

Sykepleierstudenter får praksisveiledning i virtuelle møter

Når praksisplassene er lokalisert langt fra campus, kan noen studenter bo hjemme og få veiledning via Skype.

Forfattere

Bente Kvilhaugsvik

Høgskulelektor

Institutt for helse- og omsorgsvitenskap, Høgskulen på Vestlandet, campus Stord

Ragnhild Alice Bjerk Steinsland

Stipendiat

Institutt for helse- og omsorgsvitenskap, Høgskulen på Vestlandet, campus Stord

Aslaug Grov Almås

Høgskulelektor

Fakultet for lærarutdanning, kultur og idrett, Høgskulen på Vestlandet, campus Stord

Sykepleieveiledning

praksis

Virtuell veiledning

Studentgrupper

Desentralisert sykepleierutdanning

Sykepleien 2019 107(78181)(e-78181)

DOI: <https://doi.org/10.4220/Sykepleiens.2019.78181>

Hovedbudskap

I Prosjekt digitalt støttet oppfølging (PRODOPP) i sykepleierutdanningen til Høgskulen på Vestlandet, campus Stord, har lærere fra og med våren 2015 brukt virtuelle møter som pedagogisk verktøy til å veilede studentgrupper i praksis. For mange studenter betydde det at de kunne bo hjemme i praksisperioden. Målet med PRODOPP var å skape fleksibilitet, effektivitet, bruke hensiktsmessig teknologi og samtidig sikre god sykepleiefaglig veiledning.

Sykepleiere må ha høy kompetanse på faget sitt og være endringsdyktige. Sykepleierstudentene trenger derfor god, faglig veiledning i praksisperioder (1). For å utvikle pedagogiske metoder som stimulerer studentenes motivasjon til å lære, oppfordres det til samarbeid mellom utdanningsinstitusjoner, praksisfelt og studenter. Samtidig oppfordres det til mer bruk av digitale verktøy og fleksibilitet i norsk høyere utdanning (2, 3).

I prosjektet PRODOPP (Prosjekt digitalt støttet oppfølging) i sykepleierutdanningen til Høgskulen på Vestlandet (HVL), campus Stord, har lærere fra og med våren 2015 brukt virtuelle møter som pedagogisk verktøy i veiledning av studentgrupper i praksis.

Ansatte på campus Stord har god kompetanse på elektronisk læring, såkalt e-læring (se faktaboks). Våren 2015 var det 37 av 99 studenter i første praksisperiode på åtte uker som fikk ukentlig veiledning i grupper via Skype, som er et program for gratis samtaler via Internett.

E-læring

E-læring er undervisning satt inn i en større pedagogisk helhet. Faglig og pedagogisk materiell brukes sammen med lyd, bilde og video i undervisningen.

Kilde: helsekompetanse.no

Når mange studenter skal ha praksis samtidig, er det krevende for høyskolen å finne tilstrekkelig mange praksisplasser med god kvalitet. Vi klarte det likevel ved å gjøre avtaler med sykehjem lokalisert langt fra campus.

Skype til studenter langt borte

De studentene som bodde lengst borte fra campus, fikk tilbud om praksis med veiledning via Skype, og for mange betydde det at de kunne bo hos foreldrene i praksisperioden. Tretten sykehjem, i en avstand på to–tre timers reisetid fra høyskolecampusen, fungerte som praksissteder. Målet med PRODOPP var å skape fleksibilitet, effektivitet, bruke hensiktsmessig teknologi og samtidig sikre god sykepleiefaglig veiledning.



«Målet med PRODOPP var å skape fleksibilitet, effektivitet, bruke hensiktsmessig teknologi og samtidig sikre god sykepleiefaglig veiledning.»

Virtuelle møter og oppfølgingsamtaler med studenter via Skype hadde vært prøvd i sykepleierutdanningen tidligere. Lærerne som hadde prøvd det, opplevde da at de ikke kunne gi god nok praksisoppfølging.

I desentraliserte sykepleierutdanninger i Norge brukes det mer teknologi for å støtte veiledning og læring, men i sykepleierutdanninger ellers hører vi at mange lærere er skeptiske til å bruke Skype i veiledningen av studentgrupper, slik vi gjorde i PRODOPP.

Oppfølging etter praksisen

Det ble gjort fokusgruppeintervju med studentene etter praksisen i 2015. Fagseksjonslederen i sykepleie og praksislærerne som følger opp studenter i praksis, har hatt møter med hverandre, og vi har hatt møter og samtaler med kontaktsykepleiere. På bakgrunn av synspunkter og erfaringer har vi videreutviklet praksisoppfølgingsmodellen, og vi fortsetter å utvikle den.

For kontaktsykepleierne og de avdelingene der studentene har praksis, var det nytt å samarbeide med lærere fra campus Stord, der sykepleierne måtte sette seg inn i en ny veilednings- og studentevalueringsmodell. Etter hvert som lærerne og kontaktsykepleierne ble bedre kjent, noe de ble ved fysiske møtepunkter ved oppstarten, i midtevalueringene og i de fleste sluttevalueringene, har samarbeidet med kontaktsykepleierne fungert godt.

Teoretisk perspektiv

Det stilles store krav til veiledning av sykepleierstudenter for å sikre at de utvikler nødvendig kunnskap, ferdigheter og etiske standarder (4). Nyutdannede sykepleiere må kunne ivareta pasientomsorg og -sikkerhet. Både studentene selv, kontaktsykepleiere og praksislærere må engasjere seg i studentenes profesjonelle utvikling.

Det er behov for å kommunisere om praksiserfaringer og å relatere erfaringene både til teori og etablert praksis (5). En hovedkomponent i utviklingen av sykepleieferdigheter er refleksjon over hva vi trenger å lære for å kunne gi faglig kompetent sykepleie (6).



«Det er nødvendig å bruke ny teknologi i undervisningen og samtidig holde fast ved sykepleiens kjerneverdier.»

Sykepleierstudentene sosialiseres inn i en yrkeskultur. Ved å bruke virtuelle læringsformer må lærerne være klar over og ta hensyn til at det virtuelle møterommet i Skype kan virke inn på sosialiseringen og læringen. Det er nødvendig å bruke ny teknologi i undervisningen og samtidig holde fast ved sykepleiens kjerneverdier.

For å kunne lære trenger studentene å oppleve et sosialt fellesskap. De må være følelsesmessig til stede og etablere tillitsfulle relasjoner (7). Studentene trenger veiledning i rolleforståelse, kunnskaper, ferdigheter og faglige verdier i profesjonen, og i hvordan de kan forholde seg til organisasjonen (8). Alt dette møter studentene i avdelingene som de har praksis i.

Det kan være utfordrende for kontaktsykepleierne å gi nok veiledning på grunn av travle hverdager. Praksislæreren er derfor viktig for studentenes refleksjon og læring i praksis, selv når denne befinner seg fysisk vekke fra avdelingene.

Brå overgang mellom studier og praksis

De fleste studentene hadde ikke arbeidet i helsetjenesten før, og det var mye nytt for dem å sette seg inn i. Overgangen mellom studiene på campus og praksisstudiene var for de fleste brå og krevende.

En student sa følgende: «Det vanskeligste for meg var informasjonen vi hadde fått i forkant, om oppgaver og slike ting. Det var kaos i mitt hode, men da jeg begynte å forstå hva vi skulle gjøre, gikk det helt greit.»

Studentene følte seg inkludert

Det at praksislærerne var fysisk langt borte fra praksisstedene, gjorde den fysiske nærheten til kontaktsykepleierne særlig viktig. Studentene var opptatt av å bli inkludert i arbeidsfellesskapene ved praksisstedene. De opplevde stort sett å bli tatt på alvor, bli vist hvordan avdelingen fungerte og inkludert i sykepleiernes oppgaver.

En av studentene var overrasket over hvor god inkluderingen var, og sa dette: «Du ble tatt så godt imot av sykepleierne og av dem som er der. Som ny student føler du deg kanskje litt som en etterpåklatt liksom, som bare dilter etter. Men jeg tok feil der, for å si det sånn.»

Tilrettela for virtuelle møter

Studentene dro hjem for å delta i de virtuelle veiledningsmøtene. For noen studenter tok det litt tid å komme seg hjem fra praksis for å kunne delta. Likevel brukte de lite tid på reising sammenliknet med om de skulle ha bodd langt fra praksisstedet eller måtte ha dradd til høyskolens campus på veiledningsmøter.

Studentene satt ved hver sin PC, med hodetelefon og kamera, slik at alle kunne sitte med full konsentrasjon og uten å forstyrre eller bli forstyrret. Gruppene var på fire til åtte studenter pluss læreren. De største gruppene ble fordelt på to tidspunkter.

Studentene sa at det var bedre kommunikasjon i de mindre gruppene. En student sa følgende: «Det kan bli for mange på hver gruppe, sånn at da må det i alle fall være en ordstyrer som involverer alle.»

Praksislæreren fungerte som ordstyrer. Med alt dette på plass sa studentene at de opplevde at kommunikasjonen var tydelig og god, og at de fikk reflektert over og snakket om det de hadde på hjertet.

Ansvar for egen læring

Studentene trengte å finne ut av studentrollen og hva slags forventninger kontaktsykepleierne hadde til dem. De hadde hatt undervisning i utdanningen i ett semester og skulle nå prøve ut kunnskapene i en praksisavdeling.

For å diskutere ting seg imellom opprettet de digitale samtalegrupper i sosiale medier. Hvis de ikke fant ut av studieoppgavene de også hadde i praksis, spurte de læreren via SMS, e-post eller telefon.

Ulik oppfølging fra kontaktsykepleierne

Ikke alle studentene var sammen med kontaktsykepleieren hver dag. Det var også delte meninger om hvorvidt studentene oppfattet at kontaktsykepleierne var opptatt av læringsutbyttene.

Studentene sa at de følte seg frustrerte ved at kontaktsykepleieren, studentene og læreren ikke alltid forholdt seg til samme informasjon. En av dem sa dette: «Det hadde vært en fordel hvis alle fikk samme informasjon enn at det skal gå fra munn til munn.»

Andre studenter sa at praksislæreren hadde gitt skriftlig informasjon til kontaktsykepleieren. Ulike misforståelser kunne oppklares ved å ta kontakt med læreren.

Trygt når læreren var tilgjengelig på SMS

Læreren hadde oppfordret studentene til å ta kontakt hvis de hadde spørsmål eller behov for veiledning. Noen studenter hadde snakket i telefonen med læreren, men i de fleste tilfellene hadde SMS fungert godt når det var noe de trengte svar på.

En student sa dette til tross for at læreren var fysisk langt unna: «Og læreren her på skolen. Det var ikke noe problem å få tak i henne.»

Reflekterte over sykepleiefaglige temaer

Studentene hadde behov for å reflektere over og diskutere det som skjedde i praksis, sammen med læreren sin. Det var temaer de trengte å snakke om på tvers av praksisstedene uten at kontaktsykepleierne var til stede.

En student sa følgende: «Det ville begrense det litt i forhold til hva du føler at du kan uttale. Så jeg synes det var deilig at det var litt sånn fritt.»

Studentene sa at de kunne snakke om praksisen med læreren og medstudentene i virtuelle møter, og at møtene føltes viktige.

Fikk nødvendig informasjon

Det var viktig for studentene at kontaktsykepleieren og læreren hadde god kommunikasjon og visste hva som krevdes av studenten. Det var etablert et åpent nettsted der både kontaktsykepleierne, studentene og lærerne kunne finne informasjon om kravene for praksisperioden.

Studentene sa at det ga trygghet at alle kunne finne informasjonen, og at de som hadde felles ansvar, kunne forholde seg til det samme.

Virtuelle møter ga fleksibilitet

Selv om man mister noen aspekter av kommunikasjonen og de mellommenneskelige relasjonene mellom praksislæreren og studentene i virtuelle møter, sa studentene at hvis de måtte velge mellom fysiske veiledningsmøter og veiledning i virtuelle møter, foretrakk de fleksibiliteten virtuelle møter ga.

Studentene bodde langt fra høyskolecampusen, og noen hadde små barn. Praksisveiledning i virtuelle gruppemøter gjorde det lettere å få tidsklemmen til å gå opp. En informant sa som følger: «Det var lettere for meg å sitte på Skype enn å kjøre en time ut hit for å være med på møtet, altså én time frem og én tilbake.»

Lettere å si hva man mener

Studentene sa at de kunne snakke om det de opplevde som viktig for praksisperioden, selv om møtene var virtuelle. Noen sa at kommunikasjonsflyten nok ville vært mer naturlig hvis gruppen var fysisk samlet rundt et bord. Da ville det å snakke samtidig ikke være like forstyrrende som det var i virtuelle møter.

Men de opplevde kommunikasjonen i de virtuelle møtene som bra. Flere sa at de så frem til de virtuelle møtene der de traff gruppen med læreren og medstudentene. En student sa at hun kunne snakke bedre i virtuelle møter enn i fysiske veiledningsmøter: «I Skype føler jeg det er lettere å faktisk si det jeg mener, i stedet for å sitte og snakke om ting jeg ikke er helt komfortabel med når folk sitter rundt meg og kikker.»

Tekniske problemer kan forstyrre

Det var få tekniske problemer i forbindelse med virtuelle veiledningsmøter, ifølge studentene. De var vant med digital kommunikasjon og klarte å håndtere det hvis det oppsto problemer.

Noen ganger hadde det vært problemer med bildet, men da hadde det gått fint bare å snakke uten å kunne se hverandre. De var mer usikre på lærernes digitale kompetanse og om lærerne var positive til å bruke teknologi i forbindelse med veiledning.

En student sa dette: «Det er jo sikkert ikke studentene her som er redde for teknologien. Det må jo være at lærerne og skolen er redde for teknologien.»

Brå overgang for studentene

Selv om hele første semester i bachelorprogrammet i sykepleie var planlagt med tanke på å forberede studentene på første praksisperiode, opplevde studentene overgangen mellom teorigstudier og praksis som brå og krevende. Utsagnet «Det var kaos i mitt hode, men da jeg begynte å forstå hva vi skulle gjøre, gikk det helt greit», som er nevnt tidligere, illustrerer dette godt.

Studentene skulle plutselig forholde seg både til praksisstedets krav, praksislæreren, digital informasjon om krav i praksis og virtuelle veiledningsmøter. Behovet meldte seg raskt for overblikk, det å kunne oppdatere seg på informasjon og veiledning fra praksislæreren.

Viktig med tilstedeværelse for alle

Veiledning av sykepleierstudenter, som skal oppnå læringsutbyttet både i praktiske ferdigheter og etiske standarder, er kompleks (4). Et viktig tema studentene må utvikle kompetanse på, er å kommunisere og møte pasientene med tilstedeværelse (9). For å lære det trenger de selv å bli møtt med tilstedeværelse fra læreren og veilederen (5).



«Et viktig tema studentene må utvikle kompetanse på, er å kommunisere og møte pasientene med tilstedeværelse.»

Praksislærere i sykepleie fungerer som rollemodeller mens studentene tilegner seg profesjonskunnskap, ferdigheter, verdier og rolleforståelse (8).

Sykepleielærerne var klar over og tok høyde for dette i den digitalt støttede veiledningsmodellen ved at de var påpasselige med å gi sine mobiltelefonnumre og oppfordre studentene til å ta kontakt hvis det var noe de hadde behov for å snakke om.

Kontaktsykepleierne har mange av de samme oppgavene som praksislærerne, og kontaktsykepleierne veileder sykepleierstudentene på daglig basis. Det gjør kontaktsykepleiernes rolle i studentenes utvikling svært viktig. Slik studentveiledning er krevende (1).

Faktorer som påvirket kommunikasjonen

Studentene hadde relativt tett oppfølging fra praksislæreren via læringsplattformen, virtuelle møter, SMS og i noen grad telefon og e-post. I tillegg hadde studentene jevnlig kontakt seg imellom om faglige spørsmål.

På grunn av den pedagogiske kompleksiteten må praksislærere sørge for god kommunikasjon og trygge læringsomgivelser. Da vil studentene gradvis kunne innlemme nødvendig kunnskap og kompetanse i sin forståelse av sykepleie (4). Mange faktorer virker inn på kommunikasjonen, relasjonen og refleksjonen i en slik veiledningsprosess (10). I PRODOPP ble virtuelle møter en ytterligere faktor som påvirket kommunikasjonen.

Killion og medarbeidere (7) sier at det etableres læringsfellesskap i studentgrupper. Studentene i PRODOPP etablerte læringsfellesskap i sosiale medier i den første, litt kaotiske overgangen mellom teoretiske og praktiske studier.

Resultatene i fokusgruppen med studentene viste også at studentene hadde god kommunikasjon i de virtuelle møtene med medstudentene og læreren. Der kunne de snakke om studentrollen, sykepleiefaglige spørsmål og det de syntes var problematisk i praksisen.

Lærerne må beherske teknologien

Dette var studentenes første praksisperiode, og de hadde derfor kun erfaring med digitalt støttet praksisoppfølging. Online-læring kan være like effektivt som ansikt-til-ansikt-læring for å tilegne seg sykepleieferdigheter. Men lærerne kan være redde for og utrygge på om de behersker teknologien (11).

Den sosiale situasjonen og lærerrollen i e-læring er kompleks, og lærerne må utvikle ferdigheter i hvordan de kan veilede via Internett. Man må ta inn over seg at digital kommunikasjon kan oppleves som uten ansikt. Derfor må man jobbe mer for å sikre god relasjon og kontakt (12).



«Lærerne må utvikle ferdigheter i hvordan de kan veilede via Internett.»

Sykepleierstudentene i studien sa at de var vant til å kommunisere digitalt, og de var positive til den økte fleksibiliteten prosjektoppfølgingen ga. For at møtene skulle fungere, var det viktig med praktisk og teknisk tilrettelegging. Forutsetninger for god kommunikasjon var at studentene deltok i møtene hjemmefra på individuell PC, at de kunne sitte uforstyrret og hadde god internettdækning.

Kunnskapsdepartementets (3) påstand om at lærere må videreutvikle sin pedagogiske bruk av informasjons- og kommunikasjonsteknologi for å stimulere studentenes læring, er likevel viktig å ta inn over seg, slik at man ikke utelukkende fokuserer på studietilbudets fleksibilitet og tilgjengelighet.

Fleksibelt med virtuelle møter

Studien viser at virtuelle møter ga fleksibilitet og optimalisert bruk av tid for både studenter og praksislærere. Noen studenter satte pris på digitale møter fordi de ikke likte å snakke når andre så på dem.

Utsagnet «I Skype føler jeg det er lettere å faktisk si det jeg mener, i stedet for å sitte og snakke om ting jeg ikke er helt komfortabel med når folk sitter rundt meg og kikker» kan likevel vise en bakside ved det å bruke digital kommunikasjon i veiledning av sykepleiestudenter.

Når unge mennesker skal utdanne seg til sykepleiere, trenger de å kunne snakke om vanskelige temaer i fysiske møter med både pasienter, sykepleiere, medstudenter og lærere (9). I møter mellom mennesker er det viktig å være følelsesmessig til stede og etablere tillitsfulle relasjoner (7).

Konklusjon

Studentene i prosjektet PRODOPP fikk god sykepleiefaglig gruppeveiledning i virtuelle møter. Premissene for at dette skulle fungere, var god planlegging, teknisk og pedagogisk tilrettelegging for både fysiske og virtuelle møter samt bruk av læringsplattform.

Referanser

1. Universitets- og høgskolerådet. Kvalitet i praksisstudiene i helse- og sosialfaglig høyere utdanning: Praksisprosjektet. Oslo; 2016. Tilgjengelig fra:
<https://www.regjeringen.no/contentassets/86921ebe6f4c45d9a2f67fda3e6eae08/praksisprosjektet-sluttrapport.pdf> (nedlastet 20.08.2019).
2. Norgesuniversitetet. Digital tilstand i høyere utdanning – Norgesuniversitetets monitor. Tromsø: Norgesuniversitetets skriftserie; 2015. Nr. 1/2015. Tilgjengelig fra: <https://diku.no/rapporter/digital-tilstand-2014> (nedlastet 20.08.2019).
3. Kunnskapsdepartementet. Tilstandsrapport: høyere utdanning: Oslo; 2018. Tilgjengelig fra: https://www.regjeringen.no/contentassets/eb4e02ae65134e42bba060e879536675/tilstandsrapport_2018_trykkefil2.pdf (nedlastet 20.08.2019).
4. Benner P, Sutphen M, Leonard V, Day L. Å utdanne sykepleiere: behov for radikale endringer. Oslo: Akribe; 2010.

5. Jonsmoen KM, Greek M. *Praksisboka: slik lykkes du i praksisstudiene*. Oslo: Gyldendal Akademisk; 2016.
6. Pai HC. The effect of a self-reflection and insight program on the nursing competence of nursing students: a longitudinal study. *J Prof Nurs*. 2015;31(5):424–31.
7. Killion CM, Gallagher-Lepak S, Reilly J. Are virtual classrooms colorblind? *J Prof Nurs*. 2015;31(5):407–15.
8. Brown J, Stevens J, Kermode S. Supporting student nurse professionalization: the role of the clinical teacher. *Nurse Educ Today*. 2012;32(5):606–10.
9. Ekeberg M. *Vårdande möten*. I: Arman M, Dahlberg K, Ekeberg M, red. *Teoretiska grunder för vårdande*. Stockholm: Liber; 2015:122–7.
10. Ulleberg I. *Kommunikasjon og veiledning*. Oslo: Universitetsforlaget; 2014.
11. McCutcheon K, Lohan M, Traynor M, Martin D. A systematic review evaluating the impact of online or blended learning vs. face-to-face learning of clinical skills in undergraduate nurse education. *J Adv Nurs*. 2014;71(2):255–70.
12. Koch LF. The nursing educator's role in e-learning: a literature review. *Nurse Educ Today*. 2014;34(11):1382–7.