



**Heilsufar,
líðan og vinnuumhverfi
kennara**

Herdís Sveinsdóttir

Hólmfríður K. Gunnarsdóttir

Hildur Friðriksdóttir



**Heilsufar,
líðan og vinnuumhverfi
kennara**

Herdís Sveinsdóttir

Hólmfríður K. Gunnarsdóttir

Hildur Friðriksdóttir

Útdráttur

Niðurstöður eftirfarandi könnunar á heilsufari, líðan og vinnuumhverfi kennara sýna að mikill meirihluti kennara taldi andlega og líkamlega líðan sína mjög góða. Fimmtungur taldi sig við betri heilsu en jafnaldrar þeirra en 9% við verri heilsu. Kennarar yfir fimmtugt voru minna frá vegna eigin veikinda en þeir sem yngri voru. Um 27% kennara gátu sjaldan eða aldrei ráðið vinnuhraða sínum en rúmur þriðjungur gat það oft eða alltaf. Yngri kennarar og þeir með skemmri starfsaldur voru líklegri en eldri og reyndari kennarar til að ráða vinnuhraða sínum. Um 8% kennaranna höfðu orðið fyrir kynferðislegri áreitni á vinnustað og 4% tvisvar sinnum eða oftar. Um 7% höfðu orðið fyrir hótunum á síðastliðnum sex mánuðum, 5% fyrir líkamlegu ofbeldi og 4% fyrir einelti. Samstarfsmenn kennara voru helstu gerendur kynferðislegrar áreitni en nemendur voru oftast gerendur eineltis, líkamlegs ofbeldis og hótana.

Efniviður rannsóknarinnar var tekinn úr félagaskrá Félags grunnskólakennara. Á skrá voru 3.368 kennarar og var tekið 600 kvenna úrtak. Svörun var 69%, meðalaldur 43,3 ár. Heldur fleiri bjuggu á höfuðborgarsvæðinu en úti á landi og tæplega þrjár af hverjum fjórum höfðu lokið endurmenntunarnámskeiði af einhverju tagi. Stærsti hluti hópsins voru umsjónakennarar og stór hluti sérgreinakennarar. Meðalstarfsaldur var 14 ár, 64% þátttakenda höfðu aldrei skipt um starf á sl. fimm árum.

Meirihlutinn var í sambúð eða í hjónabandi og hjá þriðjungi bjó ekkert barn undir 18 ára aldri á heimilinu. Þær sem voru búsettar á landsbyggðinni höfðu fleiri börn á framfæri en þær sem bjuggu á höfuðborgarsvæðinu. Almennt voru kennararnir á því að auðvelt væri að samrýma þarfir fjölskyldu og kröfur vinnu. Kröfur vinnunnar stönguðust að einhverju leyti á við þarfir fjölskyldunnar og þarfir fjölskyldunnar á við kröfur vinnunar hjá um 40% hópsins. Þær sem greindu frá slíkum erfiðleikum áttu erfiðara en aðrar með svefn og voru líklegri en aðrar til að finna fyrir þreytu eða örmögnun, skapsveiflum, kvíða, spennu og þunglyndi.

Flestar töldu sig nokkuð duglegar við að hreyfa sig og 25% sögðust duglegri við það en almennt gerdist meðal kvenna á þeirra aldri. Þær sem töldu heilsu sína mjög góða og betri en heilsu annarra kvenna á svipuðum aldri fóru frekar í líkamsrækt þrisvar í viku en þær sem mátu heilsu sína síðri.

Fjórðungi fannst þær oft eða alltaf hugsa of mikið um mat, um 17% fengu oft eða alltaf samviskubit af því að hafa borðað yfir sig og 66% töldu sig aðeins eða nokkuð of þungar. Rúm 30% töldu sig hæfilega þung og 6% sögðust oft eða alltaf vera í megrun.

Um 17% reyktu, þar af helmingur daglega. Rúm 16% neyttu áfengis vikulega eða oftar. Engin taldi neyslu áfengis vera vandamál hjá sér.

Meirihlutinn taldi sig fá nægan svefn en þær, sem áttu við svefnerfiðleika að stríða, leituðu oftar læknis, voru oftar og lengur frá vinnu vegna veikinda og fundu frekar til ýmissa einkenna s.s. þunglyndis, þreytu eða örmögnunar, kvíða eða spennu og verkja í höndum, fótum, baki og maga en aðrir.

Þrjár fjórðu þátttakenda svöruðu spurningu um blæðingar og sögðu 79% að þær væru reglulegar. Um 35% þeirra voru að eigin sögn komnar á tíðahvörf og af þeim notuðu 59% tíðahvarfahormón. Tæp 35% þátttakenda notuðu getnaðarvarnir, af þeim notuðu 37% pilluna, 35% lykkju og 13% hormónalykkju. Tæp 88% fóru reglulega í leghálskrabbameinsskoðun og rúmlega helmingur reglulega í brjóstamyndatöku. Þær, sem bjuggu á landsbyggðinni, fóru frekar í leghálskrabbameinsskoðun en þær sem bjuggu á höfuðborgarsvæðinu.

Sveppasýkingar í leggöngum voru algengustu vandkvæðin, sem þátttakendur glímdu við, samkvæmt svörum við spurningum um ýmsa kvilla í kynfærum. Miklar tíðablæðingar, blöðrubólga og þvagleki voru einnig nokkuð tíð vandamál en annað fátíðara.

Langflestar höfðu orðið barnshafandi, flestar þrisvar. Af þeim, sem höfðu orðið barnshafandi, þurftu 32% að minnka við sig vinnu á meðgöngu og 5% höfðu greinst með fæðingarþunglyndi. Konur, sem voru yngri en fimmtugar, sögðu frekar en hinar að þær hefðu þurft að minnka við sig vinnu á meðgöngu. Langflestar þeirra, sem höfðu eignast barn, höfðu haft barnið á brjósti.

Tæp 86% þátttakenda leituðu lækni einhvern tíma á síðasta ári. Flestar fóru 1 til 3 sinnum til lækni en 33% fóru 4 sinnum eða oftar. Kennararnir höfðu almennt litlar áhyggjur af því að verða fyrir smiti í vinnunni en þó höfðu 5% fremur eða miklar áhyggjur af því. Höfuðverkur var algengasta einkennið, þegar spurt var um ýmiss konar óþægindi á síðastliðnum tólf mánuðum, en 30% höfðu oft eða stöðugt haft höfuðverk. Um 23% höfðu fundið fyrir bakverkjum og sárum eða bólgnum vöðvum og liðamótum. Um og yfir 15% höfðu fundið fyrir verkjum og stirðleika í útlimum og svipað hlutfall fyrir kvíða, spennu, síþreytu eða örmögnun.

Rúm 60% kennaranna höfðu leitað meðferðar vegna sjúkdómseinkenna, sem spurt var um, og tæp 42% misst úr vinnu vegna þeirra. Flestar, sem leituðu sér meðferðar, fóru til heimilislækni eða annarra sérfræðinga í lækningum. Þær, sem notuðu einhver lyf gegn vanlíðan, tóku oftast verkjalyf.

Tveimur þriðju fannst starfið líkamlega fjölbreytt en þriðjungur fannst það líkamlega erfitt. Um 11% voru oftast líkamlega úrvinda eftir kennsludaginn en 9% voru það aldrei. Þurr og þungt loft olli helst óþægindum í vinnuumhverfinu.

Talsvert var um óþægindi í stoðkerfi meðal kennara og virtist hjúskaparstaða skipta nokkru máli. Einhleypir kennarar voru líklegri en aðrir til að hafa haft óþægindi í hálsi og hnakka og einhleypir kennarar og ekkjur höfðu fremur en aðrir haft óþægindi í herðum og öxlum. Ekkjur, fráskildar og einhleypar voru líka líklegri en giftar konur og konur í sambúð til að segja andlega líðan sína aðeins sæmilega eða slæma. Meira var um bakverki hjá kennurum sem höfðu skamman starfsaldur en hjá þeim sem lengur höfðu starfað við kennslu.

Um fimm af hundraði kennara höfðu slasast þannig á síðasta ári að það olli fjarvistum frá vinnu. Fæstar tilgreindu hvernig slysið varð en algengasta fjarvera var 1-7 dagar, tæplega 3% voru fjarverandi í mánuð eða lengur vegna slyss.

Þegar á heildina var litið var meirihluti kennara ánægður með vinnu sína en 4% voru það ekki.

Efnisyfirlit

MYNDIR.....	6
TÖFLUR.....	9
INNGANGUR.....	10
1. ALMENNT UM KENNARA.....	13
1.1. ÞÁTTTAKENDUR.....	13
1.2. BAKGRUNNUR.....	13
1.3. SAMANTEKT.....	15
2. VINNUFYRIRKOMULAG.....	16
2.1. STAÐA KENNARA	16
2.2. STARFSLUTFALL	17
2.3. STARFSALDUR.....	19
2.4. NÁM EÐA AUKASTARF SAMHLIÐA AÐALSTARFI	19
2.5. LÝSING Á VINNUTÍMA	21
2.6. ATVINNUÖRYGGI	22
2.7. SAMANTEKT.....	23
3. SAMSPIL ATVINNU OG EINKALÍFS	25
3.1. HJÚSKAPARSTAÐA	25
3.2. BÖRN 18 ÁRA OG YNGRI SEM BÚA Á HEIMILINU	25
3.3. UMÖNNUN ALDRADRA ÆTTINGJA	26
3.4. SAMRÆMING FJÖLSKYLDULÍFS OG ATVINNU	26
3.5. SAMANTEKT.....	30
4. HEILSA OG LÍFSSTÍLL	32
4.1. ALMENNT HEILSUFAR	32
4.2. REGLUBUNDIN LÍKAMSRÆKT	34
4.3. MATARVENJUR	36
4.4. HUGSANIR UM MAT	36
4.5. HÆÐ OG ÞYNGD.....	37
4.6. REYKINGAR	39
4.7. ÁFENGISVENJUR	40
4.8. SAMANTEKT.....	40
5. SVEFN OG HVÍLD.....	42
5.1. SVEFNVENJUR	42
5.2. LENGÐ SVEFNIS.....	43
5.3. SVEFNHÆTTIR	44
5.4. SAMANTEKT.....	46
6. FRJÓSEMISKEIÐ OG KVENSJÚKDÓMAR	47
6.1. BLÆÐINGAR.....	47
6.2. GETNAÐARVARNIR	49
6.3. AÐGERÐIR.....	49
6.4. EINKENNI OG MEÐFERÐ.....	50
6.5. MEÐGANGA OG FÆÐING.....	51
6.6. SAMANTEKT.....	53

7.	VEIKINDI, MEÐFERÐ OG FORVARNIR	55
7.1.	LÆKNISHEIMSÓKNIR OG VEIKINDAFJARVISTIR.....	55
7.2.	SMITVARNIR OG BÓLUSETNINGAR.....	59
7.3.	EINKENNI.....	60
7.4.	MEÐFERÐ OG VINNUTAP VEGNA EINKENNA.....	61
7.5.	LYFJANOTKUN.....	62
7.6.	MAT Á ANDLEGRI OG LÍKAMLEGRI LIÐAN.....	63
7.7.	SAMANTEKT.....	65
8.	STARF	67
8.1.	VINNUHRAÐI.....	67
8.2.	STARF LÍKAMLEGA ERFITT/LÉTT.....	68
8.3.	LÍKAMLEGA ÚRVINDA.....	69
8.4.	LÍKAMLEG FJÖLBREYTNÍ Í STARFI.....	70
8.5.	SAMANTEKT.....	71
9.	ÁREITNI Á VINNUSTAÐ	72
9.1.	SAMANTEKT.....	75
10.	VINNUMHVERFI OG ÁHRIF ÞESS Á HEILSU	76
10.1.	ÓÞÆGINDI TENGD AÐSTÆÐUM Á VINNUSTAÐ.....	76
10.2.	SKRIFLEGAR LEIÐBEININGAR Á VINNUSTAÐ.....	77
10.3.	LÍKAMSBEITING.....	78
10.4.	ÓÞÆGINDI FRÁ STÖÐ- OG HREYFIKERFI.....	80
10.5.	VINNUAÐSTÆÐUR.....	85
10.6.	MEÐFERÐ VEGNA EINKENNA FRÁ STÖÐ- OG HREYFIKERFI.....	86
10.7.	SLYS.....	87
10.8.	SÁTT VIÐ VINNU.....	87
10.9.	SAMANTEKT.....	88
11.	UMRÆÐA	90
12.	HEIMILDIR	100
FYLGIRIT: HEILSUFAR KVENNA: Spurningalisti um heilsufar, liðan og atvinnuumhverfi flugfreyja		

Myndir

Mynd 1.2.1.	Hvað ert þú gömul (n=406)?	14
Mynd 1.2.2.	Hvaða menntun hefur þú að loknu kennaraprófi (n=406)?	14
Mynd 2.1.1.	Hver er staða þín sem grunnskólakennari (n=414)?	16
Mynd 2.2.1.	Hvert er starfshlutfall þitt (n=405)?	17
Mynd 2.3.1.	Hve lengi hefur þú unnið samtals við kennslu (n=400)?	19
Mynd 2.4.1.	Ef þú hefur launað aukastarf, hve marga tíma hefur þú að jafnaði unnið við það starf í síðastliðnum mánuði (n=92)?	20
Mynd 2.4.2.	Hversu oft tekur þú forfallakennslu í mánuði (n=314)?	20
Mynd 2.5.1.	Hvað af ofantöldu lýsir vinnudegi þínum best eins og hann hefur verið síðastliðinn mánuð bæði í aðal- og aukastarfi (n=412)?	21
Mynd 2.5.2.	Hversu langur er vinnudagurinn að jafnaði hjá þér (n=394)?	21
Mynd 2.6.1.	Finnst þér þú búa við mikið eða lítið atvinnuöryggi (n=413)?	22
Mynd 3.1.1.	Hver er hjúskaparstaða þín (n=411)?	25
Mynd 3.2.1.	Hve mörg börn undir 18 ára aldri eru á heimilinu í forsjá þinni (n=406)?	25
Mynd 3.3.1.	Að hve miklu leyti eru aldraðir foreldrar eða ættingjar í umsjá þinni (n=410)?	26
Mynd 3.4.1.	Stangast kröfur vinnunnar á við þarfir fjölskyldunnar (n=411) og stangast kröfur fjölskyldunnar á við vinnuna (n=412)?	27
Mynd 3.4.2.	Hversu sátt ert þú við fjölskyldu þína (n=407)?	30
Mynd 4.1.1.	Hvernig telur þú heilsu þína almennt vera (n=411)?	32
Mynd 4.1.2.	Hvernig telur þú heilsu þína vera miðað við aðrar konur á þínum aldri (n=409)?	33
Mynd 4.2.1.	Hversu virk ertu miðað við aðrar konur á þínum aldri (n=409)?	34
Mynd 4.2.2.	Stundar þú líkamsrækt reglulega (göngur, leikfími, í tækjasal o.s.frv.) (n=390)?	35
Mynd 4.3.1.	Borðar þú að minnsta kosti þrjár máltíðir á dag (n=410)?	36
Mynd 4.4.1.	Hversu oft finnst þér þú hugsa of mikið um mat (n=412) og hversu oft færð þú samviskubit vegna þess að þú hafir borðað yfir þig (n=411)?	36
Mynd 4.5.1.	Hvernig telur þú þig vera miðað við hæð og þyngd (n=414)?	38
Mynd 4.5.2.	Hversu oft ferð þú í megrun (n=414)?	38
Mynd 4.6.1.	Reykir þú eða hefur þú reykt (n=412)?	39
Mynd 4.7.1.	Hversu oft drekkur þú áfengi (n=350)?	40
Mynd 5.1.1.	Svör við spurningu um hvort svefn sé nægilegur, of mikill eða of lítill (n=401).	42
Mynd 5.2.1.	Hvað sefur þú að jafnaði lengi á sólarhring (n=404)?	43
Mynd 5.3.1.	Ef þú vaknar upp að nóttu til, hvað veldur því? Hér var gefinn möguleiki á að svara fleiri en einu atriði.	45
Mynd 6.1.1.	Hvernig eru blæðingar hjá þér (n=311)?	47
Mynd 6.1.2.	Hvaða lyf notar þú gegn beinþynningu (n=415)?	48
Mynd 6.2.1.	Hvaða getnaðarvarnir notar þú (n=139)?	49
Mynd 6.3.1.	Hefur þú farið í einhverja af þessum aðgerðum (n=415)?	49
Mynd 6.4.1.	Svör við spurningum um hvort viðkomandi hafi átt við ofangreint vandamál að stríða, hvort leitað hafi verið læknis vegna vandamálsins og hvort meðferð hafi verið beitt (n=415).	50
Mynd 6.5.1.	Hversu oft hefur þú orðið barnshafandi (n=378)?	51
Mynd 6.5.2.	Hve lengi hefur þú haft barn á brjósti?	53

Mynd 7.1.1.	Hve oft leitaðir þú læknis á síðasta ári (n=408)?	55
Mynd 7.1.2.	Spurt um veikindafjarvistir, annars vegar hve oft viðkomandi hefði verið frá vinnu á síðastliðnu ári vegna eigin veikinda (n=409) hins vegar hversu oft viðkomandi hefði verið fjarverandi vegna veikinda barna eða annarra í fjölskyldunni á síðastliðnu ári (n=411).	56
Mynd 7.1.3.	Hve lengi varst þú fjarverandi á síðastliðnu ári vegna eigin veikinda eða annarra (n=402)?	57
Mynd 7.2.1.	Hve miklar áhyggjur hefur þú af því að verða fyrir smiti í vinnunni, t.d. vegna umgangspesta eða annarra sýkinga (n=317)?	59
Mynd 7.2.2.	Hlutfallstölur þeirra sem svöruðu spurningum um bólusetningarog smitvarnir játandi.	59
Mynd 7.3.1.	Hefur þú fundið fyrir ofangreindum einkennum á síðustu 12 mánuðum?	60
Mynd 7.4.1.	Til hverra leitaðir þú til að fá meðferð á síðastliðnu ári (n=415)?	62
Mynd 7.5.1.	Hefur þú á síðastliðnum 12 mánuðum notað ofanefnd lyf?	62
Mynd 7.6.1.	Hversu góð eða slæm er líkamleg líðan þín (n=413)?	63
Mynd 7.6.2.	Hversu góð eða slæm er andleg líðan þín (n=415)?	64
Mynd 8.1.1.	Getur þú sjálf ráðið vinnuhraða þínum (n=412)?	67
Mynd 8.2.1.	Hversu líkamlega erfitt eða létt finnst þér starfið vera (n=412)?	68
Mynd 8.3.1.	Ert þú líkamlega úrvinda eftir vinnudaginn (n=413)?	69
Mynd 8.4.1.	Hversu líkamlega fjölbreytt eða einhæft finnst þér starfið vera (n=410)?	70
Mynd 9.1.1.	Hefur þú orðið fyrir kynferðislegri áreitni í vinnunni (n=413)?	72
Mynd 9.1.2.	Hefur þú orðið fyrir einhverju af ofantöldu í vinnunni á undanförunumsex mánuðum: einelti, líkamlegu ofbeldi eða hótunum?	72
Mynd 9.1.3.	Hverjir voru gerendur kynferðislegrar áreitni, eineltis, líkamlegs ofbeldis eða hótana?	73
Mynd 9.1.4.	Spurt var hvort kennararnir hefðu orðið fyrir kynferðislegri áreitni í vinnunni og hvort þeir hefðu orðið fyrir einelti, líkamlegu ofbeldi eða hótunum á sl. sex mánuðu í vinnunni. Einnig var spurt hvort atburðurinn hefði haft einhverjar fyrrgreindar afleiðingar í för með sér.	74
Mynd 10.1.1.	Hafa einhver ofantalinna atriða í vinnuumhverfinu valdið þér óþægindum í síðasta mánuði?	76
Mynd 10.2.1.	Eru til skriflegar leiðbeiningar á vinnustað þínum sem taka á ofangreindum atriðum?	77
Mynd 10.3.1.	Hve oft þarft þú að vinna með bolinn eins og að ofan er nefnt?	78
Mynd 10.3.2.	Hve oft þarft þú að vinna með handleggina í ofangreindri stöðu?	78
Mynd 10.3.3.	Hve oft þarft þú að vinna í ofangreindri stöðu?	79
Mynd 10.3.4.	Hversu oft þarft þú að lyfta eða bera byrðar upprétt?	79
Mynd 10.3.5.	Hversu oft þarft þú að lyfta eða bera byrðar álút?	80
Mynd 10.4.1.	Hve mikil óþægindi hefur þú haft í hálsi eða hnakka (n=313)?	80
Mynd 10.4.2.	Hve mikil óþægindi hefur þú haft í herðum og öxlum (n=352)?	81
Mynd 10.4.3.	Hve mikil óþægindi hefur þú haft í neðri hluta baks, mjóbacki eða spjaldhrygg (n=306)?	82
Mynd 10.4.4.	Ef þú hefur fundið til óþæginda, telur þú að samband sé á milli starfsins og óþægindanna (n=384)?	82
Mynd 10.4.5.	Spurt var hvort viðkomandi teldi að líkamleg óþægindi tengdust einhverju ofangreindu. Þar sem boðið var upp á að merkja við fleiri en einn kost fer prósentutalan yfir 100.	83

Mynd 10.5.1.	Er aðstaðan í starfi þínu þannig að hægt sé að vinna í þægilegum vinnustellingum (n=402)?.....	85
Mynd 10.5.2.	Reynir þú meðvitað að minnka líkamlegt álag við vinnuna, t.d. að láta nemendur eða samstarfsmenn hjálpa til (n=406)?	85
Mynd 10.6.1.	Hvaða meðferð hefur þú nýtt þér vegna einkenna frá stoð- og hreyfikerfi?.....	86
Mynd 10.7.1.	Í hve marga daga varst þú frá skyldustörfum vegna slyss á síðastliðnu ári (n=415)?.....	87
Mynd 10.8.1.	Hve sátt ert þú við vinnu þína (n=403)?	87

Töflur

Tafla 1.1.1.	Aldur kennara á félagaskrá, í úrtaki og meðal þátttakenda.....	13
Tafla 2.2.1.	Tengsl starfshlutfalls og þess að kröfur fjölskyldunnar stangist á við vinnuna.....	18
Tafla 2.2.2.	Tengsl starfshlutfalls og þess að vakna ekki úthvöld að morgni.....	18
Tafla 2.6.1.	Tengsl starfsaldurs og atvinnuöryggis	23
Tafla 3.4.1.	Tengsl aldurs og þess að auðvelt sé að samræma fjölskyldulíf og atvinnu.....	27
Tafla 3.4.2.	Tengsl þess að kröfur vinnunnar stangist á við þarfir fjölskyldunnar og að vakna ekki úthvöld.....	28
Tafla 3.4.3.	Tengsl þess að kröfur vinnunnar stangist á við þarfir fjölskyldunnar og ýmissa þreytueinkenna	29
Tafla 4.1.1.	Tengsl heilsu og þess að kröfur fjölskyldunnar stangist á við atvinnu.....	33
Tafla 4.4.1.	Tengsl þess að hugsa of mikið um mat og fá samviskubit vegna ofáts	37
Tafla 4.5.1.	Tengsl þess að fara í megrun og fá samviskubit vegna ofáts.....	39
Tafla 5.1.1.	Tengsl svefns og þess hvort kröfur vinnunnar stangist á við þarfir fjölskyldunnar	43
Tafla 5.3.1.	Svefnhættir á síðustu 6 mánuðum.....	44
Tafla 6.1.1.	Tengsl blæðinga og aldurs	47
Tafla 6.5.1.	Einkenni á meðgöngu	52
Tafla 7.1.1.	Tengsl fjarvista á síðasta ári vegna veikinda barna eða annarra í fjölskyldunni og fjölda barna undir 18 ára á heimilinu.....	56
Tafla 7.1.2.	Tengsl aldurs og fjarvista vegna eigin veikinda á síðasta ári.....	57
Tafla 7.1.3.	Tengsl fjarveru vegna eigin veikinda og mats á eigin heilsu.....	58
Tafla 7.4.1.	Tengsl aldurs og þess að hafa misst úr vinnu vegna einkenna	61
Tafla 7.6.1.	Tengsl líkamlegrar líðanar og þess hvort kröfur fjölskyldunnar stangast á við vinnuna.....	63
Tafla 7.6.2.	Tengsl andlegrar líðanar og þess hvort kröfur fjölskyldunnar stangast á við vinnuna.....	65
Tafla 8.2.1.	Tengsl starfshlutfalls og þess að finnast starfið líkamlega erfitt eða auðvelt.....	69
Tafla 8.3.1.	Tengsl starfshlutfalls og að vera líkamlega úrvinda	70
Tafla 10.4.1.	Tengsl líkamlegra óþæginda og ákveðinna þátta í starfsumhverfi ...	84

Inngangur

Vitað er að vinnan hefur áhrif á heilsufar fólks. Bæði er um að ræða bein áhrif og einnig óbein vegna þess að lífshættir fólks mótast m.a. af því hvaða starfshópi það tilheyrir. Samkvæmt lögum um aðbúnað, hollustu-hætti og öryggi á vinnustöðum (lög nr. 46/1980) ber vinnuveitanda að sjá til þess að starfsmenn séu verndaðir gegn hvers konar heilsuvá eða heilsutjóni sem stafa kann af vinnu þeirra eða vinnuskilyrðum. Vinnuvernd miðar að því að koma í veg fyrir atvinnutengda sjúkdóma eða óþægindi með viðeigandi forvörnum. Rannsóknir á atvinnutengdri heilsu beinast að því að kanna tengsl vinnunnar og óþæginda eða sjúkdóma með forvarnir að markmiði. Atvinnutengd óþægindi og sjúkdómar geta átt rót sína að rekja til vinnuumhverfisins, vinnuskipulagsins, starfsins sjálfs, mannlegra samskipta á vinnustað og margra fleiri atriða hvort heldur í núverandi eða fyrrverandi starfi.

Flugfreyjufélag Íslands (FFÍ) leitaði til Rannsóknarstofnunar í hjúkrunarfræði vorið 2000 og óskaði eftir að Rannsóknarstofnunin tæki að sér að kanna líðan, vinnuumhverfi og heilsufar flugfreyja sem starfa hjá FFÍ. FFÍ lýsti jafnframt yfir miklum áhuga á að skoðað yrði heilsufar annarra kvennahópa til samanburðar. Hjúkrunarfræðingar og kennarar eru starfshópar sem eiga ýmislegt sameiginlegt með flugfreyjum. Þessa starfshópa skipa að mestu konur. Starfið krefst stöðugra mannlegra samskipta og þjónustu við einstaklinga og hópa. Starfsálag getur verið mikið þegar uppfylla þarf óskir eða þarfir þeirra sem þjónustunnar eiga að njóta, hver einstaklingur krefst óskiptrar athygli en margir kalla eftir þjónustunni á sama tíma. Þessir starfshópar vinna innandyra á sjúkrahúsum, í skólum og í flugvélum. Flugfreyjum og hjúkrunarfræðingum er það sammerkt að

vinna vaktavinnu en vinnutíma grunnskólakennara er öðruvísi háttað. Beiðni FFÍ um athugun á heilsufari flugfreyja þróaðist yfir í viðamikla samanburðarrannsókn á heilsufari og vinnuálagi þessara þriggja stétta. Markmið rannsóknarinnar var að kanna líkamlega, andlega og félagslega líðan flugfreyja, kvenkyns hjúkrunarfræðinga og kvenkyns grunnskólakennara og athuga tengsl við vinnuálag og starfsaðstæður. Enn fremur var ætlunin að varpa ljósi á það hvort mismunur er á líðan og heilsufari þessara þriggja hópa.

Stjórnandi verkefnisins var Herdís Sveinsdóttir, dósent við hjúkrunarfræðideild Háskóla Íslands. Undir leiðsögn hennar unnu stúdentar í hjúkrunarfræði lokaverkefni til B.S. prófs vorið 2001 þar sem skrifaðar voru ýtarlegar fræðilegar skýrslur um heilsufar þessara þriggja starfshópa. Fræðilega skýrslan um heilsufar kennara ber heitið „Um líðan og heilsufar kennara“ (Bára Þorgrímsdóttir og Guðrún Erla Gunnarsdóttir, 2001). Skýrslan er til aflestrar á Þjóðarbókhöfðu.

Í eftirfarandi skýrslu er gerð grein fyrir niðurstöðum er lúta að kennurum. Þegar hafa verið unnar sambærilegar skýrslur um heilsufar og líðan flugfreyja (Herdís Sveinsdóttir, Hólmfríður K. Gunnarsdóttir og Hildur Friðriksdóttir, 2003a) og hjúkrunarfræðinga (Herdís Sveinsdóttir, Hólmfríður K. Gunnarsdóttir og Hildur Friðriksdóttir, 2003b). Frekari samanburður á heilsufari starfshópanna þriggja er verðugt verkefni sem bíður betri tíma.

Efniviður rannsóknarinnar var tekinn úr félagaskrá Félags grunnskólakennara. Á skrá voru 3.368 kennarar og var tekið 600 kvenna úrtak (17,8% þýðis).

Samstarf var haft við Vinnueftirlitið um verkefnið. Spurningalistinn byggðist á lista frá rannsókn- og heilbrigðisdeild Vinnueftirlitsins sem

hefur verið notaður við nokkrar kannanir í ólíkum starfshópum hérlendis. Listinn byggist að mestu á nokkrum erlendum spurningalistum, einkum nýlegum norrænum spurningalista um sálfélagslega þætti (Lindström o.fl., 2000) og spurningalista um einkenni frá stoðkerfi (Kuorinka o.fl., 1987) en sá listi hefur verið lengi í notkun á Norðurlöndunum. Með leyfi Kristins Tómassonar, yfirlæknis Vinnueftirlits ríkisins, voru enn fremur notaðar spurningar sem hann hefur áður notað í rannsóknum sínum á svefni og svefnvenjum og áfengisnotkun. Að auki var stuðst við spurningalista sem lagður var fyrir hjúkrunarfræðinga árið 1999 í rannsókn sem hafði það að markmiði að kanna vinnuálag og starfsánægju þeirra (Páll Biering, 2000). Spurningar um heilsufar byggðust m.a. á bandarískum lista sem hefur verið þýddur og staðfærður á íslensku og notaður í rannsóknum á heilsufari og blæðingum íslenskra kvenna (Herdís Sveinsdóttir, 1993, 2000). Að auki var haft samráð við Félag grunnskólakennara um almenn atriði listans.

Skýrslan skiptist í 10 almenna kafla þar sem helstu niðurstöður könnunarinnar eru kynntar. Í lok hvers kafla er samantekt á helstu niðurstöðum kaflans. Kafli 11 er umræða um niðurstöður allra kaflanna. Reynt er að gera niðurstöður könnunarinnar sem aðgengilegastar fyrir lesandann. Hlutfallstölur eru birtar í máli og myndum og jafnframt er gefinn upp sá fjöldi svarenda sem hlutfallstölur byggjast á. Fjöldinn (n) eru þeir sem svara einstökum spurningum þegar þeir hafa verið teknir frá sem annaðhvort svöruðu ekki spurningunni eða svöruðu óljóst.

Niðurstöður könnunarinnar voru sérstaklega skoðaðar með tilliti til aldurs, búsetu, hjúskaparstöðu, fjölda barna á heimili undir 18 ára, umsjón með öldruðum foreldrum eða ættingjum, hvort kröfur vinnu stangist á við kröfur fjölskyldu og hvort kröfur fjölskyldu stangist á við vinnu. Svör við spurningu um aldur voru flokkuð í þrennt: 34 ára og

yngri, 35 til 49 ára og 50 ára og eldri, og um starfsaldur í: skemur en 5 ár, 5 til 9 ár og 10 ár eða lengur. Svör við spurningu um fjölda barna voru flokkuð í: ekkert barn, eitt til tvö börn og þrjú börn eða fleiri. Svör við spurningu um umsjá aldraðra foreldra eða ættingja voru flokkuð í þrennt: að litlu eða engu leyti, að nokkru leyti, frekar eða að mjög miklu leyti. Svör við spurningum um hvort kröfur og þarfir vinnu og fjölskyldu stönguðust á voru flokkuð í þrennt: frekar sjaldan eða aldrei, stundum og oft eða alltaf. Einfalt krosspróf var notað við skoðun niðurstaðna. Þegar niðurstöður voru tölfræðilega marktækar eru þær sýndar í töflu eða greint frá hlutföllum svara. Kíkvaðratpróf var notað til að ákvarða marktækni og voru marktæknimörk sett við $<0,05$.

Orðið kennari er karlkyns orð. Í rannsóknarhópnum voru á hinn bóginn eingöngu konur. Sú leið hefur verið valin í frásögninni að halda málfræðilegu kyni – þ.e. segja þeir þegar orðið kennari kemur fyrir í setningunni en tala annars um þátttakendur í kvenkyni (þ.e. þær). Ef okkur hefur einhvers staðar yfirsétt í þessu efni er það óviljandi gert.

1. ALMENNT UM KENNARA

Í eftirfarandi kafla verður greint frá svarhlutfalli, búsetu, aldri og menntun kennaranna.

1.1. Þátttakendur

Listanum svöruðu 415 kennarar og er það 69% svörun. Í töflunni hér að neðan er sýndur aldur kennara í félagaskrá, úrtaki og meðal þátttakenda.

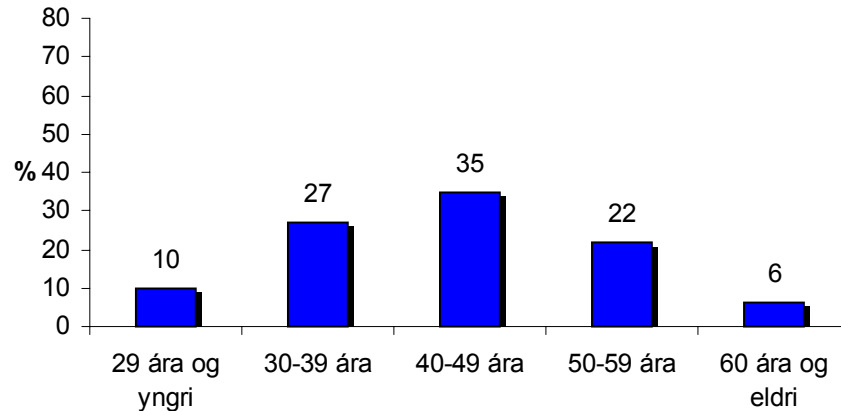
Tafla 1.1.1. Aldur kennara á félagaskrá, í úrtaki og meðal þátttakenda

	Félagatal		Úrtak		Þátttakendur	
29 ára og yngri	340	10%	53	9%	40	10%
30 til 39 ára	972	29%	178	30%	112	27%
40 til 49 ára	1064	32%	199	33%	141	35%
50 til 59 ára	679	23%	134	22%	90	22%
60 ára og eldri	213	6%	36	6%	23	6%
	3.368	100%	600	100%	406*	100%

* 9 kennarar gáfu ekki upp aldur

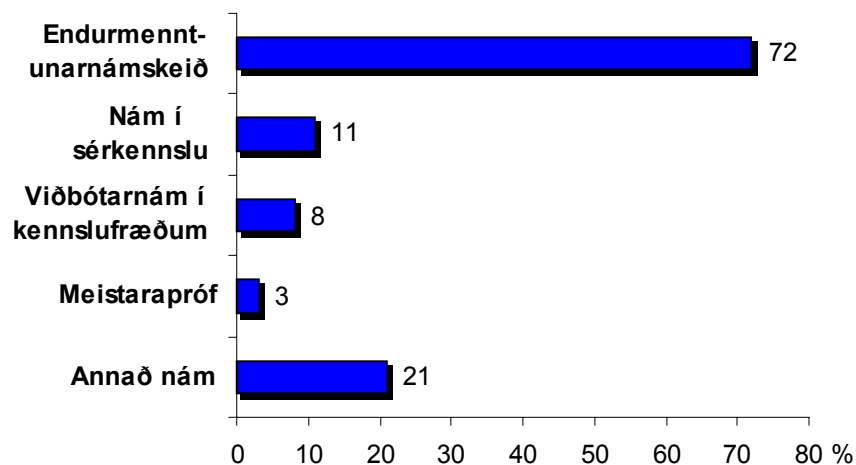
1.2. Bakgrunnur

Heldur fleiri bjuggu á höfuðborgarsvæðinu (55%) en úti á landi (45%). Þær sem bjuggu úti á landi áttu að jafnaði heldur fleiri börn en hinar sem bjuggu á höfuðborgarsvæðinu (kíkvaðratpróf, $p < 0,05$, $df=4$, $\chi^2=96,07$).



Mynd 1.2.1. Hvað ert þú gömul ($n=406$)?

Meðalaldur kennaranna var 43,3 ár, staðalfrávik var 10,0 ár og aldursbilið frá 21 árs upp í 70 ára. Tæplega 35% voru 40-49 ára, rúmlega 27% voru á aldrinum 30-39 ára og svipað hlutfall, eða 28%, eldri en fimmtugt. Einnungis 10% voru 29 ára og yngri (mynd 1.2.1). Meðalaldur kennara á höfuðborgarsvæðinu var heldur hærri (44,1 ár) en þeirra sem bjuggu úti á landi (42,3 ár).



Mynd 1.2.2. Hvaða menntun hefur þú að loknu kennaraprófi ($n=406$)?

Að loknu kennaranámi höfðu tæplega þrjár af hverjum fjórum kennurum lokið endurmenntunarnámskeiðum og átti það fremur við um þá eldri en hina yngri. Þannig höfðu tæp 72% í aldursflokknum 29 ára og yngri engu

endurmenntunarnámskeiði lokið en það átti við um 13% þeirra sem voru 60 ára og eldri (kíkvaðratpróf, $p < 0,001$, $df=4$, $\chi^2=50,553$).

Enginn þátttakenda hafði lokið doktorsprófi en 21% hafði lokið öðrum prófum en þeim sem tiltekin eru á mynd 1.2.2.

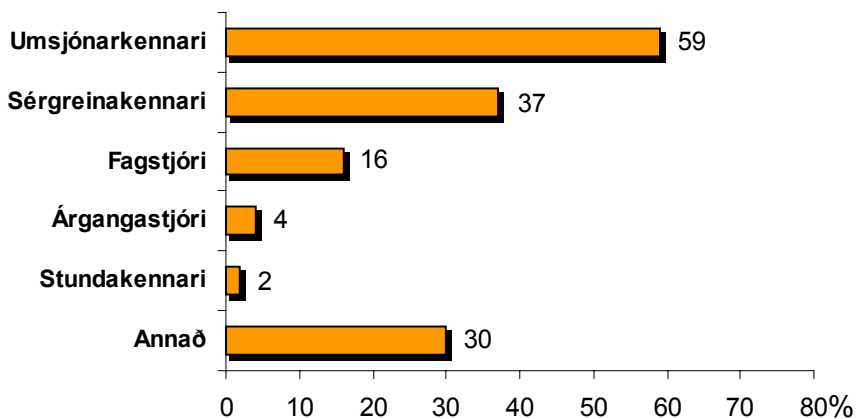
1.3. Samantekt

Meðalaldur kennaranna var 43,3 ár (± 10 ár). Heldur fleiri bjuggu á höfuðborgarsvæðinu en úti á landi og tæplega þrjár af hverjum fjórum höfðu lokið endurmenntunarnámskeiði af einhverju tagi.

2. VINNUFYRIRKOMULAG

Í þessum kafla er greint frá því hvernig vinnunni er hagað hjá þátttakendum. Hér kemur fram: staða, starfshlutfall, starfsaldur, hversu oft þær höfðu skipt um vinnu á undanförunum 5 árum, hvort þær voru í námi eða launuðu aukastarfi samhliða aðalstarfi, greining á vinnutíma, lengd vinnudags og mat á eigin atvinnuöryggi.

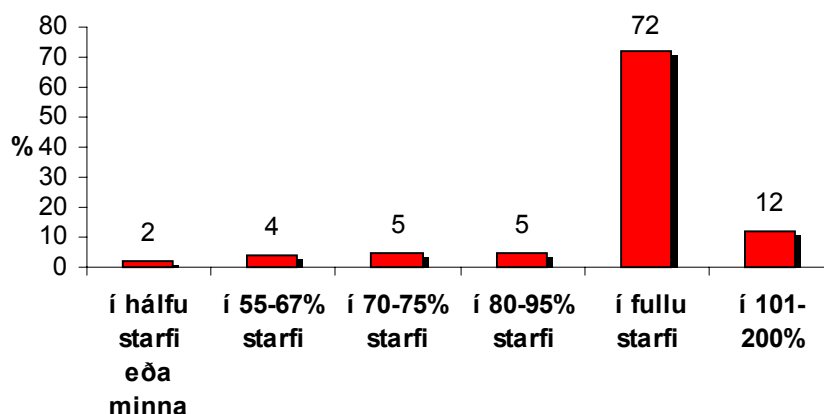
2.1. Staða kennara



Mynd 2.1.1. Hver er staða þín sem grunnskólakennari ($n=414$)?

Flestir svarenda nefndu stöðu umsjónarkennara, eða 59%. Af þeim sem höfðu annað starf en að ofan greinir (mynd 2.1.1) má nefna störf aðstoðarskólastjóra og deildarstjóra. Hluti kennaranna sinnti einnig sérkennslu eða hafði aðra stöðu samhliða aðalstöðu sinni.

2.2. Starfshlutfall



Mynd 2.2.1. Hvert er starfshlutfall þitt ($n=405$)?

Langflestar voru í fullu starfi eða 72% (mynd 2.2.1). Athygli vekur að 12% voru í meira en 100% starfi. Í þessum hópi voru tæp 5% í 120-150% starfshlutfalli. Sú sem vann mest var í 200% starfshlutfalli.

Rúm 15% kennara á höfuðborgarsvæðinu voru í meira en 100% starfshlutfalli en það átti við um tæp 9% kennara úti á landi (kíkvaðratpróf, $p<0,05$, $df=1$, $\chi^2=4,004$). Svipað hlutfall kennara (um 15%) í aldursflokkunum 34 ára og yngri og 35-49 ára unnu meira en 100% starf en það átti við um tæp 5% þeirra sem voru fimmtugir eða eldri (kíkvaðratpróf, $p<0,05$, $df=2$, $\chi^2=8,463$). Þær sem unnu meira en 100% starf voru mun líklegri en aðrar til að telja erfitt að samræma kröfur fjölskyldulífs og vinnu (OR=2,746, CI 1,317-5,726).

Tafla 2.2.1. Tengsl starfshlutfalls og þess að kröfur fjölskyldunnar stangist á við vinnuna*

Starfshlutfall	Kröfur			Samtals n
	Sjaldan eða aldrei n (%)	Stundum n (%)	Oft eða alltaf n (%)	
100% starf eða minna	238 (91)	100 (83)	20 (77)	358
Meira en 100% starf	24 (9)	20 (17)	6 (23)	50
Samtals	262 (100)	120 (100)	26 (100)	408

*Kíkvaðratpróf, $p < 0,05$, $df=2$, $\chi^2 = 7,337$

Eftir því sem vinnutíminn var lengri þótti erfiðara að samræma kröfur fjölskyldu og vinnu (tafla 2.2.1).

Tafla 2.2.2. Tengsl starfshlutfalls og þess að vakna ekki úthvöld að morgni*

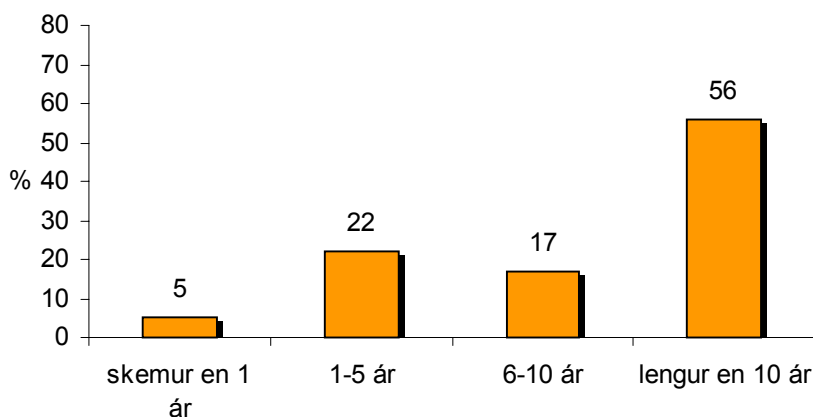
Starfshlutfall	Vakna ekki úthvöld			Samtals n (%)
	Aldrei eða sjaldnar en tvisvar í viku n (%)	Einu sinni til tvisvar í viku n (%)	Þrisvar í viku eða oftar n (%)	
100% starf eða minna	178 (51)	101 (29)	71 (20)	350 (100)
Meira en 100% starf	17 (35)	11 (22)	21 (43)	49 (100)
Samtals	195	112	92	399

*Kíkvaðratpróf, $p < 0,005$, $df=2$, $\chi^2 = 12,424$

Þær, sem unnu meira en 100% starf vöknudú síður úthvöldar að morgni en þær sem unnu minna. Af þeim, sem vöknudú ekki úthvöldar þrisvar í viku eða oftur voru 43% í meira en 100% starfi en mun færri, eða 20%, unnu fullt starf eða minna (tafla 2.2.2).

Rúmt 31% þeirra sem vann meira en 100% starf hafði oft eða stöðugt fundið fyrir kvíða eða spennu á sl. sex mánuðum, en tæp 17% þeirra sem unnu 100% starf eða minna (kíkvaðratpróf, $p < 0,05$, $df=2$, $\chi^2 = 6,415$).

2.3. Starfsaldur



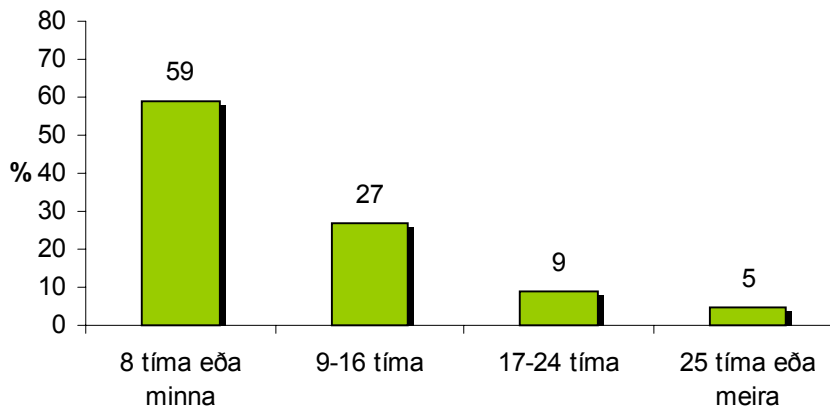
Mynd 2.3.1. Hve lengi hefur þú unnið samtals við kennslu ($n=400$)?

Rúmlega helmingur, eða 56%, hafði unnið við kennslu í meira en tíu ár og 27% höfðu unnið í 5 ár eða skemur (mynd 2.2.1). Meðalstarfsaldur þeirra var 14,2 ár ($\pm 10,0$ ár). Lengsti starfstíminn var tæp 47 ár en þær sem höfðu unnið styst höfðu starfað í 7 mánuði.

Meirihlutinn (64%) hafði aldrei skipt um starf á síðustu fimm árum, 23% höfðu skipt einu sinni um starf og rúmt 1% hafði skipt fjórum sinnum um starf.

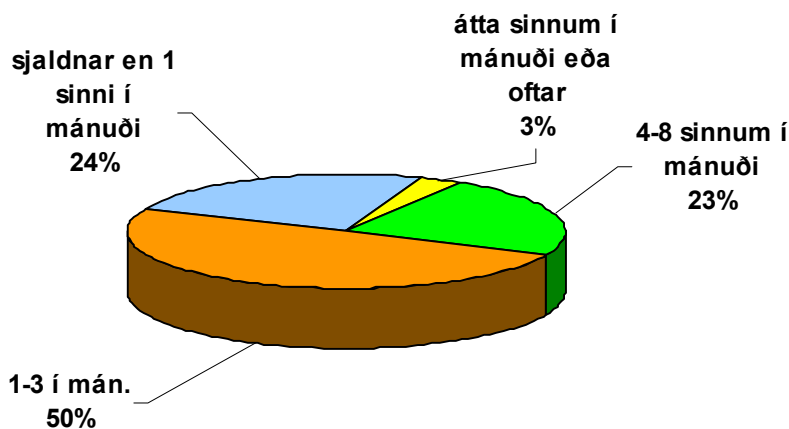
2.4. Nám eða aukastarf samhliða aðalstarfi

Tæp 15% voru í námi samhliða starfi. Af þeim var tæplega helmingur (49%) í aldursflokknum 30-39 ára, 41% á aldrinum 40-49 ára og 10% voru 50-59 ára (kíkvaðratpróf, $p<0,001$, $df=4$, $\chi^2=26,877$). Tæp 63% þeirra sem voru í námi voru með tvö börn eða fleiri undir 18 ára aldri á framfæri sínu og 37% með eitt barn eða ekkert (kíkvaðratpróf, $p<0,001$, $df=2$, $\chi^2=15,805$). Jafnhátt hlutfall kennara sem var í námi hafði unnið í 5 ár eða skemur (44%) og í 10 ár eða lengur (44%) (kíkvaðratpróf, $p<0,01$, $df=2$, $\chi^2=9,739$).



Mynd 2.4.1. Ef þú hefur launað aukastarf, hve marga tíma hefur þú að jafnaði unnið við það starf í síðastliðnum mánuði ($n=92$)?

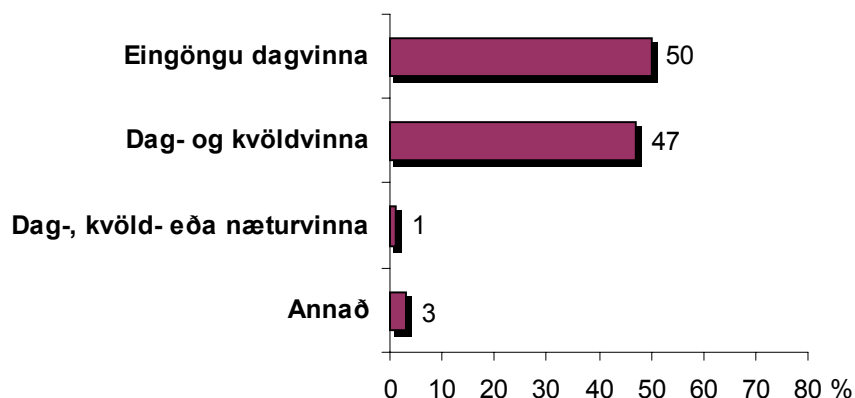
Rúm 22% voru í launuðu aukastarfi. Af þeim hafði meirihlutinn (59%) unnið 8 klst. eða minna í síðasta mánuði en 5% höfðu unnið í aukavinnunni í 25 klst. eða meira (mynd 2.4.1). Meðaltímalengd aukastarfs síðastliðinn mánuð var 9,52 ($\pm 9,5$; spönn 1 - 55 klst).



Mynd 2.4.2. Hversu oft tekur þú forfallakennslu í mánuði ($n=314$)?

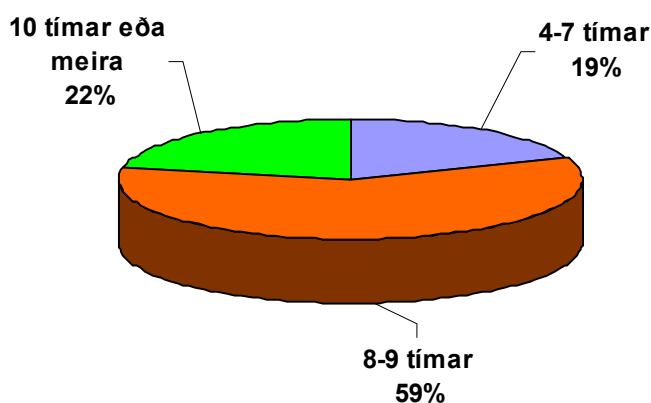
Í ljós kom að mikill meirihluti, eða 77%, tók að sér forfallakennslu. Af þeim tók helmingur forfallakennslu 1-3 sinnum í mánuði og 3% oftár en 8 sinnum í mánuði (mynd 2.4.2).

2.5. Lýsing á vinnutíma



Mynd 2.5.1. Hvað af ofantöldu lýsir vinnudegi þínum best eins og hann hefur verið síðastliðinn mánuð bæði í aðal- og aukastarfi (n=412)?¹

Helmingur vann eingöngu dagvinnu og rétt tæplega helmingur dag- og kvöldvinnu (47%). Innan við 1% vann dag-, kvöld- og næturvinnu. Margar þeirra sem merktu einungis við dagvinnu, sögðust jafnframt oft vinna undirbúningsvinnu eða sinna heimavinnu nemenda á kvöldin og um helgar.

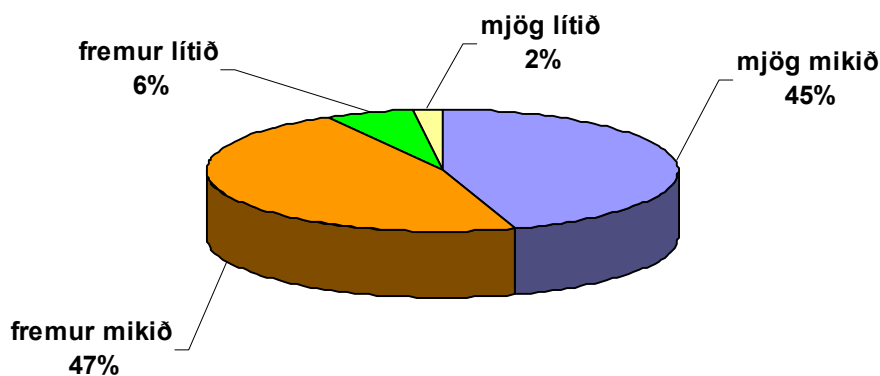


Mynd 2.5.2. Hversu langur er vinnudagurinn að jafnaði hjá þér (n=394)?

¹ *Innan við 1% unnu dag-, nætur- eða kvöldvinnu.

Rúmlega fimmtungur vann 10 tíma eða lengur á dag, en algengastur var 8-9 stunda vinnudagur að jafnaði (mynd 2.5.2). Meðalvinnustundir voru 8,40 tímar á dag ($\pm 1,5$). Þær sem unnu fæsta tíma voru að jafnaði fjórar klukkustundir í vinnu á dag, en þær sem unnu lengst voru að í 13 klukkustundir.

2.6. Atvinnuöryggi



Mynd 2.6.1. Finnst þér þú búa við mikið eða lítið atvinnuöryggi ($n=413$)?

Rúmlega níu af hverjum tíu kennurum töldu sig búa við fremur eða mjög mikið atvinnuöryggi (mynd 2.6.1). Einungis tvær af hverjum 100 töldu sig búa við mjög lítið atvinnuöryggi. Þær sem höfðu ekki lokið endurmenntunarnámskeiðum voru líklegri en hinar til að meta atvinnuöryggi sitt lítið (kíkvaðratpróf, $p < 0,001$, $df=4$, $\chi^2=57,153$).

Tafla 2.6.1. Tengsl starfsaldurs og atvinnuöryggis*

Starfsaldur	Atvinnuöryggi				Samtals n
	Mjög mikið n (%)	Fremur mikið n (%)	Fremur lítið n (%)	Mjög lítið n (%)	
< 5 ár	26 (15)	56 (29)	18 (75)	6 (67)	106
5-9 ár	24 (14)	28 (15)	2 (8)	1 (11)	55
≥ 10 ár	123 (71)	108 (56)	4 (17)	2 (22)	237
Samtals	173 (100)	192 (100)	24 (100)	9 (100)	398

*Kíkvaðratpróf, $p < 0,001$, $df=6$, $\chi^2=50,101$

Eins og sjá má í töflu 2.6.1 mátu þær sem höfðu 10 ára starfsaldur eða lengri starfsöryggi sitt meira en hinar sem höfðu unnið skemur. Um 71% þeirra, sem sögðu atvinnuöryggi sitt mjög mikið voru með 10 ára starfsreynslu eða meira, en 15% þeirra sem höfðu styttri starfsaldur.

Þær sem sögðu að kröfur fjölskyldunnar stönguðust oft eða alltaf á við vinnuna voru líklegri til að meta starfsöryggi sitt minna en hinar sem töldu svo vera sjaldan eða aldrei (kíkvaðratpróf, $p < 0,05$, $df=6$, $\chi^2=12,916$).

2.7. Samantekt

Meirihluti (59%) gegndi stöðu umsjónarkennara en sérgreinakennarar voru 37%. Meðalstarfsaldur var 14,2 ár ($\pm 10,0$). Helmingur vann eingöngu dagvinnu og algengasta starfshlutfallið var 100%, þó voru 12% í meira en 100% starfi. Átta til níu stunda vinnudagur var algengastur en að meðaltali var vinnudagurinn 8,4 klst. Um 22% sögðust vinna 10 tíma á dag eða lengur. Kvenkyns kennarar virðast nokkuð stöðugur vinnukraftur en 64% þátttakenda höfðu aldrei skipt um starf á sl. fimm árum. Tæp 15% voru í námi samhliða starfi. Kennarar í námi voru yngri, voru með

fleiri börn á framfæri og höfði skemmri starfsreynslu en hinir sem voru ekki í námi.

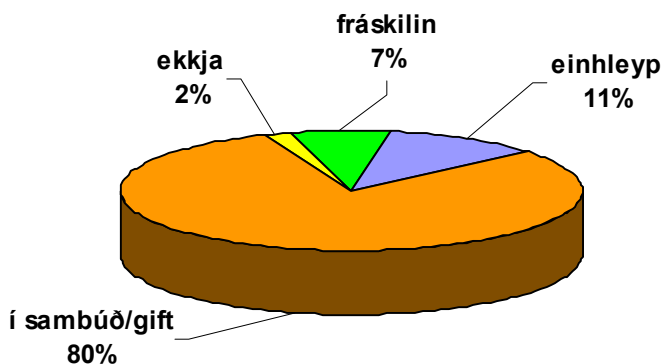
Helmingur vann eingöngu dagvinnu en rétt tæplega helmingur bæði dag- og kvöldvinnu (47%).

Almennt töldu kennararnir sig búa við gott atvinnuöryggi. Tengsl voru á milli lengdar starfsaldurs og þess að meta atvinnuöryggi sitt gott. Kennarar, sem sögðu kröfur fjölskyldunnar oft eða alltaf stangast á við þarfir vinnunnar, voru líklegri til að meta starfsöryggi sitt minna en þeir sem voru sáttir við samþættingu fjölskyldu og atvinnu.

3. SAMSPIL ATVINNU OG EINKALÍFS

Í þessum kafla eru fjölskylduaðstæður skoðaðar og athugað hvernig kennurunum tekst að samræma fjölskyldu- og atvinnulíf.

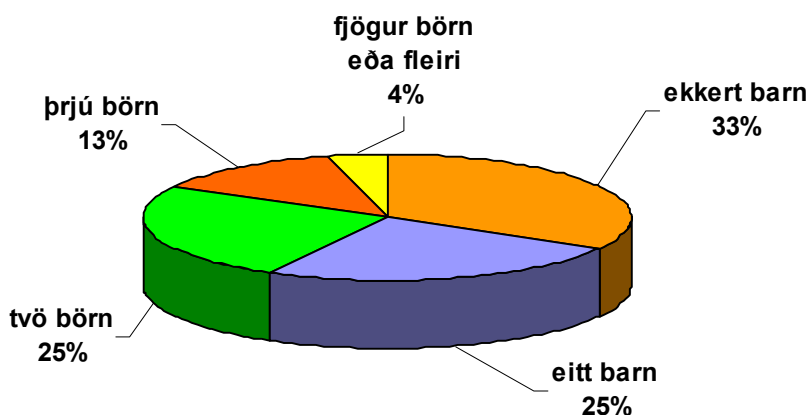
3.1. Hjúskaparstaða



Mynd 3.1.1. Hver er hjúskaparstaða þín (n=411)?

Mikill meirihluti (80%) var í sambúð eða giftur (mynd 3.1.1).

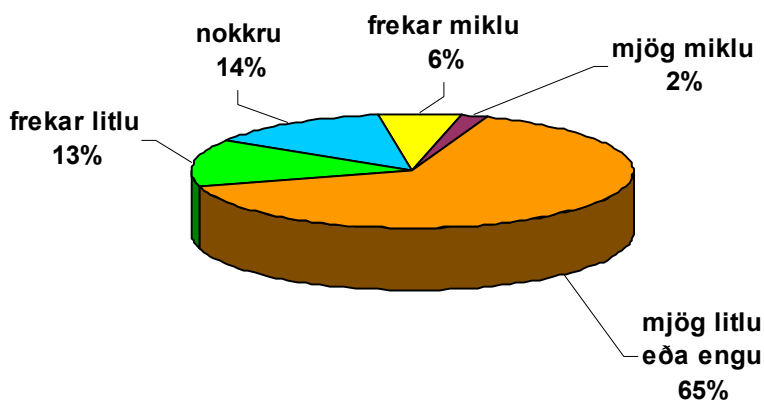
3.2. Börn 18 ára og yngri sem búa á heimilinu



Mynd 3.2.1. Hve mörg börn undir 18 ára aldri eru á heimilinu í forsjá þinni (n=406)?

Hjá þriðjungnum bjó ekkert barn undir 18 ára aldri og hjá 17% bjuggu þrjú börn eða fleiri (mynd 3.2.1). Hjá 23% kennara úti á landi bjuggu þrjú börn eða fleiri en það átti við um 12% kennara á höfuðborgarsvæðinu (kíkvadrátpróf, $p > 0,05$, $df = 4$, $\chi^2 = 9,607$).

3.3. Umönnun aldraðra ættingja



Mynd 3.3.1. Að hve miklu leyti eru aldraðir foreldrar eða ættingjar í umsjá þinni ($n=410$)?

Rúm 65% önnuðust aldraða foreldra eða ættingja að litlu eða engu leyti, en um 8% önnuðust þá að frekar eða mjög miklu leyti (mynd 3.3.1). 10% kennara á höfuðborgarsvæðinu önnuðust aldraða foreldra eða ættingja að frekar eða mjög miklu leyti en það átti við um 4% kennara úti landi (kíkvadrátpróf, $p > 0,05$, $df = 2$, $\chi^2 = 8,377$).

3.4. Samræming fjölskyldulífs og atvinnu

Sett var fram staðhæfingin að fremur auðvelt væri að samræma fjölskyldulíf og atvinnu þegar á heildina væri litið. Tæplega 88% voru sammála þessari staðhæfingu en tæp 12% voru ósammála. Um 92% kennara á landsbyggðinni voru sammála því að fremur auðvelt væri að

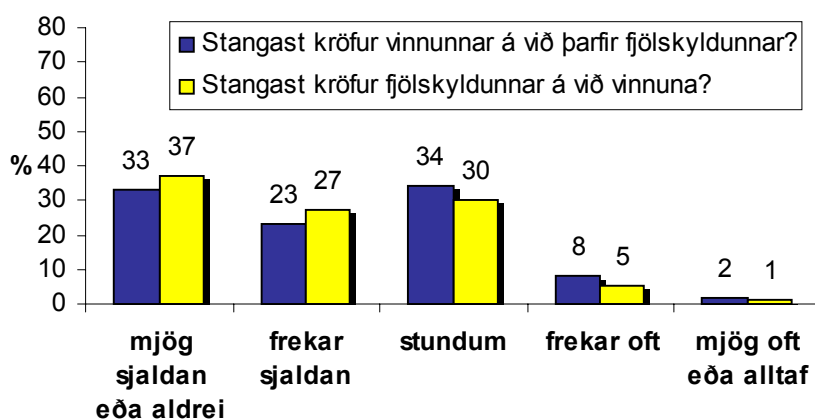
samræma fjölskyldulíf og atvinnu en um 84% kennara á höfuðborgar-svæðinu töldu svo vera (kíkvaðratpróf, $p > 0,05$, $df = 1$, $\chi^2 = 5,606$).

Tafla 3.4.1. Tengsl aldurs og þess að auðvelt sé að samræma fjölskyldulíf og atvinnu*

Aldur	Auðvelt að samræma		
	Sammála n (%)	Ósammála n (%)	Samtals n (%)
34 ára og yngri	77 (93)	6 (7)	83 (100)
35-49 ára	168 (82)	37 (18)	205 (100)
50 ára og eldri	100 (93)	7 (7)	107 (100)
Samtals	345	50	395 (100)

*Kíkvaðratpróf, $p > 0,005$, $df = 2$, $\chi^2 = 11,221$

Hlutfallslega fleiri kennarar á aldrinum 35-49 ára voru ósammála staðhæfingunni að fremur auðvelt væri að samræma fjölskyldulíf og atvinnu en kennarar í öðrum aldursflokkum (tafla. 3.4.1). Þær, sem höfðu tvö börn eða fleiri undir 18 ára aldri á framfæri sínu, áttu erfiðara með þetta en þær sem höfðu eitt barn eða ekkert á framfæri sínu (kíkvaðratpróf, $p > 0,005$, $df = 2$, $\chi^2 = 10,832$).



Mynd 3.4.1. Stangast kröfur vinnunnar á við þarfir fjölskyldunnar ($n=411$) og stangast kröfur fjölskyldunnar á við vinnuna ($n=412$)?

Þegar nánar var spurt um tengsl fjölskyldulífs og vinnu kom í ljós að hjá 10% stönguðust kröfur vinnunnar oft eða alltaf á við þarfir fjölskyldunnar og í 6% tilvika stönguðust kröfur fjölskyldunnar oft eða alltaf á við vinnuna. Hjá um og yfir 30% stönguðust kröfurnar stundum á, eins og sjá má á mynd 3.4.1. Átti það bæði við um kröfur vinnu við þarfir fjölskyldunnar og öfugt.

Um 21% þeirra sem sögðu að kröfur vinnunnar stönguðust oft eða alltaf á við þarfir fjölskyldunnar svaf að jafnaði 6 tíma eða minna á sólarhring en það átti við um 5% þeirra sem svöruðu sjaldan eða aldrei (kíkvaðratpróf, $p > 0,05$, $df = 4$, $\chi^2 = 13,102$).

Tafla 3.4.2. Tengsl þess að kröfur vinnunnar stangist á við þarfir fjölskyldunnar og að vakna ekki úthvöld*

Kröfur vinnunnar stangast á við þarfir fjölskyldunnar	Vaknar ekki úthvöld			Samtals n (%)
	< 1x í viku n (%)	1-2 í viku n (%)	>2 í viku n (%)	
Sjaldan eða aldrei	132 (60)	52 (23)	37 (17)	221 (100)
Stundum	58 (42)	46 (33)	35 (25)	139 (100)
Oft eða alltaf	6 (16)	12 (31)	20 (53)	38 (100)
Samtals	196	110	92	398 (100)

*Kíkvaðratpróf, $p > 0,000$, $df = 4$, $\chi^2 = 36,686$

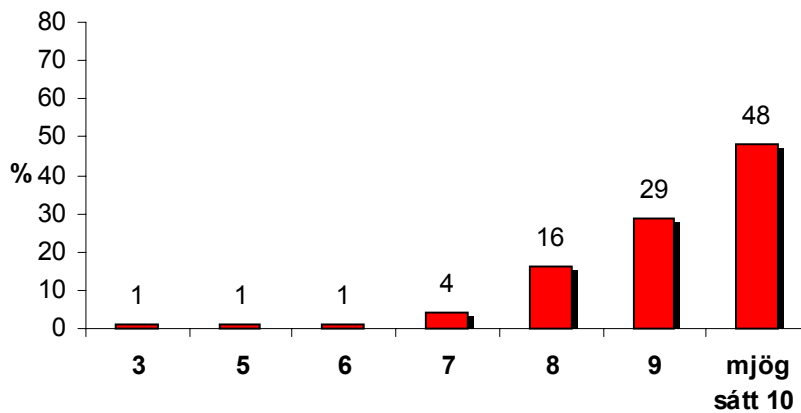
Um 53% þeirra sem sögðu að kröfur vinnunnar stönguðust oft eða alltaf á við þarfir fjölskyldunnar vöknðu ekki úthvöldar þrisvar í viku eða oftar en það átti við um 17% þeirra sem sögðu vinnu og fjölskyldulíf sjaldan eða aldrei stangast á (tafla 3.4.2). Svipað mynstur kom fram þegar spurt var hvort þarfir fjölskyldunnar stönguðust á við vinnuna (kíkvaðratpróf, $p > 0,000$, $df = 4$, $\chi^2 = 34,857$).

Tafla 3.4.3. Tengsl þess að kröfur vinnunnar stangist á við þarfir fjölskyldunnar og ýmissa þreytueinkenna

Einkenni á sl. 12 mánuðum	Stangast kröfur vinnunnar á við þarfir fjölskyldunnar?			
	Oft eða alltaf % (n)	Stundum % (n)	Sjaldan eða aldrei % (n)	Marktækt – kíkvaðratpróf
Þær sem höfðu fundið oft eða stöðugt fyrir einkennum (n)				
Hefur þú fundið fyrir síþreytu (n=379)?	41 (15)	14 (18)	15 (32)	p<0,001
Hefur þú fundið fyrir mikilli þreytu eða örmögnun (n=384)?	41 (15)	9 (12)	12 (26)	p<0,001
Hefur þú fundið fyrir skapsveiflum (n=385)?	21 (8)	17 (22)	6 (13)	p<0,001
Hefur þú fundið fyrir kvíða eða spennu (n=382)	32 (12)	23 (30)	14 (29)	p<0,001
Hefur þú fundið fyrir þunglyndi (n=378)?	17 (6)	9 (12)	7 (14)	p<0,05

Þær sem sögðu að kröfur vinnunnar stönguðust oft eða alltaf á við þarfir fjölskyldunnar höfðu oft fundið fyrir ýmsum álagseinkennum eins og þreytu, kvíða og spennu, skapsveiflum og þunglyndi en þær sem sögðu að slíkt gerðist sjaldan. Um 41% þeirra sem sögðu að kröfur vinnunnar hefðu oft eða alltaf stangast á við þarfir fjölskyldunnar hafði fundið fyrir síþreytu en 15% þeirra sem töldu kröfurnar sjaldan eða aldrei stangast á við fjölskylduna. Einnig hafði 41% þeirra sem sögðu að kröfur vinnu og þarfir fjölskyldu stönguðust oft eða alltaf á fundið fyrir mikilli þreytu eða örmögnun en það átti við um 12% þeirra sem töldu þessar kröfur og þarfir sjaldan eða aldrei stangast á. Þótt þær sem áttu erfitt með samþættingu fjölskyldu- og atvinnulífs fyndu meira fyrir fyrrgreindum einkennum en

hinar var enginn marktækur munur á neyslu róandi lyfja, þunglyndislyfja né kvíðalyfja hjá hópunum.



Mynd 3.4.2. Hversu sátt ert þú við fjölskyldu þína ($n=407$)?

Kennararnir voru að jafnaði mjög sáttir við fjölskyldur sínar því að meðaltalið var 9,1 ($\pm 0,9$) á kvarðanum 0 til 10. Rúmlega níu af hverjum tíu voru fremur eða mjög sáttar (8 eða hærra á kvarðanum) eins og sjá má á mynd 3.4.2. Um 1% var fremur ósátt við fjölskyldu sína (4 eða lægra), en engin gaf fjölskyldu sinni einkunnirnar 4,2 eða 1.

3.5. Samantekt

Mikill meirihluti kennaranna var í sambúð eða í hjónabandi (80%) og hjá þriðjungum bjó ekkert barn undir 18 ára aldri. Kennarar búsettir á landsbyggðinni höfðu fleiri börn á framfæri sínu en þeir sem bjuggu á höfuðborgarsvæðinu. Um 22% höfðu að einhverju leyti umsjón með öldruðum foreldrum eða ættingjum og þær sem bjuggu á höfuðborgarsvæðinu voru líklegri til þessa en þær sem bjuggu á landsbyggðinni.

Meirihluti kennara var á því að auðvelt væri að samrýma kröfur fjölskyldu og atvinnu. Þær sem voru eldri og líka þær yngri voru líklegri en þær á miðjum aldri til að telja þetta auðvelt. Sömu sögu var að segja um þær sem bjuggu á landsbyggðinni. Kennarar með fá börn á framfæri sínu

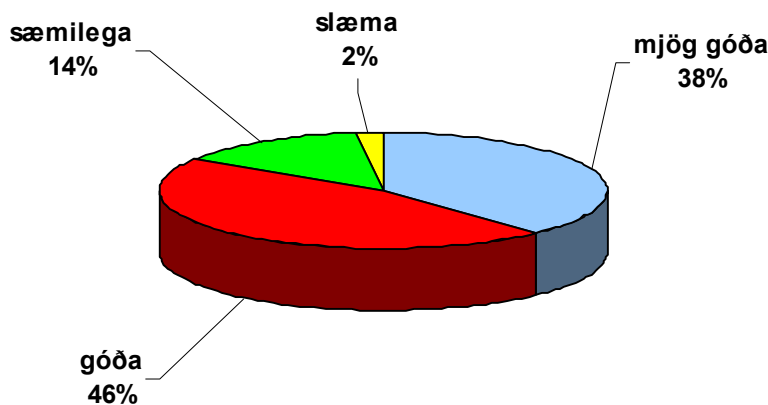
töldu auðveldara að samrýma atvinnu og einkalíf en þær sem báru ábyrgð á framfærslu margra barna.

Kröfur vinnunnar stönguðust að einhverju leyti á við þarfir fjölskyldunnar og þarfir fjölskyldunnar á við vinnuna hjá um og yfir 40% kennaranna. Þær sem greindu frá slíkum erfiðleikum áttu erfiðara en aðrar með svefn, sváfu almennt of lítið og vöknudu að jafnaði oftar óúthvildar. Þær sem sögðu annað hvort að kröfur vinnunnar stönguðust á við þarfir fjölskyldunnar eða að þarfir fjölskyldunnar stönguðust á við vinnuna voru enn fremur líklegri en hinar til að finna oftar fyrir síþreytu, þreytu eða örmögnun, skapsveiflum, kvíða og spennu og þunglyndi. Þó var enginn munur á neyslu róandi lyfja, þunglyndislyfja né kvíðalyfja hjá þessum hópum. Kennararnir voru að jafnaði mjög sáttir við fjölskyldu sína og reyndist í raun enginn þeirra mjög ósáttur við hana.

4. HEILSA OG LÍFSSTÍLL

Í þessum kafla er fjallað um heilsufar og lífshætti kennaranna. Þær voru spurðar hvernig þær mætu heilsu sína almennt og samanborið við jafnaldra. Spurt var um líkamsrækt og reglubundið mataræði. Upplýsinga var aflað um hæð og þyngd og viðhorf til matar. Spurt var hvort þær hugsuðu, að eigin dómi, of mikið um mat, hvort þær fengju oft samviskubit vegna ofáts, teldu sig hæfilega þungar miðað við hæð og hvort þær færu oft í megrun. Einnig var spurt um reykingar og áfengisdrykkju.

4.1. Almennt heilsufar



Mynd 4.1.1. Hvernig telur þú heilsu þína almennt vera ($n=411$)?

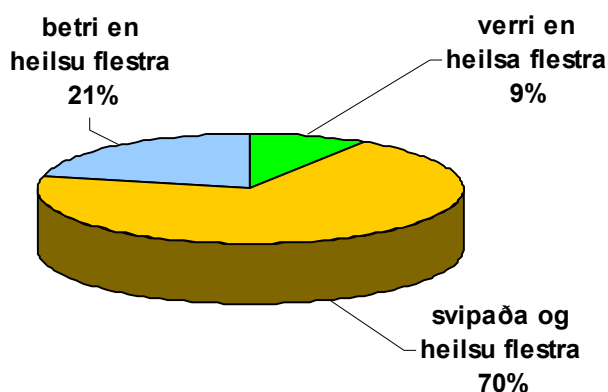
Um 16% töldu heilsu sína vera sæmilega eða slæma, en 84% töldu hana almennt góða eða mjög góða (mynd 4.1.1).

Tafla 4.1.1. Tengsl heilsu og þess að kröfur fjölskyldunnar stangist á við atvinnu*

Kröfur fjölskyldunnar stangast á við atvinnu	Heilsa		Samtals n (%)
	Mjög góð eða góð	Sæmileg eða slæm	
	n (%)	n (%)	
Sjaldan eða aldrei	228 (87)	34 (13)	262 (100)
Stundum	95 (79)	26 (21)	121 (100)
Oft eða alltaf	19 (73)	7 (27)	26 (100)
Samtals	342	67	409 (100)

*Kíkvaðratpróf, $p > 0,05$, $df = 2$, $\chi^2 = 6,629$

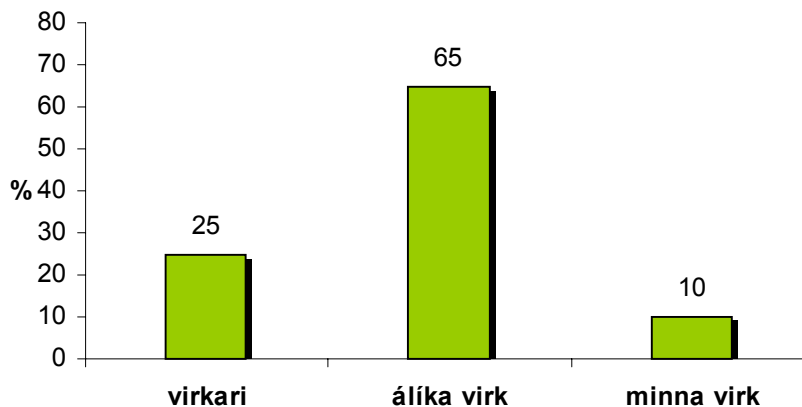
Hlutfallslega fleiri kennarar, sem sögðu kröfur fjölskyldunnar oft eða alltaf stangast á við atvinnuna, mátu heilsu sína sæmilega eða slæma (27%) samanborið við þá sem sögðu kröfurnar sjaldan eða aldrei stangast á (13%) (tafla 4.1.1). Svipað mynstur kom fram þegar spurt var hvort kröfur atvinnunnar stönguðust á við þarfir fjölskyldunnar (kíkvaðratpróf, $p < 0,01$, $df = 1$, $\chi^2 = 13,102$). Þær sem töldu að ekki væri auðvelt að samræma fjölskyldulíf og atvinnu voru rúmlega tvisvar sinnum líklegri til að telja heilsu sína slæma en þær sem sögðu það fremur auðvelt (OR 2,5, CI 1,28-4,92).



Mynd 4.1.2. Hvernig telur þú heilsu þína vera miðað við aðrar konur á þínum aldri (n=409)?

Tæp 9% kennara töldu heilsu sína verri en almennt gerðist meðal jafnaldrar kvenna en 21% taldi sig búa við betri heilsu en jafnaldrar (mynd 4.1.2).

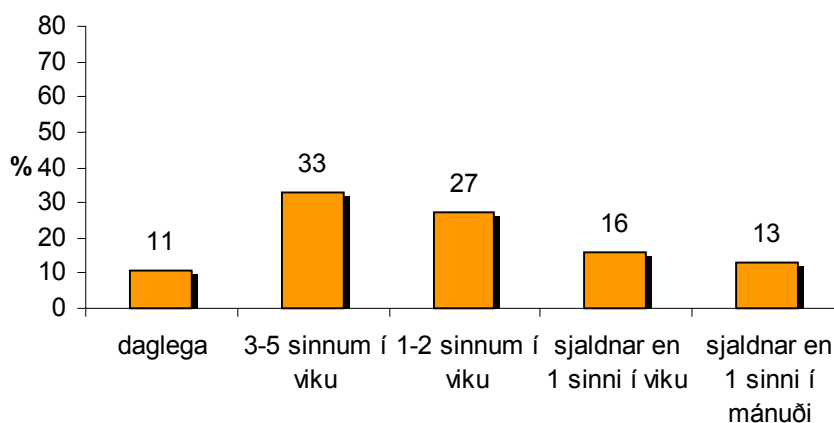
4.2. Reglubundin líkamsrækt



Mynd 4.2.1. Hversu virk ertu miðað við aðrar konur á þínum aldri (n=409)?

Eins og sjá má á mynd 4.2.1 taldi fjórðungur kennara að þær hreyfðu sig meira en aðrar konur á þeirra aldri, en 10% að þær hreyfðu sig minna.

Af þeim sem töldu sig virkari en aðrar konur á þeirra aldri sögðust tæp 13% oft eða stöðugt finna fyrir kvíða eða spennu en þetta átti við um 35% þeirra sem sögðust minna virkar (kíkvaðratpróf, $p < 0,05$, $df=4$, $\chi^2=10,939$). Einnig höfðu hinar virkari síður fundið fyrir mikilli þreytu, rúmt 51% sagðist aldrei hafa fundið fyrir mikilli þreytu eða örmögnun á síðustu 6 mánuðum, en það átti við um tæp 77% þeirra sem sögðust minna virkar (kíkvaðratpróf, $p < 0,001$, $df=4$, $\chi^2 = 20,301$).

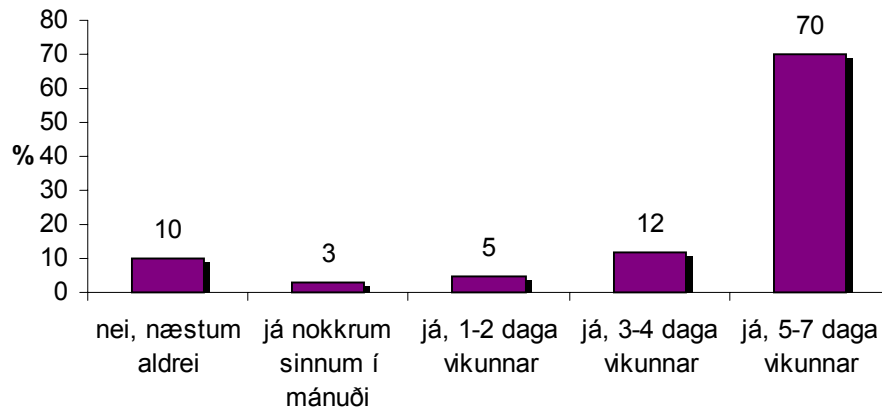


Mynd 4.2.2. Stundar þú líkamsrækt reglulega (göngur, leikfimi, í tækjasal o.s.frv.) ($n=390$)?

71% kennaranna stundaði líkamsrækt einu sinni í viku eða oftar. Um 11% sögðust stunda líkamsrækt daglega eða því sem næst og tæplega 30% sjaldnar en einu sinni í viku (mynd 4.2.2).

Af þeim sem stunduðu líkamsrækt þrisvar í viku eða oftar töldu 33% sig hafa betri heilsu en konur yfirleitt á þeirra aldri en það átti við um 11% þeirra sem stunduðu enga líkamsrækt eða sjaldnar en einu sinni í viku (kíkvaðratpróf, $p<0,001$, $df=4$, $\chi^2=67,279$). Enn fremur sögðu 10% þeirra sem stunduðu líkamsrækt þrisvar í viku eða oftar að heilsa sín væri sæmileg eða slæm en 24% þeirra sem stunduðu enga líkamsrækt eða sjaldnar en einu sinni í viku (kíkvaðratpróf, $p<0,001$, $df=4$, $\chi^2=29,180$).

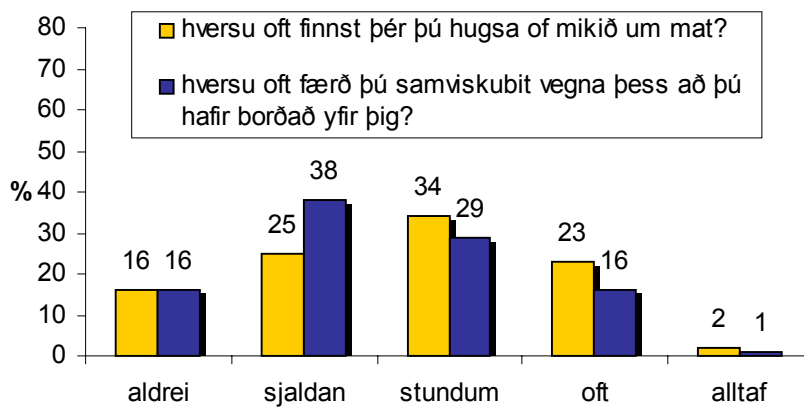
4.3. Matarvenjur



Mynd 4.3.1. Borðar þú að minnsta kosti þrjár máltíðir á dag (n=410)?

Rúmlega 8 af hverjum 10 kennurum borðuðu að minnsta kosti þrjár máltíðir á dag 5-7 daga vikunnar (mynd 4.3.1).

4.4. Hugsanir um mat



Mynd 4.4.1. Hversu oft finnst þér þú hugsa of mikið um mat (n=412) og hversu oft færð þú samviskubit vegna þess að þú hafir borðað yfir þig (n=411)?

Um 25% kennara töldu sig oft eða alltaf hugsa of mikið um mat en nokkru færri, eða 17%, fengu oft eða alltaf samviskubit vegna ofáts. Hins vegar sagðist 41% sjaldan eða aldrei hugsa um mat og rúmlega helm-

ingurinn (54%) var sjaldan eða aldrei með samviskubit yfir því að hafa borðað yfir sig (mynd 4.4.1).

Tafla 4.4.1. Tengsl þess að hugsa of mikið um mat og fá samviskubit vegna ofáts

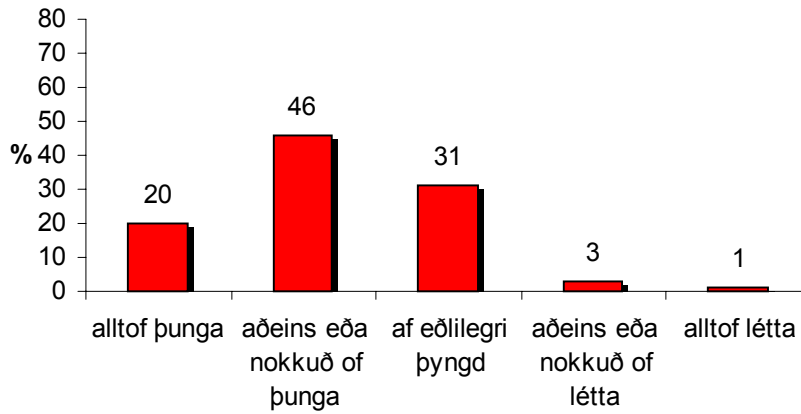
Samviskubit vegna ofáts				
Hugsa of mikið um mat	Sjaldan eða aldrei	Stundum	Oft eða alltaf	Samtals
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Sjaldan eða aldrei	145 (86)	21 (13)	2 (1)	168 (100)
Stundum	65 (46)	56 (40)	19 (14)	140 (100)
Oft eða alltaf	13 (13)	38 (38)	50 (49)	101 (100)
Samtals	223	115	71	409 (100)

*Kíkvaðratpróf, $p < 0,000$, $df = 4$, $\chi^2 = 176,381$

Af þeim sem hugsuðu oft eða alltaf um mat var tæplega helmingur (49%) oft eða alltaf með samviskubit vegna ofáts, en það átti við 1% þeirra sem hugsuðu sjaldan eða aldrei um mat. Þær sem áttu tvö börn eða fleiri voru líklegri til að hugsa oftar um mat (33%) en hinar sem áttu eitt barn eða ekkert (15%) (kíkvaðratpróf, $p < 0,05$, $df = 4$, $\chi^2 = 12,580$).

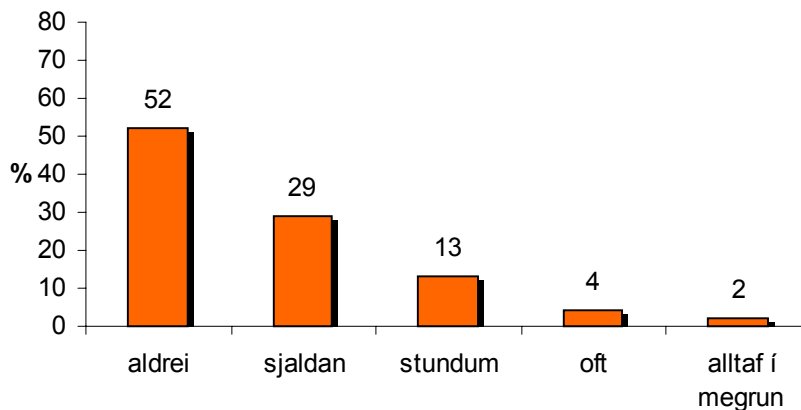
4.5. Hæð og þyngd

Meðalhæð kennaranna var 168,3 cm ($\pm 5,4$ cm) og meðalþyngd 72,7 kg ($\pm 15,1$ kg). Hæðin var á bilinu 154-183 cm en þyngdin 44-170 kg. Um 17% kennaranna voru ≤ 60 kg og 53% ≥ 70 kg.



Mynd 4.5.1. Hvernig telur þú þig vera miðað við hæð og þyngd ($n=414$)?

Meirihluti kennaranna (69%) taldi þyngd sína utan eðlilegra marka. Rúmlega 66% álitu sig of þung en rúmlega 3% of létt (mynd 4.5.1). Innan við 1% taldi sig alltof létt.



Mynd 4.5.2. Hversu oft ferð þú í megrun ($n=414$)?

Eins og mynd 4.5.2 ber með sér voru 6% kennaranna oft eða alltaf í megrun. Hins vegar voru 81% það sjaldan eða aldrei.

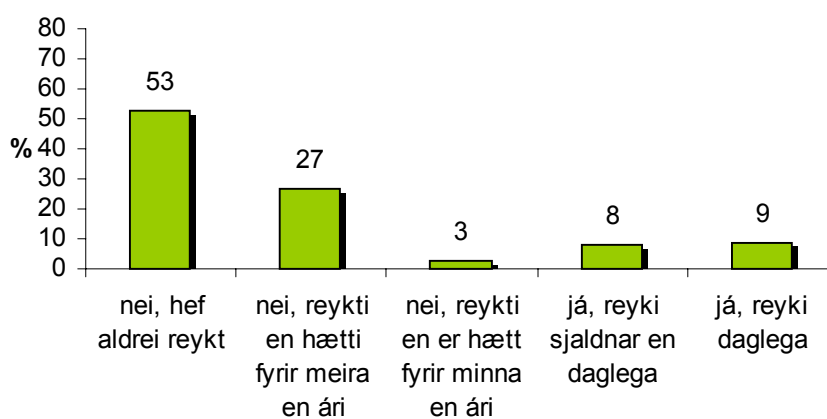
Tafla 4.5.1. Tengsl þess að fara í megrun og fá samviskubit vegna ofáts*

<u>Í megrun</u>				
Samviskubit	Sjaldan eða aldrei n (%)	Stundum n (%)	Oft eða alltaf n (%)	Samtals n (%)
Sjaldan eða aldrei	212 (64)	85 (26)	35 (10)	332(100)
Stundum	8 (15)	30 (58)	14 (27)	52 (100)
Oft alltaf	3 (11)	2 (7)	22 (82)	27 (100)
Samtals	223	117	71	411 (100)

*Kikvaðratpróf. $P < 0,001$, $df=4$, $\chi^2=126,095$

Eins og sést á töflu 4.5.1 var algengara að þær sem voru oft með samviskubit vegna ofáts færu oftár í megrun en hinar sem höfðu sjaldan samviskubit. Um 82% þeirra sem voru oft eða alltaf með samviskubit, voru oft eða alltaf í megrun en það átti við um 10% þeirra sem höfðu sjaldan eða aldrei samviskubit.

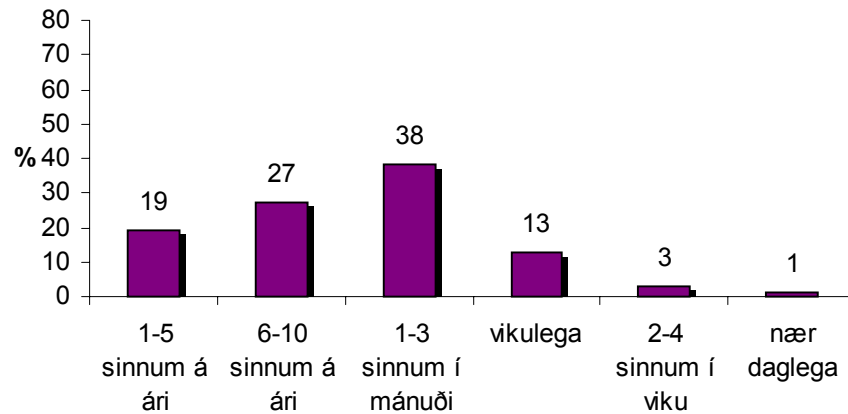
4.6. Reykingar



Mynd 4.6.1. Reykir þú eða hefur þú reykt (n=412)?

Um 17% kennaranna reyktu (mynd 4.6.1). Svipað hlutfall kennara reykti daglega (9%) og reykti sjaldnar en daglega (8%). Rúmlega helmingur (53%) hafði aldrei reykt.

4.7. Áfengisvenjur



Mynd 4.7.1. Hversu oft drekkur þú áfengi (n=350)?

Spurt var hvort kennararnir drykkju áfengi og svöruðu 84% því játandi. Þar af drukku rúm 16% vikulega eða oftár (mynd 4.7.1). Innan við 1% drakk áfengi nær daglega.

Rúmlega 1% kennara sagði að áfengisnotkun sín væri vandamál að mati sinna nánustu, vina, vinnuveitenda eða að eigin mati. Rúmt 1% sagðist ekki vita hvort svo væri og 1% kennara sagðist hafa misst úr vinnu vegna áfengisnotkunar. Innan við 1% sagði að önnur vímuefna-notkun væri vandamál hjá sér.

4.8. Samantekt

Almennt sögðust kennararnir vera við góða heilsu. Fimmtungur taldi sig við betri heilsu en jafnaldrar og 9% við verri heilsu. Tengsl voru á milli þess að kröfur vinnu og einkalífs stönguðust og bágs heilsufars. Þær sem sögðu kröfur vinnunnar stangast oft eða alltaf á við þarfir fjölskyldunnar voru líklegri en aðrar til að segja heilsu sína sæmilega eða slæma og sömuleiðis verri en heilsu jafnaldra sinna. Kennarar, sem töldu heilsu sína verri en annarra kvenna almennt, töldu erfiðara að samræma fjölskyldu og

vinnu en hinar. Þær sem mátu heilsu sína verri en heilsu annarra kvenna á sama aldri voru oftast fjarverandi vegna veikinda en þær sem töldu heilsu sína betri eða svipaða og hjá jafnöldrum.

Kennararnir töldu sig nokkuð duglega að hreyfa sig og 25% sögðust duglegri við það en almennt gerðist meðal kvenna á þeirra aldri. Yfirgnæfandi meirihluti stundaði líkamsrækt vikulega eða oftast. Þær sem töldu heilsu sína mjög góða og töldu heilsu sína betri en heilsu annarra kvenna á svipuðum aldr, fóru frekar í líkamsrækt þrisvar í viku en þær sem töldu heilsu sína síðri.

Kennarar virðast borða nokkuð reglulega en meirihluti þeirra borðaði a.m.k. þrjár máltíðir á dag 5 til 7 daga vikunnar.

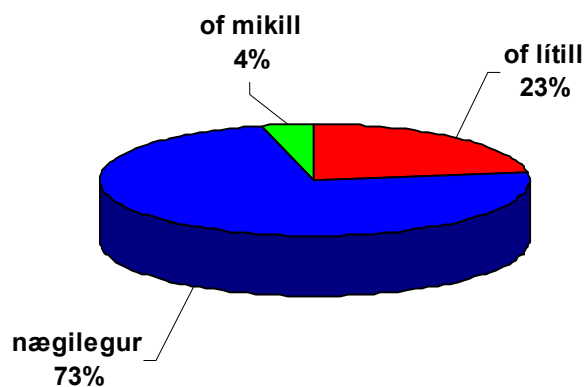
Fjórðungi kennaranna fannst þeir oft eða alltaf hugsa of mikið um mat, um 17% fengu oft eða alltaf samviskubit af því að hafa borðað yfir sig, og 66% töldu sig aðeins eða nokkuð of þunga. Um 19% voru stundum, oft eða alltaf í megrun. Þæ, sem voru sjaldan í megrun fengu síður samviskubit vegna þess að þær borðuðu of mikið en þær sem voru oftast í megrun.

Um 17% kennaranna reyktu og þar af helmingur daglega. Rúm 16% kennaranna neyttu áfengis vikulega eða oftast.

5. SVEFN OG HVÍLD

Í þessum kafla er svefnmynstur kennaranna skoðað. Þær voru spurðar hvort þeim fyndist þær fá nægan svefn, hversu lengi þær svæfu, hvort þær væru yfirleitt úthvildar að morgni, hvort þær vöknuðu oft að nóttu, um notkun svefnlyfja og fleira.

5.1. Svefnvenjur



Mynd 5.1.1. Svör við spurningu um hvort svefn sé nægilegur, of mikill eða of lítill ($n=401$).

Tæplega fjórðungi fannst þær að jafnaði sofa of lítið, en 73% töldu sig fá nægan svefn. Af þeim sem bjuggu á höfuðborgarsvæðinu sögðu 29% að þær fengju of lítinn svefn en það átti við um tæp 15% þeirra sem bjuggu úti á landi (kíkvaðratróf. $p<0,005$, $df=2$, $\chi^2=11,457$).

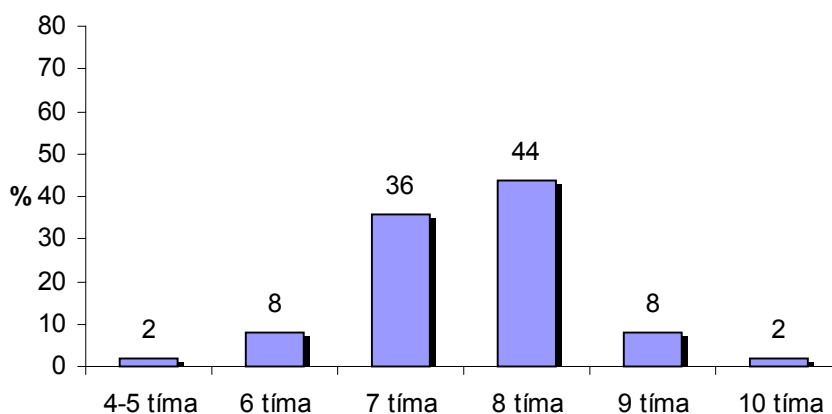
Tafla 5.1.1. Tengsl svefnis og þess hvort kröfur vinnunnar stangist á við þarfir fjölskyldunnar*

Kröfur vinnunnar stangast á við þarfir fjölskyldunnar	Of lítill svefn n (%)	Nægilegur svefn n (%)	Of mikill svefn n (%)	Samtals n
Sjaldan eða aldrei	33 (15)	182 (81)	11 (5)	226 (100)
Stundum	36 (27)	94 (69)	5 (4)	135 (100)
Oft eða alltaf	22 (58)	14 (37)	2 (5)	38 (100)
Samtals	91	290	18	399 (100)

*Kíkvaðratpróf, $p < 0,000$, $df = 4$, $\chi^2 = 37,177$

Af þeim sem sögðu að kröfur vinnunnar stönguðust oft eða alltaf á við fjölskylduna sögðust 58% fá of lítinn svefn, en það átti við um 15% þeirra sem sögðu að kröfurnar stönguðust sjaldan eða aldrei á.

5.2. Lengd svefnis



Mynd 5.2.1. Hvað sefur þú að jafnaði lengi á sólarhring ($n=404$)?

Kennararnir sváfu að jafnaði 7,33 klukkustundir á sólarhring ($\pm 0,87$). Tæplega 2% sváfu að jafnaði 4-5 klukkustundir á sólarhring og 2% í 10 tíma að jafnaði. Rúm 13% þeirra sem bjuggu á höfuðborgarsvæðinu sváfu 6 tíma eða minna að jafnaði á sólarhring en það átti við um 6% þeirra sem bjuggu úti á landi (kíkvaðratpróf, $p < 0,05$, $df = 2$, $\chi^2 = 6,790$).

5.3. Svefnhættir

Tafla 5.3.1. Svefnhættir á síðustu 6 mánuðum

Ef þú miðar við sl. 6 mánuði, hve oft gerðist eftirfarandi?					
	Aldrei (%)	Sjaldnar en 1 sinni í viku (%)	1-2 sinnum í viku (%)	3-5 sinnum í viku (%)	Daglega (%)
Að þú vaknaðir upp að nóttu (n=335)?	19	36	19	14	12
Að þú vaknaðir of snemma að morgni (n=399)?	35	32	21	9	3
Að þú svafst smástund að degi til (n=400)?	38	31	20	10	1
Að þú áttir erfitt með að sofna á kvöldin (n=404)?	41	43	10	5	1
Að þú vaknaðir upp vegna hjartsláttar (n=394)?	87	10	2	1	1
Að þú notaðir svefnlyf (n=405)?	89	6	2	1	2
Að þú vaknaðir ekki úthvöld (n=402)?	10	39	28	15	8

* Innan við 1%.

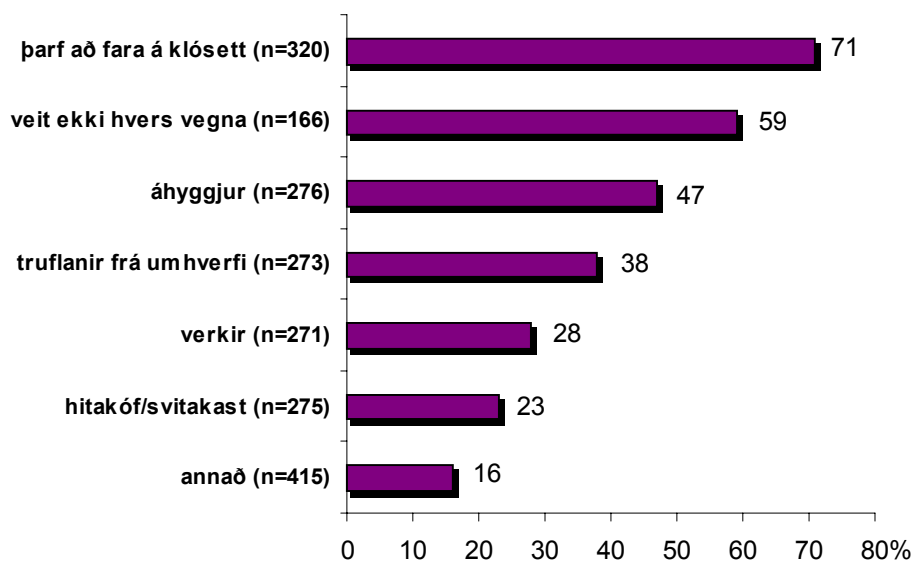
Þegar spurt var um nokkur atriði varðandi svefnvenjur kom í ljós að algengast var að kennararnir vöknuðu upp að nóttu til, en 12% sögðu að það gerðist á hverri nóttu. Um 10% vöknuðu aldrei úthvöldar (mynd 5.3.1).

Tengsl voru á milli þess að vakna ekki úthvöld að morgni og líðanar. Þær sem vöknuðu ekki úthvöldar þrisvar í viku eða oftar voru líklegri en hinar til að telja heilsu sína verri, leita oftar læknis og hafa verið oftar og lengur frá vinnu vegna veikinda. Enn fremur greindu þær oftar frá tíðum

þvaglátum, verkjum í höndum, fótum, baki og maga. Þær voru einnig líklegri til að vinna meira en 100% starf, hafa fundið oftár fyrir mikilli þreytu eða örmögnun, þunglyndi og kvíða eða spennu.

Þær sem vöknudu þrisvar í viku eða oftár upp að nóttu til voru líklegri en hinar til að álíta heilsu sína verri, vera oftár og lengur frá vinnu vegna veikinda og hafa leitað oftár til læknis. Þá fundu þær oftár fyrir verkjum og stirðleika í höndum eða fótum, fyrir bakverk, tíðum þvaglátum, þunglyndi, kvíða eða spennu og þreytu eða örmögnun en hinar.

Þær sem vöknudu of snemma að morgni þrisvar í viku eða oftár voru líklegri en hinar til að telja heilsu sína verri, hafa leitað oftár til læknis, hafa fundið fyrir magaverk og verkjum eða stirðleika í höndum eða fótum. Enn fremur voru þær líklegri til að hafa fundið fyrir mikilli þreytu eða örmögnun, þunglyndi og kvíða eða spennu.



Mynd 5.3.1. Ef þú vaknar upp að nóttu til, hvað veldur því? Hér var gefinn möguleiki á að svara fleiri en einu atriði.

Algengast var að kennararnir vöknuðu upp að nóttu til að fara á salerni (71%) eins og sjá má á mynd 5.3.1. Um 59% vissu ekki hvers vegna þær vöknuðu og 47% vöknuðu vegna áhyggna.

5.4. Samantekt

Meirihluti kennara taldi sig fá nægan svefn. Kennarar, sem bjuggu á landsbyggðinni, voru líklegri til að segjast fá nægan svefn en við þeir sem bjuggu á höfuðborgarsvæðinu (15% og 29%). Kennarar, sem sögðu kröfur vinnunnar oft eða alltaf stangast á við þarfir fjölskyldunnar, sváfu frekar of lítið samanborið við hina.

Kennararnir sváfu að jafnaði 7,33 klukkustundir á sólarhring. Hlutfallslega fleiri kennarar á höfuðborgarsvæðinu en úti á landi sváfu að jafnaði 6 tíma eða skemur á nóttunni.

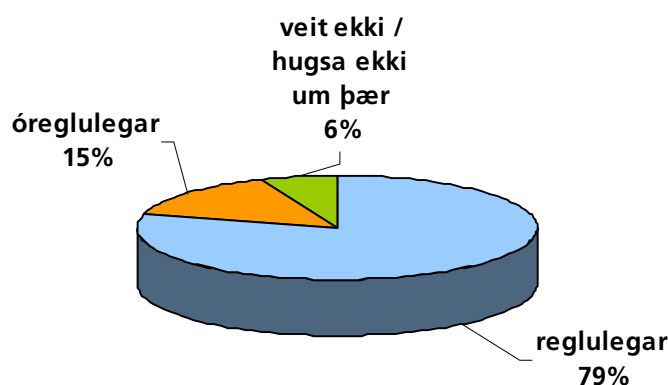
Um 12% kennaranna sögðust vakna upp á hverri nóttu og um 10% vöknuðu aldrei úthvíldir. Svefntruflanir tengdust ýmsu, eins og því að leita oftast læknis, vera oftast og lengur frá vinnu vegna veikinda, finna frekar til ýmissa einkenna, s.s. þunglyndis, þreytu eða örmögnun, kvíða eða spennu og verkja í höndum, fótum, baki og maga.

Algengast var að kennararnir vöknuðu upp að nóttu til að fara á salerni (71%). Um 59% vissu ekki hvers vegna þær vöknuðu, 47% vöknuðu vegna áhyggna og um þriðjungur vegna hitakófs/svitakasta eða verkja.

6. FRJÓSEMISKEIÐ OG KVENSJÚKDÓMAR

Í þessum kafla er fjallað almennt um atriði er lúta að frjósemisскеiði kvenna. Spurt var um blæðingamynstur, notkun getnaðarvarna, þunganir, heilsufar á meðgöngu, brjóstgjöf, kvensjúkdóma og aðgerðir.

6.1. Blæðingar



Mynd 6.1.1. Hvernig eru blæðingar hjá þér (n=311)?

Fjórðungur kennaranna svaraði ekki spurningunni um blæðingar en af þeim sem svöruðu sögðu 79% að blæðingar væru reglulegar, 15% að þær væru óreglulegar og 6% hugsuðu ekki um þær (mynd 6.1.1).

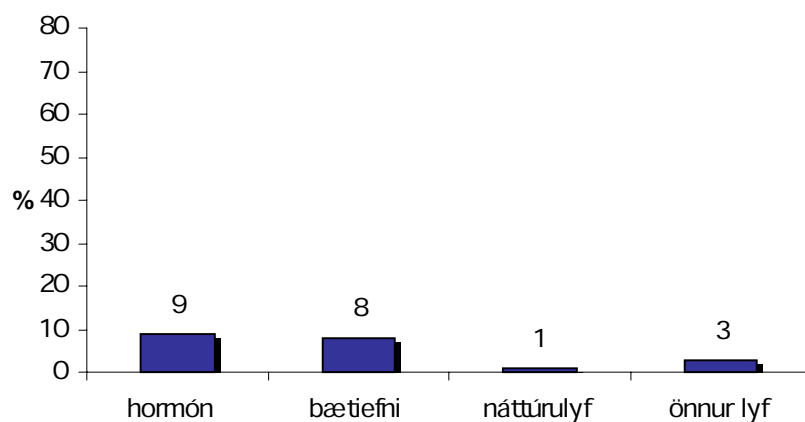
Tafla 6.1.1. Tengsl blæðinga og aldurs*

	Reglulegar blæðingar	Óreglulegar blæðingar	Veit ekki/hugsa ekki um þær	Samtals
Aldur	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
34 ára og yngri	68 (83)	13 (16)	1 (1)	82 (100)
35-49 ára	159 (83)	25 (13)	7 (4)	191 (100)
50 ára og eldri	18 (50)	10 (28)	8 (22)	36 (100)
Samtals	245	48	16	309 (100)

*Kíkvaðratpróf, $p < 0,000$, $df = 4$, $\chi^2 = 32,147$

Tæp 32% þeirra sem voru fimmtugar og eldri svöruðu spurningunni. Af þeim var helmingurinn með reglulegar blæðingar. Eins og sést á töflu 6.1.1 voru 83% 49 ára og yngri með reglulegar blæðingar.

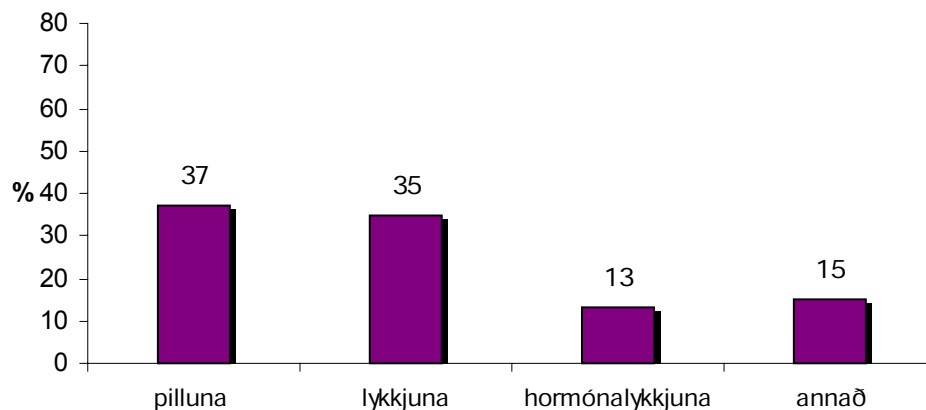
Um 35% kvennanna töldu sig komnar að tíðahvörfum og af þeim notuðu 59% tíðahvarfahormón. Af fimmtugum og eldri sögðust 96% vera komnar að tíðahvörfum en tæp 24% í aldursflokknum 35-49 ára.



Mynd 6.1.2. Hvaða lyf notar þú gegn beinþynningu (n=415)?

Um 16% tóku lyf gegn beinþynningu og sumar tóku fleiri en eitt lyf. Flestar notuðu hormón (9%) og bætiefni (8%) en mun færri náttúrulyf (tæplega 1%). Um 3% sögðust nota annars konar lyf gegn beinþynningu og notuðu flestar kalk og D-vítamín.

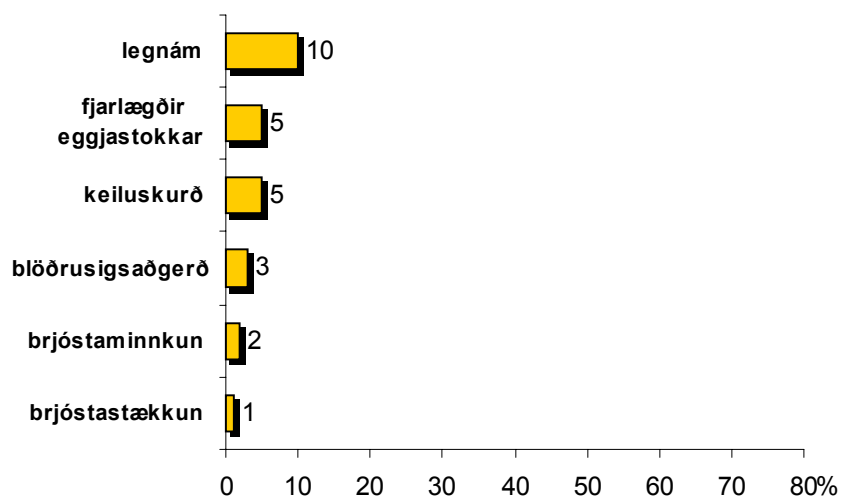
6.2. Getnaðarvarnir



Mynd 6.2.1. Hvaða getnaðarvarnir notar þú (n=139)?

Tæp 35% notuðu getnaðarvarnir. Af þeim notuðu 37% pilluna, 35% lykkjuna og 13% hormónalykkju. Um 15% notuðu annars konar getnaðarvarnir og 3% nefndu ófrjósemisaðgerð.

6.3. Aðgerðir



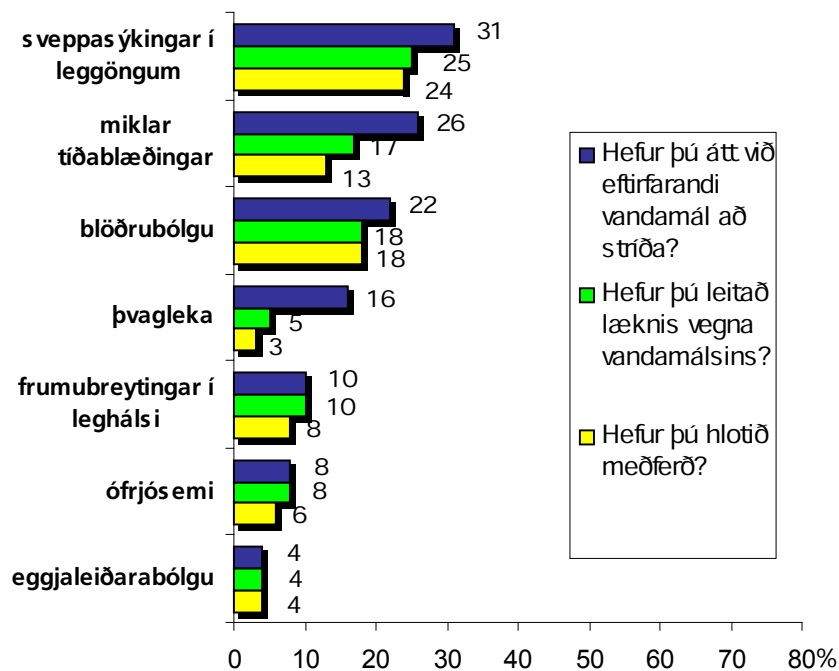
Mynd 6.3.1. Hefur þú farið í einhverja af þessum aðgerðum (n=415)?

Hjá 10% hafði leg verið fjarlægð og eggjastokkar hjá 5% (mynd 6.3.1). Annar eggjastokkurinn hafði verið fjarlægður hjá rúmlega 2% en báðir hjá tæplega 2%. Um 5% höfðu farið í keiluskurð. Auk framangreindra

aðgerða hafði brjóst verið fjarlægð hjá innan við 1% og engin hafði látið endurbyggja brjóst.

Tæp 88% fóru reglulega í leghálskrabbameinsskoðun. 93% kennara úti á landi fóru reglulega í leghálskrabbameinsskoðun en 86% kennara á höfuðborgarsvæðinu (Kíkvaðratpróf, $p < 0,05$, $df = 1$, $\chi^2 = 4,648$). Mun færri eða 51% fór reglulega í brjóstamyndatöku og voru eldri kennarar líklegri en hinir yngri til þess. Af kennurum 50 ára og eldri fóru tæp 87% reglulega í slíka myndatöku en um 52% í aldurshópnum 35-49 ára (kíkvaðratpróf, $p < 0,001$, $df = 1$, $\chi^2 = 134,348$).

6.4. Einkenni og meðferð



Mynd 6.4.1. Svör við spurningum um hvort viðkomandi hafði átt við ofangreint vandamál að stríða, hvort leitað hafði verið læknis vegna vandamálsins og hvort meðferð hafði verið beitt ($n=415$).

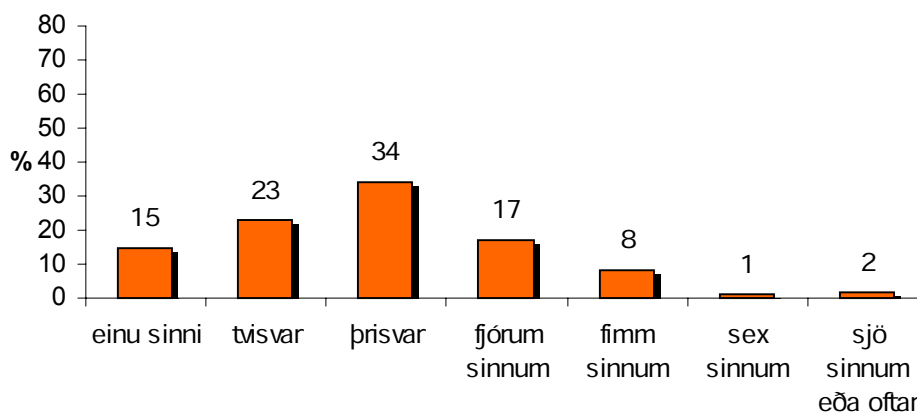
Eins og sést á mynd 6.4.1 hafði 31% fengið sveppasýkingar í leggöng, 25% höfðu leitað læknis vegna vandamálsins og 24% fengið meðferð. Af

ofanefndum vandamálum höfðu fæstar fengið eggjaleiðarabólgu eða 4%.

Þegar fyrrgreind einkenni voru skoðuð út frá aldri kom í ljós að yngri konur voru líklegri en hinar eldri til að hafa átt við sveppasýkingu að stríða. Tæp 44% kvenna, 34 ára og yngri, sögðu að sveppasýking hefði verið vandamál en tæp 17% fimmtugra og eldri (kíkvaðratpróf, $p < 0,001$, $df=2$, $\chi^2 = 17,386$).

Eldri konur voru aftur á móti líklegri til að hafa átt við þvagleka að etja, eða 24% þeirra, sem voru fimmtugar og eldri, á móti tæpum 6% 34 ára og yngri (kíkvaðratpróf, $p < 0,005$, $df=2$, $\chi^2 = 11,710$). Konur í aldursflokknum 34-49 ára (31%) höfðu frekar átt í vanda vegna mikilla tíðablæðinga en bæði eldri (23%) og yngri (17%) kennarar.

6.5. Meðganga og fæðing



Mynd 6.5.1. Hversu oft hefur þú orðið barnshafandi ($n=378$)?

Langflestar, eða 91%, höfðu orðið barnshafandi. Af þeim höfðu flestar orðið það þrisvar eða 34% (mynd 6.5.1). Tæplega 8% höfðu orðið barnshafandi fimm sinnum, rúmlega 1% sex sinnum og 2% sjö sinnum eða oftar.

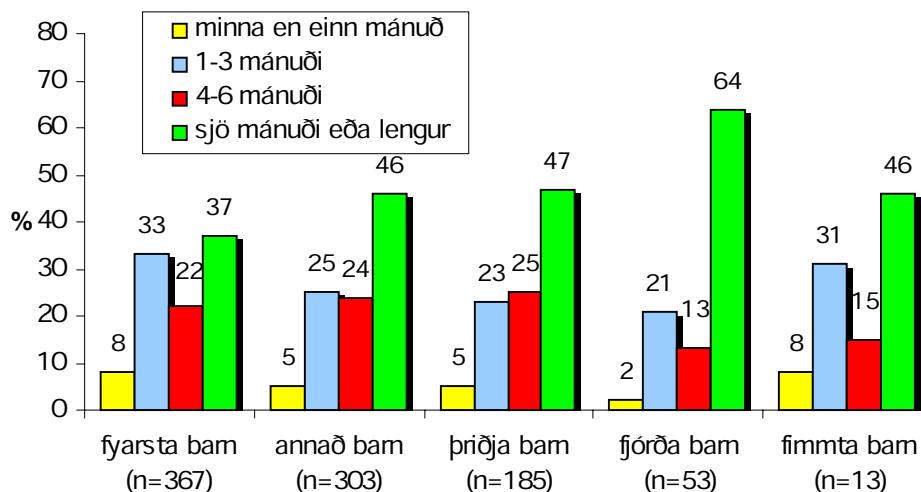
Tafla 6.5.1. Einkenni á meðgöngu

Hefur þú orðið fyrir einhverju af eftirfarandi á meðgöngu?				
	1.-15. vika	16.-27. vika	28.-40. vika	Fleiri en ein meðganga
Mikilli ógleði	25%	7%	5%	11%
Fósturmissi	18%	4%	1%	5%
Blæðingum	8%	2%	1%	1%
Blóðleysi	7%	11%	10%	14%
Samdráttum	2%	4%	13%	6%
Fósturgöllum	1%	engin	1%	1%
Fæðingareitrun	1%*	1%	6%	1%

* Innan við 1%

Blóðleysi (14%) og ógleði (11%) voru þau einkenni sem flestar höfðu fundið fyrir á fleiri en einni meðgöngu (tafla 6.5.1). Á fyrsta þriðjungi meðgöngu var algengast að konurnar hefðu fundið fyrir mikilli ógleði (25%) og orðið fyrir fósturmissi (18%). Um 5% höfðu misst fóstur oftár en einu sinni. Blóðleysi þjakaði þær helst á öðrum þriðjungi meðgöngu.

Tæp 32% höfðu orðið að hætta eða minnka við sig vinnu á meðgöngu og tæp 5% höfðu verið greind með fæðingarþunglyndi. Um 35% í aldersflokkunum 34 ára og yngri og 38% á aldrinum 34-49 ára höfðu þurft að minnka við sig vinnu á meðgöngu en einungis 18% fimmtugra eða eldri (kíkvaðratpróf, $p < 0,001$, $df=2$, $\chi^2 = 14,009$). Hlutfallslega fleiri sem áttu tvö börn eða fleiri (44%) urðu að minnka við sig á meðgöngu samanborið við þær sem áttu eitt barn (28%) eða ekkert (14%) undir 18 ára aldri á heimilinu (kíkvaðratpróf, $p < 0,01$, $df=2$, $\chi^2 = 7,264$).



Mynd 6.5.2. Hve lengi hefur þú haft barn á brjósti?

Langflestar þeirra sem höfðu eignast barn höfðu haft barnið á brjósti eða 97%. Meira en helmingur, eða 59%, hafði haft fyrsta barn meira en fjóra mánuði á brjósti og um og yfir 70% höfðu haft annað, þriðja og fjórða barn meira en fjóra mánuði á brjósti. Þetta hlutfall lækkaði aftur þegar kom að fimmta barni, þá hafði 61% barnið á brjósti lengur en fjóra mánuði. Af þeim sem voru 34 ára og yngri höfðu 71% haft fyrsta barn á brjósti 7 mánuði eða lengur, 42% þeirra sem voru á aldrinum 35-49 ára en einungis 9% þeirra sem voru fimmtugar og eldri (kíkvaðratpróf, $p < 0,001$, $df=6$, $\chi^2 = 69,183$).

6.6. Samantekt

Þrjár fjórðu þátttakenda svöruðu spurningu um blæðingar og sögðu 79% að þær væru reglulegar. Um 35% þeirra voru að eigin sögn komnar á tíðahvörf og af þeim notuðu 59% tíðahvarfahormón. Um 16% fimmtugra eða eldri höfðu enn reglulegar blæðingar. Tæp 35% þátttakenda notuðu getnaðarvarnir, af þeim notuðu 37% pilluna, 35% lykkju og 13% hormónalykkju.

Um 10% höfðu farið í legnám, hjá 5% höfðu eggjastokkar verið fjarlægðir og sami fjöldi hafði farið í keiluskurð. Um 1% hafði farið í brjóstastækkun.

Tæp 88% höfðu farið reglulega í leghálskrabbameinsskoðun og rúmlega helmingur reglulega í brjóstamyndatöku. Þær sem bjuggu á landsbyggðinni fóru frekar í leghálskrabbameinsskoðun en þær sem bjuggu á höfuðborgarsvæðinu. Eldri kennarar voru líklegri en þeir yngri til að fara í brjóstamyndatöku reglulega.

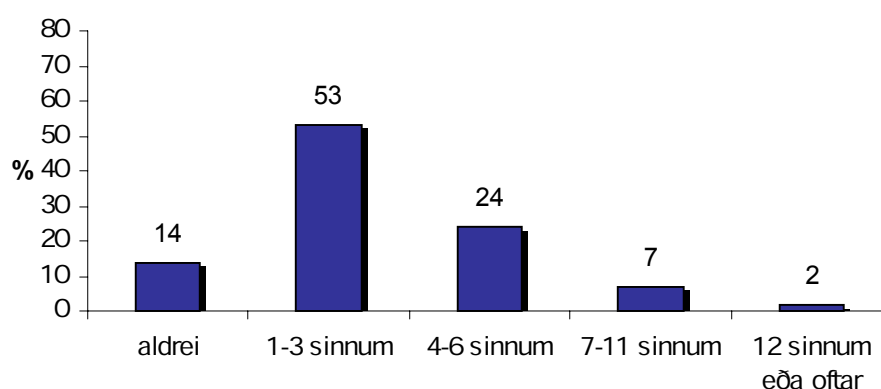
Sveppasýkingar í leggöngum voru algengustu vandkvæðin sem þátttakendur glímdu við, samkvæmt svörum við spurningum um ýmsa kvilla í kynfærum. Miklar tíðablæðingar, blöðrubólga og þvagleki voru einnig nokkuð tíð vandamál en annað fátíðara. Þær yngri voru líklegri en hinar eldri til að segja að sveppasýkingar í leggöngum væru vandamál en eldri konur greindu frekar frá erfiðleikum vegna þvagleka. Kennarar á aldrinum 34 til 49 ára voru hins vegar líklegri en bæði hinir eldri og yngri til að hafa átt í vanda vegna mikilla tíðablæðinga. Stærri hlutfall sagðist hafa fengið sveppasýkingar og allnokkrar höfðu greinst með frumubreytingar í leghálsi.

Langflestar höfðu orðið barnshafandi, flestar þrisvar. Blóðleysi og ógleði voru þau einkenni sem flestar höfðu fundið fyrir á fleiri en einni meðgöngu. Af þeim sem höfðu orðið barnshafandi þurftu 32% að minnka við sig vinnu á meðgöngunni og 5% höfðu greinst með fæðingarþunglyndi. Konur, sem voru yngri en fimmtugar, sögðu frekar en hinar að þær hefðu þurft að minnka við sig vinnu á meðgöngu. Það átti einnig við um þær sem voru með tvö börn eða fleiri á framfæri heldur en hinar sem voru með eitt eða ekkert barn heima. Langflestar þeirra sem höfðu eignast barn höfðu haft barnið á brjósti.

7. VEIKINDI, MEÐFERÐ OG FORVARNIR

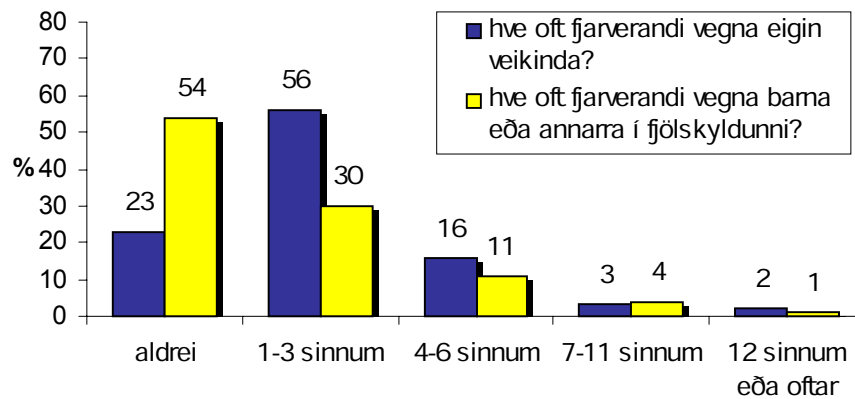
Í þessum kafla er fjallað um veikindi og veikindafjarvistir þátttakenda, hversu oft var leitað til læknis og hvers vegna. Ýmis einkenni eru tilgreind, meðferð við þeim og hvert var leitað vegna þeirra. Jafnframt er fjallað um smithættu og smitvarnir.

7.1. Læknisheimsóknir og veikindafjarvistir



Mynd 7.1.1. Hve oft leitaðir þú læknis á síðasta ári ($n=408$)?

Tæp 86% kennara leituðu til læknis einhvern tíma á síðasta ári (mynd 7.1.1). Flestar fóru 1-3 sinnum til læknis, eða 53%, og 9% fóru 7 sinnum eða oftar. Allar sem sögðu heilsu sína sæmilega eða slæma höfðu leitað til læknis. Af þeim höfðu 69% leitað læknis fjórum sinnum eða oftar en það átti við um 25% þeirra sem sögðu heilsu sína góða eða mjög góða (kíkvaðratpróf, $p<0,001$, $df=4$, $\chi^2=51,866$).



Mynd 7.1.2. Spurt um veikindafjarvistir, annars vegar hve oft viðkomandi hefði verið frá vinnu á síðastliðnu ári vegna eigin veikinda ($n=409$) hins vegar hversu oft viðkomandi hefði verið fjarverandi vegna veikinda barna eða annarra í fjölskyldunni á síðastliðnu ári ($n=411$).

Rúm 77% kennaranna voru einhvern tíma frá vinnu vegna eigin veikinda. Flestar voru fjarverandi 1 til 3 sinnum (56%) og 5% voru fjarverandi 7 sinnum eða oftar (mynd 7.1.2).

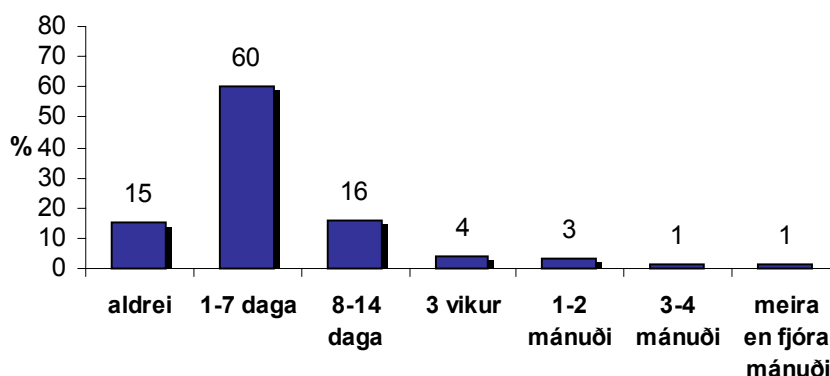
Kennararnir voru mun sjaldnar frá vinnu vegna veikinda barna eða annarra í fjölskyldunni og hafði rúmlega helmingur aldrei verið frá vinnu af þeim ástæðum (mynd 7.1.2). Rúm 30% voru fjarverandi 1 til 3 sinnum og 5% 7 sinnum eða oftar.

Tafla 7.1.1. Tengsl fjarvista á síðasta ári vegna veikinda barna eða annarra í fjölskyldunni og fjölda barna undir 18 ára á heimilinu *

Fjöldi barna	Aldrei fjarverandi n (%)	Fjarverandi 1-3 sinnum n (%)	Fjarverandi ≥ 4 sinnum n (%)	Samtals n (%)
Ekkert barn	125 (95)	6 (5)	-	131 (100)
Eitt barn	54 (25)	40 (32)	10 (16)	104 (100)
Tvö börn eða fleiri	35 (16)	79 (63)	53 (84)	167 (100)
Samtals	214	125	63	402 (100)

*Kí-kvaðrat próf, $p < 0,001$, $df=4$, $\chi^2=172,520$

Eins og búast mátti við voru þær sem áttu fleiri börn undir 18 ára aldri á heimilinu líklegri en aðrar til að vera oft fjarverandi vegna veikinda barna (tafla 7.1.1). Hins vegar var ekki marktækur munur á fjarvistum eftir því hvort kennararnir sinntu öldruðum foreldrum eða ættingjum að litlu eða miklu leyti.



Mynd 7.1.3. Hve lengi varst þú fjarverandi á síðastliðnu ári vegna eigin veikinda eða annarra (n=402)?

Ekki var aðeins spurt um tíðni fjarvista vegna veikinda heldur einnig hve lengi fjarveran stóð. Eins og sjá má á mynd 7.1.3 sögðust 15% kennaranna aldrei hafa verið frá vinnu, hvorki vegna eigin veikinda né annarra. Þær, sem voru fjarverandi vegna veikinda voru langflestar fjarverandi í 1 til 7 daga eða 60%.

Tafla 7.1.2. Tengsl aldurs og fjarvista vegna eigin veikinda á síðasta ári*

Aldur	Aldrei fjarverandi	Fjarverandi 1-7 daga	Fjarverandi 8 daga eða lengur	Samtals
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
34 ára og yngri	6 (7)	53 (64)	24 (24)	83 (100)
34-39 ára	27 (13)	124 (62)	51 (25)	202 (100)
50 ára og eldri	26 (24)	59 (54)	24 (22)	109 (100)
Samtals	59	236	99	394(100)

*Kíkvaðratpróf, $P < 0,05$, $df = 4$, $\chi^2 = 11,204$

Um 24% kennara fimmtugra og eldri, 13% á aldrinum 34-49 ára og 7% 34 ára og yngri höfðu aldrei verið frá vinnu vegna veikinda á síðasta ári (tafla 7.1.2). Þegar fjarvistir voru 8 dagar eða meira var lítill munur á aldurshópum.

Tafla 7.1.3. Tengsl fjarveru vegna eigin veikinda og mats á eigin heilsu*

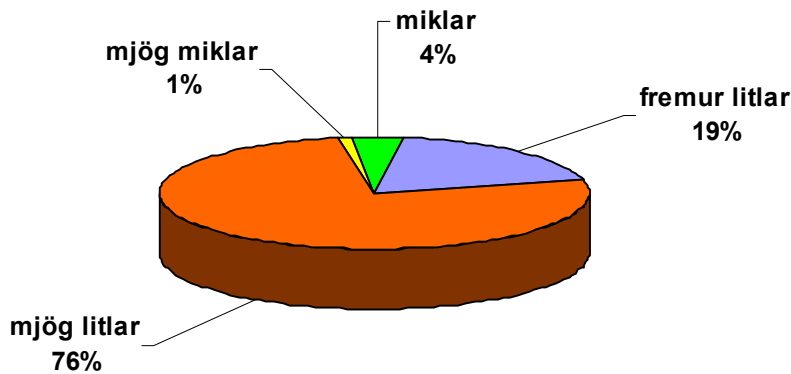
Tíðni fjarvista vegna eigin veikinda	Verri en heilsa flestra n (%)	Svipuð heilsu flestra n (%)	Betri en heilsa flestra n (%)	Samtals n (%)
4 sinnum eða oftar	23 (26)	59 (67)	6 (7)	88 (100)
1-3 sinnum	10 (4)	172 (77)	42 (19)	224 (100)
Aldrei	2 (2)	53 (58)	36 (40)	91 (100)
Samtals	35	284	84	403 (100)

*Kíkvaðratpróf, $p < 0,000$, $df = 4$, $\chi^2 = 67,279$

Af þeim kennurum, sem voru fjórum sinnum eða oftar frá vinnu vegna veikinda, töldu tveir af hverjum þremur (67%) heilsu sína svipaða heilsu kvenkyns jafnaldra sinna, 26% töldu heilsu sína verri en 7% álitu hana vera betri en annarra kvenna á sínum aldri.

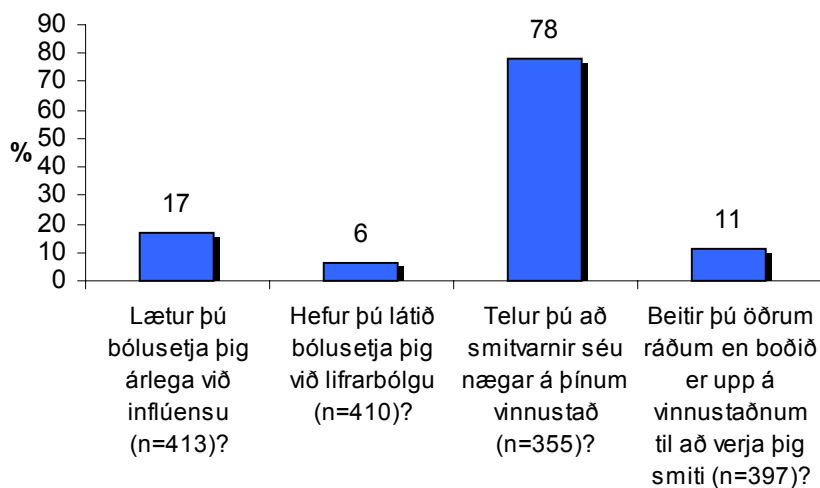
Spurt var hvort kennararnir hefðu verið frá vinnu í síðustu viku og hve lengi. Í ljós kom að tæp 93% voru aldrei fjarverandi þá vikuna, tæpt 1% var fjarverandi alla vikuna en af þeim sem voru fjarverandi var algengast að fjarveran stæði í einn til tvo daga.

7.2. Smitvarnir og bólusetningar



Mynd 7.2.1. Hve miklar áhyggjur hefur þú af því að verða fyrir smiti í vinnunni, t.d. vegna umgangspesta eða annarra sýkinga (n=317)?

Eins og sjá má á mynd 7.2.1 höfðu langflestir kennaranna fremur eða mjög litlar áhyggjur af smiti, hvort heldur var vegna umgangspesta eða annars. Innan við 1% höfðu mjög miklar áhyggjur af smiti.

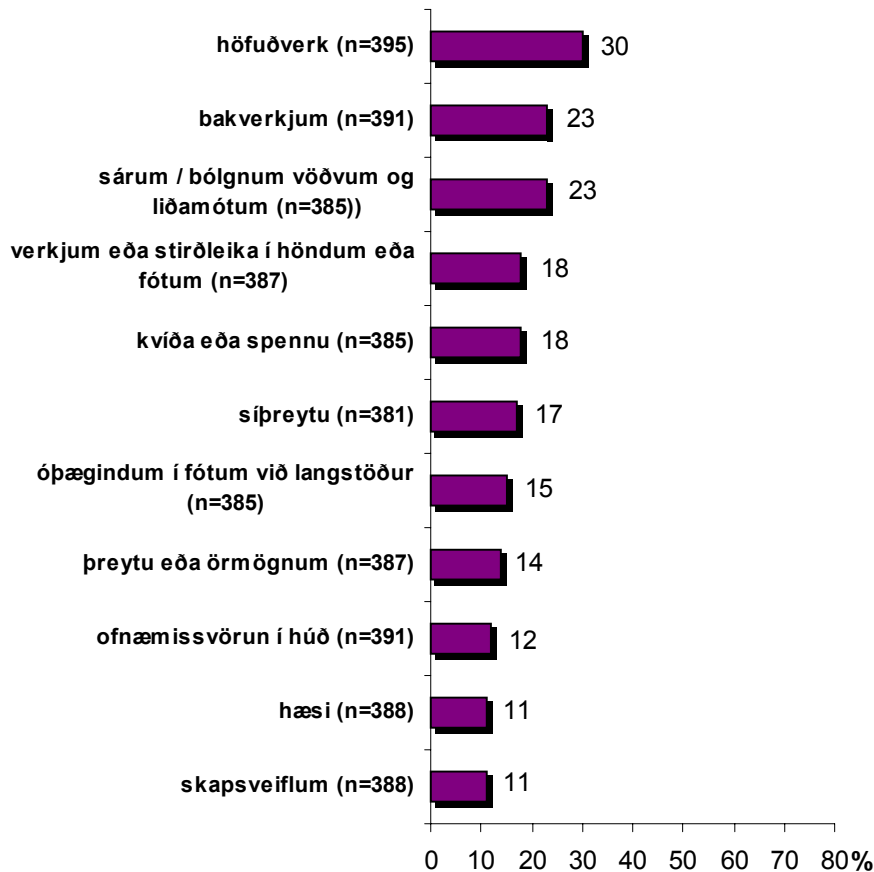


Mynd 7.2.2. Hlutfallstölur þeirra sem svöruðu spurningum um bólusetningar og smitvarnir játandi.

Tæp 17% höfðu árlega fengið bólusetningu við influensu og 6% höfðu fengið mótefni gegn lifrabólgu. Um 22% töldu smitvarnir ekki nægar á vinnustað sínum og 11% beittu annars konar ráðstöfunum til að verjast

smiti en vinnustaðurinn bauð upp á. Þegar spurt var hvaða ráðum þær beittu sögðust rúm 5% taka vítamín eða bætiefni, aðrar nefndu einkum bólusetningar, hollt fæði og hreyfingu.

7.3. Einkenni



Mynd 7.3.1. Hefur þú fundið fyrir ofangreindum einkennum á síðustu 12 mánuðum? Hlutfall þeirra sem svöruðu oft eða stöðugt.

Um 30% höfðu oft eða stöðugt fundið fyrir höfuðverk á síðustu 12 mánuðum (mynd 7.3.1) og var það algengasta einkennið sem spurt var um. Tæpur fjórðungur hafði fundið fyrir bakverkjum og sárum eða bólgnum vöðum og liðamótum. Um 15% höfðu fundið fyrir verkjum og stirðleika í útlimum og svipað hlutfall hafði kennt kvíða, spennu, síþreytu eða örmögnun. Þegar horft var til einkenna, sem tengjast rödd og um-

hverfi í skólastofu, greindu 9% kennara frá því að þeir hefðu oft eða stöðugt fundið fyrir hósta, 8% hálsbólgu, 5% kvefi eða umgangspestum og 5% munnþurrki.

7.4. Meðferð og vinnutap vegna einkenna

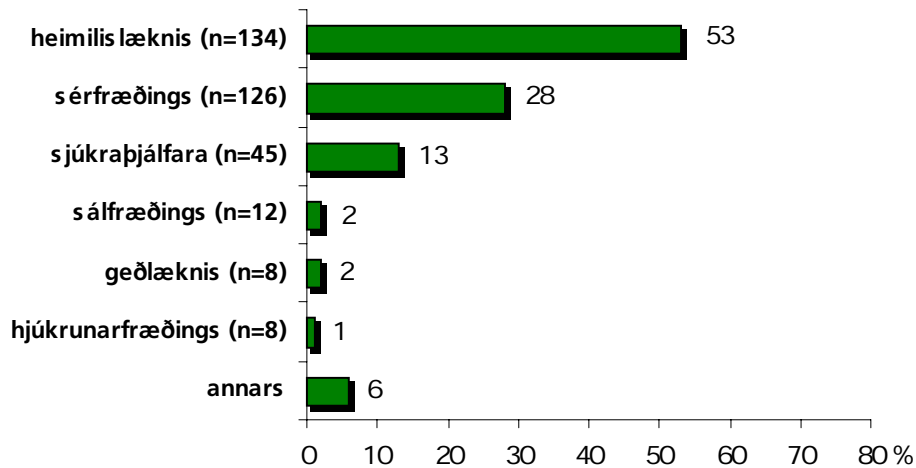
Tæpt 61% kennara hafði leitað meðferðar vegna einhvers af fyrrgreindum einkennum á síðastliðnu ári og tæp 42% misstu úr vinnu vegna þessa.

*Tafla 7.4.1. Tengsl aldurs og þess að hafa misst úr vinnu vegna einkenna**

Aldur	<u>Missti úr vinnu vegna einkenna</u>		
	Já n (%)	Nei n (%)	Samtals n (%)
34 ára og yngri	45 (62)	27 (38)	72 (100)
35-49 ára	83 (47)	94 (53)	177 (100)
50 ára og eldri	42 (43)	56 (57)	98 (100)
Samtals	170	177	347 (100)

*Kíkvaðratpróf, $p < 0,05$, $df = 2$, $\chi^2 = 7,045$

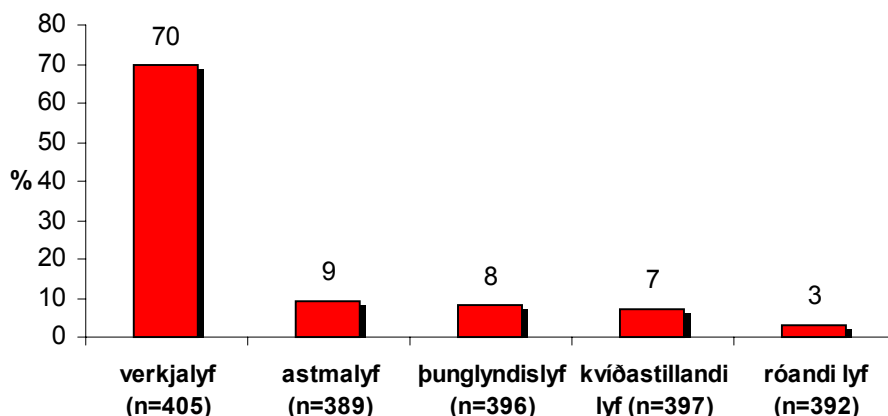
Eins og tafla 7.4.1 ber með sér voru kennarar 34 ára og yngri líklegri en hinir til að hafa misst úr vinnu vegna þeirra einkenna sem talin eru upp á mynd 7.3.1. Eldri kennarar voru á hinn bóginn líklegri en hinir til að hafa leitað meðferðar vegna fyrrgreindra einkenna (kíkvaðratpróf, $p < 0,05$, $df = 4$, $\chi^2 = 10,097$).



Mynd 7.4.1. Til hverra leitaðir þú til að fá meðferð á síðastliðnu ári (n=415)?

Flestir kennaranna, sem leituðu meðferðar á síðasta ári, leituðu til heimilislækni eða 53%. Rúmlega fjórðungur (28%) leitaði til annarra sérfræðinga í lækningum, 13% til sjúkrahjálfa en færri til annarra (mynd 7.4.1). Þær sem leituðu til annarra en ofangreindra heilbrigðisstétta (6%) höfðu farið í nudd, hnykkingar, nálastungur o.fl.

7.5. Lyfjanotkun

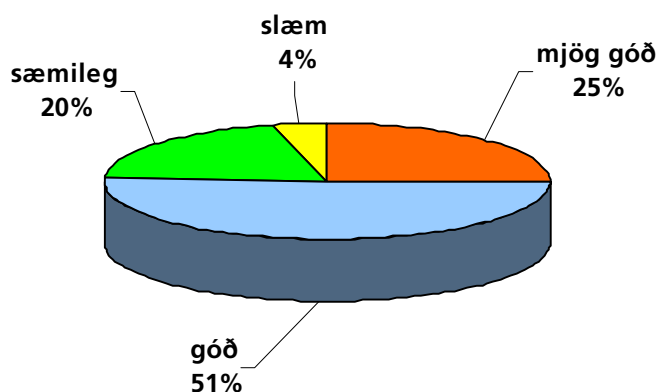


Mynd 7.5.1. Hefur þú á síðastliðnum 12 mánuðum notað ofannefnd lyf?

Langflestar þeirra sem höfðu tekið inn ofangreind lyf höfðu notað verkjalyf (70%). Um 9% höfðu notað astmalyf og samanlagt höfðu 18% tekið þunglyndislyf, kvíðastillandi eða róandi lyf (tafla 7.5.1). Af þeim

sem höfðu tekið kvíðastillandi lyf voru hlutfallslega flestar fimmtugar eða eldri (12%), 6% þeirra sem voru 34 ára og yngri og 5% þeirra sem voru á aldrinum 35-49 ára (kíkvaðratpróf, $p < 0,05$, $df = 2$, $\chi^2 = 6,603$).

7.6. Mat á andlegri og líkamlegri líðan



Mynd 7.6.1. Hversu góð eða slæm er líkamleg líðan þín ($n = 413$)?

Fjórðungur kennaranna taldi líkamlega líðan sína mjög góða en 4% sögðu hana slæma (mynd 7.6.1).

Tafla 7.6.1. Tengsl líkamlegrar líðanar og þess hvort kröfur fjölskyldunnar stangast á við vinnuna*

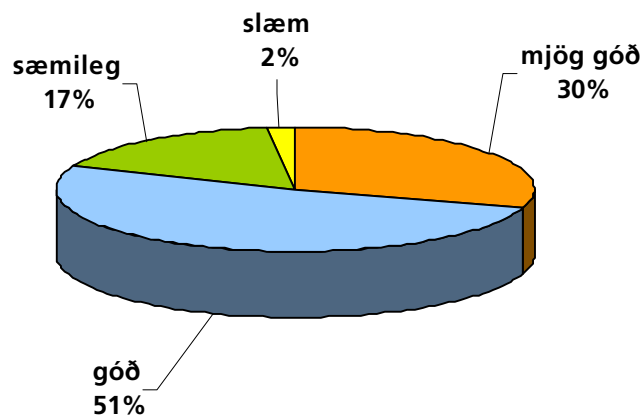
Þarfir fjölskyldunnar stangast á við vinnuna	Líkamleg líðan		Samtals n%
	Góð eða mjög góð n(%)	Sæmileg eða slæm n (%)	
Sjaldan eða aldrei	210 (80)	53 (20)	263 (100)
Stundum	85 (70)	36 (30)	121 (100)
Oft eða alltaf	16 (61)	10 (39)	26 (100)
Samtals	311	99	410 (100)

*Kíkvaðratpróf, $p < 0,05$, $df = 2$, $\chi^2 = 7,276$

Þær sem sögðu að kröfur fjölskyldunnar stönguðust sjaldan eða aldrei á við vinnuna sögðu oftast en hinar að líkamleg líðan sín væri góð eða mjög

góð. Tæp 39% þeirra sem sögðu slíkar kröfur stangast á töldu líkamlega líðan sína sæmilega eða slæma (tafla 7.6.1).

Mynstrið var svipað þegar spurt var hvort kröfur vinnunnar stönguðust á við þarfir fjölskyldunnar. Um 41% þeirra sem sögðu að kröfurnar stönguðust oft eða alltaf á sagði að heilsa sín væri sæmileg eða slæm en þetta átti við um 20% þeirra sem sögðu að kröfur vinnunnar stönguðust sjaldan eða aldrei á við þarfir fjölskyldunnar (kíkvaðratpróf, $p < 0,05$, $df=2$, $\chi^2=7,886$).



Mynd 7.6.2. Hversu góð eða slæm er andleg líðan þín ($n=415$)?

Tæplega þriðjungur kennaranna (30%) taldi andlega líðan sína mjög góða en 2% töldu hana slæma (mynd 7.6.2). Þær sem voru í sambúð eða hjúskap, voru líklegastar til að búa við góða andlega líðan, en um 16% þeirra sögðu að andleg líðan sín væri sæmileg eða slæm. Ekkjur og fráskildar voru einna verst settar því um og yfir 40% þeirra sögðu andlega líðan sína sæmilega eða slæma Það sama átti við um 25% einhleypra (kíkvaðratpróf, $p < 0,005$, $df=3$, $\chi^2=13,930$).

Tafla 7.6.2. Tengsl andlegrar líðanar og þess hvort kröfur fjölskyldunnar stangast á við vinnuna*

Þarfir fjölskyldunnar stangast á við vinnuna	Andleg líðan		Samtals n%
	Góð eða mjög góð n(%)	Sæmileg eða slæm n (%)	
Sjaldan eða aldrei	225 (85)	40 (15)	265 (100)
Stundum	93 (77)	28 (23)	121 (100)
Oft eða alltaf	15 (58)	11 (42)	26 (100)
Samtals	333	79	412 (100)

*Kíkvaðratpróf, $p < 0,001$, $df = 2$, $\chi^2 = 13,052$

Rúm 42% þeirra sem sögðu að kröfurnar stönguðust oft eða alltaf á mátu andlega líðan sína sæmilega eða slæma en 15% þeirra, sem sögðu að kröfurnar stönguðust sjaldan eða aldrei á við vinnuna (tafla 7.6.2).

7.7. Samantekt

Tæp 86% þátttakenda leituðu lækni einhvern tíma á síðasta ári. Flestar fóru 1 til 3 sinnum til lækni en 33% fóru 4 sinnum eða oftar. Kennarar, sem töldu heilsu sína sæmilega eða slæma, fóru talsvert oftar til lækni en hinar sem álitu hana góða eða mjög góða. Þrjár af hverjum fjórum (77%) voru einhvern tíma frá vinnu vegna eigin veikinda á síðasta ári, flestar voru fjarverandi 1-3 sinnum. Þær sem höfðu mörg börn á framfæri sínu voru oftar fjarverandi vegna veikinda barna eða annarra í fjölskyldunni en aðrar. Algengast var að kennararnir væru fjarverandi 1-7 daga vegna veikinda. Kennarar yfir fimmtugt voru minna frá vegna eigin veikinda en hinir.

Kennararnir höfðu almennt litlar áhyggjur af því að verða fyrir smiti í vinnunni en þó höfðu 5% nokkrar áhyggjur af því. Tæp 17% létu bólu-

setja sig reglulega við influensu en flestir kennaranna töldu smitvarnir nægar á vinnustað sínum (78%).

Höfuðverkur var algengasta einkenni, þegar spurt var um ýmiss konar óþægindi á síðastliðnum tólf mánuðum en 30% fundu fyrir honum oft eða stöðugt. Um 23% höfðu fundið fyrir bakverkjum og sárum eða bólgnum vöðvum og liðamótum. Um og yfir 15% höfðu fundið fyrir verkjum og stirðleika í útlimum og svipað hlutfall fyrir kvíða, spennu, síþreytu eða örmögnun.

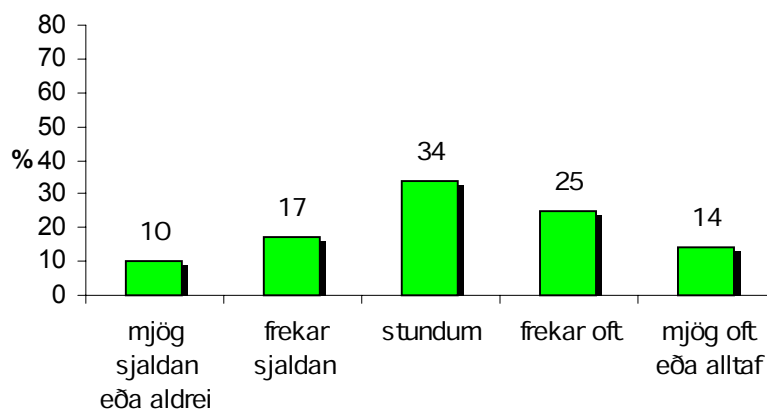
Rúm 60% kennaranna höfðu leitað meðferðar vegna einkennanna sem spurt var um og tæp höfðu 42% misst úr vinnu vegna þeirra. Eldri kennarar voru líklegri en hinir til að hafa misst úr vinnu vegna einkennanna. Flestar þeirra sem leituðu sér meðferðar fóru til heimilislæknis eða annarra sérfræðinga í lækningum. Af þeim sem notuðu lyf við vanlíðan tóku flestar verkjalyf.

Meirihluti kennara taldi andlega og líkamlega heilsu sína góða. Ekkjur, fráskildar og einhleypar voru þó líklegri en giftar konur eða konur í sambúð til að segja andlega líðan sína sæmilega eða slæma. Þeim sem fannst erfiðara að samþætta fjölskyldulíf og atvinnu sögðu fremur en hinar að andleg og líkamleg líðan þeirra væri sæmileg eða slæm.

8. STARF

Í þessum kafla er fjallað um stjórn á vinnuhraða og mat kennaranna á því hversu líkamlega létt/erfitt og einhæft/fjölbreytt þeir telja starfið vera.

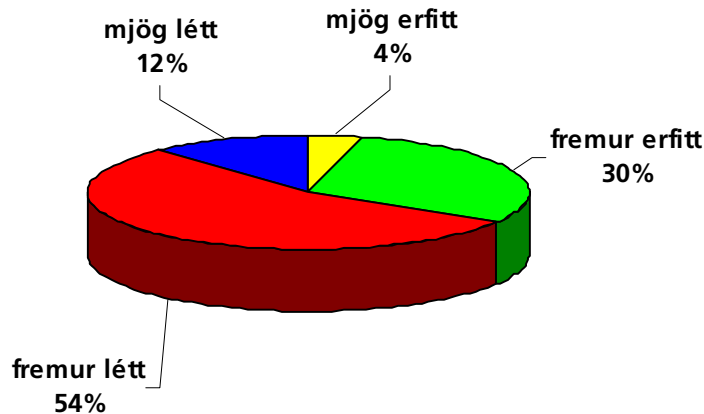
8.1. Vinnuhraði



Mynd 8.1.1. Getur þú sjálf ráðið vinnuhraða þínum ($n=412$)?

Eins og mynd 8.1.1 ber með sér gátu 27% kennaranna sjaldan eða aldrei ráðið vinnuhraða sínum en 39% oft eða alltaf. Staða kennaranna virtist ekki hafa úrslita áhrif á hvort þeir gátu ráðið vinnuhraða sínum. Þær sem voru 34 ára og yngri og þær með 5 ára starfsaldur eða styttri voru líklegri en eldri og reyndari kennarar til að geta ráðið vinnuhraða sínum. Um 55% kennara 34 ára og yngri sögðust geta ráðið vinnuhraða sínum oft eða alltaf en 30% kennara fimmtugir og eldri höfðu þá sögu að segja (kí-kvaðratpróf, $p<0,001$, $df=4$, $\chi^2=17,022$). Tæp 53% með 5 ára starfsaldur eða skemmri sögðust oft eða alltaf geta ráðið vinnuhraða sínum, en einungis 34% með tíu ára starfsaldur eða lengri sögðu það sama (kí-kvaðratpróf, $p<0,01$, $df=4$, $\chi^2=13,985$).

8.2. Starf líkamlega erfitt/létt



Mynd 8.2.1. Hversu líkamlega erfitt eða létt finnst þér starfið vera ($n=412$)?

Rétt rúmunum þriðjungi þótti starfið líkamlega erfitt (34%) eins og sjá má á mynd 8.2.1. Um og yfir 37% kennara 35 ára og eldri þótti starfið líkamlega erfitt en það átti aðeins við um 19% þeirra sem voru 34 ára og yngri (kíkvaðratpróf, $p<0,01$, $df=2$, $\chi^2=10,158$). Um 38% kennara, sem höfðu meira en fimm ár starfsaldur, þótti starfið líkamlega erfitt en það átti einungis við um 21% þeirra sem hafði 5 ára starfsaldur eða minna.

Um 42% kennara á höfuðborgarsvæðinu sögðu að starfið væri líkamlega erfitt og 24% kennara úti á landi (kíkvaðratpróf, $p<0,001$, $df=1$, $\chi^2=15,230$).

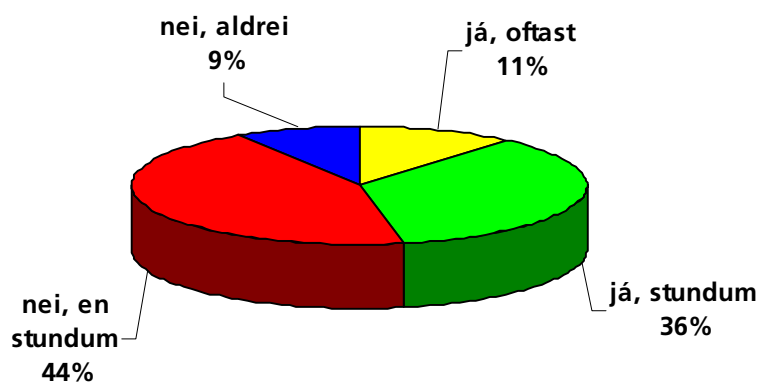
Tafla 8.2.1. Tengsl starfshlutfalls og þess að finnast starfið líkamlega erfitt eða auðvelt*

Starfshlutfall	Líkamlega		Samtals n (%)
	Fremur eða mjög erfitt	Fremur eða mjög létt	
	n (%)	n (%)	
75% starf eða minna	13 (30)	30 (70)	43 (100)
76-100% starf	98 (31)	218 (69)	316 (100)
Meira en 100% starf	28 (57)	21 (43)	49 (100)
Samtals	139	269	408 (100)

*Kíkvaðratpróf, $p > 0,001$, $df = 2$, $\chi^2 = 13,210$

Um 57% þeirra sem unnu meira en 100% starf fannst starfið líkamlega erfitt og hið sama átti við um rúmlega 30% þeirra sem voru í minna starfshlutfalli (tafla 8.2.1).

8.3. Líkamlega úrvinda



Mynd 8.3.1. Ert þú líkamlega úrvinda eftir vinnudaginn ($n=413$)?

Tæp 11% voru oftast líkamlega úrvinda eftir vinnudaginn en svipað hlutfall (9%) var það aldrei (mynd 8.3.1). Af þeim sem bjuggu á höfuðborgarsvæðinu voru 58% líkamlega úrvinda að loknum vinnudegi en um 34% þeirra sem bjuggu úti á landi. Af kennurum 35 ára og eldri var

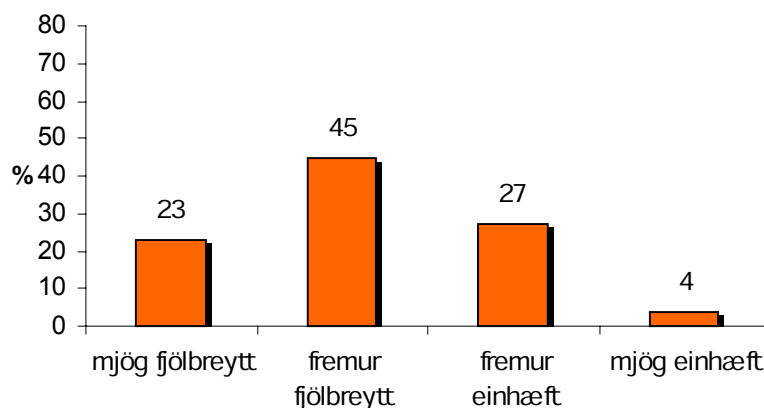
helmingurinn líkamlega úrvinda eftir vinnudaginn en það átti við um 34% þeirra sem voru 34 ára og yngri (kíkvaðratpróf, $p < 0,05$, $df=2$, $\chi^2=7,211$). Af kennurum sem höfðu starfað í 6 ár eða lengur var 51% líkamlega úrvinda eftir vinnudaginn og 37% þeirra sem höfðu starfað 5 ár eða skemur (kíkvaðratpróf, $p \leq 0,05$, $df=2$, $\chi^2=5,998$). Þær sem sögðu að kröfur fjölskyldu og atvinnulífs rækjust oft eða alltaf á voru oftast líkamlega úrvinda í lok vinnudags en hinar (kíkvaðratpróf, $p < 0,01$, $df=2$, $\chi^2=9,268$).

Tafla 8.3.1. Tengsl starfshlutfalls og að vera líkamlega úrvinda

Starfshlutfall	Ert þú líkamlega úrvinda eftir vinnudaginn?		
	Já n (%)	Nei n (%)	Samtals
Í 100% starfi eða minna	163 (45)	197 (55)	360 (100)
Í 101-200% starfi	31 (63)	18 (37)	49 (100)

Um 63% þeirra sem unnu meira en 100% starfshlutfall voru líkamlega úrvinda eftir vinnudaginn en 45% þeirra sem unnu minna (kíkvaðratpróf, $p < 0,05$, $df=5$, $\chi^2=12,824$).

8.4. Líkamleg fjölbreytni í starfi



Mynd 8.4.1. Hversu líkamlega fjölbreytt eða einhæft finnst þér starfið vera ($n=410$)?

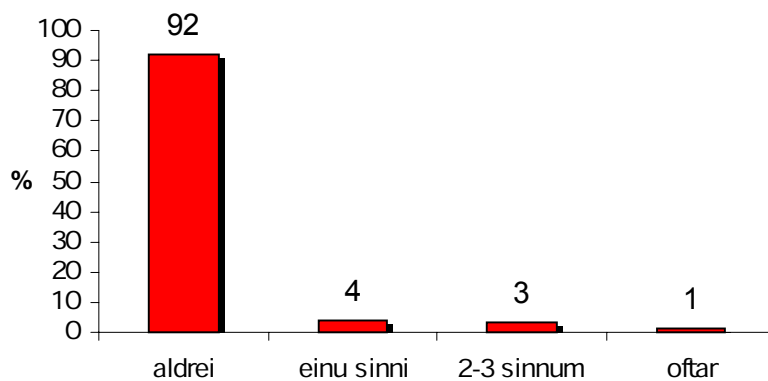
Um 68% fannst starfið líkamlega fjölbreytt en 31% þótti það einhæft.

8.5. Samantekt

Um 27% kennara gátu sjaldan eða aldrei ráðið vinnuhraða sínum en rúmur þriðjungur gat það oft eða alltaf. Yngri kennarar og þeir með skemmri starfsaldur gátu fremur en eldri og reyndari kennarar ráðið vinnuhraða sínum. Tveimur þriðju fannst starfið líkamlega fjölbreytt og þriðjungur fannst það líkamlega erfitt. Um 11% voru oftast líkamlega úrvinda í lok vinnudagsins. Kennarar 35 ára og eldri, þeir sem voru með 5 ára starfsaldur eða meira og kennarar á höfuðborgarsvæðinu voru líklegri til að telja starfið líkamlega erfitt og að vera líkamlega úrvinda í lok vinnudags en þeir sem voru yngri, voru með styttri starfsaldur eða bjuggu úti á landi. Þær sem unnu meira en 100% starf voru einnig líklegri en hinar sem unnu minna til að telja starfið líkamlega erfitt og vera úrvinda í lok vinnudagsins.

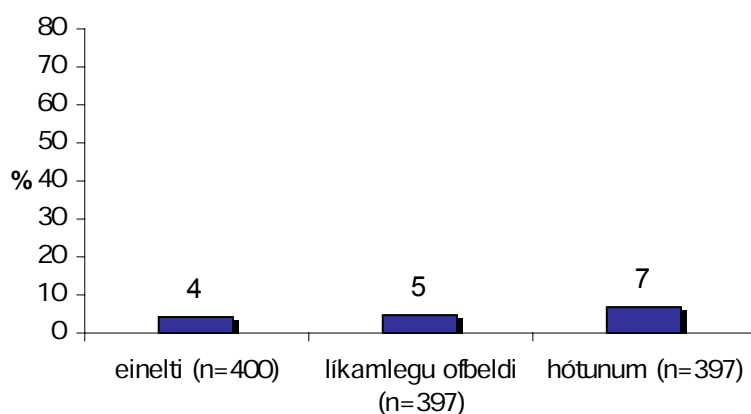
9. ÁREITNI Á VINNUSTAÐ

Í þessum kafla er fjallað um hvort kennararnir hafi orðið fyrir kynferðislegri áreitni, líkamlegu ofbeldi, einelti eða hótunum á vinnustað. Athugað var hverjir voru gerendur og hverjar afleiðingarnar voru að mati þolendanna.



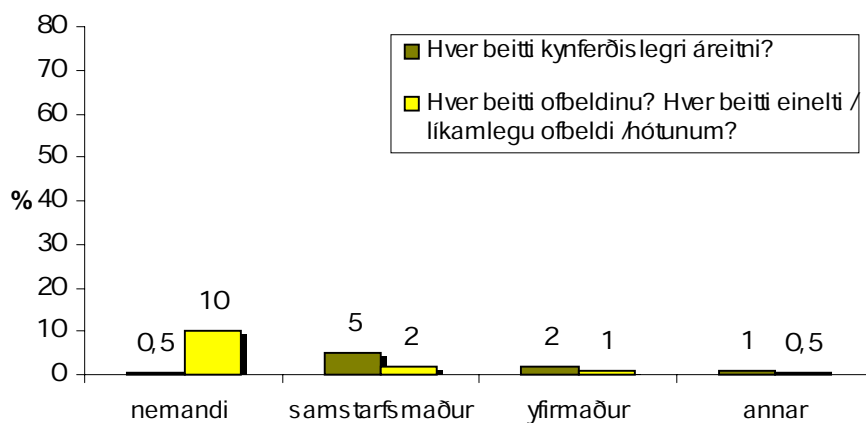
Mynd 9.1.1. Hefur þú orðið fyrir kynferðislegri áreitni í vinnunni (n=413)?

Tæp 8% höfðu orðið fyrir kynferðislegri áreitni á vinnustað og 4% höfðu verið áreittar kynferðislega tvisvar eða oftari (mynd 9.1.1).



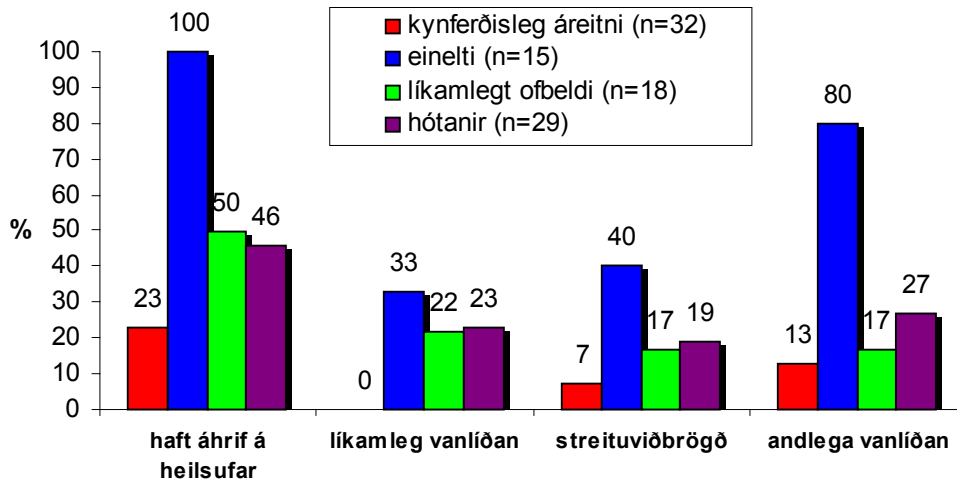
Mynd 9.1.2. Hefur þú orðið fyrir einhverju af ofantöldu í vinnunni á undanförunum sex mánuðum: einelti, líkamlegu ofbeldi eða hótunum?

Eins og sjá má á mynd 9.1.2 hafði um 7% kennara verið hótað á síðastliðnum sex mánuðum, tæp 5% höfðu orðið fyrir líkamlegu ofbeldi og tæp 4% höfðu orðið fyrir einelti. Tæp 12% kennara á höfuðborgarsvæðinu höfðu orðið fyrir hótunum á sl. sex mánuðum samanborið við tæp 2% kennara úti á landi (kíkvaðratpróf, $p < 0,001$, $df=1$, $\chi^2=13,746$).



Mynd 9.1.3. Hverjir voru gerendur kynferðislegrar áreitni, eineltis, líkamlegs ofbeldis eða hótana?

Kennarar urðu aðallega fyrir kynferðislegri áreitni af hálfu samstarfsmanna (þar með talið yfirmanna) eða í 7% tilvika, eins og sjá má á mynd 9.1.3. Aftur á móti þegar um var að ræða einelti, líkamlegt ofbeldi og hótanir áttu nemendur oftast hlut að máli eða í 10% tilvika. Í 2% tilvika beittu aðrir ofbeldinu.



Mynd 9.1.4. Spurt var hvort kennararnir hefðu orðið fyrir kynferðislegri áreitni í vinnunni og hvort þeir hefðu orðið fyrir einelti, líkamlegu ofbeldi eða hótunum á sl. sex mánuðu í vinnunni. Einnig var spurt hvort atburðurinn hefði haft einhverjar fyrrgreindar afleiðingar í för með sér.

Eins og sjá má á mynd 9.1.4 hafði einelti einna mest áhrif á líðan kennaranna en kynferðisleg áreitni að jafnaði minnst áhrif. Allar sem höfðu orðið fyrir einelti sögðu að atburðurinn hefði haft áhrif á heilsu þeirra og það sama átti við um og upp undir helming þeirra sem höfðu orðið fyrir hótunum eða líkamlegu ofbeldi. Enn fremur sögðu 80% þeirra sem höfðu orðið fyrir einelti að atburðurinn hefði haft áhrif á andlega líðan t.d. valdið kvíða, grátköstum, þunglyndi og leiða. Um 40% þeirra sem höfðu orðið fyrir einelti sögðu að atburðurinn hefði haft áhrif á streituvíðbrögð, t.d. aukið hjartslátt, svitaköst, öndunarerfiðleika eða svefntruflanir.

Engin sagði að ofbeldið hefði haft sjálfsmorðshugleiðingar í för með sér og engin, sem hafði orðið fyrir kynferðislegri áreitni, kannaðist við líkamleg eftirköst eins og höfuðverk eða magapínu.

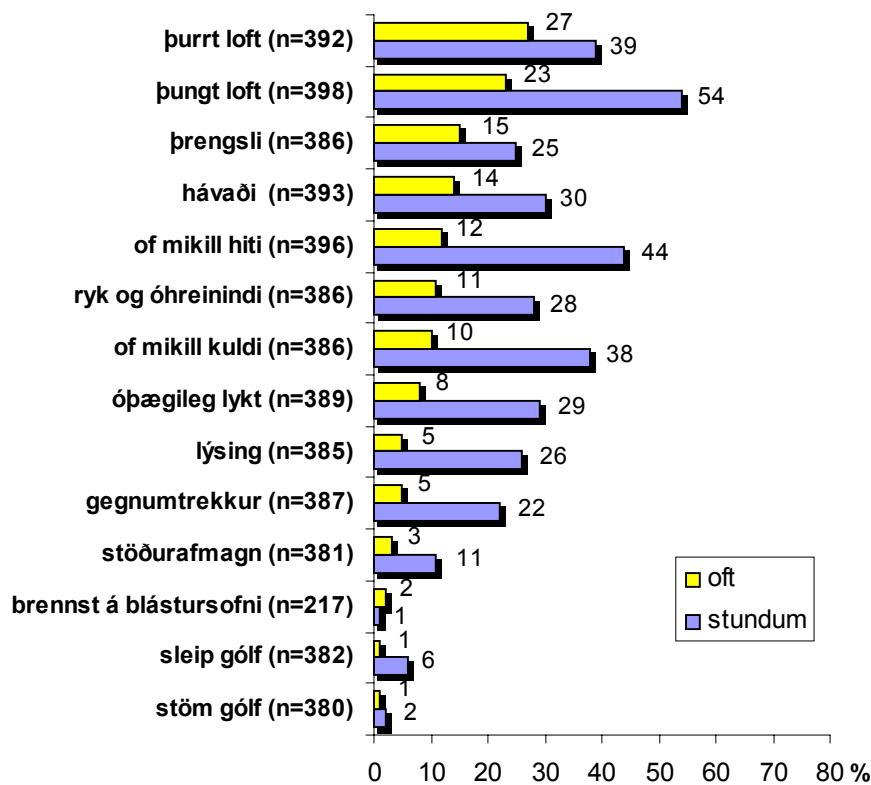
9.1. Samantekt

Um 8% kennaranna höfðu orðið fyrir kynferðislegri áreitni á vinnustað og 4% tvisvar eða oftár. Um 7% höfðu orðið fyrir hótunum á síðastliðnum sex mánuðum og kennarar á höfuðborgarsvæðinu höfðu fremur orðið fyrir hótunum en kennarar úti á landi. Um 5% kennara höfðu orðið fyrir líkamlegu ofbeldi og um 4% fyrir einelti en ekki var marktækur munur eftir búsetu. Samstarfsmenn kennara voru helstu gerendur kynferðislegrar áreitni en nemendur voru oftast gerendur eineltis, líkamlegs ofbeldis og hótana. Kynferðisleg áreitni virtist hafa haft minni áhrif á líðan kennaranna en einelti, líkamlegt ofbeldi eða hótanir.

10. Vinnuumhverfi og áhrif þess á heilsu

Í þessum kafla er fjallað um aðstæður á vinnustað og hvaða áhrif þær geta haft á heilsufar. Greint er frá líkamsbeitingu í vinnu, áhrifum hennar á einkenni frá stoðkerfi og hvort kennarar ráði einhverju um vinnustellingar sínar. Jafnframt er greint frá fjarvistum vegna slysa og hvernig staðið er að kynningu og eftirliti með tilteknum öryggisatriðum á vinnustað.

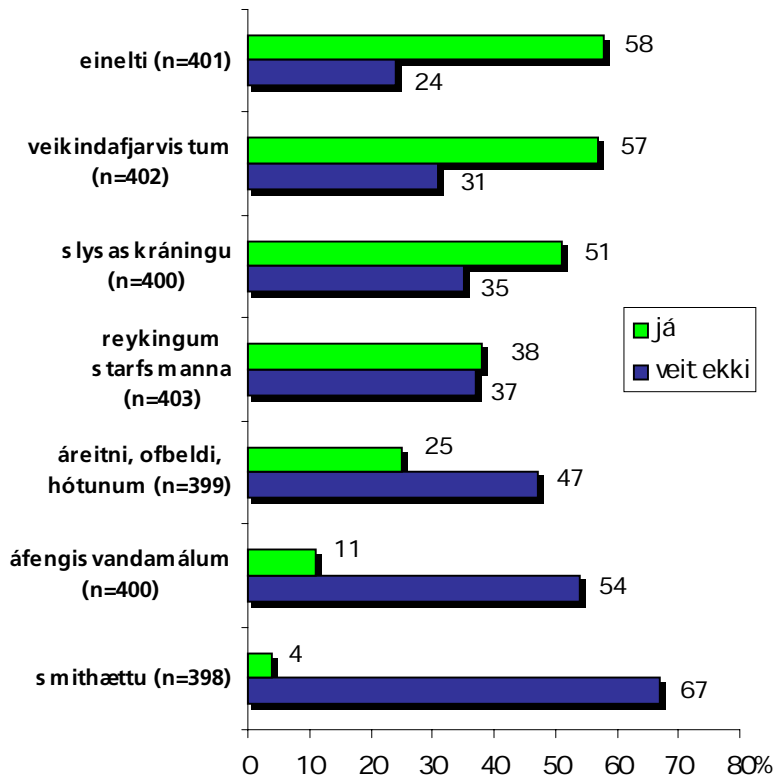
10.1. Óþægindi tengd aðstæðum á vinnustað



Mynd 10.1.1. Hafa einhver ofantalinna atriða í vinnuumhverfinu valdið þér óþægindum í síðasta mánuði?

Þurrt og þungt loft ollu um og yfir fjórðungi kennara oft óþægindum en aðrir umhverfisþættir ollu sjaldnar óþægindum.

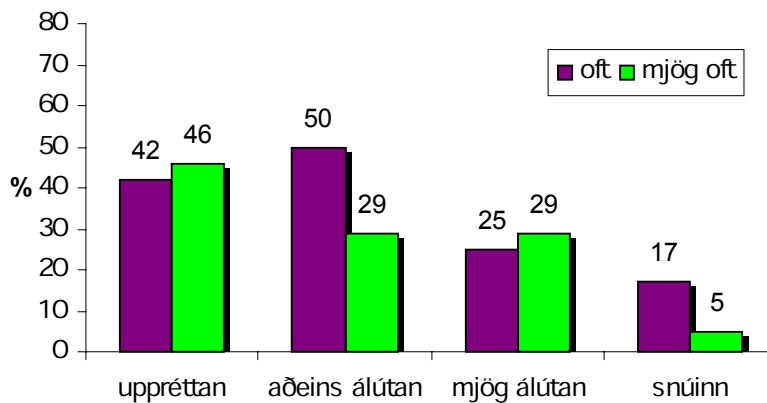
10.2. Skriflegar leiðbeiningar á vinnustað



Mynd 10.2.1. Eru til skriflegar leiðbeiningar á vinnustað þínum sem taka á ofangreindum atriðum?

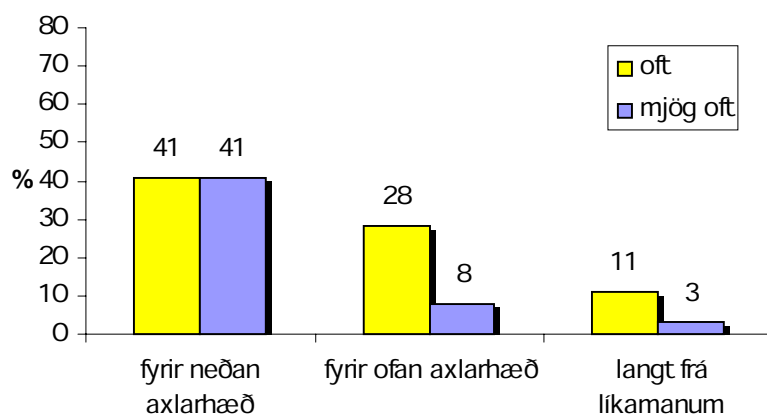
Um og yfir helmingur kennara vissi ekki hvort til væru skriflegar leiðbeiningar á vinnustað þeirra um smithættu, áfengisvandamál, áreitni, ofbeldi eða hótanir. Helst vissu kennararnir um skriflegar leiðbeiningar vegna eineltis, veikindafjarvista og slysaskráninga.

10.3. Líkamsbeiting



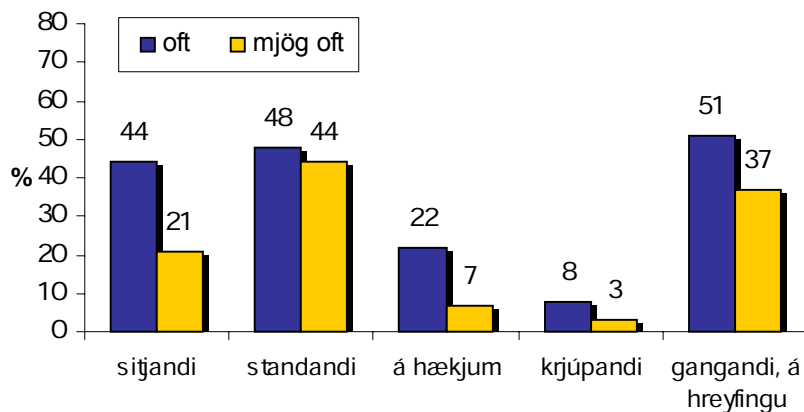
Mynd 10.3.1. Hve oft þarft þú að vinna með bolinn eins og að ofan er nefnt?

Algengast var að kennararnir ynnu með bolinn uppréttan eða áðeins álútan eins og sjá má á mynd 10.3.1. Í ljós kom að 88% unnu oft eða mjög oft með bolinn uppréttan en 12% sjaldan eða aldrei. Tæplega fjórðungur (22%) þurfti að vinna oft eða mjög oft með bolinn snúinn og í 54% tilvika oft eða mjög oft með bolinn mjög álútan. Hærra hlutfall þeirra sem þurftu oft eða mjög oft að vinna með bolinn álútan voru einnig oftar með bakverk heldur en hinar sem þurftu sjaldan eða aldrei að vinna með bolinn álútan (kíkvadrátpróf, $p < 0,05$, $df=2$, $\chi^2=7,365$).



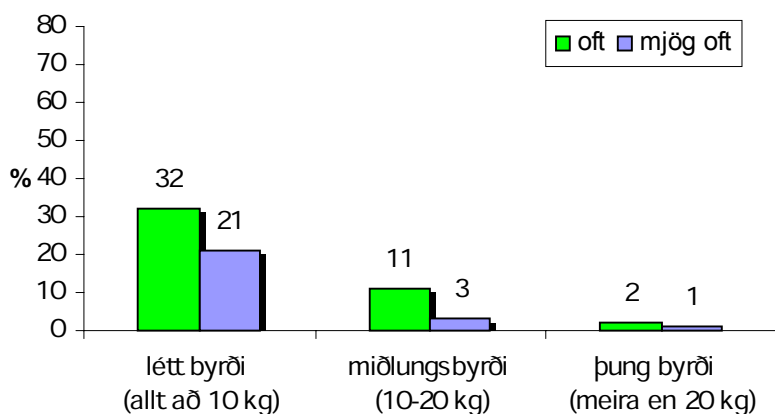
Mynd 10.3.2. Hve oft þarft þú að vinna með handleggina í ofangreindri stöðu?

Í flestum tilfellum unnu kennarar með handleggina fyrir neðan axlarhæð eins og mynd 10.3.2 sýnir. Þannig unnu 82% oft eða mjög oft með handleggina fyrir neðan axlarhæð en 18% sjaldan eða aldrei.



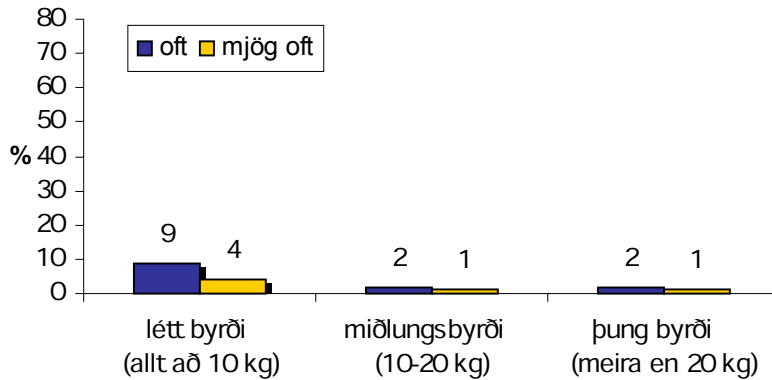
Mynd 10.3.3. Hve oft þarft þú að vinna í ofangreindri stöðu?

Eins og mynd 10.3.3 sýnir krafðist vinna kennara þess að miklu leyti að þeir ynnu standandi (92%) og gengju mikið (88%) en þó unnu þeir einnig oft sitjandi (65%).



Mynd 10.3.4. Hversu oft þarft þú að lyfta eða bera byrðar upprétt?

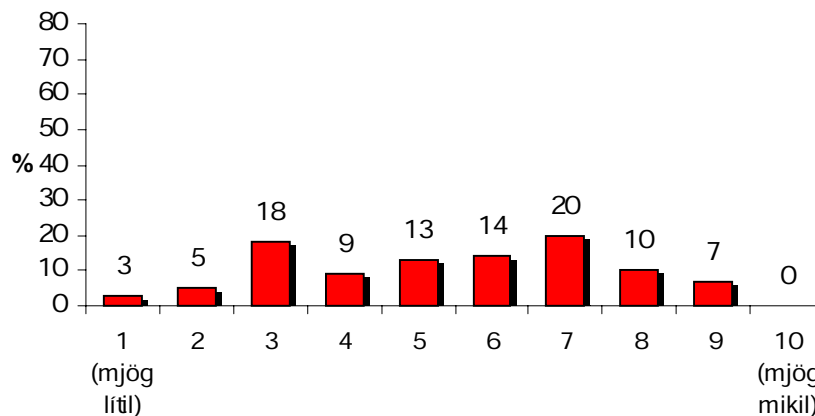
Algengast var að kennararnir lyftu léttum byrðum eða bæru léttar byrðar uppréttir (32% oft og 21% mjög oft).



Mynd 10.3.5. Hversu oft þarft þú að lyfta eða bera byrðar álút?

Fáir kennarar þurftu að lyfta meira en 20 kílóum álútir, eða um 3%, en 13% þurftu að lyfta allt að 10 kílóa byrðum álútir.

10.4. Óþægindi frá stoð- og hreyfikerfi

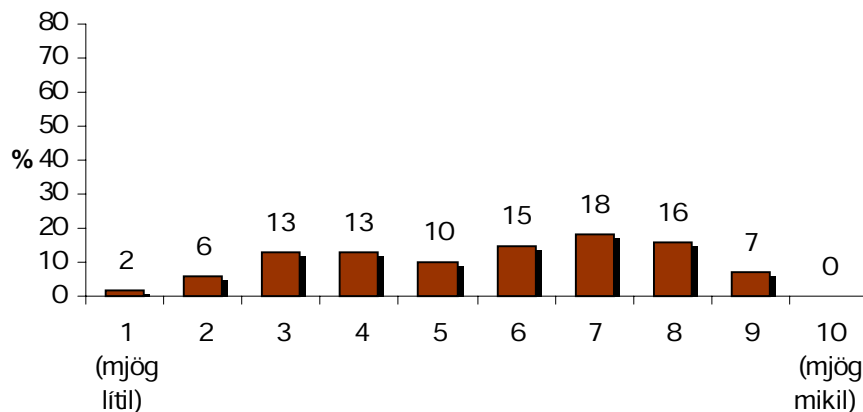


Mynd 10.4.1. Hve mikil óþægindi hefur þú haft í hálsi eða hnakka (n=313)?

Þrjár af hverjum fjórum (75%) höfðu haft óþægindi (sársauka, verk, ónot) í hálsi eða hnakka á síðastliðnum tólf mánuðum. Kennararnir gáfu óþægindunum meðaleinkunnina 5,4 (\pm 2,1). Um 17% höfðu haft veruleg óþægindi (8 eða hærra á kvarðanum 1-10) en hjá 26% höfðu óþægindin verið óveruleg (3 eða lægri) eins og sjá má á mynd 10.4.1.

Stærsti hópurinn hafði nokkur eða frekar mikil óþægindi (6 og 7 á kvarðanum) en engin merkti við töluna 10.

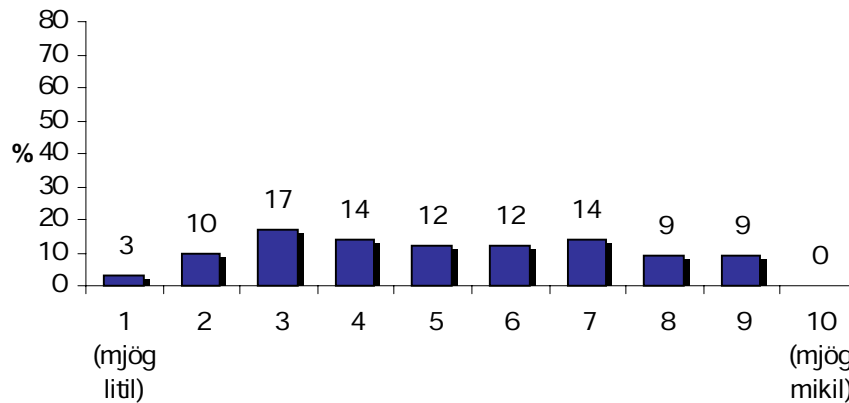
Einhleypir kennarar voru líklegri til að finna fyrir óþægindum í hálsi og hnakka en hinir (kíkvaðratpróf, $p < 0,05$, $df=3$, $\chi^2=10,808$).



Mynd 10.4.2. Hve mikil óþægindi hefur þú haft í herðum og öxlum ($n=352$)?

Mikill meirihluti kennara (87%) hafði haft óþægindi í herðum og öxlum á síðustu tólf mánuðum. Kennararnir gáfu óþægindunum að meðaltali einkunnina 5,6 ($\pm 2,2$). Eins og sjá má á mynd 10.4.2 hafði tæpur fjórðungur (23%) haft veruleg óþægindi (8 eða hærra á kvarðanum 1-10). Heldur færri (21%) höfðu haft óveruleg óþægindi (3 eða lægra). Enginn þátttakenda merkti við töluna 10 á kvarðanum.

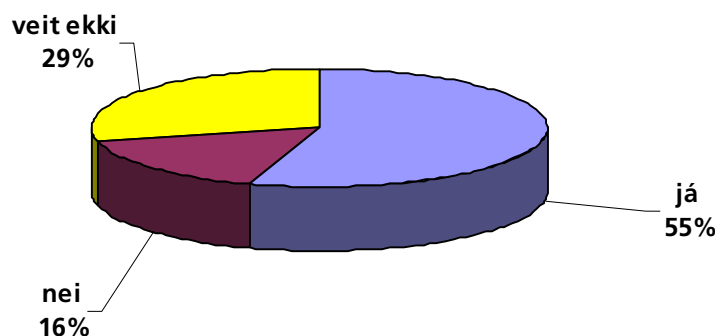
Einhleypir kennarar og ekkjur höfðu frekar en aðrir óþægindi í herðum og öxlum (kíkvaðratpróf, $p < 0,05$, $df=3$, $\chi^2=9,627$).



Mynd 10.4.3. Hve mikil óþægindi hefur þú haft í neðri hluta baks, mjóbaki eða spjaldhrygg ($n=306$)?

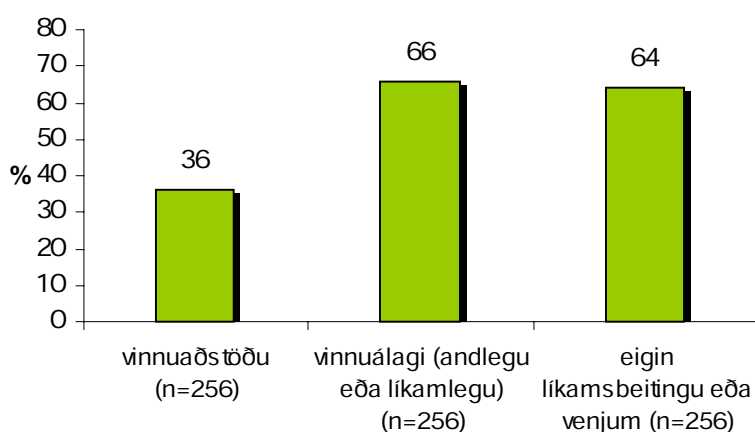
Tæp 75% kennara höfðu einhvern tíma haft óþægindi í neðri hluta baks/mjóbaki/spjaldhrygg á síðustu tólf mánuðum. Kennararnir gáfu óþægindunum meðaleinkunnin 5,1 ($\pm 2,3$). Eins og sjá má á mynd 10.4.3 höfðu 18% haft veruleg óþægindi (8 eða hærra á kvarðanum 1-10) en 30% óveruleg óþægindi (3 eða lægra). Engin merkti við 10.

Lægra hlutfall kennara með 10 ára starfsaldur eða meiri (77%) fann fyrir verkjum í mjóbaki samanborið við þá sem höfðu styttri starfsaldur (um 82%).



Mynd 10.4.4. Ef þú hefur fundið til óþæginda, telur þú að samband sé á milli starfsins og óþægindanna ($n=384$)?

Tæp 55% töldu að samband væri á milli starfsins og óþæginda sem þær höfðu fundið fyrir í hálsi, hnakka, herðum, öxlum eða mjóbaki. Um 16% töldu svo ekki vera en 29% voru ekki vissar. Af kennurum á höfuðborgar-svæðinu töldu 57% að óþægindin mætti rekja til starfsins og það sama átti við um 43% kennara úti á landi.



Mynd 10.4.5. Spurt var hvort viðkomandi teldi að líkamleg óþægindi tengdust einhverju ofangreindu. Þar sem boðið var upp á að merkja við fleiri en einn kost fer prósentutalan yfir 100.

Svipaður fjöldi kennara taldi að líkamleg óþægindi tengdust andlegu eða líkamlegu vinnuálagi (66%) og eigin líkamsbeitingu eða venjum (64%), eins og sjá má á mynd 10.4.5. Mun færri (36%) töldu að óþægindin tengdust vinnuaðstöðu.

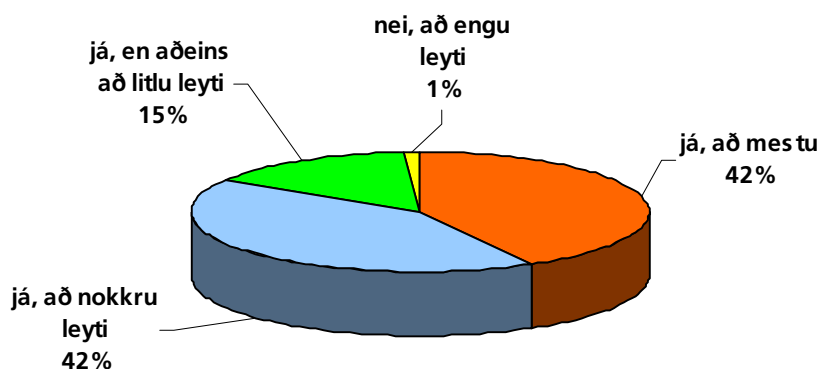
Tafla 10.4.1. Tengsl líkamlegra óþæginda og ákveðinna þátta í starfsumhverfi

Breytur	Gildi	Tengjast líkamlegu óþægindin einhverju af eftirfarandi?		
		Já, tengjast vinnuálagi	Já, tengjast líkamsbeitingu eða eigin venjum	Já, tengjast vinnu-aðstöðu
Búseta	Höfuðborgarsvæðið	73 %	59 %	-*
	Úti á landi	58 %	71 %	-*
Starfshlutfall	Meira en 100% starf	-*	-*	29 %
	75% starf eða minna	-*	-*	17 %
	76-100% starf	-*	-*	40 %
Umsjón aldraðra	Að fremur eða mjög miklu leyti	80 %	-*	-*
	Að litlu eða engu leyti	62 %	-*	-*
Kröfur fjölskyldunnar stangast á við vinnuna	Oft eða alltaf	83 %	-*	-*
	Sjaldan eða aldrei	60 %	-*	-*

* Ekki marktækur munur eftir hópum

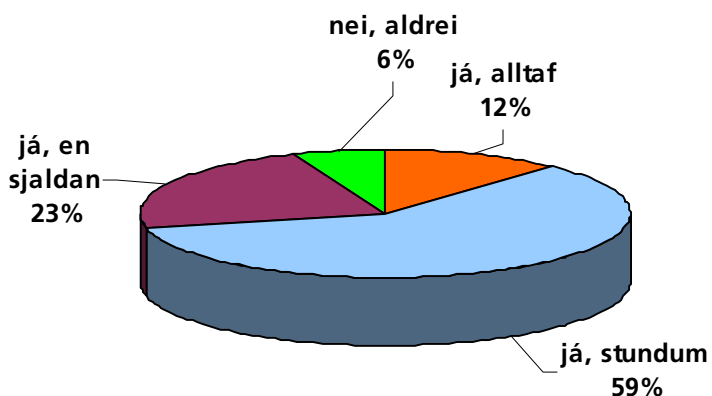
Þegar spurt var hvort kennararnir teldu að rekja mætti einkenni frá stoðkerfi til þátta í umhverfinu kom helst fram munur á hópum í sambandi við vinnuálag (tafla 10.4.1). Þær sem bjuggu á höfuðborgarsvæðinu voru líklegri en hinar sem bjuggu úti á landi til að tengja óþægindin við vinnuálag (kíkvaðratpróf, $p < 0,05$, $df=1$, $\chi^2=5,639$). Sama átti við um þær sem önnuðust aldraða foreldra eða ættingja að miklu leyti (kíkvaðratpróf, $p < 0,05$, $df=2$, $\chi^2=7,532$) og þær þar sem kröfur fjölskyldunnar stönguðust oft eða alltaf á við vinnuna (kíkvaðratpróf, $p \leq 0,01$, $df=2$, $\chi^2=9,143$).

10.5. Vinnuaðstæður



Mynd 10.5.1. Er aðstaðan í starfi þínu þannig að hægt sé að vinna í þægilegum vinnustellingum (n=402)?

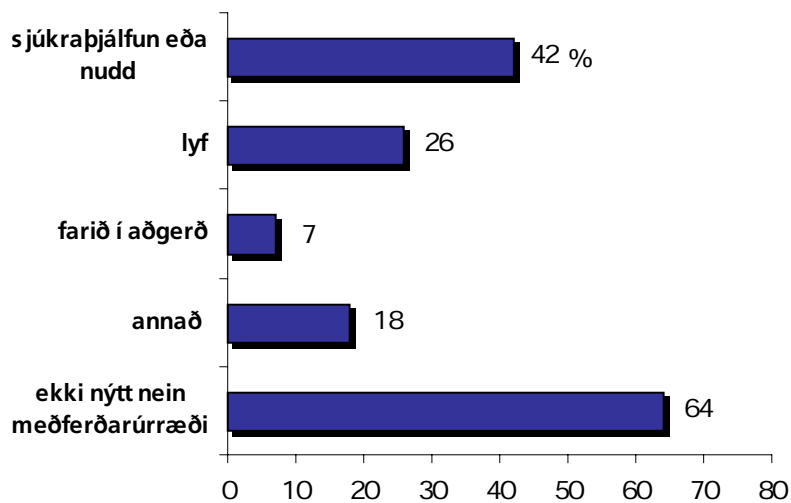
Um 42% aðspurðra sögðu að aðstaðan í starfi væri þannig að mögulegt væri að vinna að mestu leyti í þægilegum vinnustellingum. Um 15% sögðu svo ekki vera nema að litlu leyti (mynd 10.5.1).



Mynd 10.5.2. Reynir þú meðvitað að minnka líkamlegt álag við vinnuna, t.d. að láta nemendur eða samstarfsmenn hjálpa til (n=406)?

Einungis 12% kennara reyndu alltaf að fá hjálp til að minnka líkamlegt álag í vinnu eins og sjá má á mynd 10.5.2. Um 6% reyndu það aldrei og 23% sjaldan.

10.6. Meðferð vegna einkenna frá stoð- og hreyfikerfi

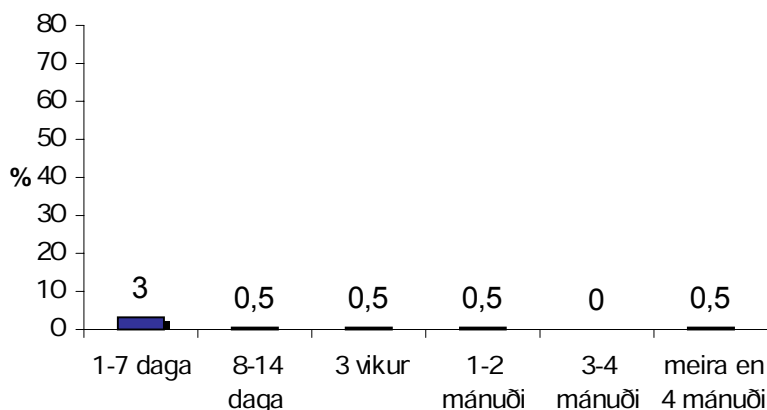


Mynd 10.6.1. Hvaða meðferð hefur þú nýtt þér vegna einkenna frá stoð- og hreyfikerfi?

Rúm 64% kennara höfðu ekki nýtt nein meðferðarúrræði vegna einkenna frá stoð- og hreyfikerfi. Af þeim sem höfðu nýtt sér einhvers konar meðferð höfðu flestar farið í sjúkráþjálfun eða nudd (42%) og rúmur fjórðungur (26%) hafði tekið lyf vegna einkennanna. Um 7% höfðu farið í aðgerðir vegna óþæginda frá stoð- og hreyfikerfi, flestar vegna hnjáa og hryggjar.

Af þeim 18%, sem höfðu nýtt sér önnur meðferðarúrræði en talin voru upp, nefndu 11% líkamsrækt eða ýmiss konar hreyfingu/æfingar. Nokkrar nefndu hnykkmeðferð, nálastungur, svæðanudd, hitameðferð o.fl.

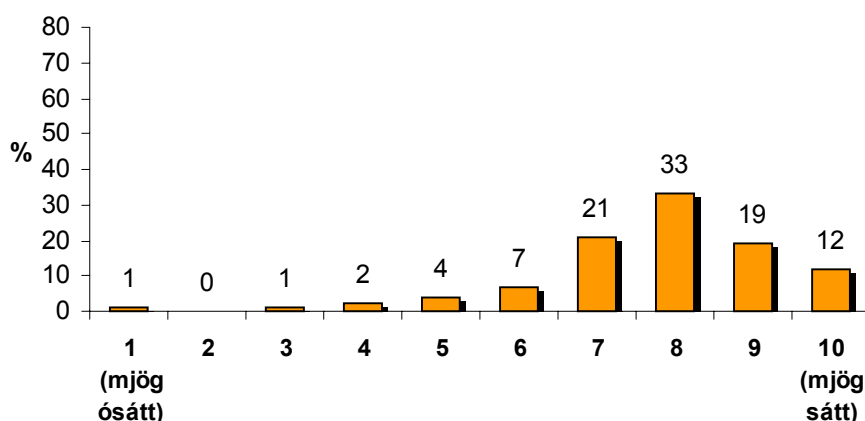
10.7. Slys



Mynd 10.7.1. Í hve marga daga varst þú frá skyldustörfum vegna slyss á síðastliðnu ári (n=415)?

Eins og mynd 10.7.1 ber með sér slösuðust 5% þannig á síðasta ári að þær voru frá vinnu. Fæstar tilgreindu hvernig slysið varð en þó nefndi 1% að þær hefðu dottið og færri nefndu árekstur, átök og íþróttir. Algengasta fjarvera var 1-7 dagar, en tæplega 3% voru fjarverandi í mánuð eða meira.

10.8. Sátt við vinnu



Mynd 10.8.1. Hve sátt ert þú við vinnu þína (n=403)?

Um 4% kennaranna voru fremur eða mjög ósátt við vinnu sína (4 eða minna á kvarðanum) en 64% voru fremur eða mjög sátt (8 eða meira á kvarðanum). Meðaltal starfsánægju kennara var 7,78 (\pm 1,5) á kvarðanum 1-10 þar sem 10 var best.

10.9. Samantekt

Þurrt og þungt loft olli kennurum helst óþægindum í vinnuumhverfinu. Aðspurðir um skriflegar leiðbeiningar um ýmis atriði sem snúa að vinnuvernd vissu kennararnir helst til að slíkar leiðbeiningar væru fyrir hendi varðandi einelti, veikindafjarvistir og slysaskráningu.

Algengast var að kennararnir ynnu standandi en oft gátu þeir þó setið við vinnu sína. Fáir kennarar þurftu að lyfta þungum byrðum oft í álútri stöðu. Í 54% tilvika þurftu kennarar oft eða mjög oft að vinna með bolinn mjög álútan.

Þrír af hverjum fjórum höfðu haft óþægindi í hálsi eða hnakka á síðastliðnu ári. Einhleypir kennarar kvörtuðu meira um þetta en aðrir. Einhleypir kennarar og ekkjur voru líklegri en aðrir til að hafa haft óþægindi í herðum og öxlum á síðasta ári. Mikill meirihluti hópsins hafði haft einhver óþægindi í mjóbaki á síðasta ári en þeir sem höfðu stuttan starfsaldur fundu meira fyrir þessu en hinir.

Meirihluti kennara taldi að líkamleg óþægindi tengdust andlegu eða líkamlegu vinnuálagi og álíka stór hópur þeirra taldi að líkamsbeiting þeirra sjálfra og venjur ættu hér hlut að máli. Mun færri töldu óþægindin tengjast vinnuáðstöðu.

Kennarar, sem bjuggu á höfuðborgarsvæðinu, voru líklegri en hinir til að tengja líkamleg óþægindi sín við vinnuálag. Flestar virtust nokkuð

ánægðar með vinnuáðstæður sínar að því leyti að unnt væri að vinna í þægilegum vinnustellingum. Þær sem höfðu leitað sér meðferðar vegna einkenna frá stoð- og hreyfikerfi höfðu flestar farið í sjúkraþjálfun eða í nudd, en færstar höfðu farið í sérstaka meðferð.

Um 5% höfðu slasast þannig á síðasta ári að það hafði valdið fjarveru frá vinnu. Algengast var að kennararnir væru 1-7 daga frá vinnu vegna slysa.

Meirihluti hópsins var meira eða minna ánægður með vinnu sína en þó voru um fjórar af hundraði ósáttar við starfið.

11. Umræða

Almennt má segja að konur í Félagi grunnskólakennara hafi verið ánægðar í starfi og heilsuhraustar að eigin mati. Kennurum úti á landi fannst auðveldara en kennurum á höfuðborgarsvæðinu að samræma atvinnu og fjölskyldulíf og það þótt þeir hefðu að jafnaði fleiri börn á framfæri. Kennarar á höfuðborgarsvæðinu unnu lengri vinnudag en kennarar á landsbyggðinni og önnuðust jafnframt frekar aldraða foreldra eða ættingja. Fleiri í hópi þeirra sem bjuggu á höfuðborgarsvæðinu töldu sig sofa of lítið og fannst starfið líkamlega erfitt. Að auki voru kennarar á höfuðborgarsvæðinu oftast líkamlega úrvinda en þeir sem bjuggu úti á landi.

Þegar niðurstöðurnar eru skoðaðar ber að hafa í huga að um þversniðsrannsókn er að ræða sem bregður upp augnabliksmynd á tilteknum tíma. Slíkar kannanir segja ekki til um orsök og afleiðingu. Allar kannanir hafa mismunandi annmarka. Þannig hafa spurningalistakannanir annmarka eins og ónákvæmni í svörum, minnisleysi um það sem liðið er og mismunandi mat ólíkra einstaklinga. Eigi að síður gefa slíkar kannanir vísendingar um þá þætti sem spurt er um. Svörunin var 69% en það er í minna lagi. Það styrkir á hinn bóginn niðurstöðurnar að þátttakendur endurspeglar þýðið (þ.e. félagaskrá FG) mjög vel að því er aldurinn varðar.

Hlutfallstölur segja lítið nema þær séu bornar saman við tíðni í öðrum hópum. Í eftirfarandi umræðu verða niðurstöðurnar fyrst og fremst skoðaðar í ljósi niðurstaðna kannana sem gerðar hafa verið á heilsufari, líðan og vinnuumhverfi flugfreyja (Herdís Sveinsdóttir o.fl., 2003a) og hjúkrunarfræðinga (Herdís Sveinsdóttir o.fl., 2003b). Einnig verður að nokkru lítið til niðurstaðna kannana meðal starfsfólks í útibúum banka og sparisjóða (Hildur Friðriksdóttir, Guðbjörg Linda Rafnsdóttir og Kristinn

Tómasson, 2002), starfsfólks í öldrunarþjónustu (Berglind Helgadóttir o.fl., 2001) og starfsfólks á leikskólum í Reykjavík (Berglind Helgadóttir o.fl., 2000). Þátttakendur í fyrrgreindum könnunum voru ýmist eingöngu konur eða konur voru í miklum meirihluta. Flugfreyjurnar og hjúkrunarfræðingarnir í könnun Herdísar Sveinsdóttur o.fl. voru eingöngu konur, starfsfólk á leikskólum í Reykjavík og í öldrunarþjónustunni var nær eingöngu konur og 86% svarenda í bönkum og sparisjóðum voru konur en það endurspegladi kynjaskiptinguna í útibúunum.

Hjúkrunarfræðingarnir voru á svipuðum aldri og kennararnir (meðalaldur 43,8 ár) og 33% hjúkrunarfræðinganna höfðu lokið viðbótar- eða meistaranámi. Flugfreyjurnar voru aðeins yngri eða um 41 árs og höfðu um 69% þeirra lokið stúdentsprófi eða háskólaprófi.

Um 47% kennara sögðust vinna bæði dag- og kvöldvinnu. Má ætla að þær sinni ýmiss konar undirbúningi og verkefnavinnu á kvöldin og um helgar því að sumar þeirra sem sögðust eingöngu vinna dagvinnu tóku jafnframt fram að þær ynnu stundum á kvöldin eða helgar. Þannig virðist vinnutími kennara vera sveigjanlegur að vissu marki og því ekki unnt að bera saman hlutfallstölur í töflum hjá þeim og hinum hópunum. Um 87% flugfreyja unnu ýmist á daginn, kvöldin eða nóttunni en 26% hjúkrunarfræðinga unnu þannig og 22% þeirra einungis dag- og kvöldvinnu.

Athygli vekur í niðurstöðum þessarar könnunar að starfshlutfall kennara er hærra en kemur fram hjá hjúkrunarfræðingum, flugfreyjum og starfsmönnum útibúa, banka og sparisjóða. Um 12% kennaranna voru í meira en 100% starfi en engin kona í hinum hópunum vann meira en fullt starf. Engin ein skýring er sennileg heldur er líklegt að til geti komið blanda af mörgum þáttum, þ.e. einhverjir blanda yfirvinnu inn í, aðrir telja með annað launað aukastarf. Einnig má í þessu sambandi benda á að full staða kennara krefst að jafnaði ekki fullrar viðveru á vinnustað og búa

þeir því við meiri sveigjanleika að nokkru leyti en hinir hóparnir. Á hinn bóginn má benda á að samkvæmt vinnuverndarlögunum (lög nr. 46/1980 með síðari breytingum) skal hámarksvinnutími á viku að yfirvinnu meðtalinni ekki vera umfram 48 klst. að meðaltali á hverju fjögurra mánaða tímabili. Þessi tímamörk eru sett út frá heilbrigðissjónarmiði þar sem aukin hætta er á ýmsum atvinnutengdum sjúkdómum og kvillum ef vinnutíminn fer úr hófi.

Rúmlega fimmtungur kennara sagðist enn fremur vera í launuðu aukastarfi en svo var ástatt hjá 15% hjúkrunarfræðinga.

Meirihluti kennara virðist eiga auðvelt með að samræma þarfir fjölskyldu og atvinnu þrátt fyrir mikla vinnu. Hlutfallslega færri kennarar en hjúkrunarfræðingar og flugfreyjur telja það sjaldan eða aldrei vandamál og bendir það aftur til þess að meiri sveigjanleiki sé hjá kennurum en hinum hópunum.

Svipað hlutfall kennara var einhvern tímann á sl. 12 mánuðum frá vinnu vegna eigin veikinda og sást meðal flugfreyja, hjúkrunarfræðinga, starfsfólks í öldrunarþjónustu og starfsmanna útibúa banka og sparisjóða en þetta hlutfall var hærra meðal starfsfólks á leikskólum. Því eldri sem kennararnir voru því líklegra var að þeir hefðu aldrei verið frá vinnu á síðasta ári vegna eigin veikinda. Eins og búast mátti við voru kennarar, sem höfðu mörg börn á framfæri sínu, líklegri en aðrir til að vera frá vinnu vegna veikinda annarra í fjölskyldunni. Hins vegar var ekki samband á milli veikindafjarvista og umönnunar aldraðra ættingja eða foreldra.

Mikill meirihluti kennara taldi heilsu sína almennt góða eða mjög góða. Um 21% þeirra taldi heilsu sína betri en heilsu annarra kvenna á sama aldri en 9% töldu hana síðri. Ívið hærra hlutfall flugfreyja og hjúkr-

unarfræðinga taldi heilsu sína almennt góða eða mjög góða. Kennarar, sem töldu heilsu sína verri en heilsu annarra, voru oft frá vinnu en hinir.

Um 90% kennara töldu sig stunda álíka mikla eða meiri hreyfingu en aðrar konur. Þetta er sama hlutfall og hjá hjúkrunarfræðingum en heldur lægra en hjá flugfreyjum. Svipuð hlutföll komu fram í rannsókn á heilsufari kvenna á aldrinum 20 til 40 ára á Stór-Reykjavíkursvæðinu (Herdís Sveinsdóttir, 2000). Athyglisvert var að kennarar, sem töldu sig virkari en aðrar konur á þeirra aldri, fundu síður fyrir kvíða og spennu og mikilli þreytu eða örmögnun. Um 44% kennaranna stunduðu líkamsrækt þrisvar í viku eða oft og var það svipað hlutfall og meðal bankastarfsmanna. Þessi hópur kennara taldi heilsu sína betri en hópurinn sem stundaði líkamsrækt sjaldnar. Þessar niðurstöður samsvara því sem sást hjá hjúkrunarfræðingum og flugfreyjum og benda til mikilvægis reglulegrar líkamsræktar.

Meirihluti kennara borðar þrjár máltíðir á dag flesta daga vikunnar. Hjúkrunarfræðingar höfðu svipaða sögu að segja en þetta var fágætara hjá flugfreyjum.

Meðalhæð kennaranna var 168,3 sm og meðalþyngd 72,7 kg. Tölurnar hjá hjúkrunarfræðingum voru alveg samsvarandi en hjá flugfreyjum var meðalhæðin 169,3 sm og meðalþyngd 63,8 kg. Þetta endurspeglast í svörum þessara hópa þegar spurt var hvort þær teldu sig hæfilega þungar en 31% kennara taldi svo vera en 38% hjúkrunarfræðinga og 52% flugfreyja. Hins vegar var um fimmtungur allra þessara hópa stundum, oft eða alltaf í megrun. Það var óháð þyngd hversu oft þátttakendur í könnunum þrem sögðust vera í megrun. Meðallíkamsþyngdarstuðull hjúkrunarfræðinga og kennara er 25,66 og hjá flugfreyjum 22,25. Æskilegur líkamsþyngdarstuðull er talinn vera á bilinu 18,5 til 24,9. Því má segja að kennarar og hjúkrunarfræðingar séu að meðaltali aðeins of þungir. Ekki

fundust tölur um meðallíkamsþyngdarstuðul kvenna yngri en 45 ára. Hins vegar hefur hann hækkað hjá konum á aldrinum 45 til 68 ára úr 24,8 á árunum 1977-1978 í 26,8 á árunum 1993-1994 (Hólmfríður Þorgeirsdóttir, 1999). Það er í samræmi við það sem sýnt þykir þ.e. að þjóðin er að þyngjast.

Höfuðverkur var algengasta umkvörtunarefnið þegar spurt var um tiltekin óþægindi einhvern tíma á síðustu 12 mánuðum en tæpur þriðjungur hafði fundið fyrir slíku, næst komu bakverkir og óþægindi í vöðvum og liðum. Heldur færri meðal hjúkrunarfræðinga og flugfreyja greindu frá því að hafa fundið fyrir þessum einkennum. Athyglisvert er, þegar hlutfallstölur í þessum þrem hópum eru bornar saman, að allmargir kennarar fundu oft eða stöðugt fyrir kvíða eða spennu, síþreytu, þreytu, örmögnun og skapsveiflum en hlutfallslega færri hjúkrunarfræðingar og flugfreyjur greindu frá þessum óþægindum.

Einungis 11% kennaranna sögðust oft eða alltaf finna fyrir hæsi og innan við 10% fundu oft eða alltaf fyrir hósta, hálsbólgu, munnþurrk eða höfðu fengið kvef eða umgangspæstir oft á sl. 6 mánuðum. Kannanir, bæði íslenskar (Guðrún Sigurðardóttir og Valdís Jónsdóttir, 1994) og erlendar (Russel o.fl. 1998; Mattiske o.fl. 1998), hafa bent til þess að hæsi sé algengari hjá kennurum en öðrum hópum. Niðurstöður könnunar á raddheilsu kennara (kven- og karlkennara) á Norðurlandi eystra veturinn 1992-1993 sýndu að meirihlutinn fann fyrir óþægindum í hálsi (Guðrún Sigurðardóttir og Valdís Jónsdóttir, 1994). Um 55% fundu fyrir þurrki í hálsi, um 30% fundu fyrir hæsi og 35% fyrir raddþreytu við upplestur. Í könnun Guðrúnar og Valdísar greindu u.þ.b. 50% þátttakenda frá verkjum í herðum, baki, öxlum og hálsi. Erfitt er að bera saman niðurstöður könnunar þeirra við niðurstöður þessarar könnunar þar sem öðru vísi var spurt um óþægindi sem tengdust notkun raddarinnar. Hærra hlutfall flugfreyja

en kennara og hjúkrunarfræðinga kvartaði á hinn bóginn yfir munnþurrk, hósta, kvefi, umgangspestum og hálsbólgu á sl. 12 mánuðum. Ekki er ólíklegt að vinnuumhverfi flugfreyja skýri þennan mismun (Ólöf Stefánsdóttir og Sigrún Stefánsdóttir, 2001).

Þegar spurt var hvaða atriði í vinnuumhverfinu hefði valdið mestum óþægindum í síðasta mánuði voru þurrt og þungt loft efst á blaði en talsvert var líka kvartað um: þrengsli, hávaða, hita, ryk og óhreinindi. Að frátöldu ryki og óhreinindum voru sömu atriðin efst á blaði og í svipuðum mæli hjá hjúkrunarfræðingum. Flugfreyjur skáru sig úr að því leyti að mun hærra hlutfall þeirra en hinna kvartaði undan þurru og þungu lofti og þrengslum. Kuldi var einnig vandamál hjá flugfreyjum en ekki öðrum. Þessar niðurstöður endurspeglu ólíkt vinnuumhverfi þessara hópa.

Mikill meirihluti kennara (88%), líkt og hjúkrunarfræðinga (89%) og flugfreyja (95%), fór reglulega í krabbameinsskoðun. Það er svipað hlutfall og sást í rannsókn á fimmtugum konum á Stór-Reykjavíkursvæðinu (Bryndís Benediktsdóttir, Kristinn Tómasson og Þórarinn Gíslason, 2000) en þar sögðust 87% fara reglulega í krabbameinsskoðun. Kennarar úti á landi fóru frekar í krabbameinsskoðun en þeir sem bjuggu á höfuðborgarsvæðinu. Aðgengi að krabbameinsskoðun ætti þó að vera auðveldara á höfuðborgarsvæðinu þar sem leitarstöðin er í Reykjavík og konur geta valið sér tíma til að mæta í skoðun. Á hitt ber að líta að boðið er upp á skoðun á landsbyggðinni á ákveðnum tímum og það kann að hafa áhrif í þá átt að konur grípi tækifærið þegar það gefst.

Niðurstöður varðandi matarvenjur, líkamsrækt og aðsókn í krabbameinsskoðanir benda til þess að kennurum sé almennt umhugað um að gæta heilsu sinnar.

Um 80% kennara, flugfreyja og hjúkrunarfræðinga sögðu blæðingar hjá sér vera reglulegar. Almennt geta blæðingar kvenna verið óreglulegar við upphaf og lok blæðingaskeiðs og geta upphaf og lok staðið í nokkur ár en meginhluta skeiðsins eru blæðingar reglulegar (Voda, 1997). Rúmur þriðjungur þátttakenda (35%) taldi sig kominn á tíðahvörf. Af þeim sögðust 59% nota tíðahvarfahormón. Sambærilegt hlutfall hjá hjúkrunarfræðingum var 68% og flugfreyjum var 58%. Samanburður við aðrar rannsóknir getur verið erfiður því ekki er alltaf um sama aldurshóp að ræða. Í rannsókn á fimmtugum konum á Stór-Reykjavíkursvæðinu sögðust 54% vera á hormónameðferð (Bryndís Benediktsdóttir o.fl., 2000) og rannsókna á hormónanotkun íslenskra kvenna sýndi að 50% kvenna á aldrinum 50-55 ára notaði hormón (Jón H. Elísson o.fl., 1998). Almennt er notkun tíðahvarfahormóna breytileg eftir löndum. Ætla má að notkun þeirra eigi þó eftir að breytast á næstu árum vegna nýrra rannsóknaniðurstaðna sem benda til aukinnar áhættu af notkun þessara hormóna (Herdís Sveinsdóttir, 2002).

Sextán prósent kennara, 14% hjúkrunarfræðinga og 12% flugfreyja sögðust hafa átt við þvagleka að stríða. Könnun á þvagleka kvenna í Kópavogi á aldrinum 20 til 40 ára sýndi að 37% þátttakenda hafði fundið fyrir þvagleka. Úrtak þeirrar könnunar var slembivalið og svörun einungis 49% (Guðrún Ingadóttir o.fl., 1997). Könnun á algengi þvagleka meðal kvenna í Öxnadalshéraði sýndi að 56% þátttakenda sögðust hafa fundið fyrir þvagleka. Þýðið voru allar konur í héraði 20 ára og eldri og var svörun 85% (Sigurður Halldórsson o.fl., 1995). Samanburður á niðurstöðum þessara tveggja athugana á algengi þvagleka meðal kennara, hjúkrunarfræðinga og flugfreyja er ekki að fullu gildur vegna mismunandi aðferða, úrtaka og svörunar.

Aflað var upplýsinga um hve algengar ýmsar aðgerðir á kynfærum kvenna væru. Erfitt er að bera saman við fyrirliggjandi upplýsingar þar sem ekki eru til heildarupplýsingar um fjölda aðgerða í þessum aldurs-
hópi. Hjá 10% kennara hafði legið verið fjarlægt, 5% höfðu farið í keiluskurð og eggjastokkar höfðu verið fjarlægðir hjá 5%. Annar eggjastokkurinn hafði verið fjarlægður hjá rúmlega 2% en báðir hjá tæplega 2%. Niðurstöðurnar voru svipaðar hjá hjúkrunarfræðingum og flugfreyjum nema 15% flugfreyja hafði farið í keiluskurð. Samkvæmt þessum niðurstöðum er keiluskurður mun algengari meðal flugfreyja en hjúkrunarfræðinga eða kennara.

Langflestir kennaranna (91%) höfðu orðið barnshafandi. Ógleði, blóðleysi og samdráttarverkir voru þau einkenni sem flestar höfðu fundið fyrir á fleiri en einni meðgöngu. Þegar fjallað er um ógleði á meðgöngu er almennt fjallað um væga ógleði, töluverða ógleði og alvarlega ógleði (hyperemesis). Í rannsóknum hefur komið fram að tíðni töluverðrar og alvarlegrar ógleði er almennt um 7% en ekki eru til sérstakar tölur fyrir Ísland (Sweet, 1997). Erfitt er að bera þetta saman við þau 25% kennara sem sögðust hafa haft ógleði á fyrsta þriðjungi meðgöngu því að þar er trúlega væg ógleði flokkuð með. Hins vegar fundu fleiri hjúkrunarfræðingar fyrir mikilli ógleði (37%) á fyrstu 15 vikum meðgöngu en kennarar og flugfreyjur (25%). Ekki er ljóst hvað skýrir það. Allt að 14% kennara sögðust hafa fundið til blóðleysis á meðgöngu, það eru færri en meðal flugfreyja en fleiri en meðal hjúkrunarfræðinga. Ekki eru til tölur héraðs um hve algengt er að konur kenni blóðleysis á meðgöngu en erlendis er tíðnin á bilinu 10% til 15%. Á fyrsta þriðjungi meðgöngu höfðu 18% kennaranna misst fóstur og þar af 5% oftast en einu sinni. Um það bil 15% til 20% staðfesta þungana enda með fósturmissi eða fósturláti (Sweet, 1997). Fósturmissir verður yfirleitt á fyrsta þriðjungi

meðgöngu. Tuttugu prósent flugfreyja og 26% hjúkrunarfræðinga höfðu misst fóstur á fyrsta þriðjungi og 6% flugfreyja og 5% hjúkrunarfræðinga oftast en einu sinni. Hjúkrunarfræðingar greina því oftast frá því að þeir hafi misst fóstur en hinir hóparnir. Skýringin á því getur verið að vegna þekkingar sinnar séu þær sér meðvitaðri um fósturmissinn. Fæðingarþunglyndi hafði greinst hjá 5% kennara og var það svipað og hjá flugfreyjum og hjúkrunarfræðingum. Tíðni fæðingarþunglyndis hefur verið metin 14% hjá íslenskum konum og almennt er það talið á bilinu 10% til 15% (Marga Thome, 1998). Samkvæmt því er fæðingarþunglyndi fátíðara hjá þessum þremur starfshópum en mælst hefur almennt. Það verður þó að hafa þann vara á að í þessari könnun var fæðingarþunglyndi mælt með einni spurningu sem gerir allan samanburð torveldan.

Langflestir kennararnir (97%), sem höfðu eignast barn, höfðu haft það á brjósti, 59% höfðu haft fyrsta barn lengur en 4 mánuði á brjósti og um og yfir 70% höfðu haft annað, þriðja og fjórða barn svo lengi. Ekki kemur fram hvort börnin fengu aðra fæðu með. Samkvæmt íslenskri könnun á brjóstgjöf reyndust 56% kvenna hafa börnin eingöngu á brjósti í þrjú mánuði en 19% til viðbótar voru með barn á brjósti samhliða annarri fæðugjöf (Marga Thome, 1996). Ljóst er að íslenskar konur og þar með taldir kennarar hafa börn sín talsvert á brjósti þó að þær hafi þau að jafnaði ekki eingöngu á brjósti í 6 mánuði eins og Alþjóða heilbrigðismálastofnunin ráðleggur.

Um 8% kennaranna höfðu orðið fyrir kynferðislegri áreitni á vinnustað og höfðu 4% verið áreitt tvisvar eða oftast. Um 18% hjúkrunarfræðinga hafði orðið fyrir kynferðislegari áreitni. Hins vegar skáru flugfreyjur sig verulega úr í þessu sambandi því að tæplega 40% höfðu orðið fyrir kynferðislegri áreitni á vinnustað og rúm 30% höfðu verið kynferðislega áreitt tvisvar eða oftast. Starfsmenn útibúa, banka og sparisjóða skáru sig

einnig úr því einungis 2% höfðu orðið fyrir kynferðislegri áreitni í starfi. Af þessum niðurstöðum má draga þá ályktun að starfsaðstæður skipti miklu máli varðandi kynferðislega áreitni á vinnustað.

Um 16% kennaranna höfðu orðið fyrir hótunum, einelti eða líkamlegu ofbeldi á síðustu sex mánuðum áður en spurningalistinn var lagður fyrir. Þetta átti við um 12% flugfreyja, 19% hjúkrunarfræðinga og 5% starfsmanna útibúa banka og sparisjóða. Nemendur voru helstu gerendur eineltis, líkamlegs ofbeldis og hótana. Meirihluti þeirra sem fyrir þessu ofbeldi höfðu orðið taldi að ofbeldið hefði haft áhrif á heilsufar þeirra og það lýsti sér í líkamlegri eða andlegri vanlíða og streitu. Höfundum þessarar skýrslu er ekki kunnugt um að tíðni ofbeldis gagnvart kennurum hafi verið athuguð hérlendis né hvaða áhrif slíkt ofbeldi getur haft.

Um 17% kennaranna sögðust reykja og þar af 8% daglega. Um 8% hjúkrunarfræðinga reykti daglega, 13% flugfreyja, 17% starfsmanna útibúa banka og sparisjóða og 29% starfsfólks á öldrunarstofnunum. Í ársskýrslu Tóbaksvarnaráðs kemur fram að 24,6% kvenna (og 26,5% karla) á aldrinum 18 til 69 ára reyktu daglega árið 2002, 42,8% höfðu aldrei reykt og 3,7% reyktu sjaldnar en daglega (Tóbaksvarnaráð, 2002). Hlutfall háskólamenntaðra karla og kvenna, sem reyktu daglega, var talsvert lægra en hjá öðrum eða 14,6%. Hjúkrunarfræðingar, kennarar og flugfreyjur virðast því reykja nokkru minna daglega en aðrir hópar, hvort heldur er borið saman við konur almennt eða hópa með sambærilega menntun.

12. Heimildir

- Bára Þorgrímsdóttir og Guðrún Erla Gunnarsdóttir (2001). *Um líðan og heilsufar kennara*. Lokaverkefni til B.S. prófs í hjúkrunarfræði. Reykjavík: Hjúkrunarfræðideild Háskóla Íslands.
- Berglind Helgadóttir, Guðbjörg Linda Rafnsdóttir, Hólmfríður K. Gunnarsdóttir, Kolbrún Ósk Hrafnisdóttir, Kristinn Tómasson, Svava Jónsdóttir, Þórunn Sveinsdóttir (2000). *Könnun á heilsufari, líðan og vinnuumhverfi starfsfólks á leikskólum í Reykjavík*. Reykjavík: Vinnueftirlitið. [Skýrsla].
- Berglind Helgadóttir, Guðbjörg Linda Rafnsdóttir, Hólmfríður K. Gunnarsdóttir, Kolbrún Ósk Hrafnisdóttir, Kristinn Tómasson, Svava Jónsdóttir, Þórunn Sveinsdóttir (2001). *Könnun á heilsufari, líðan og vinnuumhverfi starfsfólks í öldrunarþjónustu*. Reykjavík: Vinnueftirlitið. [Skýrsla].
- Bryndís Benediktsdóttir, Kristinn Tómasson og Þórarinn Gíslason (2000). Einkenni breytingaskeiðs og meðferð þeirra hjá 50 ára íslenskum konum. *Læknablaðið*, 86, 501-507.
- Guðrún Ingadóttir, Jónína H. Hafliðadóttir, Sólborg Bjarnadóttir og Gróa Ingunn Ingvarsdóttir (1997). *Þvagleki ungra kvenna*. Lokaverkefni til B.S. prófs í hjúkrunarfræði. Reykjavík: Hjúkrunarfræðideild Háskóla Íslands.
- Guðrún Sigurðardóttir og Valdís Óskarsdóttir (1994). Hvað er kennari án raddar? *Ný menntamál*, 4, 44-47.
- Herdís Sveinsdóttir (1993). The attitudes towards menstruation among Icelandic nursing students: Their relationship with menstrual preparation and menstrual characteristics. *Scandinavian Journal of the Caring Sciences*. 7:37-41.
- Herdís Sveinsdóttir (2000). "Premenstrual syndrome: A myth or reality in women's lives?" *A community study on premenstrual experiences in Icelandic women*. Umeå University Medical Dissertations New Series No 657, Umeå: Sweden.

- Herdís Sveinsdóttir, Hólmfríður K. Gunnarsdóttir og Hildur Friðriksdóttir (2003a). *Heilsufar, líðan og vinnuumhverfi flugfreyja*. Ritroð í hjúkrunarfræði, 3. árg. 2. tbl. [Skýrsla]
- Herdís Sveinsdóttir, Hólmfríður K. Gunnarsdóttir og Hildur Friðriksdóttir (2003b). *Heilsufar, líðan og vinnuumhverfi hjúkrunarfræðinga*. Ritroð í hjúkrunarfræði, 3. árg. 4. tbl. [Skýrsla]
- Hildur Friðriksdóttir, Guðbjörg Linda Rafnsdóttir, Kristinn Tómasson (2002). *Könnun á líðan, vinnuumhverfi og heilsu starfsfólks í útibúum banka og sparisjóða*. Reykjavík: Vinnueftirlitið. [Skýrsla].
- Hólmfríður Þorgeirsdóttir (1999). Changes in the prevalence of overweight and obesity in men and women aged 45-64 in Reykjavík 1975-1994. Reykjavík: Háskóli Íslands.
- Jón Hersir Eliasson, Laufey Tryggvadóttir, Hrafn Tulinius og Jens A. Guðmundsson (1998). Hormónameðferð kvenna á Íslandi. *Læknablaðið*, 84, 1, 25 – 31.
- Kuorinka, I., Jonsson, B., Kilbom, A., Vinterberg, H., Biering-Sörensen, F., Andersson, G. o.fl.. (1987). Standardised Nordic questionnaire for the analysis of musculoskeletal symptoms. *Applied Ergonomics*, 18, 233-237.
- Lindström, K., Elo A-L., Skogstad A., Dallner M., Gamberale F., Hottinen V., Knardahl S., Örhede E. (2000). *General Nordic Questionnaire for Psychological and Social Factors at Work*. Copenhagen: Nordic Council of Ministers.
- Lög um aðbúnað, hollustuhætti og öryggi á vinnustöðum. Lög nr. 46/1980. Sérprentun júní 2003.
- Marga Thome (1996). *Disstress in Mothers with Difficult Infants in the Community: An Intervention Study*. Edinburgh: Open University, U.K. Queen Margaret College.
- Marga Thome (1998). Þunglyndiseinkenni og foreldrastreita hjá íslenskum mæðrum með óvær ungbörn. *Læknablaðið*, 84, 838-845.
- Mattiske, J.A., Oates, J.M. og Greenwood, K.M. (1998). Vocal problems among teachers: A review of prevalence, causes, prevention, and

treatment. *Journal of Voice*, 12, 489 - 499.

Ólöf Stefánsdóttir og Sigrún Stefánsdóttir (2001). *Heilsa í háloftum. Áhrif vinnunnar á heilsufar flugfreyja*. Lokaverkefni til B.S. prófs í hjúkrunarfræði. Reykjavík: Hjúkrunarfræðideild Háskóla Íslands.

Páll Biering (2000). *Könnun á vinnuálagi og starfsánægju íslenskra hjúkrunarfræðinga*. Reykjavík: Rannsóknastofnun í hjúkrunarfræði, Háskóla Íslands [Skýrsla].

Russel, A., Oates, J.M. og Greenwood, K.M. (1998). Prevalence of voice problems in teachers. *Journal of Voice*, 12, 467 - 479.

Sigurður Halldórsson, Guðrún G. Eggertsdóttir og Sigríður Kjartansdóttir (1995). Könnun á þvagleka meðal kvenna og árangri einfaldrar meðferðar í héraði. *Læknablaðið*, 81, 309-317.

Sweet, B.R. (1997). *Mayes Midwifery. A Textbook For Midwives*. 12. útgáfa. London: Baillière Tindall.

Tóbaksvarnaráð (2002). Ársskýrsla 2002.
<http://www.reyklaus.is/myndir/arskyrsla.pdf>. Sótt í nóvember 2003.

Voda, A.M. (1997). *Menopause, Me and You. The Sound of Women Pausing*. Binghamton: The Hawthorne Press.

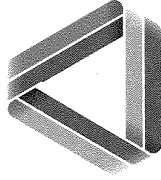


HEILSUFAR KVENNA

Spurningalisti um heilsufar,
líðan og vinnumhverfi
kennara



HÁSKÓLI ÍSLANDS



FELAG GRUNNSKOLAKENNARA
Laufásvegi 81 · IS-101 Reykjavík · Sími 595 1111 · Fax 595 1112
fg@ki.is · www.ki.is

Kæri kennari.

Apríl 2002

Rannsóknastofnun í hjúkrunarfræði, Háskóla Íslands og Vinnueftirlit ríkisins, í samvinnu við Flugfreyjufélag Íslands, Félag íslenskra hjúkrunarfræðinga og Félag grunnskólakennara eru að vinna að rannsókn á heilsufari flugfreyja, hjúkrunarfræðinga og kennara í Félagi grunnskólakennara. Þú hefur lent í úrtaki rannsóknarinnar og er það von okkar sem að þessari rannsókn stöndum að þú svarir meðfylgjandi spurningalista.

Ábyrgðamaður rannsóknarinnar er Dr. Herdís Sveinsdóttir, dósent við hjúkrunarfræðideild Háskóla Íslands. Hægt er að fá upplýsingar hjá henni um rannsóknina í síma 540 6404 og tölvupósti herdis@hi.is.

Markmið rannsóknarinnar er að kanna heilsufar kvenna innan þessara þriggja starfshópa og athuga tengsl heilsufars þeirra og starfsumhverfis. Með auknum skilningi á aðstæðum útvinningi kvenna á Íslandi munu heilbrigðisstéttir verða færari að þjóna þeim á markvissan hátt og finna sértækar lausnir og meðferðir við heilbrigðisvandamálum sem að þeim steðja.


Meðfylgjandi þessu bréfi er spurningalisti um heilsufar kvenna, kort sem staðfestir að spurningalistanum hafi verið svarað og umslag til að senda útfylltan spurningalistann. Umslagið má setja ófrímerkt í póst. Veljir þú að taka þátt ert þú vinsamlegast beðin um setja bæði spurningalistann og staðfestingarkortið í umslagið áður en þú setur það í póst.


Spurningalistinn er nafnlaus og ónúmeraður svo að ekki verður hægt að rekja spurningalistann til svarenda. Farið verður með gögnin sem trúnaðarmál og niðurstöðurnar settar þannig fram að ekki verður hægt að rekja svörin til einstakra þátttakenda. Veljir þú að taka þátt í rannsókninni og svara spurningalistanum þá er hér að sjálfsögðu heimilt að sleppa einstökum spurningum.

Staðfestingarkortið sem fylgir spurningalistanum er númerað. Númer á korti eru tengd við einstaklinga og verða kortin fjarlægð úr endursendum umslögum af ábyrgðarmanni rannsóknarinnar, Herdís Sveinsdóttur, dósent. Hún mun ein hafa aðgang að kóðunarlista sem tengir saman nöfn þátttakenda og svarkort. Þegar gagnasöfnun er lokið og áður en úrvinnsla spurningalista hefst mun kóðunarlistinn verða eyðilagður.

Persónuvernd og vísindasiðanefnd hafa gefið leyfi til rannsóknarinnar.

Með fyrirfram þökk fyrir þátttökuna,


Finnþógi Sigurðsson, formaður
Félags grunnskólakennara


Herdís Sveinsdóttir, dósent
Hjúkrunarfræðideild, Háskóla Íslands

BAKGRUNNUR

1. Hvað ert þú gömul? _____ ára
2. Búseta?
 - 1 Höfuðborgarsvæðið (Reykjavík, Kópavogur, Garðabær, Hafnarfjörður, Seltjarnarnes, Mosfellsbær)
 - 2 Landsbyggðin
3. Hver er hjúskaparstaða þín?
 - 1 Ég er einhleyp
 - 2 Ég er í sambúð/gift
 - 3 Ég er ekkja
 - 4 Ég er fráskilin
4. Hve mörg börn undir 18 ára aldri eru á heimilinu í forsjá þinni?
(Hér er átt við eigin börn, stjúpbörn eða fósturbörn)
 - 1 Ekkert barn
 - 2 Eitt barn
 - 3 Tvö börn
 - 4 Þrjú börn
 - 5 Fjögur börn eða fleiri
5. Að hve miklu leyti eru aldraðir foreldrar/ættingjar í umsjá þinni?
 - 1 Mjög litlu eða engu
 - 2 Frekar litlu
 - 3 Nokkru
 - 4 Frekar miklu
 - 5 Mjög miklu
6. Hver er staða þín sem grunnskólakennari? (Krossa má við fleiri en einn valmöguleika.)
 - 1 Árangursstjóri
 - 2 Fagstjóri
 - 3 Umsjónarkennari
 - 4 Sérgreinakennari
 - 5 Stundakennari
 - 6 Annað _____

7. **Að loknu kennaraprófi hefur þú lokið?** (Krossa má við fleiri en einn valmöguleika)
- 1 Endurmenntunarnámskeiðum
 - 2 Viðbótarnámi í kennslufræðum
 - 3 Námi í sérkennslu
 - 4 Meistaraprófi
 - 5 Doktorsprófi
 - 6 Annað
8. **Hve lengi hefur þú unnið samtals við kennslu?** _____ ár _____ mánuði
9. **Hve oft hefur þú skipt um vinnustað á síðustu 5 árum?** _____
10. **Hvert er starfshlutfall þitt á mánuði?** _____%
11. **Ef þú hefur launað aukastarf, hve marga tíma á viku hefur þú að jafnaði unnið við það starf í síðastliðnum mánuði?**
_____ tíma á viku
12. **Ert þú í námi samfara starfi þínu sem kennari?**
- 1 Já
 - 2 Nei
13. **Hvað af eftirfarandi lýsir vinnudegi þínum eins og hann hefur verið síðastliðinn mánuð bæði í aðal- og aukastarfi?**
- 1 Ég vinn eingöngu dagvinnu
 - 2 Ég vinn bæði á daginn og á kvöldin
 - 3 Ég vinn eingöngu á kvöldin
 - 4 Ég vinn ýmist á daginn, kvöldin eða á nóttunni
 - 5 Ég vinn kvöld- og næturvaktir
 - 6 Ég vinn eingöngu næturvaktir
 - 7 Annað, hvað? _____
- 14.a **Tekur þú að þér forfallakennslu?**
- 1 Já
 - 2 Nei
- 14.b **Ef svarið er já, hversu oft tekur þú að þér forfallakennslu?**
- 1 Átta sinnum eða oftar í mánuði
 - 2 Fjórum til átta sinnum í mánuði
 - 3 Einu sinni til þrisvar í mánuði
 - 4 Sjaldnar en einu sinni í mánuði
15. **Hversu langur er vinnudagurinn að jafnaði hjá þér?** _____ klst.

SAMSPIL VINNU OG EINKALÍFS

16. Hversu oft á undanförunum sex mánuðum hefur þú dvalið frá heimili þínu vegna vinnunnar?

- 1 dag _____ sinnum
2 daga _____ sinnum
3–4 daga _____ sinnum
5–7 daga _____ sinnum
Lengur _____ sinnum
Aldrei _____

17. Stangast kröfur vinnunnar á við þarfir fjölskyldunnar?

- 1 Mjög sjaldan eða aldrei
2 Frekar sjaldan
3 Stundum
4 Frekar oft
5 Mjög oft eða alltaf

18. Stangast kröfur fjölskyldunnar á við vinnuna?

- 1 Mjög sjaldan eða aldrei
2 Frekar sjaldan
3 Stundum
4 Frekar oft
5 Mjög oft eða alltaf

19. Þegar á heildina er litið er frekar auðvelt að samræma fjölskyldulíf og vinnu.

- 1 Sammála 2 Ósammála

20. Hve sátt ertu við fjölskyldu þína?

Dragðu hring utan um þá tölu sem lýsir að þínu mati best því sem spurt er um. Því hærri tölu sem þú velur, því betra er ástandið að þín mati.

Mjög ósátt

Mjög sátt

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

HEILSA OG LÍFSSTÍLL

21. Telur þú heilsu þína almennt vera

- 1 Mjög góða
- 2 Góða
- 3 Sæmilega
- 4 Slæma

22. Hvernig telur þú heilsu þína vera miðað við aðrar konur á þínum aldri?

- 1 Verri en heilsu flestra
- 2 Svipaða og heilsu flestra
- 3 Betri en heilsu flestra

23. Miðað við aðrar konur á þínum aldri, telur þú þig vera líkamlega?

- 1 Virkari
- 2 Álíka virka
- 3 Minna virka

24. Stundar þú líkamsrækt reglulega? (göngur, leikfimi, í tækjasal o.s.frv.)

- 1 Daglega eða því sem næst
- 2 3-5 sinnum í viku
- 3 1-2 sinnum í viku
- 4 Sjaldnar en einu sinni í viku
- 5 Sjaldnar en einu sinni í mánuði eða aldrei

25. Hvað er þú há? _____ cm.

26. Hvað ert þú þung? _____ kg.

27. Borðar þú a.m.k. þrjár máltíðir á dag ?

- 1 Nei, næstum aldrei
- 2 Já, nokkrum sinnum í mánuði
- 3 Já, einn til tvo daga vikunnar
- 4 Já, þrjá til fjóra daga vikunnar
- 5 Já, fimm til sjö daga vikunnar

28. Hversu oft finnst þér þú hugsa of mikið um mat?

- 1 Aldrei
- 2 Sjaldan
- 3 Stundum
- 4 Oft
- 5 Alltaf að hugsa um mat

29. Hversu oft færð þú samviskubit vegna þess að þú hafir borðað yfir þig?

- 1 Aldrei
- 2 Sjaldan
- 3 Stundum
- 4 Oft
- 5 Alltaf með samviskubit

30. Miðað við hæð og þyngd, telur þú þig vera

- 1 Alltof þunga
- 2 Aðeins eða nokkuð of þunga
- 3 Af eðlilegri þyngd
- 4 Aðeins eða nokkuð of létt
- 5 Alltof létt

31. Hversu oft ferð þú í megrun?

- 1 Aldrei
- 2 Sjaldan
- 3 Stundum
- 4 Oft
- 5 Alltaf í megrun

32. Reykir þú eða hefur þú reykt?

- 1 Nei, hef aldrei reykt
- 2 Nei, reykti en er hætt fyrir meira en einu ári
- 3 Nei, reykti en er hætt fyrir minna en einu ári
- 4 Já, reyki sjaldnar en daglega
- 5 Já, reyki daglega

33.a Drekkur þú áfengi?

- 1 Já
- 2 Nei

33.b Ef svarið er já, drekkur þú:

- 1 Einu sinni til fimm sinnum á ári
- 2 Sex til tíu sinnum á ári
- 3 Mánaðarlega
- 4 Einu sinni til þrisvar í mánuði
- 5 Vikulega
- 6 Tvisvar til fjórum sinnum í viku
- 7 Nær daglega

34. Hefur þú misst úr vinnu vegna áfengisnotkunar?

- 1 Já
- 2 Nei

35. Er áfengisnotkun þín vandamál að mati þinna nánustu, vina þinna eða vinnuveitanda eða að þínu eigin áliti?

- 1 Já
- 2 Nei
- 3 Veit það ekki

36. Er önnur vímuefnanotkun vandamál hjá þér?

- 1 Já
- 2 Nei

SVEFN OG HVÍLD

37. Finnst þér þú sofa:

- 1 Of lítið
 2 Nægjanlega
 3 Of mikið

38. Hvað sefur þú að jafnaði lengi á sólarhring? _____klst. _____mín.

39. Ef þú miðar við sl. 6 mánuði hve oft gerist eftirfarandi?

	Sjaldnar en				
	Aldrei	1 sinni í viku	1-2 sinnum í viku	3 – 5 sinnum í viku	Daglega
Að þú átt erfitt með að sofna á kvöldin?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
Að þú vaknar vegna hjartsláttar?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
Að þú sefur smástund að degi til?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
Að þú notar svefnlyf?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
Að þú vaknar of snemma að morgni?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
Að þú vaknar ekki úthvíld?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
Að þú vaknar upp að nóttu?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>

40. Ef þú vaknar upp að nóttu til, hvað veldur því? (Krossaðu við það sem við á.)

Hitakóf/svitaköst	1 <input type="checkbox"/>	Já	2 <input type="checkbox"/>	Nei
Áhyggjur	1 <input type="checkbox"/>	Já	2 <input type="checkbox"/>	Nei
Verkir	1 <input type="checkbox"/>	Já	2 <input type="checkbox"/>	Nei
Truflun frá umhverfi	1 <input type="checkbox"/>	Já	2 <input type="checkbox"/>	Nei
Þarf að fara á klósettið	1 <input type="checkbox"/>	Já	2 <input type="checkbox"/>	Nei
Veit ekki	1 <input type="checkbox"/>	Já	2 <input type="checkbox"/>	Nei
Annað, hvað? _____				

ÞÆTTIR TENGDIR FRJÓSEMISKEIÐI KVENNA OG KVENSJÚKDÓMUM

42. Eru blæðingar hjá þér?

- 1 Reglulegar
2 Óreglulegar
3 Veit ekki/hugsa ekki um þær

43.a Notar þú getnaðarvarnir núna ?

- 1 Já 2 Nei

43.b Ef já, hvaða?

- 1 Pilluna
2 Lykkjuna
3 Hormónalykkjuna
4 Annað _____

44. Telur þú þig vera komna á tíðahvörf?

- 1 Já 2 Nei

45. Notar þú tíðahvarfahormón?

- 1 Já 2 Nei

46.a Notar þú lyf gegn beinþynningu?

- 1 Já 2 Nei

46.b Ef já, hvaða lyf?

- 1 Hormón
2 Bætiefni
3 Náttúrulyf
4 Annað _____

47. Hefur þú farið í einhverja af eftirtöldum aðgerðum?

Keiluskurð	1 <input type="checkbox"/>	Já	2 <input type="checkbox"/>	Nei
Brjóstastækkun	1 <input type="checkbox"/>	Já	2 <input type="checkbox"/>	Nei
Brjóstaminnkun	1 <input type="checkbox"/>	Já	2 <input type="checkbox"/>	Nei
Leg fjarlægt	1 <input type="checkbox"/>	Já	2 <input type="checkbox"/>	Nei
Fjarlægðir eggjastokkar	1 <input type="checkbox"/>	Já	2 <input type="checkbox"/>	Nei
1 <input type="checkbox"/> Annar	2 <input type="checkbox"/>	Báðir		
Blöðrusigsaðgerð	1 <input type="checkbox"/>	Já	2 <input type="checkbox"/>	Nei
Brjóst fjarlægt	1 <input type="checkbox"/>	Já	2 <input type="checkbox"/>	Nei
Enduruppbyggingu brjósts	1 <input type="checkbox"/>	Já	2 <input type="checkbox"/>	Nei

48. Ferð þú reglulega í brjóstamyndatöku (mammographia)?

1 Já 2 Nei

49. Ferð þú reglulega í legháls-/krabbameinsskoðun?

1 Já 2 Nei

50.a Hefur þú átt við eftirfarandi vandamál að stríða?

- 1 Ófrjósemi
- 2 Sveppasýkingar í leggöngum
- 3 Blöðrubólgu
- 4 Þvagleka
- 5 Miklar tíðablæðingar
- 6 Frumubreytingar í leghálsi
- 7 Eggjaleiðarabólgu

50.b Ef já, hefur þú leitað til læknis vegna vandamálsins? (Skráðu með tilvísun til númers í lið 50.a)

50.c Ef já, hefur þú hlotið meðferð? (Skráðu með tilvísun til númers í lið 50.a)

51.a Hefur þú orðið barnshafandi?

1 Já 2 Nei

51.b Ef já, hversu oft? _____

52. **Hefur þú lent í eftirfarandi á meðgöngu?** (Merktu einnig við hvenær á meðgöngunni og hvort þú hafir lent í þessu á fleiri en einni meðgöngu.)

	I. hluti (1. -15. vika)	II. hluti (16.-27. vika)	III. hluti (28.- 40.)	Fleiri en ein meðganga
1 <input type="checkbox"/> Blóðleysi	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
2 <input type="checkbox"/> Mikil ógleði	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
3 <input type="checkbox"/> Blæðingar	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
4 <input type="checkbox"/> Samdrættir	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
5 <input type="checkbox"/> Fæðingareitrun	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
6 <input type="checkbox"/> Fósturmissir	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
7 <input type="checkbox"/> Fósturgallar	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>

53. **Hefur þú þurft að hætta eða minnka við þig vinnu á meðgöngu?**

1 Já 2 Nei

54. **Hefur þú verið greind með fæðingarpunglyndi?**

1 Já 2 Nei

- 55.a **Hefur þú haft barn á brjósti?**

1 Já 2 Nei

- 55.b **Ef já, hve lengi?**

	Minna en 1 mánuð	1 til 3 mánuði	4 til 6 mánuði	7 mánuði eða lengur
Barn 1	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Barn 2	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Barn 3	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Barn 4	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Barn 5	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Barn 6	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Barn 7	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>

VEIKINDI, MEÐFERÐ OG FORVARNIR

56. Hve oft leitaðir þú læknis á síðasta ári?

- 1 Aldrei 2 1-3 sinnum 3 4-6 sinnum 4 7-11 sinnum 5 12 sinnum eða oftar

57. Hve oft varst þú fjarverandi frá vinnu á s.l. ári vegna eigin veikinda?

- 1 Aldrei 2 1-3 sinnum 3 4-6 sinnum 4 7-11 sinnum 5 12 sinnum eða oftar

58. Hve oft varst þú fjarverandi frá vinnu á s.l. ári vegna veikinda barna eða annarra fjölskyldumeðlima?

- 1 Aldrei 2 1-3 sinnum 3 4-6 sinnum 4 7-11 sinnum 5 12 sinnum eða oftar

59. Hve lengi varst þú fjarverandi á s.l. ári vegna þinna eigin veikinda eða annarra?

- 1 Aldrei 2 1-7 daga 3 8-14 daga 4 3 vikur
5 1-2 mánuði 6 3 – 4 mánuði 7 meira en 4 mánuði

60. Í hve marga daga varst þú frá vinnu vegna veikinda í síðustu viku?

_____ fjöldi daga

61. Hve miklar áhyggjur hefur þú af því að verða fyrir smiti í vinnunni, t.d. af völdum umgangspesta eða annarra sýkinga?

- 1 Mjög miklar
2 Fremur miklar
3 Fremur litlar
4 Mjög litlar

62. Lætur þú bólusetja þig árlega við influensu?

- 1 Já 2 Nei

63. Hefur þú látið bólusetja þig við lifrabólgu?

- 1 Já 2 Nei

64.a Telur þú að smitvarnir séu nægar á vinnustað þínum?

- 1 Já 2 Nei

64.b Beitir þú öðrum ráðum en boðið er upp á á vinnustað þínum til að verja þig smiti?

- 1 Já 2 Nei

64.c Ef já, þá hvaða? _____

65. Hefur þú fundið fyrir eftirfarandi einkennum á síðustu 12 mánuðum?

	Einkenni:	aldrei	stundum	oft	stöðugt
1.	Andþyngsli eða erfiðleikar við öndun	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
2.	Hiti, hrollur og verkir í öllum líkamanum	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
3.	Bólgur í ennis- og kinnholum	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
4.	Hálsbólga	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
5.	Hæsi	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
6.	Hósti	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
7.	Kvef/umgangspestir	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
8.	Astmi	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
9.	Lungnaþemba	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
10.	Langvinn berkjubólga	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
11.	Augnþurrkur	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
12.	Heyrardeyfð/-leysi	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
13.	Hella eða suð fyrir eyrum	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
14.	Munnþurrkur	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
15.	Höfuðverkur	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
16.	Kládi í húð, húðútbrot eða önnur ofnæmissvörun á húð	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
17.	Annað ofnæmi	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
18.	Sárir eða bólgur vöðvar og liðmót	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
19.	Bakverkir	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
20.	Verkir eða stíðleiki í höndum eða fótum	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
21.	Viðvarandi doði/smá stingir í einhverjum líkamshluta	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
22.	Síþreyta	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
23.	Magaverkur	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
24.	Vandamál í fótum og fótleggjum við langstöður	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
25.	Brjóstsviði	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
26.	Niðurgangur sem varir lengur en í nokkra daga	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
27.	Ógleði eða uppköst	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
28.	Hægðatregða	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>

29.	Meltingartuflanir	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
30.	Tilfinning um yfirlið eða svima	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
31.	Kvíði eða spenna	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
32.	Mikill sviti eða skjálfti	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
33.	Tíð þvaglát	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
34.	„Dúndrandi“ eða þungur hjartsláttur	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
35.	Krampi í fótum (sinadráttur)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
36.	Mikil þreyta (slen) eða örmögnun	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
37.	Of hár blóðþrýstingur	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
38.	Skapsveiflur	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
39.	Þunglyndi	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
40.	Önnur einkenni	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Ef já, þá hver _____					

66.a Leitaðir þú meðferðar vegna einhvers af ofangreindu á síðasta ári?

1 Já 2 Nei

66.b Ef já, vinsamlegast skráðu veikindin með tilvísun til númers (ef þú svaraðir 66.a neitandi sleppir þú að svara spurningum 66.b, 66.c, 66.d og 66.e)

66.c Til hvers leitaðir þú?

- 1 Heimilislæknis
- 2 Sérfræðings í læknisfræði
- 3 Sálfræðings
- 4 Geðlæknis
- 5 Hjúkrunarfræðings
- 6 Sjúkraþjálfara
- 7 Annars, hvers _____

66.d Misstir þú úr vinnu vegna einhvers af ofangreindu á síðasta ári?

1 Já 2 Nei

66.e Ef já, vinsamlegast skráðu veikindin með tilvísun til númers

67. Hefur þú sl. 12 mánuði notað eftirfarandi?

	Já	Nei
Kvíðastillandi lyf	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
Þunglyndislyf	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
Róandi lyf	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
Verkjalyf	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
Astmalyf	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>

68. Hversu góð eða slæm er líkamleg líðan þín?

- 1 Mjög góð
- 2 Góð
- 3 Sæmileg
- 4 Slæm

69. Hversu góð eða slæm er andleg líðan þín?

- 1 Mjög góð
- 2 Góð
- 3 Sæmileg
- 4 Slæm

STARF

70. Geturðu sjálf ráðið vinnuhraða þínum?

- 1 Mjög sjaldan eða aldrei
- 2 Frekar sjaldan
- 3 Stundum
- 4 Frekar oft
- 5 Mjög oft eða alltaf

71. Hversu líkamlega erfitt eða létt finnst þér starfið vera?

- 1 Mjög erfitt
- 2 Fremur erfitt
- 3 Fremur létt
- 4 Mjög létt

72. Ert þú líkamlega úrvinda eftir vinnudaginn?

- 1 Já, oftast
- 2 Já, stundum
- 3 Nei, en stundum
- 4 Nei, aldrei

73. Finnst þér þú búa við mikið eða lítið atvinnuöryggi?

- 1 Mjög mikið
- 2 Fremur mikið
- 3 Fremur lítið
- 4 Mjög lítið

75. Hversu líkamlega fjölbreytt eða einhæft finnst þér starfið vera?

- 1 Mjög fjölbreytt
- 2 Fremur fjölbreytt
- 3 Fremur einhæft
- 4 Mjög einhæft

ÁREITNI Á VINNUSTAÐ

76.a Hefur þú orðið fyrir kynferðislegri áreitni í vinnunni?

- 1 Aldrei
- 2 Einu sinni
- 3 2 – 3 sinnum
- 4 Oftar

76.b Ef svarið er já, hver áreitti þig? (Krossaðu við allt sem við á.)

- 1 Nemandi
- 2 Samstarfsmaður
- 3 Yfirmaður
- 4 Annar, hver? _____

76.c Hefur áreitnin og/eða eftirmálar hennar haft áhrif á heilsufar þitt? Hefur þú haft? (Krossaðu við allt sem við á.)

- Já**
- 1 Líkamlega vanlíðan: t.d. höfuðverk, verk í vöðvum, magaverk, ofnæmi
 - 2 Streituviðbrögð: t.d. aukinn hjartslátt, svitaköst, öndunarörðugleika, svefntruflanir
 - 3 Andlega vanlíðan: t.d. kvíða, grátköst, þunglyndi, leiða
 - 4 Sjálfsmorðshugleiðingar
 - 5 Annað, hvað? _____

Nei 6

77.a Hefur þú orðið fyrir einhverju af eftirfarandi í vinnunni á undanförunum sex mánuðum?

	Já	Nei
Einelti	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
Líkamlegu ofbeldi	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
Hótunum	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>

77.b Ef svarið er já, hver var gerandinn? (Krossaðu við allt sem við á.)

- 1 Nemandi
- 2 Samstarfsmaður
- 3 Yfirmaður
- 4 Annar, hver? _____

77.c Hefur atvikið haft áhrif á heilsufar þitt? Hefur þú haft? (Krossaðu við allt sem við á.)

- Já**
- 1 Líkamlega vanlíðan: t.d. höfuðverk, verk í vöðvum, magaverk, ofnæmi
 - 2 Streituviðbrögð: t.d. aukinn hjartslátt, svitaköst, öndunarörðugleika, svefntruflanir
 - 3 Andlega vanlíðan: t.d. kvíða, grátköst, þunglyndi, leiða
 - 4 Sjálfsmorðshugleiðingar
 - 5 Annað, hvað? _____
- Nei**
- 6

VINNUMHVERFI















78. Hafa einhverjir eftirtalinna þátta í vinnuumhverfinu valdið þér óþægindum í síðasta mánuði?

	Já, oft	Stundum	Nei, aldrei
Gegnumtrekkur	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Of mikill hiti	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Of mikill kuldi	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Þungt loft	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Þurrt loft	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Óþægileg lykt	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Stöðurafmagn (veldur rafstuði við snertingu)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Reykingar	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Hávaði	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Lýsing	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Ryk og óhreinindi	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Þrengsli	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Sleip gólf	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Stöm gólf	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Blástursofnar	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
(Hefur þú brennt þig á þeim?)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Annað _____			

79. eru til skriflegar leiðbeiningar á vinnustað þínum sem taka á eftirfarandi þáttum?

	Já	Nei	Veit ekki
Reykingum starfsmanna	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Áfengisvandamálum	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Einelti	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Áreiti, ofbeldi, hótunum	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Slysaskráningu	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Veikindafjarvistum	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Smithættu	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>

80. Hve oft þarft þú að vinna í líkamsstöðum sem lýst er hér að neðan og hve oft þarft þú að lyfta eða bera mismunandi þungar byrðar. (Vinsamlega svarið öllum liðum.)

	Aldre	Sjaldan	Oft	Mjög oft
Bolur				
 uppréttur	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
 aðeins álútur	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
 mjög álútur	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
 snúinn	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Handleggir				
 fyrir neðan axlarhæð	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
 fyrir ofan axlarhæð	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
 langt frá líkamanum	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Fótleggir				
 sitjandi	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
 standandi	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
 á hækjum	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
 krjúpandi	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
 gangandi, á hreyfingu	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Lyfta/bera				
upprétt 				
létt byrði (allt að 10 kg)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
miðlungs byrði (10-20kg)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
þung byrði (meira en 20 kg)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Lyfta/bera				
álút 				
létt byrði (allt að 10 kg)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
miðlungs byrði (10-20kg)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
þung byrði (meira en 20 kg)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>

- 81.a Hefur þú einhvern tíma á s.l. 12 mánuðum haft óþægindi (sársauka, verk, ónot) í hálsi eða hnakka?**
- 1 Já 2 Nei
- 81.b Ef já, hve mikil óþægindi hefur þú haft í hálsi eða hnakka?** Merktu við þá tölu sem lýsir þeim best. Því hærri tölu sem þú velur því meiri óþægindi.
- 1 2 3 4 5 6 7 8 9
- 82.a Hefur þú einhvern tíma á s.l. 12 mánuðum haft óþægindi (sársauka, verk, ónot) í herðum eða öxlum?**
- 1 Já 2 Nei
- 82.b Ef já, hve mikil óþægindi hefur þú haft í herðum eða öxlum?** Merktu við þá tölu sem lýsir þeim best. Því hærri tölu sem þú velur því meiri óþægindi.
- 1 2 3 4 5 6 7 8 9
- 83.a Hefur þú einhvern tíma á s.l. 12 mánuðum haft óþægindi (sársauka, verk, ónot) í neðri hluta baks /mjóbaki/spjaldhrygg?**
- 1 Já 2 Nei
- 83.b Ef já, hve mikil óþægindi hefur þú haft í neðri hluta baks/mjóbaki/spjaldhrygg?** Merktu við þá tölu sem lýsir þeim best. Því hærri tölu sem þú velur því meiri óþægindi.
- 1 2 3 4 5 6 7 8 9
- 84.a Ef þú finnur til óþæginda, telur þú að samband sé á milli starfsins og óþægindanna?**
- 1 Já 2 Nei 3 Veit ekki
- 84.b Ef já, heldur þú að það tengist einhverju af eftirfarandi?** (Krossaðu við allt sem við á.)
- 1 Vinnuástandi
2 Vinnuálagi (andlegu eða líkamlegu)
3 Eigin líkamsbeitingu/venjum
- 85. Er aðstaðan í starfi þínu þannig að hægt sé að vinna í þægilegum vinnustellingum?**
- 1 Já, að mestu
2 Já, að nokkru leyti
3 Já, en aðeins að litlu leyti
4 Nei, að engu leyti

86. **Reynir þú meðvitað að minnka líkamlegt álag við vinnuna, t.d. að láta nemendur eða samstarfsmenn hjálpa til?**

- 1 Já, alltaf
2 Já, stundum
3 Já, en sjaldan
4 Nei, aldrei

87. **Hvaða meðferðarúrræði hefur þú nýtt þér vegna einkenna frá stoð- og hreyfikerfi?**

- 1 Lyf
2 Sjúkraþjálfun og/eða nudd
3 Farið í aðgerð
Ef já, þá hvaða? _____
4 Annað _____
5 Hef ekki nýtt mér nein meðferðarúrræði

88.a **Slasaðist þú þannig á síðasta ári að þér reyndist ómögulegt að sinna skyldustörfum?**

- 1 Já 2 Nei

88.b **Ef svarið er já, hvernig slasaðist þú? _____**

88.c **Í hvað marga daga varst þú frá skyldustörfum vegna slyssins?**

- 1 1-7 daga 2 8-14 daga 3 3 vikur
4 1-2 mánuði 5 3-4 mánuði 6 Meira en 4 mánuði

89. **Hve sátt ertu við vinnuna þína?**

Dragðu hring utan um þá tölu sem lýsir að þínu mati best því sem spurt er um.
Því hærri tölu sem þú velur, því betra er ástandið að þín mati.

Mjög ósátt

Mjög sátt

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

TAKK FYRIR ÞÁTTTÖKUNA



HÁSKÓLI ÍSLANDS

Rannsóknastofnun í hjúkrunarfræði
Háskóla Íslands
Ritröð í hjúkrunarfræði, 3. árg 4. tölublað 2003
ISSN 1026 3128