



Háskólinn  
á Akureyri

**„Eins og að fara niður svarta  
brekku og koma svo upp græna  
hlíðina“:**

Reynsla fólks af eflingu í kjölfar sálrænna  
áfalla

Hulda Sædís Bryngeirsdóttir

**Framhaldsnámsdeild  
Heilbrigðisvísindasvið  
Háskólinn á Akureyri  
2016**



# **„Eins og að fara niður svarta brekku og koma svo upp græna hlíðina“**

Reynsla fólks af eflingu í kjölfar sálrænna  
áfalla

Hulda Sædís Bryngeirsdóttir

60 eininga ritgerð sem er hluti af  
*Magister Scientiarum* gráðu í heilbrigðisvísindum

Leiðbeinendur

Dr. Sigríður Halldórsdóttir, prófessor H.A.  
Sigrún Sigurðardóttir, MSc, lektor HA.

Framhaldsnámsdeild  
Heilbrigðisvísindasvið  
Háskólinn á Akureyri  
Akureyri, maí 2016

„Eins og að fara niður svarta brekku og koma svo upp græna hliðina“  
Reynsla fólks af eflingu í kjölfar sálrænna áfalla  
60 eininga ritgerð sem er hluti af *Magister Scientiarum* gráðu í  
heilbrigðisvísindum

Höfundarréttur © 2016 Hulda Sædís Bryngeirsdóttir  
Öll réttindi áskilin

Framhaldsnámsdeild  
Heilbrigðisvísindasvið  
Háskólinn á Akureyri  
Sólborg, Norðurslóð 2  
600 Akureyri

Sími: 460 8000

Skráningarupplýsingar:

Hulda Sædís Bryngeirsdóttir, 2016, *Eins og að fara niður svarta brekku og koma svo upp græna hliðina: Reynsla fólks af eflingu í kjölfar sálrænna áfalla*, meistararitgerð, Framhaldsnámsdeild, Háskólinn á Akureyri, 98 bls.

Prentun: Ásprent Stíll ehf.  
Akureyri, maí 2016

# Útdráttur

Rannsóknir á afleiðingum sálrænna áfalla hafa hingað til að miklu leyti beinst að neikvæðum afleiðingum þeirra. Tilgangur þessarar rannsóknar var að auka þekkingu og dýpka skilning á sálrænum áföllum, hvernig fólk lærir að lifa með slíkri lífsreynslu og jafnvel ná vexti í kjölfar hennar. Rannsóknarspurningin var: Hver er reynsla fólks af því að verða fyrir sálrænu áfalli, af persónulegum áhrifum þeirrar upplifunar og leiðum til eflingar í kjölfar sálræns áfalls?

Rannsóknaraðferðin var fyrirbærafræðileg og var gögnum safnað með 14 samtölum við 12 einstaklinga sem náð höfðu jákvæðum vexti í kjölfar áfalls.

Yfirþema rannsóknarinnar „Eins og að fara niður svarta brekku og koma svo upp græna hliðina“ lýsir vel jákvæðum vexti þátttakenda í kjölfar sálrænna áfalla. Bakgrunnur og áfallasaga viðmælenda var mismunandi. Greindir voru sex áhrifaþættir varðandi einkenni og úrvinnslu áfallsins og leiðina að jákvæðum vexti: *Ástvinir* og *umhverfi* sýndu ýmist stuðning eða stuðningsleysi sem hafði bein áhrif á bataferlið. *Frekari áföll* höfðu neikvæð áhrif og töfðu bataferlið. *Innri þættir* viðmælenda ýmist styrktu þá eða voru þeim fjötur um fót og það sama má segja um nálgun *fagfólks/kerfisins* og *endurhæfingu*.

Viðmælendur lýstu jákvæðum vexti sínum og hvernig persónulegir þættir og innri þörf fyrir breytingar urðu til þess að jákvæður vöxtur hófst. Þeir lýstu neikvæðum þáttum á borð við „þunga daga“, skerta starfsgetu, innra óöryggi o.fl. sem enn voru til staðar þrátt fyrir jákvæðan vöxt. Allir viðmælendur sögðust horfa björtum augum til framtíðar þótt ýmsir óvissuþættir tengdir heilsufari, atvinnumöguleikum o.fl. séu til staðar. Viðmælendur sögðust ætla að vinna áfram að eflingu sinni og miðlun reynslu sinnar öðrum til góðs.

Af rannsóknarniðurstöðum mátti ráða að huga þurfi betur að fólki sem verður fyrir sálrænum áföllum til að fyrirbyggja og lágmarka alvarlegar langtímaafleiðingar þeirra. Snemmtæk greining og íhlutun, stuðningur og utanumhald til lengri tíma ásamt tryggingu fjárhagslegrar afkomu og tækifæra á vinnumarkaði voru þar algjör lykilatriði.

Lykilhugtök: Sálrænt áfall, jákvæður vöxtur/efling í kjölfar áfalls, starfsendurhæfing, skaðleg streita, áfallastreituröskun, lífsfylling, sál- og taugaónæmisfræði.

# Abstract

Research on the effects of trauma have so far largely focused on the negative consequences of that experience. The purpose of this study was to increase knowledge and deepen understanding of psychological trauma, how people learn to live with such experience and achieve posttraumatic growth. The research question was: What is the experience of suffering psychological trauma, its personal effects and the path to posttraumatic growth?

The Vancouver School of doing phenomenology was used as a research approach. Data were collected in 14 interviews with 12 individuals who had experienced posttraumatic growth.

The over-arching theme of the study was: "Like going down a black slope and then come up the green hillside" which describes the participants' experience of posttraumatic growth. The participants' background and history of psychological trauma differed. Six main themes in attaining post-traumatic growth were found: *Significant others* and *the environment* were either supportive or unsupportive which had a direct impact on the recovery process. *Further trauma* had a negative impact on the participants' recovery. *Internal factors* were either encouraging or discouraging and the same can be said for *professionals/system* and *rehabilitation*. They described the symptoms of trauma, how they processed the trauma and their path to posttraumatic growth as well as how their personal factors and internal need for change started the process of posttraumatic growth. Despite experiencing posttraumatic growth participants described experiencing negative posttraumatic factors such as "heavy days", diminished work capacity and inner insecurity. All participants looked forward to the future despite of some present uncertainty related to their health and employment. They will continue to work at their posttraumatic growth and share their experience for the benefits of others.

The results of this research indicate that more attention should be paid to people suffering psychological trauma so that serious long-term consequences can be minimized or prevented. Early detection and intervention, long term support and guidance, as well as work rehabilitation are of paramount importance for people on the path to post-traumatic growth.

Keywords: Psychological trauma, posttraumatic growth, work-rehabilitation, traumatic stress, PTSD, life satisfaction, psychoneuroimmunology.

*Sko, ég gjörsamlega steinlá..lá alveg kylliflöt..og ég leyfði mér bara að liggja. Málið er að stundum þarf maður bara að fá að liggja..svo eftir ákveðinn tíma lyftir maður upp höfðinu..maður sest upp og horfir í kringum sig svolitla stund..og svo leggst maður kannski aftur..til að fá aðeins meiri orku..þegar maður er tilbúinn sest maður upp, situr svolitla stund til að ná áttum áður en maður stendur á fætur..og fíkrar sig af stað út í lífið aftur. Þetta er eitthvað sem fólk gerir sér oft ekki grein fyrir, það er að maður þarf stundum að fá tíma til að jafna sig..og fólk þarf bara mislangan tíma í það..þetta þarf allt að vera á forsendum hvers og eins..það segir þér enginn að jafna þig og þú bara jafnar þig.. þú þarft að finna fyrir lönguninni sjálf..og tilganginum. (María).*





# Efnisyfirlit

|                                                  |           |
|--------------------------------------------------|-----------|
| Útdráttur .....                                  | iii       |
| Abstract .....                                   | iv        |
| Myndir .....                                     | xi        |
| Töflur .....                                     | xii       |
| Þakkir .....                                     | xiii      |
| <b>Kafli 1 Inngangur .....</b>                   | <b>1</b>  |
| Heimildaleit .....                               | 1         |
| Bakgrunnur viðfangsefnis .....                   | 1         |
| Gildismat rannsákanda .....                      | 4         |
| Tilgangur rannsóknar og rannsóknarspurning ..... | 5         |
| <b>Kafli 2 Aðferðafræði .....</b>                | <b>7</b>  |
| Fyrirbærafræðileg aðferðafræði .....             | 7         |
| Vancouver-skólinn .....                          | 7         |
| Úrtak .....                                      | 10        |
| Gagnasöfnun og gagnagreining .....               | 11        |
| Réttmæti og áreiðanleiki .....                   | 12        |
| Rannsóknarsíðfræði .....                         | 13        |
| <b>Kafli 3 Niðurstöður .....</b>                 | <b>15</b> |
| Kynning á þátttakendum .....                     | 15        |
| Niðurstöður rannsóknarinnar .....                | 15        |
| Saga og fyrri áföll .....                        | 17        |
| Æskan .....                                      | 17        |
| Fyrri áföll á fullorðinsárum .....               | 19        |
| Áfall .....                                      | 19        |
| Einkenni, atburðarás og úrvinnsla .....          | 20        |
| Andleg einkenni .....                            | 20        |

|                                          |    |
|------------------------------------------|----|
| Líkamleg einkenni .....                  | 21 |
| Helstu áhrifaþættir.....                 | 22 |
| Ástvinir.....                            | 22 |
| Börnir .....                             | 22 |
| Maki (núverandi/fyrirverandi) .....      | 24 |
| Nánasta fjölskylda.....                  | 26 |
| Vinir .....                              | 27 |
| Traust og tjáning .....                  | 28 |
| Umhverfi .....                           | 29 |
| Annað fólk .....                         | 29 |
| Vinnuveitandi og samstarfsfólk .....     | 30 |
| Frekari áföll.....                       | 32 |
| Innri þættir.....                        | 33 |
| Baráttuvilji .....                       | 33 |
| Óvissa .....                             | 34 |
| Sjálfskoðun.....                         | 34 |
| Eigin fordómar.....                      | 35 |
| Uppeldi.....                             | 36 |
| Fyrri áföll og lífsreynsla.....          | 37 |
| Fjárhagsáhyggjur .....                   | 37 |
| Meðvirkni.....                           | 37 |
| Aðrir áhrifaþættir .....                 | 38 |
| Fagfólk/kerfið.....                      | 39 |
| Sálfræðiaðstoð .....                     | 40 |
| Fjölskylduráðgjöf.....                   | 41 |
| Heimilislæknirinn .....                  | 41 |
| Stéttarfélög.....                        | 42 |
| Spítalinn .....                          | 42 |
| Óhefðbundnar lækningar .....             | 43 |
| Félagsþjónustan .....                    | 43 |
| Annað .....                              | 44 |
| Endurhæfing.....                         | 44 |
| Virk .....                               | 46 |
| Starfsendurhæfing Norðurlands (SN) ..... | 47 |
| Nám .....                                | 48 |
| Vinnumarkaðurinn .....                   | 49 |

|                                                   |           |
|---------------------------------------------------|-----------|
| Afleiðingar sálrænna áfalla .....                 | 50        |
| Jákvæður vöxtur .....                             | 50        |
| Neikvæðir þættir .....                            | 55        |
| Þungir dagar .....                                | 56        |
| Skert starfsgeta.....                             | 56        |
| Innra óöryggi .....                               | 57        |
| Aðrir neikvæðir þættir .....                      | 57        |
| Framtíðarsýn .....                                | 58        |
| Upphaf jákvæðs vaxtar.....                        | 59        |
| Forsendur jákvæðs vaxtar að mati viðmælenda ..... | 61        |
| Áframhaldandi úrvinnsla.....                      | 62        |
| Vegferðin að jákvæðum vexti .....                 | 63        |
| <b>Kafli 4 Umfjöllun um niðurstöður .....</b>     | <b>65</b> |
| Uppeldi og lífsreynsla .....                      | 65        |
| Stuðningur eftir áfall .....                      | 67        |
| Endurhæfing.....                                  | 69        |
| Frekari áföll.....                                | 71        |
| Afleiðingar sálrænna áfalla .....                 | 72        |
| Jákvæður vöxtur.....                              | 72        |
| Neikvæðir þættir .....                            | 74        |
| Framtíðarsýn .....                                | 75        |
| Takmarkanir rannsóknar .....                      | 76        |
| Notagildi rannsóknarinnar.....                    | 77        |
| Tillögur að framtíðarrannsóknum .....             | 77        |
| <b>Kafli 5 Ályktanir og lokaorð .....</b>         | <b>79</b> |
| <b>Heimildir .....</b>                            | <b>83</b> |
| <b>Fylgiskjal 1.....</b>                          | <b>91</b> |
| <b>Fylgiskjal 2.....</b>                          | <b>92</b> |
| <b>Fylgiskjal 3.....</b>                          | <b>93</b> |
| <b>Fylgiskjal 4.....</b>                          | <b>94</b> |

|                           |           |
|---------------------------|-----------|
| <b>Fylgiskjal 5 .....</b> | <b>96</b> |
| <b>Fylgiskjal 6 .....</b> | <b>97</b> |
| <b>Fylgiskjal 7 .....</b> | <b>98</b> |

# Myndir

|                                                |    |
|------------------------------------------------|----|
| Mynd 1. Vitrænir ferlar Vancouver skólans..... | 5  |
| Mynd 2. Heildargreiningarlíkan.....            | 16 |

# Töflur

Tafla 1. Tólf þrep rannsóknarferlis Vancouver skólans í fyrirbærafræði..... 8

# Þakkir

Fyrst og síðast vil ég þakka þeim hugrökku konum og körlum sem settust niður með mér og sögðu frá lífi sínu frá innstu hjartarótum. Slíkt getur tekið á og er ekki sjálfsagt og ég dáist að þeim fyrir að vera tilbúin í slíkt í þeim tilgangi að gefa öðrum von.

Leiðbeinanda mínum Dr. Sigríði Halldórsdóttur kann ég bestu þakkir fyrir uppbyggjandi leiðsögn og samskipti í gegnum allt rannsóknarferlið.

Synir mínir eiga þakkir skildar fyrir þolinmæði og sjálfstæði á meðan rannsóknarvinnunni stóð.

Starfsendurhæfing Norðurlands og Virk fá bestu þakkir fyrir aðstoð við öflun viðmælenda og aðra veitta aðstoð.





# Kafli 1 Inngangur

Í þessum kafla er sagt frá bakgrunni viðfangsefnis rannsóknarinnar og tilgangi hennar. Rannsóknarspurningin er kynnt, helstu hugtök skilgreind og val á rannsóknaraðferð rökstutt. Sagt er frá heimildaleit og rætt um gildismat rannsakandans. Að lokum eru forsendur og takmarkanir rannsóknarinnar kynntar.

## Heimildaleit

Leit að heimildum um viðfangsefnið fór að mestu fram á veraldarvefnum í gagnasöfnum á borð við CINAHL, PsychARTICLES, Elsevier, ProQuest og PubMed. Helstu leitarorðin voru sálrænt áfall (e. psychological trauma), jákvæður vöxtur/efling í kjölfar áfalls (e. posttraumatic growth) og áfallastreituröskun (e. PTSD). Rannsakandi fékk einnig ábendingar um heimildir frá leiðbeinanda sínum. Við heimildaleitina kom í ljós að töluvert hafði verið skrifað um hugtakið vöxt í kjölfar áfalls þá sérstaklega á mjög sérhæfðum sviðum s.s. í tengslum við stríð og hermennsku, ákveðnar tegundir sjúkdóma t.d. krabbamein og HIV, slys og miklar náttúruhamfarir á borð við jarðskjálfta og flóð.

## Bakgrunnur viðfangsefnis

Stór hluti fólks verður fyrir einhvers konar áföllum á lífsleiðinni. Rannsóknir hafa sýnt að það að verða fyrir sálrænu áfalli getur átt stóran þátt í því að fólk þrói með sér ýmis sálræn vandamál (Boals, Riggs og Kraha, 2013; Brown o.fl., 2014; Dar o.fl., 2014). Rannsóknir á afleiðingum sálrænna áfalla hafa að miklu leyti snúið að neikvæðum afleiðingum þess að upplifa alvarlega hættu eða mótlæti. Til að fá betri heildarmynd af því sem gerist í raun og veru eftir andlegt áfall er þörf á að rannsaka jákvæðar afleiðingar sálræns áfalls nánar (Pooley, Cohen, O'Connor og Taylor, 2013).

Sálrænt áfall (e. psychological trauma) verður vegna ógnandi og óviðbúins atburðar í lífi einstaklings, sem viðkomandi hefur ekki stjórn á og hefur neikvæð áhrif á þá upplifun að hann lifi í öruggum og fyrirsjáanlegum heimi (Cai, Ding, Tang, Wu og Yang, 2014). Því meira sem atburðurinn snertir viðkomandi persónulega eykst hættan á tilfinningalegum skaða fyrir einstaklinginn (Dar o.fl., 2014; Pooley o.fl., 2013).

Þekktar neikvæðar tilfinningar eftir sálrænt áfall eru skömm, depurð eða þunglyndi, kvíði og sektarkennd sérstaklega eftir persónulegt sálrænt áfall (Beck o.fl., 2015; Boals o.fl., 2013). Ýmsir þættir aðrir en áfallið sjálft hafa áhrif á viðbrögð fólks við áföllum, s.s. streitustig viðkomandi fyrir áfallið (Coroiu, Körner, Burke, Meterissian og Sabiston, 2015). Rannsóknir hafa sýnt að margs konar áhættu- og verndandi þættir viðkomandi hafa áhrif á hver viðbrögð hvers og eins verða við persónulegu áfalli. Þessir áhrifaþættir hafa verið flokkaðir í þrenns konar flokka: Fyrir áfall (e. pretraumatic) s.s. fyrri reynsla viðkomandi af áföllum; við áfall (e. peritraumatic) s.s. alvarleiki áfalls fyrir viðkomandi; eftir áfall (e. posttraumatic) s.s. viðbrögð þolanda og umhverfisins við áfallinu. Félagslegur stuðningur er jákvæður, verndandi þáttur á öllum þessum stigum (American Psychiatric Association, 2013; Marchand, Nadeau, Beaulieu-Prévost, Boyer og Martin, 2015).

Trú, aðlögunarhæfni, hvað viðkomandi telur vera mikilvægt, lífsfylling, jákvæðni og álag eru allt lykilþættir þegar kemur að viðbrögðum einstaklings við áfalli (Abel, Walker, Samios og Morozow, 2014). Uppsafnað álag vegna fyrri áfalla getur haft áhrif á hvort og hversu lengi fólk upplifir áfallastreitu og hefur verið talað um svokölluð „building block effect“ í því samhengi (Kolassa o.fl., 2010). Rannsóknir benda til þess að þeir sem upplifa fleiri en eina tegund áfalla séu líklegri til að finna fyrir andlegum og líkamlegum heilsufarsvandamálum en þeir sem verða fyrir einu áfalli. Þarna hefur þó áhrif hversu persónulegt áfallið er og hversu nátengdur áhrifavaldurinn/gerandinn er sálarlífi og tilfinningum viðkomandi ef um slíkt er að ræða (Martin, Cromer, DePrince og Freyd, 2013).

Verði einstaklingur fyrir lífsreynslu sem er honum mögulega skaðleg getur viðkomandi upplifað hjálparleysi, mikinn ótta eða hrylling sem getur valdið skaðlegri streitu (e.traumatic stress) og jafnvel leitt til áfallastreituröskunar (e. posttraumatic stress disorder). Uppsafnað álag vegna fyrri áfalla getur haft áhrif á hversu mikil og alvarleg streitan verður og hversu lengi streituástandið varir (Kolassa o.fl., 2010; Marchand o.fl., 2015).

Sálrænt áfall getur valdið ýmsum andlegum og líkamlegum viðbrögðum, sem geta þróast yfir í áfallastreituröskun (e. posttraumatic stress disorder). Áfallastreituröskun hefur neikvæð áhrif á líkamlega og andlega heilsu viðkomandi en aðaleinkenni hennar eru ágengar hugsanir um áfallið, viðkomandi forðast það sem minnir á áfallið og er ofurviðkvæmur (Barton, Boals og Knowles, 2013; Boals o.fl., 2013). Ótti er einnig eitt af aðaleinkennum áfallastreituröskunar (Boals o.fl., 2013; Cai o.fl., 2014). Megindleg rannsókn sem gerð var meðal fólks sem hafði lifað af jarðskjálfta sýndi að það að upplifa öryggi dregur úr líkum á þróun áfallastreituröskunar (Cai o.fl., 2014). Félagslegur stuðningur minnkar einnig líkur á þróun einkenna áfallastreituröskunar (Cai o.fl., 2014; Marchand o.fl., 2015). Áfallastreita er ein alvarlegasta og mest hamlandi tegund streitu sem til er (Dar o.fl., 2014).

Velferð hvers einstaklings felur í sér marga þætti og er lífsfylling (e. life satisfaction) einn þeirra. Lífsfylling hefur verið skilgreind sem alhliða mat einstaklings á lífsgæðum sínum (Karatzias o.fl., 2013; Tessier, Leloir og Bonnaud-Antignac, 2012). Sýnt hefur verið fram á sterk tengsl milli streitueinkenna og lífsgæða (Karatzias o.fl., 2013). Að upplifa líf sitt sem innihaldsríkt er lykilatriði í velferð fullorðins fólks og getur haft jákvæð áhrif á aðlögunarhæfni viðkomandi gagnvart þeim áskorunum sem lífið býður honum upp á (Darling, Coccia og Senatore, 2012). Margir upplifa þörf fyrir að endurskoða líf sitt á fullorðinsárum eða miðjum aldri og í kjölfarið vakna ýmsar spurningar hjá viðkomandi varðandi sjálfan sig, fjölskylduna, samskipti við maka og starfsferil. Þessi upplifun getur verið mjög streituvaldandi (Lang, 2013).

Vöxtur eftir áfall (e. posttraumatic growth) er jákvæð sálfræðileg breyting sem á sér stað hjá einstaklingi eftir að hann hefur tekist á við mikla erfiðleika og áföll. Slíkur vöxtur samanstendur af fimm þáttum, þ.e. fólk upplifir aukinn andlegan þroska, sér nýja möguleika í lífinu, metur lífið meira, upplifir aukinn persónulegan styrk og betri tengsl við aðra (Calhoun og Tedeschi, 2014). Rannsóknir hafa leitt í ljós að margir sem sýnt hafa einkenni áfallastreitu eftir áfall lýsa þessum víðtæku jákvæðu breytingum á lífi sínu í kjölfarið, s.s. auknum persónulegum styrk, aukinni ánægju í samböndum og jákvæðri breytingu á lífssýn. Viðkomandi einstaklingar koma einnig auga á nýja möguleika og finna fyrir jákvæðri andlegri breytingu (Abel o.fl., 2014; Barton o.fl., 2013; Coroiu o.fl., 2015; de Castella og Simmonds, 2013; Jin, Xu, Liu og Liu, 2014; Purc-Stephenson, 2014; Stagg, 2014; Su og Chen, 2015; Taku,

Cann, Tedeschi og Calhoun, 2015). Við mat á vexti eftir áfall er horft til allra þessara þátta (Jin o.fl., 2014).

Í meginlegri rannsókn Pooley og félaga (2013) á streitu í kjölfar áfalls (e. posttraumatic stress) og jákvæðan vöxt í kjölfar áfalls (e. posttraumatic growth) voru rannsakaðir einstaklingar sem búa á hvirfilbyljasvæðum í Ástralíu. Niðurstöður þeirrar rannsóknar leiða í ljós að þeir sem búa yfir sveigjanleika/þrautseigju (e. resilience) og trú á sjálfa sig (e. self-efficacy) eiga meiri möguleika á því að vaxa og dafna þrátt fyrir að hafa upplifað alvarlega ógn eða mótlæti. Þannig geta áföll stundum orðið til þess að auka getu fólks til að takast á við og aðlagast og jafnvel umvefja nýjan streituvaldandi veruleika svo viðkomandi nær að eflast sem aldrei fyrr.

Sál- og taugaónæmisfræði (e. psychoneuroimmunology) er fræðigrein sem með vísindalegum aðferðum hefur sýnt fram á að streita og streituvaldandi atburðir í lífi fólks geta haft mælanleg áhrif á taugafræðileg og ónæmisfræðileg viðbrögð líkamans. Þessi viðbrögð geta svo haft áhrif á andlega og líkamlega heilsu, vellíðan og lífsgæði viðkomandi (Crosson, 2012; Fagundes o.fl, 2012; Groer og McEwen, 2012; Lee, 2012; Menzies, Lyon, Elswick, Montpetit og McCain, 2013; Theeke og Mallow, 2013).

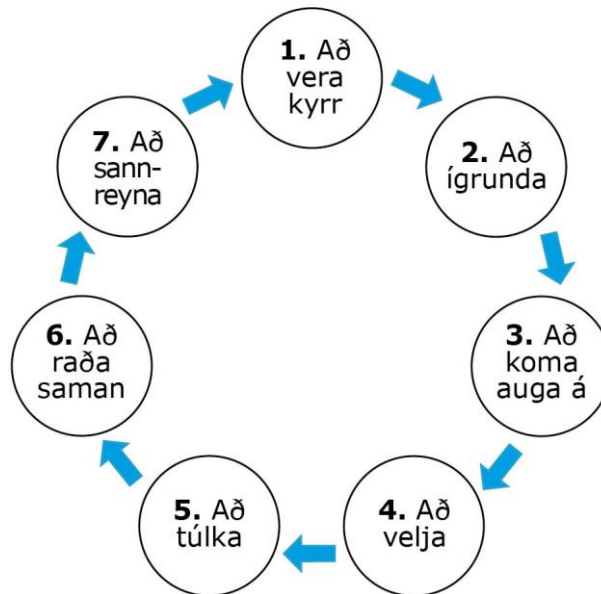
Streita eða áföll virkja varnarviðbrögð tengd hættu og lífshættu. Heilinn stjórnar og samhafir þau taugafræðilegu og líkamlegu varnarkerfi sem fólk býr yfir til þess að komast af (e. survival system). Mikil streita eða áreiti truflar þessa samhafingu varnarkerfanna sem getur haft neikvæð áhrif á líkamlega og andlega líðan viðkomandi. Áframhaldandi truflun getur stuðlað að langtíma áhrifum á viðkomandi sem haldast eftir að hættan er liðin hjá. Í stuttu máli má segja að megininntak sál- og taugaónæmisfræði sé að gagnkvæm áhrif viðbragðskerfa sálar og líkama hafi áhrif á líðan fólks (Baldwin, 2013).

## **Gildismat rannsakanda**

Rannsakandi hefur persónulega reynslu af sálrænum áföllum og jákvæðum vexti í kjölfar þeirra. Sú reynsla vakti áhuga rannsakanda á viðfangsefninu og jókst sá áhugi eftir því sem hann las sér meira til um efnið.

Rannsakandi var meðvitaður um að reynsla hans gæti haft áhrif í rannsóknarferlinu og gerði hann sér því sérstakt far um að vera hlutlaus og lagði meðvitað fyrirframgefnar hugmyndir sínar og væntingar til hliðar að því marki sem hægt var í öllu rannsóknarferlinu til að geta tekið við einhverju nýju.

Hann fór endurtekið í gegnum vitrænt vinnuferli Vancouver-skólans (*Mynd 1*) í öllu rannsóknarferlinu til að minnka líkur á því að reynsla hans hefði áhrif auk þess sem hann lagði sérstaka áherslu á að rökstyðja rannsóknarniðurstöður með beinum tilvitnunum í orð viðmælenda. Leiðbeinandi yfirfór ítarlegar samantektir rannsakanda úr hverju viðtali og greiningu hvers viðtals auk þess sem þátttakendur staðfestu hver og einn samantekt úr viðtali sínu og greiningu þess.



*Mynd 1. Vitrænir ferlar Vancouver skólans*

## Tilgangur rannsóknar og rannsóknarspurning

Tilgangur þessarar rannsóknar er að auka þekkingu og dýpka skilning á því að verða fyrir sálrænu áfalli og hvaða leiða fólk leitar til að læra að lifa með slíkri reynslu og jafnvel ná vexti í kjölfar hennar.

Rannsóknarspurningin er: Hver er reynsla fólks af því að verða fyrir sálrænu áfalli, af persónulegum áhrifum þeirrar upplifunar og leiðum til eflingar í kjölfar sálræns áfalls?



## Kaflí 2 Aðferðafræði

### Fyrirbærafræðileg aðferðafræði

Til að leita svara við rannsóknarspurningunni var notuð fyrirbærafræðileg aðferð, Vancouver-skólinn í fyrirbærafræði, sem byggir á fyrirbærafræði (e. phenomenology), túlkunarfræði (e. hermeneutics) og hugsmíðahyggju (e. constructivism) (Sigríður Halldórsdóttir, 2013). Aðferðin miðar að því að leitast við að skilja reynslu þátttakenda af ákveðnu fyrirbæri með því að rýna í lýsingu þeirra á reynslu sinni og túlkun þeirra á henni.

Fyrirbærafræði er rannsóknaraðferð í stöðugri þróun og eru til margar útgáfur af henni. Upphafismaður hennar var Edmund Husserl en hann lagði áherslu á að fólk týndi sér ekki í fræðilegum vangaveltum, heldur horfði á heiminn eins og hann væri skynjaður. Þeir mörgu skólar sem til eru innan fyrirbærafræðinnar eiga það sameiginlegt að reyna að lýsa mannlegri reynslu út frá upplifun þeirra sem í hlut eiga. Erfitt geti verið að mæla reynslu einstaklings en hægt sé að reyna að skilja hana án þess að alhæfa yfir á aðra og þannig auka þekkingu á þessu tiltekna fyrirbæri (Sigríður Halldórsdóttir, 2013).

### Vancouver-skólinn

Markmið Vancouver-skólans í fyrirbærafræði er m.a. að bæta mannlega þjónustu eins og heilbrigðisþjónustuna eða menntakerfið með því að auka skilning á mannlegum fyrirbærum. Skólinn er undir áhrifum frá þekktum einstaklingum innan fyrirbærafræðinnar (Anderson, Colaizzi, Spiegelberg), túlkandi fyrirbærafræði (Ricoeur) og hugsmíðahyggju (Schwandt). Samkvæmt hugmyndafræði Vancouver-skólans horfir hver einstaklingur á heiminn út frá sinni fyrri reynslu og upplifun, sem hefur áhrif á hvernig viðkomandi túlkar reynslu sína og hvaða augum hann lítur umhverfi sitt (Sigríður Halldórsdóttir, 2013).

Svo rannsakandi öðlist skilning á ákveðnu mannlegu fyrirbæri þarf hann að eiga samræður við einstaklinga sem hafa reynslu af fyrirbærinu og nota textagreiningaraðferðir til að móta heildstæða mynd af fyrirbærinu í eigin

huga. Litið er á hvern þátttakanda í rannsókninni sem meðrannsakanda og sem dýrmætan einstakling sem mætt er með virðingu, hlýju og högværð.

Orð meðrannsakenda eru byggingarefnið sem rannsakandi hefur til að byggja upp heildarmynd af því fyrirbæri sem hann er að rannsaka. Því er mikilvægt að rannsakandi sé opin og næmur fyrir því sem meðrannsakendur eru tilbúnir að deila með honum hverju sinni. Í samvinnu við hvern meðrannsakanda byggir rannsakandi upp heildarmynd af þeirri sýn sem meðrannsakandinn hefur af fyrirbærinu. Sú heildarmynd er borin saman við þá mynd sem næsti meðrannsakandi hefur af fyrirbærinu og þannig koll af kolli þar til rannsakandinn hefur mótað heildarmynd af fyrirbærinu í huga sér. Misjafnt er við hversu marga þarf að ræða og hversu oft áður en svokallaðri mettun (e. saturation) er náð (Sigríður Halldórsdóttir, 2013).

Rannsóknarferli Vancouver-skólans skiptist í tólf þrep. Ígrundun er notuð í hverju þrepi og endurtekið farið í gegnum vitrænt vinnuferli sem inniheldur sjö meginþætti: Að vera kyrr, að ígrunda, að koma auga á, að velja, að túlka, að raða saman og að sannreyna (Sigríður Halldórsdóttir, 2013). Rannsóknarferli Vancouver-skólans var fylgt í rannsóknarferli þessarar rannsóknar (Tafla 1).

*Tafla 1. Tólf þrep rannsóknarferlis Vancouver skólans í fyrirbærafræði*

| <b>Þrep í rannsóknarferlinu</b>                            | <b>Það sem gert var í þessari rannsókn</b>                                                                                       |
|------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Þrep 1.</b> Val á samræðufélögum.                       | Tekin voru viðtöl við fjórtán viðmælendur sem uppfylltu skilyrði fyrir þátttöku í rannsókninni, tilgangsrúttak.                  |
| <b>Þrep 2.</b> Undirbúningur hugans.                       | Rannsakandi ígrundaði fyrirframgerðar hugmyndir sínar um fyrirbærið og setti þær meðvitað til hliðar.                            |
| <b>Þrep 3.</b> Þátttaka í samræðum.                        | Eitt viðtal við tólf þátttakendur, tvö viðtöl við tvo þátttakendur, samtals sextán viðtöl.                                       |
| <b>Þrep 4.</b> Skerpt vitund varðandi hugmyndir og hugtök. | Viðtölin voru hljóðrituð, skrifuð orðrétt upp í tölvu og dulkóðuð jafnóðum. Unnið var samhliða að gagnasöfnun og gagnagreiningu. |



|                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Prep 5.</b> Þemagreining ( <i>kóðun - coding</i> ).                                          | Viðtölin ítrekað lesin yfir og athugasemdir skrifaðar á spássíu svo finna mætti kjarnann í innihaldi þeirra og leita svara við rannsóknarspurningunni. Hvert og eitt viðtal var greint ítarlega. Við yfirferð þeirra kom í ljós að tveir viðmælendur uppfylltu ekki skilyrði fyrir þátttöku í rannsókninni þar sem þeir höfðu ekki náð jákvæðum vexti skv. skilgreiningu rannsakanda og voru viðtöl þeirra því ekki notuð. Greind voru bæði megin- og undirþemu. |
| <b>Prep 6.</b> Að smíða greiningarlíkan fyrir hvern þátttakanda.                                | Megin- og undirþemun í sögu hvers þátttakanda voru dregin fram og þau mikilvægustu sett fram í greiningarlíkani fyrir hvern þeirra.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <b>Prep 7.</b> Staðfesting á hverju greiningarlíkani með viðkomandi þátttakanda.                | Staðfestingar var leitað hjá öllum viðmælendum á greiningu eigin viðtals og greiningarlíkans.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <b>Prep 8.</b> Heildargreiningarlíkan er smíðað úr öllum einstaklings greiningarlíkönunum.      | Öll einstaklings greiningarlíkönin voru borin saman innbyrðis og smíðað heildargreiningarlíkan sem sett er fram sem <i>Mynd 2</i> .                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <b>Prep 9.</b> Heildargreiningarlíkanið borið saman við rannsóknargögnin (rituðu viðtölin).     | Til að tryggja þetta voru öll viðtölin ítrekað lesin yfir og borin saman við heildargreiningarlíkanið (yfirlitið yfir niðurstöður).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <b>Prep 10.</b> Yfirþema sett fram sem lýsir fyrirbærinu (niðurstöðunum) í hnotskurn.           | „... Eins og að fara niður svarta brekku og koma svo upp græna hliðina...“: Reynsla fólks af eflingu í kjölfar sálrænna áfalla. Yfirþemað er orðrétt tilvitnun í orð viðmælanda.                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>Prep 11.</b> Staðfesting á heildargreiningarlíkani og meginþema með einhverjum þátttakendum. | Allir viðmælendur staðfestu heildargreiningarlíkanið og meginþemað, utan einn sem svaraði ekki.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |

|                                                                                           |                                                                                                                               |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Þrep 12.</b> Niðurstöður rannsóknarinnar skrifaðar upp þannig að raddir allra heyrist. | Vitnað var beint í þátttakendur til að auka trúverðugleika rannsóknarinnar og sýna að niðurstöður byggja á orðum þátttakenda. |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## Úrtak

Úrtakið var tilgangsrúttak þar sem þátttakendur voru valdir út frá rannsóknarspurningunni (Katrín Blöndal og Sigríður Halldórsdóttir, 2013). Öflun viðmælenda fór fram í samstarfi við Virk starfsendurhæfingu, Starfsendurhæfingu Norðurlands og meðal kollega (*Fylgiskjal 1 og 2*). Nokkrir viðmælendur höfðu haft spurnir af rannsókninni og gáfu kost á sér til þátttöku í rannsókninni að fyrra bragði. Fleiri tillögum að viðmælendum var safnað en þörf var á svo ómögulegt væri fyrir aðra en rannsakanda að greina hverjir raunverulegir þátttakendur voru.

Þegar öflun viðmælenda var nokkuð á veg komin kom í ljós að nokkurs óöryggis gætti meðal þeirra sem höfðu tekið öflunina að sér hver skilgreiningin á jákvæðum vexti væri. Rannsakandi sendi í kjölfarið skriflega skilgreiningu á jákvæðum vexti til þessara aðila til að hafa til hliðsjónar við öflun viðmælenda og var sú skilgreining byggð á heimildum úr inngangi rannsóknarinnar (*Fylgiskjal 3*).

Viðmælendur voru á aldrinum 34-52 ára og voru flestir þeirra búsettir á Norðurlandi. Við upphaf rannsóknarinnar var ákveðið að hlutfall karla og kvenna í úrtakinu yrði sem jafnast og var haft samband við átta konur og átta karla. Allar konurnar samþykktu þáttöku, einn karl samþykkti þáttöku en hafði svo ekki samband eins og um hafði verið samið og einn karl svaraði ekki. Þar sem rannsóknarefnið er mjög viðkvæmt tóku rannsakendur þá ákvörðun að þrýsta ekki frekar á þá viðmælendur sem ekki höfðu samband aftur eða svöruðu ekki beiðni um þáttöku. Því var rætt við átta konur og sex karla. Í upphafi allra viðtalanna nema tveggja fyrstu voru viðmælendur beðnir um að lesa yfir skilgreiningu rannsakanda á jákvæðum vexti (*Fylgiskjal 3*) og meta hvort sú lýsing passaði við líðan þeirra og töldu þeir allir svo vera. Við greiningu viðtalanna kom þó í ljós að einn karl og ein kona höfðu ekki náð jákvæðum vexti samkvæmt skilgreiningu rannsakanda og voru viðtöl þeirra

ekki notuð í rannsókninni. Þegar upp var staðið voru því notuð gögn frá sjö konum og fimm körlum.

Miðað var við að meira en sex mánuðir væru liðnir frá sálrænu áfalli viðmælenda en í fyrirbærafræði er lögð áhersla á að a.m.k. sex mánuðir líði frá umræddri reynslu áður en meðrannsakandi tekur þátt í rannsókn (Sigríður Halldórsdóttir, 2013). Til að fá betri heildarmynd af því sem raunverulega gerist við sálrænt áfall er þörf á að rannsaka jákvæðar afleiðingar slíkra áfalla nánar (Pooley o.fl., 2013). Því var lögð áhersla á að viðmælendur hefðu unnið úr áföllum sínum á jákvæðan og uppbyggilegan hátt sem stuðlaði að jákvæðum vexti viðkomandi (e. posttraumatic growth). Að verða fyrir sálrænu áfalli getur átt stóran þátt í því að fólk þrói með sér ýmis sálræn vandamál (Boals o.fl., 2013; Brown o.fl., 2014; Dar o.fl., 2014). Svo meta mætti þennan þátt betur var eitt af skilyrðum fyrir þátttöku að viðmælendi hefði ekki haft sjúkdómsgreiningu af geðrænum toga fyrir áfallið.

Til að fá sem mesta breidd í rannsókna var lögð áhersla á að velja viðmælendur sem höfðu orðið fyrir mismörgum og mismunandi tegundum áfalla.

## Gagnasöfnun og gagnagreining

Við gagnasöfnun og gagnagreiningu var farið eftir rannsóknarferli Vancouver-skólans (*Mynd 1*). Eftir val á úrtaki var haft samband við þá þátttakendur sem til greina komu og þeim ýmist afhent eða sent kynningarbréf varðandi rannsóknina áður en þeir tóku endanlega ákvörðun um að taka þátt (*Fylgiskjal 4*). Hver þátttakandi undirritaði upplýst samþykki fyrir þátttöku í rannsókninni og notaði þar ýmist eigið nafn eða rannsóknarnafn (*Fylgiskjal 5*). Stund og staður fyrir viðtölin voru valin í samráði við viðmælendur en skilyrði var að næði væri þar sem viðtal færi fram. Öllum þátttakendum nema tveimur fyrstu var kynnt skilgreining rannsakanda á hugtakinu jákvæður vöxtur áður en viðtal hófst og töldu allir viðmælendur sig hafa náð jákvæðum vexti. Tekin voru eitt til tvö óstöðluð einstaklingsviðtöl við hvern meðrannsakanda þar sem stuðst var við ákveðinn viðtalsramma sem hannaður var af rannsakendum. Lengd viðtala var á bilinu 23-81 mínúta. Hvert viðtal var hljóðritað og ritað orðrétt upp og hljóðupptökum eytt strax í kjölfarið. Allar persónuupplýsingar voru ópersónugreinanlegar og allir þátttakendur fengu sérstakt rannsóknarnafn um leið og viðtalið var ritað upp sem í framhaldinu var notað við kynningu á

rannsóknarniðurstöðum í ræðu og riti. Útprentuð ópersónugreinanleg gögn voru geymd í læstum skáp á tryggum stað. Rannsakandi lagði sérstaka áherslu á „að kyrra hugann“ fyrir viðtölin (Sigríður Halldórsdóttir, 2013).

## Réttmæti og áreiðanleiki

Réttmæti og áreiðanleiki rannsóknargagna er mælikvarði á gæði rannsókna. Í eigindlegum rannsóknum er horft til trúverðugleika, yfirfærslugildis, traustleika og staðfestanleika en erfitt getur reynst að meta þessa þætti með óyggjandi hætti (Sigríður Halldórsdóttir og Sigurlína Davíðsdóttir, 2013). Stór hluti viðmælenda hafði nýtt sér endurhæfingarúræði Virk og/eða SN og því kann val í úrtak að fela í sér skekkju vegna einsleitni. Til að minnka líkur á einsleitni voru valdir þátttakendur með reynslu af ólíkum áföllum, af báðum kynjum og á átján ára aldursbili.

Rannsakandi hefur sjálfur persónulega reynslu af sálrænum áföllum og jákvæðum vexti í kjölfar sálrænna áfalla. Sú lífsreynsla varð til þess áhugi rannsakanda vaknaði á því hvaða leiðir fólk fer að jákvæðum vexti eftir að hafa orðið fyrir mismunandi sálrænum áföllum. Blythe, Wilkes, Jackson og Halcomb (2013) rannsökuðu möguleg áhrif þess að eigindlegur rannsakandi búi yfir þeirri lífsreynslu sem verið er að rannsaka og komust að því að slíkt gæti haft bæði kosti og galla í för með sér. Kostirnir eru að slík tenging við viðfangsefnið getur auðveldað rannsakanda aðgengi að viðmælendum, hann skilur aðstæður mögulega betur og viðmælendur tjá sig hugsanlega á opnari hátt við hann en ella. Blythe og félagar (2013) nefna hins vegar fjóra aðalþætti í þessu sambandi sem gætu ógnað réttmæti og áreiðanleika: Rannsakandi í þessari stöðu getur haft fyrirfram ákveðnar skoðanir á viðfangsefninu sem getur ógnað hlutleysi hans við gagnaöflun og gagnagreiningu. Viðkomandi getur átt í erfiðleikum með eigin tilfinningar í rannsóknarvinnunni auk þess sem væntingar viðmælenda til rannsóknarinnar og áhrifa rannsóknarniðurstaðna geta verið óraunhæfar og skapað þrýsting á rannsakandann. Mikilvægt er að viðkomandi sé meðvitaður um þessar hættur og geri ráðstafanir til að lágmarka áhrif þeirra. Leiðir til þess að takast á við þessar hættur gætu að mati Blythe og féлага (2013) t.d. verið að rannsakandi velji spurningar sem hvetji viðmælendur til að lýsa vel því sem þeir meina, átti sig á hlutlægni sinni, spegli sig í öðrum rannsakendum og leiti ráða hjá öðrum fagmönnum, ræði um tilfinningaleg áhrif rannsóknarvinnunar á sig við aðra og

útskýri vel tilgang rannsóknarinnar og notkun rannsóknarniðurstaðanna fyrir viðmælendum.

Rannsakandi gerði sér grein fyrir í upphafi rannsóknar að leið hans lá út á nokkuð óplægðan akur. Hann hafði því engar fyrirfram gefnar væntingar um niðurstöðuna heldur lagði sérstaka áherslu á að nálgast viðfangsefnið með opnum huga og á hlutlausan hátt í viðtölum við viðmælendur með opnum spurningum og spurði meðvitað dýpra eftir þörfum. Rannsakandi ræddi um viðtölin og greiningu þeirra við leiðbeinanda sinn. Hann var meðvitaður um tilfinningar sínar á meðan á rannsóknarvinnunni stóð og hlúði markvisst að andlegri og líkamlegri vellíðan sinni t.d. með yoga og útiveru. Hann hafði einnig aðgang að sálfræðingi til skrafs og ráðagerða í rannsóknarferlinu sem hann nýtti sér. Við úrvinnslu viðtalanna tók rannsakandi sér góðan tíma til að ígrunda verk sitt og var í góðu sambandi við leiðbeinanda sinn. Til að minnka líkur á skekkjum yfirfor leiðbeinandi ítarlegar samantektir úr hverju viðtali og greiningu hvers viðtals. Auk þess var leitað staðfestingar hvers og eins meðrannsakenda á samantekt og greiningu eigin viðtals og greiningarlíkani og var það gert meðvitað í seinni hluta rannsóknarferlisins. Að hafa aftur samband við þátttakendur seint í rannsóknarferlinu gaf rannsakendum kost á því að meta langtímaáhrif þátttöku á viðkomandi og um leið fengu þátttakendur tækifæri til að koma athugasemdum um líðan sína eða viðtalið á framfæri eftir að hafa velt þeirri upplifun fyrir sér að taka þátt. Rannsóknarferli Vancouver-skólans var fylgt sem stuðlar að áreiðanleika rannsóknarinnar (Sigríður Halldórsdóttir, 2013).

## Rannsóknarsiðfræði

Þátttaka í rannsókn má ekki valda meðrannsakendum skaða. Þær fjórar höfuðreglur í rannsóknarsíðfræði sem gilda í rannsókn sem þessari eru: Reglur sem varða sjálfræði, skaðleysi, velgjörðir og réttlæti. Sjálfræðisreglan (e. the principle of respect for autonomy) kveður á um að manneskjunni og sjálfræði hennar sé sýnd virðing. Skaðleysisreglan (e. the principle of non-maleficence) kveður á um að forðast það að valda viðkomandi skaða. Velgjörðarreglan (e. the principle of beneficence) kveður á um skylduna til að láta gott af sér leiða og velja til þess leiðir sem hafa minnstan fórnarkostnað. Réttlætisreglan (e. the principle of justice) kveður á um sanngjarna dreifingu gæða og byrða og hver og einn fái það sem hann á skilið (Sigurður Kristinsson, 2013).

Vísindasiðanefndin á Íslandi veitti leyfi sitt fyrir framkvæmd rannsóknarinnar (tilvísunarnr: VSN-15-102) áður en rannsakandi hófst handa við framkvæmd hennar (*Fylgiskjal 6*). Í kynningarbréfi rannsóknarinnar var viðkomandi upplýstur um tilgang rannsóknar, rannsóknaraðferð og þátttöku hans óskað. Honum var kynntur réttur sinn varðandi þátttöku af fúsum og frjálsum vilja og úrsögn úr rannsókninni hvenær sem hann vildi, nafnleynd og algeran trúnað. Viðmælendur undirrituðu samþykkisýfirlýsingu. Mögulegt var að þátttaka í þessari rannsókn ylli þátttakendum andlegri vanlíðan þar sem verið var að rifja upp erfið tímabil í lífi þeirra. Því ræddi rannsakandi við meðrannsakendur um líðan þeirra og upplifun eftir hvert viðtal, hafði aftur samband símleiðis við hvern viðmælanda 7-10 dögum eftir viðtal til að kanna líðan hans og aftur seint í rannsóknarferlinu til að leita eftir staðfestingu á greiningu viðtals og greiningarlíkans viðkomandi. Hverjum þátttakanda stóð einnig til boða sálræn handleiðsla fagmanns í eitt skipti sér að kostnaðarlausu teldu þeir sig þurfa á því að halda eftir viðtölin. Enginn viðmælendi nýtti sér slíka handleiðslu.

## Kafli 3 Niðurstöður

Í þessum kafla verður leitast við að svara rannsóknarspurningunni: Hver er persónuleg reynsla fólks af því að verða fyrir sálrænu áfalli, áhrifaþáttum og leiðum að jákvæðum vexti í kjölfar áfalla? Þátttakendur eru kynntir ásamt yfirþema rannsóknarinnar og heildargreiningarlíkaninu. Niðurstöður rannsóknarinnar eru loks settar fram í samræmi við heildargreiningarlíkanið sem varð til við úrvinnslu og greiningu viðtalanna (*Mynd 2*).

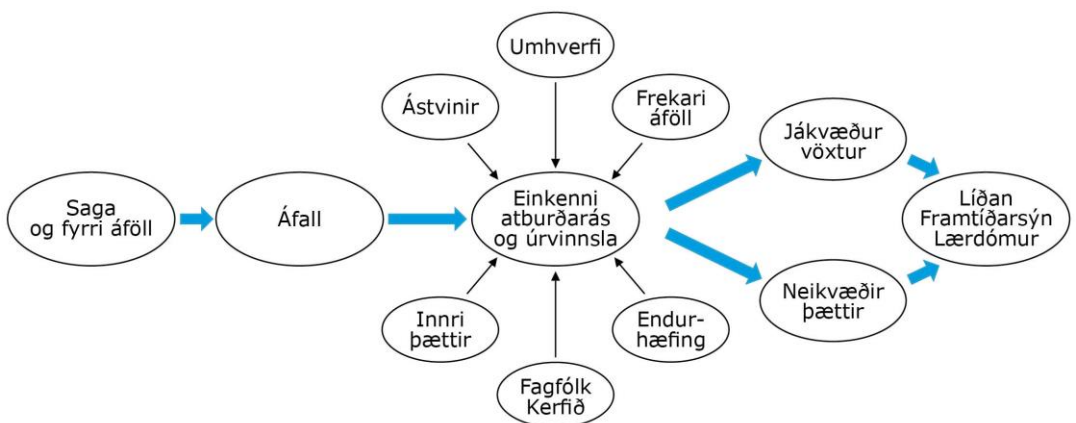
### Kynning á þátttakendum

Viðmælendur í rannsókninni voru 7 konur og 5 karlar á aldrinum 34-52 ára sem öll áttu það sameiginlegt að hafa orðið fyrir sálrænu áfalli. Allir viðmælendur voru óvinnufærir eða með skerta starfsgetu í lengri eða skemmri tíma eftir áfallið af líkamlegum og/eða andlegum heilsufarsástæðum. Áföllin voru af ýmsum toga en þátttakendur höfðu allir upplifað jákvæðan vöxt í kjölfar þeirra. Áföllin höfðu átt sér stað a.m.k. 6 mánuðum fyrir þátttöku í rannsókninni og enginn þátttakenda hafði sjúkdómsgreiningu af geðrænum toga fyrir áfallið.

### Niðurstöður rannsóknarinnar

Yfirþema rannsóknarinnar var: „Eins og að fara niður svarta brekku og koma svo upp græna hliðina“ sem lýsir vel þeim jákvæða vexti sem þátttakendur upplifðu í kjölfar sálrænna áfalla sinna. Þrátt fyrir mismunandi bakgrunn og áfallasögu áttu þátttakendur ýmislegt sameiginlegt þegar kom að viðbrögðum við áfallinu, úrvinnslu þess og bjargráðum á leið sinni að vexti eftir áfall. Heildargreiningarlíkanið (*Mynd 2*) sýnir hvernig þátttakendur byrjuðu á að segja sögu sína og ræddu um fyrri áföll. Fyrri lífsreynsla hafði svo áhrif á viðbrögð þeirra við því áfalli sem varð til þess að þeir misstu heilsuna. Greindir voru sex aðaláhrifaþættir sem höfðu áhrif á einkenni áfallsins, atburðarásina sem á eftir fylgdi og úrvinnslu áfallsins: *Ástvinir* voru viðmælendum mjög mikilvægir og höfðu áhrif á bataferli þeirra ýmist á jákvæðan eða neikvæðan hátt. *Umhverfi* og viðbrögð frá öðru fólki hafði einnig áhrif á líðan viðmælenda ýmist á jákvæðan eða neikvæðan hátt. *Frekari áföll* áttu sér stað hjá öllum

viðmælendum á leið þeirra að jákvæðum vexti sem í öllum tilvikum hafði neikvæð áhrif á líðan þeirra og seinkaði bataferlinu. *Innri þættir* hvers og eins höfðu ýmist jákvæð eða neikvæð áhrif á bataferlið og lýstu viðmælendur ýmsum innri persónulegum þáttum sem þeir töldu hafa haft áhrif þar á. *Fagfólk/kerfið* hafði margvísleg áhrif á líðan viðmælenda í bataferlinu ýmist á jákvæðan eða neikvæðan hátt. *Endurhæfing* var þeim viðmælendum sem nýttu sér hana mjög mikilvæg og lögðu þeir áherslu á mikilvægi stuðnings til lengri tíma. Viðmælendur lýstu jákvæðum vexti sínum og hvernig persónulegir þættir þeirra sjálfra og innri þörf þeirra fyrir breytingar varð til þess að jákvæður vöxtur hófst. Þeir lýstu einnig neikvæðum þáttum á borð við „þunga daga“, skerta starfsgetu og innra óöryggi sem enn voru til staðar þrátt fyrir jákvæðan vöxt. Hið sálræna áfall og einkenni þess hafði ekki aðeins víðtæk áhrif á heilsu þeirra heldur einnig daglegt líf þeirra og þeirra nánustu. Síðasti hringur greiningarlíkansins sýnir stöðuna hjá viðmælendum eins og hún er í dag, þ.e. líðan, framtíðarsýn og þann lærdóm sem þeir hafa dregið af lífsreynslu sinni. Sagt verður frá því hvað viðmælendur töldu vera upphaf síns jákvæða vaxtar og hvaða forsendur þeir töldu þurfa að vera til staðar svo slíkur vöxtur geti átt sér stað. Sagt verður frá upplifun viðmælenda af því að lýsa reynslu sinni og settar fram nokkrar lýsingar þeirra á vegferð sinni að jákvæðum vexti.



Mynd 2. Heildargreiningarlíkan



## Saga og fyrri áföll

Langflestir þátttakendur sögðu frá lífi sínu á barnsaldri og lýstu sálrænum áföllum sem þeir höfðu orðið fyrir á sínum yngri árum.

### Æskan

Tíu viðmælendur lýstu æsku sinni að einhverju leyti óumbeðnir. Þar sögðu þeir ýmist frá krefjandi heimilisaðstæðum sínum, uppeldisaðferðum og/eða sálrænum áföllum sem þeir urðu fyrir í æsku. Viðmælendur tengdu persónugerð sína og varnarhætti á fullorðinsárum upplifun sinni á barnsaldri. Enginn viðmælendanna hafði sem barn unnið úr upplifun sinni eða áföllum. Þeir sögðust vera meðvitaðir um áhrif þessara atburða á líf sitt og höfðu opnað á þessa lífsreynslu sína á ýmsan hátt á fullorðinsárum, t.d. í viðtölum hjá sálfræðingum eða öðrum meðferðaraðilum.

Sú erfiða lífsreynsla sem viðmælendur töldu hafa mótað sig sem börn voru atburðir á borð við dauðsföll ástvina, veikindi ástvina, kynferðisofbeldi, skilnað foreldra, erfiðar heimilisaðstæður, s.s. fátækt, vímuefnaneyslu á heimilinu, heimilisofbeldi, stranga og kröfuharða foreldra, tilfinningalega kalda eða lokaða foreldra, einelti í skóla, vanrækslu í skóla, vanrækslu foreldra, samfélagslega fordæmingu, lífsbaráttu, of mikla ábyrgð miðað við aldur o.fl.

... [það] var mikil drykkja á heimilinu, peningaleysi og svona, mikil vandamál... maður.. horfði upp á heimilisofbeldi og..foreldra sína vera að slást og... maður fékk ekki þessa hlýju í æsku eins og maður sýnir sínum eigin börnum í dag... það var ekkert knús og „ég elska þig“... maður fékk enga aðstoð við heimalærdóm eða neitt... svo var manni strítt meira og minna allan grunnskóla.. gekk mjög illa í skóla, skildi ekki neitt eða neitt... (Hanna).

... ég á svona krefjandi fjölskylduaðstæður frá því ég var barn, [systkini] sem að er með geðrænan sjúkdóm, var mikið veikt sem barn og heimilið var unnnndirlagt þessum veikindum og ofbeldi á heimilinu til dæmis af [þess] hálfu og allt á tánnum... alltaf að reyna að passa mig, tipla á tánnum, vanda mig..alltaf einhver óvissa í..hverju maður gengi að... [meðvirknin

mín] hefur líklega byrjað þarna sem bara krakki... og ekkert líklega, hún byrjaði þannig... (Karen).

Afleiðingar slíkrar lífsreynslu í æsku hafði mismunandi en margþætt áhrif á viðmælendurna sem fylgdu þeim yfir á fullorðinsárin s.s. meðvirkni, kvíða, mikla ábyrgðartilfinningu, skömm, fullkonnunaráráttu, uppreisnargirni, lágt sjálfsmat, þörf fyrir að standa sig hvað sem á dynur, bann við því að kvarta, námserfiðleika, óöryggi, höfnunartilfinningu, sjálfsvígstilraunir og sorg.

... ég hafði alla tíð þurft að vera fullkomin... til þess að allir væru góðir... Ég er fullkonnunarsinni, það er náttúrulega bara... meðvirknin mín og allt þetta... alltaf að standa sig og trúðurinn, ég var líka trúðurinn því ég lék alltaf, lék það sem þurfti að leika, öll hlutverk. (Brynja).

... kona sem að átti að vera móðurímynd mín hún bara fór..og hérna þarna kom líka svona áfall varðandi konur hjá mér... ég missti bara hreinlega álit á konum og mér fannst engin kona vilja mig og þetta var svona höfnunarmynstur sem fór í gang í mínu höfði... þetta svona sat í mér í mörg ár án þess að ég gerði mér grein fyrir og ég átti mjög erfitt með að eignast vinkonur og svona... (Fanney).

... ég er alinn upp þannig að maður á ekki að kvarta og kveina..ég á að vera stór og sterkur og..og..ég hef alltaf verið þannig... á endanum þá brotnaði ég bara, þá var eitthvað sem gaf sig... (Gunnar).

Meirihluti þeirra viðmælenda sem sögðu frá erfiðri reynslu sinni í æsku töldu þá upplifun hafa verið góðan undirbúning fyrir það sem koma skyldi og til þess fallna að hjálpa þeim við að takast á við þau áföll sem þeir urðu fyrir síðar á lífsleiðinni.

... ég held að strax svona þegar maður var ungur svona kominn skrápur á mann... og þetta hefur einhvernveginn svona bara fleytt mér áfram í lífinu..þessi skrápur..en samt ekki þægilegur... (Leifur).

## Fyrri áföll á fullorðinsárum

Tíu viðmælendur lýstu áföllum sem þeir höfðu orðið fyrir á fullorðinsárum án þess þó að missa stjórn á lífi sínu. Þessi áföll voru af ýmsu tagi en eiga það flest sameiginlegt að vera mjög persónuleg og tengjast mörg nánnum samböndum og ástvinum viðkomandi: Ofbeldissambönd, kúgun, hótanir, eignaspjöll, framhjáhald, trúnaðarrestur, skilnaðir, forræðisbarátta yfir börnum, vanræksla barna, fæðingarþunglyndi, andlát ástvina, veikindi ástvina, fjárhagsáhyggjur, slys, einelti, neysla vímuefna, gjaldþrot o.fl.

Fyrri áföll ollu viðkomandi oft álagi sem kom fram í andlegum og/eða líkamlegum einkennum, s.s. vöðabólgu og spennu, kvíða, ótta, streitu, sorg, sektarkennd, svefnvandamálum, meðvirkni, þöggun, taugaáfalli, brotinni sjálfsmynd o.fl.

...ég var búin að missa algjörlega trúna á það að ég gæti gert nokkurn skapaðan hlut... ég var farin að finna fyrir líkamlegum einkennum stöðugt, stöðugan verk í maga, stöðugan kvíðahnút fyrir brjóstinu, það var bara..já stöðugur kvíði bara alltaf, ég vaknaði með hann og ég sofnaði með hann... (Nanna).

Nokkrir viðmælendur sögðu frá hvernig fyrri atburðir og áföll hefðu smám saman haft snjóboltaáhrif á líf þeirra, svo aðeins þurfti einn atburð í viðbót til að þeir misstu fótanna og upplifðu sálrænt áfall.

...það er í rauninni ekkert eitt atvik sem að..þetta svona smám saman byggðist upp þangað til maður þoldi ekki meira... (Gunnar).

...ég veit ekkert hvað stærsta áfallið var, þetta var bara svona...röð af atvikum sem varð að einu stóru búmm... (Fanney).

## Áfall

Þau sálrænu áföll sem viðmælendur urðu fyrir og ollu straumhvörfum í lífi þeirra voru af mismunandi toga. Áföllin voru öll mjög persónuleg og tengdust ýmist ástvinum, starfi eða heilsufari viðkomandi. Öll áttu áföllin og sú atburðarás sem fylgdi í kjölfar þeirra það sameiginlegt að hafa miklar,

alvarlegar og síðast en ekki síst mjög persónulegar afleiðingar fyrir viðkomandi sem gengu nærri andlegu og líkamlegu heilbrigði hans. Áföllin og ferlið sem á eftir fylgdi hafði ekki aðeins mikil áhrif á viðmælendurna heldur ekki síður nánasta umhverfi þeirra, sérstaklega á þá sem stóðu þeim næst, ýmist beint eða óbeint.

## **Einkenni, atburðarás og úrvinnsla**

Tímabilinu í kjölfar áfallsins fylgdu oft á tíðum mikil innri átök og vanlíðan sem hafði slæm áhrif á sjálfsmynd viðkomandi og samskipti hans við aðra. Margir viðmælenda sýndu sterk einkenni áfallastreitu eftir áfallið og hluti þeirra fékk læknisfræðilega greiningu áfallastreitu eftir lífsreynslu sína.

... Í rauninni mætti líkja einkennunum sem ég upplifði við það að vera andlegur brunasjúklingur..það verður allt vont..allir skynjarar eru svo galopnir..þú ert svo galopin tilfinningalega að minnsta áreiti verður vont..allt verður svo svakalega ýkt og þú ert með varnirnar uppi eins og þú mögulega getur til að verja þig... (María).

... Fljótlega fer að bera á því hjá mér að ég ræð ekki við minnsta áreiti... ég var fljót að æsa mig, ég var svo stressuð..geeeðveikt stressuð... þarna [eftir áfallið] finn ég að ég er virkilega farin að missa stjórn á tilfinningunum hjá mér... við minnsta áreiti að þá fæ ég svona kvíðaeinkenni og ég hugsa bara „ég ræð ekki við þetta“ og ég hef samband við [fjölskylduráðgjafa]... og hún segir við mig að... þetta sé áfallastreituröskun og ég þurfi bara að... fá veikindafrí og fara að hugsa um sjálfa mig...þannig að allt fari ekki í klessu... (Nanna).

Þau einkenni sem viðmælendur lýstu í kjölfar þess að verða fyrir sálrænu áfalli ollu þeim verulegri skerðingu á lífsgæðum. Einkennin voru margvísleg og ýmist af andlegum og/eða líkamlegum toga.

### **Andleg einkenni**

Allir viðmælendur lýstu miklum andlegum einkennum í kjölfar áfallsins: Andlegur dofi, kvíði, hræðsla, höfnunartilfinning, uppgjöf, áhyggjur, missir

framtíðarsýnar, sjálfs gagnrýni, andlegt niðurbrot, félagsleg einangrun, félagskvíði, þunglyndi, grátgirni, sjálfsvorkunn, afneitun, minnkað sjálfsmat, eymd, einmanaleiki, viljaleysi, erfiðleikar í samskiptum, reiði, þunglyndi, sjálfsmorðshugsanir, sektarkennd, andlegt ójafnvægi, skapbrestir, ásakandi gagnvart sjálfum sér og öðrum, slæm framkoma við ástvini og aðra, hjálparleysi, vanmáttarkennd, sorg, fjárhagsáhyggjur, skömm, niðurlæging, missir skammtímaminnis, viðkvæmni, óvissa, þolir áreiti illa, höndlar aðstæður illa, forðun á aðstæður og ákveðin áreiti o.fl.

...ég var gangandi kvíðabolti, þunglyndis og sára, svona talaði um sjálfa mig í ótrúlegri höfnun og niður til sjálfrar mín vegna þess að ég var svo brotin..ég hafði enga sjálfsmynd eða sjálfsímynd eða virðingu... (Fanny).

... ég var orðin hrædd við allt óvænt..fannst vont að svara í símann, þorði varla að fara til dyra..var í kvíðakasti yfir því að þurfa að fara út í búð og fór aldrei ein þangað sko... ótal spurningar komu upp í hugann..fullkomið stjórnsleysi á aðstæðum, ég vissi bara ekki neitt og allt hringsnérist í hausnum á mér... (María).

## Líkamleg einkenni

Allir viðmælendur lýstu líkamlegum einkennum í kjölfar áfallsins: Ör hjartsláttur, mæði, hræðsla, spennan, sviti, líkamleg viðkvæmni, verkir, líkamleg skerðing, lömunartilfinning, neysla vímuefna, svefnleysi, lystarleysi, magaverkir, hnútur í maga, vöðvabólga, höfuðverkur, hvíldarlaus svefn o.fl.

... þú veist þá verður hjartslátturinn örari og ég verð andstyttri og bara hrædd um að tilveran sé að fara á haus.. og það eru þessi kvíðaeinkenni að maður bara spennist upp og svitnar og hélt stundum að ég væri að fá taugaáfall... (Anna).

... að þurfa eitthvað að ræða, ég gat það ekki einu sinni, þá bara brotnaði ég aftur... ég var eiginlega bara þannig stödd í tíu daga... ekki mjög viðræðuhæf og gat ekki borðað og gat ekki sofð... (Karen).

## Helstu áhrifaþættir

Samkvæmt lýsingum viðmælenda voru það margir þættir sem höfðu áhrif á hvernig lífið eftir áfall þróaðist, hversu lengi einkenni áfallsins vörðu og hvernig þeir unnu úr hinu sálræna áfalli. Flestir ræddu um eftirfarandi þætti sem áhrifaþætti í þessu ferli.

## Ástvinir

Allir viðmælendur lýstu því hvernig ástvinir þeirra höfðu áhrif á úrvinnslu áfallsins, ýmist á jákvæðan eða neikvæðan máta. Það fólk sem stóð viðmælendunum næst fór ekki varhluta af ástandi þeirra og líðan og gekk á margan hátt með þeim í gegnum þann ólgusjó sem fylgdi í kjölfar áfallanna. Ástvinir voru í sumum tilfellum hluti af áfallinu á meðan aðrir stóðu utan við það en hvernig sem á ferlið var litið var almennt aukið álag á ástvini og heimilislíf viðkomandi.

## Börnin

Allir viðmælendur voru foreldrar og lýstu þeir allir hversu mikilvægur fastur punktur börnin voru í tilveru þeirra í þessu ferli. Margir sögðu að vegna barnanna hafi ekkert annað verið í boði en að halda áfram og hjá sumum urðu börnin til þess að viðkomandi fann fasta jörð undir fótum sem síðan varð útgangspunktur batans.

...ég hugsa að einhverntímann hafi maður alveg..leitt hugann að því að ljúka þessu sko.. en (þögn í 4 sek) ég hugsa að þessir x guttar sem maður á þeir..ég gæti ekki gert þeim það... það þýðir ekkert að að gefast neitt upp sko... (Gunnar).

Ég man að ég keyrði beinustu leið heim eftir [áfallið]..börnin mín voru heima og ég faðmaði þau að mér öll í einu og ég man að ég hugsaði „þetta er það sem skiptir máli, hér er kjarninn minn“. Ég held að það hafi orðið mér til lífs hvað ég gat hugsað ótrúlega skýrt fyrst á eftir..að finna miðjuna sína.. kjarnann sinn..það er það sem skiptir öllu máli þegar maður lendir í svona..að finna fyrir hvað maður er að lifa (María).

Tíu viðmælendur töluðu um að andleg og/eða líkamleg vanlíðan þeirra hafi valdið því að þeir áttu erfitt með að hugsa um börn sín á þessum tíma. Þeim fannst það óþægilegt en reyndu sitt besta til að börnin fyndu sem minnst fyrir ástandinu.

... við vorum náttúrulega bara svo lemstruð, að við gátum varla haldið á börnunum eða sinnt eðlilegum heimilisverkum.. og.. lítið sofið það náttúrulega hefur gríðarleg áhrif líka... þá er maður örugglega tuðandi og rexandi í krökkunum líka, maður er þreyttur og pirraður og þau finna það alveg jafn mikið sko... (Jónas).

... þegar börnin voru að tala við mig og ég heyrði bara ekki almennilega hvað þau voru að segja... ég fór alveg í gegnum daglega lífið, það gekk allt, það var skóli, leikskóli og borða, sofa, samverustundir, „jájá elskan“, jafnvægi gagnvart þeim sko að geta svarað svona skilurðu (brosir) og stökkva ekki upp og vera í miklu ójafnvægi í hegðun en ég var svona dofin.. *fjarverandi*<sup>1</sup>.. mjög fjarverandi og mér fannst það ofboðslega óþægilegt... (Anna).

Þó viðmælendur reyndu að vera til staðar fyrir börnin sín eftir áfallið töldu fæstir það hafa tekist sem skyldi og lýstu samviskubiti vegna framkomu sinnar í garð barnanna á þessum tíma.

... á þessum tíma... vann ég gríðarlega mikið... þau sáu mikið um sig sjálf sem að voru of ung til..og það var bara of mikið fjársvelt, gríðarleg fátækt, eða þannig, það var bara borga af [lánun]... og við lifðum bara mikið á úreltum mat... og afgangum sem að ég fékk að taka heim [úr vinnunni].. þau voru bara bókstaflega svelt, ég keypti ekki á þau fatnað og..og..slíkt og það er hrikalega erfið reynsla að gera... börnunum sínum það... festast í einhverju svoleiðis ferli án þess að átta sig á því... (Karen).

Áföll foreldrana höfðu í öllum tilvikum áhrif á börn þeirra, ýmist beint eða óbeint. Sum áföllin voru þess eðlis að börn viðmælandans voru með í eða hluti af áfallinu sjálfu t.d. ef um slys, skilnað, fjárhagserfiðleika eða dauðsfall var

---

<sup>1</sup> [Skáletruð orð í beinum tilvitnunum eru orð rannsakanda]

að ræða. Þó börnin gengju ekki í gegnum áfallið sjálf hafði það engu að síður afleiðingar á líf þeirra sem olli þeim auknu álagi og jók álagið á foreldrana enn frekar.

... börnin mín í bílnum, dóttir mín hún var bílhrædd fyrir allan peninginn, ég veit ekki hvað lengi.. og það kostaði mig bara mikla vinnu að koma henni til aðstoðar með bílhræðsluna á eftir... (Brynja)

... þetta var mjög erfitt fyrir [eldra barnið]...og fór að ganga ekki eins vel í skólanum... það má segja að hann hafi fullorðnast bara... hann svona hugsaði dálítið um [yngra systkini]...og lét okkur alveg heyra það... (Gunnar).

...þó ég hafi reynt að fela áfallið fyrir börnunum mínum þá skynjuðu þau að eitthvað var breytt..þegar ég horfi til baka sé ég að þau, sérstaklega eldri börnin minnkuðu kröfurnar á mig.. og ég átta mig á því núna þegar ég er að tala um þetta að sú breyting hefur ekkert gengið til baka... eins og þau séu að hlífa mér... (María).

... [elsta barnið].. átti sérstaklega erfitt, var sérstaklega veikt fyrir... og nánast pabba sínum (andar djúpt) og... var á tímabili í sjálfsvígshugleiðingum og..en sem betur fer náði ég að koma [barninu] til sálfræðings og... það rættist úr því... (Nanna).

... maður var oft ógeðslega leiðinlegur við hann þegar hann var minni. Mig langaði stundum svo að losna við hann...mér leið oft..rosalega illa.. langaði ekki til að vera mamma... (Hanna).

## **Maki (núverandi/fyrirverandi)**

Núverandi og fyrirverandi makar voru í öllum tilfellum áhrifavaldar í ferlinu eftir áfallið ýmist á jákvæðan eða neikvæðan hátt.

Fjórir viðmælendur áttu fyrirverandi maka og töldu þeir allir fyrirverandi maka sína hafa haft neikvæð áhrif á líðan sína eftir áfallið og úrvinnslu þess. Sumir þeirra upplifðu óvild og ofbeldi af hendi fyrirverandi makans á meðan



aðrir höfðu áhyggjur af fyrrum maka sínum og velferð hans sem olli þeim vanlíðan.

... fólk hefur sagt að... (andar djúpt) hún ætlaði að hirða allt af mér... hún ætlaði að skilja mig eftir sem bara..flak einhversstaðar... þannig ætlaði hún að hefna sín sko... (Gunnar).

... þarna upphófst mjöðög andlegt og líkamlegt ofbeldi af sko verstu gerð. ...Hann tók mig gjörsamlega og bara...öööhhh já þú veist ég bara get ekki lýst þessu öðru vísi en bara lifandi helvíti... (Fanney).

... hann var svo ósjálfbjarga.. og ég varð bara að sleppa, hann varð bara að bjarga sér.. ég hélt að hann myndi á tímabili ekki geta það, það var mjög mikið álag að.. upplifa það... (Anna).

Átta viðmælendur áttu maka þegar áfallið reið yfir. Þar af lýstu fimm þeirra því hvernig makinn hefði stutt þá í gegnum áfallið og þannig stuðlað að bataferlinu og jákvæðum vexti.

... maðurinn minn hefur alltaf verið góður við mig, alltaf!... áður en ég fór inn á geðdeild og leitaði mér alvöru aðstoðar, þá veit ég ekki hvað ég grenjaði oft á kvöldin og hann alltaf að hugga mig... hann hefði átt að vera löngu farinn... (Hanna).

... við náttúrulega eyddum miklum tíma saman...og við höfum rætt þetta mikið ég og konan... (Egill).

... [eiginkonan] í raun og veru hélt utan um fjölskylduna..alveg..hún kom mér á lappir, hún kom mér út, hún kom börnunum í skóla og allan pakkann..hún sá um allt.. þannig að hún var klárlega kletturinn í fjölskyldunni á þessum tíma... (Ingi).

Þrír viðmælendur sem áttu maka lýstu því hins vegar að að makinn hefði ekki átt þátt í bataferlinu og í sumum tilfellum haft letjandi áhrif á bataferlið og hinn jákvæða vöxt þeirra.

... hún var einhversstaðar reið út í mig fyrir að hafa valdið þessu en samt ekkert reið út í mig af því að þetta var ekki mér að kenna... hún var aggressív og ég var í vörn.. það er bara pikkandi, nauðandi, tuðandi, aggressív..eee ég sífellt í vörn, að reyna að afsaka og þú veist, rífast til baka og...þetta er ennþá bara í vinnslu held ég sko... (Jónas).

Fjórir viðmælendur lýstu því hvernig þeir fundu nýja ást í bataferlinu. Þrír sögðu þá upplifun hafa haft jákvæð áhrif á leið þeirra að jákvæðum vexti óháð því hvort nýja ástarsambandið gekk upp eða ekki.

...það var ótrúlega hressandi eftir allt sem á undan var gengið..að hitta þarna mann sem fannst ég bara sæt og skemmtileg..langaði til að vera með mér af því að ég var ég..það hífði mig óneitanlega upp í sjálfstraustinu sko..og ég varð bæði glaðari og bjartsýnni... (María).

Einn viðmælandi lýsti því hins vegar að brostnar vonir vegna nýja ástarsambandsins hafi valdið sér auknu tilfinningalegu álagi.

... ég þurfti eiginlega að horfa eftir þeirri von eða..emm já þeirri sterku tilfinningu að upplifa ástina að verða að stóru spurningarmerki.. að það gæti ekki orðið og það þurfti ég að hafa bera innra með mér og það var roosalegt álag... (Anna).

## **Nánasta fjölskylda**

Flestir viðmælendur sögðust hafa upplifað stuðning af einhverju tagi frá nánustu fjölskyldu í kjölfar áfallsins og fannst það mikils virði. Sá stuðningur var mismikill og varðaði fjárhag, húsnæði, andlegan stuðning, umhyggju, ást, aðstoð með börnin, aðstoð við að takast á við kerfið o.s.frv.

Sem betur fer átti ég bara góða að.. það var það sem bjargaði mér mest...viðbrögðin fjölskyldunnar voru náttúrulega bara ótrúleg, ótrúlegur stuðningur...hvert sem að við fórum... (Jónas).

... ég átti ágætis bakland... systir og vinkonur komu norður og sáu um [börnin] á meðan og..svona..já bökkuðu mig svolítið upp... (Karen).

Sex viðmælendur upplifðu blendnar tilfinningar frá sumum sínum nánustu í sinn garð og fundu ekki fyrir stuðningi frá þeim. Þetta lýsti sér sem hræðsla ættingjans við almenningsálitið, áhugaleysi á líðan viðmælandans, skortur á andlegum stuðningi, fordómar og jafnvel forðaðist ættinginn viðmælandann um tíma. Þessi upplifun hafði neikvæð áhrif á líðan og tilfinningar þeirra viðmælenda sem um ræðir.

... pabbi aftur á móti var ekki eins styðjandi hann var kannski þínu upptekinn af því hvað öðrum fannst þú veist kjaftasögur og svona..en það kom smám saman..mér sárnaði það ef ég á að segja eins og er... (María)

... ég held að mamma hafi aldrei vitað það hversu langt niðri ég var sko..  
en ..pabbi spáði ekkert í það... (Gunnar).

## Vinir

Viðmælendur fundu vel fyrir því hverjir voru vinir í raun á þessu tímabili í lífinu og skilgreindu flestir á þessum tímapunkti hverjir væru vinir sínir og hverjir ekki. Flestir lýstu margvíslegum stuðningi og umhyggju vina sinna sem var þeim mjög mikils virði og kom þeim jafnvel á óvart.

... maður þarf þessa hlýju vináttu eða þá fjölskyldu sem stendur þá þannig með manni.. og svo líka ráðgjöf... (Anna).

... ég held ég geti ekki talið skiptin sem ég grét á öxlinni á honum [vini mínum] sko.. og alltaf..það var sama hvað klukkan var eða hvenær sem er... og hann átti það til ef hann var ekki búinn að heyra í mér í einhverja þrjá daga, þá hringdi hann og spurði hvort það væri í lagi með mig ... (Gunnar).

...vinirnir..vá þvílíkur garður af dásamlegu fólki..vinirnir hópuðust í kringum mig fannst mér..komu í kaffi, hringdu, drógu mig með sér út, voru til staðar, hlustuðu og peppuðu..þvílíkt ríkidæmi, ég hafði ekki áttað mig á þessu fyrr ... (María)

Þrír karlkyns viðmælendur upplifðu þó blendnar tilfinningar, umhyggjuleysi, höfnun og jafnvel neikvæðni í sinn garð frá vinum og kunningjum.

...sumir náttúrulega fóru út í það að vorkenna manni og eitthvað svona, aðrir voru nú farnir að horfa á þetta eftir þennan tíma þetta væri nú bara djöfuls aumingjaskapur... maður svona..jú skilgreindi marga, hverjir voru vinir og hverjir voru ekki vinir..sumir svona sem höfðu verið að umgangast mann þeir sáu að það kannski hentaði ekki akkúrat lengur... það er bara eins og það er... þýðir ekkert að vera að velta sér upp úr því (Egill).

Bara að ég væri kominn á lyf við þessu og svona, þú veist að það væri eitthvað asnalegt..að ég þyrfti nú ekki að gera mikið mál úr þessu...þetta var bara [nefnir áfallið], þú veist „er ekki allt í lagi með ykkur núna“...(þögn í 4 sek) þú veist eins og þetta væri bara búið... (Jónas).

Einn viðmælandi gekk í ákveðinn félagsskap sem hjálpaði honum mikið við að horfast í augu við ástandið, bregðast á uppbyggilegan hátt við aðstæðum sínum og sækja sér aðstoð.

... það má segja eiginlega að maður hafi reynt allt... þannig að svo er ekki fyrir en.. ég kynnist strákunum í þessum [félagsskap]... að þá svona fer maður að..horfa öðru vísi á þetta, og það var einn þar sem hafði verið einmitt hérna hjá Virk og Starfsendurhæfingu og hann rak mig í þetta... (Gunnar).

## **Traust og tjáning**

Allir viðmælendur lýstu mikilvægi þess að tala um líðan sína við fólk sem þeir treystu. Flestir völdu sér vel þá sem þeir vildu tala við og urðu ástvinir, vinir og ýmsir fagaðilar oftast fyrir valinu.

... maður leitar í þann hóp vina sinna sem jafnvel hefur gengið í gegnum þetta, er hjartahlýr og vel gefinn, góðir hlustendur og dæma ekki neinn, en þeir eru yfirleitt meðvirkir að einhverju leyti því þeir standa alltaf með

manni og maður þarf á því að halda... ég hefði þegið hjálp á hverjum degi..  
ég fékk hana með því að tala við vinkonur mínar... (Anna).

... það er það albesta finnst mér það er að tala um hlutina... þó það sé erfitt  
þá verður maður bara að tala um það..það að koma þessu orðum frá sér  
það er sko, þetta er eins og að losna við sko þungan köggul úr sér...  
(Leifur).

...það má segja að ég hafi talað mig frá þessu öllu saman..en ég vildi ekki  
tjá mig við alla, ég valdi fólk vandlega sem ég opnaði mig við..helst nánar  
vinkonur, nánustu fjölskyldu, fagaðila...stundum nennti ég ekkert að tala  
samt, nennti ekki að velta mér upp úr þessu... (María).

## Umhverfi

### Annað fólk

Upplifun viðmælenda af viðbrögðum annars fólks við lífsreynslu þeirra og því  
ferli sem á eftir fylgdi var mjög mismunandi. Margir upplifðu að fólk skiptist  
í tvær fylkingar ýmist með sér eða á móti.

Þeir viðmælendur sem upplifðu samkennd, umhyggju, skilning og hvatningu  
frá öðrum sögðu það hafa verið sér dýrmætt og hafði þau áhrif að þeir stóðu  
með sjálfum sér.

... smám saman hérna gerði ein vinkona mín mér það alveg ljóst að... það  
væri mjög eðlilegt að leita sér annars álits, þannig að ég loksins fór...þá eru  
semsagt liðnir [margir] mánuðir...og..ég hitti á frábæran lækni í  
Reykjavík... (Brynja).

Neikvæð viðbrögð annarra juku álagið og ollu erfiðum tilfinningum á borð  
við einmanaleika og reiði hjá viðmælendum.

... þeir sem minna þekktu til höfðu sterkari skoðanir eða voru bara með í  
sínum tilfinningalegu óuppgerðu málum, spegluðu það í mér og létu mig  
heyra það, það var bara óþægilegt, en þetta eykur álag og einsemd...  
(Anna).

... Það er einmitt á svona mómenti sem maður heyrir svona „skemmtilega“ hluti eins og „annað hvort tekur guð allt eða ekki neitt“ eða „þetta er meant to be“ og.. „þið vinnið ykkur úr þessu“ og..þannig að ég var líka reiður við fólk í kringum mig... (Jónas).

Sumir viðmælendur upplifðu fordóma frá öðru fólki vegna þess að veikindi þeirra voru af andlegum toga. Slíkir fordómar ollu þeim óöryggi, vanlíðan og jafnvel einangrunartilfinningu.

... Svolítill feimni í fólki, og..hræðsla við það að það væri nú kannski, ég væri þínu kúku að fá áfall, mér fannst ég fá þínu stimpil að ég væri orðin veil á geði og ég fann hjá mér þínu þörf fyrir að verja mig... (Nanna).

... þeir sem að áttu erfitt með þetta, þeir bara forðuðu sér sko..þorðu ekki að ræða þetta... héldu sig svolítið til hlés allt í einu, já bara áttu minni samskipti...við mann... (Karen).

Nokkrir viðmælendur földu líðan sína meðvitað fyrir öðrum en sínum nánustu og vinum. Þetta gerðu þeir til að reyna að verja sig og halda reisn sinni út á við.

...þegar ég var meðal fólks lét ég bara sem ekkert væri..mér fannst það best til að verja mig..ég hafði engan áhuga á að vera að væla eitthvað utan í fólki sem spurði nærgöngulla spurninga og fór svo kannski heim og baktalaði mann eða vorkenndi manni..þannig að ég bar bara höfuðið hátt og brosti.. og ef mér leið illa þá var ég bara heima hjá mér...(María).

...ég var ekkert mikið að ræða þetta við fólk..maður svona lék trúðinn bara og allt var gott þegar maður var einhversstaðar annarsstaðar... (Egill).

## **Vinnuveitandi og samstarfsfólk**

Þeir viðmælendur sem voru á vinnumarkaði upplifðu blendnar tilfinningar gagnvart viðbrögðum vinnuveitanda síns og vinnufélaga við ástandinu.

Viðbrögð vinnuveitenda við áföllum þeirra viðmælenda sem voru í vinnu voru misjöfn og höfðu þau viðbrögð mikil áhrif á líðan fólks í því ferli sem á eftir kom.

... mér var þrælað í vinnu aftur þó ég væri stórslasaður... og þeir kölluðu þetta bara djöfuls aumingjaskap... þetta braut mann svona niður... mér leið svo illa af því að sko..ég var svo niðurlægður...[mér leið] mjög illa, bara alveg virkilega illa... ég hef bara aldrei kynnst svona mannvonsku áður (þögn í 7 sek) þetta var mjög erfiður tími..það var mikil reiði í mér, alveg svakaleg reiði... (Leifur).

... Við þurftum virkilega að berjast fyrir því að ég fengi að koma aftur í sömu vinnu... svo var óskað eftir því að ég kæmi inn í tröppugangi... það var mikil barátta að fá það í gegn... „annað hvort ert þú bara í 100% vinnu eins og þú varst eða ekki“... þetta var mjög sérstakt að þurfa að berjast fyrir þessu... (Karen).

...ég er bara svo þakklát [yfirmanninum] ekki að hafa gefist upp á mér... (Hanna).

... það er mjög algengt hjá þessu fyrirtæki að ef þú opnar eitthvað á þér munninn þá geturðu bara farið eitthvað annað... (Ingi).

... Þannig að ég fæ opið veikindaleyfi í vinnunni, það var tekið vel á móti mér og mikill skilningur... (Nanna).

Enginn viðmælenda lýsti afgerandi stuðningi samstarfsmanna við sig. Sumir upplifðu að samstarfsmenn skiptust í fylkingar með sér eða á móti.

... það var svolítið erfitt að koma inn og upplifa svolítið tvær fylkingar. Þeir sem að..litu allt í einu á mig sem einhvern ógurlegan sjúkling og ég var ekki ekki merkilegur pappír lengur eða svo hinir sem að bara...„flott hjá þér“ og ánægðir með..og fékk mikinn stuðning frá.. Mér fannst ég helst upplifa í vinnunni svona sterkt... (Karen).

...þessa sem voru rauðir á bringunni og hálsinum þegar ég hitti þá og töfsuðu og stömuðu og svo hina sem föðmuðu mig og horfðu beint í augun á mér með tárin í augunum... (María).

Fimm viðmælendur lýstu umhyggjuleysi og neikvæðum viðbrögðum samstarfsmanna sem olli þeim mikilli vanlíðan og höfnunartilfinningu.

... maður var alveg bögggaður í vinnunni fyrir að vera alltaf í frí... að fara með barnið í sjúkrahjálfun kl 8 á morgnana... (Hanna).

... Hinir fengu allir svona.. (þögn í 5 sek) uuuu já ég veit ekki hvort ég á að kalla þetta hótun... ef þetta verður eitthvað rætt þá máttu bara taka pokann þinn sko ...ég veit ekki hvort maður á að segja að maður skilur þeirra viðhorf [samstarfsmannanna], en þeir náttúrulega eiga fjölskyldu og börn og geta ekki átt hættu á því að vera reknir... (Ingi).

... [ég] komst varla fram að borða..það var öllum eiginlega sama, það kom enginn til að færa mér mat eða neitt sko... nema það var [starfsmaður] sem að átti við krabbamein að etja sem átti sterk verkjalyf. Hann var að gefa mér af skammtinum sínum sko, því það voru engin lyf [á staðnum] eða neitt... (Leifur).

## Frekari áföll

Allir viðmælendur urðu fyrir frekari áföllum á leið sinni að jákvæðum vexti. Þau áföll voru ýmist endurtekning á upphaflega áfallinu eða bein eða óbein afleiðing þess. Þau höfðu í öllum tilfellum neikvæð áhrif á líðan viðkomandi og seinkuðu bataferli hans.

Sumum fannst fyrri áföll þó hjálpa sér við að takast á við þau áföll sem á eftir komu.

... mér fannst ég vera..svona sjóaður í þessu... bara vanur... það kom mér ekkert orðið á óvart lengur. Það breyttist þá frekar í reiði eða eitthvað sko. En ekkert svona „af hverju ég“ eða eitthvað svoleiðis sko... það var allt bara hætt að koma mér á óvart... (Leifur).



Margir viðmælendur töluðu um að sú hjálp sem þeir höfðu þegar fengið frá fagaðilum við að vinna úr fyrri áföllum hefði verið þeim dýrmæt og hjálpað þeim við að takast á við þau áföll sem á eftir komu.

... ef ég hefði ekki verið búin að leita mér hjálpar þá veit ég ekki hvar ég væri... (Hanna).

... ef að ég hefði ekki verið búinn að vera hjá Z í Virk og hérna í Starfsendurhæfingunni þegar þetta [seinna áfall] gerist... þá veit ég ekki hvar ég hefði endað sko... (Gunnar).

Algengast var að frekari áföll tengdust afkomu viðkomandi og fjárhagslegu óöryggi í kjölfar fyrra áfalls. Ótrygg fjárhagsleg afkoma gat haft víðtækar afleiðingar fyrir einstaklinginn og fjölskyldu hans á borð við fátækt, skilnað, húsnæðismissi o.fl.

... ofan í allt saman var ég tekjulaus þarna í [nokkra] mánuði sko... meðlagsgreiðslur, leiga það fór bara allt... misstum íbúðina... við gátum ekki borgað... (Jónas).

Áhyggjur af afkomu ollu viðmælendum almennri vanlíðan og áhyggjum og hafði neikvæð áhrif á bataferlið.

## **Innri þættir**

Viðmælendur lýstu ýmsum innri þáttum sem höfðu áhrif á einkenni áfallsins, atburðarásina sem á eftir fylgdi og úrvinnslu áfallsins. Þessir þættir höfðu ýmist jákvæð eða neikvæð áhrif á ferlið í heild sinni eða bæði.

### **Baráttuvilji**

Allir viðmælendur töluðu um að hafa búið yfir þeim baráttuvilja sem þurfti til að fara í gegnum bataferlið. Baráttuviljinn fól að þeirra mati í sér metnað, þrjósku, trú á sjálfan sig, ákveðni, að vera fylginn sér, þrautseigju, að þiggja ráð og fara eftir þeim, jákvæðni, klókindi og vissa óþolinmæði gagnvart aðstæðunum.

...ég ætlaði sko ekki að skríða ofan í einhverja holu og fela mig... ég ætlaði að standast þetta og sýna þessu fólki að ég hefði ekkert að fela og gæti borið höfuðið hátt... (María).

... ég var náttúrulega alltaf eins og chi wouwa, pííínulítill líkami með ríiiiisastórt skap.. og það gerði það að verkum að ég tuðraðist einhvernveginna áfram líka... (Brynja).

... svolítið mikið bara viljinn til að læra og svona..ertu með smá baráttu..harðjahl í þér í grunninn? Þó að það sé kannski djúpt á honum..því að þetta er djöfulsins barátta... maður þarf að bíta helling á jaxlinn. (Karen).

## Óvissa

Allir viðmælendur lýstu mikilli óvissu og jafnvel ótta varðandi framtíð sína og fjölskyldunnar í kjölfar áfallsins. Þessi óvissa olli þeim bæði líkamlegri og andlegri vanlíðan sem tók frá þeim mikla orku.

... Og biðin..biðin eftir svörum, er ég orðinn... veikur þú veist mun ég einhverntímann ná mér aftur, fæ ég vinnu, get ég unnið..fæ ég einhversstaðar peninga..hvenær má ég keyra aftur... og þolinmæði hefur aldrei verið mín sterkasta hlið... þetta var alveg að gera út af við mig sko, bara að bíða... (Jónas).

... Ég vissi ekki hvað þetta allt saman þýddi fyrir mig.. Fengi ég einhversstaðar vinnu aftur?.. Myndi ég missa húsið mitt? ..Yrði ég að flytja úr bænum?..ótal spurningar komu upp í hugann..fullkomið stjórnsleisi á aðstæðum, ég vissi bara ekki neitt og allt hringsnérist í hausnum á mér... óvissan dró úr manni allan mátt á köflum... (María).

## Sjálfskoðun

Allir viðmælendur höfðu farið í gegnum einhverskonar sjálfskoðun eftir áfallið, ýmist upp á eigin spýtur eða með aðstoð annarra t.d. fagfólks. Sú

skoðun hafði í för með sér breytt hugarfar viðmælenda, þar sem þeir fundu styrkleika sína, ákváðu að vera góðir við sig, gefa sér tækifæri og nota þau bjargráð sem þeir höfðu til að sættast við sjálfa sig og tilveru sína. Það tók fólk mislangan tíma að taka skrefið og hefja sína sjálfsskoðun en þar virðist batinn hafa hafist fyrir alvöru.

... ég ætla þá að nota tækifærið og kynnast sjálfri mér og skoða hvað þetta kannski er hjá mér sem ég þarf aðeins að kíkja á.. og vera ekki vond við sjálfa mig, vera alltaf að dæma sjálfa sig, maður fer í gegnum það... (Anna).

... allavega fór ég að vinna öðru vísi í sjálfum mér... [sálfræðingurinn] var svona að leiða mig í gegnum..og eiginlega að horfa á hvað ég gat gert..ekki hvað ég hafði gert... þegar ég fór að játa mig sigraðan þá byrjaði... í rauninni mesta bataferlið... (Egill).

... oft eru erfiðleikar upphafið að einhverju nýju og góðu... snúið þeim sér í hag, leita að tækifærunum... bara svona selfmotivering og og aðstoð frá öðrum hafa hjálpað mér að snúa þessu við... (Jónas).

... ég var farinn að kenna öllum öðrum um..nema sjálfum mér sko... þarna ákvað ég semsagt að þarna væri bara botninum náð... (Leifur).

... ég byrjaði mjög fljótlega að tala í mig kjark. Fór svona yfir veikleika mína og styrkleika..skrifaði niður og sorteraði og eiginlega flokkaði svolítið mitt líf..hvert var ég eiginlega að fara og hvað langaði mig raunverulega að gera?.. sumir myndu kannski líkja þessu við midlife crisis (hlær)..en þetta var mín naflaskoðun... (María).

## **Eigin fordómar**

Tíu viðmælendur lýstu því hvernig þeir upplifðu eigin fordóma gagnvart þeirri stöðu sem þeir voru komnir í. Þessi upplifun hafði neikvæð áhrif á andlega líðan þeirra og það tók þá mislangan tíma að sættast við sjálfa sig og þá stöðu sem þeir voru komnir í.

... maður spurði sjálfan sig: „Biddu er þetta bara eitthvað sem maður er bara að búa til?“ (Egill).

... að vera auminginn, bæklingurinn, ég kallaði mig alltaf bækling.. þú veist það var ekki góður bæklingur... (Brynja).

... ég eeee var alveg bara handónýtur, ég gat ekkert farið ég gat ekki einu sinni þótt ég feginn hefði viljað bara bera út póstinn eða eitthvað skilurðu til þess að reyna að fá einhvern pening.. þetta var bara þannig ástand. Andlega hliðin fór alveg (þögn í 4 sek) í rusl... (Ingi).

... að labba inn á geðdeild og viðurkenna fyrir sjálfum sér að maður væri væntanlega með einhverskonar geðsjúkdóm eða geðræn vandamál..og mínir eigin fordómar voru greinilega alveg svaakalegir... og ég skammaðist mín gríðarlega... (Karen).

## Uppeldi

Átta viðmælendur töldu uppeldi sitt hafa haft jávæð áhrif í ferlinu. Þeir uppeldisþættir sem þeir töldu hafa hjálpað voru kröfurnar um að vera sterkur, standa sig, sjá um sig og sína, hafa reglu á hlutunum og í lífinu, taka ábyrgð og vera samviskusamur.

... ég er náttúrulega alinn upp við það sko að maður var alltaf vinnandi... standa sína pligt bara... að sjá fyrir sér og sínum og bara vera ekki upp á aðra kominn... (Egill).

... ég eee þurfti að berjast svolítið fyrir tilveru minni í barnæsku... ég held að það hafi alltaf verið grunnurinn hjá mér og verið til staðar þó hann hafi verið týndur á tímabili... einhver seigla... ég vissi að ég gæti allt mögulegt... ég hef líklega aldrei misst trúna..á að ég gæti komið niður standandi..það bara var ekkert annað í boði... (Nanna).

## Fyrri áföll og lífsreynsla

Sjö viðmælendur töldu fyrri áföll og lífsreynslu hafa haft áhrif á úrvinnsluna, ýmist til hins betra eða hins verra.

... þegar ég var farin að rísa svona almennilega í fæturnar þá..þá komu allir... [það] kom mér ekki mikið þannig á óvart, ég missti móður mína úr krabbameini... þannig að ég var búin að ganga í gegnum þá þennan fasa að fólk bara hvarf..en, jú... það var mjög erfitt, ég fann það... (Karen).

... mér líka langaði ekki að vera svona bara upp á [börnin] .. af því að ég vildi ekki að þeir myndu alast upp við það sama og ég... (Hanna).

## Fjárhagsáhyggjur

Hjá sex viðmælendum voru fjárhagsáhyggjur sérstaklega stór, neikvæður þáttur sem hafði mjög letjandi áhrif á leið þeirra að jákvæðum vexti. Þessum áhyggjum fylgdi mikill kvíði, vanlíðan og óvissa gagnvart framtíðinni.

... fjárhagslega hliðin náttúrulega fór á hliðina við þetta... og vita aldrei nema þrjá mánuði, fjóra mánuði.. það er eiginlega nóg að vera að glíma við... sem sagt verkina eða líkamlega vanlíðan.. að þurfa ekki sem sagt að vera með andlega vanlíðan líka út af því að..sér maður fyrir fjölskyldunni... maður hafði ekkert í höndunum, það var ekkert öruggt... (Egill).

... það vill enginn borga mér tekjur og allir benda á hvorn annan... þarna er ég bara kauplaus og tekjulaus í [marga] mánuði... Þaaað er áfallið sko.. þarna fóru allir reikningar og allt í mínus..og það reyndi mjög mikið á allt, allt samband og..ja aðallega milli mín og konunnar... (Ingi).

## Meðvirkni

Fimm viðmælendur ræddu um hvernig meðvirkni hafði litað allt þeirra líf og haft neikvæð áhrif á batann. Þeir lýstu hvernig þeir höfðu þörf fyrir að hafa alla góða og bjarga fólki í kringum sig en vanræktu sjálfa sig á meðan. Meðvirkninni fylgdi einnig afneitun á raunverulegar aðstæður.

... [ég var] bullandi meðvirk og vissi ekkert hver ég var..það var ekkert þarna einhver ár á undan [áfallinu] sem ég hvorki gerði fyrir sjálfa mig eða..eða ég var bara ekki til...ég hugsa að ég hafi alla tíð verið svolítið svoleiðis... ég á svona krefjandi fjölskylduaðstæður frá því ég var barn... svona alltaf að reyna að passa mig, tipla á tánun, vanda mig..alltaf einhver óvissa í..hverju maður gengi að... (Karen).

... ég hafði alla tíð þurft að vera fullkomin... ég þurfti að vera fullkomin til þess að allir væru góðir... Ég var alltaf sú sem að reyndi að hafa allt, það var ég sem stóð upp og gerði hlutina.. meðvirknin mín var svo gríðarleg... það held ég hafi haft mikið með það að gera að ég sökklengra ofan í depurðina mína og ofan í félagskvíðann... (Brynja).

## **Aðrir áhrifaþættir**

Viðmælendur nefndu ýmsa aðra þætti, tilfinningar og upplifun sem þeir töldu ýmist hafa haft jákvæð eða neikvæð áhrif á leið þeirra að jákvæðum vexti.

### **Jákvæðir áhrifaþættir**

Að upplifa getu til náms, réttlætiskennd, þrá eftir hamingju, mátulegt kæruleysi, þakklæti, stolt, þekkingu á og notkun bjargráða, sjálfsskoðun, að vera sterkur, standa sig, sjá um sig og sína, hafa reglu á hlutunum og í lífinu, að axla ábyrgð, samviskusemi, að tjá sig mikið, hafa vilja til að læra, trú á Guð o.fl.

### **Neikvæðir áhrifaþættir**

Lágt sjálfsmat, andleg vanlíðan, sektarkennd, vantraust, viðkvæmni, vanmáttur, reiði, pirringur, höfnunartilfinning, þöggun, kvíði, óöryggi, skömm, niðurbrot, ósætti við breytt líf, að tjá sig lítið, sektarkennd, verkir, skert starfsgeta o.fl.

## Fagfólk/kerfið

Upplifun viðmælanda af „kerfinu“ og fagfólki var mismunandi. Sumir upplifðu stuðning og umhyggjusemi meðan aðrir upplifðu skeytingarleysi og persónulegt niðurbrot við það að leita sér aðstoðar hjá þessum aðilum.

...Þótt svo ég væri búinn að fara niður í Tryggingastofnun hérna..og búinn að hringja í [stéttar]félagið, búinn að fara hérna í Fjölskyldudeildina hérna, það sagði mér enginn hvað ég ætti að gera... og hvort ég ætti að skrifa undir eitthvað eða sækja um eitthvað, það bara eina svarið sem ég fékk var „þú átt engan rétt hérna“... (Ingi).

... ég hafði finan aðgang að til dæmis heimilislækninum mínum... og fékk mjög svona góða læknismeðhöndlun... og ég fékk mjög góða sjúkrapjálfun og..tryggingafélagið sko, stóð sig bara mjög vel síðan með bæturnar og það sko... það var bara þessir, þetta mein eins og sko má segja dómstólar, staðan á bönkunum og... og valdniðslan í [vinnuveitandanum] og svona sko... (Leifur).

... þegar maður stendur í þessum sporum og er að leita sér að aðstoð, sérstaklega... að fá tekjuaðstoð.. að þá upplifði ég oft... eins og mér væri ekki trúað... allar skýrslur til, en í hvert skipti sem maður labbar einhversstaðar inn eða hringir þá þarf maður að að sanna allt upp á nýtt, að ég sé raunverulega óvinnufær, að mér líði eins illa og mér líði... Og það er rosa erfitt þegar maður vill ekkert heldur að það sé eitthvað að sér... að leita að þessari staðfestingu aftur og aftur og aftur, „jú þú ert ónýtur“... (Jónas)

... ég hef líka mætt mótlæti þú veist það hefur alveg kona setið á móti mér og sagt: „Nú? Og hvað segir mér það að þú sért ekki [í þessum aðstæðum] í dag fyrst að þú hefur bara valið þér svona [aðstæður]?“ Ég hef alveg mætt allskonar hlutum í kerfinu ... og ég verð svona örg út í í fagaðilann því mér líður eins og ég sé bara eitthvað svona thing... (Fanneý).

Sjö viðmælendur lýstu því að þeir hafi oft átt erfitt með að leita réttar síns eða finna hvaða leiðir voru færar til að bregðast við þeim aðstæðum sem þeir voru komnir í.

... tryggingarnar.. eee málið fór ekki nógu vel... ég fékk mér handónýtan lögfræðing... Ég hefði getað farið í meira mál sko en ég gat það ekki... vegna þess að ég var ekki neitt, ég var einskis virði, af hverju ætti ég að fara að leita réttar míns? (Brynja).

... það er enginn sem stendur úti á torgi og kallar í þig og bara „komdu ég skal hjálpa þér“..nei..þú ferð og sækir það sem þarf að sækja... það var átak stundum... (Egill).

... ég var ekki að vinna.. rétt úr aðstæðum eða upplýsingum, ég bara var ekki í standi til að takast á við nokkurn skapaðan hlut sko... (Jónas).

## **Sálfræðiaðstoð**

Átta viðmælendur leituðu sér aðstoðar sálfræðings til lengri eða skemmri tíma. Misjafnt var hvenær sú aðstoð kom inn í ferlinu en sjö viðmælendur sögðu sálfræðiviðtöl hafa hjálpað sér mjög mikið. Einn viðmælendi sagði slíka aðstoð hafa verið tilgangslausa fyrir sig.

Það var ekki fyrr en ég talaði við [sálfræðing]... sem hjálpaði mér rosalega mikið... að skilgreina mig..hvernig ég væri sko... (Leifur).

... [sálfræðingurinn] segir... þú skorar svona á mörkum þunglyndis.. og ég hugsaði bara: djöfuls vitleysa... Náttúrulega, hefði verið best að standa upp, taka Pollýönu með sér og bara halda áfram.. en það eiginlega var ekkert í boði... [sálfræðingurinn] hjálpaði mér..sko laaangmest þegar upp er staðið í rauninni..þetta má kannski segja er persónulegasta þjónustan... hann hjálpaði með hugarfarið... að fá hausinn í lag þá fylgir líkaminn... ég myndi vilja sjá..sálfræðiþjónustuna bara með fyrstu skrefum... því áfallið klárlega er í upphafi... (Egill).



... Sem betur fer fékk ég sálfræðiaðstoð til að dila við... [að] það skiptir máli hvernig maður vinnur sig út úr [áföllum] ekki hvernig þau gerast og... enda held ég að það hafi haft gríðarlega mikil áhrif á úrvinnsluna... að hafa talað um þetta... (Jónas).

... ég fór til geðlæknis ásamt því að vera hjá [sálfræðingi]... ég var látin taka alls konar próf... Það var ekkert af þessu sem gerði mig heila aftur það var ég sjálf sem vann að þessu... (Fanney).

## **Fjölskylduráðgjöf**

Fimm viðmælendur fengu fjölskylduráðgjöf sem var ýmist veitt af félagsráðgjafa eða fjölskylduráðgjafa og voru þeir sammála um að sú ráðgjöf hafi nýst þeim vel.

... ég vissi að allt var að fara í klessu en ég hafði bara ekki yfirsýnina, ég bara vissi ekki hvað ég ætti að gera og þarna fékk ég frá henni leyfi til þess að eee segjast vera lasin..standa ekki..bara mína pligt þannig... (Nanna).

... við alla vega gátum lagað samskipti og og samskipti í kringum það hvernig við ætluðum að gera þetta og í kringum börnin, það var gríðarleg hjálp og ég myndi leggja gríðarlega áherslu á að fólk ætti auðvelt með að leita sér hjálpar... (Anna).

## **Heimislæknirinn**

Fimm viðmælendur sögðu frá aðkomu heimislæknis að sínum málum. Fjórir upplifðu umhyggju og voru ánægðir með aðgerðir heimislæknisins síns. Einn viðmælandi ræddi um að læknirinn hefði þurft að gefa andlegri líðan sinni meiri gaum.

... ég var með frábæran heimislækni, alveg frábæran..hann stappaði í mig stálinu, hafði svo mikla trú á mér og ég mátti hafa samband við hann símleiðis eins og ég vildi..það var ótrúlegt öryggi... (María).

... auðvitað hefði maður átt að leita strax til sálfræðings... kannski heimislæknirinn átt að vera búinn að benda á þetta fyrr... því ég var svo

oft í skoðun hjá honum... ég sagði honum að ég væri ekkert andlega góður... þannig að ég hefði aldrei þurft að fara niður alla þessa brekku sko og hún, hún hefði ekki þurft að vera eins löng og raun bar vitni ... (Leifur).

## Stéttarfélög

Fimm viðmælendur töluðu um aðkomu stéttarfélaga sinna að málum sínum. Aðkoman var mismikil og upplifðu tveir mikinn stuðning, einn tilviljanakenndan stuðning og tveir engan stuðning.

...ritarinn [stéttarfélagsins] þar sem talaði um að ég ætti að tala við þau hjá Virk... (Egill).

... ég hringdi aðallega í [stéttar]félagið og þeir sögðust ekkert geta gert. Og þá, þá vissi ég ekki neitt hvert ég ætti að fara næst. (Ingi).

... lögmaður félagsins var grimmur fyrir mína hönd og var tilbúinn að fara með málið alla leið ef ég fengi ekki það sem mér bar..það að félagið stæði svo þétt við bakið á mér var ómetanlegt.. á allan hátt ómetanlegt... (María).

## Spítalinn

Fjórir viðmælendur ræddu um upplifun sína af sjúkrahússþjónustu. Þrír þeirra voru ánægðir með þjónustuna sem viðkomandi sjúkrahús veitti en einn viðmælandi lýsti neikvæðri upplifun sinni af þjónustunni.

... Það var utanumhaldið af spítalanum... sem hélt mér gangandi og hélt mér að verki... og sagði líka man ég.. „nú ertu bara lasin“, þegar niðursveiflurnar komu, og „nú bara leyfirðu þér að fara upp í rúm og draga sængina upp fyrir haus ef þú þarft, svo eftir ákveðinn tíma þá er það búið“. Sá lærdómur var gríðarlega mikilvægur frá þeim... að leyfa sér að vera veikur stundum...og það yrði ekki endanlegt... (Karen).

... [læknirinn] segir við mig að það sé ekkert að mér, það eina sem að mér væri væri það að ég væri móðursjúk... þetta var mjög mikil höfnun... það var komið fram við mig eins og ég væri skítur þarna [á sjúkrahúsinu]...

það hefur gert það að verkum að ég á mjög erfitt með að leita mér lækninga [þar]... (Brynja).

## Óhefðbundnar lækningar

Fjórir viðmælendur sögðust hafa sótt í óhefðbundnar lækningar eða bjargráð sem tengdust andlegum málefnum og fannst það hjálplegt. Einn stundaði hugleiðslu, annar nudd og heilun, þriðji fór að vinna í andlegum málefnum og fjórði las mikið um andleg málefni sér til hjálpar.

... nuddarinn minn var líflínan mín..hann hafði svo góð áhrif á mig bæði andlega og líkamlega..þar náði ég þeirri slökun sem ég þurfti til að geta haldið áfram.. ég varð að ná einhverri slökun... (María).

## Félagsþjónustan

Þrír viðmælendur höfðu leitað til félagsþjónustunnar eftir stuðningi. Einn viðmælendi upplifði mikinn stuðning þáðan, öðrum fannst niðurlægjandi að þurfa að þiggja þjónustu þáðan og sá þriðji upplifið skeytingarleysi frá hendi félagsþjónustunnar.

... mesta hjálpin var hjá fjölskylduþjónustunni frá X [fjölskylduráðgjafa]. Og þangað sótti ég allskonar ráð og stuðning varðandi börnin..ég var búin að fá hjálp, peningalega aðstoð vegna þess að aðstæður voru bara ömurlegar, ég hefði ekki getað boðið börnunum neitt (þögn í 4 sek)... (Nanna).

... ég fékk heimaþrif... það er eitt það ömurlegasta sem ég hef upplifað að þurfa, það fór alveg með mig sko..*út af hverju þá?* Af því að það bara undirstrikaði að ég væri aumingi... (Brynja).

... Við fórum hérna í [félagsþjónustuna]... og þá var horft á það þannig að af því að ég hafði verið með svo miklar tekjur..að þá var ekkert hægt að hjálpa mér neitt sko... (Ingi).

## Annað

Sjö viðmælendur minntust á sjúkraþjálfun sem hluta af bataferlinu og tveir minntust á iðjuþjálfun og voru þeir ánægðir með þjónustu þessara stétta. Nokkrir nefndu sérfræðilækna (aðra en heimilislækna) og voru ánægðir með þjónustuna utan einn viðmælandi sem var mjög óánægður.

Fjórir höfðu nýtt sér lögfræðiþjónustu vegna mála sinna og voru þeir allir ánægðir nema einn. Einn viðmælandi talaði um að hrunið, bankakerfið og dómskerfið hafi haft neikvæð áhrif á bata hans.

## Endurhæfing

Viðmælendur fóru ýmsar leiðir að jákvæðum vexti. Fjórir fóru í gegnum Virk og fjórir fóru í gegnum bæði Virk og Starfsendurhæfingu Norðurlands. Á þessum stöðum komu ýmsir fagaðilar að málum s.s. ráðgjafar, sálfræðingar, geðlæknar, sjúkraþjálfar, félagsráðgjafar, iðjuþjálfar, kennararar, leiðbeinendur o.fl. Fjórir viðmælendur nýttu sér ekki skipulögð endurhæfingarúrræði en leituðu allir til ýmissa fagmanna upp á eigin spýtur eða völdu sér aðrar þær leiðir sem þeir töldu vera uppbyggjandi fyrir sig s.s. nám.

Allir viðmælendur eru í starfi eða námi í dag. Þeir viðmælendur sem nýttu sér ekki endurhæfingarúrræði fóru ýmist í nám, héldu áfram starfi sínu eða fundu sér nýjan starfsvettvang.

Þeir sem fóru í skipulagt endurhæfingarúrræði voru í heildina ánægðir en einn talaði um að þjónustan mætti vera einstaklingsmiðaðri.

... Virk og Starfsendurhæfingin eru að gera mjög gott starf... við erum allir [félagarnir] sem erum búnir að koma hérna, við erum allir komnir út á vinnumarkaðinn... það er ekki yfir neinu að kvarta yfir þessari stofnun... (Gunnar).

...margt sem er búið að gera mjög gott en margt sem má..gera allt, allt öðruvísi... meira einstaklingsmiðað heldur en að taka einhvern hóp... því að fólk kemur úr svo misjöfnum áttum... (Egill).

Margir viðmælendur töluðu um að það skipti máli að hafa stuðning og utanumhald til lengri tíma til að ná árangri.

... það skiptir miklu máli fyrir fólk í svona aðstæðum, ef það á að rísa upp... að hafa hlutlaust teymi..aðila sem að halda utan um þig í laaaangan tíma. Ekki bara einhverja þrjá mánuði... það er bara ómeeetanlegt... bæði að vita af þessum björgunarhring og það er einhver... sem segir „þú getur þetta, þú kemst þetta“... ég væri ekki hérna í dag ef ég hefði ekki notið þess þáttar... ég er mjög þakklát fyrir það... Skiptir kannski ekki öllu máli hvernig aðstæðum maður er í eða hvernig áfallið er... heldur bara..hvernig vegferðin er síðan í kjölfarið... ég á aldrei eftir að gleyma þessum aðilum... (Karen).

Viðmælendur voru sammála um að lykillinn að velgengni í endurhæfingu væri að fólk væri jákvætt, legði sig fram og fylgdi prógramminu sínu.

... hvað þau eru tilbúin að aðstoða fólk og koma því aftur á á lappirnar sko..en þú náttúrulega verður að hafa viljann til að gera það, það þýðir ekkert að ætla að fara þarna inn... bara til að þykjast ætla að taka þátt í þessu... þú verður bara að gera þetta með jákvæðu hugarfari. (Leifur).

Einum viðmælanda fannst endurhæfingarúrræðin vera orðin of ópersónuleg og stíf miðað við það sem áður var.

... síðan Virk tók við Starfsendurhæfingu þá er þetta orðið meira svona..(þögn í 4 sek) færibandavinna á fólki..ef ég á að orða þetta þannig... því er bara hent út ef það uppfyllir ekki gerir ekki nákvæmlega það sem að því er sagt... þegar [Starfsendurhæfing Norðurlands] var starfsrækt á sínum forsendum þá var þetta aðeins öðruvísi..það var meiri svona manngæska og... sveigjanleiki í einhvernvegin í prógramminu... Virk er svona einhvern veginn stærra... (Fanney).

## Virk

Misjafnt var eftir hvaða leiðum viðmælendur komust í kynni við Virk. Heimilislæknir, geðdeild, trúnaðarlæknir lífeyrissjóðs, ritari stéttarfélags og ábendingar frá vinum voru þær leiðir sem nefndar voru.

Mislangur tími leið frá áfalli og þar til viðkomandi komst í samband við eða heyrði af Virk, allt frá nokkrum mánuðum upp í sjö ár frá áfalli. Biðin eftir úrræðinu var í flestum tilfellum í kringum sex mánuðir.

... Maður hefði viljað komast þar miklu miklu fyrr inn ef maður hefði bara vitað þetta... En maður bara.. þekkti þetta ekki... (Leifur).

Þeir viðmælendur sem nýttu sér úrræðið voru sammála um að við að komast þar í þjónustu og utanumhald hafi boltinn byrjað að rúlla. Margir vissu fram að því ekkert hvert þeir ættu að leita eftir aðstoð, upplifðu sig í frjálsum falli bæði heilsufarslega og fjárhagslega og voru orðnir uppgefnir á ástandinu.

... þangað til að ég komst þangað inn [í Virk] var þetta mikill svona barningur... ég vissi ekkert hvert ég átti að leita, við hvern ég átti að tala... einhver segir mér að koma með, sækja vottorð og svo kem ég með vottorð en vitlaust vottorð... þetta var svo flókið fyrir mig... ég sat held ég bara og grenjaði í fyrsta viðtalinu hjá [ráðgjafa Virk] því ég bara vissi ekki hvað ég ætti að gera..*þú hefur verið alveg bara uppgefinn*..já ég var það... (Jónas).

... Það var mesta áfallið... [atburðurinn sjálfur] er ekki áfallið sko... heldur ég kem allsstaðar að lokuðum dyrum... hjá öllum. Og enginn segir mér neitt... þessir [X] mánuðir þarna... voru..helvíti, algjört... Virk bjargaði mér eða kom mér raunverulega af stað sko... ég hefði örugglega verið ennþá bara heima [án Virk]... (Ingi).

Viðmælendur lýstu almennri ánægju með ráðgjafa Virk, fannst gott að tala við þá og upplifðu skilning og létti við að koma hlutunum frá sér. Einum viðmælanda fannst hann tala endalaust um það sama án þess að nokkur gerðist en það breyttist eftir að hann ræddi það við ráðgjafann sinn.

... þó maður hafi ekki grenjað hjá henni [ráðgjafi Virk]... þá lét maður alveg ýmislegt flakka sem maður þurfti að koma frá sér sko... að geta

(andar djúpt) geta komið þessu frá sér... það hérna..það er eins og það létti til í hausnum á manni sko... (Gunnar).

... á endanum bara sagði ég „veistu ég bara sé ekki tilganginn með að koma hérna“... örugglega var það það að ég var bara kominn svo neðarlega sjálfur svona andlega... [en] við það að segja þetta... þá fannst mér einhvern veginn vera farið að taka allt öðru vísi á hlutunum... (Egill).

Einn viðmælandi benti á að þó Virk væri gott úrræði ætti það í raun að vera óþarft ef önnur kerfi væru að standa sig.

... ég skil ekki hvað Virk gerir, í alvörunni...þetta er rosalega gott batterí en... þyrfti ekki að vera þetta batterí ef allir mundu segja mér hvað ég á að gera næst, ef maður kemur á Tryggingastofnun og segir „já nei, en þú gætir gert þetta og þetta og þetta“..en ekki bara segja „nei, þú átt engan rétt hérna, bara burt með þig!“ (lyftir hendinni eins og til að loka). Þarna kemur Virk inn í og segir jú, þú átt rétt í þessu og þessu og þessu... (Ingi).

## **Starfsendurhæfing Norðurlands (SN)**

Fjórir viðmælendur fengu endurhæfingu hjá SN með tilvísun frá Virk. Þeir lýstu ánægju sinni með ráðgjafana og þjónustuna þar og fannst hún bæði persónuleg og hlý.

Líf Fanneyjar var í molum þegar hún komst í kynni við SN og hún lýsti upplifun sinni af ráðgjöfum SN og áhrifum endurhæfingarinnar á sitt líf:

... þessar góðu konur, hvernig þær horfa á mann og hvað þær gefa manni fallegt... viðmót, fallega hlýju, falleg augu (andar djúpt og grætur).. fallega ást sko með því að ekki einu sinni að segja neitt... og þetta faðmlag sem maður fær frá þessari stofnun er bara eitthvað sem er búið að bjarga mínu lífi gjörsamlega og ekki bara mínu heldur lífi [barnsins] míns, því [það er búið] að fá móður sína aftur... og samskipti mín í dag eru orðin svo heilbrigð, bæði við [barnið] og aðra og hérna inni er ég búin að læra að verða... bara manneskja aftur... ég kunni ekki neitt, ég var bara með svo mikið af grímum framan á mér, ég vissi ekkert hver ég var... ég kunni ekki að segja satt (er með ekka), þú veist grímurnar og og öll þessi sko

vandamál og allt þetta svartnætti og allt þetta drasl sem mér fylgdi, þetta íþyngdi mér svo mikið sko að ég var stanslaust stíf og stanslaust í að gægjast og þykjast... ég var ein stór klessa bara... ég vissi ekki hvað tilfinningar voru... ég vissi ekki neitt í minn haus, ég kom hingað algjörlega blanko blaðsíða með enga eirð, ég gat ekki lagt frá mér símann í X ár, ég var alltaf þú veist (grúfir sig niður eins og hún sé að pikka á síma) en samt mætti ég... það sem ég lærði hérna inni [hjá SN]... er ómetanlegt, ekki sagt í orðum... (Fanney).

Einum viðmælanda fannst hann ekki vera á sömu blaðsíðu og þeir sem hann var með í hópastarfi og fannst vanta fleiri úrræði þar sem fólk er á mismunandi stöðum með mismunandi markmið.

... það vantar sko í rauninni fleiri úrræði... við vorum ekkert mörg í hópnum sem stefndum á það að..fara út á vinnumarkaðinn eða gera eitthvað... Sumir voru hreinlega að stefna á að komast á örorkubætur..þeir bara þurftu að ganga í gegnum þetta ferli til þess að komast þangað..og manni fannst eins og það þyrfti meira svona..persónulegt. (Egill).

## Nám

Fimm viðmælendur fóru í nám eða héldu áfram í námi af ýmsu tagi eftir áfallið ýmist á eigin vegum eða fyrir tilstuðlan Virk eða SN. Fyrir flesta var það visst átak en allir töldu námið hafa aukið sjálfstraust þeirra, komið þeim í kynni við nýtt fólk og fengið þá til að hugsa út fyrir rammann. Þannig hjálpaði námið þeim við að byggja sig upp á ný.

... Það var ótrúlega hressandi að labba þarna inn í algjörlega annan heim..takast á við ný verkefni, kynnast fólki á eigin forsendum, læra eitthvað nýtt..og mæta svona yndislegu viðhorfi og framkomu..fullt af fólki sem sýnir þér hlýju og virkilega langar að hjálpa þér..finnst þú vera einhvers virði og hafa eitthvað til málanna að leggja..þarna fann ég hvað ég var búin að vera í lösnu umhverfi lengi..og ákvað að héðan í frá ætlaði ég aldrei að vera í þannig aðstæðum aftur... (María).



... í því námi náttúrulega var ég að gera fullt af verkefnum og svoleiðis dótaríi sem ég hafði aldrei gert sko..og það var bara virkilega gaman að því (sýgur upp í nefið) maður svona..maður opnaði aðeins augun svona með þessu sko, þetta var ekki bara þessi litli hringur sem maður var í... (Leifur).

... Svo fer ég í M [uppbyggjandi námsúrræði fyrir konur] og það var svo einkennilegt, ég hataði margt þarna, ég þoldi ekki þetta kjaftæði í þessum konum... Þær voru bara að ýta, ýta, ýta, ýta á alla veiku punktana mína og láta mig horfast í augu við lífið... það sem að M gaf mér var að ég fattaði það að ég væri bara helvíti vel gefin... þær gáfu mér pínulitla trú á sjálfa mig... (Brynja).

## Vinnumarkaðurinn

Tveir viðmælendur fóru aftur til starfa hjá sama vinnuveitanda sem var í öðru tilfelli ekki auðsótt mál. Aðrir fengu aðstoð frá Virk, SN eða sveitarfélaginu við að komast í vinnu á ný.

Þátttaka í atvinnulífinu var viðmælendum mikilvæg.

... að fara að vinna, vinna á vinnumarkaði... að vera partur af þjóðfélaginu, partur af programmet skilurðu bara..finna húnur, finna þú veist þetta að tala við fólk svona um daginn og eitthvað án þess að það sé verið að tala um stanslaust að eitthvað sé að, veikindi og eitthvað.. bara fólk úti í lífinu, bara um daginn og veginn, veðrið... það lyfti mér á annan stall... (Fanney). Nokkrir viðmælendur töluðu um skort á sveigjanleika úti á vinnumarkaðnum.

... ég held að það sé hægt að vinna þetta á allt allt annan hátt en er gert í dag. Kannski er ekki vilji til þess hjá Vinnumálastofnun..ég veit að þau eru öll af vilja gerð hérna (SN) að koma fólki sko, leyfa því að prófa... (Egill).

... það þarf líka sveigjanleika á vinnumarkaðnum fyrir fólk sem lendir í svona aðstæðum... að vera 100% vinnufær og vera síðan allt í einu 100% óvinnufær en svo á ákveðnum tímapunkti þá er ætlast til þess að þú farir að vinna bara 100% strax.. þegar að eitthvað blað rennur út. (Jónas).

Einn viðmælandi fann sér sjálfur starf eftir langa þrautagöngu umsókna og höfnunar.

... þá var alls staðar..sama svarið sko, nei þú ert ekki fyrir okkur það er of mikil sjúkrasaga og..þar sem maður fékk svör það er að segja..sums staðar fékk ég engin svör... ömurlegt náttúrulega bara að fá ekki svar einu sinni... (Egill).

Starfsmenn Virk og SN höfðu milligöngu um atvinnuþátttöku þeirra viðmælenda sem nýttu sér endurhæfingarúrræði. Einnig veittu þeir sínu fólki stuðning gagnvart vinnuveitendum og aðstoð við að eyða ýmiss konar óvissu og áhyggjum varðandi atvinnuþátttöku s.s. starfshlutfall, sveigjanleika, áhrif atvinnuþátttöku á framfærslu o.fl.

## **Afleiðingar sálrænna áfalla**

Áföllin sem viðmælendur urðu fyrir voru neikvæð í sjálfum sér og höfðu varanleg áhrif á líf þeirra. Allir lýstu ákveðnum lærdómi sem þeir drógu af lífsreynslu sinni og sögðu atburðina hafa mótað sig sem persónu og haft áhrif á hvaða augum þeir líta lífið og tilveruna í dag. Þrátt fyrir mikla undangengna erfiðleika voru viðmælendur sammála um að þeir jákvæðu þættir sem fylgdu þessari lífsreynslu og voru hluti af jákvæðum vexti vægu þyngra en neikvæðir þættir þegar upp var staðið.

## **Jákvæður vöxtur**

Viðmælendur lögðu allir áherslu á að horfast í augu við líðan sína og tjá sig um hana. Það var að þeirra mati ein af forsendum þess að geta unnið úr lífsreynslu sinni.

... það er það albesta finnst mér það er að tala um hlutina... þó það sé erfitt þá verður maður bara að tala um það..það að koma þessu orðum frá sér það er sko, þetta er eins og að losna við sko þungan köggul úr sér... (Leifur).

... Það versta sem maður gerir er að bæla tilfinningarnar..sérstaklega þessar neikvæðu sem verða að stórum köggli inni í manni..kökki í hálsinum sem kemur í veg fyrir að maður geti talað því þá gæti maður farið að gráta..þannig var ég. Í dag horfi ég á neikvæðar, erfiðar tilfinningar eins og sjávarföll..ég loka augunum og leyfi þeim að flæða að, upplifi nístinginn í hjartanu, eftirsjána, sárindin, sorgina..leyfi tárunum að koma..svo eftir ákveðinn tíma flæða þessar tilfinningar frá aftur..það liggur við að ég heyri hvernig sjórinn freyðir..og mér líður betur. Smám saman varir flóðið styttra og kemur sjaldnar... (María).

Allir viðmælendur lýstu bættum og dýpri samskiptum og tilfinningatengslum við sína nánustu sem hluta af hinum jákvæða vexti.

... þessi reynsla (þögn í 6 sek) já..hún eiginlega sýnir mér bara (þögn í 5 sek) hvað fjölskyldan getur verið sterk..já.. ef hún helst saman sko... við erum sterkari saman heldur en við vorum... (Ingi).

... nú hugsa ég miklu meira um [konuna] heldur en ég gerði áður... við erum miklu hamingjusamari núna... mér fannst ég meira vera að hugsa um sjálfan mig, hvað mig langaði að gera..það er ekki lengur, það er svona meira hvað [fjölskylduna] langar að gera... (Leifur).

Margir lögðu áherslu á mikilvægi þess að nýta sér þau bjargráð og verkfæri sem í boði eru til að ná jákvæðum vexti.

... ég myndi ráðleggja öllum að..nýta allt sem er í boði... þú veist ekki hvort það gagnast þér fyrr en þú ert búinn að prófa það... því fyrr sem maður lærir að maður þarf að lifa með þessu, og sættir sig við þetta þá verður það betra... (Egill).

Mikill meirihluti viðmælenda taldi sig vera sterkari einstaklinga og dýpri, þroskaðri og betri manneskjur eftir þá lífsreynslu að hafa orðið fyrir sálrænu áfalli.

... ég vill líka horfa bara á mitt líf það sem er búið að gerast á jákvæðan hátt. Þetta hefur gert mig að betri manneskju og skilningsríkari... (Hanna).

Sumir töluðu um að eftir áfallið hafi þeir öðlast ákveðin tækifæri til að takast á við líf sitt og aðstæður, vinna úr þeim og bæta þær sér og ástvinum sínum til góðs. Þessir aðilar höfðu gert sér grein fyrir að breytinga var þörf, voru tilbúnir að takast á við þær og vinna í sér. Þeir sáu þá möguleika sem fylgdu í kjölfarið og sögðust sáttir með útkomuna.

... ég fékk þarna tækifæri til þess að taka allt þússlið í sundur, bara taka mig alveg niður í búta, og þússla upp alveg frá grunni... bæði að leysa úr þessu áfalli og öllu þessu gamla sem ég var búin að burðast með alla ævi..það eru allir með eitthvað á bakinu..ég fékk þarna tækifæri til að byggja upp frá byrjun... ég myndi velja að ganga frekar með þennan bagga, þó að hann hafi verið gríðarlega erfiður, hafi tekið [nokkur] ár... heldur en að sleppa því og halda lífinu áfram eins og það var..fyrir þennan tíma (Karen).

... ég segi það og skrifa það, veistu ég er heppnasta kona í öllum heiminum... vegna þess að hafa gengið í gegnum þessi áföll.. gerir mig að þessari konu sem ég er í dag..og ég er fabulous... (Brynja).

Margir sögðust finna fyrir auknu þakklæti, ákveðnu æðruleysi, gleði og aukinni hamingju almennt. Áherslur þeirra í lífinu höfðu færst frá hinu ytra yfir í hið innra. Tilveran væri að mörgu leyti jákvæðari þó hún væri ekki gallalaus.

... þetta snýst ekki allt um peninga..þetta snýst um bara að komast af og láta sér líða vel... áður fyrr... snérist það meira um peninga og afla meira og... helst að eyða meiru... (Leifur).

... að sitja úti í garði og leyfa sólinni að verma sig..að finna ilminn af góðu kaffi úr fallegum bolla..að finna vindinn og regnið í andlitinu í göngutúrnum..að fá lítinn kraminn fíflablómvönd frá barninu..allt þetta fyllti hjarta mitt gleði og þakklæti..og ég hugsaði: „Vá..þetta er lífið..takk“.  
(María).

... Ég græt ekki mína reynslu lengur sko (sýgur upp í nefið) en ég svona verð meyr þegar ég tala um hana... ég er búin að sjá allt þetta góða sem er búið að koma inn fyrir.. því þú veist ég er ótrúlega heppin sko... (Fanney).

Sjálfsþekking viðmælenda var almennt meiri hvað varðar andlega og/eða líkamlega heilsu, þeir sögðust þekkja sín mörk og voru meðvitaðir um þau einkenni sem bentu til þess að þeir væru á leið yfir mörkin sín. Þeir sögðust passa betur upp á sig, vita hvaða bjargráð henta þeim best til að bregðast við ástandinu hverju sinni og reyna að nota þau eins og við á.

... maður dettur niður í eitthvað alltaf annaðslagið.. en þá er bara að vita, þetta er svona einhversstaðar bakvið... horfa á styrkleikana ekki veikleikana... einkennin náttúrulega lærast með tímanum.. og svona vera ekkert að reyna það sem maður er búinn að margreyna og síðan virkar ekki... (Egill).

... hluti af lærdómnum er líka að taka lítil skref... og læra... ég veit hvað ég má kveikja á mörgum kertum... ég veit hvar mörkin mín eru.. veit hvaða aðstæður ég þarf að skapa mér... ég veit hvernig ökutækið er.. og ég bara keyri það á þeim hraða sem ég kemst..eða er raunhæfur... (Karen).

... [áður fyrr] hef ég svo oft stirðnað upp og verið að berjast við eee reiðina eða áfallið... að fara á hörkunni í gegnum hlutina... mér finnst ég hafa lært að flæða frekar með ef það kemur upp vandamál eða..frekar að leyfa vandamálinu að flæða í gegn og finna þannig lausnina eða..það auðveldar mér að takast á við hlutinn að anda mig í gegnum (andar djúpt inn og út) og leyfa lausninni að koma... (Nanna).

Margir töluðu um mikilvægi þess að standa með sjálfum sér og bregðast við aðstæðum sínum.

... fólk á að þora að standa með sér.. bæði karlar og konur..lífið er bara ekkert auðvelt en það er ekki auðveldasta leiðin að þora ekki að gera neitt. Áföllin koma hvort sem er..hvort sem það er skilnaður, dauðsfall eða veikindi, það bara er, það reynir á okkur öll á einhverjum punkti... (Anna).

Flestir viðmælendur sögðust almennt búa yfir meira sjálfstrausti og sjálfsvirðingu og lýstu auknu umburðarlyndi bæði gagnvart sjálfum sér og öðrum.

... ég man daginn sem ég ákvað að, „nú ætla ég að hlusta á hjartað í mér, gera raunverulega það sem það segir“ og það hefur leitt mig rétta leið, það er það sem ég hef lært af þessu og auðvitað svo ótal, ótal, ótal margt fleira sem ég hef lært, en ég held að þetta standi upp úr... (Nanna).

... ég [á] líka þá daga sem að ég get alveg litið illa út og liðið ekki fallega og og óánægð með sjálfa mig... maður verður eiginlega að gefa sér þetta svona að vera mennskur... vera lítill og leyfa sér að gráta og leyfa sér að finnast ekkert að því... (Fanney).

Margir sögðu reynslu sína nýtast sér bæði beint og óbeint. Sumir sögðust nýta hana beint í störfum sínum með fólki en aðrir lýstu hvernig fólk leitaði til þeirra eftir ráðum til að komast í gegnum erfiðleika í lífinu.

... það er oft leitað til mín, sem sagt „já þú veist hvernig á að gera þetta?“ þó ég viti það ekki..þá einhvernvegin „já hann er búinn að lenda í öllum andskotunum, hann þekkir þetta“... (Leifur).

... ég get miðlað af reynslu og ekki bara með leiðum til þess að ná sér..heldur líka af því að ég er búin að vera þarna..ég er búin að vera í eyndinni... það að ég geti kveikt von hjá öðrum, það er.. það er eiginlega það sem að stendur uppi.. eftir alla þessa ferð... að ég geti hjálpað fólki að hjálpa sér sjálft.. (Brynja).

Viðmælendur sögðu mikilvægt í kjölfar sálræns áfalls að halda alltaf áfram vinnunni við að skapa sér gott líf og góða tilveru og horfa jákvæðum og björtum augum til framtíðar. Margir sögðust vera á sífelldri uppleið þótt stundum kæmu niðursveiflur þá lægi leiðin hægt en örugglega upp á við.

... ég er alltaf að reyna að bæta mig og þroskast... ég reyni bara að sjá það jákvæða í dag... (Gunnar).

... halda bara áfram og gera eins vel og maður getur, það kemur manni oft bara helvíti langt... sama hversu svart þetta verður þá getur það alltaf orðið betra sko... (Jónas).

... að verða öryrki er ekki endapunktur... stundum er það nauðsynlegt, en það ætti aldrei að gefa þér frímiða til þess að rýrna heima hjá þér í eynd og volæði og sjálfvorkunn, vegna þess að þar var ég.. og ég veit svo sannarlega að ég myndi ekki vilja fara þangað aftur... (Brynja).

Hluti af því að vinna að og viðhalda jákvæðum vexti töldu nokkrir viðmælendur vera að lifa í núinu og njóta lífsins hér og nú. Og ekki síður að læra að meta og gleðjast yfir „litlu hlutunum“ sem lífið færði þeim.

... maður lærði... meðal annars það sko að bara taka hvern dag fyrir sig ..vera ekki að að byggja kannski hallir eða brýr í eitthvað... sem verður bara svekkelsi.. maður fór að hugsa öðru vísi. (Egill).

... ég er ekki lengur að hlaupa að einhverju endamarki... það er gönguferðin sem skiptir máli... það sem ég fæ út úr deginum í dag, samskiptin, fólkið mitt, ekki bara flotta húsið sem ég ætla að eignast eftir 10 ár eða 5 ár... en auðvitað með framtíðarplön... (Karen).

Viðmælendur lýstu að öðru leyti jákvæðum vexti sínum á ýmsan máta. Sumir sögðust hafa öðlast framtíðarsýn, lýstu ferlinu sem upprisu, voru virkari í samfélaginu, jákvæðari, þolinmóðari, stoltari, upplifðu sigur, fjárhagslegt öryggi, frelsi, kraft, orku, upplifðu minni streitu, voru ástfangin eða tilbúin til að leita að ástinni, ynnu meðvitað að styrk sínum og fyndu ekki fyrir eftirsjá.

## Neikvæðir þættir

Viðmælendur lýstu ýmsum neikvæðum þáttum sem höfðu haft áhrif á líf þeirra í kjölfar áfallsins.

## **Þungir dagar**

Enginn viðmælenda var með geðræna sjúkdómsgreiningu fyrir áfallið og minnihlutinn fékk slíka greiningu í kjölfar áfallsins. Langflestir þeirra sögðust þó enn glíma við „sína þungu daga“ jafnvel mörgum árum eftir áfallið. Þeir gerðu sér grein fyrir líðan sinni, sögðust kunna á sjálfa sig, „tækla“ ástandið og nota sín eigin bjargráð til þess. Sumir viðmælendur voru enn á lyfjum vegna andlegrar vanlíðunar í kjölfar áfallsins.

... ég á mína daga þar sem ég þoli ekki neinn og langar að að slökkva á en þú veist það er bara ósköp eðlilegt... ég er ekkert eitthvað læknuð á einum degi... (Fanney)

... ég er ennþá að glíma við þunglyndið... það koma alveg dagar þar sem að..en.. núna tölum við um þetta ég og konan og... hún sér það alveg á mér... (Gunnar).

... ég á ennþá þunga daga inn á milli.. ég veit ekki hvort ég losna við þá eða hvort þeir eru komnir til að vera..þessa daga leyfi ég mér bara svolítið að vera.. ég veit að þeir koma en ég veit líka að þeir fara aftur.. (María).

## **Skert starfsgeta**

Hluti viðmælenda sagðist hafa skerta starfsgetu eftir áfallið, ýmist af líkamlegum eða andlegum orsökum. Sú staðreynd olli þeim kvíða og óvissu varðandi framtíðina.

... nú er sjálfstraustið gagnvart námi..en sjálfstraustið var gagnvart vinnu áður... nú þarf ég að fara að..koma mér á vinnumarkaðinn..og [líkamlegt ástand] eins og það er... það er að verða pínulítið áhyggjuefni núna... (Ingi).

... nú fer að koma að því að ég þarf að fara að leita mér að vinnu..ég er hálfhrædd við það (þögn í 4 sek) ég veit ekki hvort ég höndli fullt starf..hvorki andlega né líkamlega..ég þarf eiginlega fullt starf til að sjá fyrir mér og mínum..maður er þínu kvíðinn út af þessu... (María).



Hluti viðmælenda sagðist vera með verki ýmist langvarandi eða álagstengda og upplifðu sig brothætta. Einhverjir upplifðu sig andlega brothætta.

## **Innra óöryggi**

Nokkrir viðmælendur lýstu innra óöryggi af ýmsu tagi sem blundaði enn í þeim eftir áfallið. Þetta óöryggi sögðu þeir koma upp varðandi ákveðna hluti í þeirra lífi og valda sér áhyggjum eða vanlíðan á þeim vettvangi.

... ég efast miklu meira um sjálfan mig ennþá í dag heldur en ég gerði sko..*að hvaða leyti þá?* Ef að ég tek að mér einhver verkefni þá efast ég oft um að ég geti klárað það og þegar ég klára það þá er það ekki nógu vel gert eða..*mmm* að ég eigi bara ekki eftir að standa mig sko..*náttúrulega er einhver pönkari þarna aftast sem á erfitt með að láta mig í friði sko. Af hverju heldurðu að hann hafi náð að koma, koma þarna í röðina, pönkarinn?* Ég veit það ekki. *Nei..hefurðu velt því fyrir þér?* Ætli þetta sé ekki bara..*ætli það sé ekki bara skömmin eða sjálfsásökunin eða eitthvað...* (Jónas).

... [ég er] skíthrædd við samband..*við annan mann...* ég er.. skíthrædd við að..*að opna mig, við það að vera heiðarleg, segja raunverulega hvernig ég er, bera sjálfa mig á borð fyrir einhvern annan, vegna þess að ég fékk það alltaf í hausinn og í andlitið..semsagt trúnaðartraustið það hvarf með honum..og það er eitthvað sem er ennþá ekki komið til baka, þannig að ég treysti ekki...* (Nanna).

## **Aðrir neikvæðir þættir**

Viðmælendur nefndu ýmsa aðra þætti tengda áfallinu sem höfðu neikvæð áhrif á líf þeirra enn í dag. Hluti viðmælenda sagðist enn eiga í fjárhagserfiðleikum og/eða vera að borga skuldir eftir að fjárhagur þeirra fór á hliðina í kjölfar áfallsins og sumir þeirra sáu ekki fyrir endann á því. Nokkrir lýstu sektarkennd gagnvart öðrum s.s. nánustu fjölskyldu. Sumir sögðust sjá eftir öllum tímanum sem fór í þetta, aðrir töluðu um hversu erfitt hefði verið að horfast í augu við staðreyndir t.d. áföll í æsku, stöðuna sem þeir voru komnir í eða breytingar á

högum s.s. skilnað. Öðrum fannst ógnvænlegt hversu auðvelt var að festast í fórnarlambshlutverkinu og neikvæðni út í lífið og tilveruna og fannst ótrúlegt hvernig þeir höfðu verið komnir á botninn í fyrsta sinn á ævinni.

## Framtíðarsýn

Viðmælendur sögðust allir horfa björtum augum til framtíðar þó nokkrir töluðu í því samhengi um ákveðna óvissuþætti á borð við atvinnumöguleika, þróun heilsufars o.fl. og töluðu jafnframt um að þeir ætluðu að halda áfram að vinna að sínum jákvæða vexti.

Flestir töldu mikilvægt að lifa í núinu og sögðust gera það en hefðu jafnframt ákveðin markmið til að stefna að.

... maður náttúrulega lærði það að taka ekkert sem sjálfsagðan hlut.. og náttúrulega bara lifa í núinu... njóta þess sem að þú getur á hverjum tíma.. það má eiginlega segja í þessu að enginn veit hvað átt hefur fyrir en misst hefur... það sem mér fannst sjálfsagður hlutur áður, hann er ekki sjálfsagður í dag... (Egill).

Meirihluti viðmælenda sagðist vilja miðla reynslu sinni öðrum til góðs og höfðu margir þeirra gert það nú þegar.

... ég hef síðan fengið tækifæri í framhaldinu til að miðla minni reynslu, hjálpa fólki, fólk hefur leitað mikið til mín.. það sér að maður nær að rísa upp og..og það er óóótrúlega gefandi.. að geta..miðlað..og bæði sýnt fram á sitt eigið og og miðlað til annarra... (Karen).

Margir töluðu um nauðsyn þess að gera vissar breytingar á kerfinu svo það yrði sveigjanlegra og persónumiðaðra, fólk væri fjárhagslega öruggt hvað sem á dyndi, kæmist fyrr í samband við úrræði á borð við Virk og SN og fengi aðstoð og eftirfylgni til lengri eða skemmri tíma allt eftir þörfum viðkomandi. Töldu viðmælendur að slík nálgun yrði til þess að fólk færi ekki eins langt niður og fengi um leið tækifæri til að einbeita sér að bata sínum í stað þess að vera sligað af áhyggjum yfir framfærslu, úrræðaleysi og óvissu um framtíðina.

... þegar fólk lendir í áföllum sem eru sannarlega áföll, að það sé einhver til staðar þarna fyrir þig innan heilbrigðiskerfisins... sem að taki í hendina á þér og leiðbeini þér fyrstu vikuna eða tvær, komi þér af stað og svo sé einhver sem að hringir bara til þess að fylgja þessu eftir..þetta er ótrúlega lítil viðbót við heilbrigðisþjónustuna en ég held hún skipti sköpum fyrir fólk sem lendir í áföllum og erfiðleikum... það þarf líka sveigjanleika á vinnumarkaðnum fyrir fólk sem lendir í svona aðstæðum... (Jónas).

... að það sé eitthvað ferli... eins og þessi endurhæfingarlífeyrir... svo lengi sem þú fylgir áætlun og Virk náttúrulega notuð í því.. að þá ertu inni... þarft ekki alltaf að vera að sækja um stöðuga endurnýjun... þetta er eitthvað sem mér finnst að mætti laga... oft á tíðum þegar var að verða komið að lokum greiðslutímabils og það var ekki komið svar, þá var orðinn svolítið mikill uggur í manni... þetta er klárlega áhrifabáttur á... andlega vanlíðan... ég hefði bara viljað fara út og fara að vinna..en..það var ekki í boði... aftur á móti ótrúlega gott að vita af því að það er eitthvað sem tekur við... en..þrautaganga að fara í gegnum það... (Egill).

## Upphaf jákvæðs vaxtar

Allir viðmælendur lýstu því hvernig jákvæður vöxtur átti sér stað vegna þeirra eigin innri þarfar til breytinga. Það var þeirra eigin ákvörðun að snúa við á punktinum, horfa fram á við og sjá nýja möguleika. Þegar þeir höfðu sjálfir fundið og skilgreint sinn útgangspunkt með eða án aðstoðar annarra og hvert þeir vildu stefna hófst jákvæður vöxtur. Ekki fyrr. Viðmælendur nýttu sér mismunandi aðstoð við að ná markmiðum sínum en allir gátu skilgreint hvað það var sem ýtti við þeim til að hefja vegferð sína í átt að jákvæðum vexti.

Hjá mörgum voru það börnin og/eða nánasta fjölskylda sem urðu til þess að fólk áttaði sig á að breytinga var þörf.

... [barnið mitt] spyr mig út af hverju ég sé hættur að brosa...þá svona kviknaði svona eitthvað ljós í hausnum á mér sko..og þá fór ég svona að..reyna..að...brosa meira og hlæja meira og..fara svona út með þeim þótt að það væri ekki langt, bara út í garð eða eitthvað..ég held bara að það hafi verið aðallega það sem að..að ég áttaði mig á því að ég var ekki eins og ég á að vera eða er vanur að vera... (Ingi).

Það var svo mikil þörf að finna eitthvað, hvar er mín miðja.. það á ekki allt að standa og falla með ytri atburðum, bara hvar er ég? Það voru börnin sem komu fyrst upp í hugann og svo húsið mitt, sem var bara heimili, ég ætla að eiga heima hér og þá man ég að þá henti ég ruslapokanum með dyng ofan í, þá er það ákveðið..já..og það var eins og fyrsta skrefið í það að fá smá jarðtengingu og fókus... (Anna).

... ég kom svo illa fram við dóttur mína í eitt skiptið... hún hætti að tala við mig... og að missa hana það fannst mér alveg sko, þarna var botninum náð... mér bara fannst ekki vera hægt að sökkva dýpra en þarna..þá fór ég að..reyna að laga hlutina og..af því sko ég var farinn að kenna öllum öðrum um..nema sjálfum mér sko... (Leifur).

... fjölskyldan hans [núverandi kærasta] tók mér, móðir hans og stjúpabbi, þau tóku mér eins og dóttir, það var drævið.. þau bara strax elskuðu mig...tóku mér eins og ég var..í hakki.. og það var það sem ég þurfti... það er bara eitthvað, einhver kraftur sem hún [tengdamóðirin] gaf mér með sinni ást og sinni trú... hún er mín fyrirmynd í dag (klökknar).. sú kona (Fanney).

Hjá sumum kviknaði þörf fyrir breytingar hjá meðferðaraðilum, fyrir tilstuðlan ættingja og/eða vina eða í námi.

... ég held svona þegar ég fór að jata mig sigraðan þá byrjaði... kannski í rauninni mesta bataferlið... Mér tókst það í rauninni ekki fyrr en ég fór til [sálfræðings]..ég var náttúrulega alltaf með Pollýönu bara... (Egill).

... þegar ég var búin að vera í [námsúrræði fyrir konur] þá kviknaði smá von um að ég væri kannski mögulega ekki eins vitlaus og ég hélt að ég væri.. og.. það voru þessi skammtíma og ég mæli nú ekkert með of löngum markmiðum en heldur ekkert of stuttum.. vegna þess að við þurfum alltaf að eiga okkur framtíðarsýn.. og þessi framtíðarsýn, þegar við lendum í áföllum, hvert fer framtíðarsýnin? Hún er ekki, framtíðarsýnin fer niður um niðurfallið með öllum tárunum..eee og þegar að frá líður þá verður alltaf dýpra og dýpra á henni... (Brynja).

... það skiptir líka máli held ég að hitta á gott fólk.. hitta á rétt fólk á réttum augnablikum..þú veist að hitta [ráðgjafa Virk] sem að..talaði yfir mig með krafti og trú á sjálfan mig og þetta væri allt í lagi , þetta yrði betra... (þögn í 5 sek) ég held það skipti bara sköpum í þessu ferli öllu saman... (Jónas).

Hjá öðrum voru það innri þættir og metnaður sem urðu kveikjan að breytingum í átt að jákvæðum vexti.

Dörfin..til þess að verða eitthvað..til þess að gera eitthvað við líf mitt..af því að mig hefur alltaf langað til þess að ná árangri..eee..keppnisskap um að gera betur, vera hamingjusöm. (Nanna).

## **Forsendur jákvæðs vaxtar að mati viðmælenda**

Stór hluti viðmælenda tjáði sig um skoðun sína á forsendum þess að ná jákvæðum vexti. Rætt var um gagnsemi ytri þátta á borð við utanaðkomandi aðstoð, utanumhald og eftirfylgni en almennt töldu viðmælendur persónulega eiginleika sína hafa skipt mestu máli.

Ýmsir persónulegir þættir voru nefndir s.s. uppeldi, að hafa þurft að hafa fyrir lífinu í æsku, seigla, stolt, ákveðni, metnaður, vilji, vilji til að læra, skynsemi, jákvæðni gagnvart sjálfum sér og öðrum, þekking á og nýting bjargráða, þakklæti, æðruleysi, að horfast í augu við sjálfan sig og stöðuna, finna rétta hugarfarið, finna sína framtíðarsýn, finna trúna á sjálfan sig, sættast við sjálfan sig o.fl.

... Ég held það sé tvennt svona í grófum dráttum. Hvaða utanumhald maður fær í veikindunum... hinn pósturinn er bara manneskjan sjálf, karakterinn og eiginleikar hennar... þó að manneskja a b og c fái allar nákvæmlega sömu eftirfylgnina, sama utanumhaldið..þá eru sumar..sem að ná, aðrir ekki held ég... viljinn til að læra held ég að sé partur af því... Og geturðu bitið á jaxlinn þegar það þarf að gera það... en svo má velta fyrir sér, hafa þetta ekki allir í sér einhversstaðar? Er hægt að ná í þetta? Er þetta ekki einhverjir eðlisfaktorar sem allir hafa? (Karen).

... að finna kjarnann sinn, tilganginn með þessu lífi.. með hvaða gleraugum ætla ég að horfa á ástandið..hverju get ég breytt og hvað þarf ég að sætta mig við..leita að þakklæti og æðruleysi..um leið og maður er kominn þangað held ég að maður sé tilbúinn..fyrir upprisuna.. þú þarft að vera tilbúinn til að rísa á fætur, það gerir það enginn fyrir þig.. og ekki gleyma því að sumir þurfa lengri tíma en aðrir... (María).

## Áframhaldandi úrvinnsla

Hjá mörgum þátttakendum var greinilega enn úrvinnsla í gangi og margir klökknuðu og/eða felldu tár við að rifja upp þessa upplifun sína. Þau tár voru ýmist tár þakklætis og æðruleysis eða sorgar og eftirsjár. Langflestir viðmælendur sögðu það hafa verið gott fyrir sig að rifja upp sögu sína og upplifðu vissa losun í viðtalinu og eftir viðtalið. Nokkrir voru að segja sögu sína í heild sinni í fyrsta sinn.

Þrír sögðu það hafa verið sér svolítið erfitt að rifja þetta upp þó það hefði verið gott og einn sagðist ekki vera í þörf fyrir að segja frá þó hann gæti það alveg.

... ég er köggullinn og þess vegna er svo gott á mig að koma í viðtal til þín og ég er að rifja þetta svona upp og ég fæ tár í augun og allt sko og byrja bara að skæla, það er bara ótrúlega gott fyrir mig að hérna, vegna þess að ég er köggullinn sko og kögglar gráta ekki... þeir finna ekki fyrir sér! .. þeir fara, þeir stoppa, þetta er bara tekið og þeir stoppa. En hérna það segir mér eitt, að það er vinnsla í gangi hjá mér.. enn þann dag í dag..eftir allt saman..og það getum við ekki annað en glaðst yfir... (Brynja).

... þetta er svona í fyrsta skipti..(þögn í 6 sek)..ég hef oft sagt svona söguna mína hjá... fólki í geiranum..og núna..mér finnst það ótrúlega þægileg tilfinning... ég var að segja söguna mína... á góðum forsendum, jákvæðum forsendum... það var haft samband við mig og ég var beðin um að tala um mig út frá jákvæðum..ekki af út af því að ég er að... biðja um áframhaldandi eitthvað... [heldur] af því að ég er þessi minimal prósentá sem komst út í lífið... (Fanney).

... eftir þetta viðtal hérna við þig þá mun mér líða miklu betur á eftir sko..  
það bara að tala um þetta..þú ert ekkert síður sko að gera meistara eða  
svona ritgerð frekar en að ég að nota þig fyrir hjálp (hlæjum bæði)...  
(Leifur).

Allir þátttakendur í rannsókninni vonuðust til að saga þeirra yrði öðrum til góðs.

## Vegferðin að jávæðum vexti

Viðmælendur voru beðnir um að lýsa vegferð sinni frá áfalli til jákvæðs vaxtar og dagsins í dag með einni eða tveimur setningum eða myndrænt. Margar myndrænar lýsingar komu sem sýna vel upplifun viðmælenda af þessari leið.

... mér finnst þetta voðalega fallett að lýsa þessu þannig þú veist bara  
svona lifra sem tekur utan af sér hýðið og svo bara flýgur hún... (Fanney).

....að það hafi verið skúrir og hafi svo orðið að stórhrið. En svo stytta upp  
og það kom sól og fallett veður. Eins og það er náttúrulega í dag...  
(Hanna).

...Ég myndi (þögn í 5 sek) ég myndi örugglega lýsa þessu eins og  
hjartalínuriti..þetta er svona flökt svona hjartaflökt..sem fer alveg niður,  
svo er hjartastopp svo er maður hnoðaður í gang aftur..já..einhvern veginn  
svoleiðis... (Ingi).

... að tala um lífið að vasinn sé fullur af steinum, litlum steinum og stórum  
steinum (andar djúpt) þarna sturtaði ég úr mínum vasa og fékk að skoða  
alla steinana og..ég sé þá alla í dag... mér finnst ég sjá svona það sem  
skiptir máli, það sem stendur upp úr, ekki eltast við fastur í einhverju  
lífsgæðakapphlaupi... efnislega hluti eða reynslu... já [ég] bara horfi á þetta  
allt öðrum augum... (Karen).

...það var eins og fara niður svarta brekku og koma svo upp græna hlíðina..  
þannig má eiginlega segja það sko.. þannig að komast sólarmegin í lífinu.

Þannig að já, þetta var eins og.. maður væri í næturmyrkri í [nokkur] ár áður en maður komst í dagsbirtuna... (Leifur).

Ég sé fyrir mér veg..sem að hefur ótal..greinar en það er einn vegur framundan. Ég prófa kannski að fara inn þessa götu (sýnir með höndunum hvernig hún beygir af aðalgötunni inn í hliðargötuna) en ég kem til baka og held áfram..og (þögn í 4 sek) það er þannig sem ég sé þetta akkúrat núna..einhverskonar vegur sem ég þarf að fara, mig langar að fara... vegurinn skiptist í svona greinar (sýnir með höndunum) en... ég held alltaf áfram (Nanna).



## Kaflí 4 Umfjöllun um niðurstöður

Yfirþema rannsóknarinnar var: „Eins og að fara niður svarta brekku og koma svo upp græna hliðina“ og er þessi setning mjög lýsandi fyrir þá lífsreynslu þátttakenda að upplifa eflingu í kjölfar sálrænna áfalla. Viðmælendur sögðu flestir óumbeðnir frá æsku sinni og fyrri áföllum sem þeir töldu hafa haft mótandi áhrif á sig sem manneskju og viðbrögð sín við þeim áföllum sem síðar áttu sér stað í þeirra lífi. Greindir voru sex aðaláhrifaþættir varðandi einkenni, atburðarás og úrvinnslu áfalla: *Ástvinir* voru viðmælendum mjög mikilvægir ásamt *umhverfi* og viðbrögðum frá öðru fólki. Báðir þessir þættir höfðu áhrif á líðan og bataferli viðmælenda ýmist á jákvæðan eða neikvæðan hátt. *Frekari áföll* sem allir viðmælendur urðu fyrir í bataferlinu höfðu í öllum tilvikum neikvæð áhrif á líðan þeirra og seinkuðu bataferlinu. *Innri þættir* sem viðmælendur lýstu höfðu ýmist jákvæð eða neikvæð áhrif á bataferlið en einnig hafði *fagfólk/kerfið* margvísleg áhrif á líðan viðmælenda ýmist á jákvæðan eða neikvæðan hátt. *Endurhæfing* var mjög mikilvæg þeim sem nýttu sér hana, sérstaklega sem stuðningur til lengri tíma. Viðmælendur lýstu jákvæðum vexti sínum, þeim neikvæðu þáttum sem enn voru til staðar í þeirra lífi þrátt fyrir jákvæðan vöxt og viðhorfum sínum og líðan eftir þessa reynslu.

Hér verður fjallað um niðurstöður rannsóknarinnar í samhengi við fræðilegt efni sem birst hefur um fyrirbærið. Fjallað verður um niðurstöðurnar í tímaröð þar sem byrjað er á umfjöllun um uppeldi og lífsreynslu þátttakenda og hvaða áhrif þeir þættir höfðu á líf þeirra og endað á framtíðarsýn viðkomandi.

## Uppeldi og lífsreynsla

Greinilegt var að saga viðmælenda allt frá barnæsku og þau áföll sem þeir höfðu orðið fyrir á lífsleiðinni höfðu áhrif á viðbrögð þeirra við því sálræna áfalli sem varð til þess að þeir misstu stjórn á lífi sínu. Tíu viðmælendur lýstu æsku sinni og uppeldi óumbeðnir sem bendir til þess að þeir hafi haft þörf fyrir að ræða það æviskeið sitt til að skýra betur viðbrögð sín við því sem á eftir fylgdi en uppeldi og lífsreynsla í æsku hafði mótandi áhrif á viðkomandi fyrir lífstíð.

Fyrri rannsóknir sýna tengsl milli ofbeldis og/eða vanrækslu í æsku og sálrænna erfiðleika á fullorðinsárum og að áföll barna sem eru af völdum einstaklings sem þau treysta valda meiri sálrænum skaða en önnur áföll (Briera

og Jordan, 2009, Gamache Martin, Van Ryzyn og Dishion, 2016). Í meginðlegri rannsókn Gamache Martin og félaga (2016) var rannsakað hvort endurtekin áföll í æsku og mynstur þeirra hefðu áhrif á viðbrögð við sálrænu álagi meðal 806 þátttakenda á aldrinum 17-21 árs. Lögð var áhersla á áföll í æsku sem tengdust því að einhver nákominn brást þeim (e. betrayal trauma). Rannsóknarniðurstöður þeirra samræmast fyrri niðurstöðum um að sálrænna áhrifa áfalla í æsku gæti allt fram á fullorðinsár. Tegund, tíðni og hversu illa einhver nákominn bregst barni hefur áhrif á hversu mikið andlegt álag þau upplifa sem börn þar á meðal á áfallastreitu og gætir þessara áhrifa allt fram á fullorðinsár. Þessar niðurstöður eru samhljóma rannsóknarniðurstöðum Ogle, Rubin og Siegler (2013) sem gerðu meginðlega rannsókn á 1995 eldri einstaklingum sem höfðu orðið fyrir áföllum í lífinu. Tilgangur rannsókna þeirra var að kanna hvort neikvæðar afleiðingar áfalla réðust af því á hvaða æviskeiði þátttakendur höfðu orðið fyrir áfalli. Í ljós kom að afleiðingar áfalla í æsku hafa neikvæðustu áhrifin á einkenni áfallastreitu og almenna lífshamingju viðkomandi. Í yfirlitsgrein Briera og Jordan (2009) er fjallað um áhrif illrar meðferðar í æsku á sálræn vandamál kvenna á fullorðinsárum og má þar finna samhljóm með fyrrnefndum rannsóknarniðurstöðum.

Meirihluti þeirra viðmælenda sem sögðu frá uppeldi sínu og erfiðri lífsreynslu í æsku í þessari rannsókn töldu þá reynslu hafa verið góðan undirbúning fyrir þau áföll sem þeir urðu fyrir síðar á lífsleiðinni. Þessi reynsla virtist hafa myndað nokkurs konar brynju utan um viðkomandi sem þeim þótti ekki endilega þægileg en hjálpaði þeim við að komast í gegnum lífið. Þessi niðurstaða samræmist ekki þeim rannsóknarniðurstöðum sem rannsakandi fann um efnið og væri vert að rannsaka nánar.

Nokkrir viðmælendur ræddu um hvernig meðvirkni sem þeir höfðu tileinkað sér strax í æsku vegna aðstæðna á heimilum sínum hafði valdið því að þeir vanræktu sjálfa sig og voru á köflum í afneitun á raunverulegar aðstæður í lífi sínu. Þeir hinir sömu töldu meðvirknina hafa haft letjandi áhrif á bata sinn eftir áfallið. Meðvirkni er neikvætt ástand þar sem viðkomandi tengist öðrum með því að hugsa um aðra umfram sjálfan sig, tjáir ekki tilfinningar sínar og finnur tilgang sinn í lífinu í gegnum sambönd við aðra (Fischer, Spann og Crawford, 1991). Sá meðvirki notar þannig ófullnægjandi aðferðir við að mynda tengsl við aðra með tilheyrandi erfiðleikum og sársauka (Parker, Faulk og LoBello, 2003). Fræðin telja meðvirkni tjá sársauka og hjálparleysi hins meðvirka og lýsir hún sér sem yfirpyrmandi

ábyrgðartilfinning gagnvart öðrum. Þessi ábyrgðartilfinning hefur yfirhöndina í lífi hins meðvirkna (Haaken, 1993). Meðvirkni getur átt uppruna sinn í ýmsum aðstæðum en sýnt hefur verið fram á að uppruna hennar má oftast finna í fjölskyldum. Rannsóknir á meðvirkni hafa í gegnum tíðina að mestu beinst að fjölskyldum þar sem fíkn er til staðar en ekki hefur verið sýnt skýrt fram á að meðvirkni sé algengari hjá börnum fólks með fíkn. Knudson og Terrel (2012) rannsökuðu hvort tengsl væru milli meðvirkni fólks á fullorðinsárum annarsvegar og togstreitu foreldra og vímuefnaneyslu í fjölskyldunni í æsku hinsvegar. Rannsóknin var meginindleg og voru þátttakendur 223 nemendur af báðum kynjum á aldrinum 18 ára og eldri. Í ljós kom að tengsl eru milli meðvirkni á fullorðinsárum og upplifun á togstreitu foreldra í æsku en ekki fundust tengsl milli meðvirkni á fullorðinsárum og vímuefnaneyslu foreldra í æsku. Rannsakandi fann hvorki heimildir sem fjölluðu um áhrif meðvirkni á sálræn áföll né jákvæðan vöxt í kjölfar sálrænna áfalla en áhugavert gæti verið að rannsaka möguleg tengsl þessara þátta.

Tíu viðmælendur lýstu mjög persónulegum áföllum sem þeir höfðu orðið fyrir á fullorðinsárum og ollu þeim andlegu og líkamlegu álagi. Í nokkrum tilvikum höfðu þessi áföll snjóboltaáhrif sem varð til þess að viðkomandi upplifði sálrænt áfall. Kolassa og félagar (2010) rannsökuðu áhrif uppsafnaðs álags vegna fyrri áfalla á tilurð og þróun áfallastreitu. Niðurstaða þeirra er að slík „building block effect“ séu til staðar og því líklegt að uppsafnað álag hafi áhrif á það hvort fólk annarsvegar þrói með sér áfallastreitu og hinsvegar hversu lengi hún varir.

## Stuðningur eftir áfall

Viðmælendur lýstu því hvernig stuðningur og umhyggja fjölskyldu og vina hafði sérstaklega jákvæð og uppbyggjandi áhrif á líðan þeirra og tilfinningalega úrvinnslu um leið og skortur á stuðningi og umhyggju hafði mjög neikvæð áhrif á líðan þeirra. Það sama má segja um vinnuveitendur, vinnufélaga og annað fólk sem tengdist viðmælendum á einhvern hátt. Þessar niðurstöður eru í samræmi við það sem margar fyrri rannsóknir hafa sýnt að félagslegur stuðningur minnkar líkur á þróun einkenna áfallastreituröskunar (Cai o.fl., 2014; Marchand o.fl., 2015).

Rannsóknir meðal krabbameinssjúklinga á tengslum milli félagslegs stuðnings og jákvæðs vaxtar hafa leitt í ljós mismunandi niðurstöður. Nenova,

Duhamel, Zemon, Rini og Redd (2013) sem rannsakað hafa slík tengsl meðal krabbameinssjúklinga telja misvísandi niðurstöður stafa af því að félagslegur stuðningur hafi ekki verið skilgreindur nógu vel. Annars vegar sé um að ræða tilfinningalegan stuðning (e. emotional support) s.s. ást, umhyggju, væntumþykju, huggun og hlustun en hinsvegar áþreifanlegan stuðning (e. instrumental support) s.s. áþreifanlega þjónustu, heimilishjálp og aðstoð við fjárhag. Þótt oft séu tengsl þarna á milli er um að ræða tvö mismunandi hugtök. Rannsóknarniðurstöður Nenova og félaga (2013) gefa einmitt til kynna að áþreifanlegur félagslegur stuðningur sé vanmetinn. Megindleg rannsókn Svetina og Nastran (2012) á fjölskyldutengslum og jákvæðum vexti meðal kvenna með brjóstakrabbamein sýnir að jákvæð fjölskyldutengsl ásamt góðum tengslum við aðra nákomna utan fjölskyldunnar stuðla að jákvæðum vexti viðkomandi og því mikilvægt að hlúa að slíkum tengslum til að auka vellíðan og aðlögun viðkomandi að ástandinu. Jákvæð samskipti við aðra hafa áhrif á lífsfyllingu viðkomandi sem aftur stuðlar að jákvæðum vexti hans. Canavello, Michels og Hilaire (2015) rannsökuðu áhrif maka á jákvæðan vöxt meðal hjóna sem misst höfðu heimili sín í flóðum. Niðurstöður þeirra benda til þess að fólkl í nánun sambandi geti átt sameiginlegan jákvæðan vöxt þar sem annar aðilinn verður fyrir jákvæðum áhrifum frá hinum. Slík þróun getur þó tekið tíma í nánun samböndum. Sex viðmælendur af þeim átta sem áttu maka þegar áfallið reið yfir lýstu einmitt hvernig samband þeirra við makann varð smám saman nánara og innihaldsríkara eftir áfallið og þau stóðu sterkari saman eftir því sem jákvæður vöxtur varð meiri og er það í samræmi við niðurstöður Canavello og félaga (2015).

Allir viðmælendur þessarar rannsóknar sögðu frá því hversu mikilvægt það hefði verið að tjá sig um líðan sína eftir áfallið við einhvern sem þeir treystu og völdu flestir vel þá sem þeir tjáðu sig við t.d. einhvern nákominn eða fagmann. Meirihluti viðmælenda hafði nýtt sér sálfræðiaðstoð og fannst flestum það hafa hjálpað sér mjög mikið. Í eigindlegri rannsókn Marchand o.fl. (2015) var rætt við 83 kanadíska lögreglumenn sem höfðu orðið fyrir sálrænu áfalli í starfi. Tilgangur rannsóknarinnar var að meta bæði áhættuþætti og verndandi þætti gagnvart þróun einkenna áfallastreitu. Rannsóknarniðurstöður þeirra benda til þess að markviss, snemmtæk íhlutun sé mikilvæg strax á fyrstu dögum eftir áfallið til að minnka líkur á einkennum áfallastreitu. Sú íhlutun þarf að þeirra mati að vera í formi bæði áþreifanlegs og andlegs stuðnings. Eftirfylgni eftir „fyrstu hjálp eftir áfall“ er mikilvæg t.d. í formi vikulegrar

hugrænnar atferlismeðferðar í fimm vikur sem svo er fylgt eftir með áframhaldandi viðeigandi stuðningi við þolandann. Af þessu má ráða að til að vinna gegn einkennum áfallastreitu sé langvarandi andlegur stuðningur nauðsynlegur. Rétt viðbrögð við sálrænum áföllum geta stuðlað að viðeigandi félagslegum stuðningi og verið þolanda áfallsins hvatning til að tjá sig um upplifun sína í öruggu og styðjandi umhverfi.

Viðmælendur þessarar rannsóknar fengu/leituðu sér ráðgjafar og aðstoðar af ýmsu tagi s.s. hjá sálfræðingum, stéttarfélögum, fjölskylduráðgjöfum, heilbrigðisstarfsfólki, félagsþjónustu, óhefðbundnum meðferðaraðilum, lögfræðingum, Tryggingastofnun o.fl. og voru flestir ánægðir með þá þjónustu sem þeir fengu hjá þessum aðilum. Nokkrum fannst þó að starfsfólk heilbrigðisþjónustu, stéttarféлага og Tryggingastofnunar hefði mátt gefa andlegri líðan þeirra meiri gaum og sýna þeim meiri umhyggju. Þeir lýstu þrautagöngu sinni milli kerfanna, fannst upplýsingagjöf og leiðbeiningar um möguleg næstu skref oft og tíðum ófullnægjandi og fannst þessi kerfi benda hvert á annað. Vegna þessa upplifðu viðmælendur á köflum algjört ráðaleysi og uppgjöf sem hafði neikvæð áhrif á andlega og líkamlega líðan þeirra og bataferlið í heild sinni. Meirihluti viðmælenda sagðist ekki hafa verið í andlegu og/eða líkamlegu ástandi til að leita réttar síns og finna út hvaða leiðir væru þeim færar á þessum tíma sem gerði þá enn varnarlausari en ella. Í eigindlegri rannsókn Sigrúnar Huldu Steingrímsdóttur og Sigríðar Halldórsdóttur (2013) á reynslu átta einstaklinga af því að takast á við skerta starfsgetu og samskiptum þeirra við fagfólk á því tímabili kemur fram að ráðgjöf og stuðningur frá umhyggjusömu, faglegu og mannlegu fagfólki og sérfræðingum reynast fólki í erfiðum aðstæðum mjög dýrmæt. Marchand og félagar (2015) taka sem dæmi í rannsóknarniðurstöðum sínum að lögreglumenn sem leita til stéttarfélags síns eftir að hafa upplifað áfall í starfi séu líklegir til að sýna einkenni áfallastreitu nokkrum mánuðum síðar ef ekkert er að gert og því sé mikilvægt að starfsmenn stéttarféлага og aðrir séu meðvitaðir um viðeigandi viðbrögð við slíku þegar fólk sem orðið hefur fyrir sálrænu áfalli leitar aðstoðar þeirra.

## Endurhæfing

Þeir viðmælendur sem náðu bata sínum með aðstoð Virk og/eða Starfsendurhæfingar Norðurlands (SN) voru almennt ánægðir með þjónustuna

og ráðgjafa bæði Virk og SN. Þar fengu þeir stuðning og utanumhald til lengri tíma en margir viðmælendur töldu það vera eina af forsendum þess að ná árangri sem er í samræmi við rannsóknarniðurstöður Marchand o.fl. (2015). Tveir töluðu um að þjónustan mætti vera einstaklingsmiðaðri og persónulegri.

Allir viðmælendur töldu að viðhorf og vilji hvers og eins væri lykillinn að velgengni í endurhæfingu og að því að ná jákvæðum vexti. Í yfirlitsgrein Kolokotroni, Anagnostopoulos og Tsikkinis (2014) um sálfélagslega þætti í tengslum við jákvæðan vöxt meðal kvenna sem höfðu fengið brjóstakrabbamein kemur fram að auk félagslegs stuðnings og lýðfræðilegra þátta t.d. aldurs séu það persónulegir þættir á borð við bjartsýni og einlægni, viðhorf viðkomandi til krabbameinsins, upplifun á alvarleika sjúkdómsins og aðlögunarhættir viðkomandi sem hafa áhrif á hvort jákvæður vöxtur eigi sér stað.

Þeir viðmælendur sem nýttu sér endurhæfingarúrræði Virk og/eða SN voru sammála um að þegar þeir komust inn í endurhæfingarúrræðin hafi boltinn byrjað að rúlla fyrir alvöru en margir höfðu upplifað sig í frjálsum falli fram að því. Misjafnt var hvernig viðmælendur komust í kynni við Virk/SN og var það í sumum tilfellum fyrir tilviljun að viðkomandi heyrði af úrræðinu. Misjafnt var hversu langur tími leið frá áfalli og þar til viðkomandi komst í kynni við Virk/SN allt frá nokkrum mánuðum upp í sjö ár sem er of seint ef marka má rannsóknarniðurstöður Marchand og félaga (2015) sem benda til þess að snemmtæk íhlutun og eftirfylgni í kjölfar hennar sé mikilvæg til að minnka líkur á áfallastreitu. Að svo langur tími hafi liðið áður en þátttakendur komust í kynni við Virk og SN bendir til þess að endurhæfingarúrræðin séu ekki nógu vel kynnt úti í samfélaginu og/eða þekkingu á úrræðunum meðal fagmanna gæti verið ábótavant.

Allir viðmælendur voru í námi og/eða á vinnumarkaðnum þegar rannsóknin var gerð ýmist fyrir eigin tilstuðlan eða með aðstoð Virk/SN. Þeir sem stunduðu nám töldu það hafa eflt sig og hjálpað til við að byggja sig upp eftir áfallið. Það að hafa vinnu var viðmælendum einnig mikilvægt og hluti af því að tilheyra þjóðfélaginu. Í rannsóknarniðurstöðum Sigrúnar Huldu Steingrimsdóttur og Sigríðar Halldórsdóttur (2013) má finna samhljóm hvað þetta varðar því þar kemur einmitt fram hversu mikilvægt það er fólki að hafa starfstengt hlutverk í samfélaginu. Nokkrir viðmælendur töldu vinnumarkaðinn þurfa að vera sveigjanlegri t.d. hvað varðar hlutastörf og sveigjanlegan vinnutíma. Í grein sinni Fátækt, fötlun og velferð fjalla Rice og

Traustadóttir (2011) um niðurstöður tveggja rannsókna á samspili fátæktar og fötlunar. Þar kemur einmitt fram að mikil áhersla hefur verið lögð á starfsendurhæfingu hér á landi en ljóst sé að beina þurfi sjónum að vinnumarkaðnum því þar séu óteljandi hindranir sem séu til þess fallnar að búa til líkamlegar og sálfélagslegar skerðingar hjá fólki sem aftur hefur slæm áhrif á heilsufar viðkomandi, sérstaklega geðheilbrigði.

## Frekari áföll

Allir viðmælendur urðu fyrir frekari áföllum á leið sinni að jákvæðum vexti sem hafði í öllum tilfellum neikvæð áhrif á líðan þeirra og bataferli. Sumir töldu sig þó vera betur í stakk búna til að takast á við frekari áföll eftir fyrri reynslu sína af áföllum. Margir töldu þá hjálp sem þeir höfðu fengið frá fagmönnum við úrvinnslu fyrri áfalla nýtast sér við að takast á við frekari áföll.

Allir þátttakendur urðu óvinnufærir í lengri eða skemmri tíma eftir að hafa orðið fyrir sálrænu áfalli. Algengast var að frekari áföll tengdust fjárhagslegri afkomu viðmælenda enda gat ótrygg fjárhagsleg afkoma haft víðtækar afleiðingar fyrir þá og fjölskyldur þeirra. Helmingur viðmælenda lýsti því hvernig fjárhagsáhyggjur voru sérstaklega stór neikvæður þáttur í lífi þeirra og olli þeim almennri vanlíðan, áhyggjum og óvissu um framtíð sína og fjölskyldunnar. Megindleg rannsókn Elwer, Hammarstrom, Strandh og Gustafsson (2015) á tengslum milli fjárhagsáhyggja (e. economic stress) á ákveðnum æviskeiðum og lélegrar geðheilsu á miðjum aldri leiddi í ljós að fjárhagsáhyggjur auka líkur á geðrænum einkennum en ekkert ákveðið æviskeið er útsettara en annað fyrir þessum áhrifum. Niðurstöður þeirra sýndu að þeir sem upplifa fjárhagsáhyggjur endurtekið á mismunandi æviskeiðum eru líklegri til að finna fyrir geðrænum einkennum. Fólk er líklegast til að finna fyrir slíkum einkennum á því tímabili sem fjárhagsvandinn varir og fyrri reynsla af fjárhagsvanda virðist auka vanlíðan í fjárhagsvanda sem fólk lendir í síðar á ævinni bæði meðal karla og kvenna. Þó virðast karlmenn vera viðkvæmari fyrir vanlíðan vegna fjárhagsvanda sem þeir upplifa sem unglingar en konur og hefur það þá neikvæð áhrif á þá síðar á ævinni. Í yfirlitsgrein Frاسquilho o.fl. (2015) um geðheilsu á tímum fjárhagslegrar hnignunar er rætt um geðheilsu í samfélögum sem eru í fjárhagslegri lægð eftir efnahagshrun. Þar er sagt frá því hvernig atvinnuleysi, minnkuð innkoma og óviðráðanlegar skuldir tengjast slæmri geðheilsu, auknu algengi almennra geðrænna einkenna,

einkennum tengdum vímuefnaneyslu og sjálfsvígshæðun fólks. Fjárhagsvandráði hafa bein áhrif á heilsu og heilbrigði, sérstaklega hjá viðkvæmum hópum s.s. atvinnulausu fólki, fólki í skuldum eða fjárhagserfiðleikum, fólki með geðræn vandamál og fjölskyldur með börn. Margir geðsjúkdómar byrja auk þess á unglingsaldri og það að alast upp í krefjandi aðstæðum getur valdið því að ungt fólk verður útsettara fyrir slíkum sjúkdómum en ella.

## **Afleiðingar sálrænna áfalla**

Áföllin sem viðmælendur rannsóknarinnar urðu fyrir voru neikvæð í sjálfum sér, þau voru persónuleg, ollu þeim miklum erfiðleikum og höfðu varanleg áhrif á líf þeirra og lífsviðhorf. Engu að síður sögðu þeir jákvæða þætti sem fylgdu þessari lífsreynslu vega þyngra en þá neikvæðu.

### **Jákvæður vöxtur**

Allir viðmælendur lýstu því hvernig upphaf jákvæðs vaxtar kviknaði vegna innri þarfar viðkomandi til breytinga. Hver og einn skilgreindi sinn útgangspunktur og hvert þeir vildu stefna. Eftir það hófst jákvæður vöxtur. Ekki fyrr. Mismunandi var hvað varð til þess að ýta þeim af stað í vegferðina að jákvæðum vexti. Sumir sögðu börnin hafa haft þessi áhrif á sig, aðrir fundu þörfina hjá meðferðaraðilanum, í námi eða fyrir tilstuðlan ættingja og vina. Hjá öðrum voru það innri þættir og metnaður sem kveikti hjá þeim þörfina til breytinga. Salutogenesis er hugmyndafræði sem sett var fram af Aaron Antonovsky árið 1979 og þýðir „uppruni heilsu“ (Antonovsky, 1996; Erikson og Lindström, 2014). Meginhugtök Salutogenesis eru aðlögunarhæfni og ytri og innri varnarhættir einstaklingsins en sýnt hefur verið fram á að þeim sem eru sterkir á þessum sviðum gengur betur að takast á við streitu og neikvæða atburði í lífi sínu (Erikson og Lindström, 2014). Fólk þarf að nýta jákvæða eiginleika sína og styrkleika til að efla og viðhalda heilsu sinni (Whiting, Kendall og Wills, 2012) og einblínt er á hæfileika og bjargráð einstaklingsins sjálfs til að þróast á jákvæðan hátt (Burns, 2015; Erikson og Lindström, 2014). Upplifun viðkomandi af heilbrigði sínu mótast af því á hvaða hátt hann skynjar vanlíðan sína, virkniskerðingu og þörf sína fyrir læknisfræðilega meðferð (Mittelmark og Bull, 2013). Stór hluti viðmælenda þessarar rannsóknar tjáði



síga um hvaða þætti þeir teldu vera forsendur jákvæðs vaxtar. Þótt utanaðkomandi þættir á borð við aðstoð, utanumhald og eftirfylgni hafi vissulega skipt máli þá töldu viðmælendur almennt persónulega eiginleika sína hafa skipt mestu máli og er sú niðurstaða í takti við Salutogenesis Antonovskys.

Allir viðmælendur fóru í gegnum sjálfsskoðun af einhverju tagi ýmist upp á eigin spýtur eða með aðstoð annarra. Sú sjálfsskoðun leiddi til breytinga á hugarfari viðkomandi þar sem þeir fundu styrkleika sína og horfðust í augu við eigin fordóma gagnvart sjálfum sér og þeirri stöðu sem þeir voru komnir í. Við þessa sjálfsskoðun fundu viðmælendur þau bjargráð sem þeir þurftu til að sættast við sjálfa sig og tilveru sína. Eftir það gat batinn hafist fyrir alvöru. Í megindegri rannsókn Danhauer o.fl. (2013) meðal kvenna sem nýlega höfðu greinst með brjóstakrabbamein kemur í ljós að jákvæður vöxtur getur þróast frekar fljótt eftir greiningu brjóstakrabbameins og verið enn til staðar tveimur árum síðar eða meira. Slíkur vöxtur tengist álagi vegna alvarleika sjúkdómsins, félagslegum stuðningi og aðlögunarhæfni viðkomandi t.d. að trúa á æðri mátt og finna tilgang og frið. Ástundun andlegra málefna fremur en veraldlegra, andlegir eiginleikar, notkun bjargráða til að aðlagast og geðheilsa viðkomandi skipta þarna einnig máli.

Viðmælendur voru sammála um að til að geta unnið úr reynslu sinni þyrfti viðkomandi að horfast í augu við reynslu sína og tjá sig um hana. Mikill meirihluti taldi sig vera betri manneskjur eftir þessa lífsreynslu og sögðust upplifa jákvæðar tilfinningar og hamingju í meira mæli en áður þar sem áherslan hafði fæst frá hinu ytra yfir í hið innra. Sögðust sumir hafa fengið tækifæri í kjölfarið til að endurskoða líf sitt, öðlast aukna sjálfsþekkingu og gera breytingar sjálfum sér og ástvinum sínum til góðs en allir viðmælendur lýstu bættum samskiptum og tilfinningatengslum við sína nánustu. Þessar lýsingar samræmast lýsingum Calhoun og Tedeschi (2014) á jákvæðum vexti. Í handbók sinni um viðfangsefnið sem byggir á fræðilegum skrifum og rannsóknum fræðimanna á jákvæðum vexti segja þeir frá þremur aðalþáttum jákvæðs vaxtar: jákvæðri breytingu á sjálfsmynd, dýpri tengslum við aðra og breyttri sýn á lífið. Persónubundið er hvenær hver og einn byrjar að finna fyrir sínum jákvæða vexti jafnvel meðal þeirra sem orðið hafa fyrir áföllum af svipuðum toga.

Margir viðmælenda töldu þá lífsreynslu að verða fyrir sálrænu áfalli og upplifa jákvæðan vöxt í kjölfarið nýttast sér bæði í einkalífi og starfi og sögðu

margir annað fólk leita ráða hjá sér varðandi það að takast á við erfiða hluti í lífinu. Þeir töldu mikilvægt að halda sífellt áfram að bæta líf sitt og þar væri jákvæðni, það að meta litlu hlutina og lifa í núinu stór hluti af því að ná árangri.

## **Neikvæðir þættir**

Viðmælendur lýstu ýmsum þáttum í kjölfar áfallsins sem höfðu neikvæð áhrif á líf þeirra. Þó að enginn viðmælenda hafi haft sjúkdómsgreiningu af geðrænum toga fyrir áfallið sögðust langflestir þeirra enn glíma við „sína þungu daga“ jafnvel þótt nokkur ár væru liðin frá áfallinu. Þeir voru ekki með greint þunglyndi af lækni en sögðust gera sér grein fyrir líðan sinni og takast á við þessa daga með eigin bjargráðum. Sumir voru enn á lyfjum vegna andlegrar vanlíðunar í kjölfar áfallsins. Fyrri rannsóknir hafa leitt í ljós að fólk getur þróað með sér ýmis sálræn vandamál í kjölfar áfalls (Boals o.fl., 2013; Brown o.fl., 2014; Dar o.fl., 2014). Í yfirlitsgrein sinni um fylgni áfallastreitu og þunglyndis segja Shah, Shah og Links (2012) frá því að þunglyndi og áfallastreita séu tvær af algengustu afleiðingum áfalla. Komið hefur í ljós að yfir 50% þeirra sem greindir eru með áfallastreitu eru einnig með þunglyndi svo greinileg fylgni er á milli þessara tveggja þátta. Talið er að áfallastreita geri viðkomandi útsettari fyrir því að þróa með sér þunglyndi en ella. Ýmsar rannsóknir hafa sýnt fram á að fylgni þunglyndis og áfallastreitu getur valdið viðkomandi auknu álagi og einkennum og hefur neikvæð áhrif á félagslega færni, starfsgetu og færni viðkomandi almennt. Því er mikilvægt að greina þessa einstaklinga sem fyrst til að fyrirbyggja versnun einkenna og minnka líkur á færniskerðingu. Þeir sem helst þjást af áfallastreitu og þunglyndi eru þeir sem hafa lent í stríði, náttúruhamförum eða ofbeldi í nánnum samböndum (Shah o.fl., 2012).

Í meginlegri rannsókn Friborg o.fl. (2015) var sambandið milli ofbeldis, geðheilsu og stoðkerfisverkja skoðað meðal 12.984 þátttakenda. Niðurstöður staðfesta að þolendur ofbeldis eru útsettari fyrir verri geðheilsu í formi þunglyndis og kvíða auk þess sem slík lífsreynsla eykur líkur á stoðkerfisverkjum. Andlegt ofbeldi hefur verri heilsufarslegar afleiðingar en líkamlegt ofbeldi og aukin tíðni ofbeldis hefur neikvæð áhrif á heilsu viðkomandi, sérstaklega geðheilsu.

Það vekur athygli að fjórir af þeim viðmælendum sem segja frá „þungum dögum“ þrátt fyrir jákvæðan vöxt í þessari rannsókn áttu nán ofbeldissambönd

að baki þar sem þeir höfðu allir verið beittir andlegu ofbeldi af hendi maka og einn hafði verið beittur bæði andlegu og líkamlegu ofbeldi.

Cavanaugh, Campbell og Messing (2014) gerðu meginndlega rannsókn meðal 1044 kvenkyns heilbrigðisstarfsmanna þar sem samband milli endurtekinna áfalla (e. cumulative trauma), þunglyndis og áfallastreitu voru rannsökuð. Rannsökuð voru áhrif áfalla á borð við misnotkun í æsku, ofbeldi í nánnum samböndum og vinnustaðaofbeldi. Í ljós kom að samband er á milli uppsafnaðra áfalla og fylgni áfallastreitu og þunglyndis. Þeir starfsmenn sem orðið höfðu fyrir fleiri en þremur tegundum ofbeldis voru mun líklegri til að upplifa geðræn einkenni en aðrir, sérstaklega sambland þunglyndis og áfallastreitu.

Hluti viðmælenda var enn með skerta starfsgetu eftir áfallið og olli sú staðreynd þeim kvíða og óvissu varðandi framtíðina. Í fyrrnefndri rannsókn Sigrúnar Huldu Steingrímsdóttur og Sigríðar Halldórsdóttur (2013) má sjá að skert starfsgeta í kjölfar veikinda og/eða slysa eykur varnarleysi fólks. Þar lýstu viðmælendur óöryggi sínu, depurð, kvíða, félagslegri einangrun, streitu og ótta.

Nokkrir viðmælendur þessarar rannsóknar lýstu einmitt innra óöryggi sem blundaði enn í þeim eftir áfallið og olli þeim áhyggjum og vanlíðan í vissum aðstæðum. Hluti viðmælenda átti enn í fjárhagserfiðleikum eftir að fjárhagurinn fór á hliðina í kjölfar áfallsins og sáu ekki fyrir endann á þeim erfiðleikum.

## **Framtíðarsýn**

Þrátt fyrir ýmsa óvissuþætti horfðu þátttakendur allir björtum augum til framtíðar og sögðust ætla að vinna áfram að sínum jákvæða vexti. Flestir töldu mikilvægt að lifa í núinu en hafa jafnframt persónuleg markmið til að stefna að. Meirihluti viðmælenda vildi miðla reynslu sinni til góðs og höfðu sumir gert það þá þegar.

Margir töluðu um nauðsyn þess að gera breytingar á „kerfinu“ svo það verði sveigjanlegra og einstaklingsmiðaðra og stuðli þannig að bata og jákvæðum vexti. Sjálfsefning (e. empowerment) felur í sér eflingu einstaklingsins við að taka upplýstar ákvarðanir, skipuleggja og ákveða hvaða leiðir hann vill fara til að efla heilsu sína og uppfylla þarfir sínar. Rannsóknir hafa sýnt að trú einstaklingsins á eigin getu til að hafa áhrif á og ná stjórn á aðstæðum með

hegðun sinni (e. self-efficacy) hefur það í för með sér að honum gengur betur að hugsa um sig, ná markmiðum sínum og sjálfstraust hans eykst (Bonsaksen, Fagermoen og Lerdal, 2014; Lubkin og Larsen, 2013; Royani, Rayyani, Behnampour, Arab og Goleij, 2013; Steca o.fl., 2013; Vera, Le Blanc, Taris og Salanova, 2014). Að búa yfir trú á eigin getu hefur jákvæð áhrif hvað varðar mætingu í endurhæfingu, árangur endurhæfingar, sjúkrahúsinnlagnir, heilsufar, líkamlega virkni, kvíða, þunglyndi og ákvarðanatöku varðandi ýmiskonar hegðun (Steca o.fl., 2013; Vera o.fl., 2014). Þessar rannsóknarniðurstöður styðja við hugmyndir þátttakenda í þessari rannsókn um hvernig uppbygging „kerfisins“ getur haft áhrif á bata og jákvæðan vöxt.

Viðmælendur töldu fólk þurfa að vera fjárhagslega öruggt undir öllum kringumstæðum og tryggja þurfi snemmtæka íhlutun endurhæfingarárræða á borð við Virk og SN. Aðstoð og eftirfylgni þarf að þeirra mati að vera eftir þörfum til lengri eða skemmri tíma og aðlöguð að hverjum og einum. Þannig færi viðkomandi ekki eins langt niður andlega og gæti auk þess einbeitt sér að bata sínum laus við áhyggjur af framfærslu, úrræðaleysi og óvissu um framtíðina.

## **Takmarkanir rannsókna**

Niðurstöður rannsóknarinnar byggðust á frásögn 12 viðmælenda af upplifun sinni og reynslu. Geta, vilji og hæfileikar viðkomandi til að tjá sig um oft og á tíðum sára lífsreynslu sína geta haft áhrif á niðurstöður en margir voru hér að segja lífssögu sína í heild sinni í fyrsta sinn. Sú rannsóknaraðferð sem notuð var getur ekki mælt mannlega reynslu með óyggjandi hætti enda var markmið rannsóknarinnar ekki að alhæfa heldur dýpka skilning og auka þekkingu á fyrirbærinu.

Persónuleg reynsla rannsákanda af fyrirbærinu gat eins og áður hefur komið fram haft takmarkandi áhrif á niðurstöður rannsóknarinnar sérstaklega þar sem gagnasöfnunin byggði á samræðum milli tveggja einstaklinga og gagnagreining að miklu leyti í höndum rannsákandans eins. Því var eins og fyrr segir sérstök áhersla lögð á það í öllu rannsóknarferlinu að lágmarka þann möguleika að reynsla rannsákanda hefði slík takmarkandi áhrif.

## Notagildi rannsóknarinnar

Í þessari rannsókn var áhersla lögð á að greina þá áhrifaþætti sem tengjast jákvæðum vexti í kjölfar sálrænna áfalla. Niðurstöðurnar auka þekkingu og dýpka skilning á þeirri reynslu að verða fyrir sálrænu áfalli og þeim leiðum sem fólk fer til að ná vexti í kjölfar hennar. Mikilvægt er að gera sér grein fyrir einkennum sálrænna áfalla og mögulegum afleiðingum þeirra svo unnt sé að greina þau og bregðast við þeim á árangursríkan hátt. Þeir þættir sem höfðu áhrif á einkenni, atburðarás og úrvinnslu áfalls þátttakenda geta verið vísbending til almennings, velferðar- og heilbrigðiskerfisins, endurhæfingaraðila og annarra þeirra sem vinna með fólki varðandi hvaða atriðum er vert að huga að í kjölfar sálræns áfalls.

Snemmtæk íhlutun er lykilatriði þegar kemur að árangursríkri úrvinnslu áfalla. Með því að grípa fljótt inn í, greina þarfir þolenda sálrænna áfalla og leiðbeina þeim má minnka líkur á langvarandi neikvæðum afleiðingum áfalla á viðkomandi, nánasta umhverfi hans og samfélagið í heild sinni. Snemmtæk íhlutun eykur einnig líkur á jákvæðum vexti einstaklingsins í kjölfar áfallsins.

Rannsakandi fann engar íslenskar heimildir um rannsóknir á jákvæðum vexti í kjölfar áfalla. Erlendar rannsóknir á fyrirbærinu hafa eins og áður hefur komið fram mest snúið að ákveðnum sjúkdómum, náttúruhamförum, stríði, stórslysum og öðrum meiriháttar hörmungum. Tilgangur þessarar rannsóknar var að rannsaka jákvæðan vöxt meðal fólks sem hafði orðið fyrir áföllum sem ekki töldust til þessara fyrrnefndu flokka og hver sem er getur orðið fyrir í daglegu lífi sínu án þess að komast á forsíður fjölmiðla. Rannsakandi fann ekki heimildir um rannsóknir á jákvæðum vexti í tengslum við slík áföll. Því er ljóst að þörf er á því að rannsaka fyrirbærið betur á þeim vettvangi með tilliti til hvetjandi og letjandi áhrifaþátta á jákvæðan vöxt og fleiri þátta sem tengjast fyrirbærinu.

## Tillögur að framtíðarrannsóknum

Rannsóknarniðurstöður sýna að þeir viðmælendur sem höfðu átt erfiða æsku og höfðu orðið fyrir sálrænum áföllum snemma á ævinni töldu þá lífsreynslu hafa nýst sér við að takast á við áföll síðar á ævinni. Þetta stangast á við þær heimildir sem rannsakandi fann um efnið og væri því fróðlegt að rannsaka þetta nánar.

Vægi félagslegs stuðnings gagnvart jákvæðum vexti hefur verið nokkuð á reiki samkvæmt fyrri rannsóknarniðurstöðum. Ein skýring þess gæti verið að hugtakið félagslegur stuðningur hafi ekki verið nógu vel skilgreint í eldri rannsóknum. Áhugavert væri að rannsaka áhrif tilfinningalegs stuðnings annars vegar og áþreifanlegs stuðnings hinsvegar á þróun jákvæðs vaxtar og jafnframt að skoða hvort máli skipti hver veitir viðkomandi slíkan stuðning.

Upplifun viðmælenda af „kerfinu“ er umhugsunarefni en hluti þeirra lýsti samskiptum sínum við kerfið sem þrautagöngu sem hafði neikvæð áhrif á líðan þeirra. Velta má fyrir sér hvaða leiðir væru mögulegar til að bæta úr þessu og væri vert að rannsaka það nánar, t.d. með því að komast að því hvað þarf að bæta eða skoða varðandi bakgrunn, þjálfun, fræðslu og stuðning við þá starfsmenn sem sinna afgreiðslu og þjónustu við viðskiptavinum sem koma til að leita réttar síns hjá stofnunum og fyrirtækjum.

Viðmælendum í þessari rannsókn var tíðrætt um að snemmtæk íhlutun t.d. Virk og SN hefði getað komið í veg fyrir að þeir fóru eins langt niður og raun bar vitni. Rannsakanda er ekki kunnugt um að rannsóknir hafi verið gerðar á snemmtækri íhlutun gagnvart fólki sem orðið hefur fyrir sálrænu áfalli og telur það verðugt rannsóknarefni.

Í þessari rannsókn kemur í ljós að sveigjanleika á vinnumarkaði er ábótavant gagnvart fólki með skerta starfsgetu og hefur það neikvæð áhrif á jákvæðan vöxt viðmælenda. Fyrri íslenskar rannsóknir styðja það að breytinga sé þörf á vinnumarkaði hvað þetta varðar og gæti verið gagnlegt að rannsaka ástæður þess nánar og til hvaða ráða er hægt að grípa til að leysa þann vanda.

Fjárhagserfiðleikar og óvissa um fjárhagslega framtíð hafa mjög neikvæð áhrif á andlega líðan og jákvæðan vöxt þátttakenda í þessari rannsókn og tengjast að miklu leyti neikvæðri upplifun þeirra af „kerfinu“. Mikilvægt er að rannsaka nánar hvar nákvæmlega skóinn kreppir í þessum efnum svo hægt sé að gera viðeigandi breytingar og koma þar með í veg fyrir það niðurbrotandi álag sem fjárhagsleg óvissa og áhyggjur af afkomu valda viðkomandi.

Meirihluti viðmælenda lýsir því að eiga „þunga daga“ þrátt fyrir að vera í jákvæðum vexti. Rannsakandi fann ekki heimildir þess efnis að sálræn vandamál fólks sem ekki hafði haft geðrænar sjúkdómsgreiningar fyrir áfall og var í jákvæðum vexti líkt og þátttakendur þessarar rannsóknar hefðu verið rannsökuð sérstaklega og væri það verðugt rannsóknarefni.

## Kaflí 5 Ályktanir og lokaorð

Megintilgangur þessarar rannsóknar var að auka þekkingu og dýpka skilning á þeirri lífsreynslu að verða fyrir sálrænu áfalli og þeim leiðum sem fólk leitar til að læra að lifa með og jafnvel ná jákvæðum vexti í kjölfar hennar. Rannsakandi hefur sérstakan áhuga á að rannsaka áföll sem venjulegt fólk getur orðið fyrir í daglegu lífi sínu, áföll sem ekki endilega rata á síður dagblaða eða í fjölmiðla. Slík áföll fá oft á tíðum ekki verðskuldaða athygli og því fá þolendur þeirra oft ekki þann stuðning og hjálp sem þeir þurfa á að halda til að vinna sig út úr slíkri lífsreynslu á árangursríkan hátt. Mögulegur ávinningur hvers viðmælanda af þátttöku í rannsókninni er áframhaldandi úrvinnsla þeirra atburða sem viðkomandi hefur gengið í gegnum. Flestir þátttakendur sögðust hafa fundið fyrir ákveðnum létti eftir að hafa rætt um lífsreynslu sína í heild í viðtölum við rannsakanda og margir töluðu um að það væri greinilega enn úrvinnsla í gangi þó þeir hefðu ekki endilega gert sér grein fyrir því.

Þrátt fyrir ólíkan bakgrunn og áfallasögu þátttakenda eiga þeir ýmislegt sameiginlegt varðandi viðbrögð við áfallinu, úrvinnslu þess og bjargráðum á leið sinni að jákvæðum vexti. Hið sálræna áfall og einkenni þess hafði ekki aðeins víðtæk áhrif á heilsu þeirra heldur einnig daglegt líf þeirra og þeirra nánustu. Því virðist sem það sé ekki áfallasaga einstaklingsins ein og sér sem sker úr um líðan viðkomandi í framhaldinu heldur sé úrvinnsla áfallsins mikilvægust við að lágmarka mögulegan skaða fyrir einstaklinginn og stuðla að jákvæðum vexti viðkomandi og hans nánustu til góðs.

Fræðsla er mikilvægur þáttur í einkennameðferð áfallastreitu. Þeir sem standa í þeim sporum að hafa orðið fyrir sálrænu áfalli þurfa ekki aðeins fræðslu um áfallastreitu heldur einnig um jákvæðan vöxt í kjölfar sálrænna áfalla. Rannsakandi telur mikilvægt að gefa þolendum áfalla von um að þeim muni ekki alltaf líða svona og að það liggi fyrir rannsóknir á venjulegu fólki sem hefur náð jákvæðum vexti eftir sálræn áföll því til grundvallar. Slík vitneskja gæti jafnvel stuðlað að því að fólk í þessum sporum setti sér önnur og meira uppbyggjandi markmið sem miða að jákvæðum vexti. Þolendur áfalla þurfa einnig að fá fræðslu um að þrátt fyrir jákvæðan vöxt geti setið eftir neikvæðir þættir og hversu mikilvæg tjáning er við að sporna gegn þeim.

Viðmælendur eru sammála um að þeir jákvæðu þættir sem fylgdu í kjölfar hinna persónulegu sálrænu áfalla sem þeir urðu fyrir vegi þyngra en neikvæðir

þættir. Sá lærdómur sem þeir draga af þessari lífsreynslu hefur mótað bæði persónuleika þeirra og lífssýn á jákvæðan hátt sem hefur gagnast þeim bæði í einkalífi og starfi. Forsendur slíks lærdóms er að þeirra mati að horfast í augu við líðan sína og tjá sig um hana. Viðmælendur segja jákvæðan vöxt hafa orðið vegna innri þarfar þeirra sjálfra fyrst og fremst og þar hafi persónulegir eiginleikar þeirra skipt mestu máli þó svo að ýmsir ytri þættir hafi einnig reynst þeim gagnlegir.

Það vekur athygli rannsakanda að í viðtölunum segir mikill meirihluti viðmælenda óumbeðið frá æsku sinni og krefjandi uppeldisaðstæðum og rekja lífshlaup sitt og þau áföll sem þeir hafa orðið fyrir allt frá barnæsku til dagsins í dag. Áhugavert er að skoða hvernig viðmælendur virðast hafa farið í gegnum heilsteypa sjálfsskoðun, þar sem þeir fóru í gegnum líf sitt, skilgreindu sjálfa sig og þau varnarviðbrögð sem þeir höfðu notað til að takast á við krefjandi aðstæður í lífinu. Slík sjálfsskoðun virðist hafa verið nauðsynlegur áfangi viðmælenda í átt að jákvæðum vexti og því væntanlega mikilvægur hluti af árangursríkri meðferð fólks eftir áföll ásamt snemmtækri íhlutun, stuðningi og eftirfylgni. Auk þess er mikilvægt að hafa í huga að misjafnt er hversu langan tíma fólk þarf til að jafna sig eftir sálrænt áfall.

Sumir þeirra þátta sem viðmælendur segja hafa áhrif á jákvæðan vöxt koma ekki á óvart, t.d. mikilvægi stuðnings þeirra nánustu, stuðningur frá umhverfinu og frekari áföll. Þátttakendur segja sína innri persónulegu þætti hafa verið lykilatriði í ferlinu að jákvæðum vexti sem er í takti við þá sjálfsskoðun sem þeir segjast hafa farið í gegnum. Hinsvegar er sláandi hvað fjárhagsvandræði, hjálparleysi og óvissa um framtíðina eru algengir fylgifiskar áfallanna og hversu sterk neikvæð og lamandi áhrif þeir höfðu á viðkomandi og hans nánustu. Viðmælendur voru ekki í ástandi til að leita réttar síns og berjast fyrir tilveru sinni á þessum tímapunkti í lífinu sem gerði þá enn viðkvæmari á allan hátt t.d. gagnvart skorti á stuðningi frá kerfinu og umhyggjuleysi almennt. Nauðsynlegt er að velferðarsamfélagið bregðist við og stoppi í þau göt sem þarna virðast vera í öryggisnetinu sem á að grípa okkur þegar eitthvað bjátar á, hvort sem um er að ræða breytingar á lögum og reglum, vinnulag eða viðmót fagmanna og annarra sem vinna að þessum málaflokki. Kostnaður vegna vanvirkni velferðarkerfisins er mjög mikill því slíkt seinkar bataferli þolandans og getur ýtt undir frekara heilsutap með enn frekara álagi á kerfið og tilkostnaði fyrir samfélagið í heild.



Þjónusta Virk og Starfsendurhæfingar Norðurlands var þeim viðmælendum sem nýttu sér hana greinilega ómetanleg. Þátttakendur voru almennt ekki í ástandi til að finna leiðir til úrbóta og berjast fyrir rétti sínum eftir áfallið. Því var utanhald og eftirfylgni þessara endurhæfingarúrræða sú líflína sem þeir þurftu á að halda til að ná heilsu og jákvæðum vexti. Í sumum tilvikum er sláandi hversu langur tími leið þar til viðkomandi heyrði af og komst í samband við úrræðin en sú staðreynd tafði bataferli viðkomandi tvímælalaust. Því virðist vera þörf á að kynna þessi úrræði betur bæði út í samfélaginu og meðal fagmanna og stuðla þannig að snemmtækri íhlutun.

Mikilvægi þess að hafa vinnu og þar með hlutverk í samfélaginu er þátttakendum ofarlega í huga og stór þáttur að þeirra mati í að byggja sig upp eftir sálrænt áfall. Margir þeirra tala um skort á sveigjanleika og viljaleysi í atvinnulífinu til að koma til móts við breytilegar þarfir fólks á vinnumarkaði. Þetta er mikilvægt að rýna vel í og finna þá hvata sem til þarf til að fá atvinnulífið til samvinnu við að mæta þörfum fólks með skerta starfsgetu og fá það aftur út á vinnumarkaðinn.



# Heimildir

- Abel, L., Walker, C., Samios, C., og Morozow, L. (2014). Vicarious posttraumatic growth: Predictors of growth and relationships with adjustment. *Traumatology: An International Journal*, 20(1), 9-18. doi:10.1037/h0099375
- American Psychiatric Association, (2013). Posttraumatic Stress Disorder. Í American Psychiatric Association (ritstjórar), *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5* (5. útgáfa) (bls. 271-280). Washington: American Psychiatric Association.
- Antonovsky, A. (1996). The salutogenic model as a theory to guide health promotion. *Health Promotion International*, 11(1), 11-18.
- Baldwin, D. V. (2013). Primitive mechanisms of trauma response: An evolutionary perspective on trauma-related disorders. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 37(8), 1549-1566. Sótt af: <http://dx.doi.org/10.1016/j.neubiorev.2013.06.004>
- Barton, S., Boals, A., og Knowles, L. (2013). Thinking about trauma: The unique contributions of event centrality and posttraumatic cognitions in predicting PTSD and posttraumatic growth. *Journal of Traumatic Stress*, 26(6), 718-726. doi:10.1002/jts.21863
- Beck, J. G., Reich, C. M., Woodward, M. J., Olsen, S. A., Jones, J. M., og Patton, S. C. (2015). How do negative emotions relate to dysfunctional posttrauma cognitions? An examination of interpersonal trauma survivors. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 7(1), 3-10. doi:10.1037/a0032716
- Blythe, S., Wilkes, L., Jackson, D., og Halcomb, E. (2013). The challenges of being an insider in storytelling research. *Nurse Researcher*, 21(1), 8-13. doi: 10.7748/nr2013.09.21.8.e333
- Boals, A., Riggs, S. A., og Kraha, A. (2013). Coping with stressful or traumatic events: What aspects of trauma reactions are associated with health outcomes? *Stress & Health: Journal of the International Society for the Investigation of Stress*, 29(2), 156-163. doi:10.1002/smi.2443

- Bonsaksen, T., Fagermoen, M. S., og Lerdal, A. (2014). Trajectories of self-efficacy in persons with chronic illness: An explorative longitudinal study. *Psychology & Health*, 29(3), 350-364. doi:10.1080/08870446.2013.856432
- Briera, J., og Jordan, C. E. (2009). Childhood maltreatment, intervening variables, and adult psychological difficulties in women: An overview. *Trauma, Violence & Abuse*, 10(4), 375-388. doi:10.1177/1524838009339757
- Brown, R. C., Berenz, E. C., Aggen, S. H., Gardner, C. O., Knudsen, G. P., Reichborn-Kjennerud, T., ... Amstadter, A. B. (2014). Trauma exposure and axis I psychopathology: A cotwin control analysis in norwegian young adults. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 6(6), 652-660. doi:10.1037/a0034326
- Burns, H. (2015). Health inequalities – why so little progress? *Public Health*, 129(7), 849-853. Sótt af: <http://dx.doi.org/10.1016/j.puhe.2015.03.026>
- Cai, W., Ding, C., Tang, Y., Wu, S., og Yang, D. (2014). Effects of social supports on posttraumatic stress disorder symptoms: Moderating role of perceived safety. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 6(6), 724-730. doi:10.1037/a0036342
- Calhoun, L. G., og Tedeschi, R. G. (2014). The foundations of posttraumatic growth: An expanded framework. Calhoun, L. G., og Tedeschi, R. G. (ritstjórar), *Handbook of posttraumatic growth: Research and practice* (2. útgáfa) (bls. 1-23). New York og London: Routledge.
- Canavello, A., Michels, V., og Hilaire, N. (2015). Supporting close others' growth after trauma: The role of responsiveness in romantic partners' mutual posttraumatic growth. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*. doi:10.1037/tra0000084; 10.1037/tra0000084
- Cavanaugh, C., Campbell, J., og Messing, J. T. (2014). A longitudinal study of the impact of cumulative violence victimization on comorbid posttraumatic stress and depression among female nurses and nursing personnel. *Workplace Health & Safety*, 62(6), 224-232. Sótt af: <http://dx.doi.org/10.3928/21650799-20140514-01>

- Coroiu, A., Körner, A., Burke, S., Meterissian, S., og Sabiston, C. M. (2015). Stress and posttraumatic growth among survivors of breast cancer: A test of curvilinear effects. *International Journal of Stress Management*. doi:10.1037/a0039247
- Crosson, J. B. (2012). Psychoneuroimmunology, Stress, and Pregnancy. *International Journal of Childbirth Education*, 27(2), 76-79.
- Danhauer, S. C., Case, L. D., Tedeschi, R., Russell, G., Vishnevsky, T., Triplett, K., ... Avis, N. E. (2013). Predictors of posttraumatic growth in women with breast cancer. *Psycho-Oncology*, 22(12), 2676-2683. doi:10.1002/pon.3298
- Dar, M. A., Wani, R. A., Margoob, M. A., Hussain, A., Rather, Y. H., Chandel, R. K., ... Malla, A. A. (2014). Trauma and traumatic stress: The long-term effects of childhood traumatic stress. *Malaysian Journal of Psychiatry Ejournal*, 23(2), (blaðsíðutal vantar). Sótt af: <http://www.mjpsychiatry.org/index.php/mjp/article/viewFile/327/240>
- Darling, C. A., Coccia, C., og Senatore, N. (2012). Women in midlife: Stress, health and life satisfaction. *Stress & Health: Journal of the International Society for the Investigation of Stress*, 28(1), 31-40. doi:10.1002/smi.1398
- de Castella, R., og Simmonds, J. G. (2013). "There's a deeper level of meaning as to what suffering's all about": Experiences of religious and spiritual growth following trauma. *Mental Health, Religion & Culture*, 16(5), 536-556. doi:10.1080/13674676.2012.702738
- Elwer, S., Hammarstrom, A., Strandh, M., og Gustafsson, P. E. (2015). Life course models of economic stress and poor mental health in mid-adulthood: Results from the prospective northern swedish cohort. *Scandinavian Journal of Public Health*, 43(8), 833-840. doi:10.1177/1403494815583420
- Eriksson, M. og Lindström, B. (2014). The salutogenic framework for wellbeing: Implications for public policy. Í Hämäläinen, T. J., og Michaelson, J. (ritstjórar), *Well-being and beyond: Broadening the public and policy discourse*, (bls. 68-97). Cheltenham UK: Edward Elgar Publishing.

- Fagundes, C., P., Bennett, J. M., Alfano, C. M., Glaser, R., Povoski, S., P., Lipari, A., M., ... Kiecolt-Glaser, J. (2012). Social support and socioeconomic status interact to predict Epstein-Barr Virus Latency in women awaiting diagnosis or newly diagnosed with breast cancer. *Health Psychology, 31*(1), 11-19. doi:10.1037/a0025599
- Fischer, J. L. Spann, L., og Crawford, D. (1991). Measuring codependency. *Alcoholism Treatment Quarterly, 8*(1), 86-100.
- Frasquilho, D., Matos, M. G., Salonna, F., Guerreiro, D., Storti, C. C., Gaspar, T., og Caldas-de-Almeida, J. M. (2015). Mental health outcomes in times of economic recession: A systematic literature review. *BMC Public Health, 16*(115). Sótt af: <http://doi.org/10.1186/s12889-016-2720-y>
- Friborg, O., Emaus, N., Rosenvinge, J. H., Bilden, U., Olsen, J. A., og Pettersen, G. (2015). Violence affects physical and mental health differently: The general population based Tromsø study. *PloS One, 10*(8). Sótt af: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0136588>
- Gamache Martin, C., Van Ryzin, M. J., og Dishion, T. J. (2016). Profiles of childhood trauma: Betrayal, frequency, and psychological distress in late adolescence. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy, 8*(2), 206-213. doi:10.1037/tra0000095
- Groer, M. W., og McEwen, B. S. (2012). Nursing research in stress, psychoneuroimmunology, and allostasis. *Biological Research for Nursing, 14*(4), 309-310. doi:10.1177/1099800412456731
- Haaken, J. (1993). From Al-Anon to ACOA: Codependence and the reconstruction of caregiving. *SIGNS, 18*(2), 321-345.
- Jin, Y., Xu, J., Liu, H., og Liu, D. (2014). Posttraumatic stress disorder and posttraumatic growth among adult survivors of Wenchuan earthquake after 1 year: Prevalence and correlates. *Archives of Psychiatric Nursing, 28*(1), 67-73. doi:10.1016/j.apnu.2013.10.010

- Karatzias, T., Chouliara, Z., Power, K., Brown, K., Begum, M., McGoldrick, T., og MacLean, R. (2013). Life satisfaction in people with post-traumatic stress disorder. *Journal of Mental Health*, 22(6), 501-508.  
doi:10.3109/09638237.2013.819418
- Katrín Blöndal og Sigríður Halldórsdóttir. (2013). Úrtök og úrtaksaðferðir í eigindlegum rannsóknum. Í Sigríður Halldórsdóttir (ritstjóri), *Handbók í aðferðafræði rannsókna* (bls. 129-136). Akureyri: Ásprent Stíll.
- Knudson, T. M., og Terrell, H. K. (2012). Codependency, perceived interparental conflict, and substance abuse in the family of origin. *American Journal of Family Therapy*, 40(3), 245-257. doi:10.1080/01926187.2011.610725
- Kolassa, I., Ertl, V., Eckart, C., Kolassa, S., Onyut, L. P., og Elbert, T. (2010). Spontaneous remission from PTSD depends on the number of traumatic event types experienced. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 2(3), 169-174. doi:10.1037
- Kolokotroni, P., Anagnostopoulos, F., og Tsikkinis, A. (2014). Psychosocial factors related to posttraumatic growth in breast cancer survivors: A review. *Women & Health*, 54(6), 569-592.
- Lang, D. (2013). From crisis to transformation. *Natural Solutions*, (154), 61-62. Sótt af:  
<http://search.proquest.com/docview/1368562005/fulltextPDF/EFB70D598F264FF5PQ/1?accountid=49537>
- Lee, A. Y. (2012). Immunology beyond a textbook: Psychoneuroimmunology and its clinical relevance for psychological stress and depression. *Australian General Practice Training*, (79), 79-82. Sótt af: [http://www.dev.amsj.org/wp-content/uploads/files/articles/amsj\\_v3\\_i1/AMSJ\\_v3\\_i1\\_pp79-82.pdf](http://www.dev.amsj.org/wp-content/uploads/files/articles/amsj_v3_i1/AMSJ_v3_i1_pp79-82.pdf)
- Lubkin, I. M. og Larsen, P. D. (2013). *Chronic illness: Impact and interventions* (8. útgáfa). Burlington, MA: Jones and Bartlett.

- Marchand, A., Nadeau, C., Beaulieu-Prévost, D., Boyer, R., og Martin, M. (2015). Predictors of posttraumatic stress disorder among police officers: A prospective study. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 7(3), 212-221. doi:10.1037/a0038780; 10.1037/a0038780.supp
- Martin, C. G., Cromer, L. D., DePrince, A. P., og Freyd, J. J. (2013). The role of cumulative trauma, betrayal, and appraisals in understanding trauma symptomatology. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 5(2), 110-118. doi:10.1037/a0025686
- Menzies, V., Lyon, D. E., Elswick, R. K., Montpetit, A. J., og McCain, N. L. (2013). Psychoneuroimmunological relationships in women with fibromyalgia. *Biological Research for Nursing*, 15(2), 219-225. doi:10.1177/1099800411424204
- Mittelmark, M. B. og Bull, T. (2013). The salutogenic model of health in health promotion research. *Global Health Promotion*, 20(2), 30-38. doi:10.1177/1757975913486684
- Nenova, M., Duhamel, K., Zemon, V., Rini, C., og Redd, W. H. (2013). Posttraumatic growth, social support, and social constraint in hematopoietic stem cell transplant survivors. *Psycho-Oncology*, 22(1), 195-202. doi:10.1002/pon.2073
- Ogle, C. M., Rubin, D. C., og Siegler, I. C. (2013). The impact of the developmental timing of trauma exposure on PTSD symptoms and psychosocial functioning among older adults. *Developmental Psychology* 49(11), 2191-2200. doi: 10.1037/a0031985
- Parker, F. M., Faulk, D., og LoBello, S. G. (2003). Assessing codependency and family pathology in nursing students. *Journal of Addictions Nursing*, 14(2), 85-90.
- Pooley, J. A., Cohen, L., O'Connor, M., og Taylor, M. (2013). Posttraumatic stress and posttraumatic growth and their relationship to coping and self-efficacy in Northwest Australian cyclone communities. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 5(4), 392-399. doi:10.1037/a0028046



- Purc-Stephenson, R. (2014). The posttraumatic growth inventory: Factor structure and invariance among persons with chronic diseases. *Rehabilitation Psychology*, 59(1), 10-18. doi:10.1037/a0035353
- Rice, J. G. og Traustadóttir, R. (2011). Fátækt, fötlun og velferð. *Stjórnmal & Stjórnsýsla*, 7(2), 387-404.
- Royani, Z., Rayyani, M., Behnampour, N., Arab, M., og Goleij, J. (2013). The effect of empowerment program on empowerment level and self-care self-efficacy of patients on hemodialysis treatment. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 18(1), 84-87.
- Shah, R., Shah, A., og Links, P. (2012). Post-traumatic stress disorder and depression comorbidity: Severity across different populations. *Neuropsychiatry*, 2(6), 521-529. Sótt af: <http://dx.doi.org/10.2217/npv.12.56>
- Sigríður Halldórsdóttir. (2013). Fyrirbærafræði sem rannsóknaraðferð. Í Sigríður Halldórsdóttir (ritstjóri), *Handbók í aðferðafræði rannsókna* (bls. 281-298). Akureyri: Háskólinn á Akureyri.
- Sigríður Halldórsdóttir og Sigurlína Davíðsdóttir. (2013). Réttmæti og áreiðanleiki í megindlegum og eigindlegum rannsóknum. Í Sigríður Halldórsdóttir (ritstjóri), *Handbók í aðferðafræði rannsókna* (bls. 211-227). Akureyri: Háskólinn á Akureyri.
- Sigurður Kristinsson. (2013). Siðfræði rannsókna og siðanefndir. Í Sigríður Halldórsdóttir (ritstjóri), *Handbók í aðferðafræði rannsókna* (bls. 71-88). Akureyri: Háskólinn á Akureyri.
- Stagg, R. (2014). The nadir experience: Crisis, transition, and growth. *Journal of Transpersonal Psychology*, 46(1), 72-91.
- Steca, P., Greco, A., Monzani, D., Politi, A., Gestra, R., Ferrari, G., ... Parati, G. (2013). How does illness severity influence depression, health satisfaction and life satisfaction in patients with cardiovascular disease? The mediating role of illness perception and self-efficacy beliefs. *Psychology & Health*, 28(7), 765-783. doi:10.1080/08870446.2012.759223

- Steingrímisdóttir, S. H., og Halldórsdóttir, S. (2013). Exacerbated vulnerability in existential changes: The essence of dealing with reduced working capacity. *International Journal for Educational and Vocational Guidance*, 1-24. doi: 10.1007/s10775-015-9297-3
- Su, Y., og Chen, S. (2015). Emerging posttraumatic growth: A prospective study with pre- and posttrauma psychological predictors. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 7(2), 103-111. doi:10.1037/tra0000008
- Svetina, M., og Nastran, K. (2012). Family relationships and post-traumatic growth in breast cancer patients. *Psychiatria Danubina*, 24(3), 298-306.
- Taku, K., Cann, A., Tedeschi, R. G., og Calhoun, L. G. (2015). Core beliefs shaken by an earthquake correlate with posttraumatic growth. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 7(6), 563-569. doi:10.1037/tra0000054
- Tessier, P., Lelorain, S., og Bonnaud-Antignac, A. (2012). A comparison of the clinical determinants of health-related quality of life and subjective well-being in long-term breast cancer survivors. *European Journal of Cancer Care*, 21(5), 692-700. doi:10.1111/j.1365-2354.2012.01344.x
- Theeke, L. A., og Mallow, J. (2013). Loneliness and quality of life in chronically ill rural older adults. *American Journal of Nursing*, 113(9), 28-38.
- Vera, M., Le Blanc, P. M., Taris, T. W. og Salanova, M. (2014). Patterns of engagement: The relationship between efficacy beliefs and task engagement at the individual versus collective level. *Journal of Applied Social Psychology*, 44(2), 133-144. doi:10.1111/jasp.12219
- Whiting, L., Kendall, S., og Wills, W. (2012). An asset-based approach: An alternative health promotion strategy? *Community Practitioner*, 85(1), 25-28.

# Fylgiskjal 1

Akureyri 15.júní 2015

## Yfirlýsing um samþykki

Ég undirrituð/aður samþykki hér með fyrir hönd stofnunar minnar að taka þátt í öflun viðmælenda vegna meistararannsóknar Huldu Sæðísar Bryngeirsdóttir, meistaranema við HA. Vinnuheiti rannsóknarinnar er „Að hugsa lífið upp á nýtt“ - Reynsla fólks af því að verða fyrir sálrænu áfalli, af persónulegum áhrifum þeirrar upplifunar og leiðum til að læra að lifa með þessari lífsreynslu.

  
f.h. Starfsendurhæfing Norðurlands  
  
STARFSENDURHÆFING  
NORÐURLANDS

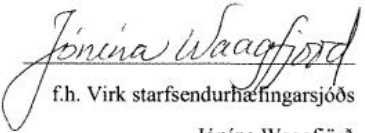
## Fylgiskjal 2

Reykjavík 26. júní 2015

### Yfirlýsing um samþykki

Ég undirrituð/aður samþykki hér með fyrir hönd stofnunar minnar að taka þátt í öflun viðmælenda vegna meistaranannsóknar Huldu Sæðisar Bryngeirsdóttir, meistaranema við HA að því tilskyldu að hún fái leifi frá Vísindasiðanefnd fyrir verkefninu.

Vinnuheiti rannsóknarinnar er „Að hugsa lífið upp á nýtt“ - Reynsla fólks af því að verða fyrir sálrænu áfalli, af persónulegum áhrifum þeirrar upplifunar og leiðum til að læra að lifa með þessari lífsreynslu.

  
f.h. Virk starfsendurhæfingarsjóðs  
Jónína Waagfjörð

## Fylgiskjal 3

### Jákvæður vöxtur – viðmið

- Jákvæð sálfræðileg breyting hjá einstaklingi eftir mikla erfiðleika og áföll
- Aukinn persónulegur styrkur
- Aukin ánægja í samböndum
- Jákvæð breyting á lífssýn
- Kemur auga á nýja möguleika
- Jákvæð andleg breyting
- O.fl.
- Lífsreynslan, þrátt fyrir að vera neikvæð í sjálfri sér, hefur þegar upp er staðið haft jákvæða merkingu fyrir mig sem manneskju

# Fylgiskjal 4



## Kynningarbréf til þátttakenda

Upplýsingar vegna rannsóknarinnar „Að hugsa lífið upp á nýtt“  
Reynsla fólks af því að verða fyrir sálrænu áfalli, af persónulegum áhrifum  
þeirrar upplifunar og leiðum til að læra að lifa með þessari lífsreynslu.

Ágæti viðtakandi

Með þessu bréfi óskum við undirritaðar eftir þátttöku þinni í framangreindri rannsókn. Tilgangur rannsóknarinnar er að fá upplýsingar um reynslu og líðan einstaklinga sem orðið hafa fyrir sálrænu áfalli, hvaða persónulegu áhrif sú lífsreynsla hefur haft á viðkomandi og hvaða leiðir þeir hafa farið til að læra að lifa með þeirri lífsreynslu. Rannsóknarspurningin er eftirfarandi: *Hver er reynsla fólks af því að verða fyrir sálrænu áfalli, af persónulegum áhrifum þeirrar upplifunar og leiðum til að læra að lifa með þessari lífsreynslu?*

Rannsóknaraðferðin byggir á gagnasöfnun með viðtölum við einstaklinga sem þekkja vel til þess fyrirbæris sem rannsakað er hverju sinni. Það væri heiður að fá að ræða við þig um reynslu þína af því að verða fyrir sálrænu áfalli, hvaða áhrif sú lífsreynsla hefur haft á þig persónulega og þær leiðir sem þú hefur farið til að takast á við þá lífsreynslu.

Viðtalið mun fara fram þar sem þér þykir best en mikilvægt er að þar sé algjört næði. Viðtalið mun taka um 40-60 mínútur en það verður hljóðritað og eftir að það hefur verið afritað orðrétt verður upptökunni eytt. Nöfnum og staðarhátum verður breytt í afrituninni þannig að hvorki verður hægt að rekja viðtalið né niðurstöður rannsóknarinnar til ákveðinna einstaklinga. Fyllsta öryggis verður gætt við varðveislu gagna og þér heitið algörum trúnaði og nafnleynd.

Við leggjum áherslu á að þér er í sjálfsvald sett hvort þú tekur þátt í þessari rannsókn. Einnig er þér frjálst að hætta þátttöku hvenær sem er, án fyrirvara og án þess að gefa upp ástæðu. Kjósir þú að taka ekki þátt eða hætta þátttöku mun það ekki hafa neinar afleiðingar fyrir þig. Einnig er þér heimilt að neita að svara einstökum spurningum í rannsókninni.

Upplifir þú vanlíðan eftir viðtölin og hafir þörf fyrir sálræna handleiðslu mun þér standa til boða sálræn handleiðsla fagmanns í eitt skipti. Einnig mun rannsakandi hafa samband við þig 7-10 dögum eftir viðtal og kanna líðan þína.

Virðingarfyllst,

Sigríður Halldórsdóttir

Sigríður Halldórsdóttir

Sigrún Sigrúðardóttir

Sigrún Sigrúðardóttir

Hulda Sædis Bryngeirsdóttir

Hulda Sædis Bryngeirsdóttir

"Ef þú hefur spurningar um rétt þinn sem þátttakandi í vísindarannsókn eða vilt hætta þátttöku í rannsókninni getur þú snúið þér til Vísindasiðanefndar, Hafnarhúsinu, Tryggvagötu 17, 101 Reykjavík. Sími: 551-7100, fax: 551-1444, tölvupóstfang: [ysn@vsn.is](mailto:ysn@vsn.is)."

# Fylgiskjal 5

|

## Samþykkisyfirlýsing

Ég undirrituð/undirritaður hef lesið kynningu á ofangreindri rannsókn og samþykki að taka þátt í rannsókninni eins og henni er lýst.

Virðingarfyllst,

---

Nafn [eða merki í stað nafns]



# Fylgiskjal 6

Háskólinn á Akureyri,  
Sigríður Halldórsdóttir, prófessor  
Sólborg v/Norðurslóð  
600 Akureyri



VÍSINDASIÐANEFND

Hafnarhúsið, Tryggvagata 17  
101 Reykjavík,

Sími: 551 7100, Bréfsími: 551 1444

netfang: vsn@vsn.is www.vsn.is

Reykjavík 1. júlí 2015  
Tilv.: VSNb2015060041/03.01

Efni: Varðar: 15-102-afg - Að hugsa lífið upp á nýtt: Reynsla fólks af því að verða fyrir sálrænu áfalli, af persónulegum áhrifum þeirra upplifunar og leiðum til að læra að lifa með þessari lífsreynslu.

Umsókn þinni til Vísindasíðanefndar hefur verið gefið númerið **VSN-15-102**. Við förum vinsamlegast fram á að það númer verði notað í samskiptum vegna þessarar umsóknar.

Á fundi sínum 01.07.2015 fjallaði Vísindasíðanefnd um umsókn þína vegna ofangreindrar rannsóknaráætlunar. Meðrannsakendur þínir eru: Huld Sædís Bryngeirsdóttir, meistaranemi í heilbrigðisvísindum við Háskólann á Akureyri og Sigrún Sigurðardóttir, lektor við Háskólann á Akureyri.

Eftir að hafa farið vandlega yfir umsókn þína og innsend gögn gerir Vísindasíðanefnd ekki athugasemdir við framkvæmd rannsóknarinnar. Með vísan til laga nr. 44/2014, um vísindarannsóknir á heilbrigðissviði, er rannsóknaráætlunin endanlega samþykkt með þeim almenna fyrirvara að lögbundið samþykki skráarhaldara skv. 2. mgr. 27. gr. laga nr. 44/2014 verður að liggja fyrir áður en aðgangur að heilbrigðisgögnum er veittur frá viðkomandi stofnun/skráarhaldara.

**Vísindasíðanefnd áréttar að ábyrgðarmaður rannsóknarinnar ber ábyrgð á að sótt sé um viðeigandi leyfi fyrir rannsókninni hjá þeim stofnunum sem við á. Óheimilt er að hefja framkvæmd rannsóknarinnar fyrr en þau liggja fyrir. Afrit leyfa/samstarfsfyrirlysinga þurfa að berast nefndinni. Áréttað er að allar fyrirhugaðar breytingar á þegar samþykkttri rannsóknaráætlun þurfa að koma inn til nefndarinnar til umfjöllunar. Jafnframt ber ábyrgðarmanni að sækja um breytingar til þeirra stofnanna, sem veitt hafa leyfi vegna framkvæmdar rannsóknarinnar eða öflunar gagna, um framangreint, ef við á.**

Vísindasíðanefnd bendir rannsakendum vinsamlegast á að birta VSN tilvísunarnúmer rannsóknarinnar þar sem vitnað er í leyfi nefndarinnar í birtum greinum um rannsóknina. Minnt er á að tilkynna rannsóknarlok til nefndarinnar.

Með kveðju og ósk um gott rannsóknargengi,  
f.h. Vísindasíðanefndar,

Kristján Erlendsson, læknir, formaður

## Fylgiskjal 7

### Yfirlýsing meðferðaraðila

Akureyri 12. Júní 2015

Ég undirritaður Dr. Gísli Kort Kristófersson sérfræðingur í geðhjúkrun og lektor við HA samþykki hér með að veita viðmælendum í meistaraverkefni Huldu Sædísar Bryngeirsdóttur meistaránema við heilbrigðisvísindadeild HA, einn tíma í handleiðslu án endurgjalds telji þeir sig þurfa á því að halda eftir þátttöku í rannsókninni.



Gísli Kort Kristófersson