

## FAGFELLEVDERT ARTIKKEL

# Læreres erfaringer med veiledning av sykepleierstudenter i kliniske studier gjennom covid-19 pandemien

### [Gunvor Skutlaberg Andresen](#)

Universitetslektor

Institutt for helse- og sykepleievitenskap, Fakultet for helse- og idrettsvitenskap, Universitetet i Agder

### [Berit Johannessen](#)

Førsteamanuensis

Institutt for helse- og sykepleievitenskap, Fakultet for helse- og idrettsvitenskap, Universitetet i Agder

### [Gudrun Elin Rohde](#)

Professor

Institutt for helse- og sykepleievitenskap, Fakultet for helse- og idrettsvitenskap, Universitetet i Agder

### [Kristin Haraldstad](#)

Professor

Institutt for helse- og sykepleievitenskap, Fakultet for helse- og idrettsvitenskap, Universitetet i Agder

### [Anne Valen-Sendstad Skisland](#)

Dosent

Institutt for helse- og sykepleievitenskap, Fakultet for helse- og idrettsvitenskap, Universitetet i Agder

[Utdanning](#)

[Sykepleie](#)

[Koronavirus](#)

[Kliniske studier](#)

[Veiledning](#)

Sykepleien Forskning 2023;18(92297):e-92297

DOI: [10.4220/Sykepleienf.2023.92297](https://doi.org/10.4220/Sykepleienf.2023.92297)

Sammendrag

**Bakgrunn:** Covid-19-pandemien fikk store konsekvenser for veiledningen av sykepleierstudenter i kliniske studier. Den vanlige pedagogiske tilnærmingen ble utfordret og preget av at digitale løsninger ble innført. Praksislærerne kunne ikke være fysisk til stede da de veiledet studentene, og det førte til nye og krevende situasjoner.

**Hensikt:** Hensikten med denne studien var å få innsikt i erfaringene til praksislærere da de fulgte opp sykepleierstudenter i kliniske studier under pandemien i 2020.

**Metode:** Vi gjennomførte fire fokusgruppeintervjuer med lærere som veiledet sykepleierstudenter i kliniske studier under covid-19-pandemien, ved et universitet i Sør-Norge. Dataene ble analysert ved tematisk analyse som beskrevet av Braun og Clark, noe som resulterte i følgende tre hovedtemaer: «Opplevelse av kaos», «Digitaliseringens utfordringer» og «Lærrolle i endring».

**Resultat:** Lærerne opplevde situasjonen som kaotisk da ting endret seg fort, og det manglet tydelige retningslinjer og prosedyrer. Det var vanskelig for lærerne å holde seg oppdatert samtidig som de skulle følge opp studentene. Videre ble kaosopplevelsen forsterket med bruken av hjemmekontor. Praksisoppfølgingen måtte foregå digitalt, og det var usikkerhet knyttet til bruken av digitale verktøy. Situasjonen påvirket relasjonen mellom læreren, studenten og praksisveilederen, spesielt når de opplevde at studenter hadde utfordringer. Lærerne tok mye ansvar for studiesituasjonen, men også for studentenes private situasjon, både for å støtte dem psykisk, og for å få en oversikt over den enkelte students praksissituasjon. Det førte til en endret lærerrolle.

**Konklusjon:** Studien viser at endringene skapte en følelse av kaos og manglende kontroll. Usikkerheten var størst i starten, og enkelte opplevde at det tok lang tid å få informasjon om gjeldende retningslinjer. Praksislærerne beskrev digitaliseringen som tvangsdigitalisering. Det var utfordrende for praksislærerne å gjennomføre pedagogiske oppgaver, og tilretteleggingen måtte være ekstra god for at studentene skulle kunne nå sine læringsmål i praksis. Studien viser at det er et stort behov for klare retningslinjer og tydelig ledelse når en krise oppstår.

## **Introduksjon**

Covid-19-pandemien slo innover verden som en stor bølge i mars 2020. I Norge ble nasjonale retningslinjer og restriksjoner innført i all hast for å hindre smittespredning. Strengte regler for avstand og sosiale begrensninger ble pålagt befolkningen, og hverdagslivet ble forandret over natten. Universiteter og høyskoler som primært hadde tilbud om fysisk tilstedeværelse, både i teoretiske og kliniske studier, ble pålagt å stenge og gå over til digitale verktøy for å gjennomføre planlagt undervisning og veiledning.

Bachelorutdanningen i sykepleie består av 50 prosent teoretisk undervisning og 50 prosent praksisstudier som gjennomføres på ulike praksisarenaer i spesialist- og kommunehelsetjenesten (1). Under pandemien kunne ikke lærere være fysisk til stede i veiledningen av studentene, og det skapte utfordringer.

Forskning viser at sykepleierstudentene i denne perioden opplevde stress, frykt for smitte, usikkerhet, ensomhet, problemer med konsentrasjonen samt bekymringer for karakterer, eksamener, endelig autorisasjon og fremtidig karriere (2–9). De fikk også en positiv opplevelse av å være en del av historien, der de bidro, og følte dette som personlig og faglig tilfredsstillende (5).

Vanligvis gjennomfører praksislærere regelmessige evalueringssamtaler og gruppeveiledninger med studentene på de respektive praksisplassene. Da restriksjonene kom, oppsto en ny og krevende situasjon for lærerne. Den vanlige pedagogiske tilnærmingen ble utfordret og preget av innføringen av digitale læringsmetoder. Lærerne hadde på forhånd ulik erfaring med å bruke digitale læringsplattformer. Kravene om å erstatte fysiske møter med digitale møter på skjerm endret lærerens rolle og skapte ulike utfordringer.

Internasjonale studier som har undersøkt hvordan restriksjonene under pandemien påvirket lærerrollen i sykepleierutdanningen, viser både fordeler og ulemper ved digital oppfølging (10, 11). En norsk studie (9) viser at selv om digital oppfølging var effektivt, ønsket 90 prosent av veilederne en fysisk tilstedeværelse. Deltakerne i denne studien opplevde at digital veiledning påvirket den sosiale kontakten, og det var vanskelig å holde fokus i kommunikasjonen mellom deltakerne. Det kom også frem at veiledningsformen var slitsom (9).

Forskning viser videre at noen opplevde digitaliseringen som en fordel ved at den ga dem ny innsikt og erfaring i metoder som bidro til økt effektivitet og fleksibilitet samt bedre kompetanse i å bruke slike hjelpemidler (10, 12–14).

Endringen kom brått, og den var påtvunget. Den blir blant annet beskrevet som en drastisk endring som utløste stress, hjelpeløshet og uro (10). Det vises til ulemper som manglende kompetanse, lederes manglende forståelse for utfordringene, strukturelle og tekniske problemer, tidkrevende utarbeidelse av pedagogisk innhold samt mindre lærer-student-interaksjon (10, 12).

Lærerne opplevde også flere henvendelser fra frustrerte studenter, og de erfarte hvor viktig det var å sette tydelige grenser for hvor mye de var tilgjengelige (10). Andre opplevde at distansen til studentene økte (13). Det er delte meninger om man er villig til å fortsette med digital oppfølging etter pandemien (15).

Tidligere studier har hovedsakelig fokusert på sykepleierstudenters erfaringer med læring og på belastningen ekstraarbeidet under covid-19-pandemien hadde på helsearbeidernes veiledning av studentene (16). Det er lite kunnskap om lærernes erfaringer med å følge opp studentene i kliniske studier.

## **Hensikten med studien**

Hensikten med denne studien var å få innsikt i læreres erfaringer med å følge opp sykepleierstudenter i kliniske studier under pandemien i 2020.

Vi ønsket å belyse følgende forskningsspørsmål:

«Hvordan erfarer lærere i sykepleierutdanningen at covid-19-pandemien påvirket oppfølgingen av studentene i kliniske studier?»

## Metode

For å få en dypere innsikt i læreres erfaringer med å følge opp sykepleierstudenter i kliniske studier valgte vi en kvalitativ tilnærming med fokusgruppeintervju som metode. Vi gjennomførte fire fokusgruppeintervjuer med lærere som hadde veiledet sykepleierstudenter i klinisk praksis under covid-19-pandemien ved et universitet i Sør-Norge.

Fokusgruppeintervju er godt egnet der mennesker har en felles erfaringsbakgrunn. Da får man mer utfyllende informasjon gjennom dialogen informantene har med hverandre, og diskusjonen i gruppen kan bidra til mangfold og nyanser (17).

## Forforståelse

Alle fem forfatterne har lang erfaring med å utdanne sykepleiere. To av forfatterne (GA og AVS) var selv praksisveiledere gjennom pandemien.

## Utvalg og rekruttering

For å få størst mulig variasjon gikk vi åpent ut og inviterte alle vitenskapelig ansatte ved to campuser som hadde veiledet sykepleierstudenter i kliniske studier i løpet av covid-19-pandemien. De omtales som «lærere» eller «praksislærere».

Forespørselen ble sendt på e-post våren 2021 med oppfølgende purring etter to uker. Totalt 17 praksislærere aksepterte invitasjonen. Begge kjønnene var representert. Deltakerne hadde et aldersspenn fra 35 til 62 år og en arbeidserfaring på mellom 1 og 31 år. De hadde veiledet studenter som hadde hatt praksis i kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten.

## Datasamling

Fokusgruppeintervjuene ble gjennomført våren 2021. Intervjuene ble gjort via den digitale plattformen Zoom med lydopptaker fordi det ikke gikk å møtes fysisk i pandemien. Hver gruppe besto av fire til fem deltakere. To av forfatterne (GSA og AS) ledet fokusgruppeintervjuene, en som moderator og en som medfasilitator. Semistrukturert intervjuguide ble brukt for å strukturere intervjuene (se tabell 1).

**Tabell 1.** Intervjuguide

---

1	Alder / kjønn / antall studenter i praksis / fokus for praksis
2	Hvordan opplevde du det som lærer da Norge og universitetet gikk i lockdown?
3	Hvordan erfarer dere at covid-19-pandemien har påvirket studentenes læring i kliniske studier?
4	Hvordan erfarer dere at covid-19-pandemien har påvirket studentenes muligheter til å nå læringsutbyttet?
5	Hvordan opplever dere at covid-19-pandemien har påvirket deres mulighet til å gi studenter oppfølging i kliniske studier?
6	Hvordan erfarte dere samarbeidet med praksis?
7	Har du vært redd for å bli smittet? Og eventuelt, hvordan tenker du det kan ha påvirket din rolle som lærer?
8	Hvordan kunne utdanningen ha vært bedre forberedt?
9	Hva slagst støtte har du fått som lærer?
10	Hvordan kan vi være bedre rustet for slike utfordringer i fremtiden?

---

## Analyse

Vi gjorde en tematisk analyse som beskrevet av Braun og Clarke (18). Først ble alle fire fokusgruppeintervjuene lest grundig flere ganger, og vi oppsummerte hvert intervju. Deretter kom vi frem til meningsenheter og mønstre og foretok en koding av de ulike intervjuene, der fire av forfatterne leste individuelt (GS, GR, KH og AS).

Vi gikk gjennom kodene, som ledet frem til ulike temaer. Til slutt ble alle temaene gjennomgått og fikk en benevnelse. Deretter ble temaene formulert og knyttet til aktuelle data (se tabell 2). Vi identifiserte tre hovedtemaer, som igjen besto av to-tre undertemaer. Temaene går i noen grad over i hverandre.

**Tabell 2.** Illustrasjon av analysen

Meningsenheter	Kodegruppe	Tema
«Så opplevde jeg at det var vanskelig å gi dem det de trengte, fordi det skjedde digitalt. Og jeg synes det var vanskelig å få svart på meldinger, og jeg hadde telefonsamtaler med dem. Jeg satt med opplevelsen at nå er alt annerledes som praksislærer, og ja, på sykehuset også. Og at jeg ikke hadde oversikt over hvordan ting var fordi jeg ikke kunne være på sykehuset.»	Vanskelig å nå studentene Opplevelsen som lærer var annerledes	Lærerrolle i endring
«Lærerne skulle inn og ha ukentlig samtaler med studentene som en kompensering for at praksisfeltet var presset.»	Ukentlige samtaler for å kompensere	
«Vi mistet noe av det ikke-verbale språket som vi noen ganger prøver å fange opp i en sånn evalueringssamtale, og ta tak når kanskje kontaktsykepleier ikke helt tør å si at det går ikke så bra i praksis. Vi hadde svært lite stryk i praksis, men også ekstremt få overføringssamtaler.»	Klarte ikke fange opp ikke-verbalt språk når samtalene var digitale	Digitaliseringens utfordringer
«Jeg tror ikke det er de digitale løsninger eller fysisk fremmøte som egentlig betyr forskjellen. Det er nok mer den relasjonelle koplingen og ikke minst hvor er motivasjonen for studenten til å gripe fatt i det som er læringsmuligheten på posten.»	Digitalt eller fysisk fremmøte ikke så viktig. Relasjonell kopling og motivasjon har en viktig rolle	

### Forskningsetikk

Studien fikk godkjenning fra Norsk senter for forskningsdata (NSD), prosjektnummer 973745, og fakultetets etikkomite. De lærerne som ønsket å delta, tok kontakt, fikk muntlig informasjon om studien og ga skriftlig samtykke før intervjuene ble gjennomført.

### Resultater

Hovedtemaene og undertemaene presenteres i tabell 3.

**Tabell 3.** Hovedtemaer og undertemaer

Opplevelse av kaos	Digitaliseringens utfordringer	Lærerrolle i endring
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Raske endringer av retningslinjer, nasjonalt og lokalt</li> <li>• Usikkerhet</li> <li>• Engstelse</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fra fysisk til digital undervisning</li> <li>• Utfordrende kommunikasjon</li> <li>• Savn av nær relasjon</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Økt ansvar</li> <li>• Pålegg om nye oppgaver</li> <li>• Økt stress</li> </ul>

### Opplevelse av kaos

Mye var uklart da pandemien startet i mars 2020. Lærerne beskrev en opplevelse av kaos. De erfarte at det var stor usikkerhet på alle nivåer. Sentrale myndigheter var utydelig på hva som skulle være gjeldende retningslinjer, lederne ved institusjonen var usikre, og lærerne opplevde at det tok veldig lang tid å få informasjon. Retningslinjene ble stadig endret, og det oppsto tvil om hva som var gjeldende bestemmelser:

«Det rant inn med telefoner, meldinger og e-post. Hva gjør vi? Hva skjer nå? Og, veldig sånn usikkert, også fra myndighetenes side med hva som på en måte skulle være konsekvensene.»

Flere av praksislærerne beskrev at de kjente på stor usikkerhet for om de greide å ivareta studentene samtidig som de skulle holde seg oppdatert på gjeldende retningslinjer. De erfarte også at praksisfeltet var i en krevende situasjon der det var behov for mer tilrettelegging og tydelig kommunikasjon fra praksislærernes side.

Lærerne beskrev at de måtte ta ting etter hvert, og at det meste var preget av uforutsigbarhet. En kommenterte «at det var som å være i en skute i storm i ukjent farvann».

Etter hvert roet situasjonen seg noe, men lærerne beskrev at de jobbet lange dager og ofte måtte inn på e-post for å holde seg oppdatert. Det kunne være utfordrende for de som hadde omsorg for småbarn, og som måtte være hjemme på grunn av stengte skoler og barnehager. Studentene tok kontakt tidlig og seint og var svært usikre på situasjonen.

Lærerne opplevde at det var krevende å møte studentenes usikkerhet og engstelse for å bringe smitte til pasientene og for selv å bli syk og ikke få gjennomført praksis. En av lærerne sa:

«Jeg hadde studenter i praksis som hadde veldig mye spørsmål til oss lærere. For studentene, opplevde jeg hvert fall, begynte å bli engstelige. Altså engstelig for å få covid, men også engstelig for hva som skjer med studieløpet mitt hvis jeg blir syk?»

Andre opplevde at de fikk tilstrekkelig informasjon, og at de hadde evnen til å omstille seg. Det vanskeligste var alle spørsmålene de ikke følte de kunne svare på, samt uvissheten om alvorlighetsgraden av covid-19.

Det ble uttrykt i en av gruppene: «Og så tror jeg kanskje også at til en viss grad mange av oss ikke helt forsto alvoret i en sånn situasjon.»

En annen beskrev situasjon som at «[vi] gikk litt sånn rundt som hodeløse høns, følte jeg».

### ***Digitaliseringens utfordringer***

Da pandemien brøt ut, ble det slutt på fysiske møter og tilstedeværelse. Undervisningen på universitetet ble digitalisert på svært kort tid. Det var utfordrende å lære seg det digitale verktøyet samtidig som de skulle samhandle med studenter og praksisfeltet gjennom en skjerm.

Det digitale verktøyet ble møteplattformen der all samhandling med studentene skulle foregå. En lærer beskrev det slik: «Jeg tror jo denne pandemien har på en måte tvangsdigitalisert oss til de grader.»

Lærerne erfarte at når all kommunikasjon skulle foregå digitalt, kunne det være vanskelig å tolke den ikke-verbale kommunikasjonen. De beskrev det også som utfordrende å tolke kommunikasjonen med praksisveilederen hvis det var en uavklart situasjon rundt studenten, som en sa:

«Vi mistet noe av det ikke-verbale språket som vi noen ganger prøver å fange opp i en sånn evalueringssamtale, og ta tak når kontaktsykepleier ikke helt tør å si at det går ikke så bra i praksis.»

Samtidig beskrev lærerne at de også syntes de hadde grei kontakt på Zoom med studentene i gruppesamlinger. Lærerne beskrev at studentene håndterte situasjonen bedre og bedre ettersom tiden gikk.

Det kom også frem at digitalt eller fysisk fremmøte ikke er det viktigste. Relasjonen mellom læreren, praksisveilederen og studenten har stor betydning og er viktig for studentens motivasjon til å tilegne seg den nødvendige kunnskapen:

«Jeg tror ikke det er de digitale løsninger eller fysisk fremmøte som egentlig betyr forskjellen. Det er nok mer den relasjonelle koplingen og ikke minst hvor er motivasjonen for studentene til å gripe fatt i det som er læringsmuligheten på posten.»

På den annen side opplevde lærerne at digital samhandling forsterket sårbarheten hos studenter som var usikre. Det kunne være tidkrevende for læreren å ivareta studentene og hjelpe dem:

«Og det tror jeg er litt sånn, de som allerede er sårbare, blir enda mer sårbare med det digitale. Og det er vanskelig å hjelpe dem videre som lærer, og klart da stiller man seg jo ganske til disposisjon og det er tidkrevende, men jeg tror det er nødvendig, i hvert fall i den første perioden.»

Når alt var digitalt, var det utfordrende for praksislærerne å kommunisere når de skulle vurdere svake studenter. De hadde telefonkontakt, som kunne medføre at studentene ikke ble informert godt nok. I disse situasjonene var savnet etter støtte fra andre lærere merkbart:

«Vi ringte jo mye. Det ble jo kanskje litt bak studentens rygg med at en på en måte måtte prate litt med veilederen og studenten litt sånn hver for seg da. Men, men en savnet litt den lærerstøtten, ja.»

Det kom også frem at kravene noen ganger ble senket for at studentene skulle komme gjennom praksisen.

Et av arbeidskravene i praksis var gruppesamlinger der studentene skulle legge frem anonymiserte pasientsituasjoner. For lærerne var det vanskelig å ivareta taushetsplikten når studentene satt andre steder enn i praksis eller på campus. De var usikre på hva de kunne snakke om digitalt:

«Altså dette med hvordan ivareta taushetsplikten i en sånn form, da. Og det var sikkert overtramp fra min side. Studentene kunne sitte hvor som helst [en satt på kafé, viste det seg, og en lå i sengen].»

Noen lærere opplevde at samtalen i grupper gikk fint, mens andre syntes at det var vanskelig å holde en samtale i gang. Digitale gruppesamlinger er tidsbesparende, og lærerne diskuterte konflikten mellom kvalitet og det å spare ressurser.

### **Lærerrolle i endring**

Lærernes rolle endret seg i pandemien. De beskrev at de følte på mye ansvar for studentenes læring og kjente på dårlige følelser knyttet til hvordan studentene hadde det i praksis. Dette var et naturlig emne å ta opp i samtaler med studentene. Lærerne fikk også beskjed om å være i kontakt med studentene én gang per uke for å høre hvordan de hadde det. En lærer beskrev dette slik:

«Vi har nok mye mer enn før fokusert på hvordan studenten faktisk har det, ikke bare i praksis, men også i livet, og det har vært en stor del av samtalen, både i grupper og faktisk under vurderingssamtalene. At det kanskje har tatt ganske mye tid, da. Vi har hatt runder i refleksjonsgruppene på hvordan har dere det, hvordan fungerer det i livet ditt, sitter du mye alene, er du ensom? Altså at det har vært et mye større tema enn tidligere.»

Spesielt i starten av pandemien beskrev lærerne at de jobbet mye og hadde lange arbeidsdager. De satt på hjemmekontor og hadde ikke de vanlige hjelpemidlene tilgjengelig:

«Kan hvert fall ikke si at Zoom har vært tidsbesparende i dette tilfellet, for jeg tror vi har brukt mer tid enn jeg ville brukt på å gå ut til de ulike sonene, fordi her må du gjøre individuelle avtaler og vurderinger, og forberedelser, så det har nok krevd faktisk mer tid enn mindre, holdt jeg på å si.»

Noen lærere opplevde at de sto alene i situasjoner, og at det var for mye opp til hver enkelt hvordan ting ble løst. Det kollegiale ble helt annerledes enn ellers, og det var tilfeldig når noen tok kontakt for å høre hvordan ting gikk. Flere lærere hadde utfordringer med å ivareta barn hjemme samtidig som de skulle gjøre jobben. De beskrev presset slik:

«Det stresset som på en måte man opplevde i den perioden, det var egentlig til å bli syk av, og det ble man vel også etter hvert på en måte gjennom det året der.»

### **Diskusjon**

Hensikten med denne studien var å få innsikt i læreres erfaringer med å følge opp sykepleierstudenter i kliniske studier under pandemien i 2020.

Resultatene viser at de opplevde det som kaotisk, at de digitale løsningene var utfordrende, og at deres rolle som lærer ble endret.

Opplevelsen av kaos knyttes i stor grad til at ting skjedde fort, og at det var mangel på retningslinjer og prosedyrer. Videre ble kaosopplevelsen forsterket ved at arbeidet ble flyttet hjem, der man måtte dele plassen med andre familiemedlemmer som kanskje også skulle jobbe, eller barn som trengte hjelp og omsorg. Egen familiesituasjon og situasjonen ellers i samfunnet virket derfor sterkt inn på den enkeltes arbeidssituasjon.

Det beskrives også i andre studier hvor det vises til at arbeidstiden fløt ut, og at det kunne være stor pågang fra engstelige studenter ut over normal arbeidstid (10). Digitale møter kan føre til at det blir mindre skille mellom fritid og arbeidstid. Når studentene og læreren sitter bak hver sin skjerm, kan det være lettere å tråkke over grenser for likeverd og rettferdighet, noe som kan føre til etiske utfordringer (9). Forskning viser også at studenter foretrekker fysiske fremfor digitale møter (19).

Fordi omleggingen til digitale møter og undervisning kom så brått, ble det lite tid til forberedelser. Det førte til prøving og feiling, improvisering, læring underveis og til at de tok én dag av gangen (20). Slik uforutsigbarhet bidro til stress og følelsen av utilstrekkelighet.

Det er også dokumentert i internasjonale studier at den hurtige overgangen til undervisning og oppfølging på digitale plattformer førte til flere utfordringer. Crawford og medarbeidere (21) analyserte hvordan høyere utdanning i 20 land responderte på covid-19-krisen. De fant at det i flere land ble tatt i bruk nye digitale undervisnings- og læringsstrategier ved hjelp av de teknologiene som var tilgjengelige. Det ble rapportert liknende utfordringer der som i denne studien. Disse utfordringer var knyttet til ressurser, infrastruktur, internett og hvilket utstyr som var tilgjengelig for ansatte og studenter hjemme, samt lærernes og studentenes tekniske ferdigheter (21).

Lærerne slet med ulike følelser, som redsel for covid-19-smitte, uro for om studentene ville få gjennomført studiene, og usikkerhet overfor digitale løsninger. Slike følelser beskrives også av Rumbley og medarbeidere (20), som skriver at ansatte opplevde frykt, bekymring, usikkerhet og ulemper knyttet til de raske og uplanlagte endringene i roller og undervisningsopplegg.

I en situasjon der man er usikker på grunn av alt som skjer, blir det også krevende å møte usikre studenter som opplever at mye står på spill, både for å unngå smitte, og gjennomføre praksisstudiene. I en slik situasjon opplevde lærerne at de tok mye ansvar, ikke bare for studiesituasjonen, men også for studentenes private situasjon. Lederne oppfordret ansatte til å ha ukentlige samtaler med studentene i denne perioden, både for å støtte dem psykisk og få oversikt over hver enkelt students praksissituasjon.

### ***Styrker og svakheter ved studien***

Det er en styrke at 17 informanter fra to ulike campuser, tilfeldig sammensatt, deltok i intervjuene. Det kan være en svakhet at alle kom fra samme utdanning, og at intervjuene ble gjennomført på Zoom, noe som kan ha påvirket dynamikken i gruppen. Det er videre en styrke at fire forskere har deltatt i analysen, men det kan være en svakhet at alle fem forskerne arbeider på institusjonen der studien ble gjennomført.

Fokusgruppe var en hensiktsmessig metode fordi den ga muligheter for dialog. Flere deltakere uttrykte at det var godt å snakke om sine erfaringer med kolleger. Det kan diskuteres om vi kunne fått frem andre erfaringer ved å benytte individuelle intervjuer.

### **Konklusjon**

Hensikten med denne studien var å få innsikt i praksislæreres erfaringer med å veilede sykepleierstudenter i praksis under pandemien. Resultatene viser at når undervisningen og veiledningen måtte foregå digitalt, skapte det en følelse av kaos og manglende kontroll og ble av enkelte beskrevet som tvangsdigitalisering.

Det var krevende for lærerne å skulle møte studentenes usikkerhet når de selv kjente på stor usikkerhet og manglende kontroll. Videre var det vanskelig å fange opp studentenes situasjon via skjerm, spesielt hvis de hadde utfordringer. Sårbarheten ble tydeligere når man kun hadde digitale treff.

I tillegg til sin egen personlige usikkerhet opplevde praksislærerne at de til enhver tid gjeldende retningslinjene var uklare. Usikkerheten var størst i starten, og enkelte opplevde at det tok for lang tid å få informasjon fra ledelsen. Det er behov for klare retningslinjer og tydelige ledere når en krise oppstår.

Praksislærerne hadde et stort behov for umiddelbar støtte for å kunne utføre sine pedagogiske oppgaver. Det var en utfordring for universitetsansatte å gjennomføre pedagogiske oppgaver knyttet til praksisstudiene, og det krever ekstra god tilrettelegging for at studenter skal kunne nå sine læringsmål i en krisetid.

*Forfatterne oppgir ingen interessekonflikter.*

*Åpen tilgang [CC BY 4.0](#).*



STØTTET STUDENTENE PSYKISK: Lærerne tok mye ansvar for læresituasjonen. Det var vanskelig å fange opp... **LES MER** ▾

1. Kunnskapsdepartementet. Rammeplan for sykepleierutdanning. Oslo: Kunnskapsdepartementet; 2008. Tilgjengelig fra: [https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/kd/vedlegg/uh/rammeplaner/helse/rammeplan\\_sykepleierutdanning\\_08.pdf](https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/kd/vedlegg/uh/rammeplaner/helse/rammeplan_sykepleierutdanning_08.pdf) (nedlastet 15.02.2023).
2. Gallego-Gómez JI, Campillo-Cano M, Carrión-Martínez A, Balanza S, Rodríguez-González-Moro MT, Simonelli-Muñoz AJ, et al. The COVID-19 pandemic and its impact on homebound nursing students. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(20):7383. DOI: [10.3390/ijerph17207383](https://doi.org/10.3390/ijerph17207383)
3. Romero-Blanco C, Rodríguez-Almagro J, Onieva-Zafra MD, Parra-Fernández ML, Prado-Laguna MDC, Hernández-Martínez A. Sleep pattern changes in nursing students during the COVID-19 lockdown. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(14):5222. DOI: [10.3390/ijerph17145222](https://doi.org/10.3390/ijerph17145222)
4. Aslan H, Pekince H. Nursing students' views on the COVID-19 pandemic and their perceived stress levels. *Perspect Psychiatr Care*. 2021;57(2):695–701. DOI: [10.1111/ppc.12597](https://doi.org/10.1111/ppc.12597)
5. Swift A, Banks L, Baleswaran A, Cooke N, Little C, McGrath L, et al. COVID-19 and student nurses: a view from England. *J Clin Nurs*. 2020;29(17–18):3111–4. DOI: [10.1111/jocn.15298](https://doi.org/10.1111/jocn.15298)
6. Savitsky B, Findling Y, Erel A, Hendel T. Anxiety and coping strategies among nursing students during the covid-19 pandemic. *Nurse Educ Pract*. 2020;46:102809. DOI: [10.1016/j.nepr.2020.102809](https://doi.org/10.1016/j.nepr.2020.102809)
7. Dewart G, Corcoran L, Thirsk L, Petrovic K. Nursing education in a pandemic: academic challenges in response to COVID-19. *Nurse Educ Today*. 2020;92:104471. DOI: [10.1016/j.nedt.2020.104471](https://doi.org/10.1016/j.nedt.2020.104471)
8. Lobão C, Coelho A, Gonçalves R, Parola V, Neves H, Sousa JP. Changes in clinical training for nursing students during the COVID-19 pandemic: a scoping review protocol. *Nurs Rep*. 2022;12(1):210–6. DOI: [10.3390/nursrep12010021](https://doi.org/10.3390/nursrep12010021)
9. Sandnes L, Solbakken R. Digital undervisning gir nye etiske utfordringer. *Sykepleien Forskning*. 2022;110(88191):e-88191. DOI: [10.4220/Sykepleiens.2022.88191](https://doi.org/10.4220/Sykepleiens.2022.88191)
10. Nabolsi M, Abu-Moghli F, Khalaf I, Zumot A, Suliman W. Nursing faculty experience with online distance education during COVID-19 crisis: a qualitative study. *J Prof Nurs*. 2021;37(5):828–35. DOI: [10.1016/j.profnurs.2021.06.002](https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2021.06.002)
11. Sessions LC, Ness M, Mark H. Exploring the experiences of nursing faculty during the coronavirus (COVID-19) pandemic – a qualitative descriptive study. *Teach Learn Nurs*. 2022;17(4):477–81. DOI: [10.1016/j.teln.2022.05.010](https://doi.org/10.1016/j.teln.2022.05.010)



12. Tolyat M, Abolfazl Vagharseyyedin S, Nakhaei M. Education of nursing profession amid COVID-19 pandemic: a qualitative study. *J Adv Med Educ Prof.* 2022;10(1):39–47. DOI: [10.30476/jamp.2021.90779.1422](https://doi.org/10.30476/jamp.2021.90779.1422)
13. Li W, Gillies R, He M, Wu C, Liu S, Gong Z, et al. Barriers and facilitators to online medical and nursing education during the COVID-19 pandemic: perspectives from international students from low- and middle-income countries and their teaching staff. *Hum Resour Health.* 2021;19(1):64. DOI: [10.1186/s12960-021-00609-9](https://doi.org/10.1186/s12960-021-00609-9)
14. Howe DL, Heitner KL, Dozier A, Silas S. Health professions faculty experiences teaching online during the COVID-19 pandemic. *ABNF Journal.* 2021;32(1):6–11.
15. Unnikrishnan VV, Tr S, Varghese S. Perceptions of nursing faculty on online teaching during Covid 19 pandemic in Kerala. *Nursing Journal of India.* 2020;111(6):253–6.
16. Martin P, Tian E, Kumar S, Lizarondo L. A rapid review of the impact of COVID-19 on clinical supervision practices of healthcare workers and students in healthcare settings. *J Adv Nurs.* 2022;78(11):3531–9. DOI: [10.1111/jan.15360](https://doi.org/10.1111/jan.15360)
17. Malterud K. Fokusgrupper som forskningsmetode for medisin og helsefag. Oslo: Universitetsforlaget; 2012.
18. Braun V. Thematic analysis: a practical guide. I: Clarke V, Braun V, red. Los Angeles, California: Sage; 2022.
19. Adhikari S. Attitude towards online classes among nursing students during COVID-19 pandemic at Nobel Medical College Teaching Hospital. *Journal of Nobel Medical College.* 2022;11(1):3–7. DOI: [10.3126/jonmc.v11i1.45717](https://doi.org/10.3126/jonmc.v11i1.45717)
20. Rumbley LE. Coping with Covid-19: International higher education in Europe. European Association for International Education; 2020. Tilgjengelig fra: <https://www.eaie.org/our-resources/library/publication/Research-and-trends/Coping-with-COVID-19--International-higher-education-in-Europe.html> (nedlastet 23.05.2023).
21. Crawford J, Butler-Henderson K, Rudolph J, Malkawi B, Glowatz M, Burton R, et al. COVID-19: 20 countries' higher education intra-period digital pedagogy responses. *Journal of Applied Learning & Teaching.* 2020;3(1):1–20. DOI: [10.37074/jalt.2020.3.1.7](https://doi.org/10.37074/jalt.2020.3.1.7)