



## **MA ritgerð**

### **Félagsráðgjöf til starfsréttinda**

### **Félagshæfni og tengslanet**

Áhrif á líðan fullorðinna

Ólöf Alda Gunnarsdóttir

**Hervör Alma Árnadóttir**  
**Nóvember 2014**



**HÁSKÓLI ÍSLANDS**  
**FÉLAGSVÍSINDASVIÐ**

---

FÉLAGSRÁÐGJAFARDEILD



**Félagshæfni og tengslanet**

***Áhrif á líðan fullorðinna***

Ólöf Alda Gunnarsdóttir

230688-2499

Lokaverkefni til MA-gráðu í félagsráðgjöf til starfsréttinda

Leiðbeinandi: Hervör Alma Árnadóttir

Félagsráðgjafardeild

Félagsvísindasvið Háskóla Íslands

Nóvember 2014

Félagshæfni og tengslanet: Áhrif á líðan fullorðinna

Ritgerð þessi er lokaverkefni til MA gráðu í félagsráðgjöf til starfsréttinda og er óheimilt að afrita ritgerðina á nokkurn hátt nema með leyfi rétthafa.  
© Ólöf Alda Gunnarsdóttir, 2014

Prentun: Prentsmiðja Svansprent  
Reykjavík, Ísland, 2014

## Útdráttur

Maðurinn er félagsvera og er honum mikilvægt að lifa í góðu samspili við sitt félagslega umhverfi. Markmið rannsóknarinnar var að kanna félagshæfni og tengslanet fullorðinna á Íslandi og áhrif hvoru tveggja á líðan. Með þetta markmið að leiðarljósi voru settar fram þrjár rannsóknarspurningar. Í fyrsta lagi er spurt hve félagshæfir fullorðnir einstaklingar á Íslandi séu og hvort munur sé á félagshæfni eftir kyni, aldri, hjúskaparstöðu og fjölskylduformi. Í öðru lagi er spurt hvort fylgni sé á milli félagshæfni og vanlíðunar og í þriðja lagi hvort fylgni sé á milli fjölskyldu-, maka- og vinatengsla. Notast var við meginlega rannsóknaraðferð og unnið úr fyrirbyggjandi gögnum ASR sjálfsmatslista. Niðurstöður sýndu fram á góða félagshæfni fullorðinna hér á landi og sýndu ekki fram á kynjamun. Yngri einstaklingar reyndust félagshæfari og með meiri vinatengsl en þeir sem eldri voru. Aldur fólks og hvort það eigi systkini virtist hafa mest forspárgildi varðandi vinatengsl. Þeir sem voru fráskildir höfðu talsvert minni fjölskyldutengsl þegar hjúskaparstaða var skoðuð. Einstaklingar sem voru með betri félagshæfni og öflugra tengslanet voru betur á sig komnir andlega sem sýnir fram á mikilvægi þessara félagslegu þátta. Huga má betur að því að efla tengslanet og bæta félagshæfni fólks. Þá má aukin athygli beinast að eldri einstaklingum samfélagsins, barna sem ekki eiga systkini og hvernig efla má tengsl innan fjölskyldna þegar skilnaður á sér stað.

Lykilorð: Félagshæfni, félagslegt tengslanet, félagslegur stuðningur, vanlíðan.

## **Abstract**

Humans are social beings and because of this it is important to be able to live in balance and harmony within the social environment. The research goal in this thesis is to examine social competence and social networks of adults and the effect it has on emotional well-being. Three questions direct the goal behind this research. The first question examines the social competency of Icelandic adults, and whether there are any differences in competence based on gender, age, marital status, or family structure. The second question addresses whether there is a correlation between social competence and emotional well-being. The third question seeks to determine if there is correlation between family, spousal, and friendship attachments. This study is a quantitative study that statistically analyzes existing Adult Self-Report (ASR) data. The findings indicated that there is measurably good social competence among adults and there is no difference based on gender. Younger adults showed more social competence and more friendship attachments. Age and whether an individual had siblings seemed to be the best predictors about friendship attachments. Divorced people showed less family attachment when assessed by marital status. The findings showed that better social competence and social networks measurably increase emotional well-being and that is why these social factors are such important qualities. In order for there to be emotional well-being, it is vital to improve social networks and social competence. Special attention and increased support should be provided to older adults, to children that have no siblings and families of divorce.

Keywords: Social competence, social network, social support, emotional well-being.

## Formáli

Þetta verkefni er 30 ECTS eininga lokaritgerð í mastersnámi í félagsráðgjöf til starfsréttinda við Háskóla Íslands. Titill verkefnisins er *Félagshæfni og tengslanet: Áhrif á líðan fullorðinna*. Leiðbeinandi minn í þessu verkefni var Hervör Alma Árnadóttir, lektor við félagsráðgjafardeild Háskóla Íslands. Henni vil ég þakka sérstaklega fyrir faglega leiðsögn, hvatningu og stuðning. Ég vil þakka Atla Hafþórssyni fyrir góða og faglega aðstoð við úrvinnslu gagna. Einnig vil ég þakka Gyðu Björk Jónsdóttur fyrir prófarkalestur og Christopher Burawa fyrir aðstoð við þýðingu útdráttarins. Að lokum vil ég þakka fjölskyldu og vinum fyrir hvatningu og stuðning og sérstakar þakkir fær móðir mín Inga Dís Guðmundsdóttir fyrir einstakan stuðning á námsferlinum.





## Efnisyfirlit

Útdráttur.....	3
Abstract .....	4
Formáli.....	5
Efnisyfirlit.....	7
Töfluskra .....	9
<b>1 Inngangur .....</b>	<b>11</b>
<b>2 Fræðilegur bakgrunnur.....</b>	<b>13</b>
2.1 Félagshæfni.....	13
2.1.1 Félagsauður .....	13
2.1.2 Félagshæfni.....	14
2.2 Vanlíðan .....	14
2.2.1 Kvíði/depurð .....	15
2.2.2 Hlédrægni.....	16
2.2.3 Líkamlegar kvartanir.....	17
2.2.4 Sálfélagslegur vandi.....	17
2.3 Félagsleg tengslanet .....	18
2.3.1 Heildarsýn .....	18
2.3.2 Félagsleg tengslanet.....	18
2.3.3 Áhrif félagslegra tengslaneta .....	19
2.4 Félagslegur stuðningur.....	20
2.4.1 Félagslegur stuðningur .....	20
2.4.2 Áhrif félagslegs stuðnings.....	20
2.5 Fjölskyldu-, maka- og vinatengsl.....	21
2.5.1 Tengslakeningin .....	21
2.5.2 Fjölskyldutengsl.....	22
2.5.3 Makatengsl .....	24
2.5.4 Vinatengsl .....	25
2.5.5 Tengsl fjölskyldu-, maka- og vinasambanda .....	25
<b>3 Aðferð .....</b>	<b>29</b>
3.1 Markmið og rannsóknarspurningar .....	29
3.2 Rannsóknaraðferð.....	29
3.3 ASEBA.....	31

3.3.1 ASR sjálfsmatslisti .....	31
3.4 Framkvæmd rannsóknar .....	32
3.4.1 Gögn.....	32
3.4.2 Úrvinnsla gagna .....	33
3.4.3 Siðferðisleg álitamál .....	34
<b>4 Niðurstöður .....</b>	<b>35</b>
4.1 Félagshæfni .....	35
4.1.1 Félagshæfni kvenna og karla .....	36
4.1.2 Félagshæfni eftir aldri .....	36
4.1.3 Félagshæfni eftir hjúskaparstöðu .....	38
4.1.4 Félagshæfni eftir fjölskylduformi .....	40
4.2 Félagshæfni og vanlíðan .....	43
4.3 Fjölskyldu-, maka- og vinatengsl .....	45
<b>5 Umræða.....</b>	<b>47</b>
5.1 Félagshæfni.....	47
5.1.1 Félagshæfni eftir kyni og aldri .....	47
5.1.2 Félagshæfni eftir hjúskaparstöðu .....	48
5.1.3 Félagshæfni eftir fjölskylduformi .....	48
5.2 Félagshæfni og vanlíðan .....	50
5.3 Fjölskyldu-, maka- og vinatengsl .....	52
<b>6 Lokaorð.....</b>	<b>53</b>
<b>Heimildaskrá .....</b>	<b>55</b>

## Töfluskrá

Tafla 1. Félagshæfni – lýsandi tölfræði.....	35
Tafla 2. Félagshæfni – tíðni og hlutfall skipt í 5 flokka .....	36
Tafla 3. Félagshæfni karla og kvenna.....	36
Tafla 4. Félagshæfni og fjölskyldu-, maka- og vinatengsl eftir aldursflokkum .....	37
Tafla 5. Áhrif aldurs á vinatengsl – fjölbreytuaðhvarfsgreining. ....	38
Tafla 6. Vina- og fjölskyldutengsl eftir hjúskaparstöðu .....	39
Tafla 7. Vina- og fjölskyldutengsl eftir sambandsstöðu.....	39
Tafla 8. Vina- og makatengsl eftir systkinasambandi .....	41
Tafla 9. Vina- og makatengsl eftir barneign.....	42
Tafla 10. Tíðni þunglyndisvanda, kvíðavanda, líkömunarvanda og hliðrunar persónuleikavanda (DSM miðað) .....	44
Tafla 11. Tíðni Kvíða/depurðar, hlédrægni, líkamlegra kvartana og heildarvanlíðunar (ASR).....	44
Tafla 12. Fjölskyldu-, maka- og vinatengsl – lýsandi tölfræði.....	46
Tafla 13. Fylgni fjölskyldu-, maka- og vinatengsla .....	46



## 1 Inngangur

Maðurinn er í eðli sínu félagsvera og er því mikilvægt að einstaklingar lifi í góðu samspili við umhverfi sitt. Mikið reynir á samskipti fólks í samfélaginu hvort sem um er að ræða á vinnumarkaði, í skóla, innan vinahópa eða innan fjölskyldunnar (Sigrún Aðalbjarnardóttir, 2007). Allt frá tímum Aristótelesar (Gunnar Dal, 2006) til dagsins í dag hafa félagsleg samskipti og félagsleg tengsl verið talin grundvallarþættir meðal annars fyrir velferð, hamingju og þroska. Fullorðinsárin eru langt þroskaskeið og fjölmörg verkefni sem tilheyra því. Þá er oft stofnað til fjölskyldu og lögð rækt við sambönd innan hennar sem utan (Sadock og Sadock, 2007). Til að geta leyst vel úr og tekist á við verkefni fullorðinsáranna er mikilvægt að geta átt í samskiptum á árangursríkan hátt og búa yfir góðri félagshæfni. Félagshæfni er breytileg milli fólks og misjafnt hvort einstaklingar teljast með mikla eða litla félagshæfni. Félagshæfni er mikilvæg svo sem til að geta myndað og viðhaldið félagslegum tengslum, en aukin lífsgæði felast í góðri félagshæfni. Samkvæmt félagsnámskenningunni (e. social learning theory) er hegðun lærd í gegnum fyrirmyndir og félagsleg samskipti (Sadock og Sadock, 2007). Börn geta lært með því að fylgjast með samskiptum foreldra en rannsóknir hafa sýnt fram á að samskipti systkina geti endurspeglad samskipti foreldra þeirra (Baham, Weimer, Braver og Fabricius, 2008). Þegar börn fara á mis við að geta tileinkað sér góða félagshæfni getur það leitt til ýmissa erfiðleika á lífsleiðinni. Skortur á félagshæfni og félagslegu tengslaneti getur svo sem leitt til þunglyndis og skorts á mikilvægum þáttum eins og samúð (McGoldrick, Carter og Garcia-Preto, 2011). Félagshæfni fullorðinna er því ekki aðeins mikilvæg fyrir þeirra eigin lífsgæði heldur einnig sem fyrirmynd fyrir komandi kynslóðir.

Markmið rannsóknarinnar er að kanna félagshæfni og félagsleg tengslanet fullorðinna á Íslandi og áhrif þess á líðan. Með því að skoða líðan í þessu samhengi er reynt að færa rök fyrir mikilvægi félagshæfni og félagslegra tengslaneta. Með þetta markmið að leiðarljósi eru settar fram eftirfarandi rannsóknarspurningar.

1. Hve félagshæfir eru fullorðnir einstaklingar á aldrinum 18 til 59 ára samkvæmt ASR sjálfsmatslistanum?
  - a. Er munur á félagshæfni karla og kvenna?
  - b. Er munur á félagshæfni eftir aldri?
  - c. Er munur á félagshæfni eftir hjúskaparstöðu?
  - d. Er munur á félagshæfni eftir fjölskylduformi?
2. Er fylgni á milli félagshæfni og vanlíðunar?
3. Er fylgni á milli fjölskyldu-, maka- og vinatengsla?

Heimilda var aflað með því að skoða bækur, fræðigreinar og rannsóknir varðandi félagshæfni, félagsleg tengslanet og félagslegan stuðning með áherslu á fjölskyldu-, maka- og vinatengsl. Þessir félagslegu þættir voru skoðaðir í tengslum við áhrif þeirra á velferð einstaklinga. Heimildirnar skýrðu frá mikilvægi þessara þátta fyrir félagslega, andlega og líkamlega velferð fólks.

Ritgerð þessi skiptist í sex hluta en þeir eru; inngangur, fræðilegur bakgrunnur, aðferð, niðurstöður, umræða og lokaorð. Inngangurinn fjallar um efnið í stærra samhengi, markmið og uppbyggingu rannsóknar. Fræðilegi bakgrunnurinn skiptist í fimm undirkafla sem hafa mismunandi marga kafla undir sér. Byrjað er að fjalla um félagsauð og félagshæfni. Því næst er greint frá vanlíðan, undirflokkum vanlíðunar og sálfélagslegum vanda. Þá er umfjöllun um félagsleg tengslanet og hugmyndafræði heildarsýnar. Þessu næst er félagslegur stuðningur skilgreindur og tengsl hans við félagshæfni og velferð. Í lok fræðilegs bakgrunns er kafli sem ber nafnið fjölskyldu-, maka- og vinatengsl. Greint er frá tengslakenningunni og síðan er umfjöllun um fjölskyldu-, maka- og vinatengsl. Í þriðja hluta er farið yfir aðferðafræðilega nálgun rannsóknarinnar þar sem gerð er grein fyrir markmiði og rannsóknarspurningum, rannsóknaraðferð og þeim spurningalista sem notast var við. Þá er útlistuð framkvæmd rannsóknarinnar með umfjöllun um gögn, úrvinnslu gagna og siðferðileg álitamál. Í fjórða hlutanum eru niðurstöður rannsóknarinnar kynntar með texta og töflum. Í fimmta hlutanum eru umræður þar sem niðurstöðurnar eru tengdar við fræðilega bakgrunninn sem kynntur var í öðrum hluta. Í sjötta hluta eru lokaorð þar sem rætt er um takmarkanir og styrkleika rannsóknarinnar og þá þekkingu sem hún hefur skapað.

## **2 Fræðilegur bakgrunnur**

Í þessum kafla er fjallað um helstu kenningar og fyrri rannsóknir sem tengjast efninu auk skilgreininga lykilhugtaka. Byrjað er á að skilgreina félagsauð, tengsl hans við lykilhugtök auk þess sem félagshæfni er skilgreind. Því næst er greint frá hvað felst í vanlíðan og fjallað um sálfélagslegan vanda. Í kaflanum um félagsleg tengslanet er greint frá hugtakinu heildarsýn, félagsleg tengslanet eru skilgreind og fjallað um áhrif þeirra. Félagsgur stuðningur er auk þess skilgreindur og áhrif hans svo sem á félagshæfni og velferð. Í kaflanum um fjölskyldu-, maka- og vinatengsl er byrjað á umfjöllun um tengslakenninguna. Þá er greint frá mikilvægi fjölskyldu-, maka- og vinatengsla í sérstökum kafla um hver tengsl. Í lokin er fjallað um tengsl og fylgni fjölskyldu-, maka- og vinatengsla.

### **2.1 Félagshæfni**

Félagsauður er hér skilgreindur og tengdur við lykilhugtök svo sem félagshæfni og félagsleg tengslanet og að lokum er félagshæfni skilgreind.

#### **2.1.1 Félagsauður**

Við skilgreiningu á félagsauði (e. social capital) er horft til tveggja hefða. Annars vegar hefð sem byggir á skilgreiningu Robert Putnam frá árinu 1993 og segir félagsauð vera samansafn samfélagslegra eiginleika svo sem samvinnu og trausts. Þá er félagsauður menningarlegt fyrirbæri sem miðlað er í gegnum gildi og norm (Gunnar Helgi Kristinsson, 2007; Pulkkinen, Lyyra og Kokko, 2011; Sjöfn Vilhelmsdóttir og Gunnar Helgi Kristinsson, 2010). Hins vegar er hefð sem byggir á skilgreiningu Pierre Bourdieu árið 1986 og rímar við skilgreiningu James Coleman (1988) sem segir félagsauð vera eiginleika sem tengdir eru einstaklingum og félagslegum samböndum þeirra. Þá er félagsauður félagsgerðarfyrirbæri þar sem félagsleg tengsl og tengslanet veita einstaklingum aðgengi að björgum (Coleman, 1988; Pulkkinen o.fl., 2011; Sjöfn Vilhelmsdóttir og Gunnar Helgi Kristinsson, 2010). Túlka má félagsauð sem einskonar yfirhugtak félagshæfni, félagslegs tengslanets og félagslegs stuðnings líkt og Sroufe nefndi í bók sinni árið 1996 (Sigrún Aðalbjarnardóttir, 2007).

James Coleman taldi félagsauð felast í tengslum fólks. Svo hægt sé að mynda tengsl við fólk þarf getu til að eiga í árangursríkum samskiptum (Coleman, 1988; Spitzberg og Cupach, 1989). Geta einstaklings til að mynda tengsl og vera í nánnum samböndum er oft talinn einn mikilvægasti eiginleiki heilbrigðs persónuleika en nán sambönd hafa áhrif á félagslegt og persónulegt þroskaferli (Deniz, Hamarta og Ari, 2005). Pettit, Erath, Lansford, Dodge og Bates (2011) sýndu fram á fylgni félagshæfni við bæði félagsauð og aðlögunarhæfni. Einstaklingar með góða aðlögunarhæfni geta borið kennsl á og beitt áhrifaríkum lausnum við vanda sínum en félagshæfni og aðlögunarhæfni haldast oft í hendur (Segrin og Flora, 2000). Samkvæmt Coie árið 1990 og Parker og Asher árið 1987 getur félagshæfni átt þátt í þróun bæði félagsauðs og aðlögunarhæfni (Pettit o.fl., 2011).

### **2.1.2 Félagshæfni**

*Félagshæfni* (e. social competence) hefur lengi verið rannsóknarefni félagsvísindanna og á sér vísindalegar rætur svo sem í vinnu Thorndike frá 1920 undir hugtakinu félagslegir vitsmunir (e. social intelligence). Thorndike skilgreindi félagslega vitsmuni sem þá getu sem felst í að skilja aðra og hegða sér skynsamlega gagnvart öðrum. Almennt hefur hæfni í félagslegum samskiptum (e. interpersonal competence) verið skilgreind sem geta einstaklings til að eiga í árangursríkum samskiptum við aðra (Spitzberg og Cupach, 1989). Skilgreiningar á félagshæfni eru fjölmargar og misjafnar eftir fræðimönnum en almennt eiga skilgreiningarnar það sameiginlegt að eiga við þá hæfni að geta átt í árangursríkum eða skilvirkum samskiptum (Rose-Krasnor, 1997). Frá hugtakalegu sjónarhorni er munur á hugtökunum félagshæfni og félagsfærni (e. social skills). Með félagshæfni er átt við samansafn ákveðinna þátta félagslegrar hegðunar og þar á meðal félagsfærni sem er ákveðin hegðun sem er til þess fallin að aðlagast félagslegum aðstæðum (Stefan, Balaj, Porumb, Albu og Miclea, 2009). Þannig má skilgreina félagsfærni sem undirhugtak félagshæfni.

## **2.2 Vanlíðan**

Í þessum kafla er fjallað um skilgreiningu á vanlíðan, í hverju hún felst og niðurstöðum nýlegrar rannsóknar á Íslandi. Í lokin er svo greint frá sálfélagslegum vanda.

Vanlíðan er skilgreind út frá *Adult Self-Report* (ASR) sem notast er við í þessari rannsókn. ASR sjálfsmatslistinn mælir heildar *vanlíðan* (e. internalizing) sem felur í sér kvíða/depurð, hlédrægni og líkamlegar kvartanir. ASR sjálfsmatslistinn mælir einnig



hliðstæðar raskanir og felur í sér flokkun spurninga sem samsvara einkennum ákveðinna geðraskana samkvæmt DSM-IV greiningakerfinu (Achenbach og Rescorla, 2003).

DSM-IV eða *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* fjórða útgáfa er greiningarkerfi bandarísku geðlæknasamtakanna (Sadock og Sadock, 2007). DSM miðuð flokkun ASR sjálfsmatslistans felur í sér þunglyndisvanda, kvíðavanda, líkømunarvanda og hliðrunar persónuleikavanda. Hafa skal í huga að ASR sjálfsmatslistinn er ekki fullnægjandi til að uppfylla greiningarviðmið heldur gefur hann vísbendingar um hvar vandinn liggur og hvað þurfi að athuga betur (Achenbach og Rescorla, 2003).

### **2.2.1 Kvíði/depurð**

Rannsókn geðraskana á Stór-Reykjavíkursvæðinu sem fór fram á tveggja ára tímabili frá 2005 til 2007 sýndi fram á að 29% þátttakenda voru með eina geðröskun, 12% með tvær og 9% með þrjár eða fleiri. Þá greindist kvíðaröskun hjá 14,5% einstaklinga og 9,1% greindist með geðlægðarlotu eða endurtekna geðlægðarlotu (Jón G. Stefánsson og Eiríkur Líndal, 2009), betur þekkt sem þunglyndi eða depurð. Kvíði/depurð (e. anxious/depressed) í ASR sjálfsmatslistanum samanstendur af 18 spurningum. Til dæmis er spurt um einmanaleika, grát, áhyggjur, sjálfsvirði, taugaóstyrkni, sjálfstraust, ótta, samviskubit, sjálfsvígshugsanir og depurð svo eitthvað sé nefnt (Achenbach og Rescorla, 2003).

#### *Kvíði*

Flestir upplifa kvíða á einhverjum tímapiunti í lífi sínu. Kvíði er varnarviðbragð líkamans vegna yfirvofandi hættu og gerir einstaklingnum kleift að grípa til aðgerða til að takast á við þá hættu (Sadock og Sadock, 2007). Hins vegar er kvíðaröskun (e. anxiety disorder) hamlandi og getur truflað getu einstaklingsins til að lifa eðlilegu lífi. Fyrir fólk með kvíðaröskun eru ótti og áhyggjur bæði stöðugar og yfirþyrmandi (WebMD, 2014). Kvíðavandi (e. anxiety problems) í ASR sjálfsmatslistanum sem miðast við DSM-IV greiningakerfið felur í sér sjö spurningar. Spurt er um áhyggjur svo sem af fjölskyldu, ótta, taugaóstyrkni og hjartsláttartruflanir (Achenbach og Rescorla, 2003).

#### *Depurð*

Hvernig einstaklingum líður er tilfinning sem kemur innan frá og hefur áhrif á hegðun og sýn á umheiminn. Heilbrigður einstaklingur upplifir breitt róf tilfinninga og upplifir sig

hafa stjórn á þeim og áhrifum þeirra. Lyndisraskanir (e. mood disorders) einkennast af missi á þessari stjórn en depurð er ein af undirflokkum lyndisraskana. Einstaklingar með þunglyndi eða depurð geta upplifað missi á orku og áhuga, samviskubit, einbeitingarerfiðleika, lystarleysi og sjálfsvígshugsanir svo eitthvað sé nefnt (Sadock og Sadock, 2007). Mæling þunglyndisvanda (e. depressive problems) í ASR sjálfsmatslistanum sem miðaður er við DSM-IV greiningakerfið felst í 14 spurningum. Spurt er meðal annars um grát, sjálf skaða, sjálfsvirði, samviskubit, þreytu, ákvarðanatökur, sjálfsvígshugsanir, svefnvandamál, depurð og trú á sjálfum sér (Achenbach og Rescorla, 2003).

### **2.2.2 Hlédrægni**

Hlédrægni er könnuð með níu spurningum í ASR sjálfsmatslistanum. Spurningarnar fela í sér hvort einstaklingnum semji illa við aðra, eigi í samskiptaerfiðleikum við hitt kynið, kjósi einveru, sé illa liðinn og fátt veiti honum ánægju. Þá er skoðað hvort hann neiti að tala, eigi í erfiðleikum með að eignast vini eða viðhalda vinasamböndum, leyni hlutum og forðist að eiga í félagslegum samskiptum. Mæling á hliðrunar persónuleikavanda (e. avoidant personality problems) í ASR sjálfsmatslistanum miðað við DSM-IV greiningakerfið felst í sjö spurningum. Í þeim er spurt hvort viðkomandi semji illa við aðra, hvort hann kjósi einveru, upplifi skort á sjálfstrausti og hvort hann eigi í erfiðleikum með að eignast eða viðhalda vinasamböndum. Þá er einnig kannað hvort einstaklingurinn telji sig þjást af feimni, óframfærni og félagslegri hlédrægni (Achenbach og Rescorla, 2003). Það sem einkennir einstaklinga með hliðrunar persónuleikaröskun (e. avoidant personality disorder) er að þeir hafa lágt sjálfsmat, sýna mikla viðkvæmni við höfnun og geta dregið sig í hlé félagslega í gegnum lífið. Þó þeir séu hlédrægir sýna þeir oft mikla löngun til samveru en þurfa þá óvenju mikla staðfestingu á samþykki annarra. Þeir eiga erfitt með að eignast og viðhalda vinasamböndum og líður illa í félagslegum aðstæðum (Sadock og Sadock, 2007). Rannsókn á fullorðnum á Stór-Reykjavíkursvæðinu sem framkvæmd var á tveggja ára tímabili frá 2005 til 2007 sýndi fram á að 5,3% einstaklinga uppfylltu greiningarviðmið hliðrunar persónuleikaröskunar (Eiríkur Línadal og Jón G. Stefánsson, 2009).

### 2.2.3 Líkamlegar kvartanir

Um er að ræða líkamlegar kvartanir án þekktra líkamlegra orsaka. ASR sjálfsmatslistinn notar 12 spurningar við að mæla líkamlegar kvartanir (e. somatic complaints). Þær skoða svima, óeðlilega þreytu, sársauka eða verki, höfuðverki, ógleði, augnvanda, útbrot, magaverki, uppköst, hjartsláttartruflanir, doða eða tilfinningaleysi og svefnvanda. Þegar miðað er við DSM-IV greiningakerfið eru níu spurningar af þessum 12 notaðar, það er allar nema varðandi óeðlilega þreytu, hjartsláttartruflanir og svefnvanda (Achenbach og Rescorla, 2003). DSM-IV greiningakerfið skilgreinir líkømunarraskanir (e. somatoform disorders) sem hóp raskana sem lýsa sér í líkamlegum einkennum. Þessar raskanir byggja á áhrifum heila á líkamann þar sem andlegir erfiðleikar koma fram í líkamlegum einkennum. Einstaklingar með þessa röskun eru sannfærðir um að þeirra þjáningar stafi af líkamlegum vanköntum og eru líkamlegar kvartanir þeirra ekki ímyndun eða tilbúningur (Sadock og Sadock, 2007). Rannsókn á Stór-Reykjavíkursvæðinu sýndi fram á að 19% þátttakenda mættu greiningarviðmiðum fyrir líkømunarraskanir (Jón G. Stefánsson og Eiríkur Línal, 2009).

### 2.2.4 Sálfélagslegur vandi

Talið er að bæði velferð og geðheilsa einstaklinga ráðist að miklu leyti af tengslum þeirra við aðra (Sadock og Sadock, 2007) en rannsóknir hafa tengt félagshæfni við jákvæða sálfélagslega aðlögun (Riggio og Kwong, 2009). Fjöldi rannsókna hafa sýnt fram á tengsl milli félagshæfni og vanlíðunar svo sem einmanaleika, félagskvíða og þunglyndis (Deniz o.fl., 2005; Riggio og Kwong, 2009; Segrin og Flora, 2000). Hins vegar geta einstaklingar með slaka félagshæfni upplifað andlega erfiðleika sem einhverjir eiga uppruna í samskiptavanda þeirra og eru þá oft flokkaðir sem sálfélagsleg vandamál (e. psychosocial problems). Þessi sálfélagslegu vandamál geta til dæmis falist í þunglyndi, einmanaleika, áfengisvanda, félagskvíða og streitu í makasambandi. Samkvæmt félagsfærni viðkvæmni líkaninu (e. social skills deficit vulnerability model) eru einstaklingar með slaka félagsfærni viðkvæmari fyrir sálfélagslegum vandamálum í streituaðstæðum. Þá er það viðkvæmnispátturinn sem leiðir til sálfélagslegra vandamála. Einstaklingar með góða félagsfærni hafa betri aðlögunarhæfni og eru taldir betur í stakk búnir til að takast á við streitu í sínu lífi. Þeir hafa venjulega stærra og áhrifaríkara stuðningsnet sem þeir geta nýtt sem verndandi þátt gegn sálfélagslegum

vandamálum. Þar að auki hefur fólk með góða félagshæfni oft meiri lífsánægju vegna góðra samskipta svo sem við fjölskyldu, maka og vinnufélaga sem getur minnkað slæm áhrif streitu (Segrin og Flora, 2000).

### **2.3 Félagsleg tengslanet**

Í þessum kafla er fyrst gert grein fyrir hugmyndafræðinni heildarsýn en í henni felst að sjá einstakling í samhengi við sitt félagslega umhverfi svo sem í samhengi við félagsleg tengslanet. Þá er hugtakið félagsleg tengslanet skilgreint og reifuð áhrif þess.

#### **2.3.1 Heildarsýn**

Mary Richmond er mikilvægur frumkvöðull innan félagsráðgjafarfagsins. Við upphaf 20. aldar lagði hún áherslu á að íhlutun ætti sér stað innan félagslegs tengslanets einstaklings. Richmond hélt því fram að einstaklingsvinna gæti aðeins borið árangur ef ítarleg greining á vandanum færi fram með þeim hætti að kanna einstakling í sínu félagslega umhverfi (Murdach, 2007). Félagsráðgjöf er byggð á hugmyndafræðinni um heildarsýn sem felst í að huga að einstaklingum í samhengi við umhverfi þeirra. Kerfiskenningar (e. systems theory) falla vel að þeirri hugmyndafræði (Hrefna Ólafsdóttir, 2006; Vigdís Jónsdóttir, 2006) en samkvæmt þeim er heildin ávallt meiri en summa hluta hennar. Samkvæmt almennu kerfiskenningunni (e. general systems theory) sem þróuð var af Ludwig von Bertalanffy um miðja seinustu öld hafa öll kerfi áhrif á og eru í stöðugum samskiptum við önnur kerfi í umhverfi sínu (Nichols, 2013). Þar með sé ekki mögulegt að öðlast fullan skilning á mannlegum kerfum án þess samhengis sem þau eru í (Whitchurch og Constantine, 1993). Til dæmis væri ekki hægt að öðlast fullan skilning á hegðun einstaklinga án félagslegs samhengis eins og að skoða fjölskyldu og vini svo eitthvað sé nefnt.

#### **2.3.2 Félagsleg tengslanet**

*Félagsleg tengslanet* (e. social network) hafa verið skilgreind sem vefur félagslegra sambanda sem umkringir einstakling (Umberson og Montez, 2010). Tengslanet fólks geta verið misjöfn svo sem gæði þeirra, stærð og samsetning (Amati, Rivellini og Zaccarin, 2014). Félagsleg tengslanet veita tækifæri til reglulegra samskipta og ákveðins félagslegs hlutverks. Þetta gerir það að verkum að einstaklingar finna eigið auðkenni og

upplifa sig tilheyra og upplifa þar að auki öryggi, sjálfsvirði og stöðugleika í eigin tilgangi (Cohen, 2004; Zhu, Woo, Porter og Brzezinski, 2013).

### **2.3.3 Áhrif félagslegra tengslaneta**

Mikill heilsufarslegur ávinningur felst í félagslegum samböndum og eru sterkar vísbendingar um áhrif þeirra á heilsu svo sem andlega og líkamlega heilsu, heilsuvenjur og dánartíðni (House, Landis og Umberson, 1988; Umberson og Montez, 2010). Finna má vísbendingar um að tengsl milli félagslegra sambanda og heilsu séu jafn sterkar og tengsl reykinga, háa blóðþrýstings og offitu við heilsu (House o.fl., 1988). Nokkrar fræðigreinar svo sem grein Everson-Rose og Lewis 2005 og Uchino 2004 hafa greint frá vísbendingum um tengsl milli lágra gæða og veikra félagslegra tengslaneta við lélegra ónæmiskerfi, þróun og framvindu hjartasjúkdóma, háan blóðþrýsting og krabbamein (Ertel, Glymour og Berkman, 2009; Robles og Kiecolt-Glaser, 2003; Uchino, 2006; Umberson og Montez, 2010).

Félagslegt tengslanet og hvað tíðkast innan þess hefur áhrif á hegðun einstaklinga svo sem hvort þeir lifi heilsusamlegu lífi (Cohen, 2004). Til dæmis hefur langtímarannsókn leitt í ljós að aðild að andfélagslegum vinahópum hafi beintengt afbrotahegðun (National Research Council and Institute of Medicine, 2001). Breidd tengslanets það er fjöldi einstaklinga innan þess getur bent til fjölbreyttari stuðnings, upplýsinga og áhrifa á hegðun svo sem varðandi heilsu (Cohen, 2004; Pettit o.fl., 2011). Þó getur það valdið misskilningi að telja aðeins fjölda einstaklinga innan tengslaneta án þess að huga að gæðum tengslanna (Abbott, 2009). Þegar tengslanet er breitt en tengsl innan þess eru yfirborðskennd getur það leitt til aðlögunarvanda (Cohen, 2004; Pettit o.fl., 2011). Breidd tengslanets hefur spáð betur fyrir um hegðunarvanda, vímuefnanotkun og afbrotahegðun heldur en dýpt tengslanna innan þess (Pettit o.fl., 2011). Djúp félagsleg sambönd hafa tengst aðlögunarhæfni og sálfræðilegri velferð (Pulkkinen o.fl., 2011), það er því fleiri náin sambönd innan tengslanets því betri er aðlögunarhæfnin. Rannsóknir hafa sýnt fram á að félagsleg tengslanet hafi áhrif á velferð að mestu leyti í gegnum félagslegan stuðning (Amati o.fl., 2014) og er félagslegur stuðningur mikilvægur fyrir gæði sambanda (Umberson og Montez, 2010).

## 2.4 Félagslegur stuðningur

Í þessum kafla er félagslegur stuðningur skilgreindur, greint frá megineinkennum hans og undirflokkum. Þá er fjallað um áhrif félagslegs stuðnings og tengsl svo sem við félagshæfni.

### 2.4.1 Félagslegur stuðningur

*Félagslegur stuðningur* (e. social support) er skilgreindur sem aðstoð sem veitt er af nánnum einstaklingum svo sem fjölskyldumeðlimum, vinum, vinnufélögum og nágrönnum (Amati o.fl., 2014; Barrera, Jr., Sandler og Ramsay, 1981; House o.fl., 1988; Zhu o.fl., 2013). Félagslegur stuðningur er oft skilgreindur sem tilvist fólks sem einstaklingur getur reitt sig á og vitað að hann er metinn og elskaður (Amati o.fl., 2014; Sarason, Levine, Basham og Sarason, 1983).

Tveir grunneiginleikar einkenna félagslegan stuðning. Í fyrsta lagi súa upplifun að hafa aðgang að fullnægjandi fjölda einstaklinga til að sækja stuðning og í öðru lagi ánægja einstaklings með þann stuðning sem hann hefur aðgang að (Sarason o.fl., 1983). Sýnt hefur verið fram á að upplifun á félagslegum stuðningi sé stór áhrifaþáttur í lífsánægju einstaklinga (Siedlecki, Salthouse, Oishi og Jeswani, 2014).

Til frekari skilgreiningar hefur Cohen (2004) skipt félagslegum stuðningi í þrjár gerðir stuðnings, það er ápreifanlegur, upplýsingalegur og tilfinningalegur stuðningur. Ápreifanlegur stuðningur (e. instrumental support) getur til dæmis falið í sér fjárhagslegan stuðning og aðstoð með dagsverkin. Upplýsingalegur stuðningur (e. informational support) felur í sér veitingu viðeigandi upplýsinga, ráða eða leiðsagnar til að aðstoða einstaklinginn við að skilja eða takast á við erfiðleika eða vandamál. Tilfinningalegur stuðningur (e. emotional support) felur í sér samúð, umhyggju og traust og veitir möguleika á tilfinningalegri tjáningu og útrás.

### 2.4.2 Áhrif félagslegs stuðnings

Fjöldi rannsókna hefur sýnt fram á að félagslegur stuðningur sé mikilvæg auðlind sem hefur gagnleg áhrif á andlega og líkamlega velferð einstaklinga (Berkman, Glass, Brissette og Seeman, 2000; Ochieng, 2011). Rannsóknir hafa sýnt fram á fylgni á milli félagshæfni og félagslegs stuðnings svo sem Riggio, Watring og Throckmorton sem sýndu fram á árið 1993 að einstaklingar með góða félagshæfni greindu frá meiri

félagslegum stuðningi og betri sálfræðilegri aðlögun en þeir með slakari félagshæfni (Riggio og Kwong, 2009). Auk þess hefur rannsókn sýnt fram á að einstaklingar sem greindu frá miklum félagslegum stuðningi frá foreldrum, vinum og maka höfðu meiri sjálfsvirðingu og meiri félagshæfni (Laursen, Furman og Mooney, 2006).

## **2.5 Fjölskyldu-, maka- og vinatengsl**

Í þessum kafla er fjallað um mikilvægi, áhrif og samanburð á fjölskyldu-, maka- og vinatengslum. Byrjað er á að fjalla um tengslakenninguna og mikilvægi upprunatengsla fyrir tengslamyndun síðar. Þá er fjallað um fjölskyldutengsl þar sem greint er frá fjölskyldukerfiskeningunni og áherslum Mary Richmond. Mikilvægi systkinatengsla eru rædd í sérstökum undirkafla sem og áhrif þeirra á félagshæfni. Þar næst er umfjöllun um makatengsl, áhrif þeirra á heilsu og mikilvægi félagshæfni í makasamböndum. Þá er fjallað um vinatengsl og mikilvægi þeirra. Að lokum er greint frá kenningum og rannsóknum á tengslum fjölskyldu-, maka- og vinasambanda.

### **2.5.1 Tengslakenningin**

Tengslakenningin (e. attachment theory) á uppruna sinn í starfi John Bowlby. Hann rannsakaði tengslamyndun barna og aðskilnað og hélt því fram að tengsl móður og barns væri nauðsynlegur áhrifavaldur fyrir þroska barns og persónuleikamótun (Sadock og Sadock, 2007). Tengsl (e. attachment) eru náin sambönd þar sem einstaklingur upplifir öryggi líkt og í tengslum barns við umönnunaraðila (Berlin og Cassidy, 1999). Upphaf tengslamyndunar barns á sér stað snemma í þroskaferlinu við aðal-umönnunaraðila. Þau tengsl veita vitsmunalegan ramma sem hefur áhrif á hvernig barnið mun upplifa og eiga samskipti við umheim sinn samkvæmt Bowlby árið 1969 og Collins og Reid 1994 (DiTommaso, Brannen-McNulty, Ross og Burgess, 2003). Bowlby taldi að undirstaða öryggistilfinningar barns sé samfelld og náð samband við umönnunaraðila. Með þeirri tengslamyndun þrói barnið tilfinningu um örugga höfn sem sé skilyrði fyrir þróun sjálfstæðis. Án þessarar tilfinningar um örugga höfn upplifi barnið streitu sem stofni þroska þess í hættu (Sadock og Sadock, 2007).

Berlin og Cassidy (1999) fjölluðu um að tengslamyndun snemma á lífsleiðinni gegni lykilhlutverki í samböndum seinna meir og að sterkt orsakasamband væri á milli reynslu af sambandi við foreldra og getu til að mynda náin tengsl síðar. Rannsóknir hafa stutt við þessar hugmyndir og auk þess hafa örugg tengsl við umönnunaraðila haldist í hendur við

betri samskipti systkina. Þessi öruggu tengsl hafa einnig aukið við gæði vinasambanda og fjölda vina. Samkvæmt Bowlby árið 1979 eru þó sterkustu áhrif upphaflegra tengsla á makasambönd og samband við börn. Fjöldi rannsókna hefur bent til þess að tengslastíll í makasamböndum tengist fyrra sambandi þeirra við foreldra.

Foreldrar hafa áfram mikilvægt hlutverk þegar börn þeirra verða eldri en hlutverkið breytist. Eitt mikilvægt stig í foreldrahlutverkinu á sér stað þegar foreldrar og börn mynda samband sem fullorðnir einstaklingar. Fjöldi rannsókna hefur sýnt fram á ágóða foreldra af þessu sambandi sé það gott og að gott samband foreldra og fullorðinna barna sé tengt aukinni sálfræðilegri velferð foreldra (Pudrovská, 2008). Rannsóknir hafa stutt við eina af meginreglum tengslakenningarinnar samkvæmt Bowlby árið 1980 um áframhaldandi tengsl í gegnum allt lífið. Þá er tengslahegðun ekki aðeins hluti af ungabarni í mótun heldur einnig hluti af barnæsku, unglingsárum og fullorðinsárum (DiTommaso o.fl., 2003).

### **2.5.2 Fjölskyldutengsl**

Samkvæmt fjölskyldukerfiskeningunni (e. family systems theory) er fjölskyldan ein heild og hópur undirkerfa sem hafa áhrif hvert á annað samkvæmt Minuchin 1974. Þessi undirkerfi geta til dæmis verið systkini, hjónabandið og foreldri og barn. Hver einstaklingur og sambönd einstaklinga hafa gagnkvæm áhrif hvert á annað. Til dæmis getur samband foreldis við hvert barn sem og gæði hjónasambandsins haft áhrif á sambandið milli systkina (Baham o.fl., 2008). Mary Richmond tók í sama streng í ritum sínum og lagði áherslu á fjölskylduna sem tengslanet sambanda ekki aðeins sem samansafn einstaklinga. Hún taldi mikilvægt að í vinnu með einstaklingi væri horft til fjölskyldunnar og áhrifa tilfinningalegra tengsla innan hennar (Vigdís Jónsdóttir, 2006). Þrátt fyrir að einstaklingar geti í auknum mæli valið og hafnað samböndum við fjölskyldumeðlimi svo sem vegna síaukinnar einstaklingsvæðingar eru sambönd við nánustu fjölskyldu ekki eins valfrjáls sérstaklega þegar um er að ræða samband við foreldra, börn eða systkini (García-Faroldi, 2014). Rannsóknir hafa sýnt fram á að stór áhrifapáttur í lífsánægju felist í upplifun á félagslegum stuðningi en mikið samband við fjölskyldu hefur jákvæð áhrif (Siedlecki o.fl., 2014). Umfangsmikil rannsókn í 13 vestrænum löndum sýndi fram á að ein aðaluppspretta félagslegs stuðnings væri innan



fjölskyldunnar. Í fyrsta lagi var stuðningur veittur af maka og í öðru lagi af nánnum skyldmönnum svo sem foreldrum, systkinum og börnum (García-Faroldi, 2014).

### *Systkinatengsl*

Systkinasambönd eru ein varanlegustu sambönd einstaklinga en þau endast oft út allt lífið samkvæmt White og Riedmann 1992a (Spitze og Trent, 2006). Rannsóknir Cicirelli 1985 og 1995 sýna fram á að systkinasambönd hafa áhrif á bæði hegðun og þroska í gegnum allt lífið (Riggio, 2000). Systkinasambönd eru einstök þar sem þau fela í sér meiri sögu sameiginlegrar reynslu en önnur vinasambönd og eru venjulega jafnari en önnur skyldmennasambönd samkvæmt Connidis 1992 og Eriksen og Gerstel 2000 (Spitze og Trent, 2006). Fjöldi fræðimanna hefur bent á mikilvægi systkina sem félaga, trúnaðarvina og samkeppnisaðila. En systkini gegna mikilvægu hlutverki fyrir þroska persónuleika, félagshæfni og að viðhalda félagslegu tengslaneti (McHale, Updegraff og Whiteman, 2012; Riggio, 2000).

McHale o.fl. (2012) bentu á að mikil samvera systkina sérstaklega án eftirlits fullorðinna gefi kjöraðstæður til mótunar á hegðun og þroska bæði félagslega og tilfinningalega. Fjöldi fræðimanna hefur sýnt fram á að í gegnum átök þróa systkini með sér eiginleika til tilfinningalegs skilnings, sannfæringakrafts og lausnamiðaðrar hugsunar. Þessir eiginleikar breiðast út fyrir systkinasambandið og hafa verið tengdir við félagshæfni og vinasambönd. Þetta rímar við félagsnámskenninguna sem gerir ráð fyrir að sú samskiptatækni sem einstaklingurinn lærir af samskiptum við systkini sé notuð í samskiptum við vini. Rannsóknir á beinum áhrifum þess að eiga systkini sýna flestar að það geti stuðlað að jákvæðum þroska til jafns við neikvæðan eins og til dæmis aðlögunarvanda og áhættuhegðun. Systkinaátök eru þá tengd til dæmis við erfiðleika í skóla, eineltishegðun og vanlíðan. McHale, Kim og Whiteman bentu á árið 2006 að vitað væri að systkini gætu haft bein áhrif á þroska hvers annars sem félagar og fyrirmyndir en einnig haft óbein áhrif með áhrifum þeirra á fjölskyldu og stórfjölskyldu. Þetta rímar við fjölskyldukerfiskeninguna þar sem samkvæmt Baham o.fl. (2008) eru áhrifin gagnkvæm og margbreytileg. Systkini hafa áhrif á fjölskyldulífið sem hefur aftur áhrif á einstaklinga innan fjölskyldunnar. Auk þess hafa sambönd foreldra og barna og samband milli foreldra áhrif á gæði systkinasambanda.

Munur hefur fundist á kynjunum er varðar sambönd við stórfjölskyldu og varðandi systkinasambönd. Fjöldi rannsókna hefur sýnt að konur upplifi sig oft nánari systkinum sínum en karlmenn (Pollet og Nettle, 2009; Riggio, 2000; Spitze og Trent, 2006). Konur hafa ríkari tilhneigingu til að halda hópnum saman, skipuleggja fjölskylduviðburði og deila fréttum innan fjölskyldunnar (Spitze og Trent, 2006). Rannsókn Spitze og Trent (2006) sýndi fram á með tengslamælingum að það að semja vel við systkini og telja þau til sinna bestu vana fór eftir kyni þátttakenda rannsóknarinnar en ekki kyni systkinisins.

### 2.5.3 Makatengsl

Makasambönd eru talin ein mikilvægustu félagslegu sambönd fólks er varðar líkamlega heilsu (Umberson, Williams, Powers, Liu og Needham, 2006). Fjöldi rannsókna hefur sýnt fram á meiri velferð einstaklinga í sambúð og betri heilsu giftra einstaklinga en ógiftra (Hansson, Hillerås og Forsell, 2005; Hughes og Waite, 2009). Sambandsferill einstaklinga hefur verið tengdur við heilsu svo sem við hjartasjúkdóma, áhrif á ónæmiskerfið og þunglyndiseinkenni (Hughes og Waite, 2009; Robles og Kiecolt-Glaser, 2003; Zhang og Hayward, 2006). Þrátt fyrir að þeir sem eru giftir greinist með betri heilsu en ógiftir þýðir það ekki að öll hjónabönd séu betri en ekkert þegar kemur að heilsu (Umberson o.fl., 2006). Þrátt fyrir að fjölmargar rannsóknir gefi til kynna mikilvægi makasambands og stuðnings frá maka (García-Faroldi, 2014; Hansson o.fl., 2005; Hughes og Waite, 2009; Robles og Kiecolt-Glaser, 2003; Zhang og Hayward, 2006) geta makasambönd verið streituvaldandi en þau eru talin ein mesta uppspretta bæði stuðnings og streitu (Walen og Lachman, 2000; Williams, 2003). Jafnvægið á milli stuðnings og streitu er það sem gefur mest til kynna áhrif hjónabands á sálfræðilega velferð kvenna og karla (Williams, 2003). Rannsóknir hafa sýnt fram á að streita í hjónabandi grefur undan líkamlegri heilsu og verða þessi áhrif meiri með aldrinum (Umberson o.fl., 2006). Williams (2003) bendir á að áhrif hjónabands og hjúskapar-breytinga á andlega heilsu geta ekki verið full metin án þess að íhuga gæði hjónabandsins. En sýnt hefur verið fram á að einstaklingar í erfiðu hjónabandi sýna meiri hættu á heilsubrestum en einstaklingar sem hafa skilið.

Samskiptahæfni vegur þungt í nánnum samböndum (Sigrún Aðalbjarnardóttir, 2007). Einstaklingar sem hafa góða félagshæfni og eru öruggir með sjálfa sig eru færari í að ná tilfinningalegri nánd við maka sinn sem er mikilvægur eiginleiki hamingjusams

hjónabands (Yang, Milliren og Blagen, 2010). Kelley tók þetta einnig fram árið 1983 og taldi væntumþykju sem má túlka sem löngun til að aðstoða maka sinn og styðja tilfinningalega vera grunn ástarinnar. Fjöldi rannsókna hefur sýnt fram á að félagslegur stuðningur frá maka sé svo mikilvægur að stuðningur frá öðrum geti ekki komið í stað hans. Þrátt fyrir mikilvægi stuðnings frá maka þá er félagslegur stuðningur fólks ekki takmarkaður við það samband. Tvær aðrar gerðir sambanda eru mikilvægar fyrir einstaklinginn en það eru fjölskyldusambönd og vinasambönd (García-Faroldi, 2014).

#### **2.5.4 Vinatengsl**

Ein mikilvægasta auðlind fólks í gegnum allt lífið eru góð vinatengsl (McGoldrick o.fl., 2011). Vinasambönd eru valin sambönd sem byggjast á sameiginlegum áhugamálum samkvæmt Allan 1986 og Roberto 1989 (García-Faroldi, 2014). Vinátta er gefin einstaklingi sem deilir samskonar áhuga, gildum og stefnu (Yang o.fl., 2010). Þá má búast við áframhaldandi vináttu svo lengi sem báðum aðilum finnst kostir hennar vega meira en gallarnir samkvæmt De Federico árið 2011. Alþjóðlegar rannsóknir hafa sýnt fram á að það sem er sameiginlegt í öllum löndum er að félagsskapur og skilningur sé það sem skilgreinir vináttu (García-Faroldi, 2014).

Vinasambönd eru oft vanrækt en þau eru mikilvæg til að geta mætt kröfum lífsins sem félagsverur (Yang o.fl., 2010). Samkvæmt Rubin árið 1993 geta vinir verið lykilstuðningur frá barnæsku til fullorðinsára og veitt stuðning, hvatningu og félagsskap sem er mikilvægt fyrir þroska fólks. Vinátta er ekki síður mikilvæg á fullorðinsárum, en hún getur verið vörn gegn streitu, gefið af sér jákvæða gagnrýni, hvatningu til betrunar og til heilsusamlegs lífarnis (McGoldrick o.fl., 2011). Fjöldi rannsókna hefur sýnt fram á ágóða sem fylgir vinasamböndum, svo sem að stuðningur frá vinasamböndum á fullorðinsárum tengist meiri velferð (Hansson o.fl., 2005). Sýnt hefur verið fram á að ungmenni hafi leitað eftir stuðningi til bestu vina fremur en til annarra en þó sneru þeir sem áttu maka sér sjaldnar til bestu vina (Markiewicz, Lawford, Boyle og Haggart, 2006).

#### **2.5.5 Tengsl fjölskyldu-, maka- og vinasambanda**

Helsen, Vollebergh og Meeus (2000) skilgreindu þrjú sjónarhorn varðandi tengsl á milli foreldra- og vinasambanda þegar horft er til velferðar. Fyrsta sjónarhornið er nefnt bótalíkan (e. compensation model) og felst í þeirri hugmynd að foreldrar og vinir standi fyrir andstæðum hagsmunum í sjálfstæðisbaráttu ungs fólks og þar af leiðandi ætti að

vera neikvæð fylgni milli tengsla við foreldra og vini samkvæmt Steinberg og Silverberg árið 1986. Samkvæmt bótalíkaninu gætu einstaklingar sem fá lítinn stuðning frá foreldrum brugðið á það ráð að mynda sterk vinasambönd og þannig gæti stuðningur frá vinum bætt upp fyrir stuðningsleysi foreldra. Niðurstöður þeirra ríma þó ekki við það sjónarhorn þar sem einstaklingar sem sýndu léleg tengsl við foreldra en góð tengsl við vini höfðu fleiri þunglyndiseinkenni en þeir sem höfðu bæði slæm tengsl við foreldra og vini. Í öðru lagi er sjónarhorn sem kallast styrkingarlíkan (e. reinforcement model) sem felur í sér jákvæða fylgni milli tengsla við foreldra og vini. Þetta sjónarhorn rímar við tengslakenningu Bowlby þar sem gæði tengsla við foreldra ákvarða tengsl í öðrum samböndum þar á meðal vinasamböndum. Samkvæmt því kemur fram að því öruggari sem tengsl eru við foreldra því betur eru einstaklingar í stakk búnir til að tengjast öðrum, svo sem vinum, sem myndi endurspeglast í sálfræðilegri velferð. Þriðja sjónarhornið er kallað viðbótarlíkan (e. additive model) sem felur í sér það sjónarhorn sem sjá má í grein Berndt 1979 að fjölskylda og vinir mynda tvo fullkomlega sjálfstæða félagslega veruleika. Sambærilegt sjónarhorn kom fram áður hjá Brittain 1968 í svokallaðri aðstæðubundinni kenningu (e. situational hypothesis) þar sem talið var að foreldrar og vinir hefðu í báðum tilfellum áhrif á ungt fólk en í mismunandi aðstæðum. Samkvæmt þessu ætti hvort samband fyrir sig að veita eigin aðskilin tengsl við sálfræðilega velferð einstaklinga.

Fjöldi rannsókna hefur sýnt fram á að styðjandi sambönd við foreldra og vini tengist samskiptahæfni og sjálfsvirðingu en einnig hafa rannsóknir sýnt að styðjandi makasamband gegni svipuðu hlutverki. Sem dæmi hefur verið sýnt fram á að félagslegur stuðningur í vinasamböndum sé tengdur félagsþæfni í vina- og makasamböndum (Laursen o.fl., 2006). Rannsóknir á sambandi unglunga við foreldra, vini og maka hafa sýnt fram á fylgni á milli félagslegs stuðnings milli sambanda (Furman, Simon, Shaffer og Bouchey, 2002; Laursen o.fl., 2006) sem ef til vill rímar við styrkingarlíkanið. Þegar litið er til ákveðinna breyta í niðurstöðum Furman o.fl. (2002) var þrátt fyrir það ekki fylgni á milli stuðnings í vina- og makasamböndum. Talið var að skýring þess fælist í fjölda tækifæra til að vera styðjandi, svo sem að þegar miklum tíma er eytt í annað sambandið er minni tími aflögu fyrir hitt. Niðurstöður þessarar rannsóknar sýndu að sýn unglunganna á vinasambönd og makasambönd var tengd og einnig sýn þeirra á vinasambönd og sambönd við foreldra. Niðurstöðurnar bentu til þess að vinasambönd

væru ekki aðeins tengd við foreldra- og makasambönd heldur þegar tekið var tillit til vinasambanda voru tengslin milli foreldra- og makasambanda ekki lengur marktæk. Þau veltu þá fyrir sér hvort sýn á vinasambönd væru tengill milli foreldra- og makasambands það er að samband við foreldra hafi áhrif á vinasambönd sem hefur svo áhrif á væntingar í makasamböndum.



### 3 Aðferð

Í þessum kafla er byrjað á því að gera grein fyrir markmiði rannsóknarinnar og rannsóknarspurningum. Þá eru gerð skil á meginlegri rannsóknaraðferð auk þess sem fjallað er um áreiðanleika og réttmæti. Þá er fjallað um ASEBA matslistana og ASR sjálfsmatslistann og uppbyggingu hans. Því næst er skýrt frá framkvæmd rannsóknarinnar, fyrirbyggjandi gögnum og úrvinnslu þeirra gagna. Að lokum er fjallað um siðferðisleg álitamál rannsóknarinnar.

#### 3.1 Markmið og rannsóknarspurningar

Markmið rannsóknarinnar er að kanna stöðu félagshæfni og félagslegra tengslaneta fullorðinna á Íslandi og áhrif þess á líðan. Með þetta markmið að leiðarljósi voru eftirfarandi rannsóknarspurningar settar fram:

1. Hve félagshæfir eru fullorðnir einstaklingar 18 til 59 ára samkvæmt ASR sjálfsmatslistanum?
  - a. Er munur á félagshæfni karla og kvenna?
  - b. Er munur á félagshæfni eftir aldri?
  - c. Er munur á félagshæfni eftir hjúskaparstöðu?
  - d. Er munur á félagshæfni eftir fjölskylduformi?
2. Er fylgni á milli félagshæfni og vanlíðunar?
3. Er fylgni á milli fjölskyldu-, maka- og vinatengsla?

#### 3.2 Rannsóknaraðferð

Rannsókn er kerfisbundin aðferðafræðileg nálgun á söfnun og greiningu upplýsinga sem hefur þann tilgang að auka þekkingu (Saini, 2009). Oftast er talað um tvær meginrannsóknaraðferðir félagsvísinda, annars vegar meginlegar (e. quantitative) og hins vegar eigindlegar (e. qualitative) en einnig er hægt að nota blandaðar aðferðir (e. mixed methods) (Creswell, 2003). Skiptar skoðanir eru um hvaða aðferð skuli beita í rannsóknum í félagsráðgjöf. Sumir fræðimenn telja félagsráðgjöf missa trúverðugleika sinn sem félagsvísindi ef hún er aðskilin meginlegum rannsóknaraðferðum. Þeir vilja meina að meginlegar aðferðir séu einu aðferðirnar sem leiða af sér trausta þekkingu sem félagsráðgjöf getur svo byggt á. Aðrir halda því fram að aðeins eigindlegar aðferðir

geti fangað dýpt félagsráðgjafar og að mannleg hegðun sé flókin og ekki alltaf hægt að mæla hana (Marlow, 2011). Þrátt fyrir skiptar skoðanir er það efnið og rannsóknarspurningarnar sem stjórna því hvaða rannsóknaraðferð er notast við (Saini, 2009). Þar sem þessi rannsókn leitast við að svara tölfræðilegum spurningum auk þess sem rannsóknin byggist á tölfræðilegu gagnasafni ASEBA matslista lá beinast við að nota meginlega rannsóknaraðferð og þá könnunarsnið. Könnunarsnið (e. survey design) veitir tölfræðilega lýsingu til dæmis á eiginleikum, skoðunum, viðhorfum eða hegðun þýðis með því að rannsaka úrtak úr þýðinu (Creswell, 2003). Safnað er gögnum um mismunandi eiginleika eða breyta sem eru greind svo skoða megi sambönd og tengsl milli breytanna (David og Sutton, 2011). Sóst er eftir að geta alhæft niðurstöðurnar yfir á þýðið (Creswell, 2003; Marlow, 2011). Þar sem gagna var aflað á einum tímapunkti er um að ræða þversniðs rannsókn (e. cross-sectional design) en þá er safnað gögnum frá mörgum aðilum á einum tímapunkti (Creswell, 2003; David og Sutton, 2011). Margir aðilar eru valdir til að fá breytileika á þeim eiginleikum sem verið er að kanna, það er breytum (David og Sutton, 2011).

Áreiðanleiki og réttmæti eru mikilvæg hugtök fyrir rannsakendur. Þó þau eigi við bæði í meginlegum og eigindlegum rannsóknum þá eru þau oft tengd við meginlegar rannsóknir. Ástæða þess gæti falist í hversu auðvelt reynist að meta þau á tölfræðilegan hátt (Pole og Lampard, 2002). Áreiðanleiki (e. reliability) felur í sér samræmi endurtekinnna mælinga sama einstaklings. Það er að mælingin ætti að gefa sömu niðurstöður þegar hún er lögð oft en einu sinni fyrir sama einstakling (David og Sutton, 2011; Pole og Lampard, 2002). Áreiðanleiki er mikilvægt atriði þar sem óáreiðanleiki hefur áhrif á sambönd breyta, sem þýðir að sá munur sem fundinn er milli breyta þarf þá ekki að vera raunverulegur munur (David og Sutton, 2011). Réttmæti (e. validity) felur í sér hvort mælitækið sé að mæla og lýsa því sem það á að vera að mæla (Achenbach og Rescorla, 2003; David og Sutton, 2011; Pole og Lampard, 2002). Skipta má réttmæti í innra og ytra réttmæti. Innra réttmæti (e. internal validity) sýnir fram á að aðrir þættir séu ekki að bera ábyrgð á dreifni breytanna. Ytra réttmæti (e. external validity) gefur til kynna hvort alhæfa megi niðurstöður yfir á þýðið og mismunandi aðstæður (David og Sutton, 2011). Áreiðanleiki og réttmæti ASEBA matslistanna er margrannsakað og viðurkennt (Halldór Sigurður Guðmundsson, 2006a) en í handbók



ASEBA fyrir fullorðna eða *Manual for the ASEBA Adult Forms & Profiles* er farið ítarlega yfir áreiðanleika og réttmæti matslistanna (Achenbach og Rescorla, 2003).

### **3.3 ASEBA**

ASEBA stendur fyrir enska heitið *Achenbach System of Empirically Based Assessment* og felst í hóp spurningalista sem meta aðlögun, atferli og líðan á hagstæðan og einfaldan hátt (Achenbach og Rescorla, 2003; Halldór Sigurður Guðmundsson, 2006a, 2006b). ASEBA er staðlað matstæki og eru niðurstöðurnar samanburðarhæfar (Halldór Sigurður Guðmundsson, 2006a). Með ASEBA matslistunum er hægt að safna stöðluðum meginlegum gögnum á víðu sviði. Auk þess er hægt að afla einstaklingsbundinna upplýsinga með opnum spurningum svo sem varðandi styrkleika og áhyggjuefni (Achenbach og Rescorla, 2003). ASEBA matslistarnir hafa verið þýddir á yfir 60 tungumál. Matslistar fyrir börn hafa verið notaðir í tugi ára hér á landi en ASEBA matslistar fyrir fullorðna á aldrinum 18 til 59 ára voru þýddir og gefnir út árið 2004 á íslensku. Tveir matslistar eru til fyrir þennan aldurshóp en þeir eru *Adult Self-Report* (ASR) sem er sjálfsmatslisti og *Adult Behavior Checklist* (ABCL) sem er matslisti sem aðstandandi fyllir út (Achenbach og Rescorla, 2003; Halldór Sigurður Guðmundsson, 2006a, 2006b). Aðaltilgangur ASR og ABCL felst í að skilgreina þarfir fyrir aðstoð við einstaklinga með hegðunar-, tilfinningaleg og félagsleg vandamál auk aðlögunarvanda. ASEBA matslistarnir eru hannaðir til að skoða styrkleika og vanda einstaklinga. Hver þáttur á að veita nothæfar upplýsingar einn og sér auk þess að raðast inn á skala (Achenbach og Rescorla, 2003).

#### **3.3.1 ASR sjálfsmatslisti**

Í ASR sjálfsmatslistanum er spurt um atriði varðandi vini, maka, fjölskyldu, atvinnu og menntun en þessi atriði eru mælingar fyrir aðlögunarhæfni (e. adaptive functioning). Allir þátttakendur svara spurningum varðandi vini og fjölskyldu en aðeins þeir sem spurningarnar varða svara spurningum varðandi maka, atvinnu og menntun (Achenbach og Rescorla, 2003; Halldór Sigurður Guðmundsson, 2006b) ASR sjálfsmatslistinn mælir einnig einkenni eða hóp einkenna sem flokkast í átta flokka.

1. Kvíði/depurð (e. anxious/depressed)
2. Hlédrægni (e. withdrawn)

3. Líkamlegar kvartanir (e. somatic complaints)
4. Vandí/erfiðleikar með hugsanir og hugsanaferli (e. thought problems)
5. Einbeitingarvandi (e. attention problems)
6. Árásartengd hegðun (e. aggressive behavior)
7. Brjóta boð og bönn (e. rule-breaking behavior)
8. Ágengni (e. intrusive)

(Achenbach og Rescorla, 2003; Halldór Sigurður Guðmundsson, 2006b).

Heildar vanlíðan (e. internalizing) er samsett breyta úr fyrstu þremur flokkunum sem eru kvíði/depurð, hlédrægni og líkamlegar kvartanir. Hegðunarerfiðleikar (e. externalizing) er samsett breyta úr seinustu þremur flokkunum sem skoða árástengda hegðun, það að brjóta boð og bönn og ágengni. Heildarvandi (e. total problems) er samsett úr öllum átta flokkunum (Achenbach og Rescorla, 2003; Halldór Sigurður Guðmundsson, 2006b).

DSM miðaður skali fylgir einnig innan listans sem miðar við sex geðraskanir innan DSM-IV greiningakerfisins en þar sem ASR sjálfsmatslistinn er ekki nægilega nákvæmur til að geta uppfyllt greiningarviðmið DSM-IV greiningakerfisins er talað um vanda. Flokkarnir eru þunglyndisvandi, kvíðavandi, líkømunarvandi, hliðrunar persónuleikavandi, athyglis- og/eða ofvirknivandi og andfélagslegur persónuleikavandi (Achenbach og Rescorla, 2003). Þrátt fyrir að nýtt DSM greiningakerfi hafi verið gefið út í maí 2013, kallað DSM-5, þá eru fyrirliggjandi gögn frá árinu 2012 og þar af leiðandi er ekki miðað við nýrri útgáfu DSM greiningakerfisins.

### **3.4 Framkvæmd rannsóknar**

Forvinna rannsóknar hófst í maí 2014 með upplýsingaöflun um efni rannsóknar. Í október sama ár fékkst aðgangur að fyrirliggjandi gögnunum ASR sjálfsmatslistans og úrvinnsla gagna hófst.

#### **3.4.1 Gögn**

Unnið er úr fyrirliggjandi gögnum ASR sjálfsmatslistans sem lagður var fyrir íslenskt þýði í febrúar árið 2012. Um tilviljunarúrtak (e. random sample) er að ræða þar sem leitað var til 800 einstaklinga sem valdir voru tilviljunarkennt úr Þjóðskrá. Kynningarbréf og ASR sjálfsmatslisti var sendur með pósti og viku síðar hringt til ítrekunar eða send

ítrekun til þeirra sem höfðu ekki svarað. Alls geyma gögnin svör 380 einstaklinga úr ASR sjálfsmatslistanum.

### 3.4.2 Úrvinnsla gagna

Notast var við þrjár breytur við að mæla félagshæfni en þær mæla vina-, maka- og fjölskyldutengsl. Vinatengslabreytan felur í sér fjórar spurningar sem spyrja um fjölda náninna vina, hversu mikið samband haft er við nána vini, hvernig einstaklingnum lyndir við vini og fjölda vina- og ættingjaheimsókna. Makatengsl eru könnuð með átta spurningum sem spyrja um hvernig viðkomandi semji við maka, erfiðleika með að deila ábyrgð, ánægju með maka, hvort báðir aðilar hafi ánægju af sömu hlutum, ágreiningi um búsetu og heimilishald, samskiptaerfiðleika við maka eða fjölskyldu hans/hennar, hvort viðkomandi líki við vini maka síns og hvort hegðun maka fari í taugarnar á einstaklingnum. Fjölskyldutengsl eru mæld með níu spurningum sem fela í sér hvort einstaklingi semji við systkini, foreldra, börn, fósturbörn og stjúpbörn. Allir þátttakendur svara spurningum um vini og fjölskyldu en spurningar er varða maka eru aðeins fyrir þá sem hafa búið með maka einhvern tímann síðastliðna 6 mánuði.

Notast var við *t*-gildi matslistans við úrvinnslu en samkvæmt Achenbach og Rescorla (2003) veitir það upplýsingar um niðurstöður samanborið við bandarísk viðmið. Þá eru *t*-gildi flokkuð í þrjá flokka, þá sem eru innan eðlilegra marka (e. normal), á mörkunum (e. borderline) og í vanda (e. clinical). Flokkunin aðstoðar við að sjá gildi sem valda nægilegum áhyggjum til að huga að faglegri aðstoð.

Við úrvinnslu gagnanna var notast við tölfræðiforritið SPSS. Bæði var notast við lýsandi tölfræði og ályktunartölfræði. Lýsandi tölfræði (e. descriptive statistics) gefur góða lýsingu á stóru gagnasafni á fljótlegan og einfaldan hátt með því að reikna til dæmis miðgildi, meðaltal og staðalfrávik (Hinton, Brownlow, McMurray og Cozens, 2004). Með lýsandi tölfræði var skoðað meðaltal, miðgildi og staðalfrávik (sf) auk tíðni og hlutfalls. Einnig var notast við krosstöflur (e. cross tables) og kí-kvaðrat (e. chi-square). Ályktunartölfræði (e. inferential statistics) leyfir rannsakandanum að sýna líkindin sem þýðir að niðurstöður úrtaksins sé líklega að finna í þýðinu en aðeins er hægt að nota ályktunartölfræði þegar tekið er tilviljunarúrtak (Bryman og Cramer, 2005). Notast var við *t*-próf tveggja óháðra úrtaka (e. independent-samples *t*-test) og einhliða

dreifigreiningu (e. one way anova) við að skoða meðaltalsmun, fylgni (e. correlation) og aðhvarfsgreiningu (e. linear regression).

### **3.4.3 Siðferðisleg álitamál**

Fyrirliggjandi gögn voru tilkynnt til Persónuverndar á sínum tíma árið 2012 en þar sem ekki er hægt að rekja persónuupplýsingar til tiltekinna einstaklinga með þeim gögnum var þessi rannsókn ekki tilkynnt til Persónuverndar (Persónuvernd, 2006) og ekki sótt um leyfi hvorki frá Persónuvernd né vísindasiðanefnd.

Þó þurfti að huga að siðferðilegum álitamálum við úrvinnslu gagna og skrif þessa verkefnis. Gætt er að hlutleysi í orðalagi og niðurstöður skráðar með þeim hætti að lesandi getur ákvarðað fyrir sig trúverðugleika rannsóknarinnar (Creswell, 2003).

## 4 Niðurstöður

Í þessum kafla eru niðurstöður rannsóknarinnar kynntar. Skoðuð er félagshæfni með lýsandi tölfraði. Þá er munurinn á félagshæfni eftir kyni, aldri, hjúskaparstöðu og fjölskylduformi skoðaður. Greint er frá tíðni heildar vanlíðunar og undirflokkum auk DSM miðaðs skala. Þá er skoðuð fylgni milli félagshæfni og heildar vanlíðunar. Að lokum er skoðuð fylgni á milli vina-, fjölskyldu- og makatengsla. Með fræðilegan bakgrunn og niðurstöðurnar til hliðsjónar er stjórnað fyrir breytum sem geta haft áhrif á niðurstöðurnar.

### 4.1 Félagshæfni

Félagshæfni er skoðuð út frá  $t$ -gildum sem má flokka sem innan eðlilegra marka (e. normal)  $t \geq 36$ , á mörkunum (e. borderline)  $t = 31-35$  og í vanda (e. clinical)  $t \leq 30$  (Achenbach og Rescorla, 2003). Eins og sjá má í töflu 1 fellur meðaltal félagshæfni fullorðinna þá innan eðlilegra marka.

Tafla 1. Félagshæfni – lýsandi tölfraði

<i>N</i>	<i>Meðaltal</i>	<i>Staðalfrávik</i>	<i>Miðgildi</i>	<i>Tíðasta gildi</i>	<i>Lággildi</i>	<i>Hágildi</i>
379	49,59	6,08	50,33	48	20	60

Alls eru 98% úrtaksins sem falla innan eðlilegra marka og 2% falla innan þess að vera á mörkunum eða vera í vanda. Þar sem svo stór hluti fellur innan eðlilegra marka er þeim flokki skipt upp til að fá skýrari mynd af félagshæfninni. Þar af leiðandi var þeim flokki skipt í félagshæfni  $t = 36-45$ , góða félagshæfni  $t = 46-54$  og mjög góða félagshæfni  $t \geq 55$ . Með þessari skiptingu má sjá í töflu 2 að 55,1% raðast innan góðrar félagshæfni og 22,3% innan mjög góðrar félagshæfni.

Tafla 2. Félagshæfni – tíðni og hlutfall skipt í 5 flokka

<i>Flokkun</i>	<i>Tíðni</i>	<i>%</i>
Í vanda	2	0,6
Á mörkunum	5	1,4
Félagshæfni	73	20,6
Góð félagshæfni	195	55,1
Mjög góð félagshæfni	79	22,3
<b>Samtals</b>	<b>354</b>	<b>100</b>

#### 4.1.1 Félagshæfni kvenna og karla

Með því að skoða meðaltöl kvenna og karla í töflu 3 virðast konur vera 0,85 *t*-gildum félagshæfari að meðaltali en karlar, en meðaltalsmunurinn er ekki marktækur,  $t(377)=-1,36, p>0,05$ .

Tafla 3. Félagshæfni karla og kvenna

<i>Kyn</i>	<i>Meðaltal</i>	<i>Staðalfrávik</i>	<i>N</i>
Karlar	49,13	6,36	173
Konur	49,98	5,82	206

#### 4.1.2 Félagshæfni eftir aldri

Marktæk neikvæð fylgni er á milli félagshæfni og aldurs,  $r=-0,178, p<0,01$ . Aðhvarfsgreining sýndi fram á að aldur skýrir 3,2% af heildarbreytileika félagshæfni og eru áhrifin marktæk,  $F(1,377)=12,34, p<0,05$ . Þegar aldur hækkar um 1 ár minnkar félagshæfni marktækt um 0,09 *t*-gildi,  $p<0,05$ .

Þar sem aldursbreidd úrtaksins er mikil er því aldrinum oft skipt upp í tvo hópa eins og Achenbach og Rescorla (2003) gera, það er í 18-35 ára og 36-59 ára.

Tafla 4. Félagshæfni og fjölskyldu-, maka- og vinatengsl eftir aldursflokkum

<i>Breytur</i>	<i>Aldursflokkar</i>	<i>Meðaltal</i>	<i>Staðalfrávik</i>	<i>N</i>
<i>Félagshæfni*</i>	18-35 ára	50,62	6,27	182
	36-59 ára	48,64	5,75	197
<i>Vinatengsl*</i>	18-35 ára	50,44	8,20	181
	36-59 ára	47,57	9,76	195
<i>Makatengsl</i>	18-35 ára	48,36	8,09	103
	36-59 ára	47,37	9,03	161
<i>Fjölskyldu- tengsl</i>	18-35 ára	52,09	6,92	178
	36-59 ára	51,15	6,07	193

\*Marktækur munur,  $p < 0,05$ .

Með því að skoða meðaltalsmun þessara tveggja aldurshópa í töflu 4 er yngri hópurinn marktækt 1,98  $t$ -gildum félagshæfari að meðaltali en sá eldri,  $t(377)=3,20, p < 0,05$ . Af undirflokkum félagshæfni er mesti meðaltalsmunurinn á vinatengslum og er hann marktækur,  $t(374)=3,07, p < 0,05$ . En meðaltalsmunur maka- og fjölskyldutengsla er ekki marktækur,  $p > 0,05$ .

Krosstafla sýnir marktækt að 61,7% þeirra sem hafa búið með maka einhvern tímann síðastliðna 6 mánuði eru í eldri hópnum, það er 36-59 ára,  $\chi^2(1, N=379)=37,15, p=0,00$ . Auk þess sýnir hún að marktækt 70,6% af þeim sem eiga börn eru 36-59 ára,  $\chi^2(1, N=366)=110,81, p=0,00$ . Þá er gerð fjölbreytuaðhvarfsgreining sem er sýnd í töflu 5. Áhrif aldurs á vinatengsl eru skoðuð í jöfnu 1 og þá hvort áhrifin breytast þegar tekið er tillit til barneigna og sambandsstöðu í jöfnu 2.

**Tafla 5. Áhrif aldurs á vinatengsl – fjölbreytuaðhvarfsgreining.**

Jafna	Breytur	R <sup>2</sup>	Sig.	Óstöðluð hallatala (B)	Stöðluð hallatala (Beta)	Sig.
1.	<b>Aldur</b>	<b>0,038</b>	<b>0,000</b>	<b>-0,15</b>	<b>-0,20</b>	<b>0,000</b>
2.	<b>Aldur</b>	<b>0,052</b>	<b>0,000</b>	<b>-0,17</b>	<b>-0,22</b>	<b>0,001</b>
	<b>Á börn</b>			<b>1,16</b>	<b>0,06</b>	<b>0,384</b>
	<b>Hefur búíð með maka</b>			<b>-1,72</b>	<b>-0,09</b>	<b>0,139</b>

Fjölbreytuaðhvarfsgreining í töflu 5 sýnir að aldur skýrir 3,8% af heildarbreytileika vinatengsla og eru áhrifin marktæk,  $F(1,374)=14,84, p<0,05$ . Þegar aldur hækkar um 1 ár minnka vinatengsl marktækt um 0,15  $t$ -gildi,  $p<0,05$ . Þegar tekið er tillit til barneigna og sambandsstöðu eru áhrif aldurs á vinatengsl enn marktæk en óstaðlaða hallatalan hækkar,  $F(3,359)=6,62, p<0,05$ . Barneign og sambandsstaða spá ekki fyrir um vinatengsl þegar tekið er tillit til aldurs.

#### **4.1.3 Félagshæfni eftir hjúskaparstöðu**

ASR sjálfsmatslistinn skoðar hjúskaparstöðu auk þess að skoða sambandsstöðu. Hjúskaparstaða er mæld með fimm gildum, sem eru hefur aldrei gifst, er gift(ur) og býr með maka, gift(ur) en býr ekki með maka, ekkja/ekkill, fráskilin(n) og annað. Sambandsstaða er könnuð með spurningu um hvort einstaklingur hafi búíð með maka einhvern tímann síðastliðna 6 mánuði (Achenbach og Rescorla, 2003). Þar sem þeir einstaklingar sem hafa ekki búíð með maka einhvern tímann síðastliðna 6 mánuði svara ekki spurningum um makatengsl sem er hluti af félagshæfnibreytunni eru aðeins metin vina- og fjölskyldutengsl en ekki félagshæfni í heild sinni. Hjúskaparstaða er mæld á sama hátt þar sem mikill meirihluti þátttakenda sem hafa aldrei gifst eða 78,8% og þeirra sem eru fráskildir eða 93,3% hafa ekki búíð með maka einhvern tímann síðastliðna 6 mánuði.

Meðaltalsmunur eftir hjúskaparstöðu er bæði innan fjölskyldu- og vinatengsla. Þeir sem höfðu aldrei gifst virtust með mestu tengslin og fráskildir með minnstu. Aðeins er



marktækur munur á fjölskyldutengslum eftir hjúskaparstöðu og þá aðeins milli þeirra sem hafa aldrei gifst og fráskilinna,  $t(93)=2,85, p<0,05$ .

Tafla 6. Vina- og fjölskyldutengsl eftir hjúskaparstöðu

		<i>Hjúskaparstaða</i>	<i>Meðaltal</i>	<i>Staðalfrávik</i>	<i>N</i>
<i>Vinatengsl</i>	<b>Aldrei gifst</b>		50,97	9,21	79
	<b>Fráskildir</b>		47,80	7,50	15
<i>Fjölskyldu- tengsl*</i>	<b>Aldrei gifst</b>		53,15	6,14	80
	<b>Fráskildir</b>		47,87	8,69	15

\*Marktækur munur,  $p<0,05$ .

Einhliða dreifigreining sýndi einnig tölfræðilega marktækan mun milli hópanna varðandi fjölskyldutengsl,  $F(3,363)=3,41, p=0,018$ . Fráskildir hafa þá marktækt 5,28  $t$ -gildum minni fjölskyldutengsl að meðaltali en þeir sem hafa aldrei gifst,  $p<0,05$ .

Þeir sem hafa búið með maka einhvern tímann síðastliðna 6 mánuði hafa marktækt minni vinatengsl að meðaltali en þeir sem hafa ekki búið með maka,  $t(373)=2,76, p<0,05$ . Hins vegar er meðaltalsmunur hópanna varðandi fjölskyldutengsl ekki marktækur,  $p>0,05$ .

Tafla 7. Vina- og fjölskyldutengsl eftir sambandsstöðu.

		<i>Sambúð einhvern tímann sl. 6 mán.</i>	<i>Meðaltal</i>	<i>Staðalfrávik</i>	<i>N</i>
<i>Vinatengsl*</i>	<b>Nei</b>		51,10	8,27	100
	<b>Já</b>		48,17	9,35	275
<i>Fjölskyldu- tengsl</i>	<b>Nei</b>		51,59	7,14	101
	<b>Já</b>		51,58	6,26	269

\*Marktækur munur,  $p<0,05$ .

Stór hluti eða marktækt 73,5% þeirra sem hafa ekki búið með maka einhvern tímann síðastliðna 6 mánuði tilheyra yngri hópnunum eða 18-35 ára en meirihluti eða

marktækt 61,7% þeirra sem hafa búið með maka einhvern tímann síðastliðna 6 mánuði tilheyra þeim eldri, 36-59 ára,  $\chi^2(1, N=379)=37,15, p=0,00$ . Þar að auki hefur yngri hópurinn meiri vinatengsl og er því skoðað hvort aldur hafi áhrif á þennan mun á vinatengslum eftir sambandsstöðu. Aðhvarfsgreining sýnir að sambandsstaða skýrir 2% af heildarbreytileika vinatengsla og eru áhrifin marktæk,  $F(1,373)=7,64, p<0,05$ . Sambandsstaða og aldur skýra sameiginlega 4,4% af heildarbreytileika vinatengsla og eru áhrifin marktæk,  $F(2,372)=8,63, p<0,05$ . Þá spáir aðhvarfsgreiningin fyrir um að við það að búa með maka minnki vinatengslin marktækt um 2,93  $t$ -gildi,  $p<0,05$ . Þegar tekið er tillit til aldurs minnka áhrif sambandsstöðu á vinatengsl um 1,25  $t$ -gildi en þá er það ekki marktækt,  $p>0,05$ .

#### 4.1.4 Félagshæfni eftir fjölskylduformi

Fjölskylduform er mælt með því að skoða hvort einstaklingar eigi systkini, systkina- og foreldratengsl auk barneigna. Þar sem fjölskylduform er hluti af breytunni um fjölskyldutengsl er ekki hægt að miða við heildarfélagshæfni en notast er við vina- og makatengsl.

##### *Félagshæfni og systkini*

ASR sjálfsmatslistinn mælir systkinatengsl með tveimur breytum þar sem spurt er um hvort einstaklingnum semji vel við bræður annars vegar og systur hins vegar (Achenbach og Rescorla, 2003).

Þeir sem eiga ekki systkini hafa minni vinatengsl eða 12,52  $t$ -gildum minni og minni makatengsl eða 8,61  $t$ -gildi minni en þeir sem eiga systkini. Meðaltalsmunur er þó ekki marktækur,  $p>0,05$ . Aðhvarfsgreining makatengsla eftir því hvort einstaklingar eigi systkini er ekki marktæk,  $p>0,05$ . Aðhvarfsgreining sýnir þó fram á að hvort einstaklingar eigi systkini skýrir 3,2% af heildarbreytileika vinatengsla og eru áhrifin þá marktæk,  $F(1,359)=11,92, p<0,05$ . Hún sýnir að það að eiga systkini spáir fyrir um 12,52  $t$ -gildum (0,18 sf) meiri vinatengsl,  $p<0,05$ . Innan úrtaksins eru hlutfallslega fleiri af þeim sem eiga ekki systkini á aldrinum 18-35 ára. Fjölbreytuaðhvarfsgreining sýnir að sameiginlega skýrir það að eiga systkini og aldur 8% af heildarbreytileika vinatengsla og eru áhrifin marktæk,  $F(2,358)=15,57, p<0,05$ . Það að eiga systkini spáir þá enn fyrir um vinatengsl

þegar tekið er tillit til aldurs. Að eiga systkini spáir þannig fyrir um marktækt 13,42 *t*-gildum (0,19 sf) meiri vinatengsl þegar stjórnað er fyrir aldri,  $p < 0,05$ .

Eins og kemur fram í töflu 8 eru þeir sem hafa meðal eða góð tengsl við bræður og/eða við systur með meiri vinatengsl en minni makatengsl að meðaltali en þeir sem hafa engin eða slæm tengsl við bræður og/eða systur. Þó er aðeins marktækur munur á makatengslum eftir tengslum við bræður,  $t(211) = -2,02, p < 0,05$ , sem skýrist þannig að þeir sem hafa engin eða slæm tengsl við bræður reyndust með marktækt 5,09 *t*-gildum meiri makatengsl að meðaltali en þeir sem hafa meðal eða góð tengsl.

**Tafla 8. Vina- og makatengsl eftir systkinasambandi**

<i>Tengsl</i>	<i>Vinatengsl</i>			<i>Makatengsl</i>		
<i>Bræður:</i>	<i>Meðaltal</i>	<i>Staðalfrávik</i>	<i>N</i>	<i>Meðaltal</i>	<i>Staðalfrávik</i>	<i>N</i>
<b>Engin/ slæm</b>	45,50	11,24	20	52,85	9,33	13
<b>Meðal/ góð</b>	49,44	8,52	279	47,76	8,79	200
<i>Systur:</i>						
<b>Engin/ slæm</b>	45,36	11,89	11	51,75	9,35	8
<b>Meðal/ góð</b>	49,08	8,78	274	47,53	8,42	199

Þeir sem hafa meðal eða góð tengsl við systkini eru 50% karlar og 50% konur. Af þeim sem hafa engin eða slæm tengsl við systkini eru marktækt 25% karlar og 75% konur,  $\chi^2(1, N=224) = 4,56, p = 0,033$ . Aðhvarfsgreining sýnir að það að hafa engin eða slæm tengsl við bræður spáir marktækt fyrir um 5,09 *t*-gildum meiri makatengsl,  $F(1, 211) = 4,06, p < 0,05$ . Fjölbreytuaðhvarfsgreining sýnir 4,90 *t*-gildum meiri makatengsl með því að hafa engin eða slæm tengsl við bræður þegar stjórnað er fyrir kyni en þá er það ekki marktækt,  $p > 0,05$ .

### *Félagshæfni og foreldrar*

ASR sjálfsmatslistinn mælir tengsl við foreldra með tveimur spurningum sem eru hvort viðkomandi semur við föður annars vegar og móður hins vegar (Achenbach og Rescorla, 2003).

Þeir sem hafa engin eða slæm tengsl við foreldri/a hafa minni vinatengsl eða 2,06 *t*-gildum og minni makatengsl eða 2,19 *t*-gildum að meðaltali miðað við þá sem hafa meðal eða góð tengsl við báða foreldra. Meðaltalsmunur er þó ekki marktækur,  $p > 0,05$ .

Krosstafla sýnir að af þeim sem hafa engin eða slæm tengsl við foreldra eru 25% sem hafa engin eða slæm tengsl við systkini og þá 75% sem hafa meðal eða góð tengsl við þau. Hins vegar af þeim sem hafa meðal eða góð tengsl við foreldra eru 95,6% sem hafa meðal eða góð tengsl við systkini. En Kí-kvaðrat prófið uppfyllir ekki skilyrði svo hægt sé að lesa marktækni.

### *Félagshæfni og barneignir*

Þeir sem eiga börn hafa marktækt minni vinatengsl en þeir sem eiga ekki börn,  $t(362)=2,15, p < 0,05$ . Þeir sem eiga börn virðast hins vegar með meiri makatengsl eða 0,99 *t*-gildum meiri að meðaltali en þeir sem eiga ekki börn en meðaltalsmunurinn hér er ekki marktækur,  $p > 0,05$ .

Tafla 9. Vina- og makatengsl eftir barneign

	<i>Átt þú börn?</i>	<i>Meðaltal</i>	<i>Staðalfrávik</i>	<i>N</i>
<i>Vinatengsl*</i>	Nei	50,63	8,15	111
	Já	48,44	9,30	253
<i>Makatengsl</i>	Nei	46,94	9,19	49
	Já	47,93	8,56	212

\*Marktækur munur,  $p < 0,05$ .

Hafa má í huga að marktækt 14,5% þeirra sem eiga börn og 54,5% þeirra sem eiga ekki börn hafa ekki búið með maka einhvern tímann síðastliðna 6 mánuði og eru þar af leiðandi ekki inn í makatengslabreytunni,  $\chi^2(1, N=365)=63,13, p=0,00$ .

Af þeim sem eiga ekki börn er meirihlutinn eða marktækt 89,2% á aldrinum 18-35 ára og af þeim sem eiga börn eru marktækt 29,4% á þeim aldri,

$\chi^2(1, N=366)=110,81, p=0,00$ . Auk þess er þessi aldurshópur með marktækt meiri vinatengsl. Þá er gerð fjölbreytuaðhvarfsgreining þar sem stjórnað er fyrir aldri. Barneign skýrir 1,3% af heildarbreytileika vinatengsla og eru áhrifin marktæk,  $F(1,362)=4,64, p<0,05$ . Aðhvarfsgreiningin sýnir að það að eiga barn spáir marktækt fyrir um 2,19 *t*-gildum minni vinatengsl. Sameiginlega skýra barneign og aldur 4,6% af heildarbreytileika vinatengsla og eru áhrifin marktæk,  $F(2,361)=8,73, p<0,05$ . Þegar tekið er tillit til aldurs spáir barneign ekki lengur fyrir um vinatengsl.

## 4.2 Félagshæfni og vanlíðan

Til að fá skýra mynd af andlegum vandkvæðum í úrtakinu er bæði lýst tíðni samkvæmt ASR flokkun á heildar vanlíðan og undirflokkum hennar sem lýst er í töflu 11 en einnig tíðni vanda á DSM miðuðum skala sem lýst er í töflu 10. Hafa skal í huga að ASR sjálfsmatslistinn er ekki nægilega nákvæmur til að geta uppfyllt greiningarskilyrði (Achenbach og Rescorla, 2003).

Samkvæmt Achenbach og Rescorla (2003) er heildar vanlíðan *t*-gildi flokkuð í vanlíðan (e. clinical)  $t \geq 64$ , á mörkunum (e. borderline)  $t=60-63$  og innan eðlilegra marka (e. normal)  $t \leq 59$ . Í undirflokkum heildarvanlíðunar er notast við önnur *t*-gildi við flokkunina, þá er vanlíðan  $t \geq 70$ , á mörkunum  $t=65-69$  og innan eðlilegra marka  $t \leq 64$  en sama flokkunin gildir um mælingarnar sem byggja á DSM-IV greiningakerfinu. Ástæðan fyrir mismunandi flokkunum í undirflokkum en í heildar vanlíðan felst í að undirflokkarnir samanstanda af minni og einsleitari vandamálum og ætti þá að þurfa hærra *t*-gildi til að fá þá niðurstöðu að um vanda sé að ræða. Því hærra sem *t*-gildið er því meiri er vandinn, það er því meiri vanlíðan.

Tafla 10. Tíðni þunglyndisvanda, kvíðavanda, líkömunarvanda og hliðrunar persónuleikavanda (DSM miðað)

	<i>Þunglyndisv.</i>		<i>Kvíðav.</i>		<i>Líkömunarv.</i>		<i>Hliðrunar p.v.</i>	
	<i>Tíðni</i>	<i>%</i>	<i>Tíðni</i>	<i>%</i>	<i>Tíðni</i>	<i>%</i>	<i>Tíðni</i>	<i>%</i>
<b>Vanlíðan</b>	37	9,7	29	7,6	37	9,7	49	12,9
<b>Á mörkunum</b>	33	8,7	17	4,5	25	6,6	26	6,8
<b>Innan eðlilegra marka</b>	310	81,6	334	87,9	318	83,7	305	80,3
<b>Samtals</b>	380	100	380	100	380	100	380	100

Tafla 10 sýnir að hliðrunar persónuleikavandi er hlutfallslega mestur af þessum fjórum flokkum. Ef reiknað er saman hlutfall flokkana, vanlíðan og á mörkunum er hlutfall þunglyndisvanda 18,4%, kvíðavanda 12,1%, líkömunarvanda 16,3% og 19,7% innan hliðrunar persónuleikavanda.

Tafla 11. Tíðni Kvíða/depurðar, hlédrægni, líkamlegra kvartana og heildarvanlíðunar (ASR).

	<i>Kvíði/depurð</i>		<i>Hlédrægni</i>		<i>Líkamlegar kv.</i>		<i>Heildar vanlíðan</i>	
	<i>Tíðni</i>	<i>%</i>	<i>Tíðni</i>	<i>%</i>	<i>Tíðni</i>	<i>%</i>	<i>Tíðni</i>	<i>%</i>
<b>Vanlíðan</b>	41	10,8	31	8,2	39	10,3	72	18,9
<b>Á mörkunum</b>	31	8,2	25	6,6	21	5,5	32	8,4
<b>Innan eðlilegra marka</b>	308	81,1	324	85,3	320	84,2	276	72,6
<b>Samtals</b>	380	100	380	100	380	100	380	100

Eins og sjá má í töflu 11 eru alls 27,3% fullorðinna sem eru á mörkunum eða stríða við vanlíðan innan heildar vanlíðunar. Af undirflokkum heildar vanlíðunar virðist mesti vandi fullorðinna vera innan kvíða/depurðar, svo líkamlegra kvartana og fæstir innan

hléðrægni. Ef reiknaðir eru saman flokkarnir, vanlíðan og á mörkunum er hlutfall kvíða/depurðar 19%, hléðrægni 14,8% og 15,8% innan líkamlegra kvartana.

Marktæk neikvæð fylgni er á milli félagshæfni og vanlíðunar,  $r=-0,380, p<0,01$ , sem þýðir að því meiri sem félagshæfnin er því minni er vanlíðanin. Auk þess er marktæk neikvæð fylgni á milli vinatengsla og vanlíðunar,  $r=-0,274, p<0,01$ , milli makatengsla og vanlíðunar,  $r=-0,243, p<0,01$ , og fjölskyldutengsla og vanlíðunar,  $r=-0,260, p<0,01$ . Aðhvarfsgreining sýnir að félagshæfni skýrir 14,4% af heildarbreytileika vanlíðunar og eru áhrifin marktæk,  $F(1,354)=59,68, p<0,05$ . Þegar félagshæfni hækkar um 1  $t$ -gildi (1 sf) minnkar vanlíðan marktækt um 0,79  $t$ -gildi (0,38 sf),  $p<0,05$ .

Kannað er hvort tengsl við foreldra spái fyrir um heildar vanlíðan. Aðhvarfsgreining sýnir að það að hafa engin eða slæm tengsl við foreldra spáir marktækt fyrir um 8,30  $t$ -gildum meiri vanlíðan,  $F(1,238)=8,28, p<0,05$ . Þar að auki er kannað hvort foreldrar og vinir veiti aðskilin tengsl við vanlíðan. Aðhvarfsgreining sýnir að þegar vinatengsl aukast um 1  $t$ -gildi minnkar vanlíðan marktækt um 0,37  $t$ -gildi,  $F(1,351)=28,46, p<0,05$ . Fjölbreytuaðhvarfsgreining sýnir að það að hafa engin eða slæm tengsl við foreldra spáir enn fyrir um vanlíðan þegar tekið er tillit til vinatengsla eða marktækt 7,21  $t$ -gildi meiri vanlíðan. Þegar vinatengsl aukast um 1  $t$ -gildi minnkar vanlíðan marktækt um 0,35  $t$ -gildi,  $F(2,235)=10,95, p<0,05$ . Þetta þýðir að vinatengsl spá fyrir um vanlíðan þegar tekið er tillit til tengsla við foreldra.

### 4.3 Fjölskyldu-, maka- og vinatengsl

Sjá má lýsandi tölfræði fjölskyldu-, maka- og vinatengsla í töflu 12. Meðaltal fjölskyldutengsla er hæst, svo vinatengsla og þar næst makatengsla en því hærra sem gildið er því meiri eru tengslin.

Tafla 12. Fjölskyldu-, maka- og vinatengsl – lýsandi tölfræði

	<i>N</i>	<i>Meðaltal</i>	<i>Staðal-frávik</i>	<i>Miðgildi</i>	<i>Tíðasta gildi</i>	<i>Lág-gildi</i>	<i>Há-gildi</i>
<b>Fjölskyldu-tengsl</b>	371	51,60	6,50	52	57	20	58
<b>Maka-tengsl</b>	264	47,76	8,67	48	60	26	60
<b>Vina-tengsl</b>	376	48,95	9,14	48	60	20	60

Tafla 13 sýnir að marktæk jákvæð fylgni er á milli fjölskyldu- og vinatengsla,  $r=0,211, p<0,01$ , það gefur til kynna að því betri sem fjölskyldutengslin eru því betri séu vinatengslin. Marktæk jákvæð fylgni er á milli vina- og makatengsla,  $r=0,143, p<0,05$ . Því meiri vinatengsl, því meiri eru makatengslin. Ekki er marktæk fylgni á milli maka- og fjölskyldutengsla,  $p>0,05$ . Auk þess sýnir aðhvarfsgreining að fjölskyldutengsl spá ekki fyrir um makatengsl,  $p>0,05$ .

Tafla 13. Fylgni fjölskyldu-, maka- og vinatengsla

		<i>Vinatengsl</i>	<i>Makatengsl</i>	<i>Fjölskyldutengsl</i>
<b><i>Vinatengsl</i></b>	<b>Pearson Correlation</b>	1	0,143*	0,211**
	<b>N</b>	376	263	368
<b><i>Makatengsl</i></b>	<b>Pearson Correlation</b>	0,143*	1	0,103
	<b>N</b>	263	264	262
<b><i>Fjölskyldu-tengsl</i></b>	<b>Pearson Correlation</b>	0,211**	0,103	1
	<b>N</b>	368	262	371

\* Marktæk fylgni,  $p<0,05$ .

\*\* Marktæk fylgni,  $p<0,01$ .



## 5 Umræða

Markmið rannsóknarinnar var að kanna félagshæfni og félagsleg tengslanet fullorðinna á Íslandi og áhrif hvoru tveggja á líðan. Til þess var notast við fyrirbyggjandi gögn úr ASR sjálfsmatslistum. Fræðilegur bakgrunnur fólst í skilgreiningum hugtaka svo sem félagshæfni og félagslegra tengslaneta, umfjöllun um vanlíðan og undirflokkar þess og kenningar sem tengdust efninu. Greint var frá fyrri rannsóknum varðandi áhrif félagshæfni og félagslegra tengslaneta á heilsu og velferð, svo sem vanlíðan, auk þess sem fjölskyldu-, maka- og vinatengsl voru könnuð. Þær rannsóknarspurningar sem lagðar voru fram fólu í sér að skoða félagshæfni fullorðinna og muninn á félagshæfni eftir kyni, aldri, hjúskaparstöðu og fjölskylduformi. Spurt var um hvort fylgni væri á milli félagshæfni og vanlíðunar auk þess sem spurt var um fylgni á milli fjölskyldu-, maka- og vinatengsla. Til skýringa er umfjöllunin flokkuð í kafla eftir rannsóknarspurningum.

### 5.1 Félagshæfni

Félagshæfni er hægt að telja góða meðal fullorðinna á Íslandi. Mikill meirihluti fellur innan eðlilegra marka samkvæmt ASR viðmiðum. Vegna þess var þeim hópi skipt til frekari skýringa, það er í félagshæfni, góða félagshæfni og mjög góða félagshæfni. Þá falla 55,1% innan góðrar félagshæfni og 22,3% innan mjög góðrar félagshæfni.

#### 5.1.1 Félagshæfni eftir kyni og aldri

Meðaltalsmunur á félagshæfni karla og kvenna er lítill og ekki marktækur. Marktæk neikvæð fylgni var á milli félagshæfni og aldurs, það er því eldri sem einstaklingarnir voru því minni var félagshæfnin. Þar sem aldursbreiddin er mikil var aldrinum skipt upp í tvo hópa, 18-35 ára og 36-59 ára. Þá kom í ljós að yngri hópurinn var marktækt 1,98 t-gildum félagshæfari að meðaltali. Þegar meðaltalsmunur aldurshópanna tveggja er skoðaður í tengslum við undirhópa félagshæfni sést að mesti meðaltalsmunurinn er á vinatengslum. Erfitt var þó að bera þær niðurstöður saman við meðaltalsmun maka- og fjölskyldutengsla þar sem munurinn þar er ekki marktækur. Markiewicz o.fl. (2006) töldu að þeir sem eiga maka snúi sér sjaldnar til vina eftir stuðningi. Auk þess hafa Furman o.fl. (2002) ályktað út frá eigin niðurstöðum að þegar miklum tíma er varið í makasambönd sé minni tími aflögu til að rækta vinasambönd. Niðurstöðurnar hér sýndu

að hærra hlutfall þeirra sem hafa búið með maka og þeirra sem eiga börn tilheyrir eldri hópnum. Vegna þess var því velt upp hvort möguleg skýring á þessum mikla meðaltalsmun vinatengsla eftir aldri felist í að með aldrinum verði fólk uppteknara af börnum og maka og hafi því minni tíma aflögu fyrir vini. Svo reyndist þó ekki vera þar sem niðurstöðurnar sýndu að barneign og sambandsstaða spáði ekki fyrir um vinatengsl þegar tekið er tillit til aldurs. Mikilvægt er að viðhalda vinatengslum á fullorðinsárum en rannsóknir hafa sýnt fram á mikinn ágóða af vinatengslum á fullorðinsárum, þar á meðal sem vörn við streitu og fyrir velferð einstaklingsins (Hansson o.fl., 2005; McGoldrick o.fl., 2011).

### **5.1.2 Félagshæfni eftir hjúskaparstöðu**

Sambandsferill og hjúskaparstaða skiptir talsverðu máli varðandi andlega og líkamlega heilsu (Hughes og Waite, 2009; Robles og Kiecolt-Glaser, 2003; Zhang og Hayward, 2006). Við að kanna mun á félagshæfni eftir hjúskaparstöðu var ekki möguleiki að kanna mun á félagshæfni í heild sinni. Því var notast við fjölskyldu- og vinatengsl til að skoða muninn.

Marktækur munur var á milli þeirra sem höfðu aldrei gifst og fráskilinna varðandi fjölskyldutengsl en fráskildir höfðu marktækt 5,28 t-gildum minni fjölskyldutengsl. Fjöldi rannsókna hefur sýnt fram á meiri velferð einstaklinga í sambúð (Hansson o.fl., 2005; Hughes og Waite, 2009). Meðaltalsmunur fjölskyldutengsla eftir sambandsstöðu var sáralíttill og ómarktækur. Hins vegar var marktækur meðaltalsmunur varðandi vinatengsl, þar sem þeir sem höfðu ekki búið með maka einhvern tímann síðastliðna 6 mánuði höfðu marktækt 2,93 t-gildum meiri vinatengsl en þeir sem höfðu búið með maka. Þetta rímar við niðurstöður Markiewez o.fl. (2006) sem sýndu að þeir sem eiga maka snúa sér sjaldnar til vina eftir stuðningi. Þar sem yngri hópurinn, 18-35 ára er með marktækt meiri vinatengsl og meirihluti þeirra sem hafa ekki búið með maka tilheyrir yngri hópnum var athugað hvort aldur hefði áhrif á þennan mun á vinatengslum eftir sambandsstöðu. Svo reyndist vera þar sem sambandsstaða spáir ekki lengur fyrir um vinatengsl þegar tekið er tillit til aldurs.

### **5.1.3 Félagshæfni eftir fjölskylduformi**

Fjölskylduform er hér mælt með því að skoða hvort fólk eigi systkini, systkina- og foreldratengsl auk barneigna. Þar sem fjölskylduform er hluti af spurningum varðandi

fjölskyldutengsl er ekki hægt að miða við heildarfélagshæfni en þess í stað notast við vina- og makatengsl.

### *Félagshæfni og systkini*

Fjöldi fræðimanna hefur bent á mikilvægi systkina og systkinatengsla fyrir félagslegan og tilfinningalegan þroska, félagshæfni og hæfni til að viðhalda félagslegu tengslaneti (McHale o.fl., 2012; Riggio, 2000). Auk þess hefur fjöldi fræðimanna haldið því fram að lærdó félagsleg hegðun svo sem af systkinasamböndum sé notuð í samskiptum við vini sem rímar við félagsnámskenninguna (McHale o.fl., 2012). Niðurstöðurnar passa vel við þessa fyrri þekkingu. Þar sem sýnt var fram á að það að eiga systkini spáir fyrir um marktækt 12,52 t-gildum meiri vinatengsl. Þá spáir það að eiga systkini marktækt fyrir um vinatengsl þó tekið sé tillits til aldurs.

Niðurstöður systkinatengsla gáfu vísbendingar um að þeir sem hafa meðal eða góð tengsl við systkini hefðu meiri vinatengsl og minni makatengsl en aðeins er marktækur munur á tengslum við bræður varðandi makatengsl. Þeir sem hafa þannig engin eða slæm tengsl við bræður hafa marktækt meiri makatengsl en þeir sem hafa meðal eða góð tengsl. Þetta er á skjön við fyrri rannsóknir og kenningar þar sem fræðimenn tengdu góð systkinasambönd við góða félagshæfni og betri tengsl í öðrum samböndum (McHale o.fl., 2012; Riggio, 2000). Með þetta að leiðarljósi auk fjölda rannsókna sem halda því fram að konur hafi meiri systkinatengsl en karlar (Pollet og Nettle, 2009; Riggio, 2000; Spitze og Trent, 2006) var áhugavert að kanna hvort kyn hefði áhrif hér. Niðurstöður þessarar rannsóknar styðja ekki við að konur hafi meiri tengsl við systkini en karlar. Hlutföll þeirra sem höfðu meðal eða góð tengsl við systkini voru þó 50% karlar og 50% konur en hlutföll þeirra sem höfðu engin eða slæm tengsl við systkini voru marktækt 25% karlar og 75% konur. Þá var skoðað hvort kyn hafi áhrif á mun makatengsla eftir því hvort einstaklingurinn hafi meðal eða góð tengsl við bræður. Svo reyndist vera þar sem tengsl við bræður spáðu ekki lengur fyrir um makatengsl þegar tekið var tillit til kyns.

### *Félagshæfni og foreldrar*

Niðurstöður sýna að þeir sem hafa engin eða slæm tengsl við foreldri/a hafa minni vinatengsl og minni makatengsl, en munurinn var ekki marktækur. Þessar vísbendingar ríma ekki við bóталíkanið en þar er því haldið fram að slæmt samband við foreldra ýti undir meiri vinatengsl. Hins vegar passa þessar vísbendingar við styrkingarlíkanið þar

sem gott samband við foreldra tengist góðum vinatengslum (Helsen o.fl., 2000). Fyrri rannsóknir hafa sýnt fram á að fjölskyldumeðlimir hafi gagnkvæm áhrif hver á annan og að tengsl við foreldra hafi áhrif á tengsl í öðrum samböndum sem rímar bæði við tengslakeninguna og kerfiskeningar (Baham o.fl., 2008; Berlin og Cassidy, 1999; Nichols, 2013; Whitchurch og Constantine, 1993). Niðurstöðurnar sýna að flestir þeirra sem höfðu meðal eða góð tengsl við foreldra höfðu meðal eða góð tengsl við systkini sem passar við tengslakeninguna, eða því betri tengsl við foreldra því betri tengsl í öðrum samböndum (Helsen o.fl., 2000). Niðurstöðurnar sýndu þó einnig að meirihluti einstaklinga sem höfðu engin eða slæm tengsl við foreldra höfðu þó meðal eða góð tengsl við systkini. Þetta rímar ef til vill við hugmyndafræði bótalíkansins (Helsen o.fl., 2000), það er að þeir sem hafa engin eða slæm tengsl við foreldra reyni að bæta það upp með systkinatengslum.

### *Félagshæfni og barneign*

Þeir sem eiga börn hafa marktækt minni vinatengsl en þeir sem eiga ekki börn. Meðaltalsmunur makatengsla eftir barneign var ekki marktækur en hann sýndi meiri makatengsl þeirra sem eiga ekki börn.

Mikill meirihluti þeirra sem eiga ekki börn eru á aldrinum 18-35 ára. Auk þess er sá aldurshópur með marktækt meiri vinatengsl en sá eldri. Það má velta fyrir sér hvort aldur hafi áhrif á mun vinatengsla eftir barneign. Niðurstöðurnar sýna að barneign spáir ekki fyrir um vinatengsl þegar tekið er tillit til aldurs.

## **5.2 Félagshæfni og vanlíðan**

Heildar vanlíðan, undirflokkar hennar og DSM miðuð hliðstæð vandkvæði eru flokkuð í þrennt, í vanlíðan, á mörkunum og innan eðlilegra marka. Flokkarnir vanlíðan og á mörkunum eru reiknaðir saman til að kortleggja mögulegan vanda og eru hlutföllin í þessum kafla reiknuð út frá því. Hafa skal í huga að ASR sjálfsmatslistinn er ekki nægilega víðtækur til að uppfylla greiningarviðmið en hann gefur ákveðnar vísbendingar um hvar vandinn liggur (Achenbach og Rescorla, 2003).

Niðurstöður sýndu að hlutfall heildarvanlíðunar var 27,3%. Undirflokkar heildarvanlíðunar sýndu fram á að mesti vandinn virtist vera innan kvíða/depurðar, en þar var hlutfallið 19%. Hlutfall hlédrægni var 14,8% og 15,8% innan líkamlegra kvartana.

Þetta rímar við niðurstöður rannsókna geðraskana á Stór-Reykjavíkursvæðinu ef tekið er mið af hliðstæðum röskunum en þar mældust kvíða- og þunglyndisraskanir hlutfallslega hjá fleirum en hliðrunar persónuleikaröskun eða líkömunarraskanir (Eiríkur Línadal og Jón G. Stefánsson, 2009; Jón G. Stefánsson og Eiríkur Línadal, 2009). Þegar bornar eru saman niðurstöður DSM miðaðs skala ASR sjálfsmatslistans og rannsókna á Stór-Reykjavíkursvæðinu er nokkur munur á hlutföllunum. Hlutfall þunglyndisvanda var 18,4% á móti 9,1% á Stór-Reykjavíkursvæðinu. Hlutfall kvíðavanda var 12,1% á móti 14,5% kvíðaraskana, Líkömunarvandi var 16,3% á móti 19% líkömunarraskana og hlutföll hliðrunar persónuleikavanda var 19,7% en 5,3% hliðrunar persónuleikaröskunar á Stór-Reykjavíkursvæðinu (Eiríkur Línadal og Jón G. Stefánsson, 2009; Jón G. Stefánsson og Eiríkur Línadal, 2009). Þar sem rannsóknirnar á Stór-Reykjavíkursvæðinu fundu hlutföll geðraskana sem mættu greiningarviðmiðum mátti ef til vill búast við lægra hlutfalli í þeirri rannsókn en þessari. Hins vegar virðast hlutföllin nokkuð misjöfn og til dæmis mældu niðurstöður þessarar rannsóknar mun hærri vanda varðandi þunglyndi en mun lægri varðandi kvíða.

Fjöldi rannsókna hefur sýnt fram á tengsl milli félagshæfni og vanlíðunar (Deniz o.fl., 2005; Riggio og Kwong, 2009; Segrin og Flora, 2000). Niðurstöður hér sýndu það einnig en marktæk neikvæð fylgni er á milli félagshæfni og heildar vanlíðunar, sem þýðir því meiri félagshæfni, því minni vanlíðan. Fylgnin gefur þó ekki mynd af orsök og afleiðingu en rannsóknir hafa þó sýnt að einstaklingar með slaka félagshæfni geti upplifað andlega erfiðleika sem tengjast samskiptavanda þeirra (Segrin og Flora, 2000). Niðurstöður sýndu marktæka neikvæða fylgni á milli maka-, vina- og fjölskyldutengsla og heildar vanlíðunar, það er því meiri maka-, vina- eða fjölskyldutengsl, því minni vanlíðan. Þetta passar við félagsfærnis viðkvæmnis líkanið þar sem félagshæfir einstaklingar eru taldir búa við betra tengslanet. Samkvæmt því líkani nýtist tengslanet sem verndandi þáttur gegn sálfélagslegum vandkvæðum (Segrin og Flora, 2000).

Samkvæmt styrkingalíkaninu og tengslakenningunni leiða öruggari tengsl við foreldra til öruggari tengsla við aðra, svo sem vini, sem endurspeglast í sálfræðilegri velferð (Berlin og Cassidy, 1999; Helsen o.fl., 2000). Þá var skoðað hvort góð tengsl við foreldra tengdust minni heildar vanlíðan. Niðurstöður sýndu fram á að það að hafa engin eða slæm tengsl við foreldra spáir marktækt fyrir um meiri vanlíðan. Samkvæmt

viðbótarlíkaninu og aðstæðubundinni kenningu veita tengsl við foreldra og vinatengsl aðskilin tengsl við sálfræðilega velferð (Helsen o.fl., 2000). Niðurstöður styðja ekki við þetta og sýna að tengsl við foreldra og vinatengsl hafa áhrif á forspárgildi hvors um sig, sem þýðir að spá þeirra um vanlíðan verður fyrir áhrifum hvort af öðru.

### **5.3 Fjölskyldu-, maka- og vinatengsl**

Marktæk jákvæð fylgni er á milli fjölskyldu- og vinatengsla, því meiri sem fjölskyldutengslin eru því meiri eru vinatengslin. Þetta styður við hugmyndir styrkingalíkansins og tengslakenningarinnar en er á skjön við bótalíkanið (Helsen o.fl., 2000). Niðurstöðurnar sýndu að marktæk fylgni var á milli fjölskyldu- og vinatengsla annars vegar og vina- og makatengsla hins vegar, en fylgnin milli fjölskyldu- og makatengsla var ekki marktæk. Þetta styður við niðurstöður Furman o.fl. (2002) sem veltu því fyrir sér hvort vinasambönd væri tengill á milli foreldra- og makasambanda, það er að samband við foreldra hafi áhrif á vinasambönd sem hafi svo áhrif á makasambönd. Samkvæmt þessu reyndist ekki vera fylgni milli allra þriggja sambandanna sem er á skjön við rannsóknir á sambandi unglunga við foreldra, vini og maka (Furman o.fl., 2002; Laursen o.fl., 2006).

## 6 Lokaorð

Í þessum kafla er rannsóknarspurningum svarað stuttlega og greint frá styrkleikum og takmörkunum rannsóknarinnar. Þá er umfjöllun um helstu niðurstöður og vangaveltur um þær.

Markmið rannsóknarinnar var að kanna félagshæfni og tengslanet fullorðinna á Íslandi auk áhrifa hvoru tveggja á líðan. Fullorðið fólk á Íslandi virðast búa við góða félagshæfni og er ekki munur á körlum og konum. Hins vegar reyndist marktækur munur á félagshæfni eftir aldri, þar sem eldri einstaklingar höfðu minni félagshæfni. Munur var á félagshæfni eftir hjúskaparstöðu en aðeins var marktækur munur á fjölskyldutengslum fráskilinna og þeirra sem aldrei hafa gifst. Munur var á félagshæfni eftir fjölskylduformi en aðeins var marktækur munur á vinatengslum einbirna og þeirra sem eiga systkini. Neikvæð fylgni reyndist milli félagshæfni og vanlíðunar og jákvæð fylgni milli fjölskyldu- og vinatengsla annars vegar og vina- og makatengsla hins vegar.

Rannsókn þessi hefur nokkrar takmarkanir. Í fyrsta lagi að þegar gagnanna var aflað voru spurningalistar sendir til 800 einstaklinga en aðeins 380 tóku þátt. Þá er svarhlutfallið 47,5% úrtaksins en lágt svarhlutfall veikir alhæfingargildi rannsóknarinnar yfir á þýðið. Þar að auki má velta fyrir sér hvort einstaklingar með meiri vanlíðan séu ólíklegri til að svara spurningalista sem þessum til dæmis vegna einangrunar eða framkvæmdaleyfis en það eru einkenni kvíða, þunglyndis og hlédrægni. Hins vegar má velta fyrir sér hvort einstaklingar sem líður almennt vel og eiga við lítinn vanda að stríða telji sig ekki knúna til að svara spurningalista sem þessum og hafi fundist rannsóknin vera sér óviðkomandi. Önnur takmörkun rannsóknarinnar er að ekki var notast við gögn úr lista sem sérhæfir sig í að mæla félagshæfni. ASEBA skilgreinir ekki félagshæfni sem sérstaka mælingu heldur var tekinn hluti spurninga varðandi aðlögunarhæfni til að mæla félagshæfni. Í þriðja lagi var notast við *t*-gildi og viðmiðun ASEBA til að bera saman við gögnin. ASEBA viðmiðin eru komin úr bandarísku úrtaki sem getur verið varasamt viðmið fyrir íslenskt úrtak þar sem þetta eru ólík samfélög með ólíka menningu.

Rannsóknin hefur hina ýmsu styrkleika. Í fyrsta lagi er úrtakið tilviljunarúrtak úr þjóðskrá sem eykur möguleikann á að geta alhæft yfir á þýðið. Í öðru lagi er ASEBA

staðlað matstæki og hefur áreiðanleiki og réttmæti listanna svo sem ASR sjálfsmatslistans verið margrannsakað. Þá er munurinn sem fundinn er líklegri til að vera raunverulegur munur, auknar líkur eru á að aðrir þættir séu ekki að bera ábyrgð á dreifni breytanna og eykur þetta alhæfingargildi.

Í framhaldi af þessari rannsókn væri áhugavert að skoða félagsleg og andleg vandkvæði í sambandi við aldur og ástæður þar að baki. Niðurstöðurnar sýndu að eldri einstaklingar höfðu minni félagshæfni og aldur virtist spá best fyrir um vinatengsl. Þá má velta fyrir sér hvort félagshæfni og vinatengsl dvíni með hækkandi aldri eða hvort um menningarmun sé að ræða eftir aldri? Einnig væri áhugavert að skoða betur félagslegan mun milli þeirra sem eiga systkini og einbirna. Sérstaklega varðandi félagshæfni og vinatengsl svo grípa megir til viðeigandi ráðstafana til að efla félagshæfni og félagsleg tengslanet einbirna. Ef til vill þyrfti að huga betur að stuðningi við fjölskyldur vegna skilnaða, þar sem niðurstöður sýndu mun lakari fjölskyldutengsl fráskilinna. Mikilvægt er að einstaklingar missi ekki þá sterku uppsprettu félagslegs stuðnings sem fjölskyldan er við slíkar aðstæður, þar sem telja má þörfina fyrir stuðning mikla við skilnað.

Niðurstöðurnar sýndu fram á mikilvægi félagshæfni og félagslegra tengslaneta og tengsl þess við minni vanlíðan. Þessar niðurstöður má segja að endurspegli hversu mikið það félagslega tengist því andlega sem er einmitt það sem félagsráðgjöf horfir til sem endurspeglast í lykilhugtakinu heildarsýn. Félagsráðgjöf er kjörinn starfsvettvangur til að hlúa að fólki með heilðrænum hætti. Með því að hlúa að félagshæfni, félagslegu tengslaneti og félagslegum stuðningi er hægt að auka þann félagsauð sem Ísland býr yfir.

---

Nafn höfundar



## Heimildaskrá

- Abbott, S. (2009). Social capital and health: The problematic roles of social networks and social surveys. *Health Sociology Review*, 18(3), 297-306. Sótt af [http://openaccess.city.ac.uk/463/2/Social\\_capital\\_and\\_health.pdf](http://openaccess.city.ac.uk/463/2/Social_capital_and_health.pdf)
- Achenbach, T. M. og Rescorla, L. A. (2003). *Manual for the ASEBA adult forms & profiles*. Burlington, VT: University of Vermont, Research Center for Children, Youth, & Families.
- Amati, V., Rivellini, G. og Zaccarin, S. (2014). Potential and effective support networks of young Italian adults. *Social Indicators Research*. Sótt af <http://link.springer.com/article/10.1007/s11205-014-0706-7>
- Baham, M. E., Weimer, A. A., Braver, S. L. og Fabricius, W. V. (2008). Sibling relationships in blended families. Í J. Pryor (ritstjóri), *The international handbook of stepfamilies: Policy and practice in legal, research, and clinical environments* (bls. 175-207). Hoboken: John Wiley & Sons, Inc.
- Barrera, Jr., M., Sandler, I. N. og Ramsay, T. B. (1981). Preliminary development of a scale of social support: Studies on college students. *American Journal of Community Psychology*, 9(4), 435-447. Sótt af <http://link.springer.com/article/10.1007%2FBF00918174>
- Berkman, L. F., Glass, T., Brissette, I. og Seeman, T. E. (2000). From social integration to health: Durkheim in the new millennium. *Social Science & Medicine*, 51(6), 843-857. Sótt af <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0277953600000654>
- Berlin, L. J. og Cassidy, J. (1999). Relations among relationships: Contributions from attachment theory and research. Í J. Cassidy og P. R. Shaver (ritstjórar), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (bls. 688-712). New York: The Guildford Press.
- Bryman, A. og Cramer, D. (2005). *Quantitative data analysis with SPSS 12 and 13: A guide for social scientists*. London: Routledge.
- Cohen, S. (2004). social relationships and health. *American Psychologist*, 59(8), 676-684.
- Coleman, J. S. (1988). Social capital in the creation of human capital. *The American Journal of Sociology*, 94, S95-S120. Sótt af <http://courseweb.lis.illinois.edu/~katewill/for-china/readings/coleman%201988%20social%20capital.pdf>
- Creswell, J. W. (2003). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (2 útgáfa). Thousand Oaks: Sage Publications, Inc.

- David, M. og Sutton, C. D. (2011). *Social research: An introduction* (2 útgáfa). Los Angeles: Sage.
- Deniz, M. E., Hamarta, E. og Ari, R. (2005). An investigation of social skills and loneliness levels of university students with respect to their attachment styles in a sample of Turkish students. *Social Behavior and Personality*, 33(1), 19-32. Sótt af <http://guidotheshark.tripod.com/15967481.pdf>
- DiTommaso, E., Brannen-McNulty, C., Ross, L. og Burgess, M. (2003). Attachment styles, social skills and loneliness in young adults. *Personality and Individual Differences*, 35(2), 303-312. Sótt af <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0191886902001903>
- Eiríkur Líndal og Jón G. Stefánsson. (2009). Tíðni persónuleikaraskana á Stór-Reykjavíkursvæðinu. *Læknablaðið*, 95(3), 179-184. Sótt af <http://www.laeknabladid.is/2009/03/nr/3441>
- Ertel, K. A., Glymour, M. M. og Berkman, L. F. (2009). Social networks and health: A life course perspective integrating observational and experimental evidence. *Journal of Social and Personal Relationships*, 26(1), 73-92. Sótt af [http://spr.sagepub.com/content/26/1/73.full.pdf+html?ijkey=94bb62b41dc894673994f2c2d117f808e1fd71ce&keytype=tf\\_ipsecsha](http://spr.sagepub.com/content/26/1/73.full.pdf+html?ijkey=94bb62b41dc894673994f2c2d117f808e1fd71ce&keytype=tf_ipsecsha)
- Furman, W., Simon, V. A., Shaffer, L. og Bouchey, H. A. (2002). Adolescents' working models and styles for relationships with parents, friends, and romantic partners. *Child Development*, 73(1), 241-255. Sótt af [https://www.du.edu/psychology/relationshipcenter/publications/furman\\_simon\\_shaffer\\_bouchey\\_2002.pdf](https://www.du.edu/psychology/relationshipcenter/publications/furman_simon_shaffer_bouchey_2002.pdf)
- García-Faroldi, L. (2014). Welfare states and social support: An international comparison. *Social Indicators Research*. Sótt af <http://link.springer.com/article/10.1007/s11205-014-0671-1>
- Gunnar Dal. (2006). *Saga heimspekinnar*. Reykjavík: Lafleur.
- Gunnar Helgi Kristinsson. (2007). *Íslenska stjórnkerfið* (2 útgáfa). Reykjavík: Háskóli Íslands.
- Halldór Sigurður Guðmundsson. (2006a). Skimun og stöðluð matstæki. Í Sigrún Júlíusdóttir og Halldór Sig. Guðmundsson (ritstjórar), *Heilbrigði og heildarsýn: Félagsráðgjöf í heilbrigðisþjónustu* (bls. 242-256). Reykjavík: Háskólaútgáfan og Rannsóknarsetur í barna- og fjölskylduvernd (RBF).
- Halldór Sigurður Guðmundsson. (2006b). *Til notenda ASEBA matstækja* [hugtakalisti]. Sótt af <http://www.aseba.net/userfiles/File/hugtakalisti/hugtok%2018-59.pdf>
- Hansson, A., Hillerås, P. og Forsell, Y. (2005). Well-being in an adult Swedish population. *Social Indicators Research*, 74(2), 313-325. Sótt af <http://link.springer.com/article/10.1007%2Fs11205-004-6168-6>

- Helsen, M., Vollebergh, W. og Meeus, W. (2000). Social support from parents and friends and emotional problems in adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 29(3), 319-335. Sótt af <http://link.springer.com/article/10.1023%2FA%3A1005147708827>
- Hinton, P. R., Brownlow, C., McMurray, I. og Cozens, B. (2004). *SPSS explained*. London: Routledge.
- House, J. S., Landis, K. R. og Umberson, D. (1988). Social relationships and health. *Science, New Series*, 241(48865), 540-545. Sótt af <http://www.fundacion-salto.org/documentos/Social%20relationships-Health,%20Science,%201988.pdf>
- Hrefna Ólafsdóttir. (2006). Börn og geðræn vandkvæði. Í Sigrún Júlíusdóttir og Halldór Sig. Guðmundsson (ritstjórar), *Heilbrigði og heildarsýn: Félagráðgjöf í heilbrigðisþjónustu* (bls. 111-127). Reykjavík: Háskólaútgáfan og Rannsóknarsetur í barna- og fjölskylduvernd (RBF).
- Hughes, M. E. og Waite, L. J. (2009). Marital biography and health at mid-life. *Journal of Health and Social Behavior*, 50(3), 344-358. Sótt af <http://hsb.sagepub.com/content/50/3/344.full.pdf+html>
- Jón G. Stefánsson og Eiríkur Líndal. (2009). Algengi geðraskana á Stór-Reykjavíkursvæðinu. *Læknablaðið*, 95(9). Sótt af <http://www.laeknabladid.is/2009/09/nr/3583>
- Laursen, B., Furman, W. og Mooney, K. S. (2006). Predicting interpersonal competence and self-worth from adolescent relationships and relationship networks: Variable-centered and person-centered perspectives. *Merrill-Palmer Quarterly*, 52(3), 572-600. Sótt af <http://search.proquest.com/docview/230096172?accountid=27513>
- Markiewez, D., Lawford, H., Boyle, A. B. og Haggart, N. (2006). Developmental differences in adolescents' and young adults' use of mothers, fathers, best friends, and romantic partners to fulfill attachment needs. *Journal of Youth and Adolescence*, 35(1), 127-134. Sótt af <http://link.springer.com/article/10.1007%2Fs10964-005-9014-5>
- Marlow, C. R. (2011). *Research methods for generalist social work* (5. útgáfa). Belmont, CA: Brooks/Cole, Cengage Learning.
- McGoldrick, M., Carter, B. og Garcia-Preto, N. (2011). *The expanded family life cycle: Individual, family, and social perspectives* (4. útgáfa). Boston: Allyn & Bacon.
- McHale, S. M., Updegraff, K. A. og Whiteman, S. D. (2012). Sibling relationships and influences in childhood and adolescence. *Journal of Marriage and Family*, 74(5), 913-930. Sótt af <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1741-3737.2012.01011.x/pdf>
- Murdach, A. D. (2007). Situational approaches to direct practice: Origin, decline, and re-emergence. *Social Work*, 52(3), 211-218. Sótt af

<http://web.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=aa7afafb-d0fc-454f-a605-b770e268c5e3%40sessionmgr198&vid=1&hid=128>

- National Research Council and Institute of Medicine. (2001). *Juvenile crime, juvenile justice*. Washington, DC: National Academy Press.
- Nichols, M. P. (2013). *Family Therapy* (10. útgáfa). Boston: Pearson.
- Ochieng, B. M. (2011). The effect of kin, social network and neighbourhood support on individual well-being. *Health and Social Care in the Community*, 19(4), 429-437. Sótt af <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2524.2011.00992.x/pdf>
- Persónuvernd. (2006, 2. ágúst). Almennt um tilkynningarskylda vinnslu. Sótt af <http://www.personuvernd.is/tilkynningar/um-tilkynningarskylduna/>
- Pettit, G. S., Erath, S. A., Lansford, J. E., Dodge, K. A. og Bates, J. E. (2011). Dimensions of social capital and life adjustment in the transition to early adulthood. *International Journal of Behavioral Development*, 35(6), 482-489. Sótt af <http://jbd.sagepub.com/content/35/6/482.full.pdf+html>
- Pole, C. J. og Lampard, R. (2002). *Practical social investigation: Qualitative and quantitative methods in social research*. Harlow: Pearson Education Limited.
- Pollet, T. V. og Nettle, D. (2009). Birth order and adult family relationships: Firstborns have better sibling relationships than laterborns. *Journal of Social and Personal Relationships*, 26(8), 1029-1046. Sótt af <http://spr.sagepub.com/content/26/8/1029.full.pdf+html>
- Pudrovska, T. (2008). Psychological implications of motherhood and fatherhood in midlife: Evidence from sibling models. *Journal of Marriage and Family*, 70(1), 168-181. Sótt af <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1741-3737.2007.00469.x/full>
- Pulkkinen, L., Lyyra, A. og Kokko, K. (2011). Is social capital a mediator between self-control and psychological and social functioning across 34 years? *International Journal of Behavioral Development*, 35(6), 475-481. Sótt af <http://jbd.sagepub.com/content/35/6/475.full.pdf+html>
- Riggio, H. R. (2000). Measuring attitudes toward adult sibling relationships: The lifespan sibling relationship scale. *Journal of Social and Personal Relationships*, 17(6), 707-728. Sótt af <http://spr.sagepub.com/content/17/6/707.abstract>
- Riggio, H. R. og Kwong, W. Y. (2009). Social skills, paranoid thinking, and social outcomes among young adults. *Personality and Individual Differences*, 47(5), 492-497. Sótt af <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0191886909001974>
- Robles, T. F. og Kiecolt-Glaser, J. K. (2003). The physiology of marriage: pathways to health. *Physiology & Behavior*, 79(3), 409-416. Sótt af <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0031938403001604>

- Rose-Krasnor, L. (1997). The nature of social competence: A theoretical review. *Social Development*, 6(1), 111-135. Sótt af <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1467-9507.1997.tb00097.x/references>
- Sadock, B. J. og Sadock, V. A. (2007). *Kaplan & Sadock's synopsis of psychiatry: Behavioral sciences/clinical psychiatry* (10 útgáfa). Philadelphia: Wolters Kluwer, Lippincott Williams & Wilkins.
- Saini, M. (2009, 14. desember). Research. Sótt af <http://www.oxfordbibliographies.com/view/document/obo-9780195389678/obo-9780195389678-0033.xml?rskey=bsbg3w&result=144#backToTop>
- Sarason, I. G., Levine, H. M., Basham, R. B. og Sarason, B. R. (1983). Assessing social support: The social support questionnaire. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44(1), 127-139. Sótt af <http://www.psych.uw.edu/research/sarason/files/socialsupportquestionnaire.pdf>
- Segrin, C. og Flora, J. (2000). Poor social skills are a vulnerability factor in the development of psychosocial problems. *Human Communication Research*, 26(3), 489-514. Sótt af <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1468-2958.2000.tb00766.x/pdf>
- Siedlecki, K. L., Salthouse, T. A., Oishi, S. og Jeswani, S. (2014). The relationship between social support and subjective well-being across age. *Social Indicators Research*, 117(2), 561-576. Sótt af <http://link.springer.com/article/10.1007%2Fs11205-013-0361-4>
- Sigrún Aðalbjarnardóttir. (2007). *Virðing og umhyggja: Ákall 21. aldar*. Reykjavík: Heimskringla, Háskólaforlag Máls og menningar.
- Sjöfn Vilhelmsdóttir og Gunnar Helgi Kristinsson. (2010). Félagsauður: Skilgreining og mæling. Í Silja Bára Ómarsdóttir (ritstjóri), *Þjóðarspejillinn 2010* (bls. 29-38). Sótt af [http://skemman.is/stream/get/1946/6723/18374/3/29-38\\_Sj%C3%B6fnVilhelmsd%C3%B3ttir\\_GunnarHKristins\\_STJ.pdf](http://skemman.is/stream/get/1946/6723/18374/3/29-38_Sj%C3%B6fnVilhelmsd%C3%B3ttir_GunnarHKristins_STJ.pdf)
- Spitzberg, B. og Cupach, W. (1989). *Handbook of interpersonal competence research*. New York: Springer-Verlag. Sótt af <http://www.springer.com/psychology/psychology+general/book/978-0-387-96866-7>
- Spitze, G. og Trent, K. (2006). Gender differences in adult sibling relations in two-child families. *Journal of Marriage and Family*, 68(4), 977-992. Sótt af <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1741-3737.2006.00308.x/full>
- Stefan, C. A., Balaj, A., Porumb, M., Albu, M. og Miclea, M. (2009). Preschool screening for social and emotional competencies - development and psychometric properties. *Cognition, Brain, Behavior. An Interdisciplinary Journal*, XIII(2), 121-146. Sótt af [http://www.cognitrom.ro/files/documente/studii/XIII\\_2\\_a.pdf](http://www.cognitrom.ro/files/documente/studii/XIII_2_a.pdf)

- Uchino, B. N. (2006). Social support and health: A review of physiological processes potentially underlying links to disease outcomes. *Journal of Behavioral Medicine*, 29(4), 377-387. Sótt af <http://link.springer.com/article/10.1007%2Fs10865-006-9056-5>
- Umberson, D. og Montez, J. K. (2010). Social relationships and health: A flashpoint for health policy. *Journal of Health and Social Behaviour*, 51(S), S54-S66. Sótt af [http://hsb.sagepub.com/content/51/1\\_suppl/S54.full](http://hsb.sagepub.com/content/51/1_suppl/S54.full)
- Umberson, D., Williams, K., Powers, D. A., Liu, H. og Needham, B. (2006). You make me sick: Marital quality and health over the life course. *Journal of Health and Social Behavior*, 47(1), 1-16. Sótt af <http://hsb.sagepub.com/content/47/1/1.full.pdf+html>
- Vigdís Jónsdóttir. (2006). Sjúkrastofnun og fagleg þjónusta. Í Sigrún Júlíusdóttir og Halldór Sig. Guðmundsson (ritstjórar), *Heilbrigði og heildarsýn: Félagráðgjöf í heilbrigðisþjónustu* (bls. 162-171). Reykjavík: Háskólaútgáfan og Rannsóknarsetur í barna- og fjölskylduvernd (RBF).
- Walen, H. R. og Lachman, M. E. (2000). Social support and strain from partner, family, and friends: Costs and benefits for men and women in adulthood. *Journal of Social and Personal Relationships*, 17(1), 5-30. Sótt af <http://spr.sagepub.com/content/17/1/5.full.pdf+html>
- WebMD. (2014, 8. febrúar). Anxiety disorders. Sótt af <http://www.webmd.com/anxiety-panic/guide/mental-health-anxiety-disorders>
- Whitchurch, G. G. og Constantine, L. L. (1993). Systems theory. Í P. G. Boss, W. J. Doherty, R. LaRossa, W. R. Schumm og S. K. Steinmetz, *Sourcebook of family theories and methods: A contextual approach* (bls. 325-352). New York: Springer.
- Williams, K. (2003). Has the future of marriage arrived? A contemporary examination of gender, marriage, and psychological well-being. *Journal of Health and Social Behavior*, 44(4), 470-487. Sótt af <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4018193/>
- Yang, J., Milliren, A. og Blagen, M. (2010). *The psychology of courage: An adlerian handbook for healthy social living*. New York: Taylor and Francis Group, LLC.
- Zhang, Z. og Hayward, M. D. (2006). Gender, the marital life course, and cardiovascular disease in late midlife. *Journal of Marriage and Family*, 68(3), 639-657. Sótt af <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1741-3737.2006.00280.x/pdf>
- Zhu, X., Woo, S. E., Porter, C. og Brzezinski, M. (2013). Pathways to happiness: From personality to social networks and perceived support. *Social Networks*, 35(3), 382-393. Sótt af <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S037887331300041>