

**Blended learning som lärandestrategi för att  
stödja studenter i specialistutbildningen  
psykiatri till att självständigt inta ett mer  
kritiskt förhållningsätt till det ofta  
dominerande biomedicinska synsättet?  
Pedagogiskt docenturarbete**

Sally Hultsjö

DATUM 2018-05-04

---

# Blended learning som lärandestrategi för att stödja studenter i specialistutbildningen psykiatri till att självständigt inta ett mer kritiskt förhållningssätt till det ofta dominerande biomedicinska synsättet?

Författare: Sally Hultsjö, Med dr

Ämneskompetent lärare: Patrik Rytterström

Pedagogisk kompetent person: Margareta Bachrach-Lindström

## ABSTRAKT

**Bakgrund:** Det riktas kritik mot psykiatriska diagnoser och psykofarmaka vilket specialistsjuksköterskor inom psykiatrisk vård behöver kunna förhålla sig till. Dock diskuteras detta inte i utbildningen. Att använda online-teknologiska aktiviteter för att stimulera studenternas kritiska tänkande är utmärkande för Blended learning.

**Syfte:** Kan Blended learning vara en lärandestrategi för att stödja studenter i specialistutbildningen psykiatri till att självständigt inta ett mer kritiskt förhållningssätt till det ofta dominerande biomedicinska synsättet?

**Metod:** Studenterna fick lyssna på ett podcast och ett youtube avsnitt i vilka ansedda psykiatriker diskuterar den kritik som riktas mot dagens psykiatriska diagnoser och farmakologiska behandlingar. Efter detta hölls ett diskussionsseminarium i vilket studenterna delade erfarenheter med varandra kring det de sett och hört.

**Resultat:** Min uppfattning var att alla studenter deltog aktivt i diskussionerna. De lyfte patientärenden som stärkte kritiken men också fall där mediciner visat sig ha bäst effekt. De diskuterade vidare om hur man ska förhålla sig till denna kritik och hur man kan förmedla och applicera den nya kunskapen i sitt arbete

**Reflektion:** Det verkar vara en bra pedagogisk lärandestrategi att låta studenterna förbereda sig inför ett diskussionsseminarium genom online-teknologiska aktiviteter i alla fall kring ämnen som skapar känslor och reaktioner. Didaktiskt skapade det en trovärdighet och föll bra ut att anseende psykiatriker förmedla information som innebär att de ifrågasätter sitt eget biomedicinska synsätt.

**Slutsats:** För att ge studenterna ett nytt perspektiv som de kritiskt värderar och i sin tur anammar, eller tar avstånd ifrån, kan online-teknologiska aktiviteter ses som ett bra komplement till PBL (23) och traditionella föreläsningar.

**Bakgrund:** Själens är komplex och etiologin bakom psykiatriska sjukdomar är inte helt känd. Den orsaksförklaring som idag används är att en kombination av biologiska, psykologiska och sociala faktorer tillsammans kan bidra till att en person drabbas (1). Även om utgångsläget inom psykiatrin är att ha en holistisk syn på människan bygger många av de behandlingar som erbjuds på ett snävare perspektiv, att psykisk sjukdom innebär en kemisk obalans i hjärnan som kan behandlas med psykofarmaka (2). Det har skett en lavinartad ökning av psykiatriska diagnoser (3). Många ansedda forskare och kritiker hävdar att ökningen visar på att samhällsproblem medikaliserar (4). En del är skarpa och menar att diagnoser ställs alltför lättvindigt samt att diagnoskriterierna har utvidgats alltför mycket med resultatet att alltför många blir diagnostiserade och behandlade med psykofarmaka (3). Metaanalyser och granskningar visar att resultat från läkemedelsprövningar t.o.m. förvrängs (5). Allvarliga biverkningar som akatysi, dråp, självmord (6) och beroende (7) döljs. Genom att diagnostisera fler personer som psykiskt sjuka ökar efterfrågan av mediciner på marknaden och därmed ökar inkomsten för dem som säljer och levererar mediciner (8).

Som pedagog undervisar jag sjuksköterskor i psykiatri och psykofarmakologi, både i grundutbildning och i specialistutbildning. Något som slagit mig är att den samhällsdebatt och den kritik som riktas mot psykiatrisk vård sällan diskuteras i utbildningen. Det faktum att olika personer får olika diagnoser beroende på vilken läkare de träffar (9), att friska människor blir diagnostiserade och förskrivna mediciner (10) eller att samma medicin inte har samma effekt för olika personer med samma diagnos (11) är några påståenden som tyder på att ämnet borde lyftas. Diagnosen utgör ramen (12), som behövs som vägledning för sjukdomens prognos, behandling och bemötande (3).

Samtidigt måste vi förhålla oss till att alla tillstånd inte kan "botas" och att en del faktiskt försämras av okritisk farmakologisk behandling (13).

Vi befinner oss i ett paradigmskifte där den ensidiga betoningen på det biomedicinska synsättet som ligger till grund för psykiatrins diagnossystem DSM V (14) ifrågasätts. En psykiatrisjuksköterska kommer att möta personer som blir hjälpta, men också de som blir försämrade av psykofarmaka (15). De kommer också att möta personer som är kritiska till psykiatriska diagnoser och vill diskutera alternativa synsätt och behandlingar. En psykiatrisjuksköterska måste kunna förhålla sig till och balansera den kunskap och den kritik som riktas mot den psykiatriska vården (16). Psykiatrisjuksköterskan behöver vara ärlig mot patienter, närstående och sig själva om att det finns stora kunskapsluckor inom det psykiatriska fältet. För att stötta studenterna i denna riktning behöver pedagoger anamma olika lärandestrategier. Blended learning kan beskrivas som en undervisningsmetodik som kombinerar traditionella fysiska klassrumsseminarier med online-teknologisk inläring (17). Online-teknologiska aktiviteter innebär att studenterna inför ett seminarie förbereder sig genom att lyssna på podcast eller ser digitala sändningar (18, 19). På seminariet är tanken att studenterna reflekterar och byter erfarenheter utifrån vad de sett och lyssnat på (20). Att använda online-teknologiska aktiviteter för att stimulera studenternas kritiska tänkande är utmärkande för Blended learning.

#### **Syfte:**

Mot denna bakgrund är min fråga utifrån ett pedagogiskt perspektiv: Kan Blended learning (20) vara en lärandestrategi för att stödja studenter i specialistutbildningen psykiatri till att självständigt inta ett mer kritiskt förhållningssätt till det ofta dominerande biomedicinska synsättet?

#### **Metod:**

På en närträff i termin 4 på specialistutbildningen i psykiatri fick studenterna börja med att tillsammans lyssna på en podcast (21) och titta på delar ur ett youtube klipp (22). I dessa avsnitt diskuterar några av de tongivande psykiatrikerna i Norden den kritik som riktas mot dagens psykiatriska diagnoser och farmakologiska behandlingar (4). Då studenterna hade lyssnat på avsnitten bröts det för en kort paus. Efter pausen initierades ett seminarium. Min roll i seminariet var att vara en icke ledande moderator. Tanken var att studenterna själva genom reflektion och diskussion med varandra skulle komma vidare i lärandet. Studenterna är sjuksköterskor med erfarenhet av att arbeta inom psykiatrisk vård. Med den erfarenheten tillsammans med budskapet i avsnitten var förhoppningen att de skulle komma till ett erfarenhetsutbyte på en hög nivå. Utfallet från seminariet kommer nedan att diskuteras mot min egen pedagogiska erfarenhet. Det kommer också diskuteras mot relevant litteratur. För att ta reda på om Blended learning kan vara ett pedagogiskt komplement till Problem baserat lärande (PBL) (23) och även till andra traditionella undervisningsmodeller. Detta med syftet att stärka ett eget kritiskt förhållningssätt hos studenterna.

#### **Resultat:**

Till en början var det tyst på seminariet och någon frågade om jag skämtade, och varför ifrågasätts i slutet av utbildningen den kunskap de skaffat sig? Allteftersom fler började att reflektera över det de sett och hört tog diskussionerna fart. Min uppfattning var att alla deltog aktivt i diskussionerna, bl.a. kring hur man kunnat undgå denna kritik. Studenterna lyfte patientärenden som stärkte kritiken men också fall där mediciner visat sig ha bäst effekt. De diskuterade om hur man ska förhålla sig till denna kritik och hur man kan förmedla och applicera den nya kunskapen i sitt arbete. Många beskrev en upplevelse av att deras arbete i mycket är läkarstyrkt och dominerat av diagnoser och läkemedel. Nästa gång studenterna träffades i helgrupp togs diskussionen upp spontant. Några studenter kontaktade mig och berättade att de hade beställt Götzches bok (4) för att de vill föra diskussionen vidare i sin egen arbetsgrupp. Djup och meningsfull inläring stöds bäst av engagerade studenter (24) vilket jag upplevde blev resultatet av denna undervisningsmetod. Det är svårt att bedöma huruvida studenterna har ökat sin kritiska förmåga eller om de bara har anammat en ny förklaringsmodell.

Det som talar för att de ändå har tagit in ny kunskap som de börjat införliva i sin yrkesutövning är att de ville fortsätta diskutera på hemmaplan. En annan sak som stärker att studenterna ökat sin kritiska förmåga är att det i diskussionerna framkom både fördelar och nackdelar, vilket talar för att man inte köpte budskapet rätt av.

### **Diskussion**

En av anledningarna till att metoden Blended learning engagerade studenter kan vara att informationen presenterades av kända och trovärdiga psykiatriker. Det var en medveten didaktisk handling att låta trovärdiga psykiatriker förmedla budskapet att inom sitt eget område, diagnoser och farmakologisk behandling, ifrågasätta forskningsresultat och daglig praktik. Det finns två nyckelkomponenter för att lyckas bli en trovärdig föreläsare, att du vet vad du pratar om (credibility) och att du menar det du säger (reliability) (25). Psykiatriker har sin grund i naturvetenskap och medicinsk vetenskap (26) och om de vågar ifrågasätta sitt eget område, vågar kanske sjuksköterskorna också vara kritiska. Det är lätt att luta sig mot det biomedicinska förklaringsmodellen då denna kan ses som klar och tydligt vilket ger en känsla av kontroll. En förklaringsmodell som inte är lika tydlig kan ge osäkerhet och en känsla av icke kontroll (27). För att få studenterna till att kritiskt ifrågasätta det biomedicinska synsättet och våga släppa kontrollen är det viktigt att en trovärdig person förmedlar kritiken. Det kan finnas en risk att studenterna köper allt som en ledande auktoritet förmedlar. De psykiatriker som förmedlade kritiken framstod som ödmjuka till vad som idag erbjuds inom psykiatrin. Samtidigt som de uttryckte att diagnoser och mediciner behövs så finns idag en överanvändning. Hade budskapet presenterats av mig personligen hade det troligen inte fått samma genomslag.

I specialistutbildningen ges studier enligt modellen PBL. Det är en pedagogisk metod som ser människan med vilja och med egen förmåga att lära (23). PBL betonar studentens egen aktivitet i kunskapsökandet och läraren agerar snarare som vägledare, stöttare och som stimulerar och handleder. Jag tycker PBL är en bra metod då den bygger på att man i smågrupper utgår från scenarior och att basgruppens medlemmar formulerar frågor som man gemensamt söker svar på. Som sjuksköterska åläggs man enligt socialstyrelsen (28) att söka ny kunskap, tänka kritiskt, och vidareutveckla vården. Med PBL förbereds studenterna för detta, men jag ser också vikten av man använder andra pedagogiska och didaktiska inslag för att förmedla kunskap och fakta som behövs för att studenterna ska komma vidare i sitt lärande (29). Studenterna formulerar ofta frågor som besvaras utifrån den verklighet och de förklaringsmodeller som de känner till. Således kan det vara svårt att söka kunskap som ifrågasätter den kunskap man är inställd på att lära sig i specialistutbildningen.

Delvis styrs basgruppsarbetet av de lärandemål som uttrycks i kursplanen (30). Så länge målen finns där, kommer de att forma examinationer, studieuppgifter samt scenarion till basgrupperna. Inriktningen i specialistutbildningen kommer inte att förändras så länge målen finns, och här kan inslag som Blended learning (20) vara ett sätt att väcka tankar hos studenterna för att komma vidare i sitt lärande. Det faktum att studenterna inte lämnade diskussionerna på seminariet utan förde dessa vidare nästa gång de träffades i helgrupp och även i det egna arbetslaget kan tolkas som att de har ökat sin kritiska reflektion.

De utvärderingar som finns kring Blended learning som undervisningsmetod är otillräckliga för att klart visa att metoden är bättre än någon annan. Vid jämförelser med e-lärande och traditionella undervisningsmetoder framkommer inga signifikanta skillnader, det varierade bland studenterna vilken metod de förespråkade (31; 32). I specialistutbildningen möter man studenter som har olika mål med utbildningen. Vissa har fokus på att lära sig fakta, andra har blivit starkt rekommenderade att gå av arbetsgivaren. Andra vill utvecklas, förstå och lära sig mer. Detta gör att studenterna anammar olika lärandestrategier (24), och olika lärandestrategier används troligen också av samma student i olika situationer. Det finns olika former av inläring där ytinläring är relaterat till lägre lärande och mer missnöje med studierna. Djupinläring är ett måste för hög kvalitativ utkomst, varför detta är eftersträfvansvärt. Att Blended learning kan främja djupinläring beror på att ämnet i sig ruckar studenternas kunskapsbild och även delar av det biomedicinska kunskapsområdet. Detta leder till ökad interaktion och diskussion i gruppen vilket i sig motiverar och stimulerar både lärande och erfarenhetsutbyte. Detta gör att de kan komma vidare i sitt kritiska tänkande.

Det är viktigt att man här uppmanar studenterna att resonera och problematisera för att vidga kunskapen vilket stämmer överens med PBL (33).

En annan sak som kan ha bidragit till att studenterna blev engagerade och aktiva kan vara att de är vana att använda och känner sig trygga med it-teknologi (20). Detta kan komplettera traditionella föreläsningar. Traditionellt talar man inom högre utbildning om undervisning och handledning (34). I denna pedagogik har läraren i en viss undervisningssituation ett förberett budskap som presenteras för studenterna på ett sätt läraren finner lämpligt. I en undersökning har man tittat på hur mycket lärarens intention skiljer sig från studentens upplevda lärande (35). Man kom fram till att det är svårt att förmedla ett budskap så det når fram som man tänkt sig till studenten. Det kan därför vara viktigt att fundera över olika pedagogiska inslag för att nå fram med det budskap man önskar och för att stimulera studentens lärande. När man har frågat omvårdnadslärare hur de väljer lämpliga lärandestrategier framkommer det att de styrs av vilket innehåll de ska förmedla, egenskaper hos studenterna och lärarens tidigare pedagogiska erfarenhet (36). Således kan varierande lärande metoder t.ex. Blended learning ses som ett komplement till PBL-metodiken. En fördel kan vara att täcka kunskapsluckor som PBL annars kritiserar att brista i (37).

### **Slutssats / Implikation**

Med hjälp av att implementera lärandemoment som förespråkas i Blended learning (20) kan studenterna stödjas till ett mer kritiskt förhållningssätt. Detta kan med fördel genomföras i specialistutbildningen i psykiatri, speciellt kring ämnen som skapar mycket reaktioner och känslor vilket i sig främjar interaktion och diskussion. För att ge studenterna ett nytt perspektiv som de kritiskt värderar och i sin tur anammar, eller tar avstånd ifrån, kan onlineteknologiska aktiviteter ses som ett bra komplement till PBL (23) och traditionella föreläsningar.

### **Referenser:**

1. Susser, E., Schwartz, S., Morabia, A., Bromet, E (2006). *Psychiatric Epidemiology: Searching for the Causes of Mental Disorders*. Oxford University
2. Shachar, N (2014). Teorin att mentala störningar är ett uttryck för kemisk obalans i hjärnan har visat sig ohållbar. 2 Januari Dagens Nyheter
3. Frances AJ, Nardo JM (2013). ICD-11 should not repeat the mistakes made by DSM-5. *Br J Psychiatry*. Jul;203(1):1-2. doi: 10.1192/bjp.bp.113.127647.
4. Götze, P (2015). *Dödlig psykiatri och organiserad förnekelse*. Karneval förlag Stockholm
5. Whitaker, J (2013). *Anatomy of an Epidemic Mad in America*  
<https://www.madinamerica.com/wp-content/uploads/2011/11/Medicating-AffectiveDisorders.pdf>
6. Fergusson, D., Doucette S., Glass KC et al (2005). Association between suicide attempts and selective serotonin reuptake inhibitors: systematic review of randomized controlled trials. *BMJ* 330; 396
7. Nielsen, M (2012). *Selective serotonin reuptake inhibitors (SSRI) - sales, withdrawal reactions and how drug regulators reacted to this with benzodiazepines as comparator*. Thesis The Nordic Cochrane Center, Faculty of Health Sciences. University of Copenhagen  
<https://nordic.cochrane.org/sites/nordic.cochrane.org/files/public/uploads/theses/Nielsen%20PhD.pdf>
8. Moynihan, R., Heath, I., Henry, D (2002). Selling sickness: the pharmaceutical industry and disease mongering *British Medical Journal* 13; 324(7342): 886-891.
9. Whitaker R, (2002). *Mad in America* Cambridge: Perseus Books Group
10. Rosenhan, D (1973). On being sane in insane places. *Science* 179; 250-258
11. Anderson, C., Pharm, B., Roy, T (2013). Patient experiences of taking antidepressants for depression: A secondary qualitative analysis. *Research in Social and Administrative Pharmacy* 9, 884-902
12. Mahli, GS (2013). DSM-5 Ordering disorders? *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry* 4, 7-9

13. Ly Cy, Zhang F, Lakarna MD et al (2014). Changes in antidepressant use by young people and suicidal behaviour after FDA warnings and media coverage: quasiexperimental study *British Medical Journal* 348: 3596
14. American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5)*
15. Lieberman, J., Stroup, S., McEvoy, J., Swartz, M., Rosenheck, R., Perkins, D., Keefe, R., David, S., Davis, C., Lebowitz, B., Severe, J., Hsiao, J (2005). Effectiveness of Antipsychotic Drugs in Patients with Chronic Schizophrenia. *The New England Journal of Medicine*. Vol 353, no 12.
16. Psykiatriska riksföreningen för sjuksköterskor (2014). *Kompetensbeskrivning För Legitimerad Sjuksköterska Med Specialistsjuksköterskeexamen, Inriktning Psykiatrisk Vård*  
[http://www.psykriks.se/documents/PDF/Kompetensbeskrivning specialist psykiatri .pdf?dl=0](http://www.psykriks.se/documents/PDF/Kompetensbeskrivning%20specialist%20psykiatri.pdf?dl=0)
17. Poon, J (2013). Blended learning: An institutional approach for enhancing students' learning experiences. *Journal of Online Learning and Teaching* Vol. 9, No. 2, retrieved 2017 at: [http://jolt.merlot.org/vol9no2/poon\\_0613.pdf](http://jolt.merlot.org/vol9no2/poon_0613.pdf)
18. Poeter, CT (2003). *Blended learning in practice*. University of Salford Manchester. Available at: <http://usir.salford.ac.uk/27428/>
- 19 Blair, E., Maharaj, C., Primus, S (2016). Performance and perceptions in the flipped classroom *Education Information Technology* 21: 1465-1482.
20. Garrison, R., Vaughan, N (2008). *Blended learning in Higher Education, Framework, Principles, and guidelines*. John Wiley & Sons, Inc. San Francisco.
21. Sveriges Radio P 1 (2018). Ett avsnitt från *Kropp & Själ* Hur mår psykiatrin?  
<http://sverigesradio.se/sida/avsnitt/800449?programid=1272>
22. Youtube (2016). Professor Peter Götzsche talar på ett seminarium, ABF, Stockholm, 5/9 2016. utifrån boken *Deadly psychiatry and organised denial*. Psykiater Eva Nilsson introducerar. <https://www.youtube.com/watch?v=su1AjP-IVw>
23. Silen, C (2004). *Problembaserat lärande- pedagogisk ide och metod*. Pedagogiska enheten, Hälsouniversitetet Linköping
24. Ramsden, P (2003). *Learning to teach in higher education*
25. Morgon, N (2014) *Here's A Simple Technique To Create Trust As A Speaker -- And Why You Need To*. Available at:  
<https://www.forbes.com/sites/nickmorgan/2014/04/15/heres-a-simple-technique-to-createtrust-as-a-speaker-and-why-you-need-to/#b14a58919f06>
26. Fakultetsstyrelsen för Medicinska fakulteten (2016) *Utbildningsplan för Läkarprogrammet* 330 hp.  
<https://old.liu.se/medfak/lakarprogr/utbildningsokursplaner/1.673412/p12Beslutadutbildningsplanlakarprogrammtht2016.pdf>
27. Hult, H (2001). *Forskningsprocessen som metafor för undervisning*. ISBN 91-7373-112-9, Unitryck, Linköping
28. Socialstyrelsen (2017). *Kompetensbeskrivning För Legitimerad Sjuksköterska*  
<https://www.svenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationersvensk-sjukskoterskeforening/kompetensbeskrivningarpublikationer/kompetensbeskrivning-legitimerad-sjukskoterska-2017-for-webb.pdf>
29. Marton, F., Booth, S (2000). *Om Lärande*. Studentlitteratur AB.
30. Medicinska fakulteten, Avdelningen för omvårdnad, Hälsouniversitetet, Linköping. (2017) <https://old.liu.se/medfak/ssk/psykiatrisjukskoterska/kursinformation?l=sv>
31. Gambari, A., Shittu, A., Ogunlade, O., Osunlade, O (2017). Effectiveness of Blended Learning And E-learning Modes of Instruction On The Performance Of Undergraduates in Kwara State, Nigeria. *Malaysian Online Journal of Educational Sciences*. v5 n1 p25-36
32. Al-Qahtani, A., Higgins, S (2013). Students perceptions towards blended learning environment using the OCC. *An -Najah University Journal for Research Humanities*. 25 (6) 1681-1710

33. Hung, W (2011). Theory to reality: a few issues in implementing problem based learning. *Education Teach Research dev* 59. 529-552
34. Edwardsson, SE (2011). Utbildning - undervisning - utmaning - utveckling. En rapport från LiU :s Utvecklingskonferens . Centrum för undervisning och lärande
35. Oskarsson, B (2011). Vet vi om studenterna uppfattar det vi vill få fram? CULrapporter, 1650-8173 (print), 1652-9278 (online), No. 16 Available at: Linköping University Electronic Press <http://urn.kb.se/resolve?urn=urn:nbn:se:liu:diva-77407>
36. Zhou,H., Liu, M., Zeng, J., Zhu, J (2016). Selection of nursing teaching strategies in mainland China. A questionnaire survey. *Nurse Education Today* 39. 147-151
37. Hartling, L., Spooner, C., Tjosvold, L., Oswald, A (2010). Problem based learning in preclinical medical education. 22 years of outcome research. *Medical teacher* 32, 28-