



Mat á líkamlegri og andlegri heilsu eftir menntun

Það er óumdeilt að heilsa íbúa heims hefur batnað jafnt og þétt undanfarna áratugi. Fjölmargar mælingar á heilsufari sýna það. Ef betur er að gáð virðist hins vegar sem þessi bættu staða hafi ekki endilega náð jafn vel til allra hópa. Með öðrum orðum, á sama tíma og fleiri búa við góða heilsu og líðan virðist sem heilsufarlegur ójöfnuður hafi aukist¹.

Félagslegur ójöfnuður í heilsu fyrirfinnst í öllum löndum óháð þjóðfélagsgerð, velferðarkerfi eða öðrum þáttum sem einkenna mismunandi samfélög. Þar gildir að fólk með hærra menntunarstig og/eða innkomu er jafnan við betri heilsu en þeir sem hafa minni menntun eða innkomu. Þessi áhrif menntunar snúa bæði að heilsuhegðun almennt sem og að heilsufari, sjúkdómum og dánartíðni. Rannsóknir hafa enn fremur sýnt að áhrif menntunar aukast eftir því sem menntunarárum fjölga auk þess sem menntun hefur áhrif á atvinnu, afkomu, hugarfar og heilsulæsi. Þessi tengsl heilsufars og menntunar eru á báða bóga því heilsa hefur sömuleiðis áhrif á félagslega og efnahagslega stöðu einstaklinga. Með öðrum orðum, þeir sem búa við lakari andlega og/eða líkamlega heilsu hafa ekki sömu tækifæri til menntunar, atvinnu og þátttöku í samfélaginu og þeir sem búa við betri heilsu². Menntun er þannig mikilvæg heilsu. Hún ýtir undir lífsleikni, þekkingu og hæfni sem leiðir til betri atvinnu,

tekjumöguleika og getu til þess að glíma við tilveruna í flóknum heimi³.

Á Íslandi er norrænt velferðarkerfi við lýði. Því er gjarnan haldið fram að á Norðurlöndunum búi mikill meirihluti íbúa við góð lífskjör óháð þjóðfélagsstöðu þar sem tiltölulega lítil munur sé á tekjum íbúa og félagslegri stöðu þeirra. Þrátt fyrir þessar ákjósanlegu aðstæður, hefur verið sýnt fram á að félagslegur ójöfnuður í heilsu hafi aukist á Norðurlöndunum undanfarna áratugi, sem lýsir sér einna helst í betri heilsu meðal fólks með hærra menntunarstig og/eða innkomu⁴. Er þetta gjarnan nefnt *The Nordic paradox of health*⁵.

Líkamleg og andleg heilsa Íslendinga eftir kyni, aldri og menntunarpópnum eru til umfjöllunar í Talnabrunni að þessu sinni.

Heilsa og líðan Íslendinga

Umfjöllunin hér á eftir byggir á gögnum úr rannsókninni [Heilsa og líðan Íslendinga](#) sem lögð var fyrir í fjórða sinn í októbermánuði 2017 af Embætti landlæknis. Rannsókn þessi er mikilvæg uppspretta upplýsinga um heilsufar fullorðinna Íslendinga en meginmarkmið hennar er að leggja mat á heilsu, líðan og lífsgæði landsmanna, auk þess að mæla með reglubundnum hætti helstu áhrifaþætti heilbrigðis. [Spurningalisti](#) rannsóknarinnar er aðgengilegur á vef landlæknis sem og [greinargerð um](#)

[framkvæmd fyrirlagnarinnar](#). Fjölmargir vísindamenn nýta gögn Heilsa og líðan Íslendinga til rannsókna og er [um-sóknareyðublað](#) þess efnis tiltækt á vef embættisins.

Á undanförunum vikum hafa [valdar niðurstöður](#) úr fyrrnefndri rannsókn verið gerðar aðgengilegar á vef embættisins. Hingað til hefur höfuðáhersla verið lögð á að greina gögn rannsóknarinnar eftir kyni og aldri. Vegna þess hve menntun þykir hafa margvísleg áhrif á heilsu þá eru niðurstöður valinna spurninga nú einnig birtar eftir menntun þátttakenda. Þær niðurstöður sem birtar eru eftir menntun skorðast við einstaklinga á aldrinum 25-64 ára sem er þrengra aldursbil heldur en í öðrum greiningum. Er sú afmörkun í samræmi við alþjóðlega staðla og skilgreiningar.

Menntun

Þátttakendum í rannsókninni var skipt niður í þrjá menntunarflokka eftir svörum þeirra við spurningunni „*Hver er hæsta prófgráða sem þú hefur lokið?*“ Í fyrsta lagi í flokkinn grunnmenntun en hann tekur til náms upp að 10. bekk grunnskóla eða samsvarandi. Í öðru lagi í flokkinn framhaldsmenntun, sem vísar annars vegar til náms í framhaldsskóla eða viðlíka og hins vegar til náms sem byggir ofan á nám á framhaldsskólastigi, án þess þó að vera á háskólastigi. Þriðji flokkur menntunar er háskólamenntun sem nær yfir allt nám á háskólastigi.

Efni:

Mat á líkamlegri og andlegri heilsu eftir menntun

bls.

1

Ritstjórn

Sigríður Haraldsdóttir sviðsstjóri, ábm.
Védís Helga Eiríksdóttir

Ritstjóri

Hildur Björk Sigbjörnsdóttir

Embætti landlæknis

Barónsstíg 47
101 Reykjavík
Sími 510 1900
Bréfasími 510 1919
mottaka@landlaeknir.is
www.landlaeknir.is



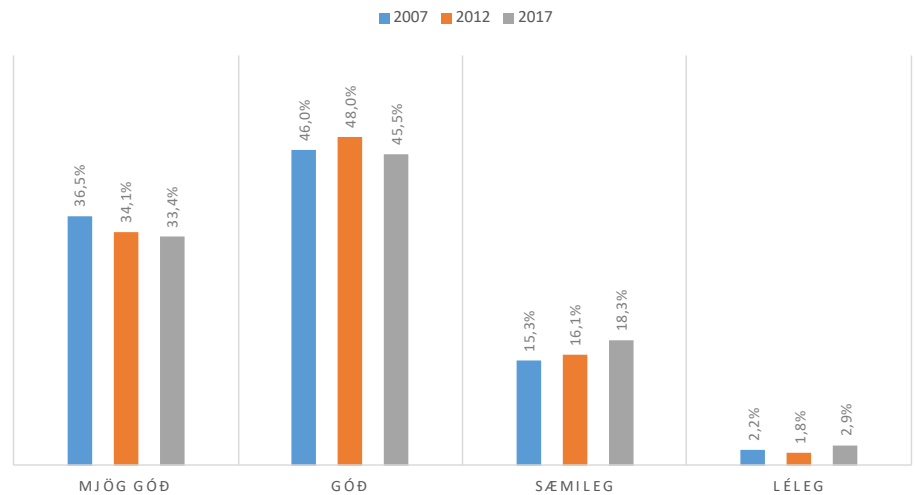
Mat á eigin heilsu

Í rannsókninni Heilsa og líðan Íslendinga voru þátttakendur beðnir um að meta [andlega](#) sem og [líkamlega](#) heilsu sína sem annað hvort mjög góða, góða, sæmilega eða lélega. Spurningar á borð við þessar, þar sem fólk leggur mat á eigin heilsu, eru algengar í faraldsfræðilegum rannsóknum og þykja hafa gott forspárgildi fyrir sjúkdóma- og dánartíðni⁽⁶⁾. Hefur réttmæti þeirra reynst ágætt þrátt fyrir að mælingarnar byggji ekki á klínísku mati heilbrigðisstarfsmanns. Kosturinn við spurningar sem þessar, umfram mælingar á tilteknum sjúkdómum, er að þær ná að ýmsu leyti betur til skilgreiningar [Alþjóðaheilbrigðismálatofnunarinnar](#) sem lítur á heilsu sem líkamlega, andlega og félagslega vellíðan en ekki einungis það að vera laus við sjúkdóma eða örorku.

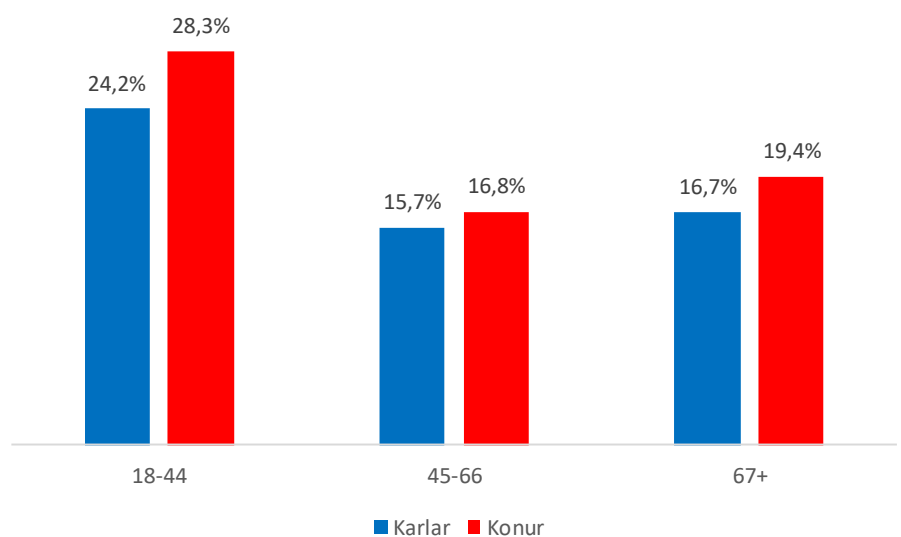
Mat á andlegri heilsu

Niðurstöður rannsóknarinnar benda til þess að árið 2017 hafi mikill meirihluti fullorðinna metið andlega heilsu sína ýmist mjög góða (33,4%) eða góða (45,5%), eða rétt tæplega 80% í heildina. Er það lítið eitt lægra hlutfall heldur en árin 2007 og 2012. Hins vegar töldu rúmlega 18% andlega heilsu sína vera sæmilega árið 2017 og tæplega 3% lélega (mynd 1).

Þegar á heildina er litið meta konur andlega heilsu sína heldur verr heldur en karlar og á það við um öll árin. Tæplega 23% kvenna sögðu andlega heilsu vera sæmilega eða lélega árið 2017 en samsvarandi hlutfall hjá körlum var tæplega 20%. Séu niðurstöður greindar eftir aldri þátttakenda má sjá að yngsti aldurshópurinn, 18-44 ára, metur andlega heilsu sína lakast (mynd 2). Ríflega 28% kvenna og 24% karla í þessum aldurshópi kvað andlega heilsu sína vera sæmilega eða lélega árið 2017 eða rúmlega 26% í heildina. Í aldurshópnum 45-66 ára mat rúmlega 16%



Mynd 1. Mat fullorðinna Íslendinga á andlegri heilsu sinni. Hlutfallsleg dreifing svara eftir ári. Heimild: Heilsa og líðan Íslendinga.



Mynd 2. Hlutfall fullorðinna Íslendinga sem máta andlega heilsu sína sæmilega eða lélega árið 2017, greint eftir aldri og kyni. Heimild: Heilsa og líðan Íslendinga.

þátttakenda andlega heilsu sína sæmilega eða lélega árið 2017 og rúmlega 18% í elsta aldurshópnum, 67 ára og eldri.

Menntunarstig hefur sterk tengsl við mat á andlegri heilsu og á það ekki hvað síst við árið 2017. Einstaklingar með grunnmenntun voru þannig talsvert líklegri til þess að meta andlega heilsu sína

slæma heldur en þeir sem voru með meiri menntun. Á það við um bæði kyn og öll rannsóknarárin (mynd 3). Árið 2017 mat tæplega 34% Íslendinga með grunnmenntun, 25-64 ára, andlega heilsu sína sæmilega eða lélega og er það rúmlega helmingi aukning frá árinu 2007 þegar ríflega 21% Íslendinga með grunnmenntun mat andlega heilsu sína slæma. Slíka aukningu var ekki að



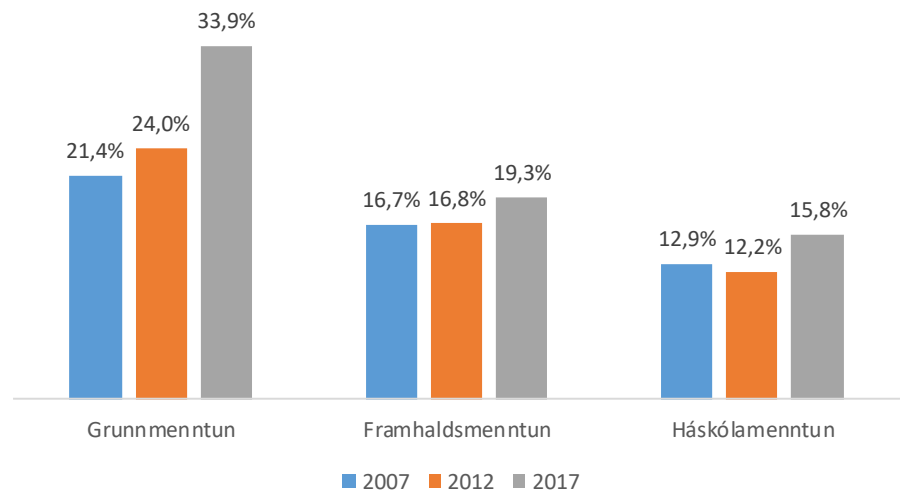
merkja í þeim hópum sem voru með framhalds- eða háskólamenntun.

Mat á líkamlegri heilsu

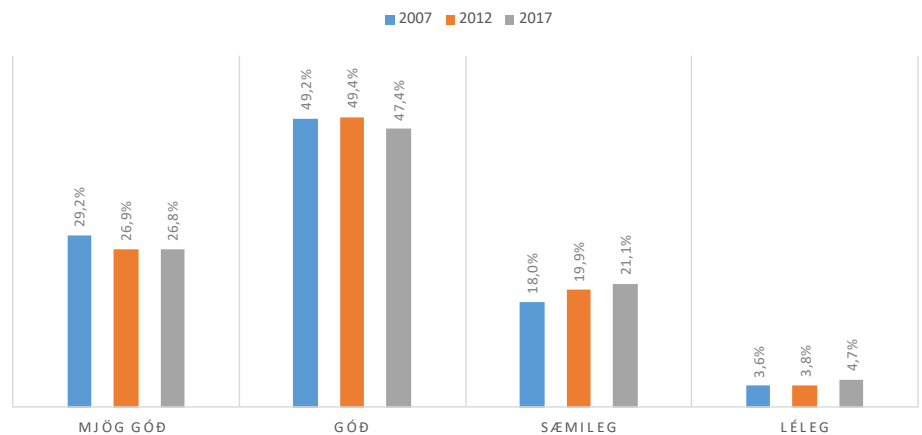
Árið 2017 taldi stærstur hluti fullorðinna Íslendinga líkamlega heilsu sína vera ýmist mjög góða (26,8%) eða góða (47,4%) eða liðlega 74% í heildina (mynd 4). eru það áþekkar niðurstöður og árin 2007 og 2012. Á hinn bóginn mat rétt rúmlega 21% fullorðinna líkamlega heilsu sína sæmilega árið 2017 og tæplega 5% lélega. Hlutfallslega færri meta líkamlega heilsu sína góða (mjög góða/góða) heldur en andlega heilsu og hefur það ekki breyst á þeim áratug sem liðinn er frá fyrstu fyrirlögn rannsóknarinnar.

Í öllum fyrirlögnum rannsóknarinnar hafa konur metið líkamlega heilsu sína verri heldur en karlar. Þannig sögðu tæplega 28% kvenna líkamlega heilsu vera sæmilega eða lélega árið 2017 en samsvarandi hlutfall hjá körlum var rúmlega 24%. Séu niðurstöður greindar eftir aldri þáttakenda má sjá að öfugt við mat á andlegri heilsu, þá hefur hækkanði aldur neikvæð áhrif á mat á líkamlegri heilsu (mynd 5). Þannig benda niðurstöður til þess að tæplega 40% Íslendinga 67 ára og eldri hafi metið líkamlega heilsu sína sæmilega eða lélega árið 2017 í samanburði við tæplega 26% einstaklinga á aldrinum 45-66 ára og ríflega 20% á aldrinum 18-44 ára.

Menntunarstig virðist tengjast líkamlegri heilsu, ekki síður en kyn og aldur. Þannig gefa niðurstöður rannsóknarinnar til kynna að einstaklingar með grunnmenntun séu líklegri til að meta líkamlega heilsu sína slæma heldur en þeir sem eru með lengri skólagöngu að baki (mynd 6). Á þetta bæði við um konur og karla og allar fyrirlagnir rannsóknarinnar. Árið 2017 má áætla að ríflega 40% Íslendinga með grunn-



Mynd 3. Hlutfall fullorðinna Íslendinga sem mátu andlega heilsu sína sæmilega eða lélega, greint eftir menntun og ári. Heimild: Heilsa og líðan Íslendinga.



Mynd 4. Mat fullorðinna Íslendinga á líkamlegri heilsu sinni. Hlutfallsleg dreifing svara eftir ári. Heimild: Heilsa og líðan Íslendinga.

menntun, 25-64 ára, hafi metið líkamlega heilsu sína sæmilega eða lélega. Hefur það hlutfall aukist talsvert frá fyrri fyrirlögnum en árið 2012 mátu tæplega 33% Íslendinga með grunnmenntun líkamlega heilsu sína sæmilega eða lélega og tæplega 30% árið 2007. Samsvarandi hlutfall hjá einstaklingum með framhaldsmenntun var tæplega 23% árið 2017 samanborið við tæp 18% árið 2007. Hlutfallslega er það svipuð aukning og hjá Íslendingum með grunn-

menntun. Rúm 15% Íslendinga með háskólamenntun mátu líkamlega heilsu sína sæmilega eða lélega árið 2017 og hefur það hlutfall hækkað lítið eitt undanfarinn áratug.

Lokaorð

Það er ljóst af niðurstöðunum að heilsufarslegur ójöfnuður milli mismunandi þjóðfélags hópa er til staðar hér á landi líkt og á hinum Norðurlöndunum. Virðist sá ójöfnuður frekar fara vaxandi

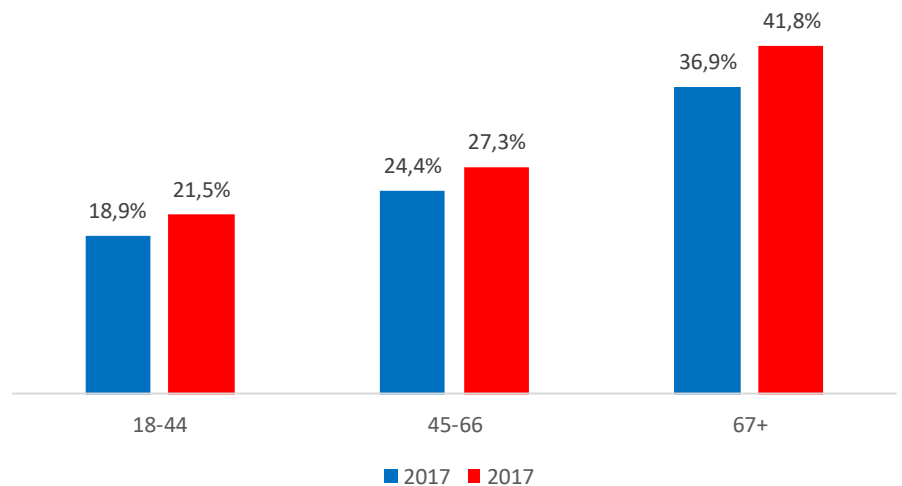


13. árgangur. 2. tölublað. Febrúar 2019

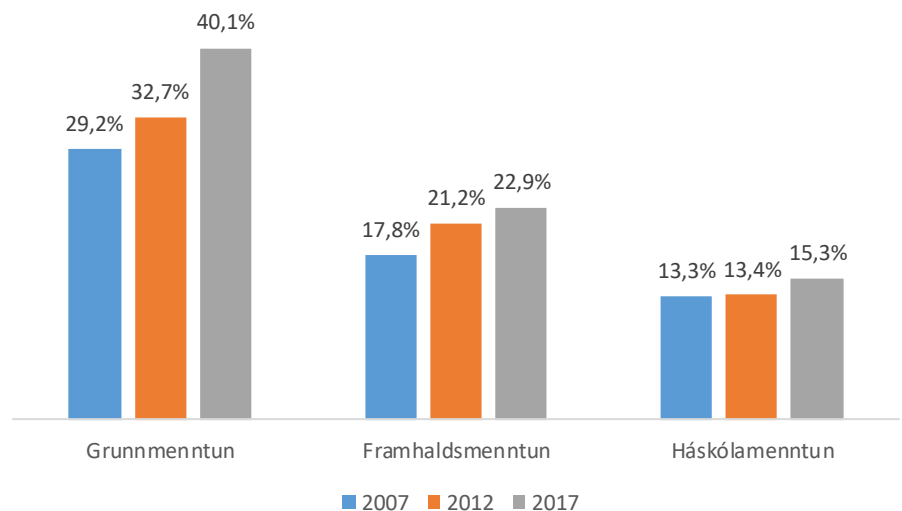
en hitt. Sérstaklega er það umhugsunarvert að sjá þróun í mati á andlegri heilsu hjá hinum yngri og fólki með grunnmenntun.

Hér á landi ríkir almenn velmegun og hagsæld sem ætti að öllu jöfnu að veita mikilvægt svigrúm til fjárfestinga í heilbrigði þjóðarinnar. Meginmarkmið [Lýðheilsustefnu](#) sem samþykkt var árið 2016 er að Íslendingar verði ein heilbrigðasta þjóð heims árið 2030. Þar er mikilvægi þess ennfremur áréttað að lýðheilsustefna skuli ná til allra einstaklinga samfélagsins sem og þjóðfélagshópa, óháð stöðu þeirra. Enginn verði skilinn eftir. Til þess að svo megi verða þarf samvinnu og sátt alls samfélagsins. Með hagsmuni heildarinnar að leiðarljósi þarf að leggja ríka áherslu á að efla menntun, þann þátt sem sýnt hefur verið fram á að hafi svo mikil áhrif á heilsu. Auka þarf menntunarstig allra og alls staðar á landinu. Takist það, og ef heilsuefning verður sett í enn meiri forgang, gæti dregið úr heilsufarslegum ójöfnum milli hópa í samfélaginu.

Hildur Björk Sigbjörnsdóttir
Védís Helga Eiríksdóttir
Sigríður Haraldsdóttir
Jón Óskar Guðlaugsson



Mynd 5. Hlutfall fullorðinna Íslendinga sem mátu líkamlega heilsu sína sæmilega eða lélega árið 2017, greint eftir aldri og kyni. Heimild: Heilsa og líðan Íslendinga.



Mynd 6. Hlutfall fullorðinna Íslendinga sem mátu líkamlega heilsu sína sæmilega eða lélega, greint eftir menntun og ári. Heimild: Heilsa og líðan Íslendinga.



Heimildir

- 1) World Health Organization Regional Office for Europe. (2014). *Review of social determinants and the health divide in the WHO European Region: final report*. Copenhagen, Denmark. Aðgengilegt [hér](#).
- 2) Zimmerman, E B, Woolf, S H & Haley, A (2015). Understanding the Relationship Between Education and Health: A Review of the Evidence and an Examination of Community Perspectives. Í Kaplan R, Spittel M, David D (Ritstj). *Population Health: Behavioral and Social Science Insights*. AHRQ Publication No. 15-0002. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality and Office of Behavioral and Social Sciences Research, National Institutes of Health; July 2015. Aðgengilegt [hér](#).
- 3) Marmot, M (2018). Nordic leadership and global activity on health equity through action on social determinants of health. *Scandinavian Journal of Public Health*, 46 (20_suppl), 27-29. Aðgengilegt [hér](#).
- 4) Brønnum-Hansen, H & Baadsgaard, M (2012). Widening social inequality in life expectancy in Denmark. A register-based study on social composition and mortality trends for the Danish population. *BMC Public Health*, 12:994. Aðgengilegt [hér](#).
- 5) Mackenback, J (2017). Nordic paradox, Southern miracle, Eastern disaster: persistence of inequalities in mortality in Europe. *European Journal of Public Health*, 27, (Issue suppl_4), 14–17. Aðgengilegt [hér](#).
- 6) Idler E & Benyamini Y (1997). Self-Rated Health and Mortality: A Review of Twenty-Seven Community Studies. *Journal of Health and Social Behavior*. 38 (1), 21–37. Aðgengilegt [hér](#).