

Utbildning och folkhälsa

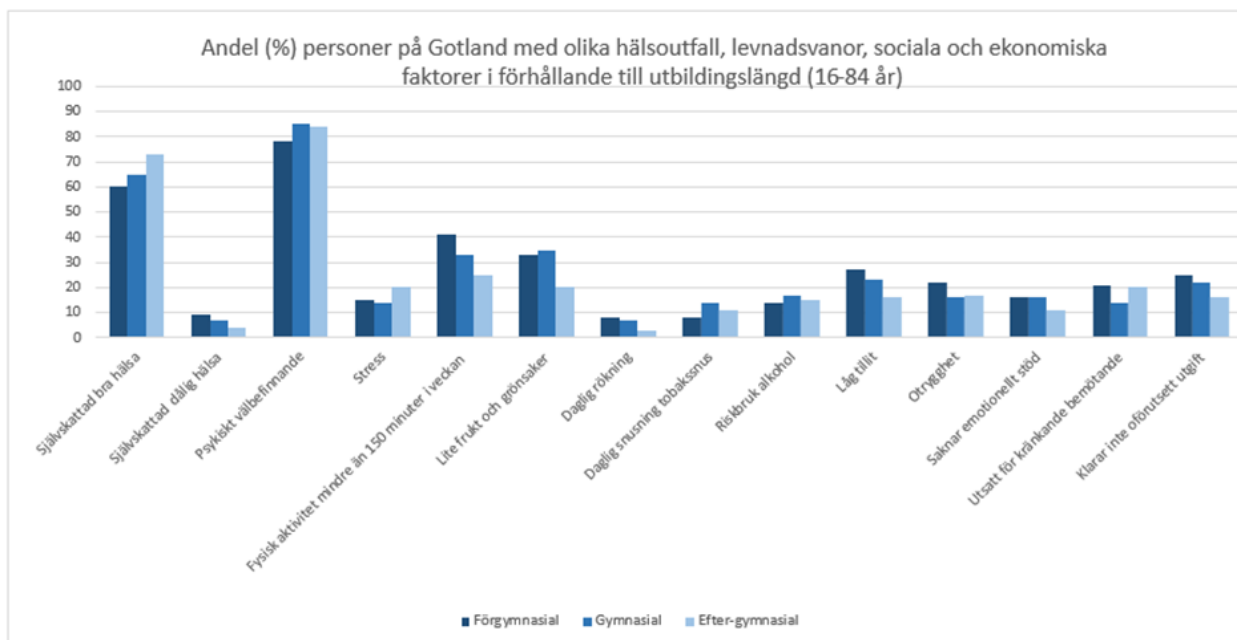
Samband mellan utbildningslängd och hälsa, levnadsvanor, sociala och ekonomiska faktorer i befolkningen på Gotland (16-84 år)

Slutsats

Statistiken pekar på att utbildningslängd, på gruppnivå i befolkningen, är associerat med hälsoutfall, levnadsvanor, sociala och ekonomiska faktorer. Kortare utbildning är ofta förknippad med bättre självupplevd hälsa och psykiskt välbefinnande och mindre förekomst av övervikt och dålig tandhälsa och mer hälsosamma levnadsvanor. Samtidigt är förekomsten av självupplevd hög stressnivå och lättare oro/ångest vanligare bland personer med längre utbildning. Resultaten tyder också på att längre utbildning generellt är förknippat högre tillit till andra människor, bättre sociala stödresurser och större ekonomisk stabilitet. Vissa sociala problem, såsom utsatthet för kränkande behandling, är dock inte linjärt kopplade till utbildningslängd..

Sammanfattningen bygger på regionala resultat för Gotland från Folkhälsoenkäten Hälsa på Lika Villkor 2024 (medelvärde 2022 och 2024).

Diagrammet nedan visar exempel på andel personer med olika hälsoutfall, levnadsvanor, sociala och ekonomiska faktorer i grupperna med förgymnasial, gymnasial och eftergymnasial utbildning.



Källa: Hälsa på Lika Villkor 2024 Observera att små skillnader, under 3 procentenheter, kan bero på slumpen eftersom undersökningen bygger på ett urval av cirka 2000 enkätsvar.

Utbildningslängd och hälsa

Personer med längre utbildning rapporterar generellt bättre *självupplevd hälsa* jämfört med personer med kortare utbildning. Exempelvis upplever personer med eftergymnasial utbildning oftare bra hälsa (73 %) jämfört med personer med gymnasial (65 %) och förgymnasial utbildning (60 %). *Självupplevd dålig hälsa* är minst vanligt bland personer med eftergymnasial utbildning (4 %) och vanligast bland personer med förgymnasial utbildning (9 %). *Psykiskt välbefinnande* är vanligast bland personer med gymnasial (85 %) och eftergymnasial utbildning (84 %) än bland personer med förgymnasial utbildning (78%). Däremot rapporteras *allvarlig psykisk påfrestning* i lika stor utsträckning i alla utbildningsgrupper (9 %). *Självupplevd hög stressnivå* rapporteras i högre grad av personer med eftergymnasial utbildning (20 %) jämfört med bland personer med förgymnasial utbildning (15 %). *Lättare oro/ångest* är vanligare bland personer med eftergymnasial utbildning (38 %) än bland personer med förgymnasial utbildning (35 %) och minst vanligt i gruppen med gymnasial utbildning (32 %). Svårare oro/ångest är relativt lika i alla utbildningsgrupper (7–8 %). Personer med förgymnasial (36 %) och gymnasial utbildning (39 %) har högre andel *övervikt* än personer med eftergymnasial utbildning (33 %). När det gäller *obesitas* är skillnaderna små mellan grupperna (19–20 %). *Självupplevd dålig tandhälsa* är vanligare bland personer med förgymnasial (12 %) och gymnasial utbildning (14 %), jämfört med bland personer med eftergymnasial utbildning (8 %).

Utbildningslängd, sociala och ekonomiska faktorer

Tillit till andra människor ökar med högre utbildning, där låg tillit till andra rapporteras av 27 % av personer med förgymnasial utbildning jämfört med 16 % av personer som har eftergymnasial utbildning. *Otrygghet* är vanligare bland personer med förgymnasial utbildning (22 %) än bland personer med gymnasial (16 %) eller eftergymnasial (17 %) utbildning. *Ensamhet* och *avsaknad av emotionellt stöd* är något vanligare bland personer med kortare utbildning. Exempelvis saknar 16 % av de med förgymnasial och gymnasial utbildning emotionellt stöd, jämfört med 11 % av de eftergymnasialt utbildade. Praktiskt stöd saknas i högre grad bland personer med förgymnasial utbildning (7 %) än bland personer med eftergymnasial utbildning (4 %). Utsatthet för *kränkande behandling* är vanligare bland personer med förgymnasial (21 %) och eftergymnasial (20 %) utbildning än bland personer med gymnasial utbildning (14 %). Bland personer med förgymnasial utbildning saknar 25 % *förmågan att hantera en oförutsedd utgift på 14 000 kronor*, jämfört med 16 % av de med eftergymnasial utbildning. Däremot är svårigheter att betala löpande kostnader likartad i alla grupper relaterat till utbildningslängd (7–9 %).

Utbildningslängd och levnadsvanor

Stillasittande är vanligare bland personer med eftergymnasial utbildning (28 %) än bland personer med förgymnasial utbildning (25 %) och det är minst vanligt bland personer med gymnasial utbildning (16 %). Samtidigt ökar *regelbunden fysisk aktivitet* med längre utbildningslängd. Bland personer med eftergymnasial utbildning anger 25 % att de är fysiskt aktiva mindre än 150 minuter i veckan, jämfört med 33 % bland gymnasialt utbildade och 41 % bland personer med förgymnasial utbildning. *Lågt intag av frukt och grönsaker* är vanligare bland personer med kortare utbildning. Detta gäller 33 % av de med förgymnasial utbildning och 35 % av de med gymnasial utbildning medan 20 % av de med eftergymnasial utbildning har lågt intag av frukt och grönsaker. *Daglig rökning* är också vanligare bland personer med förgymnasial (8 %) och gymnasial (7 %) utbildning än bland personer med eftergymnasial utbildning (3 %). Snusning visar varierande mönster: daglig tobakssnusning är vanligast bland personer med gymnasial utbildning (14 %), medan daglig nikotinsnusning är likartad (4–5 %) oavsett utbildningsnivå. *Risken för bruk av alkohol* är vanligast bland personer med gymnasial utbildning (17 %) jämfört med förgymnasial (14 %) och eftergymnasial (15 %) utbildning. Cannabisbruk är lågt överlag (1–1,5 %) utan större skillnader utifrån utbildningslängd.