

EXAMENSARBETE

AVANCERAD NIVÅ

Våren 2010

Sektionen för hälsa och samhälle

Folkhälsovetenskap

Salutogena hälsofaktorer hos lantbrukare

– En enkätstudie om upplevelsen av faktorer som relaterar till hälsa

Författare

Hanna Jönsson

Handledare

Ingemar Andersson

Examinator

Göran Ejlertsson

Examensarbete i folkhälsovetenskap 15 hp, avancerad nivå, vid Högskolan Kristianstad (39 s.).

Jönsson, Hanna. (2010). *Salutogena hälsofaktorer hos lantbrukare – En enkätstudie om upplevelsen av faktorer som relaterar till hälsa.*

Handledare: Andersson, Ingemar

Examinator: Ejlertsson, Göran

Sammanfattning

Under lång tid har hälsoarbetet bestått av insatser inom det patogena området som fokuserar på orsaker till ohälsa och sjukdom. Utifrån ett salutogent perspektiv söks istället hälsans ursprung. Perspektivet utgår från vilka faktorer som gör att människor mår bra och vidmakthåller hälsan trots omständigheter som bidrar till att de är eller har varit utsatta för potentiellt sjukdomsframkallande biologiska eller psykosociala faktorer. Syftet med studien var att studera lantbrukares upplevelse av hälsa, med avsikt att beskriva salutogena faktorer för hälsa som kan vara användbara i hälsofrämjande arbete. Databesamlingen har skett genom en postenkät till 300 lantbrukare i Skåne. Frågeformuläret innehöll frågor om arbetsförhållanden, stress, ekonomi, sociala kontakter, samt hälsa. Studien framhäver vikten av en positiv arbetsupplevelse som en signifikant påverkansfaktor för den salutogena hälsan. Det som framförallt bidrar till en positiv arbetsupplevelse är god social kontakt och en bra ekonomi. Sådana faktorer bör uppmärksammas för framtida hälsofrämjande insatser riktade till lantbrukare.

Nyckelord: lantbrukare, hälsa, salutogenes, arbetsupplevelse, social kontakt och stress

Master thesis in Public Health, Kristianstad University.

Equivalence: 15 ECTS points in Public Health (39 p.).

Jönsson, Hanna. (2010). Salutogenic health indicators among farmers. – A cross-sectional survey about the experiences of indicators that relate to health.

Supervisor: Andersson, Ingemar

Examiner: Ejlertsson, Göran

Abstract

The health related work has included pathogenesis interventions during a long term with focus on poor health and illness. Salutogenesis is a different perspective which emanates from factors that contribute to health and well-being. Salutogenesis explains why people stay well and even are able to improve their health in stressful situations. The aim of the study was to explore farmers' health with intentions to describe salutogenic factors for health, that can be used in health promotion work. In a cross-sectional survey 300 farmers in Scania received a questionnaire with questions on work situation, stress, economy, social support and health. The study indicates how essential it is to have a positive work experience which has a significant impact on the salutogenic health experience. Good social contacts and good economy are factors that improve the positive work experience. These factors are important in future work with health promotion among farmers.

Keywords: farmer, health, salutogenesis, work experience, social contact and stress

Innehållsförteckning

Introduktion	5
Litteraturgenomgång	6
Hälsa	6
Salutogenes	6
Känsla av sammanhang	7
Stress	9
Hälsa i arbetslivet	10
Arbetsmiljöfaktorer	11
Återhämtning	12
Socialt stöd	12
Genus	13
Problemformulering	14
Syfte	15
Frågeställningar	15
Material och metod	16
Val av undersökningsmetod	16
Urval	16
Enkät	16
Genomförande	17
Etik	18
Bearbetning av data	18
Variabelomvandlingar och index	18
Standardiserat värde på SHIS	20
Validitet och reliabilitet	20
Resultat	21
Bakgrundsvariabler	21
Stress	22
Hälsa	23
Diskussion	30
Metoddiskussion	33
Konklusion	34
Källförteckning	36
Bilagor	
Bilaga 1: Informationsbrev	
Bilaga 2: 2:a informationsbrevet	
Bilaga 3: Enkät; Hälsa hos lantbrukare	

Förord

Ett stort tack till alla respondenter som har medverkat i min undersökning och genom sitt deltagande gjort denna uppsats möjlig. Tack till Jan Hultgren och LRF Skåne som har bidragit och hjälpt mig med praktiska detaljer under processens gång. LRF Skåne har också bekostat tryck och porto för enkätutskicken. Det har varit en lärorik och otroligt spännande period.

Det varmaste tack till min handledare, Ingemar Andersson, som har fört arbetet framåt. Utan honom hade jag inte klarat det.

Tomelilla 100527

Hanna Jönsson

Introduktion

Arbetet bör vara en källa till hälsa och välmående för individen, eftersom många timmar tillbringas där. Idag börjar det bli mer självklart än tidigare att en god arbetsmiljö leder till ökat välbefinnande, som påverkar närvaro, arbetsprestation och kvalitet (Hanson, 2004). Arbetet ska enligt Hanson (2004) vara lagom belastande och överensstämna med individens kompetens och övriga förutsättningar. Även inom lantbruket har arbetsmiljön stor betydelse för hälsan.

Liksom inom många andra yrkesområden har den teknologiska utvecklingen förändrat förutsättningarna inom lantbruket. I mitten av 1940-talet bestod Sverige av många små lantbruk. Produktionen var bred och tillgodosåg det egna hushållets behov av livsmedel. Det som blev över vidareförädlades och såldes i butiker. Lantbrukarna hade många djur, stora betesmarker, de skördade hö, odlade spannmål och potatis oberoende av lantbrukets storlek och geografiska placering. Under 1950-talet skedde en mekanisering vilket gjorde lantbruket effektivare. Traktorer, skördetröskor och mjölkmaskiner blev vanligare hos lantbrukarna under denna period. Under 1960-talet bidrog den ekonomiska tillväxten till att inflyttningen till städer tog fart. Det behövdes omfattande arbetskraft till industrier och till den offentliga sektorn. Många såg sin chans och nedläggningen av lantbruk tog en väldig fart (Flygare & Isacson, 2003). Idag finns endast ett fåtal småbruk kvar och lantbruken har inte längre samma produktionsbredd som förr. Stora volymer och en mer inriktad produktionsform är ett sätt att bemästra de höga produktionskostnaderna och genom stordriftsfördelar nå en lönsamhet i företaget (Ekman & Gullstrand, 2006).

I Australien har till exempel mjölkproducenterna tvingats expandera då lagen om avreglering trädde i kraft och allt regeringsstöd och skydd upphörde. Mjölkpriset sätts nu av marknaden. Situationen pressar lantbrukarna att effektivisera mjölkproduktionen genom att kunna producera mjölk till lägsta pris. Även i Sverige har marknaden utökats och blivit mer liberal i och med intåget i Europeiska Unionen (EU), men lantbrukarna i Europa får i jämförelse med dem i Australien mer stöd för en inrikesproduktion av mjölkprodukter bland annat genom införselrestriktioner (Wallis & Dollard, 2008). Situationen vi har idag medför att företagssamma lantbrukare med goda förutsättningar expanderar och blir större och de som inte når en tillräcklig lönsamhet lägger ner. Aspekter som allsidig produktion, småbruk och familjeföretagande försvinner på så sätt från lantbruket (Ekman & Gullstrand, 2006). Lantbruket utvecklas och går framåt, men till emotionell och kognitiv bekostnad för lantbrukarna (Wallis & Dollard, 2008).

Denna uppsats handlar om hälsa hos lantbrukare. Studiens fokus är lantbrukarnas salutogena hälsa, det vill säga vilka faktorer som gör så att de mår bra och vidmakthåller speciellt den psykiska hälsan, trots omständigheter som bidrar till att de är eller har varit utsatta för potentiellt sjukdomsframkallande biologiska eller psykosociala faktorer.

Litteraturgenomgång

Hälsa

Hälsa kan definieras på olika sätt eftersom flera olika aspekter och faktorer påverkar upplevelsen av hälsa. Hur en hälsodefinition lyder beror på individens erfarenhet, kunskap, värderingar och förväntningar. Världshälsoorganisationen (WHO) definierade år 1948 hälsa som ”*ett tillstånd av fullkomligt fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande, inte enbart frånvaro av sjukdom och svaghet*”. Definitionen är grundläggande eftersom samtliga tre aspekter: fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande omfattas. Innan definitionen kom till hade ett mer patogent synsätt på hälsa påvisats i samband med att många medicinska upptäckter gjordes. Idag används ofta en omarbetning av WHO:s definition som säger att hälsa bör ses ur ett helhetsperspektiv, som en resurs i vardagen och inte enbart frånvaro av sjukdom (WHO, 1986).

Nordenfeldt är en av förespråkarna inom det holistiska perspektivet på hälsa. Enligt honom bör hälsa ses som medel för att individen ska kunna förverkliga sina mål. Han anser att hälsa är beroende av i vilken omfattning människan har förmåga att, givet rimliga förutsättningar, socialt, kulturellt och ekonomiskt, kunna förverkliga det som är viktigt. Människan ses som en handlande varelse, ej begränsad, men beroende av de omständigheter som finns runt om kring. Hälsan påverkas av om individens handlingsförmåga förbättras eller försämras, men hälsan påverkas även av hur högt eller lågt de individuella målsättningarna ställs. En balans måste finnas mellan en persons handlingsförmåga och målsättning för att en god hälsa ska kunna uppnås. Hälsa blir ett värderande begrepp, genom att den friske individen tillskrivs en förmåga att förverkliga sina mål (Nordenfeldt, 1987). Det gemensamma för de humanistiska hälsoteorierna är att hälsa ses som något mer än frånvaro av sjukdom. Människan ses som aktiv och skapande, samt att hälsa uppkommer i samspel mellan individ och omgivning (Medin & Alexandersson, 2000).

Salutogenes

Begreppet salutogenes myntades av Aaron Antonovsky. Enligt honom försöker forskning utifrån ett salutogent perspektiv att förstå hälsans ursprung i motsatts till patogenes som fokuserar på orsaker till ohälsa och sjukdom. Med salutogenes menas de hälsofrämjande omständigheter som bidrar till att personer är vid god hälsa, trots att de har varit eller är utsatta för potentiellt sjukdomsframkallande biologiska eller psykosociala faktorer. En individ kan utifrån diagnostiska data klassificeras som sjuk, men samtidigt uppleva sig ha välbefinnande och skatta sin hälsa som god. Centralt i Antonovskys tänkande var hans resonemang kring dikotomi respektive kontinuum. Han menade att ett dikotomt synsätt förbiser livet skiftningar och istället ansåg han att livet befinner sig på ett kontinuum mellan ytterpolerna hälsa och ohälsa i vilket människan rör sig genom livet. Påfrestningar av olika slag inträffar under livets gång och kan inte undvikas. Den viktigaste frågan i det hälsopromotiva arbetet blir därmed hur vi hanterar dessa påfrestningar (Antonovsky, 2005).

De hälsobringande faktorerna är centrala istället för riskfaktorer, det vill säga sådana faktorer som orsakar sjukdom. Ur det salutogena synsättet är inte alla stressorer ständigt negativa utan de kan istället bidra till ökade möjligheter att hantera andra stressfulla faktorer. Förluster och negativa livsomställningar är inte eftersträvansvärda i sig, men tillhör livet och kan bidra till

en förhöjd livskvalitet. Enligt Antonovsky är inte stressorn och dess laddning i sig avgörande utan vad som individen gör med den. Svårigheter och motgångar bör ses som utmaningar och på så sätt kan hälsan påverkas i positiv riktning. Individens handlande i sådana situationer skapar förutsättningar och färdigheter för att klara kommande utmaningar vilket Antonovsky anser påverkar livskvaliteten (Antonovsky, 2005).

Hälsopromotivt arbete fokuserar på att uppnå en jämlikhet i hälsa mellan olika samhällsgrupper, genom att ge alla individer lika möjligheter och resurser till att ta kontroll över de faktorer som är avgörande för en ökad hälsa. Processen är förknippad med att förbättra människors livskvalitet. Det handlar om att stärka individers förmåga genom att ge dem kraft att bli det som personen i fråga har kapacitet för att bli. Hälsotillståndet är dynamiskt. Varje individ har sin egen potential och olika behov för att förbättra sin hälsa (WHO, 1986). Enligt nationella och regionala folkhälsorapporter har hälsan generellt förbättrats i befolkningen, samtidigt som ojämlikheten i hälsa fortsätter att öka. Det innebär att förbättringen i hälsa inte varit lika stor i alla samhällsgrupper. Dessa skillnader i hälsotillstånd kan bland annat relateras till kön, socialtillhörighet, yrke, bostadsort och ekonomi. Ju högre samhällsklass individen tillhör desto större möjlighet finns att undvika sjukdom och hålla sig frisk. Det gäller nästan oavsett vilken typ av sjukdom som avses (Ewles & Simnett, 2005).

Känsla av sammanhang

Antonovsky studerade bland annat vad det är som gör att vissa människor trots bristande omständigheter ändå bevarar hälsan. Det som framkom av hans studier var begreppet Känsla av sammanhang (KASAM). KASAM syftar till att förklara vad som är viktigt för att människor ska bevara eller förbättra sin hälsa. KASAM är uppbyggt av tre centrala komponenter, begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet. Mellan dessa tre komponenter och hälsa finns en samvariation. Desto starkare KASAM är, desto bättre möjligheter för hälsa har personen. Med denna utgångspunkt får hälsofrågan en vidare utgångspunkt genom att de faktorer som är viktiga för att människor ska förbättra sin hälsa inte enbart söks innanför människan själv. Det sociala sammanhanget, den omgivande miljön och tidsperspektivet i historia, nutid och framtid har även betydelse och påverkar hälsan (Antonovsky, 2005).

Begriplighetskomponenten syftar på i vilken utsträckning inre och yttre stimuli upplevs som förståndsmässigt gripbara. Till exempel information som är ordnad, sammanhängande och tydlig istället för kaotisk, slumpmässig och oförklarlig. *Hanterbarhetskomponenten* innefattar den grad av resurser som upplevs stå till ens förfogande. Dessa resurser kan hjälpa till att möta de krav som ställs på individen beroende på inre och yttre stimuli. De resurser som står till ens förfogande kan både vara under ens egen kontroll, men kan även under andras såsom, partner, vänner, kollegor, veterinär eller någon annan yrkesprofession. En hög känsla av hanterbarhet innebär att känslor som att vara offer för omständigheter och att livet behandlar en orättvist minimeras eller försvinner. Olyckliga saker inträffar, men det handlar om att ta sig ut ur situationen. Slutligen syftar *meningsfullhetskomponenten* till i vilken utsträckning de problem och de krav som uppstår i livet är värda engagemang och hängivelse. Det är begreppets motivationskomponent (Antonovsky, 2005).

Påfrestningarna skiftar i livets olika skeenden beroende på vad vi möter och utsätts för. Vissa individer klarar påfrestningarna bra och växer beroende på dem, medan andra blir nedslagna. Studier som gjorts angående begreppet visar på att de personer som bedömdes ha en stark KASAM generellt alltid hade områden i livet som var viktiga för dem. Områden som de var

mycket engagerade i och som hade betydelse för dem i uttryckets känslomässiga och inte enbart kognitiva mening. Inom dessa områden betraktades händelser allmänt som utmaningar värda emotionell investering och engagemang. De personerna i studierna med lägst KASAM visade i extremfallen få tecken på att det över huvud taget fanns någonting i deras liv av särskild betydelse. Det visar på att även om alla komponenter i KASAM är nödvändiga, är de mer eller mindre betydelsefulla. Meningsfullhetskomponten har en påtagligt central roll för människan. De personer som upplever hög meningsfullhet och som är engagerade och bryr sig har alltid möjlighet att vinna förståelse och finna resurser. Det finns dock inte några garantier för att lyckas. Studier visar på att där det motsatta förhållandet råder, det vill säga hos personer med hög begriplighet och hanterbarhet men med låg meningsfullhet kommer engagemanget troligtvis att ta slut. Förståelsen kommer alltmer att minska och kontrollen över resurserna kommer slutligen att fullständigt förloras. Efter meningsfullhet är det troligtvis begriplighetskomponenten som har störst betydelse. Därmed inte sagt att hanterbarhet är oviktigt. Om inte en person tror att resurser finns till förfogande avtar meningsfullheten och personens strävan att hantera situationen blir svagare (Antonovsky, 2005).

Alla personer skapar begränsningar för vad som är viktigt för en i livet. Vad som pågår utanför dessa gränser oavsett om det är begripligt, hanterbart och meningsfullt, är inte viktigt för oss. Dessa gränser kan vara mycket vida för en person och ganska snäva för en annan. Gränsfaktorn innebär att man inte behöver känna att allting här i livet är högst begripligt, hanterbart och meningsfullt för att ha en stark KASAM. Det är dock inte sannolikt att det är möjligt att sätta så snäva gränser, så att ens känslor, de närmaste interpersonella relationerna, den huvudsakliga sysselsättningen, oundvikliga misslyckanden, död och isolering inte har någon betydelse för ens KASAM. Den huvudsakliga sysselsättningen är inte nödvändigtvis en fråga om inre tillfredsställelse. Det går att känna en föga glädje till sitt arbete, men likväl uppnå stark KASAM. Om individen är säker på att sysselsättningen har en mening eftersom det är så familjen försörjs, karriären tar fart och så vidare, kan individen erhålla en hög KASAM trots den ringa tillfredsställelse arbetet innebär. KASAM ska ses som en grundläggande resurs hos individen. Denna resurs varierar inte från en arena till en annan (Antonovsky, 2005).

Studier kring KASAM och arbetsrelaterad hälsa har gjorts. Resultatet som framkommit i dessa studier visar på betydelsen av KASAM som en salutogen hälsfaktor för en god arbetshälsa (Urakawa & Yokoyama, 2009). Kopplat till KASAM är lantbrukarens arbete med och i relation till naturen är en viktig källa för motivation. Enligt Frykman och Löfgren (1979) framstår naturen för stadsbor ofta som ett landskap att konsumera, till skillnad från landsbygdsbefolkningen där naturen även utgör ett produktionslandskap. Det innebär att lantbrukarna utvecklar ett sätt att förhålla sig till naturen där den framstår som medaktör. Lantbruk är inte bara en produktionsform och ett sätt att värna om naturen, det är också tradition och kultur (Frykman & Löfgren, 1979). Lantbrukarna är ofta starkt kopplade till den kulturella och historiska plats som de lever och brukar vilket också skapar mening och motivation till arbetet. Livserfarenhet är en annan faktor som bidrar till känslan av att livet är förutsägbart, vilket påverkar begripligheten inom yrket. Även hanterbarheten påverkas av livserfarenhet. När dessa två komponenter påverkas bidrar det till att meningsfullheten påverkas indirekt. Förutom att återkommande händelser blir begripliga på grund av erfarenhet, byggs en kapacitet upp för att hantera olika situationer. Med en hög känsla av hanterbarhet känner människan sig som en aktör istället för som offer för omständigheterna (Antonovsky, 2005).

Det finns en meningsfullhet i arbetet med mark och djur, en glädje att se processen när det växer och utvecklas, en stolthet i att vara ett led i en kedja av lantbrukare genom historien och motivation i att någon kommer att driva gården vidare. Generationsskiftet är en betydande del som bidrar till meningsfullhet för många lantbrukare. Ofta finns en uttalad önskan att föra gården vidare inom släkten, i bättre skick efter varje generationsskifte (Salomonsson, 1999).

Stress

I grunden är stress något bra. Den gör kroppen redo för fysisk aktivitet. Vid en stressituation signalerar hjärnan till binjurarna att producera stresshormoner. Dessa hormoner bidrar till energimobilisering som ger extra kraft och koncentration. Kroppen reagerar med ökad puls, förhöjt blodtryck och häftigare andning. Musklerna blir spända och immunförsvaret aktiveras som ett resultat av att stresshormoner pumpas ut i kroppen. När stressituationen upphör bör dessa funktioner snabbt stängas av för att kroppen ska få vila och återhämta sig (Socialstyrelsen, 2009). Kroppen strävar efter att upprätthålla en jämvikt mellan nedbrytande och uppbyggande processer. Vid långvarig belastning och psykiska påfrestningar kan inte kroppen upprätthålla denna jämvikt, utan balansen mellan hormonsystemen ändras. De hormonsystem som deltar i kroppens energimobilisering är sådana som huvudsakligen hjälper anabolismen, det vill säga de reparativa och återställande funktionerna i cellsystemen. Det är bland annat de som hamnar i obalans. Om stressystemen är aktiverade under en lång period blir obalansen bestående, vilket tillslut kan leda till akuta och kroniska sjukdomar bland annat i form av psykiska besvär (Theorell, 1996).

I arbetslivets psykologi motsvarar stress den belastning på individen som skapas av att en viss mängd uppgifter måste utföras på en viss tid (Åberg, 2001). De upplevda kraven i arbetslivet har ökat. Resultatet från 2006 års nationella arbetsmiljöundersökning om arbetsorsakade besvär i Sverige visar att nästan var fjärde sysselsatt person under de senaste tolv månaderna har haft någon form av besvär som de relaterar till yrket. De vanligaste redovisade orsakerna till besvär i arbetet för både män och kvinnor är stress och psykiska påfrestningar, påfrestande arbetsställningar, samt tung manuell hantering. För kvinnor är stress eller andra psykiska påfrestningar den allra vanligaste orsaken till arbetsrelaterade besvär. Stress och andra psykiska påfrestningar är också den orsak till besvär som har haft den mest dramatiska utvecklingen och andelen kvinnor som rapporterar dessa besvär har nästan fördubblats sedan 1997. En minskning har dock kunnat fastställas sedan 2003 och under 2006 ligger stress och andra psykiska påfrestningar fortfarande på samma nivå. Bland män är stress och andra psykiska påfrestningar den näst vanligaste orsaken till arbetsrelaterad ohälsa. Stressrelaterade besvär har sedan 1997 ökat mer än andra besvär hos män (Arbetsmiljöverket, 2006).

Stress kan orsakas av en obalans mellan de krav som ställs och förmågan att hantera dessa krav. Oftast upplevs kraven för höga, men för låga krav i förhållande till förmåga kan också ge upphov till stress. Stresssystemet i kroppen är utvecklat under andra levnadsförhållanden än dagens. Systemet är främst anpassat för att möta plötsliga fysiska hot istället för mer långvarig psykisk och psykosocial stress som ofta är fallet idag. Psykisk och psykosocial stress aktiverar samma stresssystem, men stressen är ofta långvarig och kan inte stängas av som stress kopplad till plötsliga hot och fysisk ansträngning (Theorell, 1996).

Stressframkallande situationer kan leda till såväl nedsatt psykiskt välbefinnande som värk från olika delar av kroppen. Nedsatt psykisk hälsa och värk är de vanligaste orsakerna till hälsotillståndet upplevs som dåligt bland befolkningen. Psykiska besvär bland annat i form av upplevd oro, ångslan och ångest har ökat sedan mitten av 1990-talet. Under 2000-talet har

denna ökning avstannat, men psykisk ohälsa är fortfarande ett av våra största folkhälsoproblem. I psykisk ohälsa ingår allt från psykiska sjukdomar så som psykos och depression till lättare psykiska problem exempelvis oro, ångest och sömnproblem. Generellt uppfattar människan sig som psykiskt friska utan psykiska besvär, men tillståndet är relativt och under vissa perioder i livet exempelvis under stress kan de subjektiva psykiska problemen bli omfattande och upplevas som besvärande (Socialstyrelsen, 2009).

Två studier som har gjorts i Australien framhäver att det finns geografiska skillnader i psykisk hälsa mellan befolkning i stadsregioner och befolkning i landsbygdsregioner. Där landsbygdpopulationen upplever psykisk ohälsa i större utsträckning. Lantbrukare lever och arbetar nästan enbart på landsbygden och kan därför relateras till studien. (Allan, 2010; Kelly, Stain, Coleman, Perkins, Fragar, Fuller, Lewin, Lyle, Carr, Wilson & Beard, 2010). Undersökningarna indikerar generellt att lantbrukare har en mycket god hälsa, men visar även på att yrkesgruppen i hög utsträckning upplever psykisk ohälsa. Enligt en norsk studie löper lantbrukare den högsta risken av alla yrkeskategorier att få en depression någon gång under livet (Sanne, Mykletun, Moen, Dahl & Tell, 2004). Lantbrukare ligger även väldigt högt i självmordsstatistiken. Självmord är en faktor som är starkt sammanknuten med psykisk ohälsa (Gregorie, 2002).

För att arbeta med hälsofrämjandefaktorer i gruppen lantbrukare är det viktigt liksom Antonovsky (2005) påpekade att ta hänsyn till den omgivande miljön. Eftersom det finns stora geografiska olikheter bland landsbygdsområdena framhävs vikten av att dela in befolkningen i landsbygdsområdena i olika grupper för att ta hänsyn till den omgivande miljön och på så sätt få en bättre förståelse för vad som påverkar och bidrar till hälsa bland landsbygdsbefolkningen (Allan, 2010; Kelly, et al, 2010).

Hälsa i arbetslivet

Arbetets betydelse för hälsan är komplex. Arbetet är och bör vara en nyckelfaktor för hälsa och välbefinnande hos individen. Olika omständigheter som ekonomiska förändringar, globalisering, ökade stressnivåer på grund av faktorer som arbetslöshet, arbetsbelastning och ständig utveckling påverkar arbetsmiljön. Om förändringshastigheten överstiger arbetstagarens förmåga kan negativa stressreaktioner uppkomma. Reaktionerna kan till exempel vara psykosomatiska symtom som depression och sömnsvårigheter, men även arbetsrelaterade problem som otillfredsställelse med arbetet, minskat organisationsengagemang och reducerad arbetsprestation. Relationen mellan arbetsmiljö och psykiska symtom och sjukdomar är ömsesidig. Depressionsperioder på grund av arbetsmässig stress påverkar arbetsprestationen (sämre produktivitet), koncentrationsförmågan, motivationen och även närvaron. Negativ feedback från organisationen påverkar självförtroendet och kanske även lönen vilket ökar stressnivån hos den deprimerade arbetaren. Om dessa påverkansfaktorer kvarstår eller förvärras kan det resultera i kroniska besvär eller i värsta fall självmordsförsök. Ett gott arbetsklimat leder vice versa till ökat välbefinnande som påverkar arbetsprestation, närvaro och kvalitet i positiv riktning. Feedback kan göra såväl yrkesroll som arbetsinsats klarare och har en viktig funktion för arbetstillfredsställelse och engagemang. Återkoppling i form av erkänsla och uppskattning för utfört arbete har ett strakt samband med ett gott arbetsklimat och välbefinnande (Woo & Postolache, 2008; Hanson, 2004).

Under de senaste femton åren har de psykiska kraven i arbetslivet ökat (Statens Folkhälsoinstitut, 2009a). Trots detta anser majoriteten av arbetare att de är tillfredställda med

sitt arbete. En bidragande orsak till att en så hög andel bedömer sig som tillfredsställda kan vara att människor anpassar mycket av sitt liv till arbetssituation. Vid en jämförelse av för- och nackdelar finns det mycket som väger för arbetet, då även exempelvis fritidsaktivitet, social kontext och bostad är anpassat därefter (Furåker, 2002). Lantbrukares livsstil är starkt sammanknuten till deras arbete. Det har flera bidragande orsaker bland annat att lantbrukaren bor ofta på gården där arbetet utförs, arbetsdagarna är långa och fåtalet lantbrukare tar ut någon semester (Gregorie, 2002).

Arbetsmiljöfaktorer

Den övergripande bestämningsfaktorn för hälsa i arbetslivet är arbetsmiljöfaktorer. Arbetsmiljöns fysiska och psykosociala innehåll och individens upplevelse och reaktion på miljön är fundamentala för arbetshälsan. Det förebyggande och hälsofrämjande arbetet måste därför omfatta både individerna och den omgivande miljön (Statens Folkhälsoinstitut, 2009b). Det är inte längre enbart lokala arbetsmiljöfaktorer som påverkar, utan även globala och externa. En studie som gjorts i Australien visar på att mjölkproducenter och även andra lantbrukare i södra delen av landet upplever mycket höga nivåer av stress. De upplever sin situation som stressande framförallt på grund av faktorer som globaliseringen fört med sig så som avreglering och handelsliberalisering och inte lokala arbetsfaktorer (Wallis & Dollard, 2008).

Arbetshälsan är god när kraven i arbetet och arbetsmiljön, samt resurserna hos den som utför arbetet är i balans. Ett bra fungerande arbetsliv bidrar bland annat till minskad arbetsrelaterad ohälsa och en allmänt förbättrad folkhälsa. Arbetsmiljön måste vara god och arbetsgivaren har enligt Arbetsmiljölagen det yttersta ansvaret i det avseendet. En fysiskt, psykiskt, samt socialt säker och trygg arbetsmiljö är något som bör eftersträvas på alla arbetsplatser (Statens Folkhälsoinstitut, 2009a). Arbetsmiljölagen ger grunden till ett bra arbetsmiljöarbete och syftar till att minska riskerna för ohälsa och olycksfall i arbetet. Enligt arbetsmiljölagen bör arbetsgivaren känna till vilka risker som finns på arbetsplatsen. Arbetsgivaren ska utarbeta ett åtgärdsprogram för att eliminera dessa risker. Arbetsgivaren har också ansvar för att informera arbetstagarna om riskerna och att samverka med dem. Det är arbetsgivarens skyldighet att tillhandahålla arbetstagaren med ändamålsenlig personlig skyddsutrustning för att förebygga olycksfall och sjukdomar. Företagare som arbetar för egen räkning ska själva se till att de skyddar sig på ändamålsenligt sätt. Många lantbrukare är egenföretagare och har därmed själva ansvaret för att undvika olycksfall och skydda sig på ändamålsenligt sätt (Arbetsmiljöverket, 2008). Lantbrukare har en ökad risk för arbetsplatsolyckor med tunga lyft, mekanisk utrustning och kemiska bekämpningsmedel (Sanne, et al, 2004).

För att uppnå en hälsofrämjande arbetsmiljö på arbetsplatsen eller inom arbetsorganisationen är faktorer som den enskilde arbetstagarens kontroll, delaktighet och inflytande över sitt eget arbete och hur det ska utföras centrala (Statens Folkhälsoinstitut, 2009a). Eftersom majoriteten av lantbrukarna är egenföretagare så upplever de en hög nivå av delaktighet och inflytande i sitt arbete. Lantbrukaren kan till stor del själv bestämma när och vilket arbete som ska utföras (Gregorie, 2002). Det bör finnas tydliga förväntningar på arbetsinsats och rimliga prestationskrav från arbetsledningen. Att bli sedd, att vara någon som räknas med och till viss del att ha utvecklingsmöjligheter i arbetet är för arbetstagaren andra förutsättningar som bör finnas på arbetsplatsen. Möjlighet till återhämtning och nedvarvning mellan arbetspass är andra aspekter som bör finnas i en hälsofrämjande arbetsmiljö. Om kroppen inte får återhämta sig leder det ofta till stress (Statens Folkhälsoinstitut, 2009a). Hög arbetsbelastning, alltför krävande arbete, eller alltför belastade arbetsmiljöfaktorer leder ofta till överansträngning och

stress och slutligen till trötthet. För lite arbete eller om det finns faktorer som orsakar konflikter på arbetsplatsen resulterar många gånger i frustration. Frustration leder till otillfredsställelse och senare även till stress och trötthet. Överansträngning och frustration är även symtom som indikerar att det finns behov av förändring på arbetsplatsen exempelvis av arbetsredskap, antal arbetstagare, arbets kvalitet och resurser, regler i anslutning till arbetet, gemenskap på arbetsplatsen eller arbetsfördelning (Socialstyrelsen, 2009).

Återhämtning

Belastning kräver återhämtning som kan utgöra en salutogen hälsfaktor. Återhämtning har en betydande del i kroppens svar på stress då vi återställer basnivån efter en belastning. Det kan gälla några minuters vila eller rast efter en kortare period av fysiskt eller mentalt arbete, men omfattar även dygnsvilan efter en arbetsdag, veckovilan efter arbetsveckan, eller semester efter arbetsåret. Sömn är viktig och fungerar som återställare efter stress eller annan överanvändning av kroppens energidepåer. Återhämtning är grundläggande för att läkande och uppbyggandeprocesser i kroppen ska fungera och en förutsättning för välbefinnande och hälsa. Återhämtning handlar inte enbart om vila, utan det kan även gälla alternativa aktiviteter, det vill säga engagemang i något annat än det som huvudsakligen engagerar en under dagen, veckan, eller året (Åkerstedt, 2001)

Flera studier visar att lantbrukare arbetar fler timmar än en genomsnittlig arbetstagare per vecka. Bland annat visar en studie som gjorts bland lantbrukare i England och Wales att 70 % av den undersökta gruppen arbetade mer än 10 timmar per dag, 20 % av dessa arbetade mer än 15 timmar per dag (Simkin, Hawton, Fagg & Malmberg, 1998). Som lantbrukare med animalieproduktion och speciellt mjölkproduktion finns en bundenhet till yrket både morgon och kväll, årets alla dagar (Wallis & Dollard, 2008). Tidspressen är stor under vissa perioder, då stora delar av arbetet är knutet till säsong och väderlek. De många timmar som tillbringas på arbetet, bundenheten till arbetet och tidspressen kan leda till för lite återhämtning och nedvarvning. Det är även som tidigare nämnts få lantbrukare som väljer att ta semester från sitt arbete (Gregorie, 2002). Lantbrukare har en hög grad av inflytande över sina arbetstider då de flesta är egenföretagare. Graden av inflytande påverkar inställningen till arbetstiderna och arbetssituationen som helhet. Måttlig omfattning av övertidsarbete påverkar inte hälsan. Möjligen ökar risken för sjukdomar och felhandlingar med högre övertidsnivåer (mer än 10 timmar/vecka). Effekten är dock individuell där kön, ålder, civilstatus med mera har betydelse. Mycket övertidsarbete är idag självvalt och förekommer oftare i yrkesgrupper med god arbetsmiljö. Detta motverkar antagligen de negativa hälsoeffekter som kan uppkomma (Åkerstedt, 2001).

Socialt stöd

På många arbetsplatser kan en svår arbetssituation kompenseras av bra kamratstöd. Ett bra stöd innebär både praktisk och emotionell hjälp, vilket minskar risken för sjukdom och stress. Socialt stöd kan också utgöra en salutogen hälsfaktor (Theorell, 2003). Det sociala stödet brukar delas upp i tre dimensioner, det djupa känslomässiga stödet, det informativa stödet, samt det praktiska stödet. Det är tydligt att tillgången till dessa olika former av stöd är beroende av den sociala miljö där individen lever, samt av individens egna förutsättningar att skapa goda sociala relationer och även dra nytta av dessa relationer (House, Landis & Umberson, 1988).

Ett ökat inflytande för de anställda kräver engagemang, delaktighet och dialog. Det innebär inte obegränsad frihet, som motsatt kan leda till ångest och ohälsa. En förutsättning för inflytande är att de anställda får information, att de får bilda sig en egen uppfattning och kan komma med förslag som de upplever att någon inom organisationen lyssnar till. De psykiska kraven i arbetet måste vara rimliga. På dagens arbetsmarknad finns det inte många arbetsplatser som ställer låga krav. Det antal arbetsuppgifter som skall utföras under en viss tid, måste kunna klaras av den mängd arbetstagare och med den kompetens som finns. Om så inte är fallet blir kraven orimliga (Statens Folkhälsoinstitut, 2003).

Den amerikanske sociologen Karasek lanserade på 1970-talet en modell för att analysera arbetsrelaterade stressfaktorer. Karaseks så kallade krav-kontrollmodell har senare utvecklats ytterligare tillsammans med Theorell och har blivit den dominerande modellen för att analysera psykosociala arbetsförhållanden och deras effekt på hälsa. Enligt denna modell är förhållandet mellan upplevda krav och upplevd kontroll i arbetssituationen avgörande för om arbetet leder till positiv eller negativ stress. I deras studier har mönstret av samband mellan variationer i balansen mellan psykiska krav och den möjlighet till beslutsutrymme för individerna som arbetsplatsen eller organisationen ger å ena sidan och fysiologiska funktioner å den andra sidan beskrivits. När kraven ökar i förhållande till beslutsutrymmet kan det bland annat leda till stigande blodtrycksnivåer och en försämrad sömn. Det finns en mängd studier som visar att kombinationen av höga krav och litet beslutsutrymme har samband med ökad risk för hjärtinfarkt både hos män och hos kvinnor. Det är tydligt att framförallt komponenten beslutsutrymme är viktig för hjärtinfarktrisen, vilket tyder på att det är denna komponent som bör förbättras ute på arbetsplatserna. Även när det gäller rörelseorganens sjukdomar har Karasek och Theorell visat att denna typ av relation existerar. Modellen har kompletterats ytterligare med en tredje faktor, socialt stöd. Socialt stöd antas huvudsakligen ha en medierande effekt på upplevd stress. Individer som upplever att de har ett väl fungerande socialt stöd har visat sig utveckla färre stressymtom än andra (Karasek & Theorell, 1990; Karasek, Theorell, Schwartz, Schnall, Pieper & Michela, 1988).

Det finns indikationer på att lantbrukare tycks uppleva att de mår förhållande vis bra jämfört med andra yrkeskategorier. En orsak kan enligt Thelin (2004) vara att lantbrukare upplever mer krav, andras och egna, men också en högre nivå av kontroll i sitt arbete än övriga arbetsgrupper. Möjlighet till att utöva kontroll över sin egen situation är grundläggande för individens psykiska hälsa. Stress och utövande av kontroll är faktorer som är relaterade till varandra. Stressreaktionen kan modifieras om individen känner kontroll över sitt arbete (Karasek & Theorell, 1990).

Genus

I vardagslivet tas genus för givet. Om en person är man eller kvinna, flicka eller pojke uppfattas vanligtvis ögonblickligen. Många av våra sysselsättningar är uppbyggda kring den distinktionen. Kvinnlighet och manlighet kan inte ses som något av naturen givet, men inte heller något som enbart påtvingats oss utifrån genom sociala normer eller myndighetstvång. Människor konstruerar sig själva som maskulina eller feminina. Vi intar en plats i genusordningen, eller förhåller oss till den plats vi blir tilldelade genom sättet att uppträda i det dagliga livet. Genusförhållandena är en källa till identitet och framgång, samtidigt som de är en källa till orättvisor och lidande. Den ojämna fördelningen av inkomster och politisk makt ingår i ett större mönster av ojämlikhet mellan kvinnor och män. Män äger mest kapital, driver flest storföretag och kontrollerar största delen av forskning och teknik. I genusordningen råder även motsatt förhållande, forskning om mäns hälsa visar bland annat på

att män oftare skadar sig i arbetsplatsolyckor än kvinnor, oftare dör som resultat av våldsdåd och oftare missbrukar alkohol (Connell, 2003).

Inom lantbruket har det länge funnits klara skillnader mellan manligt och kvinnligt. Husbondeväldet var en realitet ända fram till början av 1900-talet. Gårdens drängar och pigor var underställda lantbrukaren, som oftast var en gift man. Kvinnan betecknades vanligen som hustru, eller änka. Det var att dölja en grundläggande maktrelation genom att kalla kvinnan för bonde i det dåtida samhället. Husbonden på gården disponerade för sina ansvarsområden över hela arbetsstyrkan. Kvinnan bestämde främst över hushållet och dess sysslor (Morell, 2001).

Jordbruksstatistiken har länge varit bunden till genus. Med kategorin lantbrukare avses normalt mannen, medan resterande i familjen beskrivits som kvinnor och övriga familjemedlemmar. Så länge lantbruk bedrivits har detta trots allt varit en angelägenhet för båda könen. Föreställningar om lantbruket tenderar ändå att ha en manlig prägning delvis beroende på historiska maktförhållanden där lantbrukaren var den som i äldre tid hade rätt att representera kvinnor och barn. Till viss del har en sådan ordning levt kvar. Mannen är ofta gårdens ansikte utåt än idag. Detta mer eller mindre omedvetna tänkande kring lantbruket som en manlig angelägenhet, gör att kvinnans verksamhet riskerar att hamna i skymundan. Ett tydligt exempel är hur de gifta lantbrukarkvinnorna ända fram till 1965 var uteslutna ur Sveriges officiella sysselsättningsstatistik. Anvisningarna ändrades 1965 så att statistiken kom att innefatta även gifta kvinnors arbete med mjölkning och djurskötsel. När anvisningarna förändrades ledde det till att kurvan för det svenska kvinnliga förvärvsarbetet sköt i höjden. De senaste decennierna visar på en annan utveckling där kvinnors förvärvsarbete utanför lantbruket blivit allt viktigare (Flygare & Isacson, 2003).

Problemformulering

Under en lång tid har hälsoarbetet bestått av botande och av förebyggande (preventiva) insatser. Salutogenes är en annan utgångspunkt där det hälsofrämjande arbetet utgår från friskfaktorer för hälsa. När det hälsofrämjande arbetet ska bedrivas måste det kopplas till olika arenor där människor befinner sig sitt dagliga liv, exempelvis arbetsplatsen, skolan, eller lokalsamhället, så att både människan och kontexten omfattas i arbetet. Den fysiska och sociala miljön, samt människornas personliga tankar och handlingar ingår i detta sammanhang. Genom att hälsoarbetet tar sin utgångspunkt i ett arenatänkande, blir det möjligt att tillämpa en främjande strategi på ett mer verkningsfullt sätt. Arenan blir ett verkningsfullt sammanhang där människor finns tillsammans med gemensamma villkor och kan arbeta tillsammans för att påverka dessa villkor och förbättra förutsättningarna för hälsa (Hanson, 2004).

Under de senaste decennierna har hälsan generellt förbättrats bland Sveriges befolkning. Det psykiska välbefinnandet i befolkningen har dock gått i motsatt riktning. Den psykiska ohälsan ökade från mitten av 1990-talet fram till 2000-talet. Denna ökning tycks dock ha avstannat, men den psykiska hälsan är fortfarande ett stort folkhälsoproblem i landet. Det är de som har ett såväl stressigt som psykiskt ansträngande arbete som upplever allra mest oro, ångslan och ångest. Upplevelsen av ökad stress har diskuterats som en bidragande orsak till den psykiska hälsan (Socialstyrelsen, 2009).

Att arbeta som lantbrukare upplevs på många sätt. Yrket är associerat med höga nivåer av stress, där flertalet stressande faktorer har tillkommit på senare tid på grund av praktiska och ekonomiska förändringar inom yrket. Livsstilen är starkt knuten till arbetet, inte enbart på grund av långa arbetsdagar, utan även eftersom majoriteten av alla lantbrukare bor och arbetar på samma plats där arbetet finns och få lantbrukare tar ledigt från arbetet. De enskilt största faktorerna som leder till stress och psykisk ohälsa tycks vara oro för ekonomi och tidspress. Studier visar att även pappersarbete och administration har stor betydelse för yrkeskategorins psykiska hälsa. Lantbrukaryrket är å andra sidan ett förhållandevis "fritt" arbete, där lantbrukarna själva har ett stort inflytande över sin arbetssituation (Gregoire, 2002). Tidigare gjorda studier visar tvetydiga resultat, där lantbrukare både sägs ha en bättre hälsa än övriga i populationen och omvänt.

Lantbrukaryrket tillhör ett av de mest riskfyllda arbetsområdena. Genom att vara yrkesskicklig, arbeta på rätt sätt, hålla utrymmen och anläggningar i gott skick samt att själv vara vid god fysisk och psykisk kondition kan riskerna för yrkesrelaterade olycksfall minimeras. Olycksfall kan likaså minskas om lantbrukaren erhåller kunskap om djurens beteende och genom att de kan agera rätt även i överraskande situationer.

Med bakgrund av tidigare studier behöver lantbrukares hälsa belysas mer ingående och salutogena hälsofaktorer inom området är angelägna att kartlägga.

Syfte

Att studera lantbrukares hälsa, med avsikt att beskriva salutogena hälsofaktorer som kan vara användbara i hälsofrämjande arbete.

Frågeställningar

- Vad är det som gör att lantbrukare känner välbefinnande och har en god hälsa?
- Finns det någon könsskillnad vad gäller förekomst av stress och salutogena hälsofaktorer?

Material och metod

Val av undersökningsmetod

Undersökningen genomfördes som en kvantitativ tvärsnittsstudie med utskick av en postenkät. Valet att använda sig av kvantitativ metod grundade sig på syftet med studien. Studien syftar till att undersöka lantbrukares hälsa, med speciell inriktning mot salutogena faktorer relaterade till psykisk hälsa. Vid en frågeundersökning handlar det ofta om att beskriva hur vanligt förekommande olika svar är i en viss population av personer. En olikhet mellan kvantitativa och kvalitativa undersökningar gäller urvalet av svars personer och möjligheterna till generaliseringar. Användning av enkät är fördelaktigt när man vill nå ut till en större population för att kunna jämföra eventuella samband. Frågorna är standardiserade och respondenterna får vid varje fråga välja mellan ett antal i förväg bestämda svarsalternativ (Esaiasson, Gilljam, Oscarsson & Wängnerud, 2004). Metoden är kostnadseffektiv och ett större antal respondenter kan nås. Det medför att resultatet till viss del kan generaliseras. Om tidigare konstruerade och använda frågor utnyttjas i formuläret finns det ett redan färdigt material att göra jämförelser med då svaren analyseras. En annan positiv aspekt av enkät är att respondenterna i lugn och ro kan begrunda frågorna och överväga svarsalternativen utan att känna sig stressade. En nackdel är att respondenterna inte har någon möjlighet att ställa kompletterande frågor för att undvika missförstånd. En ytterligare nackdel med enkät är att fler personer generellt är villiga att ställa upp i intervjuundersökningar än i postenkätundersökningar (Ejlertsson, 2005).

Urval

Studiens undersökningsgrupp består av 300 lantbrukare (200 manliga och 100 kvinnliga) bosatta i Skåne. Urvalet gjordes stratifierat för kön bland Lantbrukarnas Riksförbund (LRF) Skånes huvudmedlemmar med hjälp av en anställd på LRF Skåne. Urvalsgruppen delades först in i en manlig, respektive en kvinnlig undergrupp och därefter gjordes det ett urval i respektive grupp. Anledningen till att huvudmedlemmarna delades upp i genusindelade undergrupper var att få ett representativt urval bland både kvinnor och män, trots att det finns ett färre antal kvinnor som är huvudmedlemmar i LRF Skåne. Bland huvudmedlemmarna i LRF Skåne är cirka 10 % kvinnor och 90 % män.

Enkät

Enkäten var till största delen av standardiserad karaktär med färdiga svarsalternativ. Några öppna frågor fanns där respondenten själv fick skriva ner sina tankar kring ämnet. Utformningen av enkäten gjordes utifrån områden som ansågs relevanta i förhållande till undersökningens syfte. Formuläret innefattar fem huvudområden:

- *Bakgrundsfrågor*
- *Upplevelser om arbetet*
- *Stress*
- *Social miljö*
- *Hälsa och sjukdom*

Enkätens första del handlar om bakgrundsfrågor kring respondenten, så som kön, ålder, utbildning och huvudsysselsättning.

Den andra delen fokuserar på tankar och funderingar gällande arbetet. Om man trivs och mår bra med sin situation, eller om det möjligtvis är något som bör förändras. Frågorna inkluderar bland annat faktorer som utveckling, motivation och variation i arbetet, samt de största fördelarna och nackdelarna med arbetet enligt respondenten.

Den tredje delen handlar om stress. Delen innefattar bland annat aspekter som långa arbetsdagar, gräns mellan arbete och fritid, upplevda krav och om det finns en känsla av att ha kontroll över sitt arbete. Området innefattar även ekonomiska aspekter och frågor om lantbrukarens fritid som också kan vara en möjlig orsak till stress.

Fjärde delen av enkäten handlar om sociala faktorer. Om det finns någon att dela känslor och tankar med, någon som kan hjälpa till vid praktiska problem eller sjukdom och om man är aktiv i någon förening är några frågor som ingår. Det frågas även efter om respondenten deltar i aktiviteter som stärker hälsan.

Inom området hälsa och sjukdom ingår bland annat det redan konstruerade formuläret salutogenic health indicator scale (SHIS). SHIS hör ihop med ett salutogent och holistiskt synsätt på hälsa och har utvecklats med stöd från teorier kopplade till begreppen hälsa, salutogenes och välbefinnande (Bringsén, Andersson & Ejlertsson, 2009). Frågorna om sjukdomar och symtom användes inte i den här uppsatsen.

Genomförande

För att få adresser och nå ut till lantbrukare togs kontakt med LRF Skåne. Tid och plats för möte angående undersökningen bestämdes genom telefon- och mejlkontakt. Ett intresse för undersökningen fanns och ett samarbete tog vid. Jag fick även en kontaktperson på LRF Skåne som är ansvarig för de psykosociala frågorna på företaget. Enkäterna konstruerades i datorprogrammet Eva Sys. Det är ett program som medför att svaren kan skannas in och automatiskt föras över till det statistiska analysprogrammet (SPSS), istället för att matas in manuellt. När arbetet med att konstruera enkäten var färdigt skickades enkät tillsammans med informationsbrev och frankerat svarskuvert därefter ut till respondenterna.

Telefonnumret till författaren fanns med i informationsbrevet ifall respondenterna hade några funderingar eller frågor angående enkäten, vilket var ett försök att minska antalet misstolkningar.

Tiden för utskicket var i mitten av november. Det är en bra period för enkätundersökning i denna yrkesgrupp, då åtminstone de lantbrukare som har växtodling är inne i en lite lugnare period. Efter första utskicket hade 84 lantbrukare besvarat enkäten. Cirka två veckor efter det första utskicket skickades ett påminnelsebrev tillsammans med ett nytt enkätformulär ut till de respondenter som ännu inte skickat tillbaka den ifyllda enkäten. Eftersom endast en påminnelse gjordes förstördes adresslistorna med lantbrukarnas namn och adresser därefter, då dessa inte längre var nödvändiga att spara. Totalt kom 166 enkäter in. 42 av dessa var ej besvarade på grund av olika omständigheter. Framförallt var det omständigheter som pensionering och utarrenderad mark som gjorde att de inte kunde räknas in i målgruppen för studien.

Etik

Kraven på ett etiskt förhållningssätt i studien har tillgodosetts, då Vetenskapsrådets fyra forskningsetiska principer; informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet och nyttjandekravet har uppfyllts (Centrum för forsknings- & bioetik, 2010). Med hänsyn till de etiska aspekterna har risk och nytta med studien klargjorts. Studiens nytta är att lantbrukarnas hälsa uppmärksammas, med förhoppning om att det förebyggande arbete för att förbättra hälsan för gruppen ska bli bättre. Enkäten innehåller känsliga ämnen, såsom hälsa och social miljö. Risken med undersökningen är att någon deltagare känner obehag och olust för att lämna ut information om sitt hälsoläge, samt sin sociala situation.

För att minimera riskerna med studien togs de forskningsetiska principerna i beaktande genom informationsbrevet som skickades ut tillsammans med enkätformuläret (Bilaga 1). Hänsyn till informationskravet tillgodosågs genom att respondenterna informerades om syftet med studien, hur undersökningen skulle genomföras och om att deltagandet var frivilligt.

Samtyckeskravet uppfylldes på så sätt att respondenten gav sitt samtycke då han/hon besvarade frågorna och skickade tillbaka formuläret i det bifogade svarskuvertet.

Svaren behandlades konfidentiellt. Svarskuverten numrerades, så att påminnelsebrev endast skickades till berörda respondenter. Namnlistan med löpnummer förstördes efter andra utskicket, då inga fler påminnelser därefter utsändes. Svaren databehandlades utan identitetsuppgifter och kan inte kopplas till någon specifik person.

Det insamlade materialet kommer att förstöras efter att ha använts enbart till avsett ändamål och på så sätt tillgodoses nyttjandekravet (Centrum för forsknings- & bioetik, 2010).

Bearbetning av data

Det insamlade materialet lästes in och bearbetades i statistikprogrammet SPSS (ver. 16.0 och 17.0) med syftet att kunna studera samband och olikheter mellan de olika variablerna. De statistiska analyserna genomfördes på signifikansnivån 0,05 och hypoteser om skillnader testades med t-test och chi-två test beroende på typ av variabel. Den interna reliabiliteten av de konstruerade indexen beskrevs med Cronbachs alpha. Multivariat analys med logistiska regressionsmodeller genomfördes för att studera faktorer som relaterade till positiv arbetsupplevelse respektive hög nivå av salutogena hälsofaktorer (SHIS). Oberoende variabler i regressionsmodellerna var variabler som i bivariat analys relaterade till beroende variabel med $p < 0,25$. Svaren anges som positiva oddskvoter (POR) med 95 % konfidensintervall (95 % CI) (Ejlertsson, Edén & Leden, 2002).

Variabelomvandlingar och index

I vissa bearbetningar slogs svarsalternativ för några frågor ihop. Utifrån svaren på fråga 1.4 skapades två grupper, lägre respektive högre utbildning. Genom sammanslagningen bildar grundskola och gymnasium *lägre utbildning* och universitet/högskola bildar tillsammans med annan eftergymnasialutbildning *högre utbildning*.

Utifrån svaren på fråga 1.6 skapades variabeln *animalieproduktion*, en hopslagning av djurhållningsalternativen. Trots att mjölkkor inte fanns med som valbart alternativ har de som angivit i enkäten att de har mjölkkor räknats med i variabeln *animalieproduktion*.

Utifrån svaren på fråga 5.1 bildades variabeln hälsogrupp när svarsalternativen mycket bra och ganska bra slogs ihop till en grupp med *bra hälsa*, samt övriga tre alternativ varken bra eller dålig, ganska dålig och mycket dålig slogs ihop till en grupp med *mindre bra hälsa*.

Svaren på fråga 1.7 delades upp i två delar efter medianen (30 hektar) och bildade två jordbruksarealgrupper, *<30 ha* och *>=30 ha*.

Svaren på fråga 1.8 delades upp i två delar efter medianen (0 hektar) och bildade två skogsarealgrupper. En grupp som *har skog* och en grupp *utan skog*.

Utifrån svaren på fråga 1.10 skapades två grupper istället för som ursprungligen tre och bildade den omarbetade variabeln sysselsättningsgrad. Alternativen arbetar på gården kombinerat med annat arbete -deltidssysselsättning och arbetar på gården som fritidssysselsättning slogs ihop och bildade en grupp. Arbetar enbart på gården – huvudsysselsättning kvarstod som den andra gruppen i den omarbetade variabeln. De nya grupperna kallas *deltid/fritid* och *heltid*.

Ett *arbetsupplevelseindex* konstruerades genom att addera svaren på frågorna 2.1- 2.5. Indexet kan ge värden som varierar mellan 5-20. Värdet 5 visar på mycket god arbetsupplevelse, ju högre värde desto sämre arbetsupplevelse. Indexet är reliabilitetstestat med Cronbachs alpha, vilket gav värdet 0,85. I vissa bearbetningar delades arbetsupplevelseindexet i två delar efter medianen (6,0) och bildade variabeln arbetsupplevelseindexgrupp. En grupp med *bra* och en grupp med *mindre bra arbetsupplevelse*.

Genom att addera svaren på frågorna 3.1-3.4, samt 3.8 och 3.16 skapades ett *stressindex*. Värdet på indexet kan variera mellan 6-24, där värdet 6 innebär att individen upplever sig mycket stressad och värdet 24 innebär vice versa att individen inte upplever sig som stressad. Indexet är reliabilitetstestat med Cronbachs alpha, vilket gav värdet 0,82. I vissa bearbetningar delades stressindexet i två delar efter medianen (14,0) och bildade variabeln stressindexgrupp. En grupp med *låg* respektive en grupp med *hög upplevelse av stress*.

Ett *ekonomiindex* skapades genom att addera svaren på frågorna 3.13-3.15. Indexvärdet kan variera mellan 3-12, där det låga värdet visar på en förnöjsamhet angående sin ekonomiska situation. Indexet är reliabilitetstestat med Cronbachs alpha, vilket gav värdet 0,83. I vissa bearbetningar delades ekonomiindexet i två delar efter medianen (8,0) och bildade variabeln ekonomiindexgrupp. En grupp med *bra* och en grupp med *mindre bra ekonomi*.

Genom att addera svaren på frågorna 4.1-4.4 (4.3 i omvänd riktning) konstruerades ett *social kontaktindex*. Indexet kan ge ett värde som varierar mellan 4-16, där värdet 4 innebär en god social kontakt och 16 innebär omvänt en mindre god social kontakt. Indexet är reliabilitetstestat med Cronbachs alpha, vilket gav värdet 0,70. I vissa bearbetningar delades social kontaktindexet upp i två delar efter medianen (6,0) och bildade variabeln social kontaktindexgrupp. En grupp med *bra*, respektive en grupp med *mindre bra social kontakt*.

Frågorna 5.15-5.26 bildar ett *SHIS index*. Indexet är ett redan konstruerat mätinstrument för upplevelsen av indikatorer på hälsa utifrån ett salutogent perspektiv.

Indexet utgår från att hälsa är en positiv subjektiv upplevelse i sig själv. Hälsa är mätbart genom att indikatorer för individers känslor och upplevelser gällande fysisk, psykiskt och socialt välbefinnande används som utgångspunkt. Hälsa kan främjas genom individers positiva känslor och upplevelser. Hälsa fungerar som en resurs för individen vid hantering av olika belastande situationer i vardagslivet eller strävan mot att nå sina individuella mål i livet. Upplevelsen av sjukdom är viktig eftersom det kan begränsa individens handlingsmöjlighet i olika situationer. Indexet utgörs av tolv påståenden som tillhör två olika dimensioner av hälsoindikatorer, intrapersonell och interaktiv. SHIS-instrumentet är en semantisk differential och varje fråga besvaras på en sexgradig skala som går från positivt till negativt (Bringsén, et al, 2009). Värdet på indexet kan variera mellan 12-72. Värdet 12 innebär en mycket god upplevd hälsosituation och 72 innebär omvänt att ens hälsosituation upplevs som mycket otillfredsställande. Indexet är i denna studie reliabilitetstestat med Cronbachs alpha, vilket gav värdet 0,95. I vissa bearbetningar delades SHISindexet upp i två delar efter medianen (28,0) och bildade variabeln SHISindexgrupp. En grupp med *bra*, respektive en grupp med *mindre bra hälsa*.

Standardiserat värde på SHIS

För att kunna jämföra SHIS data med andra studier standardiserades SHIS-värdena till en skala 0-100 %, där 100 % är högsta möjliga värde för salutogena hälsosfaktorer. Standardiseringen utfördes enligt beskrivning i Bringsén, et al., 2009.

Validitet och reliabilitet

SHIS som mätinstrument är publicerat och validerat och har en hög validitet. I studien har även egenkonstruerade frågor använts efter förebilder från olika håll. Dessa egenkonstruerade frågor är inte validitetstestade, men de är kopplade till olika teorier vilket bör ge en acceptabel validitet.

Den interna reliabiliteten av de egenkonstruerade indexen beskrevs med Cronbachs alpha som visade tillfredsställande värden (0.7-0.9). Någon reliabilitetstest genom test-retest förfarande har inte genomförts.

Resultat

Bakgrundsvariabler

Svarsfrekvens blev $124/258 = 48\%$ då individer som ej ingick i studiegruppen exkluderades. Bortfallet var något högre bland kvinnorna.

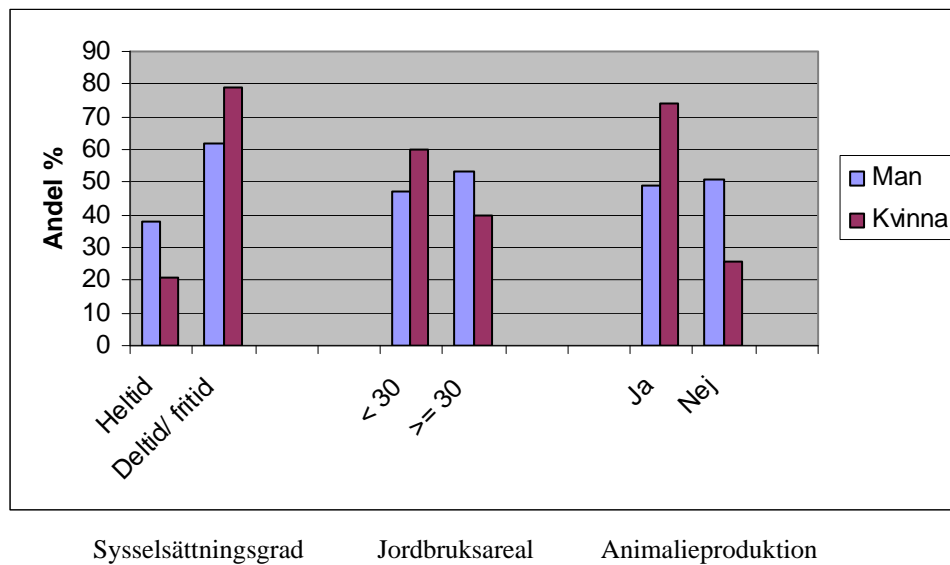
I den undersökta gruppen lantbrukare var 72 % män och drygt hälften (52%) var 55 år och äldre (tabell 1). En tredjedel var lantbrukare på heltid och hälften hade en jordbruksareal över 31 hektar.

Tabell 1 Bakgrundsvariabler för respondenterna - antal, andel %

	Antal	Andel (%)
Kön (n=124)		
Män	89	72
Kvinnor	35	28
Ålder (n=106)		
<55 år	51	48
>=55 år	55	52
Hushållssammansättning (n=124)		
Ensamboende	24	19
Sammanboende	100	81
Utbildningsnivå (n=122)		
Grundskola	39	32
Gymnasium	32	26
Universitet/högskola	32	26
Annan eftergymnasial utb.	19	16
Sysselsättningsgrad (n=121)		
Heltid	40	33
Deltid/Fritid	81	67
Produktionsinriktning* (n=123)		
Växtodling	66	54
Skogsbruk	27	22
Animalieproduktion	69	56
Jordbruksareal (n=124)		
<30 hektar	63	51
>=30hektar	61	49
Skogsbruk (n=122)		
Ja	46	38
Nej	76	62

* Möjligt att ge mer än ett svar varför summan blir högre än 100 %

Ur figur 1 framgår att en högre andel kvinnor än män bedrev animalieproduktion. Fler män än kvinnor visade tendens till att vara heltidslantbrukare och kvinnorna verkade driva lantbruk med något mindre areal jämfört med männen, men skillnaderna var inte signifikanta.



Figur 1 Sysselsättningsgrad ($p= 0,068$), jordbruksareal ($p= 0,199$) och animalieproduktion ($p= 0,010$), relaterat till kön, andel %

Stress

Förekomsten av stress värderades med ett stressindex och jämfördes mellan olika grupper. Ur tabell 2 framkommer ingen signifikant könsskillnad för stressindex även om det fanns en tendens till högre stress bland männen. Äldre lantbrukare känner sig mindre stressade än yngre och de som har lantbruket som deltids- eller fritidssysselsättning upplever sig mindre stressade än de som arbetar med lantbruket på heltid. Upplevelsen av social kontakt kan relateras till stress, då de som upplever en god social kontakt upplever sig mindre stressade än de med en mindre bra social kontakt. De som inte har djur visar tendens till att vara mindre stressade än djurägare, men skillnaden är inte signifikant. De i lantbrukgruppen utan anställda visade sig även mindre stressade än de med anställda.

Tabell 2 Stressindex, medelvärde (SD), i relation till kön, ålder, sysselsättningsgrad, storlek på jordbruk, animalieproduktion, anställda, arbetsupplevelse, ekonomi och social kontakt.

	Stressindex, medelvärde (SD)	p
Kön (n=113)	13,6 (3,7)	
Man	15,2 (4,8)	0,070
Kvinna		
Åldersgrupp (n=96)		
<55 år	12,9 (4,3)	
≥55 år	15,5 (3,7)	0,002
Sysselsättningsgrad (n=112)		
Heltid	12,4 (3,4)	
Deltid/fritid	14,9 (4,1)	0,002
Jordbruksareal (n=113)		
<30	15,2 (3,9)	
≥30	12,9 (3,8)	0,003
Animalieproduktion (n= 112)		
Ja	13,4 (4,1)	
Nej	14,9 (3,9)	0,055
Anställda (n=111)		
Ja	13,3 (4,1)	
Nej	14,9 (3,8)	0,034
Arbetsupplevelseindexgrupp (n=112)		
Mindre bra	13,1 (4,3)	
Bra	15,0 (3,6)	0,012
Ekonomiindexgrupp (n=111)		
Mindre bra	13,3 (4,4)	
Bra	14,8 (3,3)	0,049
Social kontaktindexgrupp (n=105)		
Mindre bra	12,6 (4,3)	
Bra	15,0 (3,4)	0,002

Lägre index betyder hög stressnivå

Hälsa

Förekomsten av salutogen hälsa värderades med SHIS index.

Ur tabell 3 framkommer att faktorer som att vara lantbrukare i ålder ≥55 år, med bra ekonomi, att bedriva animalieproduktion, uppleva låg stress, bra sociala kontakter, samt att ha en bra arbetsupplevelse var relaterade till en bättre salutogen hälsa.

Tabell 3 SHIS index, medelvärde (SD), relaterat till kön, ålder, utbildning, sysselsättningsgrad, stress, social kontakt, ekonomi, arbetsupplevelse, jordbruksareal, skogsareal och animalieproduktion.

	SHIS index, medelvärde (SD)	p
Kön (n= 122)		
Man	28,0 (1,3)	
Kvinna	30,9 (2,2)	0,242
Åldersgrupp (n=115)		
<55 år	31,1 (12,8)	
>=55 år	26,3 (11,1)	0,045
Utbildning (n=120)		
Lägre utbildning	28,5 (11,1)	
Högre utbildning	28,5 (13,3)	0,991
Sysselsättningsgrad (n=119)		
Heltid	28,8 (10,6)	
Deltid/ fritid	28,9 (13,1)	0,973
Stressindexgrupp (n=111)		
Hög	34,0 (13,0)	
Låg	24,7 (9,7)	0,000
Social kontaktindexgrupp (n=122)		
Mindre bra	35,7 (11,8)	
Bra	23,1 (9,3)	0,000
Ekonomiindexgrupp (n=114)		
Mindre bra	32,4 (12,8)	
Bra	25,0 (10,6)	0,001
Arbetsupplevelseindexgrupp (n=114)		
Mindre bra	35,1 (10,0)	
Bra	23,2 (11,6)	0,000
Jordbruksareal (n=122)		
<30	27,8 (11,3)	
>=30	29,9 (13,2)	0,357
Skogsareal (n=120)		
Ja	28,0 (11,9)	
Nej	28,9 (12,6)	0,707
Animalieproduktion (n=121)		
Ja	25,8 (11,3)	
Nej	31,3 (12,6)	0,014

Lägre SHIS index betyder bättre hälsa

För variablerna jordbruksareal, skogsareal, sysselsättningsgrad och utbildning visades inga signifikanta skillnader.

De standardiserade värdena för SHIS som kan användas för jämförelser beräknades totalt samt uppdelat på åldersgrupper och kön (tabell 4).

Tabell 4 Medelvärde (SD) för SHIS (standardiserat) bland lantbrukare i Skåne.

	SHIS standardiserat Medelvärde (SD)	p
Totalt (n=122)	72,0 (20,4)	
Ålder		
<55	68,2 (21,4)	0,045
>=55	76,1 (18,6)	
Kön		
Kvinna (n=35)	68,6 (21,2)	0,242
Man (n=87)	73,4 (20,1)	

Högre medelvärde för SHIS betyder bättre hälsa

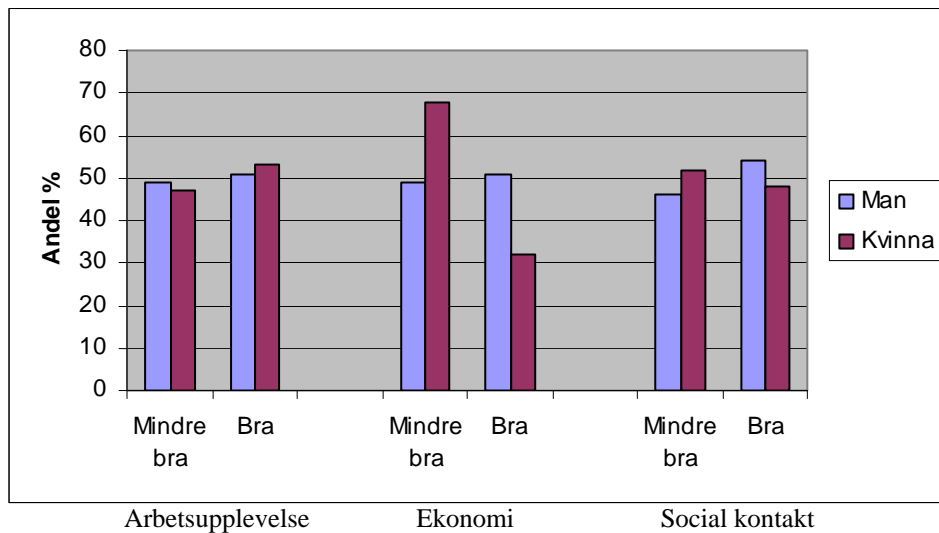
Om hälsa värderas utifrån den globala hälsofrågan finns det här skillnader mellan olika egenskaper.

Ur tabell 5 framkommer att stress och social kontakt är det som signifikant påverkar hälsan mätt som en enskild fråga.

Tabell 5 Hälsogrupp i relation till kön, ålder, stress, social kontakt, arbetsupplevelse och ekonomi, andel %.

	Hälsogrupp		p
	Mindre bra	Bra	
Kön (n=123)			
Kvinna	17,6	82,4	0,917
Man	16,9	83,1	
Åldersgrupp (n=105)			
<55	15,7	84,3	0,892
>=55	16,7	83,3	
Stressindexgrupp (n=112)			
Hög	25,0	75,0	0,003
Låg	5,0	95,0	
Social kontaktindexgrupp (n=113)			
Mindre bra	29,6	70,4	0,000
Bra	3,4	96,6	
Arbetsupplevelseindexgrupp (n=115)			
Mindre bra	19,6	80,4	0,251
Bra	11,9	88,1	
Ekonomiindexgrupp (n=115)			
Mindre bra	20,6	79,4	0,191
Bra	11,5	88,5	

Ur figur 2 framkommer att förekomst av bra arbetsupplevelse var relativt jämnt fördelad mellan könen. Männens visade tendens till att uppleva sin ekonomiska situation som bättre än vad kvinnorna gjorde och männen verkade också uppleva sin sociala kontakt som något bättre än vad kvinnorna gjorde, men skillnaden var inte signifikant.



Figur 2 Arbetsupplevelse ($p=0,852$), ekonomi ($p=0,079$), samt social kontakt ($p=0,617$), relaterat till kön, andel %.

När den multivariata analysen med SHIS som beroende variabel är genomförd så återstår arbetsupplevelse som den enda signifikanta förklarande faktorn (tabell 6). Det är 7 gånger högre sannolikhet att rapportera en god hälsa vid en bra arbetsupplevelse.

Tabell 6 Resultat från en logistisk regression med SHISindexgrupp, som beroende variabel. (n=88). Positiv oddskvot (POR) för bra hälsa.

	POR	CI 95 %
<i>Kön</i>		
Man	1,0	0,9-13,0
Kvinna	3,4	
<i>Ålder</i> (kvantitativ variabel)	1,0	1,0-1,1
<i>Stressindexgrupp</i>		
Hög	1,0	0,8-8,3
Låg	2,5	
<i>Ekonomiindexgrupp</i>		
Mindre bra	1,0	0,7-6,0
Bra	2,0	
<i>Arbetsupplevelseindexgrupp</i>		
Mindre bra	1,0	2,2-22,8
Bra	7,1	
<i>Social kontaktindexgrupp</i>		
Mindre bra	1,0	0,7-7,4
Bra	2,2	

Om den logistiska regressionen görs med social kontaktindex som kvantitativ variabel istället för indexgrupp blir även social kontakt en förklarande variabel för hälsa mätt som SHIS.

För att belysa faktorer som är relaterade till arbetsupplevelsen genomfördes en multivariat analys (logistisk regressionsmodell) av faktorer med relation till arbetsupplevelsen. Ur tabell 7 framgår att ekonomi och social kontakt är de faktorer som signifikant förklarar arbetsupplevelsen. Om man har bra ekonomi är det 3,3 gånger större sannolikhet att även arbetsupplevelsen är god. Oddskvoten för social kontakt är 6,4, det vill säga att om man upplever sin sociala kontakt som bra är det 6,4 gånger större sannolikhet att även ha en bra arbetsupplevelse.

Tabell 7 Resultat från en logistisk regression med arbetsupplevelse som beroende variabel. (n=87). Positiv oddskvot (POR) för bra arbetsupplevelse.

	POR	CI 95 %
<i>Kön</i>	1,0	
Kvinna	1,0	0,3-3,4
Man		
<i>Ålder</i> (kvantitativ variabel)	1,0	1,0-1,1
<i>Stressindexgrupp</i>		
Hög	1,0	
Låg	1,5	0,5-4,6
<i>Ekonomiindexgrupp</i>		
Mindre bra	1,0	
Bra	3,3	1,2-9,4
<i>Social kontaktindexgrupp</i>		
Mindre bra	1,0	
Bra	6,4	2,2-18,9
<i>Jordbruksarealgrupp</i>		
≥31	1,0	
<30	1,0	0,4-2,9
<i>Animalieproduktion</i>		
Nej	1,0	
Ja	1,2	0,4-3,4

Diskussion

Det finns indikationer på att lantbrukare upplever att de mår förhållandevis bra i jämförelse med andra yrkeskategorier (Thelin, 2004). Enligt studieresultatet var det standardiserade värdet av SHIS 72 % för lantbrukare, där 100 % är maximal upplevd hälsa. I jämförelse med andra yrkeskategorier där SHIS har använts är det ett högt värde (personlig kommunikation, Bringsén, et al, 2009). Det stämmer in även på studier där vedertagna, icke-salutogena mått på hälsa har använts (Thelin, 2004).

Studieresultatet visade att det är sju gånger högre sannolikhet för lantbrukare att ha en god hälsa om arbetsupplevelsen är bra. I den logistiska regressionen med salutogen hälsa som beroende variabel visade det sig att arbetsupplevelse var den enda variabeln med signifikant betydelse för hälsa i lantbrukargruppen. I det konstruerade arbetsupplevelseindexet ingick frågor som behandlar upplevelser till arbetet så som glädje, meningsfullhet, motivation utveckling, samt variation. Dessa indikatorer utgår till viss del från de tre centrala komponenterna i begreppet KASAM som är betydelsefulla för hälsan, vilket kan förklara det starka sambandet. Ett starkt KASAM ger liksom tidigare nämnts i litteraturgenomgången bättre förutsättningar att behålla och bevara hälsan trots svåra emotionella och kognitiva utmaningar i livet (Antonovsky, 2005). Arbetsupplevelsens starka relation till SHIS visar på att KASAM är relaterat till en persons upplevda hälsa, vilket stämmer med tidigare studier som gjorts om KASAM och arbetsrelaterad hälsa (Urakawa & Yokoyama, 2009).

Mycket forskning har visat på sambandet mellan arbete och hälsa. Arbetsupplevelseindexet som användes fokuserade på frågor kring yrkets arbetsuppgifter. Studier har visat sig att faktorer som bidrar till tillfredsställelse och motivation på arbetet inte är samma faktorer som bidrar till vantrivsel och missnöje. Tillfredsställelse är framförallt relaterat till arbetsuppgifternas karaktär, medan missnöje associeras med arbetsmiljön. Om en person är lycklig och känner tillfredsställelse på arbetet är sannolikheten stor att personen också är lycklig med livet i allmänhet (Hedberg, 2007). Det verkar stämma väl in på lantbrukarna, då värdet på SHIS föreföll sig vara högt om arbetsupplevelsen var bra.

En faktor som enligt lantbrukarna hade stor betydelse för arbetsupplevelsen var ekonomisk situation. Denna faktor visade signifikant samband med hur arbetet upplevdes för lantbrukarna. Ur ett salutogent perspektiv är det högre sannolikhet att ha en bra arbetsupplevelse om den ekonomiska situationen upplevs tillfredställande. Lantbrukaryrket och livet i övrigt är så nära sammankopplade att om arbetet inte upplevs av lantbrukaren kunna göras på bästa sätt, bland annat beroende på den ekonomiska situationen, känns arbetet inte heller meningsfullt, begripligt och hanterbart i lika stor utsträckning (Gregorie, 2002). Kontrollen över arbetet antingen minskar eller ökar beroende på det ekonomiska läget. För meningsfullheten är det även betydelsefullt för lantbrukaren att de producerade varorna värdesätts av konsumenterna. Ett sätt det sker på är genom prissättningen. Om motivationen till arbetet höjs, kan det bidra till att även begripligheten och hanterbarheten ökar, något som högst sannolikt påverkar den generella hälsosituationen i gruppen (Antonovsky, 2005).

Även i andra studier som gjorts har den ekonomiska situationen visat sig vara av betydelse för hälsan (Lindberg, Josephson, Alfredsson & Vingård, 2006). För att lantbrukaren ska kunna fortsätta med sitt arbete måste de ekonomiska förutsättningarna vara tillräckliga. Lantbrukare möter konkurrens från olika håll. Konkurrens från lantbruket i andra länder pressar ned produktpriserna, samtidigt som konkurrens från andra branscher inom landet pressar upp produktionskostnaderna. Stora volymer och en mer inriktad produktionsform är ett sätt att

uppnå hanterbarhet och klara av de höga produktionskostnaderna och genom stordriftsfördelar nå en lönsamhet i företaget (Ekman & Gullstrand, 2006).

Ett annat sätt att klara av den ekonomiska situationen är att syssla med annat arbete utöver lantbruket. Av lantbrukarna i undersökningsgruppen arbetade mer än hälften (65 %) med lantbruket som deltidssysselsättning eller på sin fritid. Enligt en studie som gjorts i Kanada tyder statistiken även där på att allt fler har lantbruket som bisysselsättning (Alasia & Bollman, 2009). Beroende på sysselsättningsgrad fanns ingen signifikant skillnad i upplevd hälsa. Upplevelsen av stress var dock högre för heltidslantbrukare än för lantbrukare på deltid eller fritid. Upplevelsen av kan möjligen relateras till att de som har lantbruket som huvudsysselsättning är mer bundna till att företaget ska uppnå tillräcklig lönsamhet för att inte behöva läggas ned. Många lantbruk går i arv i generationer, vilket kan bidra till att meningsfullheten av att lyckas med arbetet och företaget generellt blir högre. KASAM kan relateras både till kultur och till historiskt tidsperspektiv (Antonovsky, 2005).

De lantbrukare som försöker nå lönsamhet genom stordriftsfördelar kan bland annat ha en större jordbruksareal eller skogsareal. I resultatet visar det sig att storlek på jordbruksareal och skogsareal inte kunde relateras till den salutogena hälsan hos lantbrukare. Det stämmer med en engelsk forskningsstudie där storlek eller typ av lantbruk inte heller hade någon betydelse för den psykiska hälsan hos lantbrukare (Thomas, Lewis, Thomas, Salomon, Chalmers, Coleman, Kench, Morgan-Capner, Meadows, Sillis & Softley, 2003). Storlek på jordbruksareal kunde däremot i denna studie relateras till stress, vilket kan ha betydelse för lantbrukarnas psykiska hälsa på sikt. Stress motsvarar bland annat den belastning på individen som skapas av att en mängd arbetsuppgifter måste göras under en viss period (Åberg, 2001). Det antal arbetsuppgifter som finns måste klaras av den mängd arbetstagare och med den kompetens som finns. Om så inte är fallet blir kraven orimliga (Statens Folkhälsoinstitut, 2003). I jämförelse med en genomsnittlig arbetstagare arbetar lantbrukarna generellt fler arbetstimmar per vecka. Tidspressen är stor under vissa perioder då mycket av arbetet är knutet till väder och säsong (Gregorie, 2002). En större jordbruksareal medför rimligen att det finns en större mängd arbete som måste genomföras under samma period. En större jordbruksareal kan också medföra att det finns anställda som arbetar på gården, vilket i undersökningen visade sig relatera till hög stress. Som tidigare nämnts relaterar arbetslivets krav till KASAM. KASAM är del i en copingstrategi som bidrar till individens förmåga att hantera olika stressorer. Flertalet studier visar att KASAM har en medierande effekt på stress. En stark KASAM skyddar individen från stressorer på arbetsplatsen (Urakawa & Yokoyama, 2009). Ur det salutogena synsättet är alla stressorer inte ständigt negativa utan de kan istället bidra till ökade möjligheter att hantera andra stressfulla faktorer.

Förutom ekonomi visade social kontakt signifikant samband med lantbrukarnas arbetsupplevelse efter att den multivariata analysen var genomförd. Social kontakt är en salutogen hälsofaktor som både kan förbättra hälsan i sig och mediera effekterna av stress. Hälsa mättes i studien på två olika sätt, dels med SHIS och dels som en global hälsofråga. Trots att salutogen hälsa skiljer sig från den globala hälsofrågan där patogena inslag rimligen har större betydelse relaterade social kontakt med hälsa i båda fallen. Redan på 1920-talet lyftes mänskliga relationer fram som en viktig faktor för arbetshälsan och har alltså än idag stor betydelse (Arnold, 2005). Socialt stöd kan kopplas till Karasek och Theorells krav-kontroll-stödmodell, där en balans mellan arbetsbelastning och kontroll måste finnas för att en god arbetsrelaterad hälsa ska uppnås (Karasek, et al, 1988).

Undersökningen visade även ett signifikant samband mellan social kontakt och stress. Det sociala stödet reducerar eventuella negativa effekter av arbetskrav och stress. Forskning har

visat att även socialt stöd relaterar till KASAM (Urakawa & Yokoyama, 2009). Lantbrukarnas arbete är som sagt bundet till väder och säsong. Vissa perioder är mer stressfyllda än andra. Resultatet av undersökningen visade på ett signifikant samband mellan stress och hälsa. De lantbrukare som upplevde sig vara mindre stressade, rapporterade även en bättre hälsa. Det är av stor betydelse att lantbrukarna varvar ned under perioder med en lägre arbetsbelastning. Om stressnivån ligger kvar på en hög nivå under en längre tid kan det på sikt leda till psykisk ohälsa och fysiska besvär (Statens Folkhälsoinstitut, 2009a). För att göra den arbetsrelaterade hälsan bättre kan arbetskraven reduceras, kontrollen över arbetet ökas och det sociala stödet förbättras (Sanne, et al, 2005). Ur ett salutogent synsätt är det viktigt att de yttre belastningarna ses som utmaningar och inte som hot. Kortvarigstress kan verka prestationshöjande och medverka till att utmaningen klaras av, men kroppen måste få återhämta sig mellan varven (Antonovsky, 2005; Statens Folkhälsoinstitut, 2009a).

Ålder var en faktor som i studien relaterar till lantbrukares salutogena hälsa. De äldre lantbrukarna verkar uppleva sitt hälsotillstånd som bättre än vad de yngre lantbrukarna gör. Medelvärdet på SHIS indexet var 26,3 för de äldre lantbrukarna, medan medelvärdet för de yngre lantbrukarna var 31,1. Stressindexet visar även att de yngre lantbrukarna upplevde en högre stressnivå än vad de äldre lantbrukarna gjorde. Medelvärdet för den yngre lantbrukargruppen var 12,9 och för den äldre gruppen var värdet 15,5. Andra studier som gjorts visar liknande resultat. En svensk studie framhåller att äldre personer (>55 år) har större möjligheter till att ha en god arbetshälsa i jämförelse med yngre (Lindberg, et al, 2006). En möjlig orsaksfaktor kan vara att båda grupperna upplever högra krav i arbetet, samtidigt som den yngre gruppen inte upplever att de har kontroll över situationen. Den äldre gruppen lantbrukare har däremot genom sin livserfarenhet bättre kontroll och upplever därmed en balans mellan arbetets krav och möjlighet till kontroll. Livserfarenhet skulle kunna utgöra en salutogen hälsofaktor (Theorell, 2003). En studie som gjorts om KASAM i relation till arbetshälsa visar liknande resultat. Även i den undersökningen upplevde de äldre deltagarna en bättre hälsa och en strakare KASAM än vad de yngre deltagarna gjorde. Livserfarenheten verkar därmed inverka på KASAM. Det kan vara så att begripligheten och hanterbarheten ökar med hjälp av erfarenhet och på så sätt skapas förståelse, samt kunskap till exempel kring ens yrkespraktik (Urakawa & Yokoyama, 2009).

I studien uppvisade ekonomi och hälsa ett signifikant samband. Utbildning i relation till hälsa visade dock inte något samband. Lantbrukarna är välutbildade då 40 % av undersökningsgruppen hade universitets/högskoleutbildning eller motsvarande. Enligt nationella och regionala folkhälsorapporter fortsätter olikheterna i hälsa att öka. Det diskuteras bland annat om att dessa skillnader beror på kön, socialtillhörighet, utbildningsnivå, ekonomi, eller bostadsort, något som förutom ekonomi inte kunde konstateras i denna undersökning (Ewles & Simnett, 2005).

Kön relaterade alltså inte till hälsa i den här studien. Männerna hade ett något lägre medelvärde på SHIS indexet än vad kvinnorna hade, vilket tyder på en något bättre upplevd hälsosituation, men skillnaden var dock inte signifikant. Inte heller när hälsa mättes som en global hälsofråga fanns ett signifikant samband. Tidigare studier visar på könsskillnader i hälsa i patogent avseende. Det framkommer bland annat i en studie om psykiska besvär bland lantbrukare, att kön och psykisk ohälsa starkt kan associeras med att vara kvinna, ha någon form av långvarig sjukdom, eller en allvarlig skada (Thomas, et al, 2001). Forskning har även visat på att männen har större sannolikhet att uppleva en god arbetsrelaterad hälsa, än vad kvinnor har (Lindberg, et al, 2006). Trots att männen rapporterade en bättre hälsa än vad kvinnorna i undersökningen gjorde framkom tendens till högre stress bland männen än bland

kvinnorna. En förklaring till förhållandet mellan hälsa och stress hos genusgrupperna kan vara att männen ser stress som en utmaning och att hälsotillståndet hos denna grupp därför upplevs vara bättre. Diskussionen som annars brukar förekomma angående stress och genus handlar om dubbelarbete. Det är generellt kvinnorna som drabbas mer av konflikten mellan arbete och familj än vad männen gör (Houtman, 2005). Det går inte att säga om så är fallet bland lantbrukarna. Eftersom resultatet i undersökningen pekar på det omvända, det vill säga att männen upplevde en högre stress än vad kvinnorna gjorde stämmer denna diskurs om dubbelarbete möjligtvis inte in på lantbrukare. En orsaksfaktor kan vara den teknologiska utvecklingen, vilken troligen medfört att det inte finns lika klara genuskillnader inom lantbruket som förr. Lantbruket är dock fortfarande ett mansdominerat arbete och kvinnorna inom denna kategori utgör möjligtvis på så sätt inte någon riskgrupp för stress. Kvinnor har annars större risk för stress eftersom det statistiskt sätt är fler kvinnodominerade yrkesgrupper som rapporterar högre arbetskrav, kombinerat med låg kontroll (Houtman, 2005).

I undersökningsgruppen fanns det fler män än kvinnor som var heltidslantbrukare. Flygare och Isacson (2003) menar att förvärvsarbete utanför lantbruket blivit allt vanligare för kvinnor, vilket verkar stämma med studien. Flertalet av de kvinnliga deltagarna var deltids- eller fritidslantbrukare.

En annan faktor som kunde relateras till upplevelsen av en bättre hälsa var animalieproduktion, då lantbrukare med djuruppfödning upplevde sig ha en bättre hälsa än dem som inte hade djur. Trots det var förhållandet mellan animalieproduktion och stress omvänt. I resultatet visade det sig att de som hade djur uppvisade tendens till att ha en högre upplevd stress. Skillnaden var dock inte riktigt signifikant. De lantbrukare som hade djur kanske känner sig bundna till sitt arbete i större utsträckning än de utan djur. Djuren måste skötas alla årets dagar (Wallis & Dollard, 2008). Samtidigt innebär all djurhållning meningsfullhet i stor omfattning, vilket påverkar hälsan positivt (Antonovsky, 2005). Det kan vara så att tidspressen, bundenheten och de många arbetstimmar kan leda till för lite återhämtning (Gregorie, 2002). Framförallt gäller det för lantbrukare med djur, då de inte har någon naturlig återhämtningsperiod. Återhämtning är en viktig salutogen faktor för hälsa (Åkerstedt, 2001) Forskning har tidigare visat sig att det inte finns något signifikant samband mellan lantbruksinriktning och psykiska besvär. Prevalensen av stress är dock högre bland kreaturslantbruk eller mixade lantbruk i jämförelse med enbart växtodlingslantbruk (Thomas, et al, 2002). Idag är mycket övertidsarbete självvalt och förekommer oftare i yrkesgrupper med god arbetsmiljö, något som antagligen motverkar negativa hälsoeffekter som kan uppkomma och påverkar hälsan i positiv riktning (Åkerstedt, 2001).

Metoddiskussion

För undersökningen valdes en kvantitativ metod, vilken ansågs bäst lämpad i förhållandet till syftet med undersökningen och för att resultatet i viss mån skulle kunna generaliseras. Färre personer är normalt sett villiga att ställa upp i postenkätundersökningar i jämförelse med kvalitativa undersökningar. Det är med största sannolikhet lättare att "glömma av" eller slänga bort ett opersonligt enkätformulär än att säga nej tack till en trevlig intervjuare som tar kontakt. Svarsfrekvensen i undersökningen blev $124/258 = 48\%$ trots påminnelse, 42 av respondenterna fick exkluderas från undersökningen på grund av olika omständigheter (pensionerade, sålt lantbruk osv.). En ålderskategorisering i urvalet hade kanske medfört att ett färre antal pensionärer behövt exkluderas ur undersökningen. Det är dock många lantbrukare som är äldre än 65 år och fortfarande arbetar. Svartsfrekvensen blev ganska låg för

att kunna göra generaliseringar och någon bortfallsanalys har inte kunnat göras med hänsyn till konfidentialiteten.

Ett stratifierat urval gjordes för att testa hypotesen om skillnader mellan män och kvinnors hälsotillstånd. De kvinnliga lantbrukarna utgjorde i urvalet till undersökningen 33 % och de manliga 67 %, medan den verkliga fördelningen bland LRF Skånes medlemmar var 10 % kvinnliga och 90 % manliga. Det innebär att resultatet inte är generaliserbart i lika hög utsträckning som om ett slumpmässigt urval hade gjorts. Fördelningen mellan män och kvinnor blir därmed ojämn mot hur det egentligen ser ut bland LRF Skånes medlemmar. Eftersom det kvinnliga bortfallet var högre än det manliga har det antagligen ingen avgörande betydelse i denna studie och någon speciell korrelation för stratifieringen har inte gjorts.

Ingen pilotstudie gjordes innan enkäten skickades ut. Om en pilotstudie gjorts hade enkäten troligtvis blivit bättre. Bland annat missades att ha med mjölkkor som ett svarsalternativ på fråga 1.6. En fördel i studien är användningen av ett färdigt frågeinstrument, SHIS, vilket medför att jämförelser med andra undersökningar kan göras. SHIS jämfördes med en generell, tidigare använd fråga om hälsa (hälsogrupp) och skillnader i olika avseenden fanns. SHIS visade signifikanta samband med arbetsupplevelse, ålder och ekonomi något som den enskilda hälsofrågan inte gjorde. Hälsofrågan visade endast signifikanta samband med social kontakt och stress. Det visar att SHIS och hälsogrupsfrågan mäter olika saker. SHIS mäter hälsa ur ett salutogent synsätt beroende på utvecklingen från salutogen teori och hälsogrupsfrågan har sannolikt koppling till ett mer patogent synsätt med koppling till sjukdom och hälsa.

Den interna reliabiliteten av de konstruerade indexen anges med Cronbachs alpha som visade tillfredsställande värden (0.7-0.9), vilket stärker resultatet. Validiteten tidigare angiven för SHIS, men inte för övriga frågor. En begränsning i studien utgör det låga antalet respondenter, vilket i analysen medför breda konfidensintervall och risk för typ II-fel.

Konklusion

En god hälsa ur ett patogent synsätt ses enbart som frånvaro av sjukdom. Hälsa är ett mer komplext fenomen som kan relateras till välmående, handlingskapacitet, meningsfullhet med livet och så vidare och måste därför ses ur ett vidare perspektiv.

Lantbrukarna rapporterar att de mår förhållandevis bra i jämförelse med andra yrkeskategorier. Enligt studieresultatet var det standardiserade värdet av SHIS 72 % för lantbrukare, där 100 % är maximal upplevd hälsa. Studien visar på att en positiv arbetsupplevelse är en starkt bidragande faktor till en bra hälsa i lantbrukargruppen. Faktorer som kan relateras till positiv arbetsupplevelse i undersökningsgruppen är glädje, meningsfullhet, motivation, utveckling, samt variation. Resultatet kan väl relateras till KASAM. Lantbrukare som upplever begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet i arbetet mår bättre och kan behålla den goda hälsan trots att stressfulla situationer ofta inträffar. Genom att lantbrukare har möjlighet att nära följa utvecklingen av sitt arbete kan bland annat meningsfullheten inom yrket upplevas som stor. Om en helhetssyn för individens del i slutresultatet kan skapas blir känslan över arbetet mer positiv.

Lantbruket, liksom andra branscher utvecklas ständigt. Volymerna blir större och produktionen blir mer avgränsad för att nå lönsamhet. Ekonomi är en faktor som signifikant relateras till arbetsupplevelse. Angående ekonomin möter lantbrukare konkurrens från två

olika håll. Konkurrens från lantbruket i andra länder som pressar ned produktpriserna, samtidigt som konkurrens från andra branscher inom landet som pressar upp produktionskostnaderna. Situationen som uppkommer kan leda till stress relaterat till yrkets ekonomiska förutsättningar. En annan faktor som kan relateras till arbetsupplevelsen är social kontakt. Socialt stöd har visat sig ha en medierande effekt på bland annat stress. I studien visade sig att upplevelsen av en bra social kontakt också påverkade arbetsupplevelsen i positiv riktning.

Det finns ingen generell lösning för hur hälsoarbetet bland lantbrukare ska bedrivas. Utifrån studieresultatet kan salutogena faktorer som påverkar hälsan påvisas. Kunskap om sådana faktorer, positiva upplevelse av arbetet i relation till ekonomi, social kontakt, djurhållning och motivation, bör spridas bland lantbrukarna. Genusskillnaderna var små, men bör uppmärksammas i kommande studier. En ökad medvetenhet om hur situationen ser ut och vilka faktorer som kan påverkas bland dem resultatet berör bör kunna leda till effektiva hälsofrämjande insatser.

Källförteckning

- Alasia, A. & Bollman, R. (2009) Off-farm work by farmers: the importance of rural labour markets. *Rural and small town Canada analysis bulletin*. Vol. 8(1)
- Allan, J. (2010) Determinants of mental health and well-being in rural communities: Do we understand enough to influence planning and policy? *The Australian Journal of Rural Health*. Vol. 18(1): 3-4
- Antonovsky, A. (2005) *Hälsans mysterium*. Stockholm: Natur och Kultur
- Arbetsmiljöverket. (2006) [Elektronisk] *Arbetsorsakade besvär 2006*. Stockholm: Sveriges officiella statistik statistiska meddelanden AM 43 SM 0601. Tillgänglig: http://www.av.se/dokument/afs/AFS2001_01.pdf [läst 2010-02-03]
- Arbetsmiljöverket. (2008) [Elektronisk] *Systematiskt arbetsmiljöarbete*. Stockholm: Arbetsmiljöverkets författningssamling AFS 2001:1. Tillgänglig: http://www.av.se/dokument/afs/AFS2001_01.pdf [läst 2010-04-10]
- Arnold, J. (2005) *Work psychology: understanding human behaviour in the workplace*. 4 uppl. New York: Prentice Hall
- Bringsén, Å., Andersson, I. & Ejlertsson, G. (2009) Development and quality analysis of the Salutogenic Health Indicator Scale (SHIS). *Scandinavian Journal of Public Health*. Vol. 37(1): 13-9
- Centrum för forsknings- & bioetik. (2010) [Elektronisk] *Forskningsetisk prövning*. Uppsala: Uppsala universitet. Tillgänglig: <http://www.codex.uu.se/manniska5.shtml> [läst 2010-06-02]
- Connell, R.W. (2003) *Om genus*. Göteborg: Daidalos AB
- Ejlertsson, G., Edén, L. & Leden I. (2002) Predictors of positive health in disability pensioners: a population-based questionnaire study using Positive Odds Ratio. *BMC Public Health*. Vol. 2: 20
- Ejlertsson, G. (2005) *Enkäten i praktiken: en handbok i enkätmetodik*. Lund: Studentlitteratur
- Ekman, S. & Gullstrand, J. (2006) [Elektronisk] *Lantbruket och konkurrenskraften*. Lund universitet: Sveriges Livsmedelsekonomiska institut. Tillgänglig: http://www.sli.lu.se/pdf/SLI_Rapport_20064.pdf [läst 2010-02-17]
- Esaiasson, P., Gilljam, M., Oscarsson, H. & Wängnerud, L. (2004) *Metodpraktikan. Konsten att studera samhälle, individ och marknad*. Stockholm: Norstedts Juridik AB
- Ewles, L. & Simnett, I. (2005) *Hälsoarbete*. Lund: Studentlitteratur
- Flygare, A. & Isacson, M. (2003) Det svenska jordbrukets historia. Bd 5, *Jordbruket i välfärdssamhället 1945-2000*. Stockholm: Natur och kultur/LTs förlag

- Frykman, J. & Löfgren, O. (1979) *Den kultiverade människan*. Lund: Liber Läromedel
- Furåker, B. (2002) [Elektronik] *Arbetsplats, arbete och arbetstillfredsställelse*. Göteborgs universitet: Sociologiska institutionen. Tillgänglig: http://extra1.vgregion.se/arkiv/rapporterochutredningar_/revisionsenheten_/rapporter2002_/primabf/primabf.pdf [läst 2010-04-09]
- Gregoire, A. (2002) The mental health of farmers. *Occupational Medicine*. Vol. 52(8): 471-476
- Hanson, A. (2004) *Hälsopromotion i arbetslivet*. Lund: Studentlitteratur
- Hedberg, U. (2007) *Arbetstillfredsställelse bland säljare på ett detaljhandelsföretag*. Lic.-avh. Luleå: Luleå tekniska universitet
- House, J.S., Landis, K.R. and Umberson, D. (1988) Social relationships and Health science. *Science*. Vol. 241: 540-545
- Houtman, I. (2005) [Elektronisk] *Work-related stress*. Dublin: European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions. Tillgänglig: <http://www.eurofound.europa.eu/ewco/reports/TN0502TR01/TN0502TR01.pdf> [läst 2010-06-10]
- Karasek, R., Theorell, T., Schwartz, J., Schnall, P., Pieper, C. & Michela J. (1988) Job Characteristics in Relation to Prevalence of Myocardial Infarction in the US Health Examination Survey (HES) and the Health and Nutrition Examination Survey (HANES). *American Journal of Public Health*. Vol. 78:8 910-918
- Karasek, R. & Theorell, T. (1990) *Healthy work: Stress, productivity and reconstruction of working life*. New York: Basic Books
- Kelly, B., Stain, H., Coleman, C., Perkins, D., Frgar, L., Fuller, J., Lewin, T., Lyle, D., Carr, V., Wilson, J. & Beard, J. (2010) Mental health and well-being within rural communities: The Australian Rural Mental Health Study. *The Australian Journal of Rural Health*. Vol. 18: 16-24
- Lindberg, P., Josephson, M., Alfredsson, L. & Vingård, E. (2006) Promoting excellent work ability and preventing poor work ability: the same determinants? Results from Swedish HAKuL study. *Occupational Environ Medicin*. Vol. 63: 113-120
- Medin, J. & Alexandersson, K. (2000) *Begreppen hälsa och hälsofrämjande. –En litteraturstudie*. Lund: Studentlitteratur
- Morell, M. (2001) *Det svenska jordbrukets historia. Bd 4, Jordbruket i industrisamhället 1870-1945*. Stockholm: Natur och kultur/LTs förlag
- Nordenfeldt, L. (1987) *On the nature of health*. Dordrecht: Reidel Publishing Company
- Salomonsson, A. (1999) *Svenskt bondeliv: Livsform och yrke*. Lund: Studentlitteratur

- Sanne, B., Mykletun, A., Moen, B.E., Dahl, A.A. & Tell, G.S. (2004) Farmers are at risk for anxiety and depression: the Hordaland Health Study. *Occupational Medicine*. Vol. 54: 92-100
- Sanne, B., Mykletun, A., Dahl, A.A., Moen, B.E. & Tell, G.S. (2005) Testing The Job Demand-Control-Support model with anxiety and depressions as outcomes: The Hortland Health Study. *Occupational Medicine*. Vol. 55(6): 463-473
- Simkin, S., Hawton, K., Fagg, J. & Malmberg, A. (1998) Stress in farmers: a survey of farmers in England and Wales. *Occupational Environ Medicine*. Vol. 55: 729-734
- Socialstyrelsen (2009) [Elektronisk] *Folkhälsorapport 2009*. Stockholm: Socialstyrelsen. Tillgänglig: http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/8495/2009-126-71_200912671.pdf [läst 2009-12-28]
- Statens Folkhälsoinstitut. (2003) [Elektronisk] *Är ökat inflytande på arbetsplatsen bra för folkhälsan? Kunskapssammanställning*. [läst 2001-01-07]
- Statens Folkhälsoinstitut (2009a) [Elektronisk] *Hälsa i arbetslivet*. Tillgänglig: <http://www.fhi.se/sv/Om-oss/Folkhalsopolitikens-malomraden/4-Halsa-i-arbetslivet/> [läst 2009-12-28]
- Statens folkhälsoinstitut (2009b) [Elektronisk] *Bestämningsfaktorer för hälsa*. Tillgänglig: <http://www.fhi.se/sv/Vart-uppdrag/Andra-uppdrag/Arbetsliv-och-halsa/Bestamningsfaktorer/> [läst 2009-12-28]
- Theelin, A. (2004) *Hur mår bonden? Bönders hälsa och ohälsa*. Uppsala: Sveriges Lantbruks Universitet; Stiftelsen Lantbruksforskning; Jordbruksverket Vol. 68
- Theorell, T. (1996) [Elektronisk] *Hur vår hälsa påverkas av vår arbetssituation*. Tillgänglig: <http://ki.se/ki/jsp/polopoly.jsp?d=1769&a=3530&l=sv> [läst 2010-02-20]
- Theorell, T. (2003) *Psykosocial miljö och stress*. Lund: Studentlitteratur
- Thomas, H., Lewis, G., Thomas, D., Salmon R., Chalmers R., Coleman, T., Kench S., Morgan-Capner P., Meadows D., Sillis M., & Softley P. (2003) Mental health of British farmers. *Occupational and Environmental Medicine*. Vol. 60:180-186
- Urakawa, K. & Yokoyama, K. (2009) Sense of Coherence (SOC) may Reduce the Effects of Occupational Stress on Mental Health Status among Japanese Factory Workers. *Industrial Health*. Vol 47: 503-508
- Wallis, A. & Dollard, M. (2008) Local and global factors in work stress-the Australian dairy farming exemplar. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*. Vol. 6: 66-74
- WHO (1986) [Elektronisk] *Ottawa Charter for Health Promotion*. Tillgänglig: http://www.euro.who.int/AboutWHO/Policy/20010827_2 [läst 2009-10-05]

Woo J-M. & Postolache, T. (2008) The impact of work environment on mood disorders and suicide: Evidence and implications. *International Journal on Disability and Human Development*. Vol. 7(2): 185-200

Åberg, C. (2001) [Elektronisk] *Stress - översiktlig teoretisk bakgrund*. Tillgänglig: <http://www.it.uu.se/edu/course/homepage/hcinet/ht04/library/docs/Stress-bakgr.pdf> [läst 2010-04-09]

Åkerstedt, T. (2001). *Arbetstider, hälsa och säkerhet – sammanställning av aktuell forskning*, Stressforskningsrapporter nr. 299, Karolinska institutet, Stockholm: Stockholms universitet

Bilaga 1

Till dig som är lantbrukare i Skåne

Intresset för vilka faktorer som gör att man håller sig frisk har ökat.

Du har därför blivit utvald till att delta i en undersökning om lantbrukares hälsa, där de faktorer som bidrar till att lantbrukare mår bra och vidmakthåller en god hälsa ska undersökas. Avsikten är att finna orsaksfaktorer som kan påverkas med förebyggande arbete för att förbättra hälsan för gruppen lantbrukare. Jag skickar därför ett frågeformulär till dig och ca. 300 andra utvalda lantbrukare (adresskälla LRF) i Skåne.

Jag som ska utföra studien är folkhälsovetenskap och skriver en magisteruppsats i folkhälsovetenskap vid Högskolan i Kristianstad. Studien utförs med stöd av LRF Skåne.

Ditt deltagande i undersökningen är naturligtvis frivilligt, men det är betydelsefullt för undersökningens kvalitet, att du som får frågeformuläret besvarar det. Försök att svara så fullständigt som möjligt på alla frågorna. Tänk på att använda kulspetspenna och kryssa i rutorna på det sätt som du ser i början av frågeformuläret. Skicka sedan tillbaka det ifyllda frågeformuläret i bifogat portofritt svarskuvert så fort som möjligt och helst inom en vecka.

Dina svar kommer att behandlas konfidentiellt.

Det innebär att uppe i svarskuvertets vänstra hörn finns ett nummer beroende på att jag måste veta att just du skickat in ditt svar, så att jag inte sänder ut påminnelsebrev i onödan. Svaren kommer att databehandlas vid Högskolan Kristianstad utan identitetsuppgifter och kommer därmed inte att kunna kopplas till dig som person. Några möjligheter att identifiera just ditt svar finns därför inte. Namnlistan med löpnummer kommer att förstöras, så snart alla svar kommit in.

Om du har några frågor angående frågeformuläret är du välkommen att ta kontakt med mig på telnr. 0708-721053.

Hoppas du vill hjälpa mig att genom uppsatsarbetet öka kunskaperna om lantbrukares hälsa.

Tack på förhand för din medverkan!

Tomelilla, november 2009

Hanna Jönsson
Magisterstuderande i folkhälsovetenskap
Högskolan Kristianstad

Bilaga 2

Till dig som är lantbrukare

För några veckor sedan skickade jag ut ett frågeformulär till dig och 300 andra lantbrukare. Jag är intresserad av de faktorer som bidrar till att lantbrukare mår bra och vidmakthåller en god hälsa. Det är en betydelsefull undersökning som görs vid Högskolan Kristianstad med stöd av LRF Skåne. Vi hoppas finna orsaksfaktorer som kan påverkas med förebyggande arbete för att förbättra hälsan för gruppen lantbrukare.

Många har redan svarat, men eftersom jag ännu inte fått något svar från dig, antar jag att du glömt bort eller inte haft tid att fylla i frågeformuläret.

Ditt deltagande i undersökningen är naturligtvis frivilligt, men det är viktigt för undersökningens kvalitet, att du som får frågeformuläret besvarar det. Jag är därför tacksam om du vill besvara frågorna och skicka in formuläret i det portofria svarskuvertet som bifogas, så snart som möjligt. Om du redan har skickat in ditt svar ber jag dig att bortse från denna påminnelse.

Som jag påpekade i förra brevet kan inte ditt svar kopplas till dig som person. Eftersom inga fler påminnelser kommer att skickas ut är det nummer som fanns uppe i svarskuvertets vänstra hörn borttaget och listan med löpnummer förstörd. Svaren bearbetas anonymt vid Högskolan Kristianstad och resultatet presenteras endast i tabeller och figurer.

Om du har några svårigheter att besvara frågorna eller har synpunkter på formuläret, ring då gärna mig på telnr. 0708-721053.

Tack på förhand för din medverkan i undersökningen!

Tomelilla, december 2009

Hanna Jönsson
Magisterstuderande i folkhälsovetenskap
Högskolan Kristianstad

Högskolan Kristianstad
Sektionen för Hälsa och samhälle



Mark as shown: Please use a ball-point pen or a thin felt tip. This form will be processed automatically.

Correction: Please follow the examples shown on the left hand side to help optimize the reading results.

1. Bakgrundsfrågor

- 1.1 Vilket kön har du? Kvinna Man
- 1.2 Vilket är ditt födelseår?
- 1.3 Hushållssammansättning (*flera alternativ kan väljas*)
 Jag bor ensam Jag bor tillsammans med make/ maka/ sambo Jag bor tillsammans med barn
 Jag bor tillsammans med annan person
- 1.4 Vilken är din högsta utbildningsnivå? Grundskola Gymnasium Universitet/ Högskola
 Annan eftergymnasial utbildning
- 1.5 Om du kryssat i annan eftergymnasial utbildning eller universitet/ högskola, vilken är din yrkestitel?
- 1.6 Vilken/ vilka är den huvudsakliga inriktningen på lantbruket? (*flera alternativ kan väljas*)
 Växtodling Skogsbruk Köttdjur
 Dikor Grisar Får
 Hästar Fjäderfä
- 1.7 Hur stort är ditt jordbruk i areal (hektar)?
- 1.8 Om du har skog, hur stor är din skogsareal?
- 1.9 Om du har djur, hur många djurenheter?
- 1.10 I vilken sysselsättningsgrad arbetar du med lantbruket? Arbetar enbart på gården- Huvudsysselsättning Arbetar på gården kombinerat med annat arbete- Deltidssysselsättning Arbetar på gården som fritidssysselsättning
- 1.11 Är det fler personer utöver dig själv som arbetar på gården? Ja Nej
- 1.12 Om du kryssat i ja, hur många av dem som arbetar på gården är familjemedlemmar? Hur många av dem som arbetar på gården är anställda?

2. Upplevelser om arbetet

- | | | | | | | | |
|-----|---|----------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|------------------------|
| 2.1 | Jag går till arbetet med glädje | Instämmer helt | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Instämmer inte
alls |
| 2.2 | Mitt arbete känns meningsfullt | Instämmer helt | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Instämmer inte
alls |
| 2.3 | Jag känner mig motiverad att gå till arbetet | Instämmer helt | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Instämmer inte
alls |
| 2.4 | Mitt arbete är varierande | Instämmer helt | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Instämmer inte
alls |
| 2.5 | Jag utvecklas i mitt arbete | Instämmer helt | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Instämmer inte
alls |
| 2.6 | Jag utför det arbete som jag har utbildning för | Instämmer helt | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Instämmer inte
alls |
| 2.7 | Mitt arbete är en utmaning som jag klarar av | Instämmer helt | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Instämmer inte
alls |
| 2.8 | Jag är nöjd med mina arbetstider | Instämmer helt | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Instämmer inte
alls |

2.9 Vilka är de största fördelarna med ditt yrke?

2.10 Vilka är de största nackdelarna med ditt yrke?

3. Upplevd stress

- | | | | | | | | |
|------|---|--------------------------------------|--------------------------------------|---|--------------------------|--------------------------|------------------------|
| 3.1 | Hur upplever du kraven som ställs på dig i ditt arbete? | <input type="checkbox"/> Mycket höga | <input type="checkbox"/> Ganska höga | <input type="checkbox"/> Varken höga eller låga | | | |
| | | <input type="checkbox"/> Ganska låga | <input type="checkbox"/> Mycket låga | | | | |
| 3.2 | Det är svårt att hinna med allt som ska göras | Instämmer helt | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Instämmer inte
alls |
| 3.3 | Jag är ofta stressad på grund av mitt arbete | Instämmer helt | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Instämmer inte
alls |
| 3.4 | Arbetstiden är ofta mer än 8 timmar/ dag | Instämmer helt | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Instämmer inte
alls |
| 3.5 | Det är svårt att urskilja någon klar gräns mellan arbete och fritid | Instämmer helt | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Instämmer inte
alls |
| 3.6 | Jag känner mig tillfredställd med de krav jag har på mig i mitt arbete | Instämmer helt | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Instämmer inte
alls |
| 3.7 | Jag kan påverka mina arbetsförhållanden i stor utsträckning (ex. arbetstempo och sysslor) | Instämmer helt | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Instämmer inte
alls |
| 3.8 | Jag har ofta en känsla av maktlöshet under arbetets gång | Instämmer helt | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Instämmer inte
alls |
| 3.9 | Jag känner ofta att jag tappar kontrollen under arbetets gång | Instämmer helt | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Instämmer inte
alls |
| 3.10 | Jag oroar mig ofta över att ensam ha ansvaret för verksamheten | Instämmer helt | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Instämmer inte
alls |
| 3.11 | Mina anställdas prestationer är en källa till stress | Instämmer helt | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Instämmer inte
alls |

3. Upplevd stress [Continue]

- 3.12 Jag anser att det finns tillräckligt med personal i verksamheten för att bedriva den tillfredställande Instämmer helt Instämmer inte alls
- 3.13 Jag känner mig nöjd med den lön jag kan ta ut Instämmer helt Instämmer inte alls
- 3.14 Jag har inga problem ekonomiskt att klara de löpande utgifterna Instämmer helt Instämmer inte alls
- 3.15 Jag anser att det finns tillräckligt med ekonomiska resurser i verksamheten för att bedriva den tillfredställande Instämmer helt Instämmer inte alls

3.16 Känner du dig stressad på ditt arbete? Ja, ofta Ibland Nej, aldrig

3.17 Om du känner dig stressad på ditt arbete, vad beror det på? Hur skulle man kunna förändra det?

3.18 Känner du dig stressad utanför arbetstid? Ja, ofta Ibland Nej, aldrig

3.19 Om du känner dig stressad utanför arbetstid, vad beror det på? Hur skulle man kunna förändra det?

4. Din sociala miljö

- 4.1 Jag har någon jag kan dela mina innersta tankar och känslor med Instämmer helt Instämmer inte alls
- 4.2 Jag kan få hjälp av någon/ några personer om jag har praktiska problem eller är sjuk (ex. få råd, låna saker, reparationer, inköp etc.) Instämmer helt Instämmer inte alls
- 4.3 Jag saknar social kontakt i mitt arbete Instämmer helt Instämmer inte alls
- 4.4 Det går bra att kombinera arbetet som lantbrukare med familj Instämmer helt Instämmer inte alls
- 4.5 Hur många utanför det egna hushållet har du en för dig bra kontakt med där du kan få stöd och hjälp? Inga Över 8 pers. 1-4 pers. 4-8 pers.
- 4.6 Jag är aktiv i någon förening/ några föreningar (ex. idrottsförening, fackförening, villaförening etc.) Ja Nej
- 4.7 Deltar du i aktiviteter som stärker din hälsa? (ex. styrketräning, promenader, kulturevenemang etc.) Ja, ofta Ibland Nej, aldrig

4. Din sociala miljö [Continue]

- 4.8 Hur upplever du kraven som ställs på dig utanför arbetet? (ex. hushållsarbete, fritidssysselsättning etc.)
- Mycket höga Ganska höga Varken höga eller låga
- Ganska låga Mycket låga
- 4.9 Hur upplever du dina möjligheter att själv bestämma över din tid utanför arbetet?
- Mycket stora Ganska stora Varken stora eller små
- Ganska små Mycket små

5. Hälsa och sjukdom

- 5.1 Hur tycker du att din hälsa är just nu?
- Mycket bra Ganska bra Varken bra eller dåligt
- Ganska dålig Mycket dålig
- 5.2 Hur tycker du i det stora hela att ditt liv är just nu?
- Mycket bra Ganska bra Varken bra eller dåligt
- Ganska dåligt Mycket dåligt
- 5.3 Har du någon långvarig sjukdom, besvär eller olycksfall, någon nedsatt funktion eller annat långvarigt hälsoproblem?
- Ja Nej
- 5.4 Om du kryssat i ja, medför dessa besvär att din arbetsförmåga är nedsatt eller hindrar dig i dina dagliga sysselsättningar?
- Nej, inte alls I viss grad Ja, i hög grad
- 5.5 Att jag skulle behöva vara sjukskriven innebär inget problem för verksamheten
- Instämmer helt Instämmer inte alls
- 5.6 Jag måste arbeta trots sjukdom
- Instämmer helt Instämmer inte alls
- 5.7 Ibland har jag ingen lust till att arbeta och känner ingen glädje till mitt arbete
- Instämmer helt Instämmer inte alls
- 5.8 Händer det att du känner dig otursförföljd?
- Mycket ofta Ganska ofta Varken ofta eller sällan
- Ganska sällan Mycket sällan
- 5.9 Hur ofta känner du att det inte finns någon mening med de sysslor du gör i ditt dagliga liv?
- Mycket ofta Ganska ofta Varken ofta eller sällan
- Ganska sällan Mycket sällan

Har du något/ några av följande besvär eller symtom, under den senaste månaden?

- 5.10 Huvudvärk eller migrän? Mycket ofta aldrig
- 5.11 Värk i skuldror, nacke eller axlar? Mycket ofta aldrig
- 5.12 Mag- och tarmbesvär? Mycket ofta aldrig
- 5.13 Stickningar i bröstet? Mycket ofta aldrig
- 5.14 Känner nedstämdhet, oro, eller ångest? Mycket ofta aldrig
- 5.15 känt mig pigg känt mig trött, utmattad

5. Hälsa och sjukdom [Continue]

Här följde frågorna i SHIS

Tack för din medverkan!