

Småföretagarens hälsa
En uppföljande undersökning av
småföretagare i Uppsala län

Kristina Gunnarsson
Malin Josephson



**AKADEMISKA
SJUKHUSET**



**UPPSALA
UNIVERSITET**

Småföretagarens hälsa

En uppföljande undersökning av
småföretagare i Uppsala län

Rapport från Arbets- och Miljömedicin

Kristina Gunnarsson
Malin Josephson

Februari 2008

Förord

Vi vill tacka alla småföretagare som deltagit i undersökningen genom att fylla i den utskickade enkäten.

I förarbetet till enkäten har värdefulla synpunkter förts fram av en referensgrupp bestående av representanter för Företagarna, Arbetsmiljöverket, Samhällsmedicin vid Landstinget Uppsala län, företagshälsovården, LO, Högskolan i Dalarna och Mälardalens högskola.

I det praktiska arbetet med identifiering av småföretagare och arbete med enkäten har även ett stort arbete utförts av Marianne Ekdahl och Elisabet Rydstedt, Arbets- och miljömedicin.

Sammanfattning

Syftet med denna rapport är att beskriva sambandet mellan självskattad hälsa hos småföretagare och deras arbetssituation, deras uppfattning om idealarbetet, betydelsen av arbetet i förhållande till familj/fritid och deras uppfattning om möjligheten att själv påverka sin situation.

Den studerande gruppen bestod av manliga och kvinnliga småföretagare i Uppsala län, aktiva i olika branscher och som drivit företag i minst fem år. Två enkäter, år 2001 och år 2006, besvarades av 306 personer.

En bra självskattade hälsa både år 2001 och 2006 rapporterades av 56 procent av småföretagarna och var lika vanligt bland de med anställda som bland soloföretagare. Det fanns en tendens att en större andel av kvinnorna jämfört med männen hade en bra och hållbar hälsa.

I studien framkom att de flesta småföretagarna trivdes bra med sin arbetssituation trots att de hade hög arbetsbelastning. Faktorer som var betydelsefulla för en hållbar bra hälsa var tid för familj/fritid, den egna inställningen att det går att påverka sin situation och inte för stor tidspress och psykisk belastning i arbetet. För småföretagaren kan dessa faktorer vara avgörande för att orka driva sitt företag vidare.

Bakgrund

I Sverige finns cirka 400 000 småföretagare som tillsammans sysselsätter en miljon anställda. Småföretagen (0-49 anställda) utgör cirka 98 % av alla privata företag. Av dessa är ca 80 % soloföretagare dvs de har inga anställda. Motiven att starta ett eget företag skiftar. Viktiga anledningar kan vara egen önskan om frihet och självständighet i arbetet eller förebilder i form av egna företagare inom släkt eller bekantskapskrets. För småföretagaren kan bibehållen hälsa vara en framgångsfaktor för att driva sitt företag vidare.

Sysselsättningen i småföretagen inom EU har ökat sedan mitten av 1990-talet. Den svenska regeringen har i sina näringspolitiska mål anslutit sig till EU:s fleråriga program för att främja företag och företagare speciellt för små- och medelstora företag. I rapporten "Småföretagsbarometern" från Företagarna och Swedbank hösten 2007 framkommer att tillväxten i småföretagen i Uppsala län var fortsatt hög. Störst var den i tillverkningsföretagen men förväntan på större tillväxt kommande år var stor även i tjänsteföretagen. Svårigheten att få tag på lämplig arbetskraft anser småföretagarna själva som den största begränsningen för tillväxt.

Arbetssituationen för en småföretagare innebär ofta många arbetstimmar i veckan. Förutom att delta i produktionen så tillkommer även den administration som det innebär att driva ett företag. Stress för att leverera i tid samt oro för företagets ekonomi finns hos många småföretagare. Arbetet i stort kan värderas på olika sätt. Uppfattningen om idealarbetet kan delas upp i inre och yttre motivation. Den inre motivationen står för möjligheten att utveckla sin personlighet, att få utföra något värdefullt eller att få använda sin fantasi och kreativitet i arbetet. Den yttre motivationen kopplas till att ha ett lugnt, tryggt och välordnat arbete, att ha regelbunden inkomst samt att den fysiska arbetsmiljön är säker och hälsosam.

Hälsa kan uppfattas som frånvaro av sjukdom, att vara i form eller bara som en styrka, och är en resurs för alla människor i det dagliga livet. Den ger möjlighet till både social och ekonomisk utveckling. Faktorer som påverkar den egna hälsan är både person- och omgivningsrelaterade. Sociala, ekonomiska och arbetsmiljö/miljörelaterade faktorer kan inverka på hälsan lika väl som möjligheten att själv påverka sin arbets- och livssituation och ta eget ansvar för sin hälsa. Arbetets betydelse för den enskilda individen kan sättas i relation till betydelsen av familj, fritid, religion och engagemang i samhället (Relative work centrality). Att ha flera olika områden i livet som man är engagerad i, t.ex. yrkesarbete och

familjeliv, kan bidra till en stärkt identitet med en positiv effekt på hälsan. Men stort engagemang i många olika områden kan också leda till stress och vara en hälsorisk. Möjligheten till socialt stöd på den tid som inte upptas av arbetet har visat sig vara viktigt för en god hälsa. En intervjuundersökning av småföretagare visade att självbestämmande, möjlighet till återhämtning, stöd av familj och vänner/företagarkollegor samt deltagande i nätverk var positiva faktorer som småföretagarna själva relaterar till god hälsa.

Det som händer i livet, t ex att man startar ett eget företag, om företaget går bra eller dåligt, om man mår bra eller blir sjuk, beror på en stor mängd olika omständigheter. En del personer tror att det mesta som händer dem beror på slumpen eller på vad andra bestämmer medan andra uppfattar att positiva och negativa händelser är till största delen en konsekvens av de egna handlingarna. Locus of control är ett psykologiskt begrepp som handlar om hur individen ser på orsakerna till olika händelser och förhållanden i livet. Individer som uppfattar händelser som en konsekvens av det egna beteendet anses ha Internal locus of control medan de med External locus of control till större del uppfattar händelser som en konsekvens av omständigheter som inte går att påverka. Locus of control är en del av personligheten men påverkas också av erfarenheter och den yttre miljön. Individer kan ha olika Locus of control för olika områden i livet, man kan t ex anse att ens förhållanden på arbetet till största delen beror på ens eget agerande medan hälsan inte går att påverka utan är ett resultat av om man har haft tur eller otur. Att se sitt hälsotillstånd som en följd av sin egen livsstil och beteende (Internal locus of control) är ofta förknippat med en bra självskattad hälsa och en ambition att leva hälsosamt. Att uppfatta att hälsotillståndet till största delen beror på tur eller otur, något som individen inte själv kan påverka (External locus of control), förknippas med en ökad risk för en ohälsosam livsstil.

Syfte

Syftet med denna studie var att undersöka sambandet mellan självskattad hälsa hos manliga och kvinnliga småföretagare och

- att småföretagaren fortsätter eller slutar att driva sitt företag
- den nuvarande arbetssituationen
- småföretagarens uppfattning om idealarbetet
- hur betydelsefullt yrkesarbetet är i förhållande till familj och fritid
- småföretagarens uppfattning om möjligheten att själv påverka händelser i livet

Metod

Studiegrupp

Urvalet kommer från de 491 småföretagare (<50 anställda) i Uppsala län som deltog i undersökningen 2001/2002 och då var < 65 år. 306 personer (65 %), 173 män och 78 kvinnor besvarade enkäten både år 2001 och 2006.

Småföretagarna var fördelade över följande branscher: jordbruk, tillverkningsindustri, byggnadsindustri, partihandel, hotell och restaurang, transport, finansiell verksamhet, utbildning, hälso- och sjukvård samt andra samhällseliga och personliga tjänster. Hälften av småföretagarna hade anställd personal, i form av fast anställda, säsongsanställda eller timanställda.

Datainsamling

Datainsamlingen utfördes med enkät. För att få så litet bortfall som möjligt skickades först ett litet ”vykort” till dessa småföretagare med information om att enkäten skulle komma några dagar senare. Enkäten skickades sedan med post ut tillsammans med ett informationsbrev där information fanns om enkätens syfte, hur urvalet skett, att alla uppgifter som skickades in var anonyma och behandlades konfidentiellt samt att all medverkan var frivillig. Namn och telefonnummer till enkätansvariga fanns utsatta för att ge forskningspersonerna möjlighet att ställa ytterligare frågor. Enkäten efterföljdes, vid behov, av tre påminnelser.

Enkät

Enkäten innehöll 52 frågor med bundna svarsalternativ om bakgrund och nuvarande arbete, hälsa och välbefinnande, livsstil, arbetsmiljö, att vara egen företagare och om företaget. En öppen fråga fanns med.

För egenskattad hälsa har valts en fråga om allmänt hälsotillstånd, ”Hur bedömer du ditt allmänna hälsotillstånd?” Denna fråga hade fem svarsalternativ ”mycket bra”, ”bra”, ”varken bra eller dåligt”, ”dåligt”, ”mycket dåligt”. Frågan om självskattad hälsa har visat sig väl förutspå kommande sjukdomar hos individer. De som hade mycket bra/bra hälsa både år 2001 och år 2006 tillhör i analyserna gruppen ”En bra hållbar hälsa”. De som år 2001 skattade sin hälsa som mycket dålig/dålig/varken bra eller dålig men år 2006 skattade hälsan som mycket bra/bra tillhör gruppen ”Förbättrad hälsa” och de som år 2006 skattade hälsan som mycket dålig/dålig/varken bra eller dålig återfinns i gruppen ”Dålig hälsa”

För bedömning av idealarbetet valdes frågor om inre och yttre motivation. Tre frågor om inre motivation handlade om möjligheten att utveckla sin personlighet, att få utföra något värdefullt eller att få använda sin fantasi och kreativitet i arbetet. Tre frågor om yttre motivationen handlade om att ha ett lugnt, tryggt och välordnat arbete, att ha regelbunden inkomst samt att den fysiska arbetsmiljön är säker och hälsosam. Svarsalternativen var "Helt oviktigt", "Mindre viktigt", "Viktigt", "Mycket viktigt" och "Helt nödvändigt". Svaren summerades till: "Hög inre motivation" 12-15 poäng på de frågor som avsåg inre motivation. "Hög yttre motivation" 12-15 poäng på de frågor som avsåg yttre motivation.

Arbetets betydelse klassades genom att fördela 100 poäng till områdena "Fritid", "Samhälle", "Arbete", "Religion" och "Familj".

Den skala som användes för att skatta Locus of Control över händelser i livet, var inte specifika frågor om möjligheter att påverka sin egen hälsa utan mer allmänna påståenden om positiva och negativa händelser. Skalan innefattade åtta påståenden och varje påstående hade fem svarsalternativ (1-5 poäng), från "stämmer helt och hållet" till "kraftigt avvikande uppfattning". Svaren summerades (min 8- max 40 poäng): External locus of control (lägsta kvartilen <25 poäng), Internal locus of control (högsta kvartilen ≥ 32 poäng) och övriga (26-31 poäng).

Frågorna om att fortfarande vara verksam som småföretagare, arbetets betydelse i förhållande till familj/fritid, småföretagarens uppfattning om idealarbetet, den nuvarande arbetssituationen avseende tidspress, företagets lönsamhet, antal anställda samt företagarens uppfattning om att själv kunna påverka händelser avser år 2006.

Analys

Materialet är bearbetat i SPSS 13.0

Chi²-test användes för att se om det var statistiskt signifikanta skillnader (p-värde <0.05) i hälsa mellan exponerade och oexponerade.

Resultat

Undersökningsgruppen bestod av 306 personer som var småföretagare 2001. Av dessa var 251 personer fortfarande småföretagare 2006 medan 55 personer slutat att vara småföretagare.

Fortfarande småföretagare eller slutat som småföretagare

Den vanligaste orsaken att sluta som småföretagare var att företaget blivit olönsamt (12 personer). Andra orsaker var att det var för mycket arbete att vara småföretagare (7 personer), att de blivit erbjudna anställning (8 personer) eller slutat av hälsoskäl (6 personer). Fem personer hade gått i pension. Det fanns inga statistiskt säkerställda skillnader mellan branscher, i andelen kvinnliga och manliga småföretagare, i ålder, utbildningsnivå eller i självskattad hälsa mellan dem som slutade som företagare och dem som fortsatt att vara verksamma. Av dem som slutat vara småföretagare bedömde 26 % att de kommer att vara småföretagare igen om 5 år.

I rapporten redovisas i fortsättningen endast resultat från dem som var småföretagare både år 2001 och 2006 (n=251).

Självskattad hälsa, kvinnor och män

En hållbar och bra hälsa rapporterades av 56 % och var lika vanligt bland småföretagare med anställda som bland soloföretagare. Av de kvinnliga småföretagarna var andelen med en hållbar bra hälsa 64 % jämfört med 52 % av de manliga småföretagarna. Se tabell 1.

Tabell 1 Självskattad hälsa hos manliga och kvinnliga småföretagare år 2001 och 2006. Skillnaden mellan män och kvinnor testades med χ^2 .

| | Antal | Hållbar bra hälsa* | | Förbättrad hälsa ** | | Dålig hälsa*** | | p-värde |
|---------|-------|-----------------------|------|---------------------|------|----------------|------|---------|
| | | Antal | % | Antal | % | Antal | % | |
| Alla | 245 | 137 | 56 % | 26 | 11 % | 82 | 34 % | 0,06 |
| Män | 170 | 89 | 52 % | 16 | 9 % | 65 | 38 % | |
| Kvinnor | 75 | 48 | 64 % | 10 | 13 % | 17 | 23 % | |

*Hållbar bra hälsa: Mycket bra/ bra hälsa år 2001 och 2006

**Förbättrad hälsa: Dålig hälsa/ varken bra eller dålig hälsa år 2001, bra hälsa år 2006

***Dålig hälsa: Dålig hälsa/ varken bra eller dålig hälsa år 2006

Arbetssituation och självskattad hälsa

Resultaten från år 2006 visade att 82 % av småföretagarna trivdes mycket bra eller bra med sin arbetssituation. Ingen skillnad uppvisades mellan könen. Många av småföretagarna (67 %) arbetade mer än 40 timmar per vecka, och 12 % hade även annat förvärvsarbete. Tidspressen bedömde 69 % som stor och det fanns en tendens att dålig hälsa var vanligare ibland dem med tidspress i jämförelse med dem som inte upplevde tidspress. Drygt hälften av småföretagarna (51 %) bedömde den psykiska belastningen som stor och det fanns ett klart samband mellan dålig hälsa och stor psykisk belastning. Se tabell 2. Cirka 40 % av småföretagarna angav att de hade psykiska besvär.

Tabell 2 Självskattad hälsa jämfört med tidspress och psykisk belastning i arbetet, år 2006. Skillnaden mellan de olika grupperna av självskattad hälsa testades med χ^2 .

| | Antal | Hållbar bra hälsa* | | Förbättrad hälsa** | | Dålig hälsa*** | | p-värde |
|-----------------------------------|-------|--------------------|------|--------------------|------|----------------|------|---------|
| | | Antal | % | Antal | % | Antal | % | |
| Stor tidspress | 166 | 87 | 52 % | 19 | 11 % | 60 | 36 % | 0,24 |
| Övriga | 75 | 48 | 64 % | 6 | 8 % | 21 | 28 % | |
| Stor psykisk belastning i arbetet | 123 | 56 | 46 % | 16 | 13 % | 51 | 42 % | 0,00 |
| Övriga | 117 | 79 | 68 % | 9 | 8 % | 29 | 25 % | |

*Hållbar bra hälsa: Mycket bra/ bra hälsa år 2001 och 2006

**Förbättrad hälsa: Dålig hälsa/ varken bra eller dålig hälsa år 2001, bra hälsa år 2006

***Dålig hälsa: Dålig hälsa/ varken bra eller dålig hälsa år 2006

Företagets lönsamhet och självskattad hälsa

År 2006 ansåg 79 % att deras företag var lönsamt. Av dem med lönsamma företag hade 59 % en bra och hållbar hälsa jämfört med 45 % av dem som ansåg sitt företag som olönsamt. Se tabell 3.

Tabell 3 Självskattad hälsa jämfört med om företaget är lönsamt eller ej år 2006. Skillnaden mellan de olika grupperna av självskattad hälsa testades med χ^2 .

| | Antal | Hållbar bra hälsa* | | Förbättrad hälsa** | | Dålig hälsa*** | | p-värde |
|--------------------------|-------|--------------------|------|--------------------|------|----------------|------|---------|
| | | Antal | % | Antal | % | Antal | % | |
| Alla | 242 | 135 | 66 % | 26 | 11 % | 81 | 34 % | |
| Lönsamt företag år 2006 | 191 | 112 | 59 % | 18 | 9 % | 61 | 32 % | 0,18 |
| Olönsamt företag år 2006 | 51 | 23 | 45 % | 8 | 16 % | 20 | 39 % | |

*Hållbar bra hälsa: Mycket bra/ bra hälsa år 2001 och 2006

**Förbättrad hälsa: Dålig hälsa/ varken bra eller dålig hälsa år 2001, bra hälsa år 2006

***Dålig hälsa: Dålig hälsa/ varken bra eller dålig hälsa år 2006

Småföretagarens uppfattning om idealarbetet

För 60 % av småföretagarna var möjligheten att utveckla sin personlighet, att få utföra något värdefullt eller att få använda sin fantasi och kreativitet i arbetet av större betydelse än att ha ett lugnt, tryggt och välordnat arbete, att ha regelbunden inkomst samt att den fysiska arbetsmiljön är säker och hälsosam. Svaren visade stor spridning i gruppen, t.ex. tyckte 24 % att det var helt eller ganska oviktigt om arbetet var lugnt, tryggt och välordnat medan 32 % tyckte att det var mycket viktigt/helt nödvändigt. För 42 % var det mycket viktigt eller absolut nödvändigt att i jobbet få utveckla sin egen personlighet medan hög lön och andra materiella förmåner var mycket viktigt/helt nödvändigt för 21 % av de svarande. Kvinnorna, ansåg den inre arbetsmotivationen, d.v.s. möjligheten att utveckla sin personlighet, att få utföra något värdefullt eller att få använda sin fantasi och kreativitet i arbetet, något viktigare än vad männen gjorde. Inget samband med den självskattade hälsan kunde påvisas.

Arbetets plats i livet och självskattad hälsa

Vid analys av arbetets betydelse i förhållande till familj och fritid sammantaget, ansåg 71 % att familj/fritid var lika viktigt eller viktigare än arbetet. De som ansåg att familj/fritid var lika viktigt eller viktigare än arbetet skattade också i högre grad sin hälsa som bra jämfört med dem som ansåg att arbetet var viktigare än familj/fritid. Se tabell 4.

Tabell 4 Självskattad hälsa jämfört med arbetets betydelse i förhållande till familj/fritid år 2006. Skillnaden mellan de olika grupperna av självskattad hälsa testades med χ^2 .

| | Antal | Hållbar bra hälsa* | | Förbättrad hälsa** | | Dålig hälsa*** | | p-värde |
|---|-------|--------------------|------|--------------------|------|----------------|------|---------|
| | | Antal | % | Antal | % | Antal | % | |
| Alla | 224 | 125 | 56 % | 21 | 9 % | 78 | 35 % | 0,02 |
| Arbetet viktigare än familj/fritid | 64 | 27 | 42 % | 10 | 16 % | 27 | 42 % | |
| Familj/fritid lika viktiga eller viktigare än arbetet | 160 | 98 | 61 % | 11 | 7 % | 51 | 32 % | |

*Hållbar bra hälsa: Mycket bra/ bra hälsa år 2001 och 2006

**Förbättrad hälsa: Dålig hälsa/ varken bra eller dålig hälsa år 2001, bra hälsa år 2006

***Dålig hälsa: Dålig hälsa/ varken bra eller dålig hälsa år 2006

Småföretagarens uppfattning om de kan påverka händelser i livet

External locus of control, uppfattningen att man själv inte kan påverka händelser, var vanligare bland kvinnorna (41 %) än bland männen (28 %). De med External locus of control hade sämre hälsa än övriga, både bland kvinnorna och bland männen. Störst andel med bra hållbar hälsa återfanns bland kvinnorna med Internal locus of control. Se tabell 5.

Tabell 5. Självskattad hälsa och företagarens uppfattning om att de själva kan påverka händelser i livet. Chi²-test visade att fördelningen mellan grupperna skilde sig signifikant, både för kvinnor (p-värde 0,022) och män (p-värde 0,028).

| Kvinnor | Hållbar bra hälsa* | | Förbättrad hälsa** | | Dålig hälsa*** | | Totalt | |
|---|--------------------|------|--------------------|------|----------------|------|--------|-----|
| | Antal | % | Antal | % | Antal | % | Antal | % |
| Händelser i livet är till största delen en följd av | | | | | | | | |
| - faktorer som individen inte kan påverka | 15 | 48,4 | 5 | 16,1 | 11 | 35,5 | 31 | 100 |
| - faktorer som individen kan påverka | 17 | 89,5 | - | - | 2 | 10,5 | 19 | 100 |
| - både och i lika stor utsträckning | 16 | 61,5 | 6 | 23,1 | 4 | 15,4 | 26 | 100 |
| Män | Hållbar bra hälsa* | | Förbättrad hälsa** | | Dålig hälsa*** | | Totalt | |
| | Antal | % | Antal | % | Antal | % | Antal | % |
| Händelser i livet är till största delen en följd av | | | | | | | | |
| - faktorer som individen inte kan påverka | 16 | 34,8 | 11 | 23,9 | 19 | 41,3 | 46 | 100 |
| - faktorer som individen kan påverka | 27 | 56,3 | 3 | 6,3 | 18 | 37,5 | 48 | 100 |
| - både och i lika stor utsträckning | 41 | 56,3 | 6 | 8,6 | 27 | 38,1 | 74 | 100 |

*Hållbar bra hälsa: Mycket bra/ bra hälsa år 2001 och 2006

**Förbättrad hälsa: Dålig hälsa/ varken bra eller dålig hälsa år 2001, bra hälsa år 2006

***Dålig hälsa: Dålig hälsa/ varken bra eller dålig hälsa år 2006

För en större andel av kvinnorna med Internal locus of control, jämfört med övriga kvinnor, var avsaknaden av chef ett viktigt motiv för att vara småföretagare och det var också vanligare att tro att lönsamheten i det egna företaget påverkade den egna hälsan.

En större andel av kvinnorna med External locus of control, jämfört med övriga kvinnor, hade en dålig fysisk arbetsmiljö och hade vid ett flertal tillfällen det senaste året arbetat trots att de med tanke på sin hälsa borde varit hemma från arbetet. Trygghet med regelbundna inkomster var ett vanligare ett motiv till val av arbete för kvinnorna med External locus of control jämfört med övriga kvinnor, samtidigt som en större andel av dem trodde att företaget inom de närmaste 5 åren skulle komma att bli olönsamt.

Män med Internal locus of control rapporterade i större utsträckning, jämfört med övriga män, att de trivdes med jobbet, mindre trötthet och att ett viktigt motiv för att arbeta var att utveckla personligheten. Om de hade anställd personal var det mer förekommande med diskussioner om arbetsmiljöfrågor med de anställda.

Män med Extrenal Locus of control hade i större utsträckning, jämfört med övriga män, ångest och oro, sömnproblem och led av nedstämdhet. En större andel hade sökt hjälp hos psykolog, sökt läkarvård, de åt oftare smärtstillande mediciner, lugnande mediciner och hade nedsatt fysisk och mental arbetsförmåga. Det var vanligare att de inte utvecklades i sitt jobb och inte lärde sig nya saker, att den fysiska arbetsmiljön var dålig och att de inte tillhörde något företagarnätverk, jämfört med övriga männen i studiegruppen.

Matvanor, rökning och motionsvanor visade inget samband med Locus of Control.

Diskussion

Småföretagarna i undersökningsgruppen från år 2001 var till stor del fortfarande verksamma som småföretagare år 2006. De flesta trivdes också mycket bra med sin arbetssituation och drygt hälften ansåg att de hade bra hälsa. Det fanns en tendens till könsskillnad i den självskattade hälsan i undersökningsgruppen. Kvinnorna bedömde sin hälsa som bättre än männen. Kvinnor och män väljer oftast att vara småföretagare i olika branscher som i sig kan påverka hälsan på olika sätt. Det är vanligare att kvinnor är företagare inom tjänstesektorn. Det är också möjligt att kvinnor väljer att kombinera företagande och familjeliv på ett för hälsan mer gynnsamt sätt. Kvinnor och män kan också ha olika livsstil med olika grad av hälsofrämjande aktiviteter och vanor.

Småföretagarna angav till stor del att de arbetade mer än 40 timmar per vecka och att de hade en stor tidspress och hög psykisk belastning. Att småföretagare har en hög arbetsbelastning har påvisats genom tidigare studier. Hög arbetsbelastningen kombinerat med oro för såväl ekonomi och produktion som anställd personal kan leda till stressrelaterade besvär eller utbrändhet. Andra studier har visat att den psykosociala arbetsmiljön är bättre i småföretagen jämfört med i större företag. Informell organisation, helhetssyn på produktionen och samhörighetskänsla är faktorer som anses känneteckna små arbetsplatser. Den höga arbetsbelastningen för småföretagaren kan kanske kompenseras av frihet och självständighet i arbetet, faktorer som småföretagare anser som viktiga för att driva företag.

Småföretagarnas uppfattning om idealarbetet, d.v.s. om betydelsen av inre eller yttre motivation, visade stor spridning även om de flesta ansåg att den inre motivationen var viktigast. Den inre arbetsmotivationen kännetecknas av att få möjlighet att utveckla sin

personlighet, att få utföra ett värdefullt arbete eller att få använda sin fantasi och kreativitet i arbetet. För småföretagaren kan det vara väsentligt att använda de inre drivkrafterna för att förverkliga sina idéer. Studier vid Småföretagsenheten, AMM Örebro har visat ett av målen som småföretagarna själva nämner för att starta eget företag är att nå en högre grad av självförverkligande. Den yttre motivationen kännetecknas av att ha ett lugnt, tryggt och välordnat arbete, att ha regelbunden inkomst samt att den fysiska arbetsmiljön är säker och hälsosam. Även för småföretagare är ekonomin viktig. Inkomsterna är inte alltid lika jämt fördelade som utgifterna vilket leder till oro över företagets ekonomiska situation. Har företaget anställda kan denna oro naturligtvis vara ännu större.

Många av småföretagarna ansåg att familj/fritid var lika viktigt eller viktigare än arbetet. Dessa skattade också sin hälsa som bättre än de som ansåg att arbetet var viktigast. Resultaten stämmer väl överens med hypotesen att det är bra för hälsan att vara engagerad och ha en roll i flera olika sammanhang och inte satsa allt på arbete eller på familj. Även om arbetstiden är lång för många företagare så ger familj och en aktiv fritid möjlighet till återhämtning och att släppa tankarna på arbetet. Andra faktorer som påverkar den egna hälsan kan vara självbestämmande, livsstil, kost- och motionsvanor, sömn och återhämtning. Tidigare studier har visat att det är viktigt för hälsan med sociala nätverk även utanför arbetet. I en intervjuundersökning av småföretagarna i Örebro län framkom att självbestämmande, möjlighet till återhämtning, stöd av familj och vänner/företagarkollegor samt att tillhöra något nätverk var faktorer som småföretagarna själva ansåg positiva för en bibehållen god hälsa. Finska Arbetslivsinstitutet har startat upp ett projekt där man organiserar fritidsaktiviteter för småföretagare för att främja deras hälsa. Det ger också möjlighet att få träffa andra småföretagare och bli delaktig i olika nätverk. En annan tanke med projektet är att skapa kunskap om hälsans betydelse för hela företaget och därmed väcka intresse för att även erbjuda hälsofrämjande åtgärder för de anställda.

I den undersökta gruppen av småföretagare fanns ett tydligt samband mellan dålig hälsa och tron att händelser i livet inte går att påverka. Att ofta känna att slumpen eller yttre omständigheter som inte kan påverkas bestämmer hur livet utvecklas, t ex att hur hårt jag arbetar inte har någon betydelse för min egen framgång, kan förknippas med uppgivenhet och ohälsa.

Fler män än kvinnor trodde att händelser i livet går att påverka, men samtidigt var det fler män som rapporterade en dålig hälsa. En möjlig förklaring kan vara att manliga småföretagare lägger för stort ansvar på sig själva och tror att deras egna handlingar har större konsekvenser och betydelse än vad som är rimligt. Individens egen uppfattning av vad som är en följd av egna handlingar stämmer inte alltid överens med vad som verkligen är möjligt. Att tro att händelser som verkligen är mycket svåra att påverka, t ex att elpriset stiger så att ens företag blir olönsamt, är en följd av ens egna handlingar kan nog vara en direkt risk för stress och ohälsa.

Urvalet till denna studie har sina begränsningar i och med att det kommer från medlemsregistret i ett försäkringsbolag som visserligen till stor del har småföretagare som sina kunder. Könsmässigt stämmer urvalet väl överens med förhållandet manliga och kvinnliga småföretagare i Sverige. Det är dock fler småföretagare med anställda i detta material jämfört med fördelningen i landet.

Slutsats

I studien har framkommit att de flesta småföretagarna trivdes bra med sin arbetssituation trots att de hade hög arbetsbelastning. Drygt hälften ansåg sig ha bra hälsa men det fanns en tendens till att kvinnorna hade bättre hälsa än männen. Faktorer som är betydelsefulla för en hållbar och bra hälsa är tid för familj/fritid, den egna inställningen att det går att påverka sin situation och inte för stor tidspress och psykisk belastning i arbetet. För småföretagaren kan dessa faktorer vara avgörande för att orka driva sitt företag vidare.

Referenser

Arbetshälsoinstitutet, Finland, <http://www.ttl.fi/Internet/Svenska/Informationsformedling>, 2008-02-27

Bornberger-Dankvardt S, Ohlson C-G, Westerholm P. Arbetsmiljö- och hälsoarbete i småföretag. Arbetsliv i omvandling, Arbetslivsinstitutet, Stockholm 2003

Burström B, Fredlund P (2001) Self rated health: Is it a good predictor of subsequent mortality among adults in lower as well as in higher social classes? *Journal of Epidemiology and Community Health* **55**, 836-840.

Coleman D, Iso-Ahola SE. (1993) Leisure and Health: The Role of Social Support and Self-Determination. *Journal of Leisure Research* Vol, 25 No 2, 111-128

Eriksson I, Undén A-L, Elofsson S (2001) Self-rated health. Comparisons between three different measures. Result from a population study. *International Journal of Epidemiology* **30**, 326-333.

Gustavsson, A och Westman A. (2007) Predicerar organisationsrättvisa och work locus of control hälsa hos kollektivanställda kvinnor och män? C-uppsats i psykologi, Institutionen för Samhälls- och beteendevetenskap, Mälardalens högskola.

Hellsing A-L, Loodh S. (1998) Nya småföretagare. Hälsa, livsstil och arbete. Rapport S6/98, Småföretagsenheten Yrkes- och miljömedicinska kliniken, Regionssjukhuset, Örebro

Lindström K (red). (1997) Review of Psychological and Social Factors at Work and Suggestions for General Nordic Questionnaire (QPS Nordic). Nordic Council of Ministers, Köpenhamn, Nord 1997:15

Loodh S. Hälsa och livsstil hos småföretagare. Intervjuundersökning av företagare i Örebro län. Rapport S 2/2000, Småföretagsenheten Yrkes- och miljömedicinska kliniken, Regionssjukhuset, Örebro

Medin, J, Alexanderson K. Begreppen hälsa och hälsofrämjande- en litteraturstudie. Studentlitteratur, Lund 2000.

Millet, P (2005) Locus of control and its relation to working life: Studies from the fields of vocational rehabilitation and small firms in Sweden. Doktorsavhandling vid Luleå Tekniska Universitet.

Paullay, I, Alliger, G, Stone-Romero, E. (1994) Construct validation of two instruments designed to measure job involvement and work centrality. *Journal of Applied Psychology*, 79, 224-228.

Småföretagsbarometern hösten 2007. Företagarna, Swedbank. Stockholm 2007

Snir R, Harpaz I. (2005) Test-retest reliability of the relative work centrality measure. *Psychological Reports*, 97, 559-562

Sveriges regering, Näringsdepartementet, <http://www.regeringen.se/sb/d/2954>, 2008 02 12

Walker, J (2001) Control and the psychology of health. I bokserien "Health psychology", redaktörer Paynes S och Horn S. Open University Press, Buckingham.

Wallston, K. A., Wallston, B. S. & DeVellis, R. (1978). Development of the multidimensional health locus of control (MHLC) scales. Health Education Monographs, 6, 160-170)

Östlin, P., M Danielsson, mfl. Kön och hälsa – en antologi om könsskillnader ur ett folkhälsoperspektiv. Lund, Studentlitteratur 1996.

Rapport från Arbets- och miljömedicin 2/2008

Småföretagarens hälsa

En uppföljande undersökning av småföretagare i Uppsala län

Akademiska sjukhuset, Uppsala Universitet, 751 85 Uppsala, Tfn 018-611 36 42
www.amm uppsala.se