



**MAT Á FÝSILEIKA OG AÐLÖGUN GAGNREYNDRAR
FORELDRAFÆRNIMEÐFERÐAR Í HÓPI (PMTO) FYRIR SKÓLAFORÐUN MEÐAL
BARNA**

LÝSING Á VERKEFNI

Samantekt: Dr. Margrét Sigmarsdóttir og dr. Bergljót Gyða Guðmundsdóttir, sálfræðingar og
dósentar við Háskóla Íslands á Menntavísindasviði

Samantekt:

Í þessari rannsókn er ætlunin að meta fýsileika og laga PMTO (*Parent Management Training – Oregon aðferð*) hópmeðferð (PTC; *Parenting Through Change*) að erfiðleikum við skólasókn (e. school attendance problems) meðal grunnskólabarna. Gögnum verður safnað frá þremur PTC foreldrahópum þar sem efnið er sérstaklega sniðið að erfiðleikum við skólasókn barna með það að markmiði að meta áhrif aðlagaðs PMTO-hópúræðis á slíka erfiðleika. Foreldrar barnanna koma frá þremur sveitarfélögum þar sem PMTO-þjónusta býðst foreldrum almennt vegna hegðunarerfiðleika barna og er veitt af sérstaklega þjálfuðum PMTO-meðferðaraðilum. Rannsóknin er unnin á vegum Menntavísindasviðs Háskóla Íslands, ábyrgðaraðilar eru dr. Bergljót Gyða Guðmundsdóttir og dr. Margrét Sigmarsdóttir dósentar og sálfræðingar, í samstarfi við sveitarfélögin þar sem meðferðin fer fram.

MAT Á FÝSILEIKA OG AÐLÖGUN GAGNREYNDRAR FORELDRAFÆRNIMEÐFERÐAR Í HÓPI (PMTO) FYRIR SKÓLAFORÐUN MEÐAL BARNA

Meðvitund um mikilvægi þess að meðhöndla og fyrirbyggja markvisst aðlögunarvanda barna hefur aukist. Úrræði sem byggjast á því að efla foreldrafærni með gagnreyndum aðferðum virðast gefa besta raun (Cai o.fl., 2022; Kazdin, 2005) og hér á landi hafa slík úrræði verið innleidd með skipulögðum hætti í áratugi, bæði í meðferðar- og forvarnarskyni (Margrét Sigmarsdóttir, 2016).

Í þessari rannsókn er ætlunin að safna gögnum frá þremur PTC-foreldrahópum þar sem efnið er sérstaklega sniðið að erfiðleikum í tengslum við skólasókn barna (e. school attendance problems), með það að markmiði að skoða sérstaklega áhrif aðlagaðs PMTO-úrræðis á slíka erfiðleika. Foreldrar barnanna koma frá þremur sveitarfélögum þar sem PMTO-þjónusta býðst foreldrum almennt vegna hegðunarerfiðleika barna og er veitt af sérstaklega þjálfuðum PMTO-meðferðaraðilum. Skólasókn barnanna verður metin reglulega yfir tímabilið (samtals 12 vikur), jafnframt því verður lagt mat á foreldrafærni, líðan foreldra og aðlögun barns. Foreldrar fá *Parent Management Training – Oregon aðferð* (PMTO) hópmeðferð (PTC; *Parenting Through Change*) í þremur hópum, hjá því sveitarfélagi þar sem þau eru búsett.

Rannsóknin er unnin á vegum Menntavísindasviðs Háskóla Íslands, ábyrgðaraðilar eru dr. Bergljót Gyða Guðmundsdóttir og dr. Margrét Sigmarsdóttir, dósentar og sálfræðingar, og í samstarfi við sveitarfélögin þar sem meðferðin fer fram.

Nánari lýsing markmiðs og ávinningur

Menntun barna telst til grundvallarmannréttinda (Allsherjarþing Sameinuðu þjóðanna, 1948) og góð skólasókn og markviss námsástundun skipta sköpum fyrir nám, þroska og aðlögun barna og ungmenna (Ansari og Gottfried, 2021). Dræm skólasókn, svo sem miklar fjarvistir, seinkomur og jafnvel brotthvarf úr námi tengjast aftur á móti marktækt verri horfum barna (Ansari o.fl., 2020; Ansari og Pianta, 2019; Kearney, 2022) og geta leitt til langvarandi erfiðleika á ýmsum sviðum (Ansari og Gottfried, 2021). Erfiðleikar við skólasókn eða skólasóknarvandi (e. school attendance problems) er hér notað sem regnhlífarhugtak sem spannar meðal annars hugtakið skólaforðun (e. school refusal; school avoidance; school phobia), sem er gjarnan notað þegar vandinn á rætur að rekja til tilfinningalegra erfiðleika, svo sem kvíða eða depurðar (sjá t.d. Kearney og Albano, 2007; Kearney o.fl., 2023a), og endurteknar fjarvistir frá skóla (e. truancy) sem tengjast alvarlegri

hegðunarfrávikum (e. delinquency; sjá t.d. Gerth, 2022; Maynard o.fl., 2017). Undir sama regnhlífarhugtak má einnig fella annars vegar ákveðna tegund vanrækslu, það er þegar foreldrar koma á einhvern hátt í veg fyrir að barnið sæki skóla (e. school withdrawal) og hins vegar útilokun frá skóla (e. school exclusion), ýmist vegna ólögmæts og/eða ósanngjarns brottrekstrar barns úr skóla eða ef skólinn er ófær um eða neitar að koma til móts við þarfir barns, þannig að það getur ekki tekið þátt í skólastarfi (Heyne o.fl., 2019; Kearney o.fl., 2023b). Ef horft er til skólaforðunarhegðunar sérstaklega má samkvæmt Kearney og Silverman (1990) skipta virkni (e. function) hennar í grófum dráttum í fjóra flokka, það er: 1) að forðast áreiti í skólaumhverfinu sem vekur erfiðar tilfinningar, svo sem depurð og kvíða; 2) að forðast mat og álit annarra í ýmsum félagslegum aðstæðum innan skólans, svo sem í samskiptum við jafnaldra, í prófum eða öðrum skólaverkefnum; 3) að fá athygli foreldra eða annarra nákominna og 4) af því að skólaforðunarhegðunin er styrkt og henni viðhaldið af einhverju utan skólans sem barninu þykir eftirsóknarvert og hefur aðgengi að á skólatíma (s.s. snjalltækjum, svefni o.fl.). Almennt má því segja að ef vinna á bót á erfiðleikum við skólasókn sé grundvallaratriði að horfa til allra mögulegra áhrifaþátta og komast þannig að því hvað orsakar og viðheldur vandanum í hverju tilviki fyrir sig.

Samræmi skortir í skilgreiningum á erfiðleikum við skólasókn (Kearney o.fl., 2019) og því hefur reynst erfitt að henda reiður á umfangi þeirra en rannsakendur hafa áætlað að algengi gæti verið um 2% (Egger o.fl., 2003), 4,6% (Tonge og Silverman, 2019) og jafnvel 5-28% (Kearney, 2001). Misjafnt er hvort miðað er við skólaforðun sérstaklega (Egger o.fl., 2003) eða við skólasóknarerfiðleika almennt (Tonge og Silverman, 2019). Hvað áhættuþætti varðar hafa erlendar rannsóknir sýnt að börn og ungmenni með dræma skólasókn standa gjarnan höllum fæti í námi, líðan, hegðun, og félagslegum samskiptum (sjá Kearney o.fl., 2023a) og að foreldrar þeirra séu líklegri til að beita óheppilegum uppeldisaðferðum og eiga sjálfir við tilfinningalega erfiðleika að etja (Chockalingam o.fl., 2023).

Rannsókn á algengi skólasóknarerfiðleika á Íslandi er þörf en könnun Velferðarvaktarinnar (2019) meðal skólastjóra í grunnskólum gefur þó einhverjar vísbendingar. Miðað við svör þeirra var áætlað að rúm 2% grunnskólabarna sýndu merki um það sem í skýrslu Velferðarvaktarinnar (2019) var kallað „skólaforðun“ en óljóst er við hvaða skilgreiningu á skólasóknarerfiðleikum eða skólaforðun var miðað og því skynsamlegt að gæta fyrirvara við túlkun niðurstaðna. Ekki eru til nein samræmd, opinber viðmið um skólasókn á landsvísu sem

stendur mati á umfangi skólasóknarerfiðleika hérlandis fyrir þrifum, þótt ýmis sveitarfélög hafi tekið upp eigin viðmið fyrir sína grunnskóla (sjá t.d. Kópavogsbær, e.d.; Mennta- og lýðheilsusvið Hafnarfjarðarbæjar, 2019; Reykjavík, 2019). Sömuleiðis leiddi kerfisbundin samantekt Heyne o.fl. (2020) á niðurstöðum um 50 rannsókna í ljós að mælingar á erfiðleikum við skólasókn, einkum skólaforðun, eru fjölbreyttar og að engar leiðbeiningar eru til staðar um hvernig æskilegast sé að meta hana.

Ljóst er af framangreindu að skólasóknarvandi er alvarlegur og krefst annars vegar markvissra forvarna og hins vegar viðeigandi árangursríkra úrræða. Gæðarannsókn á árangri úrræða er þó sárlega þörf (Elliott og Place, 2019). Kerfisbundin samantekt og safngreining (e. systematic review and meta-analysis) Maynard o.fl. (2015) á alls átta rannsóknum, misjöfnum að gæðum, benti til þess að inngrip sem byggjast á aðferðum hugrænnar atferlismeðferðar (HAM) gætu borið árangur við að bæta skólasókn barna sem sýna skólaforðun en að mikil þörf væri fyrir fleiri rannsóknir á þessu sviði. Úrræði við skólaforðun sem hafa verið rannsökuð síðan niðurstöður Maynard o.fl. (2015) birtust hafa einnig byggst á HAM, þar sem börn, foreldrar (Reissner o.fl., 2015) og jafnvel að hluta til starfsfólk skólans tekur þátt (Lomholt o.fl., 2020; Strömbeck o.fl., 2021). Maynard og félagar (2013) tóku einnig saman niðurstöður rannsókna á áhrifum inngripa vegna langvarandi fjarvista frá skóla. Niðurstöður bentu til að auka megi skólasókn barna og ungmenna í þessum hópi með ýmiss konar úrræðum en þar sem rannsóknirnar voru fáar og gæði þeirra oft takmörkuð var ekki hægt að álykta um hvað einkenndi árangursrík úrræði umfram önnur.

Vísbendingar eru um að erfiðleikar við skólasókn hafi ágerst vegna samkomutakmarkana og skerts skólahalds á tímum heimsfaraldurs COVID-19, miðað við gögn frá Bandaríkjunum og Evrópu (Carminucci o.fl., 2021; Kouroupa o.fl., 2023). Óljóst er hver staða þessara mála er á Íslandi en niðurstöður Velferðarvaktarinnar (2019) frá því áður en COVID-19 hófst gefa til kynna að þörfin fyrir árangursríkar lausnir sé mikil.

Íslenskar rannsóknir á áhrifum úrræða og meðferðar við erfiðleikum við skólasókn eru ekki tiltækar. Aftur á móti býr íslenskt samfélag yfir mikilli og jákvæðri reynslu af Parent Management Training – Oregon aðferð (PMTO), gagnreyndu prógrammi (e. evidence-based program) sem nýta má bæði í forvarna- og meðferðarskyni til að efla uppeldisfærni foreldra og þar með aðlögun barna þeirra (sjá t.d. Forgatch og Patterson, 2010; Margrét Sigmarsdóttir, 2016; Rains o.fl., 2021). Þar sem hegðun og samskipti foreldra við börn sín hafa afgerandi áhrif á

aðlögun, hegðun og líðan barna (Kazdin, 2005a, 2005b) er nærtækt að meðferð við skólasóknarvanda beinist að því að efla færni foreldra með gagnreyndum aðferðum, svo sem PMTO, sem bætir aðlögun barnsins.

Niðurstöður rannsókna á áhrifum PMTO-úrræðisins víða um heim, bæði með einstaka foreldrum og í hópi (Parenting Through Change; PTC), sýna góðan árangur fyrir börn með aðlögunarerfiðleika (sjá t.d. Forgatch og DeGarmo, 1999; Patterson o.fl., 1992; Sigmarasdóttir o.fl., 2015; Tømmerås o.fl., 2018) og jafnframt að aukin foreldrafærni leiðir til bættrar aðlögunar barna (Forgatch og Patterson, 2010; Rains o.fl., 2021). Í íslenskri hópsamanburðarrannsókn með slembivali (Sigmarasdóttir o.fl., 2015) meðal 102 barna og foreldra þeirra kom fram að PMTO einstaklingsmeðferð dró úr aðlögunarvanda barna og þau sýndu m.a. marktækt aukna félagsfærni. Jákvæðar vísbendingar um áhrif á foreldrafærni hafa einnig verið sýndar hérlandis (Berglind Berndsen Sveinbjörnsdóttir o.fl., 2019) og sömuleiðis hefur komið í ljós að innleiðing PMTO dregur úr tilvísunum til sérfræðinga í umfangsmeiri þjónustu (Sigmarasdóttir og Björnsdóttir, 2012). Í þessum rannsóknum voru skólasóknarerfiðleikar barna þó ekki skoðaðir sérstaklega og því er ástæða til að skoða áhrif meðferðarinnar á þetta aðkallandi vandamál. Markmið þessarar rannsóknar er því að meta áhrifin af því að efla foreldrafærni með gagnreyndu foreldrafærniþrógrammi (PMTO-hópmeðferð/PTC) á skólasókn barna. Jafnframt verður fýsileiki úrræðisins eins og það hefur verið aðlagð að þörfum hópsins metinn.

Aðferð

Þátttakendur

Þremur hópum foreldra verður boðið að taka þátt í rannsókninni haustið 2024, um 15 foreldrum í hverjum hópi eða allt að 45 foreldrum, frá þremur sveitarfélögum. Börn þeirra verða á grunnskólaaldri, í 1. – 7. bekk. Öll munu sýna skólaforðun og hafa verið fjarverandi að lágmarki 10 skóladaga miðað við mætingarskráningu grunnskóla hvers þeirra, skólaárið á undan (2023-2024). Meðferðina munu veita sérstaklega þjálfaðir PMTO-meðferðaraðilar sem starfa hjá sveitarfélögunum þremur og fá reglulega handleiðslu vegna vinnslu málanna. Sjá lýsingu á úrræði hér á eftir.

Mælitæki

Þar sem mælingar á skólasóknarvanda hafa verið misjafnar milli rannsókna og engar formlega

viðurkenndar matsaðferðir eru til staðar (Heyne o.fl., 2020) verður hér stuðst við fjölbreyttar mælingar. Matið mun fara fram við upphaf og lok meðferðar, og reglulega meðan á henni stendur. Annars vegar er um að ræða fyrirhugað mat á fýsileika úrræðis við skólasóknarerfiðleikum og hins vegar mat á árangri þess. Eftirfarandi er lýsing á mælitækjum.

Fýsileiki meðferðar verður mældur með fjórum þáttum: 1) *Mæting foreldra* (e. attendance) er tekin í hverjum tíma og skráð sem já eða nei. Meðferðaraðilar merkja við þennan þátt; 2) *Þátttaka* (e. involvement) er skráð í hverjum tíma af meðferðaraðilum, það er hvort þátttakendur vinni heimavinnuna með því að skrá já eða nei. Meðferðaraðilar sinna einnig þessum þætti; 3) *Ánægja* (e. satisfaction) sem metin er í lok hvers tíma en þá svara foreldrar spurningum um þrjú þemu, hversu áhrifaríkt þeim fannst efni dagsins, hvernig þau upplifðu framkomu gagnvart sér í tímanum og sýn þeirra á heimavinnu seinustu viku. Listinn samanstendur af staðhæfingum sem foreldrar taka afstöðu til á 5 punkta Likert-kvarða á bilinu 1 („alls ekki rétt“) til 5 („mjög rétt“). Dæmi um staðhæfingar á spurningalistanum eru „Upplýsingarnar sem okkur voru kynntar í dag voru hjálplegar“ og „Heimaverkefnið átti vel við fjölskyldulíf mitt“. Í lokatíma svara foreldrar lengri útgáfu af listanum þar sem spurt er út í upplifun þeirra, nytsemi ýmissa þátta sem voru kynntir og hvort þau myndu mæla með úrræðinu við aðra. Spurningarnar eru bæði opnar og á 5 punkta Likert-kvarða á bilinu 1 („mjög lítið“) til 5 („mjög mikið“) og 1 („alls ekki rétt“) til 5 („mjög rétt“). Dæmi um staðhæfingar og spurningar: „Ég hef tekið eftir jákvæðum breytingum á hegðun barnsins míns eftir að námskeiðið hófst“ og „Heilt yfir var hópnámskeiðið hjálplegt“. 4) *Rýnihópaviðtal* (e. focus group interview), þar sem foreldrar verða spurðir m.a. um reynslu sína af úrræðinu, hvað var gagnlegt, hvað var síður gagnlegt, hvað þeir lærðu, hvort það hefði verið hjálplegt að ræða sérstaklega um skólasóknarerfiðleika og hverju, ef einhverju, þau myndu vilja breyta við úrræðið.

Mat á árangri: 1. *Eyberg Child Behavior Inventory (ECBI)* er ætlað að mæla aðlögun barns. Foreldrar svara spurningalista sem inniheldur 36 staðhæfingar um aðlögunarvanda barna á aldursbilinu 2 – 16 ára. Svarað er á 7 punkta Likert-kvarða (frá „aldrei“ til „alltaf“) og samanstendur listinn af tveimur kvörðum þar sem annar mælir styrkleika erfiðrar hegðunar (e. *intensity scale*) og hinn fjölda tilvika erfiðrar hegðunar barns. Dæmi um spurningar eru: „Bregst við með móttþróa þegar gefin eru fyrirmæli“ og „Reiðist þegar það fær ekki það sem það vill.“ Allir þættir listans eru svo teknir saman og heildarstig reiknuð. Hærri stig gefa vísbendingar um meiri aðlögunarvanda (Eyberg og Pincus, 1999). Listinn hefur sýnt góðan innri áreiðanleika fyrir

undirkvarðann styrkleika erfiðrar hegðunar, $\alpha = 0,88 - 0,95$, og fjölda tilvika erfiðrar hegðunar, $\alpha = 0,93 - 0,95$, og endurprófunaráreiðanleika (e. test/retest) á styrkleika, $r = 0,86$, og fjölda vandamála, $r = 0,88$ (Eyberg og Pincus, 1999). Íslenska útgáfan af listanum er þýdd og bakþýdd úr ensku á íslensku og hráskor eru notuð við útreikninga niðurstaðna þar sem ekki er um að ræða íslenska stöðlun.

2. *Parent Practices Interview (PPI)* er ætlað að meta foreldrafærni og foreldrar svara sjálfir listanum. Listinn er byggður á spurningalista Oregon Social Learning Center (OSLC) um ögunaraðferðir (e. discipline style) og heitir *Discipline style and techniques* (Webster-Stratton, 1998). PPI-listinn samanstendur af 15 meginþáttum sem flokkast meðal annars í strangar agaaðferðir (e. harsh discipline), ósamræmi í agaaðferðum (e. inconsistent discipline), skýrar væntingar (e. clear expectations) og jákvæðar uppeldisaðferðir (e. positive parenting). Í rannsókn Tømmerås o.fl. (2018) kom fram að þrír þættir virtust mæla foreldrafærni best og nægjanlegt væri að mæla þá. Þættirnir þrír voru strangar agaaðferðir, ósamræmi í agaaðferðum og jákvæðar uppeldisaðferðir og voru því aðeins þessir þættir mældir í rannsókninni. Listinn var þýddur og bakþýddur frá ensku yfir á íslensku með leyfi handhafa listans og dæmi um staðhæfingar eru: „Hve oft gerir þú eftirfarandi þegar barnið þitt hagar sér illa (gerir eitthvað sem það á ekki að gera)“ og „Ef barnið þitt slær annað barn, hversu líklegt er að þú gerir eftirfarandi.“ Hver meginþáttur inniheldur mismarga undirþætti og svarað er á 5, 7 eða 8 punkta Likert kvarða frá 1 („mjög sammála“) til 5 („mjög ósammála“). Próffræðilegir eiginleikar listans hafa mælst viðunandi (Reid o.fl., 2001).

3. *The Symptom Checklist-10 (SCL-10)* verður notaður til að meta líðan foreldra. Listinn metur sálfræðilega streitu og þá sérstaklega einkenni kvíða og þunglyndis. Hann var þýddur og bakþýddur á íslensku úr norsku með leyfi handhafa listans og samanstendur af staðhæfingum um líðan seinustu viku sem foreldrar taka afstöðu til á 4 punkta Likert-kvarða á bilinu 1 („alls ekki“) til 4 („mjög“). Dæmi um staðhæfingar eru „Varð skyndilega hrædd/ur af engri ástæðu“ og „Ég er vonlaus um framtíðina“. Heildarstig er reiknað með því að leggja saman svörin við öllum staðhæfingunum og deila með fjölda staðhæfinga. Viðmið fyrir vanda er ef heildarstig er 1,85 eða hærra. SCL-10 er styttri útgáfa af HSCL-25 listanum (Derogatis o.fl., 1974). Sýnt hefur verið fram á viðunandi próffræðilega eiginleika HSCL-25 og SCL-10 (sjá t.d. Strand o.fl., 2003).

4. Mat á ástundun í skóla. Lagt verður mat á skólasókn með því að reikna mætingarhlutfall, þ.e. fjölda kennslustunda á viku sem barnið mætir í, deilt með heildarfjölda

kennslustunda á viku. Einnig verður fylgst með stundvísi barnsins, þ.e. fjölda seinkoma á viku. Við upphaf meðferðar verða foreldrar beðnir um að deila afriti af stundatöflu barnsins með rannsakendum til þess að hægt sé að meta heildarfjölda kennslustunda á viku. Foreldrar svara spurningum vikulega, þ.e. í hverjum meðferðartíma, um annars vegar fjölda fjarvista og hins vegar fjölda seinkoma. Jafnframt munu meðferðaraðilar (tengiliður rannsóknar innan hvers þátttökusveitarfélags) á hverjum stað afla upplýsinga um skólasókn til þeirra grunnskóla sem börn þátttakenda sækja. Öflun upplýsinga um skólasókn fer fram við upphaf og lok meðferðar.

Að lokum má nefna fylgni meðferðaraðila við meðferð: Meðferðaraðilar sem veita inngripnið svara spurningum um trúnað þeirra við meðferðina. Fjórar útgáfur af spurningalistanum voru notaðar þar sem hver listi samsvarar efni þess tíma. Listarnir innihalda 10-15 staðhæfingar eins og „Foreldrar lærðu að hvetja til hegðunar sem þeir „vilja sjá“ í stað þess að einblína á vandamálahegðun“ og „Við komumst yfir flest á dagskrá dagsins eins og því er útlistað í meðferðarhandbók“. Hver staðhæfing er metin á 5 punkta Likert-kvarða á bilinu 1 („ekki satt“) til 5 („mjög satt“).

Lýsing á úrræði

Markmið PMTO meðferðar, hvort sem um er að ræða einstaklings- eða hópmeðferð, er að aðstoða foreldra við að tileinka sér styðjandi uppeldisaðferðir (e. *positive parenting*), sem leiða til betri aðlögunar og bættrar hegðunar barnsins. Styðjandi uppeldisaðferðir byggja á fimm meginþáttum: 1) Kerfisbundinni hvatningu; 2) Að setja mörk; 3) Markvissu eftirliti; 4) Lausnaleit; 5) Jákvæðri samveru og afskiptum (Forgatch o.fl., 1999; Patterson o.fl., 1992; Rains o.fl., 2021). Í hverjum tíma, sem fram fer vikulega er unnið eftir dagskrá, samhliða því að bregðast við þörfum foreldra. Auk styðjandi uppeldisaðferða er er lögð áhersla á skýr fyrirmæli, vinnu með tilfinningar, samvinnu heimilis og skóla, samskiptatækni og skráningu hegðunar, sem allt styður við og hefur áhrif á virkni meginþáttanna fimm. Foreldrar fá verkefni vikulega til að æfa sig á milli meðferðartíma og fá símtöl frá meðferðaraðila sem aðstoðar við möguleg vandamál sem gætu komið upp (Forgatch og Patterson, 2010; Patterson og Forgatch, 2005; Rains o.fl. 2021).

Í þessari rannsókn er um að ræða hópmeðferð þar sem efni hvers tíma er sérstaklega sett í samhengi við skólaforðun. Foreldrar hitta meðferðaraðila vikulega í 12 skipti og hver tími tekur um 90 mínútur. Handbækur og námsefni fyrir foreldrana var þýtt yfir á íslensku og aðlagð fyrir

Íslenskar aðstæður. PMTO meðferðaraðilar eru markvisst þjálfaðir í aðferðinni, samkvæmt alþjóðlegum stöðlum, og eru flestir sálfræðingar eða félagsráðgjafar.

Framkvæmd

Framkvæmdin verður þannig að ráðgjafar tiltekinnar þjónustueiningar vísa foreldrum í PMTO-hópmeðferðina. Meðferðaraðilar fara yfir málið og bjóða þátttakendum í hópinn að uppfylltum skilyrðum. Meðferðaraðilar munu einnig sjá um að foreldrar sem samþykkja þátttöku í rannsókninni undirriti yfirlýsingu um upplýst samþykki. Mat á fýsileika og árangri úrræðis fer fram á eftirfarandi hátt: 1) Á kynningarfundum áður en hópurinn hefst formlega; 2) í upphafi og lok hvers tíma; 3) á hópfunni að loknum síðasta tíma. Í hvert skipti sem hópurinn hittist verða lagðir spurningalistar fyrir foreldra. Ef um er að ræða meira en eitt foreldri með hverju barni þá svarar hvort foreldri um sig um barnið.

Sérhvert foreldri sem samþykkir þátttöku fær úthlutað þáttökunúmeri, sem er notað í öllu ferlinu. Svör hvers og eins þátttakanda verða þar með dulkóðuð og persónugreinanlegar upplýsingar um þátttakendur aðgreindar frá öðrum rannsóknargögnum. Svör þátttakanda við spurningalistum verða svo slegin inn og vistuð í REDCap, aðgangsstýrðum gagnagrunni sem krefst notendanafns og lykilorðs, undir þáttökunúmeri hvers þátttakanda (þ.e. dulkóðuð). Upplýsingar sem vistaðar eru í REDCap verða þannig ekki tengdar persónuupplýsingum um þátttakendur. Persónuupplýsingar um þátttakendur og dulkóðunarlykill, sem tengir saman persónuupplýsingar og þáttökunúmer, verða geymd á læstu drifi í Háskóla Íslands sem aðeins aðalrannsakendur hafa aðgang að. Farið verður með allar upplýsingar rannsóknarinnar sem trúnaðargögn.

Niðurstöður verða skoðaðar nákvæmlega að lokinni seinni mælingu og jöfnum höndum er fylgst með mætingu foreldra á námskeiðið og barns í skóla. Gögn sem meta fýsileika (ánægjulistar, mætingar foreldra og þátttaka í námskeiði og rýnihópaviðtal að námskeiði loknu) verða greind til að sjá hvernig úrræðið hentar hópnum og hvernig er mikilvægt að aðlaga. Matslistar sem meta árangur, PPI, Eyberg, SLC og mætingar barna í skólann eru teknar saman þar sem skoðuð verða meðaltöl staðalfrávik hvers kvarða fyrir sig. Jafnframt verða áhrifastærðir reiknaðar (Cohen's *d*) og marktektarpróf, sem og klínísk marktekt. Þannig má sjá hversu vel mælitækin nema þær breytingar sem gert er ráð fyrir. Að þessu verki koma báðir ábyrgðarmaður

rannsóknar og nemendur þeirra. Nemendur undirrita trúnaðaryfirlýsingu og stefnt er að skrifum í ritrýnt tímarit í framhaldinu.

Að lokum

Að lokum er vert að leggja áherslu á gildi þessa verkefnis. Skólasóknarerfiðleikar eru alvarlegur vandi sem brýnt er að fyrirbyggja og leita lausna á, enda geta þeir haft afdrifaríkar og langvarandi afleiðingar fyrir heilsu og lífsgæði barna bæði til skemmri og lengri tíma. Gagnreynda foreldrafærniþrógrammið PMTO á sér langa og farsæla sögu hérlandis en hingað til hefur ekki verið athugað hvort og þá hvernig það gæti komið að gagni við þessum vanda. Ef í ljós kemur að PMTO reynist áhrifaríkt gegn erfiðleikum við skólasókn mætti aðlagja það sem víðast um land og kynna niðurstöður fyrir öðrum löndum Evrópu og jafnvel víðar í heiminum.

Heimildir

Allsherjarþing Sameinuðu þjóðanna (1948). *Mannréttindayfirlýsing Sameinuðu þjóðanna*. París.

Sótt 17. apríl 2024 af <https://www.un.org/en/about-us/universal-declaration-of-human-rights>

Ansari, A. og Gottfried, M. A. (2021). The grade-level and cumulative outcomes of absenteeism. *Child Development*, 92, e548–e564. <https://doi.org/10.1111/cdev.13555>

Ansari, A., Hofkens, T. L. og Pianta, R. C. (2020). Absenteeism in the first decade of education forecasts civic engagement and educational and socioeconomic prospects in young adulthood. *Journal of Youth and Adolescence*, 49(9), 1835–1848. <https://doi.org/10.1007/s10964-020-01272-4>

Ansari, A. og Pianta, R. C. (2019). School absenteeism in the first decade of education and outcomes in adolescence. *Journal of School Psychology*, 76, 48–61. <https://doi.org/10.1016/j.jsp.2019.07.010>

Berglind Berndsen Sveinbjörnsdóttir, Margrét Sigmarsdóttir og Anna-Lind Pétursdóttir (2019). Mat á foreldrafærni og hegðun barns með beinu áhorfi: Mælitæki aðlagð að íslenskum aðstæðum. *Glæður*, 29, 36–45.

Cai, Q., Chan, A. C., Lee, S. K., Marsalis, S. og Gewirtz, A. H. (2022). Effectiveness of GenerationPMTO to promote parenting and child adjustment: A meta-analytic review. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 25(4), 702–719. <https://doi.org/10.1007/s10567-022-00400-9>

Carminucci, J., Hodgman, S., Rickles, J. og Garet, M. (2021). *National survey of public education's response to COVID-19: Student attendance and enrollment loss in 2020–2021*. Sótt 18. apríl 2024: https://www.air.org/sites/default/files/2021-07/research-brief-covid-survey-student-attendance-june-2021_0.pdf

Chockalingam, M., Skinner, K., Melvin, G. og Yap, M. B. (2023). Modifiable parent factors associated with child and adolescent school refusal: A systematic review. *Child Psychiatry & Human Development*, 54(5), 1459–1475. <https://doi.org/10.1007/s10578-022-01358-z>

Derogatis, L. R., Lipman, R. S., Rickels, K., Uhlenhuth, E. H. og Covi, L. (1974). The Hopkins Symptom Checklist (HSCL): A self-report symptom inventory. *Behavioral Science*, 19(1), 1–15. <https://doi.org/10.1002/bs.3830190102>

- Domenech Rodríguez, M. M., Sigmarisdóttir, M., Forgatch, M. S. og Rains, L. A. (2020). *Family Interaction Brief Rating Scale (FIBRS): For research & intervention evaluation professional manual* [óútgefin kóðunarhandbók]. Implementation Sciences International, Inc. Eugene, OR.
- Egger, H. L., Costello, E. J. og Angold, A. (2003). School refusal and psychiatric disorders: a community study. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 42(7), 797–807. <https://doi.org/10.1097/01.CHI.0000046865.56865.79>
- Elliott, J. G. og Place. M. (2019). Practitioner review: School refusal: Developments in conceptualisation and treatment since 2000. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 60(1), 4-15. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12848>
- Eyberg S. M. og Pincus D. B. (1999). *Eyberg Child Behavior Inventory and Sutter-Eyberg Behavior Inventory-revised: Professional manual*. Psychological Assessment Resources.
- Forgatch, M. S. og DeGarmo, D. S. (1999). Parenting through change: An effective prevention program for single mothers. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 67(5), 711–724. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.67.5.711>
- Forgatch, M. S., og Patterson, G. R. (2010). Parent Management Training—Oregon Model: An intervention for antisocial behavior in children and adolescents. Í J. R. Weisz og A. E. Kazdin (ritstjórar), *Evidence-based psychotherapies for children and adolescents* (2. útgáfa, bls. 159–178). New York: Guilford.
- Gerth, M. (2022). Does truancy make the delinquent? A situational and longitudinal analysis of the truancy–delinquency relationship. *European Journal of Criminology*, 19(5), 1205-1224. <https://doi.org/10.1177/1477370820952681>
- Heyne, D., Gren-Landell, M., Melvin, G. og Gentle-Genitty, C. (2019). Differentiation between school attendance problems: Why and how? *Cognitive and Behavioral Practice*, 26(1), 8-34. <https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2018.03.006>
- Heyne, D., Strömbeck, J., Alanko, K., Bergström, M. og Ulriksen, R. (2020). A scoping review of constructs measured following intervention for school refusal: Are we measuring up? *Frontiers in Psychology*, 11, 1744. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01744>
- Kazdin, A. E. (2005a). Child, parent, and family-based treatment of aggressive and antisocial child behavior. Í E. D. Hibbs og P. S. Jensen (ritstjórar), *Psychosocial treatments for child*

and adolescent disorders: Empirically based strategies for clinical practice (bls. 445–476). American Psychological Association.

Kazdin, A. E. (2005b). *Parent management training: Treatment for oppositional, aggressive, and antisocial behavior in children and adolescents*. New York: Oxford University Press.

Kearney, C. A. (2001). *School refusal behavior in youth: A functional approach to assessment and treatment*. American Psychological Association.

Kearney, C. A. (2022). Functional impairment guidelines for school attendance problems in youth: Recommendations for caseness in the modern era. *Professional Psychology: Research and Practice*, 53(3), 295–303. <https://doi.org/10.1037/pro0000453>

Kearney, C. A. og Silverman, W. K. (1990). A preliminary analysis of a functional model of assessment and treatment for school refusal behavior. *Behavior Modification*, 14(3), 340–366. <https://doi.org/10.1177/01454455900143007>

Kearney, C. A., González, C., Graczyk, P. A. og Fornander, M. J. (2019). Reconciling contemporary approaches to school attendance and school absenteeism: Toward promotion and nimble response, global policy review and implementation, and future adaptability (Part 1). *Frontiers in Psychology*, 10, 2222. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.02222>

Kearney, C. A., Dupont, R., Fensken, M. og Gonzálves, C. (2023a). School attendance problems and absenteeism as early warning signals: Review and implications for health-based protocols and school-based practices. *Frontiers in Education*, 8, 1253595. <https://doi.org/10.3389/feduc.2023.1253595>

Kearney, C. A., Childs, J. og Burke, S. (2023b). Social forces, social justice, and school attendance problems in youth. *Contemporary School Psychology*, 27, 126–151. <https://doi.org/10.1007/s40688-022-00425-5>

Kouroupa, A., Allard, A., Gray, K., Hastings, R. P., Heyne, D., Melvin, G. A., Tonge, B. og Totsika, V. (2023). The association between home learning during COVID-19 lockdowns and subsequent school attendance among children with neurodevelopmental conditions. *Child: Care, Health and Development*, 49(5), 846–851. <https://doi.org/10.1111/cch.13113>

Kópavogsbær. (e.d.). *Viðbrögð við ófullnægjandi skólasókn*. Sótt 18. apríl 2024: <https://www.kopavogur.is/static/files/Menntasvid/vidbrogd-vid-ofullnaegjandiskolasokn-2020.pdf>

- Lomholt, J. J., Johnsen, D. B., Silverman, W. K., Heyne, D., Jeppesen, P. og Thastum, M. (2020). Feasibility study of Back2School, a modular cognitive behavioral intervention for youth with school attendance problems. *Frontiers in Psychology*, 11, 586.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00586>
- Margrét Sigmarsdóttir. (2016). Foreldrafærni - Oregon-aðferðin: Bakgrunnur, innleiðing og áhrif á Íslandi. Í Andri S. Björnsson, Guðfinna Eydal og Katrín Kristjánsdóttir (ritstjórar), *Af sál* (bls. 133–148). Reykjavík: Háskólaútgáfan
- Maynard, B. R., McCrea, K. T., Pigott, T. D. og Kelly, M. S. (2013). Indicated truancy interventions for chronic truant students: A Campbell systematic review. *Research on Social Work Practice*, 23(1), 5-21. <https://doi.org/10.1177/1049731512457207>
- Maynard, B. R., Brendel, K. E., Bulanda, J. J., Heyne, D., Thompson, A. M. og Pigott, T. D. (2015). Psychosocial interventions for school refusal with primary and secondary school students: A systematic review. *Campbell Systematic Reviews*, 11(1), 1–76.
<https://doi.org/10.4073/csr.2015.12>
- Maynard, B. R., Vaughn, M. G., Nelson, E. J., Salas-Wright, C. P., Heyne, D. A. og Kremer, K. P. (2017). Truancy in the United States: Examining temporal trends and correlates by race, age, and gender. *Children and Youth Services Review*, 81, 188–196.
<https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2017.08.008>
- Mennta- og lýðheilsusvið Hafnarfjarðarbæjar (2019). *Reglur um skólahverfi, umsóknir og innritun í grunnskóla Hafnarfjarðar*, Sótt 18. apríl 2024; https://hafnarfjordur.is/wp-content/uploads/2022/11/Verklagsreglur_skolavist-i-grunnskolum-Hafnarfjarðar-2019_LOK-a-vefUppfaertApril2021.pdf
- Patterson, G. R. og Forgatch, M. S. (2005). *Parents and adolescents living together. Part 1: The basics*. Champaign, IL: Research Press.
- Patterson, G., Reid, J. B. og Dishion, T. J. (1992). *A social interactional approach: Vol. 4. Antisocial boys*. Eugene, Oregon: Castalia Publishing Company.
- Rains, L. A., Sigmarsdóttir, M., og Forgatch, M. S. (2021). Development and implementation of an evidence-based parent management training intervention: GenerationPMTO. Í M. E. Feinberg (ritstjóri), *Designing evidence-based public health and prevention programs: Expert program developers explain the science and art* (bls. 72–91). New York City: Routledge.

Reid, M. J., Webster-Stratton, C. og Beauchaine, T. P. (2001). Parent training in Head Start: A comparison of program response among African American, Asian American, Caucasian, and Hispanic mothers. *Prevention Science*, 2(4), 209–227.

<https://doi.org/10.1023/a:1013618309070>

Reissner, V., Jost, D., Krahn, U., Knollmann, M., Weschenfelder, A. K., Neumann, A., Wasem, J. og Hebebrand, J. (2015). The treatment of school avoidance in children and adolescents with psychiatric illness. *Deutsches Arzteblatt International*, 112(39), 655–662.

<https://doi.org/10.3238/arztebl.2015.0655>

Reykjavíkurborg (2019). *Viðmið um skólasókn í grunnskólum Reykjavíkurborgar*. Sótt 18. apríl 2024:

https://reykjavik.is/sites/default/files/ymis_skjol/skjol_utgefid_efni/174_3.1_lokaskýrsla_samthykkt_af_starfshopi_002.pdf

Salvia, J. og Ysseldyke, J. E. (2001). *Assessment* (8. útgáfa). Princeton, NJ: Houghton Mifflin.

Sigmarsdóttir, M., DeGarmo, D. S., Forgatch, M. S. og Guðmundsdóttir, E. V. (2013). Treatment effectiveness of PMTO for children's behavior problems in Iceland: Assessing parenting practices in a randomized controlled trial. *Scandinavian Journal of Psychology*, 54(6), 468–476. <https://doi.org/10.1111/sjop.12078>

Sigmarsdóttir, M. og Björnsdóttir, A. (2012). Community implementation of PMTO™: Impacts on referrals to specialist services and schools. *Scandinavian Journal of Psychology*, 53(6), 506–511. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9450.2012.00974.x>

Sigmarsdóttir, M., Thorlacius, Ö., Guðmundsdóttir, E. V. og DeGarmo, D. S. (2015). Treatment effectiveness of PMTO for children's behavior problems in Iceland: child outcomes in a nationwide randomized controlled trial. *Family Process*, 54(3), 498–517.

<https://doi.org/10.1111/famp.12109>

Strand, B. H., Dalgard, O. S., Tambs, K. og Rognerud, M. (2003). Measuring the mental health status of the Norwegian population: A comparison of the instruments SCL-25, SCL-10, SCL-5 and MHI-5 (SF-36). *Nordic Journal of Psychiatry*, 57(2), 113–118.

<https://doi.org/10.1080/08039480310000932>

Strömbeck, J., Palmér, R., Sundberg Lax, I., Fäldt, J., Karlberg, M. og Bergström, M. (2021). Outcome of a multi-modal CBT-based treatment program for chronic school refusal.

Global Pediatric Health, 8, 2333794X211002952.

<https://doi.org/10.1177/2333794X211002952>

Tonge, B. J. og Silverman, W. K. (2019). Reflections on the field of school attendance problems: For the times they are a-changing? *Cognitive and Behavioral Practice*, 26(1), 119–126.

<https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2018.12.004>

Tømmerås, T., Kjøbli, J., og Forgatch, M. (2018). Benefits of child behavior interventions for parent well-being. *Family Relations*, 67(5), 644–659. <https://doi.org/10.1111/fare.12344>

Velferðarvaktin. (2019). *Rannsókn á skólasókn - skólaleyfi og skólaforðun*. Maskína. Sótt 18. apríl 2024: [https://www.stjornarradid.is/library/04-](https://www.stjornarradid.is/library/04-Raduneytin/Felagsmalaraduneytid/2019-03-11-Velfer%c3%b0arvaktin-Sk%c3%b3las%c3%b3kn-Mask%c3%adnusk%c3%bdrsla%20-%20Copy%20(1).pdf)

[Raduneytin/Felagsmalaraduneytid/2019-03-11-Velfer%c3%b0arvaktin-Sk%c3%b3las%c3%b3kn-Mask%c3%adnusk%c3%bdrsla%20-%20Copy%20\(1\).pdf](https://www.stjornarradid.is/library/04-Raduneytin/Felagsmalaraduneytid/2019-03-11-Velfer%c3%b0arvaktin-Sk%c3%b3las%c3%b3kn-Mask%c3%adnusk%c3%bdrsla%20-%20Copy%20(1).pdf)

Webster-Stratton, C. (1998). Preventing conduct problems in Head Start children: Strengthening parenting competencies. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 66(5), 715–730.

<https://doi.org/10.1037//0022-006x.66.5.715>