

AUDIOFEEDBACK IN EPORTFOLIO'S VAN STUDENTEN VERPLEEGKUNDE BINNEN DE CONTEXT VAN STAGE IN DE THUISZORG

Aantal woorden: 12.187

Emiel De Paepe

Studentennummer: 01606422

Promotor: dr. Mieke Embo

Copromotor: Dieter Vyt

Verkorte Educatieve Masterproef (9SP) voorgelegd tot het behalen van de graad van de Educatieve Master in de Sociale Gezondheidswetenschappen

Academiejaar: 2022 - 2023, Educatieve Masteropleiding



AUDIOFEEDBACK IN EPORTFOLIO'S VAN STUDENTEN VERPLEEGKUNDE BINNEN DE CONTEXT VAN STAGE IN DE THUISZORG

Aantal woorden: 12.187

Emiel De Paepe

Studentennummer: 01606422

Promotor: dr. Mieke Embo

Copromotor: Dieter Vyt

Verkorte Educatieve Masterproef (9SP) voorgelegd tot het behalen van de graad van de Educatieve Master in de Sociale Gezondheidswetenschappen

Academiejaar: 2022 - 2023, Educatieve Masteropleiding

Voorwoord

De keuze om na het behalen van mijn eerste masterdiploma mezelf in te schrijven voor de verkorte educatieve master, was er een waar ik lang over heb getwijfeld. Eenmaal ik de keuze had gemaakt, leek het echter wel de juiste keuze. Ik moet toegeven, het parcours van de educatieve master was een echte uitdaging. Leerkracht worden, dat doe je duidelijk niet zomaar. Ik wil dan ook mijn oprechte dank uitspreken aan alle personen die mij begeleid en gesteund hebben tijdens mijn studies en het schrijven van deze educatieve masterproef.

Allereerst wil ik graag mijn promotor en copromotor, dr. Mieke Embo en Dhr. Dieter Vyt, bedanken voor hun begeleiding, constructieve feedback en steun gedurende het uitvoeren en schrijven van deze masterproef. Verder wil ook specifiek mijn dank richten aan alle participanten die deelnamen aan deze studie, alsook aan de Arteveldehogeschool om mij de mogelijkheid te geven deze participanten te rekruteren uit hun bacheloropleiding in de verpleegkunde. Allen hebben zij bijgedragen tot het succesvol afronden van deze masterproef.

Tot slot wil ik nog een groot woord van dank richten aan mijn ouders, familie en vrienden. Zonder hun middelen en steun, was het voor mij onmogelijk geweest om dit jaar tot een goed einde te brengen. Ik ben hun daarvoor enorm dankbaar, meer dan ik onder woorden kan brengen.

Emiel De Paepe

Inhoudsopgave

Voorwoord	i
Inhoudsopgave	ii
Lijst van figuren en tabellen	iv
Abstract	1
Inleiding	2
Literatuurstudie.....	3
1. ePortfolio's in de bacheloropleiding verpleegkunde	3
1.1 Definitie	3
1.2 Soorten	3
1.3 De rol van ePortfolio's in de bacheloropleiding verpleegkunde	4
2. Feedback	5
2.1 Definitie	5
2.2 Belang van feedback binnen het leerproces	5
2.3 Effect van feedback	6
2.4 Ervaringen met feedback.....	6
2.5 Audiofeedback: een innovatieve oplossing?	7
Methode.....	8
1. Design.....	8
2. Populatie en sampling	8
3. Procedure	9
4. Datacollectie	9
5. Data-analyse.....	11
5.1 Kwaliteit audiofeedback.....	11
5.2 Ervaringen met audiofeedback.....	12
6. Ethische overwegingen	13
Resultaten	14
1. Kwaliteit van audiofeedback binnen de context van stage in de bacheloropleiding verpleegkunde	14
1.1 Individuele kwaliteitscriteria	14
1.2 Kwaliteit van audiofeedback	15
1.3 Kwantiteit van audiofeedback.....	16
2. Ervaringen in het gebruik van audiofeedback in combinatie met het ePortfolio	19
2.1 Algemene gebruikerservaring.....	19
2.2 Effect van audiofeedback op het proces van feedback.....	20
2.3 Effect van audiofeedback op de kwaliteit van feedback.....	26

2.4	Ervaringen met audiofeedback zijn context- en persoonsafhankelijk	27
2.5	Technische aspecten verbonden aan audiofeedback	28
2.6	Privacy & Veiligheid	29
2.7	Tijdsgebonden aspecten van audiofeedback	30
2.8	Motivatie	31
2.9	Vorming & Ondersteuning	32
	Discussie	33
1.	Algemene observaties	33
2.	Sterktes en beperkingen.....	37
3.	Aanbevelingen voor toekomstig onderzoek	38
4.	Aanbevelingen voor de praktijk	39
	Conclusie	40
	Literatuurlijst	41
	Bijlagen	48
1.	Visuele weergave van thema's	48
2.	Uitnodigingsbrief	49
3.	Informatie- en toestemmingsformulier	50
4.	Interviewgids	59

Lijst van figuren en tabellen

Figuur 1 Technology Acceptance Model.....	11
Figuur 2 Kwaliteit audiofeedbackfragmenten	16
Figuur 3 Gemiddeld aantal woorden per kwaliteitsniveau	18
Tabel 1 Overzicht participanten en stagecontexten	8
Tabel 2 Criteria voor kwalitatieve feedback	12
Tabel 3 Aantal fragmenten audiofeedback per participant.....	14
Tabel 4 Lijst van meest gebruikte adjectieven	15
Tabel 5 Frequentie voorkomen kwaliteitscriteria.....	15
Tabel 6 Kwaliteitslabels per fragment en context	17
Tabel 7 Lengte fragmenten per setting.....	18
Tabel 8 Afkortingen participanten.....	19

Abstract

Achtergrond: Het gebruik van ePortfolio's in de bacheloropleiding verpleegkunde is een vaak voorkomende praktijk. Het ePortfolio faciliteert onder meer het geven en verkrijgen van feedback op stage. Hoewel feedback een belangrijke plaats inneemt in het leerproces, blijken studenten vaak ontevreden te zijn over de kwaliteit van de feedback die ze verkrijgen. In de zoektocht naar innovatieve tools om het feedbackproces te verbeteren, biedt audiofeedback een mogelijk potentieel. Dit kwalitatief onderzoek richt zich daarom op het analyseren van de kwaliteit van audiofeedback in het ePortfolio en de ervaringen die studenten en stagementoren nahouden op het gebruik van audiofeedback in combinatie met het ePortfolio.

Methode: Zeven participanten, waarvan drie studenten en vier stagementoren, werden gerekruteerd in de bacheloropleiding verpleegkunde van de Arteveldehogeschool Gent. Om de kwaliteit van audiofeedback te evalueren, werden audiobestanden verzameld van feedbackgesprekken tussen studenten en hun stagementoren. 16 fragmenten werden onderworpen aan een deductieve inhoudsanalyse, dit op basis van vier kwaliteitscriteria. De ervaringen van studenten en stagementoren werden individueel in kaart gebracht via een interview aan het einde van de interventieperiode. Deze interviews werden geanalyseerd via een inductieve, thematische analyse van waaruit de hoofdthema's verder werden bepaald.

Resultaten: De meeste audiofeedbackfragmenten bleken van matige kwaliteit. Slechts een minderheid (31%) voldeed aan alle vooropgestelde kwaliteitscriteria. Het kwaliteitscriterium van 'begeleiding' kreeg over alle fragmenten heen het minst aandacht, wat suggereert dat de meeste fragmenten details missen over hoe de prestaties kunnen worden verbeterd. De thematische analyse leverde 9 hoofdthema's op. De meerderheid van de participanten gaven uiting van een positieve gebruikservaring. De mogelijkheid tot dialoog, meer transparantie en tijdsbesparing werden aangehaald als voordelen van audiofeedback. Wel bleek het opnemen van audiofeedback bij sommige mentoren gepaard te gaan met negatieve gevoelens. Daarnaast waren er bezorgdheden omtrent het geven van negatieve feedback, het gebrek aan voorbereidingstijd, de kwaliteit van feedback en het waarborgen van privacy en veiligheid.

Conclusie: Dit onderzoek levert een eerste indicatie van de kwaliteit van audiofeedback in de bacheloropleiding verpleegkunde en suggereert daarbij dat de meeste fragmenten details missen over hoe studenten hun prestaties kunnen verbeteren. Verder geeft dit onderzoek een eerste impressie weer van zowel kansen als uitdagingen verbonden aan audiofeedback. Meer onderzoek is echter nodig om de mogelijkheden van audiofeedback in ePortfolio's als tool ter verbetering van feedback te verkennen en te begrijpen.

Inleiding

Het gebruik van een ePortfolio in opleidingen hoger onderwijs is een vaak voorkomende praktijk, zo ook in de bacheloropleiding verpleegkunde (Collins & O'Brien, 2018; Fuglik, 2013; Janssens et al., 2022; Madden et al., 2019; Peacock et al., 2012). Het ePortfolio leent zich namelijk uitermate om sleutelementen van competentiegericht leren te ondersteunen. Het geven en ontvangen van feedback neemt daarin een belangrijke plaats. (Driessen et al., 2007; O'Sullivan & Burce, 2014). Desondanks geven heel wat studenten aan ontevreden te zijn met de verkregen feedback (Branch & Paranjape, 2002; HEFCE, 2011). Eén van de oorzaken zou liggen bij het feit dat zorgverleners veelal een hoge werkdruk ervaren en daardoor weinig tijd kunnen vrijmaken om tijdige en goede feedback te geven (Adamson et al., 2018; Alfehaid et al., 2018). Er is daarom nood aan de implementatie van innovatieve, technologische tools om de kwaliteit van feedback in deze context te kunnen verbeteren. Audiofeedback biedt daarin mogelijks potentieel. Er is echter weinig evidentie voorhanden met betrekking tot de kwaliteit van audiofeedback binnen de setting van stage in de verpleegkunde.

Bovenstaande uitdaging leidt ertoe dat dit kwalitatief onderzoek zich wil focussen op audiofeedback als potentiële tool ter verbetering van de kwaliteit van feedback. In dit kwalitatief onderzoek wordt daarom een analyse gemaakt van de kwaliteit van audiofeedback in het ePortfolio, dit binnen de context van stage in de bacheloropleiding verpleegkunde. Bijkomend wordt ook nagegaan welke ervaringen studenten en stage mentoren nahouden op het gebruik van audiofeedback in combinatie met het ePortfolio.

Deze masterproef start met een verkennende literatuurstudie. Het eerste luik van de literatuurstudie wordt aangevangen met de definiëring van het ePortfolio. Vervolgens wordt dieper ingegaan op de rol van het ePortfolio binnen de bacheloropleiding verpleegkunde. In het tweede luik van de literatuurstudie wordt gestart met een definiëring van feedback. Er wordt daarna ingegaan op het belang van feedback binnen het leerproces, alsook op de ervaringen die studenten nahouden op hun ontvangen feedback. Tot slot volgt een verkenning van de literatuur omtrent audiofeedback als specifieke vorm van feedback. Volgend op de literatuurstudie wordt het onderzoeksdesign van deze masterproef grondig toegelicht. Daarop volgt een bespreking van de resultaten, waarna de masterproef wordt afgerond met een discussie en conclusie.

Literatuurstudie

1. ePortfolio's in de bacheloropleiding verpleegkunde

1.1 Definitie

Een portfolio kan worden omschreven als “een doelgerichte verzameling van het werk van een student, waarbij de inspanningen, vorderingen en verwezenlijkingen van de student ten toon worden gesteld op één of meer gebieden” (Paulson, 1991). Een andere manier om een portfolio te beschrijven wordt teruggevonden bij Byrne et al. (2007). Deze auteurs beschrijven een portfolio als “een verzameling van materialen, gekozen door een individu om bewijs te leveren van vaardigheden, kennis, attitudes en prestaties die de ontwikkeling en activiteit van het individu weerspiegelen”. In deze masterproef wordt gefocust op het ePortfolio. Het ePortfolio is een elektronische, digitale representatie van een portfolio, dat vanwege zijn digitaal karakter de functies van een traditioneel, papieren portfolio overstijgt (Mason et al., 2004).

ePortfolio's worden ingezet in verscheidene contexten. Zo is het gebruik van een ePortfolio in het hoger onderwijs ondertussen vaak voorkomend, onder meer bij studenten in de gezondheidszorg uit verschillende disciplines (Collins & O'Brien, 2018; Fuglik, 2013; Janssens et al., 2022; Madden et al., 2019; Peacock et al., 2012). Binnen de scope van deze masterproef ligt de focus nadrukkelijk op het gebruik van het ePortfolio binnen de bacheloropleiding verpleegkunde.

1.2 Soorten

Een ePortfolio kan worden ingedeeld in verschillende soorten, afhankelijk van de doelstelling die ermee wordt beoogd. Een ePortfolio kan ontwikkelingsgericht zijn, waarbij het een weergave is van de ontwikkeling en progressie van een student over een bepaalde tijd. Dit type ePortfolio helpt studenten bij het opvolgen van de eigen leervoortgang en het ontwikkelen van reflectieve vaardigheden (Reese & Levy, 2009, Villano, 2006). Een ePortfolio kan ook evaluatiegericht zijn, waarbij het toetst naar het leren en de vaardigheden van de student (Karsten, 2012). Tot slot stellen Lorenzo et al. (2005) dat een ePortfolio ook gebruikt kan worden binnen het proces van solliciteren, dit na afronden van de studies. Het portfolio biedt de potentiële werkgever daarbij een weergave van het werk van de student. Dit soort ePortfolio kan benoemd worden als een 'showcase portfolio', vrij te vertalen als demonstratieportfolio.

1.3 De rol van ePortfolio's in de bacheloropleiding verpleegkunde

Het ePortfolio biedt verscheidene voordelen voor opleidingen verpleegkunde, zo stellen Green et al. (2014) vast in hun onderzoek. Zo besluiten de onderzoekers dat het ePortfolio de lerende verpleegkundige kan helpen in het vastleggen en aantonen van de geleverde prestaties, ervaringen, professionele ontwikkeling en levenslang leren. Het ePortfolio biedt zo een informatief overzicht, zowel voor de student zelf, als voor andere stakeholders zoals stagementoren of werkgevers. De mogelijkheden van het ePortfolio sluiten aan op de groeiende tendens in de verpleegkundige discipline om zelf de verantwoordelijkheid te dragen voor het aantonen van een continue professionele ontwikkeling (Cleary et al., 2011).

In België wordt deze tendens sinds 2019 ook bestendigd in het wettelijk kader, namelijk via de kwaliteitswet. Deze wet inzake de kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg streeft een zo hoog mogelijke kwalitatieve gezondheidszorg na voor de patiënt. Om dit te bewerkstelligen, legt de wet een aantal verplichtingen op voor elke gezondheidszorgbeoefenaar, zo ook voor de verpleegkundige. Zo stelt artikel 8 van de kwaliteitswet dat elke gezondheidszorgbeoefenaar de nodige gegevens moet bijhouden waaruit blijkt dat hij of zij beschikt over de nodige bekwaamheid en ervaring. De kwaliteitswet vermeldt daarbij specifiek dat een portfolio in elektronische vorm, oftewel een ePortfolio, de voorkeur krijgt (*Wet inzake de kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg*, 2019).

De toenemende rol die weggelegd is voor het ePortfolio in de opleiding verpleegkunde kan tot slot ook verklaard worden door het groeiend belang van competentiegericht leren binnen de gezondheidszorg (Brown & Bhugra, 2005; Harden, 2002). Competenties kunnen daarbij omschreven worden als 'een combinatie van kennis, vaardigheden, attitudes en gedrag, nodig om een taak of activiteit effectief uit te kunnen voeren' (O'Sullivan & Burce, 2014). Het ePortfolio leent zich uitermate om sleutelementen van competentiegericht leren zoals zelfbeoordeling en reflectie, tijdige feedback op het leerproces en het kunnen aantonen van verworven competenties te ondersteunen (Driessen et al., 2007; O'Sullivan & Burce, 2014; Ring et al., 2009). De veelzijdigheid van het ePortfolio leidt er echter toe dat meer onderzoek wenselijk is om te kunnen bepalen hoe specifieke functies van het portfolio zoals onder andere feedbacktools, kunnen bijdragen in de ondersteuning van onderwijs in de gezondheidszorg (Janssens et al., 2022).

2. Feedback

2.1 Definitie

Binnen de context van stage in de gezondheidszorg kan feedback worden gedefinieerd als 'specifieke informatie over de vergelijking tussen de geobserveerde handelingen van een student en een norm, met als doel de vaardigheden van de student te verbeteren' (Van De Ridder et al., 2008). Hattie en Timperley (2007) maken daarbij een opdeling tussen verschillende vormen van feedback: taakgerichte feedback, procesgerichte feedback, feedback op zelfregulatie en feedback op de persoon. Feedback gericht op het proces en feedback gericht op zelfregulatie zouden daarbij het meest effectief zijn in het bevorderen van het leerproces.

2.2 Belang van feedback binnen het leerproces

Feedback vormt één van de sleutelementen binnen onderwijs en training. Zo werkt feedback stimulerend en helpt het de lerende in het ontwikkelen van competenties. Feedback draagt bij aan de professionele ontwikkeling en helpt bij de bewustwording van sterktes en werkpunten, alsook bij het formuleren van doelstellingen ter verbetering van de eigen prestaties (McKimm, 2009). Het geven van feedback sluit ook aan bij verschillende theorieën op leren. De constructivistische theorie van Vygotsky (1987) stelt leren namelijk voor als een sociaal proces dat plaatsvindt in interactie met anderen. Vygotsky onderscheidt daarbij 2 soorten van ontwikkeling: het actuele niveau en de zone van naaste ontwikkeling. De theorie stelt dat een student het meest zal leren in de zone van naaste ontwikkeling. Een student zal dus het meest leren uit situaties die een niveau vereisen dat net iets hoger ligt dan wat de student al zelfstandig aankan. Een voorwaarde die Vygotsky daarbij stelt is dat de student samenwerkt met een mentor, iemand met een grotere vorm van expertise. Het krijgen van frequente, formatieve feedback is dus in overeenstemming met Vygotsky's visie op leren. Feedback speelt verder ook een belangrijke rol in de leercyclus van Kolb (2014). De theorie stelt leren voor als een cyclus bestaande uit 4 fasen. Mensen doen eerst concrete ervaringen op, ze observeren deze ervaringen en reflecteren daar vervolgens op. De ervaringen die men opdoet en de reflecties die men maakt integreert men vervolgens met bestaande theoretische kaders. Hierdoor ontstaan nieuwe inzichten, die worden getoetst en op hun beurt weer nieuwe ervaringen opleveren. Hill (2007) onderschrijft de belangrijke rol van feedback binnen het doorlopen van deze leercyclus. Zo wordt gesteld dat feedback cruciaal is in het proces van reflecteren en daarnaast ondersteunend kan werken bij het integreren van praktijkervaring met de bestaande theoretische kaders. Het belang van feedback in het leerproces wordt ook verder

onderschreven door enkele toonaangevende meta-analyses over leren (Black & Wiliam, 1998; Hattie et al., 1996).

2.3 Effect van feedback

Hattie en Timperley (2007) omschrijven feedback als 'een van de meest krachtige invloeden op leren en prestaties'. Feedback heeft daarbij de mogelijkheid om de motivatie van studenten te vergroten. In het boek *Visible Learning for Teachers* vertaalt J.A. Hattie (2014) de inzichten uit zijn grootschalig onderwijsonderzoek naar mogelijkheden voor leerkrachten om deze direct toe te passen in de onderwijspraktijk. Het boek rangschikt de effecten van verschillende factoren die invloed uitoefenen op leren, dit op basis van meer dan 816 meta-analyses en ruim 83 miljoen participanten. Het onderzoek toonde een gemiddelde effectgrootte van 0,40 aan. De effectgrootte die Hattie toewijst aan feedback is 0.75, wat aangeeft dat feedback een bovengemiddeld positief effect heeft op het leerproces. Wel bleek er een grote variabiliteit te zijn in effectgrootte tussen de verschillende meta-analyses, wat indiceert dat er kwalitatieve verschillen zijn tussen soorten feedback. Feedback zou het meest effectief zijn wanneer de student zowel informatie krijgt over zijn uitgevoerde taak, als inzichten over hoe hij de taak beter kan uitvoeren.

2.4 Ervaringen met feedback

Verschillende auteurs beschrijven dat studenten in de gezondheidszorg ook zelf geloven in het belang van feedback en deze ervaren als nuttig om zich te kunnen blijven ontwikkelen (Alfehaid et al., 2018; Giles et al., 2014; Haraldseid et al., 2015; Rowe & Wood, 2009). Desondanks geven studies aan dat studenten in de gezondheidszorg vaak ontevreden zijn met de feedback die ze krijgen. Enerzijds ervaren studenten dat ze te weinig feedback krijgen van hun mentoren, waar mentoren zelf in de overtuiging zijn dat ze voldoende feedback geven (Branch & Paranjape, 2002; Giles et al., 2014; HEFCE, 2011). Studenten rapporteren ook dat ze zich soms gehinderd voelen in hun leerproces wanneer feedback te weinig gedetailleerd ingaat op wat men goed doet en waarin men nog moet groeien. Daarnaast geven studenten aan soms feedback te ontvangen die ambigue of incongruent is. Dit leidt tot frustraties en hindert het leren (Giles et al., 2014). Een belangrijke barrière bij het geven van feedback, is de beperkte tijd die mentoren ervaren. Ze komen daardoor niet tot het voorzien van tijdige en goede feedback (Adamson et al., 2018; Alfehaid et al., 2018). Een verklaring daarvoor is te vinden in het feit dat patiëntenzorg een grote prioriteit krijgt, wat de feedbacktijd in een klinische omgeving beperkt (Allen & Molloy, 2017). Daarnaast hebben studenten in de gezondheidszorg vaak meerdere mentoren. Dit zou een negatieve impact hebben op de mate waarin studenten

betekenisvolle feedback ontvangen van hun mentor. Zeker het ontvangen van geschreven feedback blijkt daardoor extra bemoeilijkt (Fowler & Wilford, 2016).

2.5 Audiofeedback: een innovatieve oplossing?

Audiofeedback kan worden gedefinieerd als 'een vorm van formatieve of summatieve feedback, opgenomen als een digitaal audiobestand, gericht naar individuele studenten of studentengroepen als reactie op lopend of geleverd werk' (University of Jyväskylä, 2019). Audiofeedback zou een mogelijk alternatief bieden voor geschreven feedback. Zo geeft een vergelijkende studie aan dat studenten meer tevreden zijn bij het ontvangen van audiofeedback. Daarnaast vond men audiofeedback ook duidelijker te begrijpen (Voelkel & Mello, 2014). Ook een studie door Lunt en Curran (2010) beschrijft positieve bevindingen in het gebruik van audiofeedback. Zo gaven mentoren aan dat ze de methode van feedback geven efficiënter vonden en waren studenten algemeen enthousiast in het gebruik ervan. Verder bleken studenten beter gemotiveerd om opgenomen feedback te beluisteren dan om geschreven feedback te lezen. Een bijkomend voordeel van audiofeedback ligt volgens de studie van Evans en Palacios (2010) in het potentieel dat audiofeedback heeft in het reduceren van de tijd die nodig is om feedback te geven. Verder geeft de studie ook aan dat audiofeedback als 'rijker' en 'meer authentiek' zou worden ervaren door de student. Een stem heeft volgens Bond (2009) een bepaald empathisch aspect, wat ervoor zou zorgen dat de feedback als persoonlijker en meer levend wordt ervaren door studenten. Dit potentieel wordt verder bevestigd door de studie van Cann (2014), waar eveneens wordt beschreven dat audiofeedback in de mogelijkheid is om de benodigde tijd om feedback te geven te verminderen. Verder concludeert ook deze studie dat audiofragmenten worden gewaardeerd door een meerderheid van studenten. Een review door Bond (2009) beschrijft naast bovengenoemde voordelen ook dat audiofeedback vaak als 'helderder' wordt gepercipieerd door studenten, met minder ruimte voor interpretatie. Audiofeedback biedt namelijk de mogelijkheid om betekenis over te brengen anders dan wat in de woorden zelf ligt, bijvoorbeeld door het vocaal plaatsen van bepaalde klemtonen en door te variëren in spreektempo. De review duidt echter ook op een uitdaging verbonden aan audiofeedback. Zo wordt beschreven dat studenten het vaak moeilijker vinden om negatieve feedback aan te nemen in auditieve, gesproken vorm.

Methode

1. Design

Dit onderzoek maakt gebruik van kwalitatieve onderzoeksmethoden om de kwaliteit van audiofeedback in ePortfolio's te evalueren en de ervaringen van studenten en mentoren met betrekking tot het gebruik van audiofeedback in combinatie met het ePortfolio te onderzoeken.

2. Populatie en sampling

Deze masterproef sluit aan bij het multidisciplinair FWO-SCAFFOLD-onderzoek, een project dat gerealiseerd wordt in een consortium bestaande uit de UGent, KU Leuven en de Arteveldehogeschool Gent (www.sbo-scaffold.com). Rekrutering voor deze studie verliep daarom via de stageverantwoordelijke van de bacheloropleiding verpleegkunde aan de Arteveldehogeschool Gent (DV). Er werd een uitnodigingsbrief opgesteld om stagementoren te informeren over de studie en te peilen naar interesse tot deelname (bijlage 2). Bij interesse werden de stagementor en de daaraan toegewezen student via mail gecontacteerd door de onderzoeker (EDP) om verdere afspraken te maken. Uiteindelijk werden in deze studie zeven participanten gerekruteerd, waarvan drie studenten uit het laatste jaar van de bacheloropleiding verpleegkunde (één man; drie vrouwen), toegewezen aan vier stagementoren (vier vrouwen). Twee van de drie studenten liepen stage in de context van de thuisverpleegkunde. De overige student liep stage in de context van het wijkgezondheidscentrum. Een compleet overzicht van de studenten, stagementoren en contexten, geïnccludeerd in dit onderzoek, wordt gepresenteerd in tabel 1.

Tabel 1 Overzicht participanten en stagecontexten

Student	Stagementor(en)	Stagecontext
Student 1 (m)	Stagementor 1A (v)	Wijkgezondheidscentrum
	Stagementor 1B (v)	
Student 2 (v)	Stagementor 2 (v)	Thuisverpleegkunde
Student 3 (v)	Stagementor 3 (v)	Thuisverpleegkunde

*(m) = mannelijk; (v) = vrouwelijk

3. Procedure

Voorafgaand aan de interventieperiode werd elke student individueel geïnformeerd tijdens een online overlegmoment met de betrokken onderzoeker (EDP). In dit overlegmoment werd onder begeleiding van de onderzoeker een praktische test uitgevoerd, zodat het opnemen van audiofeedback en het uploaden daarvan op het ePortfolio tijdens de interventieperiode vlot zou kunnen verlopen. Het ePortfolio dat binnen deze studie gebruikt werd is Medbook, een ePortfolio specifiek ontworpen voor professionals in de gezondheidszorg (*Medbook*, z.d.). De keuze voor Medbook komt voort uit het feit dat dit ePortfolio reeds standaard gebruikt werd in de bacheloropleiding van de betrokken studenten verpleegkunde uit de Arteveldehogeschool.

De gerekruteerde studenten verpleegkunde liepen gedurende enkele weken stage binnen de thuisverpleegkunde en het wijkgezondheidscentrum. In een reguliere stageperiode stelt de opleiding verpleegkunde de verwachting dat de studenten wekelijks reflecteren over leermomenten op stage en daarvan een schriftelijke neerslag uploaden op Medbook. Van de stagementor wordt vervolgens verwacht om via Medbook schriftelijke feedback te geven op deze leermomenten. Voor het opzet van deze studie werden per student 4 weken uit de gehele stageperiode uitgekozen als interventieperiode. Gedurende deze interventieperiode werd van de studenten verwacht om wekelijks één van de reguliere leermomenten met schriftelijke feedback te vervangen door een authentiek mondeling feedbackgesprek tussen de student en de stagementor. Dit feedbackgesprek werd door de betrokken student opgenomen met zijn/haar persoonlijke smartphone, waarna het in de vorm van een audiobestand werd geüpload op Medbook. De student kreeg nadien steeds een transcriptie van het feedbackgesprek, dat kon worden toegevoegd aan het audiobestand in Medbook. Deze transcriptie werd verzorgd door de verantwoordelijke onderzoeker (EDP). Aan het einde van de interventieperiode werd elke participant online geïnterviewd, peilend naar de gebruikservaringen met audiofeedback in combinatie met het ePortfolio.

Na afloop van het onderzoek kregen alle participanten een financieel incentive, dit in de vorm van een waardebon, als dank voor hun tijd en medewerking.

4. Datacollectie

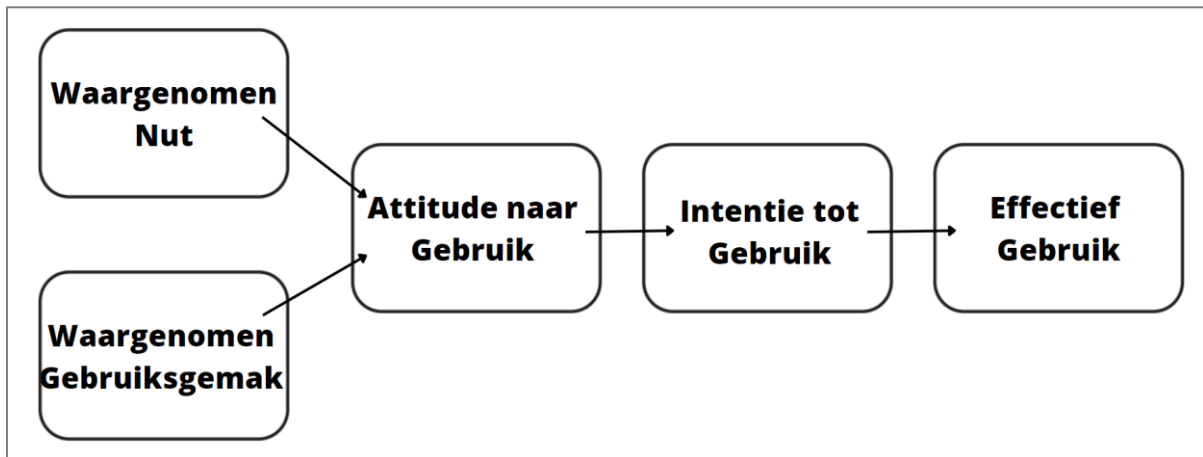
Deze studie had 2 doelen, nl. het evalueren van de kwaliteit van audiofeedback binnen de context van stage in de bacheloropleiding verpleegkunde en het exploreren van de ervaringen die studenten en stagementoren nahouden op het gebruik van audiofeedback in combinatie met het ePortfolio.

Om de kwaliteit van audiofeedback te kunnen evalueren, werden audiobestanden verzameld van feedbackgesprekken tussen de studenten en hun stagementoren. De participanten waren steeds zelf verantwoordelijk voor het opnemen van de feedbackmomenten en het delen van de audiobestanden met de betrokken onderzoekers.

De ervaringen die studenten en stagementoren nahouden op het gebruik van audiofeedback in combinatie met het ePortfolio werden per participant, individueel in kaart gebracht in de vorm van een interview aan het einde van de interventieperiode. Dit interview werd afgenomen door de onderzoeker (EDP) en werd digitaal georganiseerd via het 'Microsoft Teams Online Meeting Platform'. Het interview betrof een semigestructureerd interview, waarbij een deel van de vragen vooraf door de onderzoeker werd bepaald in de vorm van een interviewgids (zie bijlage 4). De volgorde waarin de vragen werden gesteld was flexibel, afhankelijk van de flow van het gesprek. De interviewvragen werden opgesteld aan de hand van het 'Technology Acceptance Model' (TAM), wereldwijd één van de meest gebruikte modellen om de adoptie van nieuwe technologieën mee te voorspellen (Tao et al., 2020). Dit theoretisch raamwerk stelt dat het gebruik van een nieuwe technologie kan voorspeld worden aan de hand van het waargenomen gebruiksgemak (perceived ease of use) en het waargenomen nut van de innovatie (perceived usefulness). Het waargenomen gebruiksgemak verwijst naar de mate waarin een individu gelooft dat het gebruik van de technologie vrij van inspanning zal zijn. Het waargenomen nut verwijst naar de mate waarin een individu gelooft dat het gebruik van de technologie zijn of haar prestaties zal verbeteren of bepaalde voordelen kan opleveren. Volgens het TAM beïnvloeden deze twee determinanten de houding van een individu ten opzichte van de technologie, wat op zijn beurt weer de intentie beïnvloedt om deze daadwerkelijk te gaan gebruiken. De intentie tot gebruik wordt beschouwd als een belangrijke voorspeller van het daadwerkelijke gedrag van het individu (Davis, 1989).

Toegepast op de context van dit onderzoek werden enerzijds vragen opgesteld die peilen naar het gebruiksgemak dat studenten en stagementoren ondervinden tijdens het gebruik van audiofeedback in combinatie met het ePortfolio (perceived ease of use). Anderzijds werden vragen opgesteld die peilen naar de mate waarin studenten en stagementoren geloven dat het gebruik van audiofeedback hun feedbackervaring kan verbeteren (perceived usefulness). Een overzicht van het TAM-model wordt weergegeven in figuur 1.

Figuur 1 Technology Acceptance Model



5. Data-analyse

5.1 Kwaliteit audiofeedback

Om de kwaliteit van audiofeedback te kunnen analyseren werden alle opgenomen feedbackfragmenten eerst getranscribeerd door de onderzoeker (EDP). Vervolgens werden de transcripties onderworpen aan een deductieve inhoudsanalyse, dit op basis van vier kwaliteitscriteria. Volgens de literatuur bevat feedback van hoge kwaliteit: (1) specifieke informatie over de student zijn/haar prestatie (Canavan et al., 2010), (2) een oordeel over die prestatie (Canavan et al., 2010), (3) elaboratie waarom de prestatie op die manier werd beoordeeld (Ginsburg et al., 2015) en (4) begeleiding over hoe de prestaties van de student verbeterd kunnen worden (Ginsburg et al., 2017). In tabel 2 wordt een overzicht gepresenteerd van deze vier criteria en hun omschrijving. Alle fragmenten werden een eerste keer geanalyseerd en gecodeerd aan de hand van deze vier criteria, waarna een tweede onderzoeker (ME) de codering onafhankelijk heeft geverifieerd. Alle fragmenten kregen een label van lage, matige of hoge kwaliteit, afhankelijk van het aantal criteria waaraan het fragment voldeed. Een fragment dat voldeed aan geen of maximum één criterium werd gelabeld als lage kwaliteit. Fragmenten die voldeden aan twee tot maximum drie criteria werden gelabeld als matige kwaliteit. Fragmenten die voldeden aan alle vier de criteria kregen het label hoge kwaliteit. Een extra criterium dat werd meegenomen in de analyse was de kwantiteit van de feedback, dit in aantal woorden per fragment. De deductieve inhoudsanalyse werd uitgevoerd in Nvivo R1 (2020), een veel gebruikt softwareprogramma voor sociaalwetenschappelijk kwalitatief onderzoek.

Tabel 2 Criteria voor kwalitatieve feedback

 criterium (EN)	 Omschrijving
Prestatie (performance)	De taak waarop de feedback wordt gegeven. Deze taak moet waarneembaar zijn.
Oordeel (judgment)	Een bijvoeglijk naamwoord dat wordt gebruikt om de kloof tussen de prestatie en een standaard aan te duiden. Het is een evaluatieve verklaring die wordt uitgedrukt als een oordeel over prestaties uit het verleden.
Elaboratie (elaboration)	Informatieve verklaring die voortbouwt op het oordeel uitgedrukt in de vorm van een vraag, bevestiging, suggestie of rechtvaardiging (het geeft bijvoorbeeld aan wat goed ging of niet goed ging, waarom het goed ging of niet). Daarbij geeft het meer details over het oordeel.
Begeleiding (improvement)	Het doel van feedback is om de prestaties van de student te verbeteren. De feedback moet strategieën voor verbetering voorstellen.

5.2 Ervaringen met audiofeedback

Alle participanten werden afzonderlijk geïnterviewd. Na afname werden de interviews geanalyseerd via een inductieve thematische analyse. Deze analyse verliep volgens de 6 fasen zoals beschreven door Braun & Clarke (2006). In een eerste fase werden de interviews getranscribeerd door de onderzoeker (EDP). In een tweede fase werden de interviews gecodeerd, waarna ze in een derde fase werden gekoppeld aan samenhangende thema's. Hiervoor werd overlegd met een tweede onderzoeker (ME). In een vierde fase werden de thema's geselecteerd die relevant waren voor het beantwoorden van de onderzoeksvraag. Vervolgens werden de thema's gedefinieerd, waarna ze in een laatste stap uitgeschreven werden in de onderzoeksresultaten.

6. Ethische overwegingen

Deze studie werd op 8 februari 2023 goedgekeurd door de Ethische Commissie van de Faculteit Psychologie en Pedagogische wetenschappen van de Universiteit Gent (referentie 2022-173).

De studie werd uitgevoerd volgens de richtlijnen uit het Algemeen Ethisch Protocol van de Faculteit Psychologie en Pedagogische Wetenschappen van de Universiteit Gent. De onderzoekers voerden dit onderzoek uit in overeenstemming met de geaccepteerde maatstaven voor wetenschappelijk en ethisch gedrag. Hierbij hanteerden ze goede onderzoekspraktijken en hielden ze zich aan de principes van onderzoeksethiek zoals beschreven in "Ethics in Social Science and Humanities" (Europese Commissie, 2018). Alle participanten kregen vooraf aan hun deelname een informatiebrief en ondertekenden een informed consent waarmee ze bevestigden vrijwillig en geïnformeerd deel te nemen aan het onderzoek (zie bijlage 3). Er werd benadrukt dat participanten hun deelname op elk moment konden beëindigen. Verzamelde data uit de audiobestanden en interviews waren steeds gepseudonimiseerd en konden binnen dit onderzoek alleen worden geraadpleegd door de betrokken onderzoekers (EDP, ME, DV). Bij de data-analyse werden enkel gepseudonimiseerde gegevens gebruikt. Om vertrouwelijkheid te garanderen zal de data in documentatie, rapporten of publicaties steeds geanonimiseerd zijn.

Resultaten

1. Kwaliteit van audiofeedback binnen de context van stage in de bacheloropleiding verpleegkunde

Finaal werden binnen dit onderzoek 16 audiofeedbackfragmenten verzameld bij drie studenten en vier stagementoren. In tabel 3 wordt een overzicht gepresenteerd van het aantal feedbackfragmenten dat werd opgenomen per participant en per stagecontext.

Tabel 3 Aantal fragmenten audiofeedback per participant

Student	Stagementor(en)	Aantal fragmenten audiofeedback	Stagecontext
Student 1 (m)	Stagementor 1A (v)	4	Wijkgezondheidscentrum
	Stagementor 1B (v)	4	
Student 2 (v)	Stagementor 2 (v)	4	Thuisverpleegkunde
Student 3 (v)	Stagementor 3 (v)	4	

*(m) = mannelijk; (v) = vrouwelijk

1.1 Individuele kwaliteitscriteria

Alle 16 audiofeedbackfragmenten die werden verzameld binnen deze studie voldeden aan het prestatie criterium. Dit wil zeggen dat elk audiofeedbackfragment minstens één vermelding gaf van de taak waarop de feedback werd gegeven. Over alle fragmenten heen werd het prestatie criterium 120 keer waargenomen. Ook het oordeel criterium werd in alle 16 fragmenten waargenomen. Dit wil zeggen dat in elk audiofeedbackfragment minstens één uitspraak werd gedaan over de geleverde prestaties. Positief oordelende adjectieven zoals 'goed' (n=53) en 'vlot' (n=14) bleken daarbij het meest voorkomend. Negatief oordelende adjectieven kwamen in geen van de 16 audiofeedbackfragmenten voor. Een overzicht van de meest gebruikte adjectieven wordt weergegeven in tabel 4. Over alle fragmenten heen werd het oordeel criterium 115 keer waargenomen. Het kwaliteitscriterium elaboratie kwam voor in 13 van de 16 audiofeedbackfragmenten (81%). Dit wil zeggen dat in elk van deze 13 fragmenten minstens éénmaal verdiepende informatie werd gegeven over het gegeven oordeel. In totaal werd het elaboratie criterium over deze 13 fragmenten heen 31 keer

waargenomen. Het begeleidingscriterium kwam slechts voor in 5 van de 16 fragmenten (31%). Dit wil zeggen dat in elk van deze 5 fragmenten minstens éénmaal een suggestie werd aangereikt om de prestaties te kunnen verbeteren. In totaal werd het begeleidingscriterium over deze 5 fragmenten heen slechts 5 keer waargenomen, één keer per fragment. In tabel 5 wordt een overzicht weergegeven van de frequentie van voorkomen van de vier kwaliteitscriteria.

Tabel 4 Lijst van meest gebruikte adjectieven

Adjectief	Aantal keer voorkomend
Goed	60
Vlot	14
Fijn	5
Normaal	5
Correct	3
Objectief	2

Tabel 5 Frequentie voorkomen kwaliteitscriteria

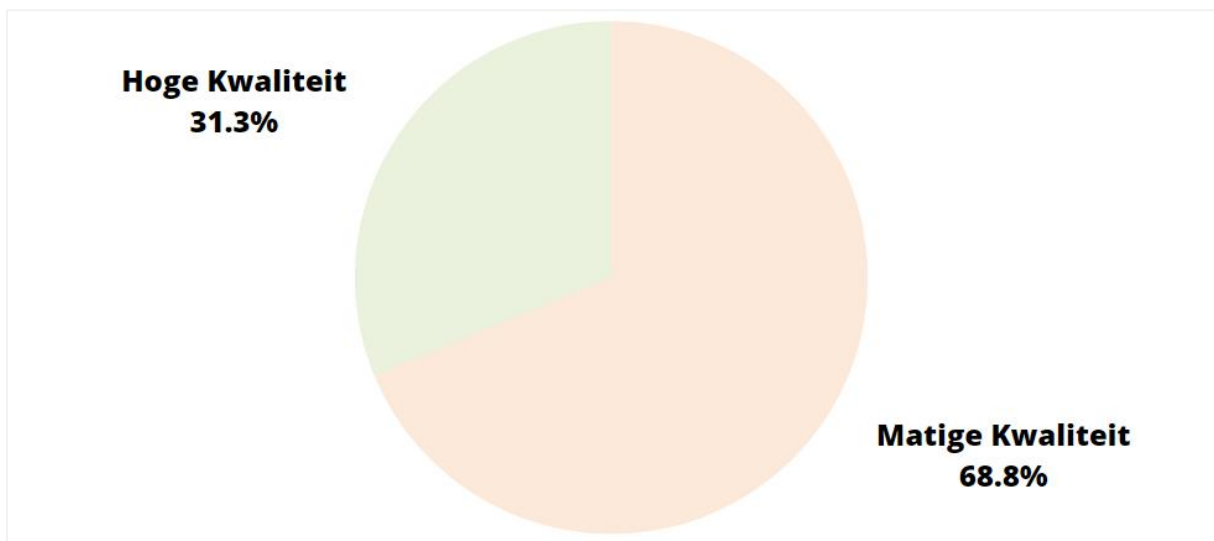
Kwaliteitscriterium	Aantal fragmenten voldaan (%)	Aantal vermeldingen
Prestatie	16 (100%)	120
Oordeel	16 (100%)	115
Elaboratie	13 (81%)	31
Begeleiding	5 (31%)	5

1.2 Kwaliteit van audiofeedback

Van de 16 audiofeedbackfragmenten kregen in totaal 5 fragmenten (31%) een label van hoge kwaliteit. Deze fragmenten voldeden aan alle vooropgestelde kwaliteitscriteria. De meerderheid van de fragmenten met label hoge kwaliteit (80%) situeren zich daarbij in de

context van het wijkgezondheidscentrum. Slechts één fragment van hoge kwaliteit (20%) situeert zich in de context van de thuisverpleegkunde. De overige 11 fragmenten, en daarmee de meerderheid van de feedback, kreeg een label van matige kwaliteit toegekend. Deze fragmenten voldeden aan 2 tot 3 van de vooropgestelde kwaliteitscriteria. Een grafische weergave van de kwaliteitsverdeling van de feedbackfragmenten wordt gepresenteerd in figuur 2. Een overzicht van de toegekende kwaliteitslabels per fragment en per context wordt weergegeven in tabel 6.

Figuur 2 *Kwaliteit audiofeedbackfragmenten*



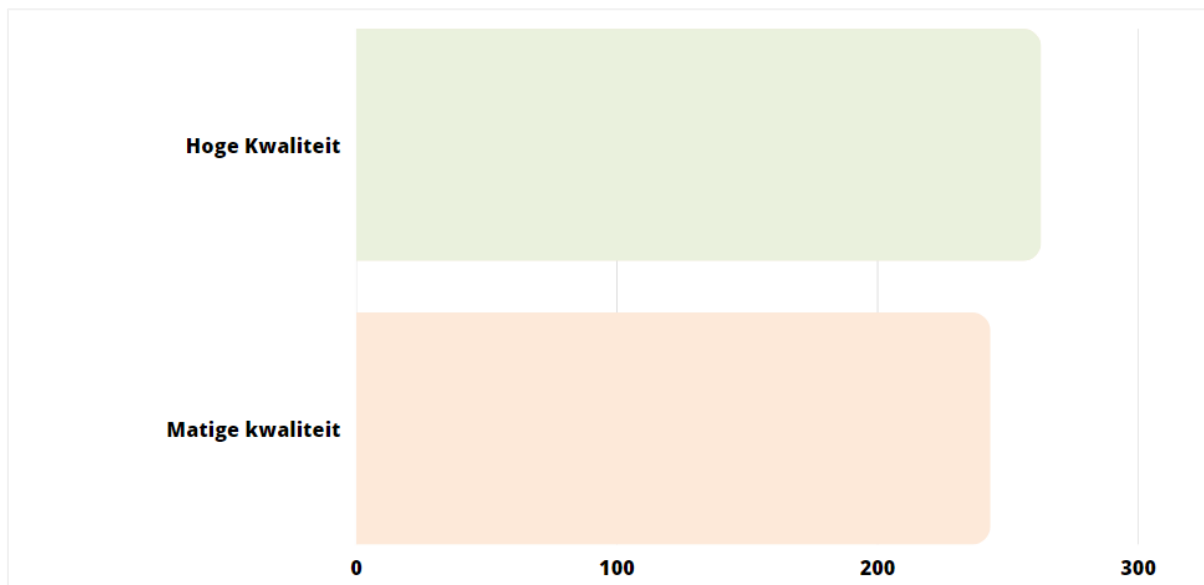
1.3 Kwantiteit van audiofeedback

De lengte van de fragmenten varieerde van 41 tot 613 woorden, met een gemiddelde van 286 en een mediaan van 238,5 woorden per fragment. Voor de context van het wijkgezondheidscentrum bedroegen de fragmenten gemiddeld 375 woorden. De mediaan lag op 370 woorden. Voor de context van de thuisverpleegkunde bedroegen de fragmenten gemiddeld 197 woorden. De mediaan lag daarbij op 160 woorden. Audiofeedbackfragmenten van hoge kwaliteit bestonden gemiddeld uit 263 woorden. De mediaan lag hierbij op 229 woorden. Fragmenten van matige kwaliteit bestonden gemiddeld uit 243 woorden. De mediaan lag hierbij op 259. Een grafische weergave van het gemiddeld aantal woorden per kwaliteitsniveau wordt gepresenteerd in figuur 3. Een overzicht van de beschrijvende statistieken per setting wordt weergegeven in tabel 7.

Tabel 6 Kwaliteitslabels per fragment en context

Feedback-fragment	Lengte (in aantal woorden)	Aantal criteria voldaan	Kwaliteitslabel	Stagecontext
Fragment 1	432	4	Hoge kwaliteit	Wijkgezondheidscentrum
Fragment 2	613	3	Matige kwaliteit	
Fragment 3	518	3	Matige kwaliteit	
Fragment 4	327	4	Hoge kwaliteit	
Fragment 5	199	4	Hoge kwaliteit	
Fragment 6	269	3	Matige kwaliteit	
Fragment 7	229	4	Hoge kwaliteit	
Fragment 8	414	3	Matige kwaliteit	
Fragment 9	71	2	Matige kwaliteit	Thuisverpleegkunde
Fragment 10	79	2	Matige kwaliteit	
Fragment 11	41	3	Matige kwaliteit	
Fragment 12	126	4	Hoge kwaliteit	
Fragment 13	248	3	Matige kwaliteit	
Fragment 14	600	3	Matige kwaliteit	
Fragment 15	194	3	Matige kwaliteit	
Fragment 16	218	2	Matige kwaliteit	

Figuur 3 Gemiddeld aantal woorden per kwaliteitsniveau



Tabel 7 Lengte fragmenten per setting

Fragmenten	Gemiddelde (in aantal woorden)	Mediaan (in aantal woorden)
Algemeen	286	239
Wijkgezondheidscentrum	375	370
Thuisverpleegkunde	197	160

2. Ervaringen in het gebruik van audiofeedback in combinatie met het ePortfolio

Na afloop van de interventieperiode werd individueel een online interview afgenomen met alle 7 participanten. Na analyse van de data kwamen 9 thema's naar voor: 1) Algemene gebruikerservaring, 2) Effect van audiofeedback op het proces van feedback, 3) Effect van audiofeedback op de kwaliteit van feedback, 4) Audiofeedback als persoonlijke en contextafhankelijke ervaring, 5) Technische aspecten verbonden aan audiofeedback, 6) Privacy en veiligheid, 7) Tijdsgebonden aspecten van audiofeedback, 8) Motivatie en 9) Vorming & Instructie. Deze thema's gaven een antwoord op de onderzoeksvraag: "Welke ervaringen houden studenten en stagementoren na op het gebruik van audiofeedback in combinatie met het ePortfolio?". In bijlage 1 wordt een visuele weergave gepresenteerd van de bekomen thema's. In de beschrijving van de resultaten wordt gebruik gemaakt van afkortingen om te verwijzen naar de betrokken stagementoren en studenten. Een overzicht van de gehanteerde afkortingen wordt gepresenteerd in tabel 8.

Tabel 8 Afkortingen participanten

Participant	Afkorting
Student 1	ST1
Student 2	ST2
Student 3	ST3
Stagementor 1A	SM1A
Stagementor 1B	SM1B
Stagementor 2	SM2
Stagementor 3	SM3

2.1 Algemene gebruikerservaring

Het merendeel van de participanten gaf uiting van een positieve gebruikerservaring. Nagenoeg alle studenten en mentoren omschreven audiofeedback algemeen als **gemakkelijk in gebruik**. Wel gaven de meerderheid van de participanten aan dat het werken met audiofeedback enige tijd **gewenning** vergde, dit zowel voor de student als voor de stagementor. De nieuwigheid van audiofeedback als initiële drempel en de gewoonte van

stagementoren om schriftelijk feedback te geven werden daarbij als oorzaken benoemd. Zowel stagementoren als studenten merkten hierin een duidelijk **positieve evolutie** doorheen de onderzoeksperiode.

“De eerste keer, het is nieuw, de eerste keer, maar daarna merk je van goh het is niet moeilijk, het is maar dat en dan verliep het wel steeds vlotter. Iets nieuw, dan moet je u even over een drempel zetten en vanaf dan verloopt het vlot.” (SM1B)

“Ja, zoals ik zei, bij mezelf, vanaf dag 1 dacht ik gewoon van ik vertel gewoon. Ik zag bij de mentoren wel, na verloop van tijd, dat ze het wel gewoon waren en eraan wenden van aah gaan we dat nu doen.” (ST1)

Eén student en één stagementor beschreven audiofeedback expliciet als zijnde een **fijne ervaring**. Eén van de studenten beschreef ook een **positieve ervaring van audiofeedback bij de stagebegeleider** van de school.

“Ik weet door het op Medbook te zetten dat het ook teruggekoppeld wordt naar mijn stagebegeleiding die er ook naar geluisterd heeft en die daar wel tevreden mee was, die dat wel als een fijne ervaring vond om die opnames te beluisteren.” (ST1)

Eén student beschreef een eerder **neutrale ervaring** te hebben overgehouden aan het gebruik van audiofeedback. Eén van de stagementoren omschreef het gebruik van audiofeedback expliciet als een **moeilijke ervaring**.

2.2 Effect van audiofeedback op het proces van feedback

Dialogoog en interactie

Alle studenten uit het onderzoek beschreven een **meerwaarde** te hebben ervaren **van de mogelijkheid tot dialogoog en interactie** bij het krijgen van feedback. Ook twee van de stagementoren benoemden de **mogelijkheid tot dialogoog en interactie** als een positief punt te hebben ervaren bij het geven van feedback.

“Gewoon door het feit dat je die opname met twee maakt, dat die interactie er is en dat je in dialogoog kan gaan, hetzij tijdens de opname of hetzij erna, maakte het voor mij waardevoller.” (ST1)

Specifiek vonden studenten het nuttig dat ze konden **doorvragen tijdens het gesprek**, bijvoorbeeld wanneer iets niet volledig duidelijk was. Eén student gaf aan dat de interactie in het gesprek ervoor zorgde dat de **feedback diepgaander** werd, alsook dat er terugkoppeling werd gegeven op **meer aspecten dan schriftelijk** het geval zou zijn.

“Het is wel handig dat je direct bijvragen kan stellen als er iets niet duidelijk is” (ST2).

“Ik vind die interactie heel positief want euh op tussentijdse en eindevaluaties zitten we ook met drie samen en dan kan er een keer wat meer uitleg gegeven worden. Dan is het niet enkel gebaseerd op ‘oké, wat heeft die geschreven en wat heeft die daarop geantwoord’. Nee, dan kan je ook een keer situaties verduidelijken.” (ST3).

“Een voorbeeld is bijvoorbeeld dat ik binnen zoveel reflecties, maar bijvoorbeeld ook binnen een opname, een onzekerheid van mezelf benoem over een handeling bijvoorbeeld [...], en dat ik weet dat er daar schriftelijk misschien binnen de veelheid van tekst die ik geef op zo’n specifiek punt geen reactie komt, en dat ik weet dat ik binnen zo’n audiogesprek, op bepaalde van die dingen dan wel een terugkoppeling heb gehad en dat er daar dan wel op die moment reactie op komt, veeleer dan dat ik die terug zou vinden schriftelijk.” (ST1).

Eén student benoemde ook het feit dat feedback vaak met **meer tact** en **meer respect** werd teruggekoppeld, puur door het rechtstreeks in dialoog te gaan met elkaar. Ondanks de voordelen die dialoog en interactie kunnen bieden aan feedback, gaf één van de studenten wel aan dat het **niet altijd gemakkelijk** was om zo’n **dialoog** vlot te laten verlopen.

Transparantie en helderheid van feedback

Alle studenten gaven aan audiofeedback meer transparant te vinden dan geschreven feedback. Zo zou audiofeedback **minder voor interpretatie vatbaar** zijn. Enerzijds wordt daarvoor de mogelijkheid tot **dialoog** vernoemd, waarvan de voordelen in bovenstaande paragraaf al uitgebreid werden beschreven. Anderzijds blijken non-verbale communicatie en stemtaal de feedbackboodschap extra te verduidelijken. Studenten gaven onder meer aan dat de **fysieke reacties van mentoren betekenis gaven** aan de feedback. Het gaat daarbij om zaken zoals handgebaren en gelaatsuitdrukkingen. Ook de **intonatie**, oftewel de manier waarop iets wordt gezegd, zou extra betekenis toevoegen aan de feedback.

“Er is een andere verpleegkundige die heel rechtaf is, to the point [...]. Moest die op dag 2 van uw stage feedback schrijven zoals ze het gewoon is dan zou je denken van ‘wow, wat is dat hier, ik heb alles verkeerd gedaan’ [...]. Ik denk dat het bijvoorbeeld in zo’n situatie wel leuk zou zijn om audiofeedback te kunnen doen want dan zie je ook haar lichaamstaal, haar gelaatsuitdrukking, de stemtoon waarmee ze het zegt, dat is ook wel belangrijk, zeker als er dan zo van die korte zinnen bij zitten.” (ST2)

Toegankelijkheid in krijgen van feedback

Alle studenten gaven aan dat het werken met audiofeedback ervoor zorgde dat ze **eenvoudiger feedback ontvingen**. Twee studenten beschreven **minder lang te moeten wachten** vooraleer ze feedback kregen. Eén student en één stagementor gaven aan dat het proces van feedback geven ook op een meer **regelmatige basis** plaatsvond dan bij schriftelijke feedback. Een reden die daarvoor werd benoemd is o.a. het feit dat het geven van audiofeedback **moeijker uit te stellen** is, gezien men daarvoor samen moet zijn. Zo kan het geven van audiofeedback niet worden meegenomen naar huis.

“Dus los van de praktische aspecten was het gewoon doordat ge rechtstreeks in gesprek moet gaan en dat een opname vergt, dat je daar alletwee bij zit, zorgt er, in de context die er nu was, zorgde dat ervoor dat het veel gemakkelijker was om feedback te krijgen, dan dat je een persoon in kwestie, euhm, achteraf een stuk papier moet laten invullen of dit of dat en dat het uitstelgedrag het overneemt.” (ST1)

Eén van de studenten gaf tot slot aan het belangrijk te vinden om op voorhand een **verplicht aantal** fragmenten vast te leggen welke binnen een bepaalde periode moeten worden opgenomen, dit om het proces van feedback krijgen te stimuleren.

Belang van transcripties audiofeedback

In het kader van dit onderzoek werden de audiofeedbackfragmenten uitgeschreven door de onderzoeker (EDP) en bezorgd aan de participanten. De meningen over de meerwaarde van deze transcripties bleken verdeeld. Eén stagementor en één student gaven aan dat ze het **handig** vonden de **feedback** nog **geschreven** te kunnen lezen. De student in kwestie gaf daarbij zelfs specifiek aan dat het vervelend zou zijn indien de fragmenten enkel in audiovorm beschikbaar zouden zijn.

“En ja, ik denk dat het voor mensen soms wel makkelijk is om gewoon iets te kunnen lezen.” (SM1A)

“En dat je niet alles opnieuw zou moeten beluisteren, want dat zou wel ambetant zijn voor evaluaties. Als het effectief wordt uitgeschreven, ja dat is wel handig.” (ST2)

Een andere student gaf dan weer aan de **transcripties niet echt als meerwaarde** te hebben ervaren tijdens de stage.

Gevoelens over het opnemen en beluisteren van audiofeedback

Zoals eerder beschreven bleek het opnemen van audiofeedback enige tijd van gewenning te vergen. Bij de eerste opnamen gaven heel wat van de stagementoren dan ook uiting van negatieve gevoelens. Het opnemen van audiofeedback werd daarbij beschreven als enigszins **onnatuurlijk, onzeker, stresserend** of zelfs ‘creepy’.

“Ik vond het in begin een beetje creepy. Je zit in de auto samen, ik weet op voorhand niet echt wat ze gaat zeggen, dus het is een beetje inpikken op het moment.” (SM2)

Die gevoelens van **onzekerheid** en **stress** werden ook opgemerkt door één van de studenten. Daarnaast werd het opnemen met de smartphone door 2 stagementoren beschreven als eerder **onwennig**.

“Het voelt zowat onnatuurlijk, onwennig aan omdat de gsm er dan tussen zit om dat op te nemen en ja...” (SM3)

Voor één student en één stagementor voelde het opnemen van audiofeedback eerder **formeel** aan, enigszins **gerepeteerd**.

“Vanaf dat ik op die knop drukte was het zo van ‘ja’, heel ‘AN’ [Algemeen Nederlands] en beleefd en... allebei zonder af te stemmen van ja ‘hoe gaan we dat hier aanpakken’, ja dat was iets formeel in mijn hoofd en in dat van X ook denk ik.” (ST3)

De meerderheid van de studenten en mentoren gaven aan de audiofeedbackfragmenten **niet opnieuw beluisterd** te hebben na opname. **Schaamte** over het luisteren naar de eigen stem werd daarbij het meest benoemd als onderliggende oorzaak.

“Ik heb die ook bewust achteraf niet opnieuw afgespeeld met hen. Gewoon opgenomen en onmiddellijk verzonden zodanig dat er niet te veel onzekerheid over ontstond.” (ST1)

“Ik ga eerlijk zijn, ik heb niet meer opnieuw geluisterd, ik hoor men eigen stem niet zo graag.” (ST3)

Om ervoor te zorgen dat het opnemen van audiofeedback minder gerepeteerd zou verlopen, gaf één van de studenten alvast de suggestie om vanuit instructie op voorhand extra te **benadrukken** dat de audio-opnames een **natuurlijk gesprek** mogen zijn.

Implicaties van de directe aard van audiofeedback

Alle mentoren en studenten gaven uiting van de **directe aard van audiofeedback** in vergelijking met schriftelijke feedback. De meerderheid van studenten en mentoren zagen dit enerzijds als een voordeel. Zo vond één student het fijn om directer appel te kunnen doen op

de stagementor. Eén student kaartte aan het gewoonweg leuk te vinden om **direct te weten waar het op staat**. Daarnaast gaf één van de stagementoren aan dat de directe aard van audiofeedback ook zorgde dat de feedback completer werd. Eén student sprak van een gevoel van **verplichte openheid** in zo'n directe communicatie. Eén student en twee stagementoren vernoemden ook het feit dat het geven van feedback **oprechter verliep en meer spontaan**.

“Door het feit dat je dat onmiddellijk doorneemt en dat je daarna op spontane reactie van je mentor wacht, zie je dan dat ze op een veel oprechte manier en veel uitgebreider terugkoppelen.” (ST1)

“Het was wel heel spontaan, dat merkte ik wel. Ik moest er niet echt over doordenken en het was wel spontaan hoe men gevoel was, dat kon ik wel gewoon vertellen. Dat komt sowieso toch anders over dan dat je dingen uittipt. Ik denk dat mijn enthousiasme naar de student toe ook meer te horen was dan moest ik het gewoon uittypen.” (SM1A)

Twee studenten en één mentor benoemden het fijn te vinden dat audiofeedback vrij **'kort op de bal'** speelt. Echter, sommige studenten ervoeren dat ook als een negatief aspect. Zo vermeldt één van de studenten dat de feedback soms **'te kort op de bal'** was, waardoor deze ook als minder diepgaand werd ervaren. Een ander aspect dat door alle mentoren als nadeel werd beschreven, was het feit dat het opnemen van audiofeedback een directe, en daarmee ook definitieve praktijk is. Zo vonden mentoren het lastig dat ze hun feedback **niet meer konden aanpassen**, noch de mogelijkheid hadden de feedback even te **kunnen nalezen**.

“En het negatieve is ja, dat je weinig tijd hebt om na te denken, en niet kunt... ja... uw woorden, ja je kunt niet wissen. Ik denk een keer dat het opgenomen is, dan is het gedaan, het is gezegd.” (SM2)

“En eens je aan het babbelen bent op een opname kan het niet meer wijzigen. Het staat erop.” (SM1B)

Vorbereidend denkproces

Alle stagementoren die deelnamen aan dit onderzoek gaven aan zich met momenten **onvoorbereid** te voelen. Zo vonden verschillende mentoren het moeilijk dat ze **niet op voorhand wisten wat de student** binnen de feedbackdialoog **zou vertellen**. Ook gaven alle stagementoren aan soms **langer te willen nadenken** over het geven van feedback. Specifiek wou men langer kunnen nadenken over wat men ging zeggen en de manier waarop men de feedback zou formuleren.

“Maar soms merk ik dat ik ook gewoon over bepaalde dingen moet nadenken.” (SM1A)

“Ik ben het altijd al gewoon geweest om schriftelijk alles op te schrijven en dat je daarover ook een beetje kunt nadenken en meer tijd hebt om goed na te denken wat je eigenlijk wil noteren.” (SM3)

Verschillende mentoren gaven ook aan meermaals ervaren te hebben dat ze zaken **vergaten te vertellen** in hun feedback. Mentoren benoemden daarnaast ook het feit dat men soms ontevreden was over de **manier waarop ze hun feedback hadden verwoord**. Ook één van de studenten uitte zijn bezorgdheid over de implicaties van het gebrek aan **voorbereiding** bij de mentoren, zoals weergegeven in onderstaand fragment:

“Als je dat niet voorbereidt, of als er geen kans is voor de mentor om zich voor te bereiden, dat het misschien wel, euhm, dat het zijn voor- en nadelen heeft. Er zal een meer spontane dialoog zijn, maar anderzijds zijn er misschien dingen die achterwege gelaten worden of die, waar er niet aan gedacht wordt.” (ST1)

Bedenkingen over het geven van negatieve feedback

Een bezorgdheid betreffende audiofeedback die door nagenoeg alle stagementoren werd geuit, betreft het **geven van negatieve feedback**. Zoals bovenstaand beschreven vinden mentoren het belangrijk om zich te kunnen **voorbereiden** op het geven van feedback, en dat blijkt nog extra het geval wanneer het gaat over het geven van negatieve feedback. Zo wordt het geven van een negatieve boodschap als heel wat **uitdagender** en **moeilijker** ervaren door de mentoren.

“Ik ben zelf ook lang genoeg student geweest en de manier hoe mensen dingen aanbrengen is gewoon een heel groot iets. Je kan niet gewoon zeggen “het was slecht”. Je moet echt goed weten wat je moet zeggen, dit maakt het moeilijker en ook meer voorbereiding.” (SM1A)

“Als alles goed verloopt is het ook niet zo erg om iets in audio te zeggen op dat moment, maar stel dat ik iets negatief moet zeggen is dat niet zo simpel denk ik, want ze zitten wel naast u direct, face to face, je moet dat natuurlijk altijd zo doen, maar als het een evaluatie is kan je daar ook over nadenken, je hebt daar meer tijd voor.” (SM2)

Eén van de mentoren gaf aan dat ze **moeilijker uit haar woorden** zou geraken, waar een andere mentor dan weer **moeilijk kon inschatten** hoe ze zou **reageren** bij het geven van negatieve feedback. Enkele stagementoren gaven ook aan dat de inhoud van de feedbackgesprekken mogelijk **positiever** gekleurd was, gewoonweg doordat het moeilijker werd bevonden om één op één negatieve feedback te geven. **Werkpunten kwamen** daardoor **minder aan bod**. Ook één van de studenten merkte op dat audiofeedback bij een minder goed

verlopende stage **confronterend** zou kunnen zijn. Bij één van de mentoren was er ook bezorgdheid over de **impact van negatieve feedback op de relatie** met de student.

“Ik denk ook, in mijn geval loopt mijn stage super goed, en ik ben content, ze zijn content van mij. Maar als de stage minder goed loopt dan is dat wel heel confronterend.” (ST2)

“Ja, je gaat inderdaad, als ik erop let, hebben wij nooit..., maar ja, nu heb ik echt wel een goede studente mee, maar ik denk dat de punten, werkpunten, waar er rekening mee moet gehouden worden in de toekomst toe, dat dat wel minder aan bod zal komen.” (SM3)

Eén van de mentoren gaf de suggestie om te werken met enkele standaardvragen, zodat het moeilijker wordt om het bespreken van werkpunten te vermijden.

“Ik denk dat het wel goed is dat je standaardvragen hebt, dat we dat niet kunnen ontwijken, dat het zeker ook wel een keer bevraagd kan worden van... omdat het denk ik voorlopig onze gesprekken wel positief, allee terecht he, ze heeft een heel goede stage nu, dus ik kan alleen maar positief zijn nu, maar dat het inderdaad wel een punt zou kunnen zijn, dat het kan meespelen dat het altijd positief is. Dat we enkele het positieve benoemen.”

2.3 Effect van audiofeedback op de kwaliteit van feedback

Studenten en stagementoren benoemden zowel positieve als negatieve effecten op de kwaliteit van feedback. Eén student beschreef audiofeedback als zijnde **minder oppervlakkig** dan geschreven feedback. Zo werden er **meer onderwerpen besproken** en kreeg de student **uitgebreider** feedback en vaker terugkoppeling op de eigen bevindingen. Ook één van de stagementoren beschreef audiofeedback als zijnde een **meer complete manier** van feedback geven. Een andere stagementor gaf aan de feedback als **detailrijker** te hebben ervaren, gezien audiofeedback vaak **dichter bij de ervaringen** wordt opgenomen en deze nog recenter in het geheugen zitten.

“Het voordeel is denk ik als je uw voormiddag, je dag kan ventileren, het zit nog vers in het geheugen, je hebt het net beleefd, we hebben net dat en dat gedaan en je kan iets concreet benoemen. Terwijl dat je bijvoorbeeld na een week iets zou moeten opschrijven, dan denk je na over je week en denk je ja, wat was het daar nu. En zo, ik denk dat daar ook een positief punt in zit, dat je direct op de bal kan spelen.” (SM2)

De mening dat audiofeedback completer en detailrijker zou zijn, werd niet door alle mentoren en studenten gedeeld. Zo gaven twee mentoren en twee studenten aan de **feedback als**

algemener te hebben beschouwd. Twee mentoren en twee van de studenten benoemden audiofeedback ook expliciet als **minder detailrijk en minder diepgaand** dan geschreven feedback. Eén stagementor uitte de bezorgdheid dat bij lange fragmenten de feedback mogelijks **minder gestructureerd** zou verlopen. Een andere stagementor had de indruk dat veel **feedback** reeds terloops, **tussen de zorgen door** werd gegeven, waardoor de audiofeedback minder compleet was. Verschillende studenten en mentoren gaven echter suggesties om de kwaliteit van audiofeedback te verbeteren. Zo gaf een meerderheid van de studenten en mentoren aan het een goed idee te vinden zich kort **schriftelijk voor te bereiden** op het opnemen van audiofeedback. Eén mentor gaf ook aan het nuttig te vinden te noteren tijdens het feedbackgesprek om zo beter te kunnen inspelen op wat de student vertelt. Twee van de mentoren gaven de suggestie om te werken met **standaardvragen** of een **leidraad**, dit om het feedbackgesprek meer gestructureerd en meer gericht te laten verlopen.

2.4 Ervaringen met audiofeedback zijn context- en persoonsafhankelijk

Alle studenten gaven blijk dat de **context** waarin audiofeedback wordt toegepast een effect heeft op effectiviteit en de gebruikerservaring. Eén van de studenten uit de thuiszorg omschreef audiofeedback als effectiever in een context met meer afwisseling. Twee studenten en één stagementor gaven expliciet aan dat **de dagen in de thuisverpleegkunde vaak hetzelfde verliepen**, waardoor de nood tot het frequent opnemen van audiofeedback minder hoog was. Twee studenten uit de thuisverpleegkunde gaven aan de feedback op stage **algemeen als matig** te hebben ervaren, onafhankelijk of het ging om audiofeedback of geschreven feedback. Ook de student uit het wijkgezondheidscentrum omschreef het **krijgen van feedback** als **algemeen moeilijk** te hebben ervaren in zijn stagecontext.

“Sommige dagen verlopen hetzelfde in de thuisverpleging. En dan ja denk ik... heb ik soms het gevoel van... oei het is misschien niet goed genoeg, onze mondelinge feedback.” (SM3)

“Ja, ik vind het sowieso moeilijk in de thuiszorg ze, feedback. In het ziekenhuis zijn ze daar veel meer gewend aan.” (ST2)

Naast de invloed van de context, beschreven ook meerdere studenten en mentoren de persoonsgebonden ervaring van audiofeedback. Vooral de **sociale vaardigheden** van de student en mentor, de mate waarin ze zichzelf goed kunnen en durven uitdrukken, werden door de studenten en stagementoren aangebracht als fundamenteel van invloed op de ervaring.

“Want dat is het he, als je een studente ziet die het goed kan verwoorden dan kan je daarop inpikken, kan ze dat ook niet goed verwoorden dan zit je daar ook hé, dat het een beetje stroef loopt dan.” (SM2)

“Ik denk dat het ook persoonsafhankelijk is. De ene weet direct volgens mij wat die wil zeggen, maar ik weet dat mijn mentor persoonlijk graag eens nadenkt of een keer herschrijft.” (ST2)

2.5 Technische aspecten verbonden aan audiofeedback

Gebruiksgemak van de smartphone

Géén van de mentoren of studenten ervaarden technische **barrières** bij het gebruik van de smartphone als opnameapparatuur voor de feedbackfragmenten. Wel vond de meerderheid van de stagementoren het goed dat de **verantwoordelijkheid voor het opnemen bij de student** lag. De studenten zelf gaven unaniem aan dat ze het opnemen van audiofeedback met de smartphone als gemakkelijk hebben ervaren.

“Het kon gewoon met de smartphone, knop aan, knop uit en dan doorsturen. Dat was eigenlijk heel gemakkelijk in gebruik.” (ST1)

“Wel ja, nu is dat gewoon uw knop op de telefoon, het wordt opgenomen en klaar, de mentor moet niets meer doen.” (ST2)

Eén student uitte wel de bezorgdheid dat wanneer de **geluidskwaliteit** van een opname **niet goed** is of wanneer de opname gestoord wordt door achtergrondlawaai, de feedback daarmee ook verloren zou gaan. Géén van de studenten had dit echter zelf zo ervaren tijdens de interventieperiode.

Integratie van audiofeedback in het Medbook ePortfolio

Algemeen beschreven twee studenten en één van de stagementoren **Medbook** als **gemakkelijk** om mee te werken. Eén student merkte wel op dat het gebruik van **Medbook** soms als **moeilijker** wordt ervaren door de oudere generatie van stagementoren. Het **uploaden** van audiofeedback **naar Medbook** verliep over het algemeen **vlot** bij alle studenten. Twee studenten gaven wel aan dat, hoewel het uploaden vlot verliep, er **veel tussenstappen** nodig waren om de audiobestanden op het Medbook ePortfolio te kunnen uploaden.

“Nu is dat uploaden of mail dan via, alee, bij mij was dat zo he. Dan via mail versturen, dan op mijn computer zetten, dan van de computer uploaden op Medbook dus hè, ja dat zou efficiënter kunnen. Ik denk dat er daar zeker oplossingen voor zijn.” (ST2)

Eén student gaf ook aan dat het relatief **lang duurt** voor Medbook om een fragment te uploaden en te verwerken. Zeker bij langere audiofeedbackfragmenten werd dit gezien als een hindernis. Om de integratie van audiofeedback in het Medbook ePortfolio nog te verbeteren, zouden studenten graag een tool zien waarmee ze audiofeedback **rechtstreeks** kunnen **opnemen, afspelen** en **bewaren** in Medbook. Ook enkele van de stagementoren gaven eenzelfde suggestie mee ter verbetering. Een Medbook-applicatie op de telefoon om deze functies te faciliteren werd daarbij vaak voorgesteld.

“Als je gewoon een app hebt van Medbook en daar gewoon een knop hebt van audiofeedback en de datum komt erbij, dat zou wel makkelijk zijn he, dat zouden al stappen minder zijn. Of als het te moeilijk is voor een app, op de site van Medbook zelf, dat er ergens, alee, je hebt leermomenten, feedback mentor en daarnaast dan een kotje audiofeedback en dat je daar dan gewoon in kan opnemen.” (ST2)

2.6 Privacy & Veiligheid

Algemeen uitten zowel studenten als stagementoren bezorgdheden in verband met privacy en veiligheid. Nagenoeg alle mentoren gaven aan dat het **bewust zijn van de opname** een uitdaging vormde tijdens het geven van feedback. Eén student en één stagementor gaven expliciet aan **bezorgd** te zijn **over wie de opnames nog meer zou kunnen beluisteren**.

“Je spreekt iets in, je weet niet waar komt het terecht, wie gaat er allemaal naar luisteren, ik verspreek me, wie gaat het allemaal horen, waar gaat het naartoe.” (SM2)

Een andere student vond het feit dat de **stagebegeleider** de **opnames** nadien **kon horen** een drempel tijdens het vormen van een dialoog. Eén student gaf ook aan dat tijdens het opnemen van audiofeedback de **privacy van patiënten** gemakkelijker zou kunnen worden vergeten.

“Als je typt weet je ik moet x zeggen of L., dan weet je dat je dat, ben bij die patiënt geweest, maar ik denk in het babbelen dat je dat snel vergeet” (ST2)

Drie van de mentoren gaven aan het niet ideaal te vinden dat de opnames van de fragmenten **bewaard werden op de smartphone van de student**, dit vanuit angst dat de **opnames tegen hen gebruikt** zouden worden.

“Ja, gewoon, het staat dan wel allemaal op geluid... ik denk dat ik misschien minder zou durven zeggen. En dat is niet per se dat ik anders, alee, veel groffer zou zijn, maar

meer de bewustwording van... oké... ik word hier opgenomen, dat kan op elk moment gebruikt worden, dat is wel wat een drempel.” (SM1A)

Twee van de mentoren reikten daarom de suggestie aan dat ze het veiliger zouden vinden moesten de **opnames rechtstreeks op Medbook** kunnen worden opgenomen en bewaard.

2.7 Tijdsgebonden aspecten van audiofeedback

Audiofeedback als tijdbesparend

Nagenoeg alle participanten gaven aan **audiofeedback als tijdbesparend** te hebben ervaren gedurende de interventieperiode. Stagementoren gaven aan dat ze het fijn vonden dat het opnemen van audiofeedback meestal maar **weinig tijd** in beslag nam. Daarnaast bleek het feit dat de mentoren hun feedback **niet meer hoefden uit te schrijven** één van de meest positief ervaren aspecten van audiofeedback. Voor de mentoren resulteerde dit namelijk in **minder werk na de uren**.

“Het belangrijkste motief is dat het snel gaat en je het direct na je ronde kan doen, dat het eigenlijk niet zo lang duurt.” (SM2)

“Hetgeen dat gezegd geweest is, is gezegd geweest, en ik als mentor moest er mij dan ook niets meer van aantrekken, oké ja, hetgeen dat dan verteld is geweest moest ik dan niet uitschrijven of gaan doen.” (SM3)

Ook twee van de studenten gaven aan dat ze audiofeedback als tijdbesparend hebben ervaren gedurende de interventieperiode. Doordat studenten hun reflecties mee opnamen in het audiobestand, hoefden ze dit niet meer opnieuw uit te schrijven.

“Ik vond het ook nuttig dat ik ook zelf niet meer veel schrijfwerk had, want daar heb ik vaak niet zoveel zin meer in.” (ST3)

Inplannen van audiofeedback

Ondanks dat het niet werd vooropgesteld in het onderzoeksprotocol, bleken alle mentoren en studenten de opname van **audiofeedback in te plannen**. Enkele van de stagementoren zagen het **plannen van feedbackmomenten** als een nadeel van audiofeedback. Zo vonden mentoren het niet altijd gemakkelijk een geschikt moment te vinden of tijd vrij te maken. Voor één van de mentoren voelde audiofeedback aan als ‘alweer **een extra**’ die nog **bij de werkuren** kwam.

“Ja, je moet er tijd voor vrijmaken, en ik denk dat het niet altijd gemakkelijk is om een rustig moment te vinden. Het is wel wat zoeken van wanneer kan je even samenzitten.”
(SM1A)

Ook één van de studenten gaf aan dat het soms wel vervelend was om audiofeedback ‘erbij te nemen’, dit binnen de **veelheid van andere verwachtingen** die reeds verbonden zijn aan de stage. Andere stagementoren en ook enkele van de studenten gaven dan weer aan het **plannen van feedbackmomenten** als positief te hebben ervaren. Zo zorgde het inplannen voor minder uitstel en meer regelmatige feedback.

“Ja, het was dus de eerste keer dat ik dat gedaan heb. Ik vond euhm... op zich wel fijn om te doen, zeker omdat ja, feedback geven ja, algemeen gekend, vaak is de tijd er niet en gaat het verloren. Studenten moeten er regelmatig achter vragen om feedback te geven en hier hebben we echt wel momenten afgesproken en ingepland. Dat was dan wel zeker positief om het te doen.” (SM1B)

“Ja het stimuleert eigenlijk een moment, om een moment te creëren juist, wat nu misschien niet voldoende gedaan wordt.” (ST1)

2.8 Motivatie

Drie studenten en één stagementor gaven expliciet aan open te staan om in toekomstige stages **opnieuw met audiofeedback te werken**. Eén student zou daarbij graag zien dat het gebruik van **audiofeedback** wordt opengetrokken **naar alle studenten**, zodat ze onderling met andere studenten haar ervaringen zou kunnen delen. Een andere student gaf aan dat de **verplichting** om een **aantal fragmenten per week** op te nemen een belangrijke extrinsieke motivator was om tot opname van feedback te komen. Twee van de drie studenten gaven ook aan dat de intrinsieke motivatie van de stagementor van groot belang was bij het implementeren van audiofeedback op stage. Specifiek werd daarbij vermeld dat het belangrijk is dat de stagementor **openstaat voor vernieuwing** en wil investeren in audiofeedback.

“Dat alle mensen op stage, dus de collega’s op stage, ervan op de hoogte zijn en dat ze daar ook in willen investeren want dat is nogal een probleem momenteel. We zijn van papier naar Medbook gegaan, niemand is daar fan van en ik weet niet hoe de verandering zou zijn naar audiofeedback, of iedereen er fan van zou zijn. Maar ja, wat moet dat moet. Ik vind dat ze nu te veel soms zeggen van ‘ik doe dat niet, punt’.” (ST3)

Daarnaast bleken enkele van de studenten en mentoren het ook belangrijk te vinden om over een zekere vorm van **keuzevrijheid** te beschikken in het werken met schriftelijke of audiofeedback. Ook zagen enkele van de mentoren en studenten baat bij het **combineren**

van **audiofeedback met schriftelijke feedback**, om zo tot een meer complete feedbackervaring te komen.

“Misschien zijn de twee wel goed om te combineren. Gedeeltelijk audiofeedback en gedeeltelijk schriftelijk. Dat zou dan misschien een goede combinatie kunnen zijn, denk ik he.” (SM2)

2.9 Vorming & Ondersteuning

Vorming en ondersteuning blijken twee belangrijke voorwaarden in het gebruik van audiofeedback. Zo gaven enkele van de studenten en ook één van de stagementoren aan belang te hechten aan **ondersteuning van de school**. Eén van de mentoren vond het belangrijk dat de school expliciet de keuze zou aanbieden tot het werken met audiofeedback. Een student gaf daarnaast aan dat ze het belangrijk vond dat ze kon **terugvallen** op een ‘hulplijn’ **bij vragen of problemen**. Ook zou het belangrijk zijn een **kennisclip** te voorzien voor stagementoren, zodanig dat ze goed geïnformeerd zijn over de manier waarop men audiofeedback kan implementeren op stage, zo stelt één van de studenten:

“Ik denk gewoon dat het belangrijk is dat er, een kennisclip bestaat waarin er eenduidige uitleg is zonder discussie over wat houdt audiofeedback in en op welke manier je het moet aanpakken.” (ST2)

Tot slot gaf één van de studenten aan dat ze het fijn vond om **op voorhand** de technische aspecten van audiofeedback te kunnen **uittesten**.

Discussie

1. Algemene observaties

Feedback vormt één van de sleutelementen in het klinisch onderwijs (Van De Ridder et al., 2008). Zo kent feedback een belangrijke bijdrage in de professionele ontwikkeling, waarbij het studenten helpt om belangrijke mijlpalen te bereiken gedurende de ontwikkeling van competenties die verwacht worden in het werkveld (Krackov, 2011; McKimm, 2009). Het ePortfolio faciliteert daarbij het geven en verkrijgen van feedback. (Driessen et al., 2007; O'Sullivan & Burce, 2014). Met deze studie werd het potentieel onderzocht van audiofeedback binnen het ePortfolio als innovatieve, technologische tool ter verbetering van de kwaliteit van feedback, dit binnen de setting van stage in de bacheloropleiding verpleegkunde. De kwaliteit van 16 audiofeedbackfragmenten werd geëvalueerd aan de hand van een deductieve inhoudsanalyse, dit op basis van 4 vooropgestelde kwaliteitscriteria. Nadien werden ervaringen met audiofeedback van studenten en stagementoren in kaart gebracht aan de hand van semigestructureerde interviews. Deze interviews werden vervolgens onderworpen aan een inductieve thematische analyse van waaruit de hoofdthema's voor de resultaten werden bepaald.

Uit de resultaten bleek dat de meerderheid van de audiofeedbackfragmenten van matige kwaliteit was. Het kwaliteitscriterium van 'begeleiding' kreeg over alle fragmenten heen het minst aandacht, wat duidt dat de audiofeedback details miste over hoe studenten hun prestaties konden verbeteren. Ook het criterium van elaboratie kreeg relatief weinig aandacht, wat suggereert dat de fragmenten weinig extra details gaven die een oordeel onderbouwden over de prestatie van de studenten. Deze resultaten liggen daarmee in de lijn van eerder onderzoek door Van Ostaeyen et al. (2022), waarbij zo'n 2348 geschreven feedbackfragmenten binnen ePortfolio's van studenten uit de gezondheidszorg werden onderworpen aan dezelfde kwaliteitscriteria voor effectieve feedback. Ook in dat onderzoek bleek een meerderheid van de feedbackfragmenten van matige kwaliteit te zijn. De suboptimale kwaliteit van feedback werd bovendien in deze huidige studie ook bevestigd in de gerapporteerde ervaringen van studenten en stagementoren. Opvallend daarbij was dat alle studenten aangaven de kwaliteit van feedback op stage algemeen als matig te hebben ervaren, ongeacht het medium, geschreven of in audiovorm. Deze ervaringen vinden daarmee aansluiting met eerdere onderzoeken inzake de feedbackervaringen van studenten in de gezondheidszorg, welke reeds eerder beschreven werden in de literatuurstudie. Dit in

beschouwing genomen, mogen organisaties er niet vanuit gaan dat de implementatie van audiofeedback op zichzelf voldoende is om huidige kwaliteitsproblemen omtrent feedback aan te pakken. Ook bij de implementatie van audiofeedback lijkt het opportuun om vorming te voorzien voor stagementoren, en daarmee kansen te creëren voor het trainen van vaardigheden in het geven van effectieve audiofeedback. Dit sluit daarmee aan met de conclusie en aanbevelingen uit eerder onderzoek door Ramani en Krackov (2012) over het belang van vorming voor het geven van effectieve feedback.

Zowel studenten als mentoren ervaren verscheidene voordelen van audiofeedback in het proces van feedback geven. Zo gaven zowel studenten als mentoren aan een meerwaarde te hebben ervaren in de mogelijkheid tot dialoog en interactie. Ook het artikel van Nicol (2010) haalt de meerwaarde van een feedbackdialoog aan ten opzichte van een schriftelijke feedbackmonoloog. Het artikel pleit voor een actieve betrokkenheid van de student in het feedbackproces en suggereert dat een feedbackdialoog tussen student en mentor essentieel zou zijn in het optimaliseren van leerprocessen. Dit sluit aan bij een meer sociaal-culturele aanpak binnen het klinisch onderwijs, waarbij studenten worden gepositioneerd als actieve actoren die de verantwoordelijkheid delen in het feedbackproces. Dialoog wordt daarbij gepromoot als drijvende kracht in het creëren van betekenis in het feedbackproces (Ajjawi & Regehr, 2019).

Naast de meerwaarde van dialoog ervaren studenten audiofeedback als transparanter en meer helder. Audiofeedback bleek minder voor interpretatie vatbaar doordat elementen als fysieke reacties en stemtoon extra betekenis gaven aan de feedback. Deze bevindingen sluiten aan bij de voordelen van audiofeedback zoals benoemd in de review van Bond (2009). Zo stelt de review dat audiofeedback vaak als 'helderder' wordt gepercipieerd vanwege de mogelijkheid tot het vocaal plaatsen van klemtonen en het variëren in spreektempo. Ook de meer recente studie van Voelkel en Mello (2014) bevestigt een grotere transparantie van audiofeedback. Uit de resultaten van deze huidige studie bleek verder dat studenten het gevoel hadden vaker, regelmatigiger en 'korter op de bal' feedback te krijgen, wat volgens de aanbevelingen van Ramani en Krackov (2012) belangrijk is voor de effectiviteit van feedback. Zo promoot het 'deliberate practice model' door Krackov en Pohl (2011) voor het opleiden van gezondheidszorgprofessionals een cultuur van continu leren. Regelmatige feedback is daarin essentieel om tot een zo kwalitatief hoogstaand mogelijke gezondheidszorg te komen.

Studenten en vooral stagementoren ervaren het tijdbesparende aspect van audiofeedback als een van de grootste voordelen van het medium. Zorgverleners ervaren veelal een hoge werkdruk, wat maakt dat men minder tijd kan vrijmaken om tijdige en goede feedback te geven

(Adamson et al., 2018; Alfehaid et al., 2018). Het opnemen van audiofeedback bleek echter relatief weinig tijd in beslag te nemen. Daarnaast vonden mentoren het fijn dat ze geen feedback meer hoefden uit te schrijven, wat resulteerde in minder werk na de uren. Deze bevindingen sluiten aan bij eerder onderzoek door Evans en Palacios (2010), waarbij audiofeedback als potentieel tijdbesparend werd bevonden in het geven van feedback. Ook het recenter onderzoek door Cann (2014) ondersteunt deze bevindingen. Wel bleken alle participanten de opname van audiofeedbackmomenten vooraf in te plannen, ondanks het feit dat dit niet werd vooropgesteld door het onderzoeksprotocol. Participanten gaven echter aan dat het inplannen van audiofeedback voor minder uitstel en meer regelmatige feedback zorgde. Deze bevindingen sluiten aan bij het onderzoek van Pelgrim et al. (2012), waarbij de onderzoekers stellen dat het doelbewust plannen van feedback een belangrijke stap is in het feedbackproces, gezien het ervoor zorgt dat het geven van feedback ook echt zal plaatsvinden. Ook beklemtonen de onderzoekers de rol van externe regelgeving, opgelegd door de opleidingsinstelling. Zo wordt aanbevolen dat instellingen een verplicht minimumaantal aan feedbacksessies vastleggen, dit om het feedbackproces te faciliteren.

Een meerderheid van de stagementoren gaf expliciet aan dat men het geven van negatieve feedback in de vorm van audiofeedback als moeilijk en uitdagend ervaarde. Mentoren blijken zich graag te willen voorbereiden op feedback en zeker wanneer het een negatieve feedbackboodschap betreft. Ook één van de studenten merkte op dat audiofeedback bij een minder goed verlopende stage confronterend zou kunnen zijn, wat aansluit bij de bevindingen uit de review van Bond (2009). Studenten gaven daarbij aan het moeilijker te vinden om negatieve feedback aan te nemen in auditieve, gesproken vorm. Deze bezorgdheden omtrent het geven van negatieve feedback worden erkend in de wetenschappelijke literatuur. Een vaak aangereikte oplossing is de *'feedback sandwich'*, een techniek om het proces van negatieve feedback geven eenvoudiger te maken voor zowel de gever als de ontvanger. Bij een *'feedback sandwich'* gaat de persoon die feedback geeft eerst een positief aspect benoemen van de prestatie. Vervolgens wordt de negatieve feedback gegeven om dan weer te eindigen met aanvullende positieve informatie. Echter, het gebruik van deze methode vraagt om oefening (Dohrenwend, 2002). Dit suggereert opnieuw dat de implementatie van audiofeedback baat heeft bij het voorzien van vorming voor stagementoren, om zo kansen te creëren voor het trainen van vaardigheden zodat mentoren zichzelf in staat achten ook negatieve feedback te geven in de vorm van audiofeedback.

Het opnemen van audiofeedback via de smartphone werd door een meerderheid van participanten als gemakkelijk ervaren. Wel uitten mentoren hun bezorgdheid met betrekking tot hun privacy. Zo bleken sommige mentoren zich zorgen te maken over wie toegang zou

hebben tot de audiofiles. Andere mentoren vonden het minder fijn dat de opnames op de smartphone van de student werden bewaard. Vermoedelijk hebben deze bezorgdheden bijgedragen aan de negatieve gevoelens van stress en onzekerheid die werden geuit tegenover het opnemen van audiofeedback. Schomakers et al. (2019) stellen dan ook dat het belangrijk is om bezorgdheden in verband met privacy van mentoren en studenten in acht te nemen en strategieën aan te reiken om hen meer comfortabel te maken met het delen van privacygevoelige data, zoals audiofeedback. Een sterkere integratie van audiofeedback in het ePortfolio, dit in de vorm van rechtstreekse opnames en online bewaring in de ePortfolio cloudomgeving zou daarin opportuniteit kunnen bieden. Ho en McInerney (2017) geven in hun review wel aan dat ePortfolio aanbieders daarbij transparant moeten zijn over hoe de geregistreerde informatie kan worden gebruikt om zo eventuele bezorgdheden in verband met privacy te kunnen wegnemen.

Een andere opvallende bevinding uit de resultaten van deze studie was dat de meerderheid van de studenten en mentoren aangaven de audiofeedbackfragmenten niet opnieuw beluisterd te hebben na opname. Schaamte over het luisteren naar de eigen stem werd daarbij benoemd als onderliggende oorzaak. Deze bevindingen staan in contrast met de studie van Lunt en Curran (2010), waarbij studenten aangaven liever naar audiofeedback te luisteren dan geschreven feedback te lezen. Binnen de psychologie wordt het fenomeen van 'het niet graag luisteren naar de eigen stem' bestempeld als '*voice confrontation*'. Wanneer iemand spreekt hoort deze persoon zichzelf door een mix van geluid dat enerzijds via luchtgeleiding en anderzijds voor een deel intern via de schedelbeenderen wordt overgedragen naar het gehoorcentrum. Deze geluidsmix zorgt ervoor dat de eigen stem als dieper en meer rijk wordt gepercipieerd. Wanneer een persoon naar opnames van de eigen stem luistert, wordt het geluid enkel overgedragen door luchtgeleiding, waardoor de stem dunner en hoger klinkt, wat door heel wat mensen als akelig wordt beschouwd. Een tweede reden waarom het luisteren naar de eigen stem onaangenaam kan zijn is omdat het een verschil blootlegt tussen de zelfperceptie en de realiteit. Gezien de eigen stem uniek is en een belangrijk onderdeel vormt van de persoonlijke identiteit, kan dit verschil confronterend zijn voor sommige personen (Bhatt, 2021). Wel zou het routinematig luisteren naar de eigen stem helpen om het geluid van de eigen stem meer te omarmen (Goldbaum, 2016). Dit suggereert dat het luisteren naar audiofeedback een gewenningsproces is, waarbij het regelmatig luisteren naar audiofeedback kan helpen in het verminderen van deze initieel ongemakkelijke gevoelens.

2. Sterktes en beperkingen

Deze studie was één van de eerste in het peilen naar de kwaliteit van audiofeedback en de ervaringen in het gebruik ervan in combinatie met het ePortfolio, dit binnen de context van stage in de bacheloropleiding verpleegkunde. De beperkte steekproefomvang liet toe om de participanten van dichtbij op te volgen en te ondersteunen binnen de interventieperiode. De interviewgids werd opgesteld aan de hand van het 'Technology Acceptance Model', wereldwijd één van de meest gebruikte modellen om de adoptie van nieuwe technologieën mee te voorspellen (Tao et al., 2020). Dit theoretisch raamwerk bood daarmee een gestructureerde aanpak om de ervaringen en percepties van de participanten in kaart te brengen. Een belangrijke sterkte van dit onderzoek was verder de nauwe samenwerking met een tweede onderzoeker (ME). Door gezamenlijk de codes, categorieën en thema's te bespreken konden verschillende perspectieven en interpretaties worden meegenomen, wat de betrouwbaarheid en validiteit van het onderzoek ten goede kwam. Bovendien kon het gezamenlijk bespreken van de data leiden tot diepgaandere analyses en verfijning van de categorieën en thema's die uit de data naar voren kwamen. Dit droeg mee bij tot een dieper begrip van onderliggende patronen en betekenissen. Gezien de actualiteit van de probleemstelling is dit onderzoek waardevol voor het klinisch veld. Zo kunnen de resultaten bijdragen aan een succesvolle implementatie van audiofeedback als innovatieve, technologische tool om zowel de kwaliteit van feedback als het proces van feedback geven in de context van stage te verbeteren.

Deze studie was onderhevig aan een aantal beperkingen die in rekening moeten worden gebracht bij het interpreteren van de resultaten. Eerst en vooral was de omvang van de steekproef met in totaal 3 studenten en 4 stagementoren beperkt. De resultaten van dit onderzoek zijn daardoor moeilijker te veralgemenen naar de volledige populatie van studenten en mentoren die betrokken zijn bij de bacheloropleidingen verpleegkunde (Fowler & Lapp, 2019). Deze studie zou verder beïnvloed kunnen zijn door selectiebias. Mogelijks waren deelnemers die ervoor kozen om mee te werken aan deze studie reeds bovengemiddeld gemotiveerd om innovatieve tools zoals audiofeedback in gebruik te nemen, wat van invloed kan zijn geweest op de gebruikerservaring (Walters, 2021). De interviews peilend naar de ervaringen van de participanten werden bovendien afgenomen door een relatief onervaren onderzoeker. Daardoor bestaat de mogelijkheid dat deze onbewust de antwoorden of reacties van participanten heeft beïnvloed aan de hand van vraagstelling, non-verbale signalen, vooroordelen of interpretaties. Gezien het een één-op-één interview betreft bestaat ook het gevaar dat participanten de neiging hadden sociaal wenselijk te antwoorden, om zo aan de verwachtingen van de interviewer te voldoen (Holloway & Galvin, 2016). Gezien de beperkte

omvang van deze masterproef werd dataverzameling niet verdergezet tot aan saturatie, waardoor mogelijks belangrijke inzichten werden gemist in de analyse (Morse, 2015).

3. Aanbevelingen voor toekomstig onderzoek

De resultaten van deze studie bieden een eerste indicatie van de kwaliteit van audiofeedback in ePortfolio's, dit binnen de context van stage binnen de bacheloropleiding verpleegkunde. Daarnaast geeft deze studie een eerste impressie van de ervaringen die studenten en stagementoren nahouden op het gebruik van audiofeedback in combinatie met het ePortfolio. Voortbouwend op deze studie kan het eerst en vooral een meerwaarde zijn om een grotere set aan audiofeedbackfragmenten te analyseren. Zodoende kan diepgaander inzicht verkregen worden in de kwaliteit van audiofeedback binnen de onderzochte stagecontext. Verder kan het interessant zijn om het onderzoek naar audiofeedback uit te breiden naar meer diverse stagecontexten binnen de bacheloropleiding verpleegkunde. Naast de thuiszorg en het wijkgezondheidscentrum, kan hierbij gedacht worden aan stagecontexten zoals ziekenhuisverpleegkunde, geestelijke gezondheidszorg of geriatrische gezondheidszorg. Mogelijks zijn er verschillen in de ervaring met audiofeedback naargelang de stagecontext. Deze studie richtte zich specifiek op de bacheloropleiding verpleegkunde. Verder onderzoek kan de implementatie van audiofeedback onderzoeken in andere gezondheidszorgopleidingen zoals ergotherapie, geneeskunde, kinesitherapie of tandheelkunde. Dit kan helpen om de transfereerbaarheid van de bevindingen uit te breiden naar andere contexten binnen het klinisch onderwijs. Aangezien sommige mentoren en studenten zich zorgen maakten over privacy bij het opnemen van audiofeedback, is het belangrijk om dit ethisch-juridisch aspect verder te onderzoeken. Onderzoekers kunnen strategieën ontwikkelen en evalueren om de privacy van mentoren en studenten te waarborgen bij het gebruik van audiofeedback. Deze studie richtte zich specifiek op de evaluatie van audiofeedback. Een diepgaandere vergelijking van audiofeedback met schriftelijke feedback, waarbij de voor- en nadelen van beide benaderingen worden vergeleken, zou verder inzicht kunnen bieden in de specifieke voordelen van audiofeedback en de contexten waarin deze het meest effectief zijn. Tot slot kunnen onderzoekers in samenwerking met aanbieders van ePortfolio's strategieën bedenken om de integratie van audiofeedback in het ePortfolio verder te verbeteren en de impact daarvan op de feedbackervaring verder te onderzoeken.

4. Aanbevelingen voor de praktijk

Op basis van de bevindingen voortkomend uit deze studie werden 6 aanbevelingen geformuleerd voor een effectieve implementatie van audiofeedback binnen de stagesetting:

1. **Zorg voor een periode van gewenning:** Geef zowel studenten als mentoren voldoende tijd om te wennen aan het werken met audiofeedback. Bied ondersteuning en begeleiding aan het begin van het proces om eventuele (technische) drempels te overwinnen.
2. **Verminder drempels voor het opnemen van audiofeedback:** Geef duidelijke instructies voor het opnemen van audiofeedback en benadruk dat het een natuurlijk gesprek hoort te zijn. Vermijd dat het opnemen te formeel of gerepeteerd aanvoelt. Faciliteer de opname van audiofeedback door een minimumaantal fragmenten op te leggen binnen een bepaalde tijdsperiode.
3. **Verminder drempels voor het luisteren naar audiofeedback:** Gezien het luisteren naar de eigen stem soms als ongemakkelijk wordt ervaren, is het belangrijk om studenten en mentoren aan te moedigen regelmatig naar hun audiofeedback te luisteren. Dit kan helpen bij het verminderen van de initiële ongemakkelijke gevoelens en het omarmen van het geluid van de eigen stem.
4. **Stimuleer dialoog en interactie binnen audiofeedback:** De mogelijkheid tot dialoog en interactie is een meerwaarde binnen het geven van audiofeedback. Benadruk het belang van dialoog en interactie tijdens het feedbackproces. Studenten moeten de mogelijkheid krijgen om vragen te stellen tijdens het gesprek. Moedig stagementoren aan om daarvoor open te staan en bevorder zo een actieve dialoog.
5. **Bied vorming en training aan:** Mentoren moeten worden voorbereid en getraind in het geven van audiofeedback. Specifiek moeten stagementoren meer informatie geven over hoe studenten hun prestaties kunnen verbeteren. Heb daarnaast ook aandacht voor het trainen in het geven van negatieve feedback. Zodoende kan de kwaliteit van audiofeedback worden geoptimaliseerd.
6. **Houd rekening met bezorgdheden inzake privacy:** Geef aandacht aan de bezorgdheden van zowel mentoren als studenten bij het opnemen en bewaren van audiofeedback. Zorg voor een sterkere integratie van audiofeedback in het ePortfolio en bied een veilige opslag aan van audiofeedback in het ePortfolio. Wees daarbij transparant over hoe de geregistreeerde informatie wordt gebruikt om bezorgdheden met betrekking tot privacy weg te nemen.

Conclusie

Het doel van deze studie was het evalueren van de kwaliteit van audiofeedback in het ePortfolio, dit binnen de context van stage in de bacheloropleiding verpleegkunde. Daarnaast wou deze studie nagaan welke ervaringen studenten en stagementoren nahouden op het gebruik van audiofeedback in combinatie met het ePortfolio. De resultaten van deze studie wijzen op een veelal matige kwaliteit van audiofeedback, waarbij vooral suggesties naar hoe de student zijn prestaties kan verbeteren lijken te ontbreken. Verder geeft dit onderzoek een eerste impressie weer van zowel kansen als uitdagingen verbonden aan audiofeedback. Zo werden de mogelijkheden tot dialoog, een betere transparantie en tijdsbesparing aangehaald als duidelijke voordelen van audiofeedback. Wel dienen bezorgdheden omtrent het geven van negatieve feedback, de ervaren kwaliteit van feedback en aspecten als privacy en veiligheid verder te worden opgevolgd. Meer onderzoek is nodig om de mogelijkheden van audiofeedback in ePortfolio's als tool ter verbetering van feedback te verkennen en te begrijpen.

Literatuurlijst

- Adamson, E., King, L. A., Foy, L., McLeod, M., Traynor, J., Watson, W., & Gray, M. (2018). Feedback in clinical practice: Enhancing the students' experience through action research. *Nurse Education in Practice*, 31, 48–53.
<https://doi.org/10.1016/j.nepr.2018.04.012>
- Ajjawi, R., & Regehr, G. (2019). When I say . . . feedback. *Medical Education*, 53(7), 652–654. <https://doi.org/10.1111/medu.13746>
- Alfehaid, L., Qotineh, A., Alsuhebany, N., Alharbi, S., & Almodaimegh, H. (2018). The Perceptions and Attitudes of Undergraduate Healthcare Sciences Students of Feedback: A Qualitative Study. *Health Professions Education*, 4(3), 186–197.
<https://doi.org/10.1016/j.hpe.2018.03.002>
- Allen, L., & Molloy, E. (2017). The influence of a preceptor-student 'Daily Feedback Tool' on clinical feedback practices in nursing education: A qualitative study. *Nurse Education Today*, 49, 57–62. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2016.11.009>
- Bhatt, N. (2021). Why do we hate the sound of our own voices? *The Conversation*.
<https://theconversation.com/why-do-we-hate-the-sound-of-our-own-voices-158376>
- Black, P., & William, D. (1998). Assessment and Classroom Learning. *Assessment in Education: Principles, Policy & Practice*, 5(1), 7–74.
<https://doi.org/10.1080/0969595980050102>
- Bond, S. (2009). *Audio Feedback*.
- Branch, W. R., & Paranjape, A. (2002). Feedback and Reflection. *Academic Medicine*, 77(12, Part 1), 1185–1188. <https://doi.org/10.1097/00001888-200212000-00005>
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Brown, N., & Bhugra, D. (2005). Modernising medical careers, the Foundation Programme and psychiatry. *Psychiatric Bulletin*, 29(6), 204–206.
<https://doi.org/10.1192/pb.29.6.204>

- Byrne, M. L., Delarose, T., King, C. V., Leske, J. S., Sapnas, K. G., & Schroeter, K. (2007). Continued Professional Competence and Portfolios. *Journal of trauma nursing*, 14(1), 24–31. <https://doi.org/10.1097/01.jtn.0000264146.57922.be>
- Canavan, C., Holtman, M. C., Richmond, M., & Katsufakis, P. J. (2010). The Quality of Written Comments on Professional Behaviors in a Developmental Multisource Feedback Program. *Academic Medicine*, 85, S106–S109. <https://doi.org/10.1097/acm.0b013e3181ed4cdb>
- Cann, A. J. (2014). Engaging Students with Audio Feedback. *Bioscience Education*, 22(1), 31–41. <https://doi.org/10.11120/beej.2014.00027>
- Cleary, M., Horsfall, J., O'Hara-Aarons, M., Jackson, D., & Hunt, G. E. (2011). The views of mental health nurses on continuing professional development. *Journal of Clinical Nursing*, 20(23–24), 3561–3566. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2011.03745.x>
- Collins, E., & O'Brien, R. (2018). Highly Structured ePortfolio Platform for Bachelor of Nursing Students: Lessons Learned in Implementation. *International Journal of ePortfolio*, 8(1), 43–55. <http://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ1177624.pdf>
- Davis, F. D. (1989). Perceived Usefulness, Perceived Ease of Use, and User Acceptance of Information Technology. *Management Information Systems Quarterly*, 13(3), 319. <https://doi.org/10.2307/249008>
- Dohrenwend, A. (2002). Serving up the feedback sandwich. *PubMed*, 9(10), 43–46. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12469676>
- Driessen, E. W., Van Tartwijk, J., Van Der Vleuten, C. P. M., & Wass, V. (2007). Portfolios in medical education: why do they meet with mixed success? A systematic review. *Medical Education*, 41(12), 1224–1233. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2923.2007.02944.x>
- Europese Commissie. (2018). Ethics in Social Science and Humanities. In *Europese Commissie*. https://ec.europa.eu/research/participants/data/ref/h2020/other/hi/h2020_ethics-soc-science-humanities_en.pdf

- Evans, C. H., & Palacios, L. S. M. (2010). Using audio to enhance learner feedback. *International Conference on Education and Management Technology*.
<https://doi.org/10.1109/icemt.2010.5657683>
- Fowler, P., & Wilford, B. (2016). Formative feedback in the clinical practice setting: What are the perceptions of student radiographers? *Radiography*, 22(1), e16–e24.
<https://doi.org/10.1016/j.radi.2015.03.005>
- Fowler, S., & Lapp, V. (2019). Sample size in quantitative research: Sample size will affect the significance of your research. *American Nurse Today*, 14(5).
<https://link.gale.com/apps/doc/A592663691/HRCA?u=anon~b5b800c2&sid=googleScholar&xid=3e7ee667>
- Fuglik, V. (2013). Use of E-Portfolios in Education. *International Journal of Information and Communication Technologies in Education*, 2(1), 5–16. <https://doi.org/10.1515/ijicte-2013-0001>
- Giles, T. M., Gilbert, S. M., & McNeill, L. (2014). Nursing Students' Perceptions Regarding the Amount and Type of Written Feedback Required to Enhance Their Learning. *Journal of Nursing Education*, 53(1), 23–30. <https://doi.org/10.3928/01484834-20131209-02>
- Ginsburg, S., Regehr, G., Lingard, L., & Eva, K. W. (2015). Reading between the lines: faculty interpretations of narrative evaluation comments. *Medical Education*, 49(3), 296–306. <https://doi.org/10.1111/medu.12637>
- Ginsburg, S., Van Der Vleuten, C. P. M., & Eva, K. W. (2017). The Hidden Value of Narrative Comments for Assessment. *Academic Medicine*, 92(11), 1617–1621.
<https://doi.org/10.1097/acm.0000000000001669>
- Goldbaum, K. (2016, 25 juli). Why Do People Hate the Sound of Their Own Voices? *livescience.com*. <https://www.livescience.com/55527-why-people-hate-the-sound-of-their-voice.html>

- Green, J., Wyllie, A., & Jackson, D. (2014). Electronic portfolios in nursing education: A review of the literature. *Nurse Education in Practice*, 14(1), 4–8.
<https://doi.org/10.1016/j.nepr.2013.08.011>
- Haraldseid, C., Friberg, F., & Aase, K. (2015). Nursing students' perceptions of factors influencing their learning environment in a clinical skills laboratory: A qualitative study. *Nurse Education Today*, 35(9), e1–e6. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2015.03.015>
- Harden, R. M. (2002). Learning outcomes and instructional objectives: is there a difference? *Medical Teacher*, 24(2), 151–155. <https://doi.org/10.1080/0142159022020687>
- Hattie, J. A. (2014). *Leren zichtbaar maken*. Bazalt Educatieve Uitgaven.
- Hattie, J., Biggs, J. B., & Purdie, N. (1996). Effects of Learning Skills Interventions on Student Learning: A Meta-Analysis. *Review of Educational Research*, 66(2), 99–136.
<https://doi.org/10.3102/00346543066002099>
- Hattie, J., & Timperley, H. (2007). The Power of Feedback. *Review of Educational Research*, 77(1), 81–112. <https://doi.org/10.3102/003465430298487>
- HEFCE. (2011). National Student Survey. *Digital Education Resource Archive*.
https://dera.ioe.ac.uk/id/eprint/2560/1/11_11.pdf
- Hill, F. (2007). Feedback to enhance student learning: facilitating interactive feedback on clinical skills. *International Journal of Clinical Skills*.
- Ho, S., & McInerney, J. (2017). ePortfolios, should we even bother? A literature review. *Australia Forum*. https://www.researchgate.net/profile/Ron-Knevel/publication/319931519_Achieving_a_360-degree_feedback_framework_using_PebblePad_in_oral_health_and_dentistry/links/59c22a95aca272295a0d9f34/Achieving-a-360-degree-feedback-framework-using-PebblePad-in-oral-health-and-dentistry.pdf#page=98
- Holloway, I., & Galvin, K. (2016). *Qualitative Research in Nursing and Healthcare*. John Wiley & Sons.

- Janssens, O., Haerens, L., Valcke, M., Beeckman, D., Pype, P., & Embo, M. (2022). The role of ePortfolios in supporting learning in eight healthcare disciplines: A scoping review. *Nurse Education in Practice*, 63, 103418. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2022.103418>
- Karsten, K. (2012). Using ePortfolio to demonstrate competence in associate degree nursing students. *Teaching and Learning in Nursing*, 7(1), 23–26. <https://doi.org/10.1016/j.teln.2011.09.004>
- Kolb, D. A. (2014). *Experiential Learning: Experience as the Source of Learning and Development*. FT Press.
- Krackov, S. K. (2011). Expanding the horizon for feedback. *Medical Teacher*, 33(11), 873–874. <https://doi.org/10.3109/0142159x.2011.617797>
- Krackov, S. K., & Pohl, H. (2011). Building expertise using the deliberate practice curriculum-planning model. *Medical Teacher*, 33(7), 570–575. <https://doi.org/10.3109/0142159x.2011.578172>
- Lorenzo, G., Ittelson, J., & Oblinger, D. G. (2005). An Overview of E-Portfolios. *Educause*.
- Lunt, T., & Curran, J. (2010). 'Are you listening please?' The advantages of electronic audio feedback compared to written feedback. *Assessment & Evaluation in Higher Education*, 35(7), 759–769. <https://doi.org/10.1080/02602930902977772>
- Madden, K., Collins, E., & Lander, P. J. (2019). Nursing Students' Perspectives on ePortfolios: Themes and Preferences Compared with Paper-Based Experiences. *International Journal of ePortfolio*, 9(2), 87–96. <http://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ1237451.pdf>
- Mason, R., Pegler, C., & Weller, M. (2004). E-portfolios: an assessment tool for online courses. *British Journal of Educational Technology*, 35(6), 717–727. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8535.2004.00429.x>
- McKimm, J. (2009). Giving effective feedback. *British journal of hospital medicine*, 70(3), 158–161. <https://doi.org/10.12968/hmed.2009.70.3.40570>
- Medbook. (z.d.). <https://www.medbook.be/nl>

- Morse, J. M. (2015). "Data Were Saturated . . .". *Qualitative Health Research*, 25(5), 587–588. <https://doi.org/10.1177/1049732315576699>
- Nicol, D. M. (2010). From monologue to dialogue: improving written feedback processes in mass higher education. *Assessment & Evaluation in Higher Education*, 35(5), 501–517. <https://doi.org/10.1080/02602931003786559>
- O’Sullivan, N., & Burce, A. (2014). *Teaching and learning in competency-based education*. The Fifth International Conference on e-Learning.
<http://elearning.metropolitan.ac.rs/files/pdf/2014/21-neil-o-sullivan-dr-alan-burce-teaching-and-learning-in-competency-based-education.pdf>
- Paulson, F. L. (1991). What Makes a Portfolio a Portfolio. *Educational Leadership*, 48(5), 60–63. <https://eric.ed.gov/?id=EJ421352>
- Peacock, S., Scott, A. J., Murray, S., & Morss, K. (2012). Using feedback and ePortfolios to support professional competence in healthcare learners. *Higher Education Journal*.
- Pelgrim, E. A. M., Kramer, A. W. M., Mookink, H., & Van Der Vleuten, C. P. M. (2012). The process of feedback in workplace-based assessment: organisation, delivery, continuity. *Medical Education*, 46(6), 604–612. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2923.2012.04266.x>
- Ramani, S., & Krackov, S. K. (2012). Twelve tips for giving feedback effectively in the clinical environment. *Medical Teacher*, 34(10), 787–791.
<https://doi.org/10.3109/0142159x.2012.684916>
- Reese, M. L., & Levy, R. (2009). Assessing the Future: E-Portfolio Trends, Uses, and Options in Higher Education. *EDUCAUSE*, 4.
- Ring, G., Weaver, B., & Jones, J. W. (2009). Electronic Portfolios: Engaged Students Create Multimedia-Rich Artifacts. *Journal of the Research Center for Educational Technology*, 4(2), 103–114. <http://rctej.org/index.php/rctej/article/viewArticle/29>
- Rowe, A., & Wood, L. N. (2009). Student Perceptions and Preferences for Feedback. *Asian Social Science*, 4(3). <https://doi.org/10.5539/ass.v4n3p78>

- Schomakers, E., Lidynia, C., & Ziefle, M. (2019). A Typology of Online Privacy Personalities. *Journal of Grid Computing*, 17(4), 727–747. <https://doi.org/10.1007/s10723-019-09500-3>
- Tao, D., Wang, T., Wang, T., Zhang, T., Zhang, X., & Qu, X. (2020). A systematic review and meta-analysis of user acceptance of consumer-oriented health information technologies. *Computers in Human Behavior*, 104, 106147. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2019.09.023>
- University of Jyväskylä. (2019, 19 januari). *By using recorded audio feedback academics can reduce workload mentally and physically*. ScienceDaily. <https://www.sciencedaily.com/releases/2019/01/190109110055.htm>
- Van De Ridder, J. M. M., Stokking, K. M., McGaghie, W. C., & Cate, O. T. (2008). What is feedback in clinical education? *Medical Education*, 42(2), 189–197. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2923.2007.02973.x>
- Van Ostaeyen, S., De Clercq, O., Embo, M., Schellens, T., & Valcke, M. (2022). An in-depth analysis of written feedback found in ePortfolios of undergraduate midwifery students. In *CARE4-2022 Abstract Book* (p. 90).
- Villano, M. (2006). Electronic Student Assessment: The Power of the Portfolio. *Campus Technology*, 20(1), 21. <https://eric.ed.gov/?id=EJ846910>
- Voelkel, S., & Mello, L. V. (2014). Audio Feedback – Better Feedback? *Bioscience Education*, 22(1), 16–30. <https://doi.org/10.11120/beej.2014.00022>
- Vygotsky, L. (1987). *The Collected Works of L.S. Vygotsky: Volume 1: Problems of General Psychology, Including the Volume Thinking and Speech*. Springer Science & Business Media.
- Walters, W. (2021). Survey design, sampling, and significance testing: Key issues. *The Journal of Academic Librarianship*, 47(3), 102344. <https://doi.org/10.1016/j.acalib.2021.102344>
- Wet inzake de kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg*. (2019, 22 april). <http://www.ejustice.just.fgov.be/eli/wet/2019/04/22/2019041141/justel>

Bijlagen

1. Visuele weergave van thema's



2. Uitnodigingsbrief

Beste stagementor,

Graag wil ik u uitnodigen om deel te nemen aan onderzoek in het kader van het SCAFFOLD-project. Dit is een multidisciplinair onderzoeksproject dat onderzoek doet naar een innovatief ePortfolio dat werkpleklers in gezondheidszorgopleidingen op een doeltreffende manier kan ondersteunen. De opleidingen gezondheidszorg van de Arteveldehogeschool zijn hierbij nauw betrokken.

Binnen één van de subonderzoeken binnen het SCAFFOLD-project voert educatief masterstudent Emiel De Paepe onderzoek naar de **kwaliteit van audiofeedback** en de **ervaringen van studenten en mentoren** in relatie tot het gebruik van audiofeedback met het Medbook ePortfolio. Momenteel zijn we daarom op zoek naar **enkele mentoren die zouden willen meewerken aan dit onderzoeksproject**.

Onderstaand een korte situering van het onderzoek door onderzoeker Emiel De Paepe.

Opleidingen gezondheidszorg gebruiken steeds vaker een digitaal of ePortfolio als tool om het leerproces op stage te begeleiden en te beoordelen. Feedback neemt daarin een belangrijke plaats. Stagementoren geven echter aan dat ze een hoge werkdruk ervaren en daardoor niet altijd de tijd hebben om goede feedback neer te schrijven. Dit onderzoek tracht daarom te exploreren naar de mogelijkheid tot het gebruik van audiofeedback, als alternatief of aanvulling van geschreven feedback. Tussen januari en april 2023 wordt daarom een klein experiment opgezet waarbij enerzijds de kwaliteit van audiofeedback zou worden geëvalueerd en anderzijds de ervaringen van de mentoren en studenten zouden worden bevestigd tot het gebruik van audiofeedback met het ePortfolio.

Deelnemen aan het onderzoek houdt concreet het volgende in:

- Uit de totale stageperiode worden 4 opeenvolgende weken gekozen als interventieperiode.
- Gedurende deze interventieperiode wordt wekelijks één leermoment met feedback vervangen door een authentiek mondeling feedbackgesprek tussen student en stagementor. [vb. Stagementor en student zitten samen in de auto en bespreken na de verzorging van een patiënt de situatie zoals deze verlopen is, waarbij de stagementor mondeling feedback geeft aan de student]
- De audio-opnames worden gedeeld met de onderzoeker.
- Aan het einde van de stageperiode wordt een kort interview gepland met de student en mentor, peilend naar de gebruikservaring van audiofeedback.

De tijdsinvestering in dit onderzoek is dus beperkt tot het opnemen van audiofeedback en deelname aan een kortdurend interview. In ruil voor de tijd en inspanning krijgen zowel de mentor als de student een FNAC-waardebon van 15 euro.

Alvast bedankt om deelname aan dit onderzoek in overweging te nemen. Uw bijdrage zou een grote meerwaarde betekenen in de exploratie naar nieuwe, innovatieve tools ter ondersteuning en optimalisering van het leerproces van de student.

Met vriendelijke groeten,

De Paepe Emiel
Student Educatieve Master

3. Informatie- en toestemmingsformulier

INFORMATIE- EN TOESTEMMINGSFORMULIER

Doelpubliek: volwassenen vrijwilligers

Rechtsgrond: toestemming

Taal: Nederlands

LUIK 1 – INFORMATIEBRIEF DEELNEMERS ONDERZOEK

Titel van de studie: Audio-feedback in ePortfolios van studenten verpleegkunde binnen de context van stage in de thuiszorg.

Dit is een onderzoek dat wordt uitgevoerd door de Universiteit Gent in samenwerking met de Arteveldehogeschool en KULeuven. De studie maakt onderdeel uit van het SCAFFOLD project. Dit is een vierjarig multidisciplinair onderzoeksproject waarin op basis van wetenschappelijk onderzoek een ePortfolio ontwerpen wordt dat studenten in de gezondheidszorg maximaal ondersteunt in hun competentiegroei op de werkplek. Alle informatie is te vinden op de website www.sbo-scaffold.com.

De verantwoordelijke onderzoekers voor dit onderzoek zijn:

EMIEL DE PAEPE

Universiteit Gent
Master student
E-mail: emiel.depaepe@ugent.be
Tel. nr.: [REDACTED]

MIEKE EMBO

Universiteit Gent
Promotor
E-mail: mieke.embo@ugent.be
Tel. nr.: [REDACTED]

DIETER VYT

Arteveldehogeschool Gent
Co-promotor
E-mail: dieter.vyt@arteveldehs.be
Tel. nr.: [REDACTED]

Beste student, stagementor

U wordt uitgenodigd om deel te nemen aan een studie van de Universiteit Gent. Neem voldoende tijd om deze informatiebrief aandachtig te lezen voor u beslist deel te nemen aan deze studie. Aarzel niet om vragen te stellen aan de onderzoekers als er onduidelijkheden zijn of indien u bijkomende informatie wenst. U vindt hun contactgegevens bovenaan dit document. Zorg ervoor dat u alles begrijpt. Eens u beslist heeft om deel te nemen aan de studie mag u het toestemmingsformulier ondertekenen. Dit proces wordt "informed consent" of "geïnformeerde toestemming" genoemd.

A. Informatie over de studie

Wat is het doel van het onderzoek?

Binnen het ePortfolio zijn reflectie en feedback belangrijke onderdelen in het leerproces van studenten verpleegkunde op stage. Desondanks ervaren studenten soms dat ze weinig feedback krijgen of dat de feedback niet van hoge kwaliteit is. Het is daarom belangrijk om innovaties te verkennen om zo de kwaliteit van deze feedback te verbeteren. Dit onderzoek wil daarom de kwaliteit van audiofeedback (opname van gesproken feedback) evalueren binnen het ePortfolio. Verder wil dit onderzoek nagaan welke ervaring studenten en mentoren nahouden op het gebruik van audiofeedback met het ePortfolio.

Ethische goedkeuring

Deze studie werd op 08/02/2023 goedgekeurd door de Ethische Commissie van de Faculteit Psychologie en Pedagogische wetenschappen van de Universiteit Gent. In geen geval dient u de goedkeuring door de Ethische Commissie te beschouwen als een aanzet tot deelname aan deze studie.

De studie wordt uitgevoerd volgens de richtlijnen uit het Algemeen Ethisch Protocol van de Faculteit Psychologie en Pedagogische Wetenschappen (Universiteit Gent)¹. De onderzoekers voeren dit onderzoek uit in overeenstemming met de geaccepteerde maatstaven voor wetenschappelijk en ethisch gedrag. Hierbij hanteren ze goede onderzoekspraktijken en houden zij zich aan de principes van onderzoeksethiek zoals beschreven in "Ethics in Social Science and Humanities" (EU, 2018)².

B. Informatie m.b.t. deelname

Wat houdt deelnemen aan dit onderzoek in?

Zoals eerder vermeld wil dit onderzoek de kwaliteit nagaan van audiofeedback, dit binnen de setting van stage in de thuisverpleegkunde.

Gedurende de stageperiode reflecteren studenten over specifieke situaties, waarna ze feedback krijgen van de stagementor. Concreet vraagt dit onderzoek aan de student en stagementor om per stageweek één feedbackmoment in de vorm van een audio-opname te uploaden in Medbook, dit gedurende een periode van vier weken. Het is daarbij toegestaan dat het audiofragment een mondeling feedbackgesprek tussen student en stagementor omvat. De student krijgt op voorhand duidelijke instructies medegedeeld over de technische aspecten van het opnemen en uploaden van deze audiofragmenten. Van de student wordt ook verwacht

¹ <https://www.ugent.be/pp/nl/onderzoek/ec#Regelsenprotocollen>

² https://ec.europa.eu/research/participants/data/ref/h2020/other/hi/h2020_ethics-soc-science-humanities_en.pdf

dat hij/zij de audiofeedback uploadt naar een gedeelde OneDrive-map, zodat de onderzoeker (Emiel De Paepe) toegang heeft tot de audio-opnames. De onderzoeker engageert zich om het audiofragment uit te schrijven en deze uitgeschreven versie te delen met de student. Afsluitend wordt aan het einde van de onderzoeksperiode verwacht dat de student en stagementor enige tijd vrijmaken voor een kort interview met de onderzoeker, waarbij wordt gepeild naar de ervaring met het gebruik van audiofeedback in combinatie met Medbook.

De deelname aan deze studie is volledig vrijwillig en er kan op geen enkele manier sprake zijn van dwang. U kunt weigeren om deel te nemen aan de studie en u kunt zich op elk ogenblik terugtrekken uit de studie zonder dat u hiervoor een reden moet opgeven. Indien u weigert om deel te nemen, of wanneer u beslist zich terug te trekken uit een lopende studie, zal dit op geen enkele manier een invloed hebben op uw verdere relatie met de onderzoeker, uw evaluatie en/of studiebegeleiding (indien u student bent).

Indien gewenst kan u vragen om op de hoogte gehouden te worden van de resultaten van het onderzoek. Na afloop van het onderzoek zal dan een mail worden gestuurd met daarin de belangrijkste bevindingen.

Wat zijn de risico's en voordelen bij deelname aan dit onderzoek?

Aan dit onderzoek is geen enkel bekend blijvend risico verbonden. Wel biedt dit onderzoek de kans om kennis te maken met een innovatieve digitale tool ter ondersteuning van het leerproces.

Is er een vergoeding of beloning voorzien bij deelname aan dit onderzoek?

Als dank voor deelname aan het pilootproject bieden we de stagementor en de student graag vanuit het SCAFFOLD ePortfolio project (www.sbo-scaffold.com) een Fnac bon t.w.v 15 Euro aan. Deze wordt door Arteveldehogeschool via de post verzonden. Daarvoor hebben we uw adres nodig, dat mag doorgemailed worden naar: emiel.depaepe@ugent.be

C. Informatie m.b.t. Privacy en Persoonsgegevens

Het wettelijk kader voor de verwerking van persoonsgegevens en vertrouwelijke informatie in het kader van dit onderzoek wordt bepaald door:

- De Europese Algemene Verordening Gegevensbescherming 2016/679 van 27 april 2016, die van kracht is sinds 25 mei 2018 (dit is de AVG of GDPR);
- De Belgische Wet betreffende de bescherming van natuurlijke personen met betrekking tot de verwerking van persoonsgegevens van 30 juli 2018

De onderzoekers dienen zich te houden aan de generieke gedragscode voor de verwerking van persoonsgegevens van de UGent³.

Welke persoonsgegevens worden verzameld?

De volgende persoonsgegevens zullen worden verwerkt:

- Naam en voornaam
- Adresgegevens
- Beroep mentor
- Opleiding student
- E-mailadres
- Geslacht

De volgende *bijzondere categorieën* van persoonsgegevens zullen worden verwerkt:

- Stemopnames van de participant (feedback & interview)

Waarom worden deze persoonsgegevens verzameld?

Naamgegevens en mailadres worden gebruikt om communicatie te faciliteren tussen de participanten en de onderzoeker. Gezien de setting van het onderzoek zullen opleidings- en beroepsinformatie gekend zijn door de onderzoekers. Audio-opnames worden verzameld om inzicht te verkrijgen in de kwaliteit van de feedback. Audio-opname van het interview wordt verzameld om diepgaand inzicht te verkrijgen in de ervaringen van de student en mentor in relatie tot het gebruik van audiofeedback in Medbook.

Op basis van welke rechtsgrond worden de gegevens verwerkt?

Voor het verwerken van uw persoonsgegevens zal uw expliciete toestemming gevraagd worden. Dit gebeurt via het ondertekenen van een 'toestemmingsformulier', onderdeel van dit informed consent. Deze toestemming kan ten alle tijden worden ingetrokken door dit te melden aan de hoofdonderzoeker.

Wie heeft toegang tot mijn (persoons)gegevens?

Alle informatie die tijdens deze studie verzameld wordt zal vertrouwelijk behandeld worden. Om uw privacy te waarborgen zullen de verzamelde gegevens enkel toegankelijk zijn voor de onderzoekers en het onderzoeksteam. De data worden bewaard in een UGent Sharepoint voor data-opslag van het SCAFFOLD-project. Deze data worden gepseudonimiseerd en nadien verwerkt. Concreet wil dit zeggen dat uw persoonsgegevens enkel en alleen identificeerbaar zijn door middel van een sleutel. Deze sleutel wordt afzonderlijk van de

³ <https://www.ugent.be/nl/univgent/privacy/gedragscode-persoonsgegevens.htm>

persoonsgegevens bewaard en is enkel toegankelijk voor de hoofdonderzoekers zoals eerder beschreven.

OPM: Dhr. Dieter Vyt heeft vanuit zijn functie als stageverantwoordelijke binnen de opleiding verpleegkunde reeds automatisch toegang tot de data in Medbook.

Hergebruik van gegevens

De hier verzamelde onderzoeksgegevens kunnen ook nog nuttig zijn bij het beantwoorden van andere onderzoeksvragen. Daarom bestaat de mogelijkheid dat de onderzoeksgegevens worden hergebruikt op een later tijdstip voor ander onderwijskundig onderzoek. Indien de onderzoeksdata opnieuw gebruikt worden zal dat enkel gebeuren door het onderzoeksteam van SBO SCAFFOLD, en dit voor onderwijskundig onderzoek. Als dit gebeurt, worden alle nodige maatregelen genomen om de vertrouwelijkheid van uw persoonsgegevens te garanderen zoals wordt voorgeschreven in de Ugent Generieke Gedragscode voor het omgaan met persoonsgegevens en vertrouwelijke informatie.

Welke rechten heeft u als deelnemer met betrekking tot uw persoonsgegevens?

In overeenstemming met de Europese en Belgische privacywetgeving⁴ wordt uw persoonlijke levenssfeer gerespecteerd. Zoals reeds aangegeven, kan u op elk gegeven moment uw toestemming intrekken en dit zonder opgave van reden. Dit betekent dat uw gegevens niet verder verwerkt zullen worden vanaf het moment van intrekking.

U heeft het recht op inzage van de gegevens die over u verzameld werden en u kan eveneens een kopie vragen, voor zover dit geen afbreuk doet aan de rechten en vrijheden van anderen, waaronder die van de Universiteit Gent. Elk onjuist gegeven over u kan op uw verzoek verbeterd worden. Bovendien heeft u recht op vergetelheid: dit betekent dat u, na het intrekken van uw toestemming, kan vragen om uw persoonsgegevens te laten verwijderen.

Om een van bovenstaande rechten uit te oefenen, kan u contact opnemen met de betrokken onderzoekers via emiel.depaepe@ugent.be

Heeft u een klacht?

Als u een klacht wil indienen over de manier waarop uw persoonsgegevens worden behandeld of als u vragen heeft met betrekking tot uw persoonsgegevens in het kader van dit onderzoek, dan kan u contact opnemen met de functionaris voor gegevensbescherming van de Universiteit Gent via privacy@ugent.be of T 09 264 95 17.

⁴ Dit zijn: de Europese Algemene Verordening Gegevensbescherming 2016/679 van 27 april 2016, die van kracht is sinds 25 mei 2018 (dit is de AVG of GDPR); de Belgische Wet betreffende de bescherming van natuurlijke personen met betrekking tot de verwerking van persoonsgegevens van 30 juli 2018; de Belgische wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt.

U kan ook een klacht indienen bij de Gegevensbeschermingsautoriteit, Drukpersstraat 35, 1000 Brussel (e-mail: contact@apd-gba.be) en/of de Vlaamse Toezichtcommissie (e-mail: contact@toezichtscommissie.be)

LUIK 2 – TOESTEMMINGSFORMULIER

A. Toestemming m.b.t. deelname aan de studie

Gelieve het juiste bolletje aan te kruisen	Ja	Nee
Ik neem vrijwillig deel aan deze wetenschappelijke studie.		
Ik weet dat ik me op elk ogenblik uit de studie mag terugtrekken zonder een reden voor deze beslissing op te geven en zonder dat dit op enige wijze een invloed zal hebben op mijn verdere relatie met de onderzoeker.		
Wanneer ik deelneem in het kader van mijn opleiding, begrijp ik dat het vroegtijdig stopzetten van mijn deelname geen negatieve invloed heeft op mijn evaluatie en/of studiebegeleiding.	O	o
Ik begrijp dat het stopzetten van mijn deelname geen negatieve invloed heeft op mijn behandeling of ondersteuning.		
Ik heb het informatieformulier gelezen en heb voldoende uitleg gekregen over de aard, het doel, de duur, en de voorziene effecten van de studie. Ik kreeg de gelegenheid om vragen te stellen en ik heb op al mijn vragen een bevredigend antwoord gekregen.		

B. Toestemming m.b.t. de verwerking van persoonsgegevens

Gelieve het juiste vakje aan te kruisen	Ja	Nee
Ik weet dat ik rechten heb om mijn privacy te vrijwaren (o.a. inzage, verbetering, verwijdering) en tot wie ik me moet richten om deze rechten uit te oefenen.		
Ik geef toestemming aan de onderzoekers om voor de doelstellingen van deze studie (persoons)gegevens van mij te verzamelen, verwerken, bewaren, analyseren en erover te rapporteren.	O	o
Ik geef toestemming aan de onderzoekers van de onderzoeksgroep om mijn opgenomen audio-data te verzamelen, verwerken, bewaren, analyseren en erover te rapporteren.		

C. Toestemming m.b.t. het hergebruik en delen van data

Gelieve het juiste vakje aan te kruisen	Ja	Nee
Ik geef toestemming aan onderzoekers van de onderzoeksgroep om mijn gegevens te hergebruiken voor verder gelijkaardig wetenschappelijk onderzoek.	O	o

Ik geef toestemming aan de onderzoekers om mijn gegevens te delen voor verder gelijkaardig wetenschappelijk onderzoek en dit binnen het SBO SCAFFOLD onderzoek . Hierbij worden alle nodige maatregelen genomen om de vertrouwelijkheid van mijn persoonsgegevens te beschermen.	O	o
--	---	---

Naam deelnemer	Naam onderzoeker
	De Paepe Emiel
Datum:	Datum:
Handtekening	Handtekening

4. Interviewgids

De Paepe Emiel

Semigestructureerd Interview

Doel van het onderzoek: Evaluatie van de kwaliteit van ARF in ePortfolios en exploreren van de ervaringen die studenten en stagementoren nahouden op het gebruik van ARF in combinatie met het ePortfolio.

Doel van het interview: Exploratie van de ervaringen die studenten en stagementoren nahouden op het gebruik van ARF in combinatie met het ePortfolio.

Interview met: Stagementor

Soort vragen: Open vragen (gebaseerd op Technology Acceptance Model [TAM])

Volgorde van vragen: Chronologisch per thema.

Introductie

- Gespreksintroductie
- Doel van het interview
- Indicatie tijdsduur interview
- Opname v/h interview
- Nog vragen?

Openingsvraag

- Kan je iets meer vertellen over hoe je audiofeedback in de afgelopen stageperiode hebt ervaren?

Gepercipieerde bruikbaarheid van audiofeedback

- In welke mate denkt u dat audiofeedback de kwaliteit van uw feedback aan de student heeft beïnvloed?
- Welke invloed had audiofeedback op de mate waarin u het eenvoudig vond om feedback te geven aan de student?
- Kan u een aantal aspecten benoemen van audiofeedback die u als nuttig hebt ervaren tijdens het begeleiden van de student?
- Welke eigenschappen van audiofeedback heeft u als minder nuttig ervaren tijdens het begeleiden van de student?
- Had audiofeedback invloed op de tijd die u moest spenderen om feedback te geven aan de student?

Gepercipieerd gebruiksgemak

- Wat is uw mening over de moeilijkheidsgraad van het leren werken met audiofeedback?
- Kan u beschrijven welke eventuele barrières u hebt ondervonden in het opnemen van audiofeedback?
- Wat is uw mening over de toegankelijkheid van audiofeedback op het ePortfolio?

- Op welke manier zouden we de integratie van audiofeedback in het Medbook ePortfolio verder kunnen verbeteren?
- Wat zou er nodig zijn opdat u audiofeedback in een volgende stage opnieuw zou willen gebruiken?

Afronding

- Wilt u nog iets aanvullen?
- Zijn er nog vragen?
- Bedanking voor het interview

Semigestructureerd Interview

Doel van het onderzoek: Evaluatie van de kwaliteit van ARF in ePortfolios en exploreren van de ervaringen die studenten en stagementoren nahouden op het gebruik van ARF in combinatie met het ePortfolio.

Doel van het interview: Exploratie van de ervaringen die studenten en stagementoren nahouden op het gebruik van ARF in combinatie met het ePortfolio.

Interview met: Student

Soort vragen: Open vragen (gebaseerd op Technology Acceptance Model [TAM])

Volgorde van vragen: Chronologisch per thema.

Introductie

- Gespreksintroductie
- Doel van het interview
- Indicatie tijdsduur interview
- Opname v/h interview
- Nog vragen?

Openingsvraag

- Kan je iets meer vertellen over hoe je audiofeedback in de afgelopen stageperiode hebt ervaren?

Gepercipieerde bruikbaarheid van audiofeedback

- In welke mate denk je dat audiofeedback een invloed had op de kwaliteit van de feedback die je gekregen hebt?
- Op welke manier denk je dat audiofeedback jouw leerproces tijdens de stage heeft beïnvloed?
- Welke invloed had audiofeedback op de mate waarin je het eenvoudig vond om feedback te krijgen van je stagementor?
- Kan je een aantal aspecten benoemen van audiofeedback die je als nuttig hebt ervaren tijdens jouw stage?
- Welke eigenschappen van audiofeedback heb je als minder nuttig ervaren tijdens jouw stage?
- Welke invloed had audiofeedback op de hoeveelheid feedback die je kreeg van de stagementor?
- Kan je beschrijven welke invloed audiofeedback had op de duidelijkheid van de feedback die je kreeg van de stagementor?

Gepercipieerd gebruiksgemak

- Wat is uw mening over de moeilijkheidsgraad van het leren werken met audiofeedback?
- Kan je beschrijven welke eventuele barrières je hebt ondervonden in het opnemen van audiofeedback?
- Wat is je mening over de toegankelijkheid van audiofeedback in het ePortfolio?
- Op welke manier zouden we de integratie van audiofeedback in het Medbook ePortfolio verder kunnen verbeteren?
- Wat zou er nodig zijn opdat je audiofeedback in een volgende stage opnieuw zou willen gebruiken?

Afronding

- Wilt u nog iets aanvullen?
- Zijn er nog vragen?
- Bedanking voor het interview