gerelateerde probleem van de deskundigheid van de bijscholers. De vraag is hoe zij de kennis en vaardigheden kunnen verwerven inzake bijvoorbeeld nieuwe technieken voor verpleging. Zeker als bijscholing wordt verzorgd door de opleidingsinstituten, ontstaat het probleem dat docenten zelf moeite hebben met het bijhouden van de ontwikkelingen in de gezondheidszorg. Door de toenemende informatisering wordt dit probleem duidelijk zichtbaar.

Onderzoeksplanning

Het slagen van onderzoek is sterk afhankelijk van een goede onderzoeksplanning. Vooraf-

gaand aan het feitelijke onderzoek moet namelijk zorgvuldig een aantal stappen worden gezet. Tijdens deze stappen moeten vragen worden beantwoord als: wat zijn de onderzoeksvragen, welk onderzoeksinstrument wordt gebruikt, hoe worden de werkzaamheden verdeeld en gefaseerd, wat zal het onderzoek gaan kosten?

Onderzoeksopzet

De opzet van het onderzoek is een apart probleem. Vragen als: 'Wat willen we eigenlijk onderzoeken', 'Willen we iets beschrijven of verklaren, of willen we een gewenste situatie bereiken?', 'Welke grondvorm past daarbij?', 'Hoe zullen we de gegevens verzamelen?' en 'Hoe zullen we de gegevens verwerken?', komen daarbij aan de orde. Dit is een technologisch complex proces. Vaak worden vragen tijdens het opzetten van het onderzoek onvoldoende beantwoord. Dat wreekt zich bij de uitvoering van het onderzoek of de reportage.

Uitvoeren van onderzoek

Dit is de meest centrale activiteit van het gehele onderzoeksproces. Het betreft het feitelijke ontwerpen van onderzoeksinstrumenten, het toepassen van verwerkingsprocedures en het overzichtelijk presenteren van de resultaten en conclusies. Deze activiteiten zijn technisch het meest gecompliceerd. Er kunnen allerlei fouten gemaakt worden waardoor de onderzoeksresultaten ongeldig of onbetrouwbaar zijn.

Rapportage van onderzoeksresultaten

Na afloop van het formuleren van de onderzoeksresultaten wordt het onderzoeksverslag geschreven. Daarin staan de probleemstelling, de onderzoeksvragen, de onderzoeksopzet, de resultaten en conclusies en desgewenst een reeks aanbevelingen. Deze fase van het onderzoeksproces vraagt veel van de schrijfcapaciteit van de onderzoeker.

Evaluatie van onderzoek

Het is voor de onderzoeker van belang na te gaan wat het effect is van het onderzoek en de wijze waarop het is uitgevoerd. Bij een volgend onderzoek kan men daar namelijk van profiteren.

Verspreiding en implementatie van onderzoeksresultaten

Over het algemeen is het schrijven van een on-

derzoeksrapport een onvoldoende voorwaarde voor het verspreiden en implementeren van onderzoeksresultaten. Meestal is het gewenst de resultaten persoonlijk te presenteren in de groep(en) betrokkenen en de implementatie van de resultaten persoonlijk te begeleiden.

1.2

De Voortgezette Opleiding Beroepsinnovatie

In de Voortgezette Opleiding Beroepsinnovatie kan tegemoet worden gekomen aan deze opleidingsbehoeften. De aanduiding van de opleiding die hier wordt bedoeld is voluit: Voortgezette Opleiding Gezondheidszorg, studierichting Beroepsinnovatie. Voor een algemene beschrijving van deze opleiding verwijzen wij naar het artikel van Van Eindhoven/Kester (Van Eindhoven/Kester, 1984, blz. 578 e.v.).

Het doel van deze opleiding is hulpverleners in de gezondheidszorg voor te bereiden op functies ten behoeve van de kwalitatieve ontwikkeling en innovatie van de hulpverlening. Van deze opleiding mag verwacht worden dat zij een belangrijke professionaliserende impact zal hebben op het beroep van verpleegkundige.

'Het voorbereiden betreft kennis, inzicht, vaardigheden en attitudes op de volgende componenten:

1. verdiepen van deskundigheid in het eigen beroep
2. innoveren van de beroepsuitoefening; dit houdt in: het op gang brengen van veranderingsprocessen om de kwaliteit van de patiëntenzorg te verbeteren
3. begeleiden van werkers bij innovatieprocessen
4. leveren van een bijdrage aan onderzoek in een beroepsuitoefening ten dienste van de kwaliteit van de hulpverlening.
5. middels samenwerking, consultatie en doorverwijzing zoeken naar oplossingen van problemen die de reikwijdte van het vakgebied overstijgen.' (Voorlopig leerplan, Leusden, 1984).

Als student voor deze opleiding komen o.a. in aanmerking verpleegkundigen in specialistische functies, verpleegkundig beleidsmedewerkers, verpleegkundig stafmedewerkers en begeleiders/supervisors. Uiteraard gelden voor toelating tot de opleiding nauwkeurig omschreven criteria.

1.2.1

De onderwijscomponent onderzoek

De omschrijving van de onderwijscomponent onderzoek van een in ontwikkeling zijnde opleiding heeft iets vluchtigs. Het kan niet meer zijn dan een momentopname. Onderstaande beschrijving dient dan vooral ook met dit besef gelezen te worden. Het betreft de opzet en uitvoering van de onderwijscomponent gedurende de studiejaren 1982-1983 en 1983-1984, de voorbereidingsjaren van de Voortgezette Opleiding Beroepsinnovatie.

Het curriculum onderzoek beslaat inhoudelijk vijf hoofdonderdelen:

- wetenschapsfilosofie
- methodologie van onderzoek
- statistiek
- het lezen van onderzoeksverslagen
- praktijkonderzoek

In deze hoofdonderdelen komt een groot aantal vragen op het gebied van de kwaliteitsverbetering van verpleegkundige zorg aan de orde. Enkele voorbeelden hiervan zijn:

- wetenschapsfilosofische vraagstukken:
 - welke wetenschapsfilosofie heeft de meeste aanhang gehad in het verpleegkundig onderzoek?
 - met welke benadering is de innovatie van de verpleging het meest gediend?
 - welke struikelblokken zijn er wanneer de meest wenselijke benadering is gekozen?
 - welke kwaliteitscriteria dienen te worden aangelegd voor verpleegkundig onderzoek?
- methodologie van onderzoek:
 - welke functies kan onderzoek vervullen?
 - aan welke functie van onderzoek is in de praktijk het meeste behoefte?
 - op welke manier kan een praktijkprobleem onderzoekbaar gemaakt worden?
 - welke grondvorm van onderzoek is het meest geschikt bij een bepaald probleem?
 - hoe kan een probleemstelling geoperationaliseerd worden tot een onderzoeksinstrument?
 - op welke wijze kunnen onderzoeksgegevens verwerkt worden?
 - wat kan met de onderzoeksgegevens gedaan worden?

- statistiek:
 - wat is de functie van statistiek in verpleegkundig onderzoek?
 - op welke wijze kunnen onderzoeksresultaten beknopt worden weergegeven?
 - hoe kan een hypothese statistisch getoetst worden?
- het lezen van onderzoeksvragen:
 - wat is de relevantie van het onderzoek voor de kwaliteitsverbetering van de verpleging?
 - is de probleemstelling goed geformuleerd?
 - hoe is de interne methodologische consistentie van het onderzoek?
 - op welke wijze zou het desbetreffende onderzoek verbeterd kunnen worden?
- praktijkonderzoek:
 - welke functie kan praktijkonderzoek vervullen in de verpleegkunde?
 - welke onderzoekstechnieken kunnen worden gebruikt in praktijkonderzoek?
 - welke vormen kan praktijkonderzoek aannemen?

Organisatorisch bezien valt het curriculum onderzoek uiteen in een aantal studie-activiteiten waaronder lees-, studie- en werkopdrachten in het kader van de lessen, het uitvoeren van onderzoek tijdens een facetstudie in het kader van het thema organisatiekunde evenals tijdens projecten en scripties.

Vooral de projectperiode gedurende het studiejaar 1983-1984 heeft een aantal leerzame onderzoeken omvat. Studentengroepen hadden in de projecten gelegenheid ervaring op te doen in het gehele onderzoeksproces met als fasen:

- probleemstelling
- onderzoeksvragen
- onderzoeksopzet
- instrumentontwikkeling
- gegevensverzameling
- gegevensverwerking
- interpretatie van de resultaten
- formuleren van conclusies.

Onderwerpen die zoal zijn onderzocht betreffen de taakinvulling van eerste verpleegkundigen (Beerekamp, Leusden, 1984), het belang van theorie en theorie-ontwikkeling (Aerts, Leusden, 1984), veldkeuze, samenwerking en bijscholing van HBO-verpleegkundigen (Wilcke, Leusden, 1984), opleidingsvisie en oplei-

dingspraktijk (Helsloot, Leusden, 1984) en de visie op het specifiek verpleegkundige binnen de sociaal-psychiatrische verpleging (Schouten, Leusden, 1984).

Ook een onderzoeksproject van het jaar daarvoor, dat in samenwerking met de Rijksuniversiteit van Limburg plaatsvond, is zeer instructief geweest (Loor-Netjes/Woudenberg, Leusden, 1984).

1.2.2

De modulaire opzet van de onderwijscomponent onderzoek

De diverse onderwijscomponenten van de Voortgezette Opleiding Beroepsinnovatie zijn modulair opgezet, zo ook de onderwijscomponent onderzoek.

Deze onderwijscomponent bestaat uit 4 thema's, 10 modules en ongeveer 40 begeleide lessen van 3 uur en 40 blokken van 3 uur voor afstandsonderwijs.

De thema's en modules zijn de volgende:

Thema 1. Verschijningsvormen van onderzoek.

- Module 1. Onderzoeksopvattingen.
- Module 2. Onderzoek als gefaseerd proces.
- Module 3. Onderzoeksvormen.

Thema 2. Onderzoeksvaardigheden.

- Module 4. Het onderzoeksplan.
- Module 5. Het verzamelen en verwerken van onderzoeksgegevens.
- Module 6. Het ontwikkelen van een onderzoeksprogramma.

Thema 3. Omgaan met onderzoeksresultaten.

- Module 7. De samenhang van resultaten met doel, methoden en technieken.
- Module 8. De praktijkrelevantie van onderzoeksresultaten.

Thema 4. Evaluatie van onderzoeksmethodologie.

- Module 9. Mogelijkheden en beperkingen van onderzoek.
- Module 10. Onderzoek en beroepsontwikkeling.

Binnen de modules wordt een aantal lessen aangeboden over onderwerpen die bij het thema en de module horen. Dit onderwijsaanbod

is zo rijk geschakeerd en veelomvattend en voorzien van een dermate hoeveelheid studieactiviteiten dat de groep een keus kan maken uit de verschillende lessen.

Het is de bedoeling dat de onderwijscomponent toepassingsgericht onderzoek geïntegreerd wordt met de onderwijscomponent beroepsverdieping.

Bezien zal moeten worden in hoeverre deze opzet van de onderwijscomponent toepassingsgericht onderzoek een adequaat antwoord is op gesignaleerde problemen met betrekking tot het curriculum onderzoek zoals dat in de beschreven periode is uitgevoerd.

2

Problemen

Gedurende de twee studie jaren 1982-1983 en 1983-1984 zijn tijdens de voorbereidingen van de Voortgezette Opleiding Beroepsinnovatie ervaringen opgedaan met de onderwijscomponent onderzoek. Tijdens genoemde studie jaren is een aantal problemen naar voren gekomen die we nu willen beschrijven.

De problemen kunnen worden onderverdeeld in twee categorieën. De eerste categorie betreft problemen die voortkomen uit de inhoud en de opzet van de onderwijscomponent onderzoek. De tweede categorie betreft problemen die inherent zijn aan onderzoek en wel in het bijzonder aan verpleegkundig onderzoek gedurende de laatste jaren. Het zal duidelijk zijn dat problemen uit de tweede categorie van invloed zijn op de eerste, maar dat het omgekeerde niet het geval is. Het gaat in het gemaakte onderscheid dus om de bron waaruit de problemen ontspringen. In het eerste geval is dat de onderwijspraktijk en in het tweede geval de onderzoekspraktijk.

2.1

Problemen met betrekking tot de onderwijscomponent onderzoek

Het accent van de doelstellingen

Een vraagstuk dat gedurende de voorbereidingsjaren veelvuldig aan de orde is geweest, betreft de doelstellingen van de onderwijscomponent onderzoek. Enerzijds is regelmatig een pleidooi gevoerd voor het verwerven van

onderzoeksbekwaamheden welke horen te worden geïntegreerd in het handelingsrepertoire van bijvoorbeeld verpleegkundig stafmedewerkers, anderzijds is vaak naar voren gebracht dat verpleegkundig stafmedewerkers onderzoeksverslagen moeten lezen en evalueren, d.w.z. kritisch vaststellen of het onderzoek relevant is en correct is uitgevoerd. Het probleem dat zich hierbij aandient is de vraag of afgestudeerden van de Voortgezette Opleiding Beroepsinnovatie opgeleid moeten worden in het doen van onderzoek of dat zij kunnen volstaan met het evalueren en implementeren van door anderen verricht onderzoek. Het argument dat voor het laatste werd ingebracht is dat onderzoek specialistenwerk is, dat een langdurige academische studie vergt. Als een verpleegkundig stafmedewerker een onderzoeksprobleem heeft, zo werd gezegd, dan zou hij/zij hiervoor een professionele onderzoeker kunnen consulteren of zelfs inhuren voor het desbetreffende onderzoek. Minimale voorwaarde hiervoor zou dan zijn dat de stafmedewerker het onderzoeksjargon beheerst zodat hij/zij kan fungeren als gesprekspartner van de onderzoeker.

Tegen deze redenering werd ingebracht dat dat een onderschatting is van de mogelijkheden binnen de Voortgezette Opleiding Beroepsinnovatie en dat het op zich een onjuiste gedachte is te veronderstellen dat je onderzoeksverslagen kunt evalueren zonder zelf ervaring te hebben met onderzoek. Dit argument maakt duidelijk dat er een bepaalde hiërarchische relatie bestaat tussen het feitelijk onderzoek uitvoeren en het evalueren van onderzoek. Deze hiërarchische relatie is echter niet eenduidig omdat veel onderzoekservaring niet altijd automatisch een hoge evaluatiebekwaamheid tot gevolg hoeft te hebben. Toch geldt de relatie wel op het elementaire niveau en kan enige onderzoeksbekwaamheid gezien worden als noodzakelijke voorwaarde voor het kunnen evalueren van door anderen verricht onderzoek.

De invalshoek van de onderwijscomponent onderzoek

Een probleem dat eveneens menigmaal aan de orde is geweest, betreft de invalshoek van de onderwijscomponent onderzoek, of met andere woorden welke rol de wetenschapsopvattingen spelen binnen deze onderwijscomponent. Van meet af aan is geprobeerd duidelijk te ma-

ken dat er drie stromingen vigeren in de sociale wetenschappen, welke elkaar uitsluitende optieken hebben op de werkelijkheid, en dat er benaderingen ontstaan binnen praktijkgerichte wetenschappen die gekenmerkt worden door een combinatie van de drie stromingen tot bijvoorbeeld het theoretisch pluralisme (Grypdonck, 1981) of door een confrontatie met de bestaande drie stromingen, bijvoorbeeld in de vorm van actie-onderzoek (Van Dijkum e.a., 1981).

Voorts is erop gewezen dat het prematuur is te opteren voor één unitaristische stroming en dat het veeleer van belang is te onderzoeken op welke wijze de stromingen ten dienste gesteld kunnen worden aan de kwaliteitsverbetering van de verpleegkundige zorg. Ongetwijfeld zullen vanuit diverse stromingen substantiële bijdragen aan de kwaliteitsverhoging geleverd worden, c.q. kunnen worden.

In het vervolg van de cursus is veel aandacht besteed aan empirisch-analytische methoden en technieken onder voortdurende referentie aan het uitgangspunt. Als argument hiervoor is gehanteerd dat deze methoden en technieken het verst zijn uitgewerkt en het makkelijkst toegankelijk zijn. Aangezien nagenoeg alle studenten tijdens de Voortgezette Opleiding Beroepsinnovatie voor het eerst geconfronteerd worden met wetenschapsfilosofische noties, ervaren zij de start van de onderwijscomponent onderzoek als abstract en weinig betekenisvol. Pas in de loop van de cursus wordt duidelijk wat er eigenlijk bedoeld wordt met de verschillende wetenschapsopvattingen en hoezeer die doorwerken in theorievorming en onderzoek. Op dat moment werd herhaaldelijk de wens te kennen gegeven dat vanuit een voor de verpleegkunde geëigende wetenschapsopvatting adequate methoden en technieken van onderzoek aan de orde gesteld zouden moeten worden, waaronder vormen van actie-onderzoek, diepte-interviews en fenomenologische onderzoekstechnieken als introspectie en het verstaan door analyse van de leefwereld.

De integratie van de onderwijscomponenten

Een groot probleem van de onderwijscomponent onderzoek betreft de integratie van deze component binnen de totale opleiding. De vraag is namelijk hoe onderzoek het best kan worden ingebed in het totaal-curriculum van de Voortgezette Opleiding Beroepsinnovatie.

Gedurende de afgelopen twee jaar is vooral gepleit voor een sterkere band met het onderdeel verpleegkunde, waardoor het inzicht in en de toepasbaarheid van onderzoek groter zou worden.

Nu is het probleem niet zozeer dat er al dan niet geïntegreerd onderwijs verzorgd zou moeten worden, maar de wijze waarop en de mate waarin dat kan plaatsvinden. Een geïntegreerd curriculum is een curriculum met een bepaalde structuur. Er kunnen verschillende structurende factoren worden onderscheiden, waaronder continuïteit aan leerervaringen, sequentie van de onderwijsleereenheden en coherentie. Deze factoren hebben gemeenschappelijk dat de curriculumstructuur wordt gezien in termen van het aantal relaties tussen curriculumelementen. Posner (1973) komt tot twee dimensies van curriculumstructuren:

- commonalty: de gemeenschappelijkheid van curriculumelementen
- temporality: de tijdsvolgorde van de curriculumelementen.

Met dergelijke dimensies als hulpmiddel is het mogelijk niveaus in curriculumstructuren aan te geven. Hogere structuurniveaus zoals geïntegreerde of gesynthetiseerde curriculumstructuren vergen een andere dan de traditionele indeling van leerinhouden in vakken. We zullen hier niet verder op ingaan en alleen volstaan met de opmerking dat Ingram (1979) dertien vormen van curriculumintegratie onderscheidt, waarmee duidelijk zal zijn dat het hier om een uiterst complexe materie gaat (zie voor meer uitgebreide beschrijving Mulder, 1982).

De praktische leerervaringen

Als een van de doelstellingen van de Voortgezette Opleiding Beroepsinnovatie is het kunnen initiëren, opzetten, uitvoeren en evalueren van onderzoek, dan rijst het probleem dat er maar weinig plaats is voor het opdoen van intentionele praktische leerervaringen op het gebied van verpleegkundig onderzoek, eenvoudigweg omdat een bescheiden onderzoek al gauw een jaar duurt. Daarom is de afgelopen twee jaar gekozen voor een aantal kortlopende onderzoekservaringen, bijvoorbeeld in de vorm van een project. Maar ook tijdens de lessen zijn praktische onderzoeksproblemen aan de orde gesteld.

Herhaaldelijk kwam echter naar voren dat er te weinig ruimte was voor het oefenen van

praktische onderzoeksvaardigheden. Dat is des te klemmender omdat de mate waarin tijdens de opleiding een aanzet is gegeven tot de ontwikkeling van onderzoeksbekwaamheden hoogstwaarschijnlijk van doorslaggevend belang is voor de kwaliteit van de onderzoekspraktijk van afgestudeerden aan de Voortgezette Opleiding Beroepsinnovatie.

In ieder geval geldt dat studenten de gelegenheid gehad moeten hebben basisonderzoeksvaardigheden te verwerven, waarmee zij na de opleiding bij zelfstudie of nascholing verder kunnen komen.

Een open of gesloten leermodel?

Een opleiding als de Voortgezette Opleiding Beroepsinnovatie vraagt om een zeker mate van openheid omdat we hierin te maken hebben met volwassen studenten met ruime beroepservaring die hun eigen leerwensen adequaat kunnen aangeven. Aan de andere kant is het zo dat de meeste studenten onbekend zijn met verpleegkundig onderzoek, niet zozeer wat betreft het besef dat er onderzoek wordt gedaan en dat dat belangrijk is voor de beroepsontwikkeling, maar vooral wat betreft praktische onderzoekservaring. Als we daar de wens van de studenten bij betrekken dat ze een behoorlijke dosis praktische onderzoeksbekwaamheden willen verwerven, dan wordt duidelijk dat er een spanningsveld bestaat met betrekking tot het stellen van zinvolle leervragen. Omdat de meeste studenten redelijk blanco aan de onderwijscomponent onderzoek beginnen zijn ze zich nauwelijks bewust van de vragen die in de onderzoekstechniek spelen. Daarom hebben we gekozen voor het aanbieden van een gestructureerd onderwijsleerpakket. Binnen de studie-activiteiten is overigens regelmatig ruimte geboden om opdrachten volgens eigen inzicht uit te werken. Dit alles voldoet echter niet optimaal, omdat de hoog gespannen verwachtingen van de studenten ten aanzien van dit onderwijsonderdeel niet alle kunnen worden waargemaakt binnen de beperkte tijd die ervoor beschikbaar is.

Er is wel eens gepleit voor een meer open opzet van de onderwijscomponent onderzoek, maar daar werd dan voortdurend tegenin gebracht dat dat ten koste zou gaan van het overzicht van de onderzoeksproblematiek en dat er bovendien minder verschillende onderzoeksvaardigheden de revue zouden passeren.

De onderzoeksattituden en de verpleegkundige beroepshouding

Het laatste opleidingsgebonden probleem komt voort uit de discrepantie tussen de attitude van de onderzoeker en de attitude van de verpleegkundige. Enerzijds is de instelling van onderzoekers vaak analyserend en gedetailleerd, soms ook kwantitatief, anderzijds is de attitude van de verpleegkundigen vaak holistisch en empathisch en als dat laatste minder het geval is, dan wordt het tijdens de opleiding sterk gepropageerd. Goed beschouwd gaat het hier eigenlijk om twee benaderingswijzen van de werkelijkheid en de eerste kan, indien zij al te rigide wordt doorgetrokken, vanuit de tweede als ongewenst reductionistisch worden aangemerkt. Ofschoon de studenten van de Voortgezette Opleiding Beroepsinnovatie reeds zeer research-minded zijn op het moment dat zij met deze studie beginnen, spreekt het niet vanzelf dat zij die logische, systematische en analytische denktrant bezitten die in onderzoek eigenlijk vereist is. Dat kan door allerlei omstandigheden verklaard worden; zo wordt wel eens beweerd dat verpleegkundigen historisch gezien niet zelfstandig genoeg geweest zijn in hun beroepsuitoefening en dat zij veel routinematig werk verrichten en onvoldoende reflecterend handelen. Of dat waar is laten we maar in het midden, het zou echter goed zijn dat verpleegkundigen minder uitgaan van de vanzelfsprekendheid der dingen, zich kritischer opstellen tegenover de praktijk van het alledaagse handelen en die praktijk bevragen op allerlei vooroordelen en niet getoetste opvattingen.

2.2

Problemen met betrekking tot verpleegkundig onderzoek

Een methodologie voor verpleegkundig onderzoek

De verplegingswetenschap en het strikt verpleegkundig onderzoek zijn in Nederland nog pas van zeer recente datum, waardoor er tot nu toe nog geen samenhangende methodologie voor verpleegkundig onderzoek is ontwikkeld. Hier en daar zien we wel aanzetten, maar dat heeft uiteraard nog niet kunnen leiden tot een bepaalde methodologische traditie. Dat speelt het onderwijs in onderzoek danig parten omdat we niet terug kunnen vallen op een methodologie voor verpleegkundig onderzoek. Dat

heeft dan ook geleid tot het massaal leentje-buurtje-spelen bij aangrenzende disciplines als de psychologie, pedagogiek, agogiek en sociologie. Het is evident dat dat niet altijd heeft geleid tot consistent gebruik van begrippen. Zo komen we in diverse methodologieën bijvoorbeeld verschillende betekenissen tegen voor de begrippen hypothese en probleemstelling en dergelijke. Didactisch is dat uiteraard nogal verwarrend. Daarnaast worden we geconfronteerd met een veelzijdigheid van opvattingen over onderzoek, die wellicht voor bovengenoemde disciplines uiterst relevant zijn (of misschien ook niet), terwijl dat voor de verpleegkunde in het geheel niet het geval hoeft te zijn. Zo zien we een keur van kwaliteitscriteria voor onderzoek genoemd, zoals geldigheid, betrouwbaarheid en generaliseerbaarheid, terwijl wellicht veeleer behoefte bestaat aan kwaliteitscriteria als intersubjectiviteit, partijdigheid en gelijkwaardigheid.

Ten slotte worden nu onderzoekstechnieken aangeboden die gebruik maken van gemeenschappelijke gegevens, terwijl daarentegen wellicht veel beter gebruik gemaakt kan worden van kwalitatieve gegevens. Diepte-interviews en protocolanalyse zijn hiervoor bij uitstek geschikt.

Een beleid voor verpleegkundig onderzoek

Wederom vanwege het feit dat de verplegingswetenschap en het verpleegkundig onderzoek nog maar jong zijn, is het nog onvoldoende duidelijk welk beleid gevoerd wordt voor het verpleegkundig onderzoek. Met andere woorden: tot nu toe is het voor de geïnteresseerde buitenstaander (c.q. praktijkonderzoeker) onduidelijk welk specifiek verpleegkundige problemen onderzocht worden, respectievelijk de moeite waard zijn te onderzoeken. We kunnen wel een toevlucht nemen tot de ijsberg aan buitenlandse literatuur, maar die biedt niet vaak uitkomst, omdat de culturele setting van de verpleging daar net iets of geheel anders is dan in Nederland. Dat neemt niet weg dat het zeer de moeite waard is om van deze literatuur kennis te nemen. Juist een ander cultureel perspectief kan het zicht op de eigen problemen verscherpen. Maar de resultaten van buitenlands onderzoek zijn veelal niet zonder meer toepasbaar in de Nederlandse situatie.

Het zou voor het verpleegkundig onderzoek, de ontwikkeling van een adequate methodologie en een kwalitatief hoogstaand onderwijs-

programma-onderzoek veel waard zijn als er tot een landelijke interinstitutionaire programmering van het verpleegkundig onderzoek gekomen zou kunnen worden.

Literatuur

- Abdellah, F. G., E. Levine**, *Better Nursing Practice Through Nursing Research*, Macmillan, London, 1979²
- Aerts, A., A. Beijer, S. Adriani**, *Samenvatting projectverslag. Een verslag gemaakt van een onderzoek naar het belang van theorie en theorieontwikkeling voor de verpleegkundige praktijk*, Hogere School voor Gezondheidszorg, Leusden, maart, 1984
- Albinski, M.**, *Onderzoek en actie. Over de relatie tussen sociaalwetenschappelijk onderzoek en menselijk handelen*, Van Gorcum, Assen/Amsterdam, 1978
- Beerekamp, T., J. Heutink, I. Middelkoop, E. Versteegh, I. Woltjer**, *Welke taakin-vulling geeft de eerste verpleegkundige als leidingge-vende, in de praktijk aan patiënt-gericht verplegen?*, Hogere School voor Gezondheidszorg, Leusden, 1984
- Boer, H. de, e.a.**, *Schriftelijk rapporteren*, Het Spectrum, Utrecht/Antwerpen, 1974.
- Brinkman, J.**, *Onderzoeksmethodologie voor de gezondheidszorg. Begrippen, methoden, interpretatie, grenzen*, Wolters-Noordhoff, Groningen, 1983
- Cook, Th. D., D.T. Campbell**, *Quasi-Experimentation. Design & Analysis. Issues for Field Settings*, Rand McNally, Chicago, 1979
- Dickoff, J., P. James**, A theory of theories: A position paper. In: *Nursing Research*, May-June, 1968, vol. 17, no. 3. blz. 197-203
- Dijkum, C. v., I. van Dobben de Bruyn, E. Kats**, *Actie-onderzoek. Een discussie- en werkboek*, Boom, Meppel en Amsterdam, 1981
- Eindhoven, J.M.B. van, K. Kester**, Voortge-zette opleiding beroepsinnovatie. Een nieuwe vervolgopleiding voor verpleegkundigen. In: *Tijdschrift voor Ziekenverpleging*, 37, nr. 18 (1984), blz. 578-580
- Groot, A.D. de**, *Methodologie. Grondslagen van onderzoek en denken in de gedragswetenschappen*, Mouton & Co., 's-Gravenhage, 1975⁸
- Grypdonck, M.**, De betekenis van het theore-tisch pluralisme voor de verpleegkunde. In: *Gezondheid en Samenleving*, Jrg. 2, no. 1, 1981
- Helsloot, J., A. ter Poorten, M. Weeks**, *Een persoonlijke visie in relatie tot een werkwijze*, Hogere School voor Gezondheidszorg, Leusden, april, 1984
- Hofstee, W.K.B.**, *De empirische discussie*, Boom, Meppel, 1980
- Ingram, J.B.**, *Curriculum Integration and Lifelong Education, A contribution to the Improvement of School Curricula*, UNESCO/Pergamon Press, Paris, enz., 1979
- Instituut voor Verplegingswetenschap, *Onderzoekbeleid van het Instituut voor Verplegingswetenschap*, Utrecht, oktober 1982
- Instituut voor Verplegingswetenschap, *Verpleging en onderzoek*, Utrecht, maart, 1984
- Koningsveld, H.**, *Het verschijnsel wetenschap, een inleiding tot de wetenschapsfilosofie*, Boom, Meppel, Amsterdam, 1979⁴
- Kramer, M., B. Holaday, B. Hoefter**, The Teaching of Nurse Research - Part II: A Literature Review of Teaching Strategies. In: *Nursing Educator*, March-April 1981, blz. 30-37
- Kuhn, Th.S.**, *The Structure of Scientific Revolutions*, Univ. of Chicago Press, Chicago, 1970²
- Lakatos, I., A. Musgrave, (eds.)**, *Criticism and the Growth of Knowledge*, Cambr. Univ. Press, Cambridge, 1970
- Loor-Netjes, W., F. Woudenberg**, *Verslag van een onderzoek als onderwijsproject: 'Defaecatieproblematiek na opname in het ziekenhuis'*, Hogere School voor Gezondheidszorg, Leusden, april, 1984
- Mulder, M.**, *Curriculumintegratie. Een verkennende literatuurstudie over mogelijkheden tot en argumenten voor curriculumintegratie als alternatief voor vakkengesplitste curricula*, Literatuurpaper, Vakgroep Onderwijskunde, Rijksuniversiteit, Utrecht, april, 1982
- Mulder, M.**, Naar een didactiek voor het vak verpleegkunde. In: *Onderwijs en Gezondheidszorg*, juli, 1982, blz. 118-125
- Mulder, M.**, Vakdidactiek verpleegkunde en onderzoek. In: *Onderwijs en Gezondheidszorg*, juli, 1983, blz. 125-139
- Popper, K.R.**, *Conjectures and Refutations*, Routhledge & Kegan Paul, New York, 1963
- Posner, G.J.**, The Extensiveness of Curriculum Structure: A Conceptual Scheme. In: *Review of Educational Research*, 44, 4 (Fall, 1974), blz. 401-406

Schouten, M., M. Versluis, P. v.d. Zee. *Verslag van een projektperiode op de afdeling volwassenen en akute psychiatrie van de G.G. en G.D. te Amsterdam*, Hogere School voor Gezondheidszorg, Leusden, april, 1984

Swanborn, P.G., *Aspecten van sociologisch onderzoek*, Boom, Meppel en Amsterdam, 1983⁸

Verbeek, C.A.M., Visie van de HSG op de realiteit van het verpleegkundig beroep in cultureel perspectief. In: *Verslag Internationaal Congres, De realiteit van het verpleegkundig beroep in cultureel perspectief*, Hogere School voor Gezondheidszorg, Leusden-C, 1984

Visser, J., H. Spoelstra, *Beleid m.b.t. onderzoek op de H.S.G. (interne nota)*, Hogere

School voor Gezondheidszorg, Leusden, november, 1983

Voorlopig Leerplan Voortgezette Opleiding Gezondheidszorg Studierichting Beroepsinnovatie, Hogere School voor Gezondheidszorg, Leusden, juli, 1984

Vorst, H.C.M., *Gids voor Literatuuronderzoek in de sociale wetenschappen*, Boom, Meppel en Amsterdam, 1982

Wersig, G., *Inhaltsanalyse; Einführung in ihre Systematik und Literatur*, Volker Spies Verlag

Wilcke, F., C. v.d. Vegte, *Onderzoek op de HBO-v*, Hogere School voor Gezondheidszorg, Leusden, maart, 1984

Wijvekate, M.L., *Methoden van onderzoek*, Aula 399, Utrecht/Antwerpen, 1971

Ontvangen literatuur

Ammon, Günter en Ammon, Gisela

Werken met kindergroepen en oudergroepen

Een alternatief model uit de dynamische psychiatrie en psychoanalytische theorie.

Nelissen, Baarn 1985, 144 blz., f 24,50

Baldew, dr. I.M. en Baldew-Visser, S.A.J.M.

Chronisch zieke kinderen en jongeren

Psychosociale zorg voor gezin - school - beroep

Intro, Nijkerk 1985, 120 blz, f 24,50

Haaren, J. van

Macht en onmacht

In individu en groep

Nelissen, Baarn 1985, 72 blz. f 14,90

Hattum, F. van

De inrichtingswerker in de psychiatrie

Pleidooi voor nabijheid

Nelissen, Baarn 1985, 144 blz. f 24,75

Lee, F. van der, Valkenburg, T.

Omgaan met je gevoelens

handreiking voor (leerling) verpleegkundigen

Intro, Nijkerk 1984, 87 blz. f 17,50

Lemmen, L. (red.), Gijsbers, G., Hezemans, R., Jongh, A. de, Riemers, D.

Bouwstenen voor het schoolwerkplan

VOVB, Rotterdam 1984, 110 blz. f 22,50