



Helena Gísladóttir,  
MA-nemi í félagsráðgjöf



Erla B. Sigurðardóttir,  
félagsráðgjafi MA, lektor við HÍ

# Áfangaheimili á Íslandi: *Félagsleg staða og bataauður íbúa*

Áfangaheimili gegna mikilvægu hlutverki í bataferli einstaklinga sem hafa lokið meðferð vegna vímuefnaröskunar. Slík úrræði bjóða upp á vímuefnalaust umhverfi og félagslegan stuðning sem getur ráðið miklu um það að einstaklingar nái að viðhalda edrúmennsku og aðlagast samfélaginu á ný (Mahoney o.fl., 2024; Vilsaint o.fl., 2025). Erlendar rannsóknir hafa sýnt að áfangaheimili geta dregið úr líkum á bakslagi og stuðlað að aukinni atvinnuþátttöku og bættri geðheilsu (Polcin o.fl., 2023; Vilsaint o.fl., 2025). Á Íslandi hafa áfangaheimili verið starfrækt í áratugi en rannsóknir á starfsemi þeirra og stöðu íbúa hafa verið af skornum skammti. Áfangaheimili eru skilgreind í lögum sem úrræði sem styðja endurhæfingu einstaklinga sem hafa lokið meðferð eða afplánun refsivistar (lög um húsnæðisbætur nr. 75/2016; lög um lögheimili og aðsetur nr. 80/2018). Engin sérstök lagaákvæði eru hins vegar í gildi um rekstur eða eftirlit með áfangaheimilum og starfsemi þeirra byggist að mestu á samningum við opinbera aðila eða á reglum félagasamtaka sem reka heimilin (Þingskjal nr. 546/2022–2023).

Markmið rannsóknarinnar var að kanna félagslega stöðu einstaklinga

sem dvelja á áfangaheimilum á Íslandi og meta bataauð þeirra. Sérstök áhersla var lögð á að skoða hvort dvöl á áfangaheimili styður bataferlið og hvernig þörfum íbúa er mætt með tilliti til bata og bataauðs. Leitast var við að svara eftirfarandi rannsóknarspurningum:

1. Hvernig er félagsleg staða einstaklinga á áfangaheimilum?
2. Hvernig mæta áfangaheimili þörfum íbúa með tilliti til bata og bataauðs?

Á síðustu árum hefur hugtakið bataauður (e. recovery capital) orðið sífellt mikilvægara í rannsóknum á bata af vímuefnaröskun. Bataauður vísar til þeirra innri og ytri auðlinda sem einstaklingur hefur yfir að ráða til að hefja og viðhalda bata (Granfield og Cloud, 2001). Bataauði er gjarnan skipt í þrjá meginþætti: persónulegan, félagslegan og menningarlegan bataauð. Persónulegur bataauður felur meðal annars í sér líkamlega og andlega heilsu, menntun, færni og sjálfsmynd. Félagslegur bataauður vísar til stuðnings frá fjölskyldu, vinum og samfélagi en menningarlegur bataauður tengist

gildum, trú og samfélagslegum viðhorfum sem geta styrkt einstaklinga í bataferlinu (Best og Hennessy, 2021; Bellaert o.fl., 2024). Rannsóknir hafa sýnt að hátt stig bataauðs tengist minni líkum á bakslagi, aukinni félagslegri þátttöku og bættri líðan einstaklinga í bata (Bunaciu o.fl., 2023).

Rannsóknin var byggð á megindlegri rannsóknaraðferð þar sem raf-rænn spurningalisti var lagður fyrir íbúa á áfangaheimilum á Íslandi. Spurningalistinn innihélt bakgrunnsspurningar um félagslega stöðu þátttakenda og staðlað mælitæki, Recovery Capital Index (RCI), sem metur persónulegan, félagslegan og menningarlegan bataauð (Whitesock o.fl., 2018). Alls fengu 169 einstaklingar spurningalistann sendan og 70 svöruðu. Gögnin voru greind með lýsandi tölfræði í SPSS.

## FÉLAGSLEG STAÐA ÍBÚA

Niðurstöður rannsóknarinnar sýna að íbúar á áfangaheimilum búa oft við erfiðar félagslegar aðstæður. Flestir þátttakendur höfðu lágt menntunarstig og yfir helmingur þeirra hafði aðeins lokið grunnskólanámi. Tekjur þátttakenda voru jafnframt lágar og meirihluti þeirra var á endurhæfingarlífeyri eða örorku. Yfir helmingur íbúa

hafði verið heimilislaus áður en þeir komu á áfangaheimili. Þessar niðurstöður endurspeglar félagslega stöðu margra einstaklinga sem glíma við vímuefnavanda. Rannsóknir hafa sýnt að einstaklingar í slíkum aðstæðum upplifa oft félagslega einangrun, fátækt og óstöðugar búsetuáðstæður (Langlois o.fl., 2020; O'Shaughnessy o.fl., 2024).

## BATAAUÐUR ÍBÚA Á ÁFANGAHEIMILUM

Heildarbataauður þátttakenda mældist að meðaltali 64,81 stig samkvæmt Recovery Capital Index. Menningarlegur bataauður mældist hæstur (72,63 stig) þar sem andleg viðhorf og tilgangur voru sterk. Félaglegur bataauður mældist 66,29 stig, þar sem heilbrigður lífstíll, félagslegur stuðningur og fjölskylda vógu þyngst. Persónulegur bataauður mældist lægstur (56,54 stig), einkum vegna þátta eins og menntunar, fjárhagsstöðu, húsnæðis og andlegrar heilsu. Niðurstöðurnar bentu einnig til þess að eftir því sem dvöl á áfangaheimili og edrúttími væri lengri yxi bataauður. Þetta er í samræmi við fyrri rannsóknir sem sýna að stöðug búseta og félagslegur stuðningur eru mikilvægir þættir í bataferlinu (Subbaraman o.fl., 2023; Hærd o.fl., 2022).

## UMRÆÐA OG ÁLYKTANIR

Niðurstöður rannsóknarinnar sýna að áfangaheimili styðja bata og uppbyggingu bataauðs á nokkra mikilvæga vegu. Í fyrsta lagi tryggja þau tímabundið húsnæðisöryggi sem er grunnforsenda þess að einstaklingar geti sinnt bataferli sínu. Í öðru lagi skapa þau stöðugt og vímuefnalaust umhverfi þar sem reglur, rúttína og festa í daglegu lífi draga úr líkum á bakslagi. Í þriðja lagi efla þau félags-

leg tengsl og jafningjastuðning sem styrkir félagslegan og menningarlegan bataauð. Samvera við aðra í bata getur skapað þá tilfinningu að tilheyra og stutt bataferlið (Best og Hennessy, 2021; Vilsaint o.fl., 2025). Um leið benda niðurstöðurnar til þess að áfangaheimili eigi erfðara með að styðja persónulegan bataauð, svo sem menntun, andlega heilsu og fjárhagslega stöðu. Slíkir þættir byggjast upp á lengri tíma og krefjast víðtækari stuðnings en áfangaheimili geta veitt ein og sér þar sem dvölin er tímabundin. Niðurstöðurnar undirstrika því mikilvægi þess að efla samfellda þjónustu, bæta aðgengi að endurhæfingu og tryggja stöðug húsnæðisúrræði fyrir einstaklinga í bata. Þær benda einnig til þess að styrkja þurfi samvinnu milli kerfa, svo sem félagsþjónustu, heilbrigðisþjónustu og húsnæðiskerfisins, til að tryggja áframhaldandi stuðning að dvöl lokinni. Niðurstöðurnar sýna að áfangaheimili eru ekki einungis húsnæðisúrræði heldur mikilvægur þáttur í uppbyggingu bataauðs og langtímabata. Áfangaheimili eru þannig brú í bataferli einstaklinga – en til þess að batinn geti haldið áfram þarf sú brú að tengjast öðrum stuðningskerfum samfélagsins.

## HEIMILDASKRÁ

- Bellaert, L., Zerrouk, A., Sinclair, D. L., Marw-nelli, T. F., Best, D., Vander Laenen, F., van de Mheen, D. og Vanderplasschen, W. (2024). Correlates and stability of recovery capital among persons in long-term recovery from drug addiction. Í W. Vanderplasschen og D. Best (ritstjórar), *Handbook of addiction, recovery and quality of life: Cross-cutting perspectives from around the globe* (bls. 421–434). Springer.
- Best, D. og Hennessy, E. A. (2021). The science of recovery capital: Where do we go from here? *Addiction*, *116*(11), 2990–2997. <https://doi.org/10.1111/add.15732>
- Bunaciu, A., Bliuc, A.-M., Best, D., Hennessy, E. A., Belanger, M. J. og Benwell, C. S. Y. (2023). Measuring recovery capital for people recovering from alcohol and drug addiction: A systematic review. *Addiction Research & The-*

*ory*, *31*(2), 225–236. <https://doi.org/10.1080/16066359.2023.224532367>

- Granfield, R. og Cloud, W. (2001). Social context and "natural recovery": The role of social capital in the resolution of drug-associated problems. *Substance Use & Misuse*, *36*(11), 1543–1570.
- Hærd, S., Best, D., Sondhi, A., Lehman, J. og Ricc-ardi, R. (2022). The growth of recovery capital in clients of recovery residences in Florida, USA: A quantitative pilot study of changes in REC-CAP profile scores. *Substance Abuse: Research and Treatment*, *17*(1), 58 <https://doi.org/10.1186/s13011-022-00488-w>
- Langlois, S., Zern, A., Anderson, S., Ashekun, O., Ellis, S., Graves, J. og Compton, M. T. (2020). Subjective social status, objective social status, and substance use among individuals with serious mental illnesses. *Psychiatry Research*, *293*, 113352. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113352>
- Lög um húsnæðisbætur nr. 75/2016.
- Lög um lögheimili og aðsetur nr. 80/2018.
- Mahoney, E., Subbaraman, M., Mericle, A. A. og Polcin, D. L. (2024). Reasons for choosing sober living houses and their associations with substance use recovery outcomes. *Addictive Behaviors Reports*, *20*, 100557. <https://doi.org/10.1016/j.abrep.2024.100557>
- O'Shaughnessy, B. R., Mayock, P. og Kakar, A. (2024). The recovery experiences of homeless service users with substance use disorder: A systematic review and qualitative meta-synthesis. *International Journal of Drug Policy*, *130*(104528). <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2024.104528>
- Polcin, D. L., Mericle, A. A., Braucht, G. S. og Wittman, F. D. (2023). Moving social model recovery forward: Recent research on sober living houses. *Alcoholism Treatment Quarterly*, *41*(2), 173–186. <https://doi.org/10.1080/07347324.2023.2167528>
- Subbaraman, M., Mahoney, E., Mericle, A. og Polcin, D. (2023). Six-month length of stay associated with better recovery outcomes among residents of sober living houses. *American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, *49*(5), 675–683. <https://doi.org/10.1080/00952990.2023.2245123>
- Vilsaint, C. L., Tansey, A. G., Hennessy, E. A., Eddie, D., Hoffman, L. A. og Kelly, J. F. (2025). Recovery housing for substance use disorder: A systematic review. *Frontiers in Public Health*, *13*(1506412). <https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1506412>
- Whitesock, D., Zhao, J., Goettsch, K. og Hanson, J. (2018). Validating a survey for addiction wellness: The Recovery Capital Index. *South Dakota Medicine*, *71*(5), 202–212. (PMCID: PMC6530468).
- Þingskjal nr. 546/2022–2023. Þingsályktunartil-laga um að undirbúa lagasetningu um leyfis-skyldu og eftirlit með áfangaheimilum.

Nánari umfjöllun er að finna í hlaðvarpi FÍ

