Den sjuknärvarande läraren
- En kvantitativ studie kring sjuknärvaro i relation till hälsa och arbetsorganisatoriska faktorer

Emma Alexson
Frida Otterhag

Kandidatuppsats vt 2013

Handledare: Johan Bertlett
Abstract

Sickness presence, also referred to sickness presenteeism, applies when the individual goes to work, despite feeling ill. This thesis serves to highlight this fairly new research area in the context of compulsory school teachers in the southern part of Sweden. The response rate of the survey was 37% (n=71 valid cases). Earlier research states that there are many factors with a connection to sickness presence where sickness absence is one of them. Self-rated health, irreplaceability, work load and work related control are others, which are all related to teachers. The results show that sickness presence is indeed present among the respondents. The results also reveal a connection between sickness presence and sickness absence and a connection between sickness presence and self-rated health. Lastly, a difference occurred in work demands and level of control between teachers employed at municipal and at independent schools. Sickness presence seems to be widespread among the teachers and may play an important role regarding the health of the workforce. A conclusion we draw from this is that it is time to further the field to get a better understanding of what seems to be an important health and work related factor.

**Keywords:** Sickness presence, self-rated health, sickness absence, work related factors, teachers
Förord


Tack också till de skolor som välkomnat oss och tack till er lärare som bidragit med er tid.
Inledning


Orsaker bakom sjuknärvaro är komplext (Johns, 2010) och innehåller långt fler faktorer än det finns utrymme för i denna uppsats. Sjuknärvaro och självskattat allmänt hälsotillstånd undersöks i relation till varandra tillsammans med faktorerna sjukfrånvaro, oersättlighet, arbetsbelastning samt kontroll över det egna arbetet. En yrkesgrupp som är intressant att titta närmare på i det här sammanhanget är grundskolelärare vars arbetsvillkor just nu är omdiskuterat, inte bara inom forskningen utan även på samhälls- och regeringsnivå (Arbetsmiljöverket, 2012; Utbildningsdepartementet, 2013, 6 februari). Grundskolelärare anställda vid kommunala skolor samt vid friskolor i Lund och Malmö kommuner kommer att delta i undersökningen som ser närmare på en liten del av hur de hanterar balansen mellan arbetsliv och privatliv.

I texten som följer kommer förutom sjuknärvaro även självskattat allmänt hälsotillstånd (nedan endast kallad självskattad hälsa), sjukfrånvaro, oersättlighet, arbetsbelastning och kontroll över det egna arbetet (nedan endast kallad kontroll) att beskrivas närmare och deras relation till sjuknärvaro. Detta kommer även att sättas i förhållande till grundskolelärarnas aktuella arbetssituation.

Vad är sjuknärvaro?

(Biron & Saksvik, 2009). Sjuknärvaro däremot är mindre utforskat (Dew et al., 2005) men ämnet har börjat få mer utrymme (Aronsson & Gustafsson, 2002). En sökning i Web of Science år 2003 visade att artiklar som berörde sjuknärvaro bara motsvarade 1 % av antal artiklar som fanns om sjukfrånvaro (Dew et al., 2005). Vid en sökning av presenteeism 10 år senare i Lubsearch framkommer 2017 träffar, jämfört med 32 231 för absenteeism (www.lub.lu.se, 2013, 9 april) vilket motsvarar 6 %.


Orsaker bakom sjuknärvaro


Som nämnades ovan är grundskolelärares arbetssituation omdiskuterad (Arbetsmiljöverket, 2012; Utbildningsdepartementet, 2013, 6 februari) och intresse väcktes för att se om sjuknärvaro förekommer i uppsatsens urval. Detta ledde fram till följande frågeställning:

1. Hur ser förekomsten ut av sjuknärvaro bland de tillfrågade grundskolelärarna?

**Sjukfrånvaro - sjuknärvarons tvillingsyster**


Det finns även signifikant positiv association mellan sjuknärvaro och sjukfrånvaro (Aronsson et al., 2000; Böckerman & Laukkanen, 2009; Hansen & Andersen, 2008). Studier visar att associationen mellan hälsa och sjuknärvaro är starkare än den mellan hälsa och sjukfrånvaro (Aronsson et al., 2009; Caverley et al., 2007). Sjuknärvaro och sjukfrånvaro var
dock starkast tillsammans som mått på hälsa (Aronsson et al., 2009; Caverley et al., 2007). Exempelvis visar en av studierna på hur sjukfrånvaro förklarar 12,2 procent av självskattad hälsa men att denna siffra stiger till 25,7 procent när sjuknärvaro läggs till i analysen (Aronsson et al., 2009). Det syns tydligt också i den kanadensiska studien där förklaringsnivån gick från 3 procent för bara sjukfrånvaro till 13 procent tillsammans med sjuknärvaro (Caverley et al., 2007). Mycket talar alltså för att sjuknärvaro, i kombination med sjukfrånvaro, kan vara ett bättre mått på hälsa (eller ohälsa) bland den yrkesaktiva befolkningen (Caverley). Inom vissa yrkesgrupper, t ex de som är svåra att ersätta vid sjukdom, är dock sjuknärvaro utan sjukfrånvaro det starkaste måttet (Aronsson et al., 2009).

Låg sjukfrånvaro kan vara ett tecken på god hälsa men också innebära förekomst av sjuknärvaro (Caverley et al., 2007). Att få lägre sjukfrånvarostatistik är därför inte alltid att föredra då sjukfrånvaro kan ersättas av sjuknärvaro istället vilket ökar risken för att tolka felaktigt när förändringar sker efter införd åtgärd (Aronsson et al., 2009). Detta bör tas i beaktande vid utvecklandet av exempelvis policies så att strävan efter lägre sjukfrånvaro inte blir på bekostnad av ökad sjuknärvaro (Hansen & Andersen, 2009).

Utifrån dessa tidigare resultat som påvisar samband mellan sjukfrånvaro och sjuknärvaro (Aronsson & Gustafsson, 2002; Böckerman & Laukkanen, 2009; Caverley et al., 2007) formulerades följande frågeställning:

2a. Om det finns ett samband mellan sjukfrånvaro och sjuknärvaro, hur ser det då ut?

**Hälsa på sikt**


En holländsk studie pekar på att arbetsbelastning kan orsaka högre grad av sjuknärvaro, vilket i sin tur kan ses som ett riskbeteende för utbrändhet på sikt (Demerouti, Le Blanc, Bakker, Schaufeli & Hox, 2009). En annan undersökning har även visat att de med dålig hälsa men låg eller ingen sjukfrånvaro löpte dubbelt så stor risk för hjärt- och kärlsjukdomar som de med dålig hälsa men med måttlig sjukfrånvaro (Kivimäki et al., 2005).
Resultatet av en dansk studie (Hansen & Andersen, 2009), med 11 838 deltagare ur den danska arbetstyrkan, visar att upprepad sjuknärvaro (mer än sex gånger det senaste året) ökar risken med 74 % att bli långtidssjukskriven längre tid än två månader jämfört med de som inte varit sjuknärvarande alls eller högst en gång. I studien kontrollerades resultatet för hälsostatus och om individen tidigare varit långtidssjukskriven.

Sjuknärvaro behöver dock inte bara vara av ondo. I fall med långvarig sjukfrånvaro kan sjuknärvaro med anpassad arbetsbörda vara mer läkande än att isoleras hemma (Aronsson & Gustafsson, 2000). Individen kan på så sätt undvika att hamna efter för mycket med sina arbetsuppgifter vilket kan vara positivt för välmåendet men detta bör dock undersökas vidare (Biron & Saksvik, 2009).

Då tidigare resultat pekat på att sjukfrånvaro och sjuknärvaro kan vara bra mått på arbetstyrkans hälsa (Aronsson et al., 2009; Caverley et al., 2007) lades följande frågeställning till:

2b. Hur ser sambanden ut mellan å ena sidan sjukfrånvaro och sjuknärvaro och å andra sidan självskaftad hälsa?

Oersättlighet

Baserat på tidigare funna samband mellan oersättlighet och sjuknärvaro (Aronsson et al., 2000) även finns i föreliggande uppsats urval formulerades följande frågeställning:

3a. Hur ser sambandet ut mellan oersättlighet och sjuknärvaro?

Intresse väcktes också för att undersöka det eventuella sambandet mellan oersättlighet och sjuknärvaro vidare. Uppsatsens författare har inte hittat mycket forskning på eventuella modererande effekter av andra faktorer på detta samband. Arbetsbelastning samt kontroll ansågs vara intressanta att se på i sammanhanget, vilket kommer behandlas närmare nedan.

** Arbetsbelastning**


Baserat på den påverkan som arbetsbelastning eventuellt kan ha på sjuknärvaro (Demerouti et al., 2009) och att intresse väcktes för att undersöka sambandet mellan oersättlighet och sjuknärvaro ytterligare, formulerades följande frågeställning:

3b. Hur ser sambandet ut mellan oersättlighet och sjuknärvaro beroende av hög eller låg arbetsbelastning?
Kontroll


Tidigare forskning har visat på positiv koppling mellan oersättlighet och sjuknärvaro (Aronsson et al., 2000). Intresse väcktes för att se om grad av kontroll påverkar sambandet mellan oersättlighet och sjuknärvaro i urvalet och följande frågeställning formulerades:
3c. Hur ser sambandet ut mellan oersättlighet och sjuknärvaro, beroende av hög eller låg kontroll?

**Lärarna sätts i kontext**


Det har framkommit olika resultat på vad som anses vara den största bidragande orsaken till sjuknärvaro. Orsaker som listats som etta i olika undersökningar är bland annat att arbetsuppgifter måste tas igen (Lärarnas riksförbund, 2011), arbetsbelastning (Demerouti et al., 2009), tidspress (Hansen & Andersen, 2008), svårigheter att hitta ersättare och att andra är beroende av personen (Caverley et al., 2007). Ta igen mycket arbete efter frånvaro (Lärarnas riksförbund, 2011), hög arbetsbelastning (Lärarförbundet, 2013), tidspress (Lärarförbundet), svårt att hitta ersättare (Arbetsmiljöverket, 2012), och ansvar för andra (Lärarnas riksförbund, 2011) har alla kopplats till lärare i tidigare undersökningar och rapporter.


**Kommunala skolor kontra friskolor**

Gällande skillnader och likheter mellan den kommunala och privata sektorn finns det två huvudgrenar inom forskningen (Scott & Falcone, 1998). Den allmänna synvinkeln (generic viewpoint) menar att organisationer i grund och botten är lika om man tittar på organisatoriska processer såsom funktioner, ledning, beslutstagande och värderingar. Den centrala synvinkeln (core viewpoint) menar istället att det finns grundläggande skillnader dem


I en rapport av Svenskt Näringsliv (Laurent, Erixon, Morin, Jessen & Bendrot, 2006) där skolpersonal anställd vid kommunal skola och friskola jämfördes, framkom det att de anställda vid friskolor ansåg sig ha större inflytande över den egna planeringen men också något högre arbetstempo (Laurent). Mette Fjelkner, ordförande för Lärarnas Riksförbund, menar att mer och mer administrativa uppgifter läggs på lärare anställda vid kommunala skolor vilket stjäl tid och fokus från själva undervisningen. Hon menar också att friskolor slipper politiker som lägger sig i verksamheten och att slåss om resurser på samma sätt som kommunala skolor (Laurent et al., 2006).

Forskningsområdet uppfattas inte som helt kartlagt och ett intresse väcks att titta närmare på om eventuella skillnader hittas i föreliggande undersökning i dessa grupper kring
sjuknärvaro, sjukfrånvaro, självskattad hälsa, oersättlighet, arbetsbelastning samt kontroll. Därför är sista frågeställningen som följer:

4. Vilka skillnader finns, om några, mellan grundskolelärare anställda vid kommunal skola jämfört med vid friskola gällande sjuknärvaro, självskattad hälsa, sjukfrånvaro, oersättlighet, arbetsbelastning och kontroll?

**Syfte och Frågeställning**

Syftet är att studera grundskolelärares sjuknärvaro och självskattad hälsa i relation till sjukfrånvaro, oersättlighet, arbetsbelastning samt kontroll. Även eventuella skillnader mellan grundskolelärare anställda vid kommunal skola jämfört med vid friskola kommer att undersökas. Frågeställningarna är sammanfattningsvis:

1. Hur ser förekomsten ut av sjuknärvaro bland de tillfrågade grundskolelärarna?

2a. Om det finns ett samband mellan sjukfrånvaro och sjuknärvaro, hur ser det då ut?
2b. Hur ser sambanden ut mellan å ena sidan sjukfrånvaro och sjuknärvaro och å andra sidan självskattad hälsa?

3a. Hur ser sambandet ut mellan oersättlighet och sjuknärvaro?
3b. Hur ser sambandet ut mellan oersättlighet och sjuknärvaro beroende av hög eller låg arbetsbelastning?
3c. Hur ser sambandet ut mellan oersättlighet och sjuknärvaro, beroende av hög eller låg kontroll?

4. Vilka skillnader finns, om några, mellan grundskolelärare anställda vid kommunal skola jämfört med vid friskola gällande sjuknärvaro, självskattad hälsa, sjukfrånvaro, oersättlighet, arbetsbelastning och kontroll?

**Metod**

Kvantitativ metod ansågs bäst lämpad för att få fram den data som behövdes för att besvara frågeställningarna. Det gav chansen att söka samband och se till en del av grundskolelärarnas arbetssituation i Malmö och Lund kommuner. Enkät valdes för att kunna nå ut till många grundskolelärare.
Undersökningsgrupp

Urvalet ($N=193$) bestod av grundskolelärare anställda vid kommunala skolor ($N=107$) samt friskolor ($N=86$) i Lund och Malmö kommuner. Valet av skolor som kontaktades baserades på storlek för att minska antalet skolor och sju av dessa gav sitt godkännande till att delta i undersökningen (2 kommunala och 5 friskolor). Urvalet kan därför ses som ett bekvämlighetsurval (Ejlertsson, 2009). Kommunala skolor tenderar att vara större än friskolor (Friskolornas riksförbund, 2012, 29 oktober), därav det större antalet friskolor för att få ihop ett tillräckligt stort urval av liknande storlek i båda grupper. Svarsfrekvensen för enkäten var 37 % och den varierade från 8 till 100 % skolorna emellan. En undersökningsdeltagare togs bort på grund av misstänkt extrema svar och enkäten ansågs för osannolik för att vara sanningsenlig så därför landade det totala antalet på 71 ifyllda enkäter. Av detta var 48 % ($n=34$) svar från kommunalt anställda lärare och 52 % ($n=37$) svar från lärare anställda vid friskolor. Av respondenterna var 69 % kvinnor och 31 % män. Genomsnittsalternativet låg på 43 år ($SD=10,8$), 83 % hade studerat eftergymnasialt mer än 3 år men alla respondenter hade eftergymnasiala studier. 66 % hade arbetat som lärare i 10 år eller längre och 80 % arbetade heltid på tilltillverkanstillningar.

Internt bortfall

Oersättlighet och arbetsbelastning var mest drabbade av internt bortfall ($n=63$ respektive $n=64$), något som riskerar att snedvrida tolkning av resultaten (Dahmström, 2000). Övriga dimensioner uppvisade inga större bortfall och här gick inte heller att urskilja något mönster. Vid internt bortfall rekommenderas det att antingen ta bort alla cases med bortfall eller att ta bort svaren parvis (Pallant, 2007). På grund av undersökningens urvalsstorlek togs beslut om att excludera svaren parvis för att behålla power (Aron, Aron & Coups, 2008). På så sätt kunde respondenters svar användas i övrigt även om en hel dimension försvann.

**Material**

För att mäta sjuknärvaro, självmottagande hälsa, oersättlighet och sjukfrånvaro lånades frågor från Aronsson et al. (2009). Arbetsbelastning och kontroll över arbetet mättes med ASK, ett frågeformulär för att mäta arbetskrav, socialt stöd, kontroll och kompetens i arbetslivet (Hovmark & Thomsson, 1995). Då ASK är ett omfattande mätinstrument valdes relevanta dimensioner ut för denna undersökning, något Svante Hovmark (personlig kommunikation, 2 april 2013), en av upphovsmännen till ASK, angav skulle gå bra att göra. Med Cronbach’s alphavärden som låg mellan 0.73 - 0.78 för ASK:s dimensioner finns goda grunder till att anta att dessa är valida (Hovmark & Thomsson, 1995). Alla enkätfrågor baserades på självskattning och resultaten bör därför tolkas med detta i åtanke.

**Demografiska variabler**

Bakgrundsfrågorna baserades på frågor som ställts i Lärarnas riksförbunds arbetsmiljöundersökning (2011). Frågorna som ställdes berörde kön, ålder, högsta avslutade utbildning, år som lärare, år på nuvarande arbetsplats och typ av anställning (fråga 1-6, Bilaga 2).

**Undersökningsvariabler**


besvarades på en femgradig skala: Bra/Ganska bra/Det varierar/Ganska dåligt/Dåligt (Aronsson et al., 2009, s. 9).

Oersättlighet mättes med tre frågor. Den första frågan: “Om du är frånvarande från arbetet på grund av sjukdom en kortare tid (upp till en vecka), hur stor del av dina arbetsuppgifter måste du ta igen när du är tillbaka på arbetet?” (Aronsson et al., 2009, s. 7) besvarades på en femgradig skala med alternativen: I stort sett allt/Ungefär hälften/En mindre del/Inget alls/Vet ej. De två andra frågorna: “Har du möjlighet att anpassa arbetet om du mår dåligt (till exempel utföra endast absolut nödvändigt arbete och skjuta upp resten)?” (Aronsson et al., 2009, s. 7) och “Om du är sjukfrånvarande under högst en vecka i sträck utförs då ditt arbete av någon annan?” (Aronsson et al., 2009, s. 7) besvarades på en femgradig skala där alternativen var Alltid/För det mesta/För det mesta inte/Aldrig/Ej aktuell.

Frågorna kom från olika tidigare undersökningar men Aronsson et al. (2009) likställde dem i sin artikel med hänvisning till att de alla påverkade sambandet mellan sjuknärvaro och självskattad hälsa och därför indikerar att fenomenet oersättlighet verkar robust för mätning. Med utgångspunkt i detta sattes de även ihop i den här undersökningen med hopp om att bättre täcka olika aspekter av denna variabel. Det fanns inga siffror på hur väl dessa frågor fungerar tillsammans som en dimension men första frågan (fråga 10, Bilaga 2) har använts flera gånger som ensamt mått på oersättlighet (Aronsson & Gustafsson, 2002; Aronsson et al., 2000; Caverley et al., 2007, Hansen & Andersen, 2008). Om Cronbach’s alphavärdena visar sig låga kommer endast den att användas i analyserna.

Sjukfrånvaro mättes med en fråga: “Hur många dagar under de senaste 12 månaderna har du sammanlagt varit borta från arbetet på grund av egen sjukdom (t ex sjukskrivning, vård, behandling eller undersökning)?” (Aronsson et al., 2009, s. 6) och besvarades på en sexgradig skala: Ingen dag/Mindre än en vecka/1-2veckor/2-4 veckor/1-3 månader/Mer än 3 månader (Aronsson et al., 2009).


Procedur

Efter kontakt med respektive rektor lämnades enkäterna i de olika skolorna under cirka en vecka i sträck tid. Distributionen av enkäten varierade något skolorna emellan beroende på


Outliers

I den inledande databehandlingen framkom några spridda outliers, en i frågan kring självskattat hälsotillstånd (fråga 7, Bilaga 2), två vid frågan om oersättlighet (fråga 10, Bilaga 2) samt en i dimensionen arbetsbelastning (frågorna 13-24, Bilaga 2). Risk finns för att outliers kan ha stor effekt på resultaten, speciellt i mindre urval (Pallant, 2007) och de kan leda till Typ I fel såväl som Typ II samt minska generaliserbarheten (Tabachnick & Fidell, 2007). Detta låg till grund för beslutet att exkludera dessa outliers, med risk att förlora power (Aron et al., 2008). För att minska effekten på power togs beslut om att ha kvar dessa respondenters svar i övriga frågor där outliers inte påvisats.
Cronbach’s alpha


Test för normalfördelning

Statistiska analyser


För fråga 3a, som berörde sambandet oersättlighet och sjuknärvaro, undersökes med ännu en bivariat korrelationsanalys. Uppföljningsfrågorna 3b och 3c, om arbetsbelastningens respektive kontrollens påverkan på sambandet mellan oersättlighet och sjuknärvaro, valdes att besvaras genom moderatoranalyser. Moderatoranalyser utfördes för att se till huruvida en variabel påverkade riktningen eller styrkan på en korrelation mellan en prediktorvariabel och en kriterievariabel (Baron & Kenny, 1986). Detta kan också kallas en interaktionseffekt i ANOVA (Baron & Kenny). För att en moderator effekt ska uppvisas ska den sammanslagna variabeln, beståendes av prediktor och moderator, uppvisa ett signifikant samband med
kriterievariabeln i en regression (Baron & Kenny, 1986). Innan de två moderatoranalyserna utfördes kontrollerades sambandet mellan oersättlighet och sjuknärvaro för arbetsbelastning respektive kontroll med avsikt att se om det fanns grund för fortsatta analyser. Vid kontroll av arbetsbelastning på förhållandet mellan oersättlighet och sjuknärvaro sågs till de respondenter som svarat 4 eller högre (hög arbetsbelastning) vilket blev n=20. För att kontrollera för variabeln kontroll användes de respondenter som svarat lägst på denna dimension. Då många respondenter hade svarat lågt kom 20 % (n=14) att inkluderas i denna analys. Först efter detta gjordes en moderatoranalys om resultaten av kontroll för variablerna arbetsbelastning respektive kontroll gav fog för det.

Den fjärde och sista frågan, som tittade på eventuella skillnader mellan grundskolelärare anställda vid kommunal skola och grundskolelärare vid friskolor, besvarades med oberoende t test kring de sex variablerna sjuknärvaro, självskattad hälsa, sjukfrånvaro, oersättlighet, arbetsbelastning och kontroll.

**Resultat**

Den inledande frågeställningen (1) berörde hur förekomsten av sjuknärvaro såg ut bland de tillfrågade grundskolelärarna. Figur 1 visar svarsfördelningen. 89 % av respondenterna svarade att de någon gång varit sjuknärvarande de senaste 12 månaderna. 44 % hade varit sjuknärvarande två till fem gånger och 29 % mer än fem gånger.

![Figur 1. Respondenternas svarsfrekvens gällande frågan: har det under de senaste 12 månaderna hänt att du gått till arbetet trots att du, med tanke på ditt hälsotillstånd, egentligen borde ha sjukskrivit dig?](image)

22
Nästa frågeställning (2a) behandlade hur ett eventuellt samband såg ut mellan sjukfrånvaro och sjuknärvaro. Av respondenterna hade 64 % varit sjukfrånvarande mindre än en vecka. Korrelationsanalysen visade att sjuknärvaro hade ett positivt samband med sjukfrånvaro ($r = .26, p < .05$) i Spearman´s Rho.

Vidare undersöcktes frågeställningen (2b) hur sambandet ser ut mellan å ena sidan sjukfrånvaro och sjuknärvaro och å andra sidan självskattad hälsa. 56 % bedömde sitt allmänna hälsotillstånd som bra och 23 % svarade ganska bra. Regressionsanalysen blev signifikant ($F(2, 68) = 7.07, p < .01$). Tabell 2 visar hur sjukfrånvaro och sjuknärvaro associerades med självskattad hälsa. Resultaten visade att sjuknärvaro och sjukfrånvaro tillsammans förklarade 15,1 % av variansen i den självskattade hälsan där sjuknärvarons unika bidrag var 12,4 procent. Sjukfrånvaro förklarade bara 2,3 % men gav inte ett signifikant unikt bidrag till ekvationen.

<table>
<thead>
<tr>
<th>Variabel</th>
<th>Självskattat allmänt hälsotillstånd</th>
<th>Beta</th>
<th>Part</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Sjuknärvaro</td>
<td>- .36*</td>
<td>-0.35</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sjukfrånvaro</td>
<td>- .16</td>
<td>-0.15</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>


Nästa frågeställning (3a) berörde det eventuella sambandet mellan oersättlighet och sjuknärvaro. 60 % av respondenterna upplevde sig behöva ta igen i sort sett alla arbetsuppgifter vid frånvaro. Korrelationsanalysen uppvisade inte något signifikant samband ($r = .09, p = .49$).

Följande del i analysen (3b) undersökte huruvida sambandet mellan sjuknärvaro och oersättlighet blev starkare eller svagare beroende på hög eller låg arbetsbelastning. Drygt en tredjedel upplevde sig ha hög arbetsbelastning minst ett par gånger per vecka (svarat 4 på en skala mellan 1 och 5). Vid kontroll för respondenter med hög arbetsbelastning visade resultatet ingen signifikans ($r = .09, p = .71$) och frågan undersöktes därför inte vidare.

Nästa frågeställning (3c) berörde även den sambandet mellan oersättlighet och sjuknärvaro men nu i relation till hög eller låg kontroll. Ungefär en tredjedel av respondenterna upplevde sig ha låg kontroll (svarat 2 eller lägre på en skala mellan 1 och 5).
När sambandet testades på de respondenter som uppgett sig ha låg kontroll blev sambandet mellan oersättlighet och sjuknärväran signifikant \((r = .61; p < .05)\). Detta gav fog för att undersöka hur denna relation såg ut för hela urvalet genom en moderatoranalys. Resultatet påvisade däremot inte någon moderatoreffekt av kontroll på sambandet mellan oersättlighet och sjuknärväran. Regressionen fick ett resultat på \((F(2, 59) = 5.67, p < .01)\) men kontroll och oersättlighet sammanslaget gav inte tillräckligt stort unikt utslag på sjuknärväran \((Beta = -.16, t (59) = -1.49, p = .14)\) och därför fanns ingen signifikant modererande effekt av kontroll.

Avslutningsvis undersöktes frågeställning 4: ”Vilka skillnader finns, om några, mellan grundskolelärare anställda vid kommunal skola jämfört med vid friskola gällande sjuknärväro, självskattad hälsa, sjukfrånvaro, oersättlighet, arbetsbelastning och kontroll? Vid oberoende \(t\) test framgick det att signifikanta skillnader återfanns i svarsresultaten mellan kommunalt anställda \((n=34)\) och anställda vid friskolor \((n=37)\) för dimensionerna arbetsbelastning och kontroll vilket kan ses i Tabell 3. De kommunalt anställda lärarna hade högre arbetsbelastning men lägre kontroll än lärarna anställda vid friskolor. För övriga varianter framkom inga signifikanta skillnader.

### Tabell 3

<table>
<thead>
<tr>
<th>Variabel</th>
<th>Kommunal</th>
<th>Friskola</th>
<th>df</th>
<th>(t)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Sjuknärväran</td>
<td>2.03 0.73</td>
<td>1.78 1.11</td>
<td>68</td>
<td>1.09</td>
</tr>
<tr>
<td>Sjukfrånvaro</td>
<td>1.18 0.95</td>
<td>1.32 1.11</td>
<td>68</td>
<td>-0.57</td>
</tr>
<tr>
<td>Självskattad hälsa</td>
<td>3.29 0.80</td>
<td>3.39 0.84</td>
<td>68</td>
<td>-0.48</td>
</tr>
<tr>
<td>Oersättlighet</td>
<td>2.35 0.80</td>
<td>2.50 0.76</td>
<td>61</td>
<td>-0.74</td>
</tr>
<tr>
<td>Arbetsbelastning</td>
<td>2.82 0.80</td>
<td>2.27 0.82</td>
<td>62</td>
<td>2.73**</td>
</tr>
<tr>
<td>Kontroll</td>
<td>2.03 0.78</td>
<td>2.68 0.63</td>
<td>65</td>
<td>-3.74***</td>
</tr>
</tbody>
</table>

**Notering. df = frihetsgrader. \(t\) = \(t\)-värde.
**\(p<.01\), ***\(p<.001\).

**Diskussion**

Syftet med uppsatsen är att undersöka grundskolelärarens sjuknärväran i relation till självskattad hälsa, sjukfrånvaro, oersättlighet, arbetsbelastning och kontroll. Även eventuella skillnader mellan grundskolelärare anställda vid kommunal skola jämfört med vid friskola kommer att undersökas gällande nämnda faktorer.
Reflektion över resultat

Förekomst av sjuknärvaro Den första frågeställningen som ställdes var: “Hur ser förekomsten ut av sjuknärvaro bland de tillfrågade grundskolelärarna?”. Sjuknärvaro tycks vara utbrett bland grundskolelärarna då 89 % svarade att de varit det någon gång under det senaste året. 73 % av respondenterna har varit sjuknärvarande vid två eller fler tillfällen det senaste året vilket kan jämföras med Lärarnas riksförbunds (2011) undersökning där motsvarande siffra var 60 %. Eftersom tidigare forskning tyder på att sjuknärvaro ger ökad risk för framtida ohälsa (Kivimäki et al., 2005; Hansen & Andersen, 2009) kan man fråga sig hur lärarna egentligen mår idag. Detta tycker vi stärker uppfattningen att sjuknärvaro är en viktig faktor att belysa.

Sjukfrånvaro och sjuknärvaro


Hur vår positiva korrelation står sig i den här kontexten kan vi bara spekulera kring. Det går inte att vara på två platser samtidigt, dock borde man kunna ha exempelvis både hög sjuknärvaro och hög sjukfrånvaro så länge det sker vid olika tillfällen, det vill säga en positiv samvariation. Här kanske individens hälsostatus kan vara en viktig faktor.

Sjukfrånvaro, sjuknärvaro och självskattad hälsa

Med utgångspunkt i faktorerna sjuknärvaro och sjukfrånvaro väcktes intresset att även se till självskattad hälsa och frågeställning 2b formulerades: “Hur ser sambanden ut mellan å ena sidan sjukfrånvaro och sjuknärvaro och å andra sidan självskattad hälsa?” Resultaten av den multipla regressionen pekar på att sjuknärvaro, men inte sjukfrånvaro, signifikant förklarar en del av variansen av självskattad hälsa. Resultatet följer inte vad som sagts tidigare om detta förhållande där det indikerats att sjuknärvaro tillsammans med sjukfrånvaro är ett bättre mått på hälsa än var för sig (Caverley et al., 2007). Våra siffror visar på att sjuknärvaro och sjukfrånvaro tillsammans förklarar 15,1 % av variansen i självskattad hälsa där sjuknärvaro står för 12,4 % och sjukfrånvaro för 2,3 % (sistnämnda var dock som sagt inte signifikant). Detta kan jämföras
med tidigare resultat där Aronsson et al. (2009) fick fram ett gemensamt utslag på 25,7 %. Vårt resultat ligger dock närmare det från den kanadensiska studien (Caverley et al., 2007) som visade på att sjukfrånvaro förklarade 3 % men att denna siffra ökade till 13 % när sjuknärvaro lades till. Vårt resultat visar tendenser på att sjuknärvaro och sjukfrånvaro tillsammans skulle kunna vara ett starkare mått på hälsa. Det visar även att sjuknärvaro i sig kan vara ett starkare mått än endast sjukfrånvaro som även tidigare forskning visat (Aronsson et al., 2009; Caverley et al., 2007). Slutsatsen blir att vi liksom tidigare forskare (Aronsson et al., 2009; Caverley et al., 2007) anser att både sjuknärvaro och sjukfrånvaro bör has i åtanke när ett mått på personalens hälsotillstånd eftersöks.


Oersättlighet och sjuknärvaro med arbetsbelastning respektive kontroll Vi ville också se till huruvida arbetsbelastning respektive kontroll påverkar förhållandet mellan oersättlighet och sjuknärvaro. Två frågeställningar ställdes där 3b lyder: ”Hur ser sambandet ut mellan oersättlighet och sjuknärvaro beroende av hög eller låg arbetsbelastning?” och 3c:” Hur ser sambandet ut mellan oersättlighet och sjuknärvaro, beroende av hög eller låg kontroll?”.

Eftersom oersättlighet och sjuknärvaro inte korrelerade med varandra blev det än mer intressant att titta på om andra faktorer kunde förändra detta faktum. Arbetsbelastning


**Skillnader mellan grundskolelärare vid kommunala skolor och friskolor**

Slutligen så ställdes frågeställning 4: “Vilka skillnader finns, om några, mellan grundskolelärare anställda vid kommunal skola jämfört med vid friskola gällande sjuknärvaro, självskattad hälsa, sjukfrånvaro, oersättlighet, arbetsbelastning och kontroll?”. 97 % av de kommunalt anställda grundskolelärarna har varit sjuknärvarande minst en gång, jämfört med 81 % av anställda grundskolelärare vid friskola. Även vid två gånger eller fler uppvisar kommunalt anställda grundskolelärare högre närvarofrekvens. Detta kan jämföras med tidigare resultat (Aronsson och Gustafsson, 2000, 2005; Ferreira och Martinez, 2012) där
siffrorna visar på att de kommunalt anställda var väsentligt mer sjuknärvarande än de privat anställda. Dock bryts denna trend om bara hänsyn tas till de respondenter som varit sjuknärvarande vid 5 gånger eller fler där nu anställda inom friskolor uppvisar högre frekvens med 32 % att jämföra med 24 % hos de kommunalt anställda. Det ser alltså ut som att de kommunalt anställda lärarna har högre sjuknärvarofrekvens överlag. Hos de individer som rapporterat sjuknärvaro vid fem gånger eller fler är det dock anställda vid friskolor som är i majoritet. Vi har ett lågt deltagarantal, men om resultatet skulle kvarstå i en större undersökning kan det vara intressant att titta närmare på.

Vid t tester uppvisas skillnad i signifikans i de två gruppernas svarsfrekvenser för arbetsbelastning och kontroll men inte övriga variabler. De kommunalt anställda lärarna upplever sig ha högre arbetsbelastning än de anställda vid friskolor i vår undersökning. Då psykisk ansträngning visat sig vara viktigt att ta i beaktande när det kommer till lärare (Mykletun, 1988) kan vi möjligtvis koppla detta till vad Mette Fjelkner (Laurent et al., 2006) sade om hur kommunalt anställda lärare i större utsträckning än de vid friskolor beläggs med fler och fler administrativa uppgifter.


Att skillnader hittats kan sägas stödja den centrala synvinkeln (core viewpoint) (Scott & Falcone, 1998). Denna menar att till exempel byråkratisering och marknadskräfter skapar...
grundläggande skillnader hos arbetsplatser beroende på om de tillhör offentlig eller privat sektor (Scott & Falcone). De ges även som orsak bakom skillnader mellan skolorna av ordföranden för Lärarnas Riksförbund (Laurent et al., 2006). Skillnaderna i vår undersökning var emellertid inte så många så det går inte att förkasta den allmänna synvinkeln (generic viewpoint) att de i grund och botten är lika om man tittar på organisatoriska processer (Scott & Falcone, 1998).

**Reflektion över metod** Det urval vi fick ihop är förhållandevis litet (n=71), vilket kan minska chansen för att få effekt (om den finns) genom mindre “power” (Aron et al., 2013, s. 197). Även generaliserbarheten begränsas (Aron et al., 2013). Urvalet var heller inte slumpmässigt valt utan val av skolor baserades på storlek och tillgång vilket också begränsar generaliserbarheten.

Vi använde oss av pappersenkäter för att de skulle kunna delas ut eller kunna placeras på centrala platser i skolan (exempelvis lärarrummet eller fikarummet) så att lärarna kunde ta en och fylla i när de hade tid. Detta innebar att vi inte kunde kontrollera för vilka lärare som svarade på enkäten. Svarade även de som hade som mest att göra eller hann de inte just på grund av det? En rektor som kontaktades tackade nej till deltagande och uppgav som anledning att denne inte ville lägga mer press på sina lärare som redan hade för mycket att göra. Om vi också betänker det som Aronsson et al. (2000) säger att sjuknärvaro kan leda till framtida sjukfrånvaro så kan det också hända att vi missat de som för tillfället var sjukfrånvarande men som kanske hade hög sjuknärvaro i grunden.

**Enkätkonstruktion** Vid tidpunkt för konstruktion av enkäten valde vi att söka upp redan befintliga frågor då vi såg flera fördelar i att använda redan testade frågor och dimensioner. Vi har på så sätt lättare kunnat jämföra våra resultat med tidigare forskning och även kunnat ta del av tidigare alphavärden på de dimensioner vi valt. Vid tidpunkt för dataanalysen uppenbarade det sig dock en nackdel med en av de lånade frågorna, rörande oersättlighet. Frågan handlar om hur mycket arbete som individen behöver ta igen vid sjukfrånvaro, en fråga som visade sig vara svår för lärarna att svara på. I några av enkätorna har respondenterna kommenterat denna fråga och skrivit, utöver sitt svar, att det skiljer sig åt vad gäller lektioner och administrativa uppgifter. De menade att lektionerna hölls oavsett om de var där men att det administrativa arbetet lades på hög. Detta väcker tankar kring huruvida fenomenet oersättlighet mätts på önskvärt sätt. Vår uppfattning är att denna fråga skulle behövt anpassas bättre till målgruppen och exempelvis delats upp så att den täcker olika aspekter av lärarnas arbete. Med utgångspunkt i dessa problem med att mäta oersättlighet kan vi fråga oss om resultaten sett annorlunda ut om dimensionen operationaliserats bättre.


Frågorna om sjuknärvaro och sjukfrånvaro öppnar också upp ett annat problem. Båda ber respondenten att minnas tillbaka så långt som 12 månader, något som kan vara väldigt
svårt. Det går nog inte att förvänta sig mer än ett ungefärligt svar, något som kan påverka undersökningens reliabilitet.


**Förslag till framtida forskning**


Att forskningen kring sjuknärvåro fortfarande är relativt nytt medför att det är svårt att i detta skede se eventuella långsiktiga effekter av sjuknärvåro på exempelvis hälsa, något som gör det viktigt att undersöka fältet närmare. Redan nu finns exempelvis forskning som visar på samband mellan upprepad sjuknärvåro och ökad risk för långtidssjukskrivning (Hansen & Andersen, 2009). Fortsatt forskning är viktig inte bara för individens välmående utan även ur ett större perspektiv såsom på organisationsnivå såväl som på samhällsnivå.

Tankar väcks kring att undersöka eventuella samband mellan oersättlig och sjuknärvåro bland personal där svårigheter att finna ersättare kan vara extra stor. Vi tänker att exempelvis universitetspersonal såsom lektorer, doktorander eller rektorer kan vara aktuella. Hur påverkar deras frånvaro kollegor och studenter när ingen med samma specialkunskap står

Att vi fann skillnader mellan kommunalt anställda lärare och lärare anställda vid friskolor inbjuder till att se närmare på dessa skillnader och ta vara på de positiva elementen i respektive arbetskontext.
Referenser


Kunskapsskolan. (u.å.). *Fakta om friskolor* Hämtad 2013, 9 maj, från http://www.kunskapsskolan.se/foretaget/kunskapsskanonisverigeab/omkunskapsskolan/fa ktaomfriskolor.4.1d32e45f86b8ae04c7fff377.html


SCB. (2006:5). *Bakgrundsfakta, Skola, vård och omsorg i privat regi. En sammanställning av*
http://www.scb.se/statistik/_publikationer/NR9999_2010A01_BR_18_NRFT1002.pdf
http://www.scb.se/statistik/_publikationer/OV0904_2013A01_BR_00_A01BR1301.pdf
Sjukfrånvaro. (u.å). Nationalencyklopedin. Hämtad 2013, 8 maj, från
http://www.ne.se/sve/sjukfr%C3%A5nvaro?i_h_word=sjukfr%C3%A5nvaro
https://publications.ki.se/xmlui/bitstream/handle/10616/37782/thesis.pdf?sequence=1
http://www.regeringen.se/sb/d/16843/a/208665
WHO. (u.å.). WHO Definition of health. Hämtad 2013, 23 maj, från
http://www.who.int/about/definition/en/print.html
Hej,

Genom att medverka i den här undersökningen hjälper du till med att lägga en pusselbit i strävan efter att få en överblick över arbetssituationen för en av Sveriges största yrkeskårer. Vi kommer att skicka den färdiga uppsatsen till rektorn vid din skola så att du som deltagare kan ta del av våra resultat, vilket beräknas till början av juni. Du kan också kontakta oss direkt (se kontaktuppgifter nedan) om du vill ha uppsatsen mailad till dig.

Ifyllda enkäter kommer att behandlas konfidentiellt. Genom att använda dig av medföljande kuvert (lägg i ifylld enkät och klistra igen) kommer ingen att kunna spåra vem som fyllt i vilken enkät. Ifyllda enkäter kommer endast att användas inom ramarna för denna uppsats och de enda som sedan kommer att ha tillgång till ifyllda enkäter är vi två studenter samt vår handledare.

Vänligen fyll i bifogad enkät då **ditt svar är värdefullt** för vårt arbete. Givetvis är medverkan frivillig och du kan när som helst avbryta din medverkan om så önskas. Enkäten tar bara några minuter att fylla i.

Vi ber dig att fylla i alla frågor så noggrant som möjligt utan att diskutera frågorna sinsemellan, och endast ett svar per fråga. Lägg ifylld enkät i bifogat kuvert och lägg på uppsamlingsplatsen.

Har du frågor är du varmt välkommen att kontakta oss.
Emma: emma.alexson.152@student.lu.se
Frida: frida.otterhag.255@student.lu.se

Vi hoppas att du har möjlighet att bidra till vår undersökning och tackar på förhand för din tid.
Vänliga Hälsningar,
Bilaga 2

Bakgrundsfrågor. Vänligen sätt ett kryss vid det svarsalternativ som bäst överensstämmer med din situation.

1. Kön: Kvinna □ Man □

2. Din ålder: _____

3. Vilken är din högsta avslutade utbildning?
   Förgymnasial □
   Gymnasial ≤ 2 år □
   Gymnasial > 2 år □
   Eftergymnasial ≤ 3 år □
   Eftergymnasial > 3 år □

4. Hur länge har du arbetat som lärare?
   Mindre än 2 år □
   2-5 år □
   6-10 år □
   Mer än 10 år □

5. Hur länge har du arbetat på din nuvarande arbetsplats?
   Mindre än 2 år □
   2-5 år □
   6-10 år □
   Mer än 10 år □

6. Vilken typ av anställning har du?
   Tillsvidareanställning, heltid □
   Tillsvidareanställning, deltid □
   Tidsbegränsad anställning □

7. Hur bedömer du ditt allmänna hälsotillstånd?
   Bra □
   Ganska bra □
   Det varierar □
   Ganska dåligt □
   Dåligt □

8. Hur många dagar under de senaste 12 månaderna har du sammanlagt varit borta från arbetet på grund av egen sjukdom (t.ex. sjukskrivning, vård, behandling eller undersökning)?
   - Ingen dag □
   - Mindre än en vecka □
   - 1-2 veckor □
   - 2-4 veckor □
   - 1-3 månader □
   - Mer än 3 månader □

9. Har det under de senaste 12 månaderna hänt att du gått till arbetet trots att du, med tanke på ditt hälsotillstånd, egentligen borde ha stannat hemma?
   - Ingen gång □
   - 1 gång □
   - 2-5 gånger □
   - Mer än 5 gånger □
   - Ej aktuellt, har inte varit sjuk de senaste 12 månaderna □

10. Om du är frånvarande från arbetet på grund av sjukdom en kortare tid (upp till en vecka), hur stor del av dina arbetsuppgifter måste du ta igen när du är tillbaka på arbetet?
   - I stort sett allt □
   - Ungefär hälften □
   - En mindre del □
   - Inget alls □
   - Vet ej □

11. Har du möjlighet att anpassa arbetet om du mår dåligt (t.ex. utföra endast absolut nödvändigt arbete och skjuta upp resten)?
   - Alltid □
   - För det mesta □
   - För det mesta inte □
   - Aldrig □
   - Ej aktuellt □

12. Om du är sjukfrånvarande under högst en vecka i sträck utförs då ditt arbete av någon annan?
<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th></th>
<th>Dagligt</th>
<th>Ett par gånger per vecka</th>
<th>Någon gång per vecka</th>
<th>Ett par gånger per månad</th>
<th>Sällan eller inte alls</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>13.</td>
<td>Händer det att du arbetar under oacceptabel tidspress?</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
</tr>
<tr>
<td>14.</td>
<td>Mitt arbete försvåras av oförenliga krav från olika avdelningar inom organisationen eller från utomstående, t.ex. myndigheter, etc.</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
</tr>
<tr>
<td>15.</td>
<td>Är dina arbetsuppgifter psykiskt krävande?</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
</tr>
<tr>
<td>16.</td>
<td>Innebär dina arbetsuppgifter att du ständigt måste vara uppmärksam och sällan kan slappna av?</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
</tr>
<tr>
<td>17.</td>
<td>Har du så många arbetsuppgifter att det inverkar negativt på dina möjligheter att arbeta effektivt?</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
</tr>
<tr>
<td>18.</td>
<td>Motstridiga direktiv och krav försvårar mitt arbete.</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
</tr>
<tr>
<td>19.</td>
<td>Krävs det stor psykisk ansträngning för att genomföra dina arbetsuppgifter?</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
</tr>
<tr>
<td>20.</td>
<td>Händer det att du känner dig otillräcklig i arbetet?</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
</tr>
<tr>
<td>21.</td>
<td>Händer det att tidspress tvingar dig att göra ett sämre jobb än du annars skulle göra?</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
</tr>
<tr>
<td>22.</td>
<td>Det är svårt att förena krav från olika personer på min arbetsplats.</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
</tr>
<tr>
<td>23.</td>
<td>När du utför dina arbetsuppgifter krävs då att du är starkt koncentrerad?</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
</tr>
<tr>
<td>24.</td>
<td>Har du svårt att få den ro och avskildhet som du skulle behöva för att utföra dina arbetsuppgifter?</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
<td>□</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Sats</td>
<td>Instämmer</td>
<td></td>
<td>Instämmer</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>---</td>
<td>-------</td>
<td>------------</td>
<td>---</td>
<td>------------</td>
<td>---</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>helt (5)</td>
<td></td>
<td>inte alls (1)</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>25.</td>
<td>Jag styr själv min arbetstakt.</td>
<td>□ □ □ □ □</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>26.</td>
<td>Jag kan i stor utsträckning själv påverka hur jag ska genomföra mina arbetsuppgifter.</td>
<td>□ □ □ □ □</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>27.</td>
<td>Jag kan själv planera när jag ska genomföra olika arbetsuppgifter.</td>
<td>□ □ □ □ □</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>29.</td>
<td>Jag kan själv bestämma hur mycket tid jag lägger ner på olika arbetsuppgifter.</td>
<td>□ □ □ □ □</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>30.</td>
<td>Jag är inte beroende av andra för att bestämma hur mina arbetsuppgifter skall genomföras.</td>
<td>□ □ □ □ □</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>31.</td>
<td>Jag bestämmer självständigt på vilket sätt mina arbetsuppgifter skall utföras.</td>
<td>□ □ □ □ □</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>32.</td>
<td>Jag kan själv välja metoder för att genomföra mina arbetsuppgifter.</td>
<td>□ □ □ □ □</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

Övrigt att tillägga:

Tack för din medverkan!