

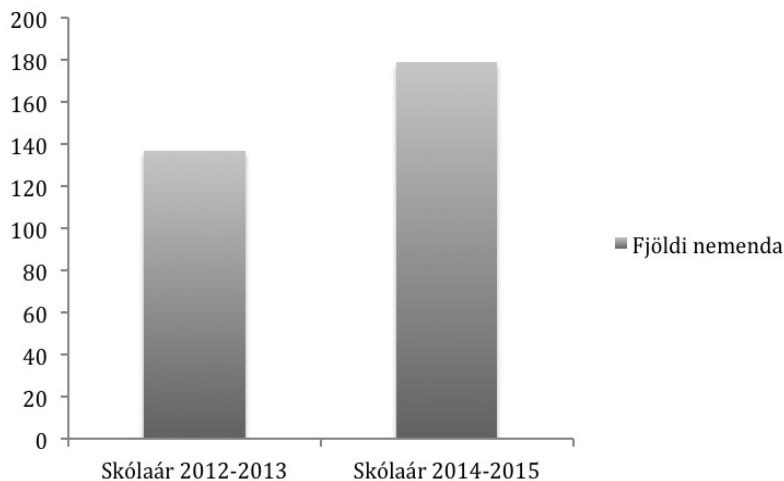
Ársskýrsla

Sálfræðiþjónusta í Verkmenntaskólanum á Akureyri (VMA)
skólaárið 2014-2015

Höfundur: Hjalti Jónsson
Sálfræðingur Verkmenntaskólans á Akureyri

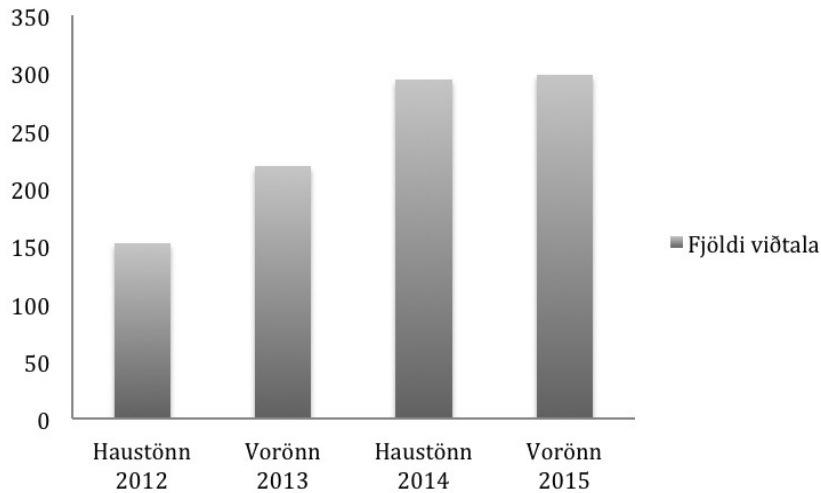
Skólaárið 2014-2015 er þriðja árið þar sem sálfræðiþjónusta er starfrækt fyrir nemendur VMA þeim að kostnaðarlausu. Þjónustunni sinnir sálfræðingur í 65% starfshlutfalli.

Talsverð reynsla er komin á þjónustuna og hefur hún fest sig í sessi innan veggja skólans. Nemendum sem nýta sér þjónustuna fjölgar jafnt og þétt og fjöldi viðtala eykst að sama skapi. Fyrsta árið sem þessi þjónusta var í boði höfðu 63 nemendur komið í 152 viðtöl í lok haustannar sem gerir 2,1 viðtöl á hvern virkan kennsludag. Til samanburðar komu 97 nemendur í 294 viðtöl í lok haustannar 2014 sem gerir 4,45 viðtöl á hvern virkan kennsludag. Fyrsta árið komu 137 nemendur í viðtal til sálfræðings en þetta skólaár komu 179 nemendur sem er tæplega 31% aukning á milli fyrsta og þriðja árs sem þjónustan hefur verið í boði.



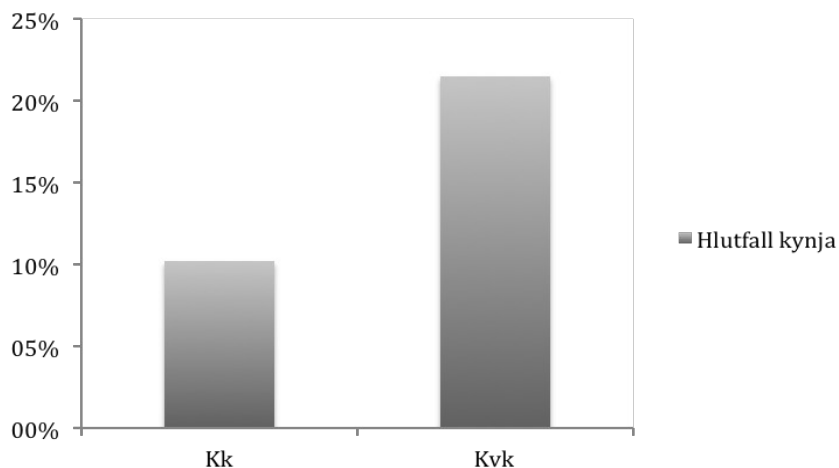
Mynd 1. Samanburður á fjölda nemenda sem sóttu sálfræðiþjónustu VMA

Athyglisvert er að sjá hvernig fjöldi viðtala hefur aukist jafnt og þétt frá því að sálfræðiþjónusta var fyrst í boði í VMA. Eins og sést á mynd 2 var fjöldi viðtala 152 haustönn 2012 en 299 á vorönn 2015. Fjölgun nemenda og viðtala rennir stoðum undir þörf sálfræðings VMA og að nemendur treysti þjónustunni og verði sífellt ófeimnari við að nýta sér hana.



Mynd 2. Þróun á fjölda viðtala sálfræðings VMA

Kvenkyns nemendur notfæra sér sálfræðiþjónustuna í mun meira mæli en karlkyns nemendur. Eins og sést á mynd 3 sóttu 10,2% karlkyns nemenda þjónustuna á meðan 21,5% kvenkyns nemenda nýttu sér þjónustuna. Eru þessar niðurstöður í takt við niðurstöður rannsókna á notkun geðheilbrigðisþjónustu eftir kyni í öðrum löndum (Singleton og Lewis, 2003).



Mynd 3. Hlutföll nemenda sem sóttu þjónustu sálfræðings VMA eftir kyni

Sálfræðiþjónustan fólst í eftirfandi þáttum:

- Einstaklingviðtöl fyrir nemendur í vanlíðan af ýmsu tagi (t.d. þunglyndi, kvíðaraskanir, slæmar heimilsaðstæður, ofbeldi, áfengis- og vímuefnamisnotkun).
- Hópmeðferð byggð á hugrænni atferlismeðferð (HAM) fyrir nemendur með væg og miðlungs einkenni kvíða og/eða þunglyndis og lágt sjálfsmat.
- Tilvísanir á viðeigandi stofnanir. Þar sem vandinn var gróflega metinn og nemandi vísað áfram á viðeigandi stofnun.
- Forvarnir og kynning á sálfræðiþjónustunni í formi stuttra fyrirlestra um kvíða og þunglyndi í tímum hjá öllum 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 og brautarstjórar 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. Sálfræðingur, umsjónarkennarar, skólastjórnendur og námsráðgjafar vísuðu nemendum í meðferðina utan einu sinni þar sem meðferðin var auglýst innan veggja skólans og gat þá hvaða nemandi sem er sótt meðferðina

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 alvarlegri 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).

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 ($sf=16,4$). Félagsfælmar konur fengu að meðaltali 33,4 stig ($sf=16,4$) og karlar 36

stig (sf = 16,5) (Mattick og Clarke, 1998). Heildarstigafjöldi félagsfélagnihóps (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.

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

DASS er sjálfsmatskvarði sem er ætlað að meta grunn- eða kjarnaekenni depurðar, kvíða og streitu (Lovibond og Lovibond, 1995). Kvarðinn skiptist í þrjá 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 Péttri Tyrfingssyni árið 2005.

Búseta þeirra sem sóttu þjónustu skólasálfræðings VMA

Í upphafi skólaárs 2014-2015 voru 1221 nemendur innritaðir í VMA. Af þeim voru 823 (67,4%) með lögheimili á Akureyri og nærsveitum (póstnúmer 600, 601 og 603) og 398 (32,6%) með lögheimili utan Akureyrar og nærsveitum (önnur póstnúmer). Þegar tölur um búsetu þeirra sem sóttu þjónustu skólasálfræðings VMA eru skoðaðar kemur í ljós að nemendur búsettir á Akureyri eru líklegri til þess að nota þjónustuna en þeir sem eiga lögheimili utan Akureyrar. Af þeim 179 nemendum sem sóttu þjónustuna voru 133 nemendur með lögheimili á Akureyri og nærsveitum (74,3%) og 46 nemendur með lögheimili utan Akureyrar og nærsveitum (25,7%). Þessar niðurstöður sína að 11,6% nemenda með lögheimili utan Akureyrar og nærsveita sóttu þjónustu skólasálfræðings en 16,2% nemenda með lögheimili á Akureyri og nærsveitum.

Nemendur sem nýttu sér þjónustu skólasálfræðings VMA, flokkað eftir námsbrautum

Í töflu 2 sést að hlutfallslega flestir nemendur nýttu sér sálfræðiþjónustuna af starfsbraut, viðskipta og hagfræðibraut og félagsfræðibraut. Tölurnar sýna að notkun sálfræðiþjónustunnar er frekar jöfn á milli brauta utan vélstjórnarnámsins þar sem einungis 4% nemenda sækja þjónustuna. Það má annarsvegar skrifa á það að sálfræðiþjónustan sé ekki nógu sýnileg á þeirri braut eða þá að nemendasamsetningin er frábrugðin hinum brautum. Fjöldi nemenda í VMA í töflu 2 byggist á tölum um skráða nemendur 29. ágúst 2014.

Tafla 2. Brautaskipting nemenda sem hittu sálfræðing VMA skólaárið 2014-2015

Brautir	Fjöldi nema í VMA	Fjöldi nema til sálfræðings	Hlutfal í nema
Almennar brautir	109	16	14,7%
Listnámsbraut	149	25	16,8%
Sjúkraliðabraut	71	8	11,3%
Íþróttabraut	57	8	14,0%
Starfsbrautir	57	15	26,3%
Félags- viðskipta og hagfræðibraut	231	50	21,6%
Náttúrufræðibraut	82	12	14,6%
Iðngreinar*	288	36	12,5%
Vélstjórnarnám	78	4	5,0%
Aðrar brautir	99	4	4,0%
Samtals	1221	178	14,6%

*Ath. Iðngreinar: Hársnyrtinám, Byggingargreinar, Rafiðngreinar, Málmíðngreinar og Bifvéla virkjun

Samantekt

Frá fyrstu önn, þar sem sálfræðiþjónusta hefur verið í boði, hefur það komið á daginn að rík þörf er á sálfræðiþjónustu innan veggja VMA. Þróunin hefur verið sú að nemendur leita í auknu mæli til sálfræðingsins. Á þessu skólaári dreifðist notkun sálfræðiþjónustunnar nokkuð jafnt utan þriggja brauta, starfsbraut, viðskipta og hagræðibraut og félagsfræðibraut. Það er jákvæð þróun að nýting þjónustunnar hefur jafnast á milli brauta sem gefur til kynna að þjónustan er sýnilegri á þeim brautum þar sem fáir nemendur komu fyrsta árið sem sálfræðiþjónustan var í boði. Sérstaklega má nefna mikla fjölgun nemenda sem nýttu sér þjónustuna á sjúkraliða- og íþróttabraut sem og iðngreinabrautunum.

Fyrsta árið nýttu nemendur sem höfuð flust að heiman til þess að stunda sitt nám þjónustuna í meira mæli heldur en nemendur með lögheimili á Akureyri og nærsveitum. Skólaárið 2014-2015 snérist þróunin við og fleiri nemendur með lögheimili á Akureyri eða nærsveitum sóttu þjónustuna en þeir sem eiga lögheimili annarsstaðar.

Áfram er helsta vandamál í framkvæmd þjónustunnar hversu erfitt er að fá nemendur sem skráðir eru í hópmeðferð til þess að mæta. Oftast hafa um 12 nemendur hafið meðferðina en einungis tveir til þrjár klárað fjóra til fimm tíma. Þessi slaka meðferðarhaldni leiðir til þess að meðferðin missir marks fyrir stóran hluta þess hóps sem þarf á þjónustunni að halda. Gerð var tilraun á vorönninni skólaárið 2012-2013 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. Þessi aðferð var

reynd aftur bæðu haust og vorönn skólaárið 2014-2015 skilaði svipuðum árangri, c.a. 50% nemenda luku námskeiðinu með því að mæta í fjóra tíma eða fleiri. Mikilvægt er að halda áfram að finna leiðir til þess að bæta mætingu nemenda í HAM-hópmeðferðirnar. Vert er að geta þess, þó tölur liggi ekki fyrir um það, að mæting nemenda í einkaviðtöl hefur alltaf verið afar góð.

Sálfræðiþjónustan hefur síðastliðin þrjú skólaár fest sig í sessi og aukinn fjöldi nemenda sem nýta sér þjónustuna sem og aukinn fjöldi viðtala sýnir að þörfin er til staðar og að skömm og fordómar gagnvart þeim sem þurfa á sálfræðiaðstoð að halda er á undanhaldi. Ein ástæða þess gæti verið sú að sálfræðingurinn er sýnilegur í skólanum og komin er hefð og reynsla fyrir því að hafa sálfræðing sem sýnilegan hluta af starfsliði skólans.

Það er von skýrsluhöfundar að sálfræðiþjónusta VMA muni halda áfram um ókomin ár og að það starf sem unnið er í VMA sé öðrum skólum til fyrirmyndar.

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.
- 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.

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

Singleton, N. og Lewis, G. (2003). Better Or Worse: A Longitudinal Study Of The Mental Health Of Adults In Great Britain, National Statistics, 2003

Þorgerður Guðmundsdóttir (2008). *Brottfall úr 5 vikna hugrænni atferlismeðferð í hópi. Háskóli Íslands, sálfræðideild: Óbirt Cand.Psych. ritgerð.*