



# **Félagsleg einangrun og lífsgæði**

## Starfsendurhæfing Norðurlands

Þóra Ingimundardóttir

**Lokaverkefni til MA gráðu í félagsráðgjöf**  
**Félagsvísindasvið**



**HÁSKÓLI ÍSLANDS**

**Félagsleg einangrun og lífsgæði**  
***Starfsendurhæfing Norðurlands***

Þóra Ingimundardóttir

Lokaverkefni til MA gráðu í félagsráðgjöf  
Umsjónarkennari: Halldór Sigurður Guðmundsson

Félagsráðgjafardeild  
Félagsvísindasvið Háskóla Íslands  
Desember 2010

Ritgerð þessi er lokaverkefni til MA gráðu í félagsráðgjöf og er óheimilt að afrita ritgerðina á nokkurn hátt nema með leyfi rétthafa.

© Þóra Ingimundardóttir 2010

Prentun: Háskólafjölritun  
Reykjavík, Ísland 2010

## Útdráttur

Rannsókn þessi byggir á fyrirliggjandi gögnum frá Starfsendurhæfingu Norðurlands. Markmið rannsóknarinnar eru að varpa ljósi á stöðu þátttakenda við upphaf og lok starfsendurhæfingar, kanna hvort dragi úr félagslegri einangrun á meðal þátttakenda og hvort lífsgæði þeirra hafi aukist eftir þátttöku í Starfsendurhæfingu Norðurlands. Starfsendurhæfing Norðurlands hóf starfsemi sína á Akureyri árið 2006 og hafa ASEBA-matslistar verið lagðir fyrir þátttakendur frá árinu 2006.

Rannsóknin var megindleg og voru þátttakendur 100, 19 karlar og 81 kona á aldrinum 18-51 árs. Meðaltími þátttakenda í starfsendurhæfingu var 11,8 mánuðir. Þátttakendur svöruðu ASEBA-listum við upphaf starfsendurhæfingar og svo aftur í lokin. Alls 79,2% þátttakenda höfðu lokið grunnskólanámi en enginn þátttakenda hafði lokið háskólaprófi. Hæsta menntun karla var styttra starfsnám í framhaldsskóla en hæsta menntun kvenna var háskólanám án lokaprófs. Alls 61% þátttakenda voru án atvinnu síðustu sex mánuði áður en starfsendurhæfing hófst. Helstu niðurstöður eru þær að dregið hafði úr félagslegri einangrun á meðal þátttakenda. Þeim leið betur og aðlöguðust betur í vinnu sem og í námi eftir starfsendurhæfingu. Það dró úr einkennum áfallastreitu og heildarerfiðleikar þátttakenda urðu minni. Á heildina litið, þá nutu konur og karla á öllum aldri meiri lífsgæða eftir þátttöku í Starfsendurhæfingu Norðurlands.

## **Abstract**

The research is based on available data from the Work Rehabilitation in Northern Iceland. The goal is designed to shed light on the position of participants in the beginning and in the end of the work rehabilitation, study whether social isolation reduces among participants and whether quality of life increases after involvement in the Work Rehabilitation in Northern Iceland. The Work Rehabilitation in Northern Iceland started operations in 2006 and ASEBA-forms have been handed out to participants from the beginning.

The research was quantitative and the number of participants was 100, 19 male and 81 female, aged 18-51 years old. The average duration of participation was 11,8 months. Participants answered the ASEBA-forms at the beginning of the work rehabilitation and again in the end. The highest level of education of 79,2% of participants was primary education and none of the participants had finished a university degree. The highest level of education among male participants was vocational-training and a university education without a degree among the female participants. In all 61% of the participants were unemployed the last six months before starting the work rehabilitation. The main conclusion is that social isolation reduced among the participants. They felt better and adjusted better to work and study after the work rehabilitation. The symptoms of post-traumatic stress reduced and the total problems of participants reduced. All in all the quality of life of both genders and all ages increased after participation at the Work Rehabilitation in Northern Iceland.

## Formáli

Þessi rannsókn var unnin í meistaranámi til starfsréttinda í félagsráðgjöf við Félagsráðgjafardeild Háskóla Íslands. Verkefnið er 30 einingar og var unnið haustið 2010. Innilegar þakkir fá allir sem veittu mér aðstoð við rannsóknina, án ykkar hefði hún ekki orðið að veruleika. Ég vil þakka leiðbeinanda mínum, Halldóri Sigurði Guðmundssyni, lektor við félagsráðgjafadeild Háskóla Íslands, fyrir uppbyggilega ráðgjöf, stuðning, einstaka þolinmæði og velvilja í minn garð. Sérstakar þakkir fær Atli Hafþórsson fyrir alla þá hjálp sem hann veitti mér við tölfræðilega úrvinnslu sem og góðar ráðleggingar, þolinmæði og stuðning. Bryndísi Elfu Valdemarsdóttur og Kristjáni Má Magnússyni vil ég jafnframt þakka fyrir sýndan stuðning og áhuga á verkinu.

Systur minni, Helgu Birnu Ingimundardóttur, og vinkonu minni, Berglindi Jónu Kristinsdóttur, vil ég þakka fyrir að hafa lesið verkið yfir og gefið mér góðar og gagnlegar ábendingar. Jóhann Gunnar Frímann Gunnarsson fær sérstakar þakkir fyrir að hafa lesið yfir verkið. Unnusta mínum, Ásgeiri Rúnarssyni, þakka ég fyrir þýðingu á útdrætti, ásamt því að lesa yfir verkið. Honum og dóttur okkar, Hugrúnu Björk, þakka ég fyrir ómældan stuðning, þolinmæði og styrk í náminu sem og við gerð þessa verks. Síðast en ekki síst vil ég þakka fjölskyldu minni og vinum fyrir ómetanlegan stuðning og áhuga á meðan á vinnslu þessa verkefnis stóð.

## Efnisyfirlit

|                                                                          |    |
|--------------------------------------------------------------------------|----|
| Útdráttur .....                                                          | 1  |
| Abstract .....                                                           | 2  |
| Formáli .....                                                            | 3  |
| Efnisyfirlit .....                                                       | 4  |
| Myndaskrá.....                                                           | 7  |
| Töfluskra.....                                                           | 8  |
| 1 Inngangur .....                                                        | 9  |
| 1.1 Markmið og mikilvægi rannsóknarinnar .....                           | 9  |
| 1.2 Val á viðfangsefni og viðeigandi bakgrunnsupplýsingar .....          | 10 |
| 1.3 Uppbygging ritgerðar .....                                           | 10 |
| 1.4 Rannsóknarspurningar .....                                           | 11 |
| 2 Fræðileg umfjöllun .....                                               | 12 |
| 2.1 Lífsgæði .....                                                       | 12 |
| 2.2 Starfsendurhæfing .....                                              | 14 |
| 2.2.1 Áhrif starfsendurhæfingarstöðva á Íslandi og í Svíþjóð .....       | 16 |
| 2.2.2 Starfsendurhæfing Norðurlands .....                                | 17 |
| 2.3 Félagsleg einangrun .....                                            | 21 |
| 2.3.1 Afleiðingar félagslegrar einangrunar .....                         | 23 |
| 2.4 Fátækt .....                                                         | 24 |
| 2.4.1 Fátækt á Íslandi í dag .....                                       | 25 |
| 2.4.2 Afleiðingar fátæktar .....                                         | 26 |
| 2.5 Örorka .....                                                         | 27 |
| 2.5.1 Fjölgun örorkuþega á Íslandi.....                                  | 27 |
| 2.5.2 Menntun örorkuþega á Íslandi.....                                  | 31 |
| 2.5.3 Fjöldi þeirra sem fara af örorkubótum og út á vinnumarkaðinn ..... | 32 |
| 2.6 Atvinnuþátttaka á Íslandi .....                                      | 32 |
| 2.6.1 Menntun atvinnulausra.....                                         | 35 |
| 2.6.2 Þróun atvinnuleysis og örorku .....                                | 35 |

|                                                                                                           |    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 2.6.3 Virkni .....                                                                                        | 36 |
| 2.6.4. Afleiðingar atvinnuleysis .....                                                                    | 38 |
| 2.7 Valdefling.....                                                                                       | 40 |
| 2.7.1 Hugmyndafræði og mikilvægi .....                                                                    | 40 |
| 2.7.2 Aðferð.....                                                                                         | 41 |
| 2.7.3 Valdefling og starfsendurhæfing.....                                                                | 44 |
| 3 Aðferð og gögn.....                                                                                     | 45 |
| 3.1 Rannsóknarspurningar .....                                                                            | 45 |
| 3.2 Rannsóknarsnið .....                                                                                  | 45 |
| 3.3. Hugmyndafræði ASEBA .....                                                                            | 46 |
| 3.4 ASEBA-mælitækið.....                                                                                  | 47 |
| 3.4.1 Kvarðar og klínísk mörk ASEBA .....                                                                 | 50 |
| 3.5 Gagnasafnið.....                                                                                      | 52 |
| 3.6 Siðferðilegir þættir .....                                                                            | 54 |
| 3.7 Úrvinnsla gagna og framsetning niðurstaðna .....                                                      | 55 |
| 4 Niðurstöður .....                                                                                       | 56 |
| 4.1 Þátttakendur .....                                                                                    | 56 |
| 4.2 Menntun og atvinna.....                                                                               | 57 |
| 4.3 Félagsleg einangrun .....                                                                             | 57 |
| 4.3.1 Aðlögunarfærni þátttakenda .....                                                                    | 58 |
| 4.3.2 Samanlagðir þættir aðlögunarfærni .....                                                             | 61 |
| 4.3.3 Reiði, andleg- og líkamleg heilsa .....                                                             | 62 |
| 4.3.4 Hlutfall þátttakenda sem mælast klínískir á kvörðunum reiði, kvíði/depurð og líkamleg vanlíðan..... | 66 |
| 4.4 Lífsgæði .....                                                                                        | 66 |
| 4.4.1 Áfallastreita, heildarerfiðleikar og persónulegur styrkur .....                                     | 67 |
| 4.4.2 Hlutfall þátttakenda sem mælast yfir klínískum mörkum á kvarða heildarerfiðleika .....              | 69 |
| 5 Umræða.....                                                                                             | 70 |



|                                       |    |
|---------------------------------------|----|
| 5.1 Menntun og atvinna.....           | 71 |
| 5.2 Félagsleg einangrun .....         | 72 |
| 5.2.1 Allir þátttakendur .....        | 72 |
| 5.2.2 Kynferði .....                  | 74 |
| 5.2.3 Aldur .....                     | 75 |
| 5.3 Lífsgæði .....                    | 75 |
| 5.3.1 Allir þátttakendur .....        | 75 |
| 5.3.2 Kynferði .....                  | 76 |
| 5.3.3 Aldur .....                     | 77 |
| 5.4 Árangur starfsendurhæfingar ..... | 77 |
| 6 Lokaorð.....                        | 79 |
| Heimildir.....                        | 81 |
| Fylgiskjöl.....                       | 88 |

## Myndaskrá

|                                                                                                                                                                                        |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Mynd 1: Staða þátttakenda Starfsendurhæfingar Norðurlands á árunum 2003-2010 undir lok starfsendurhæfingar. ....                                                                       | 20 |
| Mynd 2: Örorkulífeyrisþegar árið 2009, skipt eftir aldri og kyni.....                                                                                                                  | 28 |
| Mynd 3: Breytingar á fjölda örorkulífeyris-, endurhæfingarlífeyris- og örorkustyrksþega á árunum 2003-2009 .....                                                                       | 29 |
| Mynd 4: Langtímaatvinnuleysi í júlí árin 2003-2009.....                                                                                                                                | 34 |
| Mynd 5: Menntun atvinnulausra frá maí 2009-júlí 2010.....                                                                                                                              | 35 |
| Mynd 6: Fjöldi örorkuþega og atvinnulausra árin 2003-2009 .....                                                                                                                        | 36 |
| Mynd 7: Fjöldi skráðra ASEBA-matslista í upphafs- og lokamælingu .....                                                                                                                 | 53 |
| Mynd 8: Menntun þátttakenda Starfsendurhæfingar Norðurlands.....                                                                                                                       | 57 |
| Mynd 9: Samanburður á svörum þátttakenda í upphafs- og lokamælingu í D-lið sem lýsir skólareynslu þeirra á síðustu sex mánuðum ( <i>Ég er sátt(ur) við námslega stöðu mína</i> ) ..... | 59 |
| Mynd 10: Hlutfall þeirra sem voru yfir klínískum mörkum á kvörðunum kvíði/depurð, líkamleg vanlíðan og reiði. Samanburður á milli mælinga .....                                        | 66 |
| Mynd 11: Samanburður á þátttakendum sem mældust yfir klínískum mörkum á kvarða heildarerfiðleika. Upphafs- og lokamælingu, skipt eftir kynferði og aldri .....                         | 69 |

## Töfluskrá

|                                                                                                                                                                            |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tafla 1: Þættir aðlögunarfærni við upphaf og lok starfsendurhæfingar. Meðaltal hrágilda (staðalfrávik innan sviga) .....                                                   | 58 |
| Tafla 2: Aðlögunarfærni, samanburður á milli mælinga eftir kyni. Meðaltal hrágilda (staðalfrávik innan sviga) .....                                                        | 60 |
| Tafla 3: Aðlögunarfærni, samanburður á milli mælinga eftir aldurshópum. Meðaltal hrágilda (staðalfrávik innan sviga) .....                                                 | 61 |
| Tafla 4: Aðlögunarfærni, samanburður á milli mælinga á hópnum skipt eftir kyni og aldri. Meðaltal t-gilda (staðalfrávik innan sviga) .....                                 | 61 |
| Tafla 5: Kvíði/depurð, líkamlega vanlíðan og reiði í upphafs- og lokamælingu. Meðaltal hrágilda (staðalfrávik innan sviga) .....                                           | 62 |
| Tafla 6: Meðaltal hrágilda fullyrðinga sem skora hæst á kvarðanum kvíði/depurð .....                                                                                       | 63 |
| Tafla 7: Meðaltal hrágilda fullyrðinga sem skora hæst á kvarðanum líkamleg vanlíðan .....                                                                                  | 63 |
| Tafla 8: Meðaltal hrágilda fullyrðinga sem skora hæst á kvarðanum reiði- /ýgi hegðun .....                                                                                 | 63 |
| Tafla 9: Reiði, kvíði/depurð og líkamleg vanlíðan. Samanburður á milli mælinga, eftir kyni. Meðaltal hrágilda (staðalfrávik innan sviga) .....                             | 64 |
| Tafla 10: Reiði, kvíði/depurð og líkamleg vanlíðan. Samanburður á milli mælinga, skipt eftir aldri. Meðaltal hrágilda (staðalfrávik innan sviga) .....                     | 65 |
| Tafla 11: Áfallastreita, heildarerfiðleikar og persónulegur styrkur. Meðaltal hrágilda (staðalfrávik innan sviga) .....                                                    | 67 |
| Tafla 12: Áfallastreita, heildarerfiðleikar og persónulegur styrkur. Samanburður á milli mælinga, skipt eftir kynferði. Meðaltal hrágilda (staðalfrávik innan sviga) ..... | 68 |
| Tafla 13: Áfallastreita, heildarerfiðleikar og persónulegur styrkur. Samanburður á milli mælinga, skipt eftir aldri. Meðaltal hrágilda (staðalfrávik innan sviga) .....    | 69 |

## 1 Inngangur

Í eftirfarandi kafla verður fjallað um markmið rannsóknarinnar og mikilvægi hennar. Greint verður frá vali viðfangsefnisins og bakgrunni rannsakanda. Jafnframt verður gerð grein fyrir uppbyggingu rannsóknarinnar og að lokum verða rannsóknarspurningar settar fram.

### 1.1 Markmið og mikilvægi rannsóknarinnar

Markmið rannsóknarinnar eru að varpa ljósi á stöðu þátttakenda við upphaf og lok starfsendurhæfingar, kanna hvort dragi úr félagslegri einangrun á meðal þátttakenda og hvort lífsgæði þeirra hafi aukist við þátttöku í starfi Starfsendurhæfingar Norðurlands.

Niðurstöður rannsóknarinnar byggja á greiningu fyrirbyggjandi gagna frá Starfsendurhæfingu Norðurlands. Gögnin eru byggð á ASEBA-listum. Listinn var lagður fyrir þátttakendur við upphaf og lok starfsendurhæfingar til þess að meta árangur af starfi Starfsendurhæfingar Norðurlands. Verkefnið er jafnframt hluti af rannsókninni *Áhrif starfsendurhæfingar á fátækt, félagslega einangrun og virkni þátttakenda* sem unnin er í tengslum við átakið Evrópuár gegn fátækt og félagslegri einangrun. Ábyrgðarmaður rannsóknarinnar er Halldór Sigurður Guðmundsson, lektor við félagsráðgjafardeild Háskóla Íslands.

Niðurstöður rannsóknarinnar eru bæði mikilvægar og nauðsynlegar að mati rannsakanda því starfsendurhæfingarúrræði eru dýr úrræði en skila sér margfalt tilbaka til þjóðarbúsins sé vel að þeim staðið og þau skili þeim árangri sem ætlast er til (Landssamtök lífeyrissjóða, 2005). Þær varpa einnig ljósi á það hvort þörfum þátttakenda Starfsendurhæfingar Norðurlands sé mætt, þannig að árangurinn skili sér í bættum lífsgæðum. Í því skyni verða lífsgæði metin út frá líkamlegri- og andlegri heilsu þátttakenda og jafnframt út frá félagslegum samskiptum, en rannsóknir hafa sýnt að þessir þættir skipta máli um lífsgæði fólks (World Health Organisation, e.d.).

## **1.2 Val á viðfangsefni og viðeigandi bakgrunnsupplýsingar**

Þegar kom að því að velja viðfangsefni, fyrir lokaverkefni í meistaranámi til starfsréttinda í félagsráðgjöf, kom margt til greina. Rannsakandi fór á fund með Halldóri Sigurði Guðmundssyni sem kynnti þetta verkefni fyrir honum. Áhuginn kviknaði fljótlega á viðfangsefninu, enda bæði spennandi og þarft. Rannsakandi taldi verkefnið einkar spennandi og meðal annars vegna þess hve mikið atvinnuleysi hefur aukist á Íslandi síðan efnahagskreppan skall á haustið 2008. Rannsakandi vonar að þessi rannsókn stuðli að því að enn betur verði hægt að mæta þörfum atvinnulausra með bættri þjónustu starfsendurhæfingar, sem skilar sér í betri líðan þeirra sem þurfa á þjónustu að halda.

Rannsakandi tengist Starfsendurhæfingu Norðurlands ekki á nokkurn hátt. Hann hefur einungis áhuga á því að skoða hvort starfsendurhæfingin sé að skila tilætluðum árangri. Rannsakandi hefur áhuga á málefnum atvinnulausra og örorkuþega og óskar þess að samfélagið hjálpist að við að auka virkni þeirra og valdefla þannig að þeir verði virkir samfélagsþegnar þegar fram líða stundir. Telur rannsakandi að Starfsendurhæfing Norðurlands geti átt mikilvægan þátt í að auka lífsgæði fólks á Norðurlandi ef vel er haldið utan um starf stofnunarinnar og hún nái að vinna að þeim markmiðum sem henni hafa verið sett. Það er von rannsakanda að niðurstöður rannsóknarinnar verði Starfsendurhæfingu Norðurlands gagnlegar.

## **1.3 Uppbygging ritgerðar**

Ritgerðin skiptist í sex kafla og verður í öðrum kafla farið yfir fræðilega umfjöllun. Byrjað er á því að fjalla um og skilgreina hugtakið lífsgæði, jafnframt er fjallað um starfsendurhæfingu og árangur hennar á Íslandi sem og í Svíþjóð. Einnig er fjallað um aðdraganda að stofnun Starfsendurhæfingar Norðurlands, markmið hennar og árangur. Fjallað er um félagslega einangrun og hvaða áhrif hún getur haft á einstaklinga. Eins er fjallað um fátækt, þar sem meðal annars verður gerð grein fyrir þeim aðferðum sem notaðar hafa verið til þess að skilgreina fátækt, ásamt því að fjalla um afleiðingar fátæktar. Jafnframt er fjallað um tíðni örorku, menntun örorkuþega og útgjöld almannatrygginga vegna örorku. Eins er fjallað um atvinnuþátttöku á Íslandi, það er fjölda og menntun atvinnulausra og um

afleiðingar atvinnuleysis á einstaklinga og fjölskyldur þeirra. Að lokum er hugtakið valdefling skilgreint og fjallað um mikilvægi valdeflingar í starfsþjálfun.

Í þriðja kafla eru aðferðir og gögn rannsóknarinnar kynnt. Fjallað er um rannsóknarsnið, gagnasafn, siðferðilega þætti og að lokum um úrvinnslu gagna og framsetningu niðurstaðna.

Í fjórða kafla er gerð grein fyrir niðurstöðum rannsóknarinnar.

Í fimmta kafla er umræða, þar sem dregnar eru saman helstu niðurstöður og þær bornar saman við aðrar rannsóknir.

Í sjötta og síðasta kaflanum er lagt mat á rannsóknina, þar sem gerð verða skil á styrk- og veikleikum hennar. Jafnframt er velt upp tillögum að frekari rannsóknum.

#### **1.4 Rannsóknarspurningar**

Í samræmi við markmið rannsóknarinnar verður leitað svara við eftirfarandi rannsóknarspurningum:

1. Dregur þátttaka í Starfsendurhæfingu Norðurlands úr félagslegri einangrun á meðal þátttakenda?
  - Er munur á milli kynja?
  - Er munur á milli aldurshópa?
2. Hafa lífsgæði þátttakenda aukist undir lok starfsendurhæfingar?
  - Er munur á milli kynja?
  - Er munur á milli aldurshópa?

## 2 Fræðileg umfjöllun

Í þessum kafla er umfjöllun um þau viðfangsefni sem tengjast þátttakendum í starfsendurhæfingu. Fjallað er um hugtakið lífsgæði, þar sem meðal annars verður vitnað í skilgreiningu Alþjóðaheilbrigðisstofnunarinnar (*e. World Health Organisations, WHO*). Greint er frá skipulagi starfsendurhæfingarstöðva á Íslandi en sérstaklega er fjallað um sögu og markmið Starfsendurhæfingar Norðurlands. Einnig er félagslega einangrun skilgreind og fjallað um afleiðingar hennar. Þá eru reifaðar tvær mismunandi skilgreiningar á fátækt sem og afleiðingar hennar. Jafnframt verður fjallað um örorku, atvinnuþátttöku á Íslandi og afleiðingar atvinnuleysis. Að lokum er hugtakið valdefling skilgreint og greint frá mikilvægi valdeflingar í starfsendurhæfingarúrræðum.

### 2.1 Lífsgæði

Þegar spurt er um lífsgæði fólks, má búast við því að fólk skilgreini hugtakið á mismunandi hátt. Það sem einum finnst eftirsóknarvert höfðar ekki endilega til annars. Einum gæti þótt völd og peningar mikilvægir, öðrum finnst mikilvægara að hafa góða heilsu, þeim þriðja finnst mikilvægt að rækta samband við ættingja og fjölskyldu, á meðan þeim fjórða finnst mikilvægt að rækta trú sína og huglægt ástand. Lífsgæðamarkmiðin geta því verið mörg og fjölbreytileg. Þetta gerir það að verkum að mælingar á lífsgæðum heils þjóðfélags verða að vera fjölbreyttar og taka tillit til ólíkra skilgreininga (Stefán Ólafsson, 1990; 1999). Í bók sem Parfit (1984) skrifaði, heldur hann því fram að þrjár meginkenningar séu til um lífsgæði. Í fyrsta lagi sældarhyggja (*e. hedonism*), en með henni á hann við að lífsgæði séu ánægjuleg eða huglæg vellíðan. Í öðru lagi hlutlæg kenning, en með henni á hann við að í lífsgæðum felist að eiga hluti og njóta þekkingar, ástar og frelsis. Í þriðja lagi er kenningin um að uppfylla langanir. Með henni á hann á við að í lífsgæðum felist að uppfylla þær langanir sem hver og einn hefur.

Alþjóðaheilbrigðisstofnunin (WHO) hefur skilgreint lífsgæði þannig að hugsa verði um þau í samhengi við þróun samfélagsins, sem og þarfir samfélagsþegna. Þetta er huglægt mat á aðstæðum einstaklinga eða hópa sem verða fyrir áhrifum frá ýmsum þáttum, eins og þeim sem ákvarða heilsu og hamingju, menntun, félagslega og vitsmunalega fullnægu, frelsi, réttindi og frelsi

frá kúgun (World Health Organisations, 2003). Alþjóðaheilbrigðisstofnunin (WHO) hefur einnig gefið út staðlaða lista til þess að mæla lífsgæði. Þessir listar hafa verið notaðir víða um heim og eru margprófaðir. Tilgangurinn með útgáfu listanna var að búa til þvermenningarlegt mælitæki til þess að meta lífsgæði fólks víða um heim. Á listunum eru 26 fullyrðingar, þar sem spurt er um líkamlega heilsu, andlega heilsu, félagsleg sambönd og umhverfi (World Health Organisation, e.d.). Tilgangurinn er að aðgreina þá sem lifa við skert lífsgæði frá öðrum og einnig að fylgjast með því hvort breytingar eigi sér stað á lífsgæðum með eða án meðferðar (Tómas Helgason, Júlíus K. Björnsson, Kristinn Tómasson og Erla Grétarsdóttir, 2000). Einnig hefur verið þróað íslenskt matstæki til þess að meta heilsutengd lífsgæði (HL) fólks og það samanstendur af 30 fullyrðingum, sem eiga sameiginlegt með listanum frá Alþjóðaheilbrigðisstofnuninni, að fjalla um félagsleg sambönd og andlega- og líkamlega heilsu. Af þessum 30 fullyrðingum varða 24 bæði andlega- og líkamlega heilsu fólks (Tómas Helgason, Júlíus K. Björnsson, Kristinn Tómasson og Snorri Ingimarsson, 1997).

Árið 2000 var í Læknablaðinu fjallað um notkun HL-prófsins í rannsókn á Íslandi. Niðurstöður leiddu í ljós að með hækkandi aldri versna lífsgæði fólks. Þó kom í ljós að kvíði minnkar með hækkandi aldri og jafnframt minnka áhyggjur fólks af eigin fjárhag. Jafnframt kom í ljós að lífsgæði kvenna eru yfirleitt lakari en karla, að undanskildum fjárhag þeirra sem komnar eru yfir sjötugt. Í raun voru það fimm meginþættir sem skýrðu 66% af því hve há lífsgæði fólks mældust. Almennt heilsufar, það er heilsa, líkamleg heilsa og þrek, skýra 23%, andleg líðan skýrir 21%, en með andlegri líðan er átt við depurð, kvíða og sjálfsstjórn. Svefn skýrir 7% og fjárhagur 6% en ánægja skýrir 9%, en þar vega þýngst fullyrðingar, eins og ánægja með lífið í dag, ánægja með félagslega stöðu og ánægja með frístundir (Tómas Helgason o.fl., 2000). Heilsa skiptir miklu máli fyrir lífsgæði fólks, hvort sem átt er við líkamlega- eða andlega heilsu. Lífsgæði eru því bæði persónubundin og efnisleg. Efnisleg lífsgæði er hægt meta hlutlægt og tengjast lífsgæðakapphlaupinu. Persónubundin lífsgæði eru hins vegar líðan og lífsfylling sem aðeins einstaklingurinn sjálfur metur út frá huglægu sjónarhorni sínu (Tómas Helgason o.fl., 1997). Guðrún Hannesdóttir (2010) gerði rannsókn á lífskjörum og



högum öryrkja á Íslandi og kom í ljós að 53% þátttakenda töldu heilsu sína vera frekar eða mjög slæma og þar af var hlutfall kvenna 56% en karla 49%.

## 2.2 Starfsendurhæfing

Með starfsendurhæfingu er átt við að starf sé meginmarkmið endurhæfingarinnar. Með starfi er átt við félagsstarf, heimilisstarf og launað starf. Þrengra hugtak starfsendurhæfingar er atvinnuleg endurhæfing, en markmið hennar er að efla launað starf eða atvinnuþátttöku. Þrátt fyrir að atvinnuleg endurhæfing sé þrengra hugtak en starfsendurhæfing, eru þessi hugtök oft notuð sem samheiti (Landssamtök lífeyrissjóða, 2005). Í þessari rannsókn verður fjallað um starfsendurhæfingu með þrengri skilgreininguna að leiðarljósi.

Árið 2005 var skipulagi starfsendurhæfingar á Íslandi dreift víða á milli stofnana. Skipulag var til að mynda undir þremur ráðuneytum: Félagsmálaráðuneyti, heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneyti og menntamálaráðuneyti (Landssamtök lífeyrissjóða, 2005). Frá þeim tíma hafa orðið breytingar á skipulagi ráðuneyta í þá veru að tryggingamálaráðuneytið heyrir nú til félagsmálaráðuneytis í stað heilbrigðisráðuneytis. Málefni starfsendurhæfingar eru þó enn undir þremur ráðuneytum. Undir félags- og tryggingamálaráðuneytinu heyra málefni er varða starfsendurhæfingarstöðvar kostaðar af Tryggingastofnun ríkisins (TR), starfsendurhæfingar á vegum Vinnumálastofnunar, félagsþjónustu sveitarfélaga og svæðisskrifstofu um málefni fatlaðra. Undir heilbrigðisráðuneytið fellur starfsendurhæfing á vegum Landspítala-Háskólasjúkrahúss og mennta- og menningamálaráðuneytið ber ábyrgð á menntun og endurmenntun í opinbera skólakerfinu (Félags- og tryggingamálaráðuneyti, 2009; Landssamtök lífeyrissjóða, 2005; Stjórnarráð Íslands, e.d.). Ásamt ráðuneytunum þremur, eru það sveitarfélög og VIRK Starfsendurhæfingarsjóður sem koma að rekstri starfsendurhæfingar á Íslandi (Félags- og tryggingamálaráðuneyti, 2009).

Starfsendurhæfingarúrræði eru dýr úrræði en virðast skila sér margfalt til baka til þjóðarbúsins, ef marka má tölur frá Svíþjóð. Þar hafa hagfræðilegir útreikningar sýnt að hver króna sem sett er í starfsendurhæfingu skilar níu krónum til baka (Landssamtök lífeyrissjóða, 2005). Ef horft er framhjá kostnaðarhliðinni, þá hafa íslenskar rannsóknir, sem og erlendar, sýnt að

langtímaatvinnuleysi hefur verulega neikvæðar afleiðingar í för með sér. Til að mynda eru líkur á því að langtímaatvinnulausir verði þunglyndir og glími við kvíða. Þeir geta átt við einbeitingarleysi að stríða og neikvæðar tilfinningar, eins og reiði, eru algengar. Að auki virðist sem að áfengis- og tóbaksneysla aukist við atvinnumissi (Halldór Sigurður Guðmundsson, 2008). Rannsóknir hafa einnig sýnt að langtímaatvinnuleysi geti leitt til örorku, en á árunum 1992-1995 dró úr atvinnuleysi á Íslandi og um leið fækkaði nýgengi örorku. Á árunum 2002-2003 jókst atvinnuleysið aftur og í kjölfarið jókst nýgengi örorku (Sigurður Thorlacius, Sigurjón B. Stefánsson og Stefán Ólafsson, 2004). Útgjöld vegna örorku eru mikil og vísbendingar eru um að heildarvinnutap vegna örorku á Íslandi árið 2003 hafi numið um 33,5 milljörðum (Tryggvi Þór Herbertsson, 2005). Fjölgun örorkulífeyrisþega frá árunum 2003-2009 var 19,5% og má því gera ráð fyrir að kostnaður vegna örorku sé orðinn margfalt meiri í dag en árið 2003 (Tryggingastofnun, 2009).

Árið 2008 kom út bresk rannsókn um starfsendurhæfingu. Skilgreining rannsakenda þeirrar rannsóknar á starfsendurhæfingu var eftirfarandi; öll þau úrræði sem hjálpa fólki sem á við heilsuerfiðleika að stríða að snúa aftur í vinnu og hjálpa þeim jafnframt að halda þeirri vinnu til langtíma. Niðurstöður rannsóknarinnar leiddu í ljós að eigi starfsendurhæfing að skila árangri, verða heilbrigðisstofnanir að vera vinnumiðaðar og starfsfólk vinnustaða að sýna umburðarlyndi. Báðir þessir þættir eru mikilvægir og verða að vinna saman. Grípa verður fljótt inn í ef fólk á við heilsuerfiðleika að stríða, því rannsóknir sýna að eftir því sem fólk er lengur án atvinnu, því erfiðari verður starfsendurhæfingin og erfiðara fyrir fólk að snúa aftur í vinnu. Mikilvægt er að taka á erfiðleikunum á fyrstu sex vikunum, því niðurstöðurnar sýna að þá er hægt að hjálpa fólki með algenga heilsuerfiðleika að snúa aftur í vinnu með litlum tilkostnaði. Ef ekki er gripið inn í snemma, geta afleiðingarnar orðið alvarlegri. Fólk sem hefur verið lengur en sex mánuði frá vinnu, þarf á leiðsögn að halda til þess að komast á réttu brautina aftur. Sannað er að slík leiðsögn auki líkur þess að fólk fari aftur í vinnu um 7-9%, sem síðan minnkar kostnað ríkisins (Waddell, Burton og Kendall, 2008).

### **2.2.1 Áhrif starfsendurhæfingarstöðva á Íslandi og í Svíþjóð**

Í Svíþjóð var gerð eigindleg rannsókn árið 2005 sem fjallaði um reynslu skjólstæðinga af starfsendurhæfingu. Þar kom meðal annars fram að skjólstæðingar hafa tvenns konar væntingar til starfsendurhæfingar. Annars vegar að það verði breytingar á hversdagsleikanum, þar sem dagurinn hafi einhvern tilgang, það er að mæta í starfsendurhæfingu. Hins vegar að skjólstæðingar sjái fram á það að fá vinnu aftur. Jafnframt kom fram það sjónarmið að mikilvægt væri að fá að hitta annað fólk í sömu stöðu í starfsendurhæfingunni. Það kom einnig fram að fólk átti auðveldara með að njóta lífsins eftir að hafa verið í starfsendurhæfingu og fékk jafnvel ný áhugamál. Skjólstæðingar töluðu um að þátttaka í starfsþjálfun hafi leitt til þess að auðveldara var að taka ákvarðanir um eigið líf, í stað þess að láta stjórnast af öðrum (Paulsson, Erlandsson og Eklund, 2007). Árið 2005 kom út önnur sænsk eigindleg rannsókn sem fjallaði einnig um reynslu skjólstæðinga af starfsendurhæfingu. Allir þátttakendur þeirrar rannsóknar töldu sig hafa fengið góða hvatningu og gátu vel hugsað sér að fara aftur að vinna (Söderberg, Jumisko og Gard, 2004).

Gerðar hafa verið rannsóknir á Íslandi sem sýna álíka niðurstöður og sænsku rannsóknirnar sýndu. Í rannsókn sem gerð var á vegum Félagsvísindastofnunar í október árið 2001, kom í ljós að þrír af hverjum fjórum þátttakendum töldu að vinnufærni þeirra hafi orðið betri eftir að hafa tekið þátt í starfsendurhæfingu. Alls voru um 44% þátttakenda sem töldu sig vinnufæra og 47% stunduðu launaða vinnu eftir starfsendurhæfingu. Auk þess voru 23% í námi og má gera ráð fyrir að hluti af þeim hóp skili sér út á vinnumarkaðinn (Landssamtök lífeyrissjóða, 2005; Sigurður Thorlacius, Gunnar Kr. Guðmundsson og Friðrik H. Jónsson, 2002).

Ný íslensk rannsókn, *Örorka og virk velferðarstefna: Könnun á meðal örorku- og endurhæfingarlífeyrisþega*, kom út í mars 2010. Niðurstöður hennar leiddu í ljós að af þeim sem tóku þátt í rannsókninni voru um 85% sem ekki höfðu tekið þátt í starfsendurhæfingu. Það þýðir að einungis 15% þeirra sem tóku þátt í rannsókninni höfðu nýtt sér úrræði starfsendurhæfingarstöðva. Af þeim sem tóku þátt í starfsendurhæfingu töldu 58% að hún hafi skilað mjög eða frekar

miklum árangri, um 23% töldu að starfsendurhæfingin hafi skilað frekar litlum árangri en 14% töldu að hún hafi skilað mjög litlum eða engum árangri. Alls voru um 5% svarenda sem vissu ekki hve miklum árangri starfsendurhæfingin hafði skilað þeim. Þátttakendur voru einnig spurðir um það í hverju árangurinn fælist aðallega og höfðu svarendur kost á því að velja um fleiri en einn valmöguleika. Kom í ljós að 62% þátttakenda taldi að starfsendurhæfing stuðlaði að vinnu eða námi. Starfsendurhæfing stuðlaði að bættu sjálfstrausti hjá 63% svarenda, auknu sjálfstæði hjá 45% svarenda, aukinni þátttöku í félagslífi hjá 43% svarenda, betri heilsu og líðan hjá 63% svarenda og almennt auknum lífsgæðum hjá 44% svarenda. Hjá 24% svarenda hafði starfsendurhæfing stuðlað að einhverju öðru eða að svarendur vissu ekki svarið eða neituðu að svara. Í sömu könnun sögðu 79% svarenda að það væri mjög mikilvægt að örorkuþegar ættu þess kost að sækja starfsendurhæfingu. Af þeim sem ekki hafði boðist þátttaka í starfsendurhæfingu, sögðust 49% myndu hafa þegið slíkt boð, hefði það staðið þeim til boða (Guðrún Hannesdóttir, Sigurður Thorlacius og Stefán Ólafsson, 2010).

### **2.2.2 Starfsendurhæfing Norðurlands**

Starfsendurhæfing Norðurlands hóf starfsemi sína sem tilraunaverkefni á Húsavík árið 2002. Markmið starfsendurhæfingar þá var að mæta þeirri miklu þörf sem skapaðist á Norðurausturlandi, þar sem örorkuþegum fjölgaði til muna. Auka átti lífsgæði þátttakenda og fjölskyldna þeirra, ásamt því að stuðla að því að þátttakendur færu aftur í vinnu eða nám að starfsendurhæfingu lokinni. Verkefnið fékk heitið BYR starfsendurhæfing og haustið 2003 hófu fyrstu 16 þátttakendur endurhæfingu (Geirlaug G. Björnsdóttir, 2005; 2010).

Heilbrigðisstofnun Þingeyinga (FSH), Félags- og skólaþjónusta Þingeyinga (FSP) og Framhaldsskólinn á Húsavík starfræktu starfsendurhæfingu á Norðurlandi um fjögurra ára skeið. Árið 2005 hófst undirbúningur við að yfirfæra verkefnið á Eyjafjarðarsvæðið og þann 9. febrúar 2006 var Starfsendurhæfing Norðurlands stofnuð. Þátttakendur í Starfsendurhæfingu Norðurlands eru einstaklingar sem eru á örorku- og/eða endurhæfingarlífeyri hjá Tryggingastofnun Ríkisins (TR) og lífeyrissjóðum. Einnig einstaklingar á

atvinnuleysisbótum hjá Vinnumálastofnun eða á framfærsluaðstoð hjá sveitarfélagi. Jafnframt einstaklingar á endurhæfingarlífeyri hjá Virk starfsendurhæfingarsjóði (Geirlaug G. Björnsdóttir, 2010).

„Hlutverk Starfsendurhæfingar Norðurlands er að veita starfsendurhæfingu þeim einstaklingum sem vegna veikinda, slysa og félagslegra erfiðleika eru að vinna að endurkomu út á vinnumarkaðinn“ (Geirlaug G. Björnsdóttir, 2010, bls. 3). Lögð er áhersla á það að vinna með einstaklinginn á heildrænan hátt, þannig að unnið sé út frá líkamlegri, andlegri og sálrænni stöðu hans. Ýmsar stofnanir sem tengjast einstaklingnum vinna saman að því að aðstoða hann við að ná þeim markmiðum sem hann hefur sett sér. Einnig geta þátttakendur starfsendurhæfingar tekið þátt í ýmsum námstilboðum, en það nám sem boðið er upp á er einingarbært á framhaldsskólastigi og því er mögulegt fyrir viðkomandi að halda áfram í skóla að starfsendurhæfingu lokinni (Geirlaug G. Björnsdóttir, 2005). Auk námsins er boðið upp á fjármálaráðgjöf, sálfélagslegan stuðning, hópefli/sjálfsstyrkingu og líkamsþjálfun (Geirlaug G. Björnsdóttir, 2010).

Í skýrslu sem faghópur um matsaðferðir vann, í samstarfi við ráðgjafa InDevelop á Íslandi ehf., kemur fram að sérfræðingar þess teymis leggja það til að starfsendurhæfingarúrræði séu langtímaúrræði og geti því varað í allt að 36 mánuði (Félags- og tryggingamálaráðuneytið, 2009). Endurhæfingartími Starfsendurhæfingar Norðurlands er frá níu mánuðum og allt upp í 36 mánuði. Þegar þátttakendur hafa lokið starfsendurhæfingu er gert ráð fyrir því að þeir hafi áætlun um hvert þeir stefna og ef þeir hafa þegar fengið vinnu, verða þeir að greina frá því (Geirlaug G. Björnsdóttir, 2005).

Markmið Starfsendurhæfingar Norðurlands er að veita þátttakendum heildstæða ráðgjöf og stuðning á meðan á endurhæfingu stendur. Hver og einn þátttakandi vinnur, ásamt ráðgjafa á vegum starfsendurhæfingar, með alla þá þætti sem talið er að hann þurfi að styrkja áður en út á vinnumarkaðinn kemur. Endurhæfingin miðar alltaf að því að þátttakendur fari í vinnu eða í áframhaldandi nám að endurhæfingu lokinni (Geirlaug G. Björnsdóttir, 2010).

Endurhæfingin hefst með 4-6 mánaða undirbúningstímabili. Þar er meðal annars unnið með einstaklingnum að persónulegum markmiðum og hópefli. Þeir

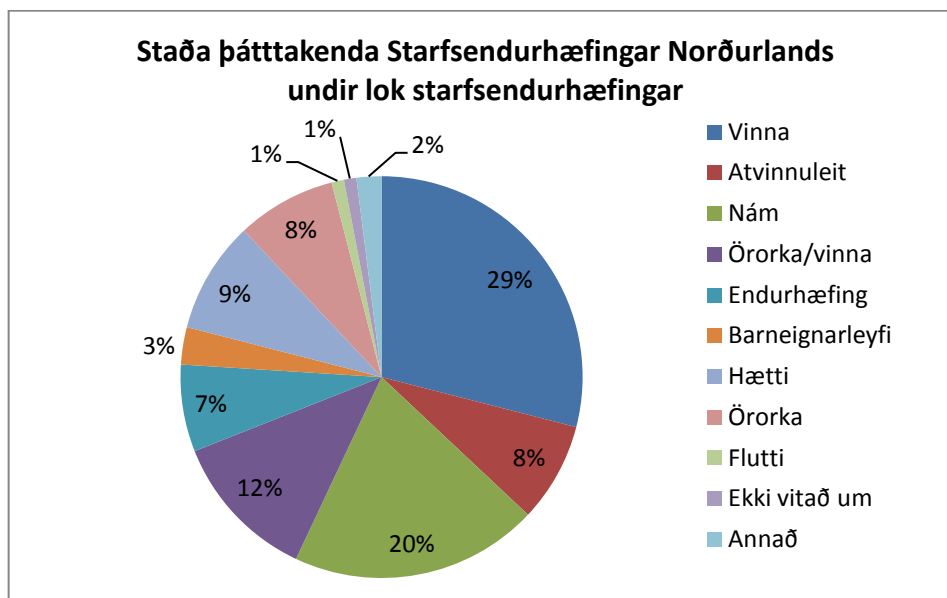
sem á þurfa að halda fá ennfremur fjármálaráðgjöf. Jafnframt er í boði ýmiss konar handverk og líkamspjálfun á vegum sjúkrapjálfara. Að undirbúningstímabili loknu skiptist hópurinn upp í sérhæfðari hópa sem taka mið af þörfum hvers og eins. Hjá Starfsendurhæfingu Norðurlands er boðið upp á sjö mismunandi hópa eða leiðir:

1. *BYR* er námstengd endurhæfing sem varir í 10 mánuði. Þátttakendur eru í námi í 4-5 tíma á dag, þar sem fer fram nám, hreyfing, fræðsla og ráðgjöf hjá ráðgjafa.
2. *Brúin* er stuðningsúrræði, en þar eru flestallir þátttakenda í námi á eigin vegum, annað hvort framhaldsskóla- eða háskólanámi, einnig hafa nokkrir stundað vinnu. Markmiðið er að styðja þátttakendur í því sem þeir hafa tekið sér fyrir hendur, hvort sem það er nám eða vinna. Stuðningur er veittur hverjum og einum, en jafnframt hittast hóparnir vikulega með ráðgjafa, þar sem þeir deila reynslu sinni og styðja hvern annan.
3. *Skrefið til vinnu* er ný leið og var fyrst í boði haustið 2010. Hámarkstími þeirrar endurhæfingar eru fimm mánuðir. Markmiðið er að vinna markvisst með þeim þátttakendum sem vilja komast sem fyrst í vinnu en þurfa á endurhæfingu að halda.
4. *Að breyta um lífsstíl* er einnig ný leið frá hausti 2010. Þessi leið er fyrir þá þátttakendur sem ekki eru tilbúnir að fara í vinnu eða nám að undirbúningstímabili loknu. Þessir einstaklingar þurfa á enn meiri sjálfsstyrkingu að halda og lögð er áhersla á að vinna með sjálfstraust og sjálfsímynd þeirra. Jafnframt er unnið með markmið og markmiðssetningu og hvað þurfi til þess að lífsstílsbreytingar eigi sér stað hjá þátttakendum.
5. *Endurhæfingarteymi Norðurlands (ETNA)*, en markmið þess er meðal annars að grípa sem fyrst inn í veikindaferli einstaklinga. ETNA er fyrir einstaklinga sem eru að falla af vinnumarkaði vegna veikinda eða slysa. Jafnframt er ETNA ætluð fólki sem er að bíða eftir því að komast í endurhæfingu til þess að geta stundað hana frá sínu eigin heimili á Akureyri eða nágrenni.

6. *Menntasmiðja kvenna* en þar er meðal annars í boði hópefli, sjálfsstyrking, dansspuni og hreyfing, íslenska, kynnisferðir og fleira. Alls 16 konur hafa tekið þátt í þessu verkefni og af þeim útskrifuðust 14 en tvær hættu. Af þessum 14 sem útskrifuðust ætluðu sex þeirra í frekara nám og frekari stuðning á vegum Starfsendurhæfingar Norðurlands, ein fór í fjarnám og tvær eru í virkri atvinnuleit. Fimm þeirra eru með varanlega örorku og sóttu frekar í verkefnið til þess að styrkja sjálfsímynd sína.
7. *Óskilgreint* er fyrir þá sem í undantekningartilfellum geta ekki nýtt sér hefðbundnar leiðir Starfsendurhæfingar Norðurlands, en þurfa samt sem áður á endurhæfingu eða stuðningi að halda.

(Geirlaug G. Björnsdóttir, 2010).

Frá því Starfsendurhæfing Norðurlands hóf starfsemi sína hafa 209 þátttakendur útskrifast og hafa 49% farið í vinnu eða nám. Á mynd 1 má sjá hvernig staða þátttakenda Starfsendurhæfingar Norðurlands skiptist undir lok starfsendurhæfingar.



**Mynd 1: Staða þátttakenda Starfsendurhæfingar Norðurlands á árunum 2003-2010 undir lok starfsendurhæfingar.**

(Geirlaug G. Björnsdóttir, 2010).

Af 209 þátttakendum eru konur 73% og karlar 27%. Langflestir voru með grunnskólapróf sem hæsta menntunarstig eða 73% þátttakenda, 14% voru með einingar á framhaldsskólastigi, 3% með stúdentspróf, 9% með sérnám en 1% með háskólanám (Geirlaug G. Björnsdóttir, 2010).

Starfsendurhæfingarúrræði eru mikilvæg, ef marka má fyrri rannsóknir. Úrræðin eru dýr en skila sér margfalt tilbaka til þjóðarbúsins, sé vel að þeim staðið. Kostnaðarhliðin er þó ekki það eina, því heilsa fólks án atvinnu getur versnað ef ekki er gripið fljótt í taumana. Sýnt hefur verið fram á að langtímaatvinnuleysi hefur verulegar afleiðingar í för með sér fyrir heilsu fólks. Þar má nefna þunglyndi, kvíða, reiði, aukna áfengisneyslu, félagslega einangrun og fátækt, sem dæmi um þær afleiðingar sem geta fylgt í kjölfar langtímaatvinnuleysis. Til lengri tíma litið getur örorka síðan valdið langtímaatvinnuleysi. Mikilvægt er því að grípa snemma inn í, helst á fyrstu sex mánuðum, ef ekki á að hljótaskaði af. Til að það sé mögulegt, þurfa vinnustaðir og heilbrigðisstofnanir að vinna saman.

Lífsgæði eru fólki mikilvæg, eins og gerð hefur verið grein fyrir. Rannsóknir hafa sýnt fram á að taki fólk þátt í starfsendurhæfingu, þá eru líkur á því að það auki lífsgæði þeirra. Hér á eftir verður fjallað um þætti sem geta haft áhrif á lífsgæði fólks.

### **2.3 Félagsleg einangrun**

Undanfarin ár hefur félagsleg einangrun verið það hugtak sem hvað mest hefur verið fjallað um í heimi félagsvísinda. Sumir halda því jafnvel fram að félagsleg einangrun sé eitt af meginvandamálum nútíma þjóðfélags og skáki jafnvel við gömlum hugtökum eins og fátækt (Ofak, Starc og Sabic, 2006). Að tilheyra hópi er ein af grunnþörfum manneskjunnar á sama hátt og það að nærast og hafa skjól yfir höfuðið (Twenge og Baumeister, 2005). Dýr hafa í gegnum aldanna rás notað náttúruleg ráð til þess að komast af. Þau byrjuðu á því að hópa sig saman til þess að auka líkurnar á því að ná að lifa af. Þessi herkænska dýra skilaði árangri í lífsbaráttunni og hvatti þau áfram í hópamyndun. Dýr sem treysta á hvert annað til þess að viðhalda grunnþörfum sínum, eru í hættu ef þau verða viðskila við hópinn. Mannskepnan er eins, það er að segja; hún hefur sterka löngun til þess



að tilheyra öðrum. Einstaklingur sem verður fyrir þeirri lífeynslu að verða útskúfaður frá öðrum, getur átt undir högg að sækja í samfélaginu (Baumeister, Brewer, Tice og Twenge, 2007).

Að tilheyra hópi er mikilvægt bæði fyrir börn og fullorðna. Börn byrja mjög snemma að meta hvort annað, hópa sig saman og loka á aðra. Unglingar mynda hópa til þess að veita hvort öðru sálfélagslegan stuðning og til þess að finna þeir tilheyra öðrum. Á unglingsárum eykst sú þörf að tilheyra öðrum og unglingar leita eftir trúnaðarvini sem hægt er að treysta fyrir hinum ýmsu leyndarmálum (Hall-Lande, Eisenberg, Christenson og Neumark-Sztainer, 2007).

Árið 2001 stofnaði Evrópusambandið nefnd til þess að rannsaka félagslega einangrun. Nefndin benti á fjögur atriði sem einhvers konar mælividd á félagslega einangrun. Þessi atriði eru; fátækt, atvinnuleysi, heilsa og menntun (Dennis og Guio, 2003). Allir þessir þættir geta haft áhrif á hvorn annan. Sé tekið dæmi um einstakling sem missir vinnuna, þá aukast líkurnar á því að hann lifi undir fátæktarmörkum, sem síðan getur orðið til þess að andlegri heilsu hans hraki. Vegna þess að heilsu hans hefur hrakað í kjölfar fátæktar, getur félagslegum athöfnum fækkað sem síðan leiðir til félagslegrar einangrunar. Ef atvinnuleysið dregst mjög á langinn, getur það haft áhrif á hjónaband og um leið á alla fjölskylduna. Fátækt hefur ekki bara áhrif á fjölskylduna heldur getur líka haft hamlandi áhrif á vini og önnur skyldmenn (Ofak o.fl., 2006). Örorka getur einnig leitt til félagslegrar einangrunar og fátæktar. Í rannsókn sem Guðrún Hannesdóttir o.fl. (2010) gerðu, kom í ljós að meirihluti öryrkja upplifir félagslega einangrun. Þeir sem metnir eru til örorku á miðjum aldri eru mun líklegri en þeir sem yngri eru til þess að verða félagslega einangraðir.

Að missa vinnuna og að tilheyra þá um leið ekki lengur vinnumarkaðinum hefur áhrif á félagslega stöðu. Að vera í vinnu tryggir ekki aðeins fjárhagslegt öryggi, heldur veitir einnig löngun til þess að ná frama og um leið eykur það sjálfsöryggi (Levitas, Pantanzis, Patisios og Townsend, 2000; Ofak o.fl., 2006). Þar sem atvinna er ein af forsendum þess að einstaklingar verði ekki félagslega einangraðir, liggur beinast við að menntun skipti einnig máli í því sambandi. Með aukinni menntun eru meiri líkur á að einstaklingar fái starf við hæfi. Einnig hefur verið sýnt fram á að menntað fólk er yfirleitt sveigjanlegra og aðlagast nýjum

aðstæðum betur, en fólk sem hefur minni menntun að baki. Orsakasamband er á milli félagslegrar einangrunar og lítillar menntunar, þar sem fólk sem hefur verið félagslega einangrað skortir þekkingu og fagkunnáttu. Menntun stuðlar ekki eingöngu að þekkingu og fagkunnáttu, heldur hefur einnig áhrif á félagsmótun og valdeflingu einstaklinga. Króatísk rannsókn sýndi að af þeim sem voru félagslega einangraðir, höfðu 80% grunnskólamenntun. Í sömu könnun var enginn háskólamenntaður einstaklingur félagslega einangraður (Ofak o.fl., 2006).

Í íslenskri rannsókn um lífsgjör og hagi öryrkja, sögðust 71% þátttakenda upplifa einangrun og voru konur heldur líklegri til að finna til einangrunar en karlar. Alls 72% kvenna fundu fyrir nokkurri eða mikilli einangrun en 68% karla. Hlutfallslega flestir voru undir þrítugu, eða 78% þeirra sem fundu fyrir nokkurri eða mikilli einangrun, alls 70% á aldrinum 30-39 ára, 75% á aldrinum 40-49 ára og 71% á aldrinum 50-59 ára. Hlutfallslega fæstir voru á aldrinum 60-66 ára eða 64%. Fram kom í rannsókninni að hluti af lífsgæðum fólks fólst í að eiga samskipti við aðra og því getur félagsleg einangrun valdið skerðingu á lífsgæðum fólks (Guðrún Hannesdóttir, 2010).

### **2.3.1 Afleiðingar félagslegrar einangrunar**

Bresk rannsókn á fátækt og félagslegri einangrun leiddi meðal annars í ljós, að fólk sem hefur verið félagslega einangrað vegna fátæktar á í hættu að verða einangrað frá hvers konar þjónustu. Þá er átt við það að fólk einangrist frá þjónustu sem aðrir telja sjálfsagða, eins og að fá vatn, rafmagn og að hafa síma. Fram kom að ekki þótti sjálfsagt að þeir sem eru félagslega einangraðir hafi aðgang að stofnunum, eins og til dæmis spítölum, bókasöfnum, pósthúsum og bönkum. Í rannsókninni kom jafnframt fram að um 24% voru einangraðir frá tveimur eða fleiri þáttum þjónustunnar og aðeins 54% höfðu fullan aðgang að þeim öllum. Fátæktin veldur einnig félagslegri einangrun frá því sem flestir telja eðlilega og sjálfsagða afþreyingu, eins og að fara í bíó, í leikhús og á veitingastaði, og jafnvel frí eða ferðalög eru athafnir sem verða framandi (Levitas o.fl., 2000).

Félagsleg einangrun getur haft áhrif á sjálfsöryggi einstaklinga, heilsu þeirra hamingju og velferð. Höfnun frá öðrum getur valdið því að fólk finnur fyrir dofa og verður viðkvæmara fyrir sársauka en aðrir. Vart verður blöndinn

tilfinninga þegar vilji er til að kynnast nýju fólki en hefur varan á, til þess að forðast að höfnun endurtaki sig (Baumeister o.fl., 2007). Í rannsókn sem Twenge gerði árið 2007 kom fram að fólk sem hefur verið félagslega einangrað, skortir samhygð og samkennd með öðrum. Það finnur síður til með öðrum og hefur takmarkaðan áhuga á að hjálpa öðrum (Baumeister o.fl., 2007).

Félagsleg einangrun getur einnig leitt til árásargirni og sjálfsskaðandi hegðunar. Hætta er á lakari sjálfsstjórn hjá þeim sem hafa verið félagslega einangraðir (Baumeister, DeWall, Twenge og Ciarocco, 2005). Jafnframt sýndi rannsókn Hall-Lande og félaga (2007) að félagsleg einangrun getur valdið þunglyndi og litlu sjálfstrausti.

## **2.4 Fátækt**

Harpa Njáls (2003) heldur því fram að mikilvægt sé að skilgreina hugtakið fátækt til þess að koma í veg fyrir að raunverulegar aðstæður þegna þjóðfélagsins séu faldar á bak við luktar dyr. Hún fjallar jafnframt um tvenns konar skilgreiningar á fátækt; annars vegar algilda fátækt og hins vegar afstæða fátækt.

Með algildri fátækt er átt við að hugtakið fátækt sé skilgreint út frá ákveðnum fátæktarmörkum, en þessi mörk eru gjarnan miðuð við lágmarksparfir einstaklinga. Staðreyndin sé að þarfir fólks, jafnvel fæðuparfir þeirra, eru skilgreindar af samfélaginu og því eru þeir sem ekki geta uppfyllt þessar grunnþarfir, taldir undir fátæktarmörkum (Harpa Njáls, 2003). Kostir þess að skilgreina fátækt algilt eru þeir, að þá fást upplýsingar um það hvort fólk á fyrir þeim nauðpurftum sem skilgreindar eru á hverjum tíma. Einnig skapast möguleiki á að mæla og bera saman hve margir einstaklingar skilgreinast sem fátækir á hverjum tíma. Gallarnir eru þeir að val gæða byggir alltaf á gildismati og þá skapast vandræði um það hver á velja og hver á að meta þau. Einnig er hætta á því að mörkin verði fljótt úrelt í samfélagi sem sífelldur tekur breytingum (Guðný Björk Eydal, 2010).

Með afstæðri fátækt er átt við að fátæktarmörk séu miðuð við neyslu þjóðfélagsins. Einstaklingar og fjölskyldur eigi ekki einungis nægilegt fé til að eiga fyrir mat og húsaskjóli, heldur einnig til að taka þátt í ýmsum athöfnum samfélagsins. Um leið aukast líkurnar á félagslegri einangrun þeirra sem lifa við fátækt (Harpa Njáls, 2003). Gallinn að skilgreina fátækt afstætt er sá að

fátæktarmörkin ná einungis til tekna en ekki til útgjalda og segja því ekki til um hvernig fólk hefur það í raun og veru (Guðný Björk Eydal, 2010).

Á seinni tímum hefur önnur skilgreining verið notuð til þess að skilgreina fátækt afstætt. Hún hefur meira verið notuð í þróuðu og ríku þjóðfélögunum en algilda leiðin hefur meira verið notuð í þróunarlöndunum, þar sem fátækt er mun algengari (Harpa Njáls, 2003). Evrópusambandið hefur notað þessa aðferð sem gengur út á að miða lágtekjumörk við 60% af miðgildi ráðstöfunartekna á neyslueiningu. Með miðgildi er átt við þá tölu sem lendir í miðjunni þegar fjallað er um hæstu og lægstu laun. Með ráðstöfunartekjum er átt við heildartekjur heimilisins eftir skatta, þar með eru taldar félagslegar greiðslur. Með ráðstöfunartekjum á neyslueiningu er átt við ráðstöfunartekjur með tilliti til heimilisstærðar. En undir félagslegar greiðslur falla ýmsar bætur, lífeyrir og styrkir sem einstaklingar og fjölskyldur geta fengið frá sínu sveitarfélagi (Hagstofa Íslands, 2010a). Sé miðað við 60% af miðgildi ráðstöfunartekna á neyslueiningu á Íslandi hafa ráðstöfunartekjur á neyslueiningu einstaklings verið 160.800 krónur árið 2009 en 337.700 krónur fyrir fjölskyldu sem samanstendur af tveimur fullorðnum og tveimur börnum (Guðný Björk Eydal, 2010).

#### **2.4.1 Fátækt á Íslandi í dag**

Árið 2009 höfðu 7% íslenskra heimila lent í vanskilum með húsnæðislán eða leigu á síðustu 12 mánuðum og 10% heimila höfðu lent í erfiðleikum með önnur lán. Sama ár áttu 39% íslenskra heimila erfitt með að ná endum saman, en tæp 30% heimila gátu ekki mætt óvæntum útgjöldum er námu 130.000 krónum. Íslensk heimili stóðu verr að vígi árið 2009 heldur en árin á undan. Einstæðir foreldrar stóðu hvað verst að vígi og 18% þeirra lentu í vanskilum með húsnæðislán eða leigu, 18% þeirra áttu í erfiðleikum með að greiða önnur lán og 59% þeirra sáu sér ekki fært að borga aukaútgjöld að upphæð 130.000 krónum. Heimili þar sem voru fleiri en einn fullorðinn og ekkert barn, stóðu best varðandi þessi útgjöld. Svo virtist vera sem samband væri á milli aldurs og fjárhagsvanda árið 2009. Heimili þar sem meðalaldurinn var á bilinu 30-39 ára stóðu verst. Þessi heimili áttu erfiðast með að ná endum saman og lentu fremur öðrum aldurshópum í vanskilum með lán. Fólk á aldrinum 50-59 ára stóð hvað best (Hagstofa Íslands, 2010b).

### **2.4.2 Afleiðingar fátæktar**

Rannsókn Hörpu Njáls (2003) leiddi í ljós að fátækt hefur ýmsa fylgikvilla og voru þunglyndi og kvíði mjög algengir fylgikvillar á meðal viðmælenda í rannsókn hennar. Einnig kom fram að börn þeirra voru með þunglyndi og kvíða vegna stöðu heimilisins.

Einkenni þunglyndis eru til dæmis breytingar á matar- og svefnvenjum og fólk með þunglyndi hefur minni áhuga á að stunda hreyfingu og hefur litla orku. Það getur haft mikla sektarkennd, átt erfitt með að einbeita sér og reynst erfitt að taka ákvarðanir.

Kvíði er einn af algengustu geðrænu sjúkdómunum. Í Bandaríkjunum þjást um 30 milljónir manna af kvíða og eru konur helmingi líklegri en karlar til þess að eiga við kvíðaröskun að stríða. Kvíðaröskun er oftast langvinn og erfitt er að meðhöndla hana, en rannsóknir hafa sýnt að áfall eða mikið stress getur leitt til kvíðaraskana. Kvíði getur valdið einbeitingarleysi og möguleiki er á því að fólk sem haldið er kvíða, eigi erfitt með að tengja við fyrri reynslu sína við úrlausn mála (Sadock og Sadock, 2007).

Hætta er á versnandi sjálfsmynd á meðal þeirra sem lifa við fátækt, því flestallt verður ómögulegt og framtíðarsýnin breytist og verður neikvæðari. Sjálfsvígshugsanir gera vart við sig hjá sumum og flestir finna fyrir mikilli þreytu, auk þess sem reiði- og sorgartilfinningar gera vart við sig. Áfallastreita er einnig ein afleiðing fátæktar. Sérstaklega ef fátæktina hefur borið skyndilega að, til dæmis ef maki lendir í slysi og missir þar af leiðandi sínar föstu tekjur (Harpa Njáls, 2003). Helstu einkenni áfallastreitu er ótti og stöðugar hugsanir um það sem gerðist. Önnur einkenni eru til dæmis kvíði, þunglyndi, dofi, einbeitingarskortur og lítill áhugi á félagslegum athöfnum (Meichenbaum, 1996; Sadock og Sadock, 2007). Öruggt húsaskjól virðist vera einn af grunnþáttum félagslegs öryggis og breytingar á því valda fólki áhyggjum. Jafnframt kom í ljós að sam hjálpar máli hjá fólki sem lifir við fátækt. Með sam hjálpar er átt við það að vinur eða ættingi hjálpar öðrum í neyð. Þá skipti andlegur stuðningur flesta máli og ráðgjöf ýmiss konar hafði mikið að segja (Harpa Njáls, 2003).

## 2.5 Örorka

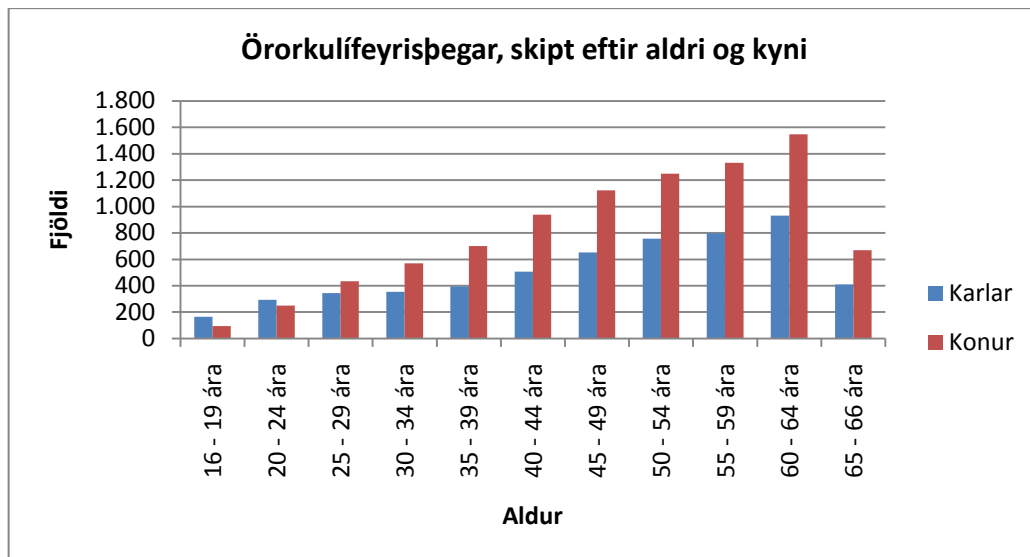
Skilningur fólks á örorku og stöðu öryrkja hefur tekið miklum breytingum síðustu ár. Fræðileg skilgreining á orðinu örorka hefur einnig tekið stakkaskiptum en lengst af var litið á örorku út frá læknisfræðilegu sjónarhorni (*e. the medical model*). Þá var gengið út frá því að örorka væri tilkomin vegna fötlunar eftir slys, sjúkdóma eða við fæðingu. Örorka vísaði þá yfirleitt til þess að möguleiki til að lifa venjulegu lífi væri verulega skertur. Geta örorkuþegans til þess að taka þátt í daglegu lífi samfélagsins væri til lítils og óumflýjanlegt að lifa á jaðri samfélagsins, án aðstoð annarra, svo sem umönnunarfólks og fjölskyldu.

Ný og nútímalegri skilgreining á örorku er hið félagslega sjónarhorn (*e. the social model*). Samtökin *Union of the Physically Impaired Against Segregation (UPIAS)* eru frumkvöðlar þeirrar skilgreiningar. Samtökin beittu sér fyrir því að litið yrði svo á að fötlun og örorka væri ekki eingöngu á ábyrgð einstaklingsins, heldur einnig samfélagsins. Með þessari nýju nálgun var skilgreiningunni í raun snúið við, á þann hátt að í stað þess að samþykkja að örorkuþegar væru sjálfkrafa útskúfaðir frá samfélaginu vegna heilsubreysts, væri það á ábyrgð samfélagsins að búa til rými í samfélaginu fyrir einstaklinga með örorku (Stefán Ólafsson, 2005).

### 2.5.1 Fjölgun örorkuþega á Íslandi

Á Íslandi hefur einstaklingum á örorkubótum fjölgað mjög á síðastliðnum árum (Tryggvi Þór Herbertsson, 2005). Með örorkubótum er átt við örorkulífeyri, endurhæfingarlífeyri og örorkustyrk (Guðrún Hannesdóttir o.fl. 2010).

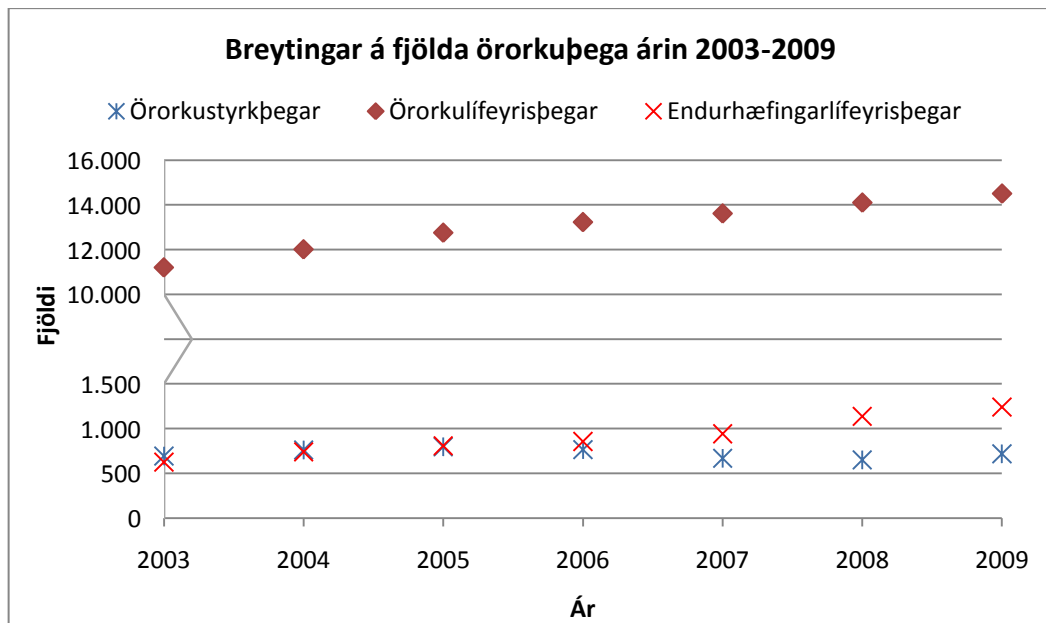
Með hækkandi aldri aukast líkur á því að fólk fái örorkulífeyrir. Samkvæmt nýjustu tölum frá Tryggingastofnun fyrir árið 2009, þá er hlutfall örorkulífeyrisþega hæst á aldrinum 60-64, en lægst á aldursbilinu 16-19 ára. Algengara er að konur fái örorkulífeyri á öllum aldursbilum nema í tveimur yngstu aldurshópunum. Mynd 2 sýnir hvernig örorkulífeyrisþegar skiptust eftir aldri og kyni árið 2009.



**Mynd 2: Örorkulífeyrisþegar árið 2009, skipt eftir aldri og kyni**

(Tryggingastofnun, 2009).

Örorkulífeyrir er sá flokka innan örorkumála sem er kostnaðarsamastur, eða um 92% af heildarútgjöldum (Tryggvi Þór Herbertsson, 2005). Örorkulífeyrir er greiddur til þeirra sem metnir eru með að minnsta kosti 75% örorku. Örorkustyrk fá þeir einstaklingar sem metnir hafa verið með 50-74% örorku (Lög um almannatryggingar nr. 100/2007). Endurhæfingarlífeyri fá þeir sem eru á aldrinum 18-67 ára og þurfa á endurhæfingu að halda eftir veikindi eða slys. Skilyrði fyrir því að einstaklingar fái endurhæfingarlífeyri eru þau, að þeir taki þátt í endurhæfingu með aukna starfshæfni að markmiði. Jafnframt er nauðsynlegt að einstaklingurinn hafi lokið áunnum veikindarétti frá atvinnurekenda og fengið greiðslur úr sjúkra- og dagpeningasjóði frá stéttarfélagi. Þegar ekki er hægt að sjá hver starfshæfni einstaklings er eftir slys eða sjúkdóma, er heimilt samkvæmt lögum að greiða endurhæfingarlífeyri í allt að 18 mánuði. Skulu þær greiðslur fara fram á grundvelli endurhæfingaráætlunar. Heimilt er að framlengja þessar greiðslur um 18 mánuði ef sérstakar aðstæður eru fyrir hendi (Lög um félagslega aðstoð nr. 99/2007). Þegar þróun örorkulífeyris á árunum 2003-2009 er skoðuð, sést hve hratt þeim hefur fjölgað sem fá örorkulífeyri. Hins vegar hefur fjöldi einstaklinga á endurhæfingarlífeyri og örorkustyrk aukist hægar eða haldist svo til óbreyttur, eins og sjá má á mynd 3.



**Mynd 3: Breytingar á fjölda örorkulífeyris-, endurhæfingarlífeyris- og örorkustyrksþega á árunum 2003-2009**

(Tryggingastofnun, 2009).

Árið 2003 voru skráðir 11.199 einstaklingar með örorkulífeyrir á Íslandi. Árið 2005 voru þeir 12.755, árið 2008 voru þeir alls 14.103 og þeim hafði fjölgað árið 2009 í 14.507 einstaklinga. Örorkulífeyrisþegum hefur því fjölgað um 5.178 einstaklinga á sjö árum, eða um 29,5% (Hagstofa Íslands, e.d. a; Tryggingastofnun, 2009). Tryggvi Þór Herbertsson (2005) heldur því fram, í skýrslu sinni, að rekja megi fjölgun örorkuþega til eftirfarandi sex þátta:

- Breytt aldurssamsetning þjóðarinnar. Sýnt hefur verið fram á að örorkulíkur aukist með aldrinum og þar sem þjóðin er að eldast fjölgar örorkuþegum um leið.
- Hertar kröfur á vinnumarkaðinum. Einstaklingar sem hafa misst vinnuna og verða atvinnulausir í lengri tíma, eru líklegir til þess að enda á örorkubótum vegna þess að örorkulífeyrir er hærri en atvinnuleysisbætur.
- Misræmi á milli lægstu launa og þeirra bóta og styrkja sem örorkulífeyrisþegar eiga rétt á. Vegna þessa hefur skapast hvati fyrir þá allra lægst launuðu að sækjast eftir örorkumati.



- Hvati sem hefur skapast vegna misræmis á milli lægstu launa og örorkubóta, sem veldur því að fólk fer síður af örorkubótum og aftur út á vinnumarkaðinn.
- Hækkun örorkulífeyris umfram atvinnuleysisbætur og fjárhagsaðstoð sveitarfélaganna. Örorkulífeyrir er hærri en atvinnuleysisbætur og skapar hvata fyrir fólk að sækjast frekar eftir örorkumati. Tekjur örorkulífeyrisþega eru mun hærri en þeirra sem þurfa á atvinnuleysisbótum að halda. Örorkulífeyrisþegar eiga rétt á greiðslum úr lífeyrissjóði og einnig eiga þeir rétt á umtalsverði upphæð vegna barnalífeyris. Fólk á atvinnuleysisbótum á ekki rétt á þessum greiðslum.
- Breyttur örorkumatsstaðall. Árið 1999 var tekinn upp læknisfræðilegur örorkumatsstaðall. Nú þarf fólk sem óskar eftir örorkumati einungis á læknisfræðilegu áliti að halda.

(Tryggvi Þór Herbertsson, 2005).

Fyrir 1. september 1999 var 75% örorka metin á grundvelli læknisfræðilegra, fjárhagslegra og félagslegra aðstæðna. Frá og með 1. september 1999 var 75% örorka einungis metin samkvæmt læknisfræðilegum aðstæðum (Sigurður Thorlacius o.fl., 2004). Þetta hefur mögulega gert það að verkum að fólk eigi auðveldara með að fá örorkumat en áður var. En hvað þýðir það fyrir íslensku þjóðina að örorkuþegum er að fjölga jafn mikið og tölur sýna? Ljóst er að fólk sem þiggur örorkubætur leggur ekki eins mikið til þjóðarþúsins og fólk á vinnumarkaðinum. Tryggvi Þór Herbertsson (2005) tók saman kostnað íslensks þjóðfélags vegna tapaðra vinnustunda af völdum örorku og komst að því að 11.891 einstaklingar voru metnir með örorku árið 2003. Skiptingin var þannig að 11.199 einstaklingar voru metnir með 75% örorku og 692 einstaklingar voru metnir með 50% örorku. Heildarvinnutap á Íslandi vegna örorku árið 2003, samkvæmt niðurstöðum Trygga Þórs Herbertssonar, var um 18,2 milljónir klukkustunda, sé miðað við 40 klukkustunda vinnuviku. Miðaði hann við að metin örorka endurspegli glatað starfsþrek. Ef þessu vinnuframlagi væri bætt við þær vinnustundir sem þegar voru til staðar á Íslandi, þá myndi vinnuframlagið aukast um 5,9%, ef gert væri ráð fyrir að meðalframleiðni haldist óbreytt. Sé miðað við

það að framlag til vinnuafis sé 70% af landsframleiðslunni, þá reiknaðist kostnaður af töpuðum vinnustundum vegna örorku um 3,9%, sem jafngildi um 33,5 milljörðum króna. Tryggvi Þór Herbertsson segir að greinilega sé um gríðarlega háar fjárhæðir að ræða og tekur fram að þessi útreikningur gefi einungis vísbendingu um hver þjóðhagsleg útgjöld hafi verið árið 2003 (Tryggvi Þór Herbertsson, 2005). Frá árinu 2003-2009 hefur fólki sem þiggur örorkubætur fjölgað um 29,5% og því ljóst að kostnaður vegna örorkuþega var mun hærri árið 2009 en árið 2003 (Tryggingastofnun, 2009).

### **2.5.2 Menntun örorkuþega á Íslandi**

Þegar bakgrunnur örorkuþega er skoðaður kemur í ljós að stór hluti þeirra hefur litla menntun. Auðveldara getur reynst fyrir fólk sem er menntað að halda áfram vinnu, þrátt fyrir alvarleg slys eða veikindi, heldur en fyrir fólk sem hefur litla menntun og stundar til dæmis líkamlega erfiða vinnu. Líkamlega erfiðri vinnu fylgir jafnframt meiri áhætta og því meiri líkur á örorku. Fólk sem hefur betri laun, sem þá oft er menntað, getur einnig átt fleiri valmöguleika, komi til þess að fækka þurfi vinnustundum vegna ýmissa áfalla, þar sem það getur átt rétt á greiðslum úr lífeyrissjóðum. Því má gera ráð fyrir að í hópi þeirra sem sækja um örorku, sé fólk sem hefur minni menntun (Stefán Ólafsson, 2005; Tryggvi Þór Herbertsson, 2005).

Íslenskar rannsóknir hafa sýnt að fólk á örorkubótum hefur gjarnan minni menntun en að aðrir. Árið 2002 birtist grein, þar sem fjallað var um rannsókn um starfshæfni eftir starfsendurhæfingu. Allir þátttakendur voru með örorkubætur og þeir voru í miklum mæli með lægra menntunarstig en aðrir Íslendingar (Sigurður Thorlacius o.fl., 2002). Nýleg rannsókn um líf skjör og hagi örorkuþega sýnir að 7,4% þátttakenda höfðu ekki lokið skylduprófi og 72,4% þátttakenda höfðu ekki lokið prófi á framhaldsskólastigi. Jafnframt höfðu alls 4,6% þátttakenda lokið stúdentsprófi, 7,7% þátttakenda höfðu lokið háskólaprófi eða öðru sambærilegu prófi og 4,9% þátttakenda lokið öðru tilgreindu prófi (Guðrún Hannesdóttir o.fl., 2010).

### **2.5.3 Fjöldi þeirra sem fara af örorkubótum og út á vinnumarkaðinn**

Sigurður Thorlacius og Tryggvi Þór Herbertsson (2005) skrifuðu grein í Læknablaðið, en þar fjalla þeir um hve lengi fólk er almennt á örorkubótum. Árið 1992 voru 725 Íslendingar á örorkuskrá, bæði örorkulífeyrisþegar og örorkustyrkþegar, þar af voru 428 konur og 297 karlar. Af þeim voru 291 enn á örorkuskrá árið 2004, 188 konur og 103 karlar. Þeir sem ekki voru skráðir á örorku, voru annað hvort afskráðir, og þá sennilega farnir á vinnumarkaðinn, komnir á eftirlaun eða látnir. Í ljós kom að langflestir, eða 88% kvenna og 91% karla, hurfu af örorkuskrá vegna eftirlauna. Af þeim sem voru á örorkuskrá árið 1992 voru einungis 12% kvenna og 9% karla komnir á vinnumarkaðinn árið 2004 (Sigurður Thorlacius og Tryggvi Þór Herbertsson, 2005).

Eins og þessar tölur sýna, þá hefur reynst afar erfitt að fá fólk aftur út á vinnumarkaðinn, hafi það einu sinni fengið örorkumat og örorkubætur. Ástæðan fyrir því gæti verið sú að hvatinn til þess er oft lítill, þar sem lítill munur er á milli lágmarkslauna og örorkubóta, eins og áður hefur verið nefnt. Nýleg rannsókn sem Guðrún Hannesdóttir o.fl. (2010) gerðu, sýnir einnig að framboð á starfsendurhæfingu virðist ófullnægjandi. Rannsóknin sem gerð var á meðal örorku- og endurhæfingarlífeyrisþega á Íslandi sem leiddi í ljós að lítill hluti þátttakenda hafði tekið þátt í starfsendurhæfingu, eða aðeins um 15%. Alls 21% karla hafði tekið þátt í starfsendurhæfingu en 12% kvenna. Jafnframt var marktækur munur á aldri þeirra sem tekið höfðu þátt í starfsendurhæfingu. Eftir því sem einstaklingarnir voru yngri, því líklegra var að þeir hefðu tekið þátt í starfsendurhæfingu. Hæsta hlutfall þátttakenda var í aldursflokknum 30-39 ára, en 26,5% þeirra sem höfðu sótt starfsendurhæfingu voru á því aldursbili.

### **2.6 Atvinnupátttaka á Íslandi**

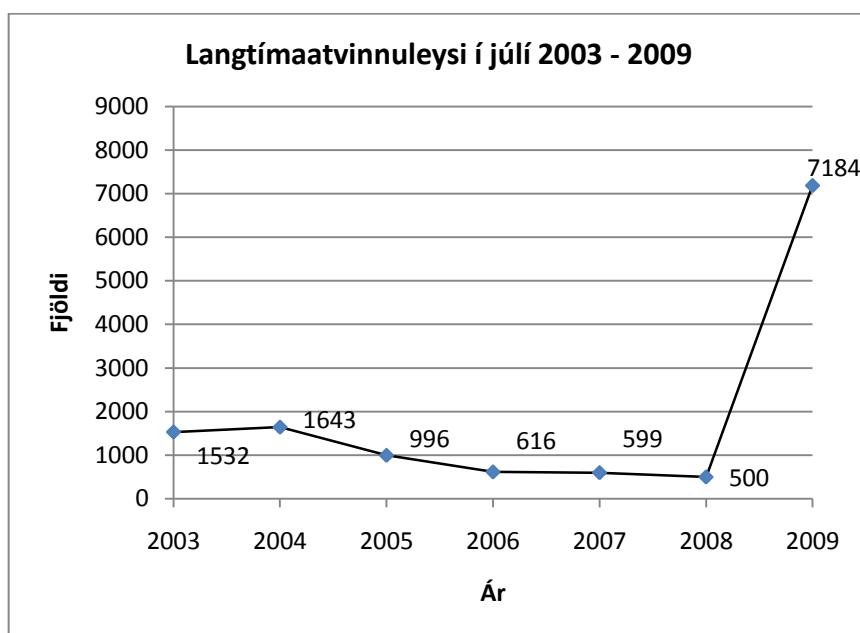
Atvinnupátttaka á Íslandi var um og yfir 80% á árunum 2003-2009 og á þessum árum var atvinnupátttaka mest árið 2007, eða 83,3%. Atvinnupátttaka er hlutfall vinnuafis af heildarmannfjölda hverju sinni. Starfandi eru þeir sem vinna í eina klukkustund eða lengur í viðmiðunarvikunni, eða voru fjarverandi frá starfi sem þeir gegna að öllu jöfnu. Fólk í fæðingarorlofi telst vera í starfi, jafnvel þó það snúi ekki aftur til sömu starfa og fyrir fæðingarorlof (Hagstofa Íslands, e.d. b).

Atvinnuleysi hefur lengst af mælst lágt á Íslandi. Á árunum eftir 1983/84 mældist atvinnuleysið á Íslandi um 1% (Halldór Sigurður Guðmundsson, 2008). Vinnumálastofnun mælir atvinnuleysi þannig að fjöldi atvinnuleysisdaga er umreiknaður í meðalfjölda einstaklinga, allir dagar í hverjum mánuði eru taldir með nema laugardagar og sunnudagar. Útkomunni er síðan deilt í áætlaðan mannafla í hverjum mánuði (Vinnumálastofnun, e.d. a).

Samkvæmt lögum um atvinnuleysistryggingar nr. 54/2006, eiga þeir einir rétt á atvinnuleysisbótum sem eru á aldrinum 16-70 ára og eru í virkri atvinnuleit. Viðkomandi verður að vera búsettur á Íslandi og hafa heimild til þess að ráða sig í vinnu án nokkurra takmarkana. Einnig er honum skylt að leggja fram vottorð frá fyrrverandi vinnuveitanda og hafa verið í atvinnuleit samfelld í þrjá daga frá því umsókn um atvinnuleysisbætur barst til Vinnumálastofnunar. Í sömu lögum kemur fram að til þess að vera í virkri atvinnuleit, verður viðkomandi að vera fær til flestra almennra starfa, hafa frumkvæði að starfi og vilja til þess að taka því starfi sem býðst, hvar sem er á landinu. Hvort sem það er hlutastarf, fullt starf eða vaktavinna. Þá þarf viðkomandi að hafa vilja og getu til þess að taka þátt í þeim vinnumarkaðsaðgerðum sem Vinnumálastofnun býður honum og vera tilbúinn til að gefa Vinnumálastofnun allar þær upplýsingar sem nauðsynlegar eru til þess að auka líkurnar á því að hann fái starf við hæfi (Lög um atvinnuleysistryggingar nr. 54/2006). Lögð er áhersla á að halda virkni þeirra sem eru í atvinnuleit, til þess að auka líkurnar á því að viðkomandi fái vinnu við hæfi (Efnahags- og framfarastofnun, e.d.).

Árið 2007 var atvinnuleysi á Íslandi að meðaltali 1% af áætluðum mannafla á vinnumarkaði, hlutfall atvinnulausra karla var 0,8% en 1,4% hjá konum. Árið 2008 var atvinnuleysi að meðaltali 1,6% af áætluðum mannafla á vinnumarkaði, hlutfall karla var 1,5% en kvenna 1,8%. Atvinnulausum körlum fjölgaði hlutfallslega um 107% á milli þessara tveggja ára en atvinnuleysi kvenna jókst hlutfallslega um 38%. Þessi mikla aukning karla skýrist með að mikill samdráttur varð í byggingariðnaðinum á síðari hluta ársins 2008 (Vinnumálastofnun, 2009). Í kjölfar mikils samdráttar á vinnumarkaðinum vegna efnahagshrunsins, fimmfaldaðist atvinnuleysið á milli áranna 2008-2009. Atvinnuleysi karla fór frá því að vera 1,5% árið 2008 í 8,8% árið 2009. Atvinnuleysi

kvenna fór frá því að vera 1,8% árið 2008 í 7,1% árið 2009 (Vinnumálastofnun, 2010a). Í júlí 2010 reyndist atvinnuleysi vera 7,5% og hafði minnkað frá júnímánuði sama árs um 3,2%, eða að meðaltali um 419 manns (Vinnumálastofnun, 2010b). Í september sama ár var atvinnuleysi á Íslandi 7,1%, en atvinnuleysið hafði minnkað frá ágúst mánuði um 0,2% og frá júlí um 0,4%. Atvinnuleysi var í september 2010 alls 7,2% á meðal karla, en 6,9% á meðal kvenna. Fjöldi langtímaatvinnulausra, það er þeirra sem voru atvinnulausir í sex mánuði eða lengur, nam 7.270 manns, sem var um 57% þeirra sem voru á atvinnuleysissskrá (Vinnumálastofnun, 2010c). Nýjustu tölur frá Vinnumálastofnun, þegar þetta er ritað, eru frá október 2010 en skráð atvinnuleysi þá var 7,5% og hafði því aukist frá september mánuði um 0,4% eða 515 manns að meðaltali. Körlum fjölgaði um 0,6 prósentustig og konum um 0,3 prósentustig. Atvinnuleysi var 7,8% á meðal karla og 7,2% á meðal kvenna. Langtímaatvinnulausum fækkaði um 65 frá lokum september og voru um 54% atvinnulausra eða 7.205 manns í október 2010 (Vinnumálastofnun, 2010d). Hlutfall langtímaatvinnulausra hefur því hækkað verulega á milli ára, eins og sést á mynd 4.

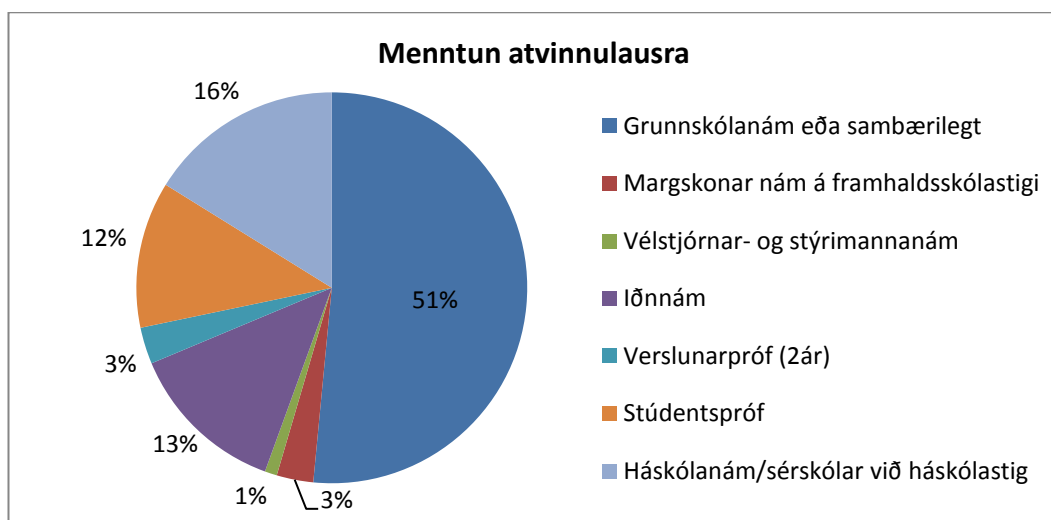


**Mynd 4: Langtímaatvinnuleysi í júlí árin 2003-2009**

(Vinnumálastofnun, e.d. b).

### 2.6.1 Menntun atvinnulausra

Samkvæmt upplýsingum Vinnumálastofnunar, eru þeir sem lokið hafa grunnskólanám eða öðru sambærilegu námi, hlutfallslega flestir á atvinnuleysisskrá. Í hefti sem Vinnumálastofnun gefur út, má sjá að frá maímánuði 2009 til júlímánaðar 2010 er hlutfall atvinnulausra með grunnskólanám eða annað sambærilegt nám, að meðaltali 51%. Hlutfallslega minnst atvinnuleysi er meðal þeirra sem hafa vélstjórnar- eða stýrimannanám, eða aðeins 1%. Hlutfall atvinnulausra sem lokið hafa stúdentsprófi er 12%, en 16% hafa lokið háskólanámi (Vinnumálastofnun, e.d.). Sjá nánar á mynd 5 um skiptingu atvinnulausra eftir menntun frá maí 2009-júlí 2010.



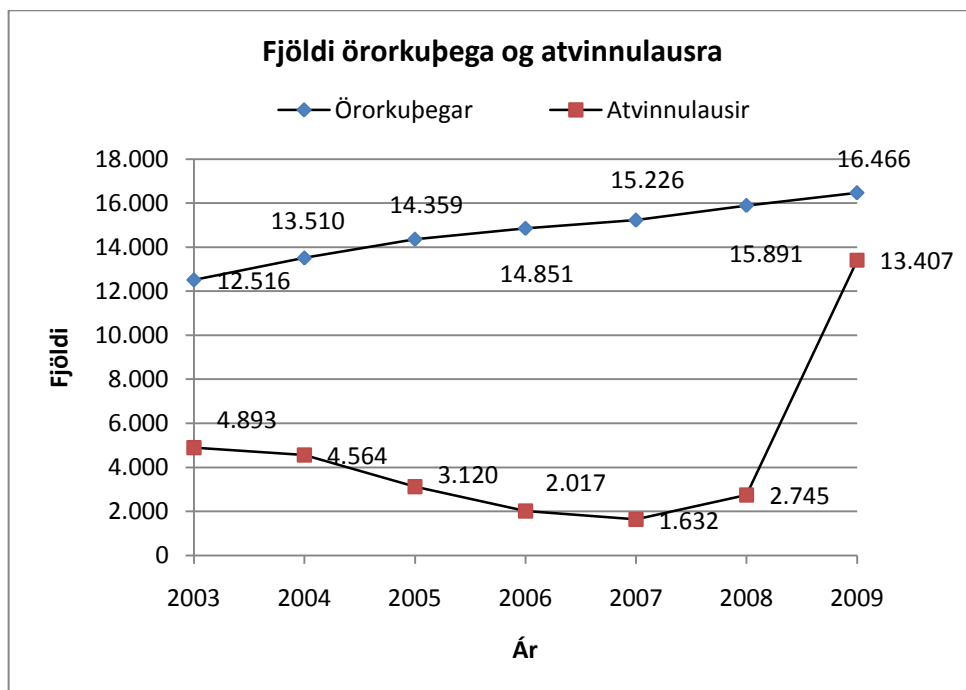
Mynd 5: Menntun atvinnulausra frá maí 2009-júlí 2010

(Vinnumálastofnun, e.d).

### 2.6.2 Þróun atvinnuleysis og örorku

Í grein Sigurðar Thorlacius o.fl. (2004) kemur fram að veruleg tengsl eru á milli atvinnuleysis og nýgengis örorku. Í greininni bera þeir saman fjölda atvinnulausra við fjölda nýgengi örorku á árunum 1992-2003. Meginniðurstöður eru þær að nýgengi örorku hélst í hendur við tíðni atvinnuleysis á þessum árum. Á árunum 1992-1995 lækkaði atvinnuleysi og í kjölfarið fækkaði nýgengni örorku. Síðan tók að draga úr atvinnuleysi og að sama skapi minnkaði nýgengi örorku. Á árunum 2002-2003 jókst atvinnuleysið verulega aftur og í kjölfarið jókst nýgengi örorku árið 2003.

Af þessu tilefni skoðaði rannsakandi fjölgun atvinnulausra og örorkuþega á árunum 2003-2009. Annars vegar með tölum frá Hagstofu Íslands um tíðni og fjölgun atvinnulausra á Íslandi og hins vegar með því að skoða tölur frá Tryggingastofnun um tíðni og fjölgun örorkuþega. Rannsakandi tók saman tölur um fjölda einstaklinga á örorkulífeyri (75% örorka eða meiri), einstaklinga á örorkustyrk (50-74% örorka) og einstaklinga á endurhæfingarlífeyri. Breytingarnar má sjá á mynd 6, það er að fjöldi örorkuþega eykst jafnt og þétt, þó atvinnuleysi minnki á árunum 2003-2007. Atvinnuleysi tók stórt stökk á milli árána 2008-2009, en fjölgun örorkuþega fylgir ekki eftir, að minnsta kosti ekki enn sem komið er.



Mynd 6: Fjöldi örorkuþega og atvinnulausra árin 2003-2009

(Hagstofa Íslands, e.d. b ; Tryggingastofnun, e.d.).

### 2.6.3 Virkni

Aukin áhersla á virkni þátttakenda á vinnumarkaðinum hefur verið áberandi á síðustu áratugum (Gerven, 2008). Með virkni er annars vegar átt við það að virkja fólk á vinnumarkaðinum og hins vegar að virkja fólk félagslega. Í Evrópu er sífellt meiri áhersla á að félagsþjónustan virki fólk til þátttöku á vinnumarkaðinum. Það er til dæmis gert með því að veita fólki upplýsingar um atvinnu og atvinnumöguleika, menntun og þjálfunarræði og að meta getu fólks til vinnu

(European Social Network, 2006). Í Bandaríkjunum hafa verið framkvæmdar margs konar virkniaukandi aðgerðir, til þess að aðstoða fólk við að komast aftur út á vinnumarkaðinn. Sumar þjóðir hafa sett það sem skilyrði að fólk á atvinnuleysisbótum sækji ýmiss konar námskeið til að auka líkurnar á því að það komist aftur á vinnumarkaðinn. Einnig hefur tilgangur þessara námskeiða verið sá að auka lífsgæði, sjálfsöryggi, fagkunnáttu og vinnuanda þátttakenda (Smedslund, Hagen, Steiro, Johme, Dalsbö og Rud, 2006). Ýmis rök geta legið fyrir því að virkja fólk án atvinnu, en tvennt virðist skipta þar mestu máli. Annars vegar mikilvægi þess að einstaklingar án atvinnu viðhaldi vellíðan og vinnugetu með því að nota þau úrræði sem í boði eru, til dæmis ýmiss konar þjálfun og menntun. Hins vegar verður vinnan að borga sig, þ.e. að ekki má vera hagkvæmara fyrir fólk að vera á atvinnuleysisbótum en á vinnumarkaði (Johansons og Hvinden, 2007). Aukin áhersla á virkni skjólstæðinga í kjölfar mikils atvinnuleysis, hefur haft töluverð áhrif á þróun atvinnuleysistrygginga í flestum löndum Evrópu (Gerven, 2008).

Rannsókn í Bandaríkjunum leiddi í ljós að um það bil 33 einstaklingar að meðaltali, þurfa að taka þátt í virkniaukandi aðgerðum til þess að tryggja að einn fái atvinnu (Smedslund o.fl., 2006). Guðný Björk Eydal (2009) tók saman hvernig áhersla á virkni þeirra sem leita fjárhagsaðstoðar hefur breyst á Norðurlöndunum undanfarna áratugi. Komst hún að raun um að Ísland er eina land Norðurlandanna sem ekki hefur breytt löggjöf um fjárhagsaðstoð í þá veru að auka virkni þeirra sem þurfa á slíkri aðstoð að halda. Löggjöfin er mismunandi eftir hverju Norðurlandanna fyrir sig, en í grein Guðnýjar Bjarkar kemur fram að í Danmörku kveða lög á um að ef einstaklingur þiggur ekki tilboð um aukna virkni eða mætir ekki án þess að hafa gilda ástæðu, má draga úr aðstoðinni til hans. Svipaða sögu er að segja af Finnlandi og Svíþjóð. Í Svíþjóð er hægt að neita fólki um fjárhagsaðstoð ef það er ekki í virkri atvinnuleit. Í Noregi hefur áhersla á virkni aukist til muna, einkum vegna samþættingar félagsþjónustu og trygginga, þar með talið atvinnuleysistrygginga. Meginmarkmið þessara breytinga er að tryggja að allir séu virkir á vinnumarkaði og að sem fæstir þurfi að leita fjárhagsaðstoðar.



Í lögum um félagsþjónustu sveitarfélaga er kveðið á um í 1.grein að félagsþjónustan eigi að sjá til þess að einstaklingar taki ábyrgð á sjálfum sér og öðrum. Félagsþjónustan skal einnig virða sjálfsákvörðunarrétt einstaklinga og styrkja þá til sjálfshjálpar. Í 23. grein sömu laga er fjallað um að ef einstaklingur fær aðstoð á grundvelli rangra eða villandi upplýsinga, sé ætíð hægt að krefja hann um endurgreiðslu. Í íslenskri löggjöf er ekki fjallað frekar um hvaða kröfur megi gera til þeirra sem þarfnast fjárhagsaðstoðar (Guðný Björk Eydal, 2009; Lög um félagsþjónustu sveitarfélaga nr. 40/1991). Guðný kannaði jafnframt viðurlög einstakra sveitarfélaga vegna fjárhagsaðstoðar. Komst hún að raun um að einstaka sveitarfélög hafa sett í reglur sínar ákvæði, sem skylda atvinnuleitendur til þess að taka þátt í þeim úrræðum sem í boði eru á hverjum stað. Sé þeim ekki fylgt, þá er heimilt að greiða aðeins hálfa upphæð grunnfjárhæðar til viðkomandi aðila. Til dæmis hefur Akureyrarbær sett slík viðmið. Hafi atvinnulaus umsækjandi neitað atvinnu sem er í boði eða sagt upp starfi að tilefnislausu, er heimilt að miða aðstoðina við hálfa grunnfjárhæð (Akureyrarbær, e.d.; Guðný Björk Eydal, 2009).

#### **2.6.4. Afleiðingar atvinnuleysis**

Árið 1993 hélt Jón Björnsson erindi í Norræna húsinu, þar sem hann lýsti þeim afleiðingum sem atvinnuleysi getur haft á fólk. Þar sem ekki hafði verið mikið skrifað á Íslandi um áhrif atvinnuleysis, byggði hann frásögn sína á reynslu erlendis frá. Meðal annars kom fram að atvinnuleysi og langvarandi leit að vinnu hefur margvísleg neikvæð áhrif á fólk. Það lýsir sér í því að sjálfsvirðing og félagsleg tengsl minnka, auk þess sem líðan, heilsufar og fjölskyldulíf versni. Flestir sem lendi í því að verða atvinnulausir blygðast sín og sumir verða bitrir og reiðir. Einnig kom fram hjá honum að langvarandi atvinnuleysi sé sérstakleg skaðlegt fyrir heilsufar fólks (Jón Björnsson, 1994).

Halldór Sigurður Guðmundsson (2008) vann verkefni fyrir Vinnumálastofnun, þar sem hann mat stöðu þeirra sem hafa verið langtímaatvinnulausir. Niðurstöður hans leiddu í ljós að langtímaatvinnuleysi hefur verulega neikvæðar afleiðingar fyrir einstaklinginn. Félagsleg tengsl geta beðið hnekki svo og samskipti við maka og aðra fjölskyldumeðlimi.

Einstaklingurinn finni fyrir mikilli vanlíðan sem lýsir sér í einkennum kvíða og þunglyndis. Hann geti einnig átt við einbeitingarleysi og andfélagslega hegðun að stríða. Einnig virtist áfengis- og tóbaksneysla aukist við atvinnumissi, jafnframt því að karlar eigi í meiri erfiðleikum í atvinnuleysi en konur, að eigin mati og annarra.

Í sænskri rannsókn frá árinu 2002, sem gerð var á 14 ára tímabili, var skoðað hvort atvinnuleysi hefði áhrif á reykingar og áfengisdrykkju fólks. Jafnframt var skoðað hvort atvinnuleysi hefði áhrif á andlega- og líkamleg heilsu. Niðurstöðurnar leiddu í ljós að atvinnuleysi yngra fólks hafði langvarandi áhrif á heilsu kvenna og karla, en þó ívið meiri áhrif á heilsu karla. Reykingar voru mun algengari á meðal fólks án atvinnu, en á meðal þeirra sem voru með vinnu en hins vegar var ekki munur á áfengisneyslu. Sýnilegur munur var á andlegri heilsu því fólk án vinnu átti frekar við andlega erfiðleika að stríða en fólk með vinnu. Rannsóknin sýndi jafnframt að einungis var munur á líkamlegri heilsu atvinnulausra karla, og karla með vinnu. Hins vegar var ekki munur á líkamlegri heilsu atvinnulausra kvenna, og kvenna með vinnu (Hammarström og Janlert, 2002).

Fólk skilgreinir sig gjarnan eftir því við hvað það starfar. Kennari er til dæmis kennari fyrir þær sakir að hann er í stöðugum tengslum við nemendur sína. Hann er ekki bara kennari í kennslustundum, heldur einnig um helgar sem og aðra frídaga. Nemendur líta ávallt á hann sem kennara, hvort sem þeir eru í kennslustund eða ekki. Missi kennari vinnuna, þarf hann allt í einu að skilgreina sig upp á nýtt. Hann verður allt í einu fyrrverandi kennari og þarf að venjast nýrri nafngift (Jón Björnsson, 1994). Þór Hauksson (2008) skrifaði pistil um atvinnumissi og sorg og í honum heldur hann því fram að fólk sem missir vinnuna glími við mikla sorg. Misjafnt sé hvernig fólk tekst á við sorgina, en sumir verða reiðir og eru jafnvel í hefndarhug. Hætta sé á að sá sem misst hefur vinnuna einangri sig frá samfélaginu og söknuður eftir gömlum vinnufélögum getur gert vart við sig. Í rannsókn Halldórs Sigurðar Guðmundssonar (2008) kemur fram að „félagsleg tengsl við vini, samskipti við maka og aðra fjölskyldumeðlimi minnka og samhliða falla brott tveir þættir aðlögunarfærni, þ.e. vinna og nám.“ (bls.

377). Jafnframt kom fram að eftir því sem félagslegur stuðningur er meiri, því minni verða neikvæðar afleiðingar af atvinnumissinum.

#### *2.6.4.1 Heilsa og reiði*

Við langvarandi atvinnuleysi er hætta á geðrænum sjúkdómum, eins og kvíða, þunglyndi, áfallastreituröskun og andfélagslegri hegðun. Líkamlegri heilsu getur einnig verið stefnt í voða, þar sem líkur eru á óhollari lífsháttum hvað varðar neyslu áfengis- og vímuefna, neyslu óhollari matar og vegna hreyfingarleysis (Halldór Sigurður Guðmundsson, 2008; Jón Björnsson, 1994; Ólafur Oddur Jónsson, 1994; Sigurður Thorlacius og Stefán Ólafsson, 2008). Atvinnuleysi getur valdið miklum pirringi sem getur síðan leitt til reiði og árásarhneigðar (Fischer, Greitemeyer og Frey, 2008).

Jafnframt er hætta á að fólk sem missir vinnuna verði eirðarlaust, framtakslítið og skorti frumkvæði. Þessi einkenni geta orðið vegna síþreytu og vegna þeirrar tilhneigingar fólks að loka sig inni og einangra sig frá öðrum (Halldór Kr. Júlíusson, 1994).

#### *2.6.4.2 Fjölskylda hins atvinnulausa*

Áhrifa atvinnuleysis gætir ekki einungis hjá þeim sem misst hafa vinnuna, heldur geta afleiðingarnar einnig orðið miklar fyrir fjölskyldu hins atvinnulausa. Það er margt sem breytist við að makinn missir vinnuna. Fjölskyldan verður að hætta að leyfa sér ýmsan munað sem áður þótti sjálfsagður. Til dæmis gæti það þýtt að hætta að hafa barn á leikskóla. Hlutverk hins atvinnulausa breytist, hann verður ekki lengur gefandi heldur einnig þiggjandi. Spenna á milli hjóna eykst og hætta á hjónaskilnuðum, vanrækslu barna og ofbeldi getur aukist til muna í miklu atvinnuleysi (Jón Björnsson, 1994). Í rannsókn Halldórs Sigurðar Guðmundssonar (2008), sýndu niðurstöður að atvinnuleysi getur valdið því að tengsl þess sem misst hefur vinnuna verði verri við maka, sem og við aðra fjölskyldumeðlimi.

### **2.7 Valdefling**

#### ***2.7.1 Hugmyndafræði og mikilvægi***

Hanna Björg Sigurjónsdóttir (2006) bendir á að hugtakið valdefling sé mjög óljóst hugtak, og að fræðimenn á ýmsum sviðum hafi skrifað um hugtakið og reynt að

skilgreina það. Ekki er hægt að benda á einhvern einn fræðimann sem gæti verið upphafsmaður hugtaksins, þar sem hugtakið er vítt og tekur á mörgum þáttum (Bejerholm og Björkman, 2010; Hanna Björg Sigurjónsdóttir, 2006; María Jónsdóttir, 2006). Svo virðist sem tvær víddir sameinist þegar kemur að því að skilgreina hugtakið valdefling. Í fyrsta lagi er það sálfræðileg vídd sem tekur á sjálfsímynd, sjálfstrausti og sjálfsbjargarhæfni og í öðru lagi félagsleg vídd sem tekur á þáttum, eins og valdi, þátttöku og stjórn á eigin lífi (Lundberg, Hansson, Wentz og Björkman, 2008).

Í grein Maríu Jónsdóttur (2006) kemur fram að valdefling sé fyrir einstaklinga sem hafa áhuga á því að ná stjórn á eigin lífi og um leið auka lífsgæði sín. Með valdeflingu öðlast einstaklingar sem hafa átt undir högg að sækja í samfélaginu meiri borgaraleg réttindi, sjálfsákvörðunarrétt og möguleika til að búa jafnframt við viðunandi velferð. Valdefling gangi einnig út á að virkja einstaklinga þannig að þeir öðlist aukið vald og aukna möguleika á að taka eigin ákvarðanir. Í grein Hönnu Bjargar Sigurjónsdóttur (2006) kemur fram að hugtakið valdefling tengist lífsgæðum og mannréttindum ýmissa hópa.

Valdefling er sú hugmyndafræði og aðferð sem oftast er vísað til þegar þörf er á að bæta líf einstaklinga eða hópa. Valdefling er notuð í réttindabaráttu ýmissa minnihlutahópa og er einnig mikilvægt hugtak í kvenréttindabaráttu og í réttindamálum fatlaðra (Hanna Björg Sigurjónsdóttir, 2006; Svensson, Mussener og Alexanderson, 2005).

Aukin valdefling leiðir til þess að einkenni ýmissa geðrænna kvilla minnka, einstaklingar taka frekar þátt í daglegum athöfnum og sjálfsbjargarhæfni þeirra og sjálfsmynd verður betri. Einnig öðlast þeir meira sjálfstraust til þess að takast á við amstur dagsins á árangursríkan hátt (Bejerholm og Björkman, 2010). Þá hefur verið sýnt fram á að valdefling eykur lífsgæði einstaklinga (Bejerholm og Björkman, 2010; Lundberg o.fl., 2008; Rogers o.fl., 1997).

### **2.7.2 Aðferð**

Judi Chamberlin var eftirsóttur fyrirlesari áður en hún lést snemma á árinu 2010, aðeins 65 ára að aldri. Chamberlin barðist fyrir réttindum geðsjúkra í marga áratugi en hún var bæði þekkt og virt í málefnum geðheilbrigðisgeirans.

(Hugarafl, e.d. a; Shapiro, 2010). Hún kom til Íslands árið 2006 og hélt þá fyrirlestur á ráðstefnu sem haldin var á vegum Hugarafls (Hugarafl, e.d. a).

Hugarafl eru samtök sem voru stofnuð í júní 2003 af skjólstæðingum sem átt höfðu við geðræn vandamál að etja en voru í bata. Jafnframt voru iðjuþjálfar með mikla reynslu af geðrænum sjúkdómum á meðal stofnenda. Hugarafl starfar eftir hugmyndafræði valdeflingar (Hugarafl, e.d. b).

Judi Chamberlin var ráðgjafi við endurhæfingarmiðstöð í Boston en einnig vann hún hjá alþjóða valdeflingamiðstöðinni (*e. national empowerment center*) (Hugarafl, e.d. a). Chamberlin skrifaði mikið og vann meðal annars að rannsóknarverkefni sem fjallaði um skjólstæðinga sjálfshjálparhópa fyrir fólk með geðræna sjúkdóma. Fljótlega kom í ljós í því verkefni að hugtakið valdefling var mjög mikilvægt meðal þátttakenda. Sjálfsöryggi og sjálfsbjargarhæfni séu mikilvæg orð þegar talað er um valdeflingu, en þau eru ekki fullnægjandi. Niðurstaðan var að tiltaka 15 þætti sem skiptu mestu máli og einnig að líta bæri á valdeflingu sem ferli en ekki atburð. Ekki er þó talið nauðsynlegt að hver og einn einstaklingur uppfylli alla 15 þættina til þess að hægt sé að valdefla hann (Chamberlin, 1997).

Þættirnir sem Chamberlin tilgreindi eru eftirfarandi, samkvæmt þýðingu Hugarafls:

1. Hafa vald til ákvörðunartöku. Skjólstæðingar heilbrigðisgeirans geta oft á tíðum átt erfitt með að taka ýmsar ákvarðanir, þeir geta kannski ákveðið hvað á að vera í matinn en þegar kemur að því að taka stærri ákvarðanir fallast þeim hendur. Með valdeflingu er hægt að gera skjólstæðingum kleift að taka ákvarðanir sem varða þeirra eigið líf.
2. Hafa aðgang að ýmsum upplýsingum og úrræðum. Til dæmis er mikilvægt að einstaklingar fái réttar upplýsingar hvað varðar lyfjagjöf til að geta tekið rétta ákvörðun um hvort viðkomandi lyf henti þeim eða ekki.
3. Hafa viðtæka möguleika til að velja, ekki bara já og nei valmöguleika því mikilvægustu ákvarðanirnar snúast ekki um hvort fara eigi í sund eða ekki.
4. Vera ákveðinn, það er að geta sagt hver ákvörðunin þeirra er og standa fast með þá ákvörðun.

5. Tilfinningin um að einstaklingar geti skipt sköpum, efla bjartsýnina hjá þeim og trú á að þeir skipti máli.
6. Læra gagnrýna hugsun og líta hlutina á gagnrýnin hátt.
7. Læra um reiðina og hvernig hægt er að meðhöndla hana. Skjólstæðingar sem láta í ljós reiði sína eru oft litnir hornauga af fagfólki. Það gerist jafnvel þó að reiðin sé lögmæt og yrði skilgreind svo ef um heilbrigðan einstakling væri að ræða. Vegna þess er algengt að skjólstæðingar hræðist að tjá sína eigin reiði og því er mikilvægt að kenna þeim hvernig á að tjá reiðina og þekkja sín takmörk.
8. Tryggja að einstaklingar finni að þeir tilheyra hóp.
9. Einstaklingarnir skilji að þeir eiga sín réttindi, sama hvaða minnihlutahóp þeir tilheyra. Einstaklingar sem þekkja sinn rétt eflast við það og öðlast aukinn styrk og meira sjálfstraust.
10. Áhrifarík breyting í eigin lífi og samfélaginu eykur sjálfstraust fólks og getur orðið til þess að fleiri breytingar til batnaðar eigi sér stað.
11. Fagfólk þekki þá hæfileika sem einstaklingum finnst mikilvægir.
12. Hafa áhrif á hvernig aðrir líta á eigin hæfni og hæfileika. Finni skjólstæðingar fyrir því að þeir öðlist virðingu frá öðrum eykur það sjálfstraust þeirra.
13. Koma út úr skápnum, það er að hjálpa fólki sem á við geðræn vandamál að stríða að koma út á meðal fólks og viðurkenna vandann. Þetta getur reynst verulega erfitt en um leið eykur sjálfstraust þeirra.
14. Valdefling er ferli sem tekur aldrei enda og því mikilvægt að viðhalda vextinum og breytingunum.
15. Manneskja sem hefur öðlast meiri virkni öðlast um leið meira sjálfsöryggi og hæfni. Stimpillinn sem hún hefur fengið á sig breytist og getur jafnvel horfið.

(Auður Axelsdóttir, 2007; Chamberlin, 1997).

Í rannsókn Lord og Hutchison (1993) leiddu niðurstöðurnar í ljós að þrjár leiðir væru einna mikilvægastar til valdeflingar. Í fyrsta lagi almennur stuðningur, það er hjálp við að finna vinnu og að fá heimsókn eftir langt þunglyndistímabil. Í öðru

lagi andlegur stuðningur, það er að hafa einhvern sem er reiðubúinn til þess að hlusta. Stundum sé þessi andlegi stuðningur frá stuðningshópum eða frá vinum og fjölskyldumeðlimum. Í þriðja lagi minntust flestar konurnar í rannsókninni á mikilvægi þess að hafa ákveðinn aðila, sem væri einhvers konar fyrirmynd þeirra í lífinu. Í rannsókn Rappaport, frá árinu 1987, kom fram sú kenning að ein meginforsenda þess að valdefling ætti sér stað væri að byggja á styrkleikum fólks (Lord og Hutchison, 1993). Félagsráðgjafar voru mikilvægir fyrir þátttakendur, til dæmis með því að koma með réttar upplýsingar á réttum tíma og með því að bjóða upp á nokkra valkosti svo viðkomandi þátttakandi gæti séð fyrir sér nýjar leiðir og möguleika í lífinu. Einnig með því að hvetja fólk til þess að vera óhrætt við að gera breytingar á lífi sínu. Fyrir suma þátttakendur var stærsta breytingin og sú mikilvægasta að fá vinnu. Ekki aðeins til þess að öðlast fjárhagslegt öryggi, heldur einnig til öðlast aukna virðingu (Lord og Hutchison, 1993).

### **2.7.3 Valdefling og starfsendurhæfing**

Í rannsókn Bejerholm og Björkman (2010) voru bornir saman nokkrir hópar til að meta hver þeirra byggi yfir mestri valdeflingu. Ekki var áberandi munur á milli aldurs, kyns, lífshátta, vinnusögu eða annarra þátta sem kannaðir voru. Í ljós kom að þeir einstaklingar sem tekið höfðu þátt í starfsendurhæfingu stóðu sig best. Þá kom í ljós að fólk sem átti við geðræna erfiðleika að stríða, sýndi síður alvarleg einkenni eftir starfsendurhæfingu.

Sýnt hefur verið fram á að því fleiri klukkustundir sem fólk vinnur, því virkara verði það. Hins vegar sé ekki nóg að efla eingöngu áhuga fólks á því að vinna í starfsendurhæfingu, heldur verður einnig að stuðla að auknu sjálfsöryggi, ásamt því að auka sjálfsákvörðunarrétt. Minnka þarf valdaleysi og leggja áherslu á að valdefla fólk. Með auknu sjálfsöryggi, líður fólki betur og virkni þeirra og áhugi til atvinnu eykst, sem og til annarra þátta í lífinu (Rogers, Chamberlin, Ellison og Crean, 1997).

### 3 Aðferð og gögn

Í þessum kafla er gerð grein fyrir þeim rannsóknarspurningum sem leitað er svara við í rannsókninni, sem og þeirri aðferð sem notuð var til þess að svara þeim. Fjallað verður um hugmyndafræðina að baki ASEBA og mælitækið svo kynnt. Jafnframt er gagnasafni rannsóknarinnar lýst og fjallað um siðferðilega þætti hennar. Að lokum er gerð grein fyrir úrvinnslu gagna og framsetningu niðurstaðna.

#### 3.1 Rannsóknarspurningar

Rannsóknarspurningarnar, sem voru kynntar í inngangi rannsóknarinnar, eru settar fram aftur til hægðarauka fyrir lesendur:

1. Dregur þátttaka í Starfsendurhæfingu Norðurlands úr félagslegri einangrun á meðal þátttakenda?
  - Er munur á milli kynja?
  - Er munur á milli aldurshópa?
2. Hafa lífsgæði þátttakenda aukist undir lok starfsendurhæfingar?
  - Er munur á milli kynja?
  - Er munur á milli aldurshópa?

#### 3.2 Rannsóknarsnið

Við upphaf hverrar rannsóknar verður að byrja á því að velja á milli tveggja rannsóknaraðferða. Annars vegar er meginndleg aðferðafræði og hins vegar eigindleg. Einnig er hægt að blanda þessum tveimur aðferðum saman (Yegidis og Weinbach, 2009). Þegar skoða á tölfræðileg gögn, eins og gert er í þessari rannsókn, þykir henta að nota meginndlega aðferð.

Meginndlegar aðferðir henta betur þegar nota á tiltölulega stórt úrtak sem valið er handahófskennt og þegar lýsa á ákveðnu vandamáli eða fyrirbæri. Þessi aðferð er notuð til þess að mæla samband á milli hópa og eins þegar finna á nákvæma dreifingu og meðaltöl á milli þeirra. Meginndleg gögn eru prófuð, dregin saman og síðan er eðli og samhengi þeirra rannsakað. Niðurstöður eru settar fram með töflum, gröfum eða annars konar stöðluðu sniði. Sýn meginndlegra aðferða er því yfirleitt breið og farið yfir vítt svið (Sigurlína Davíðsdóttir, 2003; Yegidis og Weinbach, 2009). Gagnagreining er fengin með afleiðslu, sem þýðir að



áður en farið er af stað með greiningu, er sett fram tilgáta sem síðan er hrakin eða studd með úrvinnslu gagnanna. Rannsakandi á ekki að hafa áhrif á svör þátttakenda, heldur halda ákveðinni fjarlægð við þá. Mælitæki meginlegra aðferða eru til dæmis gátlistar, atriðaskrár og spurningalistar, eins og í þessari rannsókn (Sigurlína Davíðsdóttir, 2003).

Gæði meginlegra rannsókna fara eftir innra- og ytra réttmæti, áreiðanleika og hlutlægni. Innra réttmæti vísar til þess að hve miklu leyti svörin sem koma fram svara þeim spurningum sem lagt var upp með. Það er að segja hvort verið sé að mæla réttu hlutina. Ytra réttmæti vísar til þess að hægt sé að alhæfa um niðurstöður einnar rannsóknar yfir á aðrar aðstæður. Slíkt er oft hægt í meginlegum rannsóknum og eykur mjög gæði þeirra. Áreiðanleiki vísar til þess að ef svipuð mæling væri gerð aftur, myndi útkoman verða sú sama eða svipuð. Ef mælitækið væri óáreiðanlegt, væri ógerlegt að nota það til þess að svara rannsóknarspurningunum. Með hlutlægni er átt við það að mælingar litist ekki af gildismati rannsakanda (Sigurlína Davíðsdóttir, 2003).

Áreiðanleiki og réttmæti ASEBA-mælitækjanna, sem notuð eru í þessari rannsókn, er margrannsakað en í handbók um ASEBA-listana má finna ítarlega umfjöllun um áreiðanleika og réttmæti þeirra (Achenbach og Rescorla, 2003; Halldór Sigurður Guðmundsson, 2006).

### **3.3. Hugmyndafræði ASEBA**

Frumkvöðull ASEBA-mælitækisins er Dr. Thomas M. Achenbach en ASEBA stendur fyrir *Achenbach System of Empirically Based Assessment*. Upp úr 1960 hóf Dr. Achenbach að þróa mælitæki með að leiðarljósi að það gæfi fjölbreyttari mynd af sálsýki barna og fullorðinna en áður hafði þekkst (ASEBA á Íslandi, e.d. a).

Þegar fullorðnir eiga í hlut, eins og í þessari rannsókn, eru matslistarnir tveir. Annars vegar sjálfsmatslisti og hins vegar matslisti fyrir aðstandendur. ASEBA-listar nýtast vel til þess að fá fjölbreyttari upplýsingar um einstaklinga en fást eingöngu frá þeim sjálfum, en rannsóknir hafa sýnt mikilvægi þess að fá upplýsingar frá fleiri en einum upplýsingagjafa. ASEBA-listarnir gefa fagfólki upplýsingar á fljótvirkan og hagkvæman hátt frá ólíkum sjónarhornum.

Hugmyndin að baki listanna er að athyglinni sé beint að þeim einstaklingi sem á í hlut og þannig fengin heildarmynd af erfiðleikum hans (Halldór Sigurður Guðmundsson, 2006).

ASEBA-listarnir, sem þýddir hafa verið á íslensku, spanna fjóra aldurshópa og ná frá eins og hálfs árs aldri upp í 90+ (ASEBA á Íslandi, e.d. b). Í þessari rannsókn verður eingöngu notast við sjálfsmatslista fyrir fólk á aldrinum 18-59 ára (skammstafað ASR-listar; e. *Adult Self Report*).

### 3.4 ASEBA-mælitækið

ASEBA-mælitækið er staðlað mælitæki. Með stöðluðu mælitæki er átt við að niðurstöður eiga að vera samanburðarhæfar, óháð því hver notar mælitækið. Stöðlun merkir jafnframt að fylgja eigi fyrirmælum um fyrirlögn, fyrirgjöf og úrvinnslu (Halldór Sigurður Guðmundsson, 2006). Mælitæki vísar til þess að safnað er gögnum er mæla einkenni sem tengjast ástandi, færni og eiginleikum fólks. Matstæki eru mismunandi en þau eru lögð fyrir þann sem á að meta, þeim eru gefin stig og í lokin eru niðurstöðurnar teknar saman og túlkaðar (Guðrún Pálmadóttir, 2003; Halldór Sigurður Guðmundsson, 2006).

ASR sjálfsmatslistinn sem notaður er í rannsókninni er fjórar blaðsíður (fylgiskjal 1) (Achenbach og Rescorla, 2003). Á fyrstu tveimur síðunum er spurt um þætti er tengjast aðlögunarfærni einstaklinga í lífi og starfi. Spurt er um fjölda vina og samband einstaklingsins við þá, hjúskaparstöðu og samskipti við maka. Spurt er um fjölskylduhagi og samskipti við nánustu fjölskyldumeðlimi, atvinnuhagi síðustu sex mánuði og samskipti á vinnustað. Jafnframt er spurt um menntun og stöðu í námi (Achenbach og Rescorla, 2003; Halldór Sigurður Guðmundsson, 2006). Þessar upplýsingar mynda eftirtalda fimm undirkvarða sem allir saman kallast einu nafni, aðlögunarfærni (*e.mean adaptiv*):

1. Vinir (*e. friends*)
2. Maki (*e. spouse/partner*)
3. Fjölskylda (*e. family*)
4. Atvinna (*e. job*)
5. Menntun (*e. education*)

(Achenbach og Rescorla, 2003).

Til viðbótar eru þrjár opnar spurningar um líkamleg og andleg veikindi, þar sem einstaklingurinn er beðinn um að lýsa helstu áhyggjum sínum, ásamt helstu kostum og hæfileikum (Achenbach og Rescorla, 2003; Halldór Sigurður Guðmundsson, 2006).

Á síðum þrjú og fjögur á ASR-listanum eru 123 lokaðar fullyrðingar sem taka þarf afstöðu til, út frá þeim einstaklingi sem verið er að mæla. Svarmöguleikar eru þrír og standa fyrir; **0** = ekki rétt (svo þú vitir til), **1** = að einhverju leyti eða stundum rétt og **2** = á mjög vel við eða er oft rétt. Hæsta gildi allra fullyrðinga er 2 og lægsta gildi er 0. Stigafjöldi einstakra kvarða fer eftir fjölda fullyrðinga á hverjum kvarða fyrir sig. Þar sem hæsta gildi allra fullyrðinga er 2, þá margfaldast sú tala með fjölda fullyrðinga og þá kemur í ljós hæsta gildi kvarðans. Á fylgiskjali 2 er hægt að sjá fjölda fullyrðinga hvers kvarða.

Fullyrðingarnar 123 mynda eftirfarandi átta kvarða sem kallast einkennapættir (*e. syndrome scale*):

1. Kvíði/depurð (*e. anxious/depressed*)
2. Óframfærni/hlédrægni (*e. withdrawn*)
3. Líkamleg vanlíðan (*e. somatic complaints*)
4. Hugsanaferli (*e. thought problems*)
5. Einbeitingarvandi (*e. attention problems*)
6. Reiði-/ýgi hegðun (*e. aggressive behavior*)
7. Brjóta boð og bönn/andfélagsleg hegðun (*e. rule-breaking behavior*)
8. Ágeng/uppáþrengjandi hegðun (*e. intrusive*)

(Achenbach og Rescorla, 2003).

Síðustu þrjár spurningar ASR listans fjalla um vímuefnaneyslu. Spurt er um tíðni reykinga, ölvunar og notkun lyfja án samráðs við lækni. Fullyrðingarnar mynda hver um sig sjálfstæða kvarða sem saman mynda kvarða undir heitinu vímuefnaneysla (*e. substance use*)(Achenbach og Rescorla, 2003).

Þegar ASR listinn hefur verið fylltur út, er hægt að vinna úr honum annað hvort handvirkt eða með sérstöku tölvuforriti ADM (*e. Assessment Data Manager*). Niðurstöðurnar eru síðan prentaðar og birtast bæði myndrænt og í formi talna, þar sem hægt er að sjá hve mörg stig viðkomandi hefur fengið fyrir hvern þátt. Þannig er hægt að gera sér grein fyrir því hvar viðkomandi stendur, samanborið við viðmiðunarhóp einstaklinga af sama kyni og sama aldursbili (Achenbach og Rescorla, 2003).

ASEBA notast við aðferð sem kallast neðan frá og upp (*e. bottom up*) nálgun. Með þeirri nálgun er byrjað með gögn um stöðu margra einstaklinga og þær niðurstöður síðan þáttagreindar. Þessi aðferð er því byggð á reynslu (*e. empirically based*) í þeim skilningi að fullyrðingar endurspeglar þá erfiðleikabætti sem eiga sé raunverulega stoð. Annað greiningarkerfi, sem í daglegu tali kallast DSM (*e. Diagnostic and statistical manual of mental disorders*), styðst við svokallað ofanfrá og niður (*e. top down*) nálgun. Í þeirri aðferð felst að sérfræðingar koma sér saman um og búa til greiningarflokka og ákveða hvaða einkenni uppfylla hvern greiningarflokk. Þessi einkenni eða tiltekinn fjöldi þeirra, þurfa einstaklingar að uppfylla til þess að teljast uppfylla greiningarskilyrði (Achenbach og Rescorla, 2003; Achenbach, 2004).

Helstu kostir ASEBA mælitækisins eru að það tekur tiltölulega stuttan tíma að svara listanum, eða um 15-20 mínútur (Achenbach og Rescorla, 2003), og hægt er að nota listana í fjölbreyttu samhengi, t.d. í skólum, geðheilbrigðisþjónustu, heilbrigðisþjónustu, rannsóknum og rannsóknarviðtölum, meðferðarvinnu, þjálfun, lýðheilsuathugunum, barna- og fjölskylduþjónustu og síðast en ekki síst í rannsóknarskyni (ASEBA á Íslandi, e.d. a). Kostirnir eru jafnframt þeir að tiltölulega auðvelt er að leggja listana fyrir. Þeir hafa verið þýddir á yfir 60 tungumál og því iðulega hægt að leggja listana fyrir á móðurmáli einstaklinganna (Halldór Sigurður Guðmundsson, 2006).

### 3.4.1 Kvarðar og klínísk mörk ASEBA

ASEBA-matstækin eru staðalbundin út frá bandarískum samanburðarhópi. Til þess að meta stöðu einstaklinganna í þessari rannsókn verður miðað við klínísk mörk út frá bandarískum viðmiðunum þegar fjallað notast er við T-gildi. Þau viðmið eiga ekki við þegar notuð eru hrágildi (Achenbach og Rescorla, 2003; Halldór Sigurður Guðmundsson, 2006).

Í þessari rannsókn verður unnið með kvarða sem hafa samheitið aðlögunarfærni, ásamt kvörðunum kvíði/depurð, líkamleg vanlíðan og reiði/ýgi hegðun. Jafnframt verður unnið með kvarðana persónulegur styrkur og heildarerfiðleikar auk sérstaks kvarða um áfallastreitu (sjá nánar hér að neðan). Á fylgiskjali 2 má sjá hvaða spurningar ASR-listans tilheyra hverjum kvarða.

Aðlögunarfærni (*e. adaptive functioning*). Á þessum kvarða eru klínísk mörk við  $T < 31$ , og jaðarmörk eru 31-35 t-gildi (Achenbach og Rescorla, 2003). Ef gildin hækka á milli mælinga, þá eru það jákvæðar breytingar (meiri aðlögunarfærni), það er betra er að vera yfir klínískum mörkum. Neikvæðum fullyrðingum á kvörðunum var snúið. Það var gert til þess að allar fullyrðingar snéru í sömu átt, það er að hækkandi stig þýddu jákvæða eða betri aðlögunarfærni. Á maka-kvarðanum var fullyrðingum B, E, F og G snúið. Á atvinnu-kvarðanum var fullyrðingum B, D, F, G og H snúið við. Á menntunar-kvarðanum var fullyrðingum C og E snúið. Á fylgiskjali 1 má sjá hvaða fullyrðingar þetta eru.

Kvíði/depurð, líkamleg vanlíðan og reiði/ýgi-hegðun eru kvarðar sem flokkast undir einkennabætti (*e. syndrome*), og klínísk mörk eru dregin við  $T > 69$ , og jaðarmörk eru 65-69 t-gildi (Achenbach og Rescorla, 2003). Hér gildir að ef skorin lækka á milli mælinga, þá eiga jákvæðar breytingar (minni erfiðleikar) sér stað á þessum kvörðum og því betra að vera undir klínískum mörkum.

Reiknaður var áreiðanleiki þessara kvarða fyrir báðar mælingar. Innri áreiðanleiki (Cronbach alpha) fyrir kvíða/depurð kvarðann var  $\alpha = .91$  í upphafsmælingu og lokamælingu. Á kvarðanum líkamleg vanlíðan var  $\alpha = .82$  í upphafsmælingu en  $\alpha = .84$  í lokamælingu. Á kvarðanum reiði/ýgi hegðun var  $\alpha = .89$  í lokamælingu en  $\alpha = .86$  í lokamælingu.

Rannsakandi setti saman sérstakan kvarða um áfallastreitu sem samanstendur af 14 spurningum af ASR-listanum (fylgiskjal 2). Ástæða þess er að ekki er sérstakur kvarði fyrir áfallastreitu við úrvinnslu á ASR-listanum, heldur bjó rannsakandi til kvarða til þess að mæla einkenni áfallastreitu með því að skoða sambærilegan kvarða sem tilheyrir einstaklingum á aldrinum 6-18 ára (CBCL; *e.child behavior check-list*). Rannsakandi bar saman spurningarnar sem tilheyra áfallastreitukvarða CBCL-listans við ASR-listann og tók á þeim grunni mið af hvaða spurningar af ASR-listanum myndu eiga við og nýtast til þess að mæla áfallastreitu. Bakgrunnur þessa kvarða er að árið 1989 gerðu Wolfe o.fl. rannsókn og fundu þá út hvaða spurningar henta vel til þess að mæla áfallastreitu á CBCL-listanum. Wolfe og Birt útfærðu kvarðann enn betur árið 2006, með rannsókn á börnum sem lent höfðu í kynferðislegu áreiti (Rescorla, 2009). Þessi kvarði hefur talsvert verið notaður í vinnu með börnum til þess að mæla áfallastreitu á hjá þeim (Drake, Bush og van Gorp, 2005). Eins og með aðra kvarða sem mæla erfiðleikapætti, eiga gildi á þessum kvarða að lækka þegar staðan batnar á milli mælinga. Áreiðanleiki áfallastreitu-kvarðans var reiknaður út fyrir báðar mælingar og reyndist vera  $\alpha=,86$  í upphafsmælingu og  $\alpha=,83$  í lokamælingu.

Persónulegur styrkur (*e. personal strengths*) eða persónuleg færni er kvarði sem samanstendur af 11 spurningum á ASR-listanum (fylgiskjal 2). Spurningarnar sem tilheyra kvarðanum eru á blaðsíðu 3 og 4 á ASR-listanum (fylgiskjal 1). Kvarðanum var bætt við úrvinnslu 18-59 ára listanna árið 2007 og kemur einnig mynðrænt fram við úrvinnslu með ADM tölvuforritinu (Achenbach, Newhouse og Rescorla, 2007). Á þessum kvarða eiga gildin að hækka þegar betri niðurstaða fæst á milli mælinga. Áreiðanleiki kvarðans var reiknaður fyrir báðar mælingar og var  $\alpha=,0,63$  í upphafsmælingu en  $\alpha=,0,74$  í lokamælingu.

Safnkvarðinn heildarerfiðleikar (*e. total problem*) eru allir átta einkennapættirnir lagðir saman, auk annars vanda eða fullyrðinga sem ekki flokkast undir einkennapættina. Einkennapættina og önnur vandamál má sjá sundurliðuð á fylgiskjali 2. Aðrir safnpættir eru tveir. Í fyrsta lagi innri þættir (líðan) (*e. internalizing*) sem kvarðarnir kvíði/depurð, hlédrægni og líkamleg vanlíðan tilheyra. Í öðru lagi ytri þættir (hegðun) (*e. externalizing*) sem kvarðarnir reiði-/ýgi hegðun, andfélagsleg hegðun og ágeng/uppáþrengjandi hegðun

tilheyra. Þessu til viðbótar standa tveir kvarðar sem ekki teljast til innri né ytri safnþátta, en þeir eru hugsanaferli og einbeitingarvandi. Allar 123 fullyrðingar ASR mynda kvarðann heildarerfiðleikar, og með þeim má sjá hver heildarstaða einstaklinga er. Klínísk mörk heildarerfiðleikakvarðans eru  $T > 63$ , jaðarmörk eru 60-63 t-gildi (Achenbach og Rescorla, 2003). Eins og áður er lýst, gildir á þessum kvarða að lækkandi gildi gefa til kynna minni erfiðleika og betra að vera undir klínískum mörkum. Áreiðanleiki kvarðans var reiknaður fyrir báðar mælingar og var  $\alpha = .96$  í upphafs- og lokamælingu.

#### *3.4.1.1 Kvarðar sem mæla félagslega einangrun*

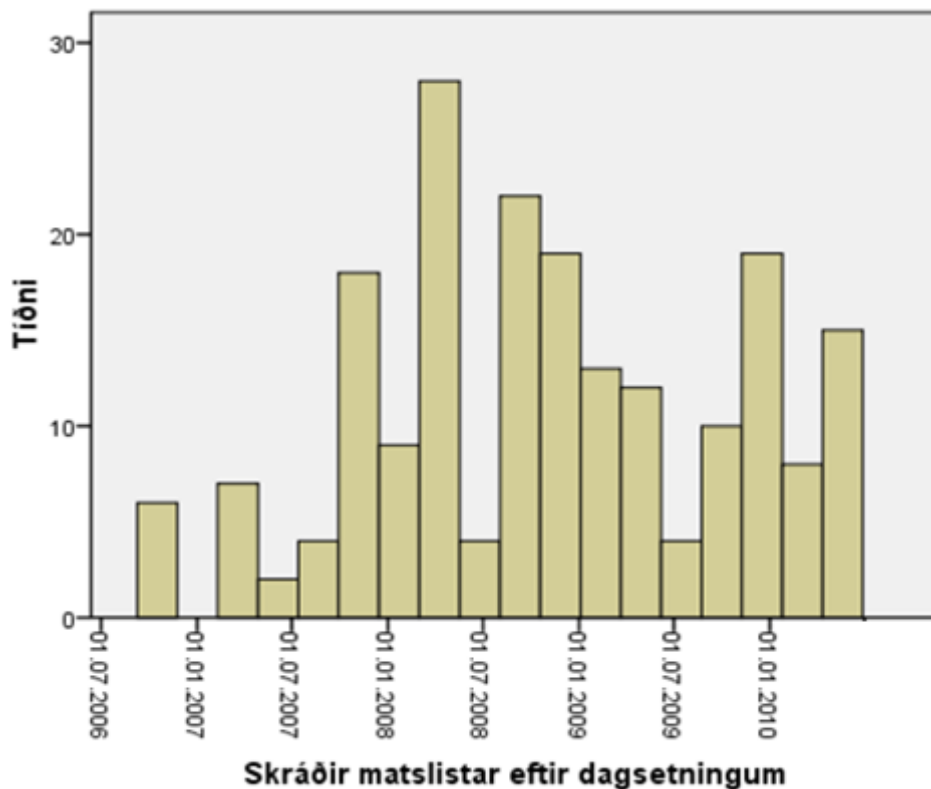
Til þess að mæla hvort dregið hafi úr félagslegri einangrun, mun rannsakandi skoða kvarðana yfir aðlögunarfærni. Í því felast tengsl þátttakenda við vini, maka og fjölskyldu, ásamt líðan þeirra og aðlögun í námi og vinnu. Jafnframt verða kvarðarnir reiði-/ýgi hegðun, kvíði/depurð og líkamleg vanlíðan notaðir til þess að mæla hvort dregið hafi úr félagslegri einangrun.

#### *3.4.1.2 Kvarðar sem mæla lífsgæði*

Til þess að mæla hvort að lífsgæði þátttakenda hafi breyst við þátttöku í starfsendurhæfingunni, verður skoðað hvort dregið hafi úr félagslegri einangrun. Jafnframt mun rannsakandi nota niðurstöður úr kvörðunum kvíði/depurð og líkamleg vanlíðan. Að auki verða lagðir til grundvallar kvarðarnir áfallastreita, heildarerfiðleikar og persónulegur styrkur til þess að meta enn frekar hvort lífsgæði þátttakenda hafi aukist.

### **3.5 Gagnasafnið**

Ráðgjafar Starfsendurhæfingar Norðurlands hafa lagt ASEBA-matslista fyrir þátttakendur. Byrjað var að leggja listana fyrir haustið 2006, en með markvissum hætti árið 2008. Það þýðir að fram til ársins 2008 svöruðu fáir þátttakendur ASEBA-matslistunum en eftir það tók þeim að fjölga. Á mynd 7 má sjá fjölda skráðra ASEBA-matslista eftir tímabilum. Hver og einn ráðgjafi ber ábyrgð á sínum hópum og skal sjá til þess að þátttakendur svari listunum, bæði við upphaf og lok starfsendurhæfingar (Geirlaug G. Björnsdóttir munnleg heimild, 8. október 2010).



**Mynd 7: Fjöldi skráðra ASEBA-matslista í upphafs- og lokamælingu**

Flestir listar eru skráðir á tímabilinu janúar til júlí árið 2008, en á þeim tíma var byrjað að leggja matslistana fyrir þátttakendur sem voru að ljúka starfsendurhæfingu. Útfylltur listi var sleginn inn í ADM-forritið af ráðgjöfum eða ritara hjá Starfsendurhæfingar Norðurlands. Við innslátt í ADM hugbúnaðinn eru listarnir slegnir inn tvisvar, til að tryggja réttan innslátt. Við tölfraðilega úrvinnslu voru gögnin flutt vélrænt úr ADM hugbúnaðinum yfir í SPSS tölfraðiforritið. Gögnin sem unnið er með eru frá tímabilinu 8. september 2006 - 14.maí 2010. Gögn fyrir lokamælingu (mælingu tvö) voru fyrst slegin inn 17. ágúst 2007. Mæling eitt (upphafsmæling) eru ASEBA-matslistar sem þátttakendur svöruðu við upphaf starfsendurhæfingar.

Þýði rannsóknarinnar eru 241 einstaklingar, það er allir sem hafa svarað ASEBA-listum við upphaf starfsendurhæfingar á umræddu tímabili. Úrtakið hins vegar eru 100 einstaklingar, það er þeir sem svöruðu listunum bæði við upphaf og lok starfsendurhæfingar, alls 19 karlar og 81 kona.

Markmið rannsakanda er að kanna hvort dregið hafi úr félagslegri einangrun á meðal þátttakenda og hvort lífsgæði þeirra hafi aukist. Því er nauðsynlegt að



meðlimir úrtaksins hafi svarað ASEBA-listum við upphaf og lok starfsendurhæfingar. Tilviljun réði því hvaða einstaklingar svöruðu ASEBA-listunum við upphaf og lok starfsendurhæfingar, því allir þeir 241 einstaklingar í þýðinu, teljast hafa átt jafna möguleika á því að lenda í úrtakinu. Úrtakið er því markmiðsúrtak, en slíkt úrtakt er notað í aðstæðum þar sem rannsakandi velur úrtak sem hæfir markmiðum rannsóknar og er valið með tilliti til þess sem rannsaka á (Þórólfur Þórlindsson og Þorlákur Karlsson, 2003).

### **3.6 Siðferðilegir þættir**

Rannsókn þessi er unnin í samstarfi við stýrihóp sem vinnur að rannsókn í tengslum við Evrópuár gegn fátækt og félagslegri einangrun. Sú rannsókn var tilkynnt til Persónuverndar og fékk leyfisveitingu númer S4882/2010. Ekki þótti ástæða fyrir rannsakanda að tilkynna sérstaklega sinn hluta rannsóknarinnar, þar sem unnið er með fyrirliggjandi gögn, ópersónugreinanleg og ekki hægt að rekja svör til þátttakenda á nokkurn hátt.

Þar sem ráðgjafar Starfsendurhæfingar Norðurlands lögðu listana fyrir þátttakendur voru tengsl rannsakanda við þátttakendur engin og áhrif hans því ekki til staðar. Hins vegar kann að vera að ráðgjafar hafi á einhvern hátt haft áhrif á svör þátttakenda, þar sem þeir vinna með þátttakendum í daglegu starfi starfsendurhæfingar.

Í rannsóknum þar sem fólk er viðfangsefni, verður að gæta að sjálfræði þeirra, velferð og réttlæti. Þeir sem gangast undir rannsóknir verða að gera það sjálfviljugir og hafa vitneskju um tilgang og eðli rannsóknarinnar. Gæta verður að þagnarskyldu og persónuvernd (Vilhjálmur Árnason, 2003). Rannsakandi telur að þessi skilyrði hafi verið uppfyllt með því að þátttakendur skrifuðu undir samning við Starfsendurhæfingu Norðurlands við upphaf starfsendurhæfingarinnar. Í þeim samningi felst meðal annars að þátttakendur fylli út ASEBA-lista við upphaf og lok starfsendurhæfingar. Fyllsta trúnaðar var gætt við meðferð gagnanna af hálfu rannsakanda, sem og við úrvinnslu þeirra þannig að tryggt sé að ekki sé hægt að rekja þau til einstaklinganna sem í hlut eiga.

### **3.7 Úrvinnsla gagna og framsetning niðurstaðna**

Tölfræðileg úrvinnsla fór fram í október 2010. Notast var við bæði lýsandi- og ályktandi tölfræði. Lýsandi tölfræði samanstendur af töflum sem sýna miðsækni og dreifingu í gögnunum, súluritum og kí-kvaðratprófum. Ályktandi tölfræði byggist upp á háðum og óháðum t-prófum og dreifigreiningu endurtekinna mælinga. Í úrvinnslunni er miðað við 95% öryggismörk nema annað sé tekið fram. Niðurstöður eru svo settar fram í töflum og myndum og þær nánar útskýrðar í texta.

## 4 Niðurstöður

Byrjað verður á að fjalla um þátttakendur rannsóknarinnar, menntun þeirra og atvinnu. Fjallað verður um niðurstöður varðandi félagslegra einangrun og að lokum greint frá niðurstöðum um lífsgæði þátttakenda.

### 4.1 Þátttakendur

Þátttakendur rannsóknarinnar voru alls 100 einstaklingar, 81 kona og 19 karlar. Alls svöruðu 241 þátttakendur ASEBA-listunum í upphafi starfsendurhæfingar, en einungis 100 þeirra svöruðu þeim einnig undir lokin. Hópur eitt eru þeir þátttakendur sem einungis svöruðu ASEBA-listunum við upphaf starfsendurhæfingar, samtals 141 einstaklingar. Hópur tvö eru þátttakendur sem svöruðu listunum bæði við upphaf og lok starfsendurhæfingar, samtals 100 einstaklingar. Athugað var hvort marktækur munur væri á menntun, aldri, atvinnu og kyni á milli þessara tveggja hópa þátttakenda við upphaf starfsendurhæfingar. Í ljós kom að hóparnir víkja ekki marktækt hvor frá öðrum nema á þættinum kyn.

Meðalaldur í hópi eitt var 33,1 ár en í hópi tvö 32,8 ár. Alls höfðu 66% þátttakenda aðeins lokið grunnskólanámi í hóp eitt en 79% í hópi tvö. Atvinna var einnig skoðuð og reyndust nokkru fleiri án atvinnu síðustu sex mánuði í hópi eitt eða 71% og 61% í hópi tvö.

Kynferði var eini þátturinn þar sem tölfræðilega marktækur munur var á milli hópanna ( $\chi^2_{(1)}=7,76;p=,004$ ). Í hóp eitt voru 91 kona og 50 karlar en í hóp tvö voru hins vegar 81 kona og 19 karlar. Þannig voru karlar 36% af hópi eitt en einungis 19% af hópi tvö.

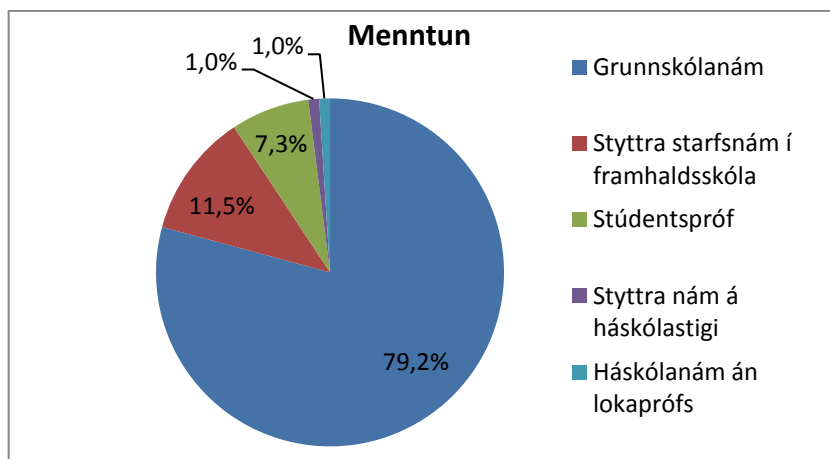
Í rannsókninni var þátttakendum skipt í tvo aldurshópa, annars vegar frá 18-35 ára og hins vegar frá 36-59 ára. Þátttakendum var skipt í þessa tvo aldurshópa í samræmi við staðalaldur ASEBA-listanna. Þátttakendur í yngri aldurshópnum voru 68 en 32 í þeim eldri, yngsti þátttakandinn var 18 ára en sá elsti 51 árs.

Þátttakendur höfðu verið mis lengi í starfsendurhæfingu, en sá sem var styst var í 3,2 mánuði eða 96 daga. Sá sem var lengst var í 31,8 mánuði eða 954

daga. Meðaltími þátttakenda í starfsendurhæfingu var 11,8 mánuðir eða 354 dagar.

#### 4.2 Menntun og atvinna

Alls 79,2% þátttakenda höfðu lokið grunnskólanámi. Á mynd 8 má sjá hvernig menntun þátttakendanna 100 skiptist.



Mynd 8: Menntun þátttakenda Starfsendurhæfingar Norðurlands

Rannsakandi skoðaði einnig menntun þátttakenda eftir kyni og var grunnskólanám hæsta menntun 84,2% karla og 15,8% karla hafði styttra starfsnám í framhaldsskóla. Hæsta menntun 77,9% kvenna var grunnskólanám og 10,4% kvenna lokið styttra starfsnámi í framhaldsskóla. Alls höfðu 9,1% kvenna lokið stúdentsprófi/iðnnámi. Ein kona hafði lokið styttra námi á háskólastigi (1,3%) og ein hafði lokið háskólanámi án lokaprófs (1,3%).

Alls voru 61% þátttakenda án atvinnu síðustu sex mánuði áður en starfsendurhæfing hófst, alls 37% karla en 68% kvenna.

#### 4.3 Félagsleg einangrun

Til þess að mæla hvort dregið hefði úr félagslegri einangrun, skoðaði rannsakandi hvort aðlögunarfærni þátttakenda hefði tekið breytingum á milli mælinga. Félagsleg einangrun var jafnframt metin út frá breytingum á kvörðunum reiði, kvíði/depurð og líkamleg vanlíðan.

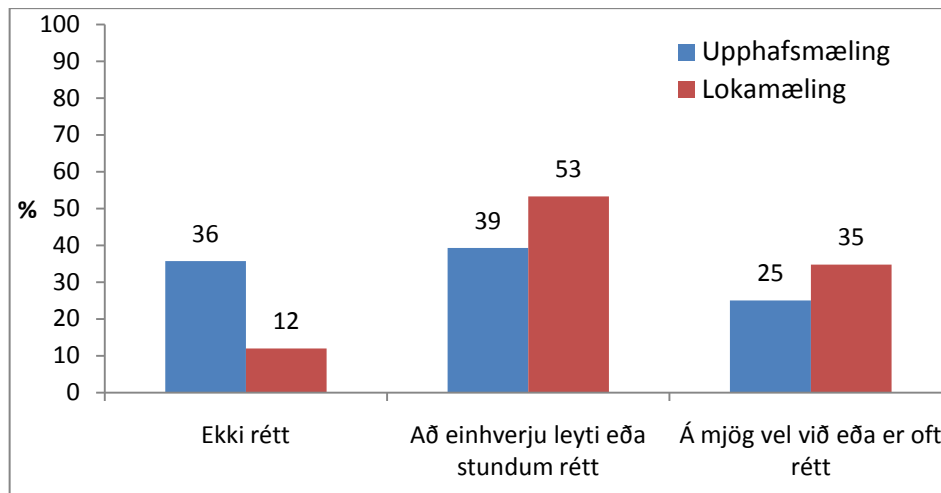
#### 4.3.1 Aðlögunarfærni þátttakenda

Til þess að kanna hvort breytingar hefðu orðið á aðlögunarfærni þátttakenda, voru skoðuð þeirra um tengsl við vini, maka, fjölskyldu og líðan og um aðlögun í vinnu og námi. Tafla 1 sýnir hvernig þessum breytingum var háttað á milli mælinga en gildi í lokamælingu þurfa að vera hærri en í upphafsmælingu til að niðurstaðan teljist jákvæð.

**Tafla 1: Þættir aðlögunarfærni við upphaf og lok starfsendurhæfingar. Meðaltal hrágilda (staðalfrávik innan sviga)**

|            | Kvarði | Lægsta gildi | Hæsta gildi | Upphafsmæling | N  | Lokamæling  | N  |
|------------|--------|--------------|-------------|---------------|----|-------------|----|
| Vinir      | 0-12   | 1            | 12          | 8,5 (2,73)    | 98 | 8,7 (2,50)  | 96 |
| Maki       | 0-16   | 2            | 16          | 10,8 (3,44)   | 47 | 10,6 (3,41) | 46 |
| Fjölskylda | 0-8    | 2            | 8           | 5,9 (1,46)    | 40 | 6,4 (1,70)  | 43 |
| Atvinna    | 0-18   | 5            | 18          | 12,1 (3,53)   | 37 | 14,1 (2,91) | 22 |
| Menntun    | 0-10   | 2            | 10          | 6,8 (2,02)    | 25 | 7,2 (1,71)  | 91 |

Í lokamælingu mælast þátttakendur með slakari tengsl við maka um að meðaltali 0,2 stig. Jafnframt kom í ljós að í upphafsmælingu bjuggu 51% þátttakenda með maka en 49% þeirra í lokamælingu. Hins vegar mældust jákvæðar breytingar á öðrum þáttum og mest varðandi líðan og aðlögun í vinnu, eða um 2,0 stig. Þessar breytingar voru þó ekki marktækar. Rannsakandi kannaði hvort marktækar breytingar væru á einstaka fullyrðingum sem tilheyra atvinnu- og menntunarpáttunum. Reyndist svo vera í D-lið í þættinum menntun, *ég er sátt(ur) við námslega stöðu mína* (fylgiskjal 1). Á mynd 9 má sjá þær breytingar sem áttu sér stað á milli mælinga.



**Mynd 9: Samanburður á svörum þátttakenda í upphafs- og lokamælingu í D-lið sem lýsir skólareynslu þeirra á síðustu sex mánuðum (*Ég er sátt(ur) við námslega stöðu mína*)**

Alls 28 þátttakendur svöruðu þessari spurningu í upphafsmælingunni en 92 í lokamælingu. Í lokamælingu var svarhlutfall þeirra sem ekki voru sáttir við námslega stöðu sína mun lægra en í upphafsmælingu. Jafnframt fjölgaði þeim sem voru að einhverju leyti ánægðir eða mjög ánægðir með námslega stöðu sína á milli mælinga um 24 prósentustig, en í lokamælingu reyndust þeir vera samtals 88% hópsins.

#### 4.3.1.1 Kynferði og aldur

Aðlögunarfærni var skoðuð með tilliti til kynferðis, eins og sjá má í töflu 2 urðu jákvæðar breytingar á líðan og aðlögun í vinnu og námi. Meðalhrágildi karla hækkuðu um 3,2 stig á milli mælinga í þættinum líðan og aðlögun í vinnu, en um 1,7 stig í þættinum líðan og aðlögun í námi. Hins vegar mældust tengsl karla við vini, maka og fjölskyldu lækka á milli mælinga. Þrátt fyrir það hækkaði hlutfall karla sem bjuggu með maka úr 32% í upphafsmælingu í 42% í lokamælingu.

Tengsl kvenna við vini og fjölskyldu urðu betri á milli mælinga. Jafnframt varð líðan og aðlögun kvenna í vinnu og í námi betri, en hækkaði heldur meira í vinnu, eða um 1,5 stig. Tengsl kvenna við maka lækkuðu hins vegar á milli mælinga. Alls 57% kvenna bjuggu með maka í upphafsmælingu en 52% í lokamælingu.

**Tafla 2: Aðlögunarfærni, samanburður á milli mælinga eftir kyni. Meðaltal hrágilda (staðalfrávik innan sviga)**

|                   | Upphafsmæling |    |            |    | Lokamæling |    |            |    |
|-------------------|---------------|----|------------|----|------------|----|------------|----|
|                   | Karlar        | N  | Konur      | N  | Karlar     | N  | Konur      | N  |
| <b>Vinir</b>      | 8,2(2,64)     | 19 | 8,6(2,76)  | 79 | 7,5(2,83)  | 17 | 8,9(2,37)  | 79 |
| <b>Maki</b>       | 11,8(2,77)    | 5  | 10,7(3,52) | 42 | 10,8(1,58) | 8  | 10,6(3,70) | 38 |
| <b>Fjölskylda</b> | 6,5(1,05)     | 6  | 5,9(1,51)  | 34 | 6,3(1,25)  | 7  | 6,4(1,79)  | 36 |
| <b>Atvinna</b>    | 10,1(3,36)    | 11 | 13,0(3,29) | 26 | 13,3(2,14) | 7  | 14,5(3,20) | 15 |
| <b>Menntun</b>    | 4,5(1,91)     | 4  | 7,2 (1,76) | 21 | 6,2(1,09)  | 17 | 7,5(1,75)  | 74 |

Í lokamælingu var marktækur munur á milli kynja hvað varðar tengsl við vini ( $t_{(94)}=-2,20;p=,030$ ). Mat á líðan og aðlögun kvenna í vinnu var marktækt betri en hjá körlum í upphafsmælingu og munaði tæpum þremur stigum á kynjunum ( $t_{(35)}=-2,45;p=,020$ ). Hins vegar hafði dregið saman með kynjunum í lokamælingu og munurinn ekki lengur marktækur. Konur aðlöguðust í námi og betur en karlar, bæði í upphafsmælingu ( $t_{(23)}=-2,82;p=,010$ ) og í lokamælingu ( $t_{(89)}=-2,72;p=,008$ ).

Í töflu 3 má sjá hvernig aðlögunarfærni aldurshópanna breyttist á milli mælinga. Tengsl þátttakenda í yngri aldurshópnum við fjölskyldu og vini hækkuðu á milli mælinga. Líðan og aðlögun þeirra hækkaði einnig í vinnu og í námi, en mesta breytingin átti sér stað í atvinnuþættinum og nam hækkunin 2,2 stigum. Hins vegar lækkuðu stig um tengsl þátttakenda í yngri aldurshópnum við maka um 0,3 stig.

Tengsl þátttakenda í eldri aldurshópnum við vini lækkuðu á milli mælinga um 0,1 stig. Aðrir þættir hækkuðu og mest í þættinum líðan og aðlögun í vinnu, sem nam 1,5 stigum.

**Tafla 3: Aðlögunarfærni, samanburður á milli mælinga eftir aldurshópum. Meðaltal hrágilda (staðalfrávik innan sviga)**

|                   | Upphafsmæling |    |            |    | Lokamæling |    |            |    |
|-------------------|---------------|----|------------|----|------------|----|------------|----|
|                   | 18-35 ára     | N  | 36-59 ára  | N  | 18-35 ára  | N  | 36-59 ára  | N  |
| <b>Vinir</b>      | 8,8(2,63)     | 66 | 8,1(2,92)  | 32 | 8,9(2,45)  | 67 | 8,0(2,54)  | 29 |
| <b>Maki</b>       | 10,9(3,05)    | 31 | 10,4(4,18) | 16 | 10,6(2,87) | 33 | 10,7(4,64) | 13 |
| <b>Fjölskylda</b> | 6,1(1,33)     | 29 | 5,7(1,79)  | 11 | 6,3(1,71)  | 32 | 6,6(1,75)  | 11 |
| <b>Atvinna</b>    | 11,7(3,89)    | 27 | 13,3(2,00) | 10 | 13,9(3,19) | 18 | 14,8(0,96) | 4  |
| <b>Menntun</b>    | 6,6(1,88)     | 20 | 7,8(2,49)  | 5  | 6,8(1,72)  | 62 | 8,0(1,40)  | 29 |

Í lokamælingu reyndist líðan og aðlögun í námi meðal þátttakenda í eldri aldurshópnum vera marktækt betri en í yngri aldurshópnum ( $t_{(89)}=-3,27; p=,002$ ).

#### **4.3.2 Samanlagðir þættir aðlögunarfærni**

Allir þættir á kvarðanum aðlögunarfærni voru teknir saman og niðurstöður fyrir hópinn í heild, skipt eftir kyni og aldri, má sjá í töflu 4. Hér er notast við t-gildi en þá er þegar búið að taka tillit til kynferðis og aldurs.

**Tafla 4: Aðlögunarfærni, samanburður á milli mælinga á hópnum skipt eftir kyni og aldri. Meðaltal t-gilda (staðalfrávik innan sviga)**

|                       | Upphafsmæling | Lokamæling  |
|-----------------------|---------------|-------------|
| <b>Karlar</b>         | 39,5 (8,06)   | 40,0 (6,17) |
| <b>Konur</b>          | 45,5 (3,44)   | 47,0 (8,45) |
| <b>18-35 ára</b>      | 44,9 (9,53)   | 45,3 (8,54) |
| <b>36-59 ára</b>      | 43,2 (8,77)   | 46,3 (8,49) |
| <b>Allur hópurinn</b> | 44,4 (9,28)   | 45,6 (8,49) |

Sjá má sjá að jákvæðar breytingar hafa átt sér stað hjá öllum hópum. Rannsakandi skoðaði hlutfall þeirra þátttakenda sem mældust klínískir samkvæmt viðmiðum ASEBA. Kom í ljós að engar breytingar áttu sér stað varðandi tengsl þátttakenda við vini, en örlitlar jákvæðar breytingar urðu á tengslum við fjölskyldu. Í makapættinum urðu neikvæðar breytingar því í upphafsmælingu voru 8,5% undir klínískum mörkum en 10,9% í lokin (á aðlögunarfærni-kvarðanum er jákvætt að mælast yfir klínískum mörkum).



Breytingar urðu á líðan og aðlögun þátttakenda í námi, en hafa verður í huga að mun fleiri svöruðu spurningunni í lokamælingunni. Alls 25 svöruðu í upphafsmælingu, en af þeim voru 16% (n=4) undir klínískum mörkum. Í lokamælingu svöruðu 91 og af þeim voru 6,6% (n=6) undir klínískum mörkum.

Mestar breytingar áttu sér stað varðandi líðan og aðlögun þátttakenda í vinnu. Í upphafsmælingu svöruðu 38 þátttakendur fullyrðingunni um að hafa verið í vinnu á síðustu sex mánuðum og af þeim voru um 26,3% (n=10) undir klínískum mörkum. Alls svöruðu 22 fullyrðingunni í lokamælingu, og af þeim voru 4,5% (n=1) undir klínískum mörkum.

#### 4.3.3 Reiði, andleg- og líkamleg heilsa

Í töflu 5 má sjá breytingar á þáttunum reiði, andleg- og líkamleg vanlíðan á milli mæling. Á þessum kvörðum þurfa hrágildin að lækka á milli upphafs- og lokamælingu til þess að betri niðurstaða fáiast. Á milli mælinga áttu sér stað jákvæðar breytingar á öllum kvörðum en mestar á kvarðanum kvíði/depurð. Andleg heilsa þátttakenda varð marktækt betri á milli mælinga ( $t_{(99)}=5,33; p<,001$ ) og jafnframt minnkaði reiði þeirra ( $t_{(99)}=4,31; p<,001$ ). Líkamleg vanlíðan breyttist hins vegar ekki marktækt á milli mælinga.

**Tafla 5: Kvíði/depurð, líkamlega vanlíðan og reiði í upphafs- og lokamælingu. Meðaltal hrágilda (staðalfrávik innan sviga)**

|                          | Kvarði | Lægsta gildi | Hæsta gildi | Upphafsmæling | N   | Lokamæling  | N   |
|--------------------------|--------|--------------|-------------|---------------|-----|-------------|-----|
| <b>Kvíði/depurð</b>      | 0-36   | 0            | 33          | 17,8 (7,68)   | 100 | 13,8 (7,56) | 100 |
| <b>Líkamleg vanlíðan</b> | 0-24   | 0            | 21          | 7,3 (4,33)    | 100 | 6,6 (4,71)  | 100 |
| <b>Reiði-/ýgi hegðun</b> | 0-30   | 0            | 23          | 8,9 (5,60)    | 100 | 7,2 (4,84)  | 100 |

Þær tvær fullyrðingar sem skoruðu hæst á þessum kvörðum í upphafs- og lokamælingu. Meðaltal hrágilda eru sýnd í töflu 6 en í ljós kom að sú fullyrðing á kvarðanum sem átti hæstu meðalgildi í upphafs- og lokamælingu var *mig vantar sjálfstraust*. Í upphafsmælingu var hún nær hæsta mögulega gildi sem er 2 = á mjög vel við eða er oft rétt. En í lokamælingu var fullyrðingin nær gildi 1 = að einhverju leyti eða stundum rétt (fylgiskjal 1). Fullyrðingin *ég hef áhyggjur af*

*fram tíð minni* lækkaði einnig á milli mælinga og skoraði næsthæst í báðum mælingum.

**Tafla 6: Meðaltal hrágilda fullyrðinga sem skora hæst á kvarðanum kvíði/depurð**

| Upphafsmæling                     |      | Lokamæling |                                   |
|-----------------------------------|------|------------|-----------------------------------|
| Mig vantar sjálfstraust           | 1,62 | 1,34       | Mig vantar sjálfstraust           |
| Ég hef áhyggjur af fram tíð minni | 1,43 | 1,19       | Ég hef áhyggjur af fram tíð minni |

Sambærilegar niðurstöður fyrir kvarða líkamlegrar vanlíðunar er sýnd í töflu 7 en sömu fullyrðingar skoruðu hæst og næsthæst í báðum mælingum og varða þreytu og svefn þátttakenda.

**Tafla 7: Meðaltal hrágilda fullyrðinga sem skora hæst á kvarðanum líkamleg vanlíðan**

| Upphafsmæling                      |      | Lokamæling |                                    |
|------------------------------------|------|------------|------------------------------------|
| Mér finnst ég óeðlilega þreytt(ur) | 1,29 | 1,11       | Mér finnst ég óeðlilega þreytt(ur) |
| Ég á erfitt með svefn              | 1,03 | 0,99       | Ég á erfitt með svefn              |

Í töflu 8 má sjá sambærilegar niðurstöður fyrir kvarðann reiði-/ýgi hegðun. Hæstu meðalgildi tóku breytingum á milli upphafs- og lokamælinga. Meðalgildi fullyrðingarinnar *skap mitt og líðan getur breyst skyndilega* lækkuðu niður í 0,94 í lokamælingu og urðu þar með þriðju hæst. Meðalgildi fullyrðingarinnar *ég er of óþolinmóð(ur)* voru 1,03 í upphafsmælingu og lækkuðu um 0,03 stig á milli mælinga.

**Tafla 8: Meðaltal hrágilda fullyrðinga sem skora hæst á kvarðanum reiði- /ýgi hegðun**

| Upphafsmæling                                       |      | Lokamæling |                                                     |
|-----------------------------------------------------|------|------------|-----------------------------------------------------|
| Skap mitt og líðan getur breyst skyndilega          | 1,19 | 1,00       | Ég er of óþolinmóð(ur)                              |
| Ég er þrjósk(ur), öflug(ur) eða þirrast auðveldlega | 1,08 | 0,96       | Ég er þrjósk(ur), öflug(ur) eða þirrast auðveldlega |

#### 4.3.3.1 Kynferði og aldur

Rannsakandi athugaði hvort munur væri á milli karla og kvenna á kvörðunum reiði-/ýgi hegðun, kvíði/depurð og líkamleg vanlíðan. Niðurstöður má sjá í töflu 9, en jákvæðar breytingar áttu sér stað á öllum kvörðum, bæði hjá körlum og konum, en mestar breytingar voru á kvarðanum kvíði/depurð. Andleg heilsa karla varð marktækt betri á milli mælinga ( $t_{(18)}=3,07; p=,007$ ) sem og hjá konum ( $t_{(80)}=4,42; p<,001$ ). Munurinn á milli karla og kvenna var hins vegar ekki marktækur og dreifigreining endurtekinna mælinga sýndi að kynferði hafði ekki áhrif á það hvernig dreifing svara í seinni mælingu varð ( $F_{(1,98)}=,84; p=,362$ ).

Við upphafs- og lokamælingu mældust karlar með meiri líkamlega vanlíðan en konur en þessi munur var ekki marktækur. Líkamleg vanlíðan beggja kynja var betri við seinni mælingu en munurinn var þó ekki nægjanlega mikill til þess að mælast marktækur.

Í báðum mælingum var reiði karla meiri en kvenna og munurinn nálægt því að vera marktækur við 95% öryggismörk. Hins vegar var marktækur munur við 90% öryggismörk í báðum mælingum, í upphafsmælingu ( $t_{(98)}=1,84; p=,069$ ) og í lokamælingu ( $t_{(98)}=1,77; p=,080$ ). Á milli mælinga reyndist munurinn hjá körlum vera nálægt því að vera marktækur við 95% öryggismörk. Hann var hins vegar marktækur við 90% öryggismörk ( $t_{(18)}=2,06; p=,054$ ). Hjá konum reyndist munurinn á milli mælinga vera marktækur við 95% öryggismörk ( $t_{(80)}=3,76; p<,001$ ).

**Tafla 9: Reiði, kvíði/depurð og líkamleg vanlíðan. Samanburður á milli mælinga, eftir kyni. Meðaltal hrágilda (staðalfrávik innan sviga)**

|                          | Upphafsmæling |    |            |    | Lokamæling |    |            |    |
|--------------------------|---------------|----|------------|----|------------|----|------------|----|
|                          | Karlar        | N  | Konur      | N  | Karlar     | N  | Konur      | N  |
| <b>Kvíði/depurð</b>      | 20,4(7,2)     | 19 | 17,2(7,71) | 81 | 14,9(7,21) | 19 | 13,5(7,66) | 81 |
| <b>Líkamleg vanlíðan</b> | 7,6(4,34)     | 19 | 7,2(4,35)  | 81 | 7,0(4,76)  | 19 | 6,6(4,73)  | 81 |
| <b>Reiði-/ýgi hegðun</b> | 10,9(5,76)    | 19 | 8,4(5,48)  | 81 | 8,9(3,85)  | 19 | 6,8(4,97)  | 81 |

Athugað var hvort munur væri á milli aldurshópa þátttakenda á kvörðunum reiði-/ýgi hegðun, kvíði/depurð og líkamleg vanlíðan. Niðurstöður má sjá í töflu 10, en jákvæðar breytingar áttu sér stað á öllum kvörðum, en þó mest á kvarðanum kvíði/depurð. Í báðum mælingum var andleg heilsa þátttakenda í yngri aldurshópnum verri en í eldri aldurshópnum, en skánaði á milli mælinga hjá þátttakendum í báðum aldurshópum en sá munur var ekki marktækur.

Í báðum mælingum var líkamleg heilsa þátttakenda í yngri aldurshópnum verri en í eldri aldurshópnum. Líkamleg heilsa í báðum aldurshópum mældist betri á milli mælinga, en batnaði meira hjá þátttakendum í eldri aldurshópnum en sá munur var heldur ekki marktækur.

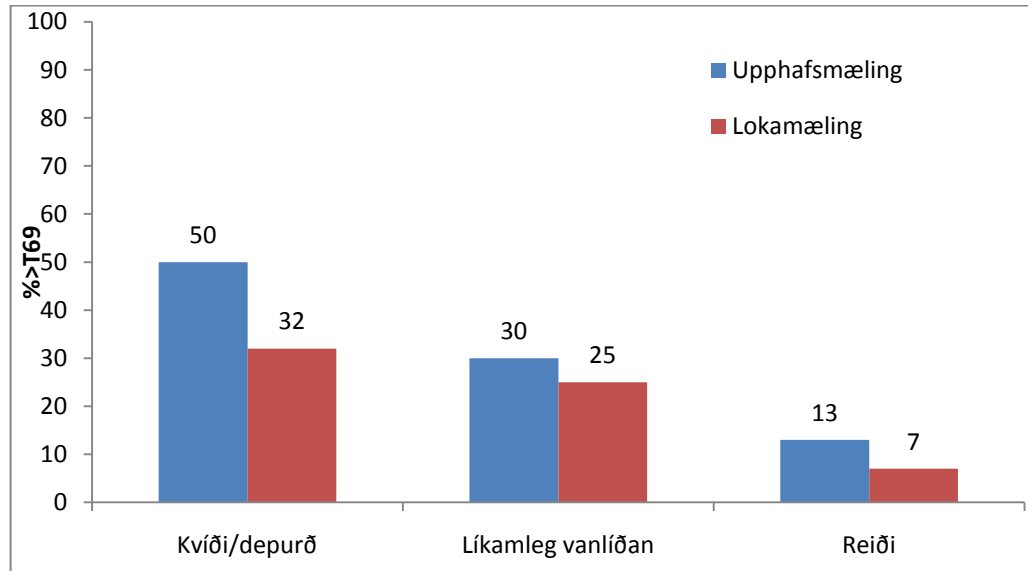
Í yngri aldurshópnum var marktækt meiri reiði en í eldri aldurshópnum, bæði í upphafsmælingu ( $t_{(87,157)}=3,31; p=,001$ ) og í lokamælingu ( $t_{(85,418)}=4,35; p<,001$ ). Á milli mælinga var hins vegar ekki marktækur munur.

**Tafla 10: Reiði, kvíði/depurð og líkamleg vanlíðan. Samanburður á milli mælinga, skipt eftir aldri. Meðaltal hrágilda (staðalfrávik innan sviga)**

|                          | Upphafsmæling |    |             |    | Lokamæling  |    |             |    |
|--------------------------|---------------|----|-------------|----|-------------|----|-------------|----|
|                          | 18-35 ára     | N  | 36-59 ára   | N  | 18-35 ára   | N  | 36-59 ára   | N  |
| <b>Kvíði/depurð</b>      | 18,6 (7,66)   | 68 | 16,2 (7,60) | 32 | 14,4 (7,60) | 68 | 12,5 (7,43) | 32 |
| <b>Líkamleg vanlíðan</b> | 7,4 (4,29)    | 68 | 7,0 (4,46)  | 32 | 7,0 (4,92)  | 68 | 5,9 (4,21)  | 32 |
| <b>Reiði-/ýgi hegðun</b> | 9,9 (5,96)    | 68 | 6,6 (3,93)  | 32 | 8,4 (4,98)  | 68 | 4,7 (3,38)  | 32 |

#### 4.3.4 Hlutfall þátttakenda sem mælast klínískir á kvörðunum reiði, kvíði/depurð og líkamleg vanlíðan

Reiknað var hlutfall hópsins sem var yfir klínískum mörkum á eftirfarandi kvörðum (því minna, því minni erfiðleikar).



**Mynd 10:** Hlutfall þeirra sem voru yfir klínískum mörkum á kvörðunum kvíði/depurð, líkamleg vanlíðan og reiði. Samanburður á milli mælinga

Niðurstöður leiddu í ljós að nokkur breyting átti sér stað á milli mælinga þegar kvarðarnir voru teknir saman eins og sjá má á mynd 10. Mesta breytingin á milli mælinga reyndist vera á kvarðanum kvíði/depurð, en á honum voru færri (18 prósentustig) yfir klínískum mörkum á milli upphafs- og lokamælinga ( $\chi^2_{(1)}=6,70;p=,007$ ). Einnig voru færri (5 prósentustig) sem mældust yfir klínískum mörkum á kvarðanum líkamleg vanlíðan. Á kvarðanum reiði-/ýgi hegðun fækkaði einstaklingum (um 6 prósentustig) yfir klínískum mörkum.

#### 4.4 Lífsgæði

Lífsgæði eru meðal annars metin út frá félagslegri einangrun og andlegri- og líkamlegri heilsu fólks, eins og fyrr er getið. Til þess að meta hvort lífsgæði þátttakenda hefðu aukist, kannaði rannsakandi jafnframt hvort áfallastreita, heildarerfiðleikar og persónulegur styrkur þátttakenda hefðu tekið breytingum.

#### 4.4.1 Áfallastreita, heildarerfiðleikar og persónulegur styrkur

Í eftirfarandi kafla er lýst niðurstöðum um kvarða áfallastreitu, heildarerfiðleika og persónulegs styrks. Til þess að jákvæð breyting eigi sér stað þarf meðaltal hrágilda að lækka á kvörðunum áfallastreita og heildarerfiðleikar, en hins vegar að hækka á kvarðanum persónulegur styrkur. Niðurstöður má sjá í töflu 11 en jákvæðar breytingar áttu sér stað á öllum kvörðunum. Á milli mælinga dró marktækt úr einkennum áfallastreitu þátttakenda, en meðaltal hrágilda lækkuðu um 2,2 stig ( $t_{(90)}=4,21; p<,001$ ). Jafnframt dró marktækt úr heildarerfiðleikum þátttakenda á milli mælinga ( $t_{(99)}=4,68; p<,001$ ). Persónulegur styrkur þeirra breyttist hins vegar lítið og reyndist munurinn ekki marktækur.

**Tafla 11: Áfallastreita, heildarerfiðleikar og persónulegur styrkur. Meðaltal hrágilda (staðalfrávik innan sviga)**

|                      | Kvarði | Lægsta gildi | Hæsta gildi | Upphafsmæling | N   | Lokamæling   | N   |
|----------------------|--------|--------------|-------------|---------------|-----|--------------|-----|
| Áfallastreita        | 0-28   | 0            | 23          | 12,8 (5,88)   | 94  | 10,6 (5,30)  | 96  |
| Heildarerfiðleikar   | 0-240  | 0            | 150         | 73,8 (32,11)  | 100 | 62,0 (31,63) | 100 |
| Persónulegur styrkur | 0-22   | 0            | 22          | 15,3 (2,81)   | 100 | 15,6 (3,23)  | 100 |

##### 4.4.1.1 Kynferði og aldur

Í töflu 12 má sjá hvernig kvarðar sem mæla áfallastreitu, heildarerfiðleika og persónulegan styrk þátttakenda skiptast eftir kynferði. Í upphafs- og lokamælingu reyndust karlar búa við meiri áfallastreitu en konur. Áfallastreita karla var marktækt meiri í upphafsmælingu ( $t_{(92)}=2,08; p=,040$ ) og í lokamælingu ( $t_{(94)}=2,32; p=,023$ ). Ekki var marktækur munur á milli mælinga hjá körlum, en hins vegar var marktækur munur hjá konum ( $t_{(73)}=4,06; p<,001$ ) á milli mælinga.

Heildarerfiðleikar minnkuðu marktækt hjá körlum og konum. Meðaltal hrágilda hjá körlum lækkuðu um 15,8 stig á milli mælinga ( $t_{(18)}=2,13; p=,048$ ) en um 10,8 stig hjá konum ( $t_{(80)}=4,18; p<,001$ ). Marktækur munur var á milli kynja í upphafsmælingu ( $t_{(98)}=2,88; p=,005$ ) og í lokamælingu ( $t_{(98)}=2,25; p=,027$ ) og mældust heildarerfiðleikar karla meiri í báðum mælingum. Hins vegar var ekki

marktækur munur á því hvernig heildarerfiðleikar karla og kvenna breyttust á milli mælinga.

Persónulegur styrkur kvenna mælist meiri en karla í upphafs- og lokamælingu. Í upphafsmælingu var marktækur munur um 1,5 stig ( $t_{(80)}=2,15; p=,034$ ) en heldur hafði dregið saman með kynjunum í lokamælingu og reyndist munurinn þá ekki vera marktækur lengur.

**Tafla 12: Áfallastreita, heildarerfiðleikar og persónulegur styrkur. Samanburður á milli mælinga, skipt eftir kynferði. Meðaltal hrágilda (staðalfrávik innan sviga)**

|                             | Upphafsmæling   |    |                 |    | Lokamæling      |    |                 |    |
|-----------------------------|-----------------|----|-----------------|----|-----------------|----|-----------------|----|
|                             | Karlar          | N  | Konur           | N  | Karlar          | N  | Konur           | N  |
| <b>Áfallastreita</b>        | 15,4<br>(5,91)  | 18 | 12,2<br>(5,75)  | 76 | 13,1<br>(5,68)  | 18 | 10,0<br>(5,07)  | 78 |
| <b>Heildarerfiðleikar</b>   | 92,2<br>(30,77) | 19 | 69,4<br>(31,03) | 81 | 76,4<br>(32,45) | 19 | 58,6<br>(30,90) | 81 |
| <b>Persónulegur styrkur</b> | 14,1<br>(2,98)  | 19 | 15,6<br>(2,71)  | 81 | 14,9<br>(2,71)  | 19 | 15,8<br>(3,34)  | 81 |

Í töflu 13 má sjá hvernig áfallastreita, heildarerfiðleikar og persónulegur styrkur mælist eftir aldri. Jákvæðar breytingar áttu sér stað á öllum kvörðum. Hins vegar dró marktækt úr áfallastreitu í báðum aldurshópum en þó meira hjá þeim eldri. Meðaltal hrágilda yngri aldurshópsins lækkuðu um 2,1 stig ( $t_{(61)}=3,11; p=,003$ ) og í eldri aldurshópnum lækkuðu þau um 2,6 stig ( $t_{(28)}=3,24; p=,003$ ).

Á milli mælinga dró marktækt úr heildarerfiðleikum í báðum aldurshópum. Meðaltal hrágilda beggja aldurshópa lækkuðu um 11,8 stig á milli mælinga og var munurinn marktækur í yngri ( $t_{(67)}=3,37; p=,001$ ) og í eldri aldurshópnum ( $t_{(31)}=4,43; p<,001$ ). Í báðum mælingum stóð yngri aldurshópurinn talsvert verr en eldri aldurshópurinn. Á milli hópanna var marktækur munur í upphafs- ( $t_{(98)}=3,29; p=,001$ ) og í lokamælingu ( $t_{(98)}=3,33; p=,001$ ).

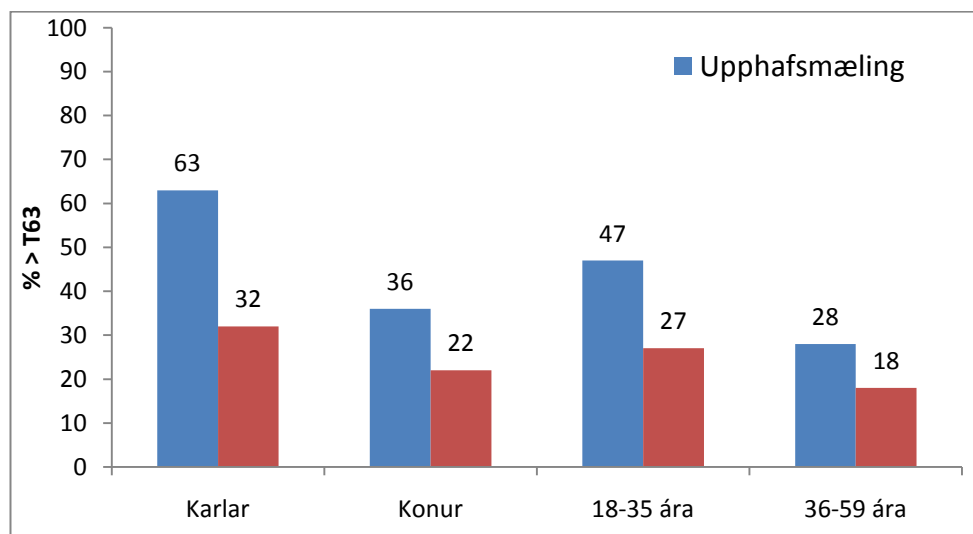
Í báðum mælingum var persónulegur styrkur yngri aldurshópsins minni en eldri aldurshópsins. Í hvorugri mælinganna mældist tölfraðilega marktækur munur. Meðaltal hágilda beggja aldurshópa óx jákvætt á milli mælinga en örlítið meira í þeim yngri eða um að 0,3 stig.

**Tafla 13: Áfallastreita, heildarerfiðleikar og persónulegur styrkur. Samanburður á milli mælinga, skipt eftir aldri. Meðaltal hrágilda (staðalfrávik innan sviga)**

|                             | Upphafsmæling   |    |                 |    | Lokamæling      |    |                 |    |
|-----------------------------|-----------------|----|-----------------|----|-----------------|----|-----------------|----|
|                             | 18-35 ára       | N  | 36-59 ára       | N  | 18-35 ára       | N  | 36-59 ára       | N  |
| <b>Áfallastreita</b>        | 13,6<br>(5,95)  | 64 | 11,2<br>(5,49)  | 30 | 11,5<br>(5,32)  | 65 | 8,6<br>(4,79)   | 31 |
| <b>Heildarerfiðleikar</b>   | 80,7<br>(33,25) | 19 | 59,1<br>(23,99) | 81 | 68,9<br>(32,78) | 19 | 47,3<br>(23,43) | 81 |
| <b>Persónulegur styrkur</b> | 15,1<br>(2,96)  | 19 | 15,9<br>(2,41)  | 81 | 15,4<br>(2,41)  | 19 | 16,0<br>(4,08)  | 81 |

#### 4.4.2 Hlutfall þátttakenda sem mældust yfir klínískum mörkum á kvarða heildarerfiðleika

Alls reyndust 41% þátttakenda yfir klínískum mörkum á kvarða heildarerfiðleika í upphafsmælingu (því færri stig því minni erfiðleikar). Í lokamælingu var sambærilegt hlutfall komið niður í 24% eins og sjá má á mynd 11, skipt eftir kyni og aldri.



**Mynd 11: Samanburður á þátttakendum sem mældust yfir klínískum mörkum á kvarða heildarerfiðleika. Upphafs- og lokamælingu, skipt eftir kynferði og aldri**

Hlutfall þátttakenda sem mældust yfir klínískum mörkum lækkaði í öllum hópum. Hlutfall karla lækkaði um 31 prósentustig á milli mælinga en kvenna um 14 prósentustig.

Fleiri karlar (10 prósentustig) en konur mældust yfir klínískum mörkum í lokamælingu. Hlutfall yngri aldurshópsins lækkaði um 20 prósentustig en 10 prósentustig hjá eldri aldurshópnum. Þátttakendur í yngri aldurshópnum sem mældust yfir klínískum mörkum voru fleiri (9 prósentustig) en í eldri aldurshópnum.



## 5 Umræða

Úrtak rannsóknarinnar var 100 manns sem allir eiga það sameiginlegt að hafa svarað ASEBA-listunum bæði við upphaf og lok starfsendurhæfingar, alls 81 kona og 19 karlar. Alls höfðu 241 einstaklingar svarað listunum við upphaf starfsendurhæfingar. 209 einstaklingar höfðu útskrifast frá Starfsendurhæfingu Norðurlands á þeim tíma og því voru það óneitanlega nokkur vonbrigði að ekki lægju fyrir fleiri matslistar úr lokamælinu.

Markmið rannsóknarinnar er að varpa ljósi á stöðu þátttakenda við upphaf og lok starfsendurhæfingar og kanna hvort dregið hafi úr félagslegri einangrun á meðal þátttakenda og hvort lífsgæði þeirra hafi aukist með þátttöku í starfsendurhæfingu hjá Starfsendurhæfingu Norðurlands. Notast var við megindlega aðferð og fyrirliggjandi gögn, það er ASEBA-lista sem starfsfólk Starfsendurhæfingar Norðurlands hafði lagt fyrir þátttakendur.

Kannað var hvort munur væri á milli hópanna tveggja, það er annars vegar hóps eitt sem í voru þátttakendur sem einungis svöruðu listunum við upphaf starfsendurhæfingar og hins vegar hóps tvö, þar sem þátttakendur svöruðu listunum við upphaf og við lok starfsendurhæfingar. Ekki reyndist vera marktækur munur á aldri, menntun eða atvinnu. Hins vegar kom í ljós marktækur munur milli hópanna varðandi kyn. Þetta þýðir í raun að hóparnir eru eins hvað varðar aldur, menntun og atvinnu, en ólíkt samsettir, það er hlutfallið á milli karla og kvenna. Sá munur liggur í færri matslistum karla en kvenna í lokamælingunni. Í upphafsmælingu voru 50 karlar og 91 kona, í lokamælingu voru 19 karlar og 81 kona. Á milli mælinga fækkaði körlum því um 31 en konum um 10. Þessi fækkun karla og kvenna í úrtakinu skýrist aðallega með því að tilviljun réði því hvaða þátttakendur svöruðu ASEBA-matslistunum við upphaf og lok starfsendurhæfingar.

Hér á eftir verða helstu niðurstöður rannsóknarinnar reifaðar og leitast við að bera þær við umfjöllun í fræðilega hluta þessa verkefnis. Umræðan er kaflaskipt, þannig að fyrst verður fjallað um menntunar- og atvinnustöðu þátttakenda. Þá er umræða um félagslega einangrun, þar sem fyrst verður fjallað um alla þátttakendur og síðan er staða kynjanna borin saman og það sama gert út frá aldurshópunum tveimur. Jafnframt verður rætt um lífsgæði og þeim

undirkafla skipt niður á sama hátt. Að lokum er svo umræða um árangur starfsendurhæfingar.

### 5.1 Menntun og atvinna

Atvinnuleysi meðal þátttakenda var 61%, en hlutfall karla í vinnu var lægra en kvenna við upphaf starfsendurhæfingar, þar eð 37% karla voru með vinnu við upphaf starfsendurhæfingar en 68% kvenna.

Samtals 79,2% þátttakenda höfðu lokið grunnskólanámi, 11,5% lokið við styttra nám í framhaldsskóla og 7,3% voru með stúdentspróf. Tvær konur (2%) voru með reynslu af háskólanámi, en þó án lokaprófs. Athygli vekur að mesta menntun karla var styttra starfsnám í framhaldsskóla, en mesta menntun kvenna var háskólanám án lokaprófs og því enginn þátttakenda með háskólagráðu. Þessar niðurstöður eru takti við tölur Vinnumálastofnunar frá maí 2009 - júlí 2010 en þó virðist sem menntun þátttakenda Starfsendurhæfingar Norðurlands sé minni en gengur og gerist meðal atvinnulausra. Samkvæmt tölum frá Vinnumálastofnun voru 51% atvinnulausra með grunnskólapróf eða annað sambærilegt próf, 12% luku stúdentsprófi og 16% voru með háskólapróf (Vinnumálastofnun, e.d.).

Áhugavert er að velta fyrir sér ástæðu þess að menntun þátttakenda Starfsendurhæfingar Norðurlands sé minni en gengur og gerist á meðal atvinnulausra. Enginn þátttakenda Starfsendurhæfingar Norðurlands hafði lokið háskólaprófi, þrátt fyrir að það hafi 16% atvinnulausra á landsvísu gert. Það kann að vera að eingöngu þeir sem verst eru staddir, bæði félagslega sem og andlega, nýti sér þjónustu Starfsendurhæfingar Norðurlands, eða að eingöngu þeim sé vísað til starfsendurhæfingar. Samkvæmt ársskýrslu Starfsendurhæfingar Norðurlands eru þátttakendur Starfsendurhæfingar Norðurlands einstaklingar sem eru á örorku- eða endurhæfingarlífeyri hjá TR og lífeyrissjóðum, fólk á bótum frá Vinnumálastofnun eða sveitarfélagi, ásamt einstaklingum frá VIRK starfsendurhæfingarsjóði (Geirlaug G. Björnsdóttir, 2010). Þetta er í samræmi við það „Hlutverk Starfsendurhæfingar Norðurlands er að veita starfsendurhæfingu þeim einstaklingum sem vegna veikinda, slysa og félagslegra erfiðleika eru að vinna að endurkomu út á vinnumarkaðinn“ (Geirlaug G. Björnsdóttir, 2010, bls.

3). Hlutverk starfsendurhæfingar virðist því ekki vera að veita þeim aðstoð sem misst hafa vinnuna, hafa meiri menntun, eru betur staddir félagslega en þurfa á ráðgjöf og stuðningi að halda til þess að halda sér við á meðan á atvinnuleit stendur. Rannsóknir hafa sýnt að langtíma atvinnuleysi getur haft verulega neikvæðar afleiðingar í för með sér. Til dæmis er hættu á því að félagsleg tengsl minnki og þunglyndi og kvíði eru algengir heilsukvillar (Halldór Sigurður Guðmundsson, 2008; Jón Björnsson, 1994). Bresk rannsókn leiddi í ljós að grípa þurfi fljótt inn í aðstæður eftir atvinnumissi og eftir því sem atvinnu- og aðgerðaleyfi dregst á langinn, því erfiðara verður fyrir fólk að fara aftur í vinnu og því meiri verður vandinn og um leið kostnaðarsamari (Waddell o.fl., 2008).

## **5.2 Félagsleg einangrun**

### **5.2.1 Allir þátttakendur**

Athygli verður hve mikið þeim þátttakendum fjölgaði milli upphafs- og lokamælingar, sem svöruðu játandi spurningunni um hvort þeir hefðu verið í námi síðustu sex mánuði. Í byrjun starfsendurhæfingar svöruðu 28 þátttakendur þeirri spurningu játandi en 92 í lokin. Það virðist því vera að flestir þátttakenda telji sig vera í námi á meðan á starfsendurhæfingu stendur. Rannsóknir hafa líka sýnt að menntun stuðlar ekki eingöngu að þekkingu, heldur hefur einnig áhrif á félagsmótun og valdeflingu fólks (Ofak o.fl., 2006). Starfsendurhæfing Norðurlands virðist því vera að styrkja félagsmótun þátttakenda og valdefla þá, en undir lok starfsendurhæfingar voru 88% þátttakenda að einhverju leyti sáttir eða mjög sáttir við námslega stöðu sína. Jafnframt fækkaði þátttakendum sem voru undir klínískum mörkum, þegar líðan þeirra og aðlögun í vinnu og í námi var skoðuð.

Þegar tengsl við vini og fjölskyldu voru skoðuð, kom í ljós að litlar sem engar breytingar áttu sér stað á meðal þátttakenda sem mældust undir klínískum mörkum þ.e. í vanda. Hins vegar fjölgaði þátttakendum sem voru undir klínískum mörkum, þegar tengsl við maka voru skoðuð (betra að mælast yfir klínískum mörkum). Tengsl þátttakenda við maka versnuðu því á milli mælinga, en íslensk rannsókn sem gerð var árið 2008 leiddi í ljós sömu niðurstöður, þ.e. minnkuð tengsl við maka og aðra fjölskyldumeðlimi í kjölfar atvinnuleysis (Halldór Sigurður

Guðmundsson, 2008). Niðurstöður þessarar rannsóknar leiddu jafnframt í ljós að 2% færri þátttakendur bjuggu með maka undir lok starfsendurhæfingar en við upphaf hennar.

Andleg- og líkamleg heilsa batnaði hjá þátttakendum Starfsendurhæfingar Norðurlands. Við upphaf starfsendurhæfingar átti það mjög vel við eða var oft rétt að þátttakendur skorti sjálfstraust. Áhyggjur af framtíðinni voru algengar og sömuleiðis áttu þátttakendur við svefnvandamál að stríða. Undir lok starfsendurhæfingar voru það sömu fullyrðingar sem áttu skoruðu hæst hjá þátttakendum, en þeir erfiðleikar fóru minnkandi. Til dæmis átti lítið sjálfstraust að einhverju leyti eða stundum við og áhyggjur af framtíðinni fóru minnkandi. Jafnframt voru svefnvandamál minni. Starfsendurhæfing Norðurlands hefur því samkvæmt þessum niðurstöðum, skilað þátttakendum auknu sjálfstrausti, minnkandi áhyggjum af framtíðinni og betri svefni. Jafnframt voru færri þátttakendur yfir klínískum mörkum á kvörðunum kvíði/depurð og líkamleg vanlíðan (minni vandi mælist undir klínískum mörkum).

Reiði þátttakenda varð minni með þátttöku þeirra í starfsendurhæfingu. Við upphaf starfsendurhæfingar voru tíðustu erfiðleikar þátttakenda þeir, að skap og líðan gat breyst skyndilega, ásamt því að þeir áttu auðvelt með að pirrast. Undir lok starfsendurhæfingar voru tíðustu erfiðleikarnir þeir, að þátttakendur mátu sig of óþolinmóða. Skyndilegar breytingar á skapi og líðan þeirra voru ekki lengur á meðal tíðustu erfiðleika, sem bendir til þess að með þátttöku í starfsendurhæfingu hafi þátttakendum farið að líða betur. Óþolinmæði og auðveldur pirringur þátttakenda tók einnig jákvæðum breytingum. Pirringur þeirra varð minni og það sama gildi um óþolinmæði, en hún tók þó minnstum breytingum af þessum fullyrðingum. Niðurstöður sýna jafnframt að undir lok starfsendurhæfingar voru færri þátttakendur yfir klínískum mörkum á kvarðanum reiði/ygi hegðun (minni vandi mælist undir klínískum mörkum).

Rannsóknir hafa sýnt að einkenni félagslegrar einangrunar er lítið sjálfsöryggi og skert andleg- og líkamleg heilsa, ásamt því að reiði eykst. Félagsleg einangrun getur einnig valdið þunglyndi en eitt af einkennum þunglyndis er sífelld þreyta (Baumeister, DeWall, Twenge og Ciarocco, 2005; Baumeister o.fl., 2007; Hall-Lande o.fl., 2007; Sadock og Sadock, 2007). Starfsemi

Starfsendurhæfingar Norðurlands hefur haft jákvæð áhrif á þessa þætti. Það er, sjálfsöryggi hefur aukist á meðal þátttakenda, andleg- og líkamleg heilsa þeirra hefur orðið betri, ásamt því að reiði hefur minnkað. Því hefur dregið úr félagslegri einangrun þátttakenda Starfsendurhæfingar Norðurlands, eins og niðurstöður andlegrar- og líkamlegrar heilsu, reiði og líðan og aðlögun þátttakenda í vinnu og námi sýna.

### **5.2.2 Kynferði**

Undir lok starfsendurhæfingar voru tengsl karla og kvenna við maka verri en í byrjun starfsendurhæfingar. Færri konur bjuggu með maka undir lok starfsendurhæfingar en hins vegar bjuggu hlutfallslega fleiri karlar með maka. Rannsóknir hafa sýnt að atvinnuleysi getur haft þau áhrif að spenna á milli hjóna eykst og meiri líkur séu á skilnuðum (Jón Björnsson, 1994). Athyglisvert er í þessu sambandi, að tengsl kvenna við fjölskyldu urðu betri eftir þátttöku þeirra hjá Starfsendurhæfingu Norðurlands, en hins vegar urðu tengsl karla við fjölskyldu verri. Sama niðurstaða er þegar tengsl við vini voru svo skoðuð, vinatengsl karla urðu verri undir lok starfsendurhæfingar en betri tengsl kvenna við vini.

Líðan og aðlögun í námi hjá körlum og konum varð betri undir lok starfsendurhæfingar, en heldur meiri jákvæðar breytingar áttu sér stað hjá körlum. Eftir starfsendurhæfingu virtist körlum því ganga betur að aðlagast náminu en konum. Líðan og aðlögun karla og kvenna í vinnu batnaði einnig á milli mælinga og gildi það sama, að karlar virtust aðlagast betur en konur. Þessar niðurstöður vekja upp spurningar m.a. um hvort ætla megir að minna óskýr verkefni eða hlutverk, höfði með ólíkum hætti til kynjanna og aðlögunar að nýju viðfangsefni.

Eftir starfsendurhæfingu batnaði andleg- og líkamleg heilsa karla og kvenna, ásamt því að reiði minnkaði. Hjá körlum og konum kom kvarði andlegrar heilsu verst út við upphaf og lok starfsendurhæfingar. Þrátt fyrir það urðu mestar breytingar þar, sem þýðir að depurð og kvíð minnkaði á meðal þátttakenda eftir veru í starfsendurhæfingu. Körlum leið verr en konum við upphaf og við lok starfsendurhæfingar, en samt sem áður náðu karlar meiri árangri en konur. Þessi niðurstaða er í samræmi við aðrar rannsóknir sem hafa sýnt að atvinnuleysi hefur

meiri neikvæð áhrif á karla en konur (Halldór Sigurður Guðmundsson, 2006; Hammarström og Janlert, 2002). Rannsóknin virðist því vera að gefa tilefni til þess að álykta út frá þessum niðurstöðum og fyrri rannsóknum, það er að atvinnuleysi og fjarvera frá vinnumarkaði komi verr niður á körlum en konum.

Andleg heilsa bæði karla og kvenna var mun verri en líkamleg heilsa þeirra og gefur það tilefni til álykta að fjarvera frá vinnumarkaði frekar áhrif á andlega heilsu en líkamlega heilsu. Jafnframt leiddu niðurstöður rannsóknarinnar í ljós að meiri reiði mældist en líkamleg vanlíðan við upphaf og lok starfsendurhæfingar hjá bæði konum og körlum. Andlega vanlíðan og reiði virtist því vera að hrjá þátttakendur mun meira en líkamleg heilsa þeirra gerði.

### **5.2.3 Aldur**

Sá munur var á milli aldurshópana, að tengsl þátttakenda í yngri aldurshópnum við vini urðu betri undir lok starfsendurhæfingar, en tengsl þátttakenda í eldri aldurshópnum urðu verri. Jafnframt kom í ljós að tengsl þátttakenda í yngri aldurshópnum við maka urðu verri, en urðu betri á meðal hjá eldri aldurshópnum. Tengsl við fjölskyldu urðu betri hjá báðum aldurshópnum og jafnframt varð líðan og aðlögun í námi og í vinnu betri hjá báðum aldurshópnum.

Líðan og aðlögun í vinnu varð betri hjá báðum aldurshópnum sem og í námi. Þátttakendum í eldri aldurshópnum virtist hins vegar líða betur og aðlagast betur við upphaf og lok starfsendurhæfingar en þátttakendur í yngri aldurshópnum. Þetta er í samræmi við nýlega íslenska rannsókn um lífskjör og hagi öryrkja, sem sýndi að fólk undir þrítugu var hlutfallslega flest þeirra sem fundu fyrir nokkurri eða mikilli einangrun (Guðrún Hannesdóttir, 2010). Jafnframt var andleg- og líkamleg heilsa þátttakenda í yngri aldurshópnum verri en í eldri aldurshópnum og reiði á meðal þeirra var meiri.

## **5.3 Lífsgæði**

### **5.3.1 Allir þátttakendur**

Lífsgæði allra þátttakenda urðu meiri við þátttöku þeirra í Starfsendurhæfingu Norðurlands. Einkenni áfallastreitu minnkuðu og heildarerfiðleikar urðu minni jafnframt því sem persónulegur styrkur þeirra óx lítillega,. Áfallastreita er ein afleiðing fátæktar, sérstaklega ef fátæktina hefur borið skyndilega að.

Einkenni áfallastreitu eru meðal annars versnandi andleg heilsa (Harpa Njáls, 2003; Mechenbaum, 1996; Sadock og Sadock, 2007). Rannsóknir hafa sýnt að heilsa skiptir verulegu máli fyrir lífsgæði fólks, hvort sem hún er líkamleg eða andleg (Tómas Helgason o.fl. 1997). Minnkandi áhrif áfallastreitu hafa því haft þau áhrif að lífsgæði fólks hafa aukist. Niðurstöður þessarar rannsóknar sýndu jafnframt að andleg heilsa þátttakenda varð betri undir lok starfsendurhæfingar og það sama á við um líkamlega heilsu. Jafnframt sýna niðurstöður að það dró úr félagslegri einangrun á meðal þátttakenda, en samkvæmt rannsókn Alþjóðaheilbrigðisstofnunarinnar hefur félagsleg einangrun áhrif á lífsgæði (World Health Organisation, e.d.).

Heildarerfiðleikar þátttakenda urðu minni, sem jafnframt bendir til þess að lífsgæði þeirra hafi aukist. Hins vegar urðu ekki miklar breytingar á persónulegum styrk þátttakenda. Velta má því fyrir sér, hvort áhersla Starfsendurhæfingar Norðurlands sé eingöngu að draga úr eða bæta neikvæðu þættina í fari einstaklinga eða einnig að styrkja jákvæðu þættina.

### **5.3.2 Kynferði**

Við upphaf starfsendurhæfingar sem og við lok hennar var áfallastreita meiri á meðal karla en kvenna og heildarerfiðleikar þeirra voru líka meiri. Niðurstöður þessarar rannsóknar leiða í ljós að við lok starfsendurhæfingar voru einkenni áfallastreitu minni hjá bæði körlum og konum, ásamt því að heildarerfiðleikar voru minni. Persónulegur styrkur óx, en þó meira hjá konum.

Lífsgæði karla og kvenna hafa því aukist við þátttöku þeirra í Starfsendurhæfingu Norðurlands. Á öllum þáttum komu karlar verr út en konur, bæði við upphaf starfsendurhæfingar sem og í lokin. Þær niðurstöður eru í samræmi við aðrar rannsóknir sem benda til þess að atvinnuleysi komi verr niður á körlum en konum (Hammarström og Janlert, 2002, Halldór Sigurður Guðmundsson, 2006). Þrátt fyrir að niðurstöður sýni verri stöðu karla en kvenna, þá hafa lífsgæði karla aukist meira en kvenna við starfsendurhæfinguna, þar sem meiri jákvæðar breytingar áttu sér stað hjá þeim.

### **5.3.3 Aldur**

Við upphaf og lok starfsendurhæfingar var áfallastreita í yngri aldurshópnum meiri en í eldri aldurshópnum og það sama gildi um heildarerfiðleika. Það dró úr einkennum áfallastreitu í báðum aldurshópum, en þó meira á meðal þátttakenda eldri aldurshópsins. Heildarerfiðleikar í báðum aldurshópum minnkuðu jafn mikið.

Við upphaf og lok starfsendurhæfingar var persónulegur styrkur þátttakenda yngri aldurshópsins minni en hjá eldri aldurshópnum. Þessi styrkur óx þó meira á meðal þátttakenda í yngri aldurshópnum. Lífsgæði þátttakenda á öllum aldri höfðu því aukist með þátttöku þeirra í Starfsendurhæfingu Norðurlands.

### **5.4 Árangur starfsendurhæfingar**

Eins og hér hefur verið sýnt fram á, hefur starf Starfsendurhæfingar Norðurlands borið árangur. Árangurinn kemur fram í að félagsleg einangrun þátttakenda minnkaði, andleg heilsa varð betri, einkenni áfallastreitu urðu minni og á heildina litið urðu lífsgæði karla og kvenna á öllum aldri meiri. Aðrar íslenskar rannsóknir hafa sýnt svipaðar niðurstöður og þessi rannsókn, það er að starfsendurhæfing beri árangur. Til dæmis voru niðurstöður rannsóknar frá árinu 2001 þær; að 44% þátttakenda töldu sig vinnufæra, 47% stunduðu launaða vinnu eftir starfsendurhæfingu og 23% voru í námi (Landssamtök lífeyrissjóða, 2005; Sigurður Thorlacius o.fl., 2002). Samt sem áður er þátttaka atvinnulausra og öryrkja í starfsendurhæfingu á Íslandi verulega lág. Í mars á þessu ári sýndi rannsókn á stöðu örorku- og endurhæfingarlífeyrisþega á Íslandi að 85% þátttakenda í rannsókninni höfðu ekki tekið þátt í starfsendurhæfingu. Hjá þeim 15% þátttakenda sem tekið höfðu þátt í starfsendurhæfingu, stuðlaði hún meðal annars að vinnu eða námi hjá 62% þátttakenda, auknu sjálfstrausti hjá 63% og auknum lífsgæðum hjá 44% þátttakenda (Guðrún Hannesdóttir o.fl., 2010).

Á grundvelli þessara niðurstaðna er það mat rannsakanda að starfsendurhæfingarstöðvar á Íslandi séu að skila árangri. Jafnframt þurfi að stuðla enn frekar að því að fólk á örorku- og atvinnuleysisbótum sækir starfsendurhæfingu. Atvinnuleysi hefur aukist gríðarlega frá því haustið 2008,



þegar efnahagskreppan skall á, sem og langtímaatvinnuleysi og því afar mikilvægt að efla og auka þjónustu starfsendurhæfingarúrræða á Íslandi. Jafnframt er mikilvægt að samþætta þjónustu við einstaklinga sem eru utan vinnumarkaðarins, þannig að allar þær stofnanir sem þeim tengjast á einn eða annan hátt, vinni saman að því að auka lífsgæði þeirra.

## 6 Lokaorð

Á heildina litið batnar staða þátttakenda við að sækja starfsendurhæfingu hjá Starfsendurhæfingu Norðurlands. Það dró úr félagslegri einangrun, líkamleg og andleg heilsa þátttakenda varð betri, reiði minnkaði og einkenni áfallastreitu urðu minni. Heildarerfiðleikar þátttakenda minnkuðu og lífsgæði þeirra urðu meiri og betri. Starfsendurhæfing Norðurlands virðist því vera að vinna gott og árangursríkt starf í þágu þeirra sem þurfa á slíkri þjónustu að halda.

Veikleikar rannsóknarinnar eru meðal annars þeir, hversu fáir eru í úrtakinu, einungis 100 manns. Niðurstöður rannsóknarinnar hefðu ef til vil orðið enn skýrari ef enn fleiri þátttakendur hefðu svarað ASEBA-listunum undir lok starfsendurhæfingar. Rannsakandi velti því upp hvernig hópur það var, sem ekki svaraði ASEBA-listunum undir lok starfsendurhæfingar. Mögulegt er að sá hópur hafi náð takmörkuðum árangri og því ef til vill ekki haft áhuga á að svara matslistanum aftur. Þeim hafi ef til vill þótt sem vandi sinn hefði ekki breyst og því tilgangslítið að taka þátt öðru sinni. Hitt sem er jafn líklegt, er að þessi hópur samanstandi af einstaklingum sem víkur óverulega frá þeim sem svöruðu í bæði skiptin, hafi náð jafn góðum árangri en láðst hafi að leggja listana fyrir í annað sinn, eins og athuganir á gögnunum og upplýsingar starfsmanna SN benda til. Veikleikar rannsóknarinnar eru jafnframt hversu fáir karlar voru í úrtakinu og það kann að skekkt niðurstöðurnar.

Styrkleikar rannsóknarinnar eru hins vegar þeir að notast var við staðlaðan spurningalista sem notaður hefur verið víða um heim. Áreiðanleiki hans og réttmæti hefur verið margprófað. Áreiðanleiki listans og allra kvarða sem notaðir voru í þessari rannsókn eru háir og því ljóst að innri áreiðanleiki er góður. Jafnframt er styrkleiki rannsóknarinnar sá að þátttakendur úrtaksins endurspegluðu þátttakendur þýðisins og því er hægt að segja með 95% vissu að yfirfæra megji niðurstöður rannsóknarinnar yfir á þýðið, þ.e. þátttakendur í Starfsendurhæfingu Norðurlands.

Það er von rannsakanda að rannsókn þessi verði Starfsendurhæfingu Norðurlands gagnleg og að regluleg notkun matslistanna verði sett í forgang og kapp lagt á að allir þátttakendur svari listunum við upphaf og lok starfsendurhæfingar. Frekari rannsókna er þörf til þess að kanna árangur annarra

starfsendurhæfingar á landinu. Til dæmis væri tilefni til að rannsaka hvernig aðstandendur meta stöðu þátttakenda og bera það saman við mat þátttakendanna sjálfra. Jafnframt væri tilefni til að gera svipaða rannsókn á annarri starfsendurhæfingu á Íslandi, til þess að meta hvort það starf sé að skila svipuðum árangri og starfið hjá Starfsendurhæfingu Norðurlands. Það er einlæg von rannsakanda að rannsóknin varpi ljósi á stöðu öryrkja og annarra sem ekki hafa atvinnu og verði jafnframt tilefni frekari rannsókna.

## Heimildir

- Achenbach, T.M., Newhouse, P.A. og Rescorla, L.A. (2007). *Guide for ASEBA instruments for adults/18-59 and older adults/60-90+* (2.útgáfa). Burlington, VT: University of Vermont, research center for children, youth, & families.
- Achenbach, T.M. (2004). *Psychopathology and adaptive functioning across the life span: Top down, bottom up, multi-informant, and multi-cultural challenges and solutions*. Sótt 9. nóvember 2010 af [http://research.acer.edu.au/cgi/viewcontent.cgi?article=1008&context=research\\_conferenceITU\\_2004](http://research.acer.edu.au/cgi/viewcontent.cgi?article=1008&context=research_conferenceITU_2004).
- Achenbach, T.M. og Rescorla, L.A. (2003). *Manual for the ASEBA adult forms and profiles*. Burlington, VT: University of Vermont, research center for children, youth, & families.
- Akureyrarbær. (e.d.) *Reglur félagsmálaráðs Akureyrar um fjárhagsaðstoð*. Sótt 7. október 2010 af [http://www.akureyri.is/media/vefmyndir/akureyri/pdf/fjarhagsadstod\\_210206.pdf](http://www.akureyri.is/media/vefmyndir/akureyri/pdf/fjarhagsadstod_210206.pdf).
- ASEBA á Íslandi. (e.d. a). *Hvað er ASEBA?* Sótt 1. október 2010 af [http://aseba.net/sida/hvad\\_er\\_aseba/](http://aseba.net/sida/hvad_er_aseba/).
- ASEBA á Íslandi. (e.d. b). *Matslistar á íslensku*. Sótt 1. október 2010 af [http://aseba.net/sida/matslistar\\_a\\_islensku/](http://aseba.net/sida/matslistar_a_islensku/).
- Auður Axelsdóttir. (2007). *Valdefling í verki!: Fræðsludagar á Höfn í Hornafirði*. Sótt 6. september 2010 af <http://www.hugarafi.is/vefsidan/data/Media Archive/files/Audur%20e.h.pdf>.
- Baumeister, R.F., Brewer, L.E., Tice, D.M. og Twenge, J.M. (2007). Thwarting the need to belong: Understanding the interpersonal and inner effects of social exclusion. *Social and personality psychology compass*, 1, 506 – 520.
- Baumeister, R.F., DeWall, C.H., Twenge, J.M. og Ciarocco, N.J. (2005). Social exclusion impairs self-regulation. *Journal of personality and social psychology*, 88, 589 – 604.
- Bejerholm, U. og Björkman, T. (2010). Empowerment in supported employment research and practice: Is it relevant? *International Journal of Social Psychiatry*, XX(X), 1 – 8.
- Chamberlin, J. (1997). A working definition of empowerment. *Psychiatric rehabilitation journal*, 20, (20), 43 – 46.
- Dennis, I. og Guio, A.C. (2003). *Statistics in focus: Population and social conditions*. Þýskaland: Evrópusambandið.

- Drake, E.B., Bush, S.F. og van Gorp, W.G. (2005). Evaluation and assessment of PTSD in children and adolescents. Í J.M. Oldham og M.B. Riba (ritstjórar), *PTSD in children and adolescents* (bls. 1 – 27). Washington: American Psychiatric Publishing, Inc.
- Efnahags- og framfarastofnun. (e.d.). *Active labour market policies and activation strategies*. Sótt þann 9. september 2010 af [http://www.oecd.org/document/5/0,3343,en\\_2649\\_3392738938757\\_1\\_1\\_1\\_1,00.html](http://www.oecd.org/document/5/0,3343,en_2649_3392738938757_1_1_1_1,00.html).
- European Social Network. (2006). *Social and employment activation: A briefing paper by the European Social Network*. England: European Social Network.
- Félags- og tryggingamálaráðuneyti. (2009). *Drög að starfshæfnismati: Skýrsla faghóps um aðferðir við mat á starfshæfni*. Sótt 15. september 2010 af <http://www.felagsmalaraduneyti.is/utgefid-efni/utgafa/nr/4560>.
- Fischer, P., Greitemeyer, T. og Frey, D. (2008). Unemployment and aggression: The moderating role of self-awareness on the effect of unemployment on aggression. *Wiley InterScience*, 34, 34 – 45.
- Geirlaug G. Björnsdóttir. (2005). *BYR Starfsendurhæfing: Samantekt*. Sótt 15. september 2010 af [http://nepal.vefurinn.is/Nepal\\_Skrar/Skra\\_0011609.pdf](http://nepal.vefurinn.is/Nepal_Skrar/Skra_0011609.pdf).
- Geirlaug G. Björnsdóttir. (2010). *Ársskýrsla: Starfsárið júlí 2009 – júní 2010*. Akureyri: Starfsendurhæfing Norðurlands.
- Gerven, M.V. (2008). *The broad tracks of path dependent benefit reform a longitudinal study of social benefit reforms in three european contries, 1980 – 2006*. Helsinki: KELA.
- Guðný Björk Eydal. (2009). Fjárhagsaðstoð sveitarfélaga Norðurlanda á krepputímum: Hjálp til sjálfshjálpar? Í Halldór Sigurður Guðmundsson og Silja Bára Ómarsdóttir (ritstjórar), *Rannsóknir í félagsvísindum X: Félagsráðgjafardeild og Stjórn málafræðideild: Erindi flutt á ráðstefnu í október 2009* (bls. 52 – 65). Reykjavík: Félagsvísindastofnun Háskóla Íslands.
- Guðný Björk Eydal. (2010, mars). *Fátækt á Íslandi og í Evrópulöndum*. Sótt 4. október 2010 af <http://www.ts.hi.is/Gu%C3%B0n%C3%BD%20Bj%C3%B6rk%20Eydal%20-%20F%C3%A1t%C3%A6kt%20%C3%A1%20%C3%8Dslandi%20og%20%C3%AD%20Evr%C3%B3pu.pdf>.
- Guðrún Hannesdóttir, Sigurður Thorlacius og Stefán Ólafsson. (2010, mars). *Örorka og virk velferðarstefna: Könnun meðal örorku- og endurhæfingarlífeyrisþegar*. Sótt 8. september 2010 af [http://www.felagsmalaraduneyti.is/media/utgafa2010/Oryrjaskýrslan\\_fyrir\\_felagsmala\\_raduneyti\\_240310.pdf](http://www.felagsmalaraduneyti.is/media/utgafa2010/Oryrjaskýrslan_fyrir_felagsmala_raduneyti_240310.pdf).

- Guðrún Hannesdóttir. (2010, október). *Lífskjör og hagir öryrkja: Könnun meðal örorku- og endurhæfingarlífeyrisþega*. Sótt 16. nóvember 2010 af [http://landinn.is/ts\\_hi\\_is/ts/skrar/OLifskj&ouml;r%20og%20hagir%20&ouml;ryrkja\\_2010\\_netutg.pdf](http://landinn.is/ts_hi_is/ts/skrar/OLifskj&ouml;r%20og%20hagir%20&ouml;ryrkja_2010_netutg.pdf).
- Guðrún Pálmadóttir. (2003). Notkun matstækja í heilbrigðisrannsóknunum. Í Sigríður Halldórsdóttir og Kristján Kristjánsson (ritstjórar), *Handbók í aðferðafræði og rannsóknum í heilbrigðisvísindum* (bls. 445 – 460). Akureyri: Háskólinn á Akureyri.
- Hagstofa Íslands. (e.d. a). *Almannatryggingar*. Sótt 1. september 2010 af <http://hagstofa.is/?PageID=769&src=/temp/Dialog/varval.asp?ma=HEI03101%26ti=Fj%F6ldi+b%F3ta%FEega+og+b%F3tagrei%F0slur+l%Edfeyristrygginga+1994%2D2008+++%26path=../Database/heilbrigdismal/tryggingar/%26lang=3%26units=Fjöldi/milljónir%20króna>.
- Hagstofa Íslands. (2010a, 15.mars). *Lágtekjumörk og tekjudreifing 2004 - 2009*. Sótt 20. ágúst 2010 af <http://www.statice.is/lisalib/getfile.aspx?ItemID=10816>.
- Hagstofa Íslands. (2010b, 21.maí). *Fjárhagsstaða heimilanna 2004 – 2009*. Sótt 20. ágúst 2010 af <http://www.hagstofa.is/?PageID=95&NewsID=5163>.
- Halldór Kr. Júlíusson. (1994). Áhrif atvinnuleysis á líðan fólks. Í Þórhallur Höskuldsson (ritstjóri), *Berið hver annars byrðar* (bls. 38-44). Akureyri: Þjóðmálanefnd Þjóðkirkju.
- Halldór Sigurður Guðmundsson. (2006). Skimun og stöðluð matstæki. Í Sigrún Júlíusdóttir og Halldór Sigurður Guðmundsson (ritstjórar), *Heilbrigði og heildarsýn: Félagsráðgjöf í heilbrigðisþjónustu* (bls. 242 – 256). Reykjavík: Háskóli Íslands.
- Halldór Sigurður Guðmundsson. (2008). Aftur til vinnu. Þróun úrræða fyrir langtímaatvinnulausa. Í Gunnar Þór Jóhannesson og Helga Björnsdóttir (ritstjórar), *Rannsóknir í félagsvísindum IX* (bls. 369-380). Reykjavík: Félagsvísindastofnun Háskóla Íslands.
- Hall-Lande, J.A., Eisenberg, M.E., Christenson, S.L. og Neumark-Sztainer, D. (2007). Social isolation, psychological health, and protective factors in adolescence. *Adolescence*, 42, (166), 265 – 286.
- Hammarström, A. og Janlert, U. (2002). Early unemployment can contribute to adult health problems: Results from a longitudinal study of school leavers. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 56, 624 – 630.
- Hanna Björg Sigurjónsdóttir. (2006). Valdefling. Glíma við margrætt hugtak. Í Rannveig Traustadóttir (ritstjóri), *Fötlun: Hugmyndir og aðferðir á nýju fræðasviði* (bls. 66 - 80). Reykjavík: Háskólaútgáfan.

- Harpa Njáls. (2003). *Fátækt á Íslandi við upphaf nýrrar aldar – Hin dulda félagsgerð Borgarsamfélagsins*. Reykjavík: Háskólaútgáfan.
- Hugarafl. (e.d. a). *Bylting í bata*. Sótt 1.september 2010 af <http://www.ll.is/files/bbffejbfif/HUGARAFL.pdf>.
- Hugarafl. (e.d. b). *Hugarafl*. Sótt 2.september 2010 af <http://www.hugarafl.is/hugarafl>.
- Johansson, H. og Hvinden, B. (2007). Re-activation of the Nordic welfare states: do we find a distinct universalistic model? *International Journal of Sociology and Social Policy*, 23, 334 – 346.
- Jón Björnsson. (1994). Hin ólærða lexía. Félagsleg áhrif atvinnuleysis. Í Þórhallur Höskuldsson (ritstjóri), *Berið hver annars byrðar* (bls. 38-44). Akureyri: Þjóðmálanefnd Þjóðkirkju.
- Landssamtök lífeyrissjóða. (2005, febrúar). *Lokaskýrsla starfshóps um starfsendurhæfingu á Íslandi*. Sótt 15. september 2010 af <http://ll.is/?i=44>.
- Levitas, R., Pantanzis, C., Patsios, D. og Townsend, P. (2000). Social exclusion in Britain. Í H. Anderson (ritstjóri), *Poverty and social exclusion in Britain* (bls. 54 – 67). Bretland: Joseph Rowntree Foundation.
- Lord, J. og Hutchison, P. (1993). The process of empowerment: Implications for theory and practice. *Canadian Journal of Community Mental Health*, 12, (1), 5 – 22.
- Lundberg, B., Hansson, L., Wentz, E. og Björkman, T. (2008). Stigma, discrimination, empowerment and social networks: A preliminary investigation of their influence on subjective quality of life in a Swedish sample. *International journal of social psychiatry*, 54 (1), 47 – 55.
- Lög um almannatryggingar* nr. 100/2007.
- Lög um atvinnuleysistryggingar* nr. 54/2006.
- Lög um félagslega aðstoð* nr. 99/2007.
- Lög um félagsþjónustu sveitarfélaga* nr. 40/1991.
- María Jónsdóttir. (2006). Þroskahömlun – Lífsgæði og velferð. Í Sigrún Júlíusdóttir og Halldór Sigurður Guðmundsson (ritstjórar), *Heilbrigði og heildarsýn: Félagsráðgjöf í heilbrigðisþjónustu* (bls. 128 – 138). Reykjavík: Háskóli Íslands.
- Meichenbaum, D. (1996). PTSD, Children, Adolescents and their Families. *Journal of Traumatic Stress*, 9, 911 – 913.
- Ofak, L., Starc, N. og Sabic, S.S. (2006). *Poverty, Unemployment and Social Exclusion* (Davies d.o.o og Snjezana Kordic þýddu). Króatía: Denona d.o.o.

- Ólafur Oddur Jónsson. (1994). Viðbrögð við atvinnumissi. Í Þórhallur Höskuldsson (ritstjóri), *Berið hver annars byrðar* (bls. 38-44). Akureyri: Þjóðmálanefnd Þjóðkirkju.
- Parfit, D. (1984). *Reasons and persons*. Bretland: Clarendon Press, Oxford.
- Paulsson, E.W., Erlandsson, L.K. og Eklund, M. (2007). Client experiences in work rehabilitation in Sweden: A one-year follow-up study. *Occupational Therapy International*, 14 (1), 28 – 41.
- Rescorla, L.A. (2009). Rating scale systems for assessing psychopathology: The Achenbach system of empirically based assessment (ASEBA) and the behavior assessment system for children-2 (BASC-2). Í Matson, J.L., Matson, M.L. og Andrasik, F. (ritstjórar), *Assessing Childhood Psychopathology and Development Disabilities* (bls. 117 – 150). New York: Springer.
- Rogers, E.S., Chamerlin, J., Ellison, M.L. og Crean, T. (1997). A consumer-constructed scale to measure empowerment among users of mental health services. *Psychiatric services*, 48, 1042 – 1047.
- Sadock, B.J. og Sadock, V.A. (2007). *Kaplan & Sadock's synopsis of psychiatry: Behavioral Sciences/clinical psychiatry* (10.útgáfa). Philadelphia: Lippincott, Williams & Wilkins.
- Shapiro, J. (2010, 19.janúar). Advocate for people with mental illnesses dies: *NPR*. Sótt 1. september 2010 af <http://www.npr.org/templates/story/story.php?storyId=122706192>.
- Sigurður Thorlacius, Gunnar Kr. Guðmundsson og Friðrik H. Jónsson. (2002). Starfshæfni eftir starfsendurhæfingu á vegum Tryggingastofnunar ríkisins. *Læknablaðið*, 88, 407 – 411.
- Sigurður Thorlacius, Sigurjón B. Stefánsson og Stefán Ólafsson. (2004). Tengsl atvinnuleysis og nýgengis örorku á Íslandi 1992 – 2003. *Læknablaðið*, 90, 833 – 836.
- Sigurður Thorlacius og Stefán Ólafsson. (2008). Sveiflur í atvinnuleysi og örorku á Íslandi 1992 – 2006. *Læknablaðið*, 94, 193 – 198.
- Sigurður Thorlacius og Tryggvi Þór Herbertsson. (2005). Hve lengi eru menn öryrkjar á Íslandi. *Læknablaðið*, 91, 501 – 504.
- Sigurlína Davíðsdóttir. (2003). Eigindlegar og megindlegar rannsóknaraðferðir? Í Sigríður Halldórsdóttir og Kristján Kristjánsson (ritstjórar). *Handbók í aðferðafræði og rannsóknum í heilbrigðisvísindum* (bls. 219 – 235). Akureyri: Háskólinn á Akureyri.
- Smedslund, G., Hagen, K.B., Steiro, A., Johme, T., Dalsbö, T.K. og Rud, M.G. (2006, ágúst). *Work programmes for welfare recipients*. Osló: The Campbell Collaboration.



- Stefán Ólafsson. (1990). *Lífskjör og lífshættir á Norðurlöndum: Samanburður á þjóðfélagi Íslendinga, Dana, Finna, Norðmanna og Svía*. Reykjavík: Iðunn.
- Stefán Ólafsson. (1999). *Íslenska leiðin. Almannatryggingar og velferð í fjölbjóðlegum samanburði*. Reykjavík: Tryggingastofnun ríkisins.
- Stefán Ólafsson. (2005). *Örorka og velferð á Íslandi og í öðrum vestrænum löndum*. Reykjavík: Rannsóknarstöð þjóðmála, Félagsvísindastofnun Háskóla Íslands.
- Stjórnarráð Íslands. (e.d.). *Ráðuneyti*. Sótt 15. september 2010 af <http://www.stjrn.is/>.
- Svensson, T., Mussener, U. og Alexanderson, K. (2005). Pride, empowerment, and return to work: On the significance of promoting positive social emotions among sickness absentees. *IOS Press*, 27, 57 – 65.
- Söderberg, S., Jumisko, E. og Gard, G. (2004). Clients' experiences of a work rehabilitation process. *Disability and rehabilitation*, 26, 419 – 424.
- Tómas Helgason, Júlíus K. Björnsson, Kristinn Tómasson og Erla Grétarsdóttir. (2000). Heilsutengd lífsgæði Íslendinga. *Læknablaðið*, 86, 251 – 257.
- Tómas Helgason, Júlíus K. Björnsson, Kristinn Tómasson og Snorri Ingimarsson. (1997). Heilsutengd lífsgæði. *Læknablaðið*, 83, 492 – 502.
- Tryggingastofnun. (2009). *Staðtölur fyrir árið 2009*. Sótt 6. september 2010 af <http://www.tr.is/tryggingastofnun/utgafatryggingastofnunar/stadtolur/toflur-fyrir-arid-2009/>.
- Tryggingastofnun. (e.d.). *Endurhæfingarlífeyrir*. Sótt 7. september 2010 af <http://www.tr.is/almenn-rettindi/endurhaefingarlifeyrir/>.
- Tryggvi Þór Herbertsson. (2005). *Fjölgun öryrkja á Íslandi: Orsakir og afleiðingar*. Reykjavík: Heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið.
- Twenge, J.M. og Baumeister, R.F. (2005). Social exclusion increases aggression and self-defeating behavior while reducing intelligent thought and prosocial behavior. Í D. Abrams, M.A. Hogg og J.M. Marques (ritstjórar), *The Social Psychology of Inclusion and Exclusion* (bls. 27 – 46). New York: Psychology press.
- Vilhjálmur Árnason. (2003). *Siðfræði lífs og dauða* (2.útgáfa). Reykjavík: Háskóli Íslands; Siðfræðistofnun og Háskólaútgáfan.
- Vinnumálastofnun. (2009, janúar). *Atvinnuástandið árið 2008*. Sótt 9. september 2010 af [http://www.vinnumalastofnun.is/files/Atvinnu%C3%A1standi%C3%B0%20%C3%A1ri%C3%B0%202008lok\\_1593509602.pdf](http://www.vinnumalastofnun.is/files/Atvinnu%C3%A1standi%C3%B0%20%C3%A1ri%C3%B0%202008lok_1593509602.pdf).
- Vinnumálastofnun. (2010a, janúar). *Atvinnuástandið árið 2009*. Sótt 9. september 2010 af <http://www.vinnumalastofnun.is/files/>

Atvinnu%C3%A1standi%C3%B0%20%C3%A1ri%C3%B0%202009lok.docx  
\_1762828063.pdf.

Vinnumálastofnun. (2010b, ágúst). *Staða á vinnumarkaði: júlí 2010*. Sótt 9. september 2010 af [http://vinnumalastofnun.is/files/julí10\\_1711514367.pdf](http://vinnumalastofnun.is/files/julí10_1711514367.pdf).

Vinnumálastofnun. (2010c, október). *Staða á vinnumarkaði: september 2010*. Sótt 1. nóvember 2010 af [http://vinnumalastofnun.is/files/sept.10\\_728952083.pdf](http://vinnumalastofnun.is/files/sept.10_728952083.pdf).

Vinnumálastofnun. (2010d, nóvember). *Staða á vinnumarkaði: október 2010*. Sótt 16. Nóvember 2010 af [http://vinnumalastofnun.is/files/okt.10\\_1678841703.pdf](http://vinnumalastofnun.is/files/okt.10_1678841703.pdf).

Vinnumálastofnun. (e.d. a). *Atvinnuleysisdagar og meðalfjöldi atvinnulausra*. Sótt 10. desember 2010 af <http://www.vinnumalastofnun.is/vinnumalastofnun/utgefing-efni-og-talnaefni/atvinnuleysistolur/atvinnuleysisdagar-og-medalfjoldi-atvinnulausra/>.

Vinnumálastofnun. (e.d. b). *Tölulegar upplýsingar*. Sótt 9. september 2010 af [http://vinnumalastofnun.is/files/julí10\\_1711514367.pdf](http://vinnumalastofnun.is/files/julí10_1711514367.pdf).

Waddell, G., Burton, A.K. og Kendall, N.A.S. (2008). *Vocational Rehabilitation: What works, for whom, and when?* Bretland: TSO.

World Health Organisation. (e.d.). *Management of substance abuse*. Sótt 16. september 2010 af [http://www.who.int/substance\\_abuse/research\\_tools/whoqolbref/en/index.html](http://www.who.int/substance_abuse/research_tools/whoqolbref/en/index.html).

World Health Organisation. (2003). *Frequently asked questions about community-based initiatives*. Sótt 21. september 2010 af <http://www.emro.who.int/dsaf/dsa310.pdf>.

Yegidis, B.L. og Weinbach, R.W. (2009). *Research methods for social workers*. (6. útgáfa). Boston: Pearson.

Þór Hauksson. (2008). *Atvinnumissir - sorg*. Sótt 23. apríl 2010 af <http://tru.is/pistlar/2008/11/atvinnumissir-sorg/>.

Þórólfur Þórlindsson og Þorlákur Karlsson. (2003). Um úrtök og úrtaksaðferðir. Í Sigríður Halldórsdóttir og Kristján Kristjánsson (ritstjórar), *Handbók í aðferðafræði og rannsóknum í heilbrigðisvísindum* (bls. 51 - 66). Akureyri: Háskólinn á Akureyri.

## **Fylgiskjöl**

# Fylgiskjal 1: ASR-listi – sjálfsmatslisti fullorðinna

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  <b>Spurningalisti fyrir fullorðna á aldrinum 18 - 59 ára. Sjálfsmatslisti</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                              | <b>Vinsamlegast skrifaðu greinilega. Svaraðu öllum spurningum.</b>                                                                                                                                                                                                               | Útfyllist ekki ID#:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| Fullt nafn þitt _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                              | <b>Starf þitt, jafnvel þó þú sért atvinnulaus núna.</b><br>Tilgreindu nákvæmlega t.d. bifvélavirki, menntaskólakennari, heimavinnandi, verkamaður, nemandi, o.s.frv. (tilgreindu hvaða nám er stundað og að hvaða lokaprófi er stefnt).<br>Starf þitt _____<br>Starf maka _____  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| Kyn<br><input type="checkbox"/> Karl <input type="checkbox"/> Kona                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Aldur þinn<br>Mán _____ Dagur _____ Ár _____ | Þjóðerni<br>Mán _____ Dagur _____ Ár _____                                                                                                                                                                                                                                       | <b>Vinsamlegast merktu við mestu menntun þína</b><br><input type="checkbox"/> 1. Grunnskólamenntun <input type="checkbox"/> 6. Lokapróf úr háskóla (t.d. BA-BS o.fl.)<br><input type="checkbox"/> 2. Styttra starfsnám í framhaldsskóla <input type="checkbox"/> 7. Framhaldsnám á háskólastigi<br><input type="checkbox"/> 3. Stúdentspróf / iðnnám <input type="checkbox"/> 8. Meistaragráða<br><input type="checkbox"/> 4. Styttra nám á háskólastigi <input type="checkbox"/> 9. Doktor<br><input type="checkbox"/> 5. Háskólanám án lokaprófs <input type="checkbox"/> 10. Önnur menntun (lýstu) _____ |
| Vinsamlegast útfylltu þetta samkvæmt þínu álit, jafnvel þótt aðrir séu ekki sammála. Þú þarft ekki að nota mikinn tíma í hvert atriði. Hikaðu ekki við að skrifa athugasemdir. Mundu að svara öllum spurningum.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <b>I. Vinir:</b><br>A. Hversu marga nána vini átt þú? (Teldu ekki með ættingja)<br><input type="checkbox"/> Enga <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 eða 3 <input type="checkbox"/> 4 eða fleiri<br>B. Hversu oft í mánuði hefur þú samband við nána vini? (Teldu með símtöl, bréf, tölvupóst)<br><input type="checkbox"/> Sjaldnar en einu sinni <input type="checkbox"/> 1-2 sinnum <input type="checkbox"/> 3-4 sinnum <input type="checkbox"/> 5 sinnum eða oftar<br>C. Hversu vel lýndir þér við nána vini?<br><input type="checkbox"/> Illa <input type="checkbox"/> Í meðallagi <input type="checkbox"/> Yfir meðallagi <input type="checkbox"/> Mikið yfir meðallagi<br>D. Hversu oft í mánuði heimsækja vinir eða ættingjar þig?<br><input type="checkbox"/> Sjaldnar en einu sinni <input type="checkbox"/> 1-2 sinnum <input type="checkbox"/> 3-4 sinnum <input type="checkbox"/> 5 sinnum eða oftar |                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <b>II. Maki eða kærasti/a:</b><br>Hver er hjúskaparstaða þín <input type="checkbox"/> Aldrei gifst <input type="checkbox"/> Giftur/ættur en bý ekki með maka <input type="checkbox"/> Skilningur<br><input type="checkbox"/> Gift/kvæntur, býr með maka <input type="checkbox"/> Ekki/ekkili <input type="checkbox"/> Annar (skilgreindu) _____<br><b>Þjóst þú með maka / sambýlismanni (-konu) einhvern tíma á síðustu 6 mánuðum?</b><br><input type="checkbox"/> Nei – vinsamlegast flettu á bls. 2<br><input type="checkbox"/> Já – merktu við 0, 1 eða 2 á eftirfarandi spurningum A-H til að lýsa sambandi þínu síðustu 6 mánuði:                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <b>0 = Ekki rétt (svo þú vitir til)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                              | <b>1 = Að einhverju leyti eða stundum rétt</b>                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 0 1 2 A. Mér semur vel við maka eða kærustu/kærasta<br>0 1 2 B. Ég á erfitt með að deila ábyrgð með maka/kærustu/kærasta<br>0 1 2 C. Ég er ánægður með maka/kærustu/kærasta<br>0 1 2 D. Ég hef ánægju af sömu hlutum og maki/kærasti/kærasta<br>0 1 2 E. Mig greinir á við maka eða kærustu/kærasta um búsetu og heimilishald                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                              | 0 1 2 F. Ég á í samskiptaerfiðleikum við maka eða fjölskyldu maka/kærustu/kærasta<br>0 1 2 G. Mér líkar vel við vini maka/kærustu/kærasta<br>0 1 2 H. Hegðun maka/kærustu/kærasta fer í taugarnar á mér<br>Athugaðu hvort öllum atriðum hefur verið svarað. Flettu á næstu síðu. |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| Höfundaréttur 2001 T.M.Achenbach<br>ASEBA, University of Vermont<br>1 South Prospect St., Burlington, VT 05401-3456<br>www.ASEBA.org                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| Öll ljósrítun, afritun eða fjölföldun óheimil nema með leyfi þýðanda.<br>Íslensk þýðing: Helga Hannesdóttir, Halldór Sig. Guðmundsson og fl. 2004                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 1-03 Edition-111<br>IS-Útg: ASR 02-2004                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |

Vinsamlegast skrifaðu greinilega. Svaraðu öllum spurningum.

III. Fjölskylda:

Miðað við aðra, hversu vel;

|                                            |                                            | Verr en í<br>meðallagi   | Mismunandi<br>eða í meðallagi | Betur en í<br>meðallagi  | Ekkert<br>samband        |
|--------------------------------------------|--------------------------------------------|--------------------------|-------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| A. Semur þér við bræður þína               | <input type="checkbox"/> Ég á enga bræður  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| B. Semur þér við systur þínar              | <input type="checkbox"/> Ég á engar systur | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| C. Semur þér við móður þína                | <input type="checkbox"/> Móðir er látinn   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| D. Semur þér við föður þinn                | <input type="checkbox"/> Faðir er látinn   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| E. Semur þér við eigin börn eða fósturbörn | <input type="checkbox"/> Ég á engin börn   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 1. Elsta barnið                            | <input type="checkbox"/> Á ekki við        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Næst elsta barnið                       | <input type="checkbox"/> Á ekki við        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Þriðja elsta barnið                     | <input type="checkbox"/> Á ekki við        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Önnur börn                              | <input type="checkbox"/> Á ekki við        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| F. Semur þér við stjúpbörn                 | <input type="checkbox"/> Á engin stjúpbörn | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

IV. Atvinna:

Hefur þú verið í launaðri vinnu einhvern tíma á síðustu 6 mánuðum (teldu með sjálfstæðan rekstur)?

☐ Nei – vinsamlegast svaraðu næst V. kafla.

☐ Já – vinsamlegast lýstu starfi (störfum) þínu.

Merktu við 0, 1 eða 2 á eftirfarandi spurningum A – I til að lýsa atvinnureynslu þinni síðustu 6 mánuði

| 0 = Ekki rétt (svo þú vitir til) |   |   |                                                | 1 = Að einhverju leyti eða stundum rétt |   |   |                                                                           | 2 = Á mjög vel við eða er oft rétt |  |  |  |
|----------------------------------|---|---|------------------------------------------------|-----------------------------------------|---|---|---------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|--|--|--|
| 0                                | 1 | 2 | A. Mér semur vel við aðra                      | 0                                       | 1 | 2 | F. Ég geri hluti sem geta valdið því að ég missi starfið                  |                                    |  |  |  |
| 0                                | 1 | 2 | B. Mér semur illa við yfirmenn                 | 0                                       | 1 | 2 | G. Ég er fjarverandi frá vinnu jafnvel þó ég sé ekki veik(ur) eða í leyfi |                                    |  |  |  |
| 0                                | 1 | 2 | C. Ég sinni starfi mínu vel                    | 0                                       | 1 | 2 | H. Starf mitt er of álagsmikið / stressandi                               |                                    |  |  |  |
| 0                                | 1 | 2 | D. Ég á í erfiðleikum með að ljúka dagsverkinu | 0                                       | 1 | 2 | I. Ég hef of miklar áhyggjur af vinnunni                                  |                                    |  |  |  |
| 0                                | 1 | 2 | E. Ég er sátt(ur) við atvinnustöðu mína        |                                         |   |   |                                                                           |                                    |  |  |  |

V. Menntun: Hefur þú verið í skóla eða sótt námskeið eða þjálfun á síðustu 6 mánuðum?

☐ Nei, vinsamlegast svaraðu næst kafla VI.

☐ Já – hvers konar skóla eða þjálfun?

Hvaða prófgráðu eða réttindum ertu að stefna að?

Aðalfag?

Hvenær áttu von á að ljúka prófi?

Merktu við 0, 1 eða 2 á eftirfarandi spurningum A-E til að lýsa skólareynslu þinni síðustu 6 mánuði

| 0 = Ekki rétt (svo þú vitir til) |   |   | 1 = Að einhverju leyti eða stundum rétt |   |   | 2 = Á mjög vel við eða er oft rétt |                                                                                |  |
|----------------------------------|---|---|-----------------------------------------|---|---|------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|--|
| 0                                | 1 | 2 | A. Mér semur vel við aðra námsmenn      | 0 | 1 | 2                                  | D. Ég er sátt(ur) við námslega stöðu mína                                      |  |
| 0                                | 1 | 2 | B. Ég nýti hæfni mína að fullu          | 0 | 1 | 2                                  | E. Ég geri hluti sem geta valdið því að ég falli/ nái ekki tilskildum árangri. |  |
| 0                                | 1 | 2 | C. Ég á erfitt með að ljúka verkefnum   |   |   |                                    |                                                                                |  |

VI. Ert þú veik(ur), andlega, líkamlega eða fötluð/fatlaður? ☐ Nei ☐ Já – vinsamlegast lýstu því:

VII. Vinsamlegast lýstu þeim áhyggjum sem þú hefur af fjölskyldu, vinnu, menntun eða öðru: ☐ Engar áhyggjur

VIII. Vinsamlegast lýstu helstu kostum / hæfileikum þínum:

Vinsamlegast skrifaðu greinilega. Svaraðu öllum spurningum.

Hér fyrir neðan er listi af atriðum sem lýsa fólki. Þegar þú lest hvert atriði, vinsamlegast merktu við með hring um 0, 1 eða 2 eftir því hvort það eigi við þig sjálfa/n á síðustu 6 mánuðum. Svaraðu öllum atriðunum eins vel og þú getur, jafnvel þótt sum eigi ekki við þig.

0 = Ekki rétt

1 = Að einhverju leyti eða stundum rétt

2 = Á mjög vel við eða er oft rétt

|       |                                                                                            |       |                                                                                |
|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--------------------------------------------------------------------------------|
| 0 1 2 | 1. Ég er gleyminn(n)                                                                       | 0 1 2 | 35. Mér finnst ég minna virði en aðrir                                         |
| 0 1 2 | 2. Ég nýti vel þau tækifæri sem mér bjóðast                                                | 0 1 2 | 36. Ég meiði mig oft, er slysaþjarn(gjörn)                                     |
| 0 1 2 | 3. Ég er þrætugjarn(gjörn)                                                                 | 0 1 2 | 37. Ég lendi oft í slagsmálum                                                  |
| 0 1 2 | 4. Ég geri eins vel og ég get                                                              | 0 1 2 | 38. Ég á erfið samskipti við nágranna                                          |
| 0 1 2 | 5. Ég kenni öðrum um vandamál mín                                                          | 0 1 2 | 39. Ég er í félagsskap með öðrum sem lenda í vandræðum                         |
| 0 1 2 | 6. Ég nota lyf (önnur en áfengi og tóbak) án samráðs við lækni (lýstu) _____               | 0 1 2 | 40. Ég heyri hljóð eða raddir sem aðrir heyra ekki (lýstu) _____               |
| 0 1 2 | 7. Ég er montinn(n)                                                                        | 0 1 2 | 41. Ég er fljótfaer, geri hluti án þess að hugsa                               |
| 0 1 2 | 8. Ég á erfitt með að einbeita mér eða á erfitt með að halda áhyggjum í hafi               | 0 1 2 | 42. Ég vil frekar vera ein(n) en með öðrum                                     |
| 0 1 2 | 9. Ég get ekki hætt að hugsa ákveðnar hugsanir/bráhyggja (lýstu) _____                     | 0 1 2 | 43. Ég segi ósatt eða svindla                                                  |
| 0 1 2 | 10. Ég á erfitt með að sjá kyrr, sýni óróleika, óvirkni                                    | 0 1 2 | 44. Ég forðast að taka ábyrgð                                                  |
| 0 1 2 | 11. Ég er of háð(ur) öðrum eða of ósjálfstæð(ur)                                           | 0 1 2 | 45. Ég er taugaóstyrk(ur) eða spenn(ur)                                        |
| 0 1 2 | 12. Mér finnst ég einman                                                                   | 0 1 2 | 46. Ég fæ taugavíprur eða kæki (lýstu) _____                                   |
| 0 1 2 | 13. Mér finnst ég ráðvillt(ur), eins og bók                                                | 0 1 2 | 47. Mig vantar sjálfstraust                                                    |
| 0 1 2 | 14. Ég græt mikið                                                                          | 0 1 2 | 48. Ég er ekki vel liðin(n)                                                    |
| 0 1 2 | 15. Ég er frekar heiðarleg(ur)                                                             | 0 1 2 | 49. Ég get gert suma hluti betur en aðrir                                      |
| 0 1 2 | 16. Ég er illkvittinn(n) eða hrekkjött(ur) við aðra                                        | 0 1 2 | 50. Ég er of áhyggjufull(ur) eða óttaslegin(n)                                 |
| 0 1 2 | 17. Mig dreymir dagdrauma, lífi í eigin hugarheimi                                         | 0 1 2 | 51. Ég fæ svima                                                                |
| 0 1 2 | 18. Ég geri sjálfri(um) mér mein af ásettum ráði eða hef gert tilraun til að fyrirfara mér | 0 1 2 | 52. Mér finnst ég hafa of mikla sektarkennd                                    |
| 0 1 2 | 19. Ég reyni að ná mikilli athygli                                                         | 0 1 2 | 53. Ég á erfitt með að skipuleggja framtíðina                                  |
| 0 1 2 | 20. Ég skemmi eða eyðilegg eigur mínar                                                     | 0 1 2 | 54. Mér finnst ég óeðlilega þreytt(ur)                                         |
| 0 1 2 | 21. Ég skemmi eða eyðilegg eigur annarra                                                   | 0 1 2 | 55. Skap mitt getur breyst skýndilega, frá oflæti til þunglyndis               |
| 0 1 2 | 22. Ég hef áhyggjur af framtíð minni                                                       | 0 1 2 | 56. Líkamlegar kvartanir <b>sem virðast ekki hafa læknisfræðilega skýringu</b> |
| 0 1 2 | 23. Ég brýt reglur í vinnu eða annars staðar                                               | 0 1 2 | a. Sársauki og verkir (ekki maga- eða höfuðverkur)                             |
| 0 1 2 | 24. Ég borða ekki nóg                                                                      | 0 1 2 | b. Höfuðverkur                                                                 |
| 0 1 2 | 25. Mér semur illa við aðra                                                                | 0 1 2 | c. Ógleði og/eða liður illa                                                    |
| 0 1 2 | 26. Ég fæ ekki sektarkennd þegar ég hef gert eitthvað sem ég ætti ekki að gera             | 0 1 2 | d. Vandamál með augu (sem gleraugu laga ekki), (lýstu) _____                   |
| 0 1 2 | 27. Ég er afbrýðissamur(söm)                                                               | 0 1 2 | e. Útbrot eða aðrir húðkvillar                                                 |
| 0 1 2 | 28. Mér semur illa við fjölskyldu mína                                                     | 0 1 2 | f. Magaverkir                                                                  |
| 0 1 2 | 29. Ég hræðist viss dýr, aðstæður eða staði (lýstu) _____                                  | 0 1 2 | g. Kúgast eða kasta upp                                                        |
| 0 1 2 | 30. Ég á erfitt með samskipti við hitt kynið                                               | 0 1 2 | h. Hjartsláttartruflanir eða hjartsláttarhröður/aukasiðg                       |
| 0 1 2 | 31. Ég óttast að hugsa eða gera eitthvað slæmt                                             | 0 1 2 | i. Doði eða tilfinningaleysi í einstökum líkamshlutum                          |
| 0 1 2 | 32. Mér finnst ég þurfi að vera fullkomin(n)                                               | 0 1 2 | 57. Ég ræðst á fólk (líkamlega)                                                |
| 0 1 2 | 33. Mér finnst að engum þyki vænt um mig                                                   | 0 1 2 | 58. Ég kroppa í húð eða aðra líkamshluta (lýstu) _____                         |
| 0 1 2 | 34. Mér finnst aðrir vera á móti mér                                                       | 0 1 2 | 59. Mér tekst ekki að ljúka verkum sem ég á að gera                            |
|       |                                                                                            | 0 1 2 | 60. Það er fátt sem ég hef ánægju af                                           |

Vinsamlegast skrifaðu greinilega. Svaraðu öllum spurningum.

0 = Ekki rétt      1 = Áð einhverju leyti eða stundum rétt      2 = Á mjög vel við eða er oft rétt

|                                                                                    |                                                                                                                                                                       |
|------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 0 1 2 61. Mér gengur illa í starfi                                                 | 0 1 2 93. Ég tala of mikið                                                                                                                                            |
| 0 1 2 62. Ég er klaufaleg(ur) eða illa líkamlega samhæfð(ur)                       | 0 1 2 94. Ég er mjög stríðin(n)                                                                                                                                       |
| 0 1 2 63. Ég kys frekar að vera með eldra fólki en fólki á minum aldri             | 0 1 2 95. Ég er skapbráð(ur)                                                                                                                                          |
| 0 1 2 64. Ég á erfitt með að forgangsraða                                          | 0 1 2 96. Ég hugsa of mikið um kynlíf                                                                                                                                 |
| 0 1 2 65. Ég neita að tala                                                         | 0 1 2 97. Ég ógna, hóta að meiða fólk                                                                                                                                 |
| 0 1 2 66. Ég endurtek vissar athafnir aftur og aftur, áráttu (lýstu) _____         | 0 1 2 98. Mér líkar að hjálpa öðru fólki                                                                                                                              |
| 0 1 2 67. Ég á erfitt með að eignast eða halda vinum                               | 0 1 2 99. Mér mislíkar að dvelja lengi á sama stað                                                                                                                    |
| 0 1 2 68. Ég æpi eða óskra mikið                                                   | 0 1 2 100. Ég á erfitt með svefn (lýstu) _____                                                                                                                        |
| 0 1 2 69. Ég er dul(ur) eða leynd(ur)                                              | 0 1 2 101. Ég mæti ekki til vinnu, þó ég sé ekki í leyfi eða veik(ur)                                                                                                 |
| 0 1 2 70. Ég sé hluti sem ég ekki raunverulegir, sem aðrir sjá ekki, (lýstu) _____ | 0 1 2 102. Mig skortir orku                                                                                                                                           |
| 0 1 2 71. Ég er feimin(n) eða fer auðveldlega hjá mér                              | 0 1 2 103. Ég er óhamingjusöm(samur), leið(ur) eða þunglynd(ur)                                                                                                       |
| 0 1 2 72. Ég hef áhyggjur af framtíð minni                                         | 0 1 2 104. Ég er háværari en annað fólk                                                                                                                               |
| 0 1 2 73. Ég tek mína ábyrgð innar fróðsýnu minnar                                 | 0 1 2 105. Öðrum finnst ég óskipulögð(lagður)                                                                                                                         |
| 0 1 2 74. Ég er með fíflaæti eða tilbúðslas                                        | 0 1 2 106. Ég reyni að vera sanngjörn(gjarn) við aðra                                                                                                                 |
| 0 1 2 75. Ég er of feimin(n) eða óframfærin(n)                                     | 0 1 2 107. Mér finnst mér ekki takast neitt                                                                                                                           |
| 0 1 2 76. Ég hegða mér óábyrgt                                                     | 0 1 2 108. Mér hættir til að týna hlutum                                                                                                                              |
| 0 1 2 77. Ég sef meira en flestir aðrir á daginn og/eða nóttunni (lýstu) _____     | 0 1 2 109. Mér líkar að reyna eitthvað nýtt                                                                                                                           |
| 0 1 2 78. Ég á erfitt með að taka ákvarðanir                                       | 0 1 2 110. Ég villdi óska að ég væri af gagnstæðu kyni                                                                                                                |
| 0 1 2 79. Ég á við málþröugleika að stríða (lýstu) _____                           | 0 1 2 111. Ég forðast að eiga samskipti við annað fólk                                                                                                                |
| 0 1 2 80. Ég stend á rétti mínum                                                   | 0 1 2 112. Ég er oft áhyggjufull(ur)                                                                                                                                  |
| 0 1 2 81. Hegðun mín er mjög breytileg                                             | 0 1 2 113. Ég hef áhyggjur af samskiptum mínum við hitt kynið                                                                                                         |
| 0 1 2 82. Ég stel                                                                  | 0 1 2 114. Ég borga ekki skuldir mínar eða stend ekki við fjárskuldbindingar mínar                                                                                    |
| 0 1 2 83. Mér leiðist auðveldlega                                                  | 0 1 2 115. Ég get ekki setið kyrr eða er sífelit á iði                                                                                                                |
| 0 1 2 84. Ég geri hluti sem öðrum finnst sérkennilegir (lýstu) _____               | 0 1 2 116. Ég verð auðveldlega æst(ur)                                                                                                                                |
| 0 1 2 85. Ég hugsa ýmislegt sem öðrum finnst sérkennilegt (lýstu) _____            | 0 1 2 117. Ég á í erfiðleikum með að stjórna peningamálum eða notkun á kreditkort                                                                                     |
| 0 1 2 86. Ég er þrjós(ur), önnug(ur) eða pirrast auðveldlega                       | 0 1 2 118. Ég er of óþolinmóð(ur)                                                                                                                                     |
| 0 1 2 87. Skap mitt og líðan getur breyst skyndilega                               | 0 1 2 119. Ég næ ekki að aðgreina aukaatriði frá aðalatriðum                                                                                                          |
| 0 1 2 88. Ég hef ánægju af að vera með öðru fólki                                  | 0 1 2 120. Ég ek of hratt                                                                                                                                             |
| 0 1 2 89. Ég flýti mér að gera hluti án þess að hugleiða áhættu                    | 0 1 2 121. Ég mæti gjarnan of seint                                                                                                                                   |
| 0 1 2 90. Ég drekk of mikið áfengi eða verð drukkin(n)                             | 0 1 2 122. Ég á í vanda með að halda vinnu                                                                                                                            |
| 0 1 2 91. Ég hugsa um að fyrirfara mér                                             | 0 1 2 123. Ég er hamingjusöm(samur)                                                                                                                                   |
| 0 1 2 92. Ég geri hluti sem geta varðað við lög (lýstu) _____                      | 124. Á síðustu 6 mánuðum, hversu oft á dag reykir þú (teldu með nef- og munntóbak) _____ skipti á dag.                                                                |
|                                                                                    | 125. Á síðustu 6 mánuðum, hve marga daga varst þú drukkin(n) / ölvuð(aður)? _____ dagar                                                                               |
|                                                                                    | 126. Á síðustu 6 mánuðum, hve marga daga notaðir þú lyf án samráðs við lækni (teljið með marijuana, kókaín, og önnur eituryf, önnur en áfengi og tóbak)? _____ dagar. |

Góðfúslega athugaðu hvort öllum atriðum hefur verið svarað.

## Fylgiskjal 2: Kvarðar

### Aðlögunarfærni

#### Vinir

- A. Fjöldi
- B. Oft samband
- C. Lyndir við
- D. Heimsækir

#### Maki/hjúskaparstaða

- A. Semur við
- B. Erfitt að deila ábyrgð
- C. Ánægð(ur)
- D. Ánægja af sömu hlutum
- E. Ágreiningur
- F. Samskiptavandi
- G. Líka við vini maka
- H. Maki fer í taugarnar á

#### Fjölskylda

- Samskipti við bræður, systur, móður, föður, eigin börn

#### Atvinna

- Já - nei, hvernig það gengur

#### Menntun

- Já – nei, hvernig það gengur

### Heildar erfiðleikar

#### **1 Einkennaþættir**

##### **Kvíði/depurð**

- 12 Mér finnst ég einmana
- 13 Mér finnst ég ráðvillt(ur), eins og í þoku
- 14 Ég græt mikið
- 22 Ég hef áhyggjur af framtíð minni
- 31 Ég óttast að hugsa eða gera eitthvað slæmt
- 33 Mér finnst að engum þyki vænt um mig
- 34 Mér finnst aðrir vera á móti mér
- 35 Mér finnst ég minni virði en aðrir
- 45 Ég er taugaóstyrk(ur) eða spennt(ur)
- 47 Mig vantar sjálfstraust
- 50 Ég er of áhyggjufull(ur) eða óttaslegin(n)
- 52 Mér finnst ég hafa of mikla sektarkennda



- 71 Ég er feimin(n) eða fer auðveldlega hjá mér  
 91 Ég hugsa um að fyrirfara mér  
 103 Ég er óhamingjusöm(samur), leið(ur) eða þunglynd(ur)  
 107 Mér finnst mér ekki takast neitt  
 112 Ég er oft áhyggjufull(ur)  
 113 Ég hef áhyggjur af samskiptum mínum við hitt kynið

### **Óframfærni/hlédrægni**

- 25 Mér semur illa við aðra  
 30 Ég á erfitt með samskipti við hitt kynið  
 42 Ég vil frekar vera ein(n) en með öðrum  
 48 Ég er ekki vel liðin(n)  
 60 Það er fátt sem ég hef ánægju af  
 65 Ég neita að tala  
 67 Ég á erfitt með að eignast eða halda vinum  
 69 Ég er dul(ur) eða leyni hlutum  
 111 Ég forðast að eiga samskipti við annað fólk

### **Líkamleg vanlíðan**

- 51 Ég fæ svima  
 54 Mér finnst ég óeðlilega þreytt(ur)  
 A) Sársauki og verkir (ekki maga- eða höfuðverkur)  
 B) Höfuðverkur  
 C) Ógleði og/eða líður illa  
 D) Vandamál með augu (sem gleraugu laga ekki), (lýstu)  
 E) Útbrot eða aðrir húðkvillar  
 F) Magaverkir  
 G) Kúgast eða kasta upp  
 H) Hjartsláttartruflanir eða hjartsláttarhröðun/aukaslög  
 I) Doði eða tilfinningaleysi í einstökum líkamshlutum  
 100 Ég á erfitt með svefn (lýstu)

### **Hugsanaferli**

- 9 Ég get ekki hætt að hugsa ákveðnar hugsanir/þráhyggja (lýstu)  
 18 Ég geri sjálfri(um) mér mein af ásettu ráði eða hef gert tilraun til þess að fyrirfara mér  
 36 Ég meiði mig oft, er slysagjörn(gjarn)  
 40 Ég heyri hljóð eða raddir sem aðrir heyra ekki (lýstu)  
 46 Ég fæ taugaviprur eða kæki (lýstu)  
 63 Ég kys frekar að vera með eldra fólki en fólki á mínum aldri  
 66 Ég endurtek vissar athafnir aftur og aftur, árátta (lýstu)  
 70 Ég sé hluti sem eru ekki raunverulegir, sem aðrir sjá ekki (lýstu)  
 84 Ég geri hluti sem öðrum finnst sérkennilegir (lýstu)  
 85 Ég hugsa ýmislegt sem öðrum finnst sérkennilegt (lýstu)

### **Einbeitingarvandi**

- 1 Ég er gleymín(n)
- 8 Ég á erfitt með að einbeita mér eða á erfitt með að halda athyglinni lengi
- 11 Ég er of háð(ur) öðrum eða er of ósjálfstæð(ur)
- 17 Mig dreymir dagdrauma, lífi í eigin hugarheimi
- 53 Ég á erfitt með að skipuleggja framtíðina
- 59 Mér tekst ekki að ljúka verkum sem ég á að gera
- 61 Mér gengur illa í starfi
- 64 Ég á erfitt með að forgangsraða
- 78 Ég á erfitt með að taka ákvarðanir
- 101 Ég mæti ekki til vinnu, þó ég sé ekki í leyfi eða veik(ur)
- 102 Mig skortir orku
- 105 Öðrum finnst ég óskipulögð(lagður)
- 108 Mér hættir til þess að týna hlutum
- 119 Ég næ ekki að aðgreina aukaatriði frá aðalatriðum
- 121 Ég mæti gjarnan of seint

### **Reiði-/ýgi hegðun**

- 3 Ég er þrætugjörn(gjarn)
- 5 Ég kenni öðrum um vandamál mín
- 16 Ég er illkvittín(n) eða hrekkjótt(ur) við aðra
- 28 Mér semur illa við fjölskyldu mína
- 37 Ég lendi oft í slagsmálum
- 55 Skap mitt getur breyst skyndilega, frá oflæti til þunglyndis
- 57 Ég ræðst á fólk (líkamlega)
- 68 Ég æpi eða öskra mikið
- 81 Hegðun mín er mjög breytileg
- 86 Ég er þrjósk(ur), önugur(ur) eða pirrast auðveldlega
- 87 Skap mitt og líðan getur breyst skyndilega
- 95 Ég er skapbráð(ur)
- 97 Ég ógna, hóta að meiða fólk
- 116 Ég verð auðveldlega æst(ur)
- 118 Ég er of óþolinmóð(ur)

### **Brjóta boð og bönn/andfélagsleg hegðun**

- 6 Ég nota lyf (önnur en áfengi og tóbak) án samráðs við lækni (lýstu)
- 20 Ég skemmi eða eyðilegg eigur mínar
- 23 Ég brýt reglur í vinnu eða annars staðar
- 26 Ég fæ ekki sektarkennd þegar ég hef gert eitthvað sem ég ætti ekki að gera
- 39 Ég er í félagsskap með öðrum sem lenda í vandræðum
- 41 Ég er fljótfer, geri hluti án þess að hugsa
- 43 Ég segi ósatt eða svindla
- 76 Ég hegða mér óábyrgt
- 82 Ég stel
- 90 Ég drekk of mikið áfengi eða verð drukkin(n)
- 92 Ég geri hluti sem geta varðað við lög (lýstu)
- 114 Ég borga ekki skuldir mínar eða stend ekki við fjárskuldbindingar mínar

- 117 Ég á í erfiðleikum með að stjórna peningamálum eða notkun á kreditkorti  
122 Ég á í vanda með að halda vinnu

### **Ágeng/uppáþrengjandi hegðun**

- 7 Ég er montin(n)  
19 Ég reyni að ná mikilli athygli  
74 Ég er með fíflalæti eða trúðslæti  
93 Ég tala of mikið  
94 Ég er mjög stríðin(n)  
104 Ég er háværari en annað fólk

### **2 Önnur vandamál**

- 10 Ég á erfitt með að sitja kyrr, sýni óróleika, ofvirkni  
21 Ég skemmi eða eyðilegg eigur mínar  
24 Ég borða ekki nóg  
27 Ég er afbrýðissöm(samur)  
29 Ég hræðist viss dýr, aðstæður eða staði (lýstu)  
32 Mér finnst ég þurfi að vera fullkomin(n)  
38 Ég á erfið samskipti við nágranna  
44 Ég forðast að taka ábyrgð  
58 Ég kroppa í húð að aðra líkamshluta (lýstu)  
62 Ég er klaufaleg(ur) eða illa líkamlega samhæfð(ur)  
72 Ég hef áhyggjur af fjölskyldu minni  
75 Ég er of feimin(n) eða fer auðveldlega hjá mér  
77 Ég sef meira en flestir aðrir á daginn og/eða nóttunni (lýstu)  
79 Ég á við málörðugleika að stríða (lýstu)  
83 Mér leiðist auðveldlega  
89 Ég flýti mér að gera hluti án þess að hugleiða áhættu  
96 Ég hugsa of mikið um kynlíf  
99 Mér mislíkar að dvelja lengi á sama stað  
110 Ég vildi óska að ég væri af gagnstæðu kyni  
115 Ég get ekki setið kyrr eða er sífellt á iði  
120 Ég ek of hratt

### **Vímuefnaneysla**

#### **Tóbak**

- 124 Á síðustu 6 mánuðum, hversu oft á dag reikir þú (teldu með nef- og munntóbak)

#### **Áfengi**

- 125 Á síðustu 6 mánuðum, hve marga daga varst þú drukkin(n) / ölvuð(aður)

#### **Lyf**

- 126 Á síðustu 6 mánuðum, hve marga daga notaðir þú lyf án samráðs við lækni (teljið með marjúana, kokaín og önnur eiturylf, önnur en áfengi og tóbak)

### **Áfallastreita**

- 3 Ég er þrætugjörn(gjarn)
- 8 Ég á erfitt með að einbeita mér eða á erfitt með að halda athyglinni lengi
- 9 Ég get ekki hætt að hugsa ákveðnar hugsanir/þráhyggja (lýstu)
- 11 Ég er of háð(ur) öðrum eða er of ósjálfstæð(ur)
- 31 Ég óttast að hugsa eða gera eitthvað slæmt
- 34 Mér finnst aðrir vera á móti mér
- 45 Ég er taugaóstyrk(ur) eða spennt(ur)
- 50 Ég er of áhyggjufull(ur) eða óttaslegin(n)
- 52 Mér finnst ég hafa of mikla sektarkennd
- 69 Ég er dul(ur) eða leyni hlutum
- 87 Skap mitt og líðan getur breyst skyndilega
- 100 Ég á erfitt með svefn (lýstu)
- 103 Ég er óhamingjusöm(samur), leið(ur) eða þunglynd(ur)
- 111 Ég forðast að eiga samskipti við annað fólk

### **Persónulegur styrkur**

- 2 Ég nýti vel þau tækifæri sem mér bjóðast
- 4 Ég geri eins vel og ég get
- 15 Ég er frekar heiðarleg(ur)
- 49 Ég get gert suma hluti betur en aðrir
- 73 Ég tek mína ábyrgð innan fjölskyldu minnar
- 80 Ég stend á rétti mínum
- 88 Ég hef ánægju af að vera með öðru fólk
- 98 Mér líkar að hjálpa öðru fólk
- 106 Ég reyni að vera sanngjörn(gjarn) við aðra
- 109 Mér líkar að reyna eitthvað nýtt
- 123 Ég er hamingjusöm(samur)

