

Kan sjukfrånvaron förutsägas i skolåldern?

Sven Bremberg

Bo Mikaelsson.

Föreligger tidiga tecken, redan i skolåldern, på "frånvarosjukdom"? Kan frånvaron i skolan utgöra ett prognostiskt instrument för att skatta framtida sjukfrånvaro?

Detta fenomen studeras i denna artikel av Sven Bremberg, skolöverläkare i Linköpings kommun och doktorand vid Socialmedicinska Institutionen i Linköping, samt docent Bo Mikaelsson, klinisk lärare vid samma institution.

Sammanfattning

Frånvaron från skolan har noterats för samtliga 1 163 elever i åk 8 i Linköpings grundskolor skolåret 1969/70. Sjukfrånvaron i ett 25 % slumpmässigt urval ur samma population har registrerats 11–14 år senare. Korrelationskoefficienten (Spearman) mellan olika mått på frånvaro under de två perioderna var för båda könen låg, $-0,06$ – $0,21$. Möjligheten att förutsäga sjukfrånvaro från skolfrånvaro förefaller således mycket begränsad.

Inledning

En av de strategier som finns för att förebygga sjukfrånvaro utgår från att identifiera riskindivider. Detta synsätt appliceras exempelvis vid utökade insatser vid upprepad korttidsfrånvaro (1). En förutsättning för denna strategi är att en individs sjukfrånvaro är relativt stabil över tiden. Eriksen har visat att en hög stabilitet mätt över en treårsperiod föreligger (2). I detta arbete har vi försökt undersöka om stabilitet föreligger över ett längre avsnitt av levnadstiden, mellan skolålder och ålder som ung vuxen. En förutsättning för en sådan stabilitet är samband mellan hälsa under uppväxtåren och hälsa i vuxen ålder (3, 4).

Material och metoder

Populationen bestod av alla elever inskrivna i årskurs 8 i grundskolorna i Linköpings kommun under skolåret 1969/70, 1 163 elever. I denna årskurs var den genomsnittliga åldern 15 år. Information från Försäkringskassan inhämtades för ett ca 25 % slumpmässigt urval på 301 individer. Uppgifter om sjukfrånvarotillfällen under perioden 1981–1983 noterades samt den genomsnittliga inkomsten under perioden. Medelåldern under 1983 var 27 år.

Uppgifterna om skolfrånvaro standardiserades med avseende på skolenhet genom att medianskolfrånvaron för respektive skolenhet subtraherades från uppgiften om frånvaro för varje enskild individ.

Resultat

Information om skolfrånvaro erhöles från samtliga individer. Information från Försäkringskassan erhöles från 296/301 individer. Åtta var registrerade som hemmafruar utan egen inkomst och ytterligare nio individer saknade inkomst. Information om dessa 17 individer har uteslutits från den följande presentationen såvida inte annat särskilt angivits.

Uppgifter om skolfrånvaro och uppgifter från Försäkringskassan presenteras i *tabell 1*. Flickor var något mer borta från skolan än pojkar.

Det föreligger en mycket stor spridning. Frånvaron för några enskilda individer skiljer sig uttalat från medianen.

En del av skolfrånvaron var registrerad som ogiltig, i genomsnitt 0,5 lektioner per individ, median 0 med värden från 0–93 lektioner.

Eleverna i åk 8 undervisades i tio olika skolenheter. I en skola gick endast 26 elever i åk 8. Denna skola har uteslutits vid beräkning av skolfrånvaro i

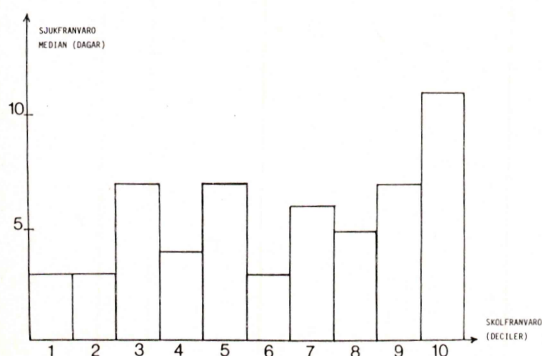
Tabell 1. Skolfrånvaro bland 1 163 elever i åk 8 och uppgifter från Försäkringskassan 11–13 år senare i ett urval.

Information	Median		Rang (kvinnor + män)
	kvinnor	män	
Skolfrånvaro (lektioner/år)	59	43	0–1 007
Sjukfrånvaro (dagar/år)	6.0	4.6	0–219
Sjukfrånvaro (tillfällen/år)	1.8	1.5	0–14
Sjukfrånvaro (dagar/tillfälle)	3.0	2.9	8–188
Inkomst (kr × 1 000)	68	85	8–145

relation till skolenhet. I de återstående nio skolorna varierade antalet elever mellan 102 och 172 i åk 8. Medianfrånvaron i dessa skolor varierade mellan 35 och 59 lektioner per elev och år. Skillnaden mellan skolorna var statistiskt signifikant, $p = 0,002$, Kruskal-Wallis ensidig ANOVA.

Uppgifterna från Försäkringskassan erhöles från ett slumpmässigt urval. Medianskolfrånvaron i detta urval var 51 lektioner per elev. Samma värde erhöles för båda könen tillsammans i totalmaterialet. Tjugoen personer från urvalet uteslöts då vi antingen saknade uppgifter från Försäkringskassan eller individerna inte hade uppgivit någon inkomst. Medianskolfrånvaron var 49 lektioner per elev i denna grupp.

Figur 1. Sjukfrånvaro vid 26–28 års ålder efter skolfrånvaro i åk 8.



I figur 1 har urvalet delats upp i deciler med avseende på skolfrånvaro. Staplarnas höjd representerar mediansjukfrånvaron inom varje decil. Det förelåg ingen statistiskt säkerställd skillnad decilerna emellan med avseende på sjukfrånvaro (Kruskal-Wallis ensidig ANOVA $p = 0,112$).

Rangkorrelationskoefficienterna mellan skolfrånvaro och olika uppgifter från Försäkringskassan beräknades enligt Spearman och presenteras i tabell 2. Korrelationer påvisades i enighet med hypotesen, statistiskt signifikanta för män, men mycket svaga.

Tabell 2. Korrelation mellan skolfrånvaro och sjukfrånvaro samt inkomst.

Information	Rangkorrelationskoefficient enl Spearman			
	Kvinnor		Män	
	r_s	p	r_s	p
Sjukfrånvaro (dagar/år)	0.09	0.167	0.21	0.005
Sjukfrånvaro (tillfällen/år)	0.03	0.388	0.19	0.011
Sjukfrånvaro (dagar/tillfälle)	0.14	0.057	0.18	0.013
Inkomst (kr)	−0.06	0.263	−0.16	0.029

Skolfrånvaron standardiserades med avseende på medianen för skolfrånvaro vid respektive skolenhet. Spearman rang korrelationskoefficient beräknades för standardiserad skolfrånvaro och sjukfrånvaro, antal dagar per år, frånvarotillfällen per år, genomsnittligt antal frånvarodagar per tillfälle och inkomst. Beräkningarna gjordes med båda könen tillsammans. De korrelationskoefficienter som erhöles skiljde sig mellan 0,01 och 0,04 från de koefficienter som erhöles utan standardisering.

Diskussion

Medianskolfrånvaron var jämförbart med vad Sydow fann 1970 i samma åk (8). Sjukfrånvaron undersöktes i ett slumpmässigt urval. Skolfrånvaron i detta urval skiljde sig obetydligt från frånvaron i hela materialet. Det talar för att urvalet var representa-

Maximalt fyra procent av variationen i sjukfrånvaro kan förklaras av variationen i skolfrånvaron.

tivt för hela materialet. Personer utan egen inkomst kan förväntas avstå från att rapportera sjukfrånvaro eftersom de inte får någon ersättning. Hemmafruar, utan egen inkomst, får endast 8 kr per dag vilket är en så liten summa att den kan förväntas påverka rapportering.

Dessa två grupper uteslöts därför. Emellertid skiljde sig dessa personer inte signifikant från övriga individer med avseende på skolfrånvaro. Man kan därför inte förvänta att uteslutande av dem kunnat påverka de korrelationer som beräknades.

Uppgifter om sjukfrånvaro och inkomst är jämförbara med vad som visats i andra undersökningar (5).

En svag korrelation kunde påvisas mellan skolfrånvaro och sjukfrånvaro samt en svag negativ korrelation mellan skolfrånvaro och inkomst. Det är rimligt att anta att en individ med hög sjukfrånvaro ska ha en något lägre inkomst än förväntat. Samtliga korrelationer är således i förväntad riktning. En kvadrering av Pearsons korrelationskoefficient ger en uppskattning av hur stor del av variationen av den ena faktorn som kan förklaras av variationen av den andra. En beräkning utförd på detta sätt ger vid handen att maximalt fyra procent av variationen i sjukfrånvaro kan förklaras av variationen i skolfrånvaro.

Det samband mellan skolfrånvaro och sjukfrånvaro vi funnit är således mycket svagt. En förklaring kan vara att skolfrånvaro mer avspeglar det psykologiska klimatet vid en enskild skolenhet än hälsotillståndet för den enskilda individen. Sådana

samband har påvisats av andra (6, 7). För att utesluta denna förklaring studerades korrelationen mellan skolfrånvaro och sjukfrånvaro med standardisering för den enskilda skolenheten. De korrelationskoefficienter vi fann skiljde sig dock obetydligt från de som erhöles utan standardisering. Det talar emot att förklaringen till den svaga korrelationen är skillnader olika skolor emellan.

En annan förklaring till den svaga korrelationen kan vara att närvaro i en obligatorisk skola är en företeelse som helt skiljer sig från närvaro på en arbetsplats. En sådan förklaring kan inte uteslutas men förefaller långsökt. En återstående förklaring är att sambandet mellan sjukfrånvaro i skolan och ung vuxen ålder är mycket svagt.

REFERENSER

1. Mikaelsson, B.: Uppföljande stödsamtal i stället för läkarintygsföreläggande vid upprepade korttidsjukskrivning – vårdprogram för ett kliniskt samverkansprojekt i primärvården. Socialmedicinsk tidskrift, 2, 1984.
2. Eriksen, T.: Den ökade sjukfrånvaron. Delegationen för social forskning. Rapport 1980:1
3. Falkner, F. (Ed): Prevention in childhood of health problems in adult life. WHO, Geneva, 1980.
4. Mednik, S. A.: Prospektive longitudinal research. An empirical basis for prevention of psychosocial disorder. Oxford medical publications. Oxford 1981.
5. Mikaelsson, B.: Förstadagsintyg och jukskrivningsbeteende. En 3-års uppföljning. Socialmedicinsk tidskrift, 2, 1984.
6. Reynolds, D., Jones, D., St Leger, S.: Schools do make a difference. New Society 37:223-225, 1976.
7. Rutter, M., Maughan, B., Mortimore, P., Ouston, J.: Fifteen thousand hours. Secondary schools and their effects on children. Open Books, London 1979.
8. Sydow, G.: Skolsjukan – socialmedicinsk studie. Läkartidningen 67:65-73, 1970.