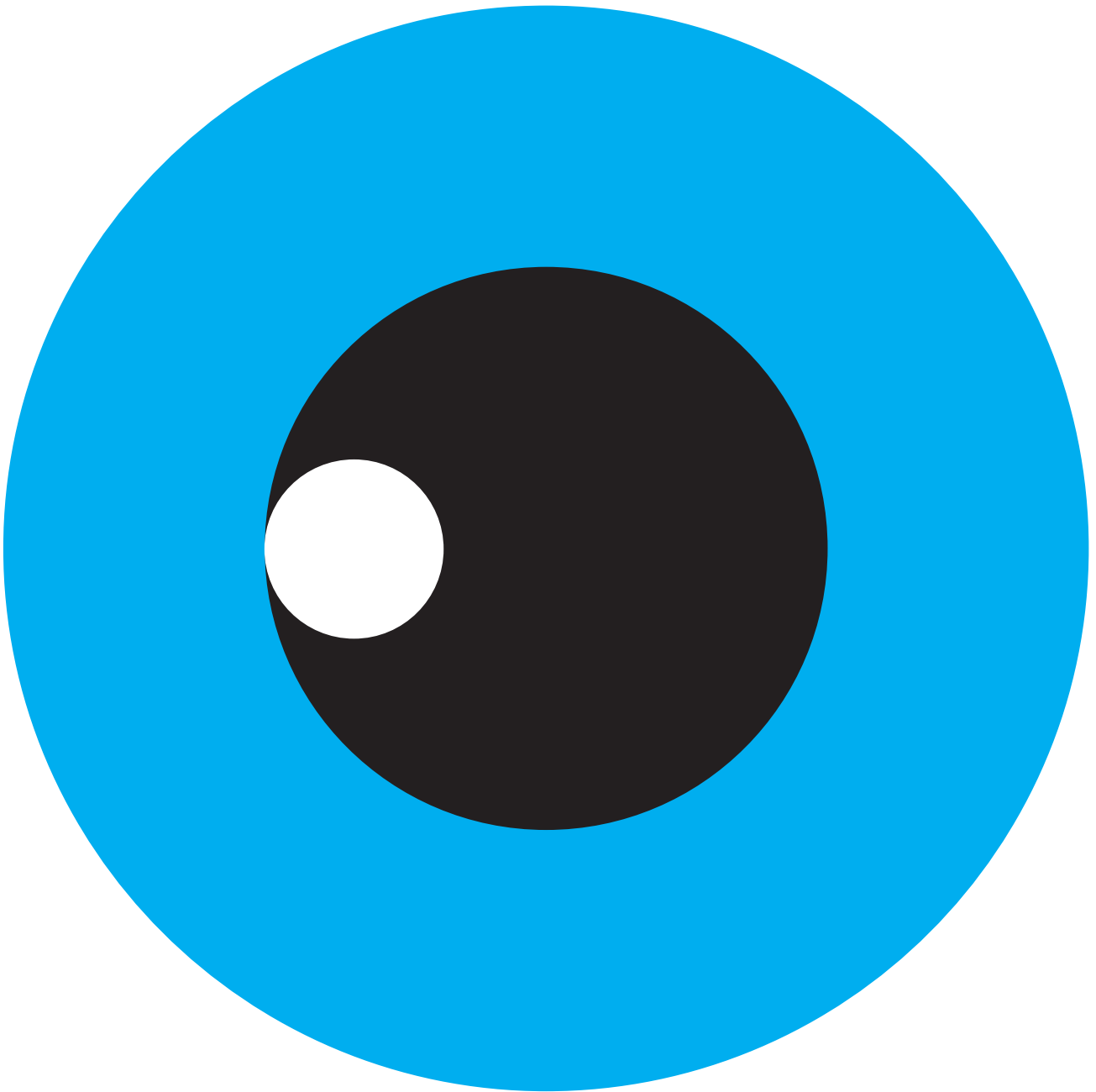


Staða barna
á Íslandi
2011



Efnisyfirlit

	Bls.
Inngangur	7
1 Lýðfræði barna á Íslandi	9
2 Ógnir við heilsu og velferð barna	25
2.1. Fátækt og atvinnuleysi	27
2.2. Einelti og félagsleg einangrun	37
2.3. Slysum	42
2.4. Sjúkdómar og heilsufar barna	45
2.5. Offita	51
2.6. Vanræksla	56
2.7. Heimilisofbeldi	61
2.8. Kynferðislegt ofbeldi	71
2.9. Áfengi, tóbak og ólögleg vímuefni	81
2.10. Andleg líðan og menningar- og samfélagslegir áhættuþættir	91
2.11. Kynheilbrigði ungmenna	95
3 Forvarnir og fjármagni eytt í forvarnir	102
3.1 Forvarnir gegn sjúkdómum og til að tryggja gott heilsufar barna	
3.2 Forvarnir gegn slysum	
3.3 Forvarnir gegn áfengi, tóbaki og ólöglegum vímuefnum	
3.4 Forvarnir gegn einelti og félagslegri einangrun	
3.5 Forvarnir gegn offitu	
3.6 Forvarnir gegn ofbeldi og vanrækslu á börnum	
3.7 Þar sem beinar forvarnir eiga ekki við	
4 Staða afmarkaðra hópa	107
4.1 Börn af erlendum uppruna	109
4.2 Börn sem flosna upp úr námi	119
4.3 Langveik börn	125
4.4 Börn með fötlun	129
4.5 Börn með geðraskanir	133
5 Réttindi barna	139
5.1 Skýrslur til barnaréttarnefndar Sameinuðu þjóðanna	
5.2 Misskipting á Íslandi	
5.3 Efnahagsþrengingar	
5.4 Viðbrögð við efnahagsþrengingum	
5.5 Áhrif efnahagsþrenginga á börn á Íslandi	
5.5.1 Atvinnuleysi	
5.5.2 Barnafátækt	
5.5.3 Barnavernd	
5.5.4 Skólamáli	
5.6 Niðurstöður	
Heimildaskrá	146

UNICEF vill þakka

Höfundir skýrslunnar, Lovísu Arnardóttur og sjálfboðaliðum í ritstjórn, Guðrúnu Ögmundsdóttur og Karli Blöndal.

Þeim sem skrifuðu hugleiðingar:

Geir Gunnlaugsyni, Herdís Storgaard, Petrínu Ásgeirsdóttur, Sigprúði Guðmundsdóttur, Guðrúnu Jónsdóttur, Anni G. Haugen, Sóleyju S. Bender, Evu Hrönn Steindórsdóttur, Þóru Leósdóttur, Hildi Hjörvar, Rögnu Sigurðardóttur, Reyni Hans Reynissyni og Steinunni Önnu Baldvinsdóttur.

Innanríkisráðuneytinu fyrir að styrkja útgáfuna.

Þeim sem lásu yfir, gáfu ábendingar og aðstoðuðu við talnagögn og annað:

Þorbirni Ingasyni, Jóhannesi Kjartanssyni, Sölu Guðmundsdóttur, Vilborgu Oddsdóttur, Svanhildi Þorsteinsdóttur, Sigurjóni Þ. Árnasyni, Braga Guðbrandssyni, Steinunni Bergmann, Halldóru Dröfn Gunnarsdóttur, Guðrúnu Jónsdóttur, Viðari Jenssyni, Rafni M. Jónssyni, Stefáni Hrafn Jónssyni, Gígu Gunnarsdóttur, Jóri laugu Heimisdóttur, Hólfríði Þorgeirsdóttur, Sveinbirni Kristjánssyni, Elvu Gísladóttur, Guðbergi K. Jónssyni, Guðna Ólgeirssyni, Sigurlaugu Hauksdóttur, Jónu Ingibjörgu Jónsdóttur, Huldu Karen Daniélsdóttur, Örnunni Björk Birgisdóttur, Hilmu Hólfríði Sigurðardóttur, Barböru Kristvínsson, Fríðu Bjarneyju Jónsdóttur, Rögnu K. Marínósdóttur, Stefáni Hreiðarssyni, Guðrúnu Bryndísi Guðmundsdóttur, Unni Hebu Steingrimsdóttur, Páli Magnússyni, Jóni Sigfússyni, Védísi Grönvold, Friðriki Hjörleifssyni, Huld Magnúsdóttur og Reynari Kára Bjarnasyni.

Myndayfirlit

Mynd 1.1	Heildarfjöldi barna á Íslandi, 1841-2011
Mynd 1.2	Fjöldi barna á Íslandi 0-18 ára eftir kyni
Mynd 1.3	Hlutfall barna af heildarmannfjölda, 1841-2010
Mynd 1.4	Fjöldi barna eftir sveitarfélagi, 1998 og 2011
Mynd 1.5	Fjölskyldugerðir árið 2011, fjöldi fólks
Mynd 1.6	Fjöldi fjölskyldna með börn árið 2011, eftir fjölskyldugerð
Mynd 1.7	Þróun ungbarnadauða 1960-2010
Mynd 1.8	Barnadauði á Íslandi: Fjöldi lifandi fæddra barna sem lést fyrir 5 ára aldur
Mynd 1.9	Lifandi fædd börn eftir hjúskaparstétt móður
Mynd 1.10	Lifandi fædd börn eftir aldri móður, árin 1960 og 2010
Mynd 1.11	Fæðingartíðni 1853-2010
Mynd 1.12	Einburar og fjölburar á Íslandi 1960 – 2011
Mynd 1.13	Fjöldi leikskólubarna 1998-2010
Mynd 1.14	Börn í leikskólum sem nutu sérstaks stuðnings 1998-2010
Mynd 1.15	Börn í leikskólum eftir lengd viðveru, 1998-2010
Mynd 1.16	Börn í leikskólum sem eru þar í hámarkstíma á dag, 9 klukkustundir
Mynd 1.17	Leikskólubörn með erlent ríkisfang, 2001-2010
Mynd 1.18	Fjöldi grunnskólubarna, 1997-2010
Mynd 1.19	Nemendur í grunnskólum eftir landssvæðum árið 2010
Mynd 1.20	Skólasókn barna á framhaldsskólastigi eftir kyni og aldri árið 2010
Mynd 1.21	Skólasókn á framhaldsskólastigi eftir kyni og landshluta – hlutfall 16 ára ungmenna sem eru í framhaldsskóla
Mynd 1.22	Hlutfall barna af erlendum uppruna/innflytjenda af heildarfjölda barna 1996-2011
Mynd 1.23	Bakgrunnur barna á Íslandi, 1996-2010
Mynd 1.24	Innflytjendur og börn með erlendan bakgrunn
Mynd 1.25	Frumættleidd börn eftir fæðingarlandi 1990-2009
Mynd 1.26	Frumættleidd börn eftir kyni
Mynd 1.27	Stjúpættleidd börn eftir kyni, 1990-2009
Mynd 1.28	Forsjá barna eftir lögskiðnað, 1991-2009
Mynd 1.29	Forsjá barna eftir sambúðarslit, 1991-2009
Mynd 2.1.1	Opinber útgjöld til félags- og heilbrigðismála sem hlutfall af vergri landsframleiðslu, 2001-2009
Mynd 2.1.2	Langtímaatvinnuleysi, janúar 2000 – janúar 2011
Mynd 2.1.3	Langtímaatvinnuleysi, febrúar 2000 – janúar 2011
Mynd 2.1.4	Íbúar, 17 ára og yngri, á heimilum sem þiggja fjárhagsaðstoð, 1997-2009
Mynd 2.1.6	Mat ungmenna á fjárhagsstöðu foreldra sinna
Mynd 2.5.1	Þróun offitu barna í Reykjavík og á höfuðborgarsvæðinu, 1958-2009
Mynd 2.5.2	Þróun ofþyngdar barna í Reykjavík og á höfuðborgarsvæðinu, 1958-2009

Mynd 2.5.3	Börn yfir kjörþyngd í 1.-9. bekk á Íslandi, 2004-2009 – 1. bekkur
Mynd 2.5.4	Börn yfir kjörþyngd í 1.-9. bekk á Íslandi, 2004-2009 – 4. bekkur
Mynd 2.5.5	Börn yfir kjörþyngd í 1.-9. bekk á Íslandi, 2004-2009 – 7. bekkur
Mynd 2.5.6	Börn yfir kjörþyngd í 1.-9. bekk á Íslandi, 2004-2009 – 9. bekkur
Mynd 2.6.1	Fjöldi tilkynninga til barnaverndarnefnda og fjöldi tilkynninga um vanrækslu
Mynd 2.6.2	Eðli tilkynninga um vanrækslu til barnaverndarnefnda
Mynd 2.7.1	Ástæða þess að lögregla var kölluð til vegna heimilisofbeldis
Mynd 2.7.2	Fjöldi barna í Kvennaathvarfinu, 1983-2009
Mynd 2.7.3	Fjöldi barna í Kvennaathvarfinu 2001-2009 og hlutfall þeirra sem hafa verið beitt ofbeldi
Mynd 2.7.4	Heildarfjöldi tilkynninga og heildarfjöldi tilkynninga til barnaverndarnefnda er varða ofbeldi gegn börnum
Mynd 2.7.5	Eðli ofbeldistilkynninga til barnaverndarnefnda
Mynd 2.7.6	Hlutfall ofbeldistilkynninga af heildarfjölda tilkynninga til barnaverndarnefnda
Mynd 2.7.7	Eðli kannana barnaverndarnefnda
Mynd 2.7.8	Kynjahlutfall ofbeldismanna og brotþola
Mynd 2.7.9	Hlutfallsleg skipting tilkynnenda til barnaverndarnefnda
Mynd 2.8.1	Fjöldi tilkynninga til barnaverndarnefnda árin 1996-2010
Mynd 2.8.2	Heildarfjöldi tilkynninga um kynferðislegt ofbeldi, 2004-2010
Mynd 2.8.3	Heildarfjöldi ofbeldismanna hjá Stígamótum, 2001-2010
Mynd 2.8.4	Fjöldi þeirra sem leitaði til Stígamóta 1992-2010 og fjöldi þeirra sem var undir 18/19 ára aldri þegar ofbeldið átti sér stað
Mynd 2.8.5	Fjöldi nýrra mála hjá Stígamótum 1992-2010 og fjöldi þeirra sem hafði sagt fagaðila frá ofbeldinu áður en leitað var til Stígamóta
Mynd 2.9.1	Vimuefnaneysla ungmenna, vor 2010 og haust 2010.
Mynd 2.9.2	Neysla tóbaks, áfengis og ólöglegra vimuefna, 10. bekkingar
Mynd 2.9.3	Reykingar 10. bekkinga, 1995-2006
Mynd 2.9.4	Reykingar 16 og 17 ára ungmenna í framhaldsskóla
Mynd 2.9.6	Ölvunardrykkja 10. bekkinga 1995-2006
Mynd 2.9.7	Ölvunardrykkja framhaldsskólanema undir 18 ára aldri, síðustu 30 daga
Mynd 2.9.8	Hassneysla 10. bekkinga, 1995-2006
Mynd 2.9.9	Hassneysla ungmenna undir 18 ára í framhaldsskólum 2000-2010
Mynd 2.9.10	Heildarfjöldi barna sem sótt var um í meðferð fyrir hjá Barnaverndarstofu – kynjaskipting
Mynd 2.9.11	Umsóknir vegna áfengis- eða vimuefnaneyslu barna hjá Barnaverndarstofu
Mynd 2.9.12	Fjöldi ungmenna á Vog, 1991-2009
Mynd 2.11.1	Aldur við fyrstu samfarir

Mynd 2.11.2	Fjöldi fóstureyðinga hjá stúlkum 19 ára og yngri, 1982-2009
Mynd 2.11.3	Fjöldi greindra klamydíutilfella á Íslandi, 1997-2010, 0-19 ára
Mynd 2.11.4	Notkun ungmenna á getnaðarvörnum
Mynd 3.1.1	Kostnaður vegna farsóttá, sóttvarna og ónæmis, 1997-2010
Mynd 3.2.1	Fjárframlög í fjárlögum til Slysavarnaráðs, 1997-2003
Mynd 3.2.2	Fjárframlög til Lýðheilsustöðvar – í m. kr.
Mynd 3.3.1	Heildarúthlutanir Forvarnasjóðs – í m. kr.
Mynd 4.1.1	Hlutfall erlendra ríkisborgara af heildarfjölda íbúa á Íslandi, 1950-2010
Mynd 4.1.2	Hlutfall brottfluttra Íslendinga af heildarmannfjölda
Mynd 4.1.3	Viðhorf Íslendinga til fólks af erlendum uppruna – Að hvaða marki ætti að leyfa fólki sem er af sama kynþætti eða hefur svipaðan menningarlegan bakgrunn og Íslendingar að flytjast hingað til lands?
Mynd 4.1.4	Hlutfall barna og fólks af erlendum uppruna á Íslandi
Mynd 4.1.5	Fjöldi barna með erlendan bakgrunn, lagður saman við innflytjendur og afkomendur innflytjenda
Mynd 4.1.6	Er töluð íslenska á þínu heimili?
Mynd 4.1.7	Fjöldi atvinnulausra við lok árs 2000-2009, eftir ríkisfangi
Mynd 4.1.8	Hlutfall erlendra ríkisborgara af heildarfjölda atvinnulausra
Mynd 4.2.1	Skráðir nemendur í framhaldsskóla, 1975-2010
Mynd 4.2.2	Helstu áhrifaþættir við að hætta í námi
Mynd 4.2.3	Brottfall ungmenna fæddra 1989-1994 úr framhaldsskólum, 2005-2010
Mynd 4.2.4	Skólasókn framhaldsskólanema 16-19 ára, 1999-2010
Mynd 4.2.5	Hlutfall 16-24 ára atvinnulausra ungmenna sem hafa einungis
Mynd 4.3.1	lokið grunnskólaþrófi eða sambærilegu námi
Mynd 4.3.1	Fjöldi þeirra sem hlutu umönnunargreiðslu í heild og fjöldi þeirra sem hlutu umönnunargreiðslu vegna alvarlegra sjúkdóma (fíokkar 1-3)
Mynd 4.4.1	Fjöldi þeirra sem hlutu umönnunargreiðslur í heild 1995-2010
Mynd 4.4.1	og fjöldi þeirra sem hlutu umönnunargreiðslur vegna fötlunar
Mynd 4.5.1	Fjöldi þeirra sem þiggur lífeyri vegna örorku á Íslandi, 1995-2010
Mynd 4.5.2	Aldurs- og kynjaskipting þeirra sem þiggja lífeyri vegna örorku
Mynd 5.6.1.1	Fjöldi ungmenna á aldrinum 15-19 ára á atvinnuleysisráði, 2000-2011
Mynd 5.6.3.1	Fjöldi barnaverndartilkynninga 1996-2010
Mynd 5.6.3.2	Heildarfjöldi ofbeldistilkynninga sem hlutfall af heildarfjölda tilkynninga til barnaverndarnefnda

Tafla 1.1	Fjöldi barna á Íslandi eftir aldursskiptingu, 1960-2011
Tafla 1.2	Fjöldi barna eftir sveitarfélögum 1998-2011
Tafla 2.1.1	Ráðstöfunartekjur á neyslueiningu, tíundarhlutar
Tafla 2.1.2	Miðgildi reglulegra heildarlauna, í þúsundum króna
Tafla 2.1.3	Lágttekjuhluftfall eftir stöðu á vinnumarkaði – hlutfall og áætlaður fjöldi, 2004-2010
Tafla 2.1.4	Lágttekjuhluftfall eftir heimilisgerð – hlutfall og áætlaður fjöldi, 2004-2010
Tafla 2.1.5	Meðalupphæð fjárhagsaðstoðar og hámarksupphæð í nokkrum sveitarfélögum
Tafla 2.1.6	Íbúar 17 ára og yngri á heimilum sem þiggja fjárhagsaðstoð
Tafla 2.1.7	Fjöldi þeirra sem fá fjárhagsaðstoð og eiga börn
Tafla 2.1.8	Börn og atvinnuleysi
Tafla 2.2.1	Tiðni eineltis í framhaldsskólum
Tafla 2.2.2	Nemendur sem eiga enga/fáa vini
Tafla 2.2.3	Nemendur sem eiga enga vini
Tafla 2.2.4	Tiðni eineltis í 5.-10. Bekk
Tafla 2.3.1	Heildarfjöldi slysa á börnum 0-18 ára
Tafla 2.4.1	Sjúkdómur sem börn eru bólusett gegn á Íslandi
Tafla 2.4.2	Fjöldi algengustu sjúkdómsgreininga og aðrar greiningar á heilsugæslu
Tafla 2.4.3	Fjöldi viðtala við börn á heilsugæslu, 2005 og 2009
Tafla 2.4.4	Viðtöl við börn á heilsugæslu 2005 og 2009, viðtöl á hvern íbúa
Tafla 2.4.5	Fjöldi barna sem hlaut styrk vegna gleraugnakaupa 2006-2010
Tafla 2.6.1	„Hversu auðvelt eða erfitt væri fyrir þig að fá umhyggju og hlýju hjá foreldrum þínum?“ – Þeir sem svara „mjög/frekar erfitt“
Tafla 2.6.2	„Hvernig líður þér heima?“ – Þeir sem svara „frekar/mjög illa“, eða: „Liður þér illa heima?“ – Svar: „Oft/alltaf“
Tafla 2.7.1	Börn sem vitni að ofbeldi á heimili
Tafla 2.7.2	Alvarleiki ofbeldisatvika
Tafla 2.7.3	Aldursdreifing ofbeldismanna og brotþola
Tafla 2.8.1	Fjöldi tilkynninga til barnaverndarnefnda um kynferðisofbeldi og fjöldi rannsóknarviðtala framkvæmdra í Barnahúsi
Tafla 2.8.2	Fjöldi barna sem komu í Barnahús 1998-2010, eftir þjónustupáttum
Tafla 4.1.1	Börn af erlendum uppruna, 1996-2011
Tafla 4.1.2	Fæðingarland
Tafla 4.1.3	Innflytjandi eða erlendir bakgrunnur – hlutfall af árgangi ekki í skóla 2005-2010
Tafla 4.3.1	Fjöldi þeirra sem hlutu umönnunargreiðslu vegna alvarlegra sjúkdóma
Tafla 4.4.1	Fjöldi þeirra sem hlutu umönnunargreiðslur vegna fötlunar
Tafla 4.5.1	10 algengustu geðræn vandamál skráð í viðtölum við lækna á heilsugæslustöðvum, 2005 og 2009, 0-18 ára
Tafla 4.5.1	Efnis-, heilsufars- og menntunarleg velferð barna – samanburður á OECD löndum

Inngangur

UNICEF lítur svo á að mælistikan á gæði hvers samfélags sé hversu vel er hlúð að börnunum; hversu vel er gætt að heilsu þeirra og öryggi, efnislegum þörfum, menntun og félagsþörf, hvort þetta er gert af ástríki, hvort börnin eru metin að verðleikum og þeim fengin réttmæt staða innan fjölskyldunnar og í samfélaginu.¹

Á hverju ári gefur UNICEF út skýrsluna The State of the World's Children, þar sem ítarlega er rýnt í helstu ógnir sem stöðja að börnum á heimsvísu. Árlega er lögð áhersla á ákveðinn hóp barna eða eitthvert málefni sem sérstaklega varðar börn. Sem dæmi má nefna sérstaka umfjöllun um unglingsárin árið 2011, árið 2010 var lögð áhersla á réttindi barna, og árið 2009 var lögð áhersla á konur og börn.² Skýrslan er ávallt byggð á tölfræðigögnum frá hverju landi fyrir sig, og meðal annars gerður samanburður á tölum yfir barnadauða, lífslíkur, næringu og heilsu barna.³

Skýrsla UNICEF, State of the World's Children, er grunnfyrirmynd þessarar skýrslu. Viðmiðum og áhættuþáttum var breytt og tekið tillit til stöðu Íslands í stærra samhengi; reynt var að skilgreina helstu ógnir á raunhæfan hátt með tilliti til þess hvar við búum. Á Íslandi ríkir mun meiri velferð en t.d. í Malaví og því illmögulegt að nota viðmið sem sett eru um velferð barna þar í landi. Í skýrslunni er ekki notast við samanburð við önnur lönd heldur einungis varpað ljósi á stöðu barna hérlendis, hvernig hún hefur þróast, batnað eða versnað undanfarin ár.

Ástæða þess að lagst var í gerð þessarar skýrslu var sú löngun UNICEF á Íslandi að búa til mælistiku á velferð barna, líkt og er gert í skýrslunni State of the World's Children, nema hvað mælistikan ætti þá einungis við íslenskt samfélag. Til eru margvíslegar upplýsingar er lúta að börnum á Íslandi og stofnanir, samtök og rannsóknaraðilar hafa tekið saman, en ekki hefur áður verið gerð tilraun til að safna þeim á einn stað með heildstæðum hætti eins og hér er gert.

Skýrslan skiptist í nokkra grunnkafla. Auk inngangs er fjallað um lýðfræði barna, ógnir sem stöðja að börnum á Íslandi, forvarnir og fjármagn sem eytt er til forvarna, hópa barna á Íslandi sem sérstök hætta stöðjar að, réttindi barna og greiningu á áhrifum efnahagsþrenginga á stöðu barna á Íslandi.

Í fyrsta kafla skýrslunnar eru helstu lýðfræðilegar staðreyndir um börn á Íslandi kynntar svo lesandi eigi auðveldara með að gera sér grein fyrir hópnum sem hér er til umfjöllunar.

Í öðrum kafla skýrslunnar er fjallað um mismunandi ógnir sem börn hérlendis standa frammi fyrir. Til að geta metið hversu vel íslenskt samfélag hlúir að börnum sínum og áður en hægt er að marka heildstæða stefnu í málefnum barna á Íslandi er nauðsynlegt að kortleggja þær ógnir sem stöðja að börnum hérlendis og skoða hvernig þeim er mætt. Í skýrslu þessari er gerð tilraun til að meta umfang þeirra og eðli. Auk þess er fjallað um helstu rannsóknir sem gerðar hafa verið í hverjum málaflokki. Í öllum tilvikum tekið mið af nýjustu og áráðanlegustu upplýsingum sem aðgengilegar eru, auk þess sem grein er gerð fyrir því hvaða forsendur liggja til grundvallar hverju sinni.

Þriðji kafli skýrslunnar fjallar um forvarnir og það fjármagn sem veitt er til forvarna af hinu opinbera. Misjafnt er hversu vel er tekið á þeim ógnum sem stöðja að börnum og hvort forvarnir eru til staðar. Sem dæmi má nefna að markvisst er tekið á ógnum á borð við vímuefni, slys og sjúkdóma, en lítið gert þegar kemur að barnavernd.

Í fjórða kaflanum er staða afmarkaðra hópa skoðuð nánar. Ef sérstök tengsl eru við einn eða fleiri áhættuþátt eru þau tengsl skoðuð.

Í fimmta og síðasta kaflanum er að finna umfjöllun um réttindi barna og áhrif efnahagsþrenginga á stöðu barna á Íslandi, auk þess sem almenn misskipting er skoðuð. Auk þess farið yfir réttindi barna á Íslandi með tilliti til nýútgefina skuggaskýrslna og niðurstaðna þeirra.

Íslensk landsnefnd fyrir UNICEF vill gera enn betur við börn á Íslandi og það er því von UNICEF að skýrslan veiti þá yfirsýn sem hér er lýst og geri alþjóðlegan samanburð auðveldari; hún sé tæki sem nýtist í starfi stjórnvalda, sveitarfélaga og félagsamtaka og allra annarra sem vinna að velferð barna. Með heildaryfirliti af þessum toga má vonandi ítreka skyldur og ábyrgð og einnig ætti skýrslan að koma í góðar þarfir þegar forgangsraða á úrræðum í þágu barna og gagnast við að forgangsraða úrræðum.

1 UNICEF, Innocenti Research Centre. (2007), bls 1.
2 UNICEF.org. (e.d.). The State of the World's Children.
3 Sjá State of the World's Children 2011, bls 81-137

Lýðfræði barna á Íslandi

Lýðfræði er yfirleitt beitt í því augnamiði að lýsa fólksfjölda. Þar sem aðeins er rætt um börn í þessari skýrslu fylgja hér ýmsar skýringarmyndir sem lýsa börnum á Íslandi og stöðu þeirra. Reynt er að draga upp mynd af því hver börn á Íslandi eru, hvaðan þau koma, hvar þau búa, hverjir eignast þau, hver staða foreldra er og hvar börn eyða tíma sínum.

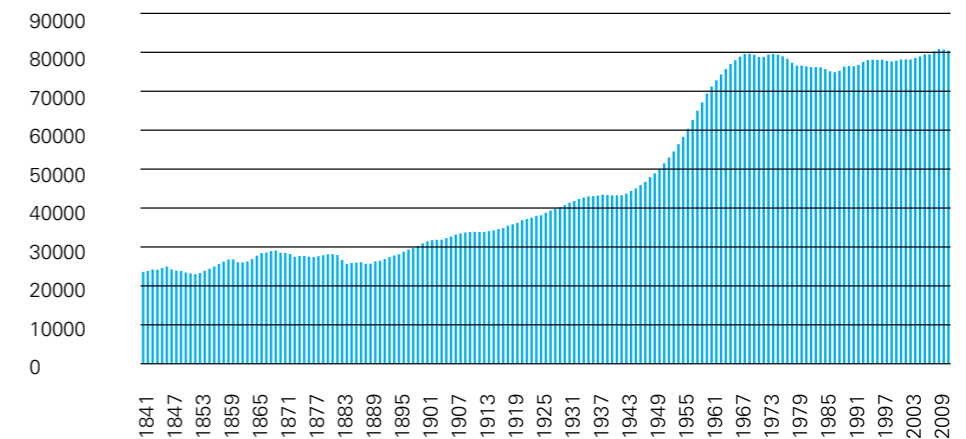
Myndir 1.1 til 1.6 og töflur 1.1 og 1.2 sýna fjölda barna eftir kyni og aldri, auk hlutfalls þeirra af heildarmannfjölda og skiptingu milli sveitarfélaga. Því næst er í myndum 1.7 til 1.12 farið yfir fæðingar og dauða barna á Íslandi.

Á myndum 1.13 til 1.22 má sjá fjölda barna á öllum skólastigum og er þeim skipt niður í leik-, grunn- og framhaldsskólanemendur.

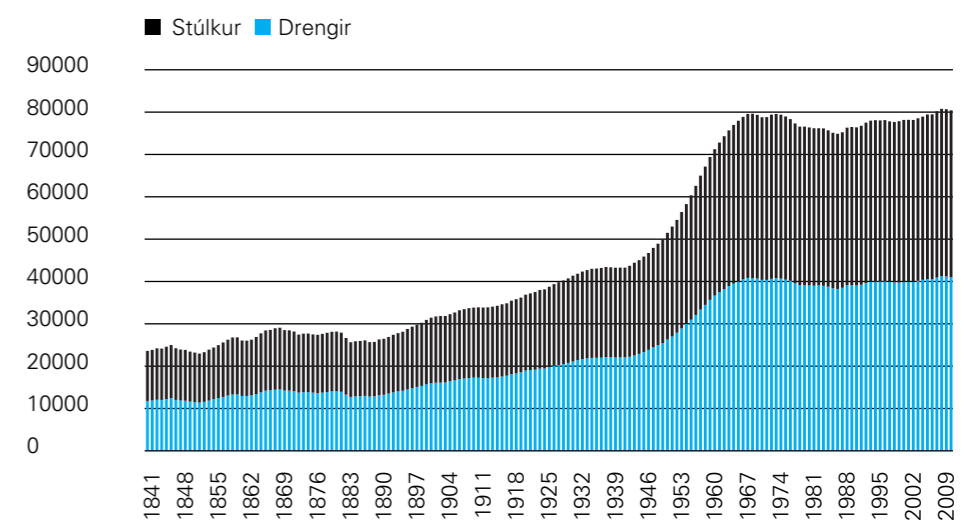
Uppruna barna á Íslandi og ættleiðingum er lýst á myndum 1.23 til 1.28; veitt er yfirlit yfir börn af erlendum uppruna auk ættleiddra barna, hvort sem um er að ræða ættleiðingu erlendis frá eða stjúpættleiðingu.

Myndirnar 1.29 og 1.30 lýsa forsjá barna eftir bæði sambúðarslit og lögskilnað.

Mynd 1.1
Heildarfjöldi barna á Íslandi, 1841-2011



Mynd 1.2
Fjöldi barna á Íslandi 0-18 ára eftir kyni

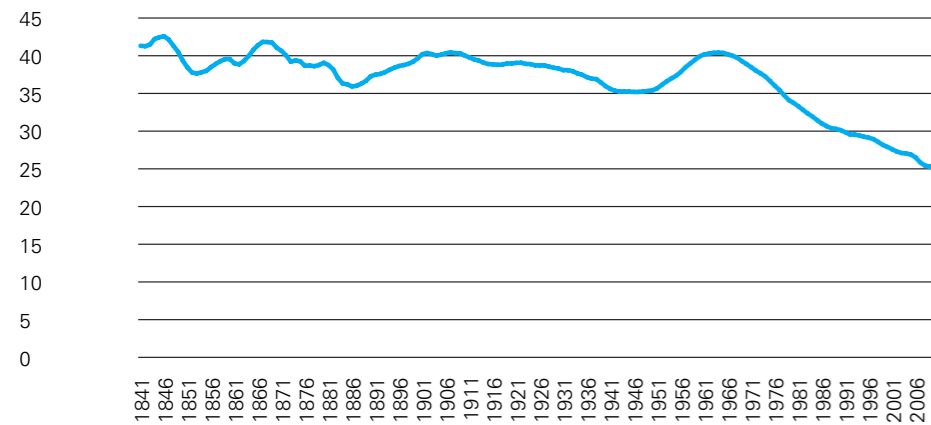


Á mynd 1.1 sést þróun heildarfjölda barna héraendis á tímabilinu 1841-2011. Eins og sést fjölgaði börnum nokkuð jafnt og þétt fram til eftirstrísáranna, en þá tók barnafjöldi kipp og var fjölgunin hröð fram á áttunda áratuginn. Síðan hefur fjöldi barna nokkurn veginn staðið í stað, sem eflaust má meðal annars rekja til aukins aðgengis að getnaðarvörnum og breyttra samfélagsháttá bæði á vinnumarkaði og hjá fjölskyldum.

Líkt og í öðrum vestrænum velferðarríkjum fer meðalaldur Íslendinga hækkandi; gífurlegar umbætur í heilbrigðismálum og næringu hafa orðið til þess að fólk lifir lengur og tekur lengur virkan þátt í þjóðfélaginu. Um leið hefur dregið úr barneignum og meðalaldur foreldra hækkað. Börn voru um miðja níttjándu öld tæp 40% þjóðarinnar en eru nú um það bil fjórðungur þeirra sem búa á Íslandi, sem er engu að síður stór hópur.

Mynd 1.3

Hlutfall barna af heildarmannfjölda, 1841-2010



Tafla 1.1

Fjöldi barna á Íslandi eftir aldursskiptingu, 1960-2011

Aldur	1960	1965	1970	1975	1980	1985	1990	1995	2000	2005	2010	2011
Á 1. ári	4763	4686	4171	4165	4468	4131	4593	4467	4147	4264	4978	4898
1 árs	4556	4719	4141	4490	4052	4328	4627	4643	4277	4200	4800	4928
2 ára	4630	4623	4282	4580	3891	4353	4176	4616	4231	4106	4604	4762
3 ára	4499	4499	4552	4181	4167	4344	3873	4545	4383	4117	4486	4572
4 ára	4366	4826	4524	3908	4134	4525	3865	4765	4294	4331	4382	4436
5 ára	4204	4726	4641	4123	4032	4449	4079	4488	4456	4167	4389	4343
6 ára	4161	4489	4695	4085	4374	4052	4278	4604	4592	4240	4248	4357
7 ára	3955	4599	4599	4234	4479	3874	4353	4157	4543	4238	4119	4215
8 ára	3880	4456	4443	4534	4083	4162	4324	3886	4483	4427	4211	4081
9 ára	3969	4344	4674	4563	3842	4181	4511	3884	4749	4343	4433	4198
10 ára	3706	4200	4646	4623	4051	4060	4459	4085	4464	4505	4229	4420
11 ára	3691	4175	4468	4685	4033	4415	4051	4268	4582	4661	4332	4218
12 ára	3559	3930	4554	4555	4207	4499	3908	4355	4141	4624	4346	4314
13 ára	3297	3876	4428	4411	4498	4107	4167	4339	3858	4504	4507	4345
14 ára	3304	3918	4312	4663	4522	3870	4182	4525	3882	4820	4430	4505
15 ára	3040	3691	4169	4628	4592	4066	4081	4460	4090	4510	4614	4423
16 ára	2970	3703	4137	4442	4635	4049	4436	4060	4288	4674	4805	4616
17 ára	2850	3513	3920	4531	4516	4230	4526	3943	4395	4204	4769	4786
Heildarfjöldi barna	69400	76973	79356	79401	76576	75695	76489	78090	77855	78935	80682	80417
Heildarfjöldi Íslendinga	173855	190652	204042	216695	226948	240606	253785	266978	279049	293577	317630	318452

Tafla 1.2

Fjöldi barna eftir sveitarfélögum 1998-2011

	1999	2001	2003	2005	2007	2009	2011
Reykjavík	27861	28.159	27817	28.035	27.787	27.499	27.392
Kópavogur	6.091	6.606	6.802	7.052	7.262	7.747	8.178
Seltjarnarnes	1.298	1.238	1.237	1.220	1.149	1.056	989
Garðabær	2.257	2.196	2.384	2.490	2.549	2.618	2.790
Hafnarfjörður	5.888	6.081	6.241	6.598	6.894	7.178	7.256
Sveitarfélagið Álftanes	505	526	580	682	757	824	833
Mosfellsbær	1.831	2.000	2.089	2.158	2.315	2.503	2.569
Kjósarhreppur	37	41	35	34	41	44	40
Reykjanesbær	3.142	3.141	3.137	3.122	3.246	3.857	3.840
Grindavíkurbær	694	738	763	811	851	880	828
Sandgerði	480	462	456	433	492	516	485
Sveitarfélagið Garður	394	394	363	396	427	441	401
Sveitarfélagið Vogar	244	270	298	321	351	388	360
Akranes	1.518	1.568	1.614	1.622	1.667	1.844	1.842
Skorradalshreppur	13	9	17	16	13	16	15
Hvalfjarðarsveit	175	174	167	176	167	169	157
Borgarbyggð	976	984	988	998	1.046	1.007	900
Grundarfjarðarbær	340	337	333	303	276	239	214
Helgafellssveit	14	9	7	7	7	12	13
Stykkishólmur	367	341	352	330	313	268	258
Eyja- og Miklaholtshreppur	35	29	25	33	34	32	25
Snæfellsbær	542	529	548	511	475	459	461
Dalabyggð	192	191	175	159	152	170	162
Bolungarvík	293	283	267	242	224	240	209
Ísafjarðarbær	1.353	1.263	1.205	1.171	1.086	1.040	967
Reykholahreppur	84	81	69	59	63	73	65
Tálknafjarðarhreppur	118	121	109	101	78	86	87
Vesturbyggð	369	333	307	253	222	219	192
Súðavíkurhreppur	73	62	59	63	65	55	47
Árneshreppur	13	9	9	8	8	7	7
Kaldraneshreppur	41	33	33	26	21	20	22
Bæjarhreppur	16	19	18	31	32	31	31
Strandabyggð	177	162	151	146	129	127	134
Sveitarfél. Skagafjörður	1.228	1.161	1.153	1.146	1.085	1.038	1.017
Húnaþing vestra	355	314	306	301	290	282	270
Blönduóssbær	289	270	241	219	210	227	226
Sveitarfélagið Skagaströnd	194	193	187	175	153	153	155
Skagabyggð	23	30	31	31	27	30	32
Húnavatnshreppur	154	153	153	146	135	101	92
Akrahreppur	50	54	64	54	49	52	48
Akureyri	4.444	4.421	4.583	4.680	4.709	4.807	4.788
Norðurþing	1.045	978	900	834	779	737	673
Fjallabyggð	795	731	663	600	523	444	439
Dalvíkurbyggð	652	654	634	589	552	539	526
Eyjafjarðarsveit	298	291	295	310	316	324	312
Hörgársveit	167	162	151	154	156	153	150
Svalbarðsstrandarhreppur	109	117	114	110	114	112	98
Grytubakkahreppur	96	95	109	110	110	92	95
Skútustaðahreppur	129	121	126	120	100	83	82
Tjörneshreppur	23	19	15	10	8	5	4
Pingeyjarsveit	262	254	253	244	232	217	206
Svalbarðshreppur	38	36	31	32	23	24	22
Langanesbyggð	155	144	142	134	136	140	152
Seyðisfjörður	216	215	182	165	156	147	127
Fjarðabyggð	1.275	1.141	1.085	1.099	1.135	1.166	1.172
Vopnafjarðarhreppur	218	189	184	183	179	157	146
Fljótshálfhreppur	24	23	21	29	20	18	12

Borgarfjarðarhreppur	37	35	32	30	30	27	28	28	30	26	33	32	25	25
Breiðdalshreppur	68	67	61	57	60	57	54	51	50	56	42	37	35	34
Djúpavogshreppur	167	140	141	146	138	125	123	114	103	103	89	95	92	101
Fljótsdalshérað	873	824	815	809	814	808	831	854	895	950	964	946	945	915
Sveitarfélagið														
Homafjörður	785	764	743	746	721	716	702	665	639	630	581	557	528	520
Vestmannaeyjar	1.447	1.403	1.400	1.388	1.332	1.296	1.259	1.179	1.154	1.112	1.097	1.078	1.071	1.032
Sveitarfélagið Árborg	1.631	1.624	1.661	1.698	1.759	1.780	1.813	1.878	2.005	2.091	2.151	2.239	2.209	2.231
Mýrdalshreppur	152	145	148	144	148	135	129	122	116	119	115	116	125	107
Skaftárhreppur	158	155	154	145	123	113	116	107	93	95	85	80	73	78
Ásahreppur	40	34	37	39	31	29	29	32	31	29	36	40	44	49
Rangárþing eystra	490	476	457	447	460	466	468	468	456	444	434	426	412	416
Rangárþing ytra	422	398	404	404	394	396	400	397	400	421	421	418	406	379
Hrunamannahreppur	237	240	255	249	247	246	248	248	251	241	230	220	223	224
Hveragerði	534	527	537	547	550	543	560	579	593	594	587	602	592	605
Sveitarfélagið Ölfus	488	517	531	532	526	521	501	499	516	515	525	528	496	484
Grímsnes- og Grafningshreppur														
Skeiða- og Gnúpverjahreppur	76	88	91	76	80	85	75	73	78	79	74	105	92	87
Gnúpverjahreppur	172	164	162	163	142	142	150	157	155	151	167	145	141	126
Bláskógabyggð	244	234	244	246	250	253	268	260	254	262	265	248	230	233
Flóahreppur	155	154	137	141	138	141	143	142	145	155	158	156	162	158
Alls	77.812	77.659	77.855	78.162	78.186	78.157	78.542	78.935	79.450	79.469	80.188	80.781	80.682	80.417

Öllu skiptir að vel sé hlúð að þessum aldurs-
hópi á mótunarárunum og honum búin góð
lífsskilyrði til framtíðar.

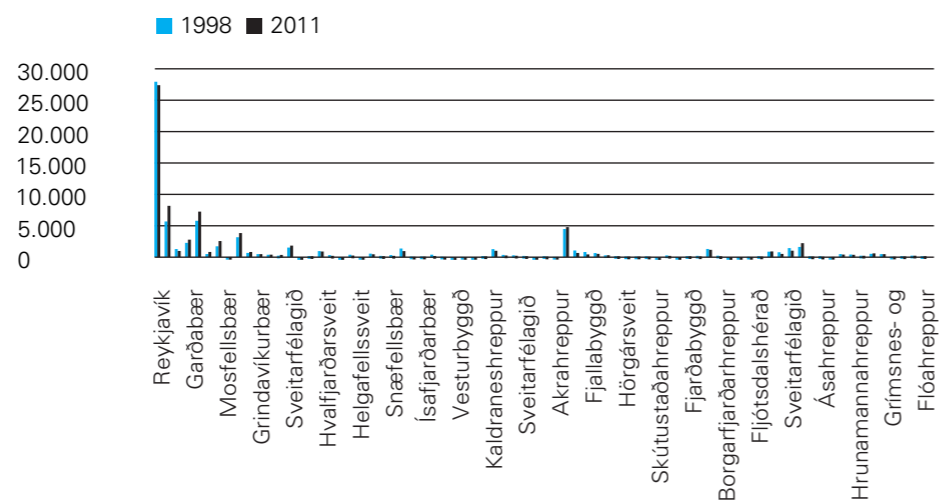
Enn er Reykjavík langstærsta sveitarfélag
landsins og fylgja önnur sveitarfélög á
höfuðborgarsvæðinu þar á eftir. Mikilvægt
er að tryggja aðgengi barna hvarvetna á
landinu að heilbrigðisþjónustu, menntun,
tómstundastarfi og sértækum úrræðum.
Réttur barna skal alls staðar vera hinn sami,

óháð búsetu. Sérstaklega skiptir máli að
hópum sem eiga undir högg að sækja séu
tryggð úrræði við hæfi. Nefna má að börn
á landsbyggðinni sem eiga við gedræn
vandamál að stríða hafa oft takmarkað að-
gengi að geðlæknisþjónustu og/eda sál-
fræðimeðferð við sitt hæfi. Öllu skiptir að
brugðist sé við slíkum vanda sem fyrst til
að koma í veg fyrir alvarlegar afleiðingar og
verulega skerðingu á lífsgæðum barnsins.

Frá árinu 1999 teljast til kjarnafjölskyldu
hjón og fólk í óvígðri sambúð, börn hjá þeim
17 ára og yngri, einhleypir karlar og konur,
sem búa með börnum 17 ára og yngri. Börn
18 ára og eldri, sem búa með foreldrum
sínunum, teljast ekki til kjarnafjölskyldu og
það sama gildir um einhleypa sem búa með
börnum sínum 18 ára og eldri.

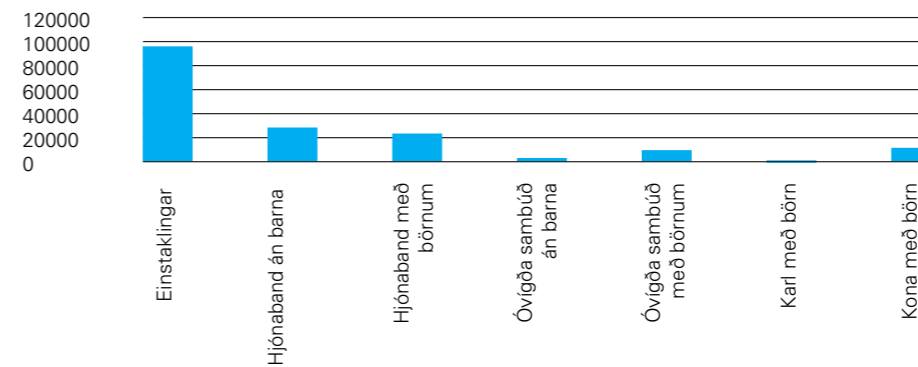
Mynd 1.4

Fjöldi barna eftir sveitarfélagi, 1998 og 2011



Mynd 1.5

Fjölskyldugerðir árið 2011, fjöldi fólks



Fjölskyldugerð:

Hjónaband án barna:
Meðtalin eru pör í staðfestri samvist.

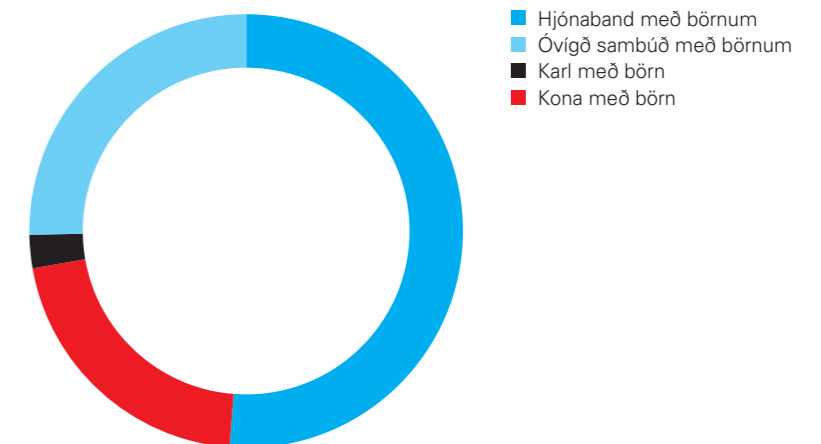
Fjölskyldugerð:

Hjónaband með börnum:
Meðtalin eru pör í staðfestri samvist.

Ungbarnadauði er dánartíðni á fyrsta aldurs-
hópi reiknuð út frá hverjum 1.000 fæðing-
um. Hvergi í heiminum er ungbarnadauði
fátíðari en á Íslandi, eða aðeins 1,5 af hver

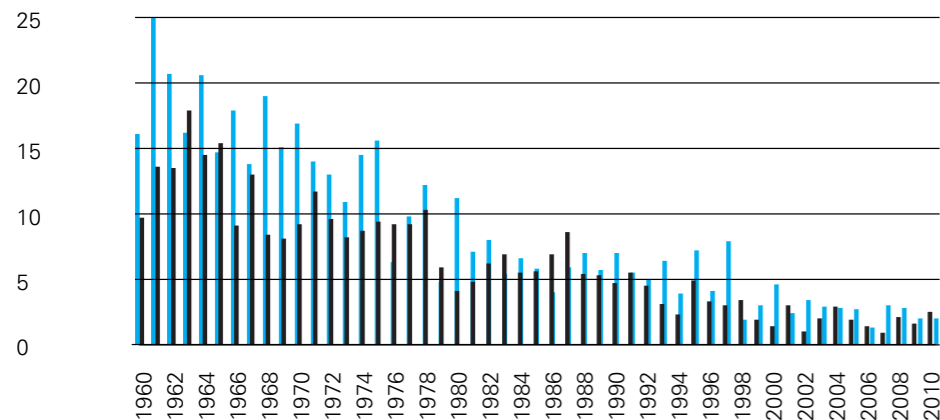
Mynd 1.6

Fjöldi fjölskyldna með börn árið 2011, eftir fjölskyldugerð



Mynd 1.7

Þróun ungbarnadauða 1960-2010

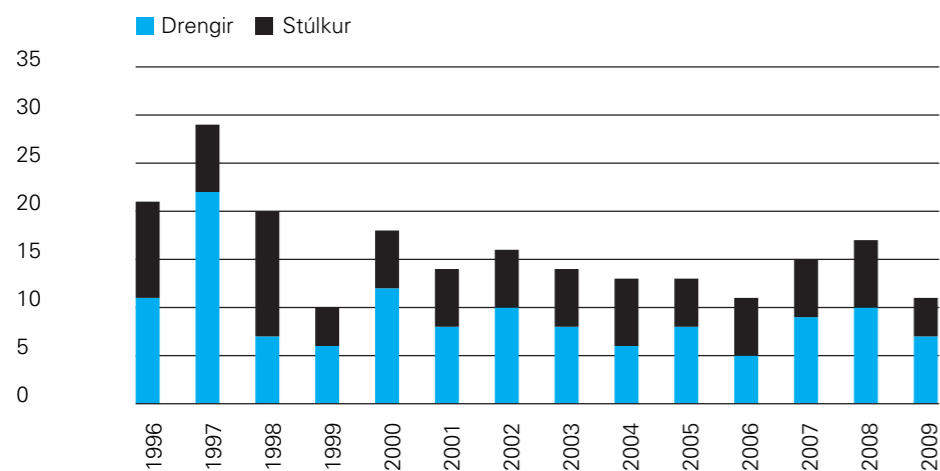


■ Drengir ■ Stúlkur

Ungbarnadauði er dánartíðni á fyrsta aldurshópi reiknuð út frá hverjum 1.000 fæðingum. Hvergi í heiminum er ungbarnadauði fátíðari en á Íslandi, eða aðeins 1,5 af hverjum 1.000 lifandi fæddum.

Mynd 1.8

Barnadauði á Íslandi: Fjöldi lifandi fæddra barna sem lést fyrir 5 ára aldur



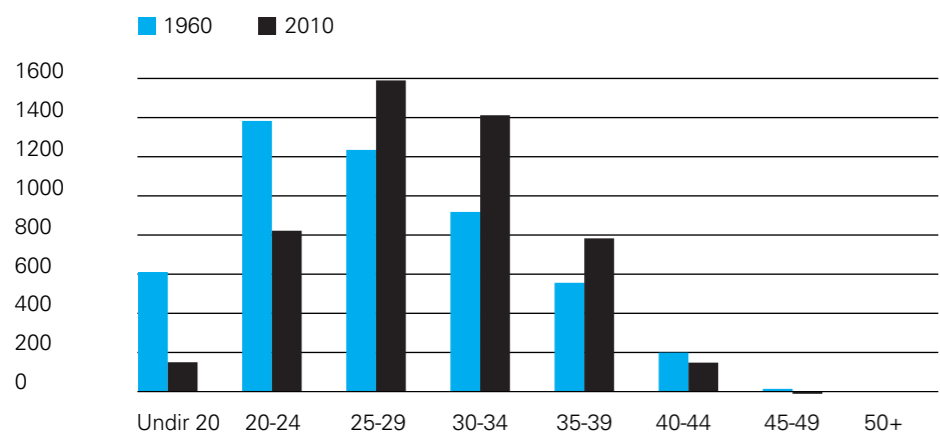
■ Drengir ■ Stúlkur

Barnadauði á Íslandi er fátíður og raunar hvergi fátíðari. Góðar lífslíkur barna má meðal annars rekja til framfara í heilbrigðismálum, virks ungbarnæftirlits, slysavarna og aðgengis að hollri næringu.

Á tímum niðurskurðar í velferðarkerfinu er því sérstaklega mikilvægt að þjónusta við börn skerðist ekki. Góðum árangri þarf að viðhalda markvisst og slaka hvergi á.

Mynd 1.9

Lifandi fædd börn eftir aldri móður, árin 1960 og 2010



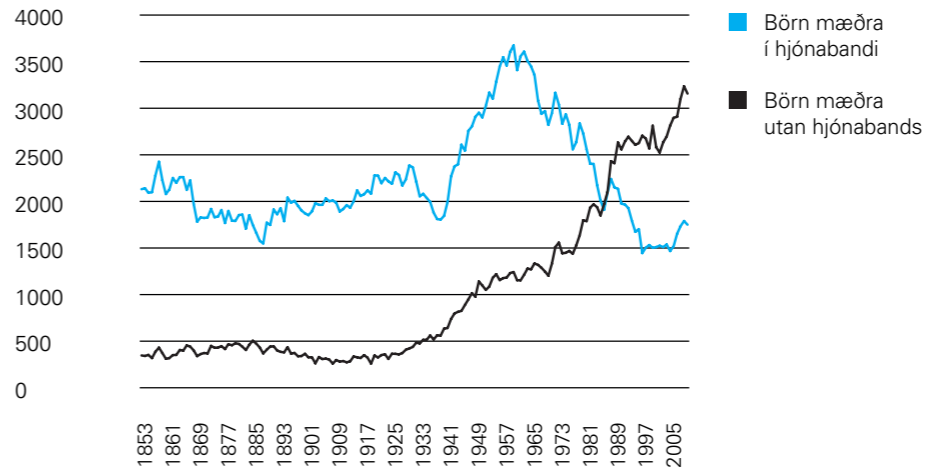
■ 1960 ■ 2010

Eins og sést á mynd 1.9 hefur barneignum ungra kvenna fækkað umtalsvert á síðustu fimmtíu árum, og meðalaldur kvenna við fyrsta barnsburð hækkað. Getnaðarvarnir, ásókn í menntun, aukin atvinnuþátttaka kvenna og aðrar samfélagslegar breytingar leika þar stórt hlutverk.

Þótt barneignum ungra kvenna hafi fækkað svo mjög skiptir miklu að gefinn sé gaumur að ungum mæðrum og ekki síst ólöggráða mæðrum sem enn teljast börn í lagalegum skilningi. Sá hópur þarf sérstakan stuðning á öllum sviðum; að öðrum kosti er hætta á félagslegri einangrun, langvarandi fjárhagsvanda og skertum framtíðarhorfum.

Mynd 1.10

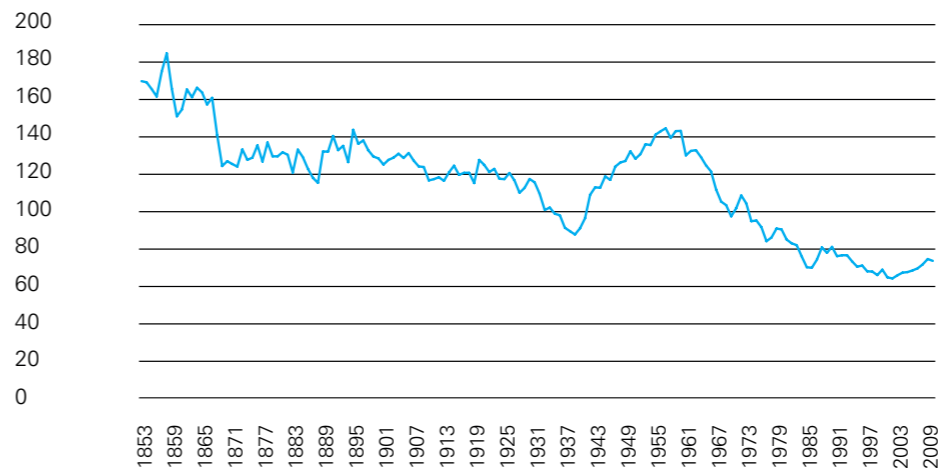
Lifandi fædd börn eftir hjúskaparstétt móður



■ Börn mæðra í hjónabandi ■ Börn mæðra utan hjónabands

Mynd 1.11

Fæðingartíðni 1853-2010

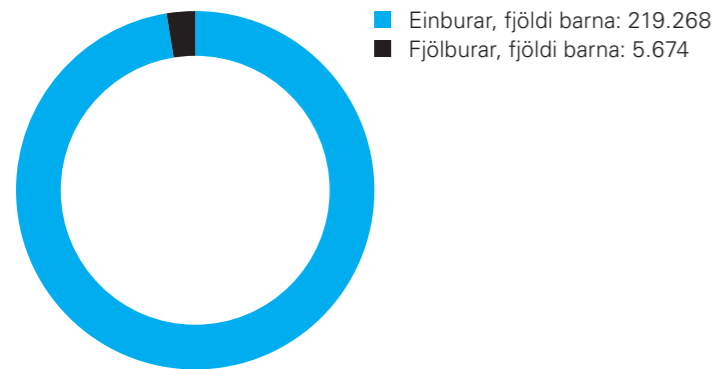


Tölur um frjósemi kvenna eru reiknaðar til þess að sýna hver fæðingartíðni ársins eða tímabilsins er í raun þegar sleppir áhrifum kyn- og aldursskiptingar landsmanna, en hún er breytileg frá einum tíma til annars. Tölurnar byggjast á fæðingartíðni á hverju aldursári kvenna, en hún er hlutfallið milli lifandi fæddra barna mæðra á aldursárinu og meðalfjölda kvenna á því aldursári.

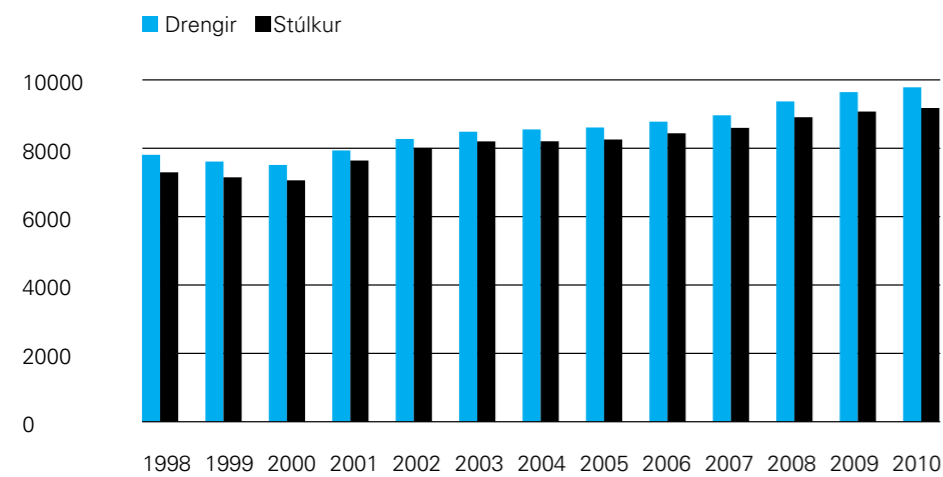
Aldur 15-44 ára: Miðað við öll lifandi fædd börn á 1.000 konur, 15-44 ára.

Mynd 1.12

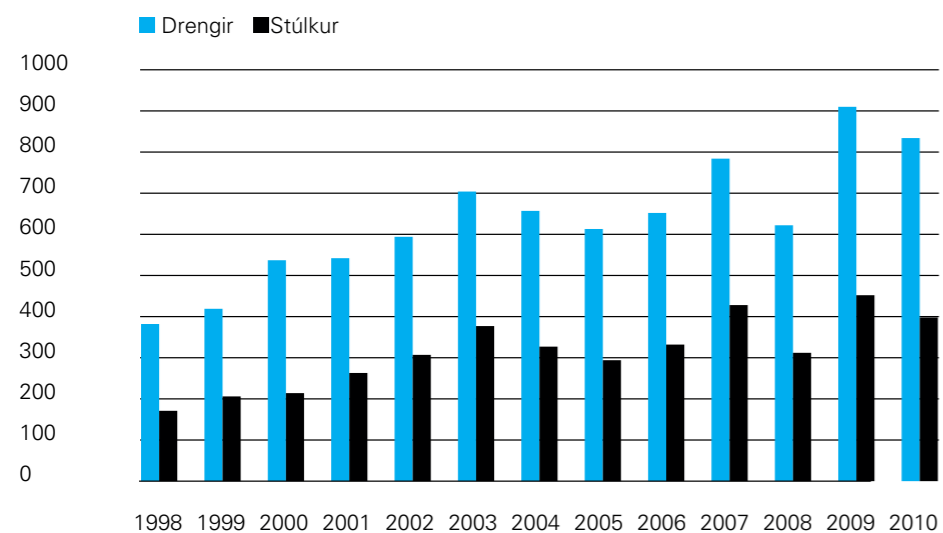
Einburar og fjölburar á Íslandi 1960 – 2011

**Mynd 1.13**

Fjöldi leikskólabarna 1998-2010

**Mynd 1.14**

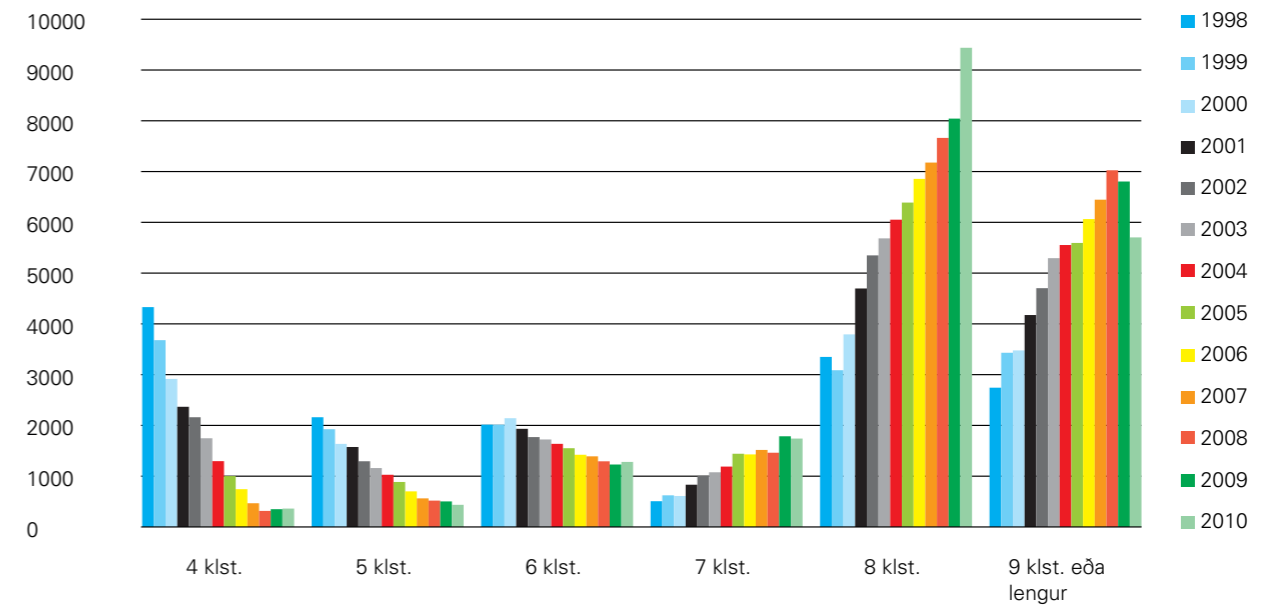
Börn í leikskólum sem nutu sérstaks stuðnings, 1998-2010



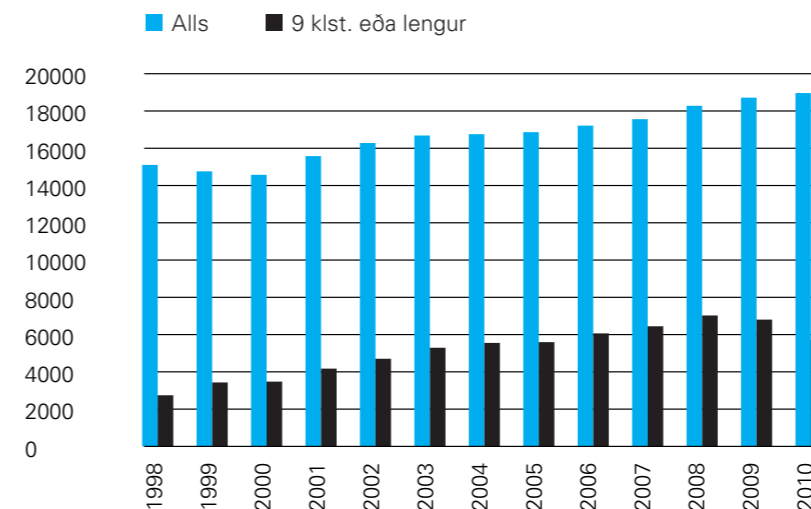
Börnum sem njóta sérstaks stuðnings í leikskólum hefur fjölgað síðustu ár. Áberandi er hversu miklu fleiri drengir þurfa á sérstökum stuðningi að halda en stúlkur. Eins og fram kemur í kafla um fötlud börn eru drengir til að mynda þrefalt líklegri til að greinast á einhverfurófi en stúlkur.

Mynd 1.15

Börn í leikskólum eftir lengd viðveru, 1998-2010

**Mynd 1.16**

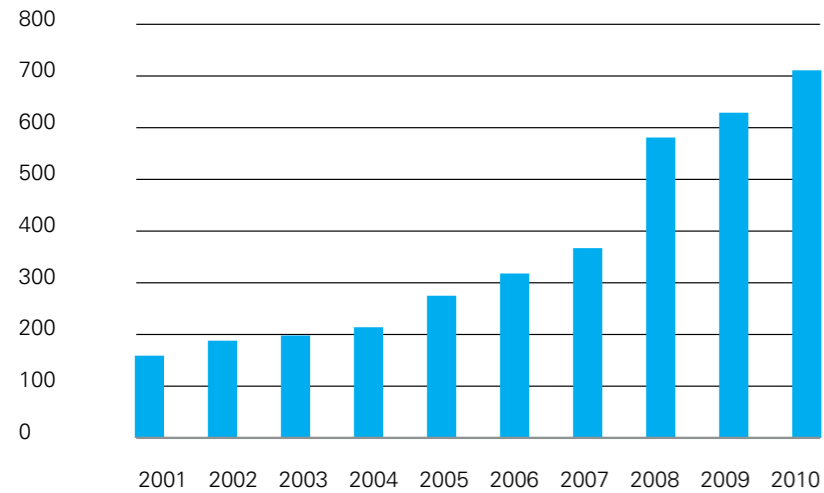
Börn í leikskólum sem eru þar í hámarkstíma á dag, 9 klukkustundir



Leikskólabörn eyða afar stórum hluta af tíma sínum í leikskólanum og hefur viðverutími lengst á síðustu árum, eins og sjá má á mynd 1.15. Leikskólastigið er þannig sannkallaður hornsteinn í lífi flestra barna á Íslandi. Leikskólaárin eru mikið mótunarskeið og mikilvægt að starf á þessu skólastigi sé metnaðarfullt, vandað og miði að því að börn öðlist bæði einstaklingsbundna og félagslega færni. Öllu skiptir að börnum líði vel í leikskólanum. Íslenskir leikskólar eru flestir á vegum sveitarfélaganna en einnig eru á landinu sjálfstætt starfandi leikskólar. Skólar hafa markað sér ólíka stefnu og leggja meðal annars áherslu á hreyfingu, næringu, listræna tjáningu, vistvænt líferni og/eða opið leikrými.

Mynd 1.17

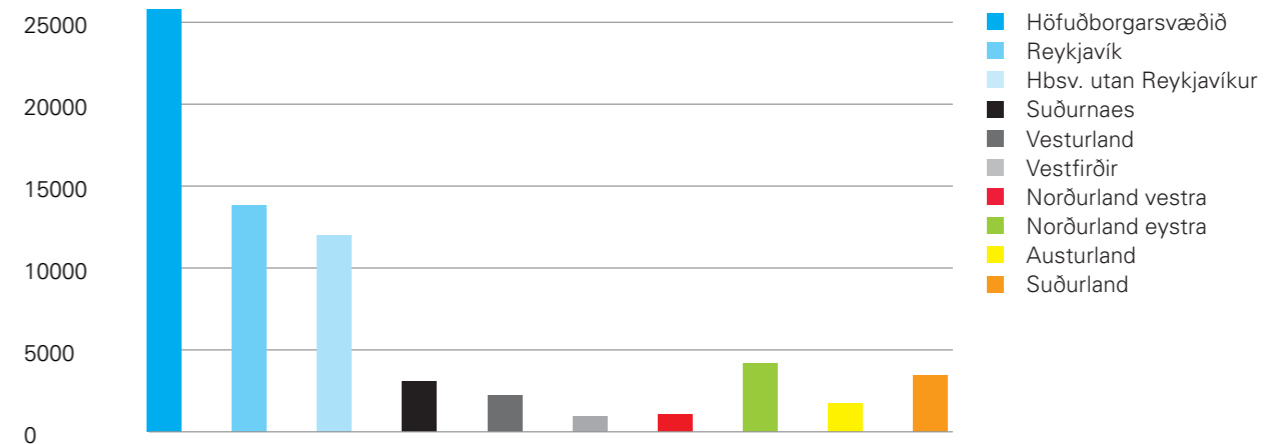
Leikskólabörn með erlent ríkisfang, 2001-2010



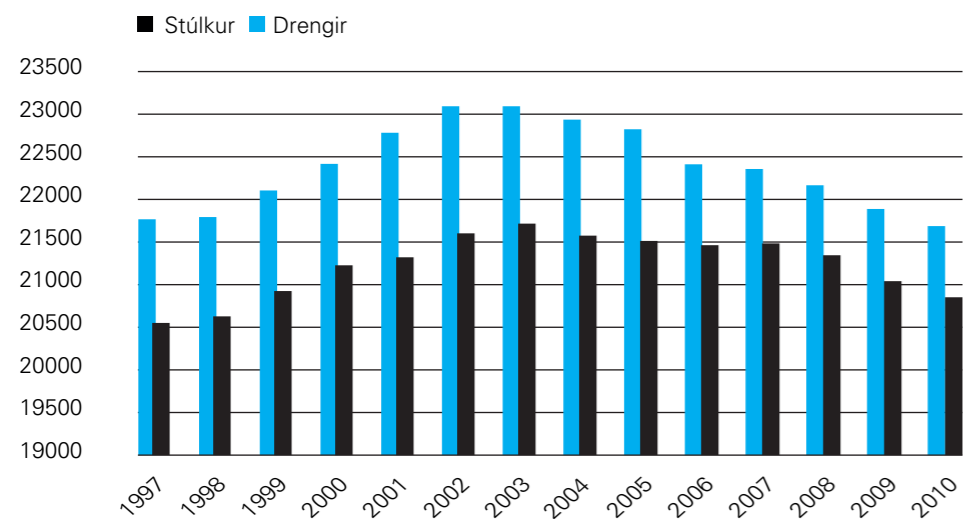
Fjöldi leikskólabarna með erlent ríkisfang hefur margfaldast á örfáum árum. Eins og vikið er að í þeim kafla skýrslunnar sem fjallar um afmarkaða hópa er gríðarlega mikilvægt að vel sé haldið utan um móttöku barna af erlendum uppruna. Þá skiptir enn fremur máli að upplýsingaflæði til foreldra sé nægilega mikið og að foreldrar sem ekki hafa vald á íslensku fái að taka virkan þátt í starfi og fylgjast með skólagöngu barna sinna.

Mynd 1.19

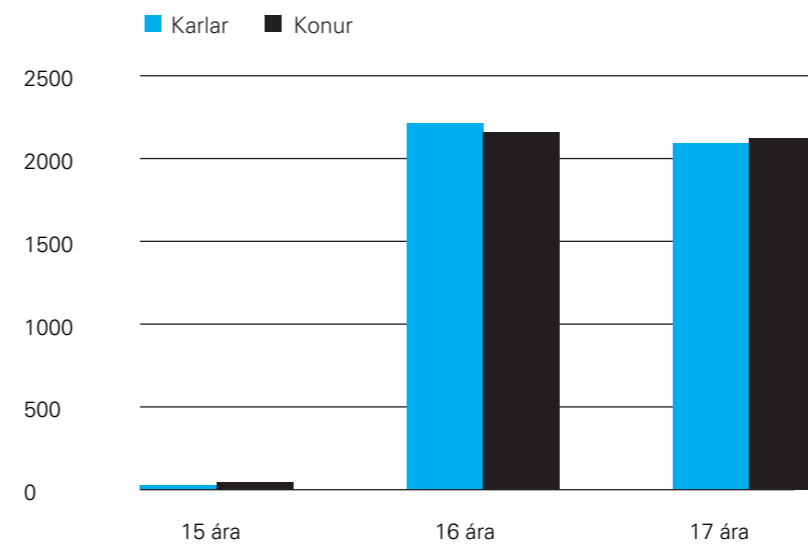
Nemendur í grunnskólum eftir landssvæðum árið 2010

**Mynd 1.18**

Fjöldi grunnskólabarna, 1997-2010

**Mynd 1.20**

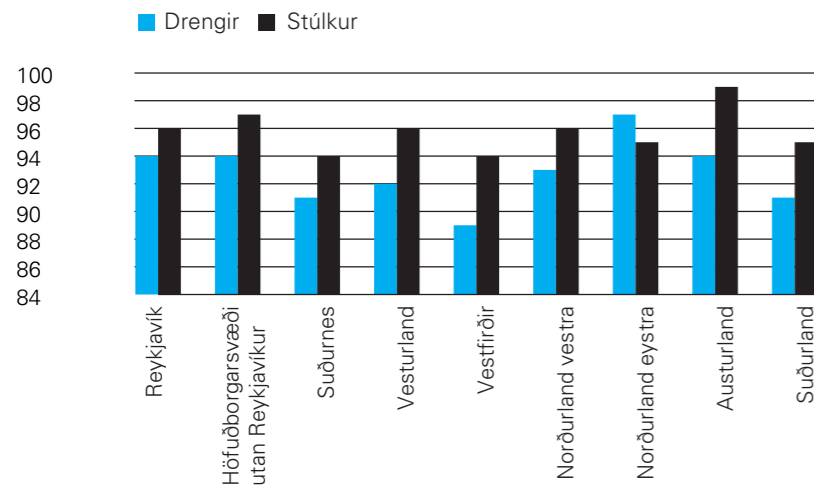
Skólasókn barna á framhaldsskólastigi eftir kyni og aldri árið 2010



Sérstaklega er fjallað um brottfall úr framhaldsskólum og ungumenni utan skóla í þeim kafla sem fjallar um afmarkaða hópa. Hlúa verður vel að þessum hópi og þar virðist skipta mestu stuðningur á grunnskólaárum og við lok grunnskóla. Tryggja verður ungmennum félags- og fjárhagsleg skilyrði til að framhaldsskólanám sé raunhæfur kostur. Atvinnuleysi er langalgengast meðal fólks sem ekki hefur lokið menntun eftir skyldunám og því getur brottfall úr skóla leitt til fátæktar og verulegrar skerðingar á lífskjörum til framtíðar.

Mynd 1.21

Skólasókn á framhaldsskólastigi eftir kyni og landshluta – hlutfall 16 ára ungmenna sem eru í framhaldsskóla



Fólk í námi innanlands frá og með fyrsta ári framhaldsskólastígs með lögheimili innanlands. Skólasókn reiknast sem hlutfall nemenda af mannfjölda í viðkomandi aldersflokki og með lögheimili í viðkomandi landshluta 1. desember ár hvert.

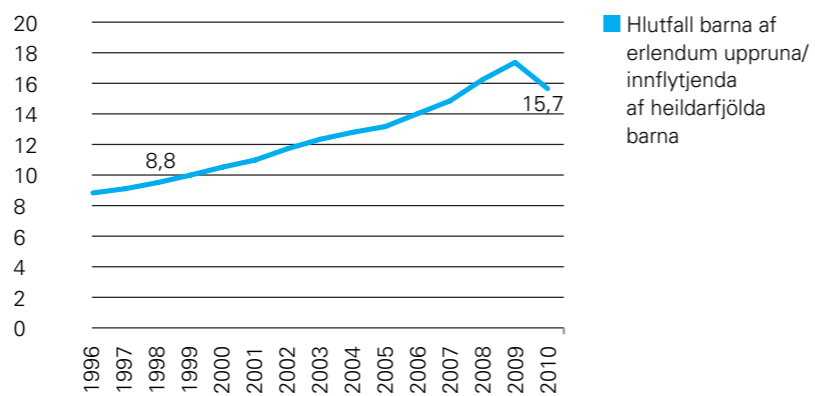
Málefni barna af erlendum uppruna eru til sérstakrar umfjöllunar í kafla um afmarkaða hópa. Til að innflytjendur og börn af erlendum uppruna fái notið sín sem best í samfélaginu verður að tryggja að þau standi jafnfætis öðrum börnum.

Það er dapurleg staðreynd að mun líklegri er að börn af erlendum uppruna verði fyrir einelti en önnur börn.

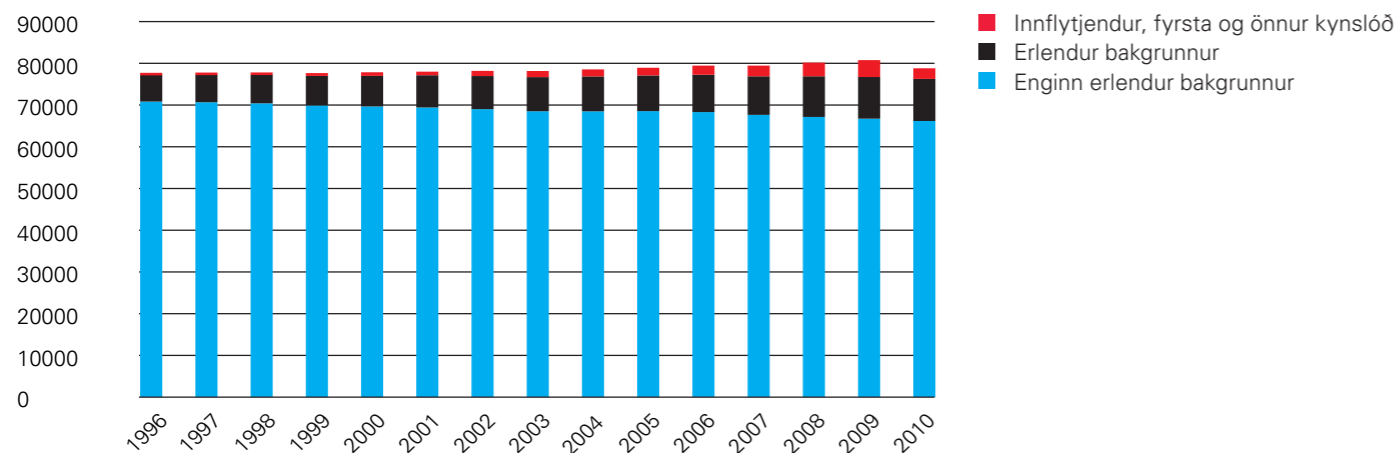
Vitundarvakningu um málefni þeirra þarf í þjóðfélaginu og þeir aðilar sem koma að málaflokknum – kennarar, starfsfólk félagslega kerfisins, skólastjórnendur og aðrir – verða að byggja upp heildstæða stefnu til að koma í veg fyrir að börn af erlendum uppruna upplifi félagslega einangrun og vanlíðan.

Mynd 1.22

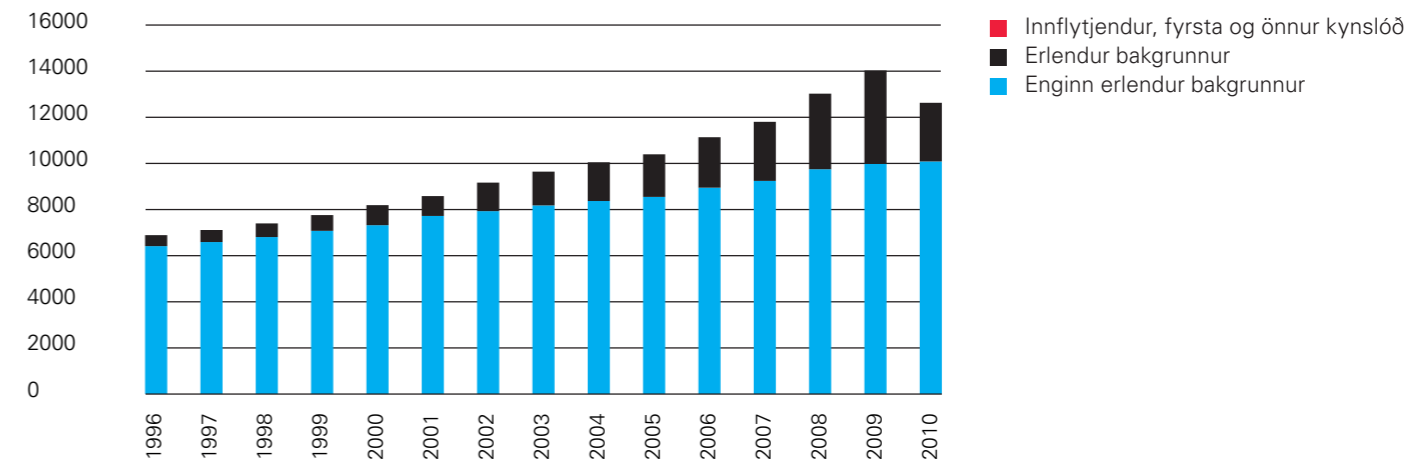
Hlutfall barna af erlendum uppruna/innflytjenda af heildarfjölda barna 1996-2011

**Mynd 1.23**

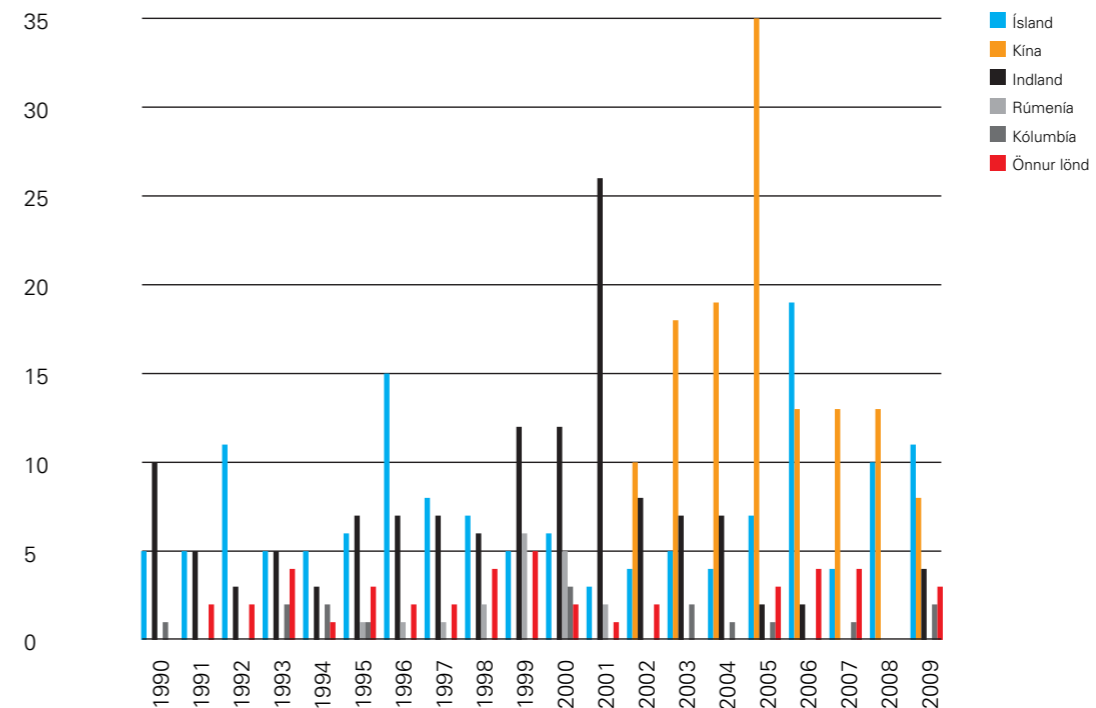
Bakgrunnur barna á Íslandi, 1996-2010

**Mynd 1.24**

Innflytjendur og börn með erlendan bakgrunn

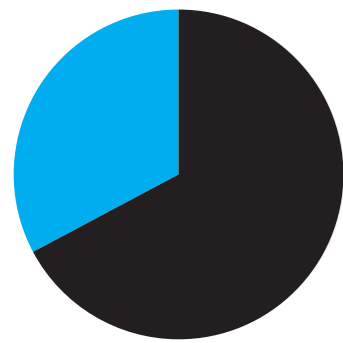
**Mynd 1.25**

Frumættleidd börn eftir fæðingarlandi, 1990-2009



Mynd 1.26

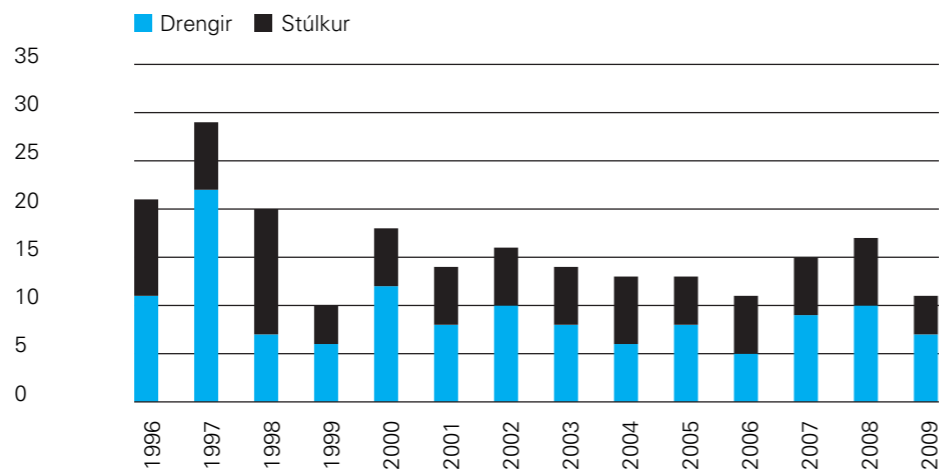
Frumættleidd börn eftir kyni 1990-2009



■ 67% stúlkur
■ 33% drengir

Mynd 1.27

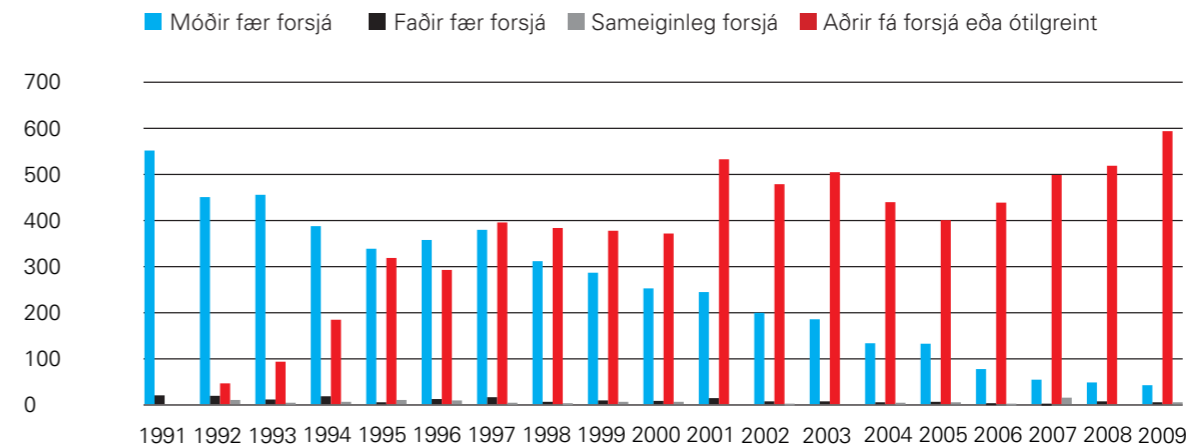
Stjúpættleidd börn eftir kyni, 1990-2009



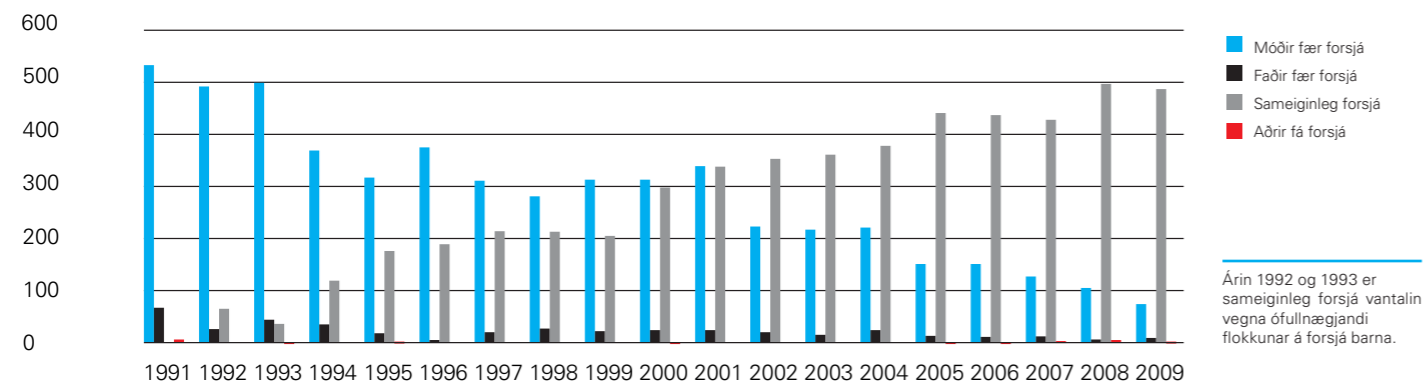
Með stjúpættleiðingu er átt við ættleiðingu á barni (eða kjörbarni) maka umsækjanda. Með frumættleiðingu er aftur á móti átt við ættleiðingu á barni sem ekki er barn (eða kjörbarn) umsækjanda.

Mynd 1.29

Forsjá barna eftir sambúðarslit 1991-2009

**Mynd 1.28**

Forsjá barna eftir lögskilnaði, 1991-2009



Ógnir við réttindi og velferð barna

Í því augnamiði að standa vörð um réttindi og velferð barna á markvissan hátt verður að skilgreina hvaða ógnir steðja helst að börnum hér á landi. Áhættuþættir eru ekki þeir sömu í öllum löndum heims og því mikilvægt að gera sértæka úrtekt á aðstæðum á Íslandi.

Miklu skiptir að allir seamað málefnum barna komageri sérgrein fyrir mikilvægi þess að börn fái vernd fyrir hvers kyns ógn, hvort sem um er að ræða fátækt, ofbeldi á heimili eða í skóla, vanrækslu eða félagslega erfiðleika. Börn hafa takmarkaða möguleika á að krefjast eigin réttinda og því er það á ábyrgð forsjáraðila, menntakerfisins, heilbrigðiskerfisins og fleiri aðila að sjá til þess að réttindum þeirra sé framfylgt í einu og öllu.

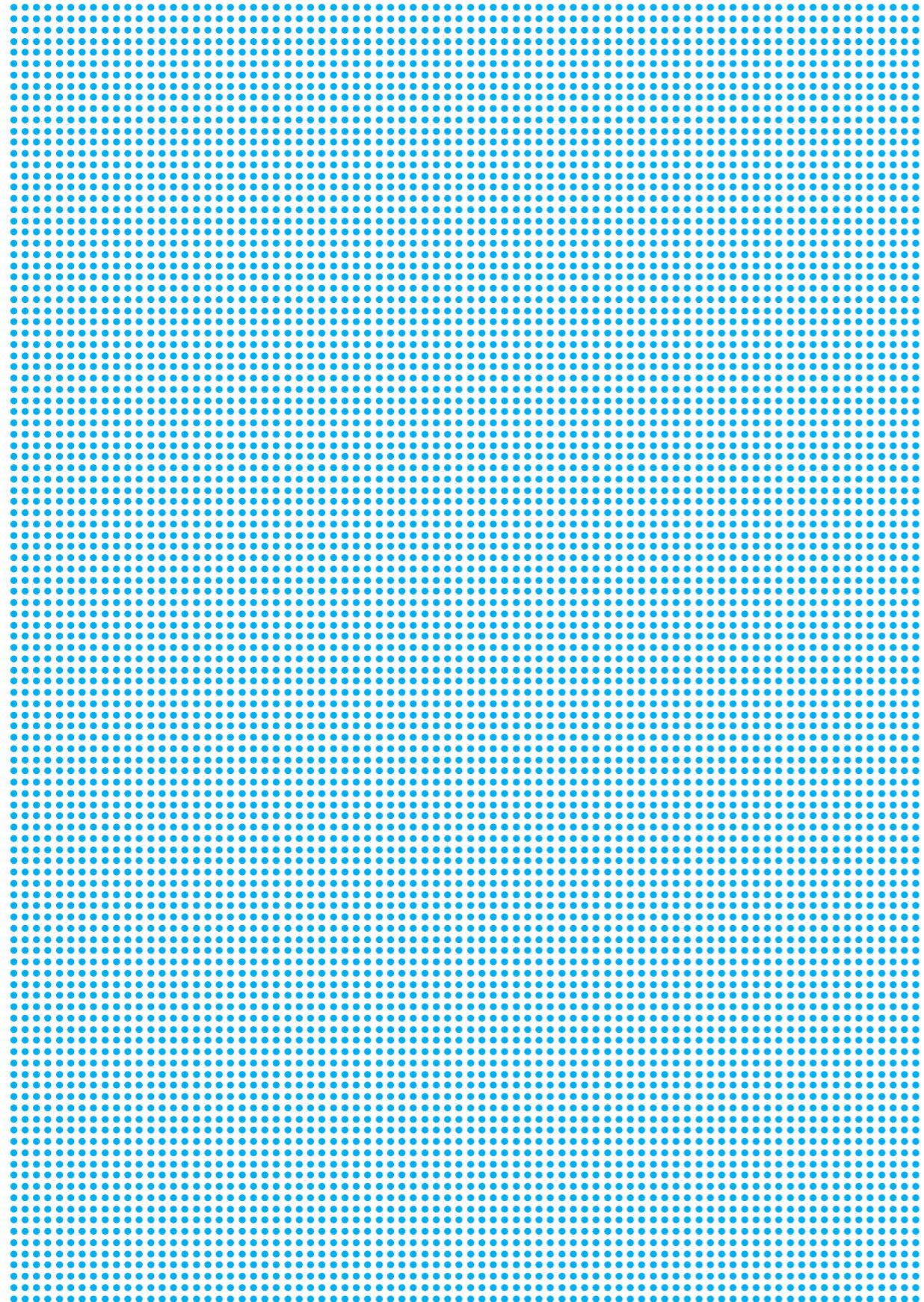
Í kaflanum sem hér fylgir á eftir eru tilgreindir helstu þættir sem geta ógnað velferð, heilsu og framtíðarhorfum barna á Íslandi. Farið er yfir tölfraðilegar staðreyndir, umfang vandans, forvarnastarf og leiðir til úrbóta.

Eftirfarandi eru þær ógnir við velferð barna sem greindar eru ítarlega í kaflanum:

Fátækt og atvinnuleysi,
Einelti og félagsleg einangrun,
Slys,
Sjúkdómar,
Offita,
Vanræksla,
Heimilisofbeldi,
Kynferðislegt ofbeldi
Áfengi, tóbak og ólögleg vímuefni.

Auk þessara ógna er í kaflanum fjallað um kynheilbrigði ungmenna og andlega líðan þeirra, auk ýmissa samfélags- og menningarlegra áhættuþátta.

- Barn sem býr við fátækt á Íslandi 2007



7.072

börn sem búa við fátækt

Yfirlit:

Árið 1998 komu saman helstu yfirmenn allra stofnana Sameinuðu þjóðanna og skilgreindu fátækt sem „synjun á valkostum og tækifærum, og brot gegn mannlegri reisn. Fátækt hefur í för með sér skort á grunnfærni til þess að taka virkan þátt í samfélaginu. Fátækt þýðir að fjölskylda hefur ekki efni á að fæða sig og klæða, mennta sig eða fá aðgang að heilsgæslu, landi til að rækta mat, vinnu til þess að afla tekna, eða aðgang að lánsfé. Fátækt er óöryggi, valdleysi og útilokun einstaklinga, heimila og samfélaga.“

- Barnafátækt mældist rétt undir 10% árið 2007
- Barnafátækt mældist meiri en heildarfátækt hér á landi árið 2007
- Hér á landi hafa ekki verið gerðar nægilega reglulegar rannsóknir á barnafátækt

Fátækt og atvinnuleysi

Fátækt tákna verulegan skort á úrræðum og er afar neikvætt hlaðið hugtak sem yfirvöld ríkja forðast gjarnan að ræða vegna þeirra skylda sem það leggur þeim á herðar. Ríki ber skylda til að tryggja borgurum sínum viðunandi lífsskilyrði, samkvæmt 11. grein alþjóðlegs samnings Sameinuðu þjóðanna um efnahagsleg, félagsleg og menningarleg réttindi þar sem stendur meðal annars: „Ríki þau sem aðilar eru að samningi þessum viðurkenna rétt sérhvers manns til viðunandi lífsafkomu fyrir hann sjálfan og fjölskyldu hans, þar á meðal viðunandi fæðis, klæða og húsnæðis og sífellt batnandi lífsskilyrða“. Ísland undirritaði samninginn 1968 og fullgilti hann árið 1979.

Útgjöld íslenska ríkisins vegna félags- og velferðarmála hafa farið hækkandi síðustu ár en eru samt sem áður talsvert minni en útgjöld annarra Norðurlandaráríkja, sem og meðaltals Evrópusambandsríkja.

Þegar mæla á fátækt barna er yfirleitt litið til þriggja þátta; algerrar fátæktar, afstæðrar fátæktar og fjölda heimila með atvinnulausum forsjáraðila. Besta leiðin til að mæla stig fátæktar er að taka þessa þrjá þætti saman. Þegar talað er um fátækt í algerum skilningi er um að ræða skort á ákveðnum vörum og þjónustu en þannig miðast skilgreiningin við lágmarksþarfir fólks. Fátækt er þá miðuð við ákveðin fátæktarmörk og þeir sem hafa tekjur undir þessum mörkum teljast fátækir. Ef talað er um fátækt í afstæðum skilningi ná börn ekki tilteknum velferðarmörkum í því samfélagi sem þau búa í; í hagsællri ríkjum er ekki talið nægilegt að eiga fyrir mat og húsnæði heldur á fólk að hafa tækifæri til þess að taka þátt í samfélaginu og búa við þau skilyrði sem teljast eðlileg og eru viðurkennd í viðkomandi samfélagi. Auk þess er hægt að mæla fátækt með því að telja fjölda heimila með atvinnulausum forsjáraðila.

Fátækt er yfirleitt mæld í afstæðum skilningi í þróuðum og vel stæðum ríkjum, en hinni algeru skilgreiningu á fátækt er beitt í þróunarlöndunum þar sem hún er mun meiri.

Því miður eru ekki til neinir alþjóðlega samþarfaðir staðlar um mælingar á efnislegum skorti, né heldur ákveðnir staðlar um það hvað „rétturinn til viðunandi lífsafkomu“ skuli merkja. Það er því erfitt að bera saman á milli landa það hlutfall barna sem líður efnislegan skort, en þá er átt við skort á næringu, klæðnaði og húsnæði.

Á Íslandi hafa ekki verið gerðar reglulegar rannsóknir á fátækt, en árið 2003 kom út viðamikil rannsókn Hörpu Njálsdóttur um fátækt á Íslandi. Niðurstöður rannsóknar Hörpu sýndu að fátækt á Íslandi við upphaf þessarar aldar mætti að stórum hluta rekja til takmarkaðra velferðarúrræða fyrir fólk sem einhverra hluta vegna þarf að hverfa af vinnumarkaði, missir vinnuna eða verður öryrki eða ellilífeyrisþegi. Auk þess benti margt til þess að minna menntaðir einstaklingar byggju oftari við bág kjör en þeir sem meiri menntun hafa.

Ekki er ávallt notast við sama stuðulinn þegar stofnanir og fyrirtæki reikna út svokallaða grunnframfærslu. Oftast er þó beitt stuðli sem skilgreinir fólk sem fátækt ef tekjur þess falla undir fyrirfram ákveðið hlutfall af tekjum tiltekins viðmiðunarhóps. Sem dæmi má nefna að Evrópusambandið reiknar fátækt þannig að einstaklingur skuli teljast fátækur ef tekjur hans eru lægri en 60% af miðgildi ráðstöfunartekna landa hans. OECD miðar við 50%. Oft er talað um þetta sem leið til að mæla afstæða fátækt.

Ráðstöfunartekjur á neyslueiningu taka mið af heildarráðstöfunartekjum heimilis og þess fjölda sem þarf að lifa af þeim. Stærð heimilis er í raun umreiknuð í neyslueiningu

og þannig reynt að taka tillit til þess að stór heimili eru hagkvæmari í rekstri en lítil og að útgjöld vegna barna eru minni en útgjöld fullorðinna. Hver einstaklingur á heimilinu fær vægi eftir aldri og svo stærð heimilis. OECD styðst t.d. við svokallaða neyslueiningavog, sem gefur fyrsta einstaklingi á heimili vægið 1, öðrum fullorðnum á heimilinu vægið 0,7 og barni vægið 0,5. Tafla 2.1.1 sýnir með hlutfallstölum þá einstaklinga sem hafa lægri ráðstöfunartekjur á neyslueiningu en upphæðin sem gefin er upp. Til dæmis eru 50% einstaklinga með lægri ráðstöfunartekjur á neyslueiningu

(þ.e. eina manneskju) en 261 þúsund á mánuði árið 2010. Þá eru 10% einstaklinga með lægri upphæð á neyslueiningu en 157 þúsund á mánuði.

Tafla 2.1.2 sýnir miðgildi reglulegra heildarlauna og hver upphæðin er þegar reiknuð eru 50% og 60% af miðgildinu, eins og gert er hjá ESB og OECD þegar lágtekjumörk eru reiknuð. Regluleg heildarlaun eru regluleg laun að viðbættum yfirvinnulaunum, veikindalaunum og fyrirframgreiðslu vegna uppmælinga. Samkvæmt OECD-stöðlum væru því allir undir fátæktar-

mörkum sem þéna minna en 181 þúsund á mánuði, en samkvæmt stöðlum Evrópusambandsins væru það allir sem þéna undir 217 þúsund krónum á mánuði. Ekki kemur fram hvort tölur Hagstofunnar, sem hér er miðað við, eru framreiknaðar miðað við verðbólgu.

Tafla 2.1.3 sýnir stöðu þeirra sem tilheyra þessu lágtekjuhutfalli. Hagstofa Íslands reiknaði þessar tölur samkvæmt lífskjararannsókn sinni og miðaði yfirleitt við fátæktarstuðla Evrópusambandsins, sem eru 60% af miðgildi heildarlauna fólks og eins og sést í töflu 2.1.2. talsvert hærri upphæð en OECD miðar við.

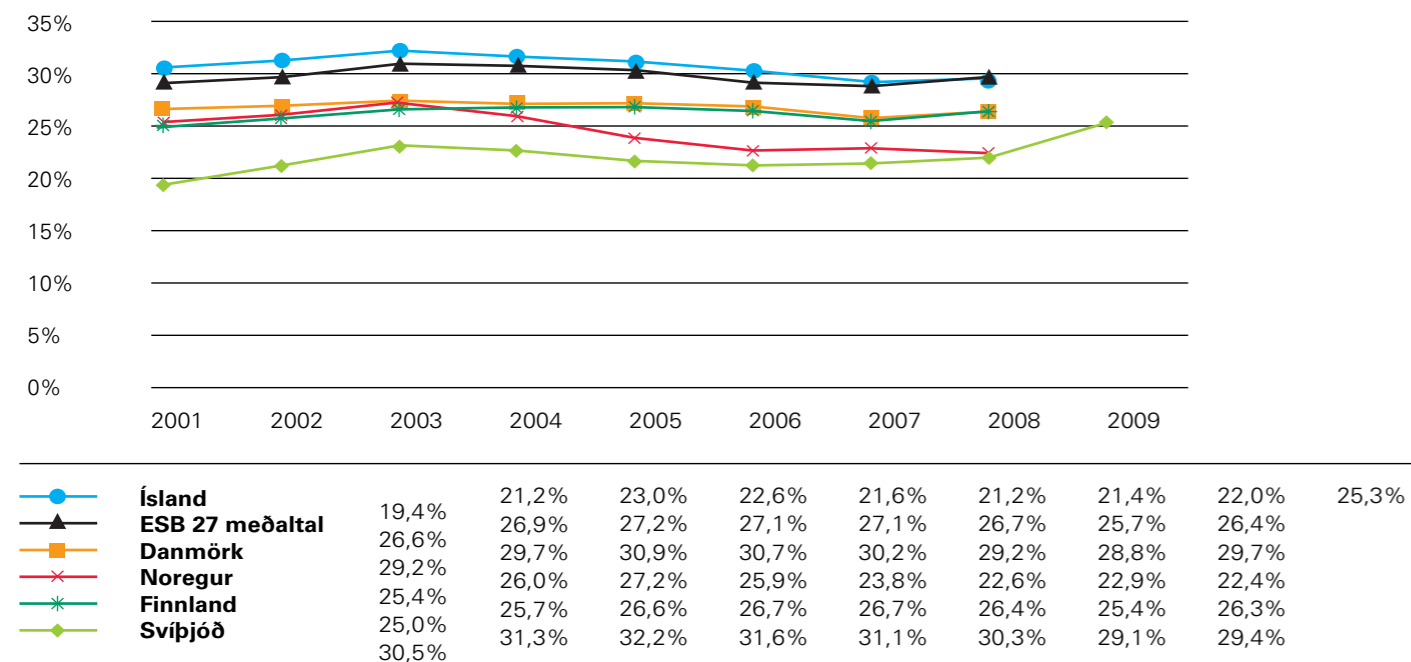
Tafla 2.1.1

Ráðstöfunartekjur á neyslueiningu, tíundarhlutar 2004-2009

	2004	2005	2006	2007	2008	2009
10%	96800	104000	112400	126100	141100	160400
20%	115700	125600	135600	153000	172100	190600
30%	133400	140900	153700	172500	193700	216600
40%	147800	156800	168900	191300	214700	238700
50%	161500	171900	185500	210500	235300	268000
60%	177100	188200	203500	233800	262000	297200
70%	196500	206700	225900	263500	292400	330100
80%	220700	236400	255700	299900	332100	381200
90%	261000	283200	314700	377200	417600	486400

Mynd 2.1.1

Opinber útgjöld til félags- og heilbrigðismála sem hlutfall af vergrí landsframleiðslu, 2001-2009



Tafla 2.1.2

Miðgildi reglulegra heildarlauna, í þúsundum króna

	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Karlar	186	198	215	237	243	259	274	305	330	358	380	365	386
Konur	119	129	141	159	168	183	193	220	238	265	286	304	320
Alls	161	174	190	209	218	233	248	273	296	326	347	344	363
60%	96,6	104,4	114	125,4	130,8	139,8	148,8	163,8	177,6	195,6	208,2	206,4	217,8
50%	80,5	87	95	104,5	109	116,5	124	136,5	148	163	173,5	172	181,5

Tafla 2.1.3

Lágtekjuhutfall eftir stöðu á vinnumarkaði 2004-2010

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Alls	9,4	9,4	8,8	9,3	9,5	9,9	8,6
Starfandi	6,9	7,9	6,6	7	6,7	7,7	6,6
Ekki í vinnu	16,1	14	16,2	17,2	18,9	17,4	13,5
Atvinnulausir	27,1	26,1	13,8	20,6	25,1	29,3	25,2
Eftirlaun	11,3	10,2	13,5	18,8	17,9	14,8	5,9
Aðrir utan vinnu	18,7	16,6	18,7	15,5	19,5	18,5	14,5

Áætlaður fjöldi

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Alls	18600	18700	18300	19900	21100	22300	18200
Starfandi	10000	11900	10400	11500	11400	13100	10100
Ekki í vinnu	8600	6800	7900	8500	9700	9200	8100
Atvinnulausir	700	500	200	300	500	900	2600
Eftirlaun	2500	2300	3000	4400	4500	3700	1200
Aðrir utan vinnu	5400	4000	4700	3800	4800	4700	4400

Tafla 2.1.4

Lágtekjuhutfall eftir heimilisgerð - hlutfall og áætlaður fjöldi

	Hlutfall, %						
	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Heimili með börn	10	8,9	10	9,6	9,1	8,3	10,1
Einstætt foreldri með barn eða börn	21,9	14,7	27	23,3	28	22,8	30
Tveir fullorðnir með 1 barn	7,5	7,6	9,7	6,3	6	5,8	6
Tveir fullorðnir með 2 börn	7,2	8,3	6,1	7,3	3,8	4,2	5,8
Tveir fullorðnir með 3 börn eða fleiri	12,1	10,9	10,2	12,1	12,9	10,3	11,5
Önnur heimili með börn	7,1	5,2	5,3	5,5	4,2	5,8	0,4
	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Heimili með börn	17500	15600	18500	17900	17000	15800	19700
Einstætt foreldri með barn eða börn	4200	2700	5500	4600	5600	4900	8100
Tveir fullorðnir með 1 barn	2300	2500	3700	2800	2400	2600	2500
Tveir fullorðnir með 2 börn	3700	4100	3500	3900	2000	2300	3300
Tveir fullorðnir með 3 börn eða fleiri	5100	4500	4400	5000	5800	4600	5800
Önnur heimili með börn	2200	1700	1300	1500	1200	1500	100

Eins og ljóst má vera af töflu 2.1.3 eru langflestir þeirra sem teljast til lágtækjuhóps atvinnulausir eða ekki í vinnu. Tafla 3.1.4 sýnir lágtækjuhlotfall eftir heimilisgerð. Hæst er hlutfallið hjá þeim sem eru einstæðir for-eldrar en hækkar aftur þegar börnin eru orðin þrjú eða fleiri. Þess má geta að heimili án barna sem féllu undir lágtækjumörk voru 9,5% árið 2010, sem gerir rúmlega 10 þúsund manns. Þá er hlutfallið hæst hjá einstæðum, barnlausum körlum og einstæðum einstaklingum undir 65 ára aldri.

Í nýlegri skýrslu UNICEF, Report Card 9: The children left behind, er tafla sem sýnir barnafátækt í 21 OECD-landi fyrir og eftir skatta og bætur. Tölurnar eru ýmist frá 2006

eða 2007; tölur sem sýna stöðuna á Íslandi eru frá því árið 2007 og er talað um þær sem sýnishorn af góðæri, þar sem staðan er líklega ekki jafn góð eftir bankahrundi. Í skýrslunni er Ísland eina landið þar sem barnafátækt er undir 10%, eða 9,6% áður en skattar eru teknir af og bætur lagðar á. Eftir að það hefur verið gert mælist barnafátækt á Íslandi 6,7% og fellur landið við það niður í 6. sæti. Nefna má að í Finnlandi, þar sem mælist minnst barnafátækt (5,2% eftir að skattar eru dregnir af og bætur lagðar á), telst barnafátækt 15,2% fyrir bætur og skatta og lækkar sig því um 10% þarna á milli.

Samkvæmt tölum OECD mældist barnafátækt á Íslandi hærri en heildarfátækt árið 2008. Þá mældist barnafátækt rétt undir 10% og þegar fjölskyldugerð var tekin með í reikninginn kom í ljós að þar með barn var við meðaltal, en einstæðir foreldrar aftur á móti mun fátækari eða rétt fyrir neðan 20%. Þá eiga sérstaklega þeir foreldrar sem eru án atvinnu á hættu að búa við fátækt. Fram kom að 23% einstæðra foreldra án atvinnu bjuggu við fátækt og að hjá þeim þörum þar sem báðir aðilar eða annar voru án atvinnu mældist fátæktarstigið 29%. Þar sem báðir aðilar voru atvinnulausir mældist fátæktarstigið 51%.

Einnig var farið í sérstakt átak fyrir atvinnulaus ungmenni á aldrinum 16-29 ára. Miðað var við að aldrei skyldu líða meira en þrjú mánuðir án þess að einstaklingi væri boðið starf, námstækifæri, starfsþjálfun eða þátttaka í öðrum verkefnum. Í mars 2011 voru 4.062 skráðir í einhvers konar vinnu-markaðsúrræði hjá Vinnuálastofnun; af þeim voru ungmenni á aldrinum 16-29 ára 1.898 eða 47% af heildarfjölda. Lágmarksupphæð atvinnuleysisbóta miðað við 100% bótarétt er 6.900 krónur á dag,

eða 149.523 krónur á mánuði. Sú hámarksfjárhæð samkvæmt tekjutengingu sem aðgengileg er þrjú fyrstu mánuði atvinnuleysis er 242.636 krónur á mánuði. Að hámarki er mögulegt að vera á atvinnuleysisbótum í þrjú ár en þegar allt um þrýtur hefur fólk rétt á að sækja um fjárhagsaðstoð til sveitarfélags. Tafla 3.1.5 sýnir meðalupphæð fjárhagsaðstoðar á landsvisu, auk dæma um þá upphæð sem stendur fólki til boða í nokkrum sveitarfélögum.

Fátækt hefur viðtæk áhrif á velferð barna og þá sérstaklega þegar hún er langvarandi ástand. Sýnt hefur verið fram á að fátækt er líkleg til þess að hafa áhrif á heilsu barna, þroska þeirra, námsrángur, væntingar þeirra til framtíðar, sjálfsmynd, sambönd, áhættuhegðun og atvinnumöguleika í framtíðinni. Um leið er efnahagsleg fátækt ein og sér ekki fullgildur mælikvarði á velferð barna. Þörf er á margþættri nálgun við mælingu velferðar svo unnt sé að bæta skilning, greiningu og virkni aðgerða í þágu aukinnar velferðar.

Umfang

Fyrir bankahrundi var atvinnuleysi nær óþekkt á Íslandi. Í skýrslu félagsmálaráðuneytisins frá árinu 2005 um stefnumótun í málefnum barna og ungmenna segir að á Íslandi sé algengara að atvinnuleysi sé skammvinnnt ástand en að fólk upplifi langtímaatvinnuleysi. Síðan þá hefur atvinnuleysi færst í aukana um alla Evrópu, en það má sérstaklega rekja til mikillar aukningar á langtímaatvinnuleysi. Þar er Ísland engin undantekning vegna breyttra efnahagsaðstæðna.

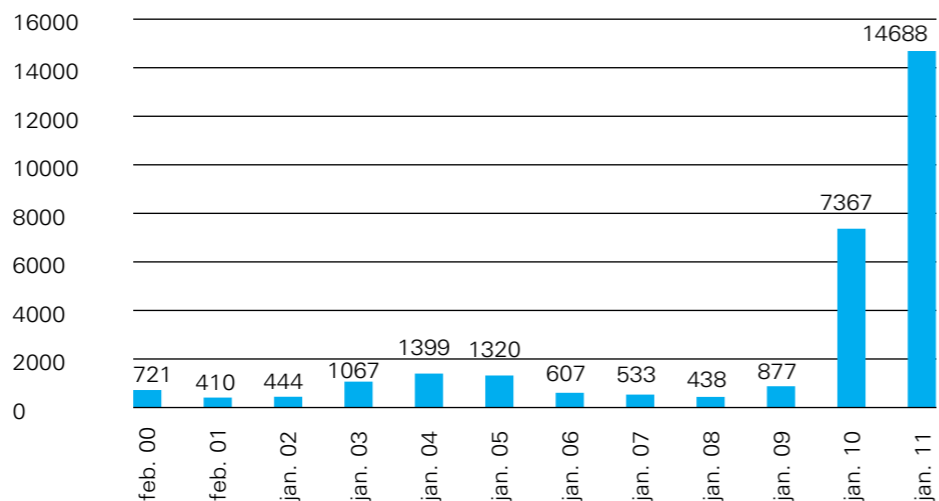
Þegar langtímaatvinnuleysi er mælt er algengast að miðað sé við eitt ár. Í ágúst árið 2010 fór Vinnuálastofnun af stað með átak gegn afleiðingum langtímaatvinnuleysis vegna þess fjölda sem þá hafði verið atvinnulaus í ár eða lengur. Verkefnið kallast ÞOR – þekking og reynsla, og var fyrri reynsla af verkefninu Ungt fólk til athafna (UFTA) nýtt til skipulagningar. Ekki eru neinar upplýsingar á heimasíðu Vinnuálastofnunar um gang verkefnisins, en tölur frá stofnuninni sýna þó að síðan í ágúst 2010 hefur þeim ekki fækkað sem hafa verið atvinnulausir lengur en í ár heldur hefur þeim þvert á móti fjölgað umtalsvert. Í október 2010 höfðu

57% þeirra sem eru á atvinnuleysisrá verið atvinnulaus lengur en í 6 mánuði.

Upplýsingar um börn á atvinnuleysisrá og bótarétt þeirra er að finna í skýrslu Vinnuálastofnunar frá árinu 2009 um stöðu vinnuástarinnar og ungs fólks. Á mánuði var að meðaltali 31 ungmenni á aldrinum 16-17 ára atvinnulaust. Í febrúar 2011 voru 50 ungmenni á aldrinum 16-17 ára skráð á atvinnuleysisrá. Þau fengu að meðaltali rúmlega 46 þúsund krónur í atvinnuleysisbætur á mánuði, sem eru 31,3% af heildarbótum.

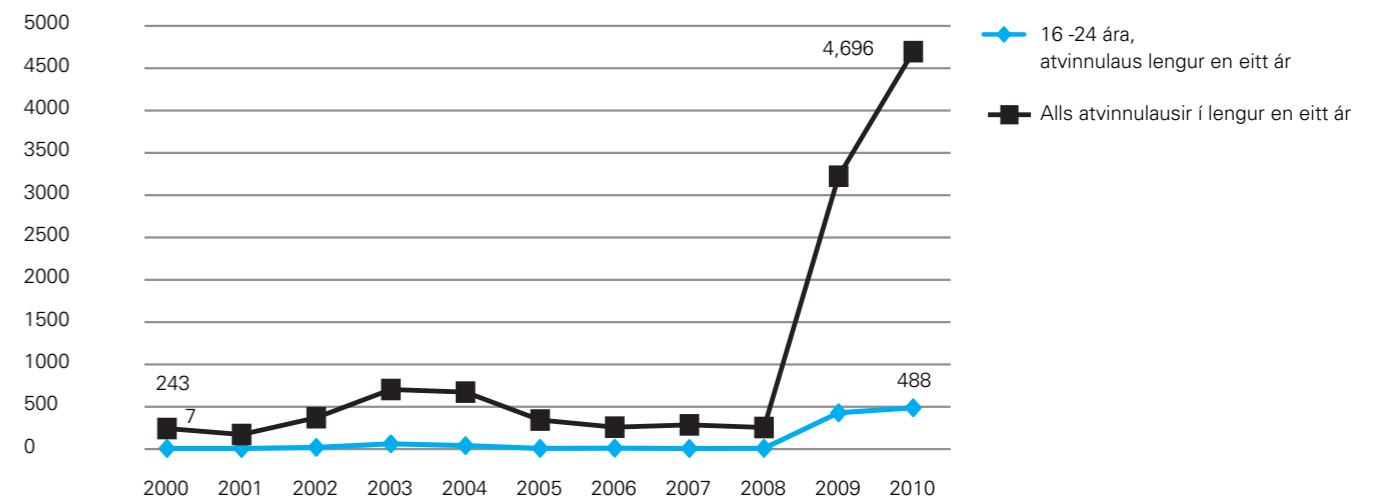
Mynd 2.1.2

Langtímaatvinnuleysi, janúar 2000 – janúar 2011



Mynd 2.1.3

Langtímaatvinnuleysi 2000 - 2010



Tafla 2.1.5

Meðalupphæð fjárhagsaðstoðar og hámarksupphæð í nokkrum sveitarfélögum, 2011

Sveitarfélag	Hámarksupphæð fjárhagsaðstoðar til einstaklinga	Hámarksupphæð fjárhagsaðstoðar til pars/sambúðarfólks/hjóna
Meðalupphæð á landsvísu*	126.000	200.000
Reykjavík	149.000	223.500
Kópavogur	133.395	208.000
Akureyri	125.540	200.890
Garðabær	128.000	206.110
Suðurnes	118.312	189.299

Tafla 2.1.6

Íbúar 17 ára og yngri á heimilum sem þiggja fjárhagsaðstoð

Svæði	2007	2008	2009
Höfuðborgarsvæðið	2.131	2.233	2.412
-Reykjavík	1.735	1.645	1.669
-Sveitarfélög á höfuðborgarsvæðinu	396	588	743
Landsbyggðin (sveitarfélög með 250+ íbúa)	1.153	1.354	1.480
Alls	3.284	3.587	3.892

Tafla 2.1.7

Fjöldi þeirra sem fá fjárhagsaðstoð og eiga börn

	1991	1995	2000	2007	2009
Einstæð móðir	1.070	1.259	1.383	1.525	1.650
Hjón/sambúðarfólk	398	481	612	298	327
Einstæður faðir	72	72	94	85	119
Alls	1.540	1.812	2.089	1.908	2.096

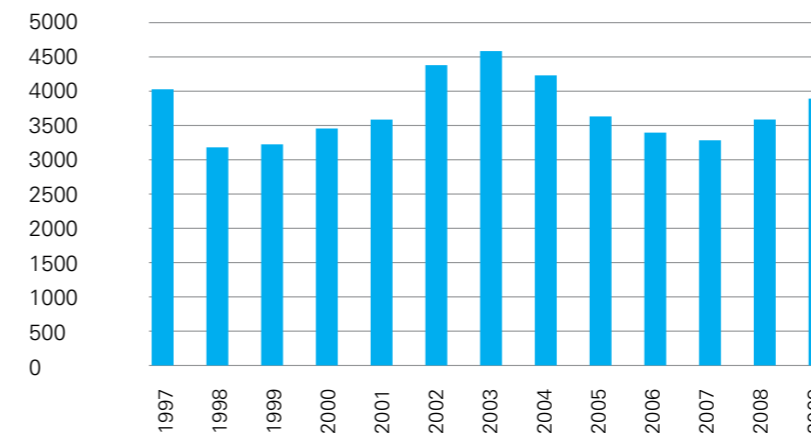
Tafla 2.1.8

Börn og atvinnuleysi

	Júní 2009	Janúar 2010
Fjöldi atvinnulausa sem eiga börn	6.772	6.916
Heimili með börn þar sem er atvinnuleysi	6.460	6.297
Heildarfjöldi barna sem eiga atvinnulausa foreldra	10.923	11.182
Börn með báða foreldra atvinnulausa	416	410
Börn með annað foreldrið atvinnulaust	10.507	10.772

Mynd 2.1.4

Íbúar, 17 ára og yngri, á heimilum sem þiggja fjárhagsaðstoð, 1997-2009

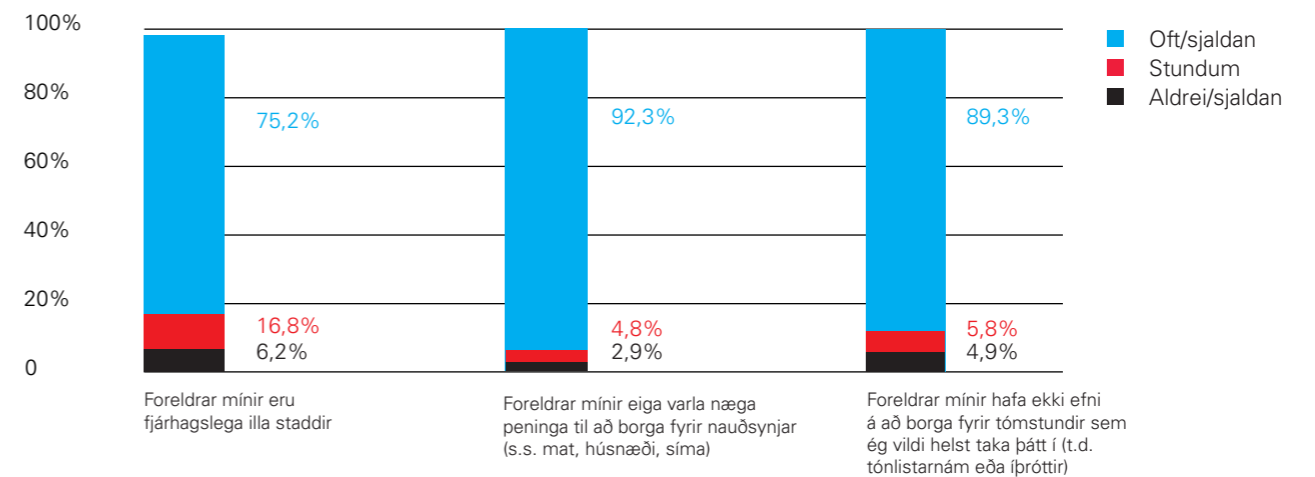


Í samnorrænni skýrslu sem kom út á haustmánuðum 2010 og meðal annars tók til ungmenna á Íslandi kom fram að rúmlega 75% þeirra töldu foreldra sína aldrei eða sjaldan vera illa stadda fjárhagslega, rúmlega 28% sögðu foreldra sína stundum vera illastadda, og 14% sögðu foreldra sína oft eða alltaf vera fjárhagslega illa stadda. 92,3% barnanna sögðu foreldra sína aldrei lenda í vandræðum við að borga fyrir nauðsynjar eins og mat, húsnæði, síma o.s.frv. Þá sögðu tæplega 90% að foreldrar þeirra ættu ekki erfitt með að borga fyrir þau frístundastarf eins og íþróttir eða skátastarf, en rúmlega 10% sögðu foreldra sína stundum eða oft/alltaf eiga erfitt með að borga frí-stundastarf.

Mikilvægt er að börn atvinnulausa foreldra og foreldra í tekjulægstu þreppunum fái að standa jafnfætis öðrum börnum í skóla- og frístundastarfi svo dregið sé úr hættunni á að þau einangrist. Reynslan frá Finnlandi sýnir að ef stjórnmál huga ekki að börnum atvinnulausa eykst hættan á því að til verði önnur kynslóð atvinnulausa.

Mynd 2.1.6

Mat ungmenna á fjárhagsstöðu foreldra



Forvarnir, fagaðilar og félagasamtök

Þegar talað er um forvarnir í tengslum við atvinnuleysi er yfirleitt átt við forvarnir gegn neikvæðum áhrifum þess. Verkefni Vinnumálastofnunar, ÞOR og UFTA, eru dæmi um forvarnastarf sem hannað er til að takast á við þær afleiðingar. Atvinnulausum er t.d. boðið að taka þátt í allskyns verkefnum og skrá sig í skóla, svo þeir haldist virkir meðan á atvinnuleit stendur.

Þeir aðilar utan opinbera kerfisins sem aðstoða fátæka og atvinnulausa eru t.d. hjálparstofnanir á borð við Mæðrastyrksnefnd, Rauða kross Íslands, Fjölskylduhjálpin og Hjálparstofnun kirkjunnar.

Velferðarráðuneytið:

Á vegum ráðuneytisins starfar hópur fólks úr atvinnulífnum og frá ríkisstjórn og sveitarfélögum að svokallaðri Velferðarvakt. Þar eru sérstaklega skoðuð félags- og fjárhagsleg áhrif bankahrunsins á fjölskyldur og börn á Íslandi.

www.velferdarraduneyti.is/velferdarvaktin/

Sveitarfélög (fjárhagsaðstoð):

Hjá hverju sveitarfélagi er starfandi félagsþjónusta eða velferðarsvið þar sem hægt að er sækja um ýmiss konar fjárhagslega aðstoð. Frekari upplýsingar er að finna hjá hverju sveitarfélagi fyrir sig.

Vinnumálastofnun:

Hjá Vinnumálastofnun er sótt um atvinnuleysisbætur og þar fæst hjálp við atvinnuleit og aðgangur að ýmsum stuðningsúrræðum meðan á atvinnuleysi stendur. www.vmst.is

Rauði kross Íslands (RKÍ) var stofnaður árið 1924 og á Íslandi eru starfræktar 50 deildir um allt land. Rauði krossinn hefur ávallt einbeitt sér að mannúðarstarfi innanlands sem og utan. Starf samtakanna er mjög fjölbreytt og byggist á vinnu sjálfboðaliða. Eftir bankahrunið var Rauðakrosshúsið opnað en þar er veittur andlegur stuðningur og boðið upp á námskeið af ýmsum toga. Ítarlegri upplýsingar er að fá á heimasíðu RKÍ, www.redcross.is, þar sem einnig eru tenglar á deildir víðsvegar um landið, eða á heimasíðu Rauðakrosshússins, www.raudakrosshusid.is

Mæðrastyrksnefnd

var stofnuð árið 1928. Á heimasíðu nefndarinnar er tekið fram hvenær úthlutanir fara fram: „Mæðrastyrksnefnd Reykjavíkur úthlutar matvælum hvern miðvikudag en fatnaði og ýmsum smávörum fyrsta þriðjudag í hverjum mánuði. Þá hefur nefndin veitt fermingastyrki á hverju vori og einnig styrki til barna til dvalar í sumarþúðum og vegna þátttöku í leikjanámskeiðum. Og nýfædd börn fá vandaða gjafapakka með fatnaði og öðrum nauðsynjum. Sérstök jólaúthlutun er fastur liður í starfsemi og hefur hún hin síðustu ár verið í samstarfi við Hjálparstarf kirkjunnar, innanlands, og Rauða kross Íslands.“

www.maedur.is

Fjölskylduhjálp Íslands var stofnuð árið 2003, upphaflega til að útvega fólki klæðnað sem ekki hafði efni á honum, en fljótt þróaðist starfið yfir í úthlutanir á matvælum og öðrum nauðsynjavörum. Á heimasíðu Fjölskylduhjálparinnar má finna upplýsingar um úthlutanir: „Úthlutun fer fram einu sinni í viku á miðvikudögum frá klukkan 14:00 – 16:00 og er úthlutað matvælum og helstu nauðsynjavörum. Í dag er fatasala á staðnum sem er opin á sama tíma og úthlutun fer fram. Um er að ræða mjög ódýran og vel með farinn fatnað.“ Lokað er í júlí hjá Fjölskylduhjálpinni.

<http://www.fjolskylduhjalpin.net/index.php>

Hjálparstarf kirkjunnar var stofnað af Þjóðkirkjunni 1970. Hlutverk samtakanna er að hafa forgöngu um og samhæfa hjálpar- og mannúðarstarf íslensku þjóðkirkjunnar innan lands sem og utan. Sótt er um aðstoð að Háaleitisbraut 66. Frekari upplýsingar er að finna á heimasíðu Hjálparstarfs kirkjunnar, www.help.is

Hugleiðing

Athugasemdir UNICEF

- Virkni ungs fólks án atvinnu og utan skóla skiptir höfuðmáli og stjórnvöld verða að halda áfram að einbeita sér að því viðfangsefni.
- Stjórnvöld ættu að mæla fátækt barna með reglubundum hætti og setja sér markmið um lækkun hennar.
- Mikilvægt er að huga að stöðu þeirra hópa barna sem eru sem eru í sérstakri áhættu eða eiga undir högg að sækja þegar niðurskurður er skipulagður. Í ýmsum tilfellum ættu stjórnvöld að beita sértækum mótvægisáðgerum til að minnka neikvæð áhrif niðurskurðar á þessa ákveðnu hópa

Fátækt barna

Ef ég held því fram að fátækt barna á Íslandi sé talsvert hærrí en á hinum Norðurlöndunum – 6,6% hér en 2,4%-3,6% annars staðar – kemur það sennilega fæstum á óvart: „Það er kreppa – döhh!“

En hvað ef ég segi að þessar tölur séu síðan árið 2007? Þá horfir málið sennilega öðruvísi við. Fátækt á Íslandi einskorðast nefnilega ekki við fjármálakreppuna. Fátækt er alltaf til staðar og í mun meiri mæli en þeir sem aldrei hafa liðið skort geta imyndað sér. Ég gleymi aldrei vitundarvakningunni sem ég varð fyrir, 12 ára gömul, þegar ég sá heimildarmynd á RÚV um íslenska konu, gifta og með börn, sem var á örorkubótum og lifði á rúmunum hundrað þúsund krónum á mánuði. Hún átti dóttur á svipuðum aldri og ég, sem bar út blöð á morgnana áður en hún fór í skólann svo hún gæti tekið þátt í fátahönnunarkeppni í grunnskólanum sínum. Hjónin gáfu hvort öðru ekki jólagjafir, heldur jólakort. Miðað við betlandi smábörn á götum úti hljómar þessi sorgarsaga kannski ekki svo sorglega, en fyrir mig var þetta algjört áfall. Velsældarbarnið sem ég var fór að hágráta. Og ekki að ástæðulausu, því að íbúar ríkasta lands í heimi, sem á þeim tíma var í bullandi hagvexti, eiga ekki að líða skort. Ég bið þess dags þegar Mæðrastyrksnefnd getur lagt niður störf, þar sem enginn þarf á henni að halda lengur.

Hildur Hjörvar, formaður ungmennaráðs UNICEF, apríl 2011

Einelti og félagsleg einangrun

Skilgreining umboðsmanns barna gengur út frá því að einelti sé ofbeldi. Þar segir:

„Einelti er niðurlægjandi áreitni eða ofbeldi, líkamlegt eða andlegt, sem stýrt er af einstaklingi eða hópi og beinist að einstaklingi sem ekki tekst að verja sig. Einelti felur í sér að einstaklingur er tekinn fyrir með síendurtekinni stríðni, látbragði, niðrandi ummælum og sögusögnum, andlegri kúgun, hótunum af ýmsu tagi, líkamlegri misbeitingu, félagslegri höfnun eða markvissri útskúfun.“²

Einelti getur verið andlegt, félagslegt, líkamlegt eða rafrænt. Hægt er að leggja í einelti á eftirfarandi vegu:

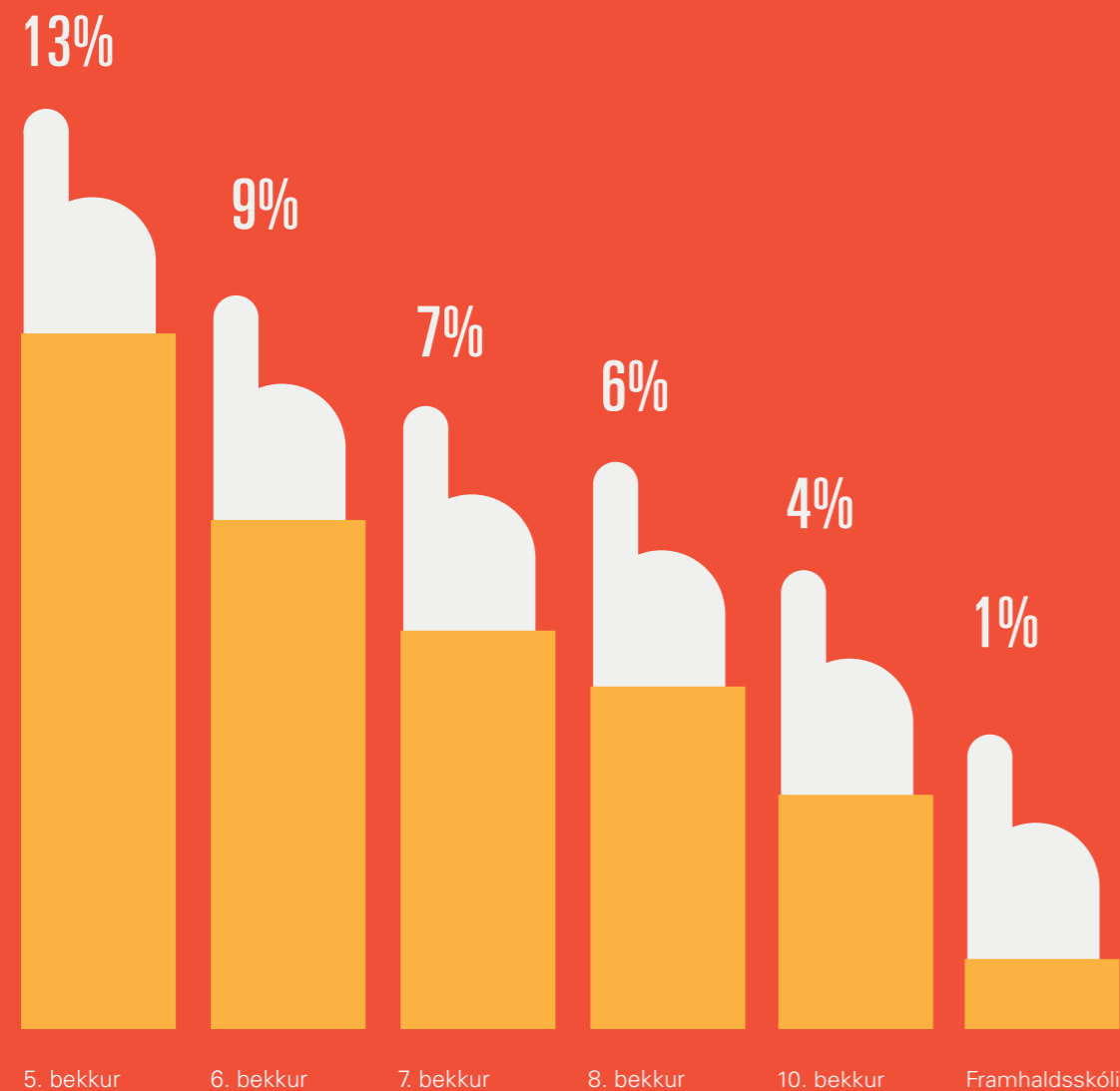
- **Munnlega:** Uppnefni, stríðni, niðurlægjandi athugasemdir.
- **Félagslega:** Barninu er t.d. ekki boðið í afmæli eða aðrar uppkomur með bekkjarfélögum.
- **Efnislega:** Eigum barnsins er stolið eða þær eyðilagðar.
- **Andlega:** Barnið er þvingað til að gera eitthvað sem stríðir gegn réttlætiskennd þess eða sjálfsvirðingu, t.d. látið eyðileggja eigur annarra eða að girt er niður um barnið.
- **Líkamlega:** Gengið er í skrokk á barninu.³

Áhrif eineltis á börn eru margvísleg, en ef ekkert er að gert er líklegt að þolendur þjáist af þunglyndi og þeim er hætt við kvíða og félagsfælni. Ef ekkert er gert fyrir gerendur getur hegðun þeirra leitt af sér alvarlegan hegðunarvanda sem gæti jafnvel endað með afbrotum.⁴

Samkvæmt vefsíðu Regnbogabarna⁵ eru algeng áhrif eineltis líkamlegar, andlegar og tilfinningalegar þjáningar, félagsleg útilokun og einangrun, streita, þunglyndi og sjálfsmorðshugleiðingar. Sjálfstraust þess sem verður fyrir einelti bíður hnekki og eineltið getur haft neikvæð áhrif á námsárangur og valdið skólaleiða. Langvarandi einelti getur síðan leitt til enn alvarlegri vandamála, til dæmis kvíða og þunglyndis. Samkvæmt upplýsingum frá Regnbogabörnum hefur komið í ljós að börn sem orðið hafa fyrir einelti tilkynna oftar um heilsufarsleg vandamál en önnur börn, en þá er átt við almenn veikindi, kvíða og þunglyndi.

Þegar talað er um gerendur eineltis er afar mikilvægt að hafa í huga að þeir þurfa ekki síður hjálp en þolendurnir. Það sem einmenn gerendur eineltis er gifurleg löngun til að stjórna og ágeng hegðun. Þeir sem leggja í einelti hafa jákvæðari afstöðu til ofbeldis en gengur og gerist, en fara hins vegar dult með ofbeldið og virðast því vita að það sem þeir gera er rangt.⁶ Í rannsóknunum á vegum Olweusarverkefnisins eru nemendur spurðir hvort þeir geti hugsað sér að leggja aðra í einelti. Í niðurstöðum frá árunum 2002 og 2003, þegar verkefninu hafði nýlega verið hleypt af stokkunum, kom í ljós að því eldri sem börnin urðu, þeim mun líklegra var að þau gætu hugsað sér að leggja aðra í einelti.

Einelti á sér ólíkar birtingarmyndir hjá stúlkum og drengjum. Drengir fá útrás á beinan, líkamlegan hátt – með slagsmálum, orðum eða öðrum sýnilegum leiðum – en stúlkur nota frekar aðferðir sem ekki sjást. Þær bak-



Yfirlit:

Skilgreining vinnuhóps félags- og trygginga- málaráðuneytisins, mennta- og menningar- málaráðuneytisins og heilbrigðisráðuneytisins frá árinu 2010 á hugtakinu einelti er eftirfarandi: „Endurtekin ótilhlýðileg og ámælisverð háttsemi, þ.e. athöfn eða hegðun sem er til þess fallin að niðurlægja, gera lítið úr, móðga, særa, mismuna eða ógna og valda vanlíðan hjá þeim sem hún beinist að.“¹

- Nýjustu tölur sýna að 13% barna í 5. bekk eru lögð í einelti. Hlutfallið hefur lækkað í 4% þegar komið er upp í 10. bekk. Tilfellum fækkar undantekningalaust eftir því sem börnin eldast.
- Eftir því sem börnin eldast eru þó fleiri sem segjast geta hugsað sér að leggja aðra í einelti.
- Reikna má með að allt að 140 börn í grunnskólum á Íslandi séu félagslega einangruð og eigi enga vini.

EINELTI

Umfang

tala, bera út sögur, uppnefna, mynda klíkur, útiloka, hundska og beita brögðum til að ná stjórninni. Auk þess leggja stúlkur oftár vinkonur eða kunningja í einelti en strákar.⁷ Einelti stúlkna hefur ekki verið rannsakað sérstaklega á Íslandi, ef frá er talin meistara-prófsrannsókn frá vorinu 2010.⁸ Höfundur tók viðtöl við 10 stúlkur sem lýstu reynslu sinni af einelti.⁹ Umræðu um mismunandi aðferðir kynjanna við einelti má að stórum hluta rekja til bókarinnar *The Odd Girl Out: The hidden culture of aggression in girls* eftir Rachel Simmons, sem út kom árið 2002. Í kjölfarið fylgdi fjöldi bóka og rannsókna um allan heim.

Ein afleiðing eineltis er félagsleg einangrun. Evrópusambandið og aðilar þess tileinkuðu árið 2010 fátækt og félagslegri einangrun. Ísland tók fullan þátt í verkefninu og voru veittir ýmsir styrkir til rannsókna og verkefna á þessu sviði. Ekkert þeirra snerist þó um að skoða félagslega einangrun barna. Þegar félagsleg einangrun er greind eru yfirleitt notaðir þrír þættir: Afstæði/samsvörun, áhrif og samspil.

- Afstæði/samsvörun:** Einstaklingar eru einangraðir frá tilteknu samfélagi. Aðeins er hægt að dæma einangrun af þessum toga út frá aðstæðum einstaklingsins í samanburði við aðstæður annarra.
- Áhrif:** Fólk er einangrað vegna tiltekins áhrifaþátta. Áhersla á áhrif getur hjálpað til við að finna uppruna einangruninnar.
- Samspil:** Einangrunin getur komið til vegna lélegra framtíðarhorfa einstaklingsins og ekki aðeins vegna ríkjandi aðstæðna.¹⁰ Samspil er oft sérlega veigamikill áhrifaþáttur hvað varðar félagslega einangrun barna. Óheppilegar aðstæður geta auðveldlega haft áhrif á framtíðarhorfur þeirra, til dæmis hvað varðar heilsu og menntun. Sérstaklega er í þessu samhengi talað um börn sem búa við fátækt og börn sem hafa alist upp eða búa á stofnunum.¹¹

Þegar ofangreindir þættir eru hafðir í huga ætti ekki að koma á óvart að félagsleg einangrun virðist oft nátegd annars konar ógn á borð við fátækt, offitu, veikindi og einelti.

Fyrstu rannsóknir á umfangi eineltis á Íslandi voru gerðar á 10. áratugnum. Árið 1992 var framkvæmd rannsókn á reykvískum börnum sem leiddi í ljós að 10% grunnskólabarna voru lögð í einelti vikulega eða oftar.¹² Í kjölfarið var árið 1998 gerður samningur milli Rannsóknastofnunar í uppeldis- og menntamálum (RUM) og menntamálaráðuneytisins um áframhaldandi rannsóknir. Úrtakið var 2000 nemendur um allt land í 5., 7., og 9. bekk. Frá árinu 1999 hafa Rannsóknir & greining (R&G) sinnt rannsóknum á högum og líðan barna og ungmenna á Íslandi, bæði í grunn- og framhaldsskólum, með stuðningi mennta- og menningarmálaráðuneytisins. Í töflum má sjá niðurstöður úr rannsóknum þeirra á einelti á árunum 1998-2009. Allar rannsóknir sem framkvæmdar hafa verið sýna að eftir því sem börnin eldast fækkar þeim sem segjast vera lögð í einelti. Auk þeirra rannsókna sem R&G gera sér Rannsóknasetur í forvörnum í Háskólanum á Akureyri um að framkvæma alþjóðlegu HBSC-rannsóknina, sem var fyrst lögð fyrir á Íslandi árið 2006 og aftur þremur árum síðar.¹³

Í töflum 2.2.1 og 2.2.2 má sjá niðurstöður úr helstu eineltisrannsóknum sem gerðar hafa verið á börnum og ungmenum í grunn- og framhaldsskólum frá árinu 1998.

Olweusaráætlunin, sem helmingur grunnskóla á landinu tekur þátt í, miðar að því að endurbyggja félagslegt kerfi skólanna. Verkefnið byggist á því að skapa skólaumhverfi sem einkennist af áhuga og alúð hinna fullorðnu gagnvart börnunum; upp sé komið ákveðnum römmum til að takast á við óviðunandi atferli og í kjölfarið fylgi stefnufastar, neikvæðar afleiðingar brjótí nemendur gegn þeim reglum sem settar hafa verið.¹⁶

Samkvæmt forsvarsmönnum Olweusarverkefnisins mældist 25% minna einelti í þeim 43 skólum sem þátt tóku í verkefninu frá upphafi, ári eftir að fyrsta könnunin var framkvæmd í nóvember 2002. Aðstandendur verkefnisins telja því líklegt að Olweusaráætlunin hafi haft jákvæð áhrif á tíðni eineltis og að viðhorfsbreyting og vitundarvakning hafi orðið á landinu síðustu ár.

Árið 2008 gerði Ragnar Ólafsson úttekt fyrir hönd Námsmatsstofnunar á árangri Olweusarverkefnisins. Það er eina úttektin sem gerð hefur verið af öðrum en starfsmönnum verkefnisins. Námsmatsstofnun lagði könnun fyrir börn í 4., 7., og 10. bekk. Niðurstöður þeirrar úttektar sýndu að í þeim skólum sem höfðu tekið þátt öll þrjú árin sem úttektin tók til hafði einelti ekki minnkað; á örfáum stöðum hafði það aukist, en mjög oft staðið í stað. Niðurstöður könnunar Námsmatsstofnunar sýndu einnig að ekki var munur á þeim skólum sem tekið höfðu upp Olweusaráætlunina og þeim skólum sem ekki gerðu það.¹⁷

Með aldrinum fjölgar þeim sem gætu hugsað sér að leggja í einelti. Könnun var gerð í þeim skólum sem tóku þátt í Olweusarverkefninu árin 2002-2003. Fram kom að árið 2002 gátu gátu 16% í 5.-7. bekk hugsað sér að leggja aðra í einelti, en talan lækkaði í tæp 13% árið 2003. Í 8.-10. bekk gátu 23% hugsað sér að leggja aðra í einelti, og árið 2003 var hlutfallið tæplega 21%. Talsvert fleiri strákar en stelpur í öllum árgöngum gátu hugsað sér að leggja í einelti.¹⁸ Rannsóknir R&G, auk HBSC-rannsóknanna, spyrja einnig um stríðni og einelti. Meðal annars sýna nýjustu rannsóknir R&G að 9-11% nemenda í 5.-7. bekk hafi „sjaldan, stundum eða oft“ verið í hópi að stríða einum krakka.¹⁹

Eins og áður sagði hafa ekki verið gerðar rannsóknir á Íslandi sem beinast sérstaklega að félagslegri einangrun barna. Þær rannsóknir sem til eru beinast frekar að fullorðnum og öldruðum. Þrátt fyrir að ekki hafi verið framkvæmdar sérstakar rannsóknir má nota aðrar heimildir til að afla sér vísbendinga um umfang vandans. Því var ákveðið að skoða tölur um fjölda vina og þátttöku í félagsstarfi, auk þess sem hægt er að miða við ofangreindar tölur um tíðni eineltis. Einn af hverjum 10 í 5. bekk segist eiga

enga eða fáa vini, og 8% nemenda í 6. og 7. bekk segjast eiga enga eða fáa vini.²² 13-15% barna í 5.-7. bekk segjast sjaldan, næstum aldrei eða aldrei vera með vinum sínum eftir skóla eða um helgar.²³ Samkvæmt niðurstöðum HBSC-rannsóknarinnar sem gerð var árið 2006 eru að meðaltali 35 manns í hverjum árgangi, eða 140 manns í 6.-10. bekk, sem eiga enga vini.²⁴

	2000	2004	2007
Strákar	0,9%	1,3%	1,5%
Stelpur	0,6%	0,5%	0,4%
Allir	0,7%	0,9%	1,0%

Tafla 2.2.2

Nemendur sem eiga enga/fáa vini 2009²⁰

	Strákar	Stelpur	Allir
5. bekkur	9%	9%	9%
6. bekkur	8%	8%	8%
7. bekkur	7%	8%	8%

Tafla 2.2.3

Nemendur sem eiga enga vini 2006²¹

	Strákar	Stelpur
6. bekkur	0,7%	0,5%
8. bekkur	0,9%	0,4%
10. bekkur	1,3%	0,9%

Tafla 2.2.4

Tíðni eineltis í 5.-10. bekk ¹⁴

	1998	2002	2003	2006	2007	2009
5. bekkur (RUM, R&G, Olweus)	13,4%	11,4%	9,4%		13%	9%
6. bekkur (HBSC)				26,0%		
7. bekkur (R&G, Olweus)	6,9%	8,5%	6,6%		8%	6%
8. bekkur (HBSC)				18,0%		
9. bekkur (RUM, Olweus)	3,3%	6,7%	5,1%			
10. bekkur (HBSC)				13%		

Forvarnir, fagaðilar og félagasamtök

Mennta- og menningarmálaráðuneytið, heilbrigðisráðuneytið og félags- og tryggingamálaráðuneytið settu á stofn starfshóp snemma árs 2009 til að skoða tíðni eineltis og skipuleggja forvarnir og aðgerðir gegn því. Tillögur starfshópsins voru birtar í júní 2010 og var þeim skipt í þrennt; í fyrsta lagi var fjallað um almennar aðgerðir gegn einelti, í öðru lagi aðgerðir gegn einelti í skólum og í þriðja lagi aðgerðir gegn einelti á vinnustöðum.²⁵

Í tillögum þessum var fyrst og fremst lögð áhersla á samvinnu, bæði innan ráðuneyta og skólanna sjálfra, auk þess sem starfshópurinn undirstrikaði mikilvægi samvinnu við heimilin, þ.e. aðstandendur barnanna, bæði þolenda og gerenda.

Aðgerðir gegn einelti:

- Stuðningur við þolendur á heilsugæslum.
- Einn dagur á ári tileinkaður einelti. Þessu hefur þegar verið hrint í framkvæmd og er dagurinn 17. mars tileinkaður einelti.
- Meta á hvort hægt sé að gera fræðslu um einelti og afleiðingar hluta af kennaramenntun við Háskóla Íslands.
- Auka tíðni rannsókna á umfangi eineltis, auk rannsókna á skilvirkni þeirra áætlana sem nú eru í gangi í mörgum skólum, sbr. Olweusaráætlunina.

Aðgerðir sem sérstaklega beinast að skólum:

- Að ráðuneytin sem að greinargerðinni standa skrifi undir skuldbindandi yfirlýsingu um aðgerðir allra samstarfsaðila.

- Í nýrri aðalnámskrá er m.a. lögð áhersla á jafnrétti sem eina af meginstöðum náms. Þá verður mikil áhersla á fræðslu um fordóma, mismunun og einelti. Drög að nýrri aðalnámskrá liggja fyrir.
- Sérstaklega er talað um þróun kennaramenntunar og símenntun starfsfólks skóla, og að halda beri reglulega fræðslufundi um einelti um allt land.²⁶
- Áframhaldandi stuðningur við Netöryggismiðstöð Íslands sem sér um SAFT-verkefnið. Þar er lögð áhersla á netöryggi barna og varnir gegn rafrænu einelti.²⁷
- Þá var stungið upp á því að setja á stofn eineltisteymi eða fagråd sem vinnustaðir, skólar og foreldrar geti leitað til. Einnig var farvegur eineltismála í skólum skilgreindur. Fyrst skuli leitað til umsjónarkennara og skólastjórnenda en ef ekki er hægt að leysa málið innan skólans skal þeim sem leitar hjálpar bent á sveitarfélagið og þá þjónustu sem þar býðst. Ef hvorug þessara leiða hrifur skal loks leita til fagráðsins.²⁸

Ákveðnum aðgerðum í þessum tillögum hefur þegar verið hrint í framkvæmt, s.s. breytingum á aðalnámskrá. Fyrir Alþingi liggur einnig frumvarp um breytingar á skólalögum. Með þeim breytingum er kveðið á um skólabrag og stofnun sérstaks fagráðs, líkt og í tillögunum. Samkvæmt starfsmanni mennta- og menningarmálaráðuneytisins er „reglugerð um ábyrgð nemenda nánast tilbúin í samræmi við grunnskólalög þar sem skýrari ákvæði eru um ábyrgð grunnskóla í eineltismálum.“²⁹

Hugleiðing

Olweusarverkefnið gegn einelti gengur út á að í skólum sé til staðar virk eineltis-áætlun sem gerir nemendum, kennurum og foreldrum auðveldara um vik að takast á við einelti ef það kemur upp. www.olweus.is

Umboðsmaður barna: Hjá Umboðsmanni barna geta börn fengið upplýsingar um réttindi sín og skyldur. www.barn.is

Landlæknisembættið: Landlæknir tók þátt í verkefninu Þjóð án þunglyndis, en þunglyndi er ein af alvarlegustu afleiðingum eineltis. Enn fremur tekur landlæknir nú þátt í verkefninu Heilsueflandi skólar ásamt Lýðheilsustöð. www.landlaeknir.is

Regnbogabörn eru fjöldasamtök áhugafólks gegn einelti. Starfsemi sam-takanna felst í ýmiss konar forvarnastarfi. www.regnbogaborn.is

Rauði kross Íslands heldur m.a. úti Hjálparsímanum, 1717. Þangað geta al-lir sem eiga við vanda að stríða hringt og fengið ráðgjöf. www.raudikrossinn.is

Heimili og skóli eru landssamtök foreldra. Þau hafa meðal annars einbeitt sér að for-vörnum gegn einelti. www.heimiliogskoli.is

Jerico, hagsmunasamtök foreldra eineltis-barna og uppkominna þolenda, hafa einbeitt sér að forvörnum gegn einelti. www.lidsmennjerico.is

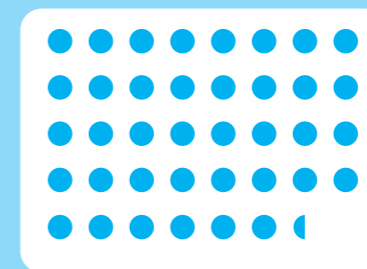
Tröð – götusmiðja var stofnuð árið 1987 undir nafninu „Unglingaathvarf“. Smiðjan er ætluð unglíngum sem þurfa stuðning við félagsleg samskipti. Frekari upplýsingar er að finna á heimasíðu Reykjavíkurborgar, www.reykjavik.is

Vinnueftirlitið er miðstöð vinnuverndar-starfs í landinu og byggir starf sitt á sam-þættingu eftirlits, fræðslu og rannsókna. Sjá t.d. reglugerð nr. 1000/2004 um aðgerðir gegn einelti á vinnustöðum þar sem sett er fram skilgreining á einelti. www.vinnueftirlit.is

Einelti er allt í kringum mann; það kemur fyrir í skólum, á íþróttaæfingum, leikjanámskeiðum, vinnumarkaði, viðburðum, jafnvel inni á heimilinu. Oft gerist það samt án þess að gerandinn átti sig á því sem hann stendur fyrir. Það er þessi ómeðvitund sem getur verið hættuleg, þessi skortur á samkennd - þess vegna er mikilvægt að sem flestir skilji hugtakið einelti og hvaða áhrif það hefur á þær manneskjur sem verða fyrir því. Meðvitund um málefnið er kannski mikilvægasta skrefið í því að fækka tilvikum eineltis því þegar maður skilur hversu djúpstæð áhrif það getur haft á börn og fullorðna, þá fyrst fer maður að gera eitthvað í því, hvort sem maður er fórnarlamb, gerandi eða vitni.

Í sjöunda bekk kom ég í heimsókn í skóla frænku minnar á Íslandi. Ég bjó þá í Bandaríkjunum en það sem blasti við þegar ég kom þennan eina dag inn í bekkinn var eitthvað allt öðruvísi en ég hafði upplifað í skólakerfinu þar. Hópur tólf ára stúlka í þessum tuttugu og fimm manna bekk braut hinar stelpurnar markvisst niður á meðan á kennslustundum stóð, en í hádegishléinu læstu síðan þessar sömu stelpur sig inni í stofunni. Aðeins fáar útvaldar fengu leyfi til að koma inn, og slúðruðu um hinar sem stóðu fyrir utan. Ég fékk að vera með inni í slúðurherberginu því frænka mín bjó yfir upplýsingum um eina þeirra sem ekki var hleypt inn – stelpa hafði víst farið í sleik við strák sem stofu-drottningin var eitt sinn skotin í. Til að koma þessum upplýsingum til skila beið frænka mín í röð þangað til kom að henni. Þetta kom mér allt í opna skjöldu þar sem mér hafði verið kennt að það væri ljótt að tala illa um aðra og þá sérstaklega að baktala fólk, auk þess sem ekkert eftirlit var haft með okkur krökkunum í þessum tíðindamiklu frímínútum.

Ragna Sigurðardóttir, ungmennaráði UNICEF, apríl 2011



38,5

slys á dag þar sem börn koma við sögu

Slys

Yfirlit:

Árið 2008 gáfu Alþjóðaheilbrigðisstofnunin og UNICEF út sameiginlega skýrslu um forvarnir gegn slysum á börnum. Þar er slys með óvilja (e. unintentional injury) skilgreint sem „líkamlegur skaði sem orsakast þegar mannslíkaminn verður skyndilega fyrir orku sem er meiri en sársaukaþröskuldur líkamns er – eða afleiðing á skorti á einu eða fleiri nauðsynlegu efni, s.s. súrefni. Þar er gerður greinarmunur á slysum sem gerast með vilja og óvilja. Slys með óvilja er t.d. umferðarslys, drukknun, eitrun, brunni og fall. Slys með vilja væri þá slys sem orsakaðist m.a. af ofbeldi annarra. Þessa skilgreiningu er ekki enn farið að styðjast við á Íslandi.

- Samræmd slysaskráning hófst árið 2001. Enn hafa ekki allir skráningaraðilar tekið til við að færa upplýsingar í skrána; til dæmis skráir Heilsugæsla höfuðborgarsvæðisins ekki upplýsingar í hana.

- Gera má ráð fyrir því að a.m.k. 14 þúsund slys á börnum eigi sér stað hérlendis á ári hverju.

- Á árunum 1981-2009 létust 392 börn í slysum á Íslandi.

Á Íslandi tíðkast samræmd slysaskráning og er slysum skipt í átta flokka: Umferðarslys, vinnuslys, heima- og frítímaslys, flugslys, sjóslys, íþróttaslys, skólaslys og önnur slys. Flest slys á börnum falla undir flokkana heima- og frítímaslys, skólaslys, íþróttaslys og önnur slys. Hjá öllum aldurshópum eru heima- og frítímaslys algengustu slysin, en eftir því sem börnin eldast verða skóla- og íþróttaslys algengari.

Til eru tölur frá Landlæknisembættinu yfir tíðni slysa eftir kyni og aldri. Skráning slysa hófst árið 2001 og var þá stefnt að því að árið 2008 myndu allar heilsugæslustöðvar skrá í Slysaskrá Íslands. Þær tölur sem fyrir liggja eru því frekar nýlegar. Taka skal þó tillit til þess að síðan skráning hófst hafa skráningar- aðilar bæst við jafnt og þétt; því gæti verið villandi að meta fjölgun aðeins út frá þessum tölum. Árið 2009 voru skráningaraðilar 21.³ Inn í skráninguna vantar t.d. Heilsugæsluna á höfuðborgarsvæðinu og á Vestfjörðum, auk þess sem öll tryggingafyrirtæki vantar, önnur en TM.⁴ Ekki er tekið fram í skráningu af hvaða toga slysin eru, þ.e. hvort um er að ræða bruna, brot eða annars konar slys.

Eins og áður sagði hefur Heilsugæsla höfuðborgarsvæðisins ekki enn hafið skráningu í Slysaskrá. Gera má ráð fyrir því að einhver skörun eigi sér stað í tölum Heilsugæslunnar og Slysaskrárinnar. Árið 2009 eru skráðar alls 11.077 komur á heilsugæsluna vegna slysa og áverka á börnum á aldrinum 0-18 ára. Á heimasíðu Hagstofunnar er að finna tölur um dauðsföll og ástæður þeirra, en þar kemur fram að frá árinu 1981 hafa 328 börn dáíð í slysum á Íslandi.⁵

Í töflu 2.3.1 má sjá heildarfjöldar slysa eftir gerð slyss, árin 2002, 2005 og 2009.

Í töflu 2.3.1 má sjá heildarfjöldar slysa eftir gerð slyss, árin 2002, 2005 og 2009.

Forvarnir, fagaðilar og félagasamtök

Lýðheilsustöð: Slysavarnaráð er fagråd sem starfar á vegum Lýðheilsustöðvar. Hlutverk þess er að fækka slysum. Starfsemi Lýðheilsustöðvar felst í því að fræða, veita ráðgjöf, rannsaka og vinna að forvarnaverkefnum. www.lydheilsustod.is

Forvarnahúsið er þekkingarsetur um umferðaröryggi og slysa- og tjónavarnir. Þess helsta hlutverk er að miðla upplýsingum og fræða almenning um slysavarnir. www.forvarnahusid.is

Umferðarstofa: Á vegum Umferðarstofu starfar Umferðarráð sem er samsett úr 22 aðilum úr þjóðfélaginu sem láta sig varða umferðaröryggi og umferð. Ráðið var stofnað árið 1969. www.umferdarrad.is

Rauði kross Íslands: Útbreiðsla skyndihjálpar hefur verið eitt meginmarkmið RKÍ í 80 ár. Þar er boðið upp á námskeið fyrir einstaklinga og fyrirtæki. www.rki.is

Slysavarnafélagið Landsbjörg er landsamtök björgunarsveita og slysavarnadeilda á Íslandi. Félagið starfar að því að koma í veg fyrir slys og óhöpp í hverju sveitarfélagi fyrir sig, ásamt því að styðja við bakið á björgunarsveitum. www.landsbjorg.is

Hugleiðing

Smá hugarflug um slysavarnir barna

Árið 1991 hófst verkefni í slysavörnum barna hér á landi. Á þessum tíma var tíðni slysa á börnum með því hæsta sem þekktist í hinum vestræna heimi. Mikil þörf var fyrir skipulagða vinnu að slysavörnum barna.

Verkefnið var vel skipulagt frá byrjun og markmið þess var að ráðast á vandann úr mörgum áttum til að ná hámarksárangi. Nú, 20 árum síðar, hefur dauðaslysum á börnum fækkað um 65% og öðrum slysum um rúmlega 50%. Árangurinn hefur náðst með þrotlausri vinnu þar sem upplýsingaveita og fræðsla til foreldra og allra sem hafa með börn að gera hefur verið megináherslan. Einnig hefur verið unnið ötullaga að því að aðlaga gildandi lög og reglur þannig að þær taki mið af sérstöðu barna, og að beita sér fyrir setningu sérstakra reglna til að tryggja börnum enn frekara öryggi. Mikil hugarfarsbreyting hefur orðið og birtist hún í aukinni aðsókn að fræðslu og fyrirsprungnum um öryggi barna sem koma frá öllum mögulegum aðilum. Einnig er gífurleg notkun á heimasíðu um slysavarnir barna.

Helstu vandamálin í dag eru þau að ekki er farið eftir lögum og reglum sem snúa að öryggi barna og með því er réttur þeirra ekki virtur. Öryggi fatlaðra barna í bíl er lítið sem ekkert. Þekking á því hvernig tryggja megi þeim frekara öryggi liggur fyrir en áhugi stjórnvalda er lítil. Þegar alvarleg slys eða dauðaslys verða er refsiramminn ekki nýttur og telur undirrituð að það hafi hamlandi áhrif á framgang mála þar sem auka mætti öryggi barna til muna. Er þá bæði átt við ábyrgð foreldra og annarra sem vinna með börnum. Það er mjög mikilvægt að verkefnum sem tengjast slysavörnum barna verði tryggður starfsgrundvöllur en í augnablikinu er framtíð verkefnisins óviss þrátt fyrir góðan árangur af starfinu síðustu 20 ár. Í framtíðinni þarf einnig að bæta börnum inn í fræðsluna, því þau eru jú framtíðin, en hingað til hefur megináherslan verið á að fræða fullorðið fólk.

Herdís L. Storgaard

framkvæmdastjóri Slysavarnahússins og verkefnastjóri slysavarna barna og unglinga.

Tafla 2.3.1

Heildarfjöldi slysa á börnum 0-18 ára

	2002			2005			2009		
	Alls	Str.	Ste.	Alls	Str.	Ste.	Alls	Str.	Ste.
Heildarfjöldi slysa	6296	3393	2659	10150	5843	4307	14068	7990	6078
Heima- og frítímaslys	3447	1970	1477	5322	3018	2304	7437	4183	3254
Skólaslys	1219	703	516	1977	1124	853	2229	1290	939
Umferðarslys	466	216	250	504	252	252	1002	484	518
Íþróttaslys	784	248	292	1537	931	606	2304	1364	940
Önnur slys (sjóslys, flugslys, vinnuslys)	380	256	124	810	518	292	1098	671	427

¹ Peden, M., Oyegbite, K., Ozanne-Smith, J., Hyder, AA., Branche, C., Rahman, AKMF, Rivara, F. og Bartolomeus, K. (ritstj.) (2008), World Report on Child Injury Prevention, bls. 1.

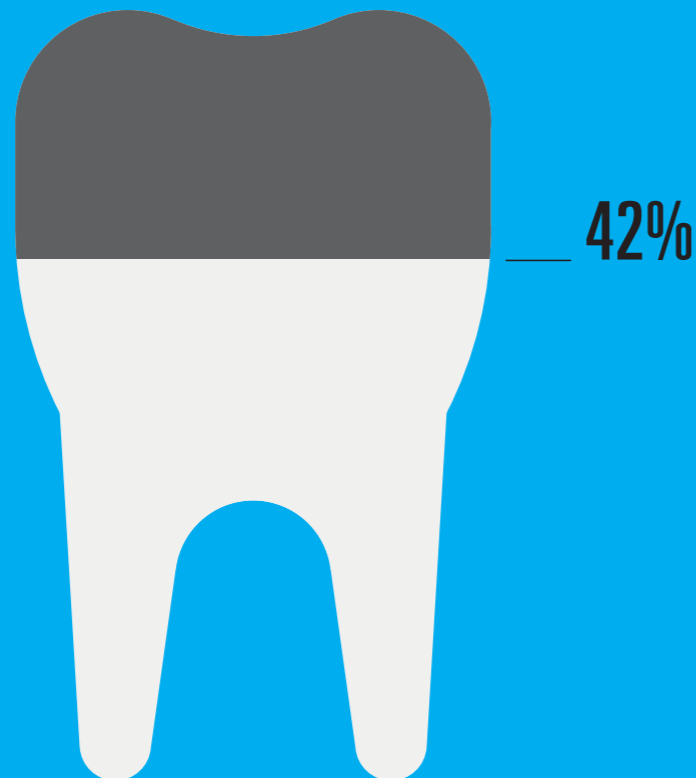
² Peden, M., Oyegbite, K., Ozanne-Smith, J., Hyder, AA., Branche, C., Rahman, AKMF, Rivara, F. og Bartolomeus, K. (ritstj.). (2008), bls. 1.

³ Heimasíða Landlæknisembættisins: „Slysaskrá Íslands – tölur.“

⁴ Tölvupóstur frá Svanhildri Þorsteinsdóttur á Lýðheilsustöð, 21. janúar 2011, „Börn og sjúkdómar.“

⁵ Tölur fengnar frá Hagstofu Íslands.

Sjúkdómar og heilsufar barna



Yfirlit:

Í Barnasáttmála Sameinuðu þjóðanna segir í 24. grein:

„Aðildarríki viðurkenna rétt barns til að njóta besta heilsufars sem hægt er að tryggja, og aðstöðu til læknismeðferðar og endurhæfingar. Aðildarríki skulu kappkosta að tryggja að ekkert barn fari á mis við rétt sinn til að njóta slíkrar heilbrigðisþjónustu.“

- Hér á landi fá börn bólusetningu ókeypis við helstu barnasjúkdómum sem draga börn til dauða annars staðar í heiminum.
- Árið 2008 voru legur barna (0-18 ára) á sjúkrahúsum landsins 9393 talsins.
- Árið 2005 var heildarfjöldi viðtala lækna við börn á heilsugæslustöðvum landsins rúmlega 152 þúsund, eða 1,8 viðtöl á barn. Árið 2009 voru viðtölin rúmlega 188 þúsund eða 2,2 viðtöl á barn.
- 42% barna 0-17 ára skiluðu sér ekki til tannlæknis árið 2010.

Barnahjálpar Sameinuðu þjóðanna gefur á hverju ári út skýrslu sem lýsir stöðu barna á heimsvísu og ber saman lönd heimsins. Í skýrslunni er miðað við ákveðna staðla til að mæla heilbrigði barna í hverju landi fyrir sig: Barnadauða undir 5 ára, aðgengi að bólusetningum og hvort þær eru fjármagnaðar af ríki. Þá eru taldir upp barnasjúkdómar sem eru algengir víða um heim og draga börn til dauða vegna þess eins að þau fá ekki bólusetningu – dauðsföll sem vel væri hægt að koma í veg fyrir ef fjármagn til bólusetninga væri til staðar. Ísland kemur ávallt vel út úr þessum skýrslum. Heilbrigðiskerfið á Íslandi er öllum aðgengilegt og öllum börnum hér á landi bjóðast bólusetningar gegn helstu barnasjúkdómum án endurgjalds.¹

Líkt og þegar fátækt er mæld þarf að taka mið af aðstæðum í hverju landi til að gera sér grein fyrir raunverulegri stöðu. Ef íslenska heilbrigðiskerfið er ávallt borið saman við heilbrigðiskerfi sem eru vart starfshæf lítur það að sjálfsgöðu vel út. Því hefur Barnahjálpar Sameinuðu þjóðanna undanfarið ár borið saman lönd sem eru í svipaðri stöðu. Í skýrslu sem kallast

An overview of child well-being in rich countries og út kom árið 2007 eru OECD-löndin borin saman og þar kemur Ísland mjög vel út. Mælikvarðarnir byggjast á barnadauða undir 1 árs, lágri fæðingarþyngd og því hlutfalli barna sem er bólusett gegn algengustu sjúkdómum sem unnt er að bólusetja við.³ Auk þessarar skýrslu kom út úttekt í desember 2010 sem kallaðist *Report Card 9: The children left behind* og mældi hversu langt aftur úr öðrum börnum þeim fátækustu er leyft að dragast. Þar var miðað við annars konar staðla en áður hafði verið gert: Tilkynningar barnanna sjálfra á heilsukvillum, heilbriggt mataræði og hreyfingu. Í þeirri skýrslu var staða Íslands ekki sterk, sérstaklega vegna vaxandi ófitu og mismikillar hreyfingar hjá börnum.⁴

Sjúkdómar eru misalvarlegir og hafa mismikil áhrif á líf barnsins. Það gefur auga leið að barn með hlaupabólu er ekki jafn illa haldið og barn með krabbamein. Á heimasíðunni „Börn og barnasjúkdómar“ er listi yfir öll þau stuðningsfélög sem starfa að málefnum veikra barna, og tenglar á síður með upplýsingum um ýmsa fágæta sjúkdóma sem herjað geta á börn.⁵

Tafla 2.4.1

Sjúkdómar sem börn eru bólusett gegn á Íslandi²

Aldur barns

3 mán.	kíghósti, barnaveiki, stífkrampi, heilahimnubólga (HIB), mænusótt = 1 sprauta
5 mán.	kíghósti, barnaveiki, stífkrampi, heilahimnubólga (HIB), mænusótt = 1 sprauta
12 mán.	kíghósti, barnaveiki, stífkrampi, heilahimnubólga (HIB), mænusótt = 1 sprauta
18 mán.	rauðir hundar, mislingar, hettusótt = 1 sprauta
5 ára	kíghósti, barnaveiki, stífkrampi = 1 sprauta
9 ára	rauðir hundar, mislingar, hettusótt = 1 sprauta
14 ára	mænusótt = 1 sprauta, stífkrampi, barnaveiki = 1 sprauta

Umfang

Samkvæmt upplýsingum í Samskiptaskrá heilsugæslustöðva, sem Landlæknisembættið heldur utan um, voru komur barna (0-18 ára) til lækna á heilsugæslustöðvum landsins tæplega 188 þúsund árið 2009 en árið 2005 voru þær rúmlega 152 þúsund.⁶ Rúmlega helmingur þessara heimsóknna er frá börnum á aldrinum 0-5 ára, og gera má ráð fyrir að mestmegnis sé um að ræða almennar skoðanir. Helstu ástæður heimsóknna eru venjuleg heilbrigðissskoðun barns, bólusetning, miðeyrnabólga, veirusýking og veiruvörtur. Ekki eru talin með viðtöl barna við hjúkrunarfræðinga eða aðrar stéttir, en

það myndi hækka tölurnar talsvert. Tafla 2.4.3 sýnir fjölda viðtala við börn á heilsugæslu árin 2005 og 2009, og tafla 2.4.4 viðtöl á íbúa.

Í töflu 2.4.4 má sjá fjölda lega barna, 0-18 ára, á sjúkrahúsum landsins árið 2008 eftir kyni og sjúkdómsgreiningu. Einungis eru taldar fyrstu greiningar í hverri legu (þ.e.a.s. aðalgreiningar). Hafa ber í huga að hér er ekki um að ræða fjölda einstaklinga. Sami einstaklingur getur legið inni oftar en einu sinni hvert ár.

Tafla 2.4.2

Fjöldi algengustu sjúkdómsgreininga og aðrar greiningar á heilsugæslu⁷

Kyn	ICD 10 undirkafli	heiti undirkafila	Fjöldi lega
Karl	(Z30-Z39)	Einstaklingar eiga samskipti við heilbrigðisþjónustu við aðstæður tengdar æxlun (fæðingar að mestu)	1716
	(Z00-Z13)	Einstaklingar eiga samskipti við heilbrigðisþjónustu til skoðunar og rannsóknar	516
	(P05-P08)	Raskanir tengdar lengd meðgöngu og fósturvexti	236
	(J30-J39)	Aðrir sjúkdómar í efri öndunarvegi	152
	(P50-P61)	Blæðinga- og blóðraskanir hjá fósttri og nýbura	147
	(K35-K38)	Sjúkdómar í botnlanga	98
	(P20-P29)	Öndunar- og blóðrásarraskanir sértækar fyrir burðarmálsskeið	95
	(Z70-Z76)	Einstaklingar eiga samskipti við heilbrigðisþjónustu við aðrar aðstæður	73
	(P35-P39)	Sýkingar sértækar fyrir burðarmálsskeið	68
	(S00-S09)	Áverkar á höfði	67
	(J09-J18)	Inflúensa og lungnabólga	65
		Annað	1648
	Kona	(Z30-Z39)	Einstaklingar eiga samskipti við heilbrigðisþjónustu við aðstæður tengdar æxlun (fæðingar að mestu)
(Z00-Z13)		Einstaklingar eiga samskipti við heilbrigðisþjónustu til skoðunar og rannsóknar	392
(P05-P08)		Raskanir tengdar lengd meðgöngu og fósturvexti	210
(J30-J39)		Aðrir sjúkdómar í efri öndunarvegi	164
(P50-P61)		Blæðinga- og blóðraskanir hjá fósttri og nýbura	105
(K35-K38)		Sjúkdómar í botnlanga	77
(P35-P39)		Sýkingar sértækar fyrir burðarmálsskeið	76
(Z70-Z76)		Einstaklingar eiga samskipti við heilbrigðisþjónustu við aðrar aðstæður	76
(O80-O84)		Fæðing	74
(R10-R19)		Einkenni og teikn sem taka til meltingarfæra og kviðarhols	62
(P20-P29)		Öndunar- og blóðrásarraskanir sértækar fyrir burðarmálsskeið	59
		Annað	1458
Samtals			

Tafla 2.4.3

Fjöldi viðtala við börn á heilsugæslu, 2005 og 2009

Fjöldi viðtala árið 2005, kyn og aldur				Fjöldi viðtala árið 2009, kyn og aldur			
Aldur	Karl	Kona	Samtals	Aldur	Karl	Kona	Samtals
0	14.059	12.370	26.429	0	15.368	13.896	29.264
1	9.729	9.061	18.790	1	13.314	11.538	24.852
2	5.340	4.609	9.949	2	7.388	6.234	13.622
3	4.805	4.467	9.272	3	5.292	4.823	10.115
4	3.284	3.186	6.470	4	4.217	3.909	8.126
5	3.852	3.676	7.528	5	4.177	4.224	8.401
6	2.391	2.396	4.787	6	2.929	3.131	6.060
7	2.251	2.362	4.613	7	2.646	2.920	5.566
8	2.303	2.266	4.569	8	2.742	3.169	5.911
9	2.282	2.247	4.529	9	2.770	3.090	5.860
10	2.306	2.414	4.720	10	2.750	3.141	5.891
11	2.399	2.477	4.876	11	2.816	3.219	6.035
12	2.660	2.666	5.326	12	3.184	3.226	6.410
13	2.586	2.516	5.102	13	3.105	3.245	6.350
14	3.021	3.497	6.518	14	3.409	3.766	7.175
15	2.721	4.088	6.809	15	3.207	4.709	7.916
16	2.808	4.482	7.290	16	3.663	5.849	9.512
17	3.144	4.742	7.886	17	3.951	6.656	10.607
18	2.926	4.092	7.018	18	3.982	6.200	10.182
Samtals	74.867	77.614	152.481	Samtals	90.910	96.945	187.855

Tafla 2.4.4

Viðtöl við börn á heilsugæslu 2005 og 2009, viðtöl á hvern íbúa

Viðtöl á hvern íbúa 2005				Viðtöl á hvern íbúa 2009			
Aldur	Karl	Kona	Samtals	Karl	Kona	Samtals	
0	6,4	5,9	6,1	2,7	2,4	2,5	
1	4,4	4,3	4,4	5,9	5,6	5,7	
2	2,5	2,2	2,4	4,1	3,7	3,9	
3	2,3	2,2	2,3	2,5	2,4	2,5	
4	1,6	1,6	1,6	2,1	2,0	2,1	
5	1,8	1,7	1,7	1,9	1,9	1,9	
6	1,2	1,1	1,1	1,5	1,6	1,6	
7	1,0	1,1	1,1	1,2	1,4	1,3	
8	1,0	1,1	1,1	1,2	1,4	1,3	
9	1,0	1,0	1,0	1,1	1,4	1,2	
10	1,0	1,1	1,1	1,2	1,4	1,3	
11	1,0	1,1	1,1	1,2	1,5	1,3	
12	1,1	1,1	1,1	1,3	1,4	1,3	
13	1,1	1,1	1,1	1,3	1,4	1,4	
14	1,3	1,6	1,4	1,3	1,5	1,4	
15	1,1	1,7	1,4	1,4	1,7	1,5	
16	1,2	2,0	1,6	1,3	2,2	1,7	
17	1,3	2,1	1,7	1,5	2,6	2,0	
18	1,3	2,1	1,7	1,5	2,7	2,1	
Samtals	1,7	1,9	1,8	1,9	2,1	2,0	

Forvarnir, fagaðilar og félagasamtök

Forvarnir, fagaðilar og félagasamtök

Hver sem er getur veiktst – oft er talað um að sjúkdómar orsakist af samspili erfða og umhverfis. Mikilvægt er að skoða hversu vel er haldið utan um vandann í samfélaginu. Erfitt er að fjalla um forvarnir gegn sjúkdómum nema einnig sé rætt um almenna vitund foreldra og barna um það hvenær skal leita hjálpar. Sífelldur niðurskurður í heilbrigðiskerfinu hlýtur að koma verst niður á sjúklingum og þá sérstaklega börnum.

Hér á landi hefur yfirleitt ekki verið litið á tannheilsu barna sömu augum og aðra líkamlega heilsu þeirra; þjónustan er ekki öllum jafn aðgengileg vegna kostnaðar og mikillar samkeppni innan tannlæknastéttarinnar. Áður fyrr voru hér á landi starfandi skólatannlæknar sem voru aðgengilegir öllum skólabörnum, en þjónustu þeirra var hætt haustið 2002 í kjölfar fjölda kæra frá tannlæknum. Þá úrskurðaði Samkeppnisráð að skólatannlæknar yrðu að hafa sömu gjaldskrá og aðrir tannlæknar.⁸

Milli árana 1986 og 1996 jókst hlutfall 12 ára barna með fullorðinstennur sem þurftu engar viðgerðir úr 3,6% í 47,5%.⁹ Þá mátti yfirleitt sjá mun á tannheilsu barna á höfuðborgarsvæðinu og í sveitum, en fram kemur í rannsókninni sem gerð var árið 2005 að þessi munur er að hverfa.¹⁰ Samkvæmt MUNNÍS-rannsókninni 2003 eru aðeins 34% 12 ára barna með óskemmdar tennur.¹¹ Þar er einnig minnt á mikilvægi þess að halda úti reglulegri skráningu á börnum og tannheilsu þeirra.¹² Árið 2001 samþykkti Alþingi heilbrigðisáætlun til ársins 2010, en meðal forgangsverkefna var bætt tannheilsa landsmanna og þá sérstaklega barna og eldri borgara. Gerð var áætlun um rannsóknir á tannheilsu landsmanna þar eð litið var vitað um hana.¹³ Árið 2005 var framkvæmd könnun á algengi tannátu og glerungseyðingar hjá börnum í 1., 7. og 10. bekk. Notast var við slembiúrtak og náði könnunin til 2251 barns um allt land, úr 31 skóla. Niðurstöðurnar sýndu að meiri munur var á glerungseyðingu barna eftir búsetu en tannátu. Unglingar á höfuðborgarsvæðinu voru með mesta glerungseyðingu; í 7. bekk var hún 18,8% og í 10. bekk 33,8%.¹⁴ Í niðurstöðum þessarar könnunar voru einnig skoðuð

tengsl við holdafar hjá 15 ára börnum. Að meðaltali voru 15 ára unglingar með 4.24 skemmdar tennur. Meiri glerungseyðing var hjá drengjum en stúlkum og jákvæð fylgni mældist á milli holdafars og tannátu, en neikvæð fylgni á milli holdafars og glerungseyðingar.¹⁵ Þegar BMI fór úr kjörþyngd upp í ofþyngd og úr ofþyngd upp í offitu jukust líkur á tannskemmdum, en aðeins hjá strákum.¹⁶

Helstu niðurstöður MUNNÍS-rannsóknarinnar 2005 eru þær að íslensk börn eru að meðaltali með tvöfalt fleiri skemmdir en samanburðarhópurinn á hinum Norðurlöndunum. Hjá 12 ára barni eru að meðaltali 2 tennur skemmdar; meira er um skemmdir hjá stelpum en strákum. Hjá verst setta hópnum meðal 12 ára barna (33%) eru u.þ.b. 5 tennur skemmdar. 15 ára unglingar eru að meðaltali með 4 skemmdir tennur og hjá verst setta hópnum eru 9 að meðaltali skemmdar.¹⁷ 17% barna mæta ekki í reglubundið eftirlit hjá tannlækni. Auk þess greiðir TR talsvert minna í forvarnaverkefni er varða tannheilbrigði barna en gert var árið 1998.¹⁸

Athyglisvert er að bera saman rannsóknir sem gerðar voru á reglulegu eftirliti árin 1986, 1991 og 1996, en þá mættu næstum öll börn í reglulegt eftirlit auk þess sem enn voru starfandi skólatannlæknar sem voru einskonar öryggisnet fyrir börn efnaminni foreldra. Einnig borguðu almannatryggingar nær allan kostnað á þessum tíma, þ.m.t. skoðun, forvarnir og nauðsynlega tannfylli-meðferð.¹⁹ Í mars 2011 tilkynnti velferðaráðherra að ráðuneytið og Sjúkratryggingar Íslands væru að undirbúa samningsgerð við tannlækna „með það að markmiði að auka niðurgreiðslur vegna eftirlits, forvarna og tannviðgerða barna á aldrinum 0–18 ára og jafnframt að tryggja fjórum árgöngum barna ókeypis forvarnarskoðun“.²⁰ Þetta er meðal annars gert til að bregðast við niðurstöðum rannsókna MUNNÍS sem sýna laka tannheilsu barna á Íslandi, auk þess sem heimtur barna til tannlækna hafa verið minni undanfarin ár. Sem dæmi má nefna að árin 2000-2001 skiluðu að meðaltali 34% barna á aldrinum 0-18 ára sér ekki til tannlæknis;

Sjúkdómar og heilsufar barna

meðaltal grunnskólabarna var 11% en þegar litið var til 17 ára ungmenna, sem voru við það að detta út úr kerfinu, fór hlutfallið upp í 26%.²¹ Þessi könnun var endurtekin ári síðar og þá skiluðu 35,9% barna sér ekki til tannlæknis. Hlutfall grunnskólabarna var þá 19,2% og því hafði hlutfallið sem ekki skilaði sér aukist umtalsvert á aðeins einu ári.²² Í fréttabréfi Tannlæknafélags Íslands árið 2010 kemur fram að samkvæmt upplýsingum Lýðheilsustöðvar mæti 20-30% barna ekki til tannlæknis á hverju ári og að það sem helst hindri komur sé kostnaður.²³ Þetta þýðir að árlega skila 15-24 þúsund börn sér ekki til tannlæknis.²⁴ Samkvæmt upplýsingum frá starfsmanni Lýðheilsustöðvar skiluðu 75% barna á aldrinum 3, 6 og 12 ára sér til tannlæknis í skipulagða forvarnarskoðun síðari hluta árs 2010.

Einnig er athyglisvert að gleraugnakostnaður barna skuli ekki vera niðurgreiddur að fullu af ríki eða sveitarfélagi; hægt er að sækja um styrk fyrir glerjum frá 3500 til 7500 krónum en upphæðin fer eftir styrkleika glerjanna. Ekki er veittur styrkur fyrir umgjörðinni.²⁵ Samkvæmt upplýsingum frá Þjónustu- og þekkingarmiðstöð fyrir blinda, sjónskerta og daufblinda einstaklinga eru meðalgreiðslur 7.500 kr. Tafla 2.4.5 sýnir hversu mörg börn hafa fengið styrk vegna gleraugnakaupa undanfarin ár. Þá kom einnig fram í upplýsingum frá miðstöðinni að algengasta verð á gleraugum væri í kringum 35 þúsund krónur og fái því foreldrar styrk fyrir u.þ.b. 20% af kostnaði.²⁶

Tafla 2.4.5

Fjöldi barna sem hlaut styrk vegna gleraugnakaupa

Ár	
2006	4977
2007	4219
2008	4792
2009	5444
2010	4396

UNICEF

Barnaspítali Hringsins: Á Barnaspítalanum fá veik og langveik börn þá þjónustu sem þau þurfa. www.barnaspitali.is

Lýðheilsustöð var sett á stofn árið 2003 og er henni ætlað að efla og samræma lýðheilsustarf í landinu, sem og kennslu og rannsóknir á sviði lýðheilsu. www.lydheilsustod.is

Heilsugæsla: Heilsugæslustöðvar um allt land eru yfirleitt fyrsti viðkomustaðurinn ef eitthvað hrjáir barnið. Þar er börnum sinnt og foreldrum bent á hvar hægt sé að leita sér frekari hjálpar. www.heilsugaeslan.is

Skólahjúkrunarfræðingar: Í öllum skólum eru starfandi skólahjúkrunarfræðingar sem börnin geta sjálf leitað til. Frekari upplýsingar um þjónustu er að fá hjá hverjum skóla fyrir sig.

Þjónustu- og þekkingarmiðstöð fyrir blinda, sjónskerta og daufblinda einstaklinga: Hjá miðstöðinni er hægt að sækja um styrk fyrir gleraugnakaupum barna. www.midstod.is

Sjúkdómar og heilsufar barna

Hugleiðing

Sjúkdómar og heilsufar barna

Grunnur að góðri heilsu barna og fullorðinna er lagður strax á meðgöngu. Aðstæður þá og við fæðingu barnsins hafa afgerandi áhrif á vöxt og þroska barnsins til framtíðar. Því er mikilvægt að skapa börnum og fjölskyldum eins góð uppvaxtarskilyrði og mögulegt er og veita stuðning eftir þörfum, óháð félags- og efnahagslegri stöðu fjölskyldunnar. Með öflugri mæðravernd, ung- og smábarnavernd og skólaheilsugæslu býður heilbrigðiskerfið upp á fjölbreytta þjónustu sem nær til allra og sem á síðustu árum hefur orðið þverfaglegri. Auk þessa hafa sveitarfélög byggt upp góða leikskóla og grunnskóla auk félagsþjónustu.

Samtímis sem umgjörð þjónustunnar er almennt vel skipulögð er ýmislegt sem ógnar heilsu og vellíðan barna. Í fyrsta lagi má nefna að íslenskt samfélag gengur í gegnum djúpa efnahagskreppu sem veldur miklu álagi á ungar fjölskyldur og börn. Í öðru lagi má nefna vaxandi offitu barna sem getur haft áhrif á heilsu þeirra á fullorðinsárum. Í þriðja lagi má nefna ofbeldi gegn börnum, sérstaklega líkamlegt, andlegt og kynferðislegt, sem ógnar heilsu og velferð barnanna til skemmri og lengri tíma litið. Í fjórða lagi eru tannvernd og þjónusta tannlækna ekki nægjanlega vel skipulagðar. Í fimmta og síðasta lagi má nefna geðheilsu barna og þjónustu við börn með geðraskanir. Í grunnþjónustu við börn og fjölskyldur þarf að tryggja gott aðgengi allra að úr-ræðum þegar grunur vaknar um frávik í heilsu og þroska barna. Rannsóknir sýna að viðeigandi snemmtæk ihlutun á þessu aldurs skeiði er arðsöm fjárfesting til framtíðar. Hún tryggir hámarksþroska barnanna á þeirra eigin forsendum. Á þann hátt getum við með viðeigandi aðgerðum aðstoðað á jákvæðan hátt börn sem eru með langvinna sjúkdóma eða búa við margvíslega fötlun.

Geir Gunnlaugsson
Landlæknir

^[1] Reglugerð um bólusetningar á Íslandi nr. 221/2001.
^[2] Heimasíða Landlæknisembættisins: „Bólusetningar barna.“
^[3] UNICEF/ Innocenti Research Centre (2007), Report Card 7.
^[4] UNICEF/ Innocenti Research Centre (2007), Report Card 9.
^[5] Börn og barnasjúkdómar, heimasíða.
^[6] Samskiptaskrá heilsugæslustöðva, Landlæknisembættið. Gögn tekin sérstaklega saman fyrir skýrsluna Staða barna á Íslandi.
^[7] Vistunargrunnur heilbrigðisstofnana, Landlæknisembættið. Gögn tekin sérstaklega saman fyrir skýrsluna Staða barna á Íslandi.
^[8] Morgunblaðið. (19.mai 2002). Skólatannlækningar lagðar af næsta haust.
^[9] Helga Ágústsdóttir, Sigurður Rúnar Sæmundsson, Sigfús Þór Eliasson, Hafsteinn Eggertsson og Stefán Hrafn Jónsson (2009), Dreifing tannátu og glerungsleyðingar eftir búsetu 1., 7. og 10. bekkinga á Íslandi – niðurstöður úr MUNNÍS 2005, bls. 24.
^[10] Helga Ágústsdóttir, Sigurður Rúnar Sæmundsson, Sigfús Þór Eliasson, Hafsteinn Eggertsson og Stefán Hrafn Jónsson (2009), bls. 26-7.
^[11] Hólmfríður Guðmundsdóttir og Jón Óskar Guðlaugsson (2008), Skráning upplýsinga um tannheilsu í forvarnarskoðun tólf ára barna á Íslandi, bls. 58.

^[12] Hólmfríður Guðmundsdóttir og Jón Óskar Guðlaugsson (2008), bls. 58-60.
^[13] Helga Ágústsdóttir (2004), Kynning á fyrirhugaðri rannsókn á munneilsu Íslendinga – MUNNÍS.
^[14] Helga Ágústsdóttir, Sigurður Rúnar Sæmundsson, Sigfús Þór Eliasson, Hafsteinn Eggertsson og Stefán Hrafn Jónsson (2009), bls. 23.
^[15] Inga B. Árnadóttir, Jón Ó. Guðlaugsson og Stefán Hrafn Jónsson (2008), Holdafarar og tannheilsa 15 ára unglinga, bls. 45.
^[16] Inga B. Árnadóttir, Jón Ó. Guðlaugsson og Stefán Hrafn Jónsson (2008), bls. 47.
^[17] Heilsugæslan (2007), Kynning á fyrstu niðurstöðum Munnis-rannsóknarinnar 31. janúar 2007, bls. 1.
^[18] Heilsugæslan (2007), bls. 1.
^[19] Heilsugæslan (2007), bls. 4.
^[20] Heimasíða velferðarráðuneytisins: „Markmið um bættu tannheilbrigðisþjónustu fyrir börn.“
^[21] Helga Ágústsdóttir (2001), Skil barna yngri en 18 ára á 18 mánaða tímabili.
^[22] Helga Ágústsdóttir, Hólmfríður Guðmundsdóttir og Reynir Jónsson (2002), Heimtur barna til tannlækna, bls. 48-9.
^[23] Tannlæknafélag Íslands (október 2010), Fréttabréf.
^[24] Miðað við mannfjöldatölur frá Hagstofnunni.
^[25] Heimasíða Þjónustu- og þekkingarmiðstöðvar fyrir blinda, sjónskerta og daufblinda einstaklinga: „Gleraugnaendurgreiðslur.“
^[26] Upplýsingar fengnar í tölvupósti frá starfsmanni miðstöðvarinnar, 11. mars 2011.

ÞRÓUN OFFITU HJÁ BÖRNUM Á 9 ÁRA ALDRI

Offita

Yfirlit:

Í Barnasáttmála Sameinuðu þjóðanna segir í 24. grein:

„Aðildarríki viðurkenna rétt barns til að njóta besta heilsufars sem hægt er að tryggja, og aðstöðu til læknismeðferðar og endurhæfingar. Aðildarríki skulu kappkosta að tryggja að ekkert barn fari á mis við rétt sinn til að njóta slíkrar heilbrigðisþjónustu.“

- 20% barna á Íslandi eru yfir kjörþyngd.
- 5% af þeim sem eru yfir kjörþyngd eru of feit.
- Mælingar sýna að ekki hefur orðið aukning á ofþyngd barna síðan 2004, heldur hefur fjöldi of þungra barna staðið í stað.

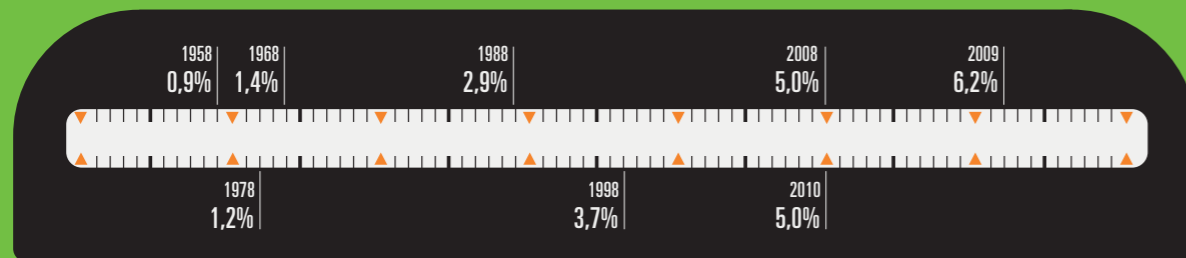
Alþjóðaheilbrigðisstofnunin hefur skilgreint þá sem eru yfir kjörþyngd og þá sem eru of feitir sem tvo aðgreinda hópa. Nokkrar leiðir eru notaðar við að mæla holdafar fólks. Ein sú einfaldasta er að reikna líkamsþyngdarstuðul sem byggir á mælingum á hæð og þyngd, en þá er þyngd deilt með hæð í öðru veldi (kg/m²). Líkamsþyngdarstuðullinn er síðan flokkaður út frá ákveðnum mörkum. Þessi mörk eru aldurs- og kynjabundin hjá börnum en sömu mörk eru notuð fyrir alla einstaklinga af báðum kynjum sem náð hafa 20 ára aldri.¹ Líkamsþyngdarstuðull frá 18,5 til 25 telst kjörþyngd. Líkamsþyngdarstuðull frá 25 til 30 er flokkaður sem ofþyngd og yfir 30 sem offita. Saman teljast offita og ofþyngd yfir kjörþyngd.²

Líkamsþyngdarstuðullinn er mest notaður í klínísku mati lækna og kemur í góðar þarfir þegar meta á hóp, eins og t.d. heila þjóð, en er minna gagnlegur þegar meta á einstakling því margir samverkandi þættir þar geta haft áhrif. Gott er þó t.d. að nota líkamsþyngdarstuðul til þess að meta hvort barn eigi á hættu að verða of feitt.³

Sérfræðingum ber alls ekki saman um skaðsemi ofþyngdar og þá sérstaklega hjá börnum. Börn ganga í gegnum miklar breytingar á öllum aldri og erfitt getur verið að segja til um áhrif ofþyngdar á þau til lengri tíma. Fæstir sem eru of feitir á fullorðinsaldri voru það sem börn. Skaðsemi offitu er hins vegar minna umdeild og því er í fræðigreinum gjarnan aðeins fjallað um áhrif offitu.⁴

Orsakir aukinnar offitu geta verið fjölbættar, svo sem erfðafræðilegar, en líklegast er þó að aukna þyngd megi rekja til breytinga á daglegri hreyfingu og mataræði fólks. Á sama tíma og offita hefur aukist hjá börnum hefur fjölgað auglýsingum á matvælum sem sérstaklega er beint að þeim.⁵ Auk þess hafa skammtar stækkað og framboð skyndebitastaða aukist.⁶

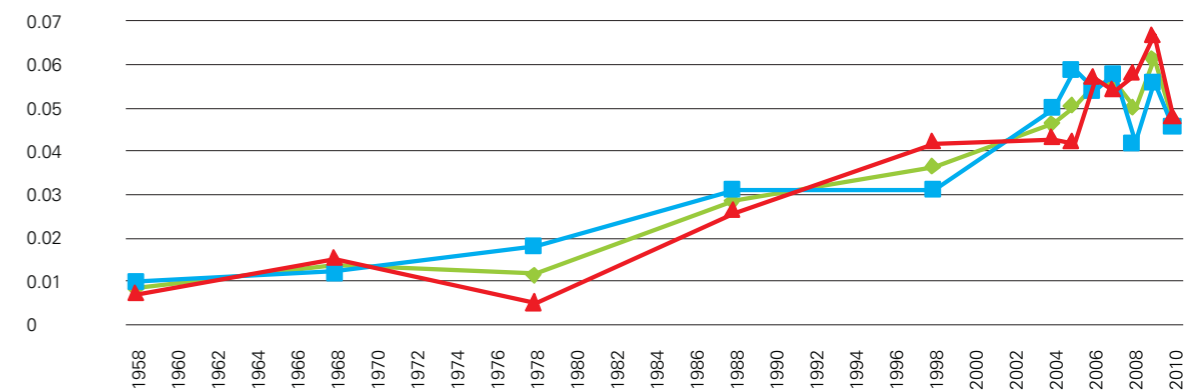
Mikilvægt er að huga vel að því hvernig umræða um börn og ofþyngd fer fram og gæta þess að hún valdi börnum ekki vanlíðan. Aldrei hefur verið jafn mikil áhersla á holdafar í fjölmiðlum og mestu skiptir að ítreka mikilvægi holls mataræðis og hreyfingar, óháð útliti barnsins.



¹Fyrstu áratuginu eru aðeins upplýsingar um börn í Reykjavík, en frá 2004 eru upplýsingar um öll börn á höfuðborgarsvæðinu.

Mynd 2.5.1¹

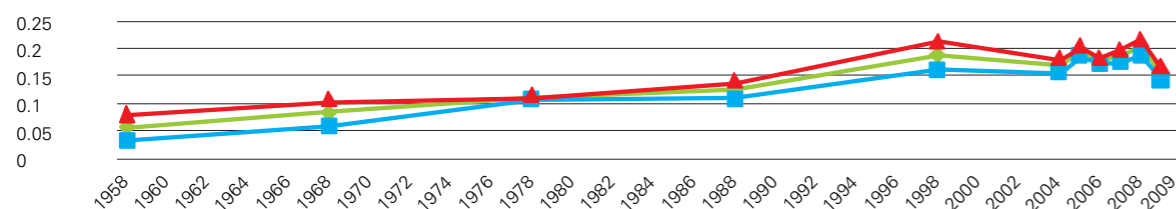
Þróun offitu barna í Reykjavík og á höfuðborgarsvæðinu, 1958-2009



	1958	1968	1978	1988	1998	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
9 ára, allir	0.0085	0.0135	0.0115	0.0285	0.0365	0.0465	0.0505	0.0555	0.056	0.05	0.0615	0.04675
9 ára, strákar	0.01	0.012	0.018	0.031	0.031	0.05	0.059	0.054	0.058	0.042	0.056	0.0455
9 ára, stelpur	0.007	0.015	0.005	0.026	0.042	0.043	0.042	0.057	0.054	0.058	0.067	0.048

Mynd 2.5.2

Þróun ofþyngdar barna í Reykjavík og á höfuðborgarsvæðinu, 1958-2009⁸



⁸Fyrstu áratuginu eru aðeins fáanlegar upplýsingar um börn í Reykjavík, en frá 2004 eru tiltækar upplýsingar um öll börn á höfuðborgarsvæðinu.

	1958	1968	1978	1988	1998	2004	2005	2006	2007	2008	2009
9 ára, allir	0.057	0.083	0.1105	0.1255	0.1875	0.1695	0.1955	0.1785	0.187	0.2035	0.155
9 ára, strákar	0.034	0.059	0.107	0.11	0.162	0.157	0.187	0.174	0.175	0.189	0.143
9 ára, stelpur	0.08	0.107	0.114	0.141	0.213	0.182	0.204	0.183	0.199	0.218	0.167

Mynd 2.5.3 – Mynd 2.5.6

Börn yfir kjörþyngd í 1.-9. bekk á Íslandi, 2004-2009¹⁰



Umfang

Í Evrópu er talið að allt að 15% skólabarna séu of þung og að til viðbótar séu 5% of feit. Alls eru því 20% skólabarna yfir kjörþyngd.⁷ Mælingar á þyngd og hæð barna eru framkvæmdar reglulega á Íslandi, en hafa ekki verið tölvuskráðar svo ekki er auðvelt að nálgast gögnin. Árið 2003 hófust reglubundnar mælingar á börnum á höfuðborgarsvæðinu. Í umfjöllun um offitu fyrir árið 2003 er gjarnan stuðst við rannsókn Brynhildar Briem, sem tölvuskraði eldri mælingar á 9 ára börnum á árunum 1958-1998.

Ekki eru tiltækar jafn greinargóðar tölur yfir aðra árganga, en upplýsingar um börn önnur en níu ára eru aðeins fáanlegar síðan 2004 og þá fyrir allt landið. Ef dregnar eru saman tölur óháð aldri kemur í ljós að frá skólaárinu 2004-2005 til skólaársins 2008-2009 hefur hlutfall barna sem eru yfir kjörþyngd staðið í stað, í 21%. Aftur á móti hækkar hlutfall þeirra sem eru of feit úr 4,7% í 5,5%.⁹

Erfitt er að draga eindregnar ályktanir af tölum um offitu og ofþyngd barna á Íslandi; oft er mikill munur á árgöngum sem getur verið tilviljanakenndur. Þó er ljóst að börn hér á landi hafa þyngst síðustu 50 árin. Hafa ber í huga að áherslan á ekki að vera á það hvornig barnið litur út heldur þurfa öll börn að hreyfa sig og borða góðan og hollan mat.¹¹

Forvarnir, fagaðilar og félagasamtök

Á Barna- og unglingageðdeild Landspítalans er boðið upp á meðferð við offitu þar sem einblínt er á sjálfsstyrkingu og félagsfærni. Úrræðið stendur til boða ungmennum á aldrinum 14-17 ára. Auk þess fá aðstandendur fræðslu.¹² Í klínískum leiðbeiningum stýrihóps um offitu, sem myndaður var hjá Landlæknisembættinu árið 2002, segir að meðferð sé oft vandasöm og árangur lélegur, en því sé einstaklega mikilvægt að huga vel að fyrirbyggjandi aðgerðum.¹³

Grunnur forvarna gegn offitu og ofþyngd felst helst í því að fá börn til að hreyfa sig og borða næringarrikan og hollan mat. Oft er þó þörf á meiri aðgerðum og aðhaldi. Í nóvember 2006 komu saman sendifulltrúar og ráðherrar á ráðherrastefnu Alþjóðaheilbrigðisstofnunarinnar um baráttu gegn offituvandanum. Þar var samþykktur Evrópusáttmáli um baráttu gegn offituvanda.¹⁴ Í sáttmálanum er offituvandanum gerð skil og ítrekað að vandamálið sé ekki einungis erfðafræðilegt, heldur hafi félags-, efnahags- og menningarlegir umhverfisþættir haft mikil áhrif á breytingar tengdar mataræði og hreyfingu.

Eins og fram hefur komið hefur vandinn aukist umtalsvert undanfarin ár, þá sérstaklega meðal barna og ungmenna, og mikilvægt er að grípa inn í snemma svo vandinn fylgi þeim ekki fram á fullorðinsár. Í sáttmálanum er bent á að allt að 6% útgjalda til heilbrigðismála megi rekja til offitu og yfirþyngdar meðal fullorðinna.¹⁵

Þó er einnig ítrekað að vandinn sé alls ekki óyfyrstíganlegur. Þróuninni megi snúa við, en það krefjast viðtækra aðgerða og samstarfs allra þeirra sem að málaflokknum koma. Rót vandans er fólgin í örum breytingum á félags-, efnahags- og menningarlegum þáttum sem móta líf fólks. Þá birtist í sáttmálanum sú sýn að hægt sé að skapa samfélag þar sem heilbrigðir lífshættir og mataræði eru ríkjandi og „markmið í heilbrigðismálum eru sett samhliða markmiðum á sviði efnahags-, félags- og menningarmála og þar sem einstaklingnum er gert aðgengilegra og auðveldara að stunda heilsusamlegt líferni.“¹⁶

Kynning á þeim forvarnaaðgerðum sem gripið er til er afar mikilvæg. Dæmi um aðgerðir sem snúa sérstaklega að börnum og ungmennum eru að minnka markaðsþrýsting er beinist að börnum, stuðla að brjóstgjöf, tryggja aðgengi að hollri fæðu og bjóða upp á aðstöðu fyrir hreyfingu á viðráðanlegu verði, sem getur birst í stuðningi við hópa sem eru illa staddir félagslega. Þetta eru þó aðeins örfá dæmi um þær fjölmörgu forvarnaaðgerðir sem stungið er upp á í sáttmálanum.

Í samræmi við þessar tillögur hefur Lýðheilsustöð mælt með því að héraðs- og sveitarfélög tekið upp samnorræna hollustumerkið Skrárgatið. Skrárgatið hefur verið í notkun í Svíþjóð í 20 ár en árið 2007 ákváðu Svíar, Danir og Norðmenn að koma á samnorrænu merki sem væri aðallega byggt á sænsku fyrirmyndinni. Markmiðið með slíku merki

væri að auðvelda neytendum val á hollum vörum við innkaup sín auk þess sem upptaka þess myndi hvetja framleiðendur til að framleiða hollari vörur.¹⁷ Í könnunum sem gerðar hafa verið hér á landi kemur fram jákvætt viðhorf Íslendinga til þess að taka upp slíkt merki.

Landlæknir: Hjá Landlæknisembættinu er að finna ýmsar leiðbeiningar um ung- og smábarnavernd, auk klínískra leiðbeininga um offitu barna. www.landlaeknir.is

Barna- og unglíngageðdeild Landspítalans (BUGL): Á Barna- og unglíngageðdeild er börnum með geð- og þroskaraskanir veitt aðstoð. Auk þess er boðið upp á meðferð gegn offitu; um er að ræða hópmeðferð fyrir ungmenni á aldrinum 13-17 ára.¹⁸ Starfsemin skiptist í eina göngudeild, tvær legudeildir, barnadeild og unglíngadeild. www.landspitali.is/BUGL

Lýðheilsustöð hefur m.a. það hlutverk að stuðla að bættu matarræði og daglegri hreyfingu barna og ungmenna, óháð holdafari. Á vegum stöðvarinnar eru ýmis verkefni sem miða að því að skapa aðstæður í nánasta umhverfi barna og unglíngna sem stuðla að heilbrigðum lífsháttum, líkt og daglegri hreyfingu og heilsusamlegu matarræði. Má þar sem dæmi nefna Allt hefur áhrif, einkum við sjálf, 6H heilsunnar, Heilsueflandi grunnskóla og Heilsueflandi framhaldsskóla. Lýðheilsustöð hefur gefið út gagnlegt fræðsluefni, m.a. ráðleggingar um hreyfingu, hand-

bók um hreyfingu fyrir grunnskóla, ráðleggingar um matarræði og næringarefni, handbækur fyrir leikskólaeldhús, skólasmötuneyti og framhaldsskóla, leiðbeiningar um síðdegishressingu fyrir frístunda- og tómstundaheimili, leiðbeiningar til íþróttafélaga og forsvarsmanna íþróttamannvirkja sem og ráðleggingar til dagforeldra og starfsfólks ungbarnaleikskóla. Einnig gaf Manneldisráð ásamt Miðstöð heilsuverndar barna út bæklinginn Næring ungbarna. www.lydheilsustod.is

Hjartavernd framkvæmir reglulega rannsóknir á þyngd og heilsufari Íslendinga. www.hjarta.is

Íþróttasamband Íslands er meðal annars í samstarfi við skóla, félag og félagasamtök sem hafa íþrótt- og tómstundamál á stefnuskrá sinni og veitir þeim ráðgjöf. www.isi.is

Prismasetrið er þverfagleg miðstöð sem býður upp á meðferð og stuðning fyrir fólk með átraskanir. Miðstöðin hefur verið starfandi frá 2004. Þar eru líka framkvæmdar rannsóknir á fræðslu og stuðningi fyrir foreldra barna og börn í yfirþyngd. www.prismasetur.is

Athugasemdir UNICEF

- Bjóða þarf börnum upp á hreyfingu og tómstundir við þeirra hæfi. Auk þess þarf að tryggja að börn sem ekki hafa áhuga á afreksíþróttum geti samt sem áður fengið jákvæða viðurkenningu við íþróttir og hreyfingu.
- Tryggja þarf hollustu skólamáltíða, sérstaklega á tímum niðurskurðar.
- Merkja ætti sérstaklega mat sem er hollur og án viðbættis sykurs til að sporna við mikilli sykurneyslu og óhollustu barna.
- Markvisst þarf að styrkja sjálfsmynd of feitra barna og vinna gegn einelti.



1 Stefán H. Jónsson og Margrét Héðinsdóttir (2010). Líkamsþyngd barna á höfuðborgarsvæðinu: Er hlutfall barna yfir kjörþyngd hætt að aukast?
 2 World Health Organization (2011), Obesity and over weight: Fact sheet No 311.
 3 Stefán H. Jónsson og Margrét Héðinsdóttir (2010).
 4 Stefán H. Jónsson og Margrét Héðinsdóttir (2010).
 5 Hjartavernd (e.d.), Markaðssetning óhollrar fæðu sem beint er að börnum í Evrópu: Skýrsla um 1. áfanga verkefnisins „Börn, offita og tengdir langvinnir sjúkdómar sem má forðast.“
 6 Inga Þórsdóttir, Ása Vala Þórisdóttir, Gestur Pálsson (2008), Matarræði íslenskra ungbarna 2005-2007.
 7 Hjartavernd (e.d.).
 8 Stefán H. Jónsson og Margrét Héðinsdóttir (2010).
 9 Stefán H. Jónsson og Margrét Héðinsdóttir (2010).

10 Stefán H. Jónsson og Margrét Héðinsdóttir (2010).
 11 Stefán H. Jónsson og Margrét Héðinsdóttir (2010).
 12 Ósk Sigurðardóttir (2009), Heilsuhópur – undirbúningur og framkvæmd.
 13 Aradóttir, AB., Briem, B., Einarsdóttir, R., Guðmundsson, L., Helgason, S., Ólafsson, M., Steingrimsdóttir, L., Þórssón, ÁV. (2004), Offita barna, forvarnir og meðferð. Klínískar leiðbeiningar.
 14 Evrópusáttmálinn um baráttu gegn offituvanda (2006).
 15 Evrópusáttmálinn um baráttu gegn offituvanda (2006).
 16 Evrópusáttmálinn um baráttu gegn offituvanda (2006).
 17 Heimasíða Lýðheilsustöðvar: „Lýðheilsustöð styður upptöku skrárgatsins.“
 18 Jóhanna K. Jónsdóttir, Ósk Sigurðardóttir, Margrét Gísladóttir, Áslaug Kristjánsdóttir og Dagbjörg Sigurðardóttir (e.d.), Unglingar í yfirþyngd og fjölskyldur þeirra: Leið til betra lífs og bættrar heilsu.

2818

tilkynningar um vanrækslu 2010

Vanræksla

Yfirlit:

Vanræksla er algengasta form ofbeldis gegn börnum. Það telst vanræksla þegar verður einhvers konar brestur á umönnun eða uppeldi barnsins; vanræksla er í raun skortur á umönnun sem veldur barninu skaða af einhverjum toga.¹ Til þess að brestur á umönnun sé skilgreindur sem vanræksla verður hann þó að eiga sér endurtekið stað. Undir vanrækslu flokkast ekki einstaka tilfelli. Illri meðferð á börnum er hægt að skipta í tvo flokka, vanrækslu og ofbeldi. „Ofbeldi felur í sér athöfn sem leiðir til eða er líkleg til að leiða til skaða á þroska barns. Vanræksla felur í sér skort á nauðsynlegri athöfn sem leiðir til skaða eða er líkleg til að leiða til skaða á þroska barns.“²

Vanræksla barna er helsta ástæða tilkynninga til barnaverndarnefnda er varða ofbeldi.

Mikil þörf er á rannsóknum á vanrækslu barna, líkt og á ofbeldi gagnvart börnum.

Vanrækslu er hægt að skipta í fjóra flokka sem aftur er skipt niður í 4-9 birtingarmyndir vanrækslu. Flokkunarkerfi þetta var hannað af Freydisi Jónu Freysteinsdóttur og notast barnaverndarnefndir við það þegar meta á vanrækslu á barni.

Líkamleg vanræksla

- Döfnunarfeill
- Fæði ábótavant
- Klæðnaði ábótavant
- Hreinlæti ábótavant
- Húsnæði ábótavant
- Heilbrigðisþjónustu ábótavant

Vanræksla varðandi umsjón og eftirlit

- Foreldri fylgist ekki nægilega vel með barni sínu
- Barn er skilið eftir eitt án þess að hafa aldur og þroska til þess
- Barn er skilið eftir hjá hæfum aðila en óeðlilega lengi
- Barn er skilið eftir hjá óhæfum einstaklingi (þó ekki sem beitir börn ofbeldi)
- Barn er skilið eftir hjá óhæfum einstaklingi sem beitir börn ofbeldi
- Foreldri lýsir yfir vilja til að yfirgefa barn eða yfirgefur barn til frambúðar
- Barn verður forsjarlaust vegna fráfalls eða hvarfs foreldris
- Barn er ekki verndað og jafnvel í hættu vegna annarlegs ástands foreldris, s.s. vímuefnaneyslu
- Barni leyft eða hvatt til að taka þátt í ólöglegu eða ósiðlegu athæfi

Tilfinningaleg/sálræn vanræksla

- Foreldri vanrækir tilfinningalegar þarfir barns
- Foreldri örvar hugrænan þroska barns ekki nægilega
- Foreldri vanrækir félagsþroska barns
- Foreldri setur barni ekki eðlileg mörk og beitir því ekki nauðsynlegum aga

Vanræksla varðandi nám

- Mætingu barns í skóla ábótavant án inngrips foreldra
- Barn er ekki skráð í skóla eða missir mikið úr skóla vegna ólögðra aðstæðna
- Foreldrar sinna ekki ábendingum skóla um sérfræðiaðstoð fyrir barnið
- Barn skortir ítrekað nauðsynleg áhöld til skólastarfs, t.d. bækur, leikfímiföt eða sundföt³

Í rannsókn RKÍ frá árinu 2010, *Hvar þrengir að?*, kemur fram að „tilkynningum um vanrækslu barna hefur fjölgað og margir viðmælendur segjast hafa orðið varir við vanrækt, illa hirt og vansæl börn. Vanræksla á börnum getur verið af ýmsum toga; sum börn fá litla alúð og umhyggju, eru mikið ein og fá ekki nauðsynlega hvatningu eða aðstoð við nám. Önnur eru illa til fara, mæta ekki með nesti í skólann og eru eins og einn kenari orðaði það „látin standa á eigin fótum þegar þau þurfa á stuðningi að halda.“⁴

Áhrifum vanrækslu á börn er hægt að skipta í tvo meginflokka, innhverf og úthverf vandamál. Dæmi um innhverf vandamál eru þunglyndi og kvíði, en hegðunvandamál eru úthverf. Stúlur þjást frekar af innhverfum vandamálum og drengir af úthverfum. Þar af leiðandi er algengara að drengir fái aðstoð þar sem vandamál þeirra eru sýnilegri.⁵ Börn með einhvers slags sérþarfir eru líklegri en önnur börn til að vera beitt ofbeldi eða vanrækt.⁶ Einnig er fátækt einn stærsti samfélagslegi áhættuþátturinn þegar kemur að vanrækslu og ofbeldi. Þá geta lítil menntun foreldra og ungur aldur barna aukið líkur á ofbeldi og vanrækslu.⁷

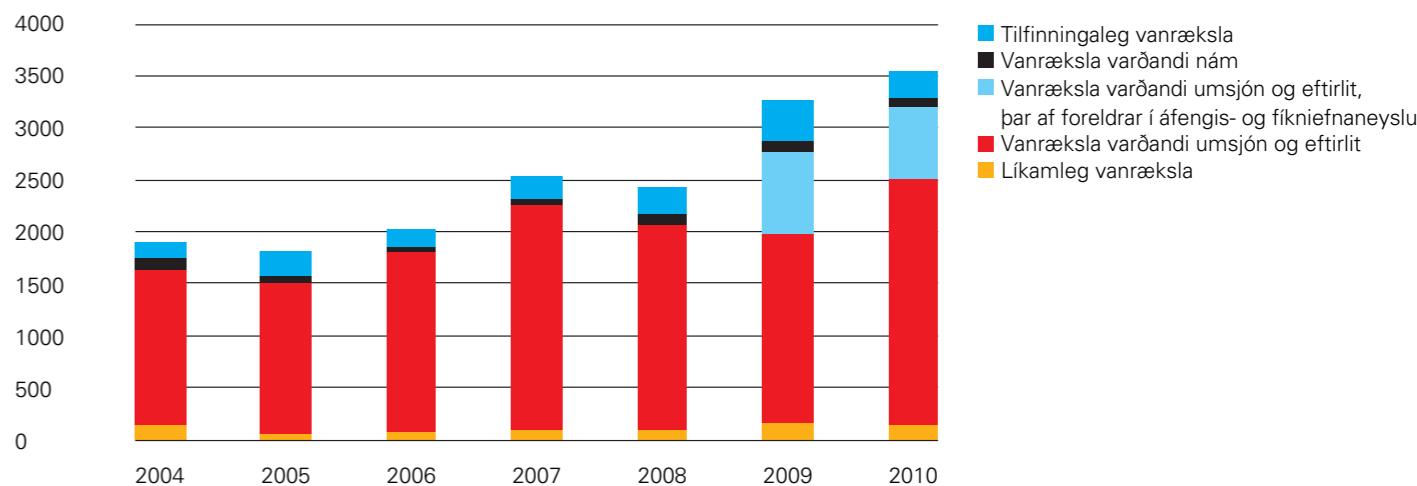
Umfang

Í rannsókn Rauða kross Íslands, *Hvar þrengir að?*, kemur einnig fram að „andlegt ofbeldi eða vanræksla á börnum er algengasta birtingarmynd ofbeldis hér á landi að mati viðmælenda. Tilkynningum um vanrækslu barna hefur fjölgað og margir viðmælendur segjast hafa orðið varir við börn sem eru vanrækt, illa hirt og vansæl.“⁸ Viðmælendur skýrsluhöfunda voru fagaðilar af ýmsum toga. Flestar tilkynningar er varða ofbeldi gegn börnum til barnaverndarnefnda tengjast vanrækslu.

Árið 2003 gaf rannsóknarstofnun UNICEF út skýrslu sem fjallaði um dauðsföll barna vegna vanrækslu í velferðarríkjum. Þar kom fram að á ári hverju deyja 3500 börn undir 15 ára aldri í velferðarríkjunum. Á Íslandi hafði einungis eitt barn dáið af völdum vanrækslu á 5 ára tímabili. Vegna íbúafæðar og fárra tilkynntra tilfella var Ísland ekki tekið með í frekari greiningu í skýrslunni.⁹ Málaflokkurinn hefur ekki verið rannsakaður hérlandis. Í þingsályktun sem lögð var fyrir 2007-2008 er gert ráð fyrir að hjá Barnaverndarstofnu verði sett á lagginnar svokallað viðbragðsteymi vegna dauðsfalla barna, sem hafi það verkefni að greina orsakir og safna saman upplýsingum sem á endanum ættu að fækka dauðsföllum barna. Það hefur ekki enn verið gert og eru litlar sem engar upplýsingar til um málaflokkinn á Íslandi.¹⁰

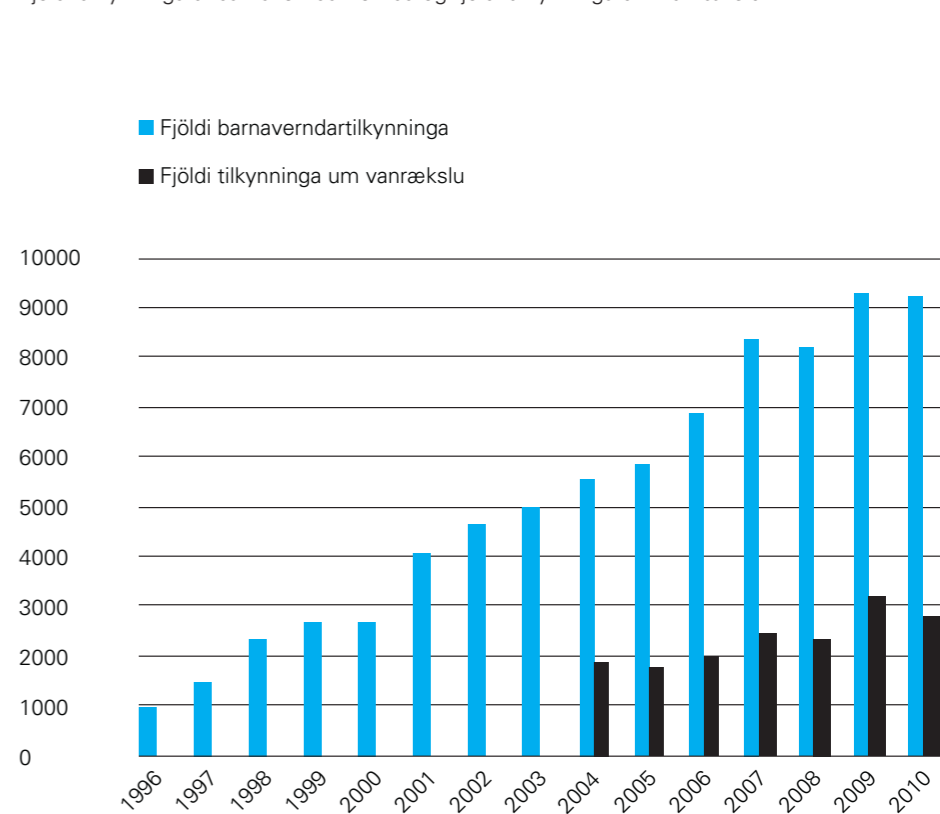
Mynd 2.6.2

Eðli tilkynninga um vanrækslu til barnaverndarnefnda



Mynd 2.6.1

Fjöldi tilkynninga til barnaverndarnefnda og fjöldi tilkynninga um vanrækslu



Forvarnir, fagaðilar og félagasamtök

Barnaverndarstofa „er stjórnsýslustofnun sem fer með daglega stjórn barnaverndarmála í umboði félags- og tryggingamálaráðuneytisins. Í reglugerð um Barnaverndarstofu segir að stofan skuli vinna að samhæfingu og eflingu barnaverndarstarfs og annast dag-lega stjórn barnaverndarmála.“ www.bvs.is

Barnaverndarnefndir: Á Íslandi er starfandi 31 barnaverndarnefnd sem sér meðal annars um að barnaverndarlögum sé fylgt í sínu sveitarfélagi, auk þess sem nefndirnar taka á móti tilkynningum um hvers kyns vanrækslu, ofbeldi og tilvik þar sem barni er misboðið á einhvern hátt. www.bvs.is

Barna- og unglingsgeðdeild Landspítalans (BUGL): Á Barna- og unglingsgeðdeild er börnum með geð- og þroskaraskanir veitt aðstoð. Starfsemin skiptist í eina göngu-deild, tvær legudeildir, barnadeild og unglingsgeðdeild. www.landspitali.is/BUGL

Barnaheill eru hluti af alþjóðlegum samtökum sem vinna að réttindum og velferð barna í 120 löndum. Barnaheill hefur m.a. sett á fót átak til að vekja athygli á ofbeldi gegn börnum. www.barnaheill.is

Umboðsmaður barna „vinnur að því að bæta hag barna og unglunga og gætir þess að tekið sé tillit til réttinda barna, þarfa og hagsmuna á öllum sviðum samfélagsins.“ www.barn.is

Rauði kross Íslands heldur m.a. úti Hjálpar símanum, 1717. Þangað geta allir sem eiga við einhvers konar vanda að stríða hringt og fengið ráðgjöf. www.raudikrossinn.is

Tafla 2.6.2

„Hvernig líður þér heima?“ – Þeir sem svara „frekar/mjög illa“, eða: „Líður þér illa heima?“ – Svar: „Oft/alltaf“¹²

	2009			2007		
	5. bekkur	6. bekkur	7. bekkur	5. bekkur	6. bekkur	7. bekkur
Strákar	6%	6%	4%	8%	6%	5%
Stelpur	4%	4%	3%	4%	3%	3%
Allir	5%	5%	3%	6%	4%	4%

Tafla 2.6.1

„Hversu auðvelt eða erfitt væri fyrir þig að fá umhyggju og hlýju hjá foreldrum þínum?“ – Þeir sem svara „mjög/frekar erfitt“¹¹

	2009			2007		
	5. bekkur	6. bekkur	7. bekkur	5. bekkur	6. bekkur	7. bekkur
Strákar	3%	2%	2%	2%	2%	2%
Stelpur	2%	2%	2%	3%	2%	1%
Allir	3%	2%	2%	2%	2%	2%

Hugleiðing

Á síðastliðnum árum hefur athygli fagfólks í auknum mæli beinst að börnum sem verða fyrir ofbeldi, kynferðislegu eða líkamlegu. Viðbrögð og verkferlar hafa verið þróaðir og fræðsla og þjálfun verið í boði fyrir fagmenn. Vanræksla barna hefur hins vegar fengið minni athygli, þó svo að tölur barnaverndaryfirvalda bendi til þess að mun fleiri börn verði fyrir vanrækslu en ofbeldi. Ástæðurnar geta verið margar en tvennt vegur trúlega sterkast, þ.e. að annars vegar er skilgreining á vanrækslu oft matskennd – það sem einum þykir vanræksla þykir öðrum e.t.v. einkenni ákveðinnar menningar eða uppeldisaðferðar. Hins vegar koma áhrif vanrækslu oft á tíðum ekki í ljós fyrr en síðar og erfitt er að segja til um afleiðingarnar fyrir hvert einstakt barn.

Framfarir í rannsóknum á starfsemi heilans á síðustu árum hafa hins vegar sýnt fram á að áhrif vanrækslu eru jafnvel enn alvarlegri en áður var vitað. Vanræksla ungra barna getur haft áhrif á tengslamyndun þeirra. Óöryggi í tengslamyndun getur m.a. leitt til þess að tilfinninga- og hvatastjórn verður ábótavart, innlifunarhæfni skerðist, að barnið eigi erfitt með að mynda traust, sjálfstraust verði lítið og að það hafi takmarkaða stjórn á þeim svæðum heilans sem stýra og viðhalda athygli. Vanræksla getur leitt til neikvæðra áhrifa á félagsþroska og félagsmyndun og á tilfinninga- og hvatastjórnun, stuðlað að hegðunarerfiðleikum, hefur neikvæð áhrif á vitsmunaproska og getu til að læra og leiðir í alvarlegustu tilvikum til dauða barns.

Það er því tímabært að allir þeir sem sinna umönnun barna, hvort heldur sem er í heilbrigðis-, mennta- eða félags-/barnaverndarkerfinu, beini athygli sinni að vanrækslu. Við þurfum að ræða um hvað vanræksla er, tryggja fræðslu um afleiðingarnar og bjóða kennslu og þjálfun um það á hvern hátt er brugðist við. Í öllu þessu starfi eru foreldrar mikilvægasti hópurinn, það eru fyrst og fremst þeir sem geta verndað barn gegn vanrækslu.

Anni G. Haugen, lektor í félagsráðgjafardeild HÍ

Athugasemdir UNICEF

- Auka þarf fræðslu og færniþjálfun til tilvonandi foreldra. Ýmiss sveitafélög og félagasamtök hafa boðið upp á slíkt með góðum árangri. Byggja þarf á þeirri reynslu og gera foreldra-færniþjálfun öllum aðgengilega.

¹ Freydis Jóna Freysteinsdóttir (e.d.), Skilgreiningar- og flokkunarkerfi í barnavernd (SOF).

² Freydis Jóna Freysteinsdóttir (e.d.).

³ Freydis Jóna Freysteinsdóttir (e.d.).

⁴ Rauði kross Íslands (2010), Hvar þrengir að?

⁵ Freydis Jóna Freysteinsdóttir (2005), Risk Factors for repeated child maltreatment in Iceland: An ecological approach, bls. 18.

⁶ Freydis Jóna Freysteinsdóttir (2001), Ófullnægjandi umönnun og uppeldiskilyrði barna.

⁷ Freydis Jóna Freysteinsdóttir (2001).

⁸ Rauði kross Íslands (2010).

⁹ UNICEF, Innocenti Research Centre (2003),

Report Card 5: A league table of child maltreatment deaths in rich nations.

¹⁰ Jónína Einarsdóttir, Sesselja Th. Ólafsdóttir og Geir Gunnlaugsson (2004), Heimilisofbeldi gegn börnum á Íslandi, bls. 29-31.

¹¹ Margrét Lilja Guðmundsdóttir, Álfgeir Logi Kristjánsson, Inga Dóra Sigfúsdóttir og Jón Sigfússon (2007), og Rannsóknir og greining (2009).

¹² Margrét Lilja Guðmundsdóttir, Álfgeir Logi Kristjánsson, Inga Dóra Sigfúsdóttir og Jón Sigfússon (2007), og Rannsóknir og greining (2009).

ÁRIÐ 2011 MUNU JAFNMÖRG BÖRN VERÐA FYRIR HEIMILISOFBELDI SEM SAMSVARAR ÖLLUM BÖRNUM Í SVEITARFÉLAGINU ÁRBORG

Heimilisofbeldi

Yfirlit:

Það er nokkuð á reiki hvað nákvæmlega telst til heimilisofbeldis en flestar skilgreiningarnar eiga það sameiginlegt að ofbeldið gegnir stjórnunar- eða kúgunarhlutverki og að ofbeldið sé stigvaxandi ferli, en ekki eitt einangrað atvik. Samtök um Kvennaathvarf skilgreina heimilisofbeldi á þennan veg: „Heimilisofbeldi er þegar einn fjölskyldumeðlimur kúgar annan í skjóli friðhelgi heimilisins og tilfinningalegrar, félagslegra og fjárhagslegrar bindingar“. Auk þessarar skilgreiningar er oft talað um kynbundið ofbeldi til að undirstrika þá staðreynd að í flestum tilvikum eru það karlmenn sem beita konur ofbeldi.

- Reikna má með því að 2000-4000 börn séu þolendur heimilisofbeldis eða búi við heimilisofbeldi, á ári hverju á Íslandi – tölur framreiknaðar úr rannsókn BVS og R&G
- Ef 2000 börn eru þolendur heimilisofbeldis á ári hverju, er tilkynnt um aðeins 14% þeirra til barnaverndarnefnda.
- Gríðarleg þörf er á rannsóknum á raunverulegu umfangi heimilisofbeldis á Íslandi, auk rannsókna er varða sérstaklega börn sem þolendur.

Heimilisofbeldi á sér enga eina orsök heldur byggist á orsakasambandi þar sem geta samvinnast margar ástæður. Ýmist er ofbeldið rakið til samfélagsins eða einstaklingsins.⁴ Fyrst um sinn var ofbeldi gegn börnum alltaf rakið til lélegrar félagslegrar stöðu foreldra. Ef fólk bjó við fátækt, atvinnuleysi, vimumefna- og áfengisneyslu eða óstöðugt andlegt ástand voru það allt taldar ástæður sem leitt gætu til ofbeldis. Seinna komu fram kenningar um valdbeitingu, þ.e. að sterkari aðillinn beiti þann veikari valdbeitingu til að ná því fram sem hann vill, og sé fullkomlega meðvitaður um gjörðir sínar.⁵ Lengi vel var ofbeldi gegn börnum ekki viðurkennt sem ofbeldi. Líkamsrefsingar tíðkuðust á mörgum heimilum og áverkar sem börn urðu fyrir á heimili sínu voru gjarnan skráðir sem slys.⁶

Í skýrslu dómsmálaráðuneytisins frá árinu 1997 er m.a. fjallað um ástæður ofbeldis. Þar er talað um „ofbeldi sem afleiðingu fátæktar, atvinnuleysis og streitu.“⁷ Í bandarískum rannsóknum hefur komið fram að atvinnulausir karlmenn séu tvöfalt líklegri til að beita maka sinn ofbeldi en þeir sem eru 100% starfi. Einnig hefur verið sýnt fram á að ofbeldi sé algengara á meðal fátækra en þeirra efnameiri.⁸ Ofbeldi kann þó að tengjast fátækt og atvinnuleysi á mismunandi hátt, eftir því hvort um er að ræða langvarandi ástand eða skammvinnu.⁹ Í kjölfar bankahrunsins hér á landi árið 2008 og aukins atvinnuleysis er rík ástæða til þess að kanna tíðni heimilisofbeldis og hvort það hafi færst í aukana síðustu ár. Rannsóknir hafa sýnt að ofbeldi innan heimilis er talsvert algengara en ofbeldi gegn ókunnugum.¹⁰

Börn geta búið við heimilisofbeldi án þess að verða fyrir því sjálf, en réttast er að gera ráð fyrir því að barnið verði fyrir einhverjum áhrifum þótt það sé ekki sjálft beitt ofbeldi.¹¹ Þegar barn verður vitni að illri meðferð á ástvini, s.s. foreldri eða systkini, verður einnig að líta á það sem andlegt ofbeldi og þar af leiðandi illa meðferð á barni.¹² Barn sem

horfir upp á annað foreldrið beita hitt ofbeldi býr við stöðugan ótta, reiði, stjórnleysi, vanmátt og ringulreið, og hefur engan að leita til.¹³

Áhrif ofbeldis á uppvaxtarárum koma oft ekki fram fyrir en á fullorðinsaldri og margt bendir til þess að börn sem hafa alist upp við ofbeldi séu líklegri til að lenda í ofbeldissamböndum, bæði sem þolendur og gerendur.¹⁴ Sýnt hefur verið fram á að búi börn við ofbeldi á heimili sínu er líklegra að þau sætti sig við ofbeldi í framtíðinni; þau læra að ofbeldi er „viðurkennd“ aðferð til að glíma við vanda.¹⁵ Auk hegðunarvandamála geta áhrifin verið tilfinningalegur sársauki, lítið sjálfsálit, lítil félagsleg færni og erfiðleikar við lausn félagslegra vandamála, átraskanir og líkamleg óþægindi, angist, þunglyndi, svefnraskanir og áfallastreituröskun. Þá virðist sérstaklega drengjum sem búa við heimilisofbeldi vera hætt við sjálfsvígshugmyndum.¹⁶

Ljóst er að afleiðingar heimilisofbeldis eru umtalsverðar fyrir hvern þann sem fyrir því verður, og þá sérstaklega börn. Barnaverndarstofa gerði í byrjun árs samning við sálfræðistofu um hópmeðferð fyrir börn sem búa við aðstæður þar sem ofbeldi hefur verið þáttur af heimilislífinu. Hópmeðferð þessi stendur til boða börnum á aldrinum 6-18 ára.¹⁷

Umfang

Á Íslandi hafa ekki verið gerðar margar rannsóknir á umfangi eða tíðni heimilis- ofbeldis. Flestar rannsóknir hafa beinst að ofbeldi gegn konum fremur en börnum, þótt vissulega fylgist þetta tvennt að í mörgum tilfellum. Fyrstu rannsóknirnar voru framkvæmdar á 8. áratugnum og nokkuð áfram á 10. áratuginn, þegar dómsmálaráðuneytið rannsakaði umfang heimilisofbeldis gegn konum. Síðan var málaflokkurinn lítið rannsakaður þar til á miðjum fyrsta áratug þessarar aldar. Í þessum rannsóknum hefur úrtakið verið mismunandi og niðurstöður ekki samhjúma. Barnaverndarstofa hefur tvisvar í samvinnu við aðra tekið þátt í rannsókn þar sem börnin sjálf eru spurð út í eigin upplifun af ofbeldi á heimilinu – líkamlegu, andlegu og kynferðislegu.¹⁸ Í kjölfarið á aðgerðaáætlun gegn ofbeldi á heimilum og kynbundnu ofbeldi, sem gildir fyrir árin 2007-2011, voru gerðar ýmsar rannsóknir á ofbeldi. Til dæmis voru viðbrögð heilbrigðisþjónustu, lögreglu, félagsþjónustu og barnaverndar skoðuð, auk viðbragða stjórnenda tíu skóla. Við lok árs 2010 kom út rannsókn þar sem 3000 kvenna slambi-úrtak var valið úr þjóðskrá og þær spurðar um reynslu sína af ofbeldi, en sú rannsókn var gerð af Rannsóknarstofnun í barna- og fjölskylduvernd (RBF) fyrir velferðaráðuneytið.¹⁹ Auk þess gaf Barnaheill út skýrslu um börn sem verða vitni að ofbeldi og þann stuðning sem í boði er fyrir þau í Reykjavík.²⁰

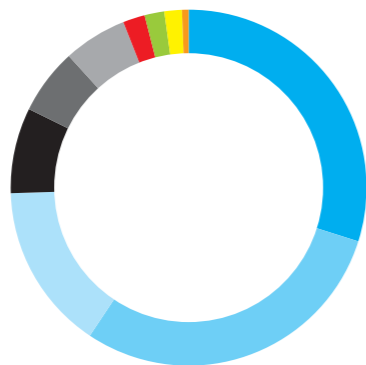
Dómsmálaráðuneytið lét gera rannsókn árið 1996 og kom þá fram að 1,3% kvenna höfðu orðið fyrir ofbeldi af völdum maka síðustu 12 mánuði, og 0,8% karlmanna. Þar af höfðu 0,4% kvenna orðið fyrir ofbeldi einu sinni síðustu 12 mánuði, en 0,9% höfðu orðið fyrir ofbeldi oftar en einu sinni. 54% þeirra kvenna voru beitt grófu ofbeldi. Konur voru því oftar beittar ofbeldi en karlar, auk þess sem ofbeldið var oftar gróft.²¹ Könnunin tók til 2224 manna tilviljanakennds úrtaks úr þjóðskrá og skiptist það í 1063 karla og 1161 konu. Svarhlutfall var yfir 70% og niðurstöður því marktækar og hægt að yfirfæra þær á þjóð. ²² Ef tölurnar eru reiknaðar áfram má gera ráð fyrir því að 350 konur hafi verið beittar ofbeldi einu sinni af núverandi eða fyrrverandi maka árið 1996 á Íslandi, og að 750 konur hafi verið beittar ofbeldi oftar

en einu sinni, sem bendir til þess að þær búi við heimilisofbeldi.²³ Ef miðað er við að 1,3% kvenna á aldrinum 18-84 ára verði fyrir ofbeldi af hendi maka eða fyrrverandi maka árið 2011, miðað við mannfjöldatölur, þá munu 1507 konur verða fyrir ofbeldi einu sinni eða oftar á þessu ári.²⁴

Í skýrslu Ríkislögreglustjóra frá árinu 2005 má sjá svör við könnun sem framkvæmd var af Gallup. Úrtakið var 3000 manns, 16 ára og eldri, valið úr þjóðskrá. Svarhlutfall var 67%.²⁵ Þar kom fram að 16% svarenda hefðu orðið fyrir ofbeldisbroti síðustu 5 árin, og 6,6% síðustu 12 mánuði. Enn fremur kom fram að tæpur helmingur þekkti gerandann með nafni og af þeim sögðu 7% að um ættingja

Mynd 2.7.1

Ástæða þess að lögregla var kölluð til vegna heimilisofbeldis



- **29,9%** Skilnaður eða sambands slit
- **29,5%** Ágreiningur milli fjölskyldumeðlima
- **15,1%** Áfengis- eða vímuefnaneysla
- **7,8%** Forræðisdeila eða ágreiningur um börn
- **6%** Hjónabands- eða sambandsörðugleikar
- **5,8%** Alvarleg veikindi
- **2%** Ágreiningur um fjármál eða atvinnuleysi
- **1,8%** Nýr maki
- **1,6%** Þráhyggja
- **0,6%** Meðgangi

hefði verið að ræða og önnur 7% fyrrverandi sambýlismann/-konu.²⁶ Í skýrslunni má einnig sjá að í 39% tilvika þegar tilkynnt var um ofbeldi var barn á vettvangi.²⁷ Í Bretlandi hafa rannsóknir sýnt að í allt að helmingi tilfella heimilisofbeldis eru börnin einnig beitt ofbeldi.²⁸ Einnig hefur komið fram að þar sem heimilisofbeldi á sér stað eru 30-60% líkur á því að barnið verði sjálft annaðhvort fyrir ofbeldi eða vanrækslu.²⁹ 30% þeirra barna sem verða fyrir heimilisofbeldi sem börn beita maka sína ofbeldi á fullorðinsárum.³⁰

Í skýrslu Ríkislögreglustjóra og Lögreglunnar á höfuðborgarsvæðinu sem út kom árið 2010 voru þau tilfelli þar sem tilkynnt var um heimilisofbeldi greind. Þar kemur fram að árin 2006 og 2007 voru 8,9% þolendur heimilisofbeldis á aldrinum 1-17 ára; kynjaskipting var frekar jöfn.³¹ Af heildarfjölda voru 14% karlmanna þolendur undir 18 ára aldri og 7% kvenna undir 18 ára aldri.³² Í skýrslu lögreglunnar kemur fram að í flestum tilfellum var ástæða heimilisofbeldis skilnaður eða sambands slit, en í 7,8% tilfella var það forræðisdeila/ágreiningur um börn og í 0,6% tilfella var ástæðan meðgangi.³³ Á mynd 2.7.1 má sjá helstu ástæður þess að lögregla var kölluð til vegna heimilisofbeldis.

Í könnun sem Barnaverndarstofa framkvæmdi í samvinnu við Rannsóknir og greiningu árið 2004 kom fram að 2,5% stráka og stelpna undir 18 ára aldri í framhaldsskóla höfðu orðið fyrir ofbeldi af hendi fullorðins, 4,6% stúlkna höfðu orðið vitni að slíku og 2,7% drengja. Tæplega 5% stráka og stelpna höfðu bæði orðið vitni að ofbeldi og orðið fyrir því.³⁴ Sú rannsókn var lögð fyrir alla framhaldsskólanema sem voru í skóla þann dag. Auk þessarar rannsóknar tók BVS þátt í alþjóðlegri rannsókn sem saminn var af The International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect. Hún var lögð fyrir lítið úrtak barna í grunnskóla og því erfitt að yfirfæra niðurstöðurnar á þjóð, en þær eru samt sem áður athygliverðar og tilgangi rannsóknarinnar var náð, en hann var að þróa mælitæki og spurningalista sem seinna meir væri hægt að leggja fyrir stærra úrtak eða jafnvel þjóð. Helstu niðurstöður þeirrar rannsóknar sýna að eitt af hverjum fimm börnum hefur orðið fyrir líkamlegu

ofbeldi á heimili sínu og hlutfallið er svipað í skólanum.³⁵ Munur er þó á því hver fremur ofbeldið. Á heimili barnanna eru fullorðnir í meirihluta gerenda³⁶ en í skóla eru það önnur börn eða ungmenni.³⁷

Í skýrslu RBF voru konur á aldrinum 18-80 ára spurðar um ofbeldi í nánnum samböndum og að auki fjallað um ofbeldi gegn konum sem ekki eru í sambandi. Niðurstöður þessarar rannsóknar voru svo bornar saman við niðurstöður rannsóknar dómsmálaráðuneytisins frá árinu 1996.³⁸ Í rannsókninni kom fram að 42% kvennanna höfðu orðið fyrir ofbeldi einhvern tíma frá 16 ára aldri, en 4% þeirra sögðu það hafa átt sér stað síðustu 12 mánuði,³⁹ sem er tölurverð hækkan frá niðurstöðum rannsóknar dómsmálaráðuneytisins. 30% kvennanna sögðust hafa orðið fyrir líkamlegu ofbeldi, en 24% kynferðislegu ofbeldi. 22% kvenna sögðust hafa orðið fyrir ofbeldi í nánnum sambandi einhvern tíma frá 16 ára aldri. Milli 1-2% kvenna höfðu orðið fyrir ofbeldi af hálfu maka síðustu 12 mánuði.⁴⁰ Flestar konur sem urðu fyrir ofbeldi höfðu lent í slíku annaðhvort við eða á heimili sínu. 5% kvenna voru ófrískar þegar síðasta ofbeldisatvik átti sér stað.⁴¹ Konurnar voru spurðar hvort börn hefðu verið á staðnum, hvort þau hefðu verið vitni að ofbeldinu og hversu alvarlegt þær teldu ofbeldið. Hjá 75% svarenda bjuggu börn á heimilinu við síðasta ofbeldisatvik, en misjafnt var hvort börnin höfðu orðið vitni að því.

Dregin er sú ályktun í rannsókninni að konur telji almennt ofbeldið alvarlegra ef barn verður vitni að því.⁴² Þá sögðu tæplega 14% þeirra kvenna sem orðið höfðu fyrir ofbeldi af hendi fyrrverandi eða núverandi maka það eiga vel við að viðkomandi hefði unnið barni eða börnum þeirra mein eða hótad því.⁴³

Í rannsókn Barnaheilla sem kom út snemma árs 2011 er fjallað um börn sem verða vitni að ofbeldi á heimili. Í rannsókninni var rætt við 16 fagaðila á sviði heilbrigðis- og félagsmála, auk fagaðila frá lögreglunni og úr dómskerfinu.⁴⁴ Farið er yfir helstu skilgreiningar á ofbeldi, auk fyrri rannsókna. Flestir viðmælendur voru sammála um að börn væru fórnarlömb; að ástandið hefði

Tafla 2.7.1		
Börn sem vitni að ofbeldi á heimili		
Býr barn á heimilinu sem varð vitni að ofbeldisfullri hegðun makans?		
	Fjöldi svara	Hlutfall
Já, það held ég	91	23,8%
Nei, það held ég ekki	195	50,9%
Engin börn / Það bjuggu engin börn hjá mér á þessum tíma	97	25,3%
Heild	383	100,0%

Þar sem börn voru á heimilinu mátu konur yfirleitt síðasta ofbeldisatvik sem mjög alvarlegt.

Tafla 2.7.2

Alvarleiki ofbeldisatvika

Alvarleiki síðasta ofbeldisatviks eftir því hvort barn hafi verið á staðnum eða ekki

	Barn á heimili og barn á staðnum	Barn á heimili en ekki á staðnum
Mjög alvarlegt	62,2%	30,7%
Nokkuð alvarlegt	32,2%	41,7%
Ekki sérstaklega alvarlegt	5,6%	27,6%
Alls	100,0%	100,0%
Fjöldi svarenda	90	192

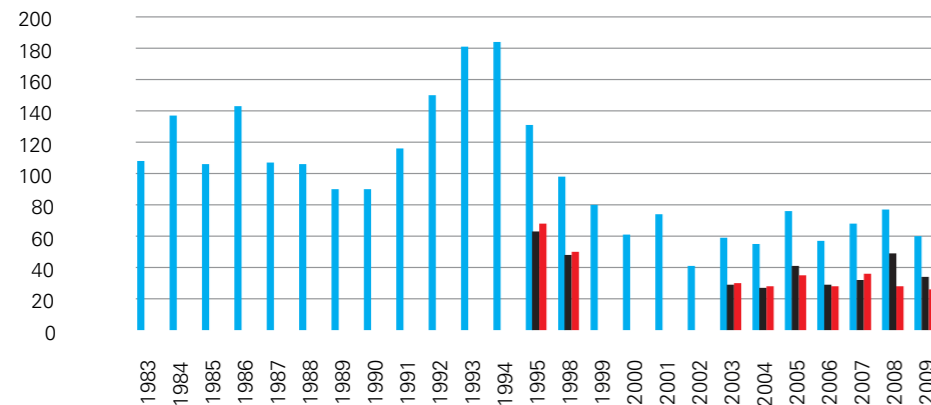
áhrif á þau hvort sem þau hefðu orðið beinlínis fyrir ofbeldi eður ei. Þá geta börn sem verða vitni að ofbeldi gegn móður eða föður þróað með sér áfallastreituröskun, líkt og þau börn sem verða fyrir ofbeldi sjálf.⁴⁵ Í rannsókn Barnaheilla nefndu nokkrir fagaðilar að þeim fyndist oft oft einblínt á konuna eina þegar talað er um heimilisofbeldi, og barnið þá ekki tekið með í reikninginn.⁴⁶ Í rannsókninni er einnig farið yfir helstu úrræði sem bjóðast börnum sem búa við eða verða vitni að heimilisofbeldi. Helstu niðurstöður skýrslunnar eru þær að bæta þurfi samstarf og samhæfingu þeirra sem vinna í þágu barna, auk þess sem fjölga þurfi úrræðum fyrir börn sem verða vitni að ofbeldi.

Í skýrslu Ríkislögreglustjóra og Lögreglunnar á höfuðborgarsvæðinu, sem greindi þau of-

beldisatvik sem tilkynnt voru á milli skyldra og tengdra árin 2006-2007, kemur fram að aðeins í 1% tilvika⁴⁷ þegar kallað var til lögreglu vegna íhlutunar var barnaverndarnefnd með í fylgd. Samt sem áður voru brotþolar í 8,9% tilvika undir 18 ára aldri.⁴⁸ Í febrúar árið 2011 birtist frétt á vefsíðu Barnaverndarstofu þar sem fram kemur að stofan vilji koma á samstarfi milli lögreglu og barnaverndarnefndir á landinu. Þá væri um að ræða tilraunaverkefni til a.m.k. eins árs þar sem sérhæfður starfsmaður væri á bakvakt og myndi fylgja lögreglu á vettvangi í þeim tilvikum sem lögregla fær tilkynningu um heimilisofbeldi og barn eða börn eru á staðnum. Verkefni starfsmannsins væri að huga að barninu eða börnunum sérstaklega og tryggja stuðning, t.d. áfallahjálp innan 48 tíma.⁴⁹

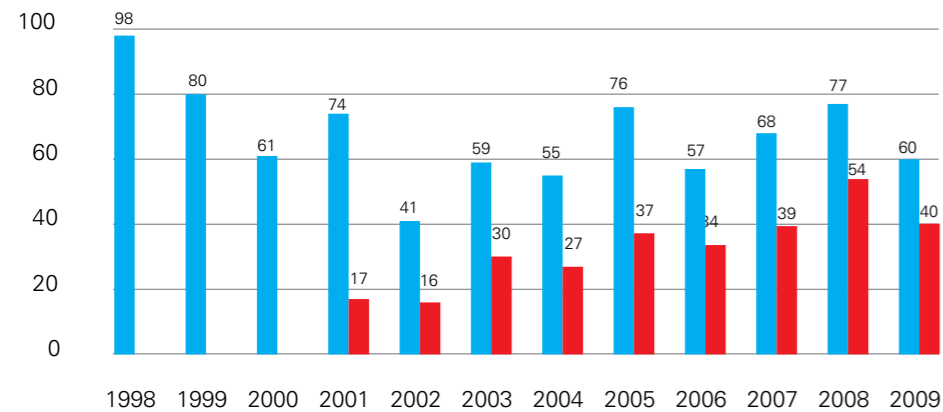
Mynd 2.72

Fjöldi barna í Kvennaathvarfinu, 1983-2009

**Mynd 2.73**

Fjöldi barna í Kvennaathvarfinu 2001-2009 og hlutfall þeirra sem hafa verið beitt ofbeldi

■ Fjöldi barna
■ Fjöldi barna sem hafa verið beitt ofbeldi



Kvennaathvarfið tekur á móti konum og börnum sem búa við heimilisofbeldi og býður þeim bæði stuðning og skjól. Árið 2009 komu 44 konur með börn í Kvennaathvarfið og samtals dvöldu þar 60 börn. Fjöldi kvenna með börn sem leita til Kvennaathvarfsins hefur verið svipaður síðan 2006. Komum kvenna í athvarfið hefur þó í heild jafnt og þétt fjölgað.⁵⁰ Meðal-dvalartími barna var 10 dagar árið 2009.⁵¹ Árið 2010 komu 375 konur í athvarfið, þar af 118 sem dvöldu þar, og með þeim komu 54 börn. 30% kvenna fóru aftur heim í óbreyttar aðstæður.⁵² 58% mæðra sem komu í Kvennaathvarfið tilkynntu einnig of-

beldi gegn börnum sínum árið 2007.⁵³ Árið 2008 var hlutfallið komið upp í 70% og árið 2009 var það 67%.

Samkvæmt framkvæmdastýru Kvennaathvarfsins fóru fleiri konur heim í óbreyttar aðstæður árið 2010 en fyrri ár. Árið 2010 fóru samtals sautján börn heim í óbreyttar aðstæður, þ.e.a.s. áframhaldandi ofbeldi. Flest þessara barna fóru aftur með móðurinni í óbreyttar aðstæður, en einhver þeirra bjuggu annars staðar, t.d. hjá ömmu, afa eða föður.

Árið 2009 var í fyrsta skipti spurt sérstak-

lega um heimilisofbeldi í sískráningu barnaverndarnefnda.⁵⁴ Samhæfð sískráning barnaverndarnefnda um allt land hófst árið 2005. Árið 2008 tengdust 267 tilkynningar heimilisofbeldi, eða 3% af öllum tilkynningum.⁵⁵ Árið 2010 voru 370 tilkynningar um heimilisofbeldi, eða 4% allra tilkynninga. Mynd 2.74 sýnir fjölda tilkynninga 2005-2010 sem og fjölda allra tilkynninga er varða ofbeldi, þ.e. allt ofbeldi sem tilkynnt er um að frátöldu kynferðisofbeldi. Enn fremur sýnir mynd 2.75 skiptingu ofbeldistilkynninga.

Á mynd 2.76 má sjá þróun hlutfalls tilkynninga um ofbeldi miðað við heildarfjölda.

Upplýsingar um þá sem beita heimilisofbeldi er óvída að finna. Kvennaathvarfið birtir ávallt upplýsingar um ofbeldismenn í ársskýrslum sínum, auk þess sem fjallað hefur verið um ofbeldismenn í þeim rannsóknum sem áður hefur verið minnst á. Í umfjöllun og rannsóknum kemur ítrekað fram að hlutfall karla sem ofbeldismanna sé hærra en hlutfall kvenna.

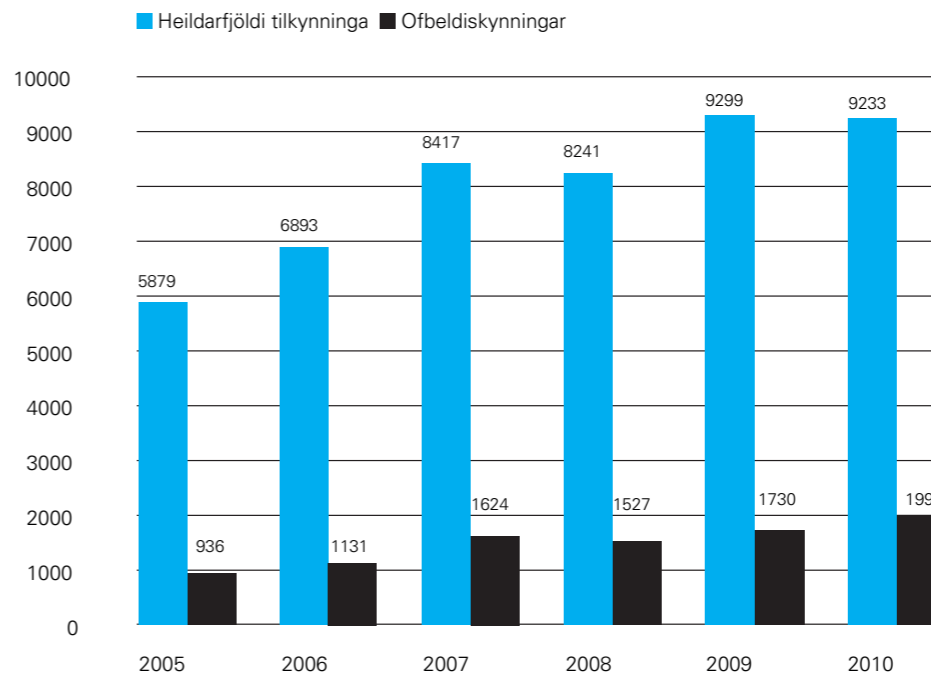
Í skýrslu dómsmálaráðuneytis frá árinu 1997 kemur fram að í þeim 189 tilvikum sem skoðuð voru árið 1992 voru ofbeldismennirnir karlmenn í 88% tilvika. Árið 1993 voru gerendurnir karlmenn í 85% tilvika.⁵⁶ Þá verða konur oftast fyrir grófu ofbeldi, auk þess sem þær eru frekar beittar siendurteknu ofbeldi.⁵⁷ Í tölum dómsmálaráðuneytisins eru engar upplýsingar um fjölda barna sem urðu fyrir ofbeldi, en vitnað er í aðrar rannsóknir, m.a. rannsókn Stark og Flitcraft frá 1985, þar sem fram kemur að 6% kvenna sem eru beittar ofbeldi eiga börn sem eru einnig beitt ofbeldi.⁵⁸

Árið 2010 kom út skýrsla á vegum Ríkislögreglustjóra og Lögreglunnar á höfuðborgarsvæðinu þar sem kannað var umfang og eðli þeirra ofbeldismála milli skyldra og tengdra sem komu fram í skýrslum lögreglu á árunum 2006-2007. Í skýrslunni má sjá að brotþólar í tilkynningum á þessu tímabili voru 964 en ofbeldismenn 787 og komu þeir við sögu í 950 skipti. Því má reikna með því að einhverjir ofbeldismenn séu tilkynntir oftast en einu sinni.

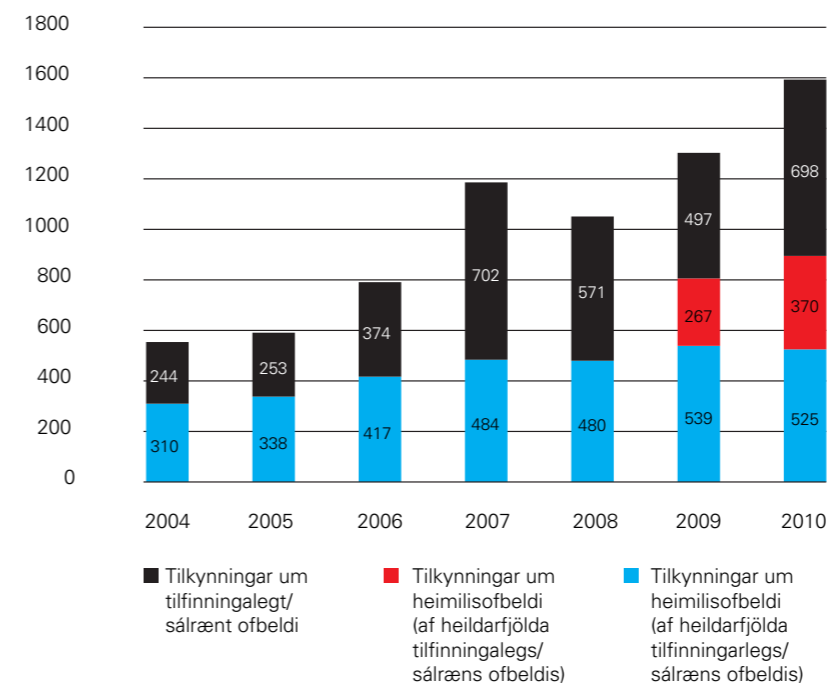
Af þeim sem grunaðir voru um heimilisofbeldi höfðu 284 þegar verið skráðir í kerfi lögreglunnar. Meðalaldur brotþóla og ofbeldismanna var sá sami, eða 35 ár. 86

Mynd 2.74

Heildarfjöldi tilkynninga og heildarfjöldi tilkynninga til barnaverndarnefnda er varða ofbeldi gegn börnum

**Mynd 2.75**

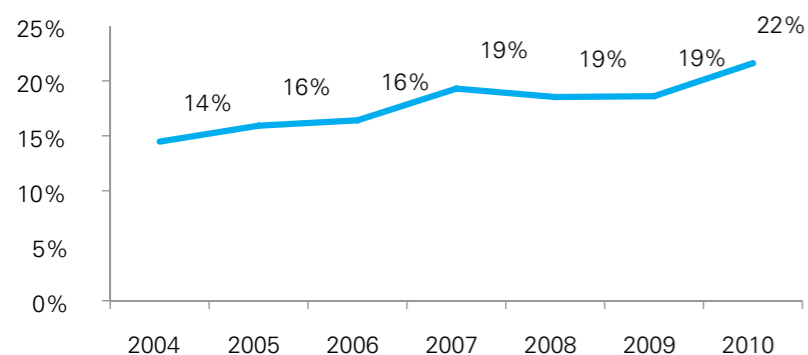
Eðli ofbeldistilkynninga til barnaverndarnefnda



Forvarnir, fagaðilar og félagasamtök

Mynd 2.76

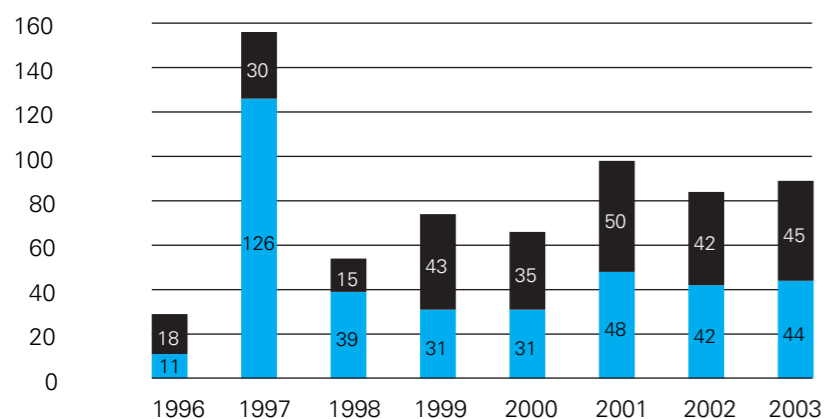
Hlutfall ofbeldistilkynninga af heildarfjölda tilkynninga til barnaverndarnefnda



Mynd 2.77

Eðli kannana barnaverndarnefnda

■ Könnun vegna andlegs ofbeldis
■ Könnun vegna líkamlegs ofbeldis



brotapólar voru á aldrinum 1-17 ára og 51 ofbeldismaður var yngri en 18 ára.⁵⁹

Þegar greind eru tengsl brotþola undir 18 ára aldri við ofbeldismenn sést að börn verða oftast fyrir ofbeldi af hendi foreldra, eða í 78,2% tilfella. Í öðrum tilfellum er um systkini, vin, maka eða önnur fjölskyldu-tengsl að ræða.⁶⁰ Í 45% tilfella voru brotþoli og ofbeldismaður ein á vettvangi, í 39% mála var barn á vettvangi og yfirleitt var aðeins um eitt barn að ræða.⁶¹

Ef rýnt er í kynja- og aldurshlutfall gerenda í skýrslu lögreglunnar sést að 8% kvengerenda voru á aldrinum 1-17 ára, eða 15 konur, og 5,9% karlgerenda, eða 36 karlar. Í heildina er þetta 51 gerandi, eða 6,5% allra gerenda. Börn sem gerendur voru því í miklum minnihluta.⁶²

Rannsókn sem var hluti af lokaverkefni við hjúkrunarfræðideild HÍ árið 2000 fjallaði um konur sem gerendur í heimilisofbeldismálum gegn börnum og mökum. Þar kemur fram að tilfelli þar sem konur eru gerendur séu

verulega vantkynnt og fórnarlömb kvenna tilkynni ofbeldið síður, sérstaklega vegna þess að ofbeldið snýr mest að yngri börnum undir 5 ára aldri.⁶³ Í opinberum tölum um heimilisofbeldi gegn börnum er ekki tiltekið nákvæmlega hver er gerandi, en í tölum frá Kvænnaathvarfinu eru karlmenn í meirihluta þeirra.⁶⁴ Freydis Jóna Freysteinsdóttir gerði rannsókn þar sem hún bar saman tilkynningar til þriggja stofnana félagsþjónustunnar í Reykjavík og Hafnarfirði. Rannsókn hennar sýndi að mæður beittu börn sín oftast ofbeldi en feður. Í heild voru skoðuð 77 mál og voru mæður ábyrgar fyrir ofbeldinu í 64% tilfella.⁶⁵ Í rannsókninni kom einnig fram að þessar konur ættu það margar hverjar sameiginlegt að vera einstæðar, áfengis-sjúkar og eiga við geðræn vandamál að stríða.⁶⁶ Í rannsóknunum og skýrslum kemur hins vegar staðfestlega fram að karlmenn eru oftast gerendur en konur í ofbeldismálum.

Gera má ráð fyrir því að heimilisofbeldi gegn börnum sé verulega vanskráð. Heilbrigðisstarfsfólk er t.a.m. aðeins um 5% tilkynnenda hjá Barnaverndarstofu. Í rannsókn sem gerð var á brunaslysum barna á árunum 2000-2008 kom í ljós að í 3,4% tilfella var um ofbeldi eða vanrækslu á barni að ræða. Úrtakið var aðeins þau börn sem dvöldu á Landspítalanum lengur en í sólarhring vegna brunameiðsla.⁶⁷ U.þ.b. fimm þúsund börn á aldrinum 0-5 ára slösuðust árið 2009, flest heima hjá sér.⁶⁸

Á Íslandi fyrirfinnst engar formlegar forvarnir gegn heimilisofbeldi. Verkátlanir eiga að vera á spítölum og skimun á sér stað en hefur ekki verið framkvæmd um langt skeið. Barnaverndarnefndir eru einungis nýlega farnar að skrásetja heimilisofbeldi sérstaklega. Árið 2006 var hegningarlögum breytt og bætt við atriðum sem hafa áhrif á refsihæð. Þar stendur:

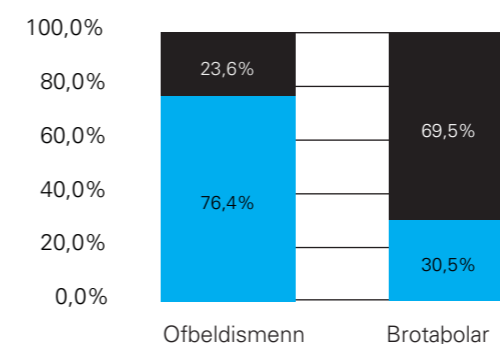
„Hafi verknaður beinst að karli, konu eða barni sem eru nákominn geranda, og tengsl þeirra þykja hafa aukði á grófleika verknaðarins, skal að jafnaði taka það til greina til þyngingar refsingunni.

Sá sem móðgar eða smánar maka sinn eða fyrrverandi maka, barn sitt eða annan mann

Mynd 2.78

Kynjahlutfall ofbeldismanna og brotþola

■ Konur
■ Karlar



Tafla 2.73

Aldursdreifing ofbeldismanna og brotþola

	Brotþolar	%	Ófbeldismenn	%
1-17 ára	86	8,9%	51	6,5%
18-34 ára	421	43,7%	328	41,7%
35-51 ára	351	36,4%	328	41,7%
52-68 ára	98	10,2%	77	9,8%
69 ára og eldri	8	0,8%	3	0,4%
Alls	964	100,0%	787	100,0%

sem er nákominn geranda, og verknaður verður talinn fela í sér stórfelldar ærumeiðingar, skal sæta fangelsi allt að tveimur árum.⁶⁹

Í öllum lagabreytingum ber að taka tillit til þess hversu frábrugðið heimilisofbeldi er öðru ofbeldi, en eins og segir í skilgreiningunni er það „stígvaxandi ferli, en ekki eitt einangrað atvik.“⁷⁰ Í rannsókn Barnaheilla er m.a. talað um núverandi löggjöf og þar telja flestir viðmælendur mega gera úrbætur. Í barnaverndarlögum er ákvæði sem leyfir starfsfólki barnaverndarnefnda að óska eftir því að heimilismanni sé bannað að setja sig í samband við barn og dvelja á heimili þess.

Lengi hefur verið um það rætt hérlendis að fara svokallaða „austurríska leið“. Ef laga-

breytingar þess efnis yrðu samþykkar fengi lögregla heimild til að fjarlægja ofbeldismann af heimili sínu. Í tillögu til þingsályktunar sem lögð var fyrir Alþingi í nóvember 2010 vegna nýrrar aðgerðaáætlunar gegn kynbundnu ofbeldi kemur fram að leggja eigi nýtt frumvarp fyrir Alþingi á árinu 2011.⁷¹

Barnaverndarstofa: Á vegum Barnaverndarstofu starfa barnaverndarnefndir um land allt. www.bvs.is

Grunnskólar, kennarar og aðrir sem vinna með börnum ættu að þekkja einkenni barna sem búa við eða eru beitt heimilisofbeldi. Á kennurum er opinber tilkynningaskýlda.

Félagsþjónusta sveitarfélaga: Hjá félagsþjónustu hvers sveitarfélags er hægt að leita

Athugasemdir UNICEF

- Opinberir aðilar verða að vinna markvisst gegn heimilisofbeldi. Skýrt þarf að vera hverjir bera ábyrgð á forvörnum og fjármagn verður að vera tryggt.
- Meðferðir fyrir gerendur þarf að efla og vera til staðar um allt land
- Starfsfólk barnavernda er ekki kallað til í nægum mæli þegar tilkynningar um heimilisofbeldi berast lögreglu. Boðleið milli barnaverndar og lögreglu verður að vera greið.
- Umhugsunarvert er að brotþolar og börn verða yfirleitt að yfirgefa heimili sín til að losna undan síendurteknu ofbeldi.
- Auka þarf tíðni rannsókna á umfangi heimilisofbeldis.

hjálpur vegna heimilisofbeldis. Starfsmenn félagsþjónustunnar geta leiðbeint fólki um aðstoð. Frekari upplýsingar er að finna hjá heimasíðu hvers sveitarfélags.

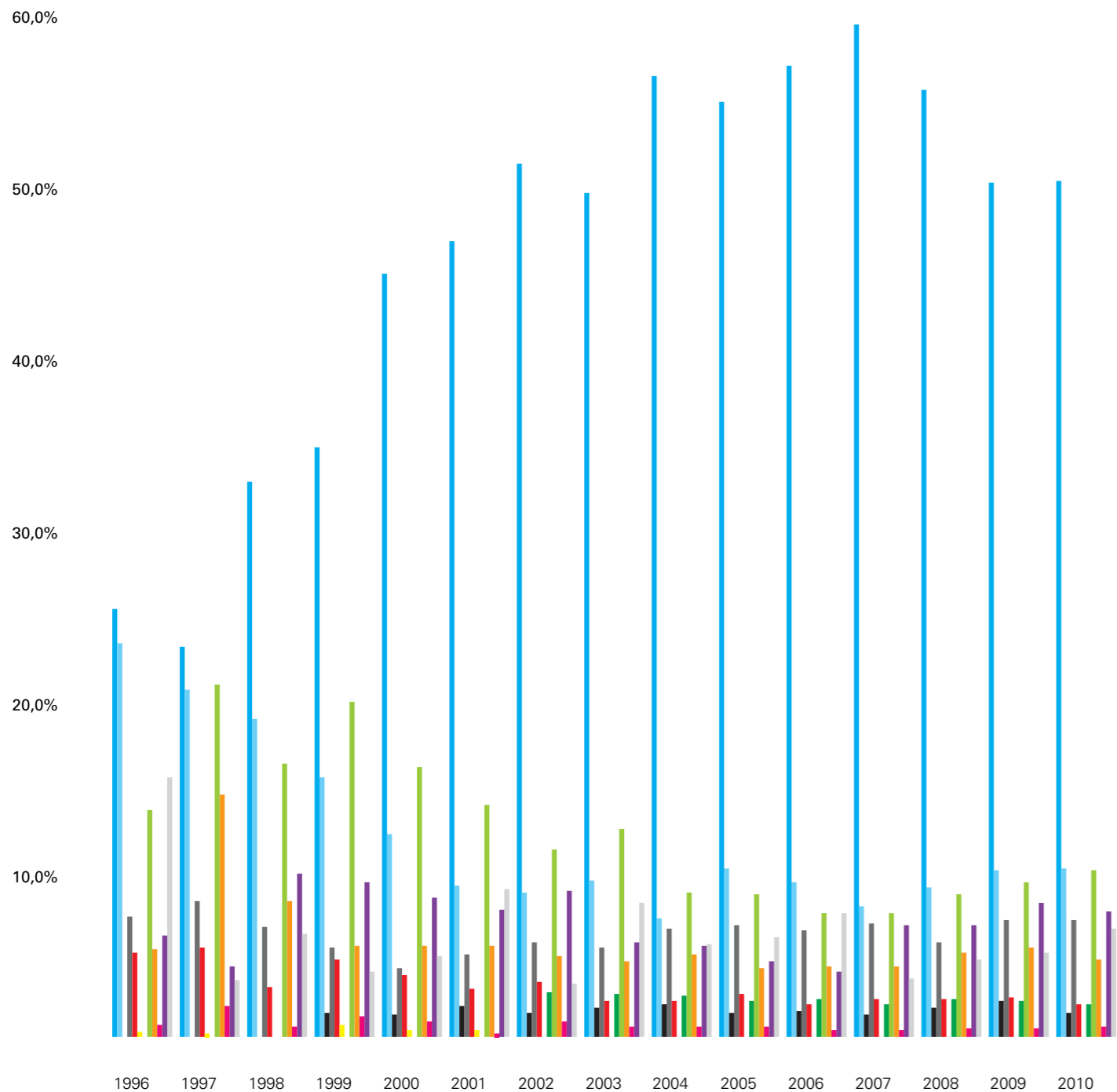
Kvænnaathvarfið tekur á móti konum og börnum sem eru þöndur heimilisofbeldis og býður þeim aðstoð og skjól. www.kvænnaathvarf.is

Barnaheill – Save the Children á Íslandi eru hluti af alþjóðlegum samtökum sem vinna að réttindum og velferð barna í 120 löndum. Barnaheill hefur m.a. sett á fót áttak til að vekja athygli á ofbeldi gegn börnum, www.verndumborn.is, en auk þess halda samtökin úti ábendingalínu þar sem hægt er að senda inn ábendingar um vefsíður sem innihalda ofbeldi gegn börnum. Barnaheill starfrækja einnig hjálparlínuna Heyrumst.is en þangað geta börn og ungmenni sótt sér ráðgjöf. www.barnaheill.is

Rauði kross Íslands heldur m.a. úti Hjálparsímanum, 1717. Þangað geta allir sem eiga við einhvers konar vanda að stríða hringt og fengið ráðgjöf. www.raudikrossinn.is

Mynd 2.79

Hlutfallsleg skipting tilkynnenda til barnaverndarnefndar



Hugleiðingar

Nýlega horfði ég með öðru auganu á sjónvarpsþátt sem fjallaði um sérsveit lögreglumanna í eltingarleik við hættulega glæpamenn. Í þættinum fór lögreglukona inn í hús illvirkjanna en félagar hennar fylgdust með í gegnum hlerunarbúnað. Þetta reyndist mikil svaðilför og lögreglukonan átti við ofurefli að etja þegar einn húsráðenda réðst á hana. Á milli þess sem hún reyndi að verjast höggunum hvíslaði hún skilaboðum til féлага sinna um að aðhafast ekkert enda hefði það haft í för með sér frekari háska. Lögreglumennirnir voru hörkutól og skorti ekkert upp á andlegan eða líkamlegan styrk. Þeir höfðu þegar þarna var komið sögu ekki kippt sér upp við óhugnanlegustu uppákomur en leikstjórinn hafði greinilega metið það sem svo að við þessar aðstæður væri hægt að leyfa þeim að sýna tilfinningar. Þeir hlustuðu í angist og vanmætti á það hvernig samstarfsskonu þeirra var misþyrmt, og áhugi minn var vakinn því allt í einu tókst þessum ameríska afbreytingarhasar, sennilega alveg óvart, að gefa örlitla innsýn í veruleika barna sem búa á ofbeldisheimilum – barna sem engjast yfir ofbeldi sem mæður þeirra eru beittar jafnvel þó því sé ekki beint að þeim sjálfum; þau heyrja högginn dynja, ókvæðisorðunum rigna yfir og hlutum fleygt, og þau heyrja hvísl eða öskur með fyrirælu um að þau skuli ekki skipta sér af. Ímyndum okkur skelfingu þessara barna, vanmátt þeirra og skömm yfir að geta ekki bjargað málunum, hræðsluna við að þolandinn standi ekki upp aftur og sektarkenndina yfir því að þykja stundum, þrátt fyrir allt, vænt um ofbeldismanninn. Samkvæmt nýlegri rannsókn má reikna með að 2000 börn hið minnsta búi árlega við ofbeldi á heimili sínu hér á landi. Aðstæður þessara barna eru of flóknar og tilfinningar af margslungnar til að við getum ætlast til þess að þau segi frá ofbeldinu að fyrra bragði. Við fullorðna fólk þó verðum að hafa kjark til að taka af skarið, þora að spyrja og vita hvernig við ætlum að bregðast við ef við fáum sögu um ofbeldi á heimili þeirra.

Sigprúður Guðmundsdóttir

Fræðslu- og framkvæmdastýra Kvennaathvarfsins

- Tara Margrét Vilhjálmisdóttir (2009), Áhrif atvinnuleysis og fjárhagserfiðleika á heimilisofbeldi, bls. 29.
- Drífa Snædal (2003), Læknar og greining heimilisofbeldis.
- Samtök um Kvennaathvarf (2009), Ársskýrsla Samtaka um Kvennaathvarf 2009, bls. 5.
- Jónína Einarisdóttir, Sesselja Th. Ólafsdóttir og Geir Gunnlaugsson (2004), bls. 37.
- Jónína Einarisdóttir, Sesselja Th. Ólafsdóttir og Geir Gunnlaugsson (2004), bls. 38.
- Jónína Einarisdóttir, Sesselja Th. Ólafsdóttir og Geir Gunnlaugsson (2004), bls. 29-31.
- Dóms- og kirkjumálaráðuneytið (1997), Skýrsla dómsmálaráðherra um orsakir, umfang og afleiðingar heimilisofbeldis og annars ofbeldis gegn konum og börnum, bls. 26.
- Dóms- og kirkjumálaráðuneytið (1997), bls. 27.
- Dóms- og kirkjumálaráðuneytið (1997), bls. 27.
- Dóms- og kirkjumálaráðuneytið (1997), bls. 3-4.
- Ingólfur V. Gislason (2008), Ofbeldi í nánum samböndum: Orsakir, afleiðingar, úrræði, bls. 92.
- Jónína Einarisdóttir, Sesselja Th. Ólafsdóttir og Geir Gunnlaugsson (2004), bls. 35.
- Jónína Einarisdóttir, Sesselja Th. Ólafsdóttir og Geir Gunnlaugsson (2004), bls. 35.
- Dóms- og kirkjumálaráðuneytið (1997), bls. 30.
- Ingólfur V. Gislason (2008), bls. 31.
- Ingólfur V. Gislason (2008), bls. 93.
- Barnaverndarstofa (2010), Hópmæðferð fyrir börn sem hafa búið við ofbeldi á heimili.
- Sjá: Barnaverndarstofa (e.d.), Rannsóknir.
- Elisabet Karlsdóttir og Ásdís A. Arnalds (2010), Rannsókn á ofbeldi gegn konum: Reynsla kvenna á aldrinum 18-80 ára á Íslandi.
- Barnaheill (2011), Börn sem eru vitni að heimilisofbeldi, bls. 4.
- Dóms- og kirkjumálaráðuneytið (1997), bls. 10-12.
- Dóms- og kirkjumálaráðuneytið (1997), bls. 10.
- Rannveig Þórisdóttir, Helgi Gunnlaugsson og Vilborg Magnúsdóttir (2005), Brotþólar, lögreglan og öryggi borgaranna.
- Tölur fengnar frá Hagstofu Íslands.
- Rannveig Þórisdóttir, Helgi Gunnlaugsson og Vilborg Magnúsdóttir (2005).
- Rannveig Þórisdóttir, Helgi Gunnlaugsson og Vilborg Magnúsdóttir (2005).
- Guðbjörg S. Bergsdóttir og Rannveig Þórisdóttir (2010), Heimilisofbeldi: Ágreiningur og ofbeldi milli skyldra og tengdra eins og það birtist í gögnum lögreglu 2006-2007, bls. 11.
- Ingólfur V. Gislason (2008), bls. 93.
- Ingólfur V. Gislason (2008), bls. 93.
- Ingólfur V. Gislason (2008), bls. 97.
- Guðbjörg S. Bergsdóttir og Rannveig Þórisdóttir (2010), bls. 41.
- Guðbjörg S. Bergsdóttir og Rannveig Þórisdóttir (2010), bls. 33-34.
- Guðbjörg S. Bergsdóttir og Rannveig Þórisdóttir (2010), bls. 45.
- Grunniðurstöður rannsókna: Kynhegðun ungs fólks á Íslandi og kynferðisleg misnotkun á börnum (2006).

Barnaheill – Save the Children á Íslandi unnu rannsókn á félagslegum stuðningi og úrræðum í Reykjavík fyrir börn sem verða vitni að heimilisofbeldi. Skýrslan kom út í febrúar 2011. Helstu niðurstöður eru að verulega er ábótavant í félagslega kerfinu stuðningi við börn sem alast upp við ofbeldi gegn móður eða á milli foreldra. Mikilvægt er að skoða málin frá sjónarhorni barnanna. Núverandi nálgun, sem m.a. kemur fram í aðgerðaáætlun íslenskra stjórnvalda gegn ofbeldi á heimilum og miðar að því að kenna fagfólki að bera kennsl á einkenni barna sem búa við ofbeldi, er ekki líkleg til árangurs að mati samtakanna. Einkenni sem gjarnan eru gefin upp eru almenn einkenni sem gefa til kynna vanlíðan barna og spanna breitt svið. Ástæður fyrir þeim einkennum hjá börnum geta verið margvíslegar og þurfa ekki að tengjast heimilisofbeldi á nokkurn hátt. Nýjar leiðir þarf að fara í fræðslu til þeirra sem vinna með börnum svo þeir geti náð til barna sem búa við heimilisofbeldi og veitt þeim viðeigandi stuðning. Niðurstöður rannsóknarinnar eru í hnotskurn að efla þarf vitund og fræðslu meðal fagfólks um að börn sem búa á heimili þar sem ofbeldi á sér stað milli foreldra eru einnig fórnarlömb. Finna þarf börnin, hlusta þarf á þau og veita þeim öryggi, vernd og stuðning. Til að svo geti orðið þarf að móta heildstæða stefnu, styrkja löggjöf, efla samstarf á milli stofnana, koma á markvissri skimun í félagsþjónustu og heilbrigðisþjónustu og koma á fleiri úrræðum til að aðstoða börn sem alast upp við heimilisofbeldi. Stofnanir sem vinna með börnum þurfa að hafa skýrar verklagsreglur og bæta þarf forvarnir, m.a. með fræðslu til fagfólks, barna og foreldra. Einnig þarf öll málsmeðferð fyrir dómi að taka mið af hagsmunum barnanna, ekki síst í umgengnis- og forræðismálum þar sem börn hafa búið við heimilisofbeldi.

Petrína Ásgeirsdóttir,

framkvæmdastjóri Barnaheilla – Save the Children á Íslandi

- Barnaverndarstofa (e.d.), Ofbeldi á börnum.
- Barnaverndarstofa (2007), ISPCAN rannsókn: Child abuse screening tool: Niðurstöður, bls. 3-8.
- Barnaverndarstofa (2007), bls. 3-12.
- Elisabet Karlsdóttir og Ásdís A. Arnalds (2010), bls. 4.
- Elisabet Karlsdóttir og Ásdís A. Arnalds (2010), bls. 4.
- Elisabet Karlsdóttir og Ásdís A. Arnalds (2010), bls. 5.
- Elisabet Karlsdóttir og Ásdís A. Arnalds (2010), bls. 5.
- Elisabet Karlsdóttir og Ásdís A. Arnalds (2010), bls. 48-9.
- Elisabet Karlsdóttir og Ásdís A. Arnalds (2010), bls. 48-9.
- Barnaheill (2011), bls. 19.
- Margolin, G. og Vickerman, KA. (2007), Post-traumatic Stress in Children and Adolescents Exposed to Family Violence: I. Overview and Issues.
- Barnaheill (2011), bls. 23.
- Barnaverndarstofa (2011), Aðgerðir vegna heimilisofbeldis.
- Guðbjörg S. Bergsdóttir og Rannveig Þórisdóttir (2010), bls. 41.
- Barnaverndarstofa (2011).
- Samtök um Kvennaathvarf (2009), bls. 13.
- Samtök um Kvennaathvarf (2009), bls. 13.
- Ríkisútvarpið (2011), 864 heimsóknir í Kvennaathvarfið.
- Ingólfur V. Gislason (2008), bls. 93.
- Barnaverndarstofa (2009), Samanburður á barnaverndarmálum á fyrstu sex mánuðum árána 2008-2009, bls. 2.
- Barnaverndarstofa (2009).
- Dóms- og kirkjumálaráðuneytið (1997), bls. 8.
- Dóms- og kirkjumálaráðuneytið (1997), bls. 12.
- Dóms- og kirkjumálaráðuneytið (1997), bls. 30.
- Guðbjörg S. Bergsdóttir og Rannveig Þórisdóttir (2010), bls. 30-33.
- Guðbjörg S. Bergsdóttir og Rannveig Þórisdóttir (2010), bls. 41.
- Guðbjörg S. Bergsdóttir og Rannveig Þórisdóttir (2010), bls. 48-9.
- Guðbjörg S. Bergsdóttir og Rannveig Þórisdóttir (2010), bls. 76.
- Morgunblaðið (16. júní 2000), Konur lemja líka.
- Samtök um Kvennaathvarf, ársskýrslur 2001-2009.
- Freydís Jóna Freysteinsdóttir (2005).
- Jónína Einarisdóttir, Sesselja Th. Ólafsdóttir og Geir Gunnlaugsson (2004), bls. 39.
- Lovísa Baldursdóttir og fl. (2010), Brunaslyss barna: Innlagnir á Landspítala 2000-2008, bls. 683.
- Landlæknisembættið (e.d.), Slysaskrá Íslands – tölur.
- Lög um breytingar á almennum hegningarlögum, nr. 19/1940.
- Tara Margrét Vilhjálmisdóttir (2009), bls. 29.
- Tillaga til þingsályktunar um ætlan í jafnréttismálum til fjögurra ára. Lögð fyrir Alþingi á 139. löggjafarþingi 2010-2011.

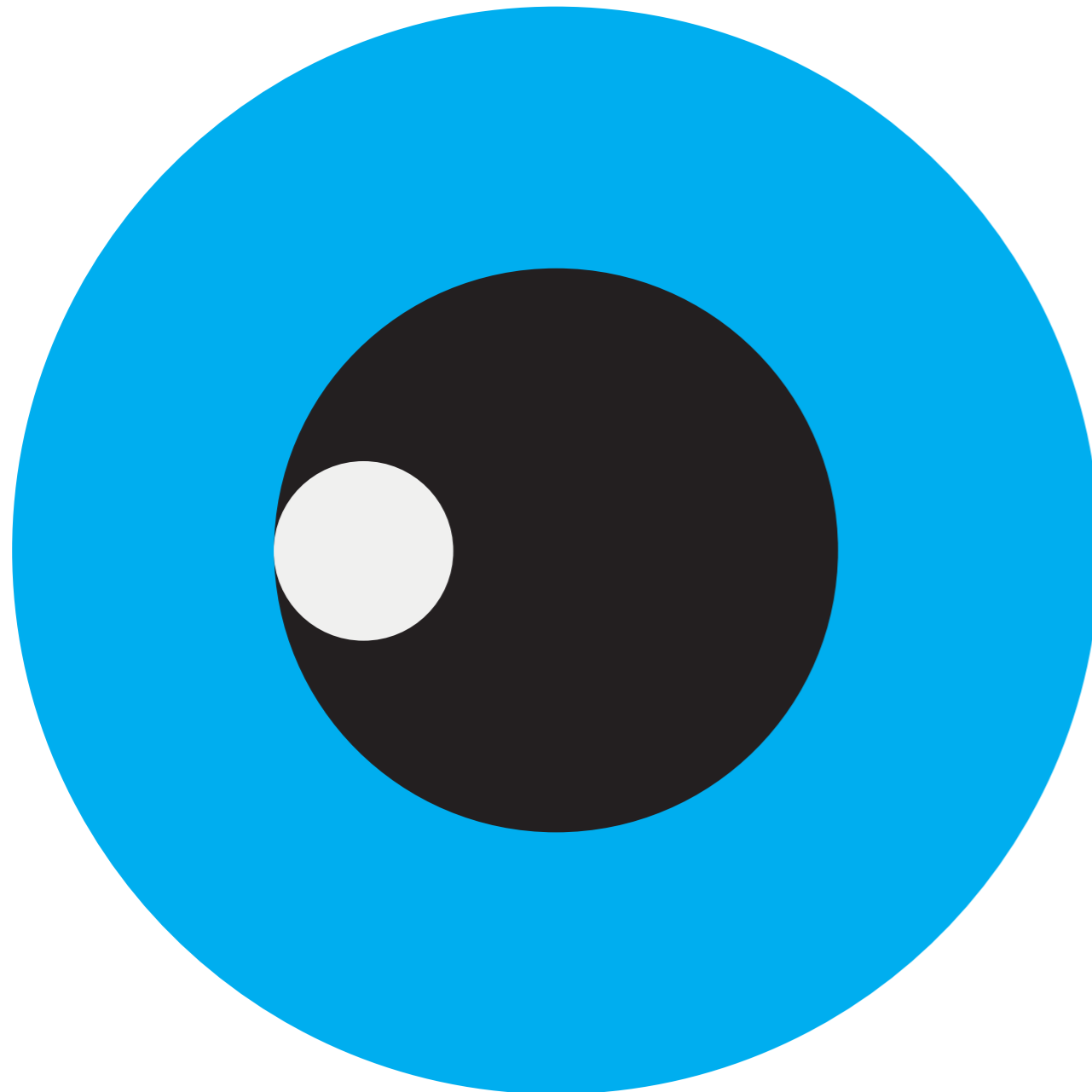
430

FJÖLDI TILKYNNINGA
TIL BARNVERNDARNEFNDÁ Á ÁRI

223

RANNSÓKNARVIÐTÖL
Á ÁRI Í BARNHÚSI

71

SAKFELLINGAR
Á 5 ÁRUM

KYNFERÐISLEGT OFBELDI Á BÖRNUM

Yfirlit:

Kynferðislegt ofbeldi gegn börnum felur í sér athöfn þar sem börn eru fengin til að taka þátt í kynferðislegu athæfi eða leik með einhverjum sem hefur meiri völd eða er hærra settur en þau. Birtingarmyndir kynferðisofbeldis eru margvíslegar. „Almennt séð telja gerendur sínar þarfir mikilvægari en þolendanna og auðmýkja þannig og gera lítið úr tilfinningum og réttindum þeirra. Gerendur leitast við að ná yfirráðum yfir þolendum á meðan þolendur upplifa sársauka, hræðslu, niðurlægingu, skömm, sekt, einmanaleika, sem og algert valda- og varnarleysi. Yngri börn gera sér síður grein fyrir því að misnotkunin er eitthvað sem ekki má. Nauðgun, sífjaspell, barnaklám, kynferðisleg áreitni og vændi eru allt tegundir kynferðisofbeldis“. ¹

- Samkvæmt nýjustu rannsóknnum eiga tæplega 13% stúlkna undir 18 ára aldri á hættu að verða fyrir kynferðislegu ofbeldi og 2,8% drengja á sama aldri.
- Gera má ráð fyrir því að aðeins lítill hluti tilfella sé tilkynntur, samanber tölur í rannsókn Barnaverndarstofu og Rannsóknna & greiningar ásamt tölum frá Stígamótum.
- Mikil nauðsyn er á frekari rannsóknnum á umfangi kynferðislegs ofbeldis á Íslandi, auk þess sem þær ættu að vera tíðari og haldast í hendur við virkt forvarnastarf.

Kynferðislegt ofbeldi

Í 34. grein Barnasáttmála Sameinuðu þjóðanna (SP) er talað um kynferðislegt ofbeldi gegn börnum og þar er kveðið á um þá skyldu að vernda börn fyrir „hvers kyns kynferðislegri notkun eða misnotkun í kynferðislegum tilgangi“. Auk Barnasáttmálans samþykkti allsherjarþing SP valfrjálsa bókun við Barnasáttmálann árið 2000 varðandi verzlun með börn, barnavændi og barnaklám.²

Kynferðisbrot gegn börnum eru yfirleitt flokkuð eftir alvarleikastigi, bæði í rannsóknnum og opinberum gögnum. Fyrst er gerður greinarmunur á brotum sem fela í sér beina snertingu og þeim sem einkennast af annarskonar kynferðislegri áreitni.³ Í rannsókn sem gerð var á vegum Barnaverndarstofu og Barnahúss um viðtöl við börn í Barnahúsi voru brot flokkuð í fimm alvarleikastig. Þá eru brot á alvarleikastigi 1 og 2 flokkuð sem væg brot, brot á alvarleikastigi 3 sem gróf brot, og brot á alvarleikastigi 4 og 5 teljast mjög gróf brot.⁴

Alvarleikastig 1: Kynferðislegur talsmáti, þukl á líkama barns utan klæða og tilraun til kossa.

Alvarleikastig 2: Sýna barni kynfæri sín, horfa á barn án klæða, snerting á kynfærum barns utan klæða og sjálfsfróun í návist barns.

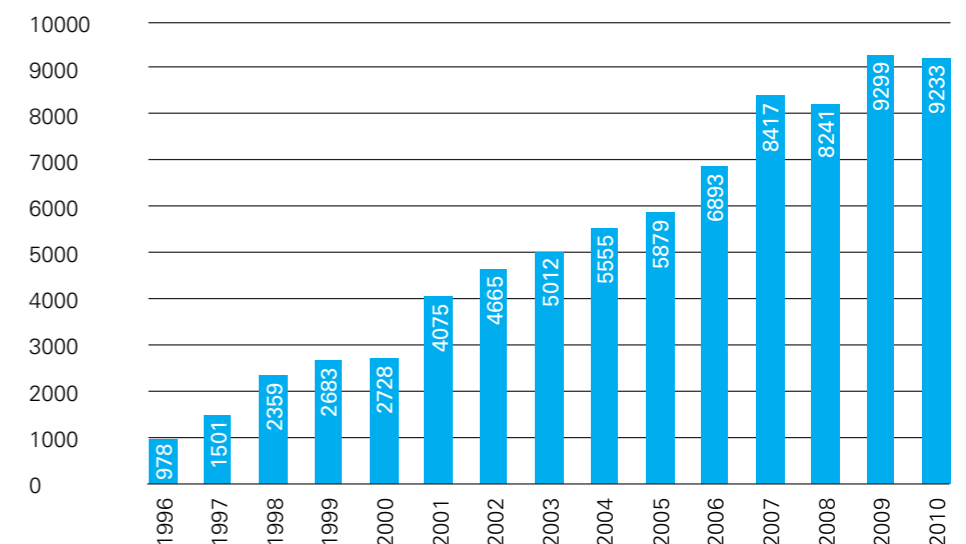
Alvarleikastig 3: Snerting á kynfærum barns eða brjóstum innan klæða, gerandi fróar barni eða lætur barn fróa sér.

Alvarleikastig 4: Tilraun til innþrengingar í kynfæri eða endaparm barns hvort sem það er með fingri, hlutum eða getnaðarlimi, tilraun til innþrengingar getnaðarlims í munn barns, innþrenging framkvæmd í kynfæri eða endaparm með fingri eða hlutum, munnmök við barn, barn látið setja getnaðarlim í munn sinn eða látið sleikja kynfæri kvenna.⁵

Alvarleikastig 5: Fullt samræði við barn í leggöng eða endaparm.

Mynd 2.8.1

Fjöldi tilkynninga til barnaverndarnefnda árin 1996-2010

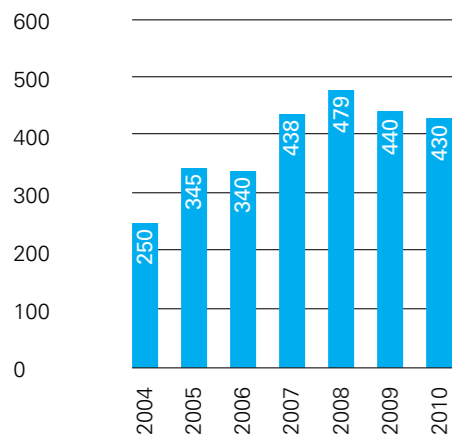


Umfang

Fáar stórar rannsóknir hafa verið framkvæmdar hér á landi og hafa sumar sætt gagnrýni vegna aðferðafræðilegra annmarka. Rannsóknirnar hafa beinst að mismunandi þýði og er því erfitt að bera þær saman. Hér fylgir þó yfirlit yfir helstu niðurstöður þeirra rannsókna sem til eru. Einnig er til ógrynni lokaverkefna um efnið en þau eru að miklu leyti byggð á þessum fáu rannsóknum.

Mynd 2.8.2

Heildarfjöldi tilkynninga um kynferðislegt ofbeldi, 2004-2010



- Rannsókn gerð af Ómari H. Kristmundssyni og Guðjóni Bjarnasyni á kynferðisafbrotum gegn börnum og afdrifum þeirra mála sem komu til kasta stjórnvalda og dómstóla árin 1995, 1996 og 1997.⁶

- Hrefna Ólafsdóttir framkvæmdi rannsókn á árunum 1999-2002 sem sýndi að 16,7% kvenna og 8,1% karla á Íslandi hefðu orðið fyrir kynferðislegri misnotkun sem börn. Í 77% tilfella voru þolendur yngri en 13 ára þegar misnotkunin hófst og í 67% tilfella var um grófa eða mjög grófa misnotkun að ræða. Úrtak Hrefnu var valið af handahófi úr þjóðskrá og var um 1500 manns að ræða⁷ en svarhlutfall var u.þ.b. 50%. Rannsóknin hefur ekki verið birt.

- Í ársskýrslu Barnaverndarstofu frá 2008-2009 er birt rannsókn unnin af Þorbjörgu Sveinsdóttur, Jóhönnu Kristínu Jónsdóttur, Gísla H. Guðjónssyni og Jóni Friðriki Sigurðssyni samkvæmt samningi við Barnaverndarstofu.⁸ Þar eru greind viðtöl við börn sem komu til rannsóknar í Barnahúsi á tímabilinu 1998-2004. Um var að ræða 285 börn sem grunur lék á að hefðu orðið fyrir kynferðislegu ofbeldi. Á tímabilinu bárust Barnahúsi 728 mál til skoðunar.⁹

- G & R unnu könnun fyrir Barnaverndarstofu árið 2004 meðal 16-19 ára framhaldsskólanema. 80% framhaldsskólanema svöruðu spurningalistaum, eða þeir sem mættu í skólann þann dag sem fyrirlögn fór fram, og voru því niðurstöður vísindalega marktækar.¹⁰ Þar sögðust í heild 13,6% stúlkna hafa orðið fyrir kynferðislegri misnotkun fyrir 18 ára aldur, og 2,8% drengja.¹¹

- Árið 2007 tók Barnaverndarstofa í samstarfi við UNICEF og Alþjóðasamtök gegn ofbeldi og vanrækslu í garð barna (ISPCAN) þátt í alþjóðlegri rannsókn á ofbeldi gegn börnum. Þar var upplýsingum safnað um reynslu barna af ofbeldi, auk þess sem tæki til mælingar var þróað. Úrtakið var afar lítið þar sem lítið var á fyrirlögnina sem forprófun á listanum,¹² eða 116 börn á aldrinum 11-15 ára¹³.

Listinn hefur ekki verið lagður fyrir aftur.

- Árið 2011 kom út rannsókn sem Þorbjörg Sveinsdóttir gerði á viðtölum teknum við börn í Barnahúsi. Markmiðið var að skoða tengsl skýrslutöku barna í Barnahúsi við orðalag í ákærum og dómsniðurstöður.¹⁴

Eins og sést á þessari upptalningu hefur Barnaverndarstofa helst staðið fyrir rannsóknum á umfangi og afleiðingum kynferðislegs ofbeldis gegn börnum á Íslandi. Rannsókn Hrefnu hefur verið gagnrýnd fyrir lágt svarhlutfall, en því má þó ekki gleyma að í öllum rannsóknum felast vísbendingar sem nota má sem leiðarvísi í frekari rannsóknum. Þörf er á fleiri rannsóknum og þá sérstaklega hvað varðar yngri börn, þar sem niðurstöður úr þeim rannsóknum sem þó eru til staðar sýna að að flest börn sem hafa verið misnotuð eru á aldrinum 10-18 ára.

Barnaverndarstofa „er stjórnsýslustofnun sem fer með daglega stjórn barnaverndarmála í umboði velferðarráðuneytisins. Í reglugerð um Barnaverndarstofu segir að stofan skuli vinna að samhæfingu og eflingu barnaverndarstarfs og annast daglega stjórn barnaverndarmála.“¹⁵

Til að gera sér einhverja hugmynd um umfang kynferðisofbeldis gegn börnum á Íslandi má skoða tölur frá nokkrum aðilum sem gefa bæði vísbendingar um raunverulega tíðni og hlutfall þess ofbeldis sem tilkynnt er. Byrjað var á því að skoða tilkynningar til barnaverndarnefnda og í kjölfarið niðurstöður þeirra kannannasem fyrir liggja. Barnaverndarstofa hefur tekið saman tölur frá öllum barnaverndarnefndum landsins síðan stofan var sett á laggirnar árið 1995. Við greiningu gagna var tekið mið af því að sískráning hófst árið 2005 og samræmt skilgreiningar- og flokkunarkerfi í barnavernd var innleitt árið 2004, sem hefur bætt skráningu hjá nefndunum. Birting gagna í ársskýrslu Barnaverndarstofu er nokkuð mismunandi eftir árum og virðist framsetning hafa breyst á árunum 2002-2003; því var erfitt að bera saman árin fyrir og eftir breytingarnar. Samkvæmt upplýsingum á heimasíðu Barnaverndarstofu

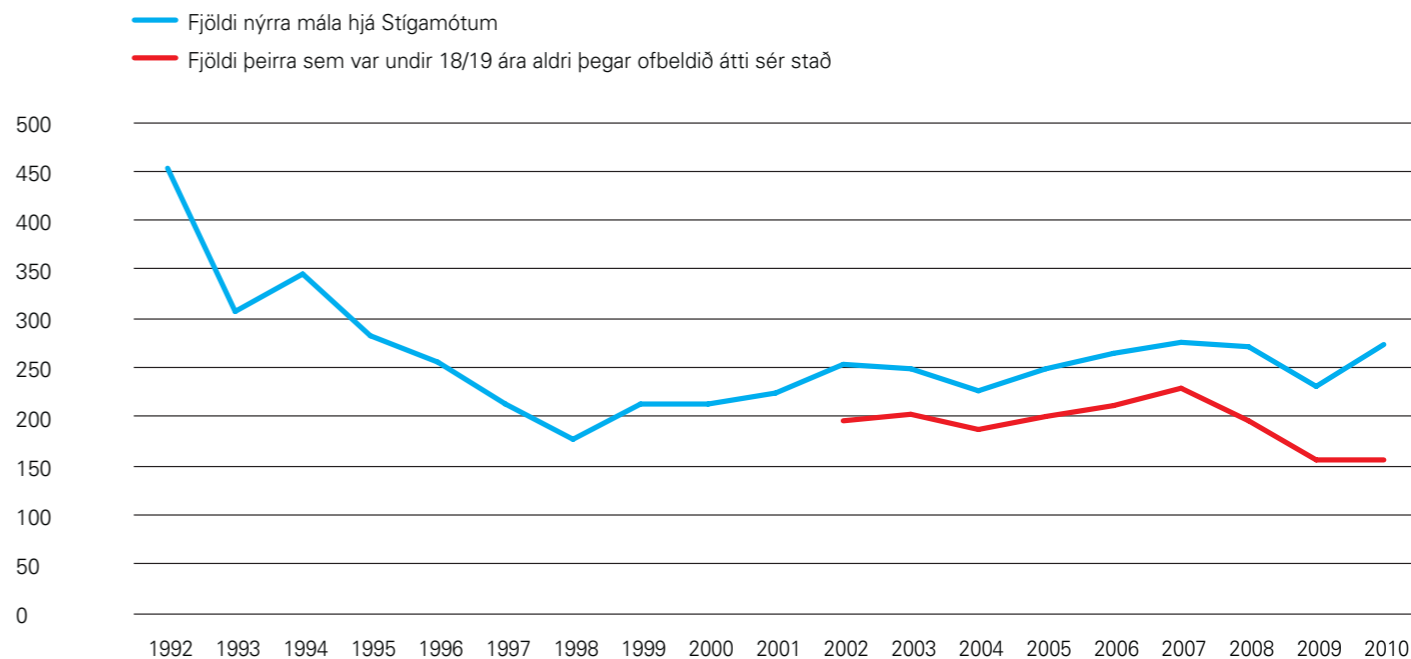
eru barnaverndarnefndir, ásamt félagsmálanefndum nokkurra sveitarfélaga sem sinna hlutverki barnaverndarnefnda, 31 talsins.¹⁶

Síðan Barnaverndarstofa tók til starfa árið 1995 hefur tilkynningum sífellt fjölgað og eru þær nú rúmlega 9000 á ári. Á mynd 3.8.1 má sjá þróun tilkynninga til barnaverndarnefnda á tímabilinu 1996-2009.¹⁷

Tafla 2.8.1 sýnir fjölda tilkynninga til barnaverndarnefnda í samanburði við rannsóknarviðtöl framkvæmd í Barnahúsi. Tilkynningar um kynferðisofbeldi eru lítil hluti þeirra tilkynninga sem berast Barnaverndarstofu, en athyglisvert er hve stórt hlutfall þeirra verður að eiginlegu máli. Mætti mögulega draga þá ályktun að ekki sé tilkynnt um kynferðisofbeldi nema nokkuð mikil víska sé til staðar. Einnig ber að taka til greina að oft berast margar tilkynningar um sama barnið.

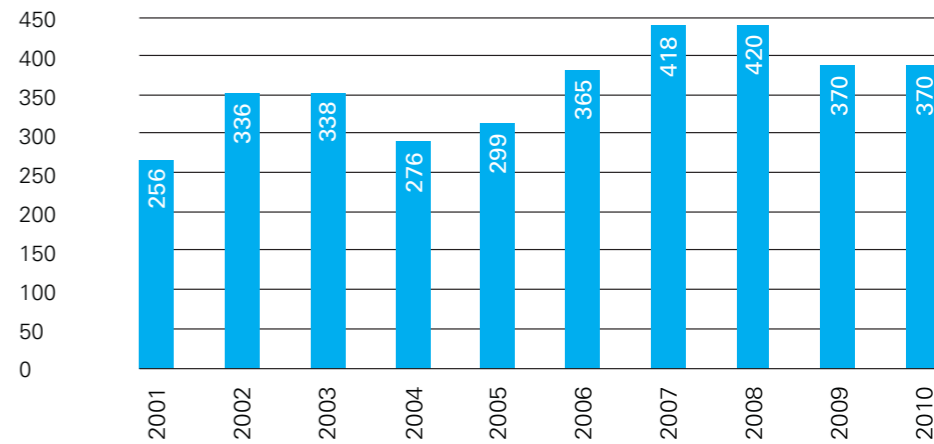
Mynd 2.8.4

Fjöldi þeirra sem leitaði til Stígamóta 1992-2010 og fjöldi þeirra sem var undir 18/19 ára aldri þegar ofbeldið átti sér stað



Mynd 2.8.3

Heildarfjöldi ofbeldismanna hjá Stígamótum, 2001-2010



Tafla 2.8.1

Fjöldi tilkynninga til barnaverndarnefnda um kynferðisofbeldi og fjöldi rannsóknarviðtala framkvæmdra í Barnahúsi

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Fjöldi tilkynninga er varða kynferðisofbeldi	250	345	340	438	479	440	430
Rannsóknarviðtöl í Barnahúsi	168	186	182	189	244	230	223
Hlutfall (%) rannsóknarviðtala af tilkynningum	67,2	53,9	53,5	43,2	50,9	52,3	51,9

Tafla 2.8.2

Fjöldi barna sem komu í Barnahús 1998-2010, eftir þjónustubáttum

	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Rannsóknarviðtöl	21	118	107	120	167	210	168	186	182	189	244	230	223
Læknisskoðanir	7	26	27	23	29	27	15	7	18	22	29	27	17

Raunverulegt hlutfall þeirra barna sem tilkynnt er um kynferðislegt ofbeldi gegn og sem aftur verður að svokölluðu „barnaverndarmáli“ gæti því verið hærra en tölurnar í töflunni gefa til kynna. Auk þess er einhver hluti rannsóknarviðtala framkvæmdur í Héraðsdómi Reykjavíkur, Héraðsdómi Norðurlands eystra og Héraðsdómi Reykjaness.¹⁸

Barnahús var stofnað árið 1998 en því er ætlað að sinna málefnum barna sem grunur leikur á að hafi sætt kynferðislegri áreitni eða ofbeldi. Markmið Barnahúss er að skapa þverfaglegan vettvang fyrir samstarf og samhæfingu stofnana sem „bera ábyrgð á rannsókn og meðferð mála er varða kynferðisofbeldi gegn börnum“.¹⁹ Þar fara fram viðtöl við börn, sem eru tekin upp á myndband til að koma í veg fyrir að börnin þurfi að endurtaka sig og endurupplifa atburði sem geta hafa valdið þeim vanlíðan. Með því að hafa þjónustu þessa á einum stað er reynt að skapa umhverfi sem tryggir „faglegar verklagsreglur við vinnslu mála er varða kynferðisofbeldi“.²⁰

Stígamót eru grasrótarhreyfing gegn kynferðisofbeldi sem býður þolendum kynferðisofbeldis upp á viðtalsþjónustu og hópastarf. Þar fer einnig fram pólitísk samfélagsvinna og fræðsla um kynferðisofbeldi, og enn fremur taka samtökin þátt í alþjóðlegu starfi.²¹

Tölur frá Stígamótum gefa afturvirkar vísendingar um umfang kynferðisofbeldis, þar eð fólk leitar oft til Stígamóta 10-30 árum eftir að ofbeldi á sér stað. Stærstur hluti þeirra sem leita til Stígamóta var misnotaður á barnsaldri. Árin 2002-2009 voru að meðaltali 78% nýrra mála hjá Stígamótum vegna ofbeldis sem átti sér stað þegar viðkomandi var barn.

Hafa ber í huga að ekki kemst upp um nærri því öll tilfelli meðan ofbeldið á sér stað og að stundum kemst það aldrei upp. Í ársskýrslum Stígamóta kemur fram að fólk sem þangað leitar er spurt hvort það hafi sagt fagaðila frá ofbeldinu áður en leitað var til Stígamóta. Spurningunni var breytt

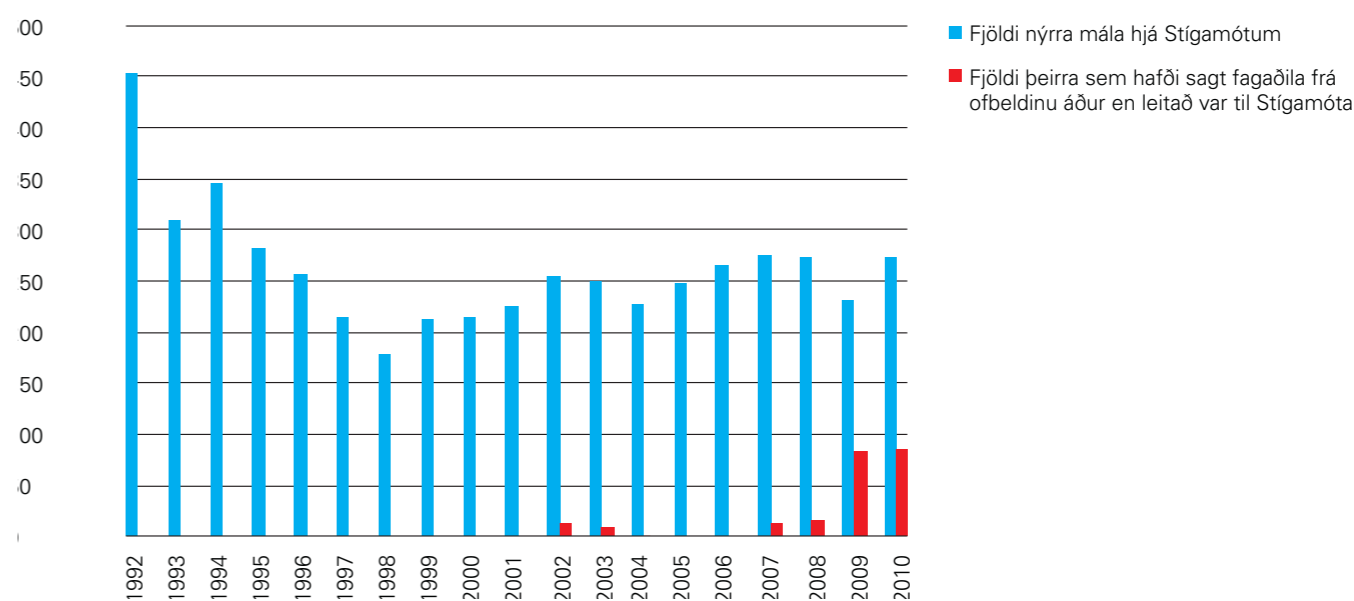
árið 2009 og þá var spurt hvort brotþoli hefði sagt frá ofbeldinu, en áður hafði verið spurt hvort brotþoli hefði sagt frá ofbeldinu meðan á því stóð eða strax eftir að því lauk. Munurinn á tölunum er því í raun ekki samþæflegur, en eins og sést á mynd 3.8.4 eru tölurnar fyrir árið 2009 og 2010 mun hærri en áður.²² Til fagaðila teljast lögregla, lækna, geðlækna, sálfræðingar, félagsráðgjafar, starfsfólk félagsþjónustu, fagaðilar í vímu-efnameðferðum, starfsfólk á neyðarmóttöku, í Kvennaathvarfinu og Barnahúsi.²³

Eins og gefur að skilja ber fagaðila eingöngu skylda til að tilkynna ofbeldi gegn barni meðan á því stendur. Í 17. grein barnaverndarlaga segir:

„Hverjum þeim sem stöðu sinnar og starfa vegna hefur afskipti af málefnum barna og verður í starfi sínu var við að barn búi við óviðunandi uppeldisskilyrði, verði fyrir áreitni eða ofbeldi eða að barn stofni heilsu sinni og þroska í alvarlega hættu er skylt að gera barnaverndarnefnd viðvart.“²⁴

Mynd 2.8.5

Fjöldi nýrra mála hjá Stígamótum 1992-2010 og fjöldi þeirra sem hafði sagt fagaðila frá ofbeldinu áður en leitað var til Stígamóta



Eftir að barnið kemst á fullorðinsár og segir fagaðila eða öðrum frá ofbeldi sem átti sér stað í barnæsku ber engum lögboðin skylda til að segja frá því. Ef brotið er ekki fyrnt gera lög ráð fyrir því að fullorðnir einstaklingar geti leitað réttar síns sjálfir. Lögum um fyrningu kynferðisbrota gegn börnum var breytt árið 2007 á þann veg að alvarleg kynferðisbrot fyrnist aldrei, en kynferðisbrot sem ekki flokkast sem alvarleg brot byrji að fyrnast þegar einstaklingur hefur náð lögræðisaldri, þ.e. 18 ára aldri, og fyrnist á 5, 10, eða 15 árum. Þetta er talið gefa þolendum tækifæri til að sækja gerendur til saka þegar þeim er orðið ljóst að brotið hafi verið gegn þeim eða þegar þau eru tilbúin að sækja ofbeldismennina til saka.²⁵

Í skýrslum Stígamóta kemur fram að flestir ofbeldismenn í málum þeirra sem leita til samtakanna séu karlmenn, eða á milli 92-98%. Konur hafa verið 1-4% ofbeldismanna.²⁶ Á mynd 2.8.5 má sjá fjölda ofbeldismanna sem nefndir voru í málum þeirra sem leituðu til Stígamóta á tímabilinu

2001-2009. Hafa verður þó í huga að sumir ofbeldismenn eru margtaldir, hafi þeir til dæmis beitt fleiri en einn brotþola ofbeldi. Flestir ofbeldismenn hafa verið á aldrinum 19-29 ára eða 30-39 ára.²⁷

Þorbjörg Sveinsdóttir greindi viðtöl við börn í Barnahúsi árin 1999-2003 og skoðaði meðal annars tengsl brotþola og ofbeldismanna, auk þess sem rannsakað var hvað hefur helst áhrif á það þegar sakfelst er í kynferðisbrotamálum gegn börnum.

EKKI hefur verið mikið rætt um ofbeldismenn undir 18 ára aldri, sem hafa talist u.þ.b. 20% ofbeldismanna í tölum Stígamóta og Barnahúss.²⁸ Hjá Barnahúsi koma upp 40-50 mál á ári þar sem ofbeldismenn eru 10-18 ára.²⁹ Í rannsókninni sem G & R unnu fyrir Barnaverndarstofu meðal framhaldsskólanema árið 2004 kom í ljós að 96,7% nemenda sögðust aldrei hafa „sannfært einhvern, þvingað eða neytt“ til að taka þátt í kynferðislegum athöfnum með sér, sem þýðir að tæplega 4% nemenda sögðust hafa gert

það einu sinni eða oftar.³⁰

Fá meðferðarúrræði eru í boði fyrir kynferðisafbotamenn. Barnaverndarstofa starfrækti um árabil meðferð fyrir unga drengi á Bergi, en meðferðarheimilið var lagt niður haustið 2008.³¹ Vorið 2009 gerði félagsmálaráðuneytið samning við þrjá sálfræðinga um að taka á móti börnum sem sýna óviðeigandi eða skadlega kynferðislega hegðun.³²

Mansal

Lengi var talið að á Íslandi þrifist ekki mansal. Síðustu ár hafa fá tilfelli komið upp hjá lögreglu, og ekkert tilfelli hefur komið upp sem varðar börn. Þess má þó meðal annars geta að litháíska stúlkan eins og frægt er orðið sem komst í uppnám í flugvél á leið til Íslands var nýorðin 19 ára. Umfangsmikil skýrsla var unnin af Rauða krossi Íslands og Rannsóknarstofnun í kvenna- og kynjafræðum árið 2009, þar sem mansalsmál síðustu þriggja ára voru greind.³³ Rannsóknarsetur UNICEF, Innocenti, stendur fyrir rannsókn á mansali barna á Norðurlöndum sem kemur út seinni hluta árs 2011.

Í skýrslu félags- og tryggingamálaráðherra um aðgerðaáætlun gegn mansali er farið yfir þær aðgerðir sem nauðsynlegar eru til að koma í veg fyrir mansal hér á landi, og ítrekað að málaflökkinn þurfi að rannsaka frekar.³⁴ Þá er sérstaklega farið yfir verkferla og aðferðir sem þarf að styrkja vegna barna sem mögulegra fórnarlamba mansals hérlendis. Aðstæður þeirra geta verið mismunandi og því er mikilvægt að verkferlar og aðgerðir séu skýrar. Þá getur verið um að ræða börn sem sækja um hæli, börn sem eru án umönnunaraðila og/eða án heimilis, þ.m.t. börn sem finnast á landamærum án forsjáráðila, og börn sem dvelja hér á landi án dvalarleyfis, til dæmis börn sem eru búsett hér á landi og búa hjá ættingjum. Þá er nefnt að ef upp koma mál þar sem fórnarlamb mansals er undir 18 ára aldri skuli tryggja örugga heimferð barnsins.³⁵

Vændi barna og ungmenna á Íslandi hefur verið rannsakað talsvert meira en mansal. Fyrsta hérlenda rannsóknin kom út árið 1985 og sýndu niðurstöður að aðallega væri um þrjár gerðir vændis að ræða hjá ungmönnum: Vændi sem tengdist fólki í vímuefna-neyslu, skipulagt vændi og vændi þar sem ungar stúlkur auglýstu í smáauglýsingum og byðu upp á „finni“ eða „dýrari“ þjónustu.³⁶

Árið 2003 kom út umfangsmikil rannsókn á vegum G & R, Vændi meðal ungs fólks og félagslegt umhverfi þess. Annars vegar voru tekin viðtöl við sérfræðinga og hins vegar lögð fyrir könnun meðal 16-19 ára ungmenna í framhaldsskólum árið 2000.³⁷ Þar kom fram að vændi meðal ungs fólks væri yfirleitt frábrugðið vændi fullorðinna að því leyti að yfirleitt væri um að ræða vændi fyrir greiða eða af tækifærissinnuðum toga, og að ungmennin litu yfirleitt ekki á hegðun sína sem vændi.³⁸ Viðtöl sem rannsakandi tók við ungmenni sýna fram á mikil tengsl milli neyslu og vændis; mikið sé um að fólk taki þátt í kynlífi fyrir eiturlyf eða gistingu.³⁹ Auk þess

er talsvert algengt að menn leiti uppi stelpur og stráka á unga aldri, nái tilfinningalegu haldi á þeim og selji þau svo út. Þau séu þannig tæld út í vændi.⁴⁰ Allir viðmælendur rannsakandans voru sammála um að vændi þekktist bæði meðal stráka og stelpna en væri mun algengara hjá stelpum. Þá væri algengara að strákar leiddust út í afbrot.⁴¹

Í könnuninni sem gerð var meðal ungmenna í framhaldsskóla kom fram að 1% stelpna og 3,1% stráka höfðu einu sinni eða oftár um ævina þegið greiðslu eða greiða í skiptum fyrir kynmök.⁴² Gera má ráð fyrir því að umfang vændis meðal ungmenna sé meira, þar sem rannsóknin fór aðeins fram í framhaldsskólum og nær því ekki til þeirra barna sem ekki eru í skóla.

Rannsóknir hafa auk þess leitt að því líkur að sterk tengsl séu á milli kynferðislegs ofbeldis í barnæsku og vændis; allt að 50-90% kvenna sem leiðast út í vændi hafa verið misnotaðar sem börn.⁴³ Þar er þó ekki um bein orsakatengsl að ræða heldur er ástæðan talin sú að einhvers konar áfall eða vandamál komi upp sem svo eykur varnarleysi einstaklingsins gagnvart allskyns afbrotahæðun í framtíðinni.⁴⁴ Auk þess hafa rannsóknir bent til þess að kynferðisleg misnotkun í barnæsku auki líkurnar á allri áhættu-hegðun.⁴⁵

Tíðni sakfellinga og ákæra í kynferðisbrotamálum almennt er mikið rædd meðal þeirra sem að þessum málum vinna. Fáir gerendur eru ákærðir og enn færri sakfelldir. Sönnunarbýrðin liggur oft þungt á brotþola, sérstaklega ef um langt er liðið, en eins og áður kom fram fynast kynferðisbrot gegn börnum ekki lengur og geta því brotþoli kært mörgum árum seinna.

Árin 1993-2005 voru sakfelldir 10-20 ofbeldismenn á ári fyrir kynferðisbrot gegn börnum, flestir árið 2004 þegar sakfelldir voru 20 ofbeldismenn.⁴⁶

Fjölmargir aðilar vinna að málefnum er varða kynferðisbrot gegn börnum. Mikilvægt er að forvörnum sé sinnt og aðgengileg meðferðarúrræði séu til staðar; einnig er nauðsynlegt að góð og sterk samvinna sé á milli allra þeirra aðila sem vinna að málaflökknum.

Haustið 2006 samþykkti þáverandi ríkisstjórn aðgerðaáætlun vegna ofbeldis á heimilum og kynbundins ofbeldis. Meginmarkmið áætlunarinnar er að vinna gegn slíku ofbeldi. Hún skiptist í tvo hluta, annars vegar aðgerðir vegna ofbeldis gegn konum og hins vegar börnum. Aðgerðaáætlunin felur m.a. í sér 37 aðgerðir; er hverri aðgerð lýst sem og tilgangi hennar, en að auki tilgreindur tímarámmi aðgerðar og hver eða hvaða ráðuneyti beri ábyrgð á framkvæmd hennar.⁴⁷ Verkefnum og aðgerðum áætlunarinnar átti öllum að ljúka á tímabilinu 2007-2011. Meginþungi aðgerðanna fólst í viðamiklum rannsóknum á eðli og umfangi ofbeldis karla gegn konum í nánnum samböndum⁴⁸ auk rannsókna á hverskyns ofbeldi gegn börnum sem og á gerendum. Niðurstöður úr rannsókn á ofbeldi karla gegn konum í nánnum samböndum voru birtar í janúar 2011.⁴⁹ Engar upplýsingar er að finna um rannsókn sem gera átti á umfangi ofbeldis gegn börnum á landsvísu, og vinna við hana virðist enn ekki hafin þrátt fyrir að í aðgerðaáætlun standi að henni eigi að ljúka í árslok 2011.⁵⁰ Sumarið 2010 var skipuð nefnd fagaðila og félagasamtaka sem ætlað er að semja nýja aðgerðaáætlun fyrir árin 2011-2015.⁵¹

Ekkert formlegt forvarnastarf er skipulagt af opinberum aðilum. Blátt áfram hefur sinnt fræðslu í skólum, auk þess sem samtökin bjóða fagaðilum og einstaklingum að sækja fræðslunámskeið um forvarnir. Einnig hafa starfskonur Stígamóta farið í framhaldsskóla á forvarnadögum og frætt ungmenni um starfsemi Stígamóta og kynferðislegt ofbeldi.

Forvarnir, fagaðilar og félagasamtök

Hér að neðan má sjá lista yfir fagaðila og félagasamtök sem vinna sérstaklega að málefnum barna eða koma að málum þegar grunur vaknar um kynferðislegt ofbeldi.

Barnaverndarnefndir hafa það hlutverk að sýna um að barnaverndarlögum sé framfylgt í umdæmi þeirra. Alls eru starfandi 30 barnaverndarnefndir og taka þær á móti tilkynningum er varða grun um hvers kyns vanrækslu og ofbeldi gegn börnum, eða ef barn stofnar heilsu sinni og þroska í hættu. www.bvs.is

Barnaverndarstofa „er stjórnvísustofnun sem fer með daglega stjórn barnaverndarmála í umboði velferðarráðuneytisins. Í reglugerð um Barnaverndarstofu segir að stofan skuli vinna að samhæfingu og eflingu barnaverndarstarfs og annast daglega stjórn barnaverndarmála.“ www.bvs.is

Neyðarmóttaka nauðgana er opin fyrir hvern þann sem orðið hefur fyrir kynferðislegu ofbeldi eða áreitni, eða tilraun til kynferðislegs ofbeldis eða áreitni. Í boði er lækniástoð, aðhlyning og dvöl á mót-tökunni í allt að sólarhring, auk aðstoðar lögmanns. www.landspitali.is/pages/16768

Barnahús sinnir málefnum barna sem grunur leikur á að hafi sætt kynferðislegu ofbeldi eða áreitni. Þar fara fram rannsóknarviðtöl auk greiningar- og meðferðarviðtala og lækniástoðana. www.barnahus.is

Umboðsmaður barna „vinnur að því að bæta hag barna og unglunga og gætir þess að tekið sé tillit til réttinda barna, þarfa og hagsmuna á öllum sviðum samfélagsins.“ www.barn.is

Stígamót eru grasrótarhreyfing gegn kynferðisofbeldi sem býður þolendum upp á viðtalsþjónustu og hópastarf. Þar fer einnig fram pólitísk samfélagsvinna og fræðsla um kynferðisofbeldi, og enn fremur taka samtökin þátt í alþjóðlegu starfi. Á Vestfjörðum starfa systursamtök Stígamóta, **Sólstafir**, sem veita svipaða þjónustu, auk þess sem **Aflið** er systursamtök Stígamóta er starfa á Akureyri. www.stigamot.is, www.solstafir.is og www.aflid.muna.is

Kvennaathvarfið „er athvarf fyrir konur og börn þeirra þegar dvöl í heimahúsum er þeim óbærileg vegna andlegs eða líkamlegs ofbeldis eiginmanns, sambýlismanns eða annarra heimilismanna. Athvarfið er einnig fyrir konur sem hafa orðið fyrir nauðgun.“ www.kvennaathvarf.is

Drekaflóð er fræðslu- og þjónustumiðstöð fyrir þolendur allskyns ofbeldis og aðstandendur þeirra. Þar geta þolendur sótt einstaklingsviðtöl, tekið þátt í hópastarfi af ýmsum toga og fengið fræðslu. www.drekaflod.is **Blátt áfram** eru sjálfstæð félagasamtök og er tilgangur þeirra að efla forvarnir gegn kynferðislegu ofbeldi í garð barna á Íslandi. www.blattafram.is

Barnaheill eru hluti af alþjóðlegum samtökum sem vinna að réttindum og velferð barna í 120 löndum. Barnaheill hafa m.a. sett á fót átak til að vekja athygli á ofbeldi gegn börnum, en auk þess halda samtökin úti ábendingalínu þar sem hægt er að senda inn ábendingar um vefsíður sem innihalda barnaklám. www.barnaheill.is

Hugleiðingar

Athugasemdir UNICEF

- Opinberir aðilar verða að vinna markvisst gegn kynferðislegu ofbeldi. Skýrt verður að vera hverjir bera ábyrg á forvörnum og fjármagn verður að vera tryggt til þess starfs.
- Fáar rannsóknir og greiningar hafa verið gerðar á kynferðislegu ofbeldi á börnum á Íslandi. Þó má ljótt vera að þetta er ein mesta ógn við réttindi og velferð barna á Íslandi. Stóráuka þarf rannsóknir og greiningu á kynferðislegu ofbeldi til að skilja vandann betur og til að skipuleggja forvarnir. Auka þarf aðgengi að þeim tölum og gögnum sem til eru.
- Meiri umræða þarf að fara fram um kynferðislegt ofbeldi, eðli þess og tengsl þess við klám. Stjórnvöld verða að styrkja þessa umræðu með beinum hætti.
- Auka þarf fræðslu og farnipjálfun til foreldra. Ýmiss sveitafélög og félagasamtök hafa boðið upp á slíkt með góðum árangri. Byggja þarf á þeirri reynslu og gera foreldra-færniþjálfun öllum aðgengilega.

Horft um öxl

Vorið 1986 fór um við, lítil hópur kvenna sem taldi sig hafa ástæðu til að ætla að konur og börn væru beitt kynferðisofbeldi hér á landi, að hittast til þess að ræða um hvernig skyldi bregðast við þessum grun. Á þeim tíma ríkti nánast algjör þögn um tilvist kynferðisofbeldis, hvort heldur það beindist að konum eða börnum. Stöku sinnum birtust þó smálausur í blöðum um að kona hefði leitað til lögreglu vegna nauðgunar, en tónninn í þeim var jafnan á þann veg að hún gæti sjálfri sér um kennt, hún hefði kallað þetta yfir sig með ógrandi framkomu eða klæðaburði. Kynferðisofbeldi gegn börnum var á þessum tíma svo sannarlega best geymda leyndarmál þjóðarinnar.

Þessi sjálfsprottni hópur kvenna lét fyrst í sér heyra síðla hausts sama ár og hafði þá fengið órækar sannanir fyrir því að börn á Íslandi væru og hefðu verið beitt kynferðisofbeldi. Þessar vitneskju öfludum við okkur með því að starfrækja opinn síma um viku skeið og í simann hringdu tugir kvenna og sögðu okkur frá kynferðisofbeldi sem þær höfðu verið beittar sem börn af fedrum sínum, bræðrum, frændum og öðrum körlum sem þær hefðu átt að geta treyst. Í kjölfarið efdum við til fyrsta sjálfshjálparhópsins fyrir þolendur sífjaspells. Þeir hafa orðið óhugnanlega margir í áranna rás.

Synd væri að segja að boðskap okkar um að kynferðisofbeldi gegn börnum væri staðreynd í samfélagi okkar hafi verið tekið opnum örmum. Mörgum stóð ógn af honum og fannst erfitt að horfast í augu við þær staðreyndir að börn væru sá hópur sem ætti mest á hættu að vera beittur slíku ofbeldi, að ofbeldismennirnir væru oftast karlar nákomnir barninu eða sem það ætti að geta treyst, að heimilið kynni að vera hættulegasti staðurinn fyrir þau í þessu samhengi og að ekki yrði undan því vikist að um væri að ræða samfélagslegt vandamál sem bregðast yrði við. Fjórum árum síðar, og reynslunni ríkari um umfang og alvarleika afleiðinga hverskyns kynferðisofbeldis á líf þolenda, stofnuðum við Stígamót.

Þegar ég horfi til baka yfir þennan aldarfjórðung sem liðinn er síðan við hreyfðum við þessum málum hefur að sjálfögðu margt áunnist. Mikilsverðast er að enginn kemst lengur upp með að afneita veruleika kynferðisofbeldis gegn börnum og alvarlegum afleiðingum þess. Vonandi hefur aukin umræða og þverrandi afneitun á veruleika kynferðisofbeldis einnig stuðlað að því að börn eigi nú auðveldara með að segja frá séu þau beitt ofbeldi. Samfara ávinningnum hefur þó orðið ljóst að vandinn fer síst minnkandi. Það er ekkert sem bendir til þess að kynferðisofbeldi gegn börnum sé á undanhaldi. Þvert á móti tekur það á sig æ fleiri myndir og er nú orðið féþúfa og stórfelldur alþjóðlegur iðnaður sem birtist í formi mansals, barnavændis og æ ágengara og svæsnara barnakláms. Gagnvart þessari þróun stöndum við enn berskjölduð þó stöku sinnum takist að splundra hópum sem skipuleggja og hagnast á slíkrri iðju. Við höfum heldur ekki enn, að mínu mati, náð viðunandi árangri á heimavelli í viðbrögðum við og meðferð þeirra kynferðisbrotamála gegn börnum sem koma upp á yfirborðið. Opinberir aðilar, þ.e. hjálparkerfin og ég tala nú ekki um réttarkerfið, bregðast ekki alltaf við á viðunandi og samhæfðan máta. Það er heldur ekki tryggt að aðgerðir mótist fyrst og fremst af þörfum barnanna og fjölskylda þeirra sem hlut eiga að máli. Ég hygg einnig að nauðsynlegt sé að standa betur að fræðslu um kynferðisofbeldi meðal allra þeirra starfs-hópa sem vinna með börnum, og hvernig megi hvetja og auðvela börnum að segja frá því ofbeldi sem þau kunna að sæta. Enn fer lítið fyrir markvissum forvörnum í þessum málum, forvörnum sem eiga fyrst og fremst að beinast að því að við tökum mark á börnum, hlustum eftir því hvað þau eru að segja okkur um líðan sína og aðstæður, hvort heldur er með orði eða æði. Við verðum að bæta stöðu barna og tryggja réttindi þeirra. Við megum aldrei freistast til að líta svo á að forvarnir felist t.d. í því að kenna börnum að segja nei. Nei barns gagnvart ofbeldismanni má sín lítils. Allt sem við gerum verður að beinast að því að auðvela þeim að segja frá því séu þau beitt kynferðisofbeldi. Annað eru svik við börn.

Dr. Guðrún Jónsdóttir

Stofnandi Stígamóta

Kynferðislegt ofbeldi

Eftir að hafa lesið talsvert magn af hryllingssögum um vanrækslu, ofbeldi og misnotkun sem hin og þessi börn úti í heimi höfðu orðið fyrir taldi ég mig vera tiltölulega vel upplýsta um þessi mál – þar til ég sótti námskeið hjá Blátt áfram og Stígamótum.

Það var eins og köld tuska í andlitið að heyra tölfræðina um kynferðisafbrot á Íslandi. Samkvæmt Blátt áfram verður ein af hverjum fimm stúlkum og einn af hverjum tíu drengjum á Íslandi fyrir kynferðisofbeldi og 60% þeirra þegja yfir misnotkuninni. Samkvæmt Stígamótum sækja flestir þolendur kynferðisofbeldis sér aðstoð 15-20 árum eftir að ofbeldið á sér stað. Án þess að taka of djúpt í árinna má áætla að einn árgangur af íslenskum börnum burðist með sektarkenndina og skömmina sem kynferðisofbeldi fylgir í samtals 7560 ár. Þetta þýðir einnig að í 20 manna bekk með jöfnu kynjahlutfalli verði tvær stúlkur og einn drengur fyrir kynferðisofbeldi fyrir 18 ára aldur.

Við viljum ekki hugsa þetta dæmi lengra. Okkur hryllir við þessum tölum og við viljum helst bæggja þeim frá okkur svo þær valdi okkur ekki frekara hugarangri. En vandamálið hverfur ekki þótt við snúum okkur í aðra átt. Það er ekki á ábyrgð örfára opinberra starfsmanna að vernda öll börn á Íslandi, þótt vissulega hafi pottur víða verið brotinn í opinberu starfi á þessu sviði. Með almennri vitundarvækingu má koma í veg fyrir stóran hluta þessara brota – með því að opna augun fyrir því að fæstir gerendur eru vondir kallar í dimmum húsasundum. Við verðum að vera vakandi fyrir möguleikanum á geranda í okkar nánasta umhverfi – ekki til að hefja nornaveiðar heldur til að fyrirbyggja möguleg brot. Það liggur svo ótrúlega mikið undir.

Hildur Hjörvar, apríl 2011

Formaður ungmennaráðs UNICEF

¹ Heimasíða umboðsmanns barna: „Kynferðisofbeldi.“

² Þórhildur Línal (ritstj.) (2007), Barnasáttmáliinn: Rit um samning Sameinuðu þjóðanna um réttindi barnsins með vísun í íslenskt lagaumhverfi, bls. 60.

³ Þorbjörg Sveinsdóttir, Jóhanna K. Jónsdóttir, Gísli H. Guðjónsson og Jón F. Sigurðsson (2009), Rannsókn á viðtölum við börn sem komu til rannsóknar í Barnahús á tímabilinu frá 1. nóvember 1998 til 31. desember 2004, bls. 76.

⁴ Þorbjörg Sveinsdóttir, Jóhanna K. Jónsdóttir, Gísli H. Guðjónsson og Jón F. Sigurðsson (2009), bls. 76.

⁵ Þorbjörg Sveinsdóttir, Jóhanna K. Jónsdóttir, Gísli H. Guðjónsson og Jón F. Sigurðsson (2009), bls. 76.

⁶ Barnaverndarstofa (e.d.), Rannsóknir.

⁷ Valgarður Reynisson (2007), Kynferðislegt ofbeldi gegn börnum: Úttekt á kennsluháttum í íslenskum háskólum., bls. 2.

⁸ Þorbjörg Sveinsdóttir, Jóhanna K. Jónsdóttir, Gísli H. Guðjónsson og Jón F. Sigurðsson (2009), bls. 71.

⁹ Þorbjörg Sveinsdóttir, Jóhanna K. Jónsdóttir, Gísli H. Guðjónsson og Jón F. Sigurðsson (2009), bls. 75.

¹⁰ Barnaverndarstofa (2007), Könnun á kynferðislegri misnotkun gegn börnum á Íslandi: Niðurstöður, bls. 1.

¹¹ Grunnniðurstöður rannsókna: Kynhegðun ungs fólks á Íslandi og kynferðisleg misnotkun á börnum (2006).

¹² Barnaverndarstofa (e.d.), Ofbeldi á börnum.

¹³ Barnaverndarstofa (2007), bls. 1.

¹⁴ Visir.is (7. apríl 2011), Of miklar kröfur gerðar til ungra barna í skýrslutökum.

¹⁵ Barnaverndarstofa (e.d.), Hlutverk Barnaverndarstofu.

¹⁶ Barnaverndarstofa (e.d.), Barnaverndarnefndir landsins.

¹⁷ Tölur fengnar úr ársskýrslum Barnaverndarstofu.

¹⁸ Ragnhildur Sverrisdóttir (2002), Tíu mál til Barnahúss í hverjum mánuði.

¹⁹ Barnaverndarstofa (e.d.), Um Barnahús.

²⁰ Barnaverndarstofa (e.d.), Um Barnahús.

²¹ Stígamót (e.d.), Algengar spurningar um Stígamót

²² Stígamót (2009), bls. 35.

²³ Stígamót (2009), bls. 35.

²⁴ Barnaverndarlög, nr. 80/2002

²⁵ Svava Ísfeld (2007), Fyrning kynferðisbrota gegn börnum.

²⁶ Ársskýrslur Stígamóta 2002-2009.

²⁷ Ársskýrslur Stígamóta 2002-2009.

²⁸ Samtal við starfskonu Stígamóta, 8. desember 2010.

²⁹ Barnaverndarstofa (2009), Nýtt meðferðarúrræði fyrir unga gerendur í kynferðisbrotamálum.

³⁰ Barnaverndarstofa (2007), bls. 15.

³¹ Barnaverndarstofa (2010), Ársskýrsla 2008-2009 – uppfærð netútgáfa.

³² Barnaverndarstofa (2009), Nýtt meðferðarúrræði fyrir unga gerendur í kynferðisbrotamálum.

³³ Sijja Björk Huldudóttir (2009), Mansal líka á Íslandi.

³⁴ Skýrsla félags- og tryggingamálaráðherra, Ástu R. Jóhannesdóttur, um aðgerðaáætlun gegn mansali (lögð fyrir Alþingi á 136. löggjafarþingi 2008-2009), bls. 2.

³⁵ Skýrsla félags- og tryggingamálaráðherra, Ástu R. Jóhannesdóttur, um aðgerðaáætlun gegn mansali, bls. 7-8.

³⁶ Bryndis Björk Ásgeirsdóttir (2003), Vændi meðal ungs fólks á Íslandi

og félagslegt umhverfi þess, bls. 9.

³⁷ Bryndis Björk Ásgeirsdóttir (2003), bls. 2.

³⁸ Bryndis Björk Ásgeirsdóttir (2003), bls. 25.

³⁹ Bryndis Björk Ásgeirsdóttir (2003), bls. 81-80.

⁴⁰ Bryndis Björk Ásgeirsdóttir (2003), bls. 71.

⁴¹ Bryndis Björk Ásgeirsdóttir (2003), bls. 82.

⁴² Bryndis Björk Ásgeirsdóttir (2003), bls. 108.

⁴³ Bryndis Björk Ásgeirsdóttir (2003), bls. 30.

⁴⁴ Bryndis Björk Ásgeirsdóttir (2003), bls. 30-31.

⁴⁵ Bryndis Björk Ásgeirsdóttir (2003), bls. 31.

⁴⁶ Hagstofa Íslands (2006), Sakfellingar í opinberum málum 1993-2005, bls. 7.

⁴⁷ Velferðarráðuneytið (e.d.), Aðgerðaáætlun vegna ofbeldis á heimilum og kynferðislegs ofbeldis.

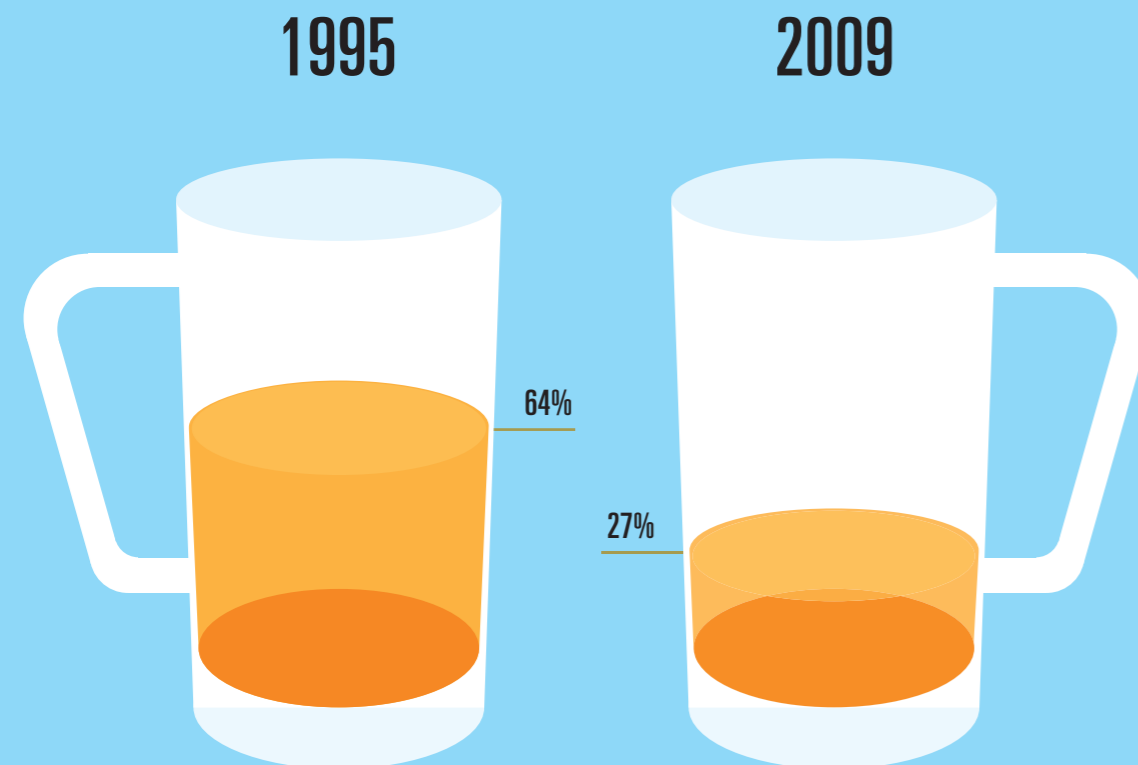
⁴⁸ Árni Páll Arnason (2010), Barist fyrir jafnrétti og gegn kynbundnu ofbeldi.

⁴⁹ Velferðarráðuneytið (2011), Viðamikilli upplýsingaöflun lokið um ofbeldi karla gegn konum.

⁵⁰ Velferðarráðuneytið (e.d.), Aðgerðaáætlun vegna ofbeldis á heimilum og kynferðislegs ofbeldis, bls. 9-10.

⁵¹ Velferðarráðuneytið (2010), Nefnd um aðgerðaáætlun gegn kynbundnu ofbeldi.

Áfengi, tóbak & ólögleg vímuefni



Síðustu áratugi hefur neysla ungmenna á áfengi og tóbaki minnkað talsvert, þótt ekki mælist sami munur á neyslu á ólöglegum vímuefnum heldur virðist hún hafa staðið í stað síðustu 10 árin. Þennan góða árangur má líklega rekja til vandaðs forvarnastarfs og heildstæðrar áætlunar í málaflokknum. Rannsóknir á neyslu ungmenna á tóbaki, áfengi og ólöglegum vímuefnum hafa verið gerðar allt frá árinu 1974. Undanfarin ár hefur tíðni reykinga hjá öllum aldersflokkum lækkað. Í dag reykja til dæmis aðeins 14,2% þjóðarinnar daglega, en árið 1991 reykту 29,8% landsmanna daglega.¹ Þessa tilhneigingu endurspeglar þær tölur sem ÁTVR hefur nýlega birt um töliverðan samdrátt í innflutningi á tóbaki.

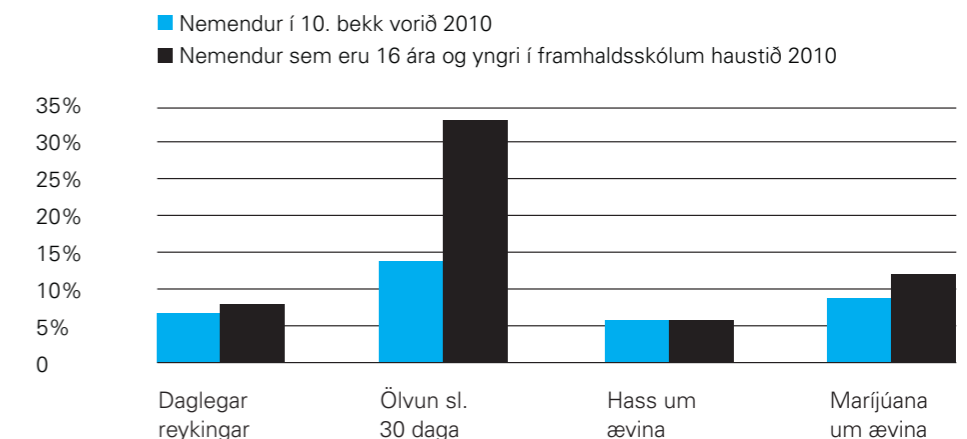
- Almenn neysla tóbaks, áfengis og ólöglegra vímuefna hefur minnkað umtalsvert meðal ungmenna á Íslandi.
- Ekki er sömu þróun að sjá í neyslu á ólöglegum vímuefnum, t.d. kannabisefnum.
- Þrátt fyrir að færri ungmenni neyti áfengis og vímuefna hefur ekki dregið úr ásókn í meðferð hjá SÁÁ og BVS.

Hafa ber í huga að þær rannsóknir á ungmennum sem gerðar eru eftir grunnskólanám ná aðeins til þýðisins sem skráð er í skóla. Rannsóknir & greining gerðu árið 2009 könnun hjá þeim hópi sem ekki er í skóla og sýndu niðurstöðurnar að þessi hópur neytir talsvert meira áfengis, tóbaks og ólöglegra vímuefna. Umfangsmikið meðferðarstarf er bæði á vegum Barnaverndarstofu og SÁÁ

og boðið upp á sértæka meðferð fyrir börn. Athyglisvert er að þrátt fyrir að neysla ungmenna á áfengi og tóbaki minnki hefur ekki dregið úr aðsókn í meðferð. Helsta ástæða þess að ungmenni undir 19 ára aldri leita sér hjálpar hjá SÁÁ er kannabisneysla, sem rímar vel við þá staðreynd að sú neysla hefur haldist stöðug.

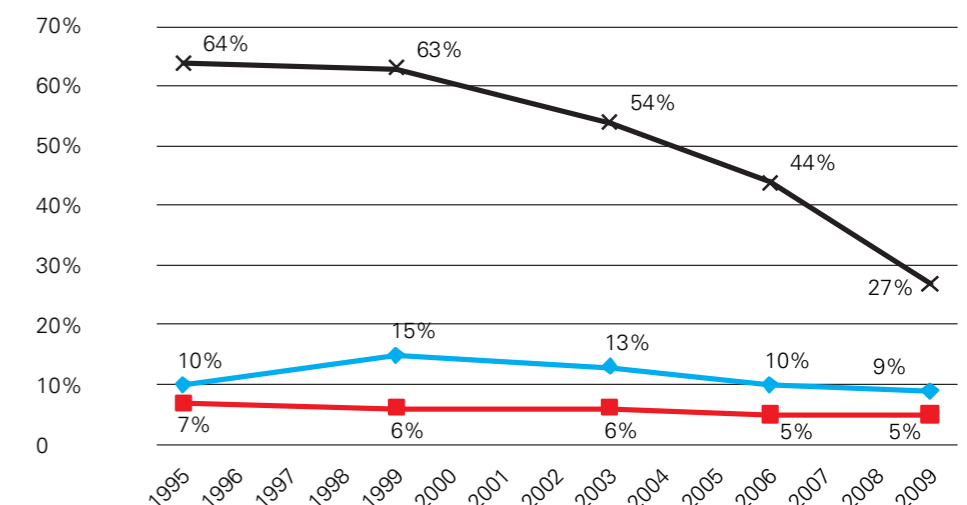
Mynd 2.9.1

Vímuefnaneysla ungmenna, vor 2010 og haust 2010.



Mynd 2.9.2

Neysla tóbaks, áfengis og ólöglegra vímuefna, 10. bekkingar³



Fjöldi 10.bekkinga sem hafa orðið ölvuð

- ◆ Hass - um ævina
- Reykingar - 10 eða fleiri á dag
- ✕ Ölvunardrykkja - um ævina

Umfang

Hér á landi gera aðallega tveir aðilar rannsóknir á neyslu ungmenna, Háskólinn á Akureyri og Rannsóknir & greining.

G & R er rannsóknamiðstöð sem sérhæfir sig í rannsóknnum á ungu fólki. Í gagna-grunni þeirra er að finna upplýsingar um hagi og líðan ungmenna síðan 1992. G & R eru með samning við menntamálaráðuneytið um að leggja fyrir hvern árgang rannsókn á tveggja ára fresti, ýmist fyrir 5.-7. eða 8.-10. bekk. Einnig eru lagðar fyrir framhaldsskólameyndur kannanir á 2-3 ára fresti. Framkvæmdir eru staðlaðar rannsóknir, auk þess sem miðstöðin tekur að sér ýmis sérverkefni eins og að rannsaka vímuefnaneyslu, kynferðislegt ofbeldi o.fl.1

Við Háskólann á Akureyri er starfrækt Rannsóknarsetur forvarna. Þar eru gerðar alþjóðlegar rannsóknir á högum og líðan barna og ungmenna, HBSC – Heilsa og lífskjör skólanema og ESPAD – Evrópska vímuefnarannsóknin. HBSC er lögð fyrir nemendur í 6., 8. og 10. bekk og var í fyrsta skipti framkvæmd á Íslandi 2006, svo aftur árið 2009.2 ESPAD er lögð fyrir nemendur í 10. bekk. Rannsóknin hefur verið gerð á fjögurra ára fresti á Íslandi síðan 1995. Talsverðar upplýsingar eru því til um vímuefnaneyslu ungmenna á Íslandi.³

Auk þessara rannsókna leggur Lýðheilsustöð í samvinnu við Gallup reglulega fyrir úrtaksrannsóknir á tóbaks-, áfengis- og ólöglegri vímuefnanotkun ungmenna og landsmanna.⁴

Flestar rannsóknir sýna svipaðar niðurstöður hvað varðar neyslu ungmenna. Áhugavert er þó að skoða niðurstöður kannana sem eru lagðar fyrir árgang áður en hann lýkur 10. bekk og rýna samfara því í rannsóknir á sama árgangi þegar hann hefur hafið framhaldsskólánám. Þar sést ákveðin aukning í neyslu ungmenna bæði á áfengi og tóbaki. Við stökkið frá grunnskóla upp í framhaldsskóla virðist því vera hefð fyrir því að byrja að drekka áfengi og nota tóbak, en ekki er vitað með vissu hvort þessi breyting á sér stað um sumarið eða eftir að nám er hafið.²

Tóbaksneysla

Eins og sést á mynd 2.9.3 hefur tíðni reykinga hjá ungmennum í 10. bekk sem reykja eina sígarettu eða fleiri á dag minnkað talsvert frá árinu 1995, en reykingar þeirra sem reykja 10 eða fleiri aðeins lækkað um 2% á sama tímabili.⁵

Á mynd 2.9.4 sést tíðni daglegra reykinga 16 og 17 ára ungmenna í framhaldsskólum fyrir árin 2000-2010.

Undanfarið hafast sést eindregnar vísbendingar þess efnis að neysla ungmenna á munn- og neftóbaki sé að aukast. Bæði sýna sölutölur ÁTVR mikla aukningu og í könnunum segjast fleiri ungmenni nota slík efni. Lýðheilsustöð framkvæmdi úrtaksrannsókn í samvinnu við Gallup í október og nóvember 2009, og svo aftur í apríl og maí 2010. Ungmenni voru spurð um neyslu og notkun sína á nef- og munntóbaki. Fram kom að 15% drengja á aldrinum 16-24 nota munn- eða neftóbak daglega eða næstum daglega. Talsvert fleiri drengir en stúlkur nota nef- eða munntóbak, eða 19% drengja á aldrinum 16-24 ára en aðeins 2% stúlkna.⁶ 12% ungmenna á aldrinum 16-19 ára nota munn- eða neftóbak í vörina en ekki eru til upplýsingar um kynjaskiptingu. Þá er einnig athyglisvert að talsvert fleiri launþegar á þessum aldri nota nef- og munntóbak en ungmenni sem eru í námi eða bæði í námi og vinnu. 15% þeirra ungmenna sem eru launþegar nota nef- eða munntóbak en aðeins 9-10% þeirra sem eru í námi eða bæði í námi og vinnu.⁷ 83% þeirra nota íslenskt neftóbak í vörina. 64% þeirra sem nota munn- eða neftóbak nota það daglega.⁸

Rannsókn þessi er sú eina sem gerð hefur verið á Íslandi með það eitt í huga að rannsaka munn- og neftóbaksnotkun ungmenna. Um notkun þeirra er einnig spurt í könnuninni Ungt fólk hjá Rannsóknnum & greiningu, bæði í 8.-10. bekk og í framhaldsskólum. Tengsl tóbaksreykinga og munn- og neftóbaksnotkunar hafa lítið verið rannsökuð og er því ekki hægt að sýna fram á tengsl þar á milli.

Áfengisneysla

Líkt og tóbaksneysla ungmenna á Íslandi hefur neysla á áfengi minnkað síðan mælingar hófust. Á mynd 2.9.6 má sjá þróun ölvunardrykkju ungmenna í 10. bekk, bæði um ævina og síðustu 30 daga. Hvort tveggja hefur minnkað.

Þegar drykkja ungmenna undir 18 ára aldri í framhaldsskólum er skoðuð sést að ölvun síðustu 30 daga er talsvert algengari en í grunnskóla. Árið 2010 höfðu 58,5% framhaldsskólanema undir 18 ára aldri orðið ölvuð um ævina, 61,3% stúlkna og 56,4% stráka.

Eins og sjá má á mynd 2.9.8 hefur neysla á hassi einhvern tíma um ævina minnkað talsvert undanfarin ár, en samt sem áður ekki farið undir 10% síðan 1995. Hins vegar hefur hlutfall þeirra sem neytt hafa hass á síðustu 30 dögum hækkað. Hassneytendum fjölgaði umtalsvert á árunum 1995-1999 og tók langan tíma að ná hlutfallinu aftur niður. Eldri mælingar sýna að á milli áruna 1984 og 1989 lækkaði hlutfallið úr 8% í 4%, en var svo komið upp í 7% árið 1992. Aukning þessi virðist því ekki hafa hafist fyrr en 1995.¹² Þegar neysla framhaldsskólanema er mæld kemur í ljós að talsvert fleiri á þeim aldri neyta kannabisefna en þeir sem eru enn í grunnskóla. Neyslan hefur minnkað úr 19% árið 2000 í tæplega 9% árið 2010 hjá drengjum í framhaldsskóla. Hjá stelpum í framhaldsskólum lækkaði hún úr tæplega 13% árið 2000 í tæplega 5% árið 2010.¹³ 22% drengja undir 18 í framhaldsskólum hafa neytt marijúana og 10% stúlkna.⁵

Neysla á öðrum ólöglegum vímuefnum hefur einnig verið mæld síðan 1995. Breytingar á neysluhegðun ungmenna í 10. bekk virðast fylgjast að, sama hvort um er að ræða amfetamín, sniff eða alsælu. Sniff hefur aukist talsvert meira (10% árið 2003) en neysla á amfetamíni og alsælu (4,5% 2003, 2,3% 2003), en neyslan hefur mestmegnis staðið í stað fyrir utan marktæka mælanlega aukningu í kringum 1998. Sú aukning virðist hafa verið nokkuð hröð og tekið hefur langan tíma að ná henni aftur niður.

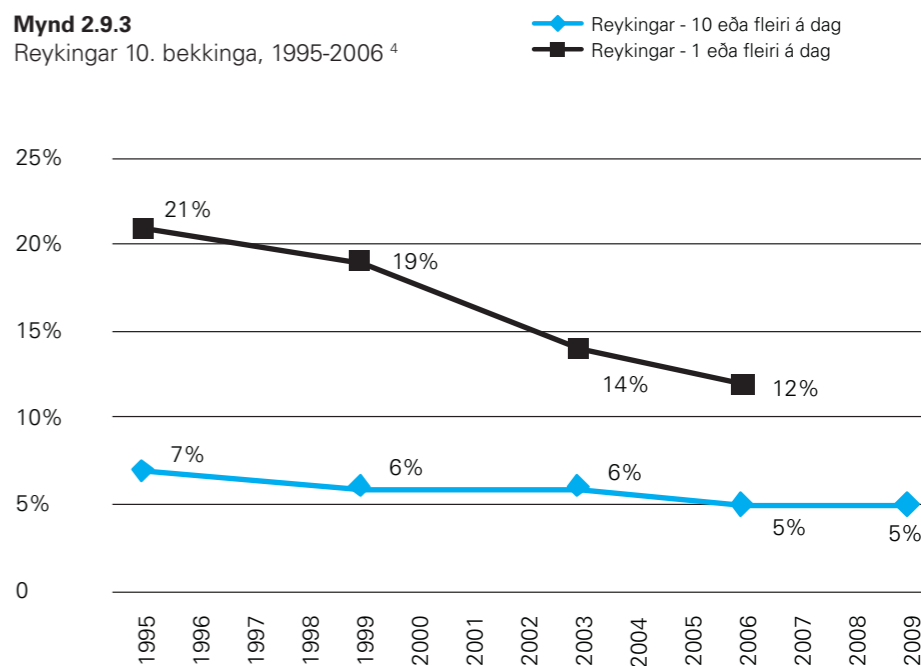
Neysla ungmenna á sniffeffnum, amfetamíni og alsælu hefur einnig verið mæld síðan árið 1995 og hefur hún mestmegnis staðið í stað. Neysla á sniffeffnum var u.þ.b. 10% árið 1995 og fór upp í rúmlega 12% árið 1998, lækkaði svo niður í rúmlega 6% en var árið 2002 komin aftur upp í 10%.¹⁴

Neysla á amfetamíni og alsælu er talsvert minni en neysla á öðrum ólöglegum vímuefnum meðal 10. bekkinga. Amfetamínneysla var í kringum 2,5% árið 1995, fór hæst upp í 7% árið 1998 en hefur lækkað síðan og mældist 4,5% árið 2002.¹⁵ Neysla á alsælu mældist 1,6% árið 1995, 3,4% árið 1998 og 2,3% árið 2003.¹⁶

Ólögleg vímuefnaneysla

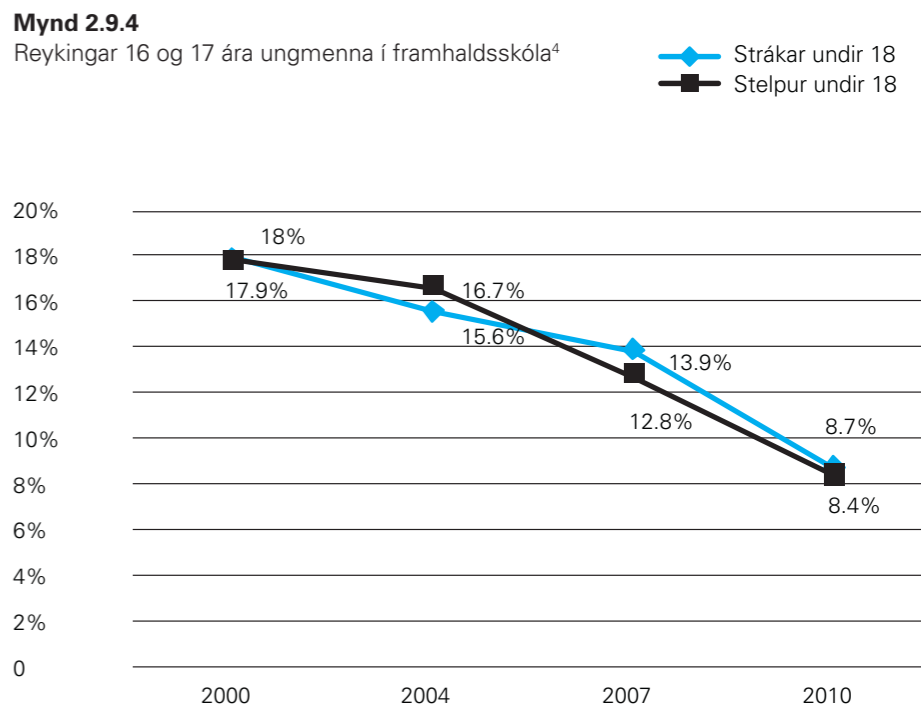
Mynd 2.9.3

Reykingar 10. bekkinga, 1995-2006⁴



Mynd 2.9.4

Reykingar 16 og 17 ára ungmenna í framhaldsskóla⁴



Þegar notkun á þessum sömu ólöglegu vímuefnum er athuguð hjá ungmönnum undir 18 ára aldri í framhaldsskóla kemur sama mynstur í ljós og á við um hassnotkun. Neyslan virðist standa í stað en er talsvert meiri en hjá grunnskólanemum. Neysla á amfetamíni og kókaíni mældist til að mynda 3-5% árið 2007.¹⁷ Árið 2010 mældist hún svo 6,8% hjá drengjum undir 18 og 3,85 hjá stúlkum undir 18.⁶

Ef bornar eru saman tölur frá árunum 2000-2007 yfir þá sem hafa aldrei prófað ólögleg vímuefni er hlutfall stráka undir 18 ára aldri

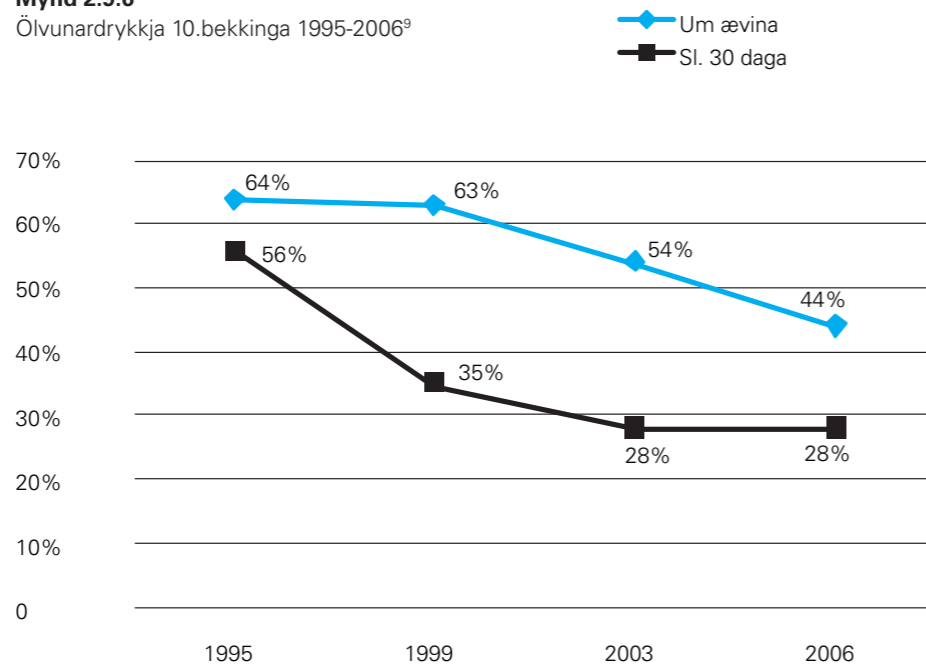
80-87% og stelpna á sama aldri 86-90%. Meirihluti ungmenna prófar því ekki ólögleg vímuefni fyrir 18 ára aldur.¹⁸

Hér á Íslandi virðist ríkja menningarleg hefð fyrir því að við sérstök tilefni, svo sem á útihátíðum, þorablótum og menntaskólaböllum, sé unglíngadrykkja liðin. Hérlandis er algert bann við drykkju ungmenna undir 20 ára aldri, auk þess sem ungmenni og börn undir 18 ára aldri mega ekki vera á stöðum sem selja áfengi eftir kl 22:00 án fylgdar forráðamanns, móður- eða föðurforeldra eða maka yfir 18 ára aldri.¹⁹ Það er mikið áhyggjuefni

að börn skuli sækja skemmtanir án fylgdar forráðamanna og það jafnvel heilu helgarnar eins og á við um margar útihátíðir. Líklegra er að þau byrji að drekka áfengi eða nota ólögleg vímuefni meðan þau eru eftirlitslaus í svo langan tíma. Samkvæmt SÁÁ eykst vímuefnaneysla ungmenna alltaf eftir stórhátíðir, auk þess sem þar eru kjöraðstæður fyrir dreifingu ólöglegra vímuefna.²⁰

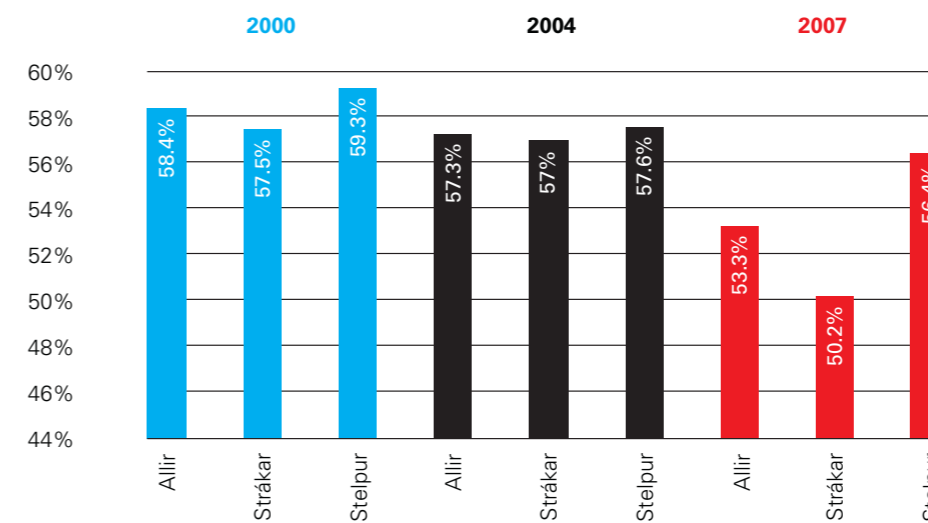
Mynd 2.9.6

Ölvunardrykkja 10. bekkinga 1995-2006⁹



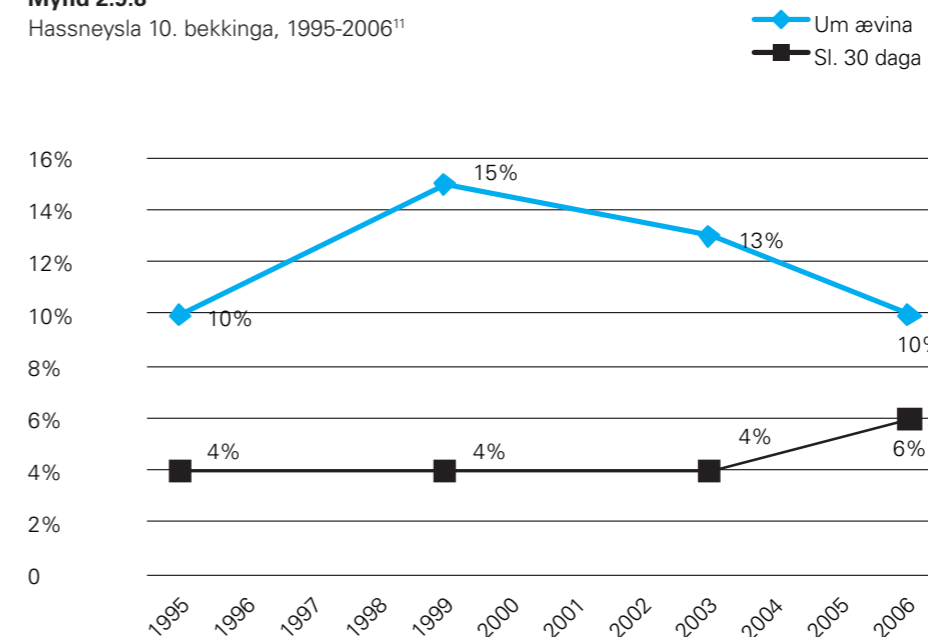
Mynd 2.9.7

Ölvunardrykkja framhaldsskólanema undir 18 ára aldri, síðustu 30 daga.¹⁰



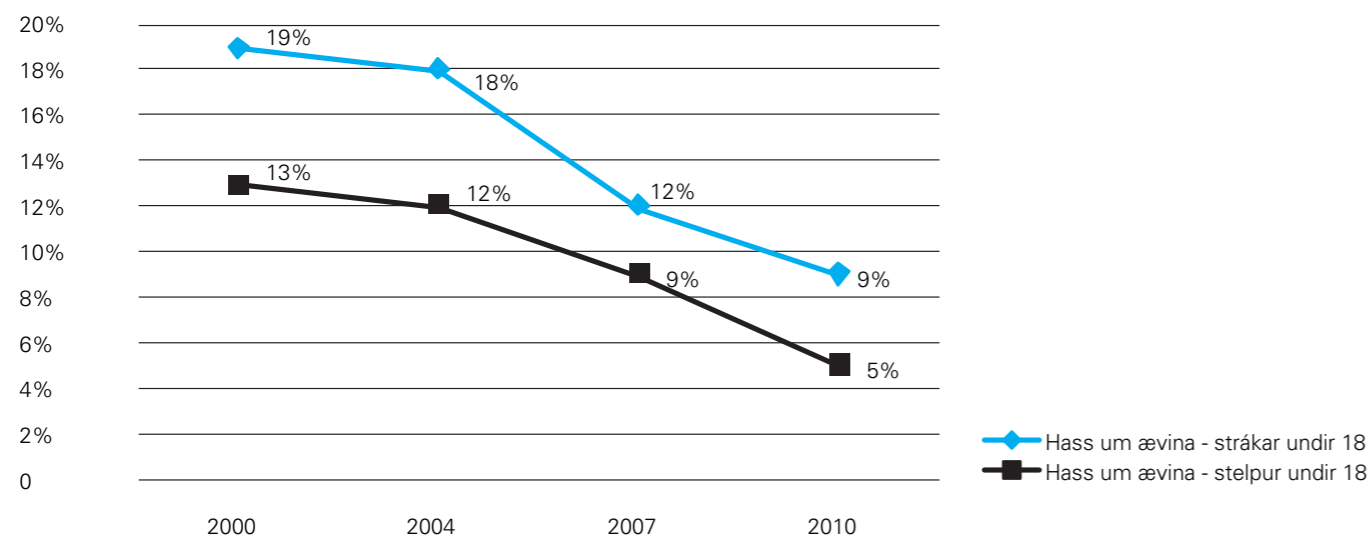
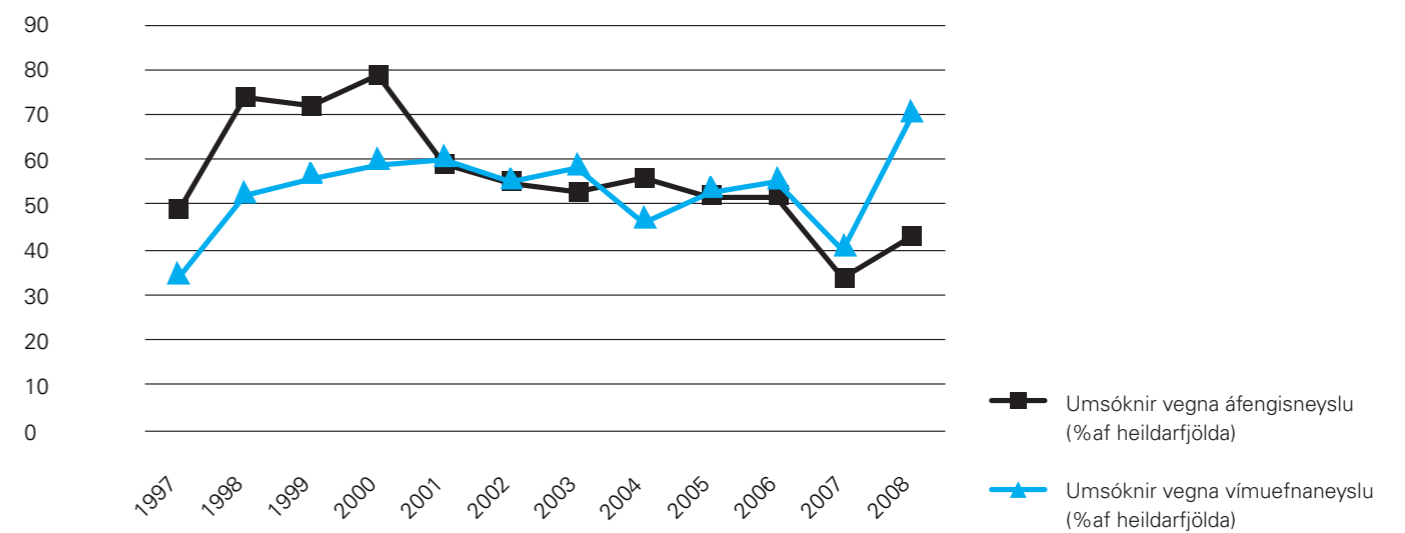
Mynd 2.9.8

Hassneysla 10. bekkinga, 1995-2006¹¹

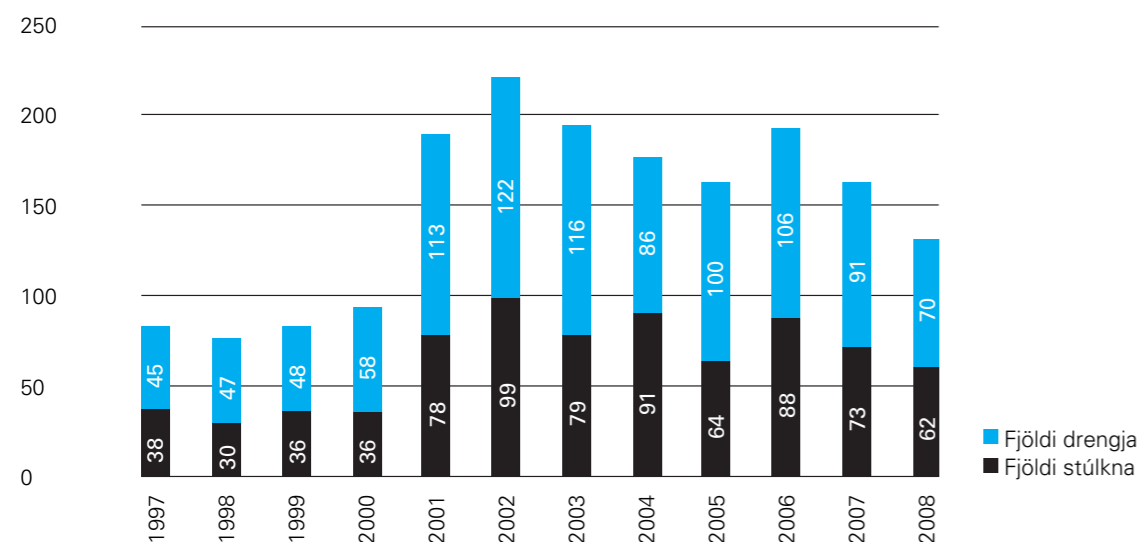
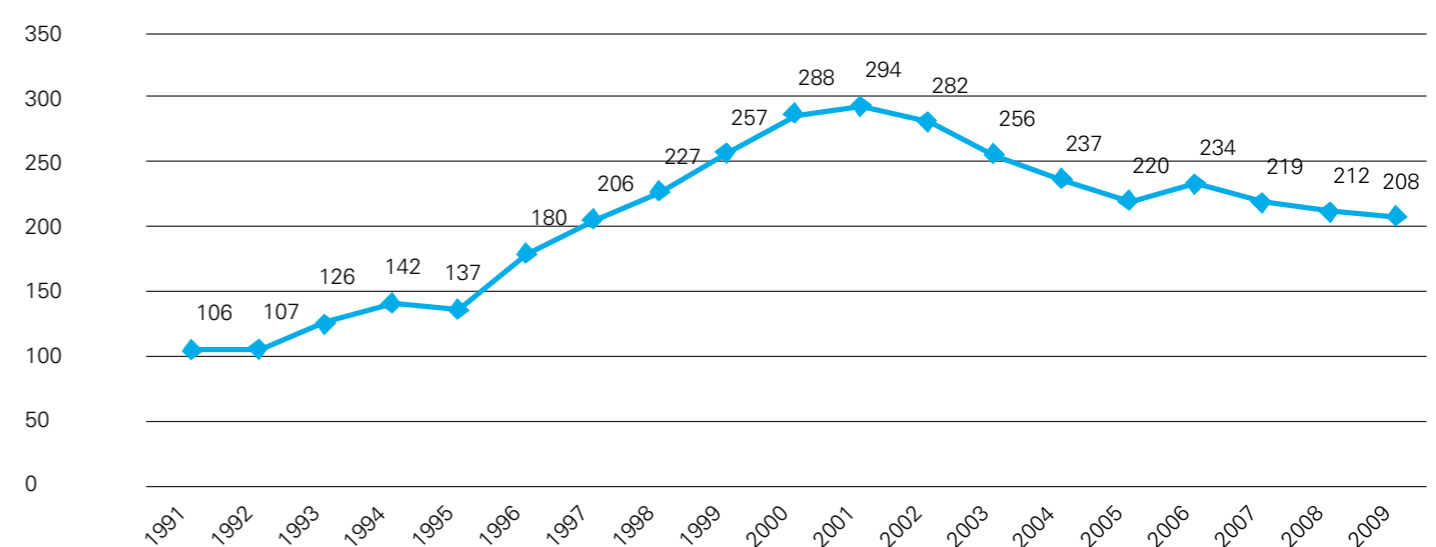


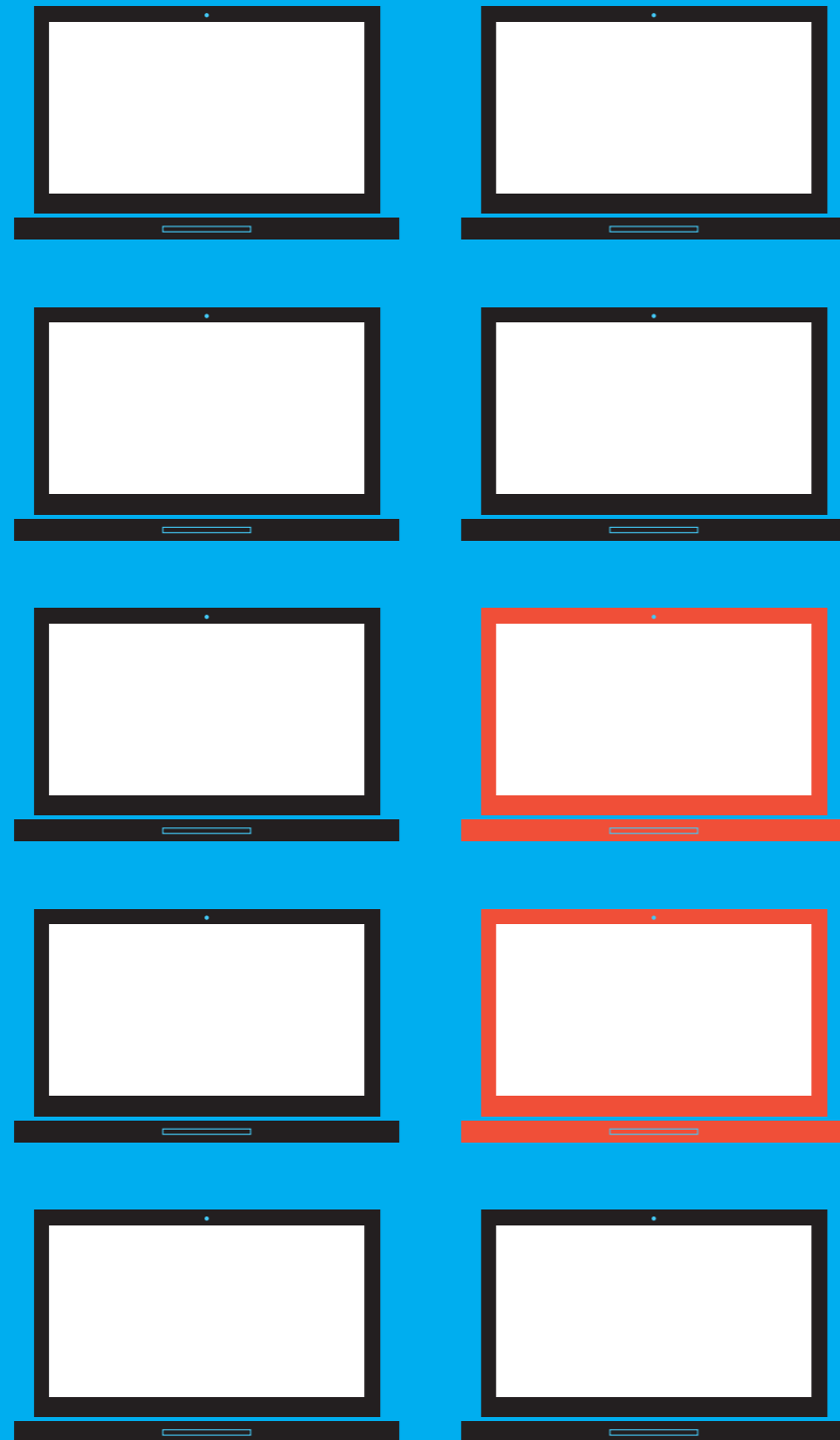
Mynd 2.9.9

Hassneysla ungmenna undir 18 ára í framhaldsskólum 2000-2010

**Mynd 2.9.11**Umsóknir vegna áfengis- eða vímuefnaneyslu barna hjá Barnaverndarstofu²⁴**Mynd 2.9.10**

Heildarfjöldi barna sem sótt var um í meðferð fyrir hjá Barnaverndarstofu – kynjaskipting

**Mynd 2.9.12**Fjöldi ungmenna á Vogu, 1991-2009²⁸



2/10

börnum hafa notað netið án vitundar foreldra

Íslenskt samfélag hefur tekið stakka-skiptum síðustu ár og þá ekki síst lífstill og venjur ungs fólks. Menningar- og samfélagslegir þættir á borð við tísku og fjölmiðla hafa gríðarleg áhrif á ungt fólk og hegðun þess. Það sem byrjar sem áhyggju-efni getur breyst í þráhyggju, til dæmis varðandi útlit.¹ Samfara breytingum á tísku breytast hugmyndir um eftir-sóknarvert útlit.

Sem dæmi um skaðlega hegðun vegna breytta útlitshugmynda má nefna ljósabekkjafíkn og vöðvafíkn. Vöðvafíkn er spottin af sama meiði og lystarstol og lotugræðgi, en er þó ekki skilgreind sem sami sjúkdómur.

Ljósabekkjafíkn mætti ef til vill flokka með þessum röskunum, en öfugt við vöðvafíkn hefur umfjöllunarefnið fengið takmarkaðan hljómgrunn meðal fræðimanna og ekki verið skilgreint sem sjúkdómur eða röskun.

Gífurleg aukning hefur orðið í hraða og flæði upplýsinga samfara aukinni tölvu- og netnotkun á vinnustöðum og heimilum. Flest hafa börn aðgang að tölvum heima hjá sér og/eða í skóla, auk þess sem hægt er að tengja sig við netið í flestum farsímum sem framleiddir eru í dag.

Vöðvafíkn (*Bigorexia* eða *Muscle dysmorphia*) telst til útlitsraskana. Útlitsröskun lýsir sér þannig að sá sem af henni þjáist er mjög upptekinn af því sem hann telur galla á eigin útliti. Um getur verið að ræða smávægileg frávik á borð við roða eða hrukku. Áhyggjurnar þróast út í raunverulegan kvíða og fólk sem þjáist af útlitsröskun eyðir mörgum klukkustundum á dag í að hugsa um þann líkamlega galla sem það telur sig hafa.²

Vöðvafíkn tilheyrir sama rófi og aðrar átraskanir. Það sem aðgreinir vöðvafíkn frá lystarstoli og lotugræðgi er að öfugt við þá sem þjáist af síðarnefndum átröskunum sækir sá sem er haldinn vöðvafíkn stöðugt í að verða stærr og finnst hann ávallt vera minni en hann raunverulega er.³ Helsti áhættuþátturinn er drengir undir 20 ára aldri.⁴

Steranotkun er tiltölulega algeng hjá þeim sem þjáist af vöðvafíkn. Sterar geta verið lífshættulegir; aukaverkanir steralýfja koma seint fram og í þeim felst meðal annars hækkun á kólesteróli sem leiðir með tímanum til hjarta- og æðasjúkdóma; truflun verður á lifrarstarfsemi sem hefur margháttáðar afleiðingar á líkamann; eistun rýrna og lifandi sæðisfrumum fækka en það veldur ófrjósemi. Stækkun getur komið fram á blöðruhálskirtli og út getur brotist árásarhneigð og andfélagsleg hegðun.⁵ Vöðvafíkn getur einnig leitt af sér þunglyndi og þráhyggju- og áráttukennnda hegðun sem í sumum tilfellum er aðeins hægt að lækna með lyfjameðferð.⁶

Tanorexia eða ljósabekkjja-/brúnkufíkn er fyrirbæri sem tiltölulega nýlega er farið að tala um sem fíkn. Þeim sem þjáist af ljósabekkjja- eða brúnkufíkn finnst húðin ekki nógu falleg og þeir eyða því ómældum tíma og peningum í ljósabekki eða aðrar leiðir til að dekkja húðina. Óhófleg notkun ljósabekkjja er skaðleg og rannsóknir sýna umtalsverð tengsl á milli ljósabekkjjanotkunar

og krabbameins. Í mars 2010 samþykkti Alþingi tillögu heilbrigðisráðherra þess efnis að banna ljósabekkjjanotkun öllum undir 18 ára aldri. Sýnt hefur verið fram á að börn og unglingar eru talvert viðkvæmari fyrir útfjólubláum geislum ljósabekkjanna og skaðlegum áhrifum þeirra.⁷

Að meðaltali greinast 50 manns á ári með sortuæxli í húð og árlega látast 9 af þeim völdum. Ástundun ljósabekkjja á unga aldri eykur mjög líkurnar á að fólk greinist með sortuæxli í húð.⁸ Í viðhorfskönnun sem Lýðheilsustöð lét framkvæma fyrir sig árið 2009 kom í ljós að 72% þátttakenda voru fylgjandi ljósabekkjabanninu.⁹

Tölvu- og netfíkn er hegðun sem ekki hefur verið fyllilega skilgreind sem fíkn á borð við áfengis- eða eiturlyfjafíkn. Netfíkn er oft lýst sem vangetu einstaklings til að hafa stjórn á netnotkun sinni, sem að lokum valdi sálrænum, félagslegum, náms- og vinnutengdum vandamálum.¹⁰ Netfíkn hefur verið líkt við spilafíkn eða lyfjafíkn. Spilafíkn flokkast til hvatastjórnunarröskun og einkennist af áráttukenndri hegðun.

Rannsóknir hafa sýnt að þeim sem þjáist af alvarlegri netfíkn finnst þeir eiginleikar netathafna einna mest aðlaðandi. Þessir þeir eiginleikar voru félagslegur stuðningur, kynferðisleg uppfylling og það að geta þótt verið einhver annar.¹¹

Þeir sem eiga einna mest á hættu að verða netfíklar eru ungt fólk í skóla, sökum lítils skipulags og sveigjanleika.¹²

Vegna þess hversu stutt er síðan farið var að fjalla um þessa áhættuhegðun sem raunverulega fíkn eða röskun er lítið sem ekkert til af rannsóknum. Engin íslensk rannsókn er til á fjölda þeirra sem þjáist af vöðva- eða ljósabekkjafíkn, en í rannsókn G & R á högum og líðan barna bendir margt til þess að talsverður fjöldi ungmenna hugsi mikið um útlit sitt og hafi áhyggjur af því.¹³ Samkvæmt erlendum rannsóknum hefur tíðni útlitstengra raskana aukist í hinum vestræna heimi síðustu áratugi og er engin ástæða til að gera ráð fyrir öðru en að sú þróun sé svipuð á Íslandi.¹⁴

Forvarnir, fagaðilar & félagasamtök

Ljóst er að stúlkur eru meirihluti sjúklinga með útlitSröskun, fyrir utan vöðvafíkn en þar eru strákar í áhættuhóp og í meirihluta. Í HSBC-landshlutaskýrslu frá árinu 2006 kemur fram að 40% stráka og stelpna í 6. bekk voru óánægð með þyngd sína og þar af fannst 30% þau þurfa að léttast. Ekki var marktækur munur á kynjunum í 6. bekk en eftir því sem strákar eldast hækkar hlutfall þeirra sem eru óánægðir með þyngd sína. Hlutfall þeirra sem vilja léttast lækkar þó og á móti eykst hlutfall þeirra sem vilja þyngjast, sem gæti gefið til kynna að strákar vilji bæta við sig vöðvamassa en ekki fitu.¹⁵ Lágst hlutfall stelpna vill þyngjast og það breytist ekki með aldrinum. Á milli 6. og 10. bekkjar tvöfaldast hinsvegar fjöldi þeirra stelpna sem vilja léttast. Tvær af hverjum þremur stúlkum í 10. bekk vilja léttast.¹⁶

Capacent Gallup hefur framkvæmt rannsóknir á tölvu- og netnotkun barna fyrir forvarnarverkefni Heimilis og skóla, SAFT. Spurningalistar voru sendir úrtaki af börnum sem og fullorðnum. Rannsókn þessi hefur verið gerð þrisvar sinnum, árin 2003, 2007 og 2009.¹⁷ Þessar kannanir eru án efa þær yfirgripsmestu sem til eru hérlendis á netnotkun barna. Að auki var gerð könnun á tölvuleikjanotkun barna og unglinga á vegum SAFT árið 2005.¹⁸

Börn og ungmenni þurfa að glíma við margt og ef ekki er að gætt er hætta á að áhyggjur verði að stærra vandamáli. Því er mikilvægt að fylgst sé með almennri andlegri líðan barna og ungmenna. R & G og Rannsóknarsetur Háskólans á Akureyri gera reglulega rannsóknir á högum og líðan barna og þar eru þau spurð um almenna andlega líðan sína.

Árið 2009 könnuðu Rannsóknir & greining líðan unglinga í 8.-10. bekk. Þar kom fram að unglingsstelpur eru mun líklegri en strákar til að vera ósammála fullyrðingunni „ég er ánægð/ur með líf mitt“ (16% stelpna, 12% drengja; fleiri stelpur á landsbyggðinni en á höfuðborgarsvæðinu eða 19% á móti 14%).¹⁹ Svipaðar niðurstöður fylgdu fullyrðingunni „ég er hamingjusöm/ hamingjusamur.“²⁰ Þá var einnig spurt hvernig nemendum hefði liðið vikuna fyrir könnun, hversu oft þau hafi verið einmana, hvort þau hafi langað til að gráta eða hafi grátið auðveldlega, verið niðurdregin eða döpur, og hvort þeim hafi fundist framtíðin vonlaus.²¹ Þegar nemendur voru spurðir um andlega heilsu sína töldu flestir hana góða eða mjög góða. Hærra hlutfalli stelpna fannst hún slæm eða sæmileg, eða 22% stelpna á móti 15% stráka.²² Sú ályktun var dregin af rannsókninni að þeim nemendum sem hreyfa sig og sofa meira liði betur.²³

Barna- og unglिंगageðdeild Landspítalans (BUGL): Á Barna- og unglिंगageðdeild er börnum með geð- og þroskaraskanir veitt aðstoð. Starfssemin skiptist í eina göngu-deild, tvær legudeildir, barnadeild og unglिंगadeild. www.landspitali.is/BUGL

Lýðheilsustöð:
www.lydheilsustod.is, www.6h.is

SAFT (Samfélag, fjölskylda og tækni) er vakningarátak um örugga tækninotkun barna og unglinga á Íslandi. Verkefnið er hluti af *Safer Internet Action Plan*, aðgerðaáætlun Evrópusambandsins um öruggari netnotkun, og er styrkt af ESB. Heimili og skóli sjá um útfærslu og framkvæmd verkefnisins.

Tanorexíufélagið hefur verið starfandi frá 2009. Félagið var stofnað sem stuðningshópur fyrir þá sem glíma við ljósabekkjafíkn og aðstandendur þeirra. www.facebook.com/group.php?gid=47689369514

Krabbameinsfélagið var stofnað árið 1951. Í félaginu eru starfandi u.þ.b. 30 aðildarfélag. Tilgangur félagsins er að styðja og efla baráttuna gegn krabbameini. www.krabbameinsfelagid.is

Hugleiðing

Andleg líðan

Við lifum í samfélagi sem tilbiður sjúkleika.

Á hverjum einasta degi frá því við öðlumst nægilegan þroska til að líta í kringum okkur og verðum meðvituð um umhverfi okkar fáum við stöðug skilaboð um það hvernig við eigum að vera. Við sjáum dagblöð, tímarit, auglýsingar, bíómyndir og sjónvarpsþætti sem eru uppfull af óraunverulegum fyrirmyndum. Photoshop er notað er á 99,9% allra mynda sem sjáum í fjölmiðlum –þar með talið svipmyndir frá Tjörninni í Morgunblaðinu – og þökk sé því hverfa hrukkur, baugar, appelsínuhúð og ástarhandföng fyrisæta og leikara eins og dögg fyrir sólu og eftir stendur hópur fólks sem virðist vera fullkomið.

Við gerum okkur í fyrstu ekki grein fyrir óraunveruleika þessarar fullkunnar og sannfærumst um að þetta sé ákjósanlegt útlit. Einstaka hörkutól heldur kannski í sannfæringuna um eigið ágæti, en restin situr eftir með brenglaða sjálfmynd og stöðuga óánægju með eigin líkama þrátt fyrir þrotlausar tilraunir til breytinga. Breytinga í átt að einhverju sem er ekki til.

Ekki hjálpar svo til endalaus umræða um hvað hitt og þetta sé nú sjúklega óhollt, og hvað hin eða þessi Hollywood-stjarna hafi nú lést hrikalega mikið á nýjasta kúrnum og hvað hinn eða þessi leikari sé nú sjúklega mikið hönk og hvað konan hans sé nú ógeðsleg gella því hún sé aðeins yfir þröngsýnni skilgreiningu á kjörþyngd. Það er ekki að ástæðulausu sem 75% kvenna telja að þær séu of feitar, meðan 10-15% eru það í alvöru.

Við getum ekki öll passað í sama formið.

Gínurnar í Topshop eru með álíka breið læri og úlnliðirnin á mér. Og það er ekki vegna þess að það sé eitthvað að úlnliðunum á mér.

Hildur Hjörvar, apríl 2011
Formaður ungmennaráðs UNICEF

¹ Sólveig D. Magnúsdóttir (1999), Vöðvafíkn (bigorexia, muscle dysmorphia).

² Ásgeir Birgisson (2009), Vöðvafíkn: áhrif menningar á sjálfsmýnd karlmanna, bls. 5.

³ Sólveig D. Magnúsdóttir (1999).

⁴ Sólveig D. Magnúsdóttir (1999).

⁵ Sólveig D. Magnúsdóttir (1999).

⁶ Sólveig D. Magnúsdóttir (1999).

⁷ Landlæknir (1. mars 2010), Hættan er ljós: Ungt fólk á ekki að fara í ljósabekki.

⁸ Landlæknir (1. mars 2010), Hættan er ljós: Ungt fólk á ekki að fara í ljósabekki.

⁹ Lýðheilsustöð (2009), Ljósabekkjanothun: desember 2009.

¹⁰ Anna Lisa Pétursdóttir og Söldis Lilja Benjaminsdóttir (2008),

Internetnotkun íslenskra háskólanema: athugun á hugtakinu internetfíkn og tengsl þess við sálrænar breytur, bls. 6.

¹¹ Anna Lisa Pétursdóttir og Söldis Lilja Benjaminsdóttir (2008), bls. 8.

¹² Anna Lisa Pétursdóttir og Söldis Lilja Benjaminsdóttir (2008), bls. 10.

¹³ Ásgeir Birgisson (2009), bls. 5.

¹⁴ Sigurlaug M. Jónsdóttir og Guðlaug Þorsteinsdóttir (2006), Átraskanir: einkenni, framvinda, faraldsfræði og tengsl við geðsjúkdóma, bls. 1.

¹⁵ Þóroddur Bjarnason, Stefán Hrafn Jónsson, Kjartan Ólafsson, Andrea Hjálmsdóttir og Aðalsteinn Ólafsson. (2006), bls. 8.

¹⁶ Þóroddur Bjarnason, Stefán Hrafn Jónsson, Kjartan Ólafsson, Andrea Hjálmsdóttir og Aðalsteinn Ólafsson. (2006), bls. 9.

¹⁷ Samfélag, fjölskylda og tækni (SAFT) (e.d.), SAFT-kannanir.

¹⁸ Samfélag, fjölskylda og tækni (SAFT) (e.d.), SAFT-kannanir.

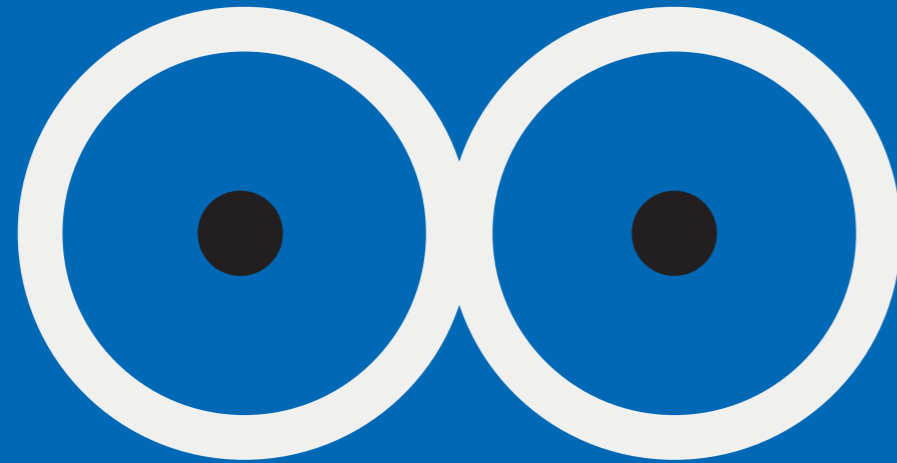
¹⁹ Margrét Lilja Guðmundsdóttir, Álfgeir Logi Kristjánsson, Inga Dóra Sigfúsdóttir og Jón Sigfússon (2009), bls. 61.

²⁰ Margrét Lilja Guðmundsdóttir, Álfgeir Logi Kristjánsson, Inga Dóra Sigfúsdóttir og Jón Sigfússon (2009), bls. 62.

²¹ Margrét Lilja Guðmundsdóttir, Álfgeir Logi Kristjánsson, Inga Dóra Sigfúsdóttir og Jón Sigfússon (2009), bls. 62-3.

²² Margrét Lilja Guðmundsdóttir, Álfgeir Logi Kristjánsson, Inga Dóra Sigfúsdóttir og Jón Sigfússon (2009), bls. 83.

²³ Margrét Lilja Guðmundsdóttir, Álfgeir Logi Kristjánsson, Inga Dóra Sigfúsdóttir og Jón Sigfússon (2009), bls. 85.



Yfirlit:

Kynheilbrigði er nokkuð nýlegt hugtak. Alþjóðaheilbrigðisstofnunin hefur unnið að því að skilgreina fyrirbærið allt frá árinu 1974 en heildstæð skilgreining kom í raun ekki fram fyrr en árið 1994 þegar ráðstefna var haldin í Kairó um málefnið. Síðan hefur hún breyst talsvert og sú skilgreining sem Alþjóðaheilbrigðisstofnunin vinnur eftir í dag er svohljóðandi:

„Kynheilbrigði er samþætting líkamlegra, tilfinningalegra, vitsmunalegra og félagslegra þátta kynverunnar á þann hátt að vera gefandi og styrkjandi fyrir einstaklinginn, samskipti hans og ást.“¹

- Ungmennni á Íslandi byrja í flestum tilvikum að stunda samfarir á aldrinum 14-15 ára.
- 20-30% þeirra sem stunda kynlíf nota engar getnaðarvarnir.

20%

drengja horfa á klám daglega

Kynheilbrigði ungmenna

Nátengt kynheilbrigði er hugtakið frjósemisheilbrigði, sem vísar til þess að fólk stundi heilbriggt og ábyrgðarfullt kynlíf og tekur til réttar og frelsis fólks til að eignast börn, sem og fjölda þeirra. Auk þess er þar átt við rétt fólks á fræðslu um kynlíf, barneignir og getnaðarvarnir, sem og rétt kvenna á heilbrigðisþjónustu á meðgöngu.²

Kynfræðsla hefst í grunnskóla. Misjafnt er í hvaða bekk fræðslan hefst og hver annast hana; ýmist eru það kennarar, utanaðkomandi aðilar eða skólahjúkrunarfræðingar. Í lögum sem fjalla um ráðgjöf og fræðslu varðandi kynlíf og barneignir, fóstureyðingar og ófrjósemisaðgerðir er talað um skyldu fræðsluyfirvalda til að veita fræðslu um kynlíf og siðfræði kynlífs á skyldunámsstigi:

„7. gr. Fræðsluyfirvöld skulu í samráði við skólayfirlækni veita fræðslu um kynlíf og siðfræði kynlífsins á skyldunámsstigi í skólum landsins. Einnig skal veita þessa fræðslu á öðrum námsstigum.“³

Kennarar eru misvel í stakk búnir til að sjá um kynfræðslu og því getur verið gott að fá utanaðkomandi aðila til að fræða börnin samhliða þeirri fræðslu sem boðið er upp á

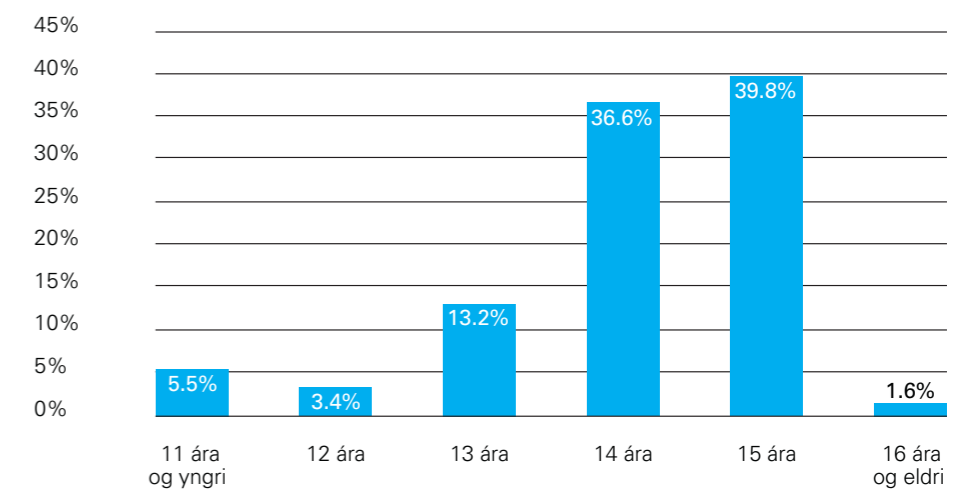
í skólanum. Ástráður, félag læknanema, hefur farið í lífsleiknitíma framhaldsskólanema og frætt þá um kynlíf⁴ en þá skapast gjarnan aðstæður þar sem ungmenni ræða opinskátt um kynlíf á grundvelli jafningjafræðslu.⁵ Enn fremur hefur HIV-Ísland heimsótt framhaldsskóla, auk þess sem Dagbjört Ásbjörnsdóttir mannfræðingur og Guðbjörg Edda Hermansdóttir og Sigurlaug Hauksdóttir félagsráðgjafar fara reglulega með fræðslu í skóla og hafa gefið út bæklinga í samstarfi við Lýðheilsustöð um kynheilbrigði, rétt barna til kynlífs og samskipti barna við t.d. foreldra sína þegar kemur að því að ræða kynlíf.⁶

Nokkrar kannanir hafa verið gerðar á kynhegðun ungmenna á Íslandi. Árið 1996 gerði Sóley S. Bender rannsókn sem skoðaði kynhegðun og kynheilbrigði ungs fólks hér á landi. 2500 manna slembiúrtak var valið úr þjóðskrá. Rannsóknina endurtók Sóley árið 2009 en hún segir báðar rannsóknirnar sýna fram á mikla þörf á kynheilbrigðisþjónustu fyrir ungt fólk og að gæði þjónustunnar skipti miklu máli.⁷

Árið 2004 framkvæmdu G & R könnun í samstarfi við Barnaverndarstofu meðal ungmenna á aldrinum 16-19 ára í framhaldsskólum.

Mynd 2.11.1

Aldur við fyrstu samfarir¹⁴



Svarhlutfall var 80% allra framhaldsskólana þegar spurt var um kynlífshegðun og viðhorf til kynlífs.⁸ Meðal annars kom fram hvenær ungmennin byrjuðu helst að stunda kynlíf og með hversu mörgum þau höfðu stundað kynlíf, auk þess sem spurt var um viðhorf þeirra til kynlífs og notkun á getnaðarvörnum.⁹

Í HBSC-landshlutakönnun sem framkvæmd var árið 2006 voru 10. bekkingar spurðir um kynhegðun sína. Úrtakið í HBSC-könnuninni var allir þeir nemendur í 10. bekk sem mættir voru í skólann þann dag sem könnunin var lögð fyrir, en svarhlutfall var 86%.¹⁰ Spurt var hvenær ungmennin hefðu byrjað að stunda kynlíf og um notkun á getnaðarvörnum, en að auki var skoðað hversu líkleg ungmenni voru til að hafa stundað kynlíf í tengslum við það hvort þau höfðu neytt vímuefna.¹¹

Í samnorrænni könnun sem gerð var fyrir tilstuðlan Norræna ráðherraráðsins og NIKK voru ungmenni beðin að skilgreina hvað teldist vera kynlíf og hvað ekki. Það vakti athygli að tæplega fjórðungur skyldi halda því fram að endaparms- og munnmök og snerting kynfæra væru ekki kynlíf.¹² Í könnuninni

komu fram sterk tengsl á milli aldurs við fyrstu kynmök og reglulegs áhorfs á klám. Nýjustu tölur sýna að ungt fólk á Íslandi hefur oftast samfarir 14-15 ára.¹³

Algengt er að mælt sé með því við stúlkur að þær noti pilluna eftir að þær byrja að stunda kynlíf, þá helst til að sporna við ótímabærri þungun.

Almennt er talið að ungt fólk eigi ekki að byrja of snemma að stunda samfarir vegna þess að erfiðara er fyrir þau að takast á við mögulegar afleiðingar, svo sem barneignir, kynsjúkdóma og fóstureyðingu. Árlega eru framkvæmdar tæplega 1000 fóstureyðingar á Íslandi. Af þeim eru yfirleitt 20-25% framkvæmdar á stúlkum sem eru 15-19 ára gamlar.¹⁵ Í rannsókn frá árinu 2006 sögðust 2,5% þeirra ungmenna sem þátt tóku hafa farið í fóstureyðingu að minnsta kosti einu sinni.¹⁶ Ef gert er ráð fyrir því að aðeins stúlkur hafi svarað spurningunni má gera ráð fyrir því að 4,6% stúlkanna sem svöruðu hafi farið í fóstureyðingu einu sinni eða oftar.¹⁷

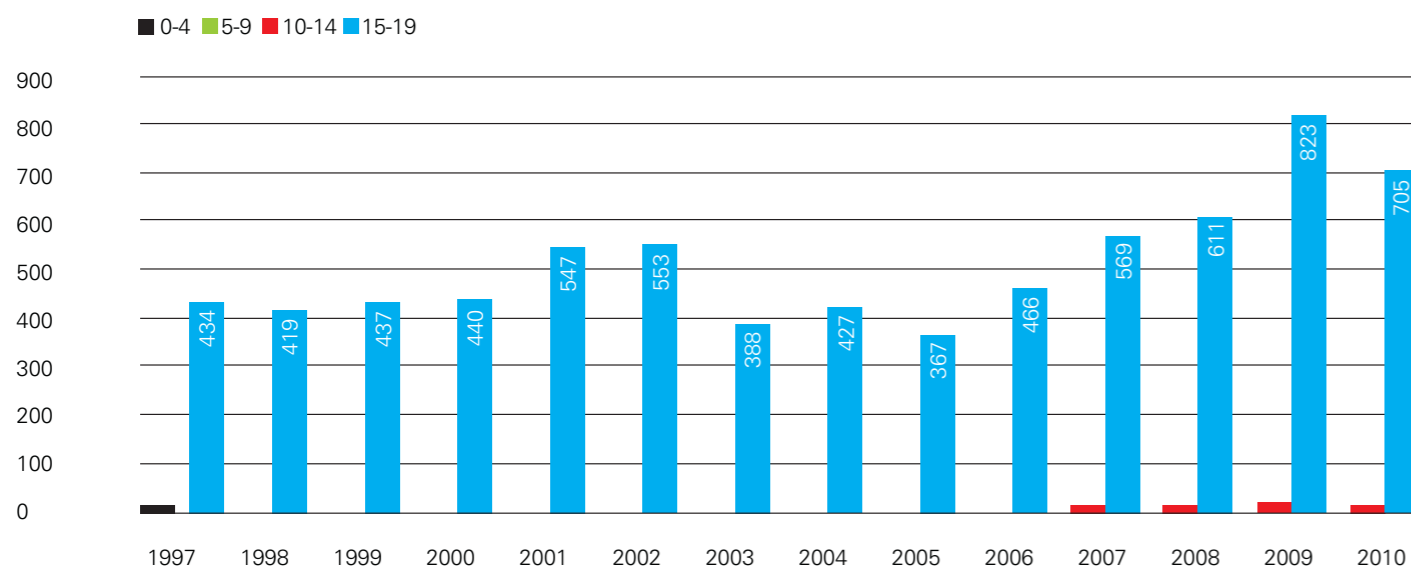
Neyðargetnaðarvörn (neyðarpillan/eftirá-pillan) kom á markað árið 1998. Neyðar-

getnaðarvörnin kemur í veg fyrir þungun og getnað eftir óvarðar samfarir. Neyðar getnaðarvörn er ekki fóstureyðing heldur hefur hún áhrif áður en egglos eða bólfesta á sér stað.¹⁸ Pilluna má taka allt að 72 klukkustundum eftir samfarir.¹⁹ Á árunum 2001-2006 tvöfaldaðist salan á neyðarpillunni sem má líklega rekja til þess að aðgengi að henni var auðveldað árið 2000.²⁰ Árin 2007-2009 seldust 6-8000 pakkningar. Þar sem neyðargetnaðarvörnin er ekki lyfseðilsskyld eru ekki til upplýsingar um aldur eða kyn þeirra sem kaupa hana. Í könnun sem framkvæmd var árið 2006 sögðust 16,7% þeirra ungmenna sem þátt tóku hafa notað neyðar getnaðarvörnina að minnsta kosti einu sinni.²¹ Ef gert er ráð fyrir því að einungis stúlkur hafi svarað spurningunni játandi má leiða að því líkur að 30,1% þeirra stelpna sem svöruðu könnuninni hafi notað neyðar getnaðarvörn einu sinni eða oftar.²²

Kynsjúkdómar eru afar algengir á Íslandi. Sjúkdómar á borð við kynfæravörtur og flatlús eru ekki tilkynningarskyldir til sóttvarnarlæknis en aftur á móti nær tilkynninga skylda til klamydíu, HIV, lekanda og sára-sóttar. U.þ.b. 2000 Íslendingar smitast árlega

Mynd 2.11.2

Fjöldi greindra klamydíutilfella á Íslandi, 1997-2010, 0-19 ára



Forvarnir, fagaðilar & félagasamtök

af klamydíu,²³ þar af flestir á aldrinum 15-25 ára, en síðustu ár hefur tæplega fjórðungur þeirra sem smitast verið 19 ára eða yngri.²⁴

Árið 2010 hafði samtals verið tilkynnt um 257 tilfelli af HIV-sýkingu á Íslandi en þar af höfðu 62 greinst með alnæmi og 38 látist af völdum sjúkdómsins. Af þessum 257 tilfellum hafa 10 einstaklingar greinst fyrir 20 ára aldur.²⁵

Eina örugga vörnin gegn kynsjúkdómum er smokkurinn. Það hlýtur að teljast mikið áhyggjuefni að 20% ungmenna skuli hvorki nota smokk né aðrar getnaðarvarnir þegar þau stunda kynlíf. Auk þess stunda 5-7% ungmenna rofnar samfarir, sem ekki telst til getnaðarvarna.

Ein af mögulegum ástæðum þess hve oft ungmenni stunda óvarðar samfarir gæti verið hversu dýrir smokkar eru á Íslandi, en smokkar eru flokkaðir sem lúxusvara og því lagður á þá 25,5% skattur. Samkvæmt heilbrigðisráðherra hefur beiðni frá Sóttvarnaráði um aðgengi ungmenna að ókeypis smokkum legið á borði ráðherra frá árinu 2004.²⁷ Í fyrrnefndri rannsókn Barnaverndarstofu og Rannsókna & greiningar voru ungmennin spurð út í eigin notkun og notkun kynlífsfélaga á getnaðarvörnum. Einnig voru þau spurð hvort þau hefðu einhvern tíma fengið kynsjúkdóm. Aðeins 28,8% sögðust „nær alltaf“ nota smokk þegar þau hafa kynmök, en 46,4% sögðu að þau eða sá/sú sem þau stunduðu kynlíf með notuðu einhvers konar getnaðarvörn til að verjast þungun.²⁸ 6,7% sögðust hafa fengið kynsjúkdóm að minnsta kosti einu sinni.²⁹

Í könnun sem framkvæmd var árið 2006 meðal ungmenna í framhaldsskóla kom fram að 2,4% þeirra sem tóku þátt sögðust laðast mikið að manneskjum af sama kyni.³⁰ Sama könnun leiddi í ljós að 26,5% ungmennanna sem þátt tóku sögðust vera algjörlega ósammála staðhæfingunni „mér finnst ekkert athugasvert við það að vera ástfangin af manneskju af sama kyni.“³¹ Í könnun sem framkvæmd var árið 2006 kom fram að tæplega 1% ungmenna höfðu stundað kynlíf með manneskju af sama kyni.³²

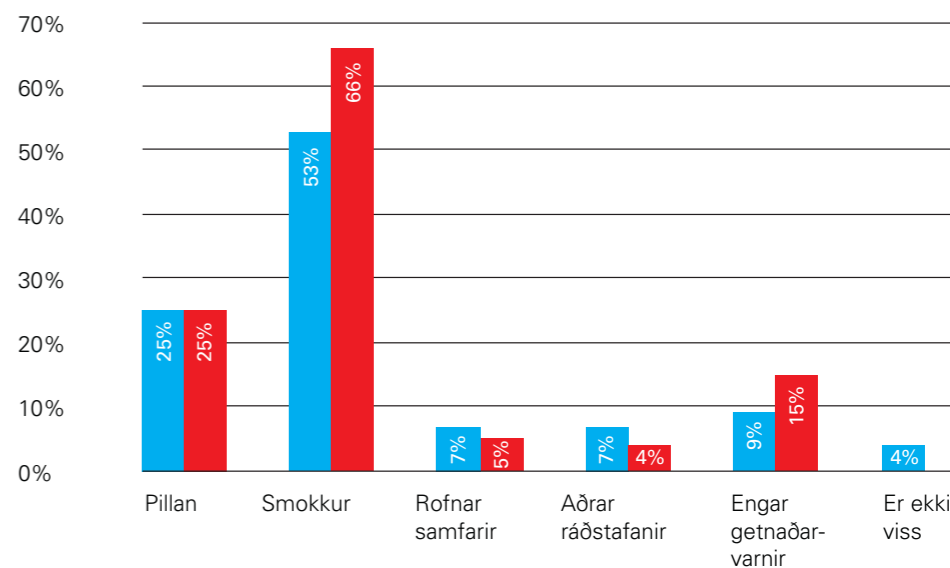
Ekki er hægt að tala um forvarnir gegn kynheilbrigði, en hins vegar er hægt að tala um hindranir á kynheilbrigði. Meðal þess sem hindrað getur kynheilbrigði er kynferðisleg

misnotkun og nauðgun. Í almennum hegningarlögum 19/1940 segir í 202. grein: „Hver sem hefur samræði eða önnur kynferðismök við barn, yngra en 15 ára, skal sæta fangelsi

Mynd 2.11.3

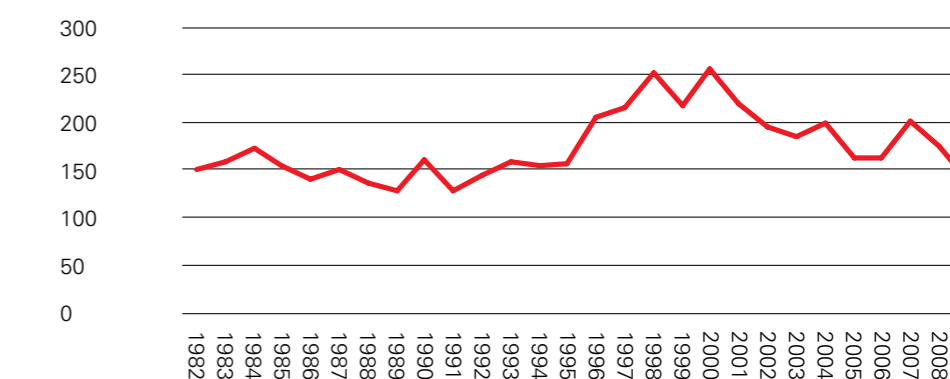
Notkun ungmenna á getnaðarvörnum²⁶

■ Almennt ■ Síðustu samfarir



Mynd 2.11.4

Fjöldi fóstureyðinga hjá stúlkum 19 ára og yngri, 1982-2009



Hugleiðingar

Nonni gekk inn í 10-11. Hann leit skömmustulega í kringum sig og vonaði að hann þekkti engan í búðinni. Hann ráfaði um og kippti með sér hinu og þessu sem hann hafði enga þörf fyrir. Á endanum leit hann snögglega á vörustand við afgreiðsluborðið og greip þar einn pakka sem hann reyndi að fela innan um hinar vörurnar en það tókst heldur brösulega. Auðvitað var afgreiðslumaðurinn svo kærasti frænku hans. Vægast sagt vandræðalegt þegar hann sá hvað Nonni ætlaði að kaupa. „Já ... eh ... það eru 2.472.“ Rrrritz. Ekki heimild. „Ó ... þá bara ... sleppa öllu nema ... þessu ...“ Nonni stakk pakknum inn á sig og flúði af hólmi með skottið milli lappanna.

Barna gekk Nonni gegnum einhverja vandræðalegustu reynslu hvers unglings: Að kaupa smokka í fyrsta skipti. Viðhorf margra unglinga til smokka endurspeglar nefnilega álit Íslendinga og íslenska ríkisins – sem hafa hingað til verið álíka frjálslæg í málefnum smokka og Vatíkanið. Erlendis þykir ekkert sjálfsgæðara en að smokkasjálfsalar séu á almenningssnyrtingum. Hér hafa þeir hins vegar alltaf þótt eitthvert feimnismál. Frekar en að auðvelda aðgengi að getnaðar- og kynsjúkdómaverjum, sem þykja ekkert nema sjálfsgæðar annars staðar í hinum vestræna heimi, eru lagðir munaðarvöruskattar á smokka. Og hverju skilar það okkur? Fimm hundruð kallí af hverjum seldum smokkapakka í ríkiskassann og fimm klamydíusmitum á dag.

Hildur Hjörvar, apríl 2011

Formaður ungmennaráðs UNICEF

Að vera samkynhneigður á Íslandi

Að vera samkynhneigður á Íslandi er mjög gott hvað varðar fordóma. Hér á landi fyrirfinnast litlir sem engir fordómar gegn samkynhneigðum. Samt sem áður kemur það fyrir að maður finnur fyrir þeim. Þá er það meira svona óbeint. Í hinu daglega lífi finnur maður ekkert fyrir því hvort maður sé hommi, lesbía, bi eða trans eða ekki, vegna þess að maður mætir svo miklum skilningi hvert sem maður fer. En aftur á móti búum við í mjög fámennu samfélagi sem gerir það að verkum að samfélag samkynhneigðra er mjög lítið og við erum fá miðað við alla hina sem eru gagnkynhneigðir. Afleiðing þess er að erfitt er að finna sér fyrirmyndir sem maður getur leitað til í sínu nánasta umhverfi þegar maður er að berjast við sjálfan sig.

Það að koma út úr skápnum fyrir sjálfum sér og sætta sig við eigin tilfinningar er mjög strembið og getur umhverfi manns haft töluverð áhrif á það hvernig það fer. Ég upplifði þetta ferli þannig að þegar ég gat ekki meir leið mér eins og ég hefði brotnað í sundur að innan. En þegar ég hafði komið út fyrir sjálfum mér og líka fyrir mínum nánustu fékk ég mikinn stuðning sem hjálpaði mér að púsla sjálfum mér aftur saman. Enginn upplifir þetta ferli eins og annar einstaklingur

Á Íslandi er ávallt gert ráð fyrir því að allir séu gagnkynhneigðir. Þegar ókunnugt fólk er sett saman í hóp gerir það ósjálfrátt ráð fyrir því að allir í hópnnum séu gagnkynhneigðir. Það tíðkast að spyrja strák: „Hvernig gengur í stelpumálunum?“ eða stelpur: „Áttu kærasta?“ Ekki er gert ráð fyrir því að einstaklingurinn sé samkynhneigður. Bara það að samfélagið skuli gera ráð fyrir því að allir séu gagnkynhneigðir hefur mikil áhrif á einstaklinga sem eru að finna sig. Ég tel að Ísland eigi langt í land með að breyta þessu þar sem þetta er enn svo inngróið í menningu okkar.

Ég er samt sem áður stoltur af því að búa á Íslandi.

Reynir Hans Reynisson Háskólanemi og jafningjafraðari

²³ Sigurlaug Hauksdóttir (ritstj.) (2009), Kynsjúkdómar: Smitleiðir, einkenni, meðferð og forvarnir, bls. 7.

²⁴ Tölur fengnar frá Landlæknisembættinu, sóttvarnalækni.

²⁵ Tölur fengnar frá Landlæknisembættinu, sóttvarnalækni.

²⁶ Þóroddur Bjarnason, Stefán Hrafn Jónsson, Kjartan Ólafsson, Andrea Hjálmsdóttir og Aðalsteinn Ólafsson (2006).

²⁷ Visir.is (12. ágúst 2010), Smokkar settir í hæsta skattþrepið.

²⁸ Barnaverndarstofa (2007), bls. 10-11.

²⁹ Barnaverndarstofa (2007), bls. 12.

³⁰ Barnaverndarstofa (2007), bls. 13.

³¹ Barnaverndarstofa (2007), bls. 13.

³² Guðbjörg H. Kolbeins (2006).

³³ Almenn hegningarlög, nr.19/1940.

³⁴ Þórhildur Lindal (ritstj.) (2007), bls. 11.

³⁵ Þórhildur Lindal (ritstj.) (2007), bls. 60.

³⁶ Almenn hegningarlög, nr.19/1940.

³⁷ Guðbjörg H. Kolbeins (2006), bls. 125.

³⁸ Guðbjörg H. Kolbeins (2006), bls. 128.

³⁹ Guðbjörg H. Kolbeins (2006), bls. 129.

⁴⁰ Guðbjörg H. Kolbeins (2006), bls. 130.

⁴¹ Guðmundsdóttir, ML., Sigfússon, J., Kristjánsson, ÁL., Pálsdóttir, H. og Sigfúsdóttir, ID (2010).

⁴² Þóroddur Bjarnason, Stefán Hrafn Jónsson, Kjartan Ólafsson, Andrea Hjálmsdóttir og Aðalsteinn Ólafsson (2006), bls. 22.

8100

FJÖLDI BARNNA SEM Hafa
ORÐIÐ ÖLVUÐ

6300

FJÖLDI BARNNA SEM Hafa
ORÐIÐ FYRIR
KYNFERÐISLEGU OFBELDI

71

MILLJÓNIR Í FORVARNIR
FRÁ OPINBERUM AÐILUM

MILLJÓNIR Í FORVARNIR
FRÁ OPINBERUM AÐILUM

¹ Sigurlaug Hauksdóttir (2006), Forvarnarstarf um kynheilbrigði: unglingsmóttaka og félagsráðgjöf.

² World Health Organization (e.d.), Health topics: Reproductive health.

³ Lög um ráðgjöf og fræðslu varðandi kynlíf og barneignir og um fóstureyðingar og ófrjósemisaðgerðir, nr. 25/1975.

⁴ Ástráður, forvarnarstarf læknanema (e.d.), Um Ástráð

⁵ Kolbrún Gunnarsdóttir o.fl. (2008), Viðhorf og þekking 16 ára unglinga á kynlífstengdu efni.

⁶ Lýðheilsustöð (e.d.), Kynlíf.

⁷ Sóley S. Bender (2011), Kynhegðun unglinga í víðu samhengi og Sóley S. Bender o.fl. (e.d.), Iceland: Sexual knowledge and education.

⁸ Samantekt á rannsókn BVS og R&G á kynferðisofbeldi og kynlífshegðun.

⁹ Grunnniðurstöður rannsókna: Kynhegðun ungs fólks á Íslandi og kynferðisleg misnotkun á börnum (2006).

¹⁰ Þóroddur Bjarnason, Stefán Hrafn Jónsson, Kjartan Ólafsson, Andrea Hjálmsdóttir og Aðalsteinn Ólafsson (2006), bls. 2.

¹¹ Þóroddur Bjarnason, Stefán Hrafn Jónsson, Kjartan Ólafsson, Andrea Hjálmsdóttir og Aðalsteinn Ólafsson (2006), bls. 19-22.

¹² Guðbjörg H. Kolbeins (2006), Pornography and sex among adolescents in Iceland, bls. 137.

¹³ Guðbjörg H. Kolbeins (2006), bls. 137.

¹⁴ Þóroddur Bjarnason, Stefán Hrafn Jónsson, Kjartan Ólafsson, Andrea Hjálmsdóttir og Aðalsteinn Ólafsson (2006).

¹⁵ Hildur B. Sigbjörnsdóttir (2009, september), Fóstureyðingar og ófrjósemisaðgerðir árið 2008, bls. 1.

¹⁶ Barnaverndarstofa (2007), bls. 12.

¹⁷ Barnaverndarstofa (2007), bls. 12.

¹⁸ Landlæknisembættið (2001), Klínískar leiðbeiningar: Neyðargetnaðarvörn.

¹⁹ Landlæknisembættið (e.d.), Neyðargetnaðarvarnir.

²⁰ Kolbrún Gunnarsdóttir o.fl. (2008), bls. 454.

²¹ Barnaverndarstofa (2007), bls. 12.

²² Barnaverndarstofa (2007), bls. 12.

Forvarnir og fjármagn

Í öðrum kafla þessarar skýrslu var fjallað um helstu ógnir sem UNICEF á Íslandi telur stöðja að börnum hérlandis í dag. Í kringum marga af þeim áhættuþáttum sem fjallað var um hefur myndast stórt net fólks sem sér um rannsóknir, forvarnir og fræðslu fyrir börn, ungmenni og fullorðna. Mikið af þessu starfi er styrkt eða rekið af ríki og sveitarfélögum. Sem dæmi má nefna hversu vel og lengi hefur verið haldið utan um þá ógn sem stafar af áfengi, tóbaki og ólöglegum vímuefnum. Fé hefur verið lagt í forvarnarstarf frá því á 7. áratug síðustu aldar, rannsóknir eru gerðar reglulega á neyslu og hegðun ungmenna og fullorðinna, auk þess sem starfrækt eru meðferðarheimili bæði af ríki og einkaaðilum sem bregðast við ógninni. Umfang þessara áhættuþátta er þekkt, reynt er að sporna við því að vandinn aukist og samfélagið er fært um að bregðast við ógninni.

Áfengi, tóbak og ólögleg vímuefni er þó ekki eini ógnvaldurinn sem vel er haldið utan um. Á Íslandi hafa verið starfandi um árabíl allskyns ráð og stofnanir sem hafa það markmið eitt að stuðla að forvörnum á ýmsum sviðum, t.d. Slysavarnarráð, Umferðarráð og Forvarnasjóður.

Á þessum sviðum hefur hið opinbera staðið sig með þryði og árangurinn meðal annars sést í þeim mælingum og tölum sem til eru hjá Hagstofu Íslands, Slysaskrá Íslands og Umferðarstofu.¹

Hlutverk ríkisins er að vernda borgarana gegn hvers kyns vá sem að lífi þeirra stöðjar, og þá sérstaklega börnin sem í ríkinu búa, þar eð börn geta ekki varið sig sjálf. Hér verður fjallað um þær ógnir sem vel er haldið utan um, þ.e. þar sem hið opinbera starfrækir virkt forvarnarstarf, auk ógna sem stöðja að börnum en sem ekkert virkt forvarnarstarf beinist gegn á vegum hins opinbera.

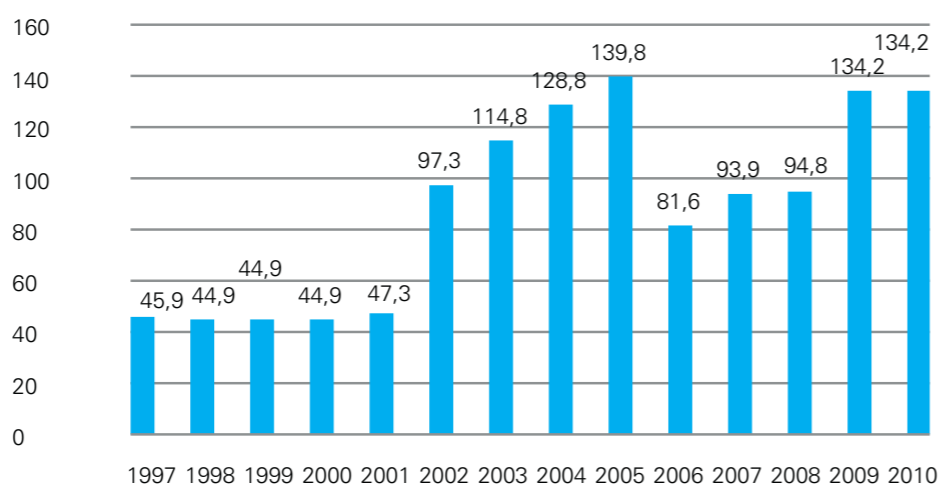
3.1. Forvarnir gegn sjúkdómum og til að tryggja gott heilsufar barna

Eitt af þúsaldarmarkmiðum Sameinuðu þjóðanna snýr að barnadauda. Barnadaudi er einn helsti mælikvarði UNICEF á það hversu vel gengur að hjálpa börnum um allan heim. Markmið Sameinuðu þjóðanna er að lækka barnadauda um 2/3 fyrir árið 2015. Frá árinu 1990 hefur barnadaudi minnkað talsvert, eða úr 12,5 milljónum í 8,8 milljónir árið 2008. Það þýðir að árið 2008 dóu 10 þúsund færri börn á dag en árið 1990. Sérstaklega hefur náðst árangur á árunum frá árpúsundamótum, en síðan hefur barnadaudi lækkað að meðaltali um 2,3% á hverju ári, sem bera má saman við 1,4% lækkun að meðaltali á ári á 10. áratugnum.¹

Helstu ástæður barnadauda í þróunarlöndum eru m.a. alnæmi, slys, lungnabólga, malaría og örðugleikar við fæðingu. Þess vegna ver UNICEF stærstum hluta styrktarfrjár síns til umönnunar ungabarna. Í því felast m.a. verkefni á sviði bólusetningar, heilsugæslu, dreifingu malaríuneta, skráningar, mæðra-verndar, vatns, og hreinslætis og næringar.²

Mynd 3.1.1

Kostnaður vegna farsóttu, sóttvarna og ónæmis, 1997-2010



Á Íslandi er sterk ungbarna- og mæðravörnd og því er tíðni barnadaudi hérlandis með því lægsta sem gerist í heiminum. Á Íslandi dóu 3 börn undir 5 ára aldri fyrir hver 1000 fædd árið 2009 og 2 börn dóu undir 1 árs aldri fyrir hver 1000 fædd sama ár.³ Allt frá fæðingu er öllum börnum tryggð skoðun heilbrigðisfagfólks og ýmsar bólusetningar. Skortur á bólusetningum er ein helsta ástæða barnadauda í þróunarlöndum.

Samkvæmt lögum um sóttvarnir starfar sóttvarnaráð. Hlutverk Sóttvarnaráðs er að móta stefnu í sóttvörnum og að vera heilbrigðisfagfólks til ráðgjafar um aðgerðir til varnar útbreiðslu smitsjúkdóma. Ráðið er skipað sjö sérfræðingum og er skipað til fjögurra ára í senn. Ráðherra skipar formann úr hópi ráðsmanna. Ráðið hefur aðsetur hjá Landlækniseimbættinu og sóttvarnalæknir er ritari þess.⁴ Í fjárlögum er gerð grein fyrir þeim kostnaði sem kemur til vegna farsóttu, sóttvarna og ónæmis. Árið 2010 var 134,2 milljónum veitt í slík verkefni.⁵ Á mynd 3.1.1 má líta kostnaðinn frá árinu 1997, þegar sóttvarnalög voru sett.

3.2 Forvarnir gegn slysum

Í 24. grein barnasáttmálans er fjallað um réttindi barna til besta heilsufars sem hægt er að tryggja. Þar segir m.a. að aðildarríki skuli stefna að því að þessi réttur komist að fullu til framkvæmda og skuli gera viðeigandi ráðstafanir, meðal annars með slysavörnum.⁶

Árið 1997 var forvarniverkefninu Árveki hleypt af stokkunum af heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra. Upphaflega var um að ræða þriggja ára átaksverkefni. Markmið verkefnisins var að „samhæfa aðgerðir þeirra sem þegar vinna að slysavörnum barna og unglunga, tryggja tengsl við ýmsar opinberar stofnanir, sveitarfélög, félagasamtök og faghópa og skilgreina á hverra ábyrgð hvers konar aðgerðir í forvörnum eru.“ Auk þess átti að vinna að því að bæta skráningu slysa á börnum og unglungum, skilgreina brýnustu verkefni á sviði slysavarna og leiðir til úrbóta til að samhæfa aðgerðir í þágu fræðslu og forvarna. Til verkefnisins voru veittar sjö milljónir af fjárlögum árin 1999-2002.⁷

Árið 2003 var Lýðheilsustöð sett á stofn og Slysavarnaráð stofnað. Slysavarnaráð var eins konar framhald af verkefninu Árveki. Í reglugerð um sérfræðiráð Lýðheilsustöðvar frá árinu 2003 stendur að hlutverk ráðsins sé að stuðla að fækkun slysa, auk þess sem ráðið eigi að sjá til þess að slys séu skráð með samræmdum hætti í skrá sem varðveitt skuli vera hjá landlækni. Ennfremur átti ráðið að móta tillögur um slysavarnir í samvinnu við Lýðheilsustöð, sem eiga að byggjast á gögnum úr samræmdri slysskrá.⁸ Á mynd 4.2.1 má líta upphæð fjárlaganna ríkissjóðs til Slysavarnaráðs 1997-2004. Ekki fundust upplýsingar um framlög í fjárlögum eftir árið 2004.

Fjárframlög til Lýðheilsustöðvar á árunum 2004 til 2010 er hægt að sjá á mynd 3.2.2, en Slysavarnaráð starfaði undir Lýðheilsustöð til 1. maí 2011.

Margir aðilar sinna slysavörnum á vegum ríkis, sveitarfélaga og einkaaðila, t.d. Rauði kross Íslands og Landsbjörg. Þá er einnig

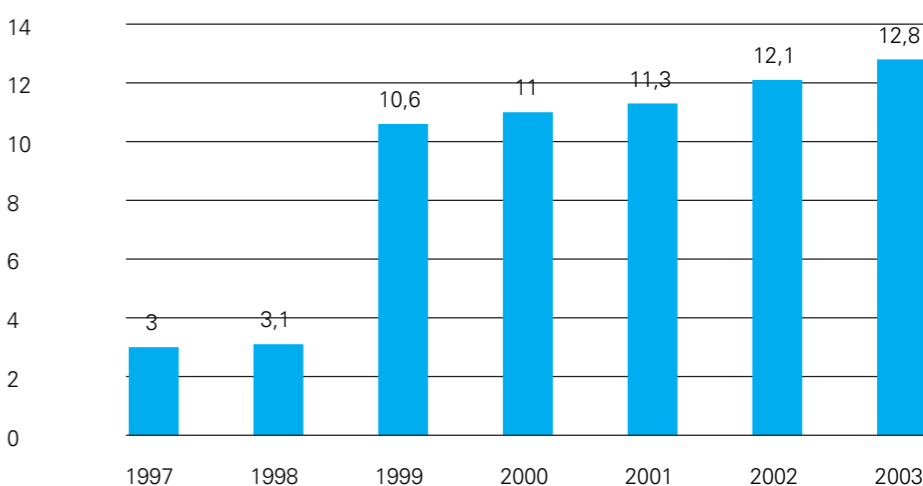
unnið að sértækum slysavörnum; meðal annars sér Umferðarstofa um varnir gegn umferðarslysum. Á vegum Umferðarstofu starfar Umferðarráð. Ráðið var upprunalega stofnað árið 1969 og heldur fundi nokkrum sinnum á ári.⁹

3.3 Forvarnir gegn áfengi, tóbaki og ólöglegum vímuefnum

Forvarnir gegn tóbaksreykingum og neyslu ungmenna og barna á vímuefnum hafa verið virkar hérlandis um áratuga skeið. Fyrsta ákvæðið sem beindist að því að draga úr tóbaksreykingum var sett í lög árið 1969. Síðan þá hefur markvisst forvarnarstarf vaxið gríðarlega. Árið 1971 runnu 2% af brúttósölu tóbaks til auglýsinga um skaðsemi tóbaks. Árið 1977 var í fyrsta skipti sett lögbundið framlag í fjárlög, 1984 voru síðan sett lög um tóbaksvarnir og eftir það rann 2% af brúttósölu tóbaks til tóbaksvarna árlega. Í dag er lögbundið framlag tiltekið í fjárlögum hvert ár.¹⁰ Framlagið var sett 0,7% árið 1996 og hækkaði svo í 0,9% árið 2001. Lögbundið framlag árið 2010 í fjárlögum var 85 milljónir króna og er áætlað að framlagið verði það sama árið 2011.¹¹

Mynd 3.2.1

Fjárframlög í fjárlögum til Slysavarnaráðs, í milljónum króna



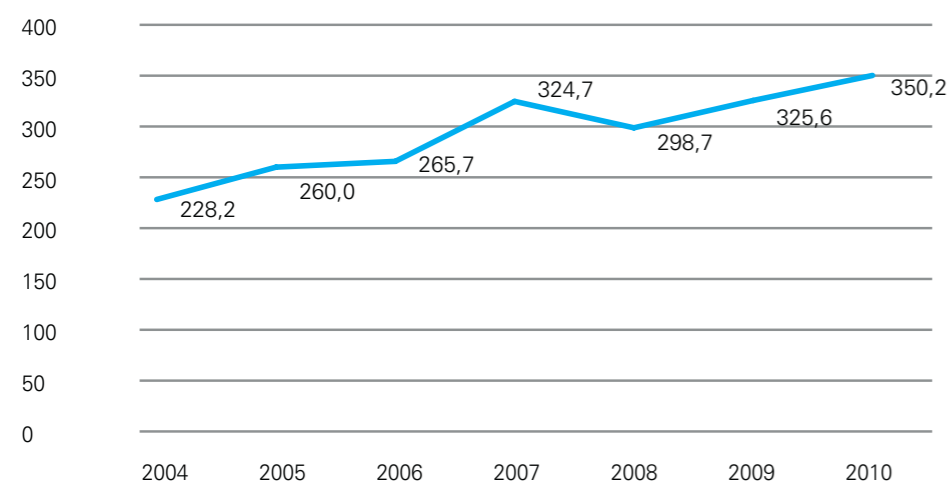
Áfengis- og fíkniefnaforvarnir eru fjármagnaðar af Forvarnasjóði sem var skilgreindur í lögum um gjald af áfengi árið 1995. Úr honum var fyrst úthlutað árið 1996. Allt frá því að Áfengis- og vímuvarnaráð var stofnað árið 1998 hafa styrkveitingar verið lagðar fyrir heilbrigðisráðherra áður en fé er úthlutað. Lýðheilsustöð tók við starfsemi Áfengis- og vímuvarnaráðs 1. júlí 2003.¹² Í reglugerð um Forvarnasjóð segir í 5. grein um tekjur:

„Tekjur Forvarnasjóðs eru: 1% af innheimtu áfengisgjaldi þeirra sem gjaldskyldir eru skv. 1. mgr. 2. gr. laga um gjald af áfengi nr. 96/1995 með síðari breytingum. Fjárveitingar samkvæmt fjárlögum hverju sinni. Framlög sem fyrirtæki eða aðrir kunna að leggja af mörkum til starfsemi á vegum ráðsins.“¹³

Á heimasíðu Lýðheilsustöðvar er hægt að sjá hverjir og hvaða verkefni hafa fengið styrk úr Forvarnasjóði síðan árið 1999. Fjölmörgum aðilum hefur verið úthlutað fé, þar á meðal SÁÁ, Foreldrahúsi og hinum ýmsu meðferðarheimilum.¹⁴ Á mynd 3.3.1 má sjá þróun

Mynd 3.2.2

Fjárframlög til Lýðheilsustöðvar – í m. kr.



Heildarúthlutana Forvarnasjóðs síðan árið 1999. Fyrsta úthlutun fór fram árið 1996.¹⁵

Þann 1. mars 2011 sameinaðist Lýðheilsustöð Landlæknisembættinu, en með þeirri breytingu var stofnaður Lýðheilsusjóður sem hefur það hlutverk að styrkja lýðheilsustarf, bæði innan og utan embættisins.¹⁶ Í nýjum lögum um embættið stendur að til lýðheilsusjóðs skuli renna „hlutfall af innheimtu áfengisgjaldi í samræmi við ákvæði laga um gjald af áfengi og tóbaki, hlutfall af brúttó-sölu tóbaks í samræmi við ákvæði laga um tóbaksvarnir og framlag úr ríkissjóði samkvæmt ákvæðum fjárlaga hverju sinni“. Stjórn sjóðsins ráðstafa fénu en í stjórn sitja sjö fagaðilar. Ennfremur stendur í lögum að ráðherra skuli með reglugerð „mæla nánar fyrir um ráðstöfun fjár úr lýðheilsusjóði. Í reglugerð skulu sett ákveðin viðmið við úthlutun styrkja til mismunandi málaflokka, svo sem forvarna- og lýðheilsustarfs.“¹⁷

3.4. Forvarnir gegn einelti og félagslegri einangrun

Eins og fram kemur í umfjöllun þessarar skýrslu um einelti og félagslega einangrun á hver einasti skóli að vera með virka eineltisáætlun. Það vekur ugg hversu

mörg börn verða fyrir einelti eða stríðni í skóla. Olweusarverkefnið er byggt á stöðugri forvarnafræðslu til kennara, starfsfólks skólans og til barnanna sjálfra. Árlega eru gerðar mælingar á árangri í þeim skólum sem taka þátt. Fram kemur í svari menntamálaráðherra við fyrirspurn árið 2004 að styrkveiting til Olweusarverkefnisins nam fimm milljónum króna árin 2002-2004 og að eftir það var ákveðið að veita árlega þremur milljónum króna til verkefnisins fram til ársins 2006.¹⁸ Ekki fundust upplýsingar um styrkveitingar eftir 2006.

3.5. Forvarnir gegn offitu

Fram til ársins 2004 var starfandi Manneldisráð sem síðar var fellt undir starfsemi Lýðheilsustöðvar. Í fjárlögum árána 1998-2003 kemur fram að til Manneldisráðs voru veittar rúmlega 11 milljónir fram til ársins 2001, þegar til þess voru veittar 17 milljónir, og árið 2003 voru þær 17,8. Manneldisráð hefur það hlutverk að stuðla að heilsusamlegu mataræði í samræmi við manneldismarkmið. Ráðið vinnur auk þess að samræmingu rannsókna og fræðslu á sviði manneldisfræða og er faglegur ráðgjafi Lýðheilsustöðvar í manneldismálum.¹⁹

Á Lýðheilsustöð eru unnar kannanir á mataræði landsmanna og ýmsum tölfræðilegum upplýsingum safnað saman svo hægt sé að greina neysluvenjur fólks á Íslandi.²⁰

Í kaflanum um ógnina offitu kemur fram að heildstæð áætlun í forvörnum gegn offitu er nauðsynleg svo hægt sé að ná til sem flestra. Börn og ungmenni hafa verið að þyngjast, en undanfarið hefur þó fjöldi þeirra sem teljast of feit og yfir kjörþyngd staðið í stað.

6H heilsunnar er dæmi um heildstæða forvarnaáætlun. Áætlunin er unnin í samvinnu heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins, Lýðheilsustöðvar, Landlæknisembættisins og Barnaspítala hringsins. Á heimasíðu verkefnisins segir að markmið þess sé að útvega áreiðanlegar upplýsingar frá fagfólki um heilsutengda þætti fyrir börn, unglinga og foreldra.²¹ H-in sex standa fyrir hollustu, hreyfingu, hamingju, hugrekki, hvíld og hreinlæti. Auk þessara sex þátta leggur áætlunin áherslu á kynheilbrigði, neytendaheilsu og slysavarnir.²²

3.6 Forvarnir gegn ofbeldi og vanrækslu á börnum

Eins og farið var yfir í 2. kafla skýrslunnar um ógnina kynferðislegt ofbeldi verður líklega talsverður fjöldi fyrir kynferðislegu ofbeldi fyrir 18 ára aldur sem ekki er tilkynnt um og lítið vitað um. Á vegum ríkisins eru engar opinberar, virkar forvarnaaðgerðir gegn ofbeldi á börnum. Engin þverfagleg ráð sjá um að fylgjast með ofbeldi gegn börnum og enginn einn ráðherra ber ábyrgð á málefnum.

Forvarnarstarf á öðrum sviðum, t.d. í vímuvörnum, hefur verið virkt í mörg ár ef ekki áratugi og er árangur þess mælanlegur. Engar reglulegar mælingar hafa farið fram héraðs á tíðni ofbeldis gegn börnum og líkt og ítarlega er fjallað um í köflunum um kynferðislegt ofbeldi, heimilisofbeldi og vanrækslu eru rannsóknir gerðar með óreglulegu millibili og börnin sjaldan sjálf spurð um reynslu og þekkingu á hvers kyns ofbeldi og vanrækslu.

Í 34. grein Barnasáttmálans segir:

Aðildarríki skuldbinda sig til að vernda börn fyrir hvers kyns kynferðislegri notkun eða misnotkun í kynferðislegum tilgangi. Í þeim tilgangi skulu þau einkum gera allt sem við á, bæði innanlands og með tvíhliða og marghliða ráðstöfunum, til að koma í veg fyrir:

- Að barn sé talið á eða þvingað til að taka þátt í hvers konar ólögum kynferðislegri háttsemi.*
- Að börn séu notuð til vændis eða annarra ólögum kynferðisathafna.*
- Að börn séu notuð í klámsýningum eða til að búa til klámefni.²⁴*

Í skýrslu UNICEF, MRSÍ og Barnaheilla er fjallað um skort á forvarnaaðgerðum á vegum ríkisins. Forvarnir gegn ofbeldi á börnum séu aðeins framkvæmdar af einkaaðilum og oftast með litlum eða engum styrkjum frá ríkinu. Þá er einnig fjallað um fordæmið sem sett hefur verið í forvörnum gegn t.d. áfengi, tóbaki og ólöglegum vímuefnum, og færð fyrir því rök að þá reynslu sem þar hefur fengist ætti að vera hægt að yfirfæra á forvarnir gegn ofbeldi.²⁵ Því er haldið fram að þetta sé greinilegt brot á sáttmálanum sem segir að ríki skuli gera „allt sem við á, bæði innanlands og með tvíhliða og marghliða ráðstöfunum“²⁶ til að koma í veg fyrir ofbeldi gegn börnum.

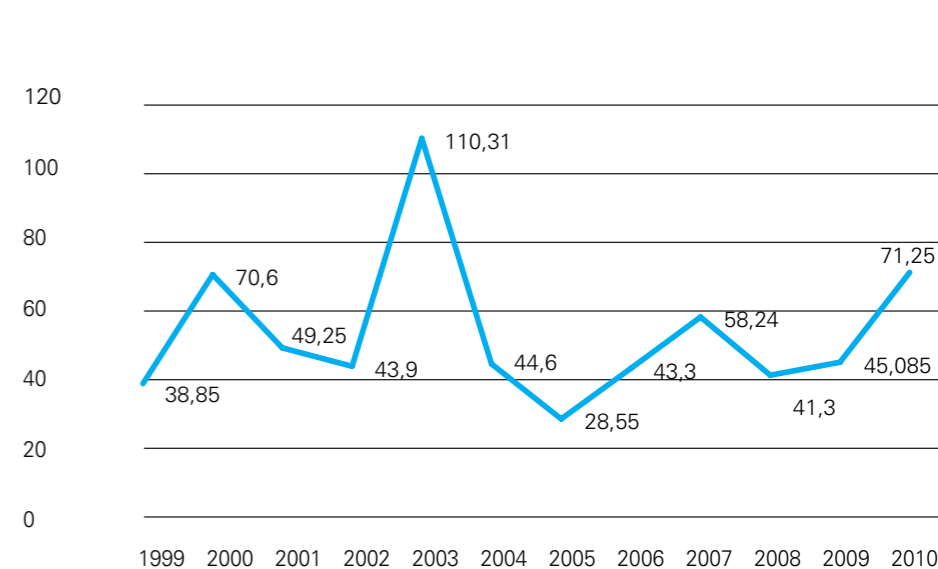
Þá er mælt til þess í skýrslunni að fræðsla um ofbeldi gegn börnum sé gerð að skyldu í námskrá hjá öllum þeim sem koma til með að vinna með börnum. Ennfremur er mælt til þess að ríkisstjórn Íslands leggi til sérstækar aðgerðir til að vinna gegn kynferðislegu ofbeldi gegn börnum, þá sérstaklega fötludum börnum.²⁷

Síðastliðin fimm ár hafa verið gerðar þrjár aðgerðaáætlanir þar sem fjallað er um forvarnir gegn ofbeldi á börnum, aðgerðaáætlun gegn mansali frá árinu 2009, aðgerðaáætlun til fjögurra ára til að styrkja stöðu barna og ungmenna frá árinu 2007 og aðgerðaáætlun vegna ofbeldis á heimilum og kynferðislegs ofbeldis gegn börnum frá árinu 2006.

Í aðgerðaáætlun gegn kynferðislegu ofbeldi

Mynd 3.3.1

Heildarúthlutannir Forvarnasjóðs – í m.kr.



gegn börnum eru sett markmið varðandi fjölmargar aðgerðir til forvarna gegn kynferðislegu ofbeldi á börnum. Sem dæmi má nefna árlegan fræðsludag fyrir þá sem koma að umönnun og fræðslu barna, bættu menntun fagstétta og meðferð fyrir unga gerendur til að koma í veg fyrir frekara ofbeldi seinna á lífsleiðinni. Þá eru einnig reifaðar fjölmargar aðgerðir sem miða að forvörnum gegn kynbundnu ofbeldi.²⁸ Í aðgerðaáætlun um mansal er talað um mikilvægi þess að búa til heildstæða áætlun fyrir fagstétta og opinbert starfsfólk sem hefur aðkomu að mansalsmálum.²⁹ Í aðgerðaáætlun vegna barna og ungmenna frá árinu 2007 eru fimm aðgerðir sérstaklega taldar upp. Þar er einnig rætt um fræðslu fagstétta, auk þess sem talað er um að styrkja stöðu Barnahúss, að vinna að markvissri íhlutun í málum ungra gerenda og að vinna í því að skapa lögreglu lagaleg skilyrði til að grípa til aðgerða gegn þeim sem nálgast börn í kynferðislegum tilgangi á veraldarvefnum.³⁰

Eins og fjallað er ítarlegar um í kaflanum um kynferðislegt ofbeldi eru afleiðingar þess margvíslegar og oft langvarandi. Brotá

þolar sem leita til Stígamóta lýsa einkennum á borð við lélega sjálfsmynd, kvíða, depurð, skómm, sektarkennd, reiði, erfið tengsl við maka og vini, ótta, tilfinningalegan doða, einangrun, sjálfsvíghugleiðingar og átraskanir, auk þess sem rúmlega helmingur þeirra sem þangað sækir lýsir því að hafa glímt við einhvers konar fikn.³¹ Þá höfðu 15,1% þeirra sem leituðu til Stígamóta árið 2010 gert tilraun til sjálfsvígs einu sinni eða oftar.

Þegar rýnt er í þær þrjár aðgerðaáætlanir sem stjórnvöld hafa sent frá sér á síðastliðnum árum má draga þá eindregnu ályktun að vilji stjórnvalda standi til þess að gera úrbætur í þessum málaflokkum og sinna skipulegum forvörnum. Þann vilja þarf hins vegar að virkja. Það dylst engum að veita þarf talsverðu fjármagni til að setja af stað þær aðgerðir sem lagðar hafa verið til, en þrátt fyrir erfitt efnahagsástand höfum við ekki efni á að sitja aðgerðalaus meðan hundruðir eða þúsundir barna á Íslandi verða fyrir ofbeldi á ári hverju. Aðgerðaleyfi er óverjandi – hér er alltof mikið í húfi til að hægt sé að sitja hjá.

3.7 Par sem beinar forvarnir eiga ekki við

Þær ógnir sem fjallað er um í 2. kafla kalla sumar á beinar forvarnir, en aðrar hafa svokallaðar hliðarverkanir sem kalla á forvarnir, frekar en að ógnin sjálf kalli á þær. Hér verður því ekki fjallað um fjármagn til forvarna gegn þremur ógnum sem tilgreindar eru í skýrslunni; ekki verður rætt sérstaklega um atvinnuleysi og fátækt, kynheilbrigði, andlega líðan og samfélags- og menningarlega áhættuþætti. Eins og fjallað var um í kaflanum Fátækt og atvinnuleysi beinast aðgerðir í þeim málaflokki frekar að neikvæðum hliðarverkunum fátæktar og atvinnuleysis. Ekki verður hér heldur fjallað um forvarnir í málaflokkunum andleg líðan, menningar- og samfélagslegir áhættuþættir og kynheilbrigði, þar eð ekki eru um eiginlega ógn að ræða heldur áhrifaþætti sem geta ógnað heilbrigði barna og ungmenna. Ef ekki er notaður smokkur við samfarir getur það til dæmis leitt til kynsjúkdóma eða ótímabærrar þungunar. Einnig má nefna sem dæmi að útlitsraskanir af ýmsum toga geta verið undanfari alvarlegri sjúkdóma.

Virkar forvarnir gegn kynsjúkdómum hafa farið fram um áraraðir. Þó ber að hafa í huga að kynsjúkdómar eru aðeins einn þáttur kynheilbrigðis. Í fjárlögum hefur lengi verið veitt fé til málaflokksins kynsjúkdómar og alnæmi, undir liðnum „ýmis starfsemi“ hjá heilbrigðisráðuneytinu. Á tímabilinu 1998 til 2008 voru veittar 5,7 milljónir til málaflokksins en fjárhæðin lækkaði niður í 5,4 milljónir árið 2008. Síðan hefur fjárveitingin staðið í stað en ekki er tekið sérstaklega fram í hvað fjármagnið er notað.²³ Annar þáttur kynheilbrigðis sem lengi hefur verið stutt við af ríkinu er fræðsla í skólum um kynlíf, kynsjúkdóma og getnað.

Staða afmarkaðra hópa

Hér verður greind staða afmarkaðra hópa barna í samfélaginu sem eiga sérstaklega undir högg að sækja. Ábyrgð samfélags og yfirvalda gagnvart þessum berskjölduðu börnum er sérlega mikil; mestu skiptir að börn sem af einhverjum ástæðum standa höllum fæti í þjóðfélaginu fái stuðning og þjónustu sem tryggir þeim jafnan rétt og bjartari framtíð.

Í kaflanum er að finna tölfræðilegar upplýsingar um þá hópa sem teknir voru til sérstakrar umfjöllunar. Tengsl við ógnir af ýmsum toga eru greind og fjallað um víðtækari áhrif félags- og heilsufarslegra vandamála, auk þess sem veitt er yfirlit yfir þau úrræði og þær forvarnir sem tiltækar eru.

Greind var staða eftirfarandi hópa:

Börn af erlendum uppruna
Börn sem flosna upp úr námi
Langveik börn
Börn með fötlun
Börn með geðraskanir

1 United Nations (2010), The Millenium Development Goals Report 2010, bls. 26.

2 UNICEF á Íslandi (e.d.), Lífsáfkoma og þroski ungra barna.

3 UNICEF (2011), The State of the World's Children 2011: Adolescence, an Age of Opportunity, bls. 82-3.

4 Sóttvarnalög, nr.19/1997.

5 Sjá fjárlög 2010.

6 Sjá 24. grein Sáttmála Sameinuðu þjóðanna um réttindi barnsins.

7 Lýðheilsustöð (22. mars 2004), Árvækni: Um upphaf og hlutverk Árvækni.

8 Reglugerð um landsnefnd og sérfræðiráð Lýðheilsustöðvar, nr. 571/2004.

9 Umferðarráð (e.d.), Um umferðarráð.

10 Lýðheilsustöð (e.d.), Fyrri starfsemi: Saga tóbaksvarnaráðs 1969-1996.

11 Sjá fjárlög 2010 og 2011.

12 Áfengis- og vímuefnaráð (2003), Ársskýrsla 2002, bls. 8-9.

13 Reglugerð um forvarnasjóð, nr. 361/1999.

14 Lýðheilsustöð (e.d.), Áfengi: Forvarnasjóður, fyrri úthlutanir og verkefni.

15 Lýðheilsustöð (e.d.), Áfengi: Forvarnasjóður, fyrri úthlutanir og verkefni.

16 Lög um breytingu á lögum nr. 41/2007, um landlækni, með síðari breytingum, og um brottfall laga nr. 18/2003, um Lýðheilsustöð, nr.28/2011.

17 Lög um breytingu á lögum nr. 41/2007, um landlækni, með síðari breytingum, og um brottfall laga nr. 18/2003, um Lýðheilsustöð, nr.28/2011.

18 Þingskjal 735 – 439. mál (130. löggjafarþing 2003-2004), Svar menntamálaráðherra við fyrirspurn Sigurðar Kára Kristjánssonar um Olweus-átak gegn einelti í grunnskólum.

19 Reglugerð um landsnefnd og sérfræðiráð Lýðheilsustöðvar, nr. 571/2004.

20 Lýðheilsustöð (e.d.), Næring og holdafar: Manneldi.

21 6H heilsunnar (e.d.), Um 6H.

22 6H heilsunnar (e.d.), Um 6H.

23 Sjá fjárlög 1998-2011.

24 Sjá 34. grein samnings Sameinuðu þjóðanna um réttindi barnsins.

25 Mannréttindaskrifstofa Íslands, Barnaheill – Save the Children Iceland og UNICEF á Íslandi (2010), bls. 30.

26 Sjá 34. grein Sáttmála Sameinuðu þjóðanna um réttindi barnsins.

27 Mannréttindaskrifstofa Íslands, Barnaheill – Save the Children Iceland og UNICEF á Íslandi (2010), bls. 31.

28 Velferðarráðuneytið (2006).

29 Skýrsla félags- og tryggingamálaráðherra, Ástu R. Jóhannesdóttur, um aðgerðaáætlun gegn mansali (lögð fyrir Alþingi á 136. löggjafarþingi, 2008-2009), bls. 4.

30 Þingsályktun um aðgerðaáætlun til fjögurra ára til að styrkja stöðu barna og ungmenna. Samþykkt á Alþingi 13.júní 2007, bls. 3.

31 Stígamót (2010).



BÖRN AF ERLENDUM UPPRUNA ERU ÞRISVAR SINNUM LÍKLEGGI TIL AÐ VERA LÖGÐ Í EINELTI

Yfirlit og umfang:

Margar ástæður geta legið að baki flutningum fólks milli landa. Flutningar geta komið til vegna slæmra aðstæðna í heimalandi, fólk getur flutt vegna vinnu eða náms eða einfaldlega til að auka tækifæri sín.¹

- Börn af erlendum uppruna eru líklegri til að vera lögð í einelti.
- Börn þar sem annað tungumál en íslenska er talað á heimilinu eru líklegri til að byrja að stunda kynlíf, drekka áfengi og reykja en börn á heimilum þar sem íslenska er töluð.

Börn af erlendum uppruna

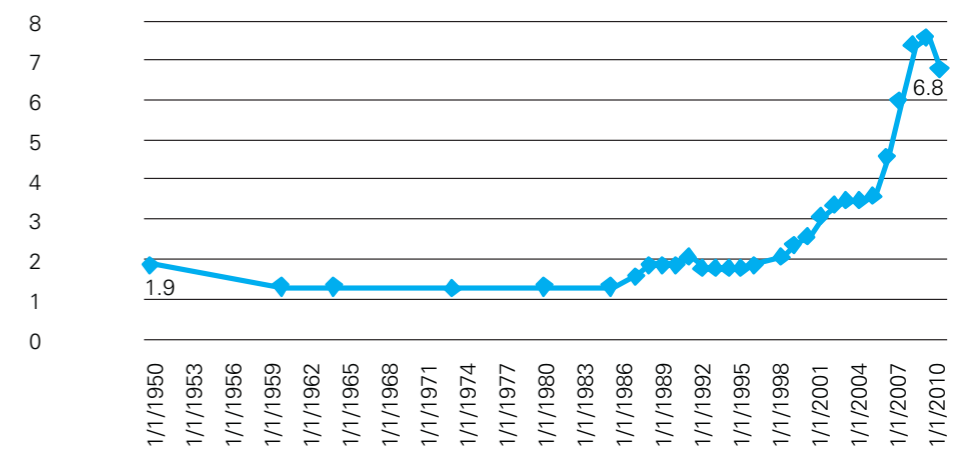
Þróun fólksflutninga á síðustu árum og áratugum hefur verið mjög hröð. Árið 1950 voru hér á landi skráðir tæplega 2700 erlendir ríkisborgarar en árið 2010 voru þeir orðnir rúmlega 21 þúsund. Mynd 4.1.1 sýnir hlutfall erlendra ríkisborgara af heildarfjölda íbúa á Íslandi. Athyglisvert er einnig að skoða tölur um brottflutning Íslendinga, því tölur frá

Hagstofu og úr þjóðskrá sýna meðal annars að rúmlega 36 þúsund íslenskir ríkisborgarar búa erlendis.²

Til viðmiðunar sýnir mynd 4.1.2 hlutfall brottfluttra Íslendinga af heildarmannfjölda frá árinu 1961.

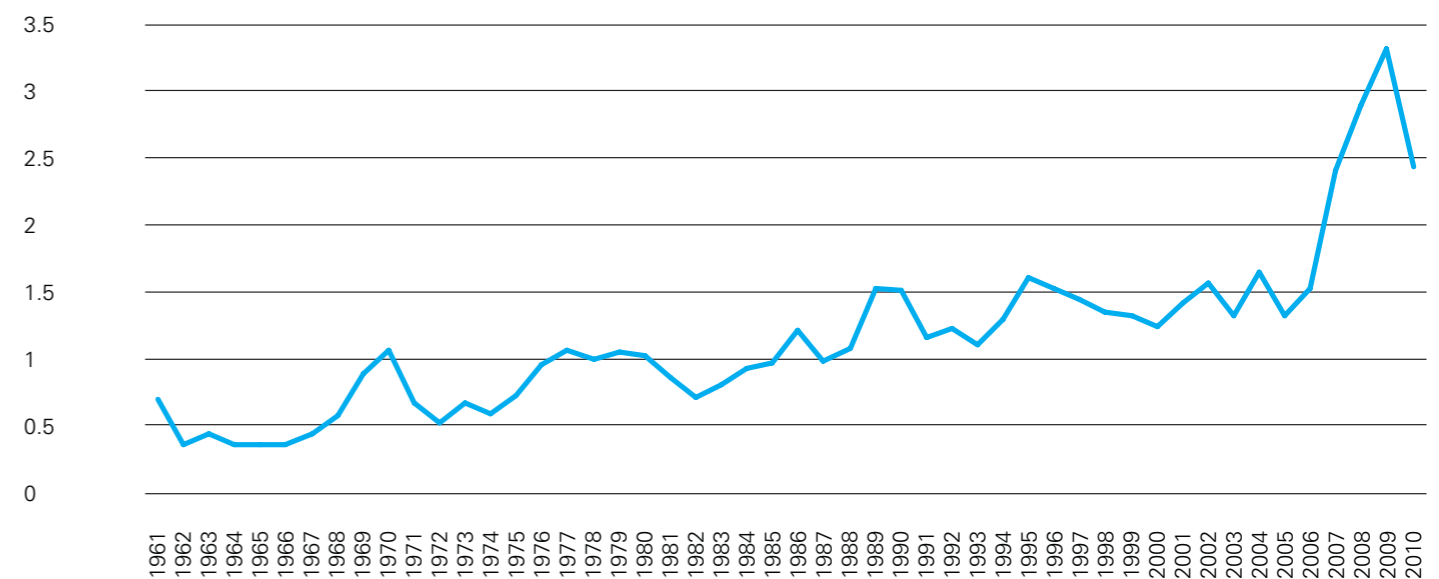
Mynd 4.1.1

Hlutfall erlendra ríkisborgara af heildarfjölda íbúa á Íslandi, 1950-2010



Mynd 4.1.2

Hlutfall brottfluttra Íslendinga af heildarmannfjölda³



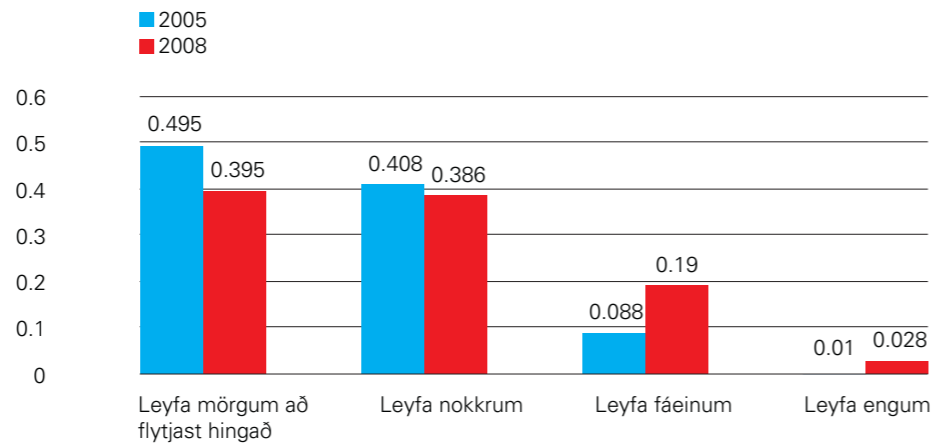
Viðhorf þjóðar til fólksflutninga og fólks af erlendum uppruna segir mikið til um það hvernig tekið er á móti þeim sem til landsins flytja. Í viðamikilli rannsókn sem framkvæmd var á Bifröst árið 2008 á viðhorfum Íslendinga til innflytjenda kom fram að á undanförunum 10 árum hefur þeim fjölgað sem hafa neikvætt viðhorf til fólks af erlendum uppruna,⁴ bæði meðal fullorðinna og barna.

Margt af því fólki sem til landsins flytur kemur hingað til að setjast að og á oft börn við komuna eða eignast börn hérlandis. Tafla 4.1.1 sýnir fjölda barna af erlendum uppruna á Íslandi. Þá er gerður greinarmunur á innflytjendum og þeim sem teljast hafa erlendan bakgrunn, þ.e. eru fæddir erlendis eða fæddir á Íslandi en eiga erlent foreldri. Í tölum Hagstofunnar er talað um innflytjendur og aðra kynslóð innflytjenda, þ.e. afkomendur innflytjenda. Þær tölur hafa verið lagðar saman í þeim töflum og myndum sem hér birtast.

Mynd 4.1.4 sýnir þróun á hlutfalli barna og fólks með erlendan bakgrunn. Enn fremur sést í línuriti hlutfall erlendra ríkisborgara af heildarmannfjölda. Talsverður munur er á tölum eftir því hvort talað er um fólk með erlendan bakgrunn eða erlenda ríkisborgara.

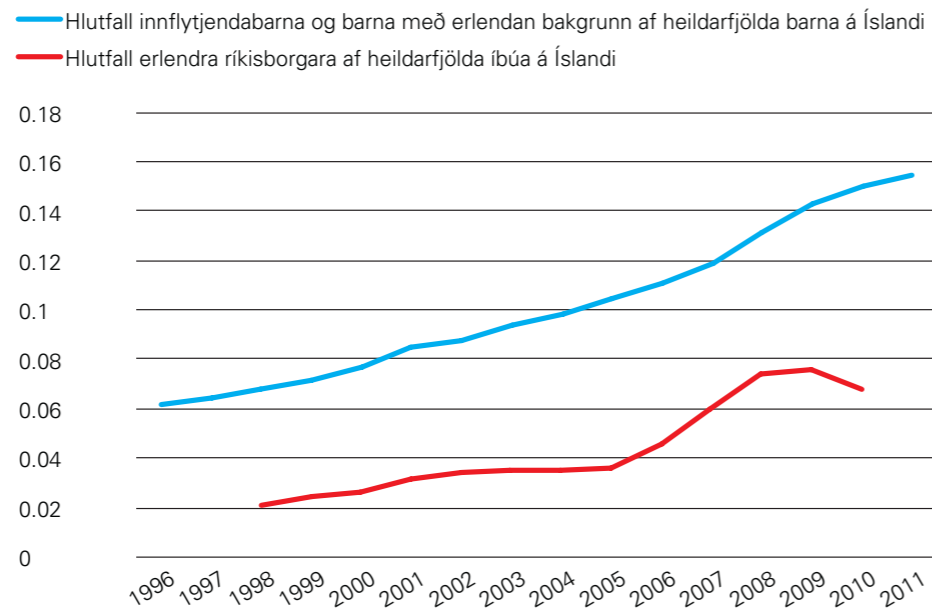
Mynd 4.1.3

Viðhorf Íslendinga til fólks af erlendum uppruna – „Að hvaða marki ætti að leyfa fólki sem er af sama kynþætti eða hefur svipaðan menningarlegan bakgrunn og íslendingar að flytjast hingað til lands?“



Mynd 4.1.4

Hlutfall barna og fólks af erlendum uppruna á Íslandi



Tafla 4.1.1

Börn af erlendum uppruna, 1996-2011

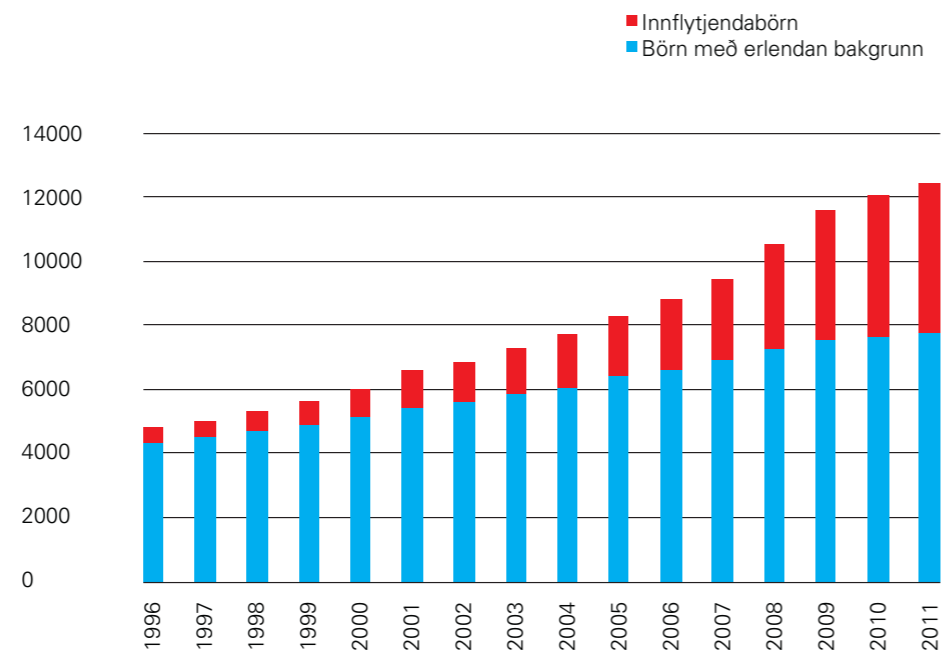
	97	99	01	03	05	07	09	11
Heildar-fjöldi barna á Íslandi	78.112	77.659	78.162	78.157	78.935	79.469	80.781	80.417
Börn með engan erlendan bakgrunn	70.672	69.899	69.418	68.513	68.540	67.665	66.751	65.582
Börn með erlendan bakgrunn	4.501	4.919	5.444	5.855	6.423	6.899	7.532	7.795
Innflytjendabörn	522	683	1.201	1.464	1.846	2.561	4.049	4.654
Hlutfall innflytjendabarna og barna með erlendan bakgrunn af heildarfjölda barna á Íslandi	6,4%	7,2%	8,5%	9,4%	10,5%	11,9%	14,3%	15,5%
Hlutfall erlendra ríkisborgara af heildarfjölda íbúa á Íslandi		2,4%	3,1%	3,5%	3,6%	6,0%	7,6%	6,8%
Heildarfjöldi íbúa á Íslandi	269.874	275.712	283.361	288.471	293.577	307.672	319.366	318.452
Heildarfjöldi fólks með erlendan bakgrunn	17.774	20.383	24.252	27.145	29.588	40.459	49.155	47.679
Hlutfall fólks með erlendan bakgrunn af heildarfjölda íbúa á Íslandi	6,6%	7,4%	8,6%	9,4%	10,1%	13,2%	15,4%	15,0%

Tengsl við ógnir og áhrif

Mynd 4.1.5 sýnir samanlagðan fjölda barna með erlendan bakgrunn, innflytjenda og afkomenda innflytjenda.

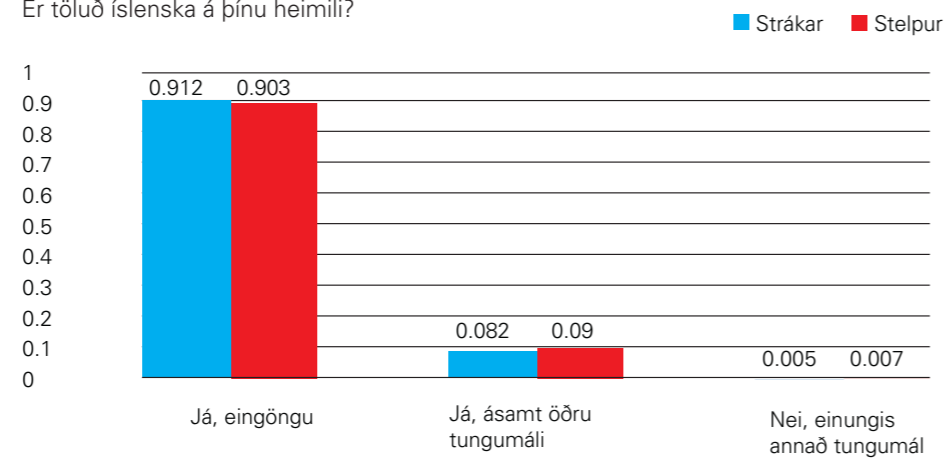
Mynd 4.1.5

Fjöldi barna með erlendan bakgrunn, lagður saman við innflytjendur og afkomendur innflytjenda



Mynd 4.1.6

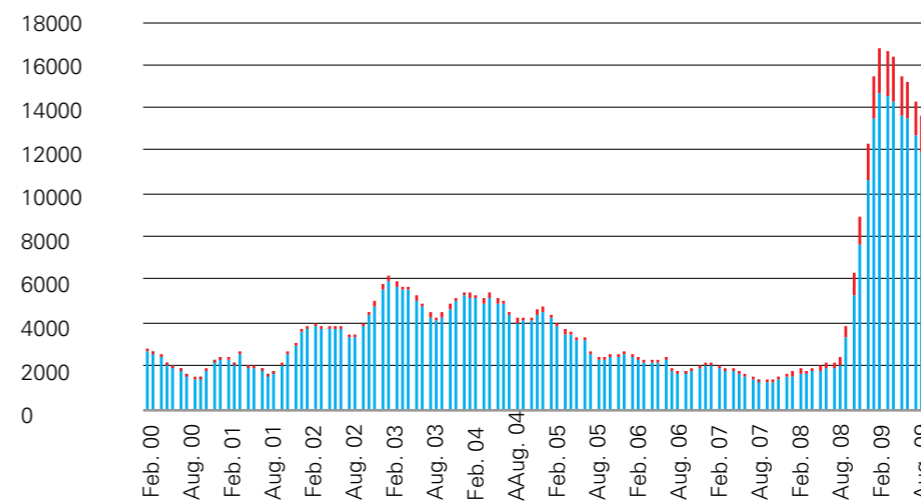
Er töluð íslenska á þínu heimili?



Mynd 4.1.7

Fjöldi atvinnulausra við lok árs 2000-2009, eftir ríkisfangi⁶

■ Erlendir ríkisborgarar
■ Íslenskir ríkisborgarar

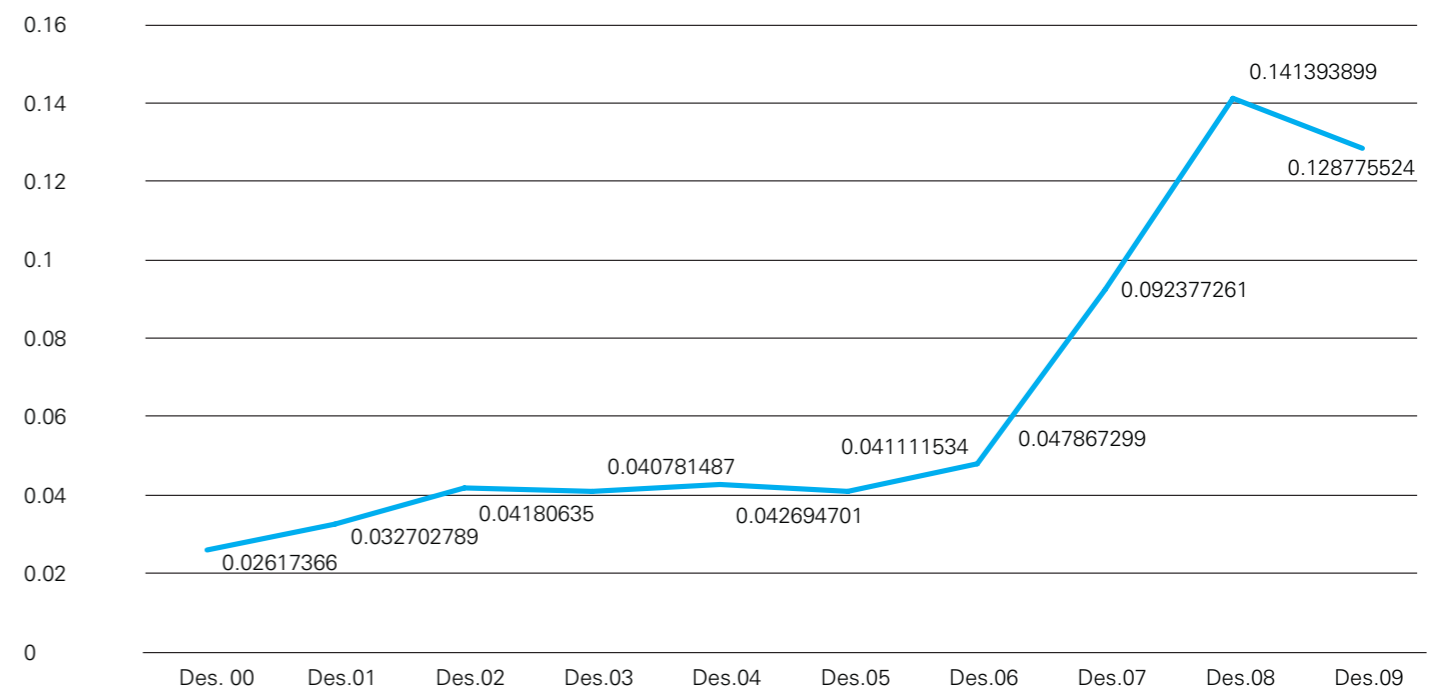


Mynd 4.1.6 sýnir fjölda atvinnulausra eftir því hvort fólk hafði íslenskan eða erlendan ríkisborgarrétt við lok árs 2000-2009.

Mynd 4.1.7 sýnir hlutfall erlendra ríkisborgara af heildarfjölda atvinnulausra.

Mynd 4.1.8

Hlutfall erlendra ríkisborgara af heildarfjölda atvinnulausra⁷



Forvarnir, fagaðilar & félagasamtök

Alþjóðasetur (áður Alþjóðahús) bauð lengi upp á samfélagsupplýsingar og lögfræðisþjónustu fyrir fullorðna og börn af erlendum uppruna, en árið 2010 fluttist sú þjónusta tímabundið til þjónustumiðstöðvar Miðborgar og Hlíða. Á Alþjóðasetri er nú á ný boðið upp á lögfræðisþjónustu og ýmsar upplýsingar. Starf Alþjóðaseturs felst einnig í túlka- og þýðingþjónustu, auk þess sem þar fer fram íslenskukennsla fyrir fólk sem skilur ekki málið. www.asetur.is

Olweus: Eineltisáætlun sem tekin hefur verið upp í nærri helmingi grunnskóla landsins. www.olweus.is

Útlendingastofnun: Hjá Útlendingastofnun er sótt um vegabréfsáritun og dvalarleyfi vegna náms eða atvinnu. Þar er einnig sótt um hæli og vernd. www.utl.is

Innflytjendaráð starfar á vegum velferðaráðuneytisins. Helstu verkefni þess eru að fjalla um meginatriði sem snerta aðlögun fólks af erlendum uppruna að íslensku samfélagi. Ráðið er stjórnvöldum meðal annars til ráðgjafar í stefnumótun. www.velferdarraduneyti.is/malaflokkar/innflytjendur/innflytjendarad/

Rauði kross Íslands (RKÍ) hefur bæði einbeitt sér að málefnum fólks sem hingað flytur sem og fólks sem sækir hér um hæli. RKÍ vinnur að málefnum hælisleitenda og flóttafólks í samvinnu við stjórnvöld og í umboði Flóttamannastofnunar SB, og er í málsvarahlutverki og réttindagæslu fyrir hönd þeirra sem hér sækja um hæli. Á aðalfundi félagsins árið 2007 var ákveðið að veita meira fjármagni til málefna fólks af erlendum uppruna og eru nú starfrækt í flestum deildum RKÍ verkefni sem lúta að málaflokknum. Verkefnið miða flest að því að auka samfélagslega þátttöku fólks af erlendum uppruna. www.redcross.is

Íslensk ættleiðing er hagsmunasamtök þeirra sem hafa ættleitt eða hafa áhuga á því að ættleiða. Þau vilja stuðla að velferð kjörfjölskyldna auk þess að vinna að velferðarmálum barna erlendis. www.isadopt.is

Fjölmenningarsetur á Ísafirði býður fólki af erlendum uppruna þjónustu, hvar sem er á landinu. Þar fer einnig fram fræðsla um mannréttindi og er unnið gegn hvers kyns fordómum. Símaþjónusta Fjölmenningarsetursins er á þremur erlendum tungumálum; pólsku, serbnesku/króatísku og tælensku. www.fjolmenningarsetur.is

Mannréttindaskrifstofa Íslands var stofnuð 1994. Helstu verkefni hennar eru að vinna að framgangi mannréttinda á Íslandi með því að stuðla að rannsóknum og fræðslu. Skrifstofan gegnir líka eftirlitshlutverki með því að veita umsagnir um lagafrumvörp og skilar skýrslum til eftirlitsnefnda Sameinuðu þjóðanna og Evrópuráðsins. www.humanrights.is

Jafnréttishús er staðsett í Hafnarfirði og var komið á fót árið 2008. Þar geta innflytjendur fengið aðstoð við aðlögun að íslensku samfélagi. Þar er einnig stuðlað að virkum samskiptum Íslendinga og innflytjenda. www.jafn.is

Samtök kvenna af erlendum uppruna (W.O.M.E.N) voru stofnuð árið 2003 og eru opin öllum konum af erlendum uppruna sem búsettar eru á Íslandi. Markmið samtakanna er að vinna að jafnrétti og jafnri stöðu kvenna af erlendum uppruna á Íslandi. www.womeniniceland.is

Rauðakrosshúsið er með starfsemi sína í Borgartúni 25. Þangað getur fólk sótt sálrænan stuðning og ráðgjöf um margvísleg úrræði. Þar er m.a. lögfræðileg ráðgjöf einu sinni í viku fyrir innflytjendur. www.raudakrosshusid.is

Fjölmenningarráð Reykjavíkur er ráðgefandi um málefni innflytjenda fyrir mannréttindaráð Reykjavíkur og aðrar stofnanir borgarinnar. Í ráðinu sitja 5 manns og eru að auki kosnir 2 varamenn. Hægt er að koma fyrirspurnum og ábendingum til ráðsins með því að senda póst á fjolmenningarrad@reykjavik.is

Mannréttindaskrifstofa Reykjavíkur vinnur ásamt mannréttindaráði að framkvæmdaáætlun mannréttindamála og hinum ýmsu verkefnum. www.reykjavik.is

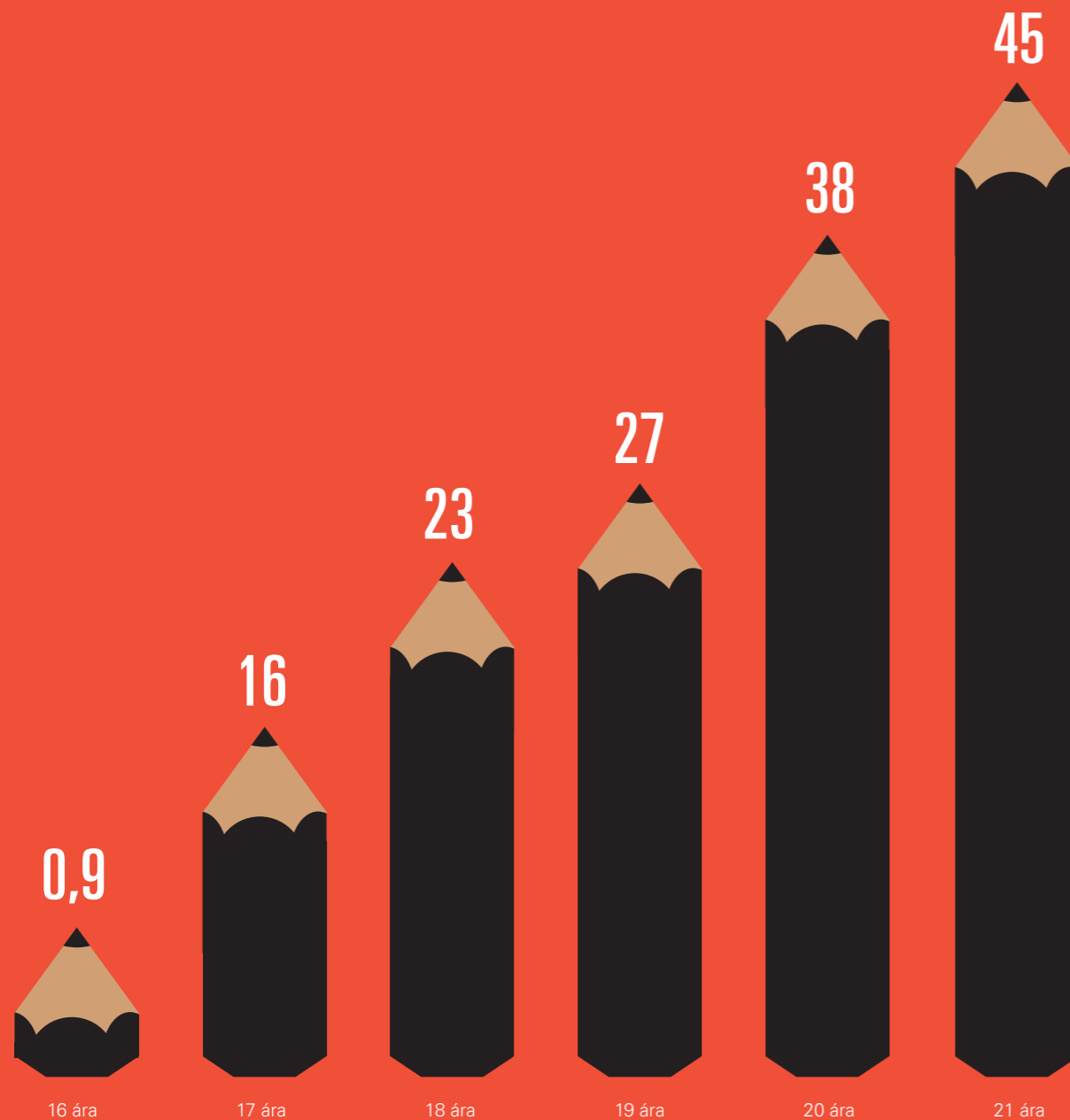
MIRRA (Miðstöð innflytjendarannsókna) er rannsóknamiðstöð um málefni innflytjenda og einnig tengiliður hérlendra stofnana sem þjóna innflytjendum á einn eða annan hátt. Fjöldi rannsókna og skýrslna hafa verið skrifaðar um stöðu fólks af erlendum uppruna hér á landi. MIRRA gerði samantekt á þeim rannsóknum og ritum sem gefin voru út árin 1987-2009. Ritið má nálgast á heimasíðu MIRRU, www.mirra.is.

Athugasemdir UNICEF:

- Auka þarf sértækar aðgerðir fyrir börn af erlendum uppruna til að fækka eineltistilvikum og brottfall þeirra úr námi.

Félagslegir bakgrunnspættir og viðhorf ungs fólks til innflytjenda á Íslandi: Rannsóknir meðal nemenda í grunn- og framhaldsskólum á Íslandi 1997 til 2004, bls. 5.
 2 Emilia Dagný Sveinbjörnsdóttir (19.8.2010), Hvað búa margir Íslendingar í útlöndum?
 3 Tölur fengnar frá Hagstofu Íslands.
 4 Eva H. Önnudóttir og Njörður Sigurjónsson (2008), Kynþáttahygga og viðhorf til innflytjenda á Íslandi: Könnun meðal íslenskra ríkisborgara á kynþáttahyggu og viðhorfum þeirra til innflytjenda á Íslandi, bls. 9.
 5 Tölur fengnar frá Vinnumálastofnun.
 6 Tölur fengnar frá Vinnumálastofnun.
 7 Tölur fengnar frá Vinnumálastofnun.
 8 Þóroddur Bjarnason, Stefán Hrafn Jónsson, Kjartan Ólafsson, Andrea Hjálmsdóttir og Aðalsteinn Ólafsson (2006), bls. 14.
 9 Þóroddur Bjarnason, Stefán Hrafn Jónsson, Kjartan Ólafsson, Andrea Hjálmsdóttir og Aðalsteinn Ólafsson (2006), bls. 14-15.
 10 Hildur Guðmundsdóttir (2009), Rannsókn á aðstæðum og upplifun kvenna af erlendum uppruna sem leita í Kvænaathvarfið.
 11 Hildur Guðmundsdóttir (2009).
 12 Hildur Guðmundsdóttir (2009).
 13 Þóroddur Bjarnason (2006), Aðstæður íslenskra skólanema af erlendum uppruna, bls. 1.
 14 Þóroddur Bjarnason (2006), bls. 6.
 15 Þóroddur Bjarnason (2006), bls. 8.
 16 Þóroddur Bjarnason (2006), bls. 14.

17 Hrefna Pálsdóttir, Álfgeir L. Kristjánsson, Inga D. Sigfúsdóttir, Birna Baldursdóttir og Jón Sigfússon (2010), Ungt fólk utan skóla 2009: Félagleg staða 16-20 ára ungmenna á Íslandi sem ekki stunda nám við framhaldsskóla árið 2009, bls. 101-2.
 18 Félagismálaráðuneytið (2005), Skýrsla nefndar um aðlögun innflytjenda að íslensku samfélagi, bls. 6.
 19 Félagismálaráðuneytið (2005), bls. 6.
 20 Guðbjörg Þórarinsdóttir (2009), „Ég vildi ekki vera svona öðruvísi ...“ Hvernig upplifa börn af erlendum uppruna fyrsta skólaárið sitt á Íslandi og hvernig hafa þau aðlagast hér? Bls. 5-6.
 21 Hilmá H. Sigurðardóttir, Ásta Guðmundsdóttir og Ásdís A. Arnalds (2011), Félaglegar aðstæður pólskra barnafjölskyldna í Reykjavík, bls. 5.
 22 Hilmá H. Sigurðardóttir, Ásta Guðmundsdóttir og Ásdís A. Arnalds (2011), bls. 73.
 23 Hilmá H. Sigurðardóttir, Ásta Guðmundsdóttir og Ásdís A. Arnalds (2011), bls. 5.
 24 Hilmá H. Sigurðardóttir, Ásta Guðmundsdóttir og Ásdís A. Arnalds (2011), bls. 75.
 25 Lög um grunnskóla, nr. 91/2008.
 26 Greinargerð og tillögur starfshóps um skólagöngu og frístundir barna af erlendum uppruna í Breiðholti (2006), bls. 16.
 27 Innanríkisráðuneytið (2004), Skýrsla starfshóps um vegalauð börn, bls. 2.
 28 Svar dómsmálaráðherra við fyrirspurn um hælisleitendur (3. nóvember 2005).
 29 Innanríkisráðuneytið (2004), bls. 5.



Brottfall barna úr námi fædd 1989

Börn sem flosna upp úr námi

Rík hefð er fyrir því á Íslandi að þegar börn ljúka grunnskólanámi haldi þau áfram námi, hvort sem um er að ræða iðn- eða bóknám eða annarskonar menntun.

- Brottfall úr námi í framhaldsskóla er verulegt og eykst með aldri ungmenna. 29% af 19 ára ungmönnum á Íslandi voru ekki skráð í skóla árið 2010.
- Áhugaleysi og leiði virðast hafa mikið áhrif á brottfall úr námi.
- Lítið er vitað um þann hóp sem flosnar upp úr námi. Rannsaka þarf hópinn betur.

Eins og þegar hefur komið fram í skýrslu þessari eru lagðar kannanir fyrir börn og ungmenni í framhaldsskólum á nánast hverju ári um hagi þeirra og líðan, auk viðhorfs þeirra til ýmissa málefna. Sá hópur ungmenna sem hér er til umfjöllunar – börn sem flosna upp úr námi eftir grunnskóla – hefur verið vanræktur í æskulýðsrannsóknnum á Íslandi, a.m.k. ef miðað er við þann fjölda rannsókna og kannana sem til er um hagi og líðan ungmenna sem stunda nám.

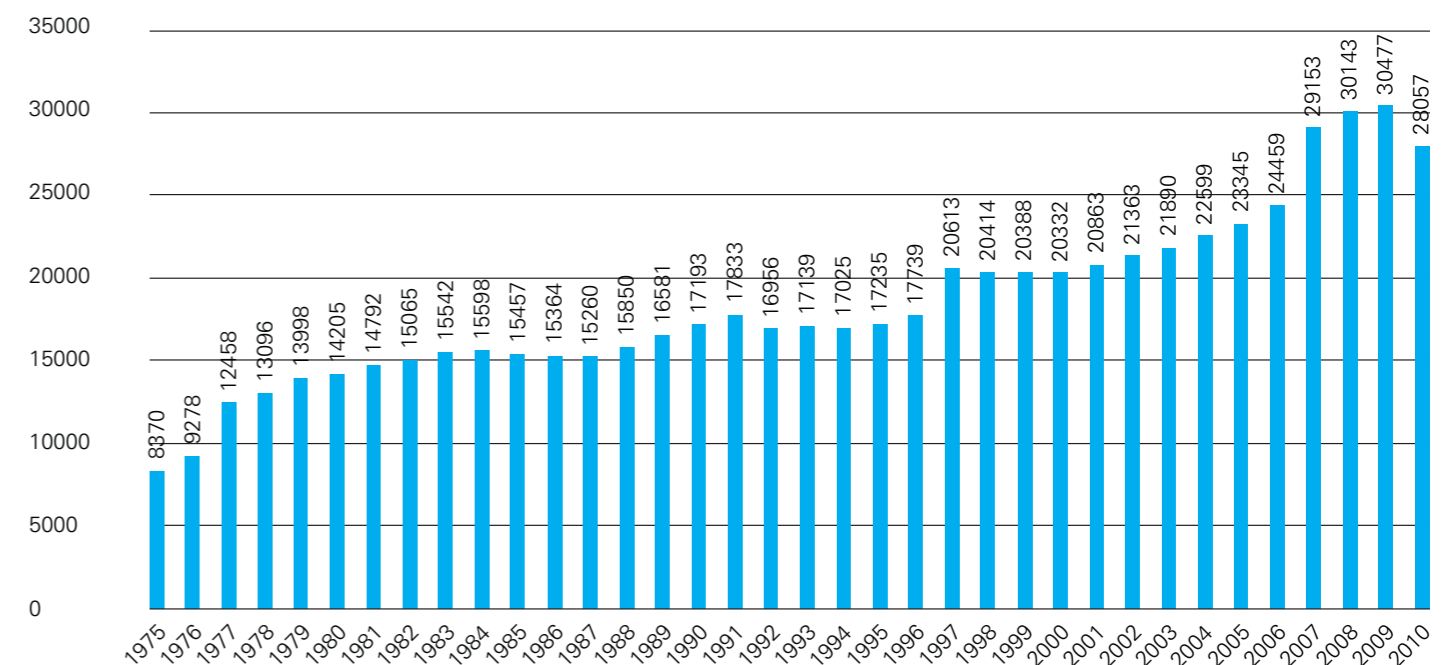
Allt frá árinu 1995/6 hafa reglulega verið lagðar fyrir Alþingi fyrirspurnir um málefni þessa hóps. Þá hefur verið spurt um fjölda brottfallinna ungmenna eftir kyni og aldri, skiptingu eftir bók- og verklegu námi, þróun undanfarinna ára, samanburð við Norðurlönd og aðgerðir til að draga úr brottfalli. Spurt hefur verið hversu mörgum hafi verið vikið úr námi, hversu margir hafi fallið á prófum og ekki skráð sig til náms aftur og hversu margir eigi við sértæka námsörðugleika að stríða.

Mynd 4.2.1 sýnir fjölda skráðra framhaldsskólanema árin 1975-2010. Eins og sést hefur fjölgun verið stöðug, fyrir utan árið 2010 þegar skráðum nemum fækkaði lítillega.¹

Rannsóknir & greining hafa gefið úr tvær skýrslur um félagslega stöðu barna sem hafa flosnað upp úr námi. Fyrri skýrslan kom út árið 2003 og byggðist á könnunum sem lagðar voru fyrir nemendum í framhaldsskóla og ungmenni utan framhaldsskóla, en einnig voru viðtöl tekin við valinn hóp einstaklinga á tímabilinu janúar – apríl 2003. Engin rannsókn hafði áður verið gerð á nemendum utan skóla og því voru einnig tekin viðtöl tekin til að dýpka skilning á stöðu þeirra. Að auki voru niðurstöður rannsókna á nemendum innan og utan framhaldsskóla bornar saman til að öðlast aukinn skilning á ólíkri félagslegri stöðu þeirra.²

Mynd 4.2.1

Skráðir nemendur í framhaldsskóla, 1975-2010



R&G gerðu aðra rannsókn fyrri part árs 2009 á ungmennum utan skóla. Þá var markvisst leitað að þeim einstaklingum á aldrinum 16-20 ára sem stóðu utan skóla. Könnunin var send til 1398 einstaklinga og svöruðu henni 776, eða 55,5% af mögulegum þátttakendum.³

Í báðum rannsóknum G & R eru ungmennin spurð um ástæður þess að þau hættu í námi. Þau segja ýmist einelti, sértæka námsörðugleika eða aðstæður á heimili hafa haft áhrif á ákvörðunina.

Í rannsókn R&G frá árinu 2003 er úrtakið ungmenni á aldrinum 15-19 ára sem hófu ekki nám eftir grunnskóla, eða hófu nám og hættu. Sérstaklega er beint sjónum að tengslum þessa hóps við fjölskyldu og skóla, að þátttöku hópsins í skipulögðu tómstunda-

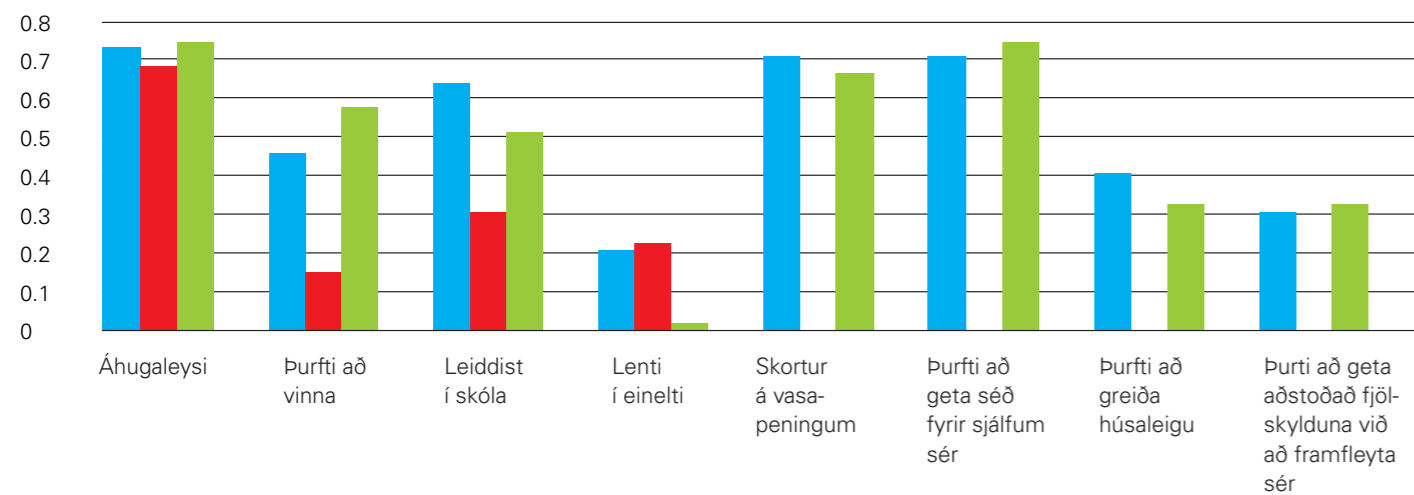
starfi, líðan og áfengis- og vímuefnaneyslu.⁴ Sýnt hefur verið fram á að tvær stofnanir öðrum fremur tengja ungmenni og börn við samfélagið – skóli og fjölskylda – og að því veikari sem tengslin eru, þeim mun líklegri er að barnið sýni af sér hvers slags áhættu-hegðun.⁵ Hins vegar sýna rannsóknir að ef börnum líður illa eða gengur illa í skóla má líklega rekja það til þess umhverfis sem þau alast upp í; heimili og uppeldisaðstæður geta haft áhrif á skólagöngu og þar með líðan barnanna.⁶ Niðurstöðurnar leiddu einnig í ljós að allt að 29% þeirra sem höfðu horfið frá námi sögðu að staðhæfingin að hafa stundum, „oft eða nær alltaf“ orðið fyrir einelti í skóla ætti vel við sig.⁷ Auk þess kemur fram að 17-29% þeirra sem ekki stunda nám í framhaldsskóla eiga við sértæka námsörðugleika að stríða; hlutfallið er breytilegt eftir árgangi.⁸

Í samantekt rannsóknarhöfunda kemur fram að vandamál þeirra unglunga sem flosna upp úr námi megi að mörgu leyti rekja til aðstæðna á heimili þeirra; þau hafi ekki nægilega sterkt bakland til að treysta sér í frekara nám eftir grunnskóla.

Niðurstöður rannsóknarinnar sem R&G gerðu árið 2009 sýndu að 69-74% sögðu það hafa skipt miklu máli að þau hafi einfaldlega misst áhugann.⁹ 15-46% sögðu það hafa skipt máli varðandi ákvörðun þeirra að þurfa að vinna.¹⁰ 31-64% sögðu það hafa skipt máli að þeim leiddist í skólanum.¹¹ Þá sögðust 71-75% þurfa að sjá fyrir sér og hafa þess vegna hætt í námi,¹² 33-41% sögðust þurfa að aðstoða fjölskylduna við að framfleyta sér, og 31-33% sögðust hafa hætt vegna þess að þau þyrftu að borga húsaleigu.¹³

Mynd 4.2.2

Helstu áhrifaþættir við að hætta í námi



- Áhrif á það að hætta í námi - yngri en 18 ára Atvinnulausir
- Áhrif á það að hætta í námi - yngri en 18 ára Aðallega í námi
- Áhrif á það að hætta í námi - yngri en 18 ára Aðallega í vinnu

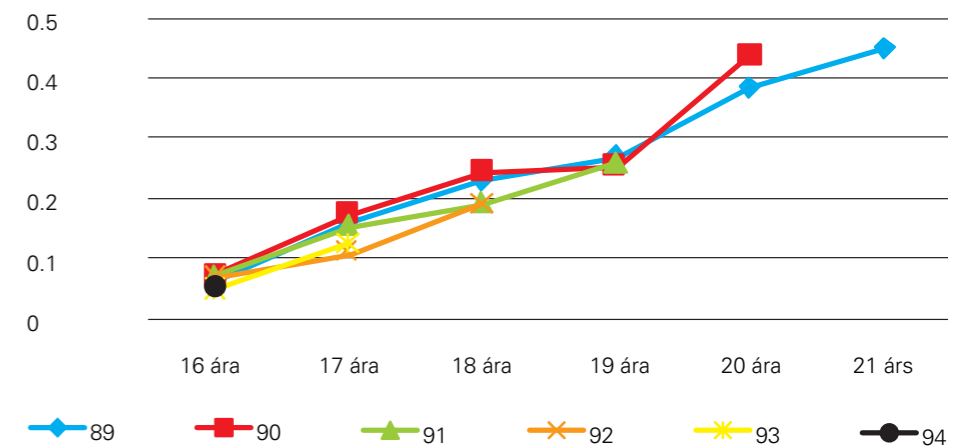
Auk þessara rannsókna hafa þrjú árgangar verið rannsakaðir sérstaklega með tilliti til brotthvarfs úr námi en það eru árgangarnir '69, '75 og '82. Fram kemur að brotthvarf hefur haldist stöðugt, þ.e. að við 24 ára aldur hafa 40% árgangsins ekki lokið neinu námi.¹⁴ Þessi þróun er ekki í samræmi við OECD-löndin almennt, þar sem brotthvarf hefur minnkað stöðugt síðustu árin.

Menntamálaráðuneytið hefur tekið saman tölur yfir börn og ungmenni skráð í skóla og fædd 1989-1994, eftir kennitölu í þjóðskrá. Mynd 4.2.3 sýnir hversu stórt hlutfall þessara árganga er ekki skráð í skóla hvert ár og sjá má hlutfallslega þróun á aldrinum 16 til 20 ára.

Mynd 4.2.4 sýnir svo skólasókn eftir aldri á árunum 1999-2009. Þá má t.d. sjá að árið 2006 voru 94% 16 ára ungmenna skráð í framhaldsskóla en árið 2007 aðeins 85% 17 ára ungmenna. Þegar sami árgangur hefur náð 19 ára aldri eru aðeins 69% skráð í framhaldsskóla. Þróunin er mjög svipuð hjá öðrum á og því má færa rök fyrir því að tölur um brotthvarf úr námi séu engan veginn tilviljanakenndar.¹⁵

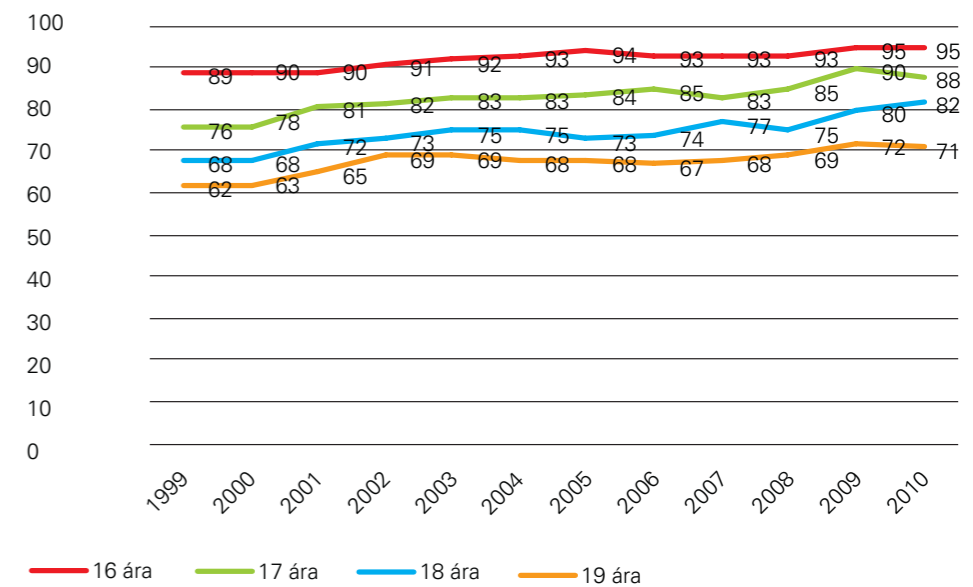
Mynd 4.2.3

Brotthvarf ungmenna fæddra 1989-1994 úr framhaldsskólum, 2005-2010



Mynd 4.2.4

Skólasókn framhaldsskólanema 16-19 ára, 1999-2010



Tengsl við ógnir og áhrif

Fátækt/atvinnuleysi: Líklegra er til lengri tíma lítið að ungmenni verði atvinnulaus ef þau mennta sig ekki, og þar af leiðandi líklegra að þau muni búa við fátækt. Afleiðingar þess eru ræddar ítarlegar í kaflanum um fátækt og atvinnuleysi.

Í rannsókninni sem G & R gerðu árið 2009 var hópnun sem svaraði skipt í þrennt eftir því hvort ungmennin sögðust vera atvinnulaus, í vinnu, eða í námi utan hefðbundis framhaldsskóla.¹⁶ Á tölum Vinnuálastofnunar sést að stór hluti þeirra ungmenna sem eru skráð atvinnulaus núna og síðustu ár hefur einungis lokið grunnskólaprófi. Auk þess eru langflestir þeirra sem skráðir eru langtíma-atvinnulausir aðeins með grunnskólapróf.

Hjá Vinnuálastofnun eru til tölur um menntun þeirra sem atvinnulausir eru í aldurshópnum 16-24 ára eftir mánuðum, á tímabilinu febrúar 2000-janúar 2011. Að meðaltali eru 83% atvinnulausra í þessum aldurshópi aðeins með grunnskólapróf.¹⁷

Í febrúar 2011 voru 50 ungmenni á aldrinum 16 til 17 ára skráð á atvinnuleysisrá. Þau fjögur sem eru 16 ára eru öll með grunnskólapróf, en af þeim fjórutíu og sex 17 ára ungmennum sem skráð eru hafa tveir ekki lokið grunnskólaprófi, 42 eru með grunnskólapróf og tveir með próf af grunnnámsbraut á matvælasviði.¹⁸

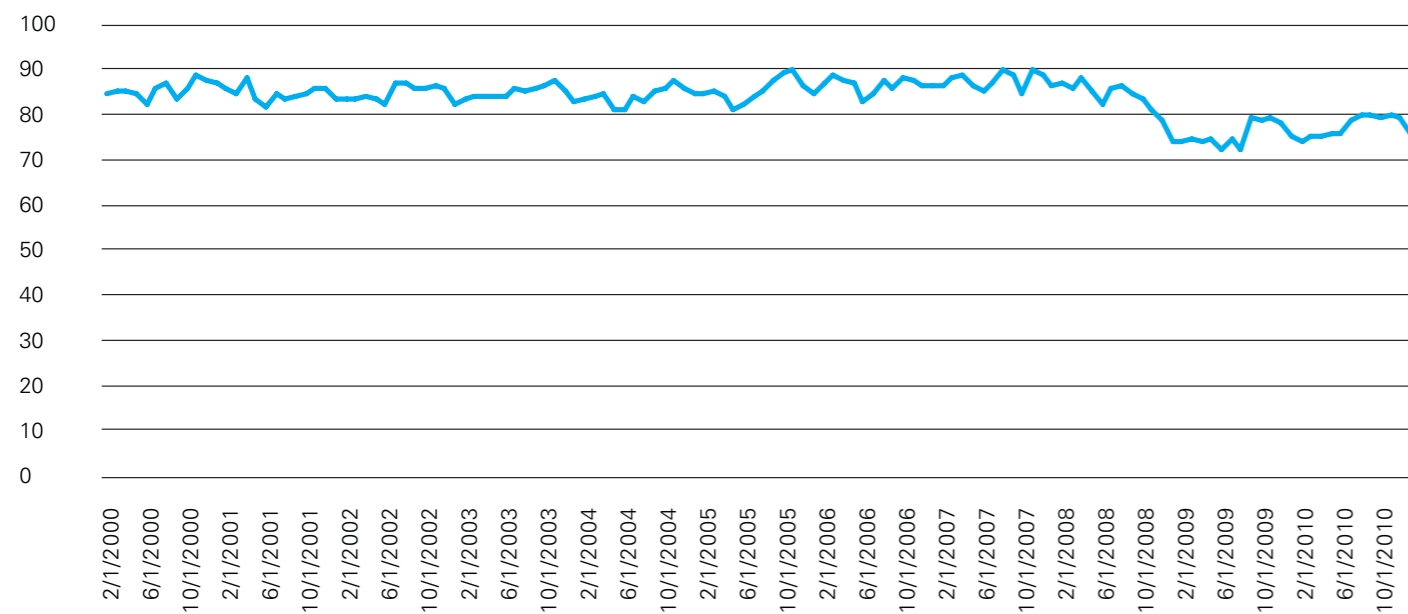
Einelti og félagsleg einangrun: 36% þeirra sem eru utanskóla árið 2001 segjast oft vera einmana á meðan 17% þeirra sem eru í skóla segja slíkt hið sama.¹⁹ Í könnuninni sem framkvæmd var árið 2009 sögðust 3-21% þeirra sem eru yngri en 18 ára og stunda ekki reglulegt nám í framhaldsskóla engan hafa til að tala við.²⁰ Auk þess segjast 9-26% þeirra vera einmana.²¹ 7-9% þeirra sem ekki eru í reglulegu námi segjast engan góðan vin eiga²² og 9-26% sögðust eiga erfitt með að eignast vini.²³ Í könnun árið 2009 sögðu 2-23% að einelti hefði haft mikil áhrif á þá ákvörðun að hætta í námi.²⁴

Áfengi, tóbak og vímuefni: Gerð var rannsókn árið 1996 sem leiddi í ljós að því verr sem ungmennum gekk í skóla, því minna sem þau skuldbundu sig skólasterfinu og því verr sem þeim leið andlega, þeim mun líklegra var að þau neyttu áfengis eða vímuefna og reyktu.²⁵

Á könnunum gerðum árin 2000/1 má sjá að 45-51% þeirra sem eru utan skóla reykja daglega, en aðeins 17-21% þeirra sem eru í framhaldsskóla.²⁶ Þá hafa 61-66% þeirra sem eru utan skóla orðið ölvuð a.m.k. einu sinni síðustu 30 daga á móti 55-72% þeirra sem eru í framhaldsskóla; ekki er því mikill munur þar á milli.²⁷ 25-32% þeirra sem eru utan skóla hafa reykt hassþrisvar sinnum eða oftar um ævina, en 6-17% þeirra sem stunda nám í framhaldsskóla.²⁸ 6-15% þeirra sem eru utan skóla hafa auk þess prófað önnur vímuefni en aðeins 4-5% ungmenna í framhaldsskóla.²⁹ 3-20% þeirra sem eru utan skóla hafa prófað e-töflur, kókaín eða sveppi á meðan 2-7% þeirra sem eru í skóla hafa prófað eitthvert þessara efna.³⁰

Mynd 4.2.5

Hlutfall 16-24 ára atvinnulausra ungmenna sem hafa einungis lokið grunnskólaprófi eða sambærilegu námi



Stuðningur

Í könnuninni frá árinu 2009 sögðust 7-55% þeirra sem ekki stunda reglulegt framhaldsskólanám reykja daglega,³¹ 43-66% hafa orðið ölvuð síðustu 30 daga³² og 1-33% hafa notað hass einu sinni eða oftar um ævina. 8-51% sögðust hafa notað marijúana einu sinni eða oftar um ævina.³³ Enn fremur hafa 2-4% prófað amfetamín um ævina og 7-21% hafa farið í áfengis- og vímuefnaferð.³⁴

Andleg líðan og menningar- og samfélagslegir áhættuþættir: Sýnt hefur verið fram á það með rannsóknum að fólk sem er illa stutt félagslega er líklegra til að þjást af hvers kyns geðkvillum, ýmist vegna aukinnar streitu, kvíða eða þunglyndis. Í könnun frá árinu 2001 kom í ljós að 16% ungmenna utan skóla tóku geðlyf eða hafa gert það einhvern tíma um ævina, á móti 4% þeirra sem eru í skóla.³⁵ Þá sögðu á milli 32-38% ungmenna utan skóla árið 2003 andlega heilsu sína sæmilega eða lélega, en 20-25% þeirra sem voru í skóla.³⁶ Í könnuninni frá árinu 2009 sögðust 20-43% þeirra sem voru yngri en 18 ára sammála staðhæfingunni „þegar allt kemur til alls sýnist mér ég vera misheppnuð/ aður.“³⁷ Auk þess sögðust 4-25% hafa grátið auðveldlega eða langað að gráta síðastliðna viku³⁸ og 5-26% sögðust oft hafa verið döpur eða niðurdregin síðastliðna viku.³⁹ Þá höfðu 2-9% þeirra sem ekki stunda reglulegt nám hugsað um það síðastliðna viku að stytta sér aldur⁴⁰ og 3-23% hafði liðið eins og allir hefðu brugðist þeim.⁴¹ Þegar ungmennin voru beðin að meta andlega heilsu sína sögðu 20% þeirra sem eru aðallega í námi hana vera sæmilega eða lélega, 41% þeirra sem eru aðallega í námi sögðu það sama og 62% þeirra sem eru atvinnulaus.⁴² 3% þeirra ungmenna sem hafa leitað til geðlæknis undanfarið ár eru aðallega í ná, af þeim sem eru aðallega í vinnu hafa 16% leitað til geðlæknis og af þeim sem eru atvinnulaus þá hafa 26% leitað til geðlæknis.⁴³ Þá hafa 10% af þeim sem eru aðallega í námi leitað til sálfræðings á sama tímabili, 41% þeirra sem eru aðallega í vinnu og 38% þeirra sem eru atvinnulaus hafa leitað til sálfræðings.⁴⁴

Stuðningur við börn sem flosna upp úr námi snýst ekki um það eitt að styðja þau aftur til að hefja nám heldur þarf að styðja þau meðan á grunnskólagöngu stendur og sjá þeim fyrir því baklandi sem nauðsynlegt er fyrir áframhaldandi nám. Sérstaklega þarf þar að huga að börnum sem eru lögð í einelti, sem og þeim börnum sem byrja snemma að reykja eða neyta áfengis eða ólöglegu vímuefna.

Fagaðilar og félagasamtök

Vinnuálastofnun: Á vegum Vinnuálastofnunar starfar hópur fólks sérstaklega að málefnum atvinnulausra ungmenna, Ungt fólk til athafna (UFTA). www.vrmst.is

Framhaldsskólar landsins hafa margir hverjir tekið þátt í verkefni Vinnuálastofnunar og boðið atvinnulausum ungmennum að taka áfanga hjá þeim á meðan þau eru á atvinnuleysisbótum. Oft halda ungmennin svo áfram námi. Hægt er að leita upplýsinga hjá Vinnuálastofnun eða námsráðgjöfum. Rauði kross Íslands tekur einnig þátt í verkefni Vinnuálastofnunar og býður ungmennum að gerast sjálfbóðaliðar, sem Vinnuálastofnun síðar metur sem virkni. www.raudikrossinn.is

Menntamálaráðuneytið sér um málefni framhaldsskóla og skoðar reglulega stöðu ungmenna á framhaldsskólaaldri í samvinnu við aðra. www.menntamalaraduneyti.is

Lýðheilsustöð: Starfsemi Lýðheilsustöðvar á sviði áfengis-, tóbaks- og vímuefna skiptist í öflun og miðlun upplýsinga, heilsuefingarverkefni og rannsóknir, auk þess sem þar er hægt að sækja um styrk úr Forvarnarsjóði. www.lydheilsustod.is

Hitt húsið var opnað árið 1991. Þar er tómstundaaðstaða fyrir ungt fólk og þar er einnig veitt ráðgjöf. www.hitthusid.is

Olweusarverkefnið gegn einelti snýst um að koma upp eineltisáætlun í skólum, svo auðveldara sé fyrir nemendur, kennara og foreldra að takast á við einelti ef slíkt kemur upp. www.olweus.is

Regnbogabörn eru fjöldasamtök áhugafólks gegn einelti. Starf samtakanna felst í ýmis konar forvarnastarfi. www.regnbogaborn.is

Langveik börn

Yfirlit og umfang:

Í skýrslu starfshóps um þjónustu-úrræði fyrir langveik börn og fjölskyldur þeirra kemur fram að þegar rætt er um langveik börn „hefur verið miðað við þau börn sem þurfa að vera undir lækniseftirliti í a.m.k. þrjá mánuði samfellt vegna sjúkdóma sem hafa veruleg áhrif á daglegt líf þeirra.“¹ Ekki eru til nákvæmar tölur yfir fjölda langveikra barna, en oftast hefur verið miðað við þann fjölda sem nýtur umönnun-argreiðslna skv. lögum 99/2007 um félagslega aðstoð.²

- 300-400 börn greinast á ári hverju með langvinnan sjúkdóm.

Nefndir sem starfað hafa á vegum ríkisins við að greina þjónustuþörf langveikra barna hafa ítrekað sagt að bæta þurfi réttarstöðu þeirra verulega. Yfirleitt er lagt til að réttarstaða langveikra barna verði gerð svipuð þeirri sem börn með fötlun hafa, bæði hvað varðar heilsu þeirra og menntun.³

Þegar barn greinist með langvinnan sjúkdóm, hvort sem það dvelur á sjúkrahúsi eða annars staðar, er ljóst að breytingar verða á lífi þess og allra í kringum það. Til að auðvelda foreldrum að fást við afleiðingar þess að eiga langveikt barn býðst þeim að sækja um umönnunar- og/eða foreldragreiðslur til Tryggingastofnunar.

Upphæð umönnunargreiðslu fer eftir greiningu, þ.e. hvort barn er fatlað, með sjúkdóm eða með þroska- eða atferlisröskun. Hverjum flokki er svo skipt í alvarleikastig og fer upphæðin sem forsjáraðilar fá eftir alvarleika greiningar.⁴ Tilgangur umönnunargreiðslna er að koma til móts við kostnað vegna umönnunar barns, og foreldragreiðslum er ætlað að vega á móti tekjutapi foreldranna.⁵ Hámarksupphæð umönnunargreiðslu er rúmlega 117 þúsund krónur og lágmark u.þ.b. 29 þúsund krónur.⁶

Auk umönnunargreiðslna geta foreldrar sótt um svokallaðar foreldragreiðslur. Rétturinn til foreldragreiðslu er ekki háður rétti á umönnunargreiðslu, né öfugt.⁷ Hámarksfjárhæð mánaðargreiðslu er rúmlega 580 þúsund og grunnreiðsla rúmlega 147 þúsund. Grunnreiðslu fá t.d. foreldrar í námi.⁸ Skilyrði fyrir því að fá grunnreiðslu er að barnið falli undir sjúkdómsstig 1 eða 2, sam-

kvæmt 26. og 27. gr. laga um greiðslur til foreldra langveikra eða fatlaðra barna. Þær greiðslur fást óháð því hvenær barnið veiktist.⁹ Ef foreldrar barns eru á vinnumarkaði eða í námi eiga þeir sameiginlega rétt á foreldragreiðslum í allt að 3 mánuði. Mögulegt er að framlengja greiðslur en þó aðeins ef barn „þarfnast verulegrar umönnunar vegna mjög alvarlegs og langvinnns sjúkdóms eða fötlunar.“¹⁰

Í 26. grein laga um greiðslur til foreldra langveikra eða alvarlegra fatlaðra barna eru skilgreind stig sjúkdóma í tengslum við réttindi til umönnunargreiðslna. Þau má líta hér:

1. flokkur: Börn sem þurfa langvarandi vistun á sjúkrahúsi eða hjúkrun í heimahúsi og yfirsetu foreldris vegna alvarlegra og langvinnra sjúkdóma, til dæmis börn með illkynja sjúkdóma.

2. flokkur: Börn sem þurfa tíðar sjúkrahúsinnlagnir og meðferð í heimahúsi vegna alvarlegra og langvinnra sjúkdóma, til dæmis alvarlegra hjartasjúkdóma og alvarlegra nýrna-, lungna- eða lifrarsjúkdóma, sem krefjast ónæmisbælandi meðferðar.

3. flokkur: Börn sem þurfa innlagnir á sjúkrahús og meðferð í heimahúsi vegna alvarlegra og langvinnra sjúkdóma, til dæmis börn með alvarlega bæklunarsjúkdóma, innkirtla- og efnaskiptasjúkdóma, meltingarfærarsjúkdóma og geðsjúkdóma.

Við þessa þrjá flokka bætast tveir að auki. Vegna veikinda í flokki fjögur er aðeins hægt að fá 25% af heildarupphæð á mánuði og

1 Tölur fengnar frá Hagstofu Íslands.
2 Svandís N. Jónsdóttir, Stefán H. Jónsson, Inga D. Sigfúsdóttir, Hera H. Björnsdóttir og Bryndís B. Ásgeirsdóttir (2003). Utanskólarannsókn: Félagsleg staða ungmenna utan framhaldsskóla og samanburður við jafnaldra þeirra í framhaldsskólum, bls. 9.
3 Hrefna Pálsdóttir, Álfgeir L. Kristjánsson, Inga D. Sigfúsdóttir, Birna Baldursdóttir og Jón Sigfússon (2010), bls. 24.
4 Svandís N. Jónsdóttir, Stefán H. Jónsson, Inga D. Sigfúsdóttir, Hera H. Björnsdóttir og Bryndís B. Ásgeirsdóttir (2003), bls. 8.
5 Svandís N. Jónsdóttir, Stefán H. Jónsson, Inga D. Sigfúsdóttir, Hera H. Björnsdóttir og Bryndís B. Ásgeirsdóttir (2003), bls. 14.
6 Svandís N. Jónsdóttir, Stefán H. Jónsson, Inga D. Sigfúsdóttir, Hera H. Björnsdóttir og Bryndís B. Ásgeirsdóttir (2003), bls. 15.
7 Svandís N. Jónsdóttir, Stefán H. Jónsson, Inga D. Sigfúsdóttir, Hera H. Björnsdóttir og Bryndís B. Ásgeirsdóttir (2003), bls. 22.
8 Svandís N. Jónsdóttir, Stefán H. Jónsson, Inga D. Sigfúsdóttir, Hera H. Björnsdóttir og Bryndís B. Ásgeirsdóttir (2003), bls. 33.
9 Hrefna Pálsdóttir, Álfgeir L. Kristjánsson, Inga D. Sigfúsdóttir, Birna Baldursdóttir og Jón Sigfússon (2010), bls. 68.
10 Hrefna Pálsdóttir, Álfgeir L. Kristjánsson, Inga D. Sigfúsdóttir, Birna Baldursdóttir og Jón Sigfússon (2010), bls. 69.
11 Hrefna Pálsdóttir, Álfgeir L. Kristjánsson, Inga D. Sigfúsdóttir, Birna Baldursdóttir og Jón Sigfússon (2010), bls. 70.
12 Hrefna Pálsdóttir, Álfgeir L. Kristjánsson, Inga D. Sigfúsdóttir, Birna Baldursdóttir og Jón Sigfússon (2010), bls. 73.
13 Hrefna Pálsdóttir, Álfgeir L. Kristjánsson, Inga D. Sigfúsdóttir, Birna Baldursdóttir og Jón Sigfússon (2010), bls. 74-75.
14 Visir.is (3. júlí 2010), Minna menntuð en við héldum.
15 Tölur fengnar frá Hagstofu Íslands.
16 Hrefna Pálsdóttir, Álfgeir L. Kristjánsson, Inga D. Sigfúsdóttir, Birna Baldursdóttir og Jón Sigfússon (2010), bls. 23.
17 Tölur fengnar frá Vinnumálastofnun.
18 Tölur fengnar frá starfsmanni Vinnumálastofnunar í tölvupósti, 16. mars 2011.
19 Svandís N. Jónsdóttir, Stefán H. Jónsson, Inga D. Sigfúsdóttir, Hera H. Björnsdóttir og Bryndís B. Ásgeirsdóttir (2003), bls. 66.
20 Hrefna Pálsdóttir, Álfgeir L. Kristjánsson, Inga D. Sigfúsdóttir, Birna Baldursdóttir og Jón Sigfússon (2010), bls. 35.
21 Hrefna Pálsdóttir, Álfgeir L. Kristjánsson, Inga D. Sigfúsdóttir, Birna Baldursdóttir og Jón Sigfússon (2010), bls. 36.
22 Hrefna Pálsdóttir, Álfgeir L. Kristjánsson, Inga D. Sigfúsdóttir, Birna Baldursdóttir og Jón Sigfússon (2010), bls. 37.
23 Hrefna Pálsdóttir, Álfgeir L. Kristjánsson, Inga D. Sigfúsdóttir, Birna Baldursdóttir og Jón Sigfússon (2010), bls. 38.

24 Hrefna Pálsdóttir, Álfgeir L. Kristjánsson, Inga D. Sigfúsdóttir, Birna Baldursdóttir og Jón Sigfússon (2010), bls. 71.
25 Svandís N. Jónsdóttir, Stefán H. Jónsson, Inga D. Sigfúsdóttir, Hera H. Björnsdóttir og Bryndís B. Ásgeirsdóttir (2003), bls. 16.
26 Svandís N. Jónsdóttir, Stefán H. Jónsson, Inga D. Sigfúsdóttir, Hera H. Björnsdóttir og Bryndís B. Ásgeirsdóttir (2003), bls. 68.
27 Svandís N. Jónsdóttir, Stefán H. Jónsson, Inga D. Sigfúsdóttir, Hera H. Björnsdóttir og Bryndís B. Ásgeirsdóttir (2003), bls. bls 69.
28 Svandís N. Jónsdóttir, Stefán H. Jónsson, Inga D. Sigfúsdóttir, Hera H. Björnsdóttir og Bryndís B. Ásgeirsdóttir (2003), bls. 72.
29 Svandís N. Jónsdóttir, Stefán H. Jónsson, Inga D. Sigfúsdóttir, Hera H. Björnsdóttir og Bryndís B. Ásgeirsdóttir (2003), bls. 73-4.
30 Svandís N. Jónsdóttir, Stefán H. Jónsson, Inga D. Sigfúsdóttir, Hera H. Björnsdóttir og Bryndís B. Ásgeirsdóttir (2003), bls. 74-77.
31 Hrefna Pálsdóttir, Álfgeir L. Kristjánsson, Inga D. Sigfúsdóttir, Birna Baldursdóttir og Jón Sigfússon (2010), bls. 88.
32 Hrefna Pálsdóttir, Álfgeir L. Kristjánsson, Inga D. Sigfúsdóttir, Birna Baldursdóttir og Jón Sigfússon (2010), bls. 89.
33 Hrefna Pálsdóttir, Álfgeir L. Kristjánsson, Inga D. Sigfúsdóttir, Birna Baldursdóttir og Jón Sigfússon (2010), bls. 90-91.
34 Hrefna Pálsdóttir, Álfgeir L. Kristjánsson, Inga D. Sigfúsdóttir, Birna Baldursdóttir og Jón Sigfússon (2010), bls. 92-93.
35 Svandís N. Jónsdóttir, Stefán H. Jónsson, Inga D. Sigfúsdóttir, Hera H. Björnsdóttir og Bryndís B. Ásgeirsdóttir (2003), bls. 61.
36 Svandís N. Jónsdóttir, Stefán H. Jónsson, Inga D. Sigfúsdóttir, Hera H. Björnsdóttir og Bryndís B. Ásgeirsdóttir (2003), bls. bls 62.
37 Hrefna Pálsdóttir, Álfgeir L. Kristjánsson, Inga D. Sigfúsdóttir, Birna Baldursdóttir og Jón Sigfússon (2010), bls. 39.
38 Hrefna Pálsdóttir, Álfgeir L. Kristjánsson, Inga D. Sigfúsdóttir, Birna Baldursdóttir og Jón Sigfússon (2010), bls. 44.
39 Hrefna Pálsdóttir, Álfgeir L. Kristjánsson, Inga D. Sigfúsdóttir, Birna Baldursdóttir og Jón Sigfússon (2010), bls. 45.
40 Hrefna Pálsdóttir, Álfgeir L. Kristjánsson, Inga D. Sigfúsdóttir, Birna Baldursdóttir og Jón Sigfússon (2010), bls. 48.
41 Hrefna Pálsdóttir, Álfgeir L. Kristjánsson, Inga D. Sigfúsdóttir, Birna Baldursdóttir og Jón Sigfússon (2010), bls. 49.
42 Hrefna Pálsdóttir, Álfgeir L. Kristjánsson, Inga D. Sigfúsdóttir, Birna Baldursdóttir og Jón Sigfússon (2010), bls. 50.
43 Hrefna Pálsdóttir, Álfgeir L. Kristjánsson, Inga D. Sigfúsdóttir, Birna Baldursdóttir og Jón Sigfússon (2010), bls. 52.
44 Hrefna Pálsdóttir, Álfgeir L. Kristjánsson, Inga D. Sigfúsdóttir, Birna Baldursdóttir og Jón Sigfússon (2010), bls. 53.

Tafla 4.3.1

Fjöldi þeirra sem hlutu umönnunargreiðslu vegna alvarlegra sjúkdóma

	2000	2005	2010
Umönnunarmat			
Sjúkdómur	304	430	330
1	21	27	27
2	11	14	27
3	185	244	179
4	87	145	97

Tengsl við ógnir og áhrif

Stuðningur

Fagaðilar og félagasamtök

Hugleiðing

vegna flokks fimm stendur engin greiðsla til boða.¹¹

4. flokkur: Börn, sem þurfa fyrst og fremst meðferð í heimahúsi og aðstoð vegna hjálpartækja, t.d. börn með bæklunarsjúkdóma, sem koma til aðgerða á nokkrum árum, börn með stomapoka, þvagleggi, eða sem þurfa reglulegar lyfjagjafir í sprautuformi.

5. flokkur: Börn, sem þurfa reglulegar lyfjagjafir um munn, nef og húð og eftirlit sérfræðinga, t.d. börn með astma, exem eða ofnæmi.¹²

Börn með fötlun og langveik börn njóta sömu þjónustu innan heilbrigðiskerfisins, en lengi var grundvallarmunur á þjónustu við þessi börn. Langveik börn höfðu til dæmis ekki aðgang að menntakerfinu þrátt fyrir að börnum með fötlun væri tryggður slíkur aðgangur í lögum.¹³ Í skýrslu starfshóps sem kom sérstaklega saman til að skoða stöðu langveikra barna voru árið 2008 lagðar fram tillögur til úrbóta. Meðal annars var lagt til að sett yrðu sérlög um börn með sérþarfir og er þá átt við fötluð börn, langveik börn og börn með einhvers konar röskun. Þannig væri unnt að tryggja þeim öllum sama rétt.¹⁴ Þessar tillögur voru teknar til greina og í lögum um grunnskóla frá 2008 fjallar 17 grein um nemendur með sérþarfir:

„Nemendur sem að mati læknis geta ekki sótt skóla vegna slyss eða langvarandi veikinda eiga rétt til sjúkrakennslu annaðhvort á heimili sínu eða á sjúkrastofnun. Sjúkrakennsla er á ábyrgð viðkomandi sveitarfélags.“¹⁵

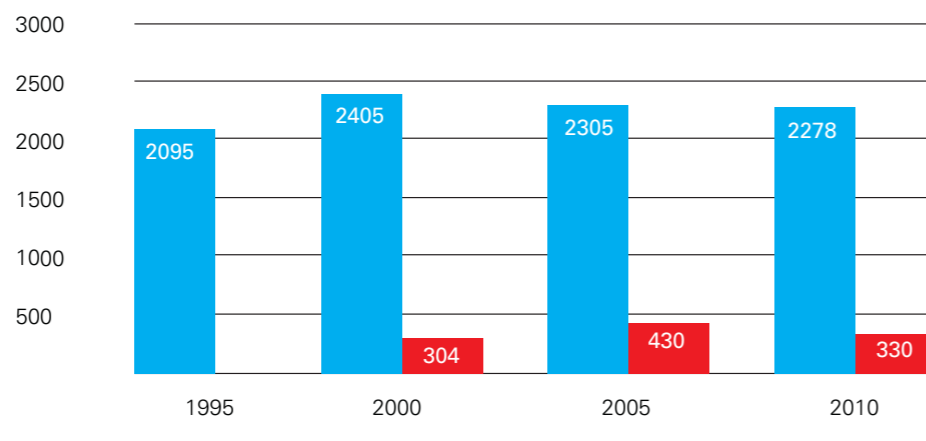
Árið 2008 var leikskólalögum einnig breytt og þar stendur í c-dálki 2. gr. um meginmarkmið uppeldis og kennslu í leikskóla:

„að hlúa að börnum andlega, vitsmunalega og líkamlega í samræmi við þarfir hvers og eins svo að börnin fái notið bernsku sinna.“¹⁶

Einnig stendur í lögum um framhaldsskóla að þeir skuli „veita þeim nemendum sérstakan stuðning sem eiga við sértæka námsörðugleika að stríða eða veikindi.“¹⁷

Mynd 4.3.1

Fjöldi þeirra sem hlutu umönnunargreiðslu í heild og fjöldi þeirra sem hlutu umönnunargreiðslu vegna alvarlegra sjúkdóma (flokkar 1-3)



Einelti og félagsleg einangrun: Þegar barn leggst inn á sjúkrahús vegna slyss eða sjúkdóms er ávallt hætt á að barnið sjálf verði félagslega einangrað, sem og að systkini þess upplifi ákveðna félagslega einangrun vegna þess hve mikill tími foreldra fer í að sinna veika barninu. Yfirleitt er talað um að veita þurfi systkinum langveikra barna sérstakan stuðning og umhyggju; það þarf að útskýra fyrir þeim hvað er að og leyfa þeim að fylgjast með.¹⁸

Vanræksla: Gaumgæfilega þarf að skoða samfélagslega vanrækslu gagnvart langveikum börnum. Hvers vegna eru þeim ekki tryggð sömu réttindi í lögum og fötluðum börnum?

Langveik börn eru skv. skilgreiningu veik a.m.k. lengur en 3 mánuði og því er nokkuð líklegt að veikindin hafi talsverð áhrif, ekki bara á líf barnanna heldur einnig foreldra og systkina.

Í tillögum starfshópsins sem kom saman árið 2007 og skilaði af sér skýrslu snemma árs 2008 kom m.a. fram að auka þyrfti félagslegan stuðning fyrir systkini langveikra barna, til að tryggja að þau geti notið barnæsku sinnar þrátt fyrir aukið álag á forsjáaraðila þeirra.¹⁹ Auk þess er lagt til að aukið verði við sértæka þjónustu við langveik börn í bæði leik- og grunnskólum.

Aldrei má gleymast að hvert barn er einstakt og öll langveik börn þurfa á mismunandi stuðningi að halda. Eins glíma þau við veikindi af ólíkum toga og í dag starfa fjölmörg félög að málefnum barna sem glíma við bæði algenga og sjaldgæfa sjúkdóma. Hjá þeim er hægt að leita sér félagslegs, andlegs eða fjárhagslegs stuðnings.

Tryggingastofnun ríkisins (TR): Hjá TR er hægt að sækja um umönnunar- og foreldragreiðslur fyrir foreldra langveikra barna. www.tr.is

Landlæknir veitir almennar upplýsingar til almennings um heilsu og sjúkdóma. Þar er haldið úti lista yfir mörg sjúklingafélög og samtök. www.landlaeknir.is

Barnaspítali Hringins veitir börnum og unglingum fjölbreytta þjónustu. Þar vinna læknar, hjúkrunarfræðingar og annað heilbrigðisstarfsfólk, oft í þverfaglegu teymi, við að sinna skjólstæðingum ýmissa sérsviða. Þau veita margs konar sértæka þjónustu, m.a. við börn með sykursýki, krabbamein, hjartasjúkdóma, taugasjúkdóma, svefnvandamál, nýrnasjúkdóma, meltingarfærasjúkdóma, ofnæmissjúkdóma og ónæmissjúkdóma. www.barnaspitali.is

Rjóður er hvíldar- og endurhæfingarheimili fyrir langveik og langveik fötluð börn sem rekið er af Landsspítala – háskólasjúkrahúsi. http://www4.landspitali.is/ish_ytri.nsf/html-pages/rjodur.html

Sjónarhóll, ráðgjafamiðstöð: Að Sjónarhóli standa fjögur samtök: DHD samtökin, Landsamtökin Þroskjahjálp, Styrktarfélag lamaðra og fatlaðra, og Umhyggja, félag til stuðnings langveikra barna. Þar er hægt að nálgast faglega og óháða ráðgjöf fyrir aðstandendur barna sem eiga við langvarandi veikindi og fötlun að stríða. www.sjonarholl.net

Umhyggja er félag sem vinnur að því að bæta stöðu langveikra barna og aðstandenda þeirra. Félagið er aðili að norrænum og evrópskum samtökum sem vinna að stuðningi við langveik börn. Undir regnhlíf Umhyggju eru 19 aðildarfélög og samtök langveikra barna hér á landi sem sérhæfa sig í aðstoð við börn með hina ýmsu sjúkdóma. Frekari upplýsingar er að finna á heimasíðu Umhyggju. www.umhyggja.is

Heilsugæslan – heimahjúkrun: Á höfuðborgarsvæðinu sér velferðarsvið Reykjavíkurborgar um heimahljúkrun. Heimahljúkrun er alltaf í höndum heilsugæsla utan höfuðborgarsvæðisins. www.heilsugaeslan.is

Hugleiðing systur langveiks barns

Það er ekki auðvelt að alast upp með langveiku systkini, en þegar það er orðið það eina sem maður þekkir, hluti af hversdagsleikanum, getur verið jafnvel erfiðara að ímynda sér eitthvað annað. Þegar ég var 6 ára veiktist litla systir mín illa og hefur verið inn og út af spítala síðan. Hún var ekki nema 9 mánaða þegar hún veiktist fyrst en nú er hún orðin 13 ára. Hún hefur í raun ekki verið greind með neinn sjúkdóm en hún fæddist ekki með neitt milta og vegna þess er ónæmiskerfið hennar mun veikara en hjá okkur hinum. Það sem hrjáir hana hvað mest í dag eru lungun á henni og fæturnir. Lungnabólga eru tíður gestur á okkar heimili og verður það til þess að hún missir mikið úr skóla. Hún getur lítið gengið og er nánast alveg bundin við hjólastól. Hún þarf mikla umönnun og getur ekkert farið sjálf, sem kallar eðlilega á það að ég eða foreldrar mínir þurfum mikið að skutla henni og sækja. Þrátt fyrir þau óþægindi sem veikindi hennar hafa í för með sér er alltaf hægt að finna einhverja jákvæða punkta. Ef ég tek mig sem dæmi held ég að sú staðreynd að hún veiktist hafi orðið stór þáttur í að móta mig. Ég varð, eðlilega, nokkuð útundan þegar systir mín veiktist og fór þá að hluta til að taka meiri ábyrgð á mér. Aðrir jákvæðir punktar sem ég gæti bent á er svo það að þegar maður á veikt systkini lærir maður betur að meta það sem maður hefur. Maður fer að hætta að taka því að vera heilbrigður og geta hvað sem er sem sjálfsögðum hlut. Það að eiga langveikt systkini er ekki alltaf auðvelt en það er svo sannarlega ekki alltaf erfið heldur.

Steinunn Anna Baldvinsdóttir, apríl 2011

Geðhjálp: Hjá Geðhjálp er veitt þjónusta fyrir bæði þá sem veikjast af geðsjúkdómum og aðstandendur þeirra. www.geðhjalp.is

Systkinasmíðjan: Þar fá systkini langveikra og fatlaðra barna stuðning og fá að hitta hvert annað, ræða saman um veikindi systkina sinna og veita hvert öðru stuðning. www.verumsaman.is

Börn og barnasjúkdómar er vefsíða með upplýsingum um fjöldann allan af algengum og fátíðum sjúkdómum sem börn á Íslandi hafa fengið. <http://www.simnet.is/arndisk/barnasj.htm>

1 Félags- og tryggingamálaráðuneytið (2008), Skýrsla starfshóps um þjónustuúrræði fyrir langveik börn og fjölskyldur þeirra, bls. 2.
2 Félags- og tryggingamálaráðuneytið (2008), bls. 2.
3 Félags- og tryggingamálaráðuneytið (2008).
4 Greiningar- og ráðgjafarstöð ríkisins (e.d.), Um Greiningar- og ráðgjafarstöð ríkisins.
5 Auðbjörg Ingvarsdóttir og Þorgerður Ragnarsdóttir (2008), Greiðslur Tryggingastofnunar vegna barna með fötlun eða langvinn veikindi.
6 Tryggingastofnun (2009), Umönnunarflokkar og upphæðir.
7 Auðbjörg Ingvarsdóttir og Þorgerður Ragnarsdóttir (2008).
8 Tryggingastofnun (e.d.), Fjárhæðir foreldragreiðslna.
9 Tryggingastofnun (e.d.), Grunnreiðslur – foreldrar hvorki á vinnumarkaði né í námi.
10 Tryggingastofnun (e.d.), Foreldrar á vinnumarkaði.
11 Tryggingastofnun (2009), Umönnunarflokkar og upphæðir.
12 Tryggingastofnun (2009), Umönnunarflokkar og upphæðir.
13 Félags- og tryggingamálaráðuneytið (2008), bls. 3.
14 Félags- og tryggingamálaráðuneytið (2008), bls. 5.
15 Lög um grunnskóla, nr. 91/2008.
16 Lög um leikskóla, nr. 90/2008.
17 Lög um framhaldsskóla, nr. 92/2008.
18 Hannes J. Eðvarðsson (e.d.), Systkini langveikra barna
19 Félags- og tryggingamálaráðuneytið (2008), bls. 7.

FÖTLUÐ BÖRN ERU ÞRISVAR SINNUM LÍKLEGRI TIL ÞESS AÐ VERÐA FYRIR KYNFERÐISLEGU OFBELDI

Yfirlit og umfang:

Samkvæmt félagsfræðingnum Barnes var fötlun ekki skilgreind fyrr en iðnbyltingin átti sér stað og fólk hóf að vinna í verksmiðjum. Samfélagið tók þá fyrir alvöru að aðgreina þá sem gátu unnið frá þeim sem af einhverjum orsökum voru ófærir um það. „Skemmd“ eða „rýrd“ líkamans var talin orsaka fötlun. Þessi fötlun var svo læknisfræðilegt vandamál eða persónulegur harmleikur sem hafði mjög slæmar efnahags- og félagslegar afleiðingar á aðstæður einstaklingsins, sem og hans nánustu og samfélagsins sjálfs.¹

- Rúmlega 1600 börn á Íslandi eru fötluð.
- Fötluð börn eru allt að þrisvar sinnum líklegri en önnur til að verða fyrir kynferðislegu ofbeldi.

Á síðustu áratugum hafa fræðimenn fært sig frá þessari nálgun og notast nú einnig við félagslega skilgreiningu á fötlun. Þá er einblint á þær tálmanir sem samfélagið í raun skapar fötluðum, fjárhags-, umhverfis- og menningarlega. Tálmanir geta til að mynda varðað nám, aðgengi að byggingum og heilbrigðiskerfið. Manneskjan er einungis talin eins fötluð og samfélagið gerir hana.² Í júní 2010 urðu þáttaskil í réttindabaráttu fatlaðra á Íslandi þegar samþykkt var á Alþingi þingsályktunartillaga um innleiðingu á notendastýrri persónulegri aðstoð.³ Meðal annars er átt við að fatlaður einstaklingur fái beingreiðslur sem hann getur notað í þá þjónustu sem hann kærir sig um, í stað þess að honum sé útveguð stöðluð þjónusta sem hann mögulega hefur hvorki áhuga á né not fyrir.⁴

Árið 1976 endurskilgreindi Alþjóðaheilbrigðisstofnunin fötlun í Alþjóðlega flokkunarkerfinu um færni, fötlun og heilsu (ICF). Þar er reynt að samþætta sjónarhorn læknisfræðinnar og félagsfræðinnar.⁵ Þá var hætt að skilgreina fötlun aðeins sem læknisfræðilegt fyrirbæri, galla eða skerðingu sem leiðir til fötlunar. Einnig var gerður greinarmunur á skerðingu, fötlun og hömlun.

Í kynningarskjali landlæknis segir: „Skerðing er frávik í líkamsstarfsemi eða líkamsbyggingu. Hömlun í athöfnum lýsir erfiðleikum sem einstaklingur kann að eiga í við athafnir og takmörkuð þátttaka lýsir vanda einstaklings við að öðlast hlutdeild í fjölbreytilegum lífsaðstæðum. Fötlun er afrakstur ófullkominnar samsvörunar en ekki bein afleiðing af röskun á heilsu.“ Stefnt er að því að taka upp ICF-flokkunarkerfið á Íslandi árið 2011.⁶ Samningur Sameinuðu þjóðanna um réttindi

fatlaðs fólks, auk valkvæðrar bókunar við hann, var undirritaður í mars árið 2007. Fullgilding á samningnum hefur enn ekki átt sér stað.⁷ Í samningnum samþykkja þau ríki sem aðilar eru að hugtakið fötlun sé „breytingum undirorpið og [megi] rekja fötlun til samspils milli fatlaðra og viðhorfstengdra tálma og umhverfishindrana sem koma í veg fyrir fulla þátttöku þeirra í samfélaginu.“⁸

Þegar reikna skal fjölda fatlaðra barna á Íslandi er, líkt og í málefnum langveikra barna, yfirleitt miðað við fjölda þeirra sem hljóta umönnunargreiðslur. Tafla 5.4.1 sýnir fjölda fatlaðra barna frá árinu 2000. Það sama gildir um fötluð börn og langveik börn; í 26. gr. laga um greiðslur til foreldra langveikra eða alvarlegra fatlaðra barna eru skilgreind stig sjúkdóms og þar með réttindi til umönnunargreiðslna:

Flokkur 1: Börn, sem vegna mjög alvarlegrar fötlunar, fjölfötlunar, eru algerlega háð öðrum með hreyfifærni og/eða flestar athafnir daglegs lífs.

Flokkur 2: Börn, sem vegna alvarlegrar fötlunar þurfa aðstoð og nær stöðuga gæslu í daglegu lífi t.d. vegna alvarlegrar eða miðlungs þroskahömlunar, hreyfihömlunar, sem krefst notkunar hjólastóls, verulegrar tengslaskerðingar, einhverfu, heyrnarskerðingar, sem krefst notkunar talmáls/varalesturs, og blindu.

Flokkur 3: Börn, sem vegna fötlunar þurfa aðstoð og gæslu í daglegu lífi t.d. vegna vægrar þroskahömlunar, hreyfihömlunar, sem krefst notkunar spelka og/eða hækja við ferli, heyrnarskerðingar, sem krefst notkunar

Tafla 4.4.1

Fjöldi þeirra sem hlutu umönnunargreiðslur vegna fötlunar

	1.12.2000	1.12.2005	1.12.2010
Umönnunarmat, fötlun	462	1.087	1.635
1	22	82	69
2	162	363	729
3	260	600	783
4	18	42	54

Tengsl við ógnir og áhrif

heyrnartækja í bæði eyru, og verulegrar sjónskerðingar á báðum augum.

Flokkur 4: Börn með alvarlegar þroskaraskanir og/eða atferlisraskanir, sem jafna má við fötlun eða geðræna sjúkdóma og krefjast þjálfunar og eftirlits sérfræðinga og aðstoðar í skóla og á heimili og meðal jafnaldra.

Flokkur 5: Börn með vægari þroskaraskanir og/eða atferlisraskanir, sem þurfa aðstoð, þjálfun og eftirlit sérfræðinga.⁹

Fötlun er ekki alltaf sýnileg né heldur sú skerðing sem leiðir til fötlunar. Börn geta til dæmis verið sjónskert, heyrnarskert eða þjáðst af atferlis- og þroskaröskun.

Þrátt fyrir að börn sjái ekki berum augum fötlun fólks er þar með ekki hægt að segja að þau beri ekki skynbragð á hana. Börn þykja næm á allt sem nýtt er og öðruvísi, en því er mikilvægt að fræða þau um fötlun og afleiðingar hennar, þá sérstaklega í ljósi kennslustefnunnar Skóli án aðgreiningar sem miðar að því að öll börn hafi sama aðgang að menntun og að öllum þeirra þörfum, náms- og félagslegum, sé sinnt í skólanum.¹⁰

Einhverfa er dæmi um algenga röskun sem ekki sést alltaf á börnum. Flest þeirra barna sem greind eru á Greiningar- og ráðgjafarstöð ríkisins greinast með röskun á einhverfuförfinu auk hreyfi- og skynhömlunar eða þroskahömlunar.¹¹

Einhverfa er þroskatruflun sem leiðir af sér ýmis hegðunareinkenni sem hafa áhrif á öll samskipti og hegðun þess sem er einhverfur.¹² Skyldar einhverfu eru aðrar raskanir á svokölluðu einhverfufóri, t.d. ódæmigerð einhverfa og Aspergerheilkenni, sem svo teljast til gagnækra þroskaraskana. Einhverfa er greind með því að líta á einkenni í hegðun barna, leggja fyrir þau þroskapróf, taka viðtöl við foreldra og gera beinar athuganir á hegðun. Þess ber þó að geta að tvær manneskjur með einhverfu geta verið mjög ólíkar. Um 70% fólks með einhverfu er einnig greindarskert, en skerðingin er mismikil. Einnig er talið að um 20% einhverfa þjáist af flogaveiki.

Talið er að 1% einstaklinga sé með fötlun á einhverfuförfinu. Þar af leiðandi má leiða að því líkur að 3000 Íslendingar séu einhverfir. Rannsóknir sýna að 5-10 af hverjum 10.000 börnum greinast með einhverfu. Einhverfa er algengari meðal drengja en stúlkna. Fyrir hverja stúlku greinast u.þ.b. 3-4 drengir.¹³ Bið eftir greiningu tekur samkvæmt Greiningar- og ráðgjafarstöð ríkisins allt frá einum mánuði til 16 mánaða, og fer það eftir aldri barnsins, alvarleika fötlunar og því hvaða sérhæfðu viðbótarathuganir þarf að gera, allt með tilliti til aldurs og þroska barnsins. Biðtíminn er stýstur hjá yngstu börnunum og er þá 1-8 mánuðir, en 8-16 mánuðir hjá eldri leikskólabörnum á meðan biðtími grunnskólubarna er yfirleitt lengri en eitt ár.¹⁴

Samkvæmt tölum frá Greiningar- og ráðgjafarstöð ríkisins koma flestar tilvísanir vegna barna á aldrinum 3-6 ára. Árið 2010 voru 124 tilvísanir af 341 vegna barna á þeim aldri. Þá voru 86 af þessum 124 vegna barna sem frumgreind voru á einhverfufóri.¹⁵

Kynferðislegt ofbeldi: Á Íslandi hafa verið gerðar þrjár rannsóknir á tíðni kynferðisofbeldis gegn heyrnarlausum, sú fyrsta árið 1988 og tvær árið 2004. Í rannsókn R&G frá árinu 2004 kemur fram að þrisvar sinnum líklegri er að heyrnarlaus börn verði fyrir kynferðisofbeldi en önnur börn.¹⁶ Ef til vill má álykta sem svo að öll fötluð börn séu líklegri en ófötluð börn til þess að verða fyrir kynferðislegu ofbeldi, en þó eru ekki til neinrar sannreyndar tölur sem sýna fram á það.

Einelti og félagsleg einangrun: Í lögum um málefni fatlaðra er m.a. tekið fram að öllum þörfum fatlaðra skuli sinnt, þ.m.t. þörf fyrir félagslegan stuðning og félagslegt samneyti.¹⁷ Þá bjóða sveitarfélögin upp á liðveislur fyrir fatlaða sem miðar sérstaklega að því að rjúfa félagslega einangrun. Liðveislan er fyrir þá sem falla undir umönnunarflokk 4 eða ofar.¹⁸

Stuðningur

Að málefnum fatlaðra á Íslandi starfa fjölmörg félög og samtök. Þeirra markmið eru mörg og mismunandi en öll einbeita þau sér að einhvers konar réttindagæslu fyrir fatlaða og fötluð börn. Innan Háskóla Íslands er kennd fötlunarfræði sem stuðlar að stöðugri þróun í rannsóknum á fötlun og eykur vitneskju um málefni fatlaðra. Á Íslandi eru sérlæg um málefni fatlaðra (lög um málefni fatlaðra nr. 59/1992) sem taka aðallega til þeirrar þjónustu sem þeir eiga rétt á en er ekki tilgreind í öðrum lögum.¹⁹ Auk þess hafa verið settar nokkrar reglugerðir um málefni fatlaðra, t.d. varðandi búsetu- og atvinnumál.²⁰

Fram til 1. janúar 2011 voru málefni fatlaðra á vegum ríkisins, en í lok árs 2010 var lögum um þau breytt og mörkuð stefna um flutning þessa málaflokks til sveitarfélaga. Miðað er við að þeirri tilfærslu ljúki árið 2014. Á heimasíðu velferðarráðuneytisins segir: „Markmið laganna er að tryggja fötluðu fólki jafnrétti og sambærileg lífskjör við aðra þjóðfélagsþegna og skapa því skilyrði til þess að lifa eðlilegu lífi. Við framkvæmd laganna skal tekið mið af alþjóðlegum skuldbindingum sem íslensk stjórnvöld hafa gengist undir, einkum samningi Sameinuðu þjóðanna um réttindi fatlaðs fólks. Þá skulu stjórnvöld tryggja heildarsamtökum fatlaðs fólks og aðildarfélögum þeirra áhrif á stefnumörkun og ákvarðanir er varða málefni fatlaðs fólks.“

Fagaðilar og félagasamtök

Félagsþjónustan: 1. janúar 2011 var formlega hafin yfirfærsla málefna fatlaðra til sveitarfélaganna. Félagsþjónusta og velferðarsvið sveitarfélaganna munu sjá um málefni þeirra.

Styrktarfélag lamaðra og fatlaðra var stofnað árið 1952. Helstu verkefni þess eru að stuðla að nýjungum í þjónustu við fötluð börn og ungmenni. Auk þess rekur félagið æfingastöð, iðjuþjálfun og heimili sem bjóða upp á sumar- og helgardvalir. www.slf.is

Tryggingastofnun ríkisins: Hjá Tryggingastofnun geta foreldrar fatlaðra barna sótt um umönnunarbætur og foreldragreiðslur. www.tr.is

Sjónarhóll: Að Sjónarhóli standa fjögur samtök, ADHD samtökin, Landssamtökin Þroskahjálp, Styrktarfélag lamaðra og fatlaðra, og Umhyggja, félag til stuðnings langveikum börnum. Þar er hægt að nálgast faglega og óháða ráðgjöf fyrir aðstandendur barna sem eiga við langvarandi veikindi og fötlun að stríða. www.sjonarholl.net

Sjálfsbjörg er regnhlífarsamtök hagsmunasamtaka fatlaðra á Íslandi. www.sjalfsbjorg.is

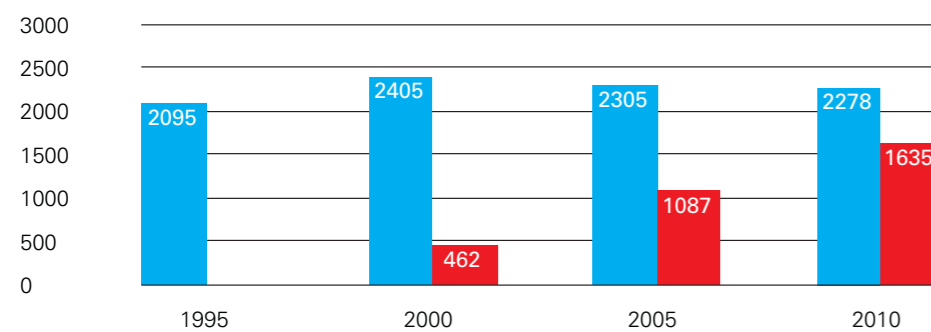
Greiningar- og ráðgjafarstöð ríkisins: Hlutverk Greiningar- og ráðgjafarstöðvarinnar er að efla lífsgæði og bæta framtíð barna og unglinga með þroskaraskanir sem geta leitt til fötlunar. www.greining.is

Proska- og hegðunarstöð Heilsugæslunnar á höfuðborgarsvæðinu er miðlæg þjónusta sem tilheyrir Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins en sinnir þeim sveitarfélögum sem ekki hafa aðgang að sambærilegri þjónustu. Þar er veitt þjónusta við börn sem glíma við frávik eða aðra erfiðleika í þroska eða hegðun. www.heilsugaeslan.is/Throskaoghegdunarstod

Þroskahjálp var stofnuð árið 1976 með það að markmiði að sameina þau félög sem vinna að málefnum fatlaðra á Íslandi. Aðildarfélögin eru 22. Markmið samtakanna er að tryggja fötluðum jafnrétti á við aðra í samfélaginu. www.throskahjalp.disill.is

Mynd 4.4.1

Fjöldi þeirra sem hlutu umönnunargreiðslur í heild 1995-2010 og fjöldi þeirra sem hlutu umönnunargreiðslur vegna fötlunar



Hugleiðingar

Hugleiðingar

Hugleiðingar

Staða fatlaðra barna

Fötluð börn eru viðkvæmasti hópur samfélagsins. Í þeim hópi eru börn með afar margbreytilegar og ólíkar þarfir. Viða um lönd hefur þekkingu á þroskaröskunum og leiðum í meðferð og þjónustu fyrir tiltekna fötlunarhópa fleygt fram. Fræðimenn eru sammála um mikilvægi snemmtækra ihlutunar, þar sem gripið er inn með markvissum aðgerðum, því þannig má hafa jákvæð áhrif á taugabroska og horfur fatlaðra barna. Margar rannsóknir hafa einnig sýnt fram á mikilvægi þess að fötluð börn og fjölskyldur þeirra njóti stuðnings sem mætir þörfum viðkomandi. Engu að síður er ljóst að úrræði þurfa ávallt að vera einstaklingsmiðuð, breytileg eftir aldri og lífsskeiði barnsins og þörfum fjölskyldunnar hverju sinni. Proskaferli byggir á flóknu samspili umhverfis og einstaklings. Að taka virkan þátt í iðju og félagslegum samskiptum sem hafa þýðingu og tilgang skiptir miklu fyrir heilsu, vellíðan og lífsgæði barns til frambúðar. Þessi sýn birtist í hugmyndafræði, þjónustulíkönum, alþjóðlegum sáttmálum, lögum og reglugerðum síðustu ára. Margt hefur áunnist og tækifæri fatlaðra barna til þátttöku í samfélaginu eru mun fleiri en áður þótt enn séu margir tálmar á veginum. Þrátt fyrir lagamma og yfirlýst markmið um að fötluð börn eigi að njóta réttinda til fulls og jafns við aðra skortir heildarstefnu í málefnum barna og fjölskyldna og aðgerðir þar að lútandi. Foreldrar og fagfólk hafa lengi bent á að ábyrgð og hlutverk stofnana séu ekki nægilega vel skilgreind og markvisst samstarf skorti víða. Í samfélaginu eru enn til staðar neikvæð viðhorf, kerfis-lægar hefðir og fordómar sem leiða af sér óréttlæti og hindranir. Aðgengi að almen-nri þjónustu er brotkennt og fjárskurður útbreiddur, einkum hvað varðar úrræði í nærumhverfi eins og heilsugæslu, skóla og félagsþjónustu. Á tímum niðurskurðar hefur undir formerkjum hagræðingar verið dregið úr margvíslegum stuðningi við fötluð börn og fjölskyldur þeirra. Slíkar aðgerðir leiða til þess að sértækar einstaklingsmiðaðar lausnir, sem eru nauðsynlegar til að bæta stöðu, tryggja réttindi og vernd fatlaðra barna, eru ekki raunveruleiki hér á landi.

Þóra Leósdóttir, iðjupjálfi

Greiningar- og ráðgjafarstöð ríkisins

Árið 2008 ákvað allsherjarþing Sameinuðu Þjóðanna að útnefna 2. apríl alþjóðlegan dag einhverfra með það að markmiði að auka vitund um einhverfu. Í ályktun allsherjarþingsins er lýst þungum áhyggjum yfir snarhækkandi tíðni einhverfurófsraskana meðal barna um heim allan. Ekki verður horft framhjá því að rannsóknir hafa leitt í ljós að 1% sé íhaldssamt mat á algengi allra einhverfurófsraskana. Þetta jafngildir því að á Íslandi séu um 3,000 manns með einhverfu og að nú fæðist árlega um 50 börn á Íslandi með einhverfu. Í ályktun Sameinuðu þjóðanna er lögð rík áhersla á snemmtæka ihlutun, en forsenda þess að ihlutun hefjist er að einhverfa greinist snemma á æviskeiði barnsins. Snemmtæk ihlutun vísar í stuttu máli til aðgerða sem er gripið til snemma í lífi barns, fram til u.þ.b. sex ára aldurs, þar sem er lögð áhersla á markvissar aðgerðir til að hægt sé að hafa sem mest áhrif á þroskaframvindu barna eins snemma á lífsleiðinni og unnt er. Því meiri árangri sem náð er við þjálfun ungs barns með einhverfu, því meiri lífsgæða nýtur það og fjölskylda þess. Því miður er hinsvegar staðreyndin sú að hátt hlutfall barna greinist eftir sex ára aldor og missir því af dýrmætum þjálfunartíma. Með því að fjárfesta í í gæðaþjónustu á fyrstu árum barnsins er hægt að lækka kostnað við þjónustu einstaklinga með einhverfu síðar á lífsleiðinni þannig að hér er um samfélagslegan ávinning að ræða. Það sem hafa ber í huga hér er að líta á fjárfestinguna til langs tíma en ekki skamms eins og svo oft er reyndin. Uppbygging þekkingar og þjónustu í þessum málaflokki á Íslandi hefur ekki haldist í hendur við mikla fjölgun á greindum tilvikum. Þegar svo við bætist frekari niðurskurður í skólum, félags- og heilbrigðiskerfi vakna þungar áhyggjur af framvindu mála í þjónustu við börn með röskun á einhverfurófi og fjölskyldur þeirra; til dæmis að Greiningar- og ráðgjafarstöð ríkisins nái ekki að anna stöðugt aukinni eftirspurn og að niðurskurður á stuðningi við börn í leik- og grunnskólum geti haft í för með sér þyngri umönnunarþörf hjá þeim þegar fram líða stundir.

Eva Hrönn Steindórsdóttir,

formaður Umsjónarfélags einhverfra

Heimildir:
<div>Centers for Disease Control and Prevention (2009), Prevalence of autism spectrum disorders – Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, United States, 2006. MMWR Surveill Summ, 58(10), 1-20.</div>
<div>Kawamura, Y., Takahashi, O., & Ishii, T. (2008). Reevaluating the incidence of developmental disorders: Impact of elevated rates of detection through implementation of an integrated system of screening in Toyota, Japan. Psychiatry and Clinical Neurosciences, 62, 152-159.</div>
<div>Baird, G., Simonoff, E., Pickles, A., Chandler, S., Loucas, T., Meldrum, D., et al. (2006). Prevalence of disorders of the autism spectrum in a population cohort of children in South Thames: The special needs and autism project (SNAP). Lancet, 368, 210-215.</div>

- Barnes, Colin (2003). Independent living, politics and implications, bls. 2-4.
- Barnes, Colin (2003), bls. 3-4.
- Vilborg Jóhannsdóttir og Freyja Haraldsdóttir (2010), Notendastýrð persónuleg aðstoð fyrir fatlað fólk á Íslandi, bls. 1.
- Vilborg Jóhannsdóttir og Freyja Haraldsdóttir (2010), bls. 109.
- Landlæknisembættið (2009), ICF: Alþjóðlega flokkunarkerfið um færni, fötlun og heilsu.
- Landlæknisembættið (e.d.), ICF.
- United Nations (e.d.), Disabilities: Convention and Optional Protocol Signatures and Ratifications.
- Samningur um réttindi fatlaðs fólks, 2007.
- Tryggingastofnun (2009), Umönnunarflokkar og upphæðir.
- Reglugerð um nemendur með sérþarfir í grunnskóla, nr. 585/2010.
- Greiningar- og ráðgjafarstöð ríkisins (2010), Helstu staðtölur 2007-2009 og Greiningar- og ráðgjafarstöð ríkisins (2010), Tilvísanir á Greiningar- og ráðgjafarstöð ríkisins árið 2010.
- Umsjónarfélag einhverfra á Íslandi (2011), Hvað er einhverfa?
- Umsjónarfélag einhverfra á Íslandi (2011), Hvað er einhverfa?
- Greiningar- og ráðgjafarstöð ríkisins (e.d.), Biðtími eftir þjónustu Greiningar- og ráðgjafarstöðvar ríkisins.
- Greiningar- og ráðgjafarstöð ríkisins (2010), Tilvísanir á Greiningar- og ráðgjafarstöð ríkisins árið 2010.
- Róbert. R. Spanó o.fl. (2009), Skýrsla nefndar samkvæmt lögum nr. 26/2007: Áfangaskýrsla 1., bls. 154.
- Lög um málefni fatlaðs fólks, nr. 59/1992.
- Sjónarhóll (e.d.), Líðveisla fyrir fatlaða.
- Lög um málefni fatlaðs fólks, nr. 59/1992.
- Öryrkjabandalag Íslands (e.d.), Lög og reglugerðir.

Yfirlit og umfang:

Eitt af hverjum fimm börnum mun glíma við röskun á geðheilsu.

Oft er erfitt að greina þessi vandamál þar sem líðan barnanna sést ekki endilega utan á þeim. Þó má kynna sér einkenni geðraskana og nauðsynlegt er að allir sem umgangast börn þekki til þeirra.¹ Einnig er mikilvægt að hafa í huga að fullorðnir og börn glíma við áföll á ólíkan hátt og að ef barn fær ekki aðstoð við að vinna úr slíku getur það leitt til geðröskunar seinna á lífsleiðinni. Dæmi um áföll eru ofbeldi, missir og vanræksla.² Mikilvægt er að vera vakandi fyrir einkennum kvíða og tengslavanda snemma á lífsleiðinni, því oft eru það einkenni sem leiða af sér frekari vanda í framtíðinni.³ Algengustu frávik í þroska, hegðun og líðan hjá börnum eru ADHD, kvíði, mótþróa- og hegðunarröskun, þunglyndi og einhverfa.⁴

	
<div>●</div>	2-3% heimsókna barna á heilsugæslu eru vegna geðrænna vandamála.
	
	
	
	
	
	
	
	
	
	
	
	
	

Tafla 4.5.1

10 algengustu geðræn vandamál skráð í viðtölum við lækna á heilsugæslustöðvum, 2005 og 2009, 0-18 ára

Kóði	Heiti	Fjöldi 2005	Fjöldi 2009
F90.0	Truflun á virkni og athygli	341	673
F98.0	Óvefræn ámiga	386	350
F90	Ofvirkniraskanir	271	239
F32.9	Geðlægðarlota, ótilgreind	317	226
F98.8	Aðrar tilgreindar atferlis- og geðbrigðaraskanir sem venjulega hefjast í bernsku eða á unglingsárum	75	226
F51	Óvefrænar svefnraskanir	208	213
F80.9	Tal- og málþroskaröskun, ótilgreind	145	200
F41.9	Kvíðaröskun, ótilgreind	98	187
F93	Blandnar raskanir hegðunar og geðbrigða	147	144
F82	Sértæk þroskaröskun á hreyfisamhæfingu	80	125

Börn með geðraskanir

Börn með geðraskanir

Börn með geðraskanir

Fyrsta rannsóknin sem mældi tíðni geðsjúkdóma hjá börnum á Íslandi var gerð á 1100 reykvískum börnum árið 1974 af Sigurjóni Björnssyni. Fram kom að hlutfall alvarlegra geðtruflana var 20%.⁵ Árið 1995 var framkvæmd önnur rannsókn þar sem 17,5% barna á aldrinum 4-16 ára sýndu einkenni vandamálskors á hegðunar- og tilfinninga-kvarða Achenbachs.⁶ Út frá bæði íslenskum og erlendum rannsóknum má leiða líkur að því að 10-20% barna þurfi hjálp vegna geðræns vanda og að 7-10% þurfi á sérhæfðri meðferð að halda.⁷

Þjónusta við börn sem glíma við einhers konar geðröskun er margþætt og oft er þörf er á aðkomu margra aðila, svo sem mennta-kerfisins, heilbrigðiskerfis og hins félagslega kerfis. Innan heilbrigðiskerfisins er yfirleitt talað um þrjú þjónustustig við börn með geðraskanir.

- Á fyrsta stigi er grunnþjónusta sem veitt er af heilsugæslu, skólum, barnavernd og félagsþjónustu.
- Á öðru stigi eru skólasálfræðingar, sérfræðingar á stofum og Proska- og hegðunarstöð. Þessi þjónusta er misgóð eftir landshlutum.
- Á þriðja stigi er aðeins erfiðustu málunum sinnt, og þá er þjónustunni sinnt af Barna- og unglíngagedeild (BUGL).

Á heilsugæslustöðvar voru 3.105 heimsóknir vegna geðrænna vandamála barna árið 2005 og 3672 árið 2009. Þetta voru 2-3% allra heimsókna á heilsugæslustöðvarnar. Talsvert fleiri strákar en stelpur leita þangað vegna geðrænna vandamála.⁸ Helstu ástæður þess að börn leita til heilsugæslu vegna vandamála af geðrænum toga má sjá í töflu 4.5.1.

Á göngudeild BUGL voru 857 börn skráð í meðferð við lok árs 2010.⁹ 242 börn luku meðferð. Þá var heildarfjöldi koma á árinu 6392. Á biðlista við loks árs voru 93 börn. Ef skoðaðar eru upplýsingar um börn í meðferð á BUGL í desember 2010 sést að 76 börn voru hjá bráðateymi, 769 börn voru í meðferð hjá almennu teymi og 12 börn hjá átröskunarteymi. Meðalbiðtími í var í árslok 2010 5,5 mánuðir. Fjöldi tilvísana á almenna göngu-deild BUGL árið 2010 var 644, og innlagnir á legudeild voru 213. Meðallegutími var 18 dagar. 76% bráðainnlagna voru vegna ungmenna.¹⁰

Algengustu geðraskanirnar

Ofvirkni og athyglisbrestur er heilkenni einkenna á sviði hreyfiovirkni, hvatvísi og athyglisbrests.¹¹ Einkenni koma yfirleitt fram fyrir sjö ára aldur. Rannsóknir sýna að 5-10% barna glíma við ofvirkni, sem þýðir að 2-3 börn með ADHD gætu verið í þekk í hverjum aldurshópi. Ofvirkni með athyglisbrest er algengari á meðal drengja, en um þrír drengir greinast fyrir hverja stúlku.¹²

Þunglyndi er ein algengasta afleiðing áfalla. Á heimasíðu Umhuga er fjallað um þunglyndi barna, en fyrr á tíðum var því oft haldið fram að börn þjáðust ekki af þessum sjúkdómi. „Niðurstöður fjölmargra rannsókna hafa sýnt að frumgreining þunglyndis er að færast neðar í aldurstigann. Talið er að fleiri börn verði þunglynd nú en hjá gengnum kynslóðum. Ástæðan er ekki einhlít en margt er nefnt til sögunnar: Breytt fjölskyldumynstur, aukin þátttaka kvenna í atvinnulífi, vaxandi hraði og streita í samfélaginu, borgarvæðing, meiri fíring og jafnvel breytt næringarmynstur, svo eitthvað sé nefnt.“¹³

Algengasta einkenni þunglyndis er depurð. Önnur einkenni eru áhugaleysi, skapstýggð, aukinn svefn eða minni svefn og truflun á mataræði sem getur leitt til þyngdaraukningar eða þyngdartaps. Þeir sem þjást af þunglyndi eiga oft erfitt með að einbeita sér og eru eirðarlausir. Þeir eru einnig óakveðnir og þjakaðir af sektartilfinningu eða vonleysistilfinningu, og hafa lítið sjálfstraust. Þegar þunglyndi er alvarlegt fylgja því sjálfsmorðshugsanir og jafnvel ranghugmyndir eða ofskynjanir. Að minnsta kosti fjögur af þessum einkennum þurfa að vera til staðar lengur en í 2 vikur svo barnið fái greiningu.¹⁴ Þunglyndi hjá börnum ætti að taka mjög alvarlega því það eykur líkur á lyfjamisnotkun og sjálfsvígi, auk þess sem þunglyndi truflar þroska.

Kvíðaraskanir eru meðal algengustu geðraskana hjá börnum. Árið 2005 voru börn með kvíðaraskanir 5% af þeim börnum sem leituðu til heilsugæslustöðva og árið 2009 hafði fjöldi barna sem þangað leituðu vegna kvíðaraskana nærri tvöfaldast. Áttu þá 7,2% barna sem komu á heilsugæslu við geðræn vandamál að stríða. Á BUGL eru 15% barna með kvíðaröskun sem fyrstu greiningu og

18% sem aðra greiningu.¹⁵ Á heildina lítið er algengi kvíðaraskana um 10-15% hjá börnum og ungmennum.¹⁶

Kvíði getur verið eðlileg tilfinning líkt og reiði og gleði, en barn sem sýnir hegðun sem ekki samræmist aldri getur átt við geðrænan vanda á borð við kvíðaröskun að stríða.¹⁷ Sem dæmi má nefna 10 ára gamalt barn sem sest niður og grætur þegar foreldrar fara úr húsi. Algengustu kvíðaraskanir sem koma fram í bernsku eða á unglingsárum eru almennt kvíðaröskun, felmtursröskun, aðskilnaðarkvíðaröskun, sértæk fælni, þráhyggju- og árátturöskun, áfallastreituröskun og félagsfælni.¹⁸ Mögulegt er að þjást af fleiri en einni kvíðaröskun á sama tíma. Áður fyrr var oft talið að kvíðaröskun hjá börnum mætti rekja til einhvers konar áfalls eða mikilla breytinga á lífi þeirra. Nú er vitað að svo er ekki; einkennin geta komið fram fyrirvaralaust án þess að hægt sé að tengja þau einhverjum sérstökum atburði. Ýmsir atburðir geta vissulega haft áhrif á kvíða barns en erfðir og líf-efnafræði leika ekki síðra hlutverk.¹⁹

Einkenni kvíðaröskunar eru mismunandi eftir því hversu gamalt barnið er. Verið getur að ung börn hangi í foreldrum sínum og gráti mikið á meðan eldra barn gæti kvartað undan magaverk og neitað að fara í skólann. Skýrasta vísbendingin um að barn glími við kvíðaröskun er hegðun sem ekki er eðlileg fyrir aldurshóp þess.²⁰

Kvíðaraskanir er mikilvægt að meðhöndla með fjölpáttameðferð, t.d. með hugrænni atferlismeðferð.²¹ Meðferðin byggist á því að kenna barninu að takast á við kvíða sinn með því að breyta viðbrögðum sínum við þeim aðstæðum sem valda kvíða. Mikilvægt er að fjölskylda barnsins taki þátt í meðferð þess og fræðist um sjúkdóminn. Eftir tilvikum getur verið gagnlegt að beita lyfjagjöf samhliða hugrænni atferlismeðferð.²²

Átraskanir eru önnur gerð geðraskana sem mörg börn glíma við. Átröskunum er iðulega skipt í þrjá flokka, lotugræðgi, lystarstol og aðrar óskilgreindar átraskanir.

Búlimía eða lotugræðgi: Þeir sem þjást af lotugræðgi fá „regluleg átköst samfara

hegðun sem kemur í veg fyrir þyngdaraukningu, svo sem uppköst og notkun hægðalyfja eða þvagræsilyfja, og eru ofuruppteknir af útliti og þyngd.“²³ Helstu áhættuhópar eru konur á aldrinum 13-15 ára. Afleiðingar lotugræðgi eru m.a. léleg sjálfsmynd, orkuleysi, félagsleg einangrun, svefntruflanir, hægari hjartsláttur, beinþynning, tíðastopp, aukinn vöxtur líkamshára, hárlös, lækkaður líkamshiti, veikt ónæmiskerfi og dauði. Af sjúklingum sem fara í meðferð við sjúkdómnum nær helmingur heilsu, fjórðungi líður betur og fjórðungur stríðir áfram við sjúkdóminn. Lotugræðgi eykur líkur á sjálfsvígstílaunum og sjálfsmorði.²⁴ Talið er að um 80-90% lotugræðgisjúklinga framkalli uppköst en aðrir noti hreinsunaraðgerðir af öðrum toga, s.s. hægðalosandi lyf.²⁵ Lotugræðgi byrjar yfirleitt á unglingsárum og nær hámarki við 16-18 ára aldur.²⁶ 90% sjúklinga eru konur.²⁷ Lotugræðgi er mun algengari en lystarstol.

Anorexia eða lystarstol: Lystarstol er einnig átröskun og kemur yfirleitt fyrst fram á unglingsárum, á aldrinum 14-18 ára. Það hefst sjaldan eftir kynþroska og mjög sjaldan eftir 40 ára aldur.²⁸ Batahorfur lystarstols-sjúklinga eru misgóðar, en oft nær sjúklingur sér fullkomlega eftir skammvinnt lystarstols-tímabil. Þetta á sérstaklega við um börn og unglinga.²⁹ Talið er að allt að 10% sjúklinga láti lífið, ýmist vegna líkamlegra afleiðinga sjúkdómsins eða af völdum sjálfvígs.³⁰ Karlmenn eru u.þ.b. 5-10% sjúklinga og meðal þeirra eru í sérstökum áhættuhópi fyrir sætur, íþróttamenn og samkynhneigðir karlar. Á meðal stúlkna eru fyrirsætur, fimleikastúlkur, dansarar og afreksfólk í íþróttum í áhættuhópi. Gerð var rannsókn meðal íslenskra fimleikastúlkna og kom í ljós að 17,1% þeirra sýndu einkenni átröskunar.

Þunglyndi er algengur fylgikvilli átröskunar en rannsóknir hafa staðfest þunglyndi hjá allt að 80% lotugræðgi- og lystarstolssjúklinga. Tíðni kvíðaraskana er einnig hærrí hjá þessum sjúklingum. Fíknisjúkdómar og persónuleikaraskanir eru enn fremur algengari hjá þeim sem þjást af lystarstoli. Til eru nokkrar íslenskar rannsóknir á tíðni átraskana en þær hafa flestar verið gerðar á lokuðu úrtaki – hópi fimleikastúlkna, háskólastúdenta o.s.frv. – og er því erfitt að yfirfæra niðurstöður á þýðið.

Aðrar óskilgreindar átraskanir eða greining ekki nánar skilgreing (e. EDNOS) er notað fyrir átraskanir sem tengjast lotugræðgi og lystarstoli og uppfylla mörg skilyrði, en ekki öll, til greiningar. Þeir sem greinast með aðrar átraskanir eru ekki síður veikir en þeir sem greinast með lotugræðgi eða lystarstol.³¹ Meðal annarra átraskana sem ekki eru skilgreindar sérstaklega í skilgreiningarkerfinu DMS IV eru lotuofát (e. binge eating disorder). Skilgreiningin er tiltölulega nýleg en hefur þó verið rannsökuð þó nokkuð.³²

Tengsl eru á milli átraskana og fíknisjúkdóma t.d. eru átraskanir algengari hjá konum sem leita sér meðferðar vegna fíknisjúkdóma en hjá fólki sem leitar sér aðstoðar vegna fíkni-sjúkdóma almennt. Tíðnin er á bilinu 24-35%. Svo virðist sem að allt að helmingur þeirra sjúklinga sem leitar sér aðstoðar vegna átraskana eigi við fíknivandamál að stríða, og hjá þriðjungi þeirra hófst fíknisjúkdómurinn á undan átröskuninni.³³

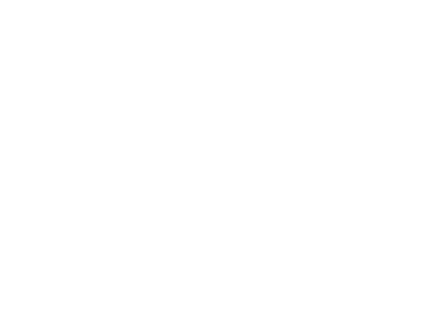
Í tengslum við átraskanir er stundum talað um matarfíkn. Helstu einkenni matarfíknar eru þráhyggja tengd mat og þyngd. Oft missir fólk sem þjáist af matarfíkn stjórn á magninu sem það borðar. Þetta leiðir til þess að fíkillinn hefur óstjórnlega þörf fyrir að breyta líðan sinni – sem hann gerir með meira áti. Matarfíkill hefur stöðugar áhyggjur af útliti sínu og þyngd og fíknin getur haft gríðarleg áhrif á sjálfsmynd hans.³⁴

Vilji fólk leita sér aðstoðar við lotuofáti er mælt með því að lsækja tíma hjá sálfræðingi. Þá er einnig mælt með því að fólk leiti sér sérstaklega aðstoðar vegna aukapýngdarinnar sem fylgt getur lotuofáti.³⁵

Tengsl við ógnir og áhrif

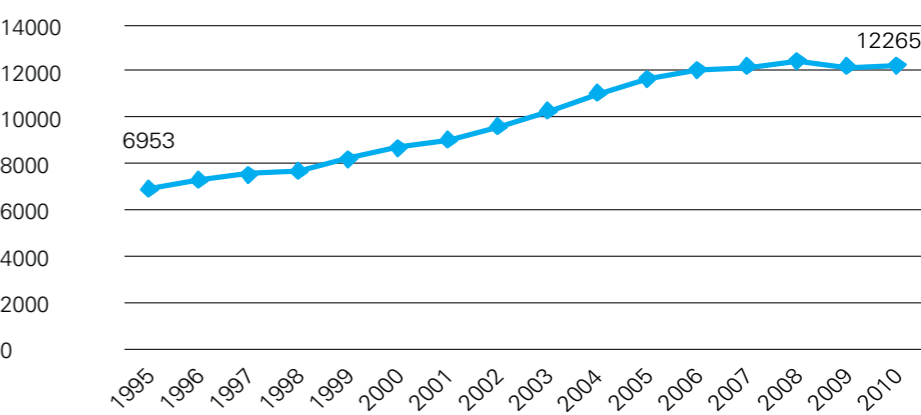
Fátækt og atvinnuleysi: leiða oft til þunglyndis. Eins og fram kemur í kaflanum um fátækt og atvinnuleysiá ungt ómenntað fólk í sérstakri hættu á því að vera atvinnulaust um langann tíma. Í Finnlandi á árunum 2000 til 2007 var fólk undir þritugu mun líklegra en þeir sem eldri voru til að verða öryrkjar vegna geðraskana í Finnlandi á árunum 2000-2007, sem má líklega rekja til mikils atvinnuleysis á tíunda áratugi síðustu aldar og mikils niðurskurðar á heilbrigðiskerfinu í kjölfar kreppu. Hér á landi fjölgaði öryrkjum umtalsvert á þessum tíma, og eru ástæður þess helst taldar vera „minnkandi fordómar gagnvart geðröskunum sem ástæðu örorku og auknar kröfur og sérhæfing á vinnumarkaði“³⁶.

Í skýrslu Barnaheilla um börn sem verða vitni að heimilisofbeldi kemur fram að börn séu ranglega greind með athyglisbrest með eða án ofvirkni þegar þau í raun þjást af áfallastreituröskun eða öðrum kvíðaröskunum vegna ofbeldis á heimili.⁴⁰



Mynd 4.5.1

Fjöldi þeirra sem þiggja lífeyri vegna örorku á Íslandi, 1995-2010³⁷



Kynferðislegt ofbeldi: Léleg sjálfsmynd, kvíði, depurð, skömm og svipmyndir eru algengustu afleiðingar kynferðisofbeldis. Þegar talað er um svipmyndir er átt við myndir eða minningar tengdar kynferðis ofbeldinu sem skyndilega skjóta upp kollinum, oft án nokkurs fyrirvara. Þeir einstaklingar sem leita til Stígamót eru beðnir um að fylla út spurningalista um helstu afleiðingar ofbeldisins og þá hafa skömm, sektarkennd og léleg sjálfsmynd ávallt birts ofarlega.⁴¹

Einelti og félagsleg einangrun: Eins og fram kemur í kaflanum um einelti og félagslega einangrun þá getur einelti leitt af sér andlegar og tilfinningalegar þjáningar eins og streitu, þunglyndi og sjálfsmorðshugleiðingar, þá sérstaklega langvarandi einelti.⁴²

Stuðningur

Árið 1995 gaf heilbrigðis- og trygginga- málaráðuneytið út skýrslu um framtíðar- stefnu á sviði forvarna og heilsuverndar. Í henni er meðal annars rætt um mikilvægi forvarna gegn geðrænum vandamálum. Fyrst um sinn byggðust slíkar forvarnir á fræðslu um sjúkdóma og því að koma í veg fyrir að þeir sem voru orðnir veikir yrðu enn veikari.⁴³

Lýðheilsustöð starfrækir verkefnið *Vinir Zip- pys* sem er alþjóðlegt forvarnaverkefni á sviði geðheilsu fyrir börn. Verkefnið er byggt á námsfni sem gerir börnum kleift að takast á við allskyns erfiðleika á réttan hátt, og miðar að því að koma í veg fyrir að erfiðleikar eða áföll leiði til frekari vandamála.⁴⁴ Auk þessa verkefnis setti Lýðheilsustöð á stofn verkefnið *6H heilsunnar* sem byggir á heild- stæðri áætlun varðandi líkamlegt og andlegt heilbrigði ungmenna.

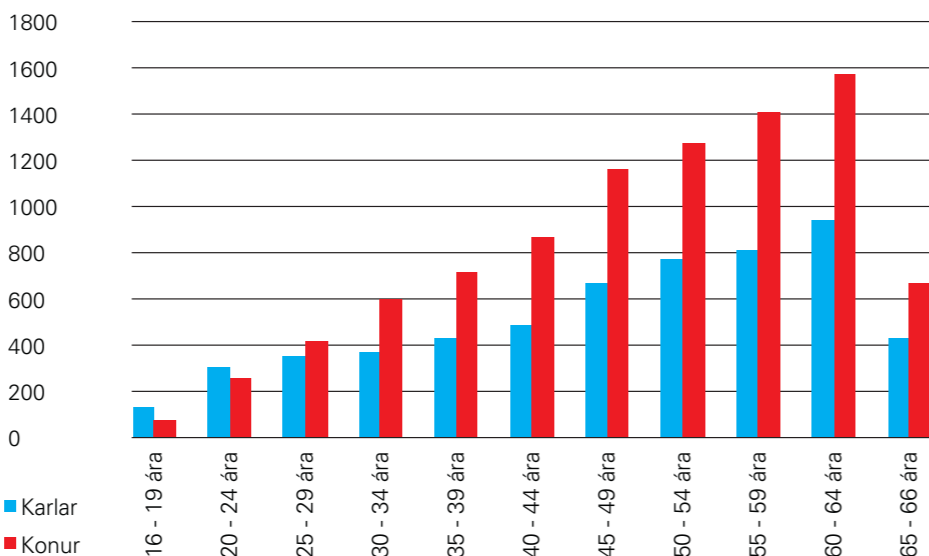
Ein alvarlegasta afleiðing geðraskana hjá börnum sem og fullorðnum er sjálfsvíg. Gerðar voru rannsóknir á tíðni sjálfsvíga meðal íslenskra ungmenna árin 1992 og 2002. Bæði voru ungmennin spurð hvort þau hefðu reynt sjálfsvíg þann vetur sem spurt var og hvort þau hefðu einhvern tíma reynt að fremja sjálfsvíg. Árið 1992 höfðu 3,6% 9.bekkinga reynt að fremja sjálfsvíg, 3,7% 10.bekkinga og 1,3% ungmenna í framhal- dsskóla. Árið 2000 höfðu alls 2% ungmenna í framhaldsskóla gert sjálfsvígstílaun. Þegar spurt var hvort þau hefðu einhvern tíma á ævinni reynt að fremja sjálfsvíg höfðu árið 1992 5,5% 9.bekkinga reynt það, 6,7% 10.bekkinga og 4,5% ungmenna í framhal- dsskóla. Árið 2000 sögðust 7,3% framhalds- skólanema hafa reynt að fremja sjálfsvíg einhvern tíma á ævinni.⁴⁵ Samkvæmt mann- fjöldatölum eftir aldri frá Hagstofnunni árið 2000 voru það u.þ.b. 1600 ungmenni á aldrinum 16-20 ára. Ekki hafa verið gerðar

rannsóknir á tíðni sjálfsvíga meðal ungmenna síðan árið 2000. Í samantekt á þessum tveimur rannsókni má sjá bakgrunns- og félagslega þætti hjá þeim sem reynt hafa sjálfsvíg. Ungmenninn sem eru félagslega einangruð og þau sem neyta áfengis eða vímuefna eru líklegri en önnur til að reyna sjálfsvíg.

Tíðni sjálfsvíga er samkvæmt Landlæknise- mbættinu 12,8 á hverja 100.000 íbúa, sem þýðir að 3-4 einstaklingar svipta sig lífi í hverjum mánuði á Íslandi.⁴⁶ Ekki kemur fram hversu stórt hlutfall er undir 18 ára aldri. Á heimasiðu Hagstofunnar er þó hægt að sjá dánartíðni og orsök dauða eftir aldri og kyni á árunum 1981-2009. Þar kemur fram að 7 stelpur hafi framið sjálfsvíg á þessum árum; þær voru 14-17 ára gamlar. Þá frömdu 28 drengir sjálfsvíg á þessu tímabili og voru þeir á aldrinum 12-17 ára. Ekkert ungmenni framdi sjálfsmorð árið 2009.⁴⁷

Mynd 4.5.2

Aldurs- og kynjaskipting þeirra sem þiggja lífeyri vegna örorku³⁸



Fagaðilar og félagasamtök

Hugleiðing

Heilsugæsla: Heilsugæslustöðvar um allt land eru yfirleitt fyrsti viðkomustaðurinn ef eitthvað hrjái barnið. Þar er börnum sinnt og foreldrum bent á hvar hægt sé að leita sér frekari hjálpar. www.heilsugaeslan.is

Prosa- og hegðunarstöðin er miðlæg þjónusta sem Heilsugæsla höfuðborgar- svæðisins veitir börnum á höfuðborgar- svæðinu, auk barna sem ekki hafa aðgang að svipaðri þjónustu í sínu sveitarfélagi. Starfs- hópur stöðvarinnar eru þverfaglegur og lögd er áhersla á einstaklingsmiðaða þjónustu. www.heilsugaeslan.is/Throskahegðunarstod

Barna- og unglingageðdeild Landspítalans (BUGL): Á Barna- og unglingageðdeild er börnum með geð- og þroskaraskanir veitt aðstoð. Starfsemin skiptist í eina göngudeild og tvær legudeildir, barnadeild og unglinga- deild. <http://www.landspitali.is/BUGL>

Barnaverndarnefndir: Á Íslandi er starf- andi 31 barnaverndarnefnd sem sér meðal annars um að barnaverndarlögum sé fylgt í sínu sveitarfélagi, auk þess sem nefndirnar taka á móti tilkynningum um hvers kyns van- rækslu, ofbeldi og tilvik þar sem barni er mis- boðið á einhvern hátt. www.bvs.is

6H heilsunnar er forvarnaverkefni sem skipu- lagt var af Heilsugæslunni, Lýðheilsustöð, Landspítalanum og Landlækniseimbættinu. Á heimasiðu verkefnisins er fræðsluefni um heilsutengd mál frá fagfólki. www.6h.is

Gedhjálp eru hagsmunasamtök sem stofnuð voru árið 1979. Tilgangur félagsins er að bæta hag þeirra sem eiga við geðræn vandamál að stríða, auk þess að styðja við fjölskyldur og aðstandendur þeirra. www.gedhjalp.is

Skólasálfræðingar: Við hvern einasta grunnskóla á að starfa skólasálfræðingur sem sinnir börnum, foreldrum þeirra og kennurum ef upp kemur vandí. Frekari upplýsingar er að finna hjá hverjum grunnskóla fyrir sig.

Fjölskyldumiðstöðin er samstarfsverkefni Reykjavíkurdeildar Rauða kross Íslands, þjónustumiðstöðva í Reykjavík og vel- ferðarráðuneytisins. Þangað geta foreldrar barna í vanda leitað, sama hvort vandinn kemur til vegna erfiðleika í samskiptum eða hegðun, eða vegna áhættuhegðunar. www.barnivanda.is

Af hverju er meira feimnismál að þjáast af þunglyndi en asma?

Skilningsleysi á geðsjúkdómum orsakaði grimmuðlega meðferð sjúklinga langt fram eftir öldum og enn í dag tengjum við orðið „geðsjúklingur“ ósjálfrátt einhverri staðal- mynd raðmorðingja með geðklofaröskun og vélsög. En við eigum að vita betur.

Geðsjúklingar eru ekki vitstola og geðsjúk- dómar orsakast ekki af persónuleikabresti eða mannvonsku. Þeir eru sjúkdómar, rétt eins og migreni eða mjólkuróþol. Geðsjúk- eru ekki „geðsjúkir.“ Þeir eru haldnir sjú- dómi sem þeir þurfa hjálpa við að meðhöndla eða lækna af, og þeir þurfa á jákvæðara viðhorfi að halda til að geta sótt sér þessa hjálpa án þess að þurfa að skammast sín. Þetta á sérstaklega við um börn, sem oft eru óöruggari en þeir sem eldri eru, og eru þar að auki oft illa upplýst um að geðsjúk- dómar séu alvöru sjúkdómar og þá sé hægt að lækna. Vanlíðan er ekki eðlilegt ástand, hvort sem hún er andleg eða líkamleg.

Hildur Hjörvar, apríl 2011

Formaður ungmennaráðs UNICEF

1 Barna- og unglingageðdeild Landspítalans (e.d.), Geðheilsa barnsins þíns. Bæklingur fyrir að- standendur barna: Það sem sérhver fjölskylda ætti að vita.
2 Umhuga.is (2008), Þunglyndi: Áhættuþættir í bernsku.
3 Umhuga.is (2008), Þunglyndi: Áhættuþættir í bernsku.
4 Heilsugæslan (e.d.), Frávik í þroska, hegðun og líðan.
5 Heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið (1998), Stefnumótun í málefnum geðsjúkra. 5. kafli: Sérstakir hópar með geðsjúkdóma: Börn og unglingar.
6 Heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið (1998), Stefnumótun í málefnum geðsjúkra. 5. kafli: Sérstakir hópar með geðsjúkdóma: Börn og unglingar.
7 Heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið (1998), Stefnumótun í málefnum geðsjúkra. 5. kafli: Sérstakir hópar með geðsjúkdóma: Börn og unglingar.
8 Tölur frá heilsugæslu, fengnar frá Landlækniseimbættinu úr samskiptaskrá heilsugæslu- stöðvanna.
9 Unnur H. Steingrímsdóttir (2011), Setning ráðstefnu BUGL 2011, glærusýning.
10 Unnur H. Steingrímsdóttir (2011), Setning ráðstefnu BUGL 2011, glærusýning.
11 Gisli Baldursson, Páll Magnússon og Ólafur Ö. Guðmundsson. (2000). Greiningar og með- ferðarræði 102 barna og unglunga sem komu til barna- og unglingageðdeildar Landspítalans vegna ofvirknieinikenna frá 1.júní 1998- 31.maí 1999, bls 338.
12 Málfríður Lorange (2008), Hvað er ADHD?
13 Umhuga.is (2008), Börn, unglingar og þunglyndi.
14 Umhuga.is (2008), Börn, unglingar og þunglyndi.
15 Guðrún Bryndis Guðmundsdóttir (2011), Börn með kvíðaraskanir.
16 Guðrún Bryndis Guðmundsdóttir (2011), Börn með kvíðaraskanir.
17 Guðrún Bryndis Guðmundsdóttir (2011), Börn með kvíðaraskanir.
18 Barna- og unglingageðdeild Landspítalans (e.d.), Kvíðaraskanir hjá börnum og unglingum.
19 Barna- og unglingageðdeild Landspítalans (e.d.), Kvíðaraskanir hjá börnum og unglingum.
20 Barna- og unglingageðdeild Landspítalans (e.d.), Kvíðaraskanir hjá börnum og unglingum.
21 Guðrún Bryndis Guðmundsdóttir (2011), Börn með kvíðaraskanir.
22 Barna- og unglingageðdeild Landspítalans (e.d.), Kvíðaraskanir hjá börnum og unglingum.
23 Prismasetur (e.d.), Bulímia.

24 Ólafur Bjarnason (2004), Lotugræðgi (Bulimia Nervosa).
25 Sigurlaug M. Jónsdóttir og Guðlaug Þorsteinsdóttir (2006), bls. 100.
26 Sigurlaug M. Jónsdóttir og Guðlaug Þorsteinsdóttir (2006), bls. 100.
27 Sigurlaug M. Jónsdóttir og Guðlaug Þorsteinsdóttir (2006), bls. 101.
28 Sigurlaug M. Jónsdóttir og Guðlaug Þorsteinsdóttir (2006), bls. 99.
29 Sigurlaug M. Jónsdóttir og Guðlaug Þorsteinsdóttir (2006), bls. 99.
30 Sigurlaug M. Jónsdóttir og Guðlaug Þorsteinsdóttir (2006), bls. 99.
31 Sigurlaug M. Jónsdóttir og Guðlaug Þorsteinsdóttir (2006), bls. 101.
32 Sigurlaug M. Jónsdóttir og Guðlaug Þorsteinsdóttir (2006), bls. 97-8.
33 Sigurlaug M. Jónsdóttir og Guðlaug Þorsteinsdóttir (2006), bls. 102.
34 MFM Miðstöðin (e.d.), Hvað er matarfikn?
35 Landlækniseimbættið. (2006), Átraskanir – Samantekt leiðbeininga um meðferð og umönnun sjúklinga með lysterstol, lotugræðgi og skyldar átraskanir.
36 Heilbrigðisráðuneytið. (2009). Skýrsla nefndar um sálffélagleg viðbrögð (NSV) við efnahags- kreppuni, bls 2.
37 Tölur fengnar frá Tryggingastofnun Íslands.
38 Tölur fengnar frá Tryggingastofnun Íslands.
39 Freydis J. Freysteinsdóttir. (2005), bls 90.
40 Barnaheill. (2011), bls 10.
41 Stígsmót (2010), Ársskýrsla Stígsmóta 2010.
42 Heimasíða Regnbogabarna: „Eiðli.“
43 Ingimar Einarsson (1995), Mótun framtíðarstefnu á sviði forvarna og heilsuefingar, bls. 24.
44 Lýðheilsustöð (e.d.), Vinir Zippys.
45 Þóroddur Bjarnason, Bryndis B. Ásgeirsdóttir og Inga D. Sigfúsdóttir (2002), Sjálfsvíg og sjálf- svígstílaunir meðal íslenskra ungmenna: Sjálfsvígstílaunir meðal íslenskra ungmenna árin 1992 og 2000 og alþjóðlegur samanburður á sjálfsvígstíðni 15-24 ára ungmenna 1951-2000, bls. 23.
46 Landlækniseimbættið (2007), Um sjálfsvíg.
47 Tölur fengnar frá Hagstofu Íslands.

Réttindi barna

Sameinuðu þjóðirnar útnefndu árið 1979 ár barnsins og var þá lagður grundvöllur að samningi sem fjallaði alfarið um réttindi barna. Áratug síðar var samningurinn lagður fyrir Allsherjarþing Sameinuðu þjóðanna og var þá tilbúinn til fullgildingar og undirritunar.¹ 140 ríki hafa undirritað samninginn og 193 ríki eru aðilar að honum. Ísland skrifaði undir samninginn árið 1990 og fullgilti hann í kjölfarið. Samningurinn hefur þó ekki verið innleiddur sem íslensk lög, en umboðsmaður barna hefur m.a. gert drög að samningnum á íslensku til að leggja fyrir Alþingi. Áður en það gerist verður þó að gera breytingar á íslenskum lögum svo þau samræmist barnasáttmálanum.

Í Barnasáttmála SP er farið yfir réttindi barna og helstu skyldur forsjáraðila og ríkja. Sáttmálinn skiptist í raun í þrjá hluta. Fyrsti hlutinn samanstendur af greinum 1-41 sem eru hvað mikilvægustar hvað barnarétt varðar. Þar eru tilgreind réttindi barna og skyldur aðildarríkja gagnvart þeim, auk þess sem hugtakið „barn“ er skilgreint. Annar hluti, 42.-54. grein, fjallar um upplýsingaskyldu hvers ríkis, hlutverk sáttmálans og framkvæmd hans í hverju ríki. Loks er í þriðja hluta fjallað um formleg atriði sáttmálans, s.s. fullgildingu, uppsögn og farveg breytingatillagna.²

Í 45. grein sáttmálans segir að UNICEF og aðrar stofnanir eigi rétt á fyrirsvari þegar fjallað er um framkvæmd þeirra reglna samningsins sem skyldur þeirra varða.³ UNICEF hefur þá sérstöðu að vera eina stofnunin sem er formlega nefnd í sáttmálanum. Það mætti því líta á UNICEF sem einstakan vörsluaðila sáttmálans. UNICEF eru stærstu barnahjálparsamtök í heimi. Starf UNICEF byggist eingöngu á frjálsum framlögum einstaklinga, fyrirtækja og einstaklinga.⁴

5.1 Skýrslur til barnaréttarnefndar Sameinuðu þjóðanna

Samkvæmt 44. grein Barnasáttmálans skal það ríki sem er aðili að samningnum senda sérstakri nefnd um réttindi barnsins skýrslu á fimm ára fresti um það sem ríkið hefur gert til að koma réttindum barna í framkvæmd.⁵ Í júní 2008 sendi íslenska ríkið sína þriðju skýrslu um framkvæmd samningsins á Íslandi. Nefndin fer yfir skýrsluna og stöðu mála í viðkomandi ríki, til dæmis með því að afla upplýsinga frá óháðum félagag- og mann-réttindasamtökum.⁶ Viðkomandi samtök hafa þá þann valkost að vinna skýrslu með athugasemdum við skýrslu stjórnvalda. Árið 2011 kom út slík skýrsla sem gerð var í samvinnu Mannréttindaskrifstofu Íslands (MRSÍ), UNICEF og Barnaheilla – Save the Children Iceland. Auk þessarar skýrslu skilaði umboðsmaður barna nefndinni skýrslu með athugasemdum síðla árs 2010.

Meðal helstu niðurstaða í skýrslu samtakanna þriggja er að þó gerðar hafi verið tvær aðgerðaráætlanir, annars vegar um barnavernd og hins vegar um aðgerðir til að bæta stöðu barna og ungmenna, hefur aðeins lítil hluti þessara áætlana komist til framkvæmdar. Ástæða er til að hvetja stjórnvöld eindregið til að bæta úr því um leið og unnið er áfram að endurskoðun og uppfærslu þessara aðgerðaáætlana. Einnig má nefna að þrátt fyrir að til sé heildarstefna í málafnum innflytjenda, þar sem nokkrir liðir fjalla sérstaklega um börn innflytjenda, hefur fátt eitt komið til framkvæmda. Úr því verður að bæta og sérstaklega ber stjórnvöldum að gera öllum sveitarfélögum skylt að móta sér stefnu í þjónustu við innflytjendur. Það er mat samtakanna að sárlega skorti heildarstefnu í málefnum barna og barnafjölskyldna af hálfu stjórnvalda.

Eins og áður sagði staðfesti Ísland Barnasáttmála Sameinuðu þjóðanna árið 1992. Unnið hefur verið að því um nokkurra ára skeið að fullgilda sáttmálann og binda hann í lög. Ein helsta fyrirstaða þess að það hafi gengið upp er uppfylling á 37. grein sáttmálans, en þar kemur fram að þau börn sem brjóta af sér og þurfa að sitja af sér refsingu í fangelsi, eiga rétt að því að vera aðskilin

fullorðnum föngum. Þó í gildi sé samningur á milli fangelsismálastofnunar og Barnaverndarstofu um vistun ungra afbrotamanna, hefur hann ekki virkað sem skyldi. Það er afar brýnt fyrir hagsmunum ungmenna í þessum aðstæðum að úr verði bætt hið fyrsta.

Á heimasíðu UNICEF á Íslandi er bæði hægt að nálgast skýrsluna sjálfa, auk samantektar úr henni.¹ Skýrslu umboðsmanns barna er svo hægt að nálgast á heimasíðu þeirra.²

5.2 Misskipting á Íslandi

Þegar mæla á stöðu barna er mikilvægt að taka tillit til aðstæðna þeirra. Máli skiptir að bera saman stöðu barna sem lifa við svipuð lífs- og þroskaskilyrði. Ef staða barna á Íslandi væri til að myndi borin saman við stöðu barna í Líbíu kæmi Ísland líklega afar vel út. Barnahjálpar Sameinuðu þjóðanna gerir sér grein fyrir þessu og hefur síðastliðin ár gefið út skýrslur þar sem borin eru saman lönd í svipaðri efnahagslegri stöðu. Árið 2007 kom út skýrslan, þar sem velferð barna í OECD-löndunum er borin saman. Staða barna á Íslandi mældist þar sterk, meðal annars þegar kom að heilsufarslegum mælingum.⁷ Árið 2010 kom svo út skýrslan þar sem borin var saman misskipting barna í sömu löndum út frá þremur þáttum, þ.e. efnislegri, heilsufarslagri og menntunarlegri velferð.⁸

Nálgun skýrslunnar felst í því að mæla bilið á milli barnsins á botninum og barnsins í miðjunni (sem má telja hið dæmigerða barn) út frá þessum þremur meginþáttum. Skýrslan fjallar sérstaklega um börn sem eiga á hættu að dragast aftur úr öðrum börnum innan OECD-ríkjanna. Löndum er raðað upp með hliðsjón af misskiptingu hvað varðar heilsufarslega, menntunarlega, og efnislega velferð, og er það í fyrsta skipti sem slíkt hefur verið gert. Skýrslan skoðar ákveðin einkenni mismununar – þ.e. stöðu þeirra barna sem á botninum eru – og spyr hversu langt efnislega vel stæð lönd leyfi fátækustu börnunum að heltast úr lestinni. Samkvæmt niðurstöðum skýrslunnar mega börn í mörgum evrópskum velfer-

Tafla 5.2.1

Efnis-, heilsufars- og menntunarleg velferð barna – samanburður á OECD löndum¹¹
Taflan tekur saman niðurstöður Report Card 9, með því að setja 24 OECD lönd í sæti eftir gengi landanna í hverjum flokki, þ.e. efnis- menntunar- og heilsufarslegri velferð barna, fyrir sig.

Efnisleg velferð	Sæti	Menntunarleg velferð	Sæti	Heilsufarsleg velferð	Sæti
Sviss	1	Finnland	1	Holland	1
Ísland	2	Írland	2	Noregur	2
Holland	3	Kanada	3	Portúgal	3
Danmörk	4	Danmörk	4	Þýskaland	4
Frakkland	5	Pólland	5	Sviss	5
Finnland	6	Ungverjaland	6	Belgía	6
Austurríki	7	Svíþjóð	7	Írland	7
Noregur	8	Holland	8	Danmörk	8
Svíþjóð	9	Spánn	9	Kanada	9
Þýskaland	10	Ísland	10	Tékkland	10
Tékkland	11	Noregur	11	Bretland	11
Lúxemborg	12	Sviss	12	Slóvakía	12
Írland	13	Bretland	13	Austurríki	13
Spánn	14	Portúgal	14	Svíþjóð	14
Belgía	15	Slóvakía	15	Frakkland	15
Portúgal	16	Lúxemborg	16	Finnland	16
Kanada	17	Tékkland	17	Ísland	17
Grikkland	18	Grikkland	18	Pólland	18
Bretland	19	Bandaríkin	19	Lúxemborg	19
Ítalía	20	Þýskaland	20	Grikkland	20
Pólland	21	Ítalía	21	Spánn	21
Ungverjaland	22	Austurríki	22	Bandaríkin	22
Bandaríkin	23	Frakkland	23	Ítalía	23
Slóvakía	24	Belgía	24	Ungverjaland	24

misskipting minni en OECD meðaltal
misskipting nálægt OECD meðaltali
misskipting meiri en OECD meðaltal

ðarríkjum og Bandaríkjunum þola meira misrétti en börn í sumum þróunarlöndum. Þar sem mikið af gögnunum sem notuð voru í skýrslunni eru frá því fyrir efnahagshrunið 2008 er niðurstöðunum lýst sem og minnt á að alvarlegustu afleiðingar efnahagsþrenginga hafi oft mest áhrif á viðkvæmstu fjölskyldurnar og börnin sem þeim tilheyra.⁹

Mælingar skýrslu UNICEF byggjast eins og áður sagði að þremur meginþáttum – efnis-

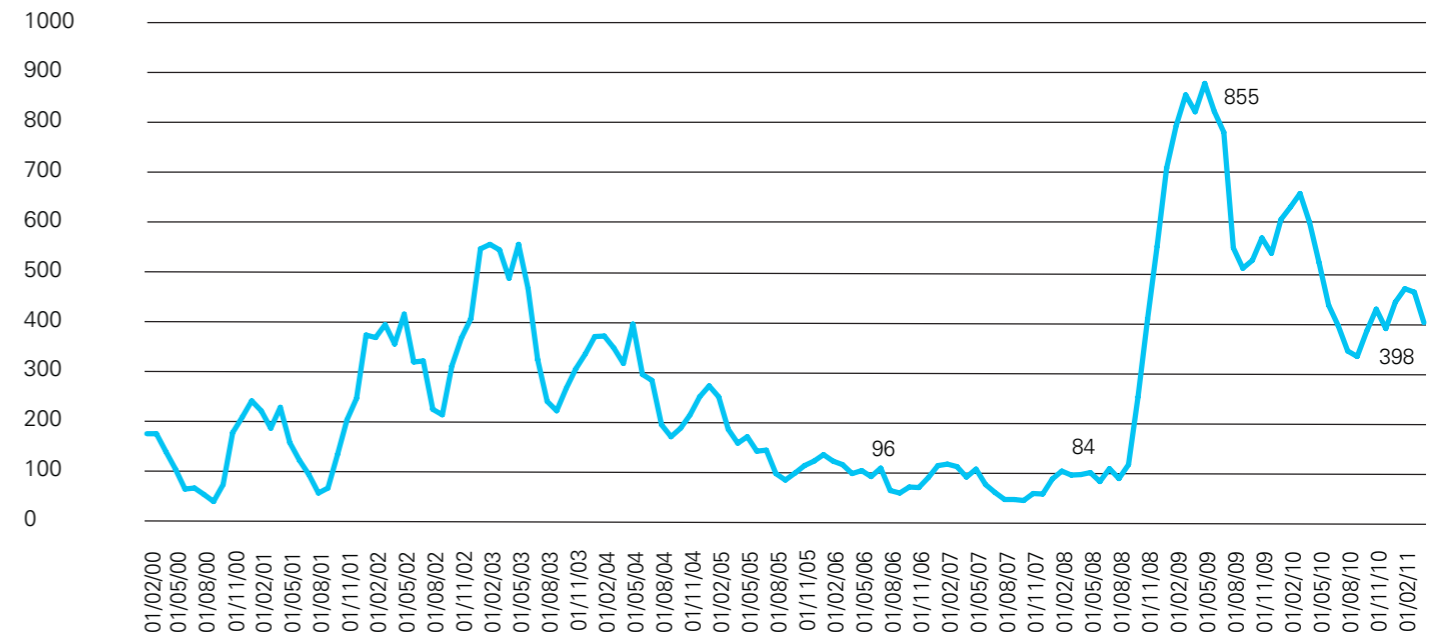
legri, heilsufarslegri og menntunarlegri velferð. Þegar kemur að efnislegri velferð er Ísland í 2. sæti, hvað menntunarlegt jafnrétti varðar er Ísland í 10. sæti og þegar heilsufarsleg velferð er skoðuð hafnar Ísland í 17. sæti.¹⁰ Af þessum niðurstöðum mætti því draga þá ályktun að hér á landi hafi ekki verið hlúð nægilega vel að börnum fyrir efnahagsþrengingarnar.

Niðurstöður eru byggðar á tölum úr rann-

sóknum sem eru reglulega gerðar á börnum í Evrópu – HBSC, PISA og lífskjararannsókn Evrópusambandsins sem framkvæmd var árið 2007. Árið 2009 voru gerðar nýjar HBSC- og PISA-rannsóknir. Athyglisvert væri að sjá niðurstöður þeirra rannsókna reiknaðar með sömu aðferðum og gert var í , og þá sérstaklega með tilliti til þess að börn eru og verða viðkvæmari en fullorðnir fyrir breytingum á ytri aðstæðum. Þau eru berskjaldaðri gagnavart misnotkun og ofbeldi og eiga ekki jafn

Mynd 5.5.1

Fjöldi ungmenna á aldrinum 15-19 ára á atvinnuleysisrá, 2000-2011²¹



aðvelt og fullorðnir með að hafa áhrif á nánasta umhverfi sitt.¹² Skýrsluna er hægt að nálgast á skrifstofu UNICEF, auk þess sem hún er aðgengileg á vefsíðu.³

5.3 Efnahagsþrengingar

Íslendingar búa við miklar efnahagsþrengingar í dag. Þegar rekstur þriggja stærstu banka á landinu var yfirtekn af ríkinu var ljóst að land og þjóð stæðu frammi fyrir afar alvarlegum vanda og verulega myndi þrengja að hag heimila. Rekstrargrundvöllur margra fyrirtækja brást við hrunið og enn er tvisýnt um framtíðarhorfur margra þeirra.¹³ Enn berast Vinnuárástofnun tilkynningar um hópuþapsagnir, nærri þremur árum eftir hrunið.¹⁴ Í ljósi skuldastöðu einstaklinga og fyrirtækja, auk minnkandi tekna, varð óhjákvæmilegt að ríki og sveitarfélög skæru verulega niður í rekstri sínum. Niðurskurður í heilbrigðiskerfinu og menntakerfinu hefur

margvísleg áhrif á börn og barnafjölskyldur.

Í byrjun árs 2009 gerði UNICEF á Íslandi úttekt á áhrifum efnahagshrunsins á börn hérlandis. Niðurstöður þeirrar úttektar leiddu í ljós að allir þeir sem ynnu með börnum og að málefnum barna yrðu að vera viðbúin margskonar breytingum.¹⁵ Nú, þremur árum eftir bankahrun, má ljóst vera að hrunið hefur haft og mun hafa mikil áhrif á börn og aðstæður þeirra á Íslandi.

Í fyrrnefndri úttekt UNICEF á Íslandi var mælt til þess að málefni barna yrðu sett í brennidepil á næstu misserum, auk þess sem samræma yrði aðgerðir þeirra aðila sem koma að málefnum barna. Einnig var mælt til þess að sjónarmið barna fengju að koma

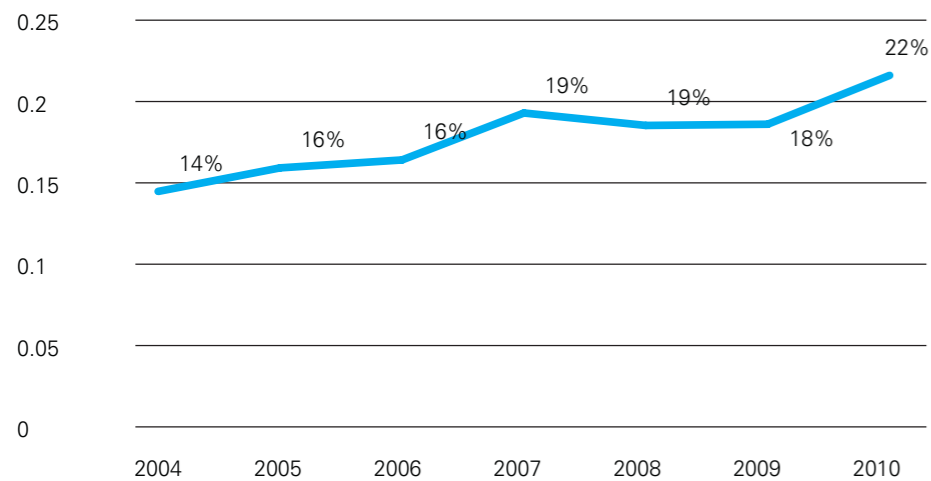
fram við sem flest tækifæri.¹⁶ Í úttektinni var lögð áhersla á heilsu, menntun, barnavernd og réttindi barna.

5.4 Viðbrögð við efnahagsþrengingum

Strax eftir hrun var lagt upp með margvíslegar aðgerðir. Sem dæmi um þverfaglega samvinnu má nefna að velferðarráðherra (þá félagsmálaráðherra) skipaði stýrihóp um velferðarvakt í febrúar 2009, til að fylgjast með félagslegum jafnt sem fjárhagslegum afleiðingum efnahagsástandsins fyrir fjölskyldur og einstaklinga í landinu. Hlutverk hópsins er að stýra velferðarvaktinni og samhæfa upplýsingaöflun og til-lögugerð. Skilar hann reglulega skýrslu til velferðarráðherra. Stýrihópurinn skipaði sex vinnuhópa og er einn af þeim sérstaklega tileinkaður málefnum barna. Hlutverk barnahóps velferðarvaktarinnar er að leggja mat á afleiðingar efnahagsástandsins í tengslum

Mynd 5.5.3.2

Heildarfjöldi ofbeldistilkynninga sem hlutfall af heildarfjölda tilkynninga til barnaverndarnefnda²⁹



við hag barna og að taka saman yfirlit um hvað hefur verið gert og hvað þurfi að gera til að koma í veg fyrir alvarlegar og varanlegar afleiðingar ástandsins.¹⁷ Formaður hópsins er nú Salbjörg Bjarnadóttir sem er fulltrúi Landlæknisembættisins. Auk hennar eru í hópnum fulltrúar frá Barnaverndarstofu, Háskóla Íslands, Reykjavíkurborg, umboðsmanni barna, Barnaheillum, Heimili og skóla, Hafnarfjarðarbæ, félagi félagsráðgjafa, mennta- og menningarmálaráðuneytinu, Kennarasambandi Íslands og UNICEF á Íslandi.

Mörg sveitarfélög hafa sett á laggirnar vinnuhópa til að fylgjast með stöðu fjölskyldna í þeirra lögsögu. Í einhverjum tilvikum hafa verið settir af stað hópar sem eingöngu fylgjast með stöðu barna, svo sem viðbragðs- og samhæfingarteymi Reykjavíkurborgar,

Börnin í borginni er samráðshópur innan Reykjavíkur sem hefur það hlutverk að vakta börnin í borginni, óháð efnahag og félagslegri stöðu. Þá er sérstaklega horft til líðanar þeirra í skólum og á frístundaheimilum. Hópurinn er auk þess í samstarfi við aðgerðarteymi velferðarsviðs um gagnkvæ-

ma upplýsingagjöf svo hægt sé að „koma til skila upplýsingum sem snúa að vanlíðan og erfiðleikum barna og ungmenna til aðgerðarteymisins“. Einnig fylgist hópurinn með vangreiðslum á matarkostnaði í skólum og á frístundaheimilum.¹⁸

Fjöl margar stofnanir og samtök fylgjast sömuleiðis náið með þróun mála og hafa sumar hverjar þegar gripið til ráðstafana. Í Borgartúni 25 opnaði Rauði kross Íslands þjónustumiðstöðina Rauðakrosshúsið. Þar geta einstaklingar og fjölskyldur fengið stuðning til að takast á við breyttar aðstæður, auk þess sem boðið er upp á gjaldfrjáls námskeið, m.a. um foreldrafærni.¹⁹

5.5 Áhrif efnahagsþrenginga á börn á Íslandi

Eins og fram kemur í samantekt UNICEF á Íslandi frá því árið 2009 og í skýrslunum sem nefndar hafa verið er margt sem hefur áhrif á stöðu barna á krepputímum. Hér að neðan verður farið yfir nokkra málaflokka þar sem bankahrunið hefur haft sérstök áhrif á börn. Þar má nefna atvinnuleysi, barnafátækt, barnavernd, skólamál, heilsu og velferð barna.

5.5.1 Atvinnuleysi

Fjöldi ungmenna á atvinnuleyssiskrá hefur aukist undanfarin ár. Fjöldi 15-19 ára ungmenna á skrá hefur fjórfaldast síðan fyrir bankahrun. Í janúar 2008 voru 84 ungmenni á aldrinum 15-19 ára á skrá en í mars 2009 voru 855 ungmenni á skrá. Nýjustu tölur sýna tölverða fækkun síðan þá, eða 398 ungmenni á skrá í mars 2011.²⁰

5.5.2 Barnafátækt

Eins og fram kemur í kaflanum um fátækt barna eru fátækt og atvinnuleysi nátengdar breytur. Nýjustu tölur Vinnumálastofnunar sýna að rúmlega ellefu þúsund börn á Íslandi eiga atvinnulaust foreldri. Rúmlega fjögur hundruð þeirra eru í þeirri stöðu að báðir foreldrar eru atvinnulausir.²² Til samanburðar áttu tæplega þrjú þúsund börn atvinnulaust foreldri/foreldra í lok október 2008.²³ Fjöl margar rannsóknir hafa sýnt að atvinnuleysi foreldra, sérstaklega fedra, hefur neikvæð áhrif á heilsu barna og unglínga. Jafnvel þótt teknir séu inn í myndina félagslegir þættir eins og stétt foreldris og fjárhagur er atvinnuleysi foreldris ógn við heilsu barns.²⁴ Skertar ráðstöfunartekjur, hvort heldur er vegna atvinnumissis eða annarra áhrifa þátta, hafa slæm áhrif á geðheilsu fullorðins fólks og auka líkurnar á þunglyndi og kviða.²⁵ Fjárhagslegar áhyggjur yta sömuleiðis undir árekstra milli maka og jafnvel sambúðarslit, og hafa enn fremur neikvæð áhrif á færni foreldra til að sinna barni sínu.²⁶ Allt eru þetta þættir sem stuðla að vanlíðan barna og því má telja að geðheilbrigði barna sé einnig sérstök hætta búin við þessar aðstæður.

5.5.3 Barnavernd

Barnaverndarstofa var sett á stofn árið 1996 og síðan þá hefur tilkynningum til barna verndarnefnda fjölgað nærri jafnt og þétt frá ári til árs. Þó er þróunin frá árinu 2006 áhugaverð. Milli árána 2006 og 2007 fjölgaði tilkynningum um rúmlega 1500. Þeim fækkaði svo um rúmlega 200 árið 2008, sem bendir til þess að breytingar á efnahagsaðstæðum hafi ekki skilað sér í barnavernd um leið og þeirra fór að gæta. Þá verður umtalsverð fjölgun árið 2009, eða

nærri 1000 fleiri tilkynningar, sem helst svo árið 2010. Það verður athyglisvert að fylgjast með þróun tilkynninga næstu árin, þ.e. hvort þeim haldi áfram að fjölga eða hvort þær haldist í stað eins og síðustu tvö árin.

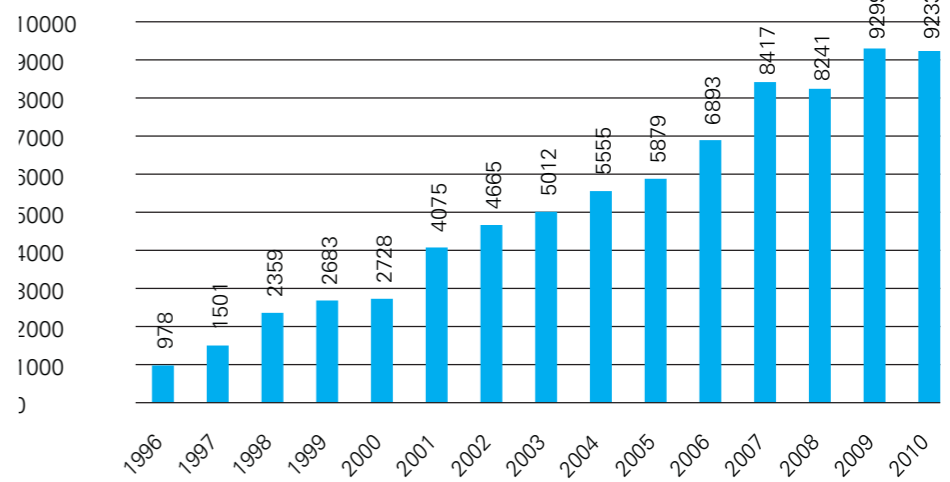
Það sem vekur meiri athygli en fjöldi tilkynninga, er fjöldi ofbeldistilkynninga sem borist hafa barnaverndarnefndum síðan árið 2004, en þeim hefur fjölgað síðan árið 2007 og það er það mikið áhyggjuefni. Eins og sést á mynd 5.5.3.2 voru þær 14% árið 2004 og 19% árið 2008, en voru svo orðnar 22% af heildarfjölda árið 2010. Samkvæmt upplýsingum frá barnahópi velferðarvaktarinnar kemur fram að ákveðnar vísbendingar eru um aukið heimilisofbeldi eftir hrun.²⁸

Eftir kreppuna í Finnlandi á tíunda áratug síðustu aldar fjölgaði eftirspurn eftir vistunarúrræðum fyrir börn.³⁰ Síðan bankahrunið varð héraendis hefur Barnaverndarstofa mælt aukna eftirspurn eftir úrræðum stofnunarinnar. Vistunum hefur þó ekki fjölgað á Íslandi, sem líklega helgast af nýjum vinnuaðferðum í barnavernd; frekar er reynt að beita fjölkerfameðferð (MST), sem er meðferð í nærumhverfi barns. Önnur úrræði sem standa börnum til boða hjá Barnaverndarstofu eru langtíma meðferð á þremur meðferðarstofnunum sem stofan rekur, auk styttri meðferðar á Stuðlum.³¹

Tölur frá hjálparáttum Rauða krossins sýna að símtölum hefur fjölgað mikið undanfarin ár, auk þess sem starfsfólk BUGL telur mál mun þyngri í dag en áður.³² Þetta er í samræmi við það sem meðal annars hefur heyrst hjá starfsfólki Barnaverndarstofu, Stígámóta og Kvænnaathvarfsins eftir hrun bankanna. Málum er ekki endilega að fjölga, en þau eru í heildina lítið þyngri og meira álag er á starfsfólki.³³ Athyglisvert er að t.d. hefur stöðugildum ekki verið fjölgað hjá Barnaverndarstofu í langan tíma, þrátt fyrir tölverða fjölgun tilkynninga.³⁴

Mynd 5.5.3.1

Fjöldi barnaverndartilkynninga, 1996-2010²⁷

**5.5.4 Skólamál**

Í úttekt UNICEF á Íslandi frá árinu 2009 kom fram að strax eftir hrun hófst mikil umræða um fækkun barna í mataráskrift í skólum. Í kjölfarið gerðu Heimili og skóli úttekt til að kanna hvað hæft væri í staðhæfingum þess efnis.³⁵ Sú úttekt leiddi í ljós að um takmarkaða fækkun væri að ræða. Þá voru merki hjá Reykjavíkurborg um að frekar mætti mæla aukningu í mataráskrift en fækkun.³⁶ Upp á síðkastið hefur mikið verið rætt um niðurskurð í skólumötuneytum og áhrif hans á næringargildi matarins og þar með heilsu barna.³⁷

Kannanir gerðar meðal skólabarna eftir hrun gefa til kynna að almenn andleg líðan þeirra sé betri núna en árið á undan. Sem dæmi má nefna að 36% barna sem tóku þátt í HBSC-rannsókninni 2006 leið vel í skólanum, en árið 2009 sögðu 43% barna að þeim liði vel í skólanum.³⁸

5.6 Niðurstöður

Áhrif efnahagsþrenginga á börn á Íslandi eru smám saman að koma í ljós og telja má líklegt að enn séu heildarafleiðingarnar ekki komnar fram. Áframhaldandi stuðningur við berskjöluðu börn skiptir gríðarlega miklu máli. Því er afar mikilvægt að byggja á reynslu annarra þjóða, sjá til þess að víðtækt og náið samstarf ríki um velferð barna, og að fjalla um málefni barna frá öllum hliðum, svo enginn gleymist.

Athugasemdir UNICEF:

Mikilvægt er að málefnum barna sé haldið á lofti og að allir sem vinna í þeirra þágu hafi velferð barnanna ævinlega að leiðarljósi. Eins skiptir miklu að samvinna og upplýsingaflæði séu með besta móti. Verklag þarf að vera skýrt og gegnsæi ávallt í forrúmi; þegar upplýsingum er safnað saman er mikilvægt er að þær séu gerðar opinberar. Samkvæmt 12. grein Barnasáttmálans eiga börn rétt á því að láta í ljós skoðanir sínar í öllum þeim málum sem þau varða, og skal tekið réttmætt tillit til skoðana þeirra í samræmi við aldur þeirra og þroska.³⁹ UNICEF á Íslandi hefur lagt þetta til grundvallar starfi sínu á Íslandi og hefur t.d. í samstarfi við umboðsmann barna sett upp vefsíðu þar sem börn og fullorðnir geta aflað sér upplýsinga um sáttmálann.⁴⁰ Auk þess sá UNICEF á Íslandi í samstarfi við Reykjavíkurborg og Umboðsmann barna um verkefnið Stjórnög unga fólksins.⁴¹

Með hliðsjón af þeim áhyggjum sem fagaðilar hafa lýst yfir af þyngd mála í barnavernd, og í ljósi aukins hlutfalls ofbeldismála af tilkynningum til barnaverndarnefnda, er einstaklega mikilvægt að vel sé fylgst með málum er varða ofbeldi og vanrækslu barna. Eins og fram kemur í skýrslunni eru ofbeldi og vanræksla líklega verulega vantilkynnt vandamál þrátt fyrir fjölgun tilkynninga er varðar ofbeldi og vanrækslu undanfarin ár.

1 Þórhildur Lindal (ritstj.) (2007).
 2 Þórhildur Lindal (ritstj.) (2007), bls. 7.
 3 Sjá 45. grein í sáttmála Sameinuðu þjóðanna um réttindi barnsins.
 4 Þórhildur Lindal (ritstj.) (2007), bls. 70.
 5 Sjá 44. grein Barnasáttmála Sameinuðu þjóðanna.
 6 Umboðsmaður barna (e.d.), Barnaréttarnefndin í Genf.
 7 UNICEF, Innocenti Research Centre (2007), bls. 12-16.
 8 UNICEF, Innocenti Research Centre (2010), bls. 2.
 9 UNICEF, Innocenti Research Centre. (2010), bls. 20.
 10 UNICEF, Innocenti Research Centre (2010), bls. 2.
 11 Tafla fengin og býdd úr Report Card 9: The children left behind.
 12 Þórhildur Lindal (ritstj.) (2007), bls. 5-7.
 13 UNICEF á Íslandi (2009), Áhrif efnahagsþrenginga á börn: Samantekt frá UNICEF Ísland.
 14 Tölur fengnar frá Vinnumálastofnun.
 15 UNICEF á Íslandi (2009).
 16 UNICEF á Íslandi (2009).
 17 UNICEF á Íslandi (2009).
 18 Reykjavíkurborg (11.3.2009), Börnin í borginni.
 19 Rauðakrosshúsið (e.d.), Starfsemi.
 20 Tölur fengnar frá Vinnumálastofnun.
 21 Tölur fengnar frá Vinnumálastofnun.
 22 Tölur fengnar frá Vinnumálastofnun.
 23 Ásta Ragnheiður Jóhannesdóttir (2009), Ávarp félagsmálaráðherra á málþingi félagsráðgjafar nema við Háskóla Íslands.

24 Sleskova o.fl. (2006), Does parental unemployment affect adolescent health?
 25 Leinonen, Solantaus & Punamaki (2002), The specific mediating paths between economic hardship and the quality of parenting.
 26 Solantaus, Leinonen & Punamaki (2004), Children's mental health in times of economic recession: replication and extension of the family economic stress model.
 27 Tölur fengnar frá Vinnumálastofnun.
 28 Samkvæmt upplýsingum frá Barnahópi velferðarvaktarinnar.
 29 Tölur fengnar úr ársskýrslum Barnaverndarstofu.
 30 Sjá Hiilamo, Heikki (2009), What could explain the dramatic rise in out-of-home placement in Finland in the 1990s and early 2000s?
 31 Barnaverndarstofa (e.d.), Meðferðarstöð ríkisins, Stuðlar og Barnaverndarstofa (e.d.), Meðferðarheimili Barnaverndarstofu.
 32 Samkvæmt upplýsingum frá starfsfólki BUGL.
 33 Upplýsingar fengnar frá starfsfólki Barnaverndarstofu, Stígamóta og Kvennaathvarfsins.
 34 Upplýsingar fengnar úr ársskýrslum Barnaverndarstofu.
 35 Ólöf D. Óskarsdóttir (ritstj.) (2009), Ekki færri í mat nú en áður.
 36 UNICEF á Íslandi (2009).
 37 Ruv.is (11.feb 2011), Niðurskurður bitnar á næringargildi og Vísir.is (20.jan 2011), Spara á 540 milljónir í skólum Reykjavíkur.
 38 Þóroddur Bjarnason, Stefán Hrafn Jónsson, Kjartan Ólafsson, Andrea Hjálmsdóttir og Aðalsteinn Ólafsson (2006), og Þóroddur Bjarnason, Andrea Hjálmsdóttir og Ársæll Már Arnarson (2010).
 39 Sjá 12. grein Barnasáttmála Sameinuðu þjóðanna.
 40 Barnasáttmáli Sameinuðu þjóðanna: Vefur um réttindi barna fyrir börn, unglunga og fullorðna.
 41 Stjórnög unga fólksins.

Heimildaskrá

6 h heilsunnar. (e.d.). *Um 6h*. Sótt af: <http://www.6h.is/index.php?option=content&task=view&id=273&Itemid=296>

Almenn hegningarlög, nr.19/1940. *Alþjóðasamningur um efnahagsleg, félagsleg og menningarleg réttindi*. (1966). Sótt af: <http://www.humanrights.is/log-og-samningar/mannrettindasamningar/sameinudu-tjodirnar/ecsr/>

Alþýðusamband Íslands. (október 2010). *Bregðast þarf við langtímaatvinnuleysi strax*. Sótt af: http://www.asi.is/desktopdefault.aspx/tabid-2/19_read-2572/19_page-2/

Anna Lísa Pétursdóttir og Söldis Lilja Benjamínsdóttir. (2008). *Internetnotkun íslenskra háskólanema: athugun á hugtakinu internetfíkn og tengsl þess við sálrænar breytur*. Sótt 4.janúar 2011 af: http://www.saft.is//media/files/1195728922/Ba_verkefni_Anna_Soldis.pdf

Aradóttir A.B., Briem B., Einarsdóttir R., Guðmundsson L., Helgason S., Ólafsson M., Steingrimsdóttir L., Þórsson Á.V.. (2004). *Offita barna, forvarnir og meðferð. Klínískar leiðbeiningar*. Landlæknisembættið. Sótt 27.september af: <http://landlaeknir.is/pages/156?query>

Auðbjörg Ingvarsdóttir og Þorgerður Ragnarsdóttir. (2008). Greiðslur Tryggingastofnunnar vegna barna með fötlun eða langvinn veikindi í *Umhyggja*. (1.tbl, 12.árg. bls 18-19.). Sótt 21.febrúar 2011 af: http://www.umhyggja.is/media/pdf/frettabref/UMHYGGJA_2TBL.LOW.pdf

Áfengis – og vímuvarnaráð. (2003). *Ársskýrsla 2002*. Áfengis– og vímuvarnaráð: Reykjavík. Sótt 19.maí 2011 af: <http://www2.lydheilsustod.is/media/afengi/arsskyrslaavvr2002.PDF>

Álfgeir L. Kristjánsson, Bryndís B. Ásgeirsdóttir, Inga D. Sigfússon og Jón Sigfússon. (2005). *Félagslegir bakgrunnþættir og viðhorf ungs fólks til innflytjenda á Íslandi: Rannsóknir meðal nemenda í grunn- og framhaldsskólum á Íslandi 1997 til 2004*. Rannsóknir og greining: Reykjavík. Sótt af: <http://www.ru.is/lisalib/getfile.aspx?itemid=11729>

Álfgeir Logi Kristjánsson, Hrefna Pálsdóttir, Inga Dóra Sigfúsdóttir og Jón Sigfússon. (2008). *Vímuefnanotkun framhaldsskólanema á Íslandi*. Rannsóknir og greining: Reykjavík. Sótt 14.desember 2010 af: <http://www.ru.is/lisalib/getfile.aspx?itemid=12018>

Álfgeir Logi Kristjánsson, Margrét Lilja Guðmundsdóttir, Hrefna Pálsdóttir, Inga Dóra Sigfúsdóttir og Jón Sigfússon. (2008). *Ungt fólk 2007: Framhaldsskólanemar*. Sótt 24. Nóvember 2010 af: <http://www.ru.is/lisalib/getfile.aspx?itemid=11736>

Árni Páll Árnason. (2010). *Barist fyrir jafnrétti og gegn kynbundnu ofbeldi*. Grein birtist upprunalega í Morgunblaðinu 8.mars 2010. Sótt af: <http://www.velferdarraduneyti.is/frettir/frettatilkynningar/nr/4895>

Ásgeir Birgisson. (2009). *Vöðvafíkn: áhrif menningar á sjálfsmynd karlmanna*. Óbirt BA ritgerð: Háskóli Íslands. Sótt 5.janúar 2011 af: <http://hdl.handle.net/1946/3033>

Ásta Ragnheiður Jóhannesdóttir. (2009). *Ávarp félagsmálaráðherra á málþingi félagsráðgjafarnema við Háskóla Íslands*. Sótt af: http://www.velferdarraduneyti.is/radherra/Raedur_og_greinar_ARJ/nr/4236

Ástráður, forvarnarstarf læknanema. (e.d.) *Um Ástráð*. Sótt af: <http://astradur.is/index.php/um-astrae>

Barna- og unglingageðdeild Landspítalans. (e.d.). *Gæðheilsa barnsins þíns. Bæklingur fyrir aðstandendur barna: Það sem sérhver fjölskylda ætti að vita*. BUGL, Lýðheilsustöð, Landlæknisembættið og Landspítali. Barna- og unglingageðdeild Landspítalans. (e.d.). *Kviðaraskanir hjá börnum og unglingum*. Bæklingur þýddur og staðfærður af Sigurbjörgu Marteinsdóttur og Steinunni Gunnlaugsdóttur úr bæklingi ADAA (Anxiety Disorders Association of America). Sótt 29.mars 2011 af: [http://wwwv4.landspitali.is/lsh_ytri.nsf/timaritpages/T2B3AFA206C54E49700256E1500551671/\\$file/Kvidaraskanir.pdf](http://wwwv4.landspitali.is/lsh_ytri.nsf/timaritpages/T2B3AFA206C54E49700256E1500551671/$file/Kvidaraskanir.pdf)

Barnaheill (e.d.) *Verndum börn gegn ofbeldi: Einelti*. Sótt af: <http://www.barnaheill.is/barnaheill/verndumborn/is/einelti.html>

Barnaheill. (2011). *Börn sem eru vitni að heimilisofbeldi: Rannsókn Barnaheilla – Save the children á Íslandi á félagslegum stuðningi og úrræðum*. Barnaheill – Save the children á Íslandi: Reykjavík. Barnasáttmáli Sameinuðu Þjóðanna: Vefur um réttindi barna fyrir börn, unglinga og fullorðna. (e.d.). sótt af: <http://www.barnasattmali.is/nam/>

Barnaverndarlög, nr.80/2002 Barnaverndarstofa. (2000). *Ársskýrsla 2000*. Barnaverndarstofa: Reykjavík. Sótt 30.nóvember 2010 af: <http://bvs.is/files/file61.pdf>

Barnaverndarstofa. (2007). *ISPCAN rannsókn: Child abuse screening tool: Niðurstöður*. Barnaverndarstofa: Reykjavík. Sótt 29.nóvember 2010 af <http://www.bvs.is/files/file532.pdf>

Barnaverndarstofa. (2007). *Könnun á kynferðislegri misnotkun gegn börnum á Íslandi: Niðurstöður*. Barnaverndarstofa: Reykjavík. Sótt 19.nóvember 2010 af: <http://www.bvs.is/files/file539.pdf>

Barnaverndarstofa. (2008). *Ársskýrsla 2006-2007* Barnaverndarstofa: Reykjavík. Sótt 30.nóvember 2010 af: <http://www.bvs.is/files/file663.pdf>

Barnaverndarstofa. (2009). *Nýtt meðferðarúræði fyrir unga gerendur í kynferðisbotamálum*. Sótt af: <http://www.bvs.is/?s=9&id=297&m=>

Barnaverndarstofa. (2009). *Samanburður á barnaverndarmálum á fyrstu sex mánuðum árána 2008-2009*. Barnaverndarstofa: Reykjavík. Sótt 5.október 2010 af: <http://www.bvs.is/files/file791.pdf>

Barnaverndarstofa. (2010). *Ársskýrsla 2008-2009 – uppfærð netútgáfa*. Barnaverndarstofa: Reykjavík. Sótt 24.ágúst 2010 af: <http://bvs.is/files/file920.pdf>

Barnaverndarstofa. (2010). *Hópmeðferð fyrir börn sem hafa búið við ofbeldi á heimili*. Sótt af: <http://bvs.is/?s=9&id=311&m=>

Barnaverndarstofa. (2011). *Aðgerðir vegna heimilisofbeldis*. Sótt af: <http://bvs.is/?s=9&id=363&m=1>

Barnaverndarstofa. (e.d.) *Meðferðarheimili Barnaverndarstofu*. Sótt af: <http://bvs.is/?m=3&ser=98>

Barnaverndarstofa. (e.d.) *Meðferðarstöð ríkisins, Stuðlar*. Sótt af: <http://bvs.is/?m=6&ser=61>

Barnaverndarstofa. (e.d.) *Ofbeldi á börnum*. Sótt af: <http://bvs.is/?ser=318&m=1>

Barnaverndarstofa. (e.d.). *Barnaverndarnefndir landsins*. Sótt af: <http://bvs.is/?m=4&ser=96>

Barnaverndarstofa. (e.d.). *Hlutverk Barnaverndarstofu*. Sótt af: <http://www.bvs.is/?m=1&ser=17>

Barnaverndarstofa. (e.d.). *Meðferðarheimili Barnaverndarstofu*. Sótt af: <http://bvs.is/?m=3&ser=98>

Barnaverndarstofa. (e.d.). *Rannsóknir*. Sótt af: <http://bvs.is/?m=1&ser=66>

Barnaverndarstofa. (e.d.). *Um Barnahús*. Sótt af: <http://bvs.is/?m=2&ser=70>

Barnes, Colin. (2003). Independent living, politics and implications í GLADNET Collection (Paper 323.). sótt 25.febrúar 2011 af: <http://digitalcommons.ilr.cornell.edu/gladnetcollect/323>

Bréf til samráðsnefndar menntamálaráðuneytisins, Sambands íslenskra sveitarfélaga og samtaka kennara og skjólastjóra sent 15.maí 2001. Sótt 20.október 2010 af: <http://bella.stjr.is/utgafur/Einelti.pdf>

Bryndís Björk Ásgeirsdóttir. (2003). *Vændi meðal ungs fólks á Íslandi og félagslegt umhverfi þess*. Rannsóknir og greining: Reykjavík. Sótt 13.október 2010 af: <http://www.ru.is/lisalib/getfile.aspx?itemid=12714>

Börn og Barnasjúkdómar. Heimasiða <http://www.simnet.is/arndisk/barnasj.htm>

Dóms- og kirkjumálaráðuneytið. (1997). *Skýrsla dómsmálaráðherra um orsakir, umfang og afleiðingar heimilisofbeldis og annars ofbeldis gegn konum og börnum: Lögð fyrir Alþingi á 121.löggjafarþingi 1996-97*. Dóms- og kirkjumálaráðuneytið:

Reykjavík. Sótt 12.október 2010 af: http://www.innanrikisraduneyti.is/media/Skyrslur/Heimilisofbeldi_skyrsla1997.pdf

Dómsmálaráðuneytið. (2002). *Skýrsla starfshóps sem skipaður var til að fara yfir reglur og lagaumgjörð varðandi útihátíðir: Tillögur og ábendingar um atriði sem betur mættu fara í því skyni að auka öryggi samkomugesta á útihátíðum*. Dómsmálaráðuneytið: Reykjavík. Sótt 8.desember 2010 af: http://www.innanrikisraduneyti.is/media/Skyrslur/skyrsla_utihatid.pdf

Drífa Snædal. (2003). Læknar og greining heimilisofbeldis í *Læknablaðið* (11.tbl, 89.árg. bls 882-883). Læknafélag Íslands: Reykjavík. Sótt 2.maí 2011 af: <http://www.laeknabladid.is/media/sko/2003-11/2003-11-u09.pdf>

Elísabet Karlsdóttir og Ásdís A. Arnalds. (2010). *Rannsókn á ofbeldi gegn konum: Reynsla kvenna á aldrinum 18-80 ára á Íslandi*. Rannsóknarstofnun í barna- og fjölskylduvernd: Reykjavík. Sótt 27.janúar 2011 af: http://www.velferdarraduneyti.is/media/ritogskyrslur2011/26012011_Ofbeldi_a_konum.pdf

Emilía Dagný Sveinbjörnsdóttir. (19.8.2010). *Hvað búa margir Íslendingar í útlöndum?*. Vísindavefurinn. Sótt af: <http://visindavefur.hi.is/svar.php?id=53154>

Eurostat. (2011) *Statistics in focus 17/2011: Population and social conditions*. Sótt 13.apríl 2011 af: http://epp.eurostat.ec.europa.eu/cache/ITY_OFFPUB/KS-SF-11-017/EN/KS-SF-11-017-EN.PDF

Eva H. Önnudóttir og Njörður Sigurjónsson. (2008). *Kynþáttahyggja og viðhorf til innflytjenda á Íslandi: Könnun meðal íslenskra ríkisborgara á kynþáttahyggju og viðhorfum þeirra til innflytjenda á Íslandi*. Háskólinn á Bifröst: Bifröst. Sótt 11.febrúar 2011 af: http://www.rannsoknamidstod.bifrost.is/Files/Skra_0032198.pdf

Fajth, G. og Holland, K. (2007) *Poverty and children: A perspective*. Handrit í vinnslu. UNICEF, New york. Sótt 18.nóvember 2010 af: http://www.unicef.org/videoaudio/PDFs/Poverty_and_Children_a_Perspective.pdf

Félags- og trygginamálaráðuneytið, Mennta- og menningarmálaráðuneytið og Heilbrigðisráðuneytið. (2010). *Greinargerð um mögulegar aðgerðir gegn einelti í skólum og á vinnustöðum*. Félags og tryggingamálaráðuneytið: Reykjavík. Sótt 2.desember 2010 af: http://bella.stjr.is/utgafur/einelti_greinargerð_24_06_2010.pdf

Félags- og tryggingamálaráðuneytið. (2008). *Skýrsla starfshóps um þjónustuúrræði fyrir langveik börn og fjölskyldur þeirra*. Félags- og tryggingamálaráðuneytið: Reykjavík. Sótt 18.febrúar 2011 af: <http://www.velferdarraduneyti.is/media/acrobat-skjol/LangveikBorn151209.pdf>

Félagsmálaráðuneytið. (2005). *Skýrsla nefndar um aðlögun innflytjenda að íslensku samfélagi*. Félagsmálaráðuneytið: Reykjavík. Sótt 9. febrúar 2011 af: http://www.velferdarraduneyti.is/media/acrobat-skjol/Skyrsla_nefndar_um_adlogun_utlendinga.pdf

Fjárlög 1997. Sjá <http://www.althingi.is/altext/121/s/pdf/0509.pdf>

Fjárlög 1998-2011. Sjá á fjárlagaveg fjármálaráðuneytisins. <http://hamar.stjr.is/>

Foreldrahús. (e.d.). *Eftirmeðferð fyrir unglinga og foreldra þeirra*. Sótt af: <http://www.vimulaus.is/page/eftirmedferd>

Freydis Jóna Freysteinsdóttir (2001). *Ófullnægjandi umönnun og uppeldisskilyrði barna*. Sótt af heimasíðu Doktor.is: http://www.doktor.is/index.php?option=com_d-greinar&do=view_grein&Itemid=40&id_grein=1289

Freydis Jóna Freysteinsdóttir. (2005) *Risk Factors for repeated child maltreatment in Iceland: An ecological approach*. Háskólaútgáfan: Reykjavík. Freydis Jóna Freysteinsdóttir. (e.d.) *Skilgreiningar- og flokkunarkerfi í barnavernd (SOF)*. Barnaverndarstofa: Reykjavík. Sótt 28.apríl 2011 af: <http://www.bvs.is/files/file468.pdf>

Fyrirspurn til Dómsmálaráðherra um hælisleitendur. Sótt af: <http://www2.domsmalaraduneyti.is/radherra/thingstorf/fyrirspurnir/nr/1240>

Gíslí Baldursson, Páll Magnússon og Ólafur Ó. Guðmundsson. (2000). Greiningar- og meðferðarráttæði 102 barna og unglínga sem komu til barna- og unglíngageðdeíldar Landspítalans vegna ofvirknieínkenna frá 1.júní 1998- 31.maí 1999 í *Læknaþaðíð* (5.tbl, 86.árg, bls 337-342). Sótt 10.maí 2011 af: <http://www.laeknabladid.is/media/skjol/2000-05/2000-05-f01.pdf>

Greínargerð og tillögur starfshóps um skólagöngu og frístundir barna af erlendum uppruna í Breiðholti. (2006). Reykjavíkurborg: Reykjavík. Sótt 15.febrúar 2011 af: http://www.reykjavik.is/Portaldata/1/Resourcer/skjol/svid/menntasvid/pdf_skjol/utgafur/grunnskolar/ymsarskyrslurogbæklingar/Greinarger__og_tilloegur_starfsh_ps_um_sk_lagoengu3.pdf

Greiningar – og ráðgjafarstöð ríkisins. (2010). *Tilvísanir á Greiningar- og ráðgjafarstöð ríkisins árið 2010.* Sótt af: <http://www.greining.is/um-greiningarstod/tolulegar-upplýsingar/tilvisanir-arid-2010/>

Greiningar- og ráðgjafarstöð ríkisins. (2010). *Helstu staðtölur 2007-2009.* Sótt af: <http://www.greining.is/media/upplýsingar/Stadtolur-2007-2009.pdf>

Greiningar- og ráðgjafarstöð ríkisins. (e.d.). *Biðtími eftir þjónustu Greiningar- og ráðgjafarstöð ríkisins.* Sótt af: <http://www.greining.is/upplýsingar/hagnytar-upplýsingar/hvert-a-ad-leita-ef-grunur-vaknar-um-throskaroskun/bidtimi-ef-tilhjonustu/>

Greiningar- og ráðgjafastöð ríkisins. (e.d.). *Um Greiningar- og ráðgjafarstöð ríkisins.* Sótt af: <http://www.greining.is/um-greiningarstod/>

Grunniðurstöður rannsóknar: Kynhegðun ungs fólks á Íslandi og kynferðisleg misnotkun á börnum. (2006) Samstarfsverkefni Barnaverndarstofu og Rannsóknar og greiningar. Sótt 5.október 2010 af: <http://www.bvs.is/files/file425.pdf>

Guðbjörg H. Kolbeins. (2006). Pornography and sex among adolescents in Iceland í *Unge, køn og pornografi i Norden: Kvantitative studier.*(bls 108-150). Norræna ráðherranefndin: Kaupmannahöfn. Sótt 7.janúar 2011 af: http://www.norden.org/is/utgafa/utgefíd-efni/2006-546/at_download/publicationfile

Guðbjörg S. Bergsdóttir og Rannveig Þórisdóttir. (2010). *Heimilisofbeldi: Ágreiningur og ofbeldi milli skyldra og tengdra eins og það birtist í gögnum lögreglu 2006-2007.* Ríkislögreglustjórinn og lögreglustjórinn á höfuðborgarsvæðinu: Reykjavík. Sótt 18.nóvember 2010 af: <http://www.logreglan.is/upload/files/Heimilisofbeldi%202006%20og%202007.pdf>

Guðbjörg Þórarinsdóttir. (2009). „Ég vildi ekki vera svona öðruvísi...” *Hvernig upplifa börn af erlendum uppruna fyrsta skólaárið sitt á Íslandi og hvernig hafa þau aðlagast hér?*. Óbirt meistaraþrófsritgerð: Háskóli Íslands. Sótt 9.febrúar 2011 af: <http://hdl.handle.net/1946/4009>

Guðmundsdóttir, ML., Sigfússon, J., Kristjánsson, ÁL., Pálsdóttir, H. og Sigfúsdóttir, ID. (2010). *The Nordic Youth Research: A comparative research among 16-19 year old in The Aland Islands, Denmark, Faroe Islands,Finland, Greenland, Iceland, Norway, Sweden: A descriptive Report.* Rannsóknir og greining, Reykjavík. Sótt 8.nóvember 2010 af: <http://www.rannsoknir.is/rg/skyrslur/>

Guðni Ólgeirsson. (munleg heimild, 28.apríl 2011)
Guðrún Bryndís Guðmundsdóttir. (2011). *Börn með kvíðaraskanir.* Glærusýning af málþinginu „Hvað ræður för: Málþing um kvíðaraskanir barna og ungmenna. Fengið sent frá höfundi 27.mars 2011.
Hagstofa Íslands (2010:3) *Hagtíðindi: Verðlag og neysla.* Hagstofa Íslands, Reykjavík. Sótt 1.nóvember 2011 af: <https://hagstofa.is/lisalib/getfile.aspx?ItemID=11976>

Hagstofa Íslands, *Dánir eftir dánarorsökum (evrópski stuttlistinn), eftir kyni og aldri 1981-2009.*
Hagstofa Íslands, *Íbúar á heimilum viðtakenda fjárhagsaðstoðar eftir aldri og landssvæðum 1997-2009.*
Hagstofa Íslands, *Ráðstöfunartekjur á neyslueiningu, tíundarhlutar 2004-2009.*
Hagstofa Íslands. (2006). Sakkfellingar í opinberum málum 1993-2005 í *Hagtíðindi: Heilbrigðis- félags- og dómsmál.* Hagstofa Íslands: Reykjavík. Sótt 25.janúar 2011 af: <https://www.hagstofa.is/lisalib/getfile.aspx?ItemID=5562>

Heimildaskrá
UNICEF
UNICEF

Hagstofa Íslands. *Útgjöld til félagsverndar 2006-2009.*
Hannes J. Eðvarðsson. (e.d.). *Systkini langveikra barna.* Birtist á heimasíðu Geðhjálpar: <http://gedhjalp.is/?c=webpage&id=57>

Harpa Njálisdóttir. (2003). *Fátækt á Íslandi við upphaf nýrrar aldar: hin dulda félagsgerð borgarasamfélagsins.* Háskólaútgáfan, Reykjavík.
Heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið. (1998). *Stefnumótun í málefnum geðsjúkra. 5.kafli: Sérstakir hópar með geðsjúkdóma: Börn og unglíngar.* Heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið: Reykjavík. Sótt 12.október 2010 af: <http://www2.heilbrigdisraduneyti.is/media/Gedskyrsla/51kafli.pdf>

Heilbrigðisráðuneytið. (2009). *Skýrsla nefndar um sálfélagsleg viðbrögð (NSV) við efnahagskreppunni.* Sótt 11.maí 2011 af: http://www.gedhjalp.is/assets/files/Tenglar/Skyrslur/Lokaskyrsla_sal-efn_nefndar.pdf

Heilsa og lífskjör skólanema: HBSC www.hbsc.is

Heilsugæslan (2007). *Kynning á fyrstu niðurstöðum Munnis-rannsóknarinnar 31.janúar 2007.* Sótt 18.janúar 2010 af: <http://www.heilsugaeslan.is/lisalib/getfile.aspx?ItemID=1561>

Heilsugæslan. (e.d.). *Frávik í þroska, hegðun og líðan.* Sótt af: <http://heilsugaeslan.is/pages/2223>

Helga Ágústsdóttir (2001) Skil barna yngri en 18 ára á 18 mánaða tímabili í *Tannlæknaþaðíð* (1.tbl, 19.árg, bls 30-31). Tannlæknafélag Íslands: Reykjavík.
Helga Ágústsdóttir (2004). Kynning á fyrirhugaðri rannsókn á munnheilsu Íslendinga – MUNNÍÐ Í *Tannlæknaþaðíð* (2004, bls 65-67). Sótt af heimasíðu Lýðheilsustöðvar: http://www.lydheilsustod.is/media/tannvernd/rannsoknir/Kynning_MUNNIS_Tibl_2004.pdf

Helga Ágústsdóttir, Hólmfríður Guðmundsdóttir og Reynir Jónsson. (2002) Heimtur barna til tannlækna í *Tannlæknaþaðíð* (1.tbl, 20.árg. bls 48-49). Tannlæknafélag Íslands: Reykjavík. Sótt 22.mars 2011 af: <http://hdl.handle.net/2336/117467>

UNICEF

Helga Ágústsdóttir, Sigurður Rúnar Sæmundsson, Sigfús Þór Elíasson, Hafsteinn Eggertsson og Stefán Hrafn Jónsson (2009). Dreifing tannátu og glerungsleyðingar eftir búsetu 1., 7. Og 10.bekkinga á Íslandi – niðurstöður úr MUNNÍÐ 2005 í Sigrún Jónsdóttir (ritstj.) *Tannlæknaþaðíð* (1.tbl, 27.árg, bls 23-38). Tannlæknafélag Íslands: Reykjavík. Sótt 10.mars af http://www.tannsi.is/files/tannlaeknablad_%2009_875148630.pdf

Hibell, B., Guttormsson, U., Ahlström, S., Balakireva, O., Bjarnason, Þ., Kokkevi, A. Og Kraus, L. (2009). *Espad: The 2007 Espad Reports: Substance Use Among Students in 35 European countries.* The Swedish council for information on alcohol and other drugs: Stokkhólmur. Sótt 27.janúar 2011 af: http://espad.is/2007_ESPAD_Report.pdf

Hiilamo, Heikki. (2009). What could explain the dramatic rise in out-of-home placement in Finland in the 1990’s and early 2000s? í *Children and Youth Services Review.* (2.tbl, 31.árg, bls 177-184). Sótt 12.maí 2011 af: http://www.sciencedirect.com/science?_ob=MIimg&_cdi=5892&_user=9988605&_pii=S0190740908001783&_origin=browse&_zone=rslt_list_item&_coverDate=02%2F28%2F2009&_sk=999689997&wchp=dGLbVzz-zSkzk&md5=002a325f424768db1ec934b20a857b35&ie=sdarticle.pdf

Hildur B. Sigbjörnsdóttir. (2009, september). Fóstureyðingar og ófrjósemissaðgerðir árið 2008 í *Talnbrunnur: Fréttabréf landlæknis um heilbrigðisstólfræði.* Sótt 7.janúar 2011 af: <http://www.landlaeknir.is/lisalib/getfile.aspx?ItemID=4198>

Hildur Guðmundsdóttir. (2009). *Rannsókn á aðstæðum og upplifun kvænna af erlendum uppruna sem leita í Kvænnaathvarfið.* Samtök um Kvænnaathvarf: Reykjavík. Sótt 15.október af: http://www.kvænnaathvarf.is/media/alyktanir_umsagnir/Rannsokn_a_PDF_%282%29.pdf

Hilma H. Sigurðardóttir, Ásta Guðmundsdóttir og Ásdís A. Arnalds. (2011). *Félagslegar aðstæður pólskra barnafjölskyldna í Reykjavík.* Rannsóknarstofnun í barna- og fjölskylduvernd.

UNICEF

Staða barna á Íslandi 2011

Hjartavernd. (e.d.) *Markaðssetning óhollrar fæðu sem beint er að börnum í Evrópu: Skýrsla um 1. Áfanga verkefnisins „Börn, offita og tengdir langvinnir sjúkdómar sem má forðast.”* Hjartavernd: Reykjavík. Sótt 6.október af: http://www.hjarta.is/Uploads/document/Onnur_Utgafa/Offituverkefni_ESB.pdf

Hólmfríður Guðmundsdóttir og Jón Óskar Guðlaugsson. (2008). Skráning upplýsinga um tannheilsu í forvarnarskoðun tólf ára barna á Íslandi í Sigrún Jónsdóttir (ritstj.) *Tannlæknaþaðíð* (1.tbl, 26.árg, bls 58-62). Tannlæknafélag Íslands: Reykjavík. Sótt 10.mars af: http://www.tannsi.is/files/tannlaeknablad_664429065.pdf

Hrefna Pálsdóttir, Álfgeir L. Kristjánsson, Inga D. Sigfúsdóttir, Birna Baldursdóttir og Jón Sigfússon. (2010). *Ungt fólk utan skóla 2009: Félagsleg staða 16-20 ára ungmenna á Íslandi sem ekki stunda nám við framhaldsskóla árið 2009.* Rannsókn gefin út af Rannsóknnum og greiningu með styrk frá mennta- og menningarráðuneyti og forvarna- og framfarasjóði Reykjavíkurborgar. Sótt 27. Október 2010 af: <http://www.rannsoknir.is/media/rg/skjol/Ungt-folk—Utan-skola-2009.pdf>

Inga B. Árnadóttir, Jón Ó. Guðlaugsson og Stefán Hrafn Jónsson. (2008). Holdafar og tannheilsa 15 ára unglínga í Sigrún Jónsdóttir (ritstj.) *Tannlæknaþaðíð* (1.tbl, 26.árg, bls 46-53). Tannlæknafélag Íslands: Reykjavík. Sótt 10.mars af: http://www.tannsi.is/files/tannlaeknablad_664429065.pdf

Inga Þórsdóttir, Ása Vala Þórsdóttir, Gestur Pálsson. (2008) *Mataræði íslenskra ungbarna 2005-2007.* Rannsóknastofa í næringarfræði við Háskóla Íslands og Landspítala-Háskólasjúkrahús. Háskólaútgáfan: Reykjavík. Sótt af: http://www4.landspitali.is/ish_ytri.nsf/pages/naering_0057

Ingibjörg Auðunsdóttir (2010). *Einelti stelpna – að efla manneðlið í heild sinni.* Fyrirlestur fluttur á ráðstefnuá vegum Skóláþróunarsviðs Háskólans á Akureyri 17.apríl 2010. Sótt 2.febrúar 2011 af: <http://www.unak.is/static/files/Skolathrounarsvid/Radstefna2010/IngaAu.pdf>

Heimildaskrá
149

Ingimar Einarsson. (1995). *Mótun framtíðarstefnu á sviði forvarna og heilsueflingar.* Heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið: Reykjavík. Sótt 7.mars 2011 af: http://www.velferdarraduneyti.is/media/Skyrslur/Motun_framtidarstefnu_a_svidi_forvarna_og_heilsueflingar.pdf

Ingólfur V. Gíslason. (2008). *Ofbeldi í nánnum samböndum: Orsakir, afleiðingar, úrræði.* Félags- og tryggingamálaráðuneytið: Reykjavík. Sótt 12.október 2010 af: <http://www.velferdarraduneyti.is/media/Ofbeldisbaekur/OfbeldiAdalbokin.pdf>

Innanríkisráðuneytið. (2004). *Skýrsla starfshóps um vegalaus börn.* Innanríkisráðuneytið: Reykjavík. Sótt 6. Desember 2010 af: http://www.innanrikisraduneyti.is/media/Skyrslur/skyrsla_um_vegalaus_born.pdf

Jóhanna K. Jónsdóttir, Ósk Sigurðardóttir, Margrét Gísladóttir, Áslaug Kristjánsdóttir og Dagbjörg Sigurðardóttir. (e.d.) *Unglingar í yfirþyngd og fjölskyldur þeirra: Leið til betra lífs og bættar heilsu.* Barna- og unglíngageðdeild Landspítalans: Reykjavík. Sótt 7.mars 2011 af: <http://www.landspitali.is/lisalib/getfile.aspx?ItemID=27671>

Jónína Einarsdóttir, Sesselja Th. Ólafsdóttir og Geir Gunnlaugsson. (2004). *Heimilisofbeldi gegn börnum á Íslandi.* Miðstöð heilsuverndar barna og Umboðsmaður barna: Reykjavík. Kolbrún Gunnarsdóttir o.fl. (2008). Viðhorf og þekking 16 ára unglínga á kynlífstengdu efni í *Læknaþaðíð*. (6.tbl, 94.árg, bls 453-460). Sótt 4.janúar 2011 af: <http://www.laeknabladid.is/media/tolublod/1394/PDF/f02.pdf>

Kynning á fyrirhugaðri rannsókn á munnheilsu Íslendinga – MUNNÍÐ, aðgengilegt á heimasíðu Lýðheilsustöðvar: http://www.lydheilsustod.is/media/tannvernd/rannsoknir/Kynning_MUNNIS_Tibl_2004.pdf

Landlæknir. (1.mars 2010). *Hættan er ljós: Ungt fólk á ekki að fara í ljósabekki.* Sótt af: <http://www.landlaeknir.is/Pages/1055/NewsID/2098>



Landlækniembættið (e.d.) *Bólusetningar barna*. Sótt af: <http://landlaeknir.is/pages/856#Gegn%20hva%C3%B0a>

Landlækniembættið (e.d.) *Slysaskrá Íslands – tölur*. Sótt af: <http://www.landlaeknir.is/Heilbrigdistolfraedi/Slysaskra>

Landlækniembættið. (2001). *Klínískar leiðbeiningar: Neyðargetnaðarvörn*. Sótt af: <http://www.landlaeknir.is/?pageid=154>

Landlækniembættið. (2006). *Áraskanir – Samantekt leiðbeininga um meðferð og umönnun sjúklina með lystarstol, lotugræðgi og skyldar átraskanir*. Sótt 11.mái 2011 af: http://landlaeknir.is/Uploads/FileGallery/Kliniskar%20leidbeiningar/Atraskanir_05_02_2006.pdf

Landlækniembættið. (2007). *Um sjálfsvíg*. Sótt af: <http://www.landlaeknir.is/pages/300>

Landlækniembættið. (2009). *ICF: Alþjóðlega flokkunarkerfið um færni, fötlun og heilsu*. Kynningarskjal. Sótt 3. Mars 2011 af: <http://www.landlaeknir.is/lisalib/getfile.aspx?itemid=4110>

Landlækniembættið. (e.d.). *ICF*. Sótt af: <http://www.landlaeknir.is/pages/78>

Landlækniembættið. (e.d.). *Neyðargetnaðarvarnir*. Sótt 10.janúar 2011 af: http://www.landlaeknir.is/Uploads/FileGallery/Kliniskar%20leidbeiningar/klneyd23_5.pdf

Leinonen, Solantaus & Punamaki. (2002). The specific mediating paths between economic hardship and the quality of parenting í *international journal of behavioral development* (5.tbl, 26.árg, bls 423-435). Sótt 16.mái 2011 af: <http://web.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=3&hid=110&sid=78c79495-6301-478c-9cb2-91dee0a97456%40sessionmgr113>

Lovisa Baldursdóttir og fl. (2010). Brunaslys barna: Innlagnir á Landspítala 2000-2008 í *Læknaþláðið* (11.tbl, 96.árg, bls 683-389). Sótt 20.janúar 2011 af: <http://www.laeknabladid.is/media/tolublod/1511/PDF/f02.pdf>

Lýðheilsustöð. (2009). *Ljosabekkjanothun: desember 2009*. Niðurstöður könnunnar framkvæmd af Capacent Gallup. Sótt

9.mái 2011 af: <http://www2.lydheilsustod.is/media/lydheilsustod/Ljosabekkjabann-galluup-konnun.pdf>

Lýðheilsustöð. (2010). *Notkun munntóbaks meðal ungmenna: Apríl – maí 2010*. Capacent Gallup: Reykjavík. Sótt 27.janúar 2011 af: http://www2.lydheilsustod.is/media/tobaksvarnir/rannsoeknir/Munntobak_April-Mai2010.pdf

Lýðheilsustöð. (2010). *Umfang reykinga: Samantekt 2010, Febrúar – desember 2010*. Capacent: Reykjavík. Sótt 27.janúar 2011 af: http://www2.lydheilsustod.is/media/tobaksvarnir/rannsoeknir/4020549_lydheilsustod_arsskyrsla_2010_100111.pdf

Lýðheilsustöð. (2011). *Lýðheilsustöð styður upptöku skráargatsins*. Sótt af: <http://www.lydheilsustod.is/frettir/naering-og-holdafar/nr/3187>

Lýðheilsustöð. (22. mars 2004). *Árvefni: Um upphaf og hlutverk Árvefni*. Sótt af: <http://www2.lydheilsustod.is/greinar/greinasafn/arvefni/nr/225>

Lýðheilsustöð. (e.d.). *Áfengi: Forvarnasjódur, fyrri úthlutanir og verkefni*. Sótt af: <http://www2.lydheilsustod.is/greinar/greinasafn/afengi/nr/1502>

Lýðheilsustöð. (e.d.). *Fyrri starfsemi: Saga tobaksvarnarráðs 1969-1996*. Sótt af: <http://www2.lydheilsustod.is/lydheilsustod/starfsemi/tobaksvarnarad/fyrri-starfsemi/>

Lýðheilsustöð. (e.d.). *Kynlíf*. Sótt af: <http://www.lydheilsustod.is/utgafa/baekur-baeklingar-listar-rit/kynlif/>

Lýðheilsustöð. (e.d.). *Næring og holdafar: Manneldi*. Sótt af: <http://www2.lydheilsustod.is/naering>

Lýðheilsustöð. (e.d.). *Vinir Zippý*. Sótt á: <http://www.lydheilsustod.is/lydheilsustod/gedraekt/vinir-zippy>

Lög um breytingar á almennum hegningarlögum, nr. 19/1940.

Lög um breytingu á lögum nr. 41/2007, um landlækni, með síðari breytingum, og um brottfall laga nr. 18/2003, um Lýðheilsustöð, nr.28/2011.



Lög um framhaldsskóla, nr. 92/2008.

Lög um grunnskóla, nr 91/2008.

Lög um leikskóla, nr. 90/2008.

Lög um málefni fatlaðs fólks, nr. 59/1992.

Lög um ráðgjöf og fræðslu varðandi kynlíf og barneignir og um fóstureyðingar og ófrjósemisaðgerðir, nr. 25/1975.

Lög um veitingastaði, gististaði og skemmtanahald, nr.85/2007.

Mannréttindaskrifstofa Íslands, Barnaheill – Save the children Iceland og UNICEF á Íslandi. (2010). *Report to the UN Committee on the Rights of the Child: Supplementary report to Iceland's 3rd periodic report*. Reykjavík.

Margolin, G. og Vickerman, KA. (2007). Post-traumatic Stress in Children and Adolescents Exposed to Family Violence: I. Overview and Issues. Upprunalega í *Professional Psychology: Research and Practice* (6.tbl, 38.árg, bls613-619). Sótt af: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2811337/>

Margrét Lilja Guðmundsdóttir, Álfgeir Logi Kristjánsson, Inga Dóra Sigfúsdóttir og Jón Sigfússon. (2007) *Ungt fólk 2007 Grunnskólanemar: Niðurstöður rannsóknar meðal nemenda í 5., 6. Og 7. bekk árið 2007* Rannsóknir og greining: Reykjavík. Sótt 24. Nóvember 2010 af: <http://www.ru.is/lisalib/getfile.aspx?itemid=11733>

Margrét Lilja Guðmundsdóttir, Álfgeir Logi Kristjánsson, Inga Dóra Sigfúsdóttir og Jón Sigfússon. (2009). *Ungt fólk 2009: 8., 9. Og 10. Bekkur*. Rannsóknir og greining, Reykjavík. Sótt 13.október 2010 af: <http://www.rannsoeknir.is/media/rg/skjol/Ungt-folk-8.—10.-bekkur-2009.pdf>

Málfríður Lorange. (2008). *Hvað er ADHD?*. Birtist upprunalega í afmælisriti ADHD samtakanna, september 2008, sótt af: <http://www.heilsugaeslan.is/?PageID=2226>

MFM Miðstöðin. (e.d.). *Hvað er matarfíkn?*. Sótt af: <http://matarfikn.is/?c=webpage&id=50&lid=47&option=links>



Micklewright, J. (2002) *Social Exclusion and Children: A European view for a US debate*. Centre for Analysis of Social Exclusion, London School of Economics. Sótt 18.nóvember 2010 af: http://eprints.lse.ac.uk/6430/1/Social_Exclusion_and_Children_A_European_view_for_a_US_debate.pdf

Morgunblaðið. (19.mái 2002). *Skólatannlækningar lagðar af næsta haust*. Sótt af: http://www.mbl.is/mm/gagnasafn/grein.html?grein_id=668553

Morgunblaðið. (16.júní 2000). *Konur lemja líka*. Sótt af: http://www.mbl.is/mm/gagnasafn/grein.html?grein_id=541214

OECD. (e.d.) *CO2.2: Child poverty*. Sótt 24.ágúst 2010 af: <http://www.oecd.org/dataoecd/52/43/41929552.pdf>

Olweusarverkefnið gegn einelti (2003) *Eineltisrannsóknin haustið 2003: Niðurstöður og samanagerðir við 2002*. Glærusýning fengin af heimasíðu Olweusarverkefnisins, sótt 8.október 2010 af: <http://olweus.is/kannanir.cfm>

Olweusarverkefnið gegn einelti (2005). *Eineltiskönnun í febrúar 2005: Nokkrar niðurstöður*. Glærusýning fengin af heimasíðu Olweusarverkefnisins, sótt 10.desember 2010 af: <http://olweus.is/kannanir.cfm>

Olweusarverkefnið gegn einelti (e.d.) *Eineltisáætlun*. Sótt af: <http://olweus.is/eineltisaetlun.cfm>

Ólafur Bjarnason. (2004.) *Lotugræðgi (Bulimia Nervosa)*. Sótt á heimasíðu doktor.is: http://doktor.is/index.php?option=com_d-greinar&do=view_grein&id_grein=306

Ólöf D. Óskarsdóttir(ritstj.). (2009). Ekki færri í mat nú en áður í *Samstiga – Vefrit Heimilis og skóla – landssamtaka foreldra* (2.tbl, 3.árg). Sótt af: <http://www.heimiligskoli.is/media/files/1202820116/samstiga-2tbl-09.pdf>

Ósk Sigurðardóttir. (2009). Heilsuhópur – undirbúningur og framkvæmd í *lðjubjálfinn* (1.tbl, 31.árg, bls 18-22). lðjubjálfafélag Íslands: Reykjavík. Sótt 28.apríl af: http://idju.sigi.is/assets/lðjubjalfinn/2009_bladid.pdf



Peden, M., Oyegbite, K., Ozanne-Smith, J., Hyder, AA., Branche, C., Rahman, AKMF, Rivara, F. Og Bartolomeus, K. (Ritstj.). (2008) *World Report on Child Injury Prevention*. UNICEF og WHO, Sviss. Sótt 11.apríl 2011 af: http://www.who.int/violence_injury_prevention/child/injury/world_report/en/index.html

Prismasetur. (e.d.). *Bulimia*. Sótt af: http://www.prismasetur.is/grein.php?id_grein=187

Ragnar F. Ólafsson, Ragnar P. Ólafsson og Júlíus K. Björnsson. (1999). *Umfang og eðli eineltis í íslenskum grunnskólum*. Rannsóknarstofnun uppeldis- og menntamála: Reykjavík. Sótt 15.desember 2010 af: <http://www.namsmat.is/rannsd/Eineltisamantekt.html>

Ragnar F. Ólafsson. (2008). *Mat á árangri af Olweusaráætlun gegn einelti*. Námsmatsstofnun: Reykjavík. Sótt 5.mái 2011 af: <http://www.menntamaladaruneyti.is/utgafuskra/>

Ragnhildur Sverrisdóttir. (2002). Tíu mál til Barnahúss í hverjum mánuði í *Morgunblaðið* (26.mái 2002). Sótt af: <http://www.bvs.is/?ser=71&m=2>

Rannsóknir og greining. (2009) *Ungt fólk 2009 Grunnskólanemar: Niðurstöður rannsóknar meðal nemenda í 5., 6. Og 7. bekk árið 2009*. Rannsóknir og greining: Reykjavík. Unnið fyrir Mennta- og menningarmálaráðuneytið. Sótt 18.nóvember 2010 af: <http://www.rannsoeknir.is/media/rg/skjol/Ungt-folk-5.—7.-bekkur-2009.pdf>

Rannveig Þórisdóttir, Helgi Gunnlaugsson og Vilborg Magnúsdóttir. (2005). *Brotáplar, lögreglan og öryggi borgaranna*. Ríkislögreglustjórn: Reykjavík. Sótt 12.október 2010 af: http://www.logreglan.is/upload/files/Brotatholar_vef.pdf

Rauðakrosshúsið. (e.d.). Starfsemi. Sótt af: <http://raudakrosshusid.is/Apps/WebObjects/RedCross.woa/1/wa/dp?id=1002657>
Rauði kross Íslands. (2010) *Hvar þringir að?* Rauði kross Íslands: Reykjavík.

Reglugerð um bólusetningar á Íslandi nr. 221/2001.



Reglugerð um forvarnasjód, nr. 361/1999.

Reglugerð um landsnefnd og sérfræðiráð Lýðheilsustöðvar, nr. 571/2004.

Reglugerð um nemendur með sérþarfir í grunnskóla, nr. 585/2010.

Regnbogabörn. (e.d.) *Einelti*. Sótt 20.júlí 2010 af: <http://www.regnbogaborn.is/einelti.asp?file=14052009232016>

Reykjavík. (e.d.) *Fjárhagsaðstoð*. Sótt af: http://www.reykjavik.is/desktopdefault.aspx/tabid-3321/5336_view-630/

Reykjavíkurborg. (11.3.2009). *Börnin í borginni*. Sótt af: http://www.reykjavik.is/desktopdefault.aspx/tabid-3801/2281_read-12722/2281_page-34/

Ríkisútvarpið.(2011) *864 heimsóknir í Kvænnaathvarfið*.Sótt af: <http://www.ruv.is/frett/864-heimsoknir-i-kvænnaathvarfid>

Róbert. R. Spanó o.fl. (2009). *Skýrsla nefndar samkvæmt lögum nr 26/2007: Áfangaskýrsla 1*. Forsætisráðuneytið: Reykjavík. Sótt 24.febrúar 2011 af: <http://www.forsaetisraduneyti.is/media/Skyrslur/2009-09-afangaskyrsla1-konnun-barnaheimila.pdf>

Rúv.is. (11.feb 2011). *Niðurskurður bitnar á næringargildi*. Sótt af: <http://www.ruv.is/frett/nidurskurdur-bitnar-a-naeringargildi>

Samband íslenskra sveitarfélaga (2010) *Fjárhagsaðstoð sveitarfélaga*. <http://www.samband.is/verkefni/felagsthjonusta/frettir-felagsthjonusta/nr/785>

Samfélag, fjölskylda og tækni (SAFT). (e.d.). *SAFT Kannanir*. Sótt af: <http://saft.is/kannanir/>

Samningur Sameinuðu þjóðanna um réttindi barnsins, nr. 18/1992.

Samningur um réttindi fatlaðs fólks, 2007.

Samskiptaskrá heilsugæslustöðva, Landlækniembættið. Gögn tekin sérstaklega saman fyrir *Staða barna á Íslandi*.

Samtök áhugafólks um áfengis- og vímu-efnavandann. (2010). *Ársrit SÁÁ 2007-2010*. SÁÁ: Reykjavík. Sótt 18.nóvember 2010 af: <http://www.saa.is/islenski-vefurinn/samtokin/arsrit-20072010/>

Samtök um Kvænnaathvarf. (2000). *Ársskýrsla Samtaka um Kvænnaathvarf 2000*. Sótt 7. Desember 2010 af: <http://www.kvænnaathvarf.is/media/arsskyrslur/Arsskyrsla2000.pdf>

Samtök um Kvænnaathvarf. (2001). *Ársskýrsla Samtaka um Kvænnaathvarf 2001*. Sótt 7. Desember 2010 af: <http://www.kvænnaathvarf.is/media/arsskyrslur/Arsskyrsla2001.pdf>

Samtök um Kvænnaathvarf. (2002). *Ársskýrsla Samtaka um Kvænnaathvarf 2002*. Sótt 7. Desember 2010 af: <http://www.kvænnaathvarf.is/media/arsskyrslur/Arsskyrsla2002.pdf>

Samtök um Kvænnaathvarf. (2003). *Ársskýrsla Samtaka um Kvænnaathvarf 2003*. Sótt 7. Desember 2010 af: http://www.kvænnaathvarf.is/media/arsskyrslur/arsskyrsla_2003.pdf

Samtök um Kvænnaathvarf. (2004). *Ársskýrsla Samtaka um Kvænnaathvarf 2004*. Sótt 7. Desember 2010 af: http://www.kvænnaathvarf.is/media/arsskyrslur/Arsskyrsla_2004.pdf

Samtök um Kvænnaathvarf. (2005). *Ársskýrsla Samtaka um Kvænnaathvarf 2005*. Sótt 7. Desember 2010 af: http://www.kvænnaathvarf.is/media/arsskyrslur/arsskyrsla_2005.pdf

Samtök um Kvænnaathvarf. (2006). *Ársskýrsla Samtaka um Kvænnaathvarf 2006*. Sótt 7. desember 2010 af: http://www.kvænnaathvarf.is/media/arsskyrslur/arsskyrsla_2006.pdf

Samtök um Kvænnaathvarf. (2007). *Ársskýrsla Samtaka um Kvænnaathvarf 2007*. Sótt 7. desember 2010 af: http://www.kvænnaathvarf.is/media/arsskyrslur/arsskyrsla_2007.pdf

Samtök um Kvænnaathvarf. (2008). *Ársskýrsla Samtaka um Kvænnaathvarf 2008*. Sótt 7. desember 2010 af: <http://www.kvænnaathvarf.is/media/arsskyrslur/SUK-2008-low.pdf>

Samtök um Kvænnaathvarf. (2009). *Ársskýrsla Samtaka um Kvænnaathvarf 2009*. Sótt 19. ágúst 2010 af: <http://www.kvænnaathvarf.is/media/arsskyrslur/arsskyrsla+2009.pdf>

Sigurlaug Hauksdóttir (rístj.). (2009). *Kynsjúkdómar: Smitleiðir, einkenni, meðferð og forvarnir*. Landlæknisembættið – Sóttvarnarlæknir: Reykjavík. Sótt 28. desember 2010 af: <http://www.landlaeknir.is/lisalib/getfile.aspx?itemid=4596>

Sigurlaug Hauksdóttir. (2006). Forvarnarstarf um kynheilbrigði: unglíngamóttaka og félagsráðgjöf. Í Sigrún Júlíusdóttir og Halldór Sig. Guðmundsson (ritstjórar). *Heilbrigði og heildarsýn* (bls 94-110). Reykjavík: Háskóli Íslands.

Sigurlaug M. Jónsdóttir og Guðlaug Þorsteinsdóttir. (2006). Átraskanir: einkenni, framvinda, faraldsfræði og tengsl við geðsjúkdóma í *Læknablaðið* (2. tbl, 92. árg, bls 97-104). Sótt 19. október 2010 af: <http://www.laeknabladid.is/media/tolublod/1319/PDF/f01.pdf>

Silja Björk Huldudóttir. (2009) *Mansal líka á Íslandi*. Birtist á heimasíðu Rauða kross Íslands 2. september 2009: <http://www.redcross.is/Apps/WebObjects/RedCross.wao/wa/dp?id=1001007&detail=1016372>

Sjónarhóll. (e.d.). *Liðveisla fyrir fatlaða*. Sótt af: [http://www.serstokborn.is/default.asp?sid_id=10855&tre_rod=011\[009\]\[004\]&tid=1](http://www.serstokborn.is/default.asp?sid_id=10855&tre_rod=011[009][004]&tid=1)

Skýrsla félags- og tryggingamálaráðherra, Ástu R. Jóhannesdóttur, um aðgerðaráætlun gegn mansali. (Lögð fyrir Alþingi á 136. löggjafarþingi 2008-2009). Sótt 8. október 2010 af: http://www.velferdarraduneyti.is/media/09FrettatengtFEL09/Skyrsla_um_adgerdaatlun_gegn_mansali.pdf

Sleskova o.fl. (2006). Does parental unemployment affect adolescent health? í *Journal of Adolescent Health* (5. tbl, 38. árg, bls 527 – 535). Sótt 16. maí 2011 af: http://www.sciencedirect.com/science?_ob=MIimg&imagekey=B6T80-4JSP4P3-9-1&cdi=5072&_user=9988605&pii=S1054139X05002028&origin=browse&_zone=rsl_list_item&

[coverDate=05%2F31%2F2006&_sk=999619994&wchp=dGLzVtb-zSkWA&md5=a1023941a4656a92d68f9d1b0f4f4422&ie=/sdarticle.pdf](http://www.sciencedirect.com/science?_ob=MIimg&imagekey=B6T80-4JSP4P3-9-1&cdi=5072&_user=9988605&pii=S1054139X05002028&origin=browse&_zone=rsl_list_item&coverDate=05%2F31%2F2006&_sk=999619994&wchp=dGLzVtb-zSkWA&md5=a1023941a4656a92d68f9d1b0f4f4422&ie=/sdarticle.pdf)

Solantaus, Leinonen & Punamaki. (2004). Children's mental health in times of economic recession: replication and extension of the family economic stress model in Finland í *Developmental psychology* (3. tbl, 40. árg, bls 412-429). Sóley S. Bender o.fl. (e.d.) Iceland: Sexual knowledge and education í *International Encyclopedia of Sexuality*. Sótt 27. desember af: <http://www2.hu-berlin.de/sexology/IES/iceland.html#3>

Sóley S. Bender. (2011). Kynhegðun unglínga í víðu samhengi í *Læknablaðið*. (fylgirit 66 – fimmtánda ráðstefnan um rannsóknir). Sótt af: <http://www.laeknabladid.is/fylgirit/fylgirit/2011-01/fylgirit-66/nr/4062>

Sólveig D. Magnúsdóttir. (1999). *Vöðvafíkn (bigorexia, muscle dysmorphia)*. Sótt af Doktor.is: http://doktor.is/index.php?option=com_d-greinar&do=view_grein&id_grein=727

Sóttvarnalög, nr.19/1997.

Statement of commitment to eradicate poverty adopted by administrative committee on coordination. UN Doc. E/1998/73, at para. 3. Þýðing gerð af höfundu.

Stefán H. Jónsson og Margrét Héðinsdóttir. (2010). *Líkamsþyngd barna á höfuðborgarsvæðinu: Er hlutfall barna yfir kjörþyngd hætt að aukast?* Lýðheilsustöð og Heilsugæsla höfuðborgarsvæðisins: Reykjavík. Sótt 29. september 2010 af: <http://www.lydheilsustod.is/media/manneldi/rannsaknir/Likamsthyngd.barna.a.hofudborgarsv.pdf>

Stefán H. Jónsson, Þóroddur Bjarnason, Inga Dóra Sigfúsdóttir, Bryndís Björk Ásgeirsdóttir og Jón Sigfússon. (2003). *Vimuefnaneysla íslenskra unglínga 2003*. Rannsóknir og greining: Reykjavík. Sótt 31. janúar 2011 af: <http://www.ru.is/lisalib/getfile.aspx?itemid=11730>

Stígamót (2002). *Ársskýrsla 2002*. Stígamót: Reykjavík. Sótt 8. desember 2010 af: <http://www.stigamot.is/files/pdf/arsskyrsla2002.pdf>
Stígamót (2003). *Ársskýrsla 2003*. Stígamót: Reykjavík. Sótt 8. desember 2010 af: <http://www.stigamot.is/files/pdf/arsskyrsla2003.pdf>

Stígamót (2004). *Ársskýrsla 2004*. Stígamót: Reykjavík. Sótt 8. desember 2010 af: <http://www.stigamot.is/files/pdf/arsskyrsla2004.pdf>

Stígamót (2005). *Ársskýrsla 2005*. Stígamót: Reykjavík. Sótt 8. desember 2010 af: <http://www.stigamot.is/files/pdf/arsskyrsla2005.pdf>

Stígamót (2006). *Ársskýrsla 2006*. Stígamót: Reykjavík. Sótt 8. desember 2010 af: <http://www.stigamot.is/files/pdf/arsskyrsla2006.pdf>

Stígamót (2007). *Ársskýrsla 2007*. Stígamót: Reykjavík. Sótt 8. desember 2010 af: <http://www.stigamot.is/files/pdf/arsskyrsla2007.pdf>

Stígamót (2008). *Ársskýrsla 2008*. Stígamót: Reykjavík. Sótt 8. desember 2010 af: <http://www.stigamot.is/files/pdf/arsskyrsla2008.pdf>

Stígamót (2010). *Ársskýrsla 2010*. Stígamót: Reykjavík. Sótt 29. mars 2011 af: <http://stigamot.is/files/pdf/arsskyrsla2010.pdf>

Stígamót (e.d.) *Algengar spurningar um Stígamót*. Sótt af: <http://stigamot.is/index.php/spurt-og-svarad>

Stígamót. (2009). *Ársskýrsla 2009*. Stígamót: Reykjavík. Sótt 19. ágúst 2010 af: http://www.stigamot.is/files/Stigamot_Arsskyrsla_2009.pdf

Stjórnlag unga fólksins. (e.d.) Sótt af: <http://stjornlogungafolksins.is/>
Svala Ísfield. (2007). Fyrning kynferðisbrota gegn börnum í *Stjórnmal og stjórnsýsla, veftímarit*. (2. tbl, 3. árg, bls 117-140). Sótt 27. janúar 2011 af: <http://www.stjornmalogstjornsysla.is/images/stories/fg2007h/svala07.pdf>

Svandís N. Jónsdóttir, Stefán H. Jónsson, Inga D. Sigfúsdóttir, Hera H. Björnsdóttir og Bryndís B. Ásgeirsdóttir. (2003). *Utanskólarannsókn: Félagsteg staða ungmenna utan framhaldsskóla og samanburður við jafnaldra þeirra í framhaldsskólum*. Rannsóknir og greining: Reykjavík. Sótt 13. október 2010 af: <http://www.ru.is/lisalib/getfile.aspx?itemid=11737>

Svar dómsmálaráðherra við fyrirspurn um hælisleitendur. (3. Nóvember 2005). Sótt af: <http://www2.domsmalaraduneyti.is/radherra/thingstorf/fyrirsurnir/nr/1240>

Tannlæknafélag Íslands. (október 2010) *Fréttabréf* (6. tbl, október 2010) sótt af: http://www.tanni.is/files/6.tbl.%20okt%20okt%20B3ber.loka_484656262.pdf

Tara Margrét Vilhjálmstöðir (2009). *Áhrif atvinnuleysis og fjárhagserfiðleika á heimilisofbeldi*. Öbirt BA ritgerð: Háskóli Íslands. Sótt af: <http://hdl.handle.net/1946/3554>

Tillaga til þingsályktuna um áætlun í jafnréttismálum til fjögurra ára. Lögð fyrir Alþingi á 139. löggjafarþingi 2010-2011. Tryggingastofnun. (2009). *Umönnunarflokkar og upphæðir*. Sótt af: <http://www.tr.is/barnafjolskyldur/umonnunargreidslur/hve-mikil-er-adstodin/>

Tryggingastofnun. (e.d.). *Fjárhæðir foreldragreiðslna*. Sótt af: <http://www.tr.is/barnafjolskyldur/foreldragreidslur/hve-mikil-er-adstodin/>

Tryggingastofnun. (e.d.). *Foreldrar á vinnumarkaði*. Sótt af: <http://www.tr.is/barnafjolskyldur/foreldragreidslur/hverjir-fa-adstod/foreldrar-a-vinumarkadi/>

Tryggingastofnun. (e.d.). *Grunngreidslur – foreldrar hvorki á vinnumarkaði né í námi*. Sótt af: <http://www.tr.is/barnafjolskyldur/foreldragreidslur/hverjir-fa-adstod/grunngreidslur/>

Umboðsmaður barna (1999). *Börn vilja ræða um einelti við fullorðna*. Skýrsla um ráðstefnu umboðsmanns barna um einelti á Hótel sögu, 17. október 1998. Sótt 18. nóvember 2010 af: http://barn.is/barn/upload/files/utgefifid_efni/adrar_skyrslur/einelti_kemur_ollum_vid_1999.pdf

Umboðsmaður barna. (2010). *Report of the Ombudsman for Children in Iceland to the UN Committee on the Rights of the Child 2010*. Umboðsmaður barna: Reykjavík. Umboðsmaður barna. (e.d.) *Barnaréttarnefndin í Genf*. Sótt af: http://barn.is/barn/adalsida/barnasattmalinn/barnarettarnefndin_i_genf/

Umboðsmaður barna. (e.d.) *Einelti*. Sótt af: <http://barn.is/adalsida/malaflokkar/ofbeldi/einelti/>

Umboðsmaður barna. (e.d.) *Kynferðisofbeldi*. Sótt af: <http://www.barn.is/adalsida/malaflokkar/ofbeldi/kynferdisofbeldi/>

Umferðarráð. (e.d.). *Um umferðarráð*. Sótt af: <http://www.umferdarrad.is/Apps/WebObjects/US.wao/wa/dp?id=4801>

Umhuga.is. (2008). *Börn, unglíngar og þunglyndi*. Sótt af: <http://www.umhuga.is/Thunglyndi/Born-unglingar-og-thunglyndi>

Umhuga.is. (2008). *Þunglyndi: Áhættuþættir í bernsku*. Sótt á: <http://umhuga.is/Thunglyndi/Ahaettuþaettir>

Umsjónarfélag einhverfa á Íslandi. (2011). *Hvað er einhverfa?*. Sótt af: <http://www.einhverfa.is/?id=2&expand=2>

UNICEF á Íslandi. (2009). *Áhrif efnahagsþrenginga á börn: Samantekt frá UNICEF Ísland*. UNICEF á Íslandi: Reykjavík. Sótt 19. ágúst 2010 af: http://unicef.is/ahrif_efnahagsthrenginga

UNICEF á Íslandi. (e.d.). *Líf safkoma og þroski ungra barna*. Sótt af: <http://unicef.is/lifsafkoma>

UNICEF, Innocenti Research Centre. (2003). *Report Card 5: A league table of child maltreatment deaths in rich nations*. UNICEF, Innocenti Research Centre, Florence, Italy. Sótt 29. apríl 2011 af: <http://www.unicef-irc.org/publications/pdf/repcard5e.pdf>

UNICEF, Innocenti Research Centre. (2007). *Report Card 7: Child poverty in perspective: An overview of child well-being in rich countries. A comprehensive assessment of the lives and well-being of children and adolescents in the economically advanced nations.* UNICEF, Innocenti Research Centre, Florence, Italy.

UNICEF, Innocenti Research Centre. (2010). *Report Card 9: The children left behind: A league table of inequality in child well-being in the world's rich countries.* UNICEF, Innocenti Research Centre, Florence, Italy

UNICEF. (2011). *The State of the World's children 2011: Adolescence, an Age of Opportunity.* UNICEF: New York. Sótt 18. maí af: http://www.unicef.org/sowc2011/pdfs/SOWC-2011-Main-Report_EN_02092011.pdf

UNICEF.org. (e.d.). *The State of the World's Children.* Sótt af: <http://www.unicef.org/sowc/>

United Nations. (2010). *The Millennium Development Goals Report 2010.* United Nations: New York. Sótt 18. maí 2011 af: <http://www.un.org/millenniumgoals/pdf/MDG%20Report%202010%20En%20r15%20-low%20res%2020100615%20-.pdf>

United nations. (e.d.). *Disabilities: Convention and Optional Protocol Signatures and Ratifications.*sótt af: <http://www.un.org/disabilities/countries.asp?id=166>

Unnur H. Steingrimsdóttir. (2011). *Setning ráðstefnu BUGL 2011, glærusýning.* Sótt 7.mars 2011 af: <http://www.landspitali.is/lisalib/getfile.aspx?itemid=27670>

Valgarður Reynisson. (2007). *Kynferðislegt ofbeldi gegn börnum: Úttekt á kennsluháttum í íslenskum háskólum.* Barnaheill – Save the children á Íslandi: Reykjavík. Sótt 8.október 2010 af: <http://www.barnaheill.is/barnaheill/images/stories/skjol/barnaheilluttek07.pdf>

Velferðarráðuneytið. (2006). *Aðgerðaáætlun vegna ofbeldis á heimilum og kynferðislegs ofbeldis.* Sótt af: <http://www.velferdarraduneyti.is/verkefni/ofbeldi/almennt/>

Velferðarráðuneytið. (2010). *Nefnd um aðgerðaáætlun gegn kynbundnu ofbeldi.* Sótt af: <http://www.velferdarraduneyti.is/frettir/frettatilikynningar/nr/5090>

Velferðarráðuneytið. (2011). *Viðamikilli upplýsingaöflun lokið um ofbeldi karla gegn konum.* Sótt af: <http://www.velferdarraduneyti.is/frettir-vel/nr/32563>

Velferðarráðuneytið. (e.d.) *Velferðarvaktin* sótt af: <http://www.velferdarraduneyti.is/velferdarvaktin/>

Velferðarráðuneytið. (mars 2011) *Markmið um bættu tannheilbrigðisþjónustu fyrir börn.* Sótt af: <http://www.velferdarraduneyti.is/frettir-vel/nr/32683>

Velferðarráðuneytið.(e.d.). *Aðgerðaáætlun vegna ofbeldis á heimilum og kynferðislegs ofbeldis.* Sótt 24.ágúst af: <http://www.velferdarraduneyti.is/media/acrobat-skjol/Adgerdaaetlun.PDF>

Vibeke Svala Kristinsdóttir (2010) *Með brotið hjarta : Upplifun skólastúlkna af árásargirni í samskiptum.* Öbirt meistaraprófsritgerð: Háskóli Íslands. Sótt af: <http://hdl.handle.net/1946/6929>

Vilborg Jóhannsdóttir og Freyja Haraldsdóttir. (2010). Notendastýrð persónuleg aðstoð fyrir fatlað fólk á Íslandi. Í Silja B. Ómarsdóttir (ritstj.) *Rannsóknir í félagsvísindum XI.* Félagsvísindastofnun Háskóla Íslands: Reykjavík. Sótt 25.febrúar 2011 af: <http://hdl.handle.net/1946/6863>

Vinnumálastofnun (2009) *Ungt fólk án atvinnu – virkni þess og menntun.* Skýrsla unnin fyrir félags- og tryggingamálaráðherra og mennta- og menningarmálaráðherra, Reykjavík. Sótt 18.nóvember 2010 af: http://www.vinnumalastofnun.is/files/UngtFolkAnAtvinnu_2147324578.pdf

Vinnumálastofnun (2011) *Staða á Vinnumarkaði: Mars 2011.* Sótt af: http://www.vinnumalastofnun.is/files/mars%2011_1800415585.pdf

Vinnumálastofnun (e.d.) *Vinnumarkaðsúrreið* Sótt af: <http://www.vinnumalastofnun.is/atvinnuleitandi/urraedi/vinnumarkadsurraedi/>

Vinnumálastofnun. (e.d.) *„Þor – þekking og reynsla: Átak gegn langtímaatvinnuleysi.“* Sótt af: <http://www.vinnumalastofnun.is/atvinnuleitandi/urraedi/ataksverkefni/thor—thekking-og-reynsla/>

Vinnumálastofnun. (e.d.) *Atvinnuleysisstöður í excelskjöldum: Börn og atvinnuleysi.* Sótt af: <http://www.vinnumalastofnun.is/vinnumalastofnun/utgefid-efni-og-talnaefni/atvinnuleysistolur-i-excelskjolum/>

Vinnumálastofnun. (e.d.) *Atvinnuleysisstöður í excelskjöldum: Eftir lengd á skrá.* Sótt af: <http://www.vinnumalastofnun.is/vinnumalastofnun/utgefid-efni-og-talnaefni/atvinnuleysistolur-i-excelskjolum/>

Vinnumálastofnun. (e.d.) *Fjárhæðir atvinnuleysisbót.* Sótt af: <http://www.vinnumalastofnun.is/atvinnuleysisbaetur/fjarhaedir-atvinnuleysisbota/>

Vinnumálastofnun. (e.d.) *Ungt fólk til athafna.* Sótt af: <http://www.vinnumalastofnun.is/atvinnuleitandi/urraedi/ataksverkefni/ungt-folk-til-athafna/>

Vísir.is. (12.ágúst 2010). *Smokkar settir í hæsta skattþreipið.* Sótt af: <http://www.visir.is/article/2010423071505>

Vísir.is. (20.jan 2011). *Spara á 540 milljónir í skólum Reykjavíkur.* Sótt af: <http://www.visir.is/spara-a-540-milljoniri-skolum-reykjavikur/article/2011100371723>

Vísir.is. (3.júlí 2010). *Minna menntuð en við héldum.* Sótt af: <http://www.visir.is/minna-menntud-en-vid-heldum/article/2010138048371>

Vísir.is. (7.apríl 2011). *Of miklar kröfur gerðar til ungra barna í skýrslutökum.* Sótt af: <http://www.visir.is/of-miklar-krofur-gerdar-til-ungra-barna-i-skyrslutokum/article/2011704079893>

World Health Organization (2011) *Obesity and overweight: Fact sheet No 311.* Sótt af: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/index.html>

World Health Organization. (e.d.) *Health topics: Reproductive health.* Sótt af: http://www.who.int/topics/reproductive_health/en/

Þingsályktun um aðgerðaáætlun til fjögurra ára til að styrkja stöðu barna og ungmenna. Samþykkt á Alþingi 13.júní 2007. Sótt 8.október 2010 af: <http://www.althingi.is/altext/134/s/pdf/0039.pdf>

Þingskjal 735 – 439. mál. (130. löggjafarþing 2003-2004.). *Svar menntamálaráðherra við fyrirspurn Sigurðar Kára Kristjánssonar um Olweus-áttak gegn einelti í grunnskólum.* Sótt af: <http://www.althingi.is/altext/130/s/0735.html>

Þjónustu- og þekkingarmiðstöðvar fyrir blinda, sjónskerta og dauflinda einstaklinga. (e.d.). *Glæruaendurgreiðslur.* Sótt af: <http://midstod.is/Rannsoknir>

Þorbjörg Sveinsdóttir, Jóhanna K. Jónsdóttir, Gísli H. Guðjónsson og Jón F. Sigurðsson. (2009). *Rannsókn á viðtölum við börn sem komu til rannsóknar í Barnahús á tímabilinu frá 1. Nóvember 1998 til 31. desember 2004.* Birtist í ársskýrslu Barnaverndarstofu 2008-2009. Barnaverndarstofa og Barnahús: Reykjavík. Sótt 24.ágúst 2010 af: <http://bvs.is/files/file920.pdf>

Þorlákur Helgi Helgason (2010) *Að ná árangri með eineltisáætlun.* Fyrirlestur fluttur á fyrirlestrarröð Náum áttum 15.september 2010. Sótt 8.október 2010 af: <http://naumatum.is/Apps/WebObjects/SW.woa/wa/dp?id=2415&detail=13088>

Þórhildur LINDAL (ritstj.).(2007). *Barnasáttmálinn: Rit um samning Sameinuðu Þjóðanna um réttindi barnsins með vísun í íslenskt lagaumhverfi.* UNICEF Ísland: Reykjavík.

Þóroddur Bjarnason, Andrea Hjalmsdóttir og Ársæll Már Arnarson. (2010). *Heilsa og lífskjör skólanema á höfuðborgarsvæðinu 2006-2010.* Rannsóknarsetur forvarna við Háskólann á Akureyri: Akureyri. Skýrsla fengin í pósti frá Þóroddi Bjarnasyni 28.janúar 2011.

Þóroddur Bjarnason, Andrea Hjalmsdóttir og Ársæll Már Arnarson. (2010) *Heilsa og lífskjör skólanema á norðvestursvæði 2006-2010.* Rannsóknarsetur forvarna við Háskólann á Akureyri: Akureyri. Skýrsla fengin í pósti frá Þóroddi Bjarnasyni 28.janúar 2011.

Þóroddur Bjarnason, Andrea Hjalmsdóttir og Ársæll Már Arnarson. (2010) *Heilsa og lífskjör skólanema á suðursvæðinu 2006-2010.* Rannsóknarsetur forvarna við Háskólann á Akureyri: Akureyri. Skýrsla fengin í pósti frá Þóroddi Bjarnasyni 28.janúar 2011.

Þóroddur Bjarnason, Andrea Hjalmsdóttir og Ársæll Már Arnarson. (2010) *Heilsa og lífskjör skólanema á norðvestursvæðinu 2006-2010.* Rannsóknarsetur forvarna við Háskólann á Akureyri: Akureyri. Skýrsla fengin í pósti frá Þóroddi Bjarnasyni 28.janúar 2011.

Þóroddur Bjarnason, Bryndís B. Ásgeirsdóttir og Inga D. Sigfúsdóttir. (2002). *Sjálfsvíg og sjálfsvígstílaunir meðal íslenskra ungmenna: Sjálfsvígstílaunir meðal íslenskra ungmenna árin 1992 og 2000 og alþjóðlegur samanburður á sjálfsvígstíðni 15-24 ára ungmenna 1951-2000.* Landlæknisembættið: Reykjavík. Sótt 22.október 2010 af: http://www.landlaeknir.is/Uploads/FileGallery/Lydheilsa/Sjalfsv%20og%20sjvti%20raunir_jan03.pdf

Þóroddur Bjarnason, Stefán Hrafn Jónsson, Kjartan Ólafsson, Andrea Hjalmsdóttir og Aðalsteinn Ólafsson. (2006). *Heilsa og lífskjör skólanema 2006: Landshlutaskýrsla.* Háskólinn á Akureyri: Akureyri og Lýðheilsustöð: Reykjavík. Sótt 27.september 2010 af: http://www.hbsc.is/heilsaoglifskjor_skolanema_landshlutar_2006.pdf

Þóroddur Bjarnason. (2006). *Aðstæður íslenskra skólanema af erlendum uppruna.* Lagt fram á Ráðstefnu VII um rannsóknir í félagsvísindum. Fengið sent frá Þóroddi Bjarnasyni 10.febrúar 2011.

Þóroddur Bjarnason. (2009). *Vímuefnaneysla íslenskra unglíngla í alþjóðlegum samanburði 1995-2007* Rannsóknarsetur forvarna við Háskólann á Akureyri: Akureyri. Sótt 24.nóvember 2010 af: http://espad.is/V%C3%ADmuefnaneysla_2007.pdf

Öryrkjabandalag Íslands. (e.d.). *Lög og reglugerðir.* Sótt af: <http://www.obi.is/thinn-rettur/log-og-reglugerdir/>