



Mäter Family Affluence Scale familjens socioekonomiska villkor i enkäter till barn?

Familjens socioekonomiska villkor har betydelse för barns och ungas hälsa. Därför är det viktigt att inkludera sådana mått i enkäter till barn och unga. Många vet dock inte vilken utbildning, inkomst eller sysselsättning föräldrarna har. Därför finns enkätinstrumentet Family Affluence Scale (FAS), med frågor om familjens materiella tillgångar. Folkhälsomyndigheten har undersökt om skalan fungerar i Sverige, dvs. om den mäter familjers socioekonomiska villkor. Resultaten visar att skalan har samband med föräldrars inkomst och att den kan användas som ett mått på familjers socioekonomiska villkor i enkäter till barn och unga.

Den sociala gradienten i hälsa

Den sociala gradienten i hälsa innebär att en individs hälsa är bättre ju högre social position hen har. Detta samband ses genom hela livet: i tidig barndom, under tonåren och bland vuxna (1). Eftersom få lever i absolut (materiell) fattigdom i höginkomstländer, gäller den sociala gradienten främst den relativa inkomsten (2). Tillförlitliga mått på både absoluta och relativa socioekonomiska villkor behövs därför i studier av befolkningens hälsa och faktorer som påverkar hälsan.

Utvecklingen av Family Affluence Scale

Det kan vara svårt att mäta familjers socioekonomiska villkor i enkäter till barn och unga. Vanliga mått är föräldrarnas utbildning, inkomst eller sysselsättning. Men många barn, särskilt yngre, kan ha svårt att rapportera dessa. Därför utvecklades Family Affluence Scale (FAS) i Skottland i början av 1990-talet. Instrumentet omfattade då tre frågor till barnen om materiella tillgångar i deras familj: om det fanns telefon i hemmet, hur många bilar familjen hade och om barnet hade eget sovrum (3).

FAS antogs av det internationella Skolbarns hälsovanor (HBSC) nätverket i datainsamlingen 1993/94, men utan frågan om telefon (4). Sedan dess har HBSC-nätverket kontinuerligt reviderat instrumentet till följd av förbättrade levnadsförhållanden, tekniska innovationer och förändrade konsumtionsmönster (4). Skalan är utvecklad för att fungera i såväl låg-, medel- som höginkomstländer, eftersom Skolbarns hälsovanor numera genomförs i 50 länder. Den nuvarande, tredje versionen beskrivs i faktarutan nedan.

Family Affluence Scale III

Instrumentet är utvecklat för barn och unga och består av sex frågor om familjens materiella tillgångar: antal bilar (0, 1, 2 eller fler), antal badrum (0, 1, 2, 3 eller fler), antal datorer (0, 1, 2, >2), eget rum (nej/ja), diskmaskin (nej/ja) och antal utlandssemesterar under det senaste året (0, 1, 2, 3 eller fler). Barnens svar på de sex frågorna ger summan 0–13. Summan omvandlas sedan till en s.k. "ridit-based score" och används för att dela in barnen i kvintiler. Barn i den lägsta kvintilen tillhör därmed gruppen låg FAS, barnen i de tre mellersta kvintilerna gruppen medelhög FAS och barnen i den högsta kvintilen tillhör gruppen hög FAS. Detta görs för varje land som deltar i Skolbarns hälsovanor, enligt de internationella riktlinjerna (5,6). I denna studie innebär detta att följande gränsvärden ska användas 0–7 (låg FAS), 8–11 (medelhög FAS) och 12–13 (hög FAS).

FAS används för att belysa socioekonomiska skillnader i livsvillkor, levnadsvanor och hälsa bland barn, bl.a. i den internationella rapport som sammanställs efter varje datainsamling i Skolbarns hälsovanor (se t.ex. (5)). Instrumentet används också ofta inom forskningen, t.ex. analyser av Skolbarns hälsovanor och i andra studier av barns och ungas livsvillkor, levnadsvanor och hälsa, såsom Study of Adolescence Resilience and Stress

(STARS) i Västra Götalandsregionen. FAS används ofta för att dela in barnen i låg, medelhög och hög FAS (se faktaruta). Skalan används också ofta i kontinuerlig form (0-13).

FAS har jämförts med andra mått på familjens socioekonomiska villkor i flera länder i Europa, Asien och Nordamerika. En sådan studie har gjorts i Sverige där Svedberg et al. (2016) undersökte om instrumentet stämde överens med barns uppgifter om föräldrarnas yrke och familjens ekonomi (7). Studien visade svaga samband mellan barnens svar på FAS, föräldrars yrke och deras uppfattning om familjens ekonomi. Man inkluderade inga andra mått på familjens socioekonomiska villkor, såsom föräldrarnas utbildning eller inkomst.

Det finns såvitt vi vet ingen studie hittills, varken i Sverige eller något annat land, som har använt registerdata för att undersöka hur väl barns svar på FAS speglar familjens socioekonomiska villkor. Vidare finns endast två valideringsstudier av FAS III, dvs. den version som har ingått i Skolbarns hälsovanor sedan 2013/14 (8,9).

Syfte

Syftet med den här studien var att validera FAS III bland barn i Sverige, dvs. se om barns svar på instrumentet har samband med deras föräldrars inkomst, utbildning och sysselsättningsstatus. Syftet var också att undersöka om den internationellt rekommenderade indelningen i låg, medelhög och hög FAS fungerar i Sverige.

Variabler

Inkomst visar föräldrarnas sammanlagda förvärvsinkomst från anställning och egenföretagande. Variabeln inkluderar också pens då eleven fyllde i STARS-enkäten, sjukpenning, föräldrapenning och a-kassa etc. Den inkluderar inte skattefria ersättningar såsom barnbidrag, bostadsbidrag eller försörjningsstöd. Uppgifterna kommer från Inkomst- och taxeringsregistret hos SCB. I denna studie användes föräldrarnas inkomster *året före* det år. Inkomsten har delats in i kvintiler för att göra data från olika år jämförbara.

Utbildningsnivå (för mamma respektive pappa) visar föräldrarnas högsta utbildningsnivå. Uppgifterna kommer från Utbildningsregistret. I denna studie användes följande tre nivåer: 1) 9 år eller mindre, 2) 11–12 år, 3) högskole- eller forskarutbildning. Det motsvarar grundskola, gymnasium och högskola/universitet. Måttet som användes är föräldrarnas utbildningsnivå *året före* året då eleven fyllde i enkäten.

Sysselsättningsstatus visar om föräldrarna arbetade eller inte, som anställd eller egenföretagare. Uppgifterna kommer från Registerbaserad arbetsmarknadsstatistik (RAMS). I denna studie användes tre grupper: 1) båda föräldrarna arbetade, 2) en förälder arbetade, 3) ingen av föräldrarna arbetade. I denna studie användes föräldrarnas sysselsättningsstatus *året före* året då eleven fyllde i enkäten.

Metod

I studien användes data från baslinjemätningen (2015–2019) i STARS, med 2 283 barn i 16 kommuner och 54 skolor i Västra Götalandsregionen. Studien ska följa 13-åringar under tio års tid. Eleverna besvarade en enkät och deltog i fysiska undersökningar av t ex längd, vikt och blodtryck. Svarsfrekvensen var 45 procent. Registerdata från SCB avseende föräldrarnas utbildning, inkomst och sysselsättning lades till STARS-studien under 2020. Data avser elevernas biologiska föräldrar eller adoptivföräldrar.

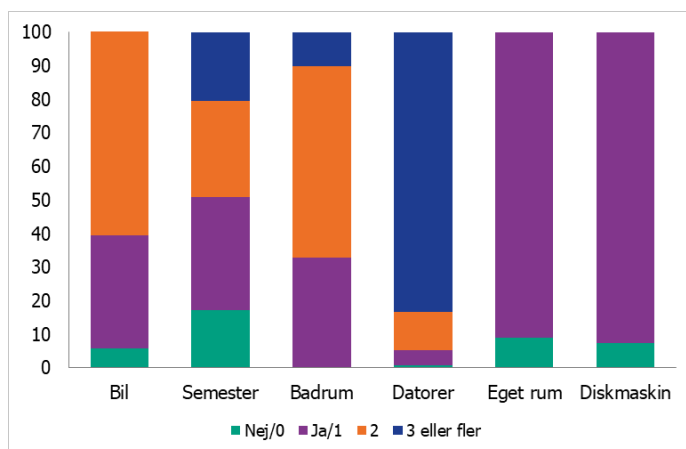
Totalt fanns både enkätdata och registerdata tillgängliga för 2 280 elever, samt registerdata för 2 258 mammor och 2 204 pappor. I studien presenteras deskriptiv statistik och korrelationsanalyser (Pearsons korrelationer och Spearmans korrelationer).

Detta kunskapsunderlag har tagits fram i ett samarbetsprojekt mellan Folkhälsomyndigheten och Göteborgs universitet, 2019–2021. Resultaten har även publicerats i en vetenskaplig artikel (10).

Barnens svar på varje fråga i FAS

Figur 1 visar hur barnen svarade på varje enskild FAS-fråga i STARS.

Figur 1. Barnens svar på varje fråga i FAS



Alla barn svarade att de har badrum hemma. Nästan alla (99 procent) uppgav att familjen har någon dator (PC, Mac, laptops, plattor och I-pads), varav de flesta svarade tre eller fler. Vidare svarade 94 procent att familjen har minst en bil, 93 procent att de har diskmaskin hemma och nästan lika många (91 procent) att de har ett eget rum. Majoriteten hade varit på semester utomlands under de senaste tolv månaderna, 83 procent.

Samband mellan föräldrars inkomst och barnens svar på FAS

Inledningsvis undersöktes om det fanns ett samband mellan föräldrarnas sammanlagda inkomst och barnens svar på FAS. Tabell 1 visar att både medelvärdet och medianvärdet på FAS ökade ju högre inkomst föräldrarna hade.

Tabell 1. Barnens poäng på FAS (2015–2019) och deras föräldrars sammanlagda inkomst året före (2014–2018)

Inkomst	Medelvärde på FAS	Medianvärde på FAS	<i>n</i>
Inkomstkvintil 1	8,59	9	425
Inkomstkvintil 2	9,14	9	424
Inkomstkvintil 3	9,49	10	422
Inkomstkvintil 4	10,02	10	424
Inkomstkvintil 5	10,71	11	421

I studien gjordes korrelationsanalyser med inkomst som en kontinuerlig variabel, tillsammans med FAS som en kontinuerlig variabel (0–13). Pearsons korrelationskoefficient (*r*) för FAS och föräldrarnas totala inkomst var 0,31–0,48 beroende på undersökningsår ($p < 0,001$). Med andra ord var korrelationen måttlig.

Samband mellan föräldrars utbildningsnivå och barnens svar på FAS

Därefter undersöktes om det fanns ett samband mellan föräldrarnas utbildningsnivå och barnens svar på FAS. Tabell 2 visar ett sådant samband: både medelvärdet och medianvärdet på FAS ökade med högre utbildningsnivå.

Korrelationsanalyser genomfördes med utbildningsnivå och FAS som en kontinuerlig variabel (0–13). Spearmans korrelationskoefficient (*r*) var 0,19 ($p < 0,001$) för mammors utbildningsnivå och FAS samt 0,21 för pappors utbildningsnivå ($p < 0,001$) och FAS. Det innebär att korrelationen var låg.

Tabell 2. Barnens poäng på FAS (2015–2019) och deras föräldrars utbildningsnivå året före (2014–2018)

Utbildningsnivå	Medelvärde på FAS	Medianvärde på FAS	<i>n</i>
Mamma högst grundskola	8,14	8	151
Mamma högst gymnasium	9,30	9	718
Mamma högskola/universitet	9,81	10	1 334
Pappa högst grundskola	8,64	9	168
Pappa högst gymnasium	9,29	9	805
Pappa högskola/universitet	9,94	10	957

Samband mellan föräldrars sysselsättning och barnens svar på FAS

Slutligen undersöktes om det fanns en koppling mellan föräldrarnas sysselsättningsstatus och barnens svar. Tabell 3 visar att de lägsta medel- och medianvärdena för FAS fanns bland barn vars föräldrar inte arbetade, följt av barn med en förälder som arbetade. Högst värden fanns bland dem vars båda föräldrar arbetade.

En korrelationsanalys genomfördes med föräldrarnas sysselsättningsstatus och FAS som en kontinuerlig variabel (0–13). Spearmans korrelationskoefficient (*r*) var 0,22 ($p < 0,001$), dvs. låg korrelation.

Tabell 3. Barnens poäng på FAS (2015–2019) och deras föräldrars sysselsättning året före (2014–2018)

Sysselsättning	Medelvärde på FAS	Medianvärde på FAS	<i>n</i>
Ingen arbetar	7,61	7	57
En arbetar	8,69	9	259
Båda arbetar	9,78	10	1 800

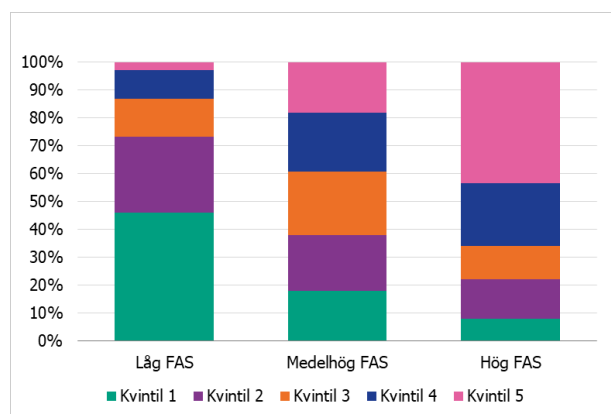
Fungerar den nuvarande indelningen i låg, medelhög och hög FAS i Sverige?

Avslutningsvis undersöktes om gränsvärdena för låg, medelhög och hög FAS är tillämpliga bland barn i Sverige. Enligt resultaten finns en svag korrelation mellan utbildningsnivå, sysselsättningsstatus och barnens svar

på FAS, och därför undersöktes endast hur väl indelningen i låg, medelhög och hög FAS speglade föräldrarnas inkomster.

Som figur 2 visar bestod gruppen med låg FAS huvudsakligen av barn till föräldrar i de två nedre inkomstkventilerna (73,1 procent tillhörde kvintil 1 och 2), medan gruppen med hög FAS huvudsakligen bestod av barn till föräldrar i de högre inkomstkventilerna (65,9 procent tillhörde kvintil 4 och 5). Däremot bestod gruppen med medelhög FAS av ungefär lika många barn från alla fem inkomstkventiler. Det innebär att medelhög FAS inte speglar medelhög inkomst bland föräldrar, utan *genomsnittlig* inkomst.

Figur 2. Föräldrarnas sammanlagda inkomst i grupperna låg, medelhög respektive hög FAS.



Diskussion

I denna studie har vi med hjälp av registerdata undersökt om Family Affluence Scale mäter familjers socioekonomiska villkor och därmed kan användas i enkäter till barn och unga i Sverige. Resultaten visar att det fanns ett samband mellan barns svar på FAS och registeruppgifter om deras föräldrars inkomst, utbildningsnivå och sysselsättningsstatus. Sambandet var starkast för FAS och föräldrars inkomst, där korrelationen var måttlig. Detta är i linje med tidigare valideringsstudier (se referens 10).

Indelningen i låg, medelhög och hög FAS fungerar på så vis att gruppen med låg FAS huvudsakligen består av barn vars föräldrar tillhör inkomstkventilerna 1 och 2, medan gruppen med hög FAS huvudsakligen består av barn vars föräldrar tillhör inkomstkventilerna 4 och 5. Gruppen medelhög FAS speglar däremot genomsnittlig inkomst och bör därför användas som referensgrupp i analyser där låg, medelhög och hög FAS används.

FAS har dock sina begränsningar. Skalan är framtagen för att mäta barns och ungas socioekonomiska villkor i

många olika länder, dvs. låg-, medel- och höginkomstländer. Det innebär att en del frågor och svarsalternativ kan uppfattas som mindre relevanta i en svensk kontext. Exempelvis har samtliga barn svarat att de har badrum hemma och nästintill alla att de har dator i hemmet.

Denna studie har några svagheter. Resultaten bygger på data från studien STARS som baseras på ett regionalt urval av barn och svarsfrekvensen var 45 procent. Jämförelser av STARS med 13-åringar från den nationella studien Skolbarns hälsovanor 2017/18 visade dock endast små skillnader med avseende på barnens födelseland, boendesituation och svar på FAS. Vidare hade föräldrarna till barnen i STARS en marginellt högre genomsnittlig utbildningsnivå än befolkningen i åldersgruppen 35-44 år.

Slutsatser

Studien visar att FAS är måttligt korrelerad till föräldrars inkomst och kan användas som ett mått på familjers socioekonomiska villkor i enkäter till barn och unga i Sverige.

Referenser

1. Marmot, M, et al. (2010) Fair society, healthy lives. The Marmot Review.
2. Wilkinson RG. The impact of inequality: how to make sick societies healthier. London: Routledge, 2005.
3. Currie CE, Elton RA, Todd J, Platt S. Indicators of socioeconomic status for adolescents: the WHO Health Behaviour in School-Aged Children Survey. Health Education Research. 1997;12(3):385-397.
4. Currie C, Molcho M, Boyce W, Holstein B, Torsheim T, Richter M. Researching health inequalities in adolescents: the development of the HBSC family affluence scale. Soc Sci Med. 2008;66(6):1429-36.
5. Inchley J et al. eds. Growing up unequal: gender and socioeconomic differences in young people's health and well-being. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: international report from the 2013/2014 survey. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 2016 (Health Policy for Children and Adolescents, No. 7).
6. Inchley J, Currie D, Cosma A, Piper A, Spanou G (2017) Internal Protocol 2017/2018.
7. Svedberg P, Nygren JM, Staland-Nyman C, Nyholm M. The validity of socioeconomic status measures among adolescents based on self-reported information about parents occupations, FAS and perceived SES; implication for health related quality of life studies. BMC Med Res Methodol. 2016;16(48).

8. Torsheim T, Cavallo F, Levin K A, Schnohr C, Mazur J, Niclasen B, Currie C and the FAS Development Study Group, 2016. Psychometric Validation of the Revised Family Affluence Scale: a Latent Variable Approach. *Child Indic Research* 2016;9:771-784.
9. Hobza V, Hamrik Z, Bucksch J, De Clercq B. The family affluence scale as an indicator for socioeconomic status: Validation on regional income differences in the Czech Republic. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2017, 14(12), 1540.
10. Corell M, Chen Y, Friberg P et al. Does the family affluence scale reflect actual parental earned income, level of education and occupational status? A validation study using register data in Sweden. *BMC Public Health* 21, 1995 (2021).