

# Ársskýrsla

Sálfræðiþjónusta í Verkmenntaskólanum á Akureyri (VMA)  
skólaárið 2012-2013

Höfundur: Hjalti Jónsson

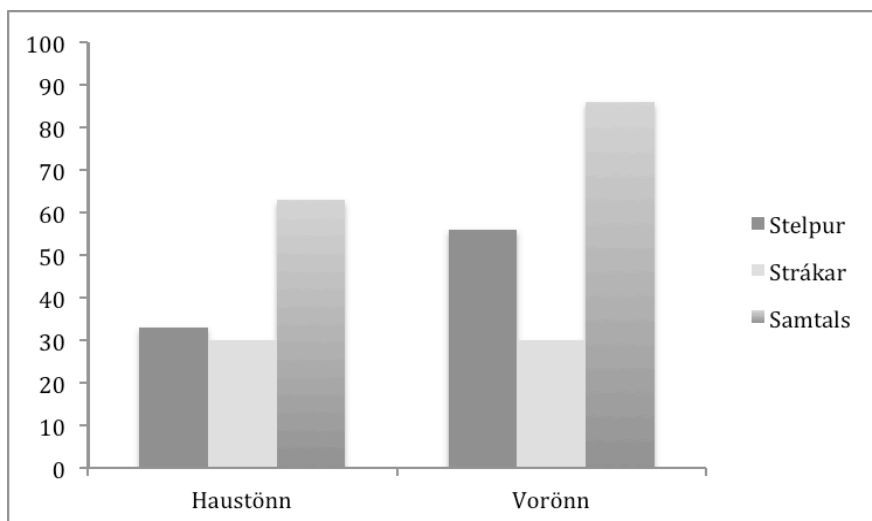
Sálfræðingur Verkmenntaskólans á Akureyri

Í vetur hefur í fyrsta sinn verið starfrækt sálfræðiþjónusta fyrir nemendur VMA þeim að kostnaðarlausu. Þessari þjónustu hefur sálfræðingur sinnt í 50% starfshlutfalli.

Fyrsta ár starfandi sálfræðings í VMA hefur farið í að móta og skipuleggja starf sem ekki hefur verið til staðar áður. Rennt var blint í sjóinn með hver eftirspurnin eftir þjónustunni yrði og hvernig þjónustan ætti að vera og má segja að haustönn 2012 hafi einkennst af þeirri óvissu.

Á fyrstu dögum kom þó í ljós að nemendur VMA voru duglegir að leita eftir aðstoð sálfræðings skólans eins og sést á mynd 1. Í lok haustannar höfðu 63 nemendur komið í 152 viðtöl sem gerir 2,1 viðtöl á hvern virkan kennsludag. Meðal þeirra fóru 35 nemendur í hópmeðferðir (HAM) sem voru þrjár á haustönn.

Á vorönn komu 86 nemendur í 219 viðtöl sem gerir þrjú viðtöl á hvern virkan kennsludag. Meðal þeirra fóru 37 nemendur í hópmeðferðir sem voru fjórar á vorönn.



Mynd 1. Fjöldi nemenda sem sóttu þjónustu sálfræðings VMA eftir kyni

### Sálfræðiþjónustan fólst í eftirfandi þáttum:

- Hópmeðferð byggð á hugrænni atferlismeðferð (HAM) fyrir nemendur með væg og miðlungs einkenni kvíða og/eða þunglyndis.
- Einstaklingviðtöl fyrir nemendur í vanlíðan af ýmsu tagi (t.d. þunglyndi, kvíðaraskanir, slæmar heimilsaðstæður, ofbeldi, áfengis- og vímuefnamisnotkun)
- Tilvísanir á viðeigandi stofnanir. Þar sem vandinn var gróflega metinn og nemandi vísað áfram á viðeigandi stofnun.
- Stuttir fyrirlestrar um kvíða og þunglyndi í tímum hjá fyrsta árs nemum.
- Ráðgjöf til handa kennara
- Samstarf við foreldra ólögráða barna

## **Boðleiðir, hvernig komust nemendur í samband við skólasálfræðinginn?**

Fjórar leiðir voru algengastar:

- Námsráðgjafi vísaði nemendum áfram til skólasálfræðings.
- Umsjónarkennarar vísuðu nemendum til skólasálfræðings.
- Nemendur komu að eigin frumkvæði til skólasálfræðings.
- Skólastjórnendur vísuðu nemendum til skólasálfræðings

## **Hópmeðferð byggð á hugrænni atferlismeðferð (HAM) fyrir nemendur með væg og miðlungs einkenni kvíða og/eða þunglyndis.**

HAM-hópmeðferðin samanstóð af fræðslu um þunglyndi og kvíða, hugrænu endurmati, æfingu í að bera kennsl á algengar hugsanaskekkjur, mótun nýrra gilda og lífsreglna, markmiðssetningu og berskjöldun (Norton, 2011). Í meðferðinni var stuðst við meðferðarhandbók LSH um hugræna atferlismeðferð í hópi við þunglyndi og kvíða (Agnes Agnarsdóttir og Pétur Tyrfingsson, 2007). Þessi meðferðarhandbók varð fyrir valinu þar sem mikil reynsla er komin af notkun hennar og árangursmælingar sýna góðan árangur við kvíða- og lyndisröskunum (Hafrún Kristjánsdóttir, Jón Friðrik Sigurðsson, Agnes Agnarsdóttir og Engilbert Sigurðsson, 2008; Aðalbjörg Heiður Björgvinsdóttir, 2009; Þorgerður Guðmundsdóttir, 2008; Hulda Sævarsdóttir, 2009).

Meðferðin var svo sérstaklega aðlöguð að meðferðarhópnum. Til þess að meta árangur meðferðarinnar voru eftirfandi matslistar lagðir fyrir í upphafi meðferðar og eftir fimmta og síðasta tíma. Umsjónarkennarar, skólastjórnendur og námsráðgjafar vísuðu nemendum í meðferðina utan einu sinni þar sem meðferðin var auglýst innan veggja skólans.

### **Matslistar**

#### **Þunglyndiskvarði Becks, önnur útgáfa (Beck Depression Inventory-II: BDI-II)**

BDI-II er sjálfsmatskvarði með 21 staðhæfingu. Kvarðanum er ætlað að meta alvarleika þunglyndiseinkenna síðustu tvær vikur. Hvert atriði er metið á fjögurra punkta kvarða og möguleg útkoma nær frá 0 til 63 stiga. Því fleiri stig því alvarlegra eru einkennin, þar sem vægt þunglyndi er 14-19 stig, miðlungs þunglyndi 20 til 28 stig og alvarlegt þunglyndi 29 til 63 stig (Beck, Steer og Brown, 1996). Próffræðilegir eiginleikar kvarðans eru góðir. Meðal annars hefur innri áreiðanleiki mælst mjög góður ( $r=0,91$ ) (Dozois, Dobson og Ahnberg, 1998).

**Kvíðakvarði Becks (Beck Anxiety Inventory, BAI)**

BAI er sjálfsmatskvarði með 21 staðhæfingu þar sem þátttakendur svara hversu mikið hvert einkenni hefur angrað viðkomandi á liðinni viku viku á fjögurra punkta kvarða sem metur alvarleika kvíðaeinkenna. Því fleiri stig sem viðkomandi fær því meiri kvíði kemur fram en stigafjöldi getur verið á bilinu 0 til 63 stig (Beck o.fl., 1988), þar sem vægur kvíði er 8-15 stig, miðlungs kvíði 16 til 25 stig og alvarlegur kvíði 26 til 63 stig (Beck og Steer, 1990).

**Quality of Life Scale (QOLS)**

QOLS er 16 atriða sjálfsmatskvarði sem metur lífsgæði (Burckhardt, Anderson, Archenholtz og Hägg, 2003). Heildarstigafjöldi er á bilinu 16 til 112 þar sem hærri stig gefa til kynna meiri lífsgæði. Svarendur eiga að meta hversu ánægðir þeir eru með til dæmis heilsu, vinnu, félagslíf og sambönd við vini og fjölskyldu í lífi sínu. Hvert atriði er metið á 7 punkta Likert kvarða, frá „mjög ánægður“ til „mjög óánægður“. Erlendar rannsóknir á próffræðilegum eiginleikum kvarðans hafa sýnt að hann hefur gott hugsmíðaréttmæti ásamt því að vera áreiðanlegur og réttmætur (Burckhardt o.fl., 2003).

**Perceived Stress Scale (PSS) Stytt útgáfa**

PSS er 14 atriða sjálfsmatskvarði sem ætlað er að meta streitu síðasta mánuðinn (Cohen, Kamarck og Merlmeistein, 1983). Merkt er við á 5 bila kvarða hversu oft viðkomandi upplifir hvert atriði, frá aldrei (0) upp í mjög oft (4). Kvarðinn hefur mælst með viðunandi innri áreiðanleika alfa 0,84 og 0,86 í úrtökum háskólanema

**Social Interaction Anxiety Scale (SIAS)**

SIAS er sjálfsmatskvarði sem er ætlað að meta félagskvíða sem tengist samskiptum við annað fólk (Mattick og Clarke, 1998). Kvarðinn samanstendur af 20 fullyrðingum sem metnar eru á fimm punkta kvarða. Merkt er við núll ef fullyrðingin er alls ekki einkennandi fyrir viðkomandi en fjóra ef hún er mjög mikið einkennandi. Dæmi um fullyrðingu á þessum kvarða er: „Ég á erfitt með að tala við aðlaðandi fólk af hinu kyninu“. Hærri stigafjöldi bendir til meiri samskiptakvíða, en hæst er hægt að fá 80 stig. Próffræðilegir eiginleikar erlendu og íslensku útgáfu kvarðans eru góðir. Í rannsókn höfunda kvarðans var heildarstigafjöldi háskólanemenda á SIAS kvarðanum 19 stig (sf = 10,1), almennings 18,8 (sf = 11,8), fólks með einfalda fælni (simple

phobia) 14,8 stig (sf = 12,2), víðáttufælni 26 stig (sf = 13,6) og félagsfælni 34,6 stig (sf = 16,4). Félagfælnar konur fengu að meðaltali 33,4 stig (sf = 16,4) og karlar 36 stig (sf = 16,5) (Mattick og Clarke, 1998). Heildarstigafjöldi félagsfælnihóps (vísað frá heilsugæslunni) í íslenskri rannsókn var mun hærra, eða 57,1 stig (sf = 9,16) (Margrét Aðalheiður Hauksdóttir, 2005). Pétur Tyrfingsson þýddi kvarðann á íslensku árið 2003.

### **Penn State Worry Questionnaire – PSWQ**

PSWQ er sjálfsmatskvarði sem samanstendur af 16 fullyrðingum sem svarað er á fimm punkta kvarða (frá alls ekki dæmigert til mjög dæmigert). Dæmi um fullyrðingar er: „Áhyggjur mínar eru yfirþyrmandi“. PSWQ-kvarðinn er ætlaður til þess að meta tilhneigingu til að hafa þrálátar og óstjórnlegar áhyggjur. Matið beinist að ofmati, tímalengd og stjórnleysi þessara áhyggja. Frumprófanir kvarðans sýndu innri áreiðanleika upp á  $\alpha = 0,95$  og endurprófunaráreiðanleika  $r = 0,93$  (Meyer, Miller, Metzger og Borkovec, 1990). Engar rannsóknir hafa verið gerðar á réttmæti íslensku útgáfu kvarðans. Jakob Smári og Drífa Jónsdóttir þýddu kvarðann yfir á íslensku.

### **Þunglyndis-, kvíða- og streitukvarðinn (Depression and Anxiety Stress Scale – DASS)**

DASS er sjálfsmatskvarði sem er ætlað að meta grunn- eða kjarnaefkenni depurðar, kvíða og streitu (Lovibond og Lovibond, 1995). Kvarðinn skiptist í þrjú undirþætti, depurð, kvíði og streita, sem hver um sig inniheldur 14 atriði. Eru atriðin 42 metin á 4 punkta skala frá 0 (átti alls ekki við mig) til 3 (átti mjög vel við mig eða mest allan tímann). DASS var þýddur af Pétri Tyrfingssyni árið 2005.

### Niðurstöður mælinga fyrir og eftir hópmeðferð

Eftirfandi eru niðurstöður úr tveimur HAM-hópmeðferðum þar sem 11 nemendur mættu í það minnsta í fjóra af fimm meðferðartímum.

Tafla 1. Meðaltöl og staðalfrávik þátttakenda HAM

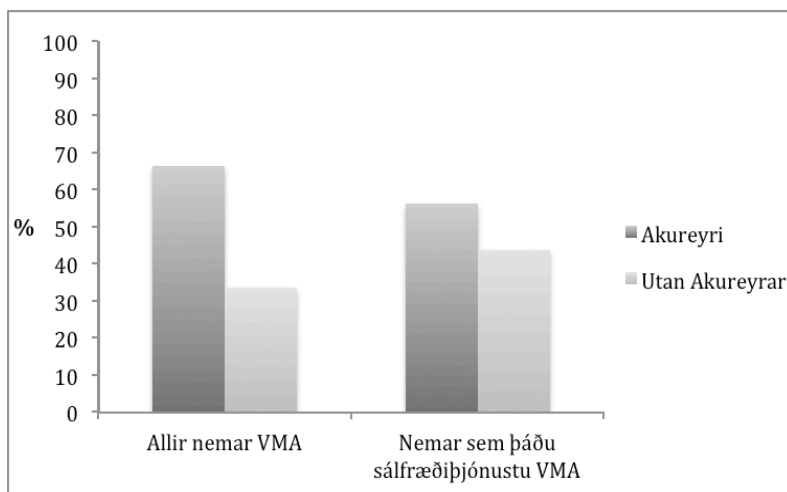
Matslistar	Þátttakendur í hugrænni atferlismeðferð (n=11)			
	Fyrir meðferð		Eftir meðferð	
	<i>M</i>	<i>Sf</i>	<i>M</i>	<i>Sf</i>
BDI	30,5	9,03	18,2	6,51
BAI	24,4	6,54	11,5	5,80
PSWQ	53,7	11,66	46,3	13,36
PSS	10,5	2,12	11,0	2,32
QOLS	58,5	11,95	74,3	15,02
SIAS	44,8	14,49	34,5	12,31
DASS (streita)	24,3	7,42	13,5	5,48
DASS (kvíði)	21,0	7,13	7,2	3,88
DASS (þungl.)	27,3	8,73	10,9	8,14

Eins og sést í töflu 1 þá varð veruleg lækkun á öllum þeim listum sem lagðir voru fyrir í upphafi HAM meðferðar í hóp og við lok hennar utan PSS og QOLS þar sem hærri tala gefur til kynna meiri lífsgæði. Þessar niðurstöður gefa það til kynna að meðferðin hafi haft þau áhrif að líðan þátttakenda hafi batnað eftir meðferðina.

Hafa þarf í huga að þessar niðurstöður byggja einungis á þeim þátttakendum HAM í hóp á vorönn sem sóttu fjóra eða fimm meðferðartíma. Á vorönn hófu 37 nemendur HAM í hóp meðferð en einungis 11 af þeim luku að minnsta kosti 4 meðferðartímum.

### Búseta þeirra sem sóttu þjónustu skólasálfræðings VMA

Í upphafi skólaárs 2012-2013 voru 1239 nemendur innritaðir í VMA. Af þeim voru 822 (66,3%) með lögheimili á Akureyri og nærsveitum (póstnúmer 600, 601 og 603) og 417 (33,7%) með lögheimili utan Akureyrar og nærsveitum (önnur póstnúmer). Þegar tölur um búsetu þeirra sem sóttu þjónustu skólasálfræðings VMA eru skoðaðar kemur önnur mynd í ljós. Af þeim 137 nemendum sem sóttu þjónustuna voru 77 nemendur með lögheimili á Akureyri og nærsveitum (56,2%) og 60 nemendur með lögheimili utan Akureyrar og nærsveitum (43,8%) (sjá mynd 2). Þessar niðurstöður sína að 14% nemenda með lögheimili utan Akureyrar og nærsveita sóttu þjónustu skólasálfræðings en 9,4% nemenda með lögheimili á Akureyri og nærsveitum.



Mynd 2. Búsetuskipting nemenda VMA og þeirra sem þáðu sálfræðiaðstoð

### Nemendur sem nýttu sér þjónustu skólasálfræðings VMA, flokkað eftir námsbrautum

Í töflu 2 sést að hlutfallslega flestir nemendur nýttu sér sálfræðiþjónustuna af starfsbraut, almennu brautunum, viðskipta og hagfræðibraut og félagsfræðibraut. Fram kemur í töflu tvö að mikill munur er á notkun sálfræðiþjónustunnar eftir brautum. Fjöldi nemenda í VMA í töflu 2 byggist á tölum um skráða nemendur 24. ágúst 2012.

Tafla 2. Brautaskipting nemenda sem hittu sálfræðing VMA skólaárið 2012-2013

Brautir	Fjöldi nema í VMA	Fjöldi nema til sálfræðings	Hlutfal l nema
Almennar brautir	119	20	16,8%
Listnámsbraut	156	22	14,1%
Sjúkraliðabraut	78	4	5,1%
Íþróttabraut	95	4	4,2%
Starfsbrautir	50	10	20,0%
Félags- viðskipta og hagfræðibraut	277	44	15,9%
Náttúrufræðibraut	92	10	10,9%
Iðngreinar*	263	21	8,0%
Vélstjórnarnám	67	2	3,0%
Aðrar brautir	116	0	0%
<b>Samtals</b>	<b>1313</b>	<b>137</b>	<b>10,4%</b>

\*Ath. Iðngreinar: Hársnyrtinám, Byggingargreinar, Rafiðngreinar, Málmiðngreinar og Bifvélavirkjun

### Samantekt

Ljóst er á fjölda þeirra sem nýttu sér sálfræðiþjónustu VMA og fjölda viðtala að þörf fyrir slíka þjónustu er fyrir hendi. Þjónustan hefur mest verið notuð af þeim nemendum sem eru á starfsbraut, almennu brautunum, viðskipta og hagfræðibraut og

félagsfræðibraut, en minnst af nemendum sem leggja stund á iðngreinánám, sjúkraliðann og eru á þróttabraut. Ýmsar ástæður geta legið að baki þessum mun en líklegt er að þjónustan er síður sýnileg þeim nemendum sem leggja stund á þessar námsgreinar. Ef sálfræðiþjónustan verður áfram við VMA er mikilvægt að hún verði sýnilegri á þeim brautum þar sem sálfræðiþjónustan er minnst nýtt.

Ljóst er að sálfræðiþjónustan er meira nýtt af þeim nemendum sem hafa flutt að heiman til þess að sækja sitt nám. Þess vegna er mikilvægt að halda áfram að sinna þeim nemendum í samvinnu við foreldra þeirra ef þau eru undir lögaldri.

Helsta vandamálið sem upp hefur komið í framkvæmd þjónustunnar er slæm mæting nemenda í hópmeðferðirnar. Oftast hafa um 12 nemendur hafið meðferðina en einungis tveir til þrjú klárað fjóra til fimm tíma. Þessi slæma mæting leiðir til þess að meðferðin missir marks fyrir stóran hluta þess hóps sem þurfa á þjónustunni að halda. Gerð var tilraun á vorönninni til þess að bæta mætinguna með því að auglýsa hópnámskeið innan skólans og þurftu þá nemendurnir að sýna eigið frumkvæði og vilja til þess að taka þátt. 10 nemendur hófu námskeiðið og fimm luku því með því að mæta í fjóra tíma eða fleiri. Mikilvægt er að halda áfram að finna leiðir til þess að auka mætingu nemenda í HAM-hópmeðferðirnar. Vert er að geta þess, þó tölur liggi ekki fyrir um það, að mæting nemenda í einkaviðtöl var afar góð.

Það er von skýrsluhöfundar að sálfræðiþjónusta VMA fái að halda áfram. Það að sálfræðiþjónusta fari fram innan veggja skólans færir þjónustuna nær nemendum, minnkar skömm og fordóma nemenda gagnvart þeim sem þurfa á sálfræðiaðstoð að halda og verður þess valdandi að nemendur fái viðeigandi hjálp fyrr en ella.



## **Umsagnir foreldra og nemenda eftir fyrsta starfsvetur skólasálfræðings VMA**

„takk æðislega fyrir samtölin í vetur, mér líður miklu betur eftir þetta allt saman og það er klárlega mikið þér að þakka”

„Mig langar að þakka þér fyrir veturinn og fyrir drenginn minn. Þú réttir hann við og nú gengur hann til móts við allt fullur af sjálfstrausti. Ég á engin orð til að lýsa því hvað okkur er létt – því ekki leit ástandið vel út í byrjun.

Drengurinn er búinn að ljúka sínum prófum og verkefnum með góðum einkunnum og við erum stolt af honum. “

## Heimildarskrá

- Agnes Agnarsdóttir og Pétur Tyrfingsson (2007). *Mér líður eins og ég hugsa. Hugræn atferlismeðferð við þunglyndi og kvíða*. Reykjavík: Landspítali Háskólasjúkrahús.
- Aðalbjörg Heiður Björgvinsdóttir (2009). *Hvað einkennir þá sem ná árangri í hugrænni atferlismeðferð? Ósérhæfð hópmeðferð fyrir skjólstæðinga heilsugæslunnar*. Háskóli Íslands, sálfræðideild: Óbirt Cand.Psych. ritgerð.
- Beck, A. T. og Steer, R. A. (1990). *Manual for the Beck Anxiety Inventory*. San Antonio, TX: Psychological Corporation.
- Beck, A. T., Epstein, N., Brown, G. og Steer, R. A. (1988). An inventory for measuring clinical anxiety: Psychometric properties. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56, 893-897.
- Beck, A. T., Steer, R. A. og Brown, G. K. (1996). *BDI-II, Beck Depression Inventory II: manual* (2. útgáfa). Boston: The Psychological Corporation, Harcourt, Brace, and Company.
- Burckhardt, C. S., Anderson, K. L., Archenholtz, B. og Hägg, O. (2003). The Flanagan Quality of Life Scale: Evidence of construct validity. *Health and Quality of Life Outcomes* 1, 59.
- Cohen, S., Kamarch, T. og Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 24, 385-386.
- Dozois, D. J. A., Dobson, K. S. og Ahnberg, J. L. (1998). A psychometric evaluation of the Beck Depression Inventory-II. *Psychological Assessment*, 10, 83-89.
- Hafrún Kristjánsdóttir, Jón Friðrik Sigurðsson, Agnes Agnarsdóttir og Engilbert Sigurðsson (2008). Munar á meðferðarárangari einstaklinga með þunglyndi og kvíðatengt þunglyndi. *Sálfræðiritið*, 13, 187-197.
- Hulda Sævarsdóttir (2009). *Mat á árangri ósérhæfðrar hugrænnar atferlismeðferðar í hópi fyrir félagsfælna*. Háskóli Íslands, sálfræðideild: Óbirt Cand.Psych. ritgerð.
- Lovibond, P. F. og Lovibond, S. H. (1995). The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behaviour Research and Therapy*, 33, 335-343.

- Mattick, R. P. og Clarke, J. C. (1998). Development and validation of measures of social phobia scrutiny fear and social interaction anxiety. *Behaviour Research and Therapy*, 36, 455- 470.
- McCaul, E. J., Donaldson, G. A., Coladarsi, T. og David, W. E. (1992). Consequences of dropping out of school: Findings from high school and beyond. *Journal of Educational Research*, 85(4), 198–207.
- Margrét Aðalheiður Hauksdóttir (2005). *Félagsfælni: athugun á próffræðilegum eiginleikum Social interaction anxiety scale, Social phobia scale og Post-event processing questionnaire*. Háskóli Íslands, sálfræðideild: Óbirt Cand.Psych. ritgerð.
- Meyer, T. J., Miller, M. L., Metzger, R. L. og Borkovec, T. D. (1990). Development and validation of the Penn State Worry Questionnaire. *Behavioural Research and Theory*, 28, 487-495.
- Norton, P. J. (2011). A Randomized Clinical Trial of Transdiagnostic Cognitive-Behavioral Treatments for Anxiety Disorder by Comparison to Relaxation Training, *Behavior Therapy*, sótt 14. maí 2012 af 10.1016/j.beth.2010.08.011
- Þorgerður Guðmundsdóttir (2008). *Brottfall úr 5 vikna hugrænni atferlismeðferð í hópi*. Háskóli Íslands, sálfræðideild: Óbirt Cand.Psych. ritgerð.