

Seinäjoen  
ammattikorkeakoulun  
julkaisusarja

A

**Seinäjoen ammattikorkeakoulu**  
SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES



Merja Finne, Kaija Nissinen, Sirpa Nygård, Anu Hopia, Hanna-Leena Hietaranta-Luoma, Harri Luomala, Hannu Karhu, Annu Peltoniemi

## **Eteläpohjalaisten elintavat ja terveyskäyttäytyminen**

TERVAS – terveelliset valinnat ja räätälöidyt  
syömisen ja liikkumisen mallit 2009 – 2011



Seinäjoen ammattikorkeakoulun julkaisusarja  
A. Tutkimuksia 10

Merja Finne, Kaija Nissinen, Sirpa Nygård, Anu Hopia,  
Hanna-Leena Hietaranta-Luoma, Harri Luomala,  
Hannu Karhu, Annu Peltoniemi

## **Eteläpohjalaisten elintavat ja terveyskäyttäytyminen**

TERVAS – terveelliset valinnat ja räätälöidyt  
syömisen ja liikkumisen mallit 2009 – 2011

**Seinäjoen ammattikorkeakoulu**  
SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES  
Seinäjoki 2012



**Vipuvoimaa**  
**EU:lta**  
2007–2013



**Euroopan unioni**  
**Euroopan aluekehitysrahasto**

**Seinäjoen ammattikorkeakoulun julkaisusarja**  
Publications of Seinäjoki University of Applied Sciences

- A. **Tutkimuksia** Research reports
- B. **Raportteja ja selvityksiä** Reports
- C. **Oppimateriaaleja** Teaching materials
- D. **Opinnäytetöitä** Theses

**Myynti:**

Seinäjoen korkeakoulukirjasto  
Keskuskatu 34, 60100 Seinäjoki  
puh. 020 124 5040 fax 020 124 5041  
seamk.kirjasto@seamk.fi

ISBN 978-952-5863-36-9  
ISBN 978-952-5863-37-6 (verkkojulkaisu)

ISSN 1456-1735  
ISSN 1797-5565 (verkkojulkaisu)

---

## Tiivistelmä

TERVAS – terveelliset valinnat ja räätälöidyt syömisen ja liikkumisen mallit – hankkeella selvitettiin eteläpohjalaisten elintapoja ja käyttäytymistä. Tässä raportissa kuvataan eteläpohjalaisten terveyttä, liikuntaa, ruokatottumuksia ja ravitsemustietämystä, ruoan kuluttamiseen liittyvää elämäntyyliä sekä terveystiedon hankintaa ja muuta median käyttöä. Kyselylomake laadittiin yhteistyössä Seinäjoen ammattikorkeakoulun, Turun yliopiston ja Vaasan yliopiston asiantuntijoiden kesken ja tiedot kartoitettiin vuonna 2009 16 -sivuisen, 89 kysymystä sisältävällä kyselyllä, joka lähetettiin (N=4000) satunnaisesti Väestörekisteristä poimituille aikuisille eteläpohjalaisille. Vastausprosentiksi muodostui 43. Aineisto analysoitiin SPSS (18 ja 19) tilasto-ohjelmalla, ja kuvailussa käytettiin ikä- ja sukupuolijakaumaa sekä frekvenssejä ja prosentteja.

Eteläpohjalaiset sairastivat muuta maata enemmän sydän - ja verisuonisairauksia, ja nuorten naisten tupakointi oli yleisempää kuin muualla Suomessa. Eteläpohjalaisissa miehissä ja naisissa oli muuta maata enemmän heitä, jotka eivät käyttäneet alkoholia lainkaan. He suhtautuivat positiivisesti kykyihinsä pitää yllä terveyttään ja ennaltaehkäistä sairauksia.

Yli puolet tutkimukseen osallistuneista oli ylipainoisia (BMI  $\geq$  25 kg/m<sup>2</sup>). Ylipainoisten miesten osuus oli naisia suurempi kaikissa ikäryhmissä. Eteläpohjalaiset nukkuivat suositusten mukaan riittävästi. Viidesosa miehistä ja kolmasosa naisista harrasti vapaa-ajan liikuntaa vähintään neljä kertaa viikossa. Eteläpohjalaiset naiset tekivät miehiä useammin ravitsemussuositusten mukaisia elintarvikevalintoja, ja tunsivat suositukset paremmin. Nuorten ruokatottumukset olivat huonompia, vaikka heidän ravitsemustietämyksensä oli vanhempia parempi.

Avainsanat: Terveys, elintavat, liikunta, ruokatottumukset, ravitsemus, terveyskäyttäytyminen

---

---

## Abstract

TERVAS - healthy choices and tailored models for eating and physical activity- project analyses of the southern Ostrobothnian lifestyle and behavior. This report describes the southern Ostrobothnian health, physical activity, eating habits and nutritional knowledge, food consumption-related life-style and health information acquisition, as well as other media usage. The questionnaire was drawn up by experts from Seinäjoki University of Applied Sciences, University of Turku and the University of Vaasa. The data charted in 2009 was a 16-page questionnaire, containing 89 questions, was sent (N= 4000) to adults in Southern Ostrobothnia randomly picked from the Population Records. The response rate was 43. The data were analyzed using SPSS (18, 19) statistical software programme, and the age and gender distribution as well as frequencies and percentages were used for descriptions.

Southern Ostrobothnians were more affected by the cardio-vascular disease than Finnish men and women in general. Smoking among young women seems to be more common than in whole Finland. In Southern Ostrobothnia there were more than in whole Finland men and women who did not use alcohol at all. They regard as a positive fact their ability to maintain health and prevent diseases.

More than half of the participants were overweight (BMI  $\geq$  25 kg / m<sup>2</sup>). The proportion of men was higher than that of overweight women in all age groups. South Ostrobothnians slept in accordance with the recommendations: sufficient breaking strength values (7.2 t / night and 20 min / day). One-fifth of the men and one third of women took part in leisure-time physical activity for at least four times a week. South Ostrobothnian women seemed to be more aware and considered more often than men food choices according to nutrition recommendations. Young people knew better the recommendations than older ones, but still eating habits were poorer.

Keywords: health, physical activity, eating habits, nutrition, health behavior

---

---

## Sammandrag

TERVAS - hälsosamma val och skraddarsydda modeller för kost och motion -projektet studerade livsstil och levnadsvanor i Sydösterbotten. Denna rapport beskriver sydösterbottningarnas hälsa, motionsvanor, kostvanor och näringskunskaper, livsstilsrelaterade matvanor, sökning av hälsoinformation och annan användning av medier. Frågeformuläret utarbetades i samarbete med experter från Seinäjoki Yrkeshögskola, Åbo Universitet och Vasa Universitet. Data samlades in under år 2009 genom ett 16-sidigt frågeformulär som innehöll 89 frågor och som skickades till vuxna sydösterbottningar (N = 4000) valda slumpmässigt ur Befolkningsregistret. Svarsprocenten var 43. Data analyserades med SPSS (18, 19) statistiskt program. Resultaten beskrivs med ålder -och könsfördelning samt frekvenser och procent.

Sydösterbottningarna hade mera hjärt - och kärlsjukdomar än finländare i allmänhet och unga kvinnor rökte mera än jämnåriga i andra delar av Finland. I Sydösterbotten fanns mera absolutister bland både män och kvinnor än i de övriga delarna av landet. De ställde sig positivt till sin förmåga att behålla sin hälsa och förebygga sjukdomar.

Över hälften av deltagarna var överviktiga (BMI  $\geq$  25 kg / m<sup>2</sup>). Andelen överviktiga män var högre än andelen överviktiga kvinnor i alla åldersgrupper. Sydösterbottningarna sov tillräckligt i enlighet med rekommendationerna (7,2 h/natt och 20 min/dag). En femtedel av männen och en tredjedel av kvinnorna var fysiskt aktiva minst fyra gånger i veckan. Sydösterbottniska kvinnor gjorde sina matval enligt rekommendationerna oftare än män och de kände näringsrekommendationerna bättre än män i alla åldersgrupper. Ungdomarna kände rekommendationerna bättre än de äldre, men deras kostvanor var sämre.

Sökord: hälsan, livsstil, fysisk aktivitet, kost, näringsintag, hälsobeteende

---

---

---



---

# Sisälllys

TIIVISTELMÄ

SUMMARY

SAMMANDRAG

KUVIO- JA TAULUKKOLUETTELO

1	JOHDANTO .....	9
2	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS.....	11
	2.1 Tutkimuksen tausta ja tavoitteet.....	11
	2.2 Aineisto ja menetelmät .....	11
	2.3 Aineiston analyysi.....	13
3	KESKEISIMMÄT TULOKSET .....	14
	3.1 Kohderyhmän kuvaus.....	14
	3.2 Terveys.....	15
	3.2.1 Terveys, sen kokeminen ja terveellisten elämäntapojen noudattaminen ....	15
	3.2.2 Arvot ja terveyteen liittyvät merkitykset .....	19
	3.2.3 Alkoholinkäyttö ja tupakointi.....	19
	3.2.4 Paino, painonhallinta ja oman kehon kokeminen .....	21
	3.2.5 Nukkuminen .....	22
	3.3. Liikunta.....	23
	3.3.1 Hyöty- ja vapaa-ajan liikunta.....	23
	3.3.2 Fyysisen kunnon arvio.....	24
	3.4. Ruokatottumukset ja ravitsemustietämys.....	26
	3.4.1 Ateriarytmi ja ateriointi .....	26
	3.4.2 Tavallisimmat erityisruokavaliot .....	27
	3.4.3 Elintarvikkeiden käyttö ja ruokavalion koostumus.....	27
	3.4.4 Ravintolisien ja suolan käyttö .....	36
	3.4.5 Ruokavalion terveellisyys ja ravitsemustietämys.....	37
	3.5 Ruoan kuluttamiseen liittyvä elämäntyyli.....	39
	3.6 Terveystiedon hankinta ja muu median käyttö .....	39
4.	TULOSTEN TARKASTELU .....	41
5.	YHTEENVETO JA POHDINTA.....	47
	LÄHTEET .....	50
	LIITTEET .....	55

---

---

## Kuvio- ja taulukkuuettelo

Kuvio 1.	TERVAS -kyselytutkimukseen vastanneiden jakautuminen ikäryhmittäin sukupuolen ja iän mukaan (%)	14
Kuvio 2.	Vastanneiden ylin suoritettu koulutus sukupuolen ja iän mukaan (%)	15
Kuvio 3.	Vastanneiden tekemä työ sukupuolen ja iän mukaan (%)	15
Kuvio 4.	Koettu terveys sukupuolen ja iän mukaan (%)	16
Kuvio 5.	Koetut fyysisen terveydentilan tai tunne-elämään liittyvien vaikeuksien aiheuttamat häiriöt sosiaalisessa toiminnassa viimeisen 4 viikon aikana ja niiden kesto sukupuolen ja iän mukaan (%)	17
Kuvio 6.	Viimeksi kuluneen 4 viikon aikana itsensä onnelliseksi tunteneet sukupuolen ja iän mukaan (%)	18
Kuvio 7.	Alkoholin käyttö sukupuolen ja iän mukaan (%)	20
Kuvio 8.	Tupakointi sukupuolen ja iän mukaan (%)	21
Kuvio 9.	Paino painoindexillä arvioituna sukupuolen ja iän mukaan (%)	21
Kuvio 10.	Oma arvio painon muutoksesta viimeksi kuluneen vuoden aikana sukupuolen ja iän mukaan (%)	22
Kuvio 11.	Nukkumisen riittävyys suhteessa koettuun tarpeeseen sukupuolen ja iän mukaan (%)	23
Kuvio 12.	Hyötyliikunnan useus sukupuolen ja iän mukaan (%)	23
Kuvio 13.	Vähintään puoli tuntia kerrallaan kestävän, ainakin lievästi hengästymistä tai hikoilua aiheuttavan vapaa-ajan liikunnan useus sukupuolen ja iän mukaan (%)	24
Kuvio 14.	Vastanneiden näkemys omasta fyysisestä kunnosta sukupuolen ja iän mukaan (%)	25
Kuvio 15.	Oma arvio liikunnan riittävydestä kunnan ja terveyden ylläpitämiseksi sukupuolen ja iän mukaan (%)	25
Kuvio 16.	Lounaan syöntipaikka arkisin sukupuolen ja iän mukaan (%)	26
Kuvio 17.	Syöttyjen välipalojen määrä sukupuolen ja iän mukaan (%)	27
Kuvio 18.	Maitoa juovien käyttämä maidon laatu sukupuolen ja iän mukaan (%)	28
Kuvio 19.	Juodun maidon määrä sukupuolen ja iän mukaan (%)	28
Kuvio 20.	Tumman leivän päivittäinen käyttö sukupuolen ja iän mukaan (%)	29
Kuvio 21.	Seka-, hiiva-, graham-, tai kauraleivän päivittäinen käyttö sukupuolen ja iän mukaan (%)	30
Kuvio 22.	Leivän päällä käytetyn rasvan laatu sukupuolen ja iän mukaan (%)	31
Kuvio 23.	Ruoanvalmistuksessa yleisimmin käytetty rasva sukupuolen ja iän mukaan (%)	31
Kuvio 24.	Kasvien, marjojen ja hedelmien syönti sukupuolen ja iän mukaan (%)	32
Kuvio 25.	Tuoreiden vihannesten ja juuresten käyttö sukupuolen ja iän mukaan (%)	32
Kuvio 26.	Päivittäin nautitun kahvin määrä sukupuolen ja iän mukaan (%)	34
Kuvio 27.	Sydänmerkki -tuotteiden käyttö sukupuolen ja iän mukaan (%)	34
Kuvio 28.	Kolesterolia tai verenpainetta alentavien tuotteiden käyttö sukupuolen ja iän mukaan (%)	35
Kuvio 29.	Ruuansulatuskanavan hyvinvointiin tarkoitettujen tuotteiden käyttö sukupuolen ja iän mukaan (%)	35
Kuvio 30.	Hampaiden hyvinvointiin tarkoitettujen xylitol -tuotteiden käyttö sukupuolen ja iän mukaan (%)	36

---

---

Kuvio 31. Vitamiineja ja kivennäisaineita sisältävien yhdistelmävalmisteiden käyttö sukupuolen ja iän mukaan (%).....	36
Kuvio 32. D-vitamiinilisän käyttö sukupuolen ja iän mukaan (%). .....	37
Kuvio 33. Kalsiumlisän käyttö sukupuolen ja iän mukaan (%). .....	37
Kuvio 34. Vastanneiden arvio oman syömisen terveellisyydestä sukupuolen ja iän mukaan (%). .....	38
Kuvio 35. Valtion ravitsemusneuvottelukunnan ravitsemussuosituksiin liittyvä ravitsemustietämys sukupuolen ja iän mukaan (%). .....	38
Kuvio 36. Ruokavalion laatu arvioituna viiden kriteerin avulla (Berg 2000, 75), 0-5 pistettä (rasvavevitteenä leivällä muuta kuin voita (1p), ruoan valmistusrasvana kasviöljyä (1p), juomana rasvaton maito (1p), ruokavaliossa päivittäin tuoreita kasviksia (1p), vähintään 6 viipaletta leipää päivässä (1p) sukupuolen ja iän mukaan (%). .....	39

Taulukko 1. Vastanneiden taustatiedot.....	73
Taulukko 2. Yleinen terveydentila. ....	73
Taulukko 3. Nykyinen terveydentila verrattuna vuoden takaiseen. ....	73
Taulukko 4. Terveysteen liittyvät uskomukset .....	73
Taulukko 5. Lääkärin toteamat sairaudet. ....	74
Taulukko 6. Viimeksi kuluneen kuukauden aikana esiintyneet oireet.....	74
Taulukko 7. Terveellisten elämäntapojen noudattamisen koettu helppous.....	75
Taulukko 8. Suorituskyvyn rajoittuminen terveydentilan vuoksi. ....	76
Taulukko 9. Fyysisestä terveydestä johtuvia ongelmia työssä tai päivittäisissä tehtävissä. ....	77
Taulukko 10. Tunne-elämään liittyvistä vaikeuksista johtuvia ongelmia työssä tai päivittäisissä tehtävissä. ....	77
Taulukko 11. Fyysisen terveydentilan tai tunne-elämän vaikeudet häiritsivät viimeisen 4 viikon aikana tavanomaista (sosiaalista) toimintaa.....	78
Taulukko 12. Fyysisen terveydentilan tai tunne-elämän vaikeuksien ajallisesti häiritsevä vaikutus tavanomaiseen sosiaaliseen toimintaan.....	78
Taulukko 13. Kipujen voimakkuus viimeisen neljän viikon aikana. ....	78
Taulukko 14. Kivun häiritsevä vaikutus tavanomaiseen työhön. ....	79
Taulukko 15. Mielialaan liittyvät tuntemukset. ....	79
Taulukko 16. Tärkeimmät arvot. ....	80
Taulukko 17. Terveysten eri merkitysten tärkeys. ....	80
Taulukko 18. Terveystsongelmien koettu uhka ja haittaavuus. ....	82
Taulukko 19. Vastanneiden alkoholin käyttö. ....	84
Taulukko 20. Vastanneiden tupakointi.....	84
Taulukko 21. Paino painoindeksillä arvioituna.....	85
Taulukko 22. Tyytyväisyys tämänhetkiseen painoon .....	85
Taulukko 23. Painon muutokset viimeksi kuluneen vuoden aikana.....	85
Taulukko 24. Vakavat laihduttamisyritykset.....	86
Taulukko 25. Laihdutusyrityksissä auttaneet keinot.....	86
Taulukko 26. Tyytyväisyys tämänhetkiseen fyysiseen olemukseen.....	87
Taulukko 27. Tyytyväisyys tämänhetkiseen vartalon kokoon ja muotoon.....	87

---

---

Taulukko 28.	Mielipide tämänhetkisestä fyysisestä puoleensavetävyydestä. ....	87
Taulukko 29.	Mielipide tämänhetkisestä ulkonäöstä verrattuna aikaisempaan...	88
Taulukko 30.	Mielipide tämänhetkisestä ulkonäöstä verrattuna muiden ikäisten ulkonäköön.....	88
Taulukko 31.	Kokonaisuuden määrä .....	88
Taulukko 32.	Yöunen kesto. ....	89
Taulukko 33.	Nukkumisen riittävyys. ....	89
Taulukko 34.	Hyötyliikunnan harrastamisen useus.....	89
Taulukko 35.	Vapaa-ajan liikunnan (kestävyyskunto) harrastamisen useus.....	90
Taulukko 36.	Liikuntatottumusten muutokset viimeksi kuluneen vuoden aikana. ....	90
Taulukko 37.	Oma arvio fyysisestä kunnosta. ....	90
Taulukko 38.	Oma arvio fyysisestä kunnosta verrattuna saman ikäisiin.....	91
Taulukko 39.	Liikunnan riittävyys kunnan tai terveyden ylläpitämiseksi. ....	91
Taulukko 40.	Vastanneiden ateriarytmi.....	91
Taulukko 41.	Lounaan syöntipaikka arkisin.....	92
Taulukko 42.	Välipalojen syönti vuorokaudessa. ....	92
Taulukko 43.	Vastanneiden ilmoittamat erityisruokavaliot.....	92
Taulukko 44.	Käytetyn maidon laatu. ....	93
Taulukko 45.	Käytetyn piimän laatu. ....	93
Taulukko 46.	Elintarvikkeiden käyttöiheys.....	93
Taulukko 47.	Leivän päällä käytetty rasva.....	95
Taulukko 48.	Ruoanvalmistuksessa käytetty rasva. ....	95
Taulukko 49.	Ruoanvalmistuksessa käytetty ruokakerma tai kermantyyppinen valmiste. ....	96
Taulukko 50.	Kasvisten, marjojen ja hedelmien syöntimäärä. ....	96
Taulukko 51.	Sydänmerkkituotteiden ja terveysvaikutteisten elintarvikkeiden käyttö.....	97
Taulukko 52.	Ravintolisien käyttö.....	98
Taulukko 53.	Suolan lisääminen ruoka-annokseen.....	99
Taulukko 54.	Arvio oman ruokavalion terveellisyydestä.....	99
Taulukko 55.	Vastanneiden ravitsemustietämys.....	99
Taulukko 56.	Ruoan kuluttamiseen liittyvien käyttäytymisvaihtoehtojen tärkeys...	100
Taulukko 57.	Tiedonhankintalähteet terveyden edistämiseksi ja sairauksien ehkäise- miseksi.....	102
Taulukko 58.	Terveyskäyttäytymisen muuttumiseen vaikuttaneet tiedonlähteet....	102
Taulukko 59.	Terveystietolähteiden koettu luotettavuus mielikuviiin ja kokemuksiin perustuen.....	103
Taulukko 60.	Televisio-ohjelmien katselun määrä. ....	104
Taulukko 61.	Radiokanavien kuuntelun määrä.....	105
Taulukko 62.	Sanoma- ja aikakauslehdistä luetut aiheet.....	106
Taulukko 63.	Internet – verkkopalvelun käyttö. ....	106

---

---

# 1 JOHDANTO

TERVAS – terveelliset valinnat, räätälöidyt syömisen ja liikkumisen mallit – hanke toteutetaan vuosina 2009 – 2012. Hankkeen rahoittaa Tekes, Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri ja viisi elintarvikealan yritystä Etelä-Pohjanmaalta. Tutkijaosapuolet, Seinäjoen ammattikorkeakoulu, Turun yliopisto ja Vaasan yliopisto, selvittävät yhteistyössä suunnittelemansa ja laatimansa kyselyn avulla työikäisten (18 – 65 -vuotiaat) eteläpohjalaisten terveyttä sekä elämäntapoja, jotka liittyvät ruoan käyttöön, syömiseen ja ravitsemustietämyksen tasoon, liikkumiseen, arvoihin, tottumuksiin, elämäntyyliin ja tiedonhankintaan. Tavoitteena on hyödyntää tuloksia kehitettäessä hyvinvointia tukevia ja edistäviä interventiomalleja. Kyseilytutkimusraportin kokosivat Seinäjoen ammattikorkeakoulun yliopettajat Merja Finne, Kaija Nissinen ja Annu Peltoniemi.

Suomalaisten koettu terveys on selkeästi kohentunut vuodesta 1987 lähtien. Koetussa terveydessä ei ole osoitettu merkittäviä sukupuolten välisiä eroja, mutta erot koulutetun ja vähemmän koulutetun väestön kesken ovat selkeät: mitä enemmän koulutettu, sen paremmaksi koettu terveys. (Klavus 2010.) Edellisen 1990 -luvun alun laman aikana miesten alkoholin kulutus laski, mutta samalla myös vihannesten kulutus väheni ja ylipaino lisääntyi liikunnan lisääntymisestä huolimatta (Rahkonen ym. 2004). Erityisesti eteläpohjalaiset miehet ovat aiemmissa tutkimuksissa (Helakorpi ym. 2007; Helakorpi ym. 2010) osoittautuneet ylipainoisemmiksi kuin muu väestö Länsi-Suomessa, kasvisten käyttö ruokavaliolla on niukkaa ja vapaa-ajan liikunnan harrastus vähäisempää kuin Suomessa keskimäärin. Miesten terveysvastaisuutta on pidetty kulttuurisena, miehisyyteen liittyvänä mallina. Tätä ajattelutapaa on vasta viime vuosina alettu kritisoida ja todettu miesten elintapojen muuttuneen terveellisemmiksi ja terveystietoisuus on lisääntynyt. Pietilä korostaa, että kyse on enemmän arvomaailman muuttumisesta yksilön terveyttä korostavaksi kuin varsinaisesti elämäntapojen muuttumisesta terveellisemmiksi. (Pietilä 2009.)

Sosiaalisen elinympäristön merkitys ihmisen terveyteen on huomattavan tärkeä. Sosiaalinen tuki edistää terveyttä, suojaa sairauksilta ja parantaa jo sairastuneiden toipumismahdollisuuksia. (Huttunen 2010.) Suomalaisten terveys onkin kehittynyt myönteiseen suuntaan 2000 -luvulla. Jokapäiväistä elämää haittaava pitkäaikais-sairastavuus ei ole lisääntynyt ikäryhmittäin tarkasteltuna miesten eikä naisten keskuudessa, mutta alimman tuloluokan sairastavuus on lisääntynyt vuodesta 2004 lähtien. (Klavus 2010.)

Liikuntatottumukset ovat jatkuvassa muutoksessa. Luontainen liikkuminen ei toteudu, ja arki muuttuu fyysisesti yhä passiivisemmäksi. WHO:n arvion mukaan

---

liikkumattomuus on maailmanlaajuisesti jo neljänneksi tärkein riskitekijä elintapasairauksien aiheuttamiin kuolemantapauksiin (Global Health Risks 2009).

Kansainväliset fyysisen aktiivisuuden suositukset ovat tarkentuneet vuosina 2007–2008 (Physical Activity Guidelines for Americans 2008; Global Recommendations on Physical Activity for Health 2010). Suositukset perustuvat useisiin suuriin seuranta- ja liikuntainterventiotutkimuksiin ja niistä saatuihin näyttöihin liikunnan hyödyistä. Suomalaiset aikuisille (18–64 -vuotiaat) suunnatut liikuntasuositukset perustuvat kansainvälisiin suosituksiin ja niitä voidaan pitää myös terveyttä edistävän liikunnan suosituksina (Liikunta: Käypä hoito-suositus 2010). Terveyden kannalta merkittävää on kaikki fyysinen aktiivisuus, joka on säännöllistä, kohtalaisesti kuormittavaa ja joka kestää vähintään 10 minuuttia. Kestävyysharjoituksen lisäksi työikäiset tarvitsevat lihaskuntoa kohentavaa liikuntaa vähintään kaksi kertaa viikossa. (Husu ym. 2010.) Vaikka suomalaisten vapaa-ajan liikunta on lisääntynyt, työmatkaliikunta ja työhön liittyvä fyysinen aktiivisuus on vähentynyt (Peltonen ym. 2008). Noin puolet 18–64-vuotiaista harrastaa kestävyysliikuntaa riittävästi, ja vain joka kymmenes harjoittaa myös lihaskuntoa suositusten mukaisesti (Helakorpi ym. 2010). Yksi Suomen terveyspolitiikan tavoitteista onkin terveytensä kannalta riittävästi liikkuvien määrän kasvattaminen ja liikunnasta syrjäytyneiden määrän vähentäminen sekä terveyttä edistävien liikuntatottumusten yleistyminen erityisesti huonommassa sosioekonomisessa asemassa olevilla väestöryhmillä (Terveyden edistämisen politiikkaohjelma 2007).

Viimeksi kuluneiden vuosikymmenien aikana suomalaisten ravitsemustottumukset ovat muuttuneet monelta osin suositeltavaan suuntaan: rasvan laatu on parantunut ja leivän päällä on käytetty jo pitkään enimmäkseen pehmeitä rasvoja ja kasvien käyttö on tasaisesti lisääntynyt (Helakorpi ym. 2010). Suosituksiin nähden näissä on kuitenkin vielä parantamisen varaa ja lisäksi viime vuosina hyvä kehitys on hidastunut (Paturi ym. 2008). Suurimpia ongelmia on energian saannin ja kulutuksen välinen epätasapaino, mikä näkyy lihavuuden jatkuvana yleistymisenä ja ylipainoon liittyvien sairauksien lisääntymisenä.

---

---

## 2 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

### 2.1 Tutkimuksen tausta ja tavoitteet

TERVAS -hankkeen (terveelliset valinnat, räätälöidyt syömisen ja liikkumisen mallit vuosina 2009 – 2012) kyselytutkimusosa toteutettiin touko - kesäkuussa 2009 Etelä-Pohjanmaalla. Alueeseen kuuluu 19 kuntaa, joista suurin on 56 000 asukkaan Seinäjoki. Tutkimuksen toteuttamisen aikaan alueella asui 194 000 henkilöä, joista tutkimuksen kohderyhmään, 18 - 64-vuotiaisiin kuului 118 000 henkilöä. TERVAS -hankkeen tavoitteena on tuottaa tieteellistä ymmärrystä eteläpohjalaisten kuluttajien ruokaan ja syömiseen liittyvistä ajatus- ja käyttäytymismalleista ja kehittää niihin pohjautuen tehokkaita, räätälöityjä interventiomalleja tukemaan ja edistämään hyvinvointia.

Kyselytutkimus suunniteltiin ja toteutettiin yhteistyössä Turun ja Vaasan yliopistojen, Seinäjoen ammattikorkeakoulun liiketalouden, ravitsemisalalan ja terveysalalan sekä Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin kanssa. Seinäjoen ammattikorkeakoulun koulutusalojen yhteisenä kiinnostuksen kohteena olivat eteläpohjalaisten terveyteen, liikkumistottumuksiin ja ravitsemukseen liittyvät tekijät.

Kyselytutkimuksen tavoitteena oli selvittää eteläpohjalaisten yleistä terveydentilaa, elintapoja (alkoholinkäyttö, tupakointi, painonhallinta, nukkuminen, liikunta, ravinto), tietämystä elintapojen noudattamisesta, terveystiedonhankintaa sekä mediankäyttöä.

### 2.2 Aineisto ja menetelmät

Aineistonkeruumenetelmäksi valittiin kysely. Kyselylomake (LIITE 1) postitettiin 4000 eteläpohjalaiselle, jotka asuivat 60 km säteellä Seinäjoelta. Tutkittavat pömittiin Väestörekisteristä satunnaisotannalla. Kyselyyn oli mahdollista vastata myös sähköisesti. Kyselyn lopussa vastanneilta myös tiedusteltiin halukkuutta osallistua hankkeen jatkotutkimuksiin kuten ryhmäkeskusteluihin, Internet-kyselyihin ja ravitsemus- ja liikuntainterventiotutkimuksiin. Tutkittavilla oli halutessaan mahdollisuus osallistua myös lahjakorttien arvontaan (50 euron arvoinen S-ryhmän lahjakortti). Vastaamatta jättäneille lähetettiin kaksi uusintakyselyä kolmen viikon välein. Lomakkeita palautui postitse tai sähköisesti määräaikaan mennessä 1709 kappaletta.

---

Survey – tutkimus on edullinen tapa saada tietoa suuresta joukosta, mutta joskus vastausprosentin alhaisuuden vuoksi tulokset eivät ole laajasti yleistettäviä. Määräaika yleensä parantaa vastausprosenttia, mutta palkintojen käyttö houkuttimena saattaa johtaa vastaajiksi ne henkilöt, joiden intressinä on ainoastaan palkinto eikä luotettava tutkimustieto. (Järvinen & Järvinen 2004, 154.) Tutkijoiden on myös selvitettävä vapaaehtoisuus ja vastuukysymykset sekä tiedostettava mahdolliset esiin tulevat ongelmat ennen tutkimukseen ryhtymistä (Vehviläinen-Julkunen ym. 2008). Tutkimus ei liioin saa vahingoittaa osapuolia ja sen tuottamia hyötyjä tulisi aina arvioida suhteessa haittoihin.

Kysely laadittiin yhteistyössä Seinäjoen ammattikorkeakoulun, Turun yliopiston ja Vaasan yliopiston asiantuntijoiden kesken. Kyselyn mittaristoksi hyväksyttiin validoitu mittari RAND 36 -item Health Survey, (Aalto ym. 1995), osia Suomalaisen aikuisväestön terveystietäytymisen ja terveys – mittarista liittyen demografisiin taustatietoihin, alko-holin käyttöön ja tupakointiin sekä lääkärin toteamiin sairauksiin ja itsekoettuihin oireisiin, 21 kysymystä ravitsemuksesta ja 34 kohtainen väittämien sarja ruokafrekvensseistä ja yksi kysymys arviosta oman syömisen terveellisyydestä (Helakorpi ym. 2005). Elintarvikkeiden käyttöä koskevia kysymyksiä täydennettiin tämän tutkimuksen tarpeisiin.

Ravitsemustietämystä mitattiin 4 kysymyksellä (Parmenter & Wardle 1999). Liikuntaosio sisälsi kuusi kysymystä pohjautuen Dehko -diabeteksen ehkäisyyn ja hoidon kehittämisohjelman kyselylomakkeeseen (Saaristo ym. 2007). Lisäksi mittariin sisällytettiin 45 väittämän terveyteen liitettävien merkitysten - HRMO Health -related motive - ja 70 väittämän ruoan kuluttamiseen liittyvän elämäntyylin - FRL – Food –related lifestyle -osiot (Geeroms ym. 2008). Oman kehon kokemisen osio sisälsi 6 kysymystä Cash ym. 2002 miehille ja naisille validoidusta mittarista. Alkuperäisestä mittarista poistettiin kuvitteellista tilannetta mittaavat osiot. Pystyvyyttä noudattaa terveellisiä elämäntapoja mitattiin 11 väittämällä, jotka valittiin Kansallinen Finriski 2007 terveystutkimuksen kyselystä (Peltonen ym. 2008). Arvoja mitattiin LOV- List of Values -menetelmällä (Kahle 1983), joka mittaa yhdeksää elämässä tärkeimmäksi koettua arvoa. Terveystiedon hankinnan ja median käytön selvittämiseksi työryhmä laati 15 kysymystä, jotka pohjautuivat Eriksson-Backan (2003) väitöskirjaan. Kyselyaineisto muodostettiin pääosin Likert asteikolliseksi joko 1-4, 1-5, 1-7 tai 1-9, joissa väittämän arvo 1 = täysin eri mieltä ja 4, 5, 7 tai 9 = täysin samaa mieltä. Likert – asteikolla mitataan mm. asenteita ja motivaatiota (Metsämuuronen 2005, 61). Osa kysymyksistä edellytti yhtä vaihtoehtovalintaa, osa kaikkia niitä vaihtoehtoja, jotka ilmaisivat vastaajan kokemaa oiretta tai tiedonlähteitä, joita hän oli käyttänyt tietyn ajan kuluessa. Kyselylomakkeen laajuus (16 sivua) sisälsi 89 kysymystä sekä yhteystietolomakkeen jatkotutkimuksiin osallistumishalukkuuden ilmaisemiseksi.

---



## 2.3 Aineiston analyysi

Aineisto tallennettiin ja analysoitiin SPSS – tilasto-ohjelman versioilla 18–19. Aineistoa kuvaillaan frekvensseillä, joilla voidaan osoittaa tilastoyksiköiden määrä kyseisessä luokassa. Kuvailussa käytetään myös prosenttiosuuksia ja esitystapana graafisia jana- tai piirakkakuviota. Aineistoa kuvaillaan myös keskiarvoilla varmistuen kuitenkin tärkeän informaation ilmeneminen luokkakohtaisesti. (Kankkunen & Vehviläinen – Julkunen 2009, 100–104.) Numeraalisena esitystapana ovat myös taulukot. Toteutettu tutkimus on luonteeltaan kvantitatiivinen. Kvantitatiivisen kuvailevan tutkimuksen avulla voidaan todeta tarkasteltavien seikkojen nykytila eikä tutkimukselle aseteta hypoteeseja (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 41–49).

Populaation suuruuden vuoksi päädytään usein otoksen valintaan, jonka tulee olla pienoiskuva perusjoukosta. Otannassa olennaista on satunnaistaminen. (Heikkilä 2010.) Satunnaisotoksen tavoite on yleistää tulos perusjoukkoon, josta otos on otettu (Järvinen & Järvinen 2004, 56 -58). Ulkoista validiteettia arvioidaan tutkimusasetelman ja otannan perusteella. Sisäisessä validiteetissa on kyse siitä, onko käsitteet oikeita, onko teorian valinnassa onnistuttu, onko mittari laadittu oikein ja mitataanko sillä sitä, mitä oli tarkoituskin mitata. (Metsämuuronen 2005.)

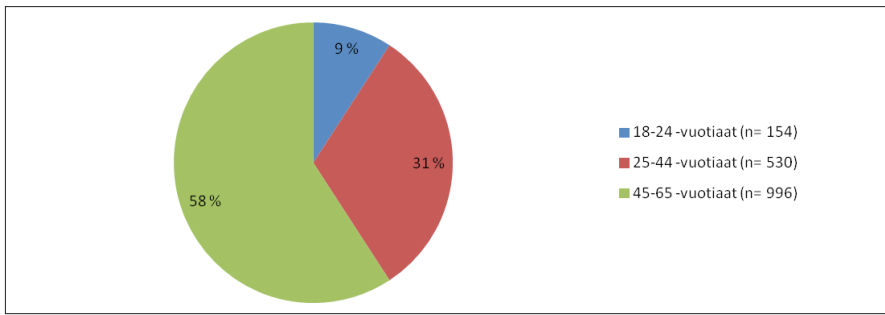
Kyselytutkimuksen luotettavuutta arvioidaan niin sanotulla katoprosentilla, joka kuvaa kyselyyn vastaamatta jättäneiden osuutta. Jos kato on yli 20 %, on syytä arvioida sen vaikutusta tutkimuksen tuloksiin. (Anttila 2006, 268.) Kato johtaa siihen, että vastausten jakauma on vino. Vastaamatta saattavat jättävät ne, jotka arastelevat aihetta tai vastustavat sitä tai aihe ei ylipäättään kiinnosta. (Anttila 2006, 183.) TERVAS -kyselytutkimuksen vastausprosentiksi saatiin 42,7 %, joten kadoksi muodostui 57,3 %.

## 3 KESKEISIMMÄT TULOKSET

### 3.1 Kohderyhmän kuvaus

Tilastokeskuksen (2008) väestötietojen mukaan Etelä-Pohjanmaan alueella asui 17 126 iältään 18 – 24 -vuotiasta (9 %), 42 707 iältään 25 – 44 -vuotiasta (22 %) ja 58 168 iältään 45 – 65 -vuotiasta (30 %) henkilöä.

TERVAS -kyselytutkimuksen aineistossa parhaiten edustettuina ovat 45 – 65-vuotiaat eteläpohjalaiset (Kuvio 1) (Taulukko 1). Naiset vastasivat kyselyyn miehiä innokkaammin. Kaikista vastanneista 61 prosenttia (n=1038) oli naisia ja 39 prosenttia (n=669) miehiä.



Kuvio 1. TERVAS -kyselytutkimukseen vastanneiden jakautuminen ikäryhmittäin sukupuolen ja iän mukaan (%).

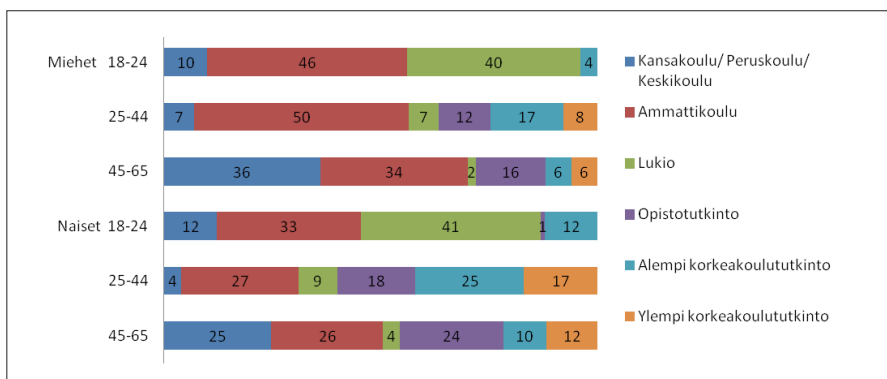
Kyselyyn vastanneet asuivat pääasiassa keskusten ulkopuolella. Taajama-alueella ilmoitti asuvansa 46 %, maaseudulla 40 % ja ydinkeskustassa 14 % kaikista vastanneista. Suurin osa (75 %) heistä oli naimisissa tai avoliitossa. Kyselyyn vastanneista oli naimattomia, erossa asuvia tai eronneita kaikkiaan 23 % ja leskiä 2 %.

Kahden henkilön talouksia oli 41 %, kolmen – neljän henkilön talouksia 34 %, yhden henkilön talouksia 14 % ja loput 11 % viiden hengen tai sitä suurempia talouksia. Lapsettomia perheitä oli valtaosa (63 %). Yhden tai kahden lapsen perheitä oli 37 %. Aikuisista koostuvan talouden muodosti 9 % kyselyyn vastanneista.

Kyselyyn vastanneiden eteläpohjalaisten ylimmät suoritettut tutkinnot olivat kansakoulu tai peruskoulu (18 %), keskikoulu (3 %), ammattikoulu tai vastaava (32 %), lukiopohja (8 %), opistotutkinto (17 %) ja ammattikorkeakoulututkinto (13 %). Ylemmän korkeakoulututkinnon oli suorittanut 10 % vastanneista.

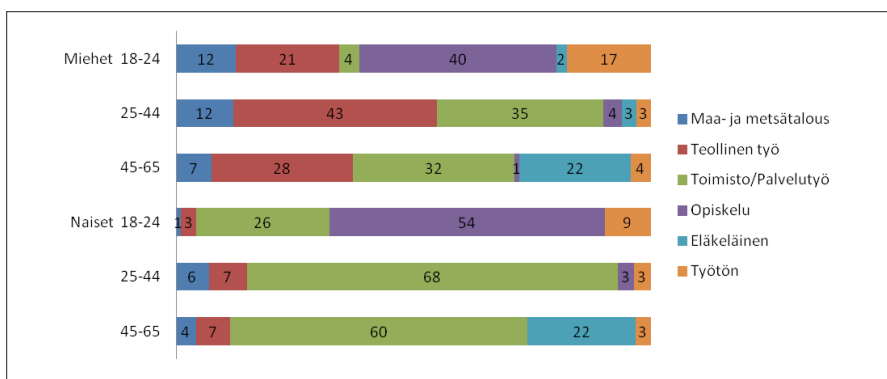
Alueen miehet olivat naisia harvemmin suorittaneet alemman tai ylemmän korkeakoulututkinnon. Merkittävimmät sukupuolierot kouluttautuneisuudessa

ilmenivät 25 - 44 -vuotiaiden ikäryhmässä (Kuvio 2).



Kuvio 2. Vastanneiden ylin suoritettu koulutus sukupuolen ja iän mukaan (%).

Vastanneista lähes puolet (48 %) ilmoitti tekevänsä suurimman osan vuodesta toimisto, palvelu- tai henkistä työtä. Valtaosa (51 %) heistä oli naisia. Teollisessa työssä oli 16 % ja maa- ja metsätöissä 6 % vastanneista. Alat olivat miesvaltaisia (Kuvio 3). Opiskelijoita oli 6 %, kotiäitinä tai -isänä työskenteli 3 % ja eläkkeellä oli 14 % kyselyyn vastanneista. Vastanneista ilmoitti 4 % olevansa työttömänä. Sairauslomalla tai työkyvyttömänä kyseisenä ajankohtana oli 3 % vastanneista.



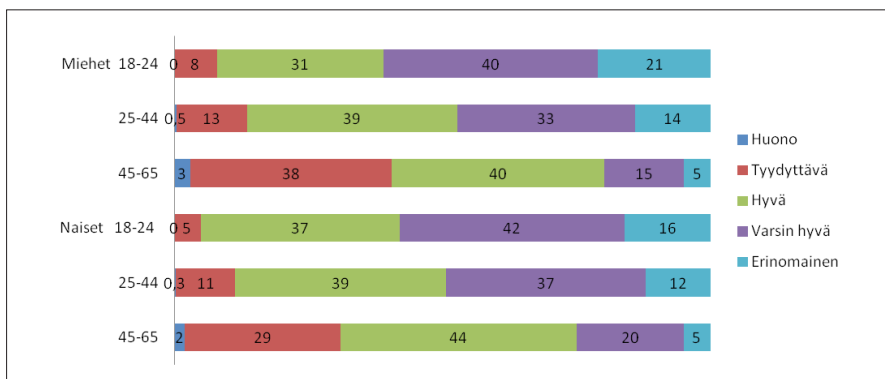
Kuvio 3. Vastanneiden tekemä työ sukupuolen ja iän mukaan (%).

## 3.2 Terveys

### 3.2.1 Terveys, sen kokeminen ja terveellisten elämäntapojen noudattaminen

Eteläpohjalaisia pyydettiin arvioimaan yleistä terveydentilaansa huono – tyydyttävä - hyvä - varsin hyvä - erinomainen -asteikolla ja vertaamaan nykyistä terveydenti-

laansa vuoden takaiseen terveydentilaan. Terveytensä erinomaiseksi koki viidesosa nuorista miehistä (18 – 22 -vuotiaat), mutta vain 5 % iäkkäimmistä (45 – 65 -vuotiaat) naisista ja miehistä. Terveytensä huonoksi kokivat useimmin keski-ikäiset (25 – 44 -vuotiaat) ja iäkkäimmät miehet ja naiset. Iäkkäimmistä miehistä 38 % ja naisista 29 % koki terveytensä tyydyttäväksi, mutta tässäkin ikäryhmässä yli puolet koki terveytensä hyväksi tai varsin hyväksi (Kuvio 4) (Taulukko 2).

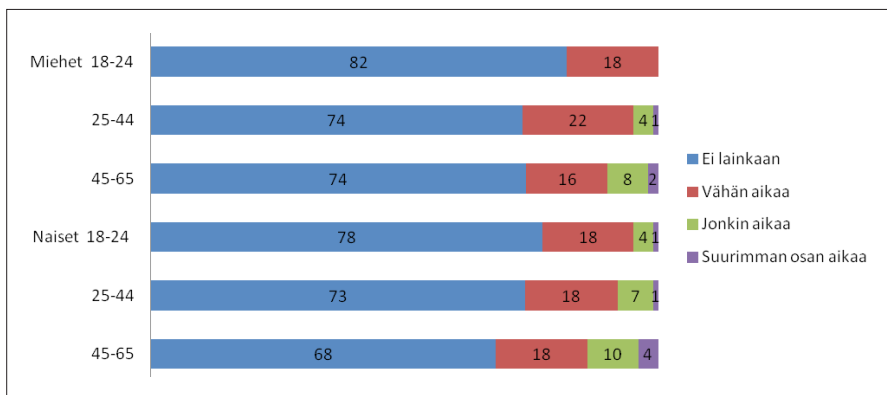


Kuvio 4. Koettu terveys sukupuolen ja iän mukaan (%).

Kaikista vastanneista 71 % ilmoitti terveydentilansa pysyneen suunnilleen entisellään. Vastanneista 14 % koki terveydentilansa mielummin parantuneen kuin huonontuneen (11 %) vuoden takaisesta. Tosin vanhimmassa ikäryhmässä terveydentilan koettiin muita yleisemmin huonontuneen kuluneen vuoden aikana. Miesten ja naisten arviot terveydentilansa muutoksesta olivat lähes samansuuntaiset (Taulukko 3).

Kyselyyn vastanneet uskoivat ehdottomasti (57 %), etteivät sairastu muita tuntemi-  
aan ihmisiä helpommin, ja he pitivät itseään yhtä terveenä (72 %) kuin tuntemansa ihmiset. Miehistä 19 % ja naisista 14 % ei osannut ottaa kantaa siihen, uskooko terveytensä heikkenevän vai ei. Uskomus oman terveyden erinomaisuuteen piti paikkansa enimmäkseen tai ehdottomasti 66 % mielestä (Taulukko 4).

Kyselyyn vastanneilla oli jokin lääkärin toteama kansansairaus kuten sydän- ja verisuoni-tauti (33 %), tuki- ja liikuntaelinsairaus (12 %), hengityselinsairaus (7 %), masennus (6 %), diabetes (5 %) tai syöpä (1,5 %) (Taulukko 5 ja 6). Fyysisen terveydentilaan tai tunne-elämään liittyvät vaikeudet olivat häirinneet miesten sosiaalista toimintaa esimerkiksi ystävien, sukulaisten tai muiden ihmisten tapaa-  
mista hieman vähemmän kuin naisten. Yli neljäsosa (27 %) naisista koki sosiaalista toimintaa estävinä tekijöinä fyysisen terveytensä tai tunne-elämän häiriöt (Kuvio 5).



Kuvio 5. Koetut fyysisen terveydentilan tai tunne-elämään liittyvien vaikeuksien aiheuttamat häiriöt sosiaalisessa toiminnassa viimeisen 4 viikon aikana ja niiden kesto sukupuolen ja iän mukaan (%).

Lähes kaikki (95 %) vastanneet olivat sitä mieltä, että terveellisillä elämäntavoilla voi ehkäistä sydänsairauksien, syövän ja diabeteksen syntymistä. Näihin tauteihin sairastumisen jälkeenkin elintapojen muuttamisella terveellisemmäksi uskottiin olevan vaikutusta. Kyselyyn vastanneet (89 %) kokivat voivansa vaikuttaa itse sairastumisriskiä lisääviin tai vähentäviin tekijöihin, mutta 15 % vastanneista epäili omia kykyjään ottaa terveystarkkoisuudet huomioon näitä suunnitelmia tai päätöksiä tehdessään. Kolmasosa (33 %) vastanneista koki epävarmuutta, kykeneekö noudattamaan tekemiään päätöksiä uusista terveellisemmistä elämäntavoista. Vastanneista 69 % ilmoitti pysyvänsä päätöksessään, vaikka muut ihmiset eivät niistä välittäisi. Yli puolet vastanneista (60 %) uskoi pystyvänsä vastustamaan epä-terveellisiä houkutusia, mutta 34 % piti sitä omalla kohdallaan melko epävarmana ja 7 % jopa hyvin epävarmana. Vastausprosentit epä-terveellisille houkutusille altistumisessa olivat samansuuntaisia huolimatta siitä, oliko henkilö kiireinen tai kovan paineen alla. Noin puolet vastanneista (46 %) koki suurta epävarmuutta kyvyssään ottaa huomioon terveystarkkoisuudet, jos valinta olisi epä-terveellinen tai sen takia joutuisi luopumaan muista tärkeistä asioista. Sen sijaan 76 % vastanneista uskoi täysin varmasti pystyvänsä olemaan tupakoimatta. Myös säännöllisiin terveystarkastuksiin suhtauduttiin myönteisesti, vaikka ajoitus aiheuttaisi vaivaa tai toimenpiteet olisivat epä-terveellisiä (Taulukko 7).

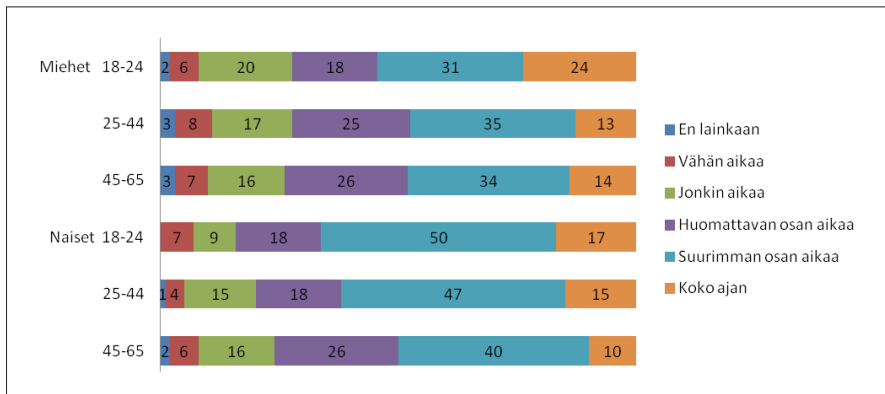
Juokseminen, raskaiden tavaroiden nostelu, rasittava urheilu sekä muut huomattavia ponnistuksia vaativat toiminnot olivat niitä, joita terveydentila rajoitti eniten (51 %). Terveydentila rajoitti vartalon taivuttamista, polvistumista ja kumartumista lähes yhtä paljon (29 %) sekä portaiden nousemista useita kerroksia (20 %). Lähes kaikki vastanneet (96 %) kykenivät esteittä kävelemään noin 100 metriä, kylpemään ja pukeutumaan (94 %) tai nousemaan portaita yhden kerroksen (93 %) (Taulukko 8). Fyysisestä terveydestä johtuen vastanneet (88 %) eivät vähentä-

neet työhön tai muihin tehtäviin käyttämäänsä aikaa. Fyysisestä terveydentilasta johtuen noin neljäsosa (24 %) vastanneista ilmoitti saavansa työssään tai päivittäisissä toimissaan aikaan vähemmän kuin halusi. Viidesosalle (22 %) vastanneista terveydentila asetti rajoituksia joissakin työ - tai muissa tehtävissä. Työstä tai tehtävistä suoriutuminen tuotti lähes viidesosalle (18 %) fyysisestä terveydestä johtuvia vaikeuksia (Taulukko 9).

Viimeisen neljän viikon aikana vastanneet (91 %) eivät vähentäneet työn tai päivittäisten tehtävien tekemiseen kuluvaan aikaan tunne-elämän vaikeuksien takia, eikä heillä (82 %) ollut tunnetta siitä, että saisivat aikaan vähemmän kuin halusivat. Tunne-elämän vaikeuksilla ei ollut vaikutusta suorituksen tavallisuudesta poikkeavaan huolellisuuteenkaan (89 %) (Taulukko 10). Fyysisen terveydentilan tai tunne-elämän vaikeudet eivät häirinneet lainkaan (70 %) tai häiritsivät vain hieman (22 %) vastanneiden sosiaalista elämää viimeisen neljän viikon aikana (Taulukko 11 ja 12).

Noin viidesosa (22 %) eteläpohjalaisista on kokenut viimeisen neljän viikon aikana kohtalaisia tai voimakkaita kipuja (Taulukko 13). Lähes puolet (41 %) vastanneista ilmoitti kivun häiritsevän tavanomaista työtä hieman tai kohtalaisesti, ja noin neljäsosa (26 %) ilmoitti kivun häiritsevän vähän tai jonkin aikaa sosiaalista toimintaa (Taulukko 14).

Kyselyssä kartoitettiin fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia useilla eri kysymyksillä. Osana yhtä kysymyssarjaa kysyttiin, miten onnelliseksi vastaajat ovat tunteneet itsensä viimeisten neljän viikon aikana. Suurin osa (77 %) vastanneista oli tuntenut kyselyhetkellä olevansa onnellinen huomattavan osan aikaa, suurimman osan aikaa tai koko ajan (Kuvio 6) (Taulukko 15).



Kuvio 6. Viimeksi kuluneen 4 viikon aikana itsensä onnelliseksi tunteneet sukupuolen ja iän mukaan (%).

### 3.2.2 Arvot ja terveyteen liittyvät merkitykset

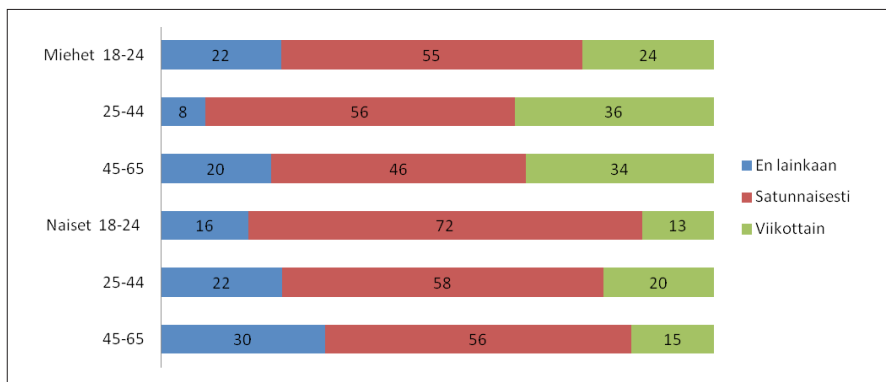
Tärkeimmiksi arvoiksi kyselyyn vastanneet ilmoittivat hyvät ihmissuhteet (60 %) ja turvallisuuden (54 %). Elämästä nauttiminen osoittautui erittäin tärkeäksi (46 %). Kyselyyn vastanneet korostivat itsekunnioituksen tärkeyttä arvonaan (43 %) samoin kuin yhteenkuuluvaisuutta (38 %) ja aikaansaamista (28 %). Kysyttäessä tärkeintä asiaa, jota arvostaa tai haluaa elämältään, 44 % vastanneista ilmoitti sen olevan hyvät ihmissuhteet. Miehet painottivat ihmissuhteita (38 %), elämästä nauttimista (30 %) ja turvallisuutta (11 %) ja naiset ihmissuhteiden merkitystä (47 %). Yhteenkuuluvaisuuden tunteen, turvallisuuden ja itsekunnioituksen merkitys elämän tärkeinä asioina näyttäisi lisääntyvän iän myötä (Taulukko 16).

Kolme tärkeintä terveyden merkitystä kyselyyn vastanneilla olivat fyysinen terveys (91 %), emotionaalinen hyvinvointi ja henkinen terveys (85 %) sekä eläminen perheen kanssa sopusuhteissa (84 %). Vähiten terveyteen liitettävä merkitys oli ravintoaineiden saannin tarkalla kontrolloinnilla ja oman kehon hallinnalla, sillä vain 37 % vastanneista asetti sen pääasialliseksi merkitykseksi itseään koskevassa terveyden määrittelemisessä (Taulukko 17).

Mikäli omat terveysongelmat estäisivät toimimasta, pahinta olisi menettää toimintakykynsä (97 %) tai mahdollisuus toimia itsenäisesti (96 %). Vaikeaa olisi myös menettää kykynsä ajatella järkevästi (95 %), mahdollisuutensa nauttia elämästä (95 %), kykynsä huolehtia perheestä tai viettää aikaa perheensä kanssa (94 %) ja olla iloinen (94 %) oman terveys-ongelmansa vuoksi. Turvallisuudentunteen menettäminen tai läheisten ystävyyssuhteiden ylläpitämisen mahdollisuuden menettäminen oli kyselyyn vastanneille (92 %) myös erittäin ikävää. Vähiten oman terveysongelman vuoksi oltiin huolissaan mahdollisuudesta olla muodikas, mutta se oli kuitenkin jonkin verran tärkeää osalle (14 %) vastanneista samoin kuin tyylikäs ja hienostunut olemus (20 %) tai kauniina pysyminen (21 %) (Taulukko 18).

### 3.2.3 Alkoholinkäyttö ja tupakointi

Eteläpohjalaisista miehistä 17 % ja naisista 25 % ei käytä lainkaan alkoholia. Viikoittainen käyttö on miehillä naisia yleisempää (Kuvio 7). Miehistä 34 % ilmoitti käyttävänsä alkoholia viikoittain ja naisista 17 %. Satunnainen alkoholin käyttö oli yleisintä nuorimpaan ikäluokkaan kuuluvilla naisilla (72 %) ja viikoittainen käyttö keski-ikäisillä (36 %) ja vanhimmilla miehillä (34 %).



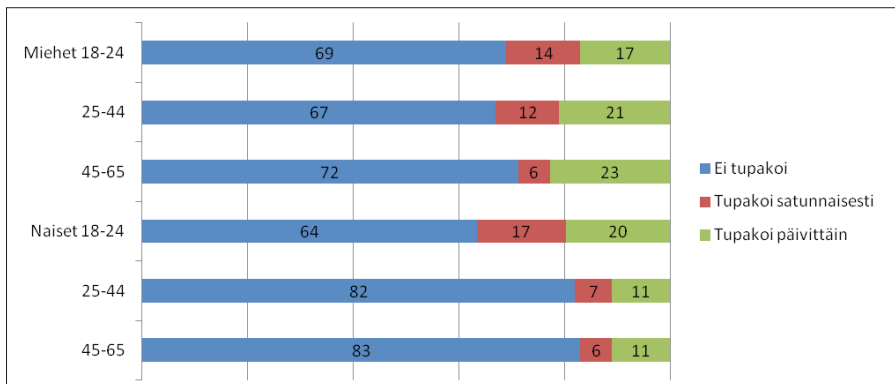
Kuvio 7. Alkoholin käyttö sukupuolen ja iän mukaan (%).

Vastanneista 63 % ilmoitti, ettei juo olutta lainkaan. Enemmän kuin 24 pullollista viikossa ilmoitti juovansa 1 % miehistä. Naisista enemmän kuin 16 pullollista viikossa ilmoitti juovansa alle 1 %. Miehet juovat olutta (III tai IV) keskimäärin 2,9 pullollista viikossa. Suurin viikoittain juotu alkoholimäärä oli 70 pullollista olutta, seuraavaksi suosituin mieto alkoholijuoma oli Long drink, jota kulutettiin keskimäärin 0,3 pullollista. Siiderin keskimääräinen kulutus oli 0,2 pullollista ja viinin (8-21 % alkoholia) 0,6 lasillista (12 cl) viikossa. Väkeviä kului keskimäärin 1,7 ravintola-annosta (1 annos = 4 cl) (Taulukko 19).

Naisten oluen (III tai IV) kulutus oli keskimäärin 0,7 pullollista viikossa. Suurin juotu oluen määrä oli 24 pullollista viikossa. Seuraavaksi suosituin mieto alkoholijuoma oli siideri, jota kulutettiin keskimäärin 0,5 pullollista. Long drink kulutus oli 0,3 pullollista ja viinin (8-21 % alkoholia) 0,7 lasillista (12 cl) viikossa. Väkeviä kului naisilla keskimäärin 0,2 ravintola-annosta viikossa (Taulukko 19).

Päivittäin tupakoivien osuus vastanneista oli 15 %, mutta 77 % ilmoitti, ettei tupakoi lainkaan, ja nuuskaakin käyttävien osuus oli alle 1 %. Kyselyyn vastanneiden keskuudessa satunnaisia tupakoijia oli 8 %. Tupakoivista miehistä iäkkäimmät tupakoivat useimmin päivittäin (22 %) ja tupakoivista naisista nuorimmassa ikäryhmässä oli eniten (20 %) päivittäin tupakoivia (Kuvio 8) (Taulukko 20).



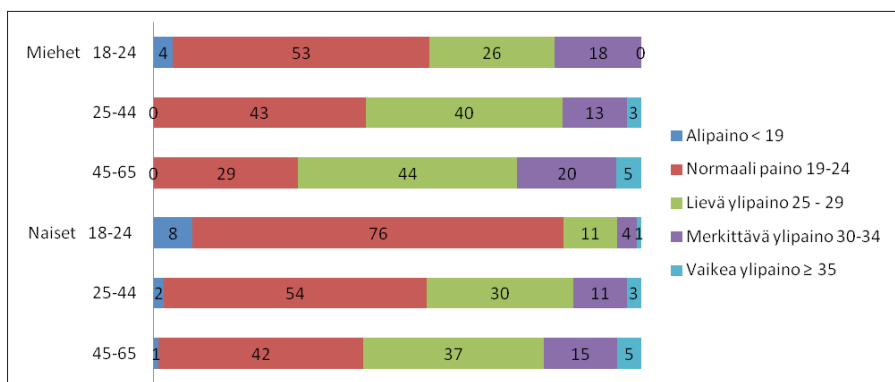


Kuvio 8. Tupakointi sukupuolen ja iän mukaan (%).

### 3.2.4 Paino, painonhallinta ja oman kehon kokeminen

Kaikista kyselyyn vastanneista miehistä 65 % ja naisista 50 % oli itse ilmoitettujen paino- ja pituustietojen perusteella ylipainoisia eli heidän painoindeksinsä (Body Mass Index, BMI) oli  $\geq 25$  kg/m<sup>2</sup>. Merkittävästi ylipainoisia (lihavia) (BMI > 30 kg/m<sup>2</sup>) oli 24 % miehistä ja 18 % naisista. Painoindeksi lasketaan jakamalla paino (kg) pituuden (m) neliöllä (kg/m<sup>2</sup>) (Taulukko 21).

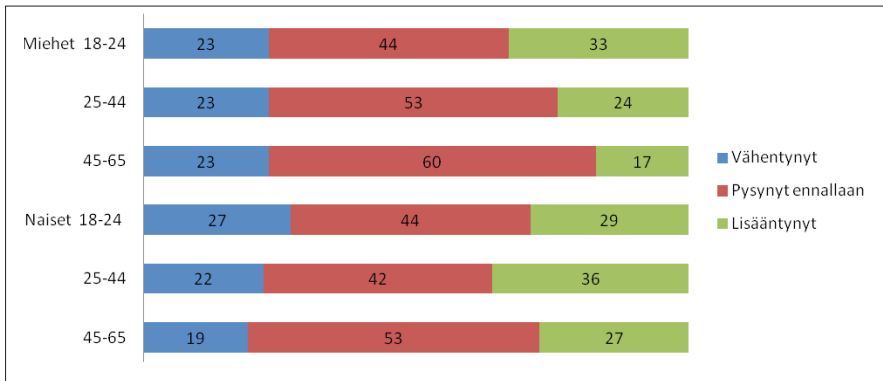
Ylipainoisten miesten osuus oli naisia suurempi kaikissa ikäryhmissä. Ylipaino oli yleisintä 45 – 65 -vuotiailla miehillä, joista peräti 69 % oli ylipainoisia. Vastaa- vasti alipainoisten osuus (8 %) oli kaikkein suurin nuorimpien naisten ryhmässä (Kuvio 9). Puolet vastanneista (50 %) oli tyytyväisiä sen hetkiseen painoonsa, 38 % vastanneista oli tyytymättömiä (Taulukko 22).



Kuvio 9. Paino painoindeksillä arvioituna sukupuolen ja iän mukaan (%).

Noin puolet (52 %) vastanneista arvioi painonsa pysyneen ennallaan viimeksi kuluneen vuoden aikana. Vastanneista 22 % arvioi painonsa vähentyneen ja 26 %

lisääntyneen kuluneen vuoden aikana. Se oli lisääntynyt erityisesti nuorimmilla miehillä ja toisaalta kaiken ikäisillä naisilla (Kuvio 10) (Taulukko 23).



Kuvio 10. Oma arvio painon muutoksesta viimeksi kuluneen vuoden aikana sukupuolen ja iän mukaan (%).

## Oman kehon kokeminen

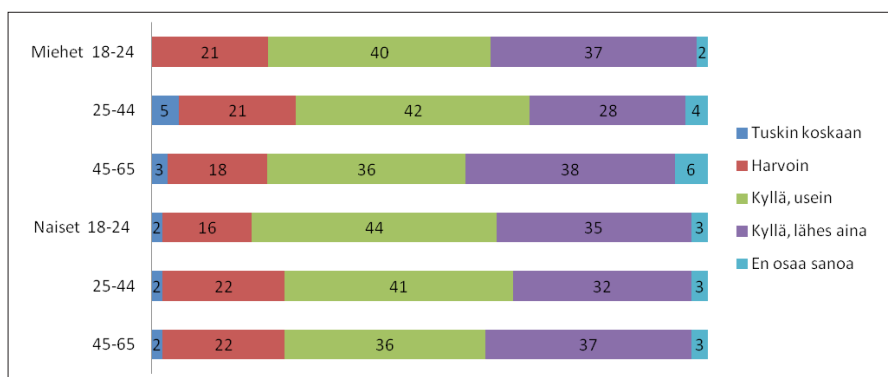
Kyselyyn vastanneista 62 % oli tyytyväisiä fyysiseen olemukseensa, 55 % vartalonsa kokoon ja muotoon ja 53 % fyysiseen puoleensavetävyYTEEN. Vastanneista 25 % oli mielestään luotaantyöntäviä (Taulukko 26,27,28). Tyytyväisimpiä fyysiseen olemukseensa, painoonsa ja vartalonsa kokoon ja muotoon olivat nuoret miehet ja tyytymättömmimpiä 45 – 65 -vuotiaat naiset. Aikaisempaan verrattuna ulkonäköään piti parempana 40 % vastanneista, ja 29 % oli sitä mieltä, että ulkonäkö oli huonompi kuin aiemmin (Taulukko 29). Omaa ulkonäköään piti 51 % vastanneista parempana kuin muiden ikäistensä ulkonäköä, sen sijaan 18 % piti ulkonäköään muita ikäisiään huonompana. Nuoret miehet suhtautuivat omaan ulkonäköönsä positiivisimmin ja nuoret naiset negatiivisimmin (Taulukko 30).

### 3.2.5 Nukkuminen

Vastanneiden keskimääräinen unen pituus vuorokaudessa oli 7,5 tuntia vaihdellen 0 – 14 tuntiin. Tyypillisimmin miehet ja naiset nukkuivat vuorokaudessa 7 tuntia. Kuusi tuntia tai sitä vähemmän vuorokaudessa nukkui 13 % miehistä ja 11 % naisista. Vastaavasti yli kahdeksan tuntia vuorokaudessa nukkui 13 % miehistä ja 19 % naisista (Taulukko 31). Yön aikana vastanneet nukkuivat keskimäärin 7,2 tuntia (0-11 tuntia) ja päiväaikaan 0,3 tuntia (0-7 tuntia) (Taulukko 32).

Omasta mielestään riittävästi nukkui usein tai lähes aina 73 % kaikista vastanneista. Nuorimmat naiset nukkuivat omasta mielestään riittävimmin (79 %) (Kuvio 11) (Taulukko 33). Kuitenkin 19 % vastanneista oli viimeksi kuluneen kuukauden aikana kärsinyt unettomuudesta. Naiset kärsivät unettomuudesta miehiä enem-

män. Eniten unet-tomuudesta kärsivät 45 – 65-vuotiaat naiset (vrt. Taulukko 6).

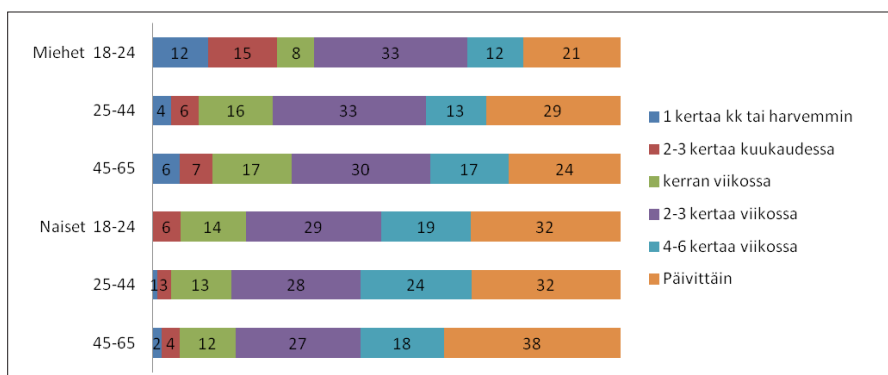


Kuvio 11. Nukkumisen riittävyys suhteessa koettuun tarpeeseen sukupuolen ja iän mukaan (%).

## 3.3 Liikunta

### 3.3.1 Hyöty – ja vapaa-ajan liikunta

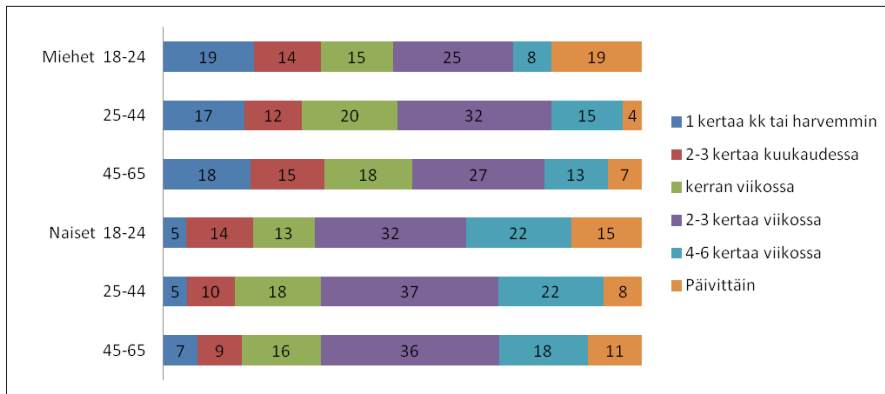
Hyötyliikuntaa (asiointimatkat, puutarha-, metsä- ja siivoustyöt, kalastus ja marjastus) har-rasti 2-3 kertaa viikossa tai sitä useammin 78 % kaikista vastan-neista, kerran viikossa tai sitä harvemmin 22 % vastanneista. Naiset harrastivat hyötyliikuntaa kaikissa ikäryhmissä miehiä enemmän (Kuvio 12) (Taulukko 34).



Kuvio 12. Hyötyliikunnan useus sukupuolen ja iän mukaan (%).

Vapaa-ajan liikunnan tarkastelussa rajana on kyselyssä käytetty liikuntaa vähintään puoli tuntia kerralla niin, että vastaaja ainakin lievästi hengästyy ja hikoilee. Vapaa-ajan liikuntaa sanoi harrastavansa vähintään 4 kertaa viikossa 30 % naisista ja 21 % miehistä. Miehistä 49 % ja naisista 66 % kertoi harrastavansa vapaa-ajan liikuntaa ainakin puoli tuntia vähintään kaksi kertaa viikossa. Vapaa-ajan liikun-

nan harrastamisessa naiset olivat miehiä innokkaampia kaikissa ikäryhmissä. Nuorten miesten vapaa-ajan liikuntaharrastamisen useuden ääripääät korostuivat muita ikäryhmiä enemmän (Kuvio 13) (Taulukko 35).

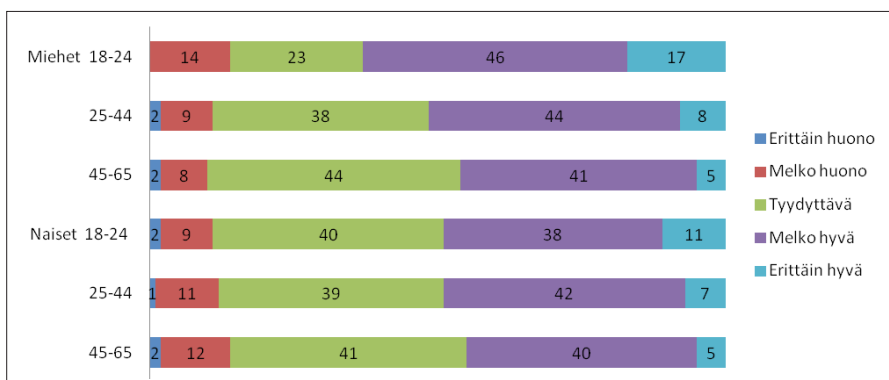


Kuvio 13. Vähintään puoli tuntia kerrallaan kestävän, ainakin lievästi hengästymistä tai hikoilua aiheuttavan vapaa-ajan liikunnan useus sukupuolen ja iän mukaan (%).

Nuorimmassa ikäryhmässä sekä miehet että naiset olivat lisänneet liikuntaa viimeksi kuluneen vuoden aikana, nuorimmat naiset selkeästi eniten. Myös 25–44-vuotiaiden naisten ryhmässä liikunnan arvioitiin lisääntyneen. Vanhimmas- sa ikäryhmässä joko hieman tai selvästi liikuntaa lisänneitä ja sitä vähentäneitä oli yhtä paljon. Vastanneista 50 % ei ollut tapahtunut mitään oleellista muutosta edellisen vuoden aikana (Taulukko 36).

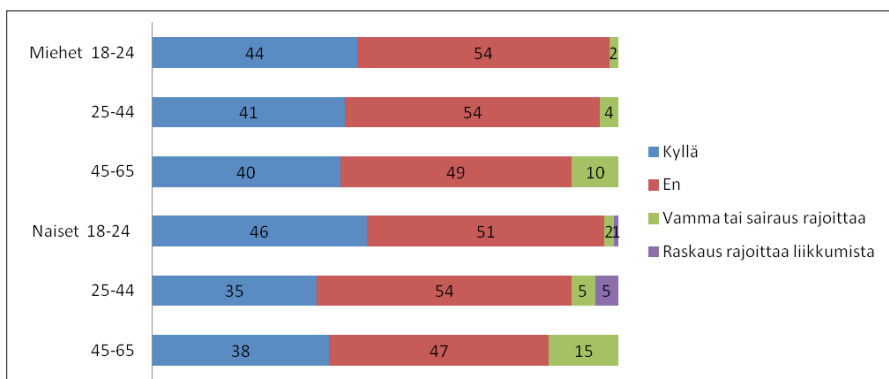
### 3.3.2 Fyysisen kunnan arvio

Fyysisen kuntonsa arvioi 49 % miehistä ja 47 % naisista melko hyväksi tai erittäin hyväksi. Erittäin huonoksi tai melko huonoksi sen arvioi 12 % kaikista vastanneista. Nuorten miesten arviot omasta fyysisestä kunnostaan olivat kaikkein myönteisim- mät (Kuvio 14) (Taulukko 37).



Kuvio 14. Vastanneiden näkemys omasta fyysisestä kunnosta sukupuolen ja iän mukaan (%).

Vastanneista 46 % arvioi oman fyysisen kuntonsa olevan samalla tasolla kuin muilla saman ikäisillä. Miehistä 33 % ja naisista 30 % arvioi oman kuntonsa jonkin verran paremmaksi tai selvästi paremmaksi kuin ikätovereidensa kunto. Kaikkien ikäryhmien miehet arvioivat kuntonsa omiin ikätovereihinsa verrattuna mieluummin jonkin verran tai selvästi paremmaksi kuin heitä huonommaksi. Naisilla vastaavat arviot olivat hieman varovaisempia (Taulukko 38). Omasta mielestään riittävästi kunnon ja terveyden ylläpitämiseksi liikkui 39 % kaikista vastanneista. Miesten ja naisten välillä ei ollut suurta eroa. Vamma, sairaus tai raskaus rajoitti vastanneiden liikkumista (10 %) (Kuvio 15) (Taulukko 39).



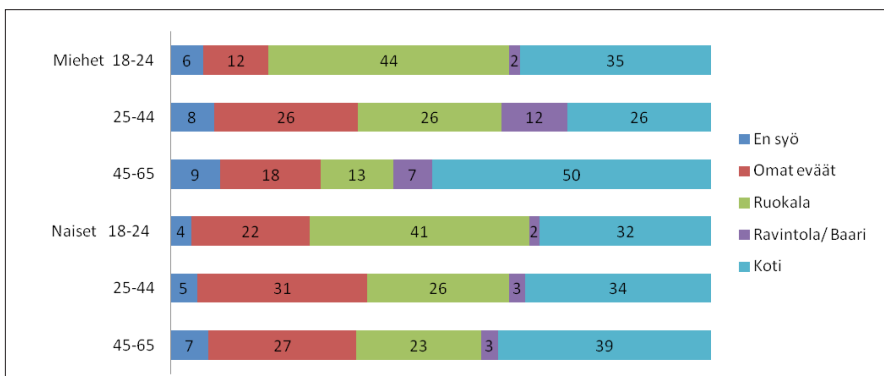
Kuvio 15. Oma arvio liikunnan riittävydestä kunnon ja terveyden ylläpitämiseksi sukupuolen ja iän mukaan (%).

## 3.4 Ruokatottumukset ja ravitsemustietämys

### 3.4.1. Ateriarytmi ja ateriointi

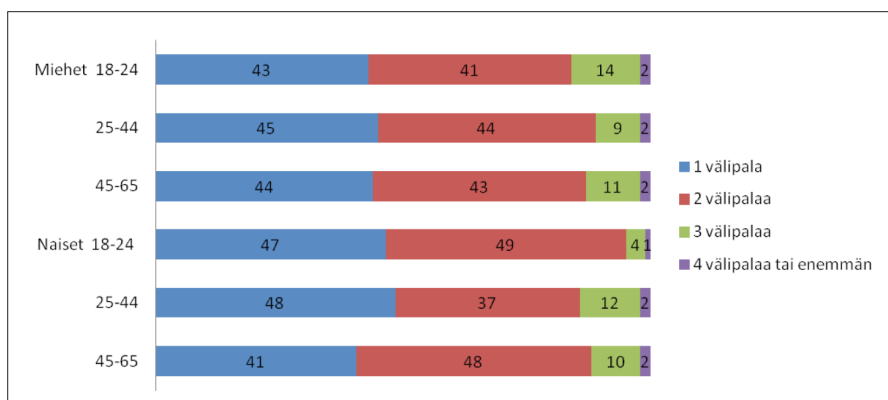
Kyselyyn vastanneet söivät keskimäärin 5 kertaa päivässä. Miesten ja naisten ateriointitiheydessä ei ollut eroja. Aamupalan ilmoitti syövänsä 87 % vastanneista. Aamupalan syönti oli selvästi yleisempää naisilla kuin miehillä kaikissa ikäryhmissä. Kaikkein yleisintä aamupalan syönti oli vanhemmilla naisilla (93 %). Nuorimmista miehistä 31 % ja naisista 18 % jätti aamupalan tavallisesti syömättä (Taulukko 40).

Lounaan söi kaikista vastanneista 78 %. Naiset söivät lounasta hieman miehiä yleisemmin kaikissa ikäryhmissä. Lounasta nautittiin arkisin useimmiten kotona. Nuorimman ikäryhmän miehet ja naiset ruokailivat arkisin ruokalassa yleisemmin kuin vanhempiin ikäryhmiin kuuluneet henkilöt. Kaikkiaan 7 % ei syönyt lounasta arkisin ollenkaan (Kuvio 16) (Taulukko 41). Päivällisen ilmoitti syövänsä 74 % vastanneista. Miehet söivät naisia useammin arkisin päivällistä. Iltapalaa ilmoitti syövänsä 80 % vastanneista.



Kuvio 16. Lounaan syöntipaikka arkisin sukupuolen ja iän mukaan (%).

Vastanneista 87 % söi yhden tai kaksi välipalaa. Kolme tai tätäkin useamman välipalan söi 13 % vastanneista. Sukupuoli ja ikä eivät vaikuttaneet välipalojen syöntimäärään (Kuvio 17) (Taulukko 42).



Kuvio 17. Syötyjen välipalojen määrä sukupuolen ja iän mukaan [%].

Tavanomaisimpia välipaloja iästä riippumatta olivat kahvi leivän, pullan tai keksien kanssa, hedelmät, erilaiset voileivät sekä hapanmaitotuotteet kuten jogurtit. Naiset (23 %) mainitsivat kaikissa ikäryhmissä huomattavasti miehiä (14 %) useammin hedelmät tavanomaiseksi välipalaksi.

### 3.4.2 Tavallisimmat erityisruokavaliot

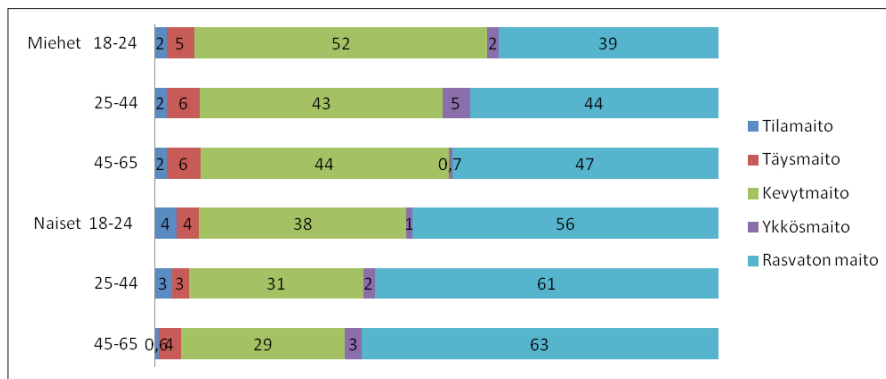
Vähälaktoosista ruokavaliota noudatti yhteensä 12 % ja laktoositonta ruokavaliota 6 % vastanneista. Gluteenitonta ruokavaliota ilmoitti noudattavansa 2 % vastanneista. Kolesterolia alentavaa ruokavaliota noudatti 11 %, kasvisruokavaliota 4 %, laihdutusruokavaliota 3 % ja allergikon ruokavaliota 1 % vastanneista (Taulukko 43). Nuorimman ikäryhmän kasvisruokailijat olivat kaikki naisia ja myös 25 – 44 -vuotiaiden ikäryhmässä naisten osuus oli 92 %. Sen sijaan vanhimman ikäryhmän kasvisruokailijoista 36 % oli miehiä.

Kyselyyn vastanneista 5 % ilmoitti noudattavansa jotain muuta kuin edellä mainittuja erityisruokavaliota. Näitä olivat erilaiset kasvisruokavalioiden muodot. Niissä oli vaihtelevasti mukana kasvien ohella kana ja/tai kala sekä muna ja maito.

### 3.4.3 Elintarvikkeiden käyttö ja ruokavalion koostumus

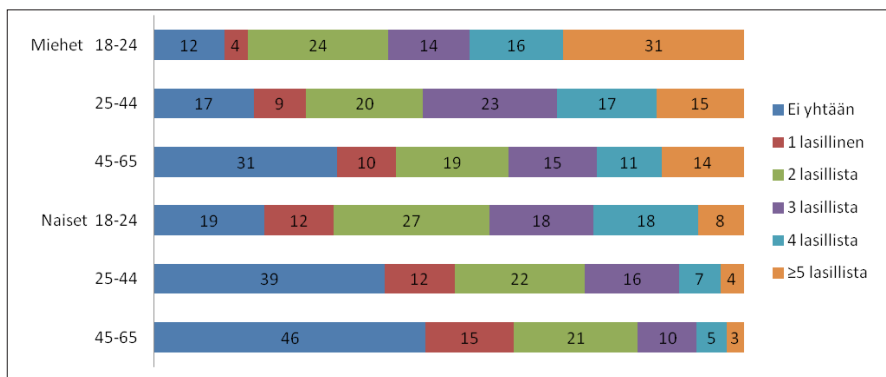
#### Maidon ja maitovalmisteiden käyttö

Vastanneista 66 % ilmoitti juovansa maitoa. Miehistä maitoa joi 75 % ja naisista 60 %. Kyselyyn vastanneet suosivat pääosin vähärasvaisempia maitolaatuja. Rasvattoman maidon käyttö oli naisilla yleisintä. Nuorimmat miehet joivat useimmin kevytmaitoa (52 %) (Kuvio 18) (Taulukko 44).



Kuvio 18. Maitoa juovien käyttämä maidon laatu sukupuolen ja iän mukaan (%).

Maitoa juomattomia on eniten vanhimpaan ikäryhmään kuuluvissa miehissä (31 %) ja naisissa (45 %). Maitoa juovista miehet joivat päivittäin keskimäärin 2,4 ja naiset 1,5 lasillista. Eniten maitoa käyttivät nuorimmat vastanneet, erityisesti nuoret miehet (Kuvio 19).



Kuvio 19. Juodun maidon määrä sukupuolen ja iän mukaan (%).

Piimää joivat eniten vanhimmat miehet (32 %) ja naiset (38 %). Sekä miehet että naiset joivat piimää keskimäärin 0,4 lasillista päivässä. Eniten käytettiin rasvatonta piimää (53 %) (Taulukko 45). Kyselyyn vastanneista 72 % ei juo piimää.

Naiset käyttivät sekä vähärasvaisia juustoja että kasvirasvapohjaisia juustoja miehiä useammin. Naisista 26 % ja miehistä 17 % käytti vähärasvaisia juustoja päivittäin. Kasvirasvapohjaisia juustoja käytti päivittäin 1 % miehistä ja 2 % naisista. Sekä vähärasvaisia juustoja että kasvirasvapohjaisia juustoja käyttivät useimmin yli 25 - vuotiaat (Taulukko 46).

Sokeroituja viilejä ja jogurtteja käytti 3 kertaa viikossa tai useammin 25 % miehistä ja 29 % naisista. Useimmin niitä käyttivät alle 45 -vuotiaat naiset. Miehistä 93 % ja



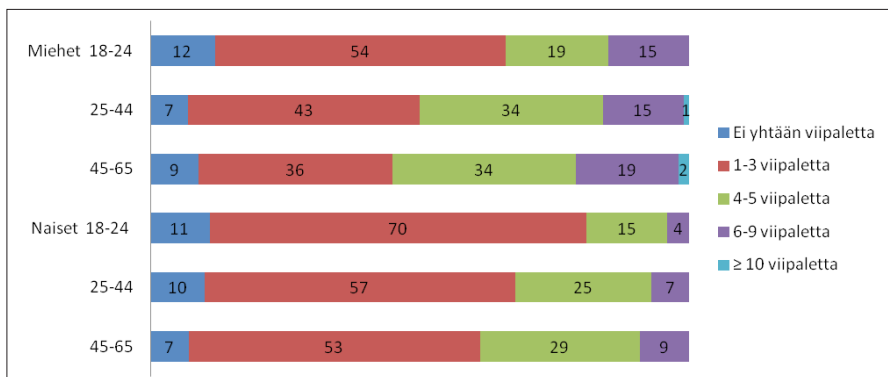
naisista 79 % ei käyttänyt ollenkaan tai käytti harvoin maustamattomia viilejä ja jogurtteja. Kolme kertaa viikossa tai useammin niitä käytti 7 % miehistä ja 21 % naisista. Maitopohjaisia juotavia välipaloja ilmoitti 3 % vastanneista käyttävänsä 3-7 kertaa viikossa. Useimmin maitopohjaisia juotavia välipaloja käyttivät nuoret alle 25 vuotiaat vastanneet (Taulukko 46).

Jäätelöä ilmoitti syövänsä 95 % kaikista vastanneista. Miehistä 8 % ja naisista 9 % ilmoitti syövänsä jäätelöä vähintään kolme kertaa viikossa (Taulukko 46). Eniten jäätelö maistui nuorimmille vastanneille. Heistä 13 % ilmoitti syövänsä jäätelöä usein, vähintään 3 kertaa viikossa (Taulukko 46).

## Viljavalmisteen käyttö

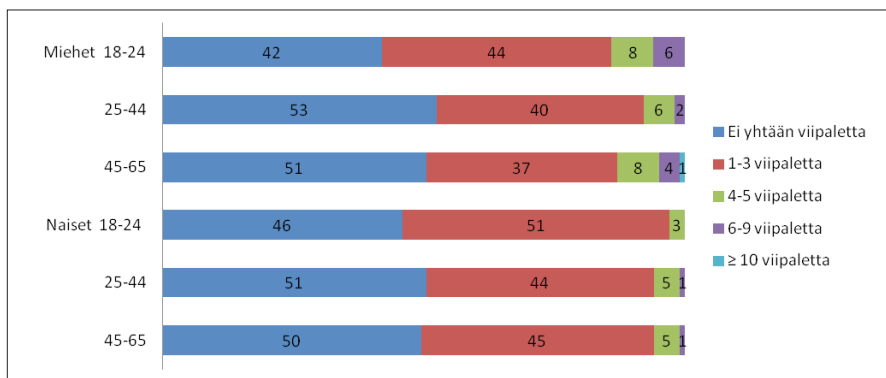
Kyselyyn vastanneista 98 % ilmoitti syövänsä leipää. Heistä tumman leivän syöjiä oli 91 %, seka-, hiiva-, graham tai kauraleivän syöjiä 50 %. Vaalea ranskanleipää tai muuta valkoista vehnäleipää ilmoitti syövänsä 14 %.

Tummaa leipää syödään keskimäärin 3 viipaletta päivässä, seka-, hiiva-, graham- tai kauraleipää 1 viipale päivässä. Valkoista vehnäleipää syödään vähiten, keskimäärin 0,2 viipaletta päivässä. Vanhimman ikäryhmän miehet (55 %) söivät eniten tummaa leipää päivässä (yli 4 viipaletta). Nuorimman ikäryhmän miehet ja naiset söivät tummaa leipää muita ikäryhmiä vähemmän (Kuvio 20) (Taulukko 46).



Kuvio 20. Tumman leivän päivittäinen käyttö sukupuolen ja iän mukaan (%).

Molemmat sukupuolet ja kaikki ikäryhmät söivät yhtä paljon seka-, hiiva-, graham- ja kauraleipää (Kuvio 21).



Kuvio 21. Seka-, hiiva-, graham-, tai kauraleivän päivittäinen käyttö sukupuolen ja iän mukaan (%).

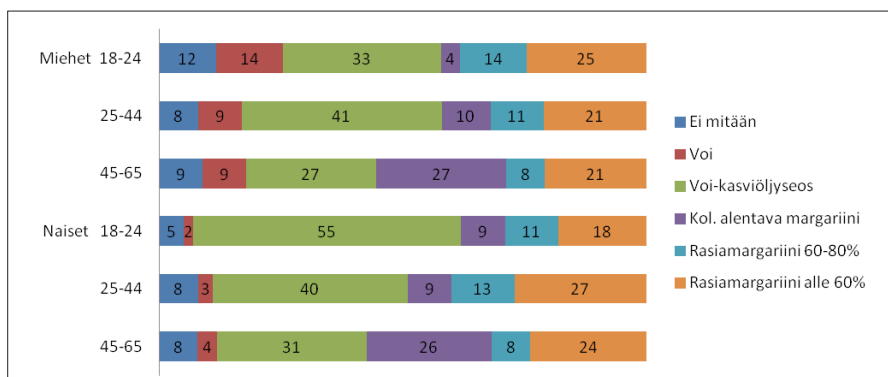
Vähintään kolme kertaa viikossa hiutalepuuroa ilmoitti syövänsä 39 % vastanneista. Puuroa söivät erityisesti vanhimpaan ikäryhmään kuuluvat henkilöt. Kaikissa ikäryhmissä naiset söivät puuroa miehiä useammin. Nuorista miehistä 37 % ja naisista 20 % ilmoitti, ettei syö puuroa lainkaan. Vastanneista 14 % käytti muroja tai myslä kolme kertaa tai useammin viikossa. Suosituinta murojen ja myslin syönti oli nuorimmilla miehillä ja naisilla (Taulukko 46).

Vastanneista 34 % söi makeita leivonnaisia vähintään 3 kertaa viikossa ja 10 % melkein päivittäin (miehet 13 %, naiset 9 %). Vastanneista makeita leivonnaisia vähintään kolme kertaa viikossa söivät sekä nuorimmat (16 %) että vanhimmat (38 %) henkilöt. Välipalapatukoiden syömisessä ei ollut ikäryhmittäisiä eroja, mutta naiset söivät niitä miehiä hieman useammin. Kyselyyn vastanneista 69 % ilmoitti, ettei syö välipalapatukoita. Vilja- tai hedelmäpohjaisia välipalajuomia käytti 33 % vastanneista. Naiset joivat niitä miehiä useammin. Kolme kertaa tai useammin viikossa niitä joi 3 % vastanneista (Taulukko 46).

Riisiä tai pastaa käytti 95 % vastanneista ja 14 % vähintään kolme kertaa tai useammin viikossa. Nuorimman ikäryhmän vastanneista 25 % käytti riisiä tai pastaa 3-5 päivänä viikossa ja vanhimman ikäryhmän miehistä 5 % ja naisista 8 % (Taulukko 46).

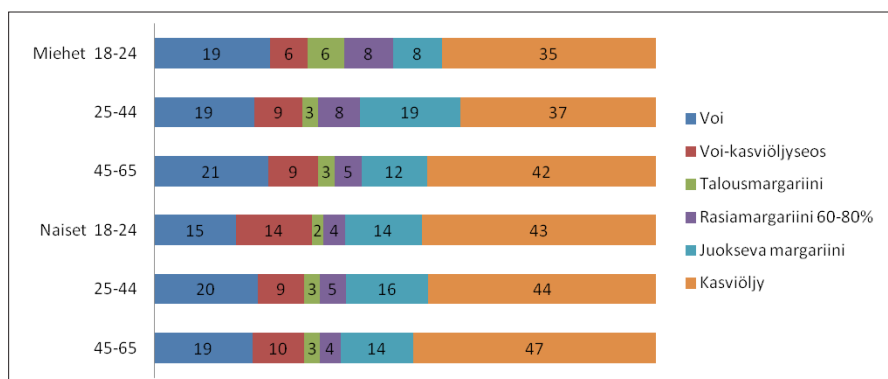
### Ravintorasvojen käyttö

Voi-kasviöljyseokset olivat suosituimpia (35 %) leivän päälle levitettyjä rasvoja. Myös alle 60 % rasvaa sisältäviä rasiamargariineja käytettiin yleisesti (23 %). Vanhimman ikäryhmän miehet ja naiset (27 %) käyttivät kolesterolia alentavaa margariinia. Nuoret naiset (55 %) käyttivät useimmin voi-kasviöljyseosta ja nuoret miehet (14 %) voita (Kuvio 22) (Taulukko 47).



Kuvio 22. Leivän päällä käytetyn rasvan laatu sukupuolen ja iän mukaan (%).

Kyselyyn vastanneiden suosituin (43 %) ruoanvalmistusrasva oli kasviöljy. Voita käytti 19 %, juoksevaa kasviöljyvalmistetta tai rasvaseosta 14 %, voi-kasvisöljyseosta 10 % ja pehmeää rasiamargariinia (60–80 % rasva) 5 % vastanneista. Naiset käyttivät hieman miehiä useammin kasviöljyä ruoanvalmistusrasvana (Kuvio 23) (Taulukko 48).

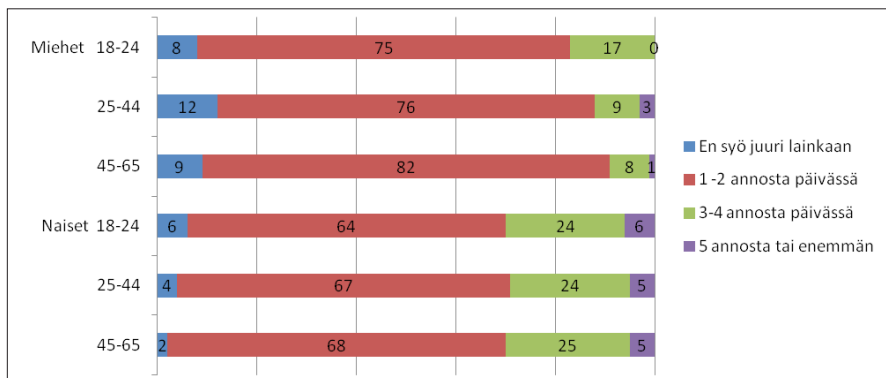


Kuvio 23. Ruoanvalmistuksessa yleisimmin käytetty rasva sukupuolen ja iän mukaan (%).

Ruoanvalmistuksessa käytetyin ruokakerma tai kerman tyyppinen valmiste oli vähärasvainen maitopohjainen valmiste (37 %). Kasvirasvapohjaisia valmisteita ruoanvalmistuksessa käytti 24 % ja kermaa 20 % vastanneista (Taulukko 49).

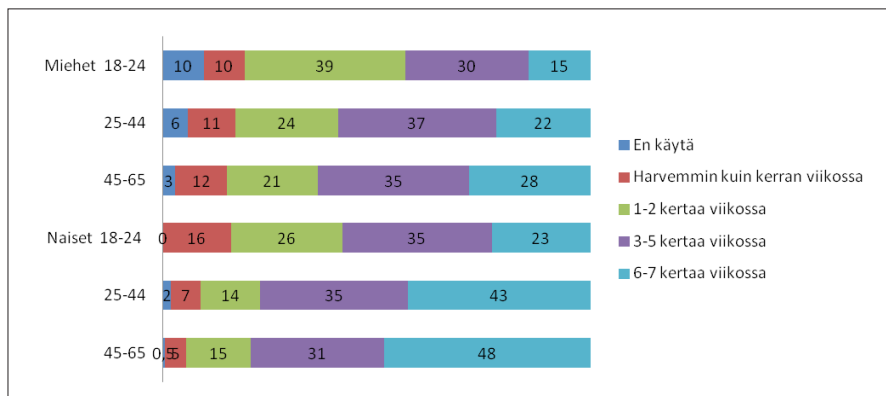
### Kasvien, hedelmien ja marjojen käyttö

Kyselyyn vastanneista 6 % ilmoitti, ettei käytä juuri lainkaan kasviksia, hedelmiä tai marjoja, ja useimmat heistä olivat 25–44 -vuotiaita miehiä (12 %). Naiset söivät kasviksia, hedelmiä ja marjoja kaikissa ikäryhmissä miehiä enemmän. Hedelmiä ja marjoja ilmoitti 31 % käyttävänsä päivittäin tai lähes päivittäin, heistä miehiä 18 % ja naisia 39 % (Kuvio 24) (Taulukko 50).



Kuvio 24. Kasvien, marjojen ja hedelmien syönti sukupuolen ja iän mukaan (%).

Kaikista vastanneista 98 % ilmoitti käyttävänsä perunaa ruokavaliossaan. Miehistä 5 % ja naisista 1 % ei käyttänyt tuoreita vihanneksia ja juureksia ollenkaan. Kaksi kertaa viikossa tai harvemmin niitä käytti 40 % miehistä ja 23 % naisista. Päivittäin tuoreita vihanneksia ja juureksia käytti 25 % miehistä ja 44 % naisista. Miehet ja naiset vanhimmissa ikäryhmässä käyttivät tuoreita vihanneksia ja juureksia useammin kuin nuorimmat kyselyyn vastanneet. (Kuvio 25) (vrt. Taulukko 46).



Kuvio 25. Tuoreiden vihannesten ja juuresten käyttö sukupuolen ja iän mukaan (%).

Kyselyyn vastanneista 6 % ei käyttänyt kypsennettyjä vihanneksia tai juureksia, ja 58 % vastanneista käytti niitä harvoin. Naisista 13 % käytti niitä päivittäin ja miehistä 4 % oli päivittäiskäyttäjiä (vrt. Taulukko 46). Naiset käyttivät kypsennettyjä vihanneksia ja juureksia useammin kuin miehet kaikissa ikäryhmissä.

Lihan, kalan, kanamunan ja niistä valmistettujen tuotteiden käyttö

Lihan käyttö ruokavaliossa oli yleistä (97 %). Nuorimmista naisista 8 % ja nuorimmista miehistä 2 % eivät käyttäneet lihaa ruokavaliossaan. Miehet söivät lihaa

useammin kuin naiset kaikissa ikäryhmissä. Kalan syöjiä kyselyyn vastanneista oli 95 %, ja useimmin sitä söivät vanhimman ikäryhmän miehet ja naiset. Miehistä 46 % ja naisista 52 % ilmoitti käyttävänsä ruokavaliossaan kalaa 1 – 2 kertaa viikossa, tätä useammin ilmoittaa syövänsä 8 % vastanneista. Broileria tai kanaa söi 96 % vastanneista. Nuorimpien vastaajien ja naisten ruokavalioon kana ja broileri kuuluivat yleisemmin kuin vanhimpien vastaajien ja miesten. Kolme kertaa viikossa tai useammin makkaraa söi 32 % miehistä ja 13 % naisista. Makkaraa syötiin vähiten nuorimmassa ikäluokassa (vrt. Taulukko 46).

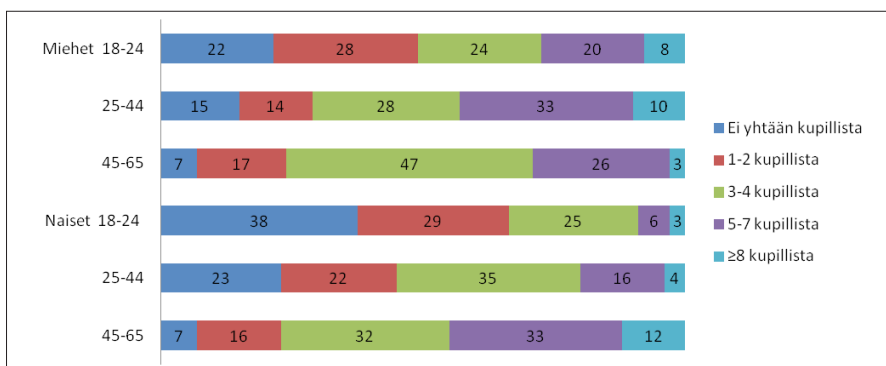
Kokolihaleikkeitä käytti 92 % vastanneista. Miesten ja naisten kokolihaleikkeiden käytössä ei ollut merkittäviä eroja. Pizzaa, hampurilaisia, kebabia syötiin melko harvoin. Vastanneista 86 % ilmoitti syövänsä näitä kaksi kertaa viikossa tai harvemmin. Nuorin ikäryhmä söi pizzaa, hampurilaisia ja kebabia vanhempia ikäryhmiä useammin. Kolme kertaa viikossa tai useammin näitä söi 4 % nuorimpaan ikäryhmään kuuluvista, kun vastaavasti vanhemmissa ikäryhmissä heitä oli 1 %. Kaikissa ikäryhmissä miehet söivät pizzaa, hampurilaisia ja kebabia naisia useammin. Vastanneista 13 % ilmoitti, ettei syö niitä ollenkaan (vrt. Taulukko 46).

### Makeisten, makeiden välipalojen ja jälkiruokien käyttö

Päivittäin tai lähes päivittäin suklaata söi 1 % miehistä ja 2 % naisista. Harvimmin suklaata söivät nuorimmat miehet, useimmin 25 – 44 -vuotiaat naiset. Vastanneista 14 % ilmoitti, ettei syö suklaata ollenkaan. Muita makeisia söi 86 % kaikista vastanneista ja päivittäin tai lähes päivittäin 2 % vastanneista. Useimmin muita makeisia söivät 18 – 24 -vuotiaat naiset. Makeita jälkiruokia kuten kiisseleitä, rahkoja ja vanukkaita söi kolme kertaa viikossa tai useammin 13 % vastanneista. Useimmin niitä söivät vanhimmat naiset. Heistä 15 % söi niitä vähintään kolme kertaa viikossa (vrt. Taulukko 46).

### Mehujen, virvoitusjuomien, kahvin ja teen käyttö

Kyselyyn vastanneista miehistä 90 % ja naisista 85 % ilmoitti juovansa kahvia. Vanhimmat miehet ja keski-ikäiset naiset joivat sitä eniten. Kahvia juotiin keskimäärin 3,6 kupillista; miehet 4,3 ja naiset 3,2 kupillista päivässä. Nuorimmat naiset joivat vähiten kahvia (Kuvio 26). Lisäksi teetä vastasi juovansa 30 % miehistä ja 41 % naisista. Keskimäärin miehet joivat 0,6 kupillista ja naiset 0,8 kupillista päivässä.



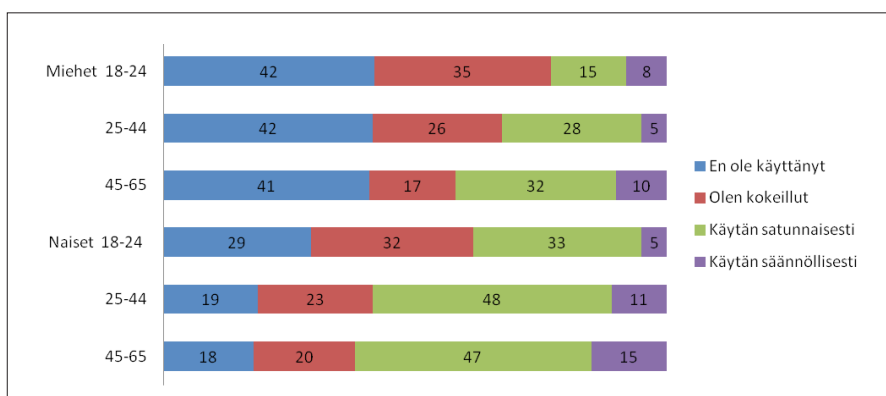
Kuvio 26. Päivittäin nautitun kahvin määrä sukupuolen ja iän mukaan (%).

Mehuja tai täysmehuja joi 92 % miehistä ja 87 % naisista. Miehet joivat mehuja naisia enemmän kaikissa ikäryhmissä. Eniten mehuja joivat nuorimpaan ikäryhmään kuluneet. Heistä miehet (21 %) ja naiset (18 %) joivat mehuja tai täysmehuja päivittäin tai lähes päivittäin (vrt. Taulukko 46).

Sokeroituja virvoitusjuomia käytti 73 % miehistä ja 54 % naisista. Niiden käyttö oli miehillä yleisempää kuin naisilla kaikissa ikäryhmissä. Lisäksi nuorimmat käyttivät sokeroituja virvoitusjuomia vanhempia ikäryhmiä useammin. Keinomakeutettuja virvoitusjuomia käytti 56 % miehistä ja 52 % naisista. Miehet käyttivät keinomakeutettuja virvoitusjuomia naisia useammin muissa paitsi 25 - 44 -vuotiaiden ikäryhmässä. Keinomakeutettujen juomien käyttö oli yleisintä 25 - 44 -vuotiailla (vrt. Taulukko 46).

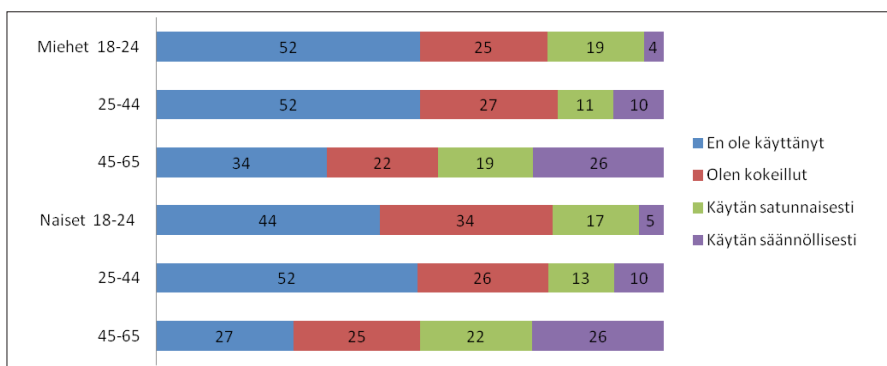
Sydänmerkkituotteiden ja terveystuotteiden elintarvikkeiden käyttö

Miehistä keskimäärin 9 % ja naisista 13 % käytti Sydänmerkkituotteita säännöllisesti. Eniten Sydänmerkkituotteita käyttivät säännöllisimmin vanhimmat naiset (Kuvio 27) (Taulukko 51).



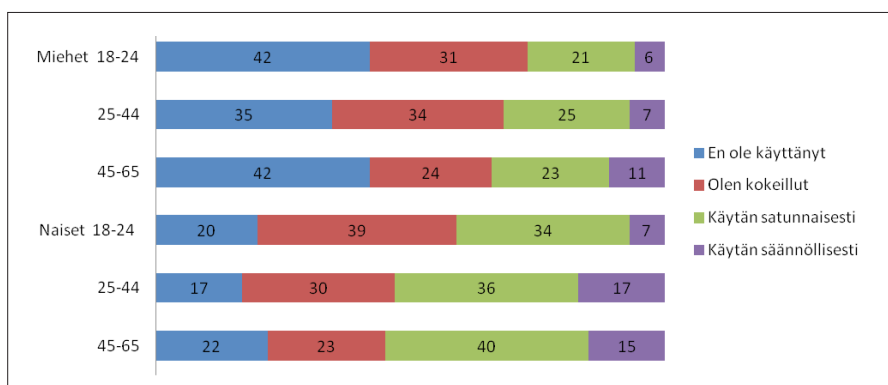
Kuvio 27. Sydänmerkki-tuotteiden käyttö sukupuolen ja iän mukaan (%).

Kolesterolia tai verenpainetta alentavia tuotteita oli kokeillut 25 % vastanneista. Säännöllisesti niitä käytti 19 % ja säännöllisimmin vanhimpaan ikäryhmään kuuluvat miehet ja naiset ( 26 % ) (Kuvio 28) (Taulukko 51).



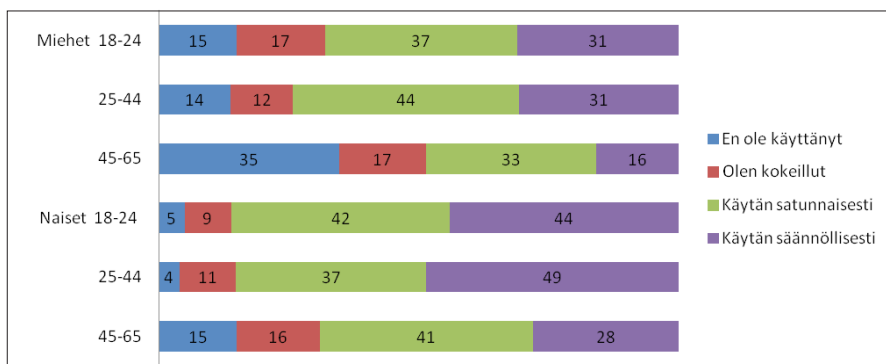
Kuvio 28. Kolesterolia tai verenpainetta alentavien tuotteiden käyttö sukupuolen ja iän mukaan (%).

Ruuan sulatuskanavan hyvinvointiin tarkoitettuja tuotteita oli kokeillut 27 % vastanneista. Satunnaisesti niitä käytti 24 % miehistä ja 38 % naisista, säännöllisesti 9 % miehistä ja 15 % naisista. Säännöllisimmin näitä tuotteita käyttivät keski-ikäiset ja vanhimmat naiset (Kuvio 29) (Taulukko 51).



Kuvio 29. Ruuan sulatuskanavan hyvinvointiin tarkoitettujen tuotteiden käyttö sukupuolen ja iän mukaan (%).

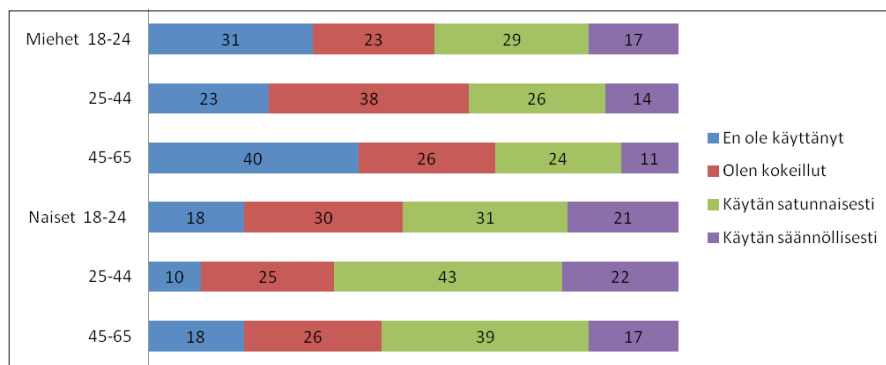
Hampaiden hyvinvointiin tarkoitettuja xylitol-tuotteita käytti säännöllisesti 30 % vastanneista. Naiset käyttivät tuotteita miehiä useammin. Naisista 36 % ilmoitti käyttävänsä niitä säännöllisesti, ja miehistä säännöllisiä käyttäjiä oli 21 % (Kuvio 30) (Taulukko 51).



Kuvio 30. Hampaiden hyvinvointiin tarkoitettujen xylitol-tuotteiden käyttö sukupuolen ja iän mukaan (%).

### 3.4.4 Ravintolisien ja suolan käyttö

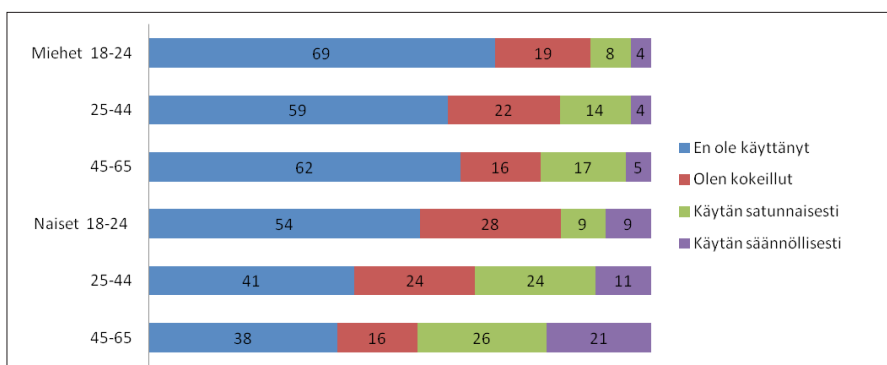
Vastanneista 16 % käytti säännöllisesti vitamiini - ja kivennäisaineita sisältäviä yhdistelmävalmisteita. Säännöllisiä yhdistelmävalmisteiden käyttäjiä oli miehistä 12 % ja naisista 19 %. Säännöllisimmin näitä tuotteita käyttivät naiset kaikissa ikäryhmissä (Kuvio 31) (Taulukko 52).



Kuvio 31. Vitamiineja ja kivennäisaineita sisältävien yhdistelmävalmisteiden käyttö sukupuolen ja iän mukaan (%).

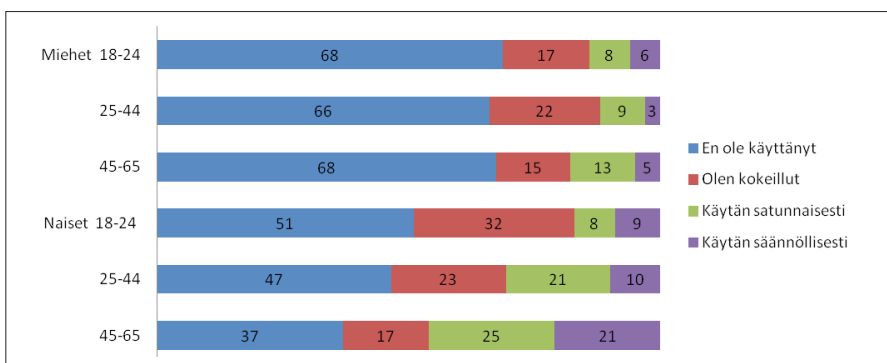
D-vitamiinilisää käyttivät erityisesti naiset ja heistä säännöllisimmin vanhimmat naiset. D-vitamiinin säännöllisiä käyttäjiä oli 12 % vastanneista (Kuvio 32) (Taulukko 52).





Kuvio 32. D-vitamiinilisän käyttö sukupuolen ja iän mukaan (%).

Kalsiumlisää käytti säännöllisesti 12 % vastanneista, 4 % miehistä ja 16 % naisista. Naiset käyttivät kalsiumlisää miehiä säännöllisemmin kaikissa ikäryhmissä (Kuvio 33) (Taulukko 52).



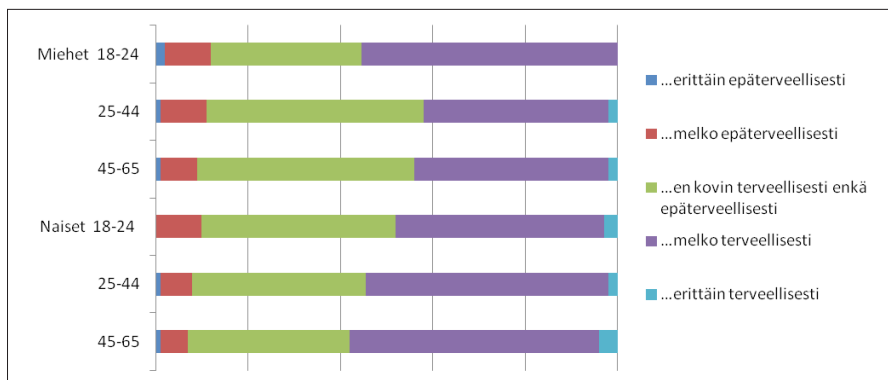
Kuvio 33. Kalsiumlisän käyttö sukupuolen ja iän mukaan (%).

Kalaöljy - ja rasvahappovalmisteita käytti säännöllisesti 19 % vastanneista, C-vitamiinilisää 8 %, B-ryhmän vitamiineja 8 % ja magnesiumilisää 11 % vastanneista (Taulukko 52).

Vastanneista 86 % ilmoitti lisäävänsä suolaa ruoka-anokseensa melko harvoin tai ei koskaan. Lähes aina suolaa lisäsi 3 % vastanneista (Taulukko 53).

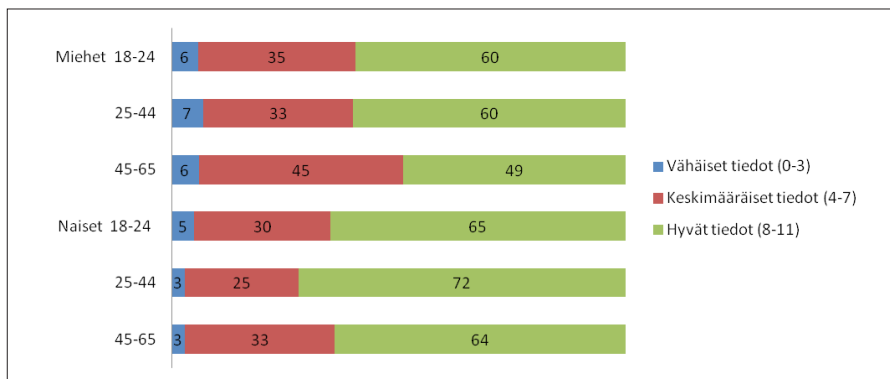
### 3.4.5 Ruokavalion terveellisyys ja ravitsemustietämys

Yli puolet (51 %) vastanneista arvioi syövänsä mielestään melko tai erittäin terveellisesti ja 9 % melko tai erittäin epäterveellisesti. Vastanneista 40 % ei syönyt mielestään kovin terveellisesti eikä epäterveellisesti. Nuorista miehistä kukaan ei arvioinut syövänsä erittäin terveellisesti (Kuvio 34) (Taulukko 54).



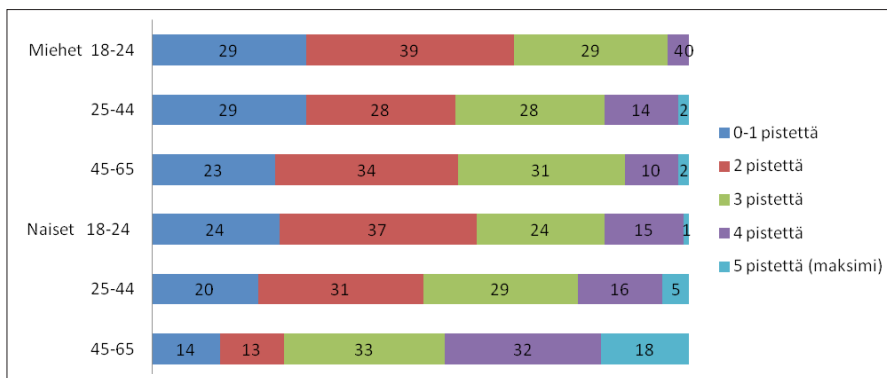
Kuvio 34. Vastanneiden arvio oman syömisen terveellisyydestä sukupuolen ja iän mukaan (%).

Ravitsemustietämystä selvitettiin kyselylomakkeen kysymyksillä 65 – 69 (LIITE 1). Jokaisesta väittämästä (11) sai yhden pisteen. Oikeista vastauksista saadut pisteet luokiteltiin kolmeen kategoriaan. Kaikissa ikäryhmissä naiset tunsivat ravitsemussuositukset miehiä paremmin (Kuvio 35) (Taulukko 55).



Kuvio 35. Valtion ravitsemusneuvottelukunnan ravitsemussuosituksiin liittyvä ravitsemustietämys sukupuolen ja iän mukaan (%).

Terveellisimmin söivät 45 - 65 vuotiaat naiset. Epäterveellisimmin söivät nuorimman ikäryhmän miehet (Kuvio 36).



Kuvio 36. Ruokavalion laatu arvioituna viiden kriteerin avulla (Berg 2000, 75), 0-5 pistettä (rasvaliivitetään leivällä muuta kuin voita (1p), ruoan valmistusrasvana kasviöljyä (1p), juomana rasvaton maito (1p), ruokavaliassa päivittäin tuoreita kasviksia (1p), vähintään 6 viipaletta leipää päivässä (1p) sukupuolen ja iän mukaan (%))

### 3.5 Ruoan kuluttamiseen liittyvä elämäntyyli

Kyselyyn vastanneiden mielestä tärkeintä oli ruoan maku (87 %) ja elintarvikkeiden tuoreus (83 %). Vastanneista 75 % piti makua ylivoimaisesti tärkeimpänä myös ruokaa valmistettaessa. Mieluummin tuoreena kuin pakastettuna tai säilöttyinä elintarvikkeensa osti 68 % vastanneista. Lihan ja vihannekset osti mieluiten tuoreena kuin valmiiksi pakattuna 57 % vastanneista. Tuoreus valintaperusteena oli yhtä tärkeää miehille ja naisille (Taulukko 56).

### 3.6 Terveystiedonhankinta ja muu median käyttö

Edistääkseen terveyttään ja ehkäistäkseen sairauksia vastanneet olivat hankineet tietoa eri lähteistä. Eniten tietoa oli hankittu aikakauslehdistä (45 %), Internet-verkkopalveluista (44 %) ja televisiosta (41 %). Perheenjäseneltä, ystävältä tai tuttavalta oli hankittu tietoa yhtä paljon kuin lääkäriltä (37 %). Muilta terveydenhuollon ammattilaisilta oli 34 % hankkinut terveystietoa (Taulukko 57).

Terveyskäyttäytymisen muutokseen oli kuitenkin vaikuttanut eniten lääkäreiltä (30 %) ja muilta terveydenhuollon ammattilaisilta (30 %) saatu tieto. Myös perheenjäseneltä, ystävältä ja tuttavalta saatu tieto oli muuttanut terveyskäyttäytymistä (26 %). Miesten tärkein terveystiedon lähde oli perheenjäsen, ystävä tai tuttava (42 %) ja naisten tavallisin tiedonlähde oli aikakauslehdet (52 %) (Taulukko 58).

Vastanneet arvioivat yleisellä tasolla eri terveystiedon lähteiden luotettavuuden oman mielikuvansa ja kokemuksensa perusteella. Erittäin luotettavaksi lähteeksi

arvioitiin lääkäri (31 %) ja muu terveydenhuollon ammattilainen (23 %). Erittäin epäluotettavaksi mainokset (16 %). Yleisesti luotettavaksi terveystiedon lähteeksi arveltiin lääkäri (86 %), muu terveydenhuollon ammattilainen (85 %) ja alan kirjallisuus (60 %). Epäluotettavimmiksi tiedonlähteiksi arveltiin mainokset (56 %), aikakauslehdet (32 %), radio (25 %) ja neuvova puhelin (25 %) (Taulukko 59).

## Television katselu ja radion kuuntelu

Vastanneista 96 % oli television katselijoita. Sukupuolella ja iällä ei ollut vaikutusta television katseluun. Erittäin paljon televisiosta katseltiin valtakunnallisia uutislähetystyksiä (24 %). Näitä ohjelmia seurasi eniten (36 %) vanhimman ikäryhmän miehet. Vastanneet eivät katsellut lainkaan lastenohjelmia (52 %), musiikkivideoita (50 %) eikä tosi-TV-sarjoja (31 %). Yleisesti televisiosta katseltiin valtakunnallisia uutislähetystyksiä (70 %), ajankohtaisohjelmia (46 %), dokumentteja (45 %) sekä ulkomaisia (36 %) ja kotimaisia sarjoja (34 %) (Taulukko 60).

Kaikista vastanneista 89 % kuunteli radiota. Sukupuolella ja iällä ei ollut vaikutusta radionkuunteluun. Erittäin paljon kuunneltiin Radio Novaa (10 %). Valtaosa vastanneista ei kuunnellut Yle Vegaa (92 %), Yle X3m-kanavaa (89 %) ja Radio Classic kanavaa (86 %). Yleisesti eniten kuunneltiin Radio Novaa (36 %), Yle Radio Suomea (28 %) ja Iskelmä kanavaa (22 %). Naiset kuuntelivat selkeästi eniten Radio Novaa, miehet Yle Radio Suomea ja Radio Novaa. Nuorin ikäryhmä kuunteli yleisesti eniten Voicea (56 %), jota vanhin ikäryhmä ei kuunnellut lainkaan (73 %) (Taulukko 61).

## Sanoma- ja aikakauslehtien luku ja Internet-verkkopalvelun käyttö

Vastanneista 94 % luki yleensä sanoma- ja aikakauslehtiä. Vanhimmat miehet ja naiset (97 %) lukivat lehtiä enemmän kuin nuoremmat. Erittäin paljon lehdistä luettiin paikallisuutisia (31 %) ja kotimaanuutisia (24 %). Yleisesti lehdistä seurattiin paikallisuutisia (81 %), kotimaanuutisia (76 %), TV-ohjelmistotietoja (48 %) ja yleisönosastoja (46 %) (Taulukko 62).

Kyselyyn vastanneista 82 % käytti Internet-verkkopalveluja. Miehistä sitä käytti 77 % ja naisista 85 %. Internet-verkkopalvelua ei käyttänyt lainkaan 32 % vanhimman ikäryhmän miehistä. Netistä tehtiin erittäin paljon tiedonhaku hakukoneita apuna käyttäen (30 %) ja luettiin nettilehtiä (12 %). Nettipelisivustoja ei käyttänyt lainkaan 68 % vastanneista eikä 63 % käyttänyt facebookia tai vastaavaa. Yleisesti Internet-verkkopalvelua käytettiin tiedonhakuun (76 %) ja nettilehtien lukemiseen (36 %) (Taulukko 63).

## 4 TULOSTEN TARKASTELU

Tämän raportin tulosten tarkastelussa korostetaan terveyttä, liikuntaa ja ravitsemusta terveellisten elämäntapojen näkökulmasta. Muita kyselyssä selvitettyjä asioita kuvataan vain tulososassa ja taulukoissa. Terveellisillä elämäntavoilla tarkoitetaan huomion kiinnittämistä ravintoon, liikuntaan, painoon, tupakointiin, alkoholin käyttöön, harrastuksiin ja nukkumiseen (Mustajoki 2009). Elintavoilla on keskeinen merkitys sairauksien ehkäisyssä ja terveyden edistämisessä. Sosiaali- ja terveysministeriö määrittelee terveyden edistämisen: ”Terveyden edistämisellä tarkoitetaan kaikkea toimintaa, jonka tarkoituksena on väestön terveyden ja toimintakyvyn ylläpitäminen ja lisääminen, kansantautien, tapaturmien ja muiden tautien ja terveysongelmien vähentäminen sekä väestöryhmien terveyserojen kaventaminen” (STM 2009).

TERVAS -tutkimuksen mukaan eteläpohjalaisilla oli lääkärin toteamia sydän- ja verisuoni-tauteja 33 %, mikä on huomattavasti muuta suomalaisväestöä (19 %) enemmän (Helakor-pi ym. 2010). Lääkäri oli diagnosoinut diabeteksen 4,7 % eteläpohjalaiselle. Vertailuna Helakorpi ym. (2010) aineistossa diabetesta sairasti 11 % suomalaisista. Tyypin 2 diabeteksen kansallisen ehkäisyohjelman toimeenpanohankkeen (D2D) tuloksissa Etelä-Pohjanmaan, Keski-Suomen ja Pirkanmaan sairaanhoitopiirien alueilla oli diagnosoitu diabetes 7,4 % miehistä ja 4,7 % naisista (Saaristo ym. 2009). Finriski – terveystutkimuksessa korkeita verensokeriarvoja tai todettu diabetes oli 7 %:lla miehistä ja 6 %:lla naisista (Peltonen ym. 2008).

Pitkäaikaissairaudet kuten sydänsairaudet, infarktit, syöpä ja krooniset hengityselinsairaudet ovat jo pitkään johtaneet kuolintilastoja maailmassa. Yli 60 %:ssa kuolemantapauksia syy on jokin edellä mainituista. Sydän- ja verisuonisairauksiin yksistään kuolee vuosittain noin 17 miljoonaa ihmistä. Erityisesti tupakointi, epäterveellinen ruokavalio, vähäinen liikunta ja runsas alkoholin käyttö lisäävät sydäninfarktien riskiä. Vaihdevuosi-ikä ohittaneet naiset ovat korkean riskin ryhmässä. (Asaria ym. 2007.) Suomalaisten verenpaineen vuosia jatkunut lasku näyttäisi pysähtyneen alkoholin käytön lisääntymisen ja lihavuuden seurauksena (Peltonen ym. 2008). Myös tyypin 2 diabeteksen riskitekijänä korostetaan ylipainoa ja vyötärölihavuutta (Alahuhta ym. 2009). Nämä yhdistettynä tupakointiin lisäävät riskiä sairastua sydän- ja verisuonisairauksiin sekä moniin syöpiin (Saarni 2008). Sairastumista voidaan ennaltaehkäistä liikunnan lisäämisellä, laihduttamalla ja lisäämällä ruokavalioon kuidun ja pehmeän rasvan määrää (Alahuhta ym. 2009). TERVAS -tutkimuksen mukaan 48 % miehistä ja 39 % naisista uskoi terveellisillä elintavoilla voivansa ehkäistä mm. sydänsairauksien, syövän tai diabeteksen syntymistä.

Terveys mielletään perustavanlaatuisesti ihmisoikeudeksi ja se kuvataan myös ihmisen elämän tärkeimpiin arvoihin kuuluvana ja hyvinvoinnin osatekijänä. Eettiset arvot ohjaavat ihmisten valintoja käytännössä siten, että tärkeimpinä pidettyjä arvoja toteutetaan ja puolustetaan. ( Pietilä ym. 2008.) Alahuhan ym. (2009) mukaan ulkoisen motivaation ohjatessa ihmisen käyttäytymistä, hänen ilmaisemiaan hyötyjä terveellisistä elintavoista kuvaavat terveys, toimintakyky, ulkonäkö ja selviytyminen sosiaalisissa tilanteissa. Päivittäisiä elintapoihin liittyviä valintoja ohjaavat toisaalta myös mielihyvän ja nautinnon menettämisen pelot. (Alahuhta ym. 2009.)

Lähes 70 % eteläpohjalaisista koki terveytensä hyväksi, ja heistä varsin hyväksi 26 % tai erinomaiseksi 9 %. Finriski – terveystutkimuksessa 59 % miehistä ja 66 % aikuisväestöstä koki terveytensä erittäin tai melko hyväksi (Peltonen ym. 2008). Tervaskyselyyn vastanneista vain vanhimmassa ikäluokassa oli terveytensä huonoksi kokevia (miehet 5 %, naiset 3 %), kun Kallion (2006) tutkimuksessa suomalaisista alle 25 vuotiaista 9 % koki terveytensä huonoksi ja keskimäärin puolet (49 %) iäkkäistä. Eteläpohjalaisten psyykkistä mielialaa kuvasti onnellisuus, elinvoimaisuus, tarmokkuus, tyyneys ja rauhallisuus. Martikaisen (2006) mukaan ihmiset kokevat elämään tyytyväisyyttä eri tavoin. Kokemukseen vaikuttavat persoonallisuus, kulttuuri ja eletty elämänkaaren vaihe. Onnellisuuden ulottuvuuksina käytetään elintasoa, ystävyysuhteita ja itsensä toteuttamista. Koettu terveys ja diagnosoitu terveydentila ovat yhteydessä elämään tyytyväisyyteen. (Martikainen 2006.)

Eteläpohjalaisten alkoholinkäyttö eroaa suomalaisten alkoholinkäytöstä siten, että täysin absolutisteja on miehistä 17 % ja naisista 25 %. Suomalaismiehistä 12 % ja naisista 13 % ei käytä alkoholia lainkaan (Helakorpi ym. 2010). Alkoholinkäytön terveysriskiraja on naisilla 2 alkoholiannosta päivittäin tai humala kerran viikossa (vähintään 5 annosta kerralla) ja miehillä 4 annosta päivittäin tai 7 annosta kerralla. Yksi alkoholiannos (n. 12 g alkoholia): pullollinen keskiolutta tai siideriä, lasillinen eli 12 cl puna- tai valkoviiniä tai 4 cl viinaa. Pullo mietoa viiniä sisältää 6 annosta ja puolen litran kossupullo 13 annosta. Tuoppi A-olutta sisältää 2 annosta. (Alkoholiongelmaisen hoito: Käypä hoito -suositus 2010.) Suomessa siidereitä ja long drink – juomia ei juo ollenkaan 89 % alkoholia nauttivista ja niiden kulutus myös eteläpohjalaisten miesten ja naisten keskuudessa oli vähäistä. Täysi-ikäisistä suomalaismiehistä 14 % juo saman verran kuin eteläpohjalaiset miehetkin (1,7 ravintola-annosta viikossa). Suomalaismiehistä 15 % kuluttaa alkoholia keski-vertoa enemmän viikossa. Naisista 3 % kuluttaa suosituksia enemmän väkeviä alkoholeja viikossa ja eteläpohjalaisista naisista alle 1 % kuuluu tähän ryhmään (Helakorpi ym. 2010).

---

TERVAS -kyselyssä päivittäisen tupakoinnin ilmoitti tavakseen iäkkäimmät miehet (23 %) ja nuorimmat naiset (20 %). Päivittäin tupakoivia miehiä on Suomessa eniten (22 %) ikä-ryhmässä 25 – 54 vuotta ja samoin naisia (16 %). (Helakorpi ym. 2010). Suomessa työ-ikäisistä miehistä tupakoi 26 % ja naisista 18 % (Kiiskinen ym. 2008). Miesten tupakointi on vähentynyt 2000 – luvulle tultaessa ja sen jälkeen muutokset ovat olleet pieniä. Naisten tupakointi yleistyi 1980 – luvulle asti, mutta pysähtyi sitten ja on viime vuosina kääntynyt laskuun. Nuoruusiän tupakointi ennustaa vyötärölihavuutta sekä miehillä että naisilla ja lisäksi ylipainoisuutta naisilla. Tupakointi onkin yleistynyt painonhallintakei-nona (Saarni 2008).

Tutkimuksemme mukaan suuri osa eteläpohjalaisista oli ylipainoisia. Miehistä 65 % ja naisista 50 % ylitti painoindeksiarvon (BMI) 25 kg/m<sup>2</sup>. Lihavia, joilla sairastuvuusriski (Lihavuus-painavaa asiaa painosta 2005) on selvästi kohonnut, ja painoindeksi ylittää 30 kg/m<sup>2</sup>, oli 24 % miehistä ja 18 % naisista. Vastaajien paino ja pituus olivat ilmoitettuja, joten painoindeksilukemat saattavat olla jossain määrin aliarvioita. Tutkimusten mukaan painolukeman oma ilmoitus on aliarvio todellisesta painosta (Miettola 2010). Ylipaino ja lihavuus olivat eteläpohjalaisilla muuta Suomea yleisempiä. Helakorven ym. (2010) mukaan suomalaisista miehistä 58 % oli ylipainoisia ja naisista 42 %. Lihavia oli 16 % miehistä ja 14 % naisista. Vuonna 2009 Länsi-Suomen maakunnissa miehistä 61 % ja naisista 45 % oli ylipainoisia (Helakorpi 2010). Ajanjaksolla 2000 - 2005 ylipainoisten miesten ja naisten suhteellinen osuus lisääntyi Etelä-Pohjanmaalla verrattaessa valtakunnalliseen tasoon (Helakorpi ym. 2007).

Paino nousee iän karttuessa. Lihavuus on yleisintä keski-ikäisillä miehillä ja yli 65 -vuotiailla naisilla (Lihavuus -aikuiset: Käypä hoito -suositus 2011). Tutkimuksemme ylipaino oli yleisintä 45–65 -vuotiailla miehillä. Heistä ylipainoisia oli peräti 69 %. Terveys 2000-tutkimukseen pohjautuvat tulokset osoittavat, että painoindeksin kasvaessa vaikeasti lihaviin (BMI >35 kg/m<sup>2</sup>) kävelyvaikeuksien riski lisääntyy (Prättälä ym. 2007). Liikapainon haitallinen yhteys liikkumiskykyyn on selvästi voimakkaampi naisilla kuin miehillä (Stenholm ym. 2007).

Tutkimuksemme 12 % kaikista vastanneista nukkui kuusi tuntia tai vähemmän ja 17 % yli kahdeksan tuntia vuorokaudessa. Keskimääräinen unen pituus vuorokaudessa oli 7,5 tuntia. Miehet olivat useammin lyhytunisia ja naiset useammin pitempiunisia kuin miehet. Terveys 2000 tutkimuksen (Prättälä ym. 2007) mukaan suomalaiset naiset nukkuivat keskimäärin 7,5 tuntia ja miehet 7,4 tuntia vuorokaudessa. Unettomuudesta kärsi 34 % naisista ja 31 % miehistä. Kuusi tuntia ja vähemmän nukkui 15 % ja yli kahdeksan tuntia vuorokaudessa 13 % kaikista vastaajista. (Prättälä ym. 2007.) Unen pituus on tärkeä elämäntapoihin ja terveydentilaan liittyvä tekijä. Keskimääräistä lyhyempään sekä pidempään

unenmäärän liittyä kohonnut riski sairastua elintapasairauksiin. Tutkimuksissa on osoitettu, että jo kuusi tuntia tai sitä vähemmän nukkuvilla sekä yli kahdeksan tuntia nukkuvilla terveysriski on kohonnut. (Youngstedt ym. 2004). TERVAS-tutkimuksen vastaajista 19 % ilmoitti kärsineensä viimeksi kuluneen kuukauden aikana unettomuudesta. Myös unettomuusoireilla on raportoitu olevan yhteyttä terveysriskiin (Mallon ym. 2002).

Terveysliikuntasuositusten mukaisesti 18–64 -vuotiaille suositellaan kohtuukorjanteista kestävyysliikuntaa ainakin 2 tuntia 30 minuuttia viikossa (esimerkiksi 30 minuuttia kerrallaan viitenä päivänä viikossa) tai raskasta liikuntaa 1 tunti 15 minuuttia viikossa (Liikunta: Käypä hoito - suositus 2010). Tässä tutkimuksessa kävi ilmi, että vain 21 % miehistä ja 30 % naisista liikkui terveysliikuntasuositusten mukaisesti. Kaksi kertaa viikossa ainakin puoli tuntia kerrallaan liikuntaa harrasti 49 % miehistä ja 66 % naisista. Helakorpi ym. (2010) mukaan suomalaisista miehistä 66 % ja naisista 72 % liikkui vähintään kaksi kertaa viikossa. Länsisuomalaiset liikkuvat saman tutkimuksen mukaan koko maan vastaajia vähemmän; vähintään kaksi kertaa viikossa liikkui 63 % miehistä ja 70 % naisista. Eteläpohjalaiset ja varsinkin miehet liikkuvat muita suomalaisia selkeästi vähemmän.

Fyysisen kunnan arvio ei eronnut miesten ja naisten kesken. Vajaa puolet (48 %) arvioi ruumiillisen kuntosensa olevan hyvän tai erittäin hyvän. Helakorven (2010) tutkimuksessa 53 % miehistä ja 51 % naisista arvioi ruumiillisen kuntosensa olevan melko tai erittäin hyvän. Länsisuomalaiset miehet (Helakorpi ym. 2010) arvioivat ruumiillisen kuntosensa TERVAS - tutkimuksen suuntaisesti. Vastanneista noin kolmasosa koki kuntosensa paremmaksi kuin muut saman ikäiset. Nuoret miehet kokivat fyysisen kuntosensa paremmaksi kuin heitä vanhemmat.

Tämän tutkimuksen mukaan eteläpohjalaiset söivät keskimäärin 5 kertaa päivässä. Miesten ja naisten ateriointitiheydessä ei ollut eroja. Finravinto 2007 – tutkimuksen mukaan suomalainen työikäinen aikuinen syö keskimäärin kuusi kertaa (Ovaskainen ym. 2008, 25).

Aamupalan syönti oli tässä tutkimuksessa vähäisempää nuorimmalla ikäryhmällä. Nuoret miehet (31 %) söivät muuta väestöä harvemmin aamupalan (18 %) (Helakorpi 2010). Lisäksi naiset söivät aamupalan miehiä useammin. Tulos on samansuuntainen kuin suomalaista aikuisväestöä koskevissa tutkimuksissa (Ovaskainen ym. 2008, 26; Helakorpi ym. 2010). Eteläpohjalaisista miehistä 19 % ja naisista 26 % ilmoitti syövänsä lounaan työpaikka- tai oppilaitosruokalassa. Valtakunnallisessa aineistossa 34 % miehistä ja 33 % naisista ilmoitti lounastavansa työpaikka- tai oppilaitosruokalassa (Helakorpi ym. 2010). Henkilöstöravintolassa ruokailevat valitsevat lounaalla eväitä syöviä useammin kalaa ja tuoreita kasviksia

---



---

(Raulio 2011). Terveelliseen ruokavalioon suositellaan kalaa 1-2 kertaa viikossa ja kasviksia vähintään 5 annosta päivässä (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2005).

Rasvattoman maidon käyttö juomana oli yleistä. Sen ilmoitti pääasialliseksi maitolaadukseen 54 % eteläpohjalaisista, mikä on lähes sama kuin suomalaisilla yleensä (58 %) (Helakorpi ym. 2010). Tumma leipä oli käytetyin leipälaatu ja vanhimmat miehet ja naiset söivät sitä eniten. Kaikista eteläpohjalaisista 91 % ilmoitti syövänsä tummaa leipää. Suomessa vastaava luku oli 92 % (Helakorpi ym. 2010). Eteläpohjalaisista miehistä 13 % ja naisista 9 % söi makeita leivonnaisia lähes päivittäin, mutta suomalaiset miehet ja naiset söivät yleensä yhtä paljon (9 %) (Helakorpi ym. 2010). Eteläpohjalaisista miehistä 9 % käytti voita leivän päällä ja naisista 4 %. Nuoret miehet (14 %) käyttivät voita leivän päällä useammin kuin vanhat miehet (9 %), toisin kuin valtakunnallisesti (Helakorpi ym. 2010). Nuoret naiset käyttivät voita vanhempia harvemmin. Suomessa voita käytti leivänpäällysrasvana 3 % miehistä ja 2 % naisista (Helakorpi ym. 2010). Vastanneista 19 % ilmoitti käyttävänsä voita ruoanvalmistusrasvana, vaikka suomalaisista vain 8 % (Helakorpi ym. 2010). Kasviöljyä ruoanvalmistusrasvana käytettiin Etelä-Pohjanmaalla (43 %) muuta maata (54 %) harvemmin (Helakorpi ym. 2010)

Tuoreita kasviksia käytti päivittäin 25 % eteläpohjalaisista miehistä ja 43 % naisista. Suomalaisista miehistä keskimäärin 34 % ja naisista 50 % käytti tuoreita kasviksia päivittäin (Helakorpi ym. 2010). Kypsennettyjä vihanneksia ja juureksia käytti päivittäin 4 % etelä-pohjalaisista miehistä ja 13 % naisista, kun vertailussa suomalaismiehistä keskimäärin 8 % ja naisista 16 % (Helakorpi ym. 2010).

Eteläpohjalaisista miehistä hedelmiä ja marjoja käytti päivittäin 18 % ja naisista 39 %. Suomalaisen hedelmien ja marjojen päivittäinen käyttö oli miehillä 22 % ja naisilla 40 % (Helakorpi ym. 2010). Suositukseen 5 annosta (400 g) tai enemmän kasviksia, hedelmiä ja marjoja päivässä ylsi vain 2 % eteläpohjalaisista miehistä ja 5 % eteläpohjalaisista naisista.

Kalaa käytti vähintään kerran viikossa 49 % eteläpohjalaisista ja 63 % suomalaisista (Helakorpi ym. 2010). Miesten (46 %) ja naisten (52 %) kalan syönnissä ei ollut eroja, kuten ei valtakunnallisestikaan (Helakorpi ym. 2010). Vanhimmat ikäryhmät käyttivät kalaa jonkin verran nuorempia enemmän sekä Etelä-Pohjanmaalla että Suomessa (Helakorpi ym. 2010).

Sokeroituja virvoitusjuomia käytti 73 % eteläpohjalaisista miehistä ja 54 % naisista. Niiden käyttö oli yleisempää miehillä kuin naisilla kaikissa ikäryhmissä. Nuorin ikäryhmä käytti sokeroituja virvoitusjuomia useimmin. Sekä sokeroitujen että keinomakeutettujen virvoitusjuomien käyttö oli Etelä-Pohjanmaalla yleisempää

---

kuin Suomessa keskimäärin. Suomalaisista miehistä 46 % ja naisista 28 % ilmoitti käyttävänsä sokeroituja virvoitusjuomia (Helakorpi ym. 2010). Keinomakeutettuja virvoitusjuomia joi 55 % eteläpohjalaisista miehistä ja 51 % naisista. Suomalaisista miehistä 35 % ja naisista 28 % ilmoitti juovansa keinomakeutettuja virvoitusjuomia (Helakorpi ym. 2010)

Eteläpohjalaisista miehistä 9 % ja naisista 13 % käytti Sydänmerkkituotteita säännöllisesti. Satunnaisesti niitä käytti tai oli joskus kokeillut 50 % eteläpohjalaisista miehistä ja 68 % naisista. Suomalaisista miehistä 52 % ja naisista 72 % oli käyttänyt Sydänmerkki-tuotteita kuluneen vuoden aikana (Helakorpi ym. 2010). TERVAS -kyselyyn vastanneista miehistä 12 % ja naisista 16 % käytti säännöllisesti vitamiineja ja kivennäisaineita sisältäviä yhdistelmävalmisteita. Kaikissa ikäryhmissä naiset käyttivät niitä säännöllisemmin kuin miehet. Valtakunnallisessa tutkimuksessa (Hirvonen ym. 2008) miehistä 17 % ja naisista 32 % käytti vitamiini- ja kivennäisainevalmistetta.

---

## 5 YHTEENVETO JA POHDINTA

Suomen hallituksen Terveyden edistämisen politiikkaohjelma (2007) määrittää terveyden ihmisen elämän yhdeksi tärkeimmistä arvoista, jonka keskeisenä osatekijänä on hyvinvointi. (Terveyden edistämisen politiikkaohjelma 5.12.2007). Terveyden edistämisen tutkiminen ei ole vain riskikäyttäytymisen tutkimista, vaan se edellyttää monitieteistä lähestymistä terveyden kokonaisvaltaiseen jäsentämiseen

Etelä-Pohjanmaan suhteellinen terveystilanne on huonontunut viimeisten 20 vuoden aikana. Etelä-Pohjanmaan kuntien väestön sairastavuus vaihtelee melko paljon, mutta Etelä-Pohjanmaalla on selvästi muuta maata enemmän verenpaine – ja sepelvaltimotautia sekä diabetesta sairastavia. Myös liikunnan vähäisyys, ylipainoisuus ja epäterveelliset ruokailutottumukset ovat yleisempiä kuin koko maassa (Pihlajamäki 2008). Sekä miehet että naiset ovat Etelä-Pohjanmaalla suhteellisen onnellisia ja pitävät itseään yhtä terveinä kuin tuntemansa ihmiset. He suhtautuvat positiivisesti kykyihinsä pitää yllä terveyttään ja ennaltaehkäistä sairauksia.

Terveyden tunne on ihmisen perustarve, eikä toimintakyky tai onnellisuus edellytä täydellistä terveyttä (Pietilä ym. 2008). Eteläpohjalaiset miehet kokevat terveydentilansa hyväksi, mutta he sairastavat sydän- ja verisuonisairauksia muuta väestöä enemmän.

Suomalaisten alkoholinjuomatavat ovat muuttuneet viimeisen 40 – vuoden aikana. Alkoholia juodaan aiempaa useammin ja, kun juodaan, juodaan kerralla enemmän. Etelä-Pohjanmaalla täysin raittiita on enemmän kuin Suomessa keskimäärin, mutta ne, jotka käyttävät alkoholia, eivät eroa kulutuksen suhteen suomalaisväestöstä (Mäkelä ym. 2010).

WHO:n keräämien tietojen mukaan tupakointi Euroopassa on vähentynyt koulutetun väestön keskuudessa, mutta edelleen 40 % miehistä ja 18 % naisista tupakoi päivittäin. Nuorten naisten päivittäinen tupakointi (20 %) on Etelä-Pohjanmaalla yleisempää kuin koko maassa ja sairastumisriskit pitkäaikaissairauksiin lisääntyvät. Siksi heidän tupakointiinsa tulee kiinnittää erityistä huomiota. Tupakointi on merkittävin ennenaikaiseen kuolemaan johtava riskitekijä, sillä 1,6 miljoonaa eurooppalaista kuolee vuosittain tupakan aiheuttamiin sairauksiin (WHO report on the global tobacco epidemic 2011).

Eteläpohjalaisten miesten ja naisten ylipaino on yleisempää verrattaessa koko maan väestöön. Varsinkin miesten ja erityisesti keski-ikäisten miesten ylipaino

on huolestuttavaa. Lähes 70 % 45–65 vuotiaista miehistä on ylipainoisia. Ylipainon esiintyvyyden on todettu lisäävän metaboolisen oireyhtymän sekä sydän- ja verisuonisairauksien esiintyvyyttä (Lihavuus -aikuiset: Käypä hoito-suositus 2011).

Ne, jotka harrastavat liikuntaa, liikkuvat useammin ja intensiivisemmin kuin koskaan. Terveysliikuntasuositusten mukaisesti eteläpohjalaisista miehistä kuitenkin vain 21 % harrastaa kestävyyskuntotyypistä liikuntaa, naisista hieman useampi (30 %). Eteläpohjalaiset ja varsinkin miehet harrastavat liikuntaa selkeästi vähemmän kuin valtakunnallisesti keskimäärin. Tutkimusten mukaan liikunnallinen elämäntapa ja säännöllinen liikunta vähentävät verenpainetaudin, sydän – ja verisuonitautien (Barengo 2006) sekä diabeteksen riskiä (Hassinen ym. 2010). Kansallisen liikuntatutkimuksen (2010) mukaan suomalaiset ovat sisäistäneet liikunnan terveysvaikutukset, ja liikunnasta on tullut elämän hallinnan väline. Erityisesti hyvin toimeentulevat ja koulutetut suomalaiset ovat lisänneet liikuntaa vapaa-ajallaan (Mäkinen 2010). Miehiä motivoi liikkumiseen sosiaalisuus kun naisille on tärkeää omasta kehosta ja ulkomuodosta huolehtiminen (Ponto ym. 2010).

Vastanneiden ravitsemussuosituksiin liittyvää ravitsemustietämystä selvitettiin kyselylomakkeen 11 kysymyksen avulla pisteytetysti. Eteläpohjalaiset naiset tuntevat ravitsemussuositukset miehiä paremmin kaikissa ikäryhmissä. Aiempien tutkimusten mukaan naiset ovat yleensä tietoisempia terveellisestä ruokavaliosta ja tekevät useammin suositusten mukaisia valintoja (Prättälä ym. 2006, Simunaniemi ym. 2009).

Lisäksi ruokatottumusten laatua arvioitiin summamuuttujalla, jossa laskettiin yhteen viisi ravitsemuslaadun näkökulmasta edullista ruokatottumusta Bergin (2000, 75) luoman mallin mukaisesti. Näillä kriteereillä arvioituna eteläpohjalaiset naiset syövät miehiä terveellisemmin kaikissa ikäryhmissä. Ravitsemustottumukset ovat terveellisemmät vanhemmilla ikäryhmillä verrattuna nuorempiin ikäryhmiin. Eteläpohjalaisten ruokavaliossa on muutostarpeita suosituksiin verrattuna. Voin käyttö sekä leivänpäällysrasvana että ruoanlaitossa on tämän tutkimuksen mukaan Etelä-Pohjanmaalla yleisempää kuin Suomessa keskimäärin (Helakorpi ym. 2010). Nuorten miesten voin käyttöön leivän päällä tulisi kiinnittää huomiota, ja lisätä yleensä kasviöljyn käyttöä ruoanvalmistuksessa. Kasvisten käyttö on suosituksiin nähden niukkaa koko Suomessa (Helakorpi ym. 2010), mutta Etelä-Pohjanmaalla kasvisten käyttö on TERVAS -kyselyn mukaan maan keskiarvoakin vähäisempää. Keskimäärin 5 % eteläpohjalaisista naisista ja 2 % miehistä ylsi suositukseen, 5 annosta päivässä. Etelä-Pohjanmaalla on syytä kohdistaa ravitsemusneuvontaa miehille painottaen ravitsemussuosituksia ja ruokatottumuksia.

Tässä tutkimuksessa ei tehty katoanalyysiä, vaikka vastausprosentti jäi suhteelli-

---

sen alhaiseksi (42,7 %). Korkean katoprosentin tiedetään aiheuttavan systemaattisen virheen, joka heikentää kyselyn validiteettia. Tutkimuskohtaisesti vastanneiden lukumäärä (1709) on riittävä, mutta kysymyskohtainen vastaaminen ikäryhmittäin oli epätasaista. Vaikka vastanneita oli ikäryhmittäin Etelä-Pohjanmaan väestöön suhteutettuna lähes yhtä suuri prosenttiosuus, vastaukset saattoivat painottua iän tai sukupuolen mukaan vanhimpaan ikäryhmään ja naisiin näiden suuremman lukumäärän vuoksi. Tulokset edustavat kuitenkin selkeästi eteläpohjalaista väestöä ja on siihen yleistettävissä.

Kyselyn sisäistä validiteettia lisää tutkimuksessa käytetyt mittarit, joita on aikaisemmin käytetty vastaavissa tutkimuksissa. Luotettavuutta lisää myös sen vertailtavuus kansallisiin, suomalaista aikuisväestöä ja sen terveyttä selvittäviin kyselytutkimuksiin (vrt. Helakorpi ym. 2010). Kyselylomakkeen esitestasi viisi henkilöä ja sähköisen nettiversion toimivuuden testasi yksi Seinäjoen ammattikorkeakoulun opiskelijaryhmä. Kysely on toistettavissa sellaisenaan.

---

---

## LÄHTEET

- Aalto, A.M., Aro, S., Aro A.R. & Mähönen, M. 1995. Rand 36-Item Health Survey Aalto, A. M., Aro, S., Aro A. R. & Mähönen, M. 1995. Rand 36-item health survey 1,0: suomenkielinen versio terveyteen liittyvän elämänlaadun kyselystä. Helsinki: Stakes. Ai-heita 2/1995.
- Alahuhta, M., Korkiakangas, E., Kyngäs, H. & Laitinen J. 2009. Elintapamuutoksen hyödyt ja haitat työkäisen tyyppin 2 diabeteksen korkean riskin henkilöiden kuvaamana. *Hoitotiede* 21 (4), 259 – 268.
- Anttila, P. 2006. Tutkiva toiminta ja ilmaisu, teos, tekeminen. Hamina: Akatiimi. Artefakta 16.
- Alkoholiongelmaisen hoito: Käypä hoito – suositus 21.4.2010. [Verkkajulkaisu]. Helsinki: Duodecim. [Viitattu 12.4.2012]. Saatavana: <http://www.terveysportti.fi/xmedia/hoi/hoi50028.pdf>.
- Asaria, P., Chisholm, D., Mathers, C., Ezzati, M. & Beaglehole, R. 2007. Chronic disease prevention: health effects and financial costs. *Lancet* 370, 2044 – 2053.
- Barengo, N.C. 2006. Physical activity, cardiovascular risk factors and mortality. Kuopio: Kuopion yliopisto. Kuopion yliopisto julkaisuja D. Lääketiede 377. Väitöskirja.
- Berg, M.-A. 2000. Ravitsemussuosituksiin liittyvien ruokatottumusten alue-erot ja niiden muutokset Suomessa. Helsinki: Kansanterveyslaitos. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja A1/2000.
- Cash, T.F., Fleming, E.C., Alindogan, J., Steadman, L. & Whitehead, A. 2002. Beyond body image as a trait: the development and validation of the Body Image States Scale. *Eating disorders* 10, 103–113.
- Eriksson-Backa, K. 2003. In sickness and in health: how information and knowledge are related to health behavior. Åbo: Åbo Akademi. Diss.
- Geeroms, N., Verbeke, W. & Van Kenhove, P.V. 2008. Health advertising to promote fruit and vegetable intake: application of health -related motive segmentation. *Food quality and preference* 19, 481-497.
- Global health risks. 2009. Mortality and burden of disease attributable to selected major risks. World Health Organization. [Verkkajulkaisu]. [Viitattu 6.4.2012]. Saatavana: [http://www.who.int/healthinfo/global\\_burden\\_disease/GlobalHealthRisks\\_report\\_full.pdf](http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/GlobalHealthRisks_report_full.pdf)
- Global Recommendations on Physical Activity for Health. 2010. [Verkkajulkaisu]. World Health Organization. [Viitattu 28.3.2012]. Saatavana: [http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241599979\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241599979_eng.pdf)
- Hassinen, M., Lakka, T. A., Hakola, L., Savonen, K., Komulainen, P., Litmanen, H., Kiviniemi, V., Kouki, R., Heikkilä, H. & Rauramaa, R. 2010. Cardiores-
-

---

piratory fitness and met-abolic syndrome in older men and women: the dose responses to exercise training (DR's EXTRA) study. *Diabetes care* 33 (7), 1655 – 165.

Heikkilä, T. 2010. Tilastollinen tutkimus. 7. uud. p. Helsinki: Edita.

Helakorpi, S., Patja, K., Prättälä, R. & Uutela, A. 2005. Suomalaisen aikuisväestön terveystietäytyminen ja terveys, kevät 2005. Helsinki: Kansanterveyslaitos. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja B18/2005.

Helakorpi, S., Laitalainen, E., Absetz, P., Torppa, J., Uutela, A. & Puska, P. 2007. Aikuisväestön terveystietäytyminen ja terveys maakunnissa 1998 – 2005. Helsinki: Kansanterveyslaitos. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja B 15/2007.

Helakorpi, S., Laitalainen E., & Uutela, A. 2010. Suomalaisen aikuisväestön terveystietäytyminen ja terveys, kevät 2009. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 7/2010.

Hirvonen, T., Tapanainen, H., Reinivuo, H., Valsta, L. & Pietinen, P. 2008. Ravintovalmisteiden käyttö. Teoksessa: *Finravinto 2007 – tutkimus*. Helsinki: Kansanterveyslaitos. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja 23/2008, 99 – 103.

Husu, P., Paronen, O., Suni, J. & Vasankari, T. 2010. Suomalaisten fyysinen aktiivisuus ja kunto 2010: terveyttä edistävän liikunnan nykytila ja muutokset. Helsinki: Opetus- ja kulttuuriministeriö. Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisuja 2011:15.

Huttunen J. 2010. Tietoa potilaalle: Mistä terveys syntyy? Lääkärikirja Duodecim.

Järvinen, P. & Järvinen, A. 2004. Tutkimustyön metodeista. Tampere: Opin-pajan kirja.

Kahle, L.R. 1983. *Social values and social change: adaption to life in America*. New York: Praeger.

Kallio, J. 2006. Koettu terveys ja terveydellinen tasa-arvo kuudessa hyvinvointivaltiossa. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 43 (3), 218–230.

Kankkunen, P. & Vehviläinen – Julkunen, K. 2009. *Tutkimus hoitotieteessä*. Helsinki: WSOYpro.

Kansallinen liikuntatutkimus 2010. *Liikuntatutkimus 2009–2010*. Aikuisliikunta. Helsinki: Suomen Kuntoliikuntaliitto. SLU:n julkaisusarja 6/2010.

Kiiskinen, U., Vehko, T., Matikainen, K., Natunen, S. & Aromaa, A. 2008. *Terveyden edistämisen mahdollisuudet: vaikuttavuus ja kustannusvaikuttavuus*. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2008:1.

---

- Klavus, J. 2010. Suomalaisten terveys, terveystalvulujen käyttö ja kokemukset palveluista. Teoksessa M. Vaarama, M., P. Moisio, & S. Karvonen (toim.) Suomalaisten hyvinvointi. Helsinki: Terveystalvun ja hyvinvoinnin laitos.
- Koivula, M., Kaunonen, M. & Tarkka, M.-T. 2005. Nuorten koettu terveys ja sosiaalinen tuki – pilottitutkimus. *Hoitotiede* 17 (6), 298 – 309.
- LIHAVUUS – painavaa asiaa painosta. 2005. Konsensuslausuma 24–26.10.2005. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim ja Suomen Akatemia.
- Lihavuus -aikuiset: Käypä hoito-suositus. 1.12.2011. [Verkkajulkaisu]. Helsinki: Duodecim. [Viitattu 20.3.2012]. Saatavana: <http://www.terveysportti.fi/xmedia/hoi/hoi24010.pdf>
- Liikunta: Käypä hoito – suositus. 8.11.2010. [Verkkajulkaisu]. Helsinki: Duodecim. [Viitattu 20.3.2012]. Saatavana: <http://www.terveysportti.fi/xmedia/hoi/hoi50075.pdf>
- Mallon, L., Broman, J.E., Hetta, J. 2002. Sleep complaints predict coronary artery disease mortality in males: a 12-year follow-up study of a middle-aged Swedish population. *Journal of internal medicine* 251 (3), 207 – 216.
- Martikainen, L. 2006. Suomalaisten nuorten aikuisten elämään tyytyväisyyden monet kasvot. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. *Jyväskylä studies in education, psychology and social research* 287. Väitösk.
- Metsämuuronen, J. 2005. Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistieteissä. 3. laitos. Helsinki: International Methelp.
- Miettola, J. 2011. Terveystalvää etsimässä: salutogeneesin mahdollisuudet metabolisessa oireyhtymässä. Kuopio: Itä-Suomen Yliopisto. Publications of the University of Eastern Finland. Dissertations in Health Sciences 50.
- Mustajoki, P. 2009. Terveelliset elämäntavat (lyhyt ohje). [Verkkajulkaisu] Artikkelit: Saira-uksien ehkäisy 19.1.2009. [Viitattu 3.4.2012.] Saatavana: <http://www.terveyskirjasto.fi>
- Mäkelä, P., Mustonen, H. & Tigerstedt, C. (toim.) 2010. Suomi juo. Suomalais-ten alkoholin käyttö ja sen muutokset 1968–2008. Helsinki: Terveystalvun- ja hyvinvoinnin laitos.
- Mäkinen, T. 2010. Trends and explanations for socioeconomic differences in physical activity. Helsinki: National Institute for Health and Welfare. Research 41.
- Ovaskainen, M.-L., Reinivuo, H. & Tapanainen, H. 2008. Ateriointi. Teoksessa: M. Paturi, H. Tapanainen, H. Reinivuo & P. Pietinen (toim.) *Finravinto 2007 – tutkimus*. Helsinki: Kansanterveyslaitos. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja B 23/2008, 25 –32.
- Parmenter, K. & Wardle, J. 1999. Development of a general nutrition knowledge questionnaire for adults. *European journal of clinical nutrition* 53, 298–308.
-



- Paturi, M., Tapanainen, H., Reinivuo, H. & Pietinen, P. (toim.). 2008. Finravinto 2007 –tutkimus. Helsinki: Kansanterveyslaitos. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja B 23/2008.
- Pehkonen, M., Alakangas, J. & Vehkaperä, A. 2003. Peruskoulun yläasteen koululiikunta aikuisiän liikunta-aktiivisuuden ennustajana. Teoksessa: H. Sinevaara-Niskanen & R. Rajala (toim.) Kasvatuksen yhteisöt – uupumusta, häirintää vai yhteisöllistä kasvua? Rovaniemi: Lapin yliopisto. Lapin yliopiston kasvatustieteellisiä julkaisuja 3, 1-12.
- Peltonen, M., Harald, K., Männistö, S., Saarikoski, L., Peltomäki, P., Lund, L., Sundvall, J., Juolevi, A., Laatikainen, A., Alden-Nieminen, H., Luoto, R., Jousilahti, P., Salomaa, V., Taimi, M. & Vartiainen, E. 2008. Kansallinen FINRISKI 2007-terveystutkimus: tutkimuksen toteutus ja tulokset. Helsinki: Kansanterveyslaitos. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja 34/2008.
- Physical activity guidelines for Americans. 2008. [Verkkojulkaisu]. U.S Department of Health and Human Services. [Viitattu 9.2.2012]. Saatavana: <http://www.health.gov/PAGuidelines/pdf/paguide.pdf>
- Pihlajamäki, J. 2008. Terveyden edistämisen pysyvät rakenteet Etelä-Pohjanmaalla: IV valtakunnallinen kansanterveyspäivä: tutkimustiedosta alueiden ja kuntien päätöksentekoon: luento. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 28.1.2012]. Saatavana: [http://www.ktl.fi/attachments/pressihuone/kansanterveyspaiva\\_310308\\_aineisto.pdf](http://www.ktl.fi/attachments/pressihuone/kansanterveyspaiva_310308_aineisto.pdf)
- Pietilä, A.-M., Länsimies-Antikainen, H., Halkoaho, A. & Vähäkangas, K. 2008. Terveyden edistämisen tutkimuksen eettinen ja menetelmällinen perusta. *Hoitotiede* 20 (6), 304 – 313.
- Pietilä, I. 2009. Kontekstuaalinen vaihtelu miesten puheessa terveydestä: yksilöhaastatteluiden ja ryhmäkeskustelujen vertaileva analyysi. *Sosiaali- lääketieteellinen aikakauslehti* 46, 171-183.
- Pietinen, P. 2005. Ruoankäyttö ja ravinnon saanti. Teoksessa: A. Aromaa, J. Huttunen, S. Koskinen & J. Teperi (toim.) Suomalaisien terveys. Helsinki: Duodecim, 73 – 94.
- Ponto, E., Pehkonen, M., Penttinen, S. & Nupponen, H. 2010. Nuoren aikuisen liikunnan motiivina hyvä olo – esteenä kiireinen arki. *Liikunta ja tiede* 47 (4), 11-16.
- Prättälä, R., Paalanen, L., Grinberga, D., Helasoja, V., Kasmel, A. & Petkeviciene, J. 2006. Gender differences in the consumption of meat, fruit and vegetables are similar in Finland and the Baltic countries. *European journal of public health* 17 (5), 520 - 525.
- Prättälä, R., Paalanen, L. (toim.). 2007. Elintavat ja niiden väestöryhmäerot Suomessa. Terveys 2000-tutkimus. Helsinki: Kansanterveyslaitos. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja, B 2/2007.

- 
- Raulio, S. 2011. Lunch eating patterns during working hours and their social and work-related determinants. Helsinki: National Institute for Health and Welfare. Research 68. Diss.
- Saaristo, T., Oksa, H., Peltonen, M. & Etu-Seppälä, L. 2009. Dehkon 2D – hankkeen (D2D) 2003–2007 loppuraportti. Suomen Diabetesliitto.
- Saarni, S. 2008. Obesity, Smoking and Dieting. Helsinki: University of Helsinki. Publications of public health. M 192. Diss.
- Simunaniemi, A.-M., Andersson, A. & Nydahl, M. 2009. Fruit and vegetable consumption close to recommendations: a partly web-based nationwide dietary survey in Swedish adults. *Food & nutrition research* 22, 53.
- Stenholm, S., Sainio, P. & Rantanen, T. 2007. High body mass index and physical impairments as predictors of walking limitation 22 years later in adult Finns. *Journals of gerontology. Series A, Biological sciences and medical sciences* 62, 859–65.
- STM. 2009. Johtamisella vaikuttavuutta ja vetovoimaa hoitotyöhön. Toimintaohjelma 2009 – 2011. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2009:18.
- Terveyden edistämisen politiikkaohjelma. 2007. [Verkkójulkaisu]. Terveyden edistämisen politiikkaohjelma Vanhasen II hallituksen ohjelmassa 19.4.2007. [Viitattu 1.4.2012]. Saatavana: <http://valtioneuvosto.fi/tietoarkisto/politiikkaohjelmat-2007-2011/terveys/ohjelman-sisaeltoe/fi.pdf>
- Valtion ravitsemusneuvottelukunta. 2005. Suomalaiset ravitsemussuosituksukset – ravinto ja liikunta tasapainoon. Helsinki: Edita.
- Vehviläinen-Julkunen, K., Turunen, H., Isola, A., Lindholm, L., Paavilainen, E., Saranto, K., Tossavainen, K. & Suhonen, R. 2008. Tutkimusmetodologia, metodit ja etiikka. *Hoitotiede* 20 (6), 293–295.
- WHO. 2003. Diet, nutrition and the prevention of chronic diseases: report of a joint WHO/FAO expert consultation. [Verkkójulkaisu]. Geneva: World Health Organization. WHO technical report series 916. [Viitattu 17.3.2012]. Saatavana: <ftp://ftp.fao.org/docrep/fao/005/ac911e/ac911e00.pdf>
- WHO report on the global tobacco epidemic. 2011. Warning about the dangers of tobacco. [Verkkójulkaisu]. [Viitattu 14.4.2012]. Saatavana: [http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789240687813\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789240687813_eng.pdf)
- Youngstedt, S. D. & Kripke, D. F. 2004. Long sleep and mortality: rationale for sleep re-striction. *Sleep Medicine Review* 8 (3), 159 – 174.
- Zacheus, T., Tähtinen, J., Koski, P., Rinne, R. & Heinonen, O. J. 2003. Miten elämäntapa vaikuttaa liikuntakäyttäytymiseen. *Liikunta ja tiede* 40 (5-6), 33–38.
-

## LIITTEET

Liite 1: Kyselylomake

Liite 2: Saate

Liite 3: Taulukot 1-63

## VASTAUSLOMAKE

**OHJEET VASTAAJALLE:** Olkaa hyvä ja vastatkaa kysymyksiin ympäröimällä sopivan vaihtoehdon kohdalla oleva numero ja/tai kirjoittamalla kysytty tieto sitä varten varattuun tilaan. Lukekaa kysymys huolellisesti ennen vastaamista. Olettehan vilpittön vastauksissanne.

### A. TAUSTATIEDOT

#### 1. Sukupuoli

- 1 mies
- 2 nainen

#### 2. Syntymävuosi \_\_\_\_\_

#### 3. Siviilisääty

- 1 naimisissa tai avoliitossa
- 2 naimaton
- 3 asumuserossa tai eronnut
- 4 leski

#### 4. Missä asutte?

- 1 ydinkeskustassa
- 2 taajama-alueella
- 3 maaseudulla

#### 5. Mikä on ylin suorittamanne koulutus?

- 1 kansakoulu tai peruskoulu
- 2 keskikoulu
- 3 ammattikoulu tai vastaava
- 4 lukio
- 5 opistotutkinto
- 6 alempi korkeakoulututkinto, ammattikorkeakoulututkinto
- 7 ylempi korkeakoulututkinto

#### 6. Ruokakunnan koko

Aikuisia \_\_\_\_\_

Lapsia \_\_\_\_\_

#### 7. Minkälaista työtä teette suurimman osan vuodesta?

- 1 maanviljelys, karjanhoito, metsätyö, emäntä
- 2 tehdas-, kaivos-, rakennus- tai muu vastaava työ
- 3 toimistotyö, palvelutyö, henkinen työ
- 4 opiskelu tai koulunkäynti
- 5 kotiäiti / koti-isä
- 6 eläkeläinen
- 7 sairauslomalla
- 8 lomaautettu
- 9 työtön
- 10 työkyvytön

#### 8. Kuinka pitkä olette? \_\_\_\_\_ cm

#### 9. Kuinka paljon painatte? \_\_\_\_\_ kg

### B. TERVEYDENTILA

#### 10. Onko terveytenne yleisesti ottaen ...

- 1 huono
- 2 tyydyttävä
- 3 hyvä
- 4 varsin hyvä
- 5 erinomainen

#### 11. Jos vertaatte nykyistä terveydentilaanne vuoden takaiseen, onko terveytenne yleisesti ottaen...

- 1 tällä hetkellä paljon huonompi kuin vuosi sitten
- 2 tällä hetkellä jonkin verran huonompi kuin vuosi sitten
- 3 suunnilleen samanlainen
- 4 tällä hetkellä jonkin verran parempi kuin vuosi sitten
- 5 tällä hetkellä paljon parempi kuin vuosi sitten

#### 12. Onko teillä viimeksi kuluneen vuoden (12 kk) aikana ollut seuraavia lääkärin toteamia tai hoitamia sairauksia?

- 1 verenpainetauti
- 2 kohonnut veren kolesteroli
- 3 diabetes
- 4 sydäninfarkti tai muu sydänsairaus
- 5 aivoinfarkti tai -verenvuoto
- 6 nivelreuma tai muu tuki- ja liikuntaelinsairaus
- 7 astma tai muu hengityselinsairaus
- 8 sappirakon sairaus
- 9 mahan ja ruoansulatuselimistön sairaus
- 10 allergia
- 11 verisairaus (esim. anemia, veren hyytymissairaus)
- 12 syöpä
- 13 masennus
- 14 psyykinen sairaus (esim. skitsofrenia)
- 15 syömishäiriö (esim. anorexia nervosa, bulimia)
- 16 vatsan- tai ruoansulatuskanavan sairaus

#### 13. Ympyröikää seuraavista oireista ne, joita teillä on ollut viimeksi kuluneen kuukauden (30 pv) aikana?

- 1 rintakipua rasituksen jälkeen
- 2 nivelsärkyä
- 3 selkäkipua, selkäsärkyä
- 4 hammassärkyä
- 5 turvotusta jaloissa
- 6 suonikohjuja
- 7 ihottumaa
- 8 päänsärkyä
- 9 unettomuutta
- 10 masentuneisuutta
- 11 muita mielenterveysongelmia
- 12 ummetusta
- 13 närästystä
- 14 muita ruoansulatusvaivoja (ilmavaivoja, ripulia)
- 15 iskiasta (selkäkipua, joka säteilee sääreen)

**14. Rajoittaako terveydentilanne nykyisin suoriutumistanne seuraavista päivittäisistä toiminnoista?**

	Terveydentilani rajoittaa paljon	Terveydentilani rajoittaa hiukan	Terveydentilani ei rajoita lainkaan
a) Huomattavia ponnistuksia vaativat toiminnot (esimerkiksi juokseminen, raskaiden tavaroiden nostelu, raskas urheilu)	1	2	3
b) Kohtuullisia ponnistuksia vaativat toiminnot, kuten pöydän siirtäminen, imuroidi, keilailu	1	2	3
c) Ruokakassien nostaminen tai kantaminen	1	2	3
d) Nouseminen portaita useita kerroksia	1	2	3
e) Nouseminen portaita yhden kerroksen	1	2	3
f) Vartalon taivuttaminen, polvistuminen, kumartuminen	1	2	3
g) Noin kahden kilometrin matkan kävely	1	2	3
h) Noin puolen kilometrin matkan kävely	1	2	3
i) Noin 100 metrin matkan kävely	1	2	3
j) Kylpeminen tai pukeutuminen	1	2	3

**15. Onko teillä viimeisen 4 viikon aikana ollut RUUMILLISEN (=fyysisen) TERVEYDENTILANNE TAKIA alla mainittuja ongelmia työssänne tai muissa tavanomaisissa päivittäisissä tehtävissä?**

Fyysisen terveydentilani takia..	Kyllä	Ei
a) vähensin työhön tai muihin tehtäviin käyttämäni aikaa	1	2
b) sain aikaiseksi vähemmän kuin halusin	1	2
c) terveydentilani asetti teille rajoituksia joissakin työ- tai muissa tehtävissä	1	2
d) töistäni tai tehtävistäni suoriutumisen tuotti vaikeuksia (olen joutunut esim. ponnistelemaan tavallista enemmän)	1	2

**16. Onko teillä viimeisen 4 viikon aikana ollut TUNNE-ELÄMÄÄN LIITTYVIEN vaikeuksien (esim. masentuneisuus tai ahdistuneisuus) takia alla mainittuja ongelmia työssänne tai muissa tavanomaisissa päivittäisissä tehtävissä?**

Tunne-elämään liittyvien vaikeuksien takia...	Kyllä	Ei
a) vähensin työhön tai muihin tehtäviin käyttämäni aikaa	1	2
b) sain aikaiseksi vähemmän kuin halusin	1	2
c) en suorittanut töitäni tai muita tehtäviäni yhtä huolellisesti kuin tavallisesti	1	2

**17. Missä määrin fyysinen terveydentilanne tai tunne-elämän vaikeudet ovat viimeisen 4 viikon aikana häirinneet tavonomaista (sosiaalista) toimintanne perheen, ystävien, naapureiden tai muiden ihmisten parissa?**

- 1 ei lainkaan
- 2 hieman
- 3 kohtalaisesti
- 4 melko paljon
- 5 erittäin paljon

**18. Kuinka voimakkaita fyysisiä kipuja teillä on ollut viimeisen 4 viikon aikana?**

- 1 ei lainkaan
- 2 hyvin lieviä
- 3 lieviä
- 4 kohtalaisia
- 5 voimakkaita
- 6 erittäin voimakkaita

**19. Kuinka paljon kipu on häirinnyt tavonomaista työtänne (kotona tai kodin ulkopuolella) viimeisen 4 viikon aikana?**

- 1 ei lainkaan
- 2 hieman
- 3 kohtalaisesti
- 4 melko paljon
- 5 erittäin paljon

**20. Kuinka suuren osan ajasta fyysinen terveydentilanne tai tunne-elämän vaikeudet ovat viimeisen 4 viikon aikana häirinneet tavonomaista sosiaalista toimintanne (ystävien, sukulaisten, muiden ihmisten tapaaminen)?**

- 1 ei lainkaan
- 2 vähän aikaa
- 3 jonkin aikaa
- 4 suurimman osan aikaa
- 5 koko ajan

21. Seuraavat kysymykset koskevat sitä, miltä teistä on tuntunut viimeisen 4 viikon aikana. Merkitkää kunkin kysymyksen kohdalla se numero, joka parhaiten kuvaa tuntemuksianne.

Kuinka suuren osan ajasta olette viimeisen 4 viikon aikana...	En lainkaan	Vähän aikaa	Jonkin aikaa	Huomattavan osan aikaa	Suurimman osan aikaa	Koko ajan
a) tuntenut olevanne täynnä elinvoimaa	1	2	3	4	5	6
b) ollut hyvin hermostunut	1	2	3	4	5	6
c) tuntenut mielialanne niin matalaksi, ettei mikään ole voinut teitä piristää	1	2	3	4	5	6
d) tuntenut itsenne tyneeksi ja rauhalliseksi	1	2	3	4	5	6
e) ollut täynnä tarmoa	1	2	3	4	5	6
f) tuntenut itsenne alakuloiseksi ja apeaksi	1	2	3	4	5	6
g) tuntenut itsenne "loppuunkuluneeksi"	1	2	3	4	5	6
h) ollut onnellinen	1	2	3	4	5	6
i) tuntenut itsenne väsyneeksi	1	2	3	4	5	6

22. Kuinka hyvin seuraavat väittämät pitävät paikkansa teidän kohdallanne? (ympyröikää vain yksi numero joka riviltä)

	Ehdottomasti ei pidä paikkansa	Enimmäkseen ei pidä paikkansa	En osaa sanoa	Pitää enimmäkseen paikkansa	Pitää ehdottomasti paikkansa
a) Minusta tuntuu, että sairastun jonkin verran helpommin kuin muut ihmiset	1	2	3	4	5
b) Olen vähintään yhtä terve kuin kaikki muutkin tuntemani ihmiset	1	2	3	4	5
c) Uskon, että terveyteni tulee heikkenemään	1	2	3	4	5
d) Terveyteni on erinomainen	1	2	3	4	5

### C. ELINTAVAT: UNI, NUKKUMINEN, PAINONHALLINTA JA LIIKUNTA

23. Kuinka monta tuntia nukutte keskimäärin...

yössä? \_\_\_\_\_ tuntia

lisäksi muuhun aikaan vuorokaudessa? \_\_\_\_\_ tuntia

24. Nukuteko mielestänne tarpeeksi?

- 1 tuskin koskaan
- 2 harvoin
- 3 kyllä, usein
- 4 kyllä, lähes aina
- 5 en osaa sanoa

25. Miten nykyinen painonne eroaa painostanne vuosittain

- 1 vähentynyt: noin \_\_\_\_\_ kg
- 2 pysynyt ennallaan => *Siiirtykää kysymyksen 27*
- 3 lisääntynyt: noin \_\_\_\_\_ kg

26. Onko painonne lisääntymisen/vähentymisen syynä ollut jokin erityistilanne (esim. raskaus, lääkehoito ym.)?

- 1 kyllä, mikä? \_\_\_\_\_
- 2 ei

27. Oletteko milloinkaan vakavasti yrittänyt laihtuttaa itseänne? Jos olette, kuinka monta kertaa?

- 1 en ole koskaan yrittänyt laihtuttaa => *Siiirtykää kysymyksen 29*
- 2 1 – 2 kertaa
- 3 3 – 5 kertaa
- 4 6 kertaa tai enemmän

28. Kuinka alla mainitut asiat ovat auttaneet teitä laihtuksessa?

	0 = En ole kokeillut	1 = ei ole auttanut lainkaan	2	3	4	5	6	7 = on auttanut erittäin paljon
a) Ruokavalion muutos	0	1	2	3	4	5	6	7
b) Alkoholin käytön vähentäminen	0	1	2	3	4	5	6	7
c) Liikunnan lisääminen	0	1	2	3	4	5	6	7
d) Laihdutusvalmisteiden käyttö	0	1	2	3	4	5	6	7
e) Laihdutuslääkkeiden käyttö	0	1	2	3	4	5	6	7
f) Ystävien ja/tai perheenjäsenten tuki	0	1	2	3	4	5	6	7
g) Erilaisten laihdutusryhmien tuki (esim. painonvartijat, keventäjät)	0	1	2	3	4	5	6	7
h) Muu, mikä? _____	0	1	2	3	4	5	6	7

**29. Kuinka usein harrastatte hyötyliikuntaa** (asiointiliikunta, puutarhatyöt, metsätyöt, marjastus, kalastus, siivous jne.)?

- 1 kerran kuukaudessa tai harvemmin
- 2 2 – 3 kertaa kuukaudessa
- 3 kerran viikossa
- 4 2 – 3 kertaa viikossa
- 5 4 – 6 kertaa viikossa
- 6 päivittäin

**30. Kuinka usein harrastatte vapaa-ajan liikuntaa** (kävely, pyöräily, juoksu jne.) vähintään puoli tuntia niin, että ainakin lievästi hengästytte ja hikoilette?

- 1 kerran kuukaudessa tai harvemmin
- 2 2 – 3 kertaa kuukaudessa
- 3 kerran viikossa
- 4 2 – 3 kertaa viikossa
- 5 4 – 6 kertaa viikossa
- 6 päivittäin
- 7 en voi vammaan tai sairauden vuoksi harrastaa liikuntaa

**31. Ovatko liikuntatottumuksenne muuttuneet viimeksi kuluneen vuoden aikana (12 kk)?**

- 1 olen selvästi vähentänyt liikkumista
- 2 olen hieman vähentänyt liikkumista
- 3 en ole vähentänyt enkä lisännyt liikkumista
- 4 olen hieman lisännyt liikkumista
- 5 olen selvästi lisännyt liikkumista

**32. Millainen on mielestänne nykyinen fyysinen eli ruumiillinen kuntonne?**

- 1 erittäin huono
- 2 melko huono
- 3 tyydyttävä
- 4 melko hyvä
- 5 erittäin hyvä

**33. Miten arvioitte fyysisen kuntonne ikätovereihinne verrattuna?**

- 1 selvästi huonompi
- 2 jonkin verran huonompi
- 3 yhtä hyvä
- 4 jonkin verran parempi
- 5 selvästi parempi

**34. Liikutteko omasta mielestänne riittävästi kunnon tai terveyden ylläpitämiseksi?**

- 1 kyllä
- 2 en
- 3 vamma tai sairaus rajoittaa liikunnan harrastamista
- 4 raskaus rajoittaa liikunnan harrastamista

## D. RAVINTO

**35. Millainen on tyypillinen ateriarhythminne?**

a) Merkatkaa kaikki ateriat, jotka normaalisti syötte päivässä

- 1 aamupala
- 2 lounas
- 3 päivällinen
- 4 iltapala

b) **Kuinka monta välipalaa yleensä syötte vuorokauden aikana edellä merkitsemienne aterioiden lisäksi?**

- 1 yhden välipalan
- 2 kaksi välipalaa
- 3 kolme välipalaa
- 4 neljä välipalaa tai enemmän

**36. Mainitkaa kolme tavanomaisinta välipalaanne?** esim. hedelmä, suklaapatukka, jogurtti, kahvi+keksi.

- a) \_\_\_\_\_
- b) \_\_\_\_\_
- c) \_\_\_\_\_

**37. Missä syötte useimmiten lounaanne** (klo 10 – 15 välillä) **arkisin?** (valitkaa vain yksi vaihtoehto)

- 1 kotona
- 2 ravintolassa tai baarissa
- 3 työpaikkaruokalassa tai oppilaitosruokalassa
- 4 syön eväitä työpaikalla tai sen läheisyydessä
- 5 muualla kuin mainituissa paikoissa
- 6 en syö lounasta ollenkaan

**38. Noudatatteko jotakin seuraavista erityisruokavalioista?** (voitte valita useita vaihtoehtoja)

- 1 laktoositon ruokavalio
- 2 vähälaktoosinen ruokavalio
- 3 gluteeniton ruokavalio (vältän vehnää, ohraa, ruista)
- 4 allergikon ruokavalio
- 5 kolesterolia alentava ruokavalio
- 6 laihdutusruokavalio
- 7 kasvisruokavalio
- 8 muu ruokavalio, mikä? \_\_\_\_\_

**39. Juotteko yleensä kahvia?**

- 1 kyllä, montako kupillista päivässä? \_\_\_\_\_
- 2 en

**40. Juotteko yleensä teetä?**

- 1 kyllä, montako kupillista päivässä? \_\_\_\_\_
- 2 en

**41. Juotteko yleensä maitoa?**

- 1 kyllä, montako lasillista (2 dl) päivässä? \_\_\_\_\_
- 2 en, **siirtykää kysymykseen 43**

**42. Jos juotte maitoa, käytättekö tavallisesti** (Ympyröikää vain yksi vaihtoehto)

- 1 tilamaitoa (käsittelemätön maito)
- 2 täysmaitoa (kulutusmaito)
- 3 kevytmaitoa
- 4 ykkösmaitoa
- 5 rasvatonta maitoa

**43. Juotteko yleensä piimää?**

- 1 kyllä, montako lasillista (2 dl) päivässä? \_\_\_\_\_
- 3 en, *siirtykää kysymyksen 45*

**44. Jos juotte piimää, käytättekö tavallisesti** (Ympyröikää vain yksi vaihtoehto)

- 1 asidofiluspiimää, (A-piimä) (rasvaa 2,5 %)
- 2 talouspiimää tai gefiluspiimää (rasvaa 0,8 – 1 %)
- 3 rasvatonta piimää tai kirnupiimää (esim. Ilmajoen Osuusmeijeri)

**45. Syöttekö yleensä leipää?**

- 1 kyllä
- 2 en => *siirtykää kysymyksen 48*

**46. Montako leipäviipaletta syötte tavallisesti päivittäin**

- a) tummaa leipää (ruis-, näkkileipä ym.)  
\_\_\_\_\_viipaletta/pv
- b) seka-, hiiva-, graham-, kauraleipää  
\_\_\_\_\_viipaletta/pv
- c) ranskanleipää, tai muuta valkoista vehnäleipää  
\_\_\_\_\_viipaletta/pv

**47. Mitä rasvaa käytätte yleensä leivällä?** (Ympyröikää vain yksi vaihtoehto).

- 1 pehmeää rasiamargariinia, jossa rasvaa 28 – 59 %
- 2 pehmeää rasiamargariinia, jossa rasvaa 60 – 80 %
- 3 kolesterolia alentavaa margariinia (esim. Benecol, Becel pro-activ)
- 4 voi-kasviöljyseosta, rasvaseosta (esim. Oivariini, Enilett, KevytLevi)
- 5 voita
- 6 en mitään

**48. Mitä rasvaa kotonanne käytetään yleensä ruoan valmistuksessa?** (Ympyröikää vain yksi vaihtoehto.)

- 1 kasviöljyä
- 2 juoksevaa kasviöljyvalmistetta tai rasvaseosta (=pullomargariini)(esim. Flora Culinesse, Juokseva Sunnuntai)
- 3 pehmeää rasiamargariinia, jossa 60 – 80 % rasvaa
- 4 kolesterolia alentavaa margariinia (Benecol, juokseva Benecol)
- 5 talousmargariinia (esim. Sunnuntai, Flora)
- 6 voi-kasviöljyseosta, rasvaseosta (esim. Oivariini, Enilett)
- 7 voita
- 8 ei mitään rasvaa
- 9 en osaa sanoa


**49. Mitä ruokakermaa tai kerman tyyppistä valmistetta kotonanne käytetään ruoan valmistukseen?**

- 1 kermaa (vispikermaa, kuohukermaa, kevytkermaa, kahvikermaa)
- 2 vähärasvaisia maitopohjaisia valmisteita (rasvaa 2-9 %)
- 3 kasvirasvapohjaisia valmisteita
- 4 ei mitään edellä mainituista
- 5 en osaa sanoa

**50. Miten usein lisäätte suola ruoka-annokseenne?**

- 1 en koskaan
- 2 melko harvoin
- 3 melko usein
- 4 lähes aina

**51. Onko teillä kokemusta sydänmerkkituotteista tai terveysvaikutteisista elintarvikkeista?**

	En ole käyttänyt	Olen kokeillut	Käytän satunnaisesti	Käytän säännöllisesti
a) sydänmerkkituotteet 	1	2	3	4
b) kolesterolia tai verenpainetta alentavia elintarvikkeita, kuten Benecol, Becel proaktiv, Evolus	1	2	3	4
c) ruuansulatuskanavan hyvinvointiin (vatsan hyvinvointiin) tarkoitettuja elintarvikkeita, kuten Activia, Gefilus, Yosa, Rela	1	2	3	4
d) kariesen ehkäisyyn (hampaiden hyvinvointiin) tarkoitettuja xylitol-tuotteita	1	2	3	4
e) muita, mitä: _____	1	2	3	4

**52. Onko teillä kokemusta jostakin seuraavista ravintolisistä?**

	En ole käyttänyt	Olen kokeillut	Käytän satunnaisesti	Käytän säännöllisesti
a) vitamiineja ja kivennäisaineita sisältävä yhdistelmävalmiste (esim. Multi-Tabs, Multivita, Berocca )	1	2	3	4
b) B-ryhmän vitamiineja sisältävä lisä	1	2	3	4
c) C-vitamiinilisä	1	2	3	4
d) D-vitamiinilisä	1	2	3	4
e) kalsiumlisä	1	2	3	4
f) magnesiumilisä	1	2	3	4
g) jokin kalaöljy- tai rasvahappovalmiste (esim. Möller, Elivo)	1	2	3	4
h) erityisesti urheilijalle tarkoitettu ravinnelissä (esim. Leader-tuotteet)	1	2	3	4
i) luontaistuote, käyttötarkoitus: _____	1	2	3	4

**53. Kuinka usein käytätte tavallisesti seuraavia ruokia ja juomia? Ympyröikää jokaisen ruokalajin kohdalla vain yksi vaihtoehto.**

	En käytä	Harvemmin kuin kerran viikossa	1-2 kertaa viikossa	3-5 kertaa viikossa	6-7 kertaa viikossa
1 keitettyjä perunoita	1	2	3	4	5
2 rasvassa kypsennettyjä perunoita (esim. ranskalaiset perunat, lohko-perunat)	1	2	3	4	5
3 riisiä / pastaa	1	2	3	4	5
4 hiutalepuuroja	1	2	3	4	5
5 muroja / myslää	1	2	3	4	5
6 rasvaisia juustoja (rasvaa yli 20 %) (esim. perinteiset Edam, Emmental, Oltermanni)	1	2	3	4	5
7 vähärasvaisempia juustoja (5 – 17 %) (esim. kevyet Polar-5, Kadett, Edam 17, raejuusto, sulatejuusto)	1	2	3	4	5
8 kasvirasvapohjaisia juustoja (esim. ILO Edam, Julius, Julia 17)	1	2	3	4	5
9 kanaa tai broileria	1	2	3	4	5
10 kalaa	1	2	3	4	5
11 lihaa	1	2	3	4	5
12 soijaa (esim. soijamaito, -proteiini, tofu)	1	2	3	4	5
13 kokolihaleikkeleitä	1	2	3	4	5
14 makkaraa	1	2	3	4	5
15 kananmunia	1	2	3	4	5
16 tuoreita vihannuksia / juureksia	1	2	3	4	5
17 kypsennettyjä vihannuksia / juureksia	1	2	3	4	5
18 hedelmiä / marjoja	1	2	3	4	5
19 pizzaa / hampurilaisia / kebabia	1	2	3	4	5
20 suolaisia leivonnaisia (esim. pasteijat, lihapiirakat, karjalanpiirakat)	1	2	3	4	5
21 suolaisia naposteltavia (esim. perunalastut, popcornit, suolapähkinät)	1	2	3	4	5
22 makeita leivonnaisia (esim. pullat, viinerit, keksit)	1	2	3	4	5
23 makeita jälkiruokia (esim. kiisselit, rahkat, vanukkaat)	1	2	3	4	5
24 jäätelöä	1	2	3	4	5
25 sokeroitua viiliä / jogurttia	1	2	3	4	5
26 maustamatonta jogurttia/viiliä/rahkaa	1	2	3	4	5
27 maitopohjaisia juotavia välipaloja (esim. juotavat jogurtit)	1	2	3	4	5
28 hedelmä-, viljapohjaiset juotavat välipalat	1	2	3	4	5
29 välipalapatukat ja -keksit (esim. Alpen, Fitness, Elovena, Paussi)	1	2	3	4	5
30 suklaata	1	2	3	4	5
31 muita makeisia	1	2	3	4	5
32 mehuja/täysmehuja	1	2	3	4	5
33 sokeroituja virvoitusjuomia	1	2	3	4	5
34 keinomakeutettuja virvoitusjuomia (light, zero, pepsi max)	1	2	3	4	5

**54. Kuinka monta annosta kasviksia, marjoja ja hedelmiä syötte keskimäärin päivässä?**

(yksi annos on esimerkiksi omena, kourallinen porkkanan paloja tai lasillinen tuoremehua)

- 0 en syö juuri lainkaan kasviksia, marjoja ja hedelmiä
- 1 noin yhden annoksen päivässä
- 2 noin 2 annosta päivässä
- 3 3 - 4 annosta päivässä
- 4 5 – 6 annosta päivässä
- 5 yli 6 annosta päivässä

**55. Mikä seuraavista vaihtoehdoista kuvaa parhaiten sitä, miten syötte? (Ympyröikää vain yksi vaihtoehto)**

- 1 syön mielestäni erittäin epäterveellisesti
- 2 syön mielestäni melko epäterveellisesti
- 3 en syö mielestäni kovin terveellisesti mutta en myöskään epäterveellisesti
- 4 syön mielestäni melko terveellisesti
- 5 syön mielestäni erittäin terveellisesti



### E. ALKOHOLIN KÄYTTÖ JA TUPAKOINTI

#### 56. Käyttekö alkoholia?

- 1 en lainkaan => *siirtykää kysymykseen 58*
- 2 satunnaisesti
- 3 kyllä, viikoittain

#### 57. Montako lasillista (tavallista ravintola-annosta 12 cl) tai pullollista juotte tavallisesti viikon aikana erilaisia alkoholipitoisia tuotteita? Ellette ole juonut yhtään, merkitkää 0.

- a) olutta (IVA tai III) \_\_\_\_\_ pullollista (1/3 l)
- b) long drink-juomia \_\_\_\_\_ pullollista (1/3 l)
- c) siideriä \_\_\_\_\_ pullollista (1/3 l)
- d) kevytviiniä (alkoholipitoisuus noin 5 %) \_\_\_\_\_ lasillista (12 cl)
- e) viiniä tai muuta vastaavaa mietoa alkoholia (alkoholipitoisuus 8-21 %) \_\_\_\_\_ lasillista (12 cl)
- f) väkevää alkoholia (yli 21 %) \_\_\_\_\_ ravintola-annosta (4 cl)

#### 58. Tupakoitko?

- 1 en lainkaan
- 2 satunnaisesti
- 3 kyllä, päivittäin

#### 59. Käyttekö nuuskaa?

- 1 en lainkaan
- 2 satunnaisesti
- 3 kyllä, päivittäin

### F. OMAN KEHON KOKEMINEN

#### 60. Mitä mieltä olette tämänhetkisestä fyysisestä olemuksestanne?

Olen erittäin tyytymätön	1	2	3	4	5	6	7	8	9	Olen erittäin tyytyväinen
--------------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---------------------------

#### 61. Mitä mieltä olette tämänhetkisestä vartalonne koosta ja muodosta?

Olen erittäin tyytymätön	1	2	3	4	5	6	7	8	9	Olen erittäin tyytyväinen
--------------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---------------------------

#### 62. Mitä mieltä olette tämänhetkisestä painostanne?

Olen erittäin tyytymätön	1	2	3	4	5	6	7	8	9	Olen erittäin tyytyväinen
--------------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---------------------------

#### 63. Mitä mieltä olette tämänhetkisestä fyysisestä puoleen-savetävydestänne?

Olen erittäin luotaan-työntävä	1	2	3	4	5	6	7	8	9	Olen erittäin puoleensa- vetävä
--------------------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---------------------------------

#### 64. Mitä mieltä olette tämänhetkisestä ulkonäöstänne verrattuna aikaisempaan ulkonäköönne?

Erittäin paljon huonompi	1	2	3	4	5	6	7	8	9	Erittäin paljon parempi
--------------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	-------------------------

#### 65. Mitä mieltä olette tämänhetkisestä ulkonäöstänne verrattuna muiden ikäistenne ulkonäköön?

Erittäin paljon huonompi	1	2	3	4	5	6	7	8	9	Erittäin paljon parempi
--------------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	-------------------------

### G. RAVITSEMUSTIETÄMYS

#### Seuraavat kysymykset koskevat asiantuntijoiden antamia ravitsemussuosituksia.

#### 66. Kuinka monta annosta kasviksia, marjoja ja hedelmiä tulisi ravitsemussuositusten mukaan syödä päivässä (yksi annos on esimerkiksi omena, kourallinen porkkanan paloja, lasillinen tuorehempua)?

\_\_\_\_\_ annosta

#### 67. Millaisen rasvan käyttöä tulisi ravitsemussuositusten mukaan vähentää?

- 1 kertatydyttymättömän
- 2 monitydyttymättömän
- 3 tyydyttyneen
- 4 en osaa sanoa

#### 68. Millaisia maitovalmisteita tulisi ravitsemussuositusten mukaan käyttää? (Ympyröi vain yksi vaihtoehto)

- 1 täysrasvaisia
- 2 vähärasvaisia
- 3 sekä vähä- että täysrasvaisia
- 4 maitovalmisteita ei tulisi käyttää lainkaan
- 5 en osaa sanoa

#### 69. Millainen käsitys teillä on siitä, pitäisikö ravitsemussuositusten mukaan syödä nykyistä enemmän, saman verran vai vähemmän seuraavia ruokia?

	Vähemmän	Saman verran	Enemmän	En osaa sanoa
a) kasviksia	1	2	3	4
b) sokerisia ruokia	1	2	3	4
c) lihaa	1	2	3	4
d) tärkkelyspitoisia ruokia	1	2	3	4
e) rasvaisia ruokia	1	2	3	4
f) runsaskuituisia ruokia	1	2	3	4
g) hedelmiä	1	2	3	4
h) suolaisia ruokia	1	2	3	4

## H. TIEDONHANKINTA JA MEDIAN KÄYTTÖ

70. Mistä lähteistä olette hankkineet tietoa edistääksenne terveyttänne ja ehkäistäkseen sairauksia?

Ympyröikää numero kaikkien niiden terveystiedon lähteiden kohdalta, joita olette käyttäneet **viimeisen vuoden (12 kk) aikana**.

- |  |  |
|--|--|
| 1 lääkäri                                  | 8 internet   |
| 2 jokin muu terveydenhuollon ammattilainen | 9 radio  |
| 3 perheenjäsen / ystävä / tuttu            | 10 televisio   |
| 4 neuvova puhelin                          | 11 mainos  |
| 5 aikakauslehti                            | 12 muualta, mistä? _____   |
| 6 sanomalehti                              | 13 en ole hankkinut tietoa terveyteni edistämiseksi, <i>siirty-<br/>kää kysymykseen 72</i> |
| 7 kirjallisuus                             |  |

71. Arvioikaa kunkin käyttämännen terveystiedon lähteen osalta, kuinka paljon juuri kyseisen lähteen välittämä tieto on muuttanut terveystietämistänne.

	1=ei ollenkaan	2	3	4	5=erittäin paljon
a) lääkäri	1	2	3	4	5
b) jokin muu terveydenhuollon ammattilainen	1	2	3	4	5
c) perheenjäsen/ ystävä/ tuttu	1	2	3	4	5
d) neuvova puhelin	1	2	3	4	5
e) aikakauslehti	1	2	3	4	5
f) sanomalehti	1	2	3	4	5
g) kirjallisuus	1	2	3	4	5
h) internet	1	2	3	4	5
i) radio	1	2	3	4	5
j) televisio	1	2	3	4	5
k) mainos	1	2	3	4	5
l) muu, mikä? _____	1	2	3	4	5

72. Arvioikaa mielikuvienne tai kokemuksienne perusteella, miten luotettaviksi koette seuraavat terveystiedon lähteet yleisellä tasolla?

	1=erittäin epäluotettava	2	3	4=ei luotettava eikä epäluotettava	5	6	7=erittäin luotettava
a) lääkäri	1	2	3	4	5	6	7
b) jokin muu terveydenhuollon ammattilainen	1	2	3	4	5	6	7
c) perheenjäsen/ ystävä/ tuttu	1	2	3	4	5	6	7
d) neuvova puhelin	1	2	3	4	5	6	7
e) aikakauslehti	1	2	3	4	5	6	7
f) sanomalehti	1	2	3	4	5	6	7
g) kirjallisuus	1	2	3	4	5	6	7
h) internet	1	2	3	4	5	6	7
i) radio	1	2	3	4	5	6	7
j) televisio	1	2	3	4	5	6	7
k) mainos	1	2	3	4	5	6	7
l) muu, mikä? _____	1	2	3	4	5	6	7

**73. Katsotteko televisiota?**

- 1 kyllä  
2 en => Siirtykää kysymykseen 76

**74. Minkälaisia ohjelmia katsotte televisiosta?** Olkaa hyvä ja arvioioka jokainen alla lueteltu ohjelmatyypin asteikolla 1 – 7 ja merkitkää jokaisen kohdalla se vaihtoehto, joka parhaiten vasta tottumuksianne.

	1=en katso ollenkaan	2	3	4	5	6	7=katson erittäin paljon
a) Ajankohtaisohjelmia	1	2	3	4	5	6	7
b) Dokumentteja	1	2	3	4	5	6	7
c) Keskusteluohjelmia	1	2	3	4	5	6	7
d) Valtakunnallisia uutislähetysiä	1	2	3	4	5	6	7
e) Alueuutisia	1	2	3	4	5	6	7
f) Muita asiaohjelmia	1	2	3	4	5	6	7
g) Elokuvia	1	2	3	4	5	6	7
h) Konserttitaltiointeja	1	2	3	4	5	6	7
i) Kotimaisia sarjoja	1	2	3	4	5	6	7
j) Lastenohjelmia	1	2	3	4	5	6	7
k) Musiikkivideoita	1	2	3	4	5	6	7
l) Ruoanlaitto-ohjelmia	1	2	3	4	5	6	7
m) Sisustusohjelmia	1	2	3	4	5	6	7
n) Tosi-tv -sarjoja	1	2	3	4	5	6	7
o) Ulkomaisia sarjoja	1	2	3	4	5	6	7
p) Visailuja	1	2	3	4	5	6	7
q) Muita viihdeohjelmia	1	2	3	4	5	6	7
r) Liikunta- ja vapaa-ajanohjelmia	1	2	3	4	5	6	7
s) Urheilutapahtumia	1	2	3	4	5	6	7
t) Urheilu-uutisia	1	2	3	4	5	6	7
u) Muita urheiluohjelmia	1	2	3	4	5	6	7

**75. Luetelkaa tärkeysjärjestyksessä kolme televisiokanavaa, joita katsotte keskimäärin eniten.**

1 \_\_\_\_\_ 2 \_\_\_\_\_ 3 \_\_\_\_\_

**76. Luetteko yleensä sanoma-/aikakauslehtiä?**

- 1 Kyllä  
2 En=>siirtykää kysymykseen 79

**77. Minkälaisia aiheita luette sanoma-/aikakauslehdistä?**

	1=en lue ollenkaan	2	3	4	5	6	7=luen erittäin paljon
a) Kotimaan uutisia	1	2	3	4	5	6	7
b) Paikallisuutisia	1	2	3	4	5	6	7
c) Talousuutisia	1	2	3	4	5	6	7
d) Urheilu-uutisia	1	2	3	4	5	6	7
e) Kulttuuriuutisia	1	2	3	4	5	6	7
f) Ruoanlaittovinkejä	1	2	3	4	5	6	7
g) Sisustusvinkejä	1	2	3	4	5	6	7
h) Yleisönosastoja	1	2	3	4	5	6	7
i) Ilmoitusosastoja	1	2	3	4	5	6	7
j) Mainoksia	1	2	3	4	5	6	7
k) TV-ohjelmistotietoja	1	2	3	4	5	6	7
l) Sarjakuvia	1	2	3	4	5	6	7
m) Ristikoita / yleisökilpailuja	1	2	3	4	5	6	7
n) Muu, mikä?	1	2	3	4	5	6	7

78. Luettelkaa tärkeysjärjestyksessä kolme sanomalehteä (esimerkiksi Ilkka, Pohjalainen) tai aikauslehteä (esimerkiksi Apu, Seura) joita luette keskimäärin eniten.

1 \_\_\_\_\_ 2 \_\_\_\_\_ 3 \_\_\_\_\_

79. Kuunteletteko radiota?

- 1 Kyllä  
2 En => *siirtykää kysymykseen 82*

80. Kuinka paljon kuuntelette seuraavia radiokanavia? Olkaa hyvä ja arvioikaa jokainen vaihtoehto asteikolla 1 – 7 (1 = en kuuntele ollenkaan, 7 = kuuntelen erittäin paljon) ja merkatkaa ruudukkoon jokaisen kohdalla se vaihtoehto, joka parhaiten vastaa tottumuksianne.

	1=en kuuntele ollenkaan	2	3	4	5	6	7=kuuntelen erittäin paljon
a) YleX	1	2	3	4	5	6	7
b) Ylen yksi	1	2	3	4	5	6	7
c) Yle Radio Suomi	1	2	3	4	5	6	7
d) Yle X3m	1	2	3	4	5	6	7
e) Yle Vega	1	2	3	4	5	6	7
f) Rock	1	2	3	4	5	6	7
g) SuomiPop	1	2	3	4	5	6	7
h) Nova	1	2	3	4	5	6	7
i) Voice	1	2	3	4	5	6	7
j) NRJ	1	2	3	4	5	6	7
k) Simpsio	1	2	3	4	5	6	7
l) Radio Seinäjoki	1	2	3	4	5	6	7
m) Classic	1	2	3	4	5	6	7
n) Iskelmä	1	2	3	4	5	6	7
o) Radio Dei	1	2	3	4	5	6	7
p) Muu, mikä?	1	2	3	4	5	6	7

81. Luettele tärkeysjärjestyksessä kolme radiokanavaa, joita kuuntelette keskimäärin eniten.

1 \_\_\_\_\_ 2 \_\_\_\_\_ 3 \_\_\_\_\_

82. Käytättekö Internetiä?

- 1 Kyllä  
2 En => *siirtykää kysymykseen 85*

83. Kuinka paljon käytätte seuraavia Internet-sivustoja? Olkaa hyvä ja arvioikaa jokainen vaihtoehto asteikolla 1 – 7 (1 = en käytä ollenkaan, 7 = käytän erittäin paljon) ja merkatkaa ruudukkoon jokaisen kohdalla se vaihtoehto, joka parhaiten vasta tottumuksianne.

	1=en käytä ollenkaan	2	3	4	5	6	7=käytän erittäin paljon
a) nettilehdet	1	2	3	4	5	6	7
b) blogit	1	2	3	4	5	6	7
c) keskustelufoorumit	1	2	3	4	5	6	7
d) Facebook tai vastaava	1	2	3	4	5	6	7
e) tiedonhaku Internetistä hakukoneilla	1	2	3	4	5	6	7
f) erilaiset nettipelisivustot	1	2	3	4	5	6	7

84. Luettele tärkeysjärjestyksessä kolme Internet-sivustoa, joita eniten käytät/luet (esim. [www.yle.fi](http://www.yle.fi), [www.iltalehti.com](http://www.iltalehti.com), [www.youtube.com](http://www.youtube.com)).

1 \_\_\_\_\_ 2 \_\_\_\_\_ 3 \_\_\_\_\_

## I. KOETTU HELPPOUS NOUDATTAÄ TERVEELLISÄÄ ELÄMÄNTAPOJA

85. Miten hyvin seuraavat väittämät vastaavat mielipidettänne? Olkaa hyvä ja ympyröikää jokaisen kohdalla se vaihtoehto, joka parhaiten vastaa omaa mielipidettänne.

Kuinka varma olette siitä, että...	Hyvin epävarma	Melko epävarma	Melko varma	Täysin varma
a) ... terveellisillä elintavoilla voi ehkäistä sairauksien kuten sydänsairauksien, syövän tai sokeritautien syntymistä	1	2	3	4
b) ...jos ihminen on jo sairastunut, elintapojen muuttaminen terveellisemmiksi ei enää kannata	1	2	3	4
c) ...pystytte itse vaikuttamaan useimpiin omaa sairastumisriskiänne lisääviin tai vähentäviin tekijöihin	1	2	3	4
d) ...pystytte ottamaan terveystarkastuskohdat huomioon, kun suunnittelette elämäänne ja teette sitä koskevia päätöksiä	1	2	3	4
e) ...jaksatte noudattaa tekemiänne päätöksiä uuden terveellisemmän elämän aloittamisesta	1	2	3	4
f) ...jaksatte noudattaa terveellisiä elämäntapoja, vaikka muut ihmiset ympärillä ei välittäisi niistä	1	2	3	4
g) ...pystytte vastustamaan houkutusia, kun tiedätte niiden olevan haitallisia terveydellenne	1	2	3	4
h) ...jaksatte välittää siitä, onko jokin asia terveydelle haitallista vai ei, vaikka olisitte kiireinen, väsynyt tai kovan paineen alla	1	2	3	4
i) ...pystytte ottamaan terveystarkastuskohdat huomioon, vaikka se olisi epämieluisaa tai joutuisitte sen takia luopumaan muista teille tärkeistä asioista	1	2	3	4
j) ...pystytte olemaan tupakoimatta, vaikka muut seurassanne tupakoisivat	1	2	3	4
k) ...pystytte käymään säännöllisesti terveystarkastuksissa, vaikka se aiheuttaisi teille vaivaa tai toimenpiteet olisivat epämieluisia	1	2	3	4

## J. ARVOT

86. Alla on lista asioista, joita ihmiset arvostavat tai haluavat elämästä. Olkaa hyvä ja arvioikaa seuraavien asioiden tärkeyttä omassa elämässänne asteikolla 1 – 9.

	1=ei ollenkaan tärkeä	2	3	4	5	6	7	8	9=erittäin tärkeä
a) Yhteenkuuluvaisuuden tunne	1	2	3	4	5	6	7	8	9
b) Jännityshakuisuus	1	2	3	4	5	6	7	8	9
c) Hyvät ihmissuhteet	1	2	3	4	5	6	7	8	9
d) Itsensä toteuttaminen	1	2	3	4	5	6	7	8	9
e) Arvostuksen saaminen	1	2	3	4	5	6	7	8	9
f) Elämästä nauttiminen	1	2	3	4	5	6	7	8	9
g) Turvallisuus	1	2	3	4	5	6	7	8	9
h) Itsekunnioitus	1	2	3	4	5	6	7	8	9
i) Aikaansaaminen	1	2	3	4	5	6	7	8	9

87. Mikä on kaikkein tärkein asia, jota arvostat tai haluat elämästä? Valitkaa vain yksi vaihtoehto.

- |                              |                        |
|------------------------------|------------------------|
| 1 Yhteenkuuluvaisuuden tunne | 6 Elämästä nauttiminen |
| 2 Jännityshakuisuus          | 7 Turvallisuus         |
| 3 Hyvät ihmissuhteet         | 8 Itsekunnioitus       |
| 4 Itsensä toteuttaminen      | 9 Aikaansaaminen       |
| 5 Arvostuksen saaminen       |                        |

**K. RUOAN KULUTTAMISEEN LIITTYVÄ ELÄMÄNTYILI**

**88. Miten hyvin seuraavat väittämät pitävät paikkansa kohdallanne?** Olkaa hyvä ja arvioikaan jokainen väittämä asteikolla 1–7.

	1=täysin eri mieltä	2	3	4	5	6	7=täysin samaa mieltä
1 Taloudessamme napostelu on korvannut säännölliset ruoka-ajat.	1	2	3	4	5	6	7
2 Ostan aina luonnonmukaisesti tuotettuja elintarvikkeita, kun siihen on mahdollisuus.	1	2	3	4	5	6	7
3 Teen ostoslistan kaikesta tarvitsemastani ennen ruokaostoksille menoa.	1	2	3	4	5	6	7
4 Syön ennen kuin minulle tulee nälkä, joten en koskaan ole nälkäinen ruoka-aikaan.	1	2	3	4	5	6	7
5 En pidä ylellisyytenä sitä, kun menemme perheeni tai ystäväni kanssa ravintolaan illalliselle.	1	2	3	4	5	6	7
6 Tuoteinformaatio on minulle erittäin tärkeää. Haluan tietää mitä elintarvikke sisältää.	1	2	3	4	5	6	7
7 Pyrin välttämään elintarvikkeita, jotka sisältävät lisäaineita.	1	2	3	4	5	6	7
8 Syöminen on minulle koskettamista, haistamista, maistamista ja näkemistä, kaikki aistit ovat mukana. Se on hyvin jännittävä elämys.	1	2	3	4	5	6	7
9 Vertailen eri merkkejä valitakseni ravitsevimman elintarvikkeen.	1	2	3	4	5	6	7
10 Eri ruokaperinteistä lähtöisin olevat reseptit ja artikkelit saavat minut olemaan kokeellinen keittiössä.	1	2	3	4	5	6	7
11 Kokeilen mielelläni uudenlaisia ruokia, joita en ole koskaan ennen maistanut.	1	2	3	4	5	6	7
12 Mielestäni keittiö on naisen aluetta.	1	2	3	4	5	6	7
13 Ruoan luonnonmukaisuus on minulle tärkeä ominaisuus ruoassa ostopäätöstä tehtäessä.	1	2	3	4	5	6	7
14 Ruoan ostaminen on todella mukavaa.	1	2	3	4	5	6	7
15 Ostan mieluiten tuotteita, jotka eivät sisällä säilöntä- ja lisäaineita.	1	2	3	4	5	6	7
16 Ostan mieluiten lihan ja vihannekset tuoreina kuin valmiiksi pakattuina.	1	2	3	4	5	6	7
17 En pidä mistään, mikä saattaisi muuttaa ruokatottumuksiani.	1	2	3	4	5	6	7
18 Suunnittelen perheeni tulevat ateriat pari päivää etukäteen.	1	2	3	4	5	6	7
19 Pyrin aina saamaan parasta laatua parhaaseen mahdolliseen hintaan.	1	2	3	4	5	6	7
20 Tuttu ruokalaji luo minulle turvallisuuden tunnetta.	1	2	3	4	5	6	7
21 Pidän uusien ruokaohjeiden kokeilemisesta.	1	2	3	4	5	6	7
22 Tarkistan aina tuotteen hinnan, oli kyseessä kuinka pieni ostos tahansa.	1	2	3	4	5	6	7
23 Taloudessani käytetään paljon valmisruokia.	1	2	3	4	5	6	7
24 Haluan tietää mitä olen ostamassa, joten kysyn usein myymälästä apua	1	2	3	4	5	6	7
25 Jos minua ei huvita laittaa ruokaa, joku toinen perheenjäsen valmistaa aterian.	1	2	3	4	5	6	7
26 Otan kantaa valitsemalla luonnollisen tai ekologisen ruokatutteen.	1	2	3	4	5	6	7
27 Ystävien kanssa syöminen on tärkeä osa sosiaalista elämäni.	1	2	3	4	5	6	7

	1=täysin eri mieltä	2	3	4	5	6	7=täysin samaa mieltä
28 Mainoksista saatu tieto auttaa minua tekemään parempia ostopäätöksiä.	1	2	3	4	5	6	7
29 Elintarvikkeiden maku on minulle tärkeää.	1	2	3	4	5	6	7
30 Naisen vastuulla on pitää huolta perheen terveydestä tarjoamalla ravitsevaa ruokaa.	1	2	3	4	5	6	7
31 Lapseni tai muut perheenjäsenet auttavat yleensä keittiössä (esim. kuorivat perunoita tai pilkkovat vihanneksia).	1	2	3	4	5	6	7
32 Ruuanlaiton tulee olla etukäteen suunniteltua.	1	2	3	4	5	6	7
33 Etsin ruokakauppojen erikoistarjousia sanomalehdistä hyödyntääkseni niitä ostoksia tehdessäni.	1	2	3	4	5	6	7
34 Kun tarjoan illallista ystävilleni, niin tärkeintä on yhdessä-olo.	1	2	3	4	5	6	7
35 Ruoan ostaminen on kuin huvia minulle.	1	2	3	4	5	6	7
36 Minuun vaikuttaa se, mitä ihmiset sanovat tietystä elintarvikkeesta.	1	2	3	4	5	6	7
37 Taloudessani käytetään paljon pakastetuotteita ruoanlaitossa.	1	2	3	4	5	6	7
38 Minulle on tärkeää tietää, että saan laatua "koko rahan edestä".	1	2	3	4	5	6	7
39 Olen erinomainen ruoanlaittaja.	1	2	3	4	5	6	7
40 Käytän paljon puolivalmisteita, kuten leivontajauheita ja pussikeittoja.	1	2	3	4	5	6	7
41 Perheeni auttaa ruokailuun liittyvissä tehtävissä, kuten pöydän kattamisessa ja tiskaamisessa.	1	2	3	4	5	6	7
42 Arkisin ruoanlaitto on minulle tehtävä, jonka tulee olla nopeasti suoritettuna.	1	2	3	4	5	6	7
43 En käytä mielelläni viikonloppuisin paljon aikaa ruoanlaittoon.	1	2	3	4	5	6	7
44 Ulkona syöminen on osa säännöllisiä ruokailutottumuksiani.	1	2	3	4	5	6	7
45 Pidän ulkomaalaisten ruokaohjeiden kokeilemisesta.	1	2	3	4	5	6	7
46 Ostan ja syön vain sellaisia ruokia, jotka ovat minulle entuudestaan tuttuja.	1	2	3	4	5	6	7
47 Syödessä on mukava rupertella ystävien kanssa	1	2	3	4	5	6	7
48 Kokoonnumme usein ystävien kanssa nauttimaan helposti valmistettavasta, rennosta illallisesta.	1	2	3	4	5	6	7
49 Ruoan ostaminen ei kiinnosta minua lainkaan	1	2	3	4	5	6	7
50 Vertailen tuotevaihtoehtojen hintoja saadakseni parasta vastinetta rahalleni.	1	2	3	4	5	6	7
51 Pidän ostoksien tekemisestä elintarvikealan erikoisliikkeissä, joissa saan asiantuntevia neuvoja	1	2	3	4	5	6	7
52 Syön aina kun olen vähänkään nälkäinen.	1	2	3	4	5	6	7
53 Minua ei häiritse, jos joudun maksamaan enemmän luomutuotteista.	1	2	3	4	5	6	7
54 En näe mitään syytä tehdä ostoksiani elintarvikealan erikoisliikkeissä	1	2	3	4	5	6	7
55 Ostan mieluummin tuoreita kuin säilöttyjä tai pakastettuja elintarvikkeita.	1	2	3	4	5	6	7
56 Kehujen saaminen ruoanlaittotoistoni parantaa itseluottamustani.	1	2	3	4	5	6	7
57 Minulle on tärkeää, että elintarvikkeet ovat tuoreita.	1	2	3	4	5	6	7
58 Yleensä päätän vasta kaupassa, mitä ostan (minulla on taipumus tehdä suunnittelemattomia ostoksia).	1	2	3	4	5	6	7

	1=täysin eri mieltä	2	3	4	5	6	7=täysin samaa mieltä
59 En käytä mielelläni arkisin paljon aikaa ruoanlaittoon.	1	2	3	4	5	6	7
60 Teen ruokaostoksiani ohjaavan ostoslistan.	1	2	3	4	5	6	7
61 Kun laitan ruokaa, ylivoimaisesti tärkeintä on ruoan maku.	1	2	3	4	5	6	7
62 Yleisesti käytössä olevat ruokaohjeet ovat kuin ovatkin niitä parhaita.	1	2	3	4	5	6	7
63 Arkisin tahdon laittaa ruokaa ajan kanssa.	1	2	3	4	5	6	7
64 Viikonloppuisin ruoanlaitto on minulle tehtävä, jonka tulee olla nopeasti suoritettuna	1	2	3	4	5	6	7
65 Nykyisin vastuu ruokaostoksista ja ruoanlaitosta pitäisi olla yhtä paljon miehellä kuin naisellakin.	1	2	3	4	5	6	7
66 Elintarvikkeita valitessani ravintoarvot ovat minulle tärkeämpiä kuin maku.	1	2	3	4	5	6	7
67 Etsin tapoja valmistaa epätavallisiakin aterioita.	1	2	3	4	5	6	7
68 Päätämme usein vasta viime hetkellä, mitä syömmme illalliseksi..	1	2	3	4	5	6	7
69 Vertailen elintarvikkeiden tuoteinformaatioetikettejä päättääkseni, minkä merkin ostan.	1	2	3	4	5	6	7
70 Luotan enemmän sellaisiin elintarvikkeisiin, joita olen nähnyt mainostettavan kuin sellaisiin elintarvikkeisiin, joita ei ole mainostettu.	1	2	3	4	5	6	7
71 Viikonloppuisin tahdon laittaa ruokaa ajan kanssa.	1	2	3	4	5	6	7
72 Huomaan hinnanmuutokset säännöllisesti ostamissani tuotteissa.	1	2	3	4	5	6	7
73 Suosin ruokaostosten tekemistä palvelutiskeiltä, kun siihen on mahdollisuus	1	2	3	4	5	6	7

#### **L. TERVEYTEEN LIITTYVÄT MERKITYKSET**

**89. Miten hyvin seuraavat väittämät pitävät paikkansa kohdallanne?** Olkaa hyvä ja arvioikaa jokainen väittämä asteikolla 1 – 7.

Terveys merkitsee minulle pääasiassa...	1=täysin eri mieltä	2	3	4	5	6	7=täysin samaa mieltä
1 ...vartalon pitämistä hyvässä kunnossa (esim. lenkkeilyn, kuntosalin jne. avulla)	1	2	3	4	5	6	7
2 ...energiaa tehdä asioita, joita haluan tehdä	1	2	3	4	5	6	7
3 ...mahdollisuutta käyttää aikaa rentoutumiseen ja elämästä nauttimiseen	1	2	3	4	5	6	7
4 ...elämistä sopuoinnussa perheeni kanssa	1	2	3	4	5	6	7
5 ...elämistä ilman fyysisiä terveysongelmia	1	2	3	4	5	6	7
6 ...aktiivista elämistä (esim. urheilemista jne.)	1	2	3	4	5	6	7
7 ...perheenjäsenten terveydestä huolehtimista.	1	2	3	4	5	6	7
8 ...ulkopuolisten asiantuntijoiden (esim. lääkäri, ravitsemusterapeutti jne.) ohjeiden noudattamista	1	2	3	4	5	6	7
9 ...omannäköisen terveellisen elämäntyylin kehittämistä	1	2	3	4	5	6	7
10 ...hyvältä näyttämistä	1	2	3	4	5	6	7
11 ...sydämeen, keuhkoihin, maksaan jne. kohdistuvien fyysisten terveysriskien vähentämistä	1	2	3	4	5	6	7
12 ...hoikkana pysymistä	1	2	3	4	5	6	7
13 ...emotionaalista hyvinvointia ja henkistä terveyttä	1	2	3	4	5	6	7
14 ...hyvien sosiaalisten kontaktien ylläpitoa	1	2	3	4	5	6	7
15 ...ravintoaineiden saannin tarkkaa kontrolloimista (oman kehon hallinnan kokeminen)	1	2	3	4	5	6	7



Olisi (erittäin) ikävää, jos en terveysongelmi- en vuoksi voisi enää...	1=täysin eri mieltä	2	3	4	5	6	7=täysin samaa mieltä
1 ...auttaa muita	1	2	3	4	5	6	7
2 ...tuntea oloni turvalliseksi elämässäni	1	2	3	4	5	6	7
3 ...olla toimintakykyinen	1	2	3	4	5	6	7
4 ...elää aktiivista sosiaalista elämää	1	2	3	4	5	6	7
5 ...toimia itsenäisesti	1	2	3	4	5	6	7
6 ...olla menestyksekkäs	1	2	3	4	5	6	7
7 ...olla tyylikäs ja hienostunut	1	2	3	4	5	6	7
8 ...tuntea oloni suojatuksi	1	2	3	4	5	6	7
9 ...kokeilla uusia juttuja	1	2	3	4	5	6	7
10 ...työskennellä luovasti	1	2	3	4	5	6	7
11 ...elää vakaata elämää	1	2	3	4	5	6	7
12 ...viettää aikaa perheen parissa	1	2	3	4	5	6	7
13 ...nauttia elämästä	1	2	3	4	5	6	7
14 ...pysyä hoikkana	1	2	3	4	5	6	7
15 ...tuntea lämpöä ja nauttia seurasta	1	2	3	4	5	6	7
16 ...pysyä kauniina	1	2	3	4	5	6	7
17 ...harrastaa urheilua	1	2	3	4	5	6	7
18 ...järjestellä ja hallita elämääni	1	2	3	4	5	6	7
19 ...olla iloinen	1	2	3	4	5	6	7
20 ...olla voimakas	1	2	3	4	5	6	7
21 ...pitää hauskaa muiden kanssa	1	2	3	4	5	6	7
22 ...saada lepoa elämässä	1	2	3	4	5	6	7
23 ...pitää yllä läheisiä ystävyyssuhteita	1	2	3	4	5	6	7
24 ...olla spontaani	1	2	3	4	5	6	7
25 ...huolehtia perheestäni	1	2	3	4	5	6	7
26 ...ajatella järkevästi	1	2	3	4	5	6	7
27 ...olla kunnianhimoinen	1	2	3	4	5	6	7
28 ...olla pätevä	1	2	3	4	5	6	7
29 ...elää seikkailumielistä elämää	1	2	3	4	5	6	7
30 ...olla muodikas	1	2	3	4	5	6	7

## Kiitos vastauksistasi!

**Täyttämällä takakannen yhteystietolomakkeen osallistutte  
30 lahjakortin arvontaan.**

**Samalla lomakkeella voitte kertoa myös halukkuudestanne  
osallistua TERVAS-hankkeen erilaisiin jatkotutkimuksiin.**

**Voit lähettää meille myös oman suosikkiruokareseptisi.  
Kirjoita se erilliselle paperille ja palauta kyselylomakkeen mukana!**

## YHTEYSTIETOLOMAKE

”TERVAS”-hanke pitää sisällään myös jatkotutkimuksia, joihin toivotaan runsasta osallistumista hankekokonaisuuden onnistumisen varmistamiseksi. **Oletteko kiinnostunut osallistumaan seuraaviin jatkotutkimuksiin?** Kuhunkin jatkotutkimukseen osallistuville jaetaan tai heidän keskuudessaan arvotaan tuotepalkintoja tai lahjakortteja.

### Ryhmäkeskustelut:

Keskustellaan muutaman hengen ryhmissä terveyttä ja hyvinvointia vaalivien elintarvikkeiden nykytarjonnan laadusta, ongelmista, puutteista ja uusista tuoteideoista ja ruoan kuluttamisen tulevaisuuden visioista.

Kyllä       En

### Internet-kysely:

Kartoitetaan terveystuotteiden ja -palveluiden viestintään ja markkinointiin liittyviä mielenkiintoja.

Kyllä       En

### Ravitsemus- ja liikuntatutkimukset:

Ravitsemus- ja liikuntatutkimuksia, joihin osallistujat saavat tietoa omasta terveydentilastaan (esim. pituus, paino, verenpaine, kolesteroliarvot), fyysisestä kunnostaan (kuntotestit), ravitsemuksestaan (ruokapäiväkirjat) sekä mahdollisuuksista vaikuttaa terveyden eri osatekijöihin. Nämä tutkimukset ovat kestoaltaan arviolta 3-6 kk.

Kyllä       En

### Lisätietoja näistä jatkotutkimuksista antavat tutkijat

Hanna-Leena Hietaranta-Luoma (040-4444084, hanna-leena.hietaranta-luoma@utu.fi) ja

Hannu Karhu (040-4444072, hannu.karhu@uwasa.fi).

### Haluatteko osallistua palkintojen (30 kpl 50 euron S-ryhmän) lahjakortteja arvontaan?

Kyllä       En

Nimi: \_\_\_\_\_

Osoite: \_\_\_\_\_

Paikkakunta: \_\_\_\_\_

Puhelin: \_\_\_\_\_

Sähköposti: \_\_\_\_\_

**Kiitos osallistumisesta tutkimukseen!**



Euroopan unioni  
Euroopan aluekehitysrahasto

Vipuvoimaa  
EU:lta  
2007-2013

## Arvoisa eteläpohjalainen

Alueella toteutetaan vuosien 2009-2011 aikana *Terveelliset valinnat ja räätälöidyt syömis-*mallit-tutkimushanke. Pidätte käsissänne tämän "TERVAS"-tutkimuksen kyselylomaketta.

"TERVAS"-tutkimuksen avulla pyrimme saamaan lisää tietoa eteläpohjalaisten terveydentilasta, elintavoista ja terveyteen liittämistä mielipiteistä ja suhtautumistavoista. Tutkimuksen tulokset auttavat meitä suunnittelemaan ja räätälöimään juuri eteläpohjalaisille mieluisia terveellisen elämän malleja. **Vastaamalla kyselyyn osallistut tärkeään työhön eteläpohjalaisten terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi.**

Tutkimuksen toteuttavat Vaasan yliopisto, Turun yliopisto ja Seinäjoen ammattikorkeakoulu yhteistyössä Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin kanssa. Tutkimuksen rahoittajina ovat Tekes (Euroopan Unionin Kehitysaluerahasto) ja alueen kunnat ja yritykset.

Kyselylomake on lähetetty 4000 eteläpohjalaiselle aikuiselle, joiden yhteystiedot on saatu satunnaisotantana väestörekisteristä. **Pyydämme teitä palauttamaan kyselylomakkeen huolellisesti täytettynä oheisella vastauskuorella 20.5.2009 mennessä.** Vastaukset käsitellään **luottamuksellisesti.** Vastaamiseen kuluu aikaa 35-45 minuuttia. Voitte halutessanne vastata kyselyyn myös sähköisesti seuraavassa Internet-osoitteessa:  
<http://digiumenterprise.com/answer/?sid=336601&chk=Q2TTMNEZ>

Täyttämällä lomakkeen lopussa olevan yhteystietolipukkeen, **osallistutte yhteensä 30 kpl:n 50 €:n S-ryhmän lahjakortin arvontaan.** Yhteystietojen yhteydessä kysymme teiltä myös alustavaa kiinnostustanne osallistua jatkotutkimuksiin, joista on kerrottu lisää lomakkeen viimeisellä sivulla yhteystietolipukkeen yhteydessä. Luonnollisesti voitte osallistua kyselyyn ja arvontaan, vaikka ette haluaisikaan osallistua jatkotutkimuksiin.

"TERVAS"-tutkimukseen ja kyselyyn vastaamiseen liittyvissä kysymyksissänne saatte apua hankkeen tutkijoilta Hanna-Leena Hietaranta-Luomalta (040-4444084, hanna-leena.hietaranta-luoma@utu.fi) ja Hannu Karhulta (040-4444072, hannu.karhu@uwasa.fi).

**Kiitämme jo etukäteen arvokkaasta avustanne!**

Ystävällisin terveisin,

**Professori Anu Hopia**  
Turun yliopisto/Epanet

**Professori Harri Luomala**  
Vaasan yliopisto/Epanet

**Yliopettaja Sirpa Nygård**  
Seinäjoen ammattikorkeakoulu

**Dosentti, johtajaylilääkäri Hannu Puolijoki**  
Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri

Taulukko 1. Vastanneiden taustatiedot (N=1709)

Taustamuuttajat	(n)	(%)
Sukupuoli		
Mies	669	39
Nainen	1038	61
Syntymävuosi		
1939 – 1964	996	60
1965 – 1984	530	31
1985 –	154	9
Siviilisäätö		
Naimisissa	1284	75
Naimaton	281	17
Asumusero/ eronnut	108	6
Leski	35	2
Asuinympäristö		
Ydinkeskusta	234	14
Taajama-alue	778	46
Maaseutu	684	40
Koulutus		
Kansa-/ peruskoulu	298	18
Keskikoulu	45	3
Ammattikoulu	542	32
Lukio	136	8
Opisto	295	17
Alempi-/ ammattikorkeakoulu	214	13
Ylempi korkeakoulu	169	10
Ruokakunnan koko		
Aikuisia 1-2	1502	88
3-4	182	11
5-7	10	1
Lapsia 1-2	1534	91
3-4	145	9
5-7	15	1
Työ		
Maanviljely	104	6
Teollisuus	267	16
Toimisto	802	48
Opiskelu	99	6
Kotiäiti/ -isä	53	3
Eläkkeellä	232	14
Sairausloma	21	1
Lomautus	9	1
Työttömyys	67	4
Työkyvyttömyys	27	1

Taulukko 2. Yleinen terveydentila (N=1700)

	Miehet (%)	Naiset (%)	Yhteensä (%)	Yhteensä (n)
Huono	2,1	1,2	1,5	26
Tyydyttävä	28,7	20,7	23,8	405
Hyvä	39,0	41,6	40,6	690
Varsin hyvä	21,5	28,1	25,5	434
Erinomainen	8,7	8,4	8,6	145

Taulukko 3. Nykyinen terveydentila verrattuna vuoden takaiseen (N=1699)

	Miehet (%)	Naiset (%)	Yhteensä (%)	Yhteensä (n)
Paljon huonompi	1,7	2,3	2,1	35
Jonkin verran huonompi	12,2	10,7	11,3	192
Suunnilleen samanlainen	72,9	69,6	70,9	1205
Jonkin verran parempi	11,7	14,7	13,5	230
Paljon parempi	1,5	2,6	2,2	37

Taulukko 4. Terveyteen liittyvät uskomukset

	Ehdottomasti ei pidä paikkaansa (%)	Enimmäkseen ei pidä paikkaansa (%)	En osaa sanoa (%)	Pitää enimmäkseen paikkansa (%)	Pitää ehdottomasti Paikkansa (%)	Yhteensä (N/n)
Sairastun jonkin verran helpommin kuin muut	56,9	25,0	12,2	5,0	0,9	1652
Miehet	57,7	24,2	13,6	3,9	0,9	641
Naiset	56,4	25,5	11,6	5,6	0,9	1011
Olen vähintään yhtä terve kuin tuntemani ihmiset	5,3	9,0	13,7	39,0	33,0	1653
Miehet	7,0	8,6	14,8	38,4	31,2	641
Naiset	4,3	9,3	12,9	39,3	34,2	1012
Uskon, että terveys kohdallani heikkenee	18,4	22,5	39,2	16,0	3,9	1652
Miehet	16,8	19,2	40,5	19,0	4,5	642
Naiset	19,4	24,7	38,3	14,2	3,5	1010
Terveyteni on erinomainen	9,0	13,9	11,3	49,6	16,6	1650
Miehet	8,9	14,8	12,6	47,6	16,1	641
Naiset	8,3	13,3	10,5	50,9	17,0	1009

Taulukko 5. Lääkäriin toteamat sairaudet (N=1706)

	Miehet (%)	Naiset (%)	Yhteensä (%)	Yhteensä (n)
Verenpainetauti	19,3	12,4	15,2	259
Kohonnut veren kolesteroli	16,7	13,9	15,0	256
Diabetes	7,3	3,1	4,7	81
Sydäninfarkti tai muu sydänsairaus	2,2	2,2	2,2	38
Aivoinfarkti tai -verenvuoto	0,7	0,1	0,4	6
Nivelreuma tai muu tuki- ja liikuntaelinsairaus	8,5	13,6	11,6	198
Astma tai muu hengitys- elinsairaus	5,4	7,6	6,8	116
Sappirakon sairaus	0,1	1,6	0,8	13
Mahan tai ruuansulatus- elimistön sairaus	3,3	3,0	3,1	53
Allergia	5,7	10,8	8,8	150
Verisairaus (anemia, veren hytymissairaus)	1,2	1,3	1,2	21
syöpä	1,6	1,4	1,5	25
Masennus	4,2	7,3	6,1	104
Psykykinen sairaus (skitsofrenia)	1,3	1,0	1,1	19
Syömishäiriö (anorexia nervosa, bulimia)	0,2	0,2	0,2	3
Vatsan- tai ruuansulatus- kanavan sairaus	3,3	4,1	3,8	65

Taulukko 6. Viimeksi kuluneen kuukauden aikana esiintyneet oireet (N=1690)

	Miehet (%)	Naiset (%)	Yhteensä (%)	Yhteensä (n)
Rintakipua rasituksessa	3,3	2,6	2,9	49
Nivelsärkyä	26,2	27,7	27,1	463
Selkäkipua, selkäsärkyä	40,2	38,0	38,9	664
Hammassärkyä	8,7	6,5	7,3	125
Turvotusta jaloissa	8,4	16,5	13,3	227
Suonikohjuja	5,4	11,3	9,0	153
Ihottumaa	11,5	14,9	13,6	232
Päänsärkyä	27,7	47,5	39,7	678
Unettomuutta	16,3	21,4	19,4	331
Masentuneisuutta	7,6	9,4	8,7	149
Muita mielenterveys- ongelmia	0,7	1,4	1,1	19

Ummetusta	4,3	8,8	7,0	120
Närästystä	18,5	14,8	16,3	278
Muita ruuansulatus- vaivoja	17,2	21,1	19,6	335
Iskiasta	11,2	11,3	11,2	192

Taulukko 7. Terveellisten elämäntapojen noudattamisen koettu helppous

		Hyvin epävarma (%)	Melko epävarma (%)	Melko varma (%)	Täysin varma (%)	Yhteensä (N/n)
Terveellisillä elämäntavoilla voi ehkäistä sairauksia		0,8	4,7	50,6	44,3	1695
	Miehet	0,6	5,1	55,5	38,8	663
	Naiset	0,9	3,9	47,4	47,9	1032
Jos ihminen on jo sairastunut, elintapojen muuttaminen terveellisemmiksi ei enää kannata		57,4	31,3	8,3	3,0	1688
	Miehet	51,0	33,9	10,6	4,4	660
	Naiset	61,5	29,7	6,8	2,0	1028
Pystyn itse vaikuttamaan useimpiin sairastumisriskiäni lisääviin tai vähentäviin tekijöihin		1,4	8,5	54,8	35,3	1693
	Miehet	1,8	9,1	56,4	32,7	661
	Naiset	1,2	8,1	53,7	37,0	1032
Pystyn ottamaan terveys- näkökohdat huomioon suunnitellessani elämäni ja tehdessäni sitä koskevia päätöksiä		1,8	14,9	63,6	19,7	1680
	Miehet	2,1	18,3	64,5	15,0	660
	Naiset	1,7	12,6	62,9	22,7	1020
Jaksan noudattaa päätöksieni terveellisemmän elämän aloittamisesta		4,2	33,7	53,2	9,0	1684
	Miehet	4,6	33,2	53,7	8,5	659
	Naiset	3,9	34,0	52,8	9,4	1025
Jaksan noudattaa terveellisiä elämäntapoja, vaikka muut ympäristölläni eivät niistä välitä		3,8	27,0	55,1	14,2	1679
	Miehet	3,5	26,9	55,8	13,8	654
	Naiset	3,9	27,0	54,6	14,4	1025
Pystyn vastustamaan terveydelleni haitallisia houkutusia		7,0	33,5	47,6	12,0	1682
	Miehet	7,0	29,0	51,5	12,4	660
	Naiset	6,9	36,3	45,0	11,7	1022
Jaksan välittää terveellisestä tai haitallisesta asiasta, vaikka olisin väsynyt, kiireinen tai kovan paineen alla		7,0	41,3	44,5	7,3	1682
	Miehet	6,6	40,1	46,3	7,0	656
	Naiset	7,2	42,1	43,3	7,4	1026
Pystyn huomioimaan terveys- näkökohdat, vaikka se olisi epämukavaa tai joutuisin luopua muista tärkeistä asioista		5,4	40,4	47,1	7,2	1677

Pystyn olemaan tupakoimatta, vaikka muut seurassa tupakoivat	Miehet	6,1	40,0	47,5	6,4	655
	Naiset	4,9	40,6	46,8	7,7	1022
		8,3	8,7	7,2	75,8	1666
Pystyn käymään säännöllisesti terveystarkastuksissa	Miehet	11,2	11,3	8,9	68,7	654
	Naiset	6,5	7,0	6,1	80,3	1012
		3,6	14,8	39,0	42,6	1686
	Miehet	4,9	16,8	42,3	36,0	659
	Naiset	2,7	13,5	36,9	46,8	1027

Taulukko 8. Suorituskyvyn rajoittuminen terveydentilan vuoksi

	Terveydentila ei rajoita (%)	Terveydentila rajoittaa hiukan (%)	Terveydentila rajoittaa paljon (%)	Yhteensä (N/n)
Huomattavia ponnistuksia vaativat toiminnot	49,2	35,6	15,2	1690
Miehet	49,2	35,8	15,1	663
Naiset	49,2	35,5	15,3	1027
Kohtuullisia ponnistuksia vaativat toiminnot	84,4	12,8	2,9	1684
Miehet	87,5	10,9	1,7	654
Naiset	82,4	14,0	3,6	1030
Ruokakassien nostaminen tai kantaminen	89,8	7,9	2,3	1689
Miehet	93,8	5,3	0,9	659
Naiset	87,3	9,5	3,2	1030
Nouseminen portaita useita kerroksia	75,9	19,9	4,2	1679
Miehet	74,3	21,9	3,8	653
Naiset	76,9	18,6	4,5	1026
Nouseminen portaita yhden kerroksen	92,8	6,3	0,9	1678
Miehet	93,2	5,9	0,9	657
Naiset	92,7	6,5	0,9	1021
Vartalon taivuttaminen, polvistuminen, kumartuminen	71,5	23,2	5,3	1690
Miehet	69,0	25,1	5,9	662
Naiset	73,2	22,0	4,9	1028
Noin kahden kilometrin matkan kävely	83,9	10,7	5,4	1690
Miehet	82,7	11,7	5,6	660
Naiset	84,7	10,1	5,2	1030
Noin puolen kilometrin matkan kävely	92,7	5,3	3,3	1675
Miehet	92,8	5,8	1,4	654
Naiset	92,6	5,0	2,5	1021
Noin sadan metrin matkan	96,1	2,9	1,1	1671



kävely	Miehet	96,6	2,5	0,9	653
	Naiset	95,7	3,1	1,2	1018
Kylpeminen tai pukeminen	Miehet	93,9	5,2	0,9	1681
	Naiset	94,4	4,6	1,1	655
	Naiset	93,6	5,7	0,8	1026

Taulukko 9. Fyysisestä terveydestä johtuvia ongelmia työssä tai päivittäisissä tehtävissä

		Kyllä (%)	Ei (%)	Yhteensä (N/n)
Vähensin työhön tai muihin tehtäviini käyttämäni aikaa		12,0	87,5	1630
	Miehet	11,8	87,8	637
	Naiset	12,1	87,3	1002
Sain aikaiseksi vähemmän kuin halusin		23,5	76,5	1641
	Miehet	22,8	77,2	637
	Naiset	24,0	76,0	1004
Terveydentila asetti rajoituksia joissakin työ- tai muissa tehtävissä		22,2	77,8	1640
	Miehet	21,2	78,8	636
	Naiset	22,8	77,2	1004
Töistäni tai tehtävistäni suoriutuminen tuotti vaikeuksia		18,2	81,8	1639
	Miehet	18,5	81,5	637
	Naiset	18,0	82,0	1002

Taulukko 10. Tunne-elämään liittyvistä vaikeuksista johtuvia ongelmia työssä tai päivittäisissä tehtävissä

		Kyllä (%)	Ei (%)	Yhteensä (N/n)
Vähensin työhön tai muihin tehtäviin käyttämäni aikaa		8,8	91,2	1641
	Miehet	6,9	93,1	635
	Naiset	10,0	90,0	1006
Sain aikaiseksi vähemmän kuin halusin		17,5	82,5	1640
	Miehet	15,7	84,3	636

En suorittanut töitäni tai muita tehtäviäni yhtä huolellisesti kuin tavallisesti	Naiset	18,6	81,4	1004
		11,0	89,0	1633
	Miehet	12,2	87,8	633
	Naiset	10,6	89,4	1000

Taulukko 11. Fyysisen terveydentilan tai tunne-elämän vaikeudet häiritsivät viimeisen 4 viikon aikana tavanomaista (sosiaalista) toimintaa

	Ei lainkaan (%)	Hieman (%)	Kohtalaisesti (%)	Melko paljon (%)	Erittäin paljon (%)	Yhteensä (n/N)
Miehet	71,5	21,1	5,6	1,6	0,3	458
Naiset	71,4	22,4	5,0	3,1	0,5	702
Yhteensä	70,0	21,9	5,3	2,5	0,4	1658

Taulukko 12. Fyysisen terveydentilan tai tunne-elämän vaikeuksien ajallisesti häiritsevä vaikutus tavanomaiseen sosiaaliseen toimintaan

	Ei lainkaan (%)	Vähän aikaa (%)	Jonkin aikaa (%)	Suurimman osan aikaa (%)	Koko ajan (%)	Yhteensä (n/N)
Miehet	74,5	17,7	6,1	1,3	0,5	639
Naiset	70,8	18,0	8,4	2,5	0,4	1017
Yhteensä	72,2	17,9	7,5	2,0	0,4	1656

Taulukko 13. Kipujen voimakkuus viimeisen neljän viikon aikana

	Ei lainkaan (%)	Hyvin lieviä (%)	Lieviä (%)	Kohtalaisia (%)	Voimakkaita (%)	Erittäin voimakkaita (%)	Yhteensä (n/N)
Miehet	31,0	28,2	18,9	16,4	5,0	0,5	639
Naiset	23,4	36,0	19,6	14,9	5,3	0,8	1014
Yhteensä	26,3	33,0	19,4	15,5	5,2	0,7	1653

Taulukko 14. Kivun häiritsevä vaikutus tavanomaiseen työhön

	Ei lainkaan (%)	Hieman (%)	Kohtalaisesti (%)	Melko paljon (%)	Erittäin paljon (%)	Yhteensä (N/n)
Miehet	55,8	28,9	10,3	4,2	0,9	640
Naiset	53,7	31,8	9,2	4,4	1,0	1014
Yhteensä	54,5	30,6	9,6	4,4	0,9	1654

Taulukko 15. Mielialaan liittyvät tuntemukset

	En lainkaan (%)	Vähän aikaa (%)	Jonkin aikaa (%)	Huomattavan osan aikaa (%)	Suurimman osan aikaa (%)	Koko ajan (%)	Yhteensä (N/n)
Täynnä elinvoimaa	3,7	7,8	20,1	24,6	34,9	8,9	1670
Miehet	4,5	8,0	20,2	22,2	32,0	13,2	650
Naiset	3,1	7,8	20,1	26,1	36,8	6,2	1020
Hyvin hermostunut	40,3	41,7	13,2	4,0	0,9	0,9	1645
Miehet	43,0	40,6	12,3	3,4	0,6	0,0	640
Naiset	38,6	42,4	13,7	4,3	0,1	0,0	1005
Matala mieliala	67,2	21,6	7,4	2,8	0,9	0,1	1656
Miehet	70,1	20,6	6,1	2,3	0,8	0,2	642
Naiset	65,4	22,3	8,2	3,1	1,0	0,1	1014
Tyyni ja rauhallinen	1,9	5,3	13,5	27,0	43,5	8,8	1657
Miehet	2,6	4,2	13,0	22,1	46,0	12,1	644
Naiset	1,4	6,0	13,8	30,2	42,0	6,6	1013
Täynnä tarmoa	3,4	9,4	21,1	30,7	30,2	5,2	1645
Miehet	3,4	9,2	20,8	27,7	30,6	8,3	640
Naiset	3,4	9,6	21,3	32,6	29,9	3,3	1005
Alakuloinen ja apea	45,5	35,6	12,4	4,5	1,6	0,3	1640
Miehet	51,5	31,9	11,7	3,3	1,1	0,5	633
Naiset	41,8	37,9	12,9	5,3	1,9	0,2	1007
”Loppuun kulunut”	52,0	26,4	12,8	5,7	2,1	1,0	1641
Miehet	54,9	26,0	11,2	4,9	1,6	1,4	634
Naiset	50,2	26,6	13,8	6,3	2,4	0,7	1007
Onnellinen	1,7	6,3	15,5	23,4	40,0	13,1	1649
Miehet	2,5	7,3	16,3	25,2	34,4	14,4	640
Naiset	1,2	5,6	15,1	22,3	43,5	12,3	1009
Väsynyt	10,1	38,5	32,0	12,6	5,0	1,8	1645
Miehet	14,1	39,4	28,6	12,2	4,4	1,3	637
Naiset	7,5	37,9	34,2	12,8	5,4	2,2	1008

Taulukko 16. Tärkeimmät arvot (N=1644)

Miehet n=636	18 – 24 (%)	25 – 44 (%)	45 – 65 (%)	Yhteensä (%)	Yhteensä (n)
Yhteenkuuluvaisuus	1,9	7,2	7,7	7,0	45
Hyvät ihmissuhteet	34,6	33,3	39,8	37,5	239
Itsensä toteuttaminen	9,6	6,1	4,0	5,0	32
Arvostuksen saaminen	0,0	1,1	0,5	0,6	4
Elämästä nauttiminen	38,4	34,4	27,4	30,3	193
Turvallisuus	3,8	10,0	11,9	10,7	68
Itsekunnioitus	3,8	3,3	5,4	4,7	30
Aikaansaaminen	7,7	4,4	3,2	3,9	25

Naiset n=1008	18 – 24 (%)	25 – 44 (%)	45 – 65 (%)	Yhteensä (%)	Yhteensä (n)
Yhteenkuuluvaisuus	3,9	4,7	5,1	4,8	49
Hyvät ihmissuhteet	46,5	44,8	48,0	46,8	472
Itsensä toteuttaminen	5,0	3,2	2,7	3,2	33
Arvostuksen saaminen	0,0	0,6	0,8	0,7	7
Elämästä nauttiminen	33,7	26,1	18,7	22,7	229
Turvallisuus	7,9	12,0	15,5	13,6	137
Itsekunnioitus	2,0	4,4	7,8	6,1	61
Aikaansaaminen	1,0	3,5	1,2	2,0	20

Taulukko 17. Terveyden eri merkitysten tärkeys (N=1667)

Miehet (%)	Täysin eri mieltä =1	2	3	4	5	6	Täysin samaa mieltä =7	Yhteensä (n)
Vartalon pitämistä kunnossa	2,6	5,6	13,2	17,6	25,3	19,8	15,7	636
Energiaa tehdä asioita, joita haluan tehdä	0,6	1,1	5,0	14,6	30,3	33,1	15,1	636
Mahdollisuutta käyttää aikaa rentoutumiseen ja elämästä nauttimiseen	0,9	0,9	6,5	18,1	29,1	27,4	17,0	635
Elämistä sopuoinnussa perheeni kanssa	1,1	1,1	3,3	14,4	22,5	32,1	25,4	631
Elämistä ilman fyysisiä ongelmia	0,5	0,8	0,8	9,0	17,6	37,0	34,3	635
Aktiivista elämistä	1,6	5,7	10,4	20,6	22,3	25,3	14,2	636
Perheenjäsenten terveydestä huolehtimista	1,6	1,7	4,9	17,6	25,2	26,5	22,3	630
Ulkopuolisten asiantuntijoiden ohjeiden noudattamista	4,2	10,7	17,0	22,3	19,7	19,8	6,3	636
Omannäköisen terveellisen elämäntyylin kehittämistä	0,9	2,1	6,2	20,0	28,0	29,2	13,6	634
Hyvältä näyttämistä	3,1	9,7	14,9	25,0	27,3	15,5	4,4	637
Sydämeen, keuhkoihin, maksaan jne. kohdistuvien fyysisten terveys- riskien vähentämistä	1,1	2,5	4,7	13,6	20,1	31,7	26,3	638

Hoikkana pysymistä	2,0	4,9	9,0	20,8	26,5	26,8	10,1	635
Emotionaalista hyvinvointia ja henkistä terveyttä	0,9	1,4	4,7	16,4	24,2	32,7	19,6	633
Hyvien sosiaalisten kontaktien ylläpitoa	1,4	3,1	7,8	19,6	26,2	28,9	12,9	637
Ravintoaineiden saannin tarkkaa kontrollia	5,5	14,0	19,3	27,0	19,8	11,0	3,5	637
	Täysin eri mieltä =1	2	3	4	5	6	Täysin samaa mieltä =7	Yhteensä (n)
Naiset (%)								
Vartalon pitämistä kunnossa	1,7	3,7	10,0	16,8	25,0	23,3	19,6	1005
Energiaa tehdä asioita, joita haluan tehdä	0,3	0,7	2,8	10,0	21,3	36,0	29,0	1005
Mahdollisuutta käyttää aikaa rentoutumiseen ja elämästä nauttimiseen	0,7	1,0	5,8	12,7	28,0	29,3	22,5	1004
Elämistä sopusoinnussa perheeni kanssa	0,4	0,5	3,9	10,0	19,5	32,1	33,7	1005
Elämistä ilman fyysisiä ongelmia	0,4	0,6	1,1	5,2	13,3	36,5	42,9	1000
Aktiivista elämistä	1,7	4,7	8,8	18,6	23,8	25,7	16,7	996
Perheenjäsenten terveydestä huolehtimista	0,8	1,8	3,2	10,7	19,9	33,5	30,2	1001
Ulkopuolisten asiantuntijoiden ohjeiden noudattamista	3,4	7,5	13,0	24,7	20,2	20,9	10,3	1004
Omannäköisen terveellisen elämäntyylin kehittämistä	0,4	1,0	4,6	12,6	23,7	34,6	23,0	999
Hyvältä näyttämistä	1,7	5,3	10,7	19,9	25,7	24,7	12,1	1002
Sydämeen, keuhkoihin, maksaan jne. kohdistuvien fyysisten terveysriskien vähentämistä	0,6	0,8	3,8	10,0	18,4	33,6	32,8	998
Hoikkana pysymistä	1,4	3,6	8,4	17,1	23,4	28,3	17,8	996
Emotionaalista hyvinvointia ja henkistä terveyttä	0,1	0,4	1,7	7,3	16,3	34,7	39,5	1000
Hyvien sosiaalisten kontaktien ylläpitoa	0,6	2,0	4,3	15,1	21,3	31,5	25,1	999
Ravintoaineiden saannin tarkkaa kontrollia	7,4	13,2	17,7	24,1	17,8	12,6	7,4	1002

Taulukko 18. Terveysongelmien koettu uhka ja haittaavuus (N=1665)

Miehet (%)	Täysin eri mieltä = 1	2	3	4	5	6	7	Yhteensä (n)
Auttaa muita	1,1	3,0	6,9	12,9	22,3	25,4	28,4	637
Tuntea oloni turvalliseksi	0,5	0,5	1,9	6,3	22,6	36,0	32,2	633
Olla toimintakykyinen	0,2	0,3	0,5	3,1	11,9	33,6	50,4	637
Elää aktiivista sosiaalista elämää	0,3	1,3	3,1	9,3	19,9	35,0	31,1	637
Toimia itsenäisesti	0,3	0,0	1,1	4,7	13,6	33,6	46,6	639
Olla menestykseäs	2,0	4,9	9,9	25,0	25,9	19,3	13,0	637
Olla tyylikäs ja hienostunut	7,2	12,1	20,6	26,4	17,1	11,3	5,3	637
Tuntea oloni suojatuksi	1,7	2,4	7,6	22,0	26,8	24,6	15,0	635
Kokeilla uusia juttuja	2,4	4,2	10,8	19,9	25,1	24,5	13,2	638
Työskennellä luovasti	0,8	4,9	6,9	18,6	23,1	27,7	18,0	635
Elää vakaata elämää	0,5	0,5	1,7	9,4	19,8	36,3	31,9	637
Viettää aikaa perheen parissa	1,0	0,5	1,6	5,7	11,3	30,0	50,2	630
Nauttia elämästä	0,2	0,6	1,3	4,5	11,0	32,6	49,9	639
Pysyä hoikkana	1,9	7,5	13,5	19,2	26,9	20,0	11,0	636
Tuntea lämpöä ja nauttia seurasta	0,9	1,6	3,3	11,5	17,9	3,6	28,3	637
Pysyä kauniina	6,0	13,8	17,9	25,7	19,1	11,6	6,0	638
Harrastaa urheilua	3,0	6,6	11,3	18,3	19,1	22,8	18,9	639
Järjestellä ja hallita elämääni	0,8	1,1	2,2	11,1	24,1	33,4	27,3	638
Olla iloinen	0,5	0,3	1,3	5,8	15,2	36,9	40,1	639
Olla voimakas	0,6	3,0	3,5	18,7	25,6	30,3	18,4	637
Pitää hauskaa muiden kanssa	1,6	1,3	5,9	11,9	23,5	28,3	27,5	639
Saada lepoa elämässä	0,3	0,6	2,5	11,2	20,3	36,5	28,5	635
Pitää yllä läheisiä ystävyysuhteita	0,6	1,1	3,1	7,1	18,6	35,5	34,0	636
Olla spontaani	1,6	2,2	9,6	20,6	28,7	21,9	15,3	627
Huolehtia perheestä	0,8	0,5	0,8	5,2	10,9	27,4	54,4	631
Ajatella järkevästi	0,3	0,2	0,5	5,3	10,2	33,0	50,5	636
Olla kunnianhimoinen	3,1	7,6	10,9	23,0	23,0	19,8	12,6	635
Olla pätevä	2,2	4,1	6,7	17,7	25,2	26,0	18,0	638
Elää seikkailumielistä elämää	7,0	13,6	15,5	19,9	18,9	14,2	10,8	639
Olla muodikas	16,3	19,2	18,4	20,9	12,6	7,8	4,9	637

Naiset (%)	Täysin eri mieltä = 1	2	3	4	5	6	Täysin samaa mieltä = 7	Yhteensä (n)
Auttaa muita	0,7	1,4	4,5	11,3	18,4	24,3	39,5	1006
Tuntee oloni turvalliseksi	0,4	0,3	1,7	4,4	13,9	29,1	50,2	1006
Olla toimintakykyinen	0,1	0,1	0,6	2,1	5,3	21,3	70,6	1006
Elää aktiivista sosiaalista elämää	0,5	0,5	1,5	6,4	14,3	31,3	45,6	1007
Toimia itsenäisesti	0,1	0,3	0,2	2,3	7,1	22,0	68,0	1004
Olla menestyksekkäs	1,3	3,1	11,9	25,0	25,7	16,3	13,1	1002
Olla tyylikäs ja hienostunut	5,4	10,9	17,0	25,6	21,6	12,1	7,4	1003
Tuntee oloni suojatuksi	0,5	2,2	5,7	17,0	22,1	25,4	27,2	1001
Kokeilla uusia juttuja	1,4	4,8	9,0	16,2	25,3	24,2	19,2	1005
Työskennellä luovasti	0,7	4,0	8,2	17,4	21,3	26,1	22,5	1002
Elää vakaata elämää	0,3	0,3	1,3	7,3	16,2	31,8	42,8	1005
Viettää aikaa perheen parissa	0,2	0,1	0,7	2,7	6,1	20,5	69,7	1004
Nauttia elämästä	0,2	0,2	0,7	2,5	9,4	22,4	64,6	1000
Pysyä hoikkana	2,7	6,5	10,9	16,5	26,4	20,0	17,1	1002
Tuntee lämpöä ja nauttia seurasta	0,1	0,8	0,9	6,0	15,4	29,7	47,1	1002
Pysyä kauniina	3,8	8,0	14,0	21,1	21,4	19,8	12,1	1002
Harrastaa urheilua	2,3	6,3	10,5	16,2	19,9	22,5	22,3	1003
Järjestellä ja hallita elämäni	0,1	2,0	3,1	9,5	16,9	29,5	38,5	1003
Olla iloinen	0,5	0,1	0,6	3,0	8,5	25,4	61,9	1003
Olla voimakas	0,3	1,5	6,6	14,7	24,8	25,2	26,9	1004
Pitää hauskaa muiden kanssa	0,7	1,2	3,9	10,8	17,1	29,2	37,1	1003
Saada lepoa elämässä	0,2	0,2	1,8	5,2	14,7	33,4	44,5	1002
Pitää yllä läheisiä ystävyys-suhteita	0,4	0,2	1,3	3,3	12,1	30,7	51,9	1005
Olla spontaani	0,9	2,8	6,5	17,1	25,2	24,2	23,3	996
Huolehtia perheestä	0,2	0,5	1,2	3,4	8,1	21,9	64,7	1003
Ajatella järkevästi	0,1	0,4	0,5	2,7	6,6	23,0	66,7	1004
Olla kunnianhimoinen	2,5	7,7	11,8	21,9	23,9	17,5	14,7	1004
Olla pätevä	1,6	6,6	9,3	18,9	22,3	23,3	18,1	1001
Elää seikkailumielistä elämää	7,1	12,9	17,4	19,9	17,0	13,7	12,1	1002
Olla muodikas	11,9	16,7	17,1	21,7	15,1	9,8	7,7	1004

Taulukko 19. Vastanneiden alkoholin käyttö (N=1638)

Miehet n=639	18 – 24 annosta	25 – 44 annosta	45 – 65 annosta	Yhteensä (%)	Yhteensä (n)
Olutta 1/3 l/vk	5,2	4,8	4,6	60	617
Long drink 1/3 l/vk	2,7	2,1	3,6	12	113
Siideriä 1/3 l/vk	1,2	1,9	2,3	10	64
Kevytviiniä 12cl/vk	0,0	0,0	2,5	2	12
Väkevää viiniä 12cl/vk (8 – 21 %)	1,4	2,1	3,0	21	136
Väkevää alkoholia 4cl/vk (yli 21 %)	2,3	4,2	4,8	36	232

Naiset n=999	18 – 24 annosta	25 – 44 annosta	45 – 65 annosta	Yhteensä (%)	Yhteensä (n)
Olutta 1/3 l/vk	4,0	3,2	2,7	22	220
Long drink 1/3 l/vk	2,3	2,0	1,8	13	133
Siideriä 1/3 l/vk	2,5	1,7	1,4	28	284
Kevytviiniä 12cl/vk	1,0	3,2	1,6	3	31
Väkevää viiniä 12cl/vk (8-21 %)	2,0	2,0	2,4	30	300
Väkevää alkoholia 4cl/vk (yli 21 %)	1,8	2,1	2,6	10	104

Taulukko 20. Vastanneiden tupakointi (N=1665)

Miehet n=649	18 – 24 (%)	25 – 44 (%)	45 – 65 (%)	Yhteensä (%)	Yhteensä (n)
Ei lainkaan	69,2	67,2	71,4	70	455
Päivittäin	17,3	21,3	22,5	22	141
Satunnaisesti	13,5	11,5	6,0	8	53

Naiset n=1016	18 – 24 (%)	25 – 44 (%)	45 – 65 (%)	Yhteensä (%)	Yhteensä (n)
Ei lainkaan	63,7	82,0	82,9	81	820
Päivittäin	19,6	11,0	10,9	12	120
Satunnaisesti	16,6	6,9	6,2	7	76



Taulukko 21. Paino painoindeksillä arvioituna (N= 1656)

	Miehet (%)	Naiset (%)	Yhteensä (%)	Yhteensä (n)
Alipaino (alle 18.5 kg/m <sup>2</sup> )	0,5	1,6	1,1	19
Normaali paino (18.5–24.9 kg/m <sup>2</sup> )	34,3	48,8	43,1	714
Lievä ylipaino (25 – 29.9 kg/m <sup>2</sup> )	41,6	32,2	35,9	594
Merkittävä ylipaino (30 – 34.9 kg/m <sup>2</sup> )	18,2	12,6	14,8	245
Vaikea ylipaino (35 – 39.9 kg/m <sup>2</sup> )	4,2	3,7	3,9	64
Sairaalloinen ylipaino (40 tai yli kg/m <sup>2</sup> )	1,2	1,2	1,2	20

Taulukko 22. Tyytyväisyys tämänhetkiseen painoon (N=1692)

(%)	erittäin tyytymätön =1	2	3	4	5	6	7	8	erittäin tyytyväinen =9
Miehet	3,3	5,1	9,9	12,8	11,7	9,5	16,6	18,4	12,7
Naiset	9,1	8,6	12,8	11,8	12,4	10,7	16,3	11,1	7,2
Yhteensä	6,9	7,2	11,7	12,2	12,1	10,2	16,4	13,9	9,3
Yhteensä (n)	116	122	198	206	205	173	278	236	158

Taulukko 23. Painon muutokset viimeksi kuluneen vuoden aikana (N= 1595)

	Miehet (%)	Naiset (%)	Yhteensä (%)	Yhteensä (n)
Paino on vähentynyt	23,0	21,0	21,8	348
Paino on pysynyt ennallaan	56,6	48,7	51,8	826
Paino on lisääntynyt	20,3	30,3	26,4	421

Taulukko 24. Vakavat laihduttamisyritykset (N= 1658)

	Miehet (%)	Naiset (%)	Yhteensä (%)	Yhteensä (n)
Ei ole koskaan yrittänyt laihduttaa	56,8	32,2	41,8	693
1-2 laihdutusyritystä	25,1	33,6	30,3	502
3-5 laihdutusyritystä	10,7	20,8	16,9	280
6 tai useampi laihdutusyritys	6,3	12,8	10,3	171
On yrittänyt, mutta ei tiedä kertojen määrää	1,1	0,5	0,7	12

Taulukko 25. Laihdutusyrityksissä auttaneet keinot

(%)	ei kokeillut	ei ole auttanut lainkaan=1	2	3	4	5	6	auttanut erittäin paljon=7	Yhteensä (N/n)
Ruokavalion muutos	5,4	1,6	5,4	6,9	9,4	17,4	13,7	40,2	969
Miehet	10,1	0,7	7,7	8,0	9,4	18,5	12,2	33,2	286
Naiset	3,4	1,9	4,4	6,4	9,4	17,0	14,3	43,2	683
Alkoholin käytön vähentäminen	55,4	8,7	6,9	6,4	6,9	5,1	4,2	6,4	969
Miehet	47,2	8,7	7,0	7,7	11,9	6,3	3,5	7,7	286
Naiset	58,9	8,6	6,9	5,9	4,8	4,5	4,5	5,9	683
Liikunnan lisääminen	5,7	2,6	4,1	8,4	11,2	17,1	15,1	35,8	969
Miehet	7,7	2,1	5,2	10,1	9,4	18,9	14,0	32,5	286
Naiset	4,8	2,8	3,7	7,6	12,0	16,4	15,5	37,2	683
Laihdutusvalmisteiden käyttö	76,8	8,7	5,2	3,0	2,4	2,1	1,1	0,8	968
Miehet	86,0	5,3	2,8	2,1	1,1	1,1	1,1	0,7	285
Naiset	72,9	10,1	6,1	3,4	2,9	2,5	1,2	0,9	683
Laihdutuslääkkeiden käyttö	92,0	3,4	1,3	1,1	0,8	0,5	0,5	0,2	968
Miehet	93,3	3,9	0,7	1,1	0,7	0,4	0,0	0,0	285
Naiset	91,5	3,2	1,6	1,2	0,9	0,6	0,7	0,3	683
Ystävien ja/tai perheenjäsenten tuki	30,1	8,2	10,2	10,7	11,2	9,2	7,9	12,6	965
Miehet	31,4	7,8	11,7	12,4	13,1	7,4	5,3	11,0	283
Naiset	29,5	8,4	9,5	10,0	10,4	10,0	8,9	13,3	682
Erilaisten laihdutusryhmien tuki	76,1	1,7	2,2	2,7	2,2	3,7	3,7	7,8	967
Miehet	91,2	2,1	1,8	0,7	0,0	1,8	0,0	2,5	285
Naiset	69,8	1,5	2,3	3,5	3,1	4,5	5,3	10,0	682

Taulukko 26. Tyytyväisyys tämänhetkiseen fyysiseen olemukseen (N= 1692)

(%)	erittäin tyytymätön =1	2	3	4	5	6	7	8	erittäin tyytyväinen =9
Miehet	1,8	2,7	5,0	8,4	17,6	14,5	27,5	16,1	6,3
Naiset	2,2	4,9	7,9	9,9	14,2	15,3	26,9	15,1	3,7
Yhteensä	2,1	4,0	6,7	9,3	15,5	15,0	27,1	15,5	4,7
Yhteensä (n)	35	68	114	158	263	253	459	262	80

Taulukko 27. Tyytyväisyys tämänhetkiseen vartalon kokoon ja muotoon (N=1691)

(%)	erittäin tyytymätön =1	2	3	4	5	6	7	8	erittäin tyytyväinen =9
Miehet	2,4	3,8	8,1	12,5	11,9	13,3	23,9	16,7	7,4
Naiset	4,8	7,8	12,5	11,4	12,2	12,7	21,7	13,1	3,9
Yhteensä	3,8	6,2	10,8	11,8	12,1	12,9	22,6	14,5	5,3
Yhteensä (n)	65	105	182	200	204	218	382	246	89

Taulukko 28. Mielenpide tämänhetkisestä fyysisestä puoleensavetävyydestä (N=1684)

(%)	erittäin tyytymätön =1	2	3	4	5	6	7	8	erittäin tyytyväinen =9
Miehet	1,7	3,5	6,7	9,7	22,3	15,5	22,2	12,9	5,6
Naiset	3,3	4,7	9,2	9,9	21,9	16,7	21,2	10,8	2,4
Yhteensä	2,7	4,2	8,2	9,8	22,0	16,2	21,6	11,6	3,7
Yhteensä (n)	45	71	138	165	371	273	363	196	62

Taulukko 29. Mieli pide tämänhetkisestä ulkonäöstä verrattuna aikaisempaan (N=1688)

(%)	erittäin tyytymätön =1	2	3	4	5	6	7	8	erittäin tyytyväinen =9
Miehet	1,2	2,1	7,0	13,4	34,4	14,6	15,6	9,4	2,3
Naiset	3,4	4,6	11,8	12,7	29,6	13,2	15,9	6,3	2,4
Yhteensä	2,5	3,6	9,9	13,0	31,5	13,7	15,8	7,5	2,4
Yhteensä (n)	43	61	167	219	532	232	267	127	40

Taulukko 30. Mieli pide tämänhetkisestä ulkonäöstä verrattuna muiden ikäisten ulkonäköön (N=1685)

(%)	erittäin tyytymätön =1	2	3	4	5	6	7	8	erittäin tyytyväinen =9
Miehet	0,9	0,8	3,6	7,8	31,6	16,1	21,3	12,5	4,4
Naiset	2,1	3,6	6,9	7,8	30,6	16,0	20,6	9,9	2,4
Yhteensä	1,7	2,9	5,6	7,8	31,0	16,0	20,9	10,9	3,2
Yhteensä (n)	28	49	95	131	522	270	352	184	54

Taulukko 31. Kokonaisunen määrä (N=1690)

	Miehet (%)	Naiset (%)	Yhteensä (%)	Yhteensä (n)
Alle 5 tuntia /vuorokausi	1,3	1,0	1,2	18
5.0 – 5.9 tuntia/vuorokausi	2,8	1,6	2,0	34
6.0–6.9 tuntia/vuorokausi	16,9	14,2	15,4	257
7.0 – 7.9 tuntia /vuorokausi	42,8	38,7	40,2	680
8.0 – 8.9 tuntia /vuorokausi	27,7	31,2	29,9	504
9.0 – 9.9 tuntia /vuorokausi	5,3	8,8	7,4	125
10.0 tuntia ja enemmän / vuorokausi	3,9	4,6	4,4	72

Taulukko 32. Yöunen kesto (N= 1690)

	Miehet (%)	Naiset (%)	Yhteensä (%)	Yhteensä (n)
Alle 5 tuntia/yö	2,6	1,4	1,9	31
5.0 – 5.9 tuntia/yö	2,9	1,9	2,2	38
6.0 – 6.9 tuntia/yö	16,5	12,6	14,1	238
7.0 – 7.9 tuntia /yö	44,2	36,9	39,8	672
8.0 – 8.9 tuntia /yö	28,8	37,1	33,9	572
9.0 – 9.9 tuntia/yö	3,8	8,3	6,6	111
10.0 tuntia tai enemmän /yö	1,4	1,9	1,7	28

Taulukko 33. Nukkumisen riittävyys (N= 1689)

	Miehet (%)	Naiset (%)	Yhteensä (%)	Yhteensä (n)
Tuskin koskaan	3,0	2,2	2,5	43
Harvoin	19,4	21,5	20,7	349
Kyllä, usein	37,4	38,1	37,8	639
Kyllä, lähes aina	34,9	35,5	35,3	596
En osaa sanoa	5,3	2,6	3,7	62

Taulukko 34. Hyötyliikunnan harrastamisen useus (N= 1697)

	Miehet (%)	Naiset (%)	Yhteensä (%)	Yhteensä (n)
Kerran kuukaudessa tai harvemmin	5,7	1,4	3,1	52
2-3 kertaa kuukaudessa	7,4	3,7	5,1	87
Kerran viikossa	15,6	12,3	13,6	231
2-3 kertaa viikossa	30,8	27,3	28,7	487
4-6 kertaa viikossa	15,3	20,0	18,1	308
Päivittäin	25,1	35,4	31,3	532

Taulukko 35. Vapaa-ajan liikunnan (kestävyysskonto) harrastamisen useus (N= 1695)

	Miehet (%)	Naiset (%)	Yhteensä (%)	Yhteensä (n)
Kerran kuukaudessa tai harvemmin	18,1	6,3	11,0	186
2-3 kertaa kuukaudessa	13,6	9,7	11,2	190
Kerran viikossa	18,4	16,2	17,0	289
2-3 kertaa viikossa	28,2	36,2	33,0	560
4-6 kertaa viikossa	13,7	19,2	17,0	289
Päivittäin	6,8	10,8	9,2	156
En voi vammaan tai sairauden vuoksi harrastaa liikuntaa	1,4	1,6	1,5	26

Taulukko 36. Liikuntatottumusten muutokset viimeksi kuluneen vuoden aikana (N=1696)

	Miehet (%)	Naiset (%)	Yhteensä (%)	Yhteensä (n)
Liikunta selvästi vähentynyt	6,6	10,0	8,7	147
Liikunta hieman vähentynyt	13,9	16,5	15,4	262
Ei vähentynyt eikä lisääntynyt	57,0	42,3	48,1	815
Liikunta hieman lisääntynyt	16,3	24,0	21,0	356
Liikunta selvästi lisääntynyt	6,2	7,3	6,8	116

Taulukko 37. Oma arvio fyysisestä kunnosta (N= 1698)

	Miehet (%)	Naiset (%)	Yhteensä (%)	Yhteensä (n)
Erittäin huono	1,7	1,6	1,6	28
Melko huono	9,0	11,3	10,4	177
Tyydyttävä	40,7	40,1	40,3	686
Melko tyydyttävä	41,9	40,8	41,2	700
Erittäin tyydyttävä	6,6	6,2	6,4	108

Taulukko 38. Oma arvio fyysisestä kunnosta verrattuna saman ikäisiin (N= 1697)

	Miehet (%)	Naiset (%)	Yhteensä (%)	Yhteensä (n)
Selvästi huonompi	4,1	5,2	4,8	81
Jonkin verran huonompi	15,2	21,0	18,7	318
Yhtä hyvä	47,5	44,2	45,5	773
Jonkin verran parempi	27,1	24,5	25,5	433
Selvästi parempi	6,0	5,1	5,5	93

Taulukko 39. Liikunnan riittävyys kunnon tai terveyden ylläpitämiseksi (N=1694)

	Miehet (%)	Naiset (%)	Yhteensä (%)	Yhteensä (n)
Kyllä	41,1	38,2	39,0	666
Ei	51,1	50,0	50,0	855
Vamma tai sairaus rajoittaa	7,7	10,0	9,0	154
Raskaus rajoittaa liikunnan harrastamista	0,2	1,8	1,2	20

Taulukko 40. Vastanneiden ateriarytmi (N = 1485)

	Miehet (%)	Naiset (%)	Yhteensä (%)	Yhteensä (n)
Aamupala	81,3	90,5	86,9	1484
Lounas	73,3	81,7	78,3	1338
Päivällinen	75,9	73,0	74,1	1266
Iltapala	77,1	81,4	79,7	1361

Taulukko 41. Lounaan syöntipaikka arkisin (N=1694)

	Miehet (%)	Naiset (%)	Yhteensä (%)	Yhteensä (n)
Kotona	41,9	36,8	38,8	657
Ravintolassa tai baarissa	8,8	2,6	5,1	85
Työpaikka- tai oppilaitosruokalassa	19,3	25,8	23,3	394
Syön eväitä työpaikalla tai sen läheisyydessä	19,6	27,6	24,5	415
Muualla kuin mainituissa paikoissa	1,8	1,1	1,4	23
En syö lounasta	8,6	6,1	7,1	120

Taulukko 42. Välipalojen syönti vuorokaudessa (N=1644)

	Miehet (%)	Naiset (%)	Yhteensä (%)	Yhteensä (n)
Yhden välipalan	43,9	43,6	43,7	719
Kaksi välipalaa	42,7	44,3	43,7	718
Kolme välipalaa	11,2	10,2	10,6	174
Neljä välipalaa tai enemmän	2,2	1,9	2,0	33

Taulukko 43. Vastanneiden ilmoittamat erityisruokavaliot (N=1709)

	Miehet (%)	Naiset (%)	Yhteensä (%)	Yhteensä (n)
Laktoositon ruokavalio	4,3	7,6	6,3	108
Vähälaktoosinen ruokavalio	10,1	12,5	11,6	198
Gluteeniton ruokavalio	0,6	2,5	1,8	30
Allergikon ruokavalio	0,3	2,0	1,4	23
Kolesterolia alentava	11,3	10,0	10,5	180



ruokavalio				
Laihdutusruokavalio	2,4	3,9	3,3	56
Kasviruokavalio	2,7	4,4	3,7	64

Taulukko 44. Käytetyn maidon laatu (N = 1111)

	Miehet (%)	Naiset (%)	Yhteensä (%)	Yhteensä (n)
Tilamaito (käsittelemätön maito)	2,2	1,8	2,0	22
Täysmaito (kulutusmaito)	5,7	3,2	4,3	48
Kevytmaito	44,5	31,6	37,4	416
Ykkösmaito	2,0	2,3	2,2	24
Rasvaton maito	45,5	61,1	54,1	602

Taulukko 45. Käytetyn piimän laatu (N = 468)

	Miehet (%)	Naiset (%)	Yhteensä (%)	Yhteensä (n)
Asidophiluspiimä (A- piimä, rasvaa 2,5 %)	30,1	19,0	23,1	108
Talouspiimä tai Gefiluspiimä (rasvaa 0,8 – 1 %)	23,7	24,4	24,1	113
Rasvatonta piimää tai kirnupiimää	46,2	56,6	52,8	247

Taulukko 46. Elintarvikkeiden käyttötiheys (N=1698)

Elintarvikkeet/käyttötiheys	En käytä			Harvemmin kuin kerran viikossa			1-2 kertaa viikossa			3-5 kertaa viikossa			6-7 kertaa viikossa		
	M	N	Yht.	M	N	Yht.	M	N	Yht.	M	N	yht.	M	N	yht.
Keitettyjä perunoita (n=1688)	1,1	1,4	1,2	6,2	11,9	9,7	27,6	24,7	25,8	50,5	49,4	49,8	14,7	12,7	13,4
Rasvassa kypsennettyjä perunoita (n=1603)	18,5	23,7	21,7	65,7	68,3	67,2	14,7	7,8	10,5	1,1	0,2	0,6	0	0	0
Riisiä / pastaa (n=1638)	8,4	3,5	5,4	40,9	34,1	36,8	39,4	47,5	44,3	0,6	14,0	12,7	0,6	0,9	0,8
Hiutalepuuroja (n=1668)	20,5	11,9	15,2	28,1	27,9	28,0	15,9	19,6	18,2	14,7	18,0	16,7	20,8	22,5	21,9
Muroja / myslää (n=1632)	44,2	29,8	35,4	31,4	37,5	35,1	12,6	18,0	15,9	8,2	10,2	9,4	3,6	4,5	4,2
Rasvaisia juustoja (≥20 % rasvaa) (n=1664)	17,7	23,1	21,0	25,1	29,7	27,9	20,2	16,5	17,9	19,5	16,7	17,8	17,5	14,1	15,4
Vähärasvaisia juustoja (5-17 % rasvaa) (n=1668)	17,5	11,1	13,6	25,5	19,9	22,1	22,0	20,2	20,9	18,5	22,7	21,0	16,5	26,0	22,3

Kasvirasvopohjaisia juustoja (n=1583)	62,5	59,5	60,6	27,2	30,1	29,0	7,0	5,8	6,3	2,6	2,8	2,7	0,7	1,9	1,4
Kanaa tai broileria (n=1655)	6,1	3,1	4,2	31,5	18,2	23,4	49,8	54,0	52,4	11,3	22,7	18,2	1,2	2,1	1,8
Kalaa (n=1682)	5,3	4,0	4,5	40,8	37,1	38,5	46,3	51,5	49,5	7,0	6,9	7,0	0,6	0,5	0,5
Lihaa (n=1670)	0,9	4,0	2,8	7,5	9,7	8,9	41,4	43,1	42,5	43,6	38,9	40,7	6,6	4,2	5,1
Soijatuotteita (n=1641)	82,2	80,1	80,9	14,7	14,8	14,7	2,2	1,8	2,0	0,6	1,5	1,2	0,3	1,8	1,2
Kokolihaikkeleitä (n=1668)	5,5	9,4	7,9	22,4	21,9	22,1	29,9	21,6	24,8	25,6	25,6	25,6	16,6	21,5	19,5
Makkaraa (n=1674)	3,2	11,7	8,4	25,8	43,6	36,6	38,8	31,9	34,6	24,6	10,4	16,0	7,6	2,3	4,4
Kananmunia (n=1680)	2,1	3,4	2,9	46,3	50,3	48,8	39,3	37,5	38,2	10,2	7,4	8,5	2,0	1,4	1,6
Tuoreita vihanneksia/ juureksia (n=1682)	4,6	0,8	2,3	11,7	6,4	8,5	23,6	16,2	19,1	35,0	32,8	33,7	25,2	43,8	36,5
Kypsennettyjä vihanneksia/ juureksia (n=1672)	10,8	2,8	5,9	29,1	19,3	23,1	37,1	32,9	34,6	19,0	31,9	26,9	4,0	13,1	9,6
Hedelmiä/ marjoja (n=1676)	3,2	0,9	1,8	20,2	6,9	12,1	29,3	21,6	24,6	29,2	31,4	30,5	18,2	39,2	31,0
Pizzaa / hampurilaisia / kebabia (n=1677)	12,5	13,8	13,3	68,9	77,2	73,9	16,6	8,4	11,6	1,7	0,4	0,9	0,3	0,2	0,2
Suolaisia leivonnaisia (n=1679)	12,3	14,0	13,3	68,3	72,0	70,6	16,5	12,2	13,9	2,6	1,7	2,0	0,3	0,1	0,2
Suolaisia naposteltavia (n=1677)	35,3	32,9	33,8	54,7	58,2	56,8	8,8	8,2	8,5	1,1	0,5	0,7	0,2	0,2	0,2
Makeita leivonnaisia (n=1682)	6,1	5,3	5,6	29,2	29,9	29,6	31,1	31,2	31,2	21,0	25,1	23,5	12,6	8,6	10,2
Makeita jälkiruokia (n=1674)	14,4	10,3	11,9	49,4	47,5	48,2	25,8	28,4	27,4	9,5	12,0	11,1	0,9	1,9	1,5
Jäätelöä (n=1676)	5,0	5,4	5,3	57,8	57,8	57,8	29,4	28,0	28,5	7,3	7,5	7,5	0,5	1,3	1,0
Sokeroitua viiliä/jogurttia (n=1665)	27,1	22,1	24,0	24,5	26,0	25,4	22,9	23,4	23,2	18,5	20,6	29,8	7,0	7,9	7,6
Maustamatonta jogurttia/viiliä/ rahkaa (n=1667)	39,7	20,9	28,3	40,6	38,1	39,1	12,4	19,9	17,0	5,7	16,1	12,0	1,7	5,0	3,7
Maitopohjaisia juotavia välipaloja (n=1673)	63,3	61,3	62,0	27,9	29,2	28,7	6,1	6,3	6,2	2,1	2,9	2,6	0,6	0,4	0,5
Hedelmiä - ja viljapohjaiset juotavat välipalat (n=1673)	68,2	66,3	67,1	23,6	24,5	24,1	5,9	6,0	6,0	2,0	2,0	2,0	0,3	1,2	0,8
Välipalapatukat ja -keksit (n=1675)	73,4	65,7	68,7	21,3	27,8	25,3	4,6	5,0	4,8	0,5	1,5	1,1	0,3	0	0,1
Suklaata (n=1683)	15,1	12,6	13,6	57,8	49,9	53,0	21,8	25,9	24,3	4,4	9,1	7,2	0,9	2,4	1,8
Muita makeisia (n=1676)	16,7	13,0	14,4	44,0	44,5	44,3	30,1	31,3	30,8	7,3	8,9	8,3	1,8	2,4	2,1
Mehuja /täysmehuja (n=1674)	8,5	13,1	11,3	24,4	27,4	26,2	29,9	27,9	28,7	24,1	19,4	21,2	13,1	12,3	12,6
Sokeroituja virvoitusjuomia (n=1667)	27,0	46,5	38,9	43,6	40,3	41,6	20,7	10,9	14,8	6,1	1,5	3,3	2,5	0,9	1,5
Keinomakeutettuja virvoitusjuomia (n=1676)	45,0	48,9	47,4	33,3	31,3	32,1	15,7	12,8	14,0	4,3	4,8	4,6	1,7	2,2	2,0

M = miehet

N = naiset

Yht. = Miehet ja naiset yhteensä

Taulukko 47. Leivän päällä käytetty rasva (N=1661)

	Miehet (%)	Naiset (%)	Yhteensä (%)	Yhteensä (n)
Pehmeää rasiamargariinia, jossa rasvaa 28 – 59 %	21,4	24,2	23,1	384
Pehmeää rasiamargariini, jossa rasvaa 60 – 80 %	9,1	9,6	9,4	156
Kolesterolia alentavaa margariinia (Benecol, Becel pro-activ)	20,5	18,5	19,3	321
Voi-kasviöljyseosta, rasvaseosta (esim. Oivariini, Enilett, KevytLevi)	31,4	36,6	34,6	574
Voita	8,9	3,8	5,8	96
Ei mitään	8,6	7,4	7,9	131

Taulukko 48. Ruoanvalmistuksessa käytetty rasva (N=1701)

	Miehet (%)	Naiset (%)	Yhteensä (%)	Yhteensä (n)
Kasviöljyä	40,0	45,6	43,4	738
Juoksevaa kasviöljyvalmistetta tai rasvaseosta (=pullomargariini esim. Floora Culinesse, Juokseva Sunnuntai)	13,9	14,5	14,3	243
Pehmeää rasiamargariinia, jossa 60 – 80 % rasvaa	6,3	4,1	4,9	84
Kolesterolia alentavaa margariinia (Benecol, juokseva Benecol)	2,4	1,5	1,9	32

Talousmargariinia (esim. Sunnuntai, Flora)	3,1	3,0	3,1	52
Voi-kasviöljyseosta, rasvaseosta (esim. Oivariini, Enilett)	8,7	10,2	9,6	163
Voita	19,9	18,9	19,3	329
Ei mitään	1,3	1,5	1,5	25
Ei osaa sanoa	4,2	0,8	2,1	36

Taulukko 49. Ruoanvalmistuksessa käytetty ruokakerma tai kerman tyyppinen valmiste (N = 1689)

	Miehet (%)	Naiset (%)	Yhteensä (%)	Yhteensä (n)
Kerma (vispikerma, kuohukermaa, kevytkermaa, kahvikermaa)	21,7	18,3	19,7	332
Vähärasvaisia maitopohjaisia valmisteita (rasvaa 2-9 %)	32,8	40,3	37,4	631
Kasvirasvapohjaisia valmisteita	16,7	28,2	23,7	400
Ei mitään edellä mainituista	14,0	11,4	12,4	209
En osaa sanoa	14,9	1,8	6,9	117

Taulukko 50. Kasvien, hedelmien, marjojen syöntimäärä (N=1692)

	Miehet (%)	Naiset (%)	Yhteensä (%)	Yhteensä (n)
Ei juuri lainkaan	9,7	3,2	5,7	97
N. yksi annos päivässä	51,8	30,9	39,1	662
N. 2 annosta päivässä	28,5	37,0	33,6	569
3-4 annosta päivässä	8,8	24,3	18,3	309
5-6 annosta päivässä	0,9	3,6	2,5	42
Yli 6 annosta päivässä	0,6	1,0	0,8	13

N. 2 annosta päivässä	28,5	37,0	33,6	569
3-4 annosta päivässä	8,8	24,3	18,3	309
5-6 annosta päivässä	0,9	3,6	2,5	42
Yli 6 annosta päivässä	0,6	1,0	0,8	13

Taulukko 51. Sydänmerkkituotteiden ja terveysvaikutteisten elintarvikkeiden käyttö

(%)		En ole käyttänyt	Olen kokeillut	Käytän satunnaisesti	Käytän säännöllisesti	(N/n)
Sydänmerkkituotteet		28,2	21,6	39,3	11,0	1661
	Miehet	41,6	20,6	29,3	8,5	646
	Naiset	19,6	22,2	45,7	12,5	1015
Kolesteroli tai verenpainetta alentavat elintarvikkeet		38,5	25,1	17,6	18,8	1686
	Miehet	40,2	23,4	16,8	19,5	661
	Naiset	37,4	26,1	18,1	18,3	1025
Ruoansulatuskanavan hyvinvointiin tarkoitettut elintarvikkeet		28,0	27,1	32,4	12,5	1684
	Miehet	40,3	27,0	23,5	9,2	660
	Naiset	20,1	27,1	38,1	14,6	1024
Karieksen ehkäisyyn tarkoitettut tuotteet		17,0	14,4	38,2	30,4	1678
	Miehet	27,6	15,4	36,0	21,0	656
	Naiset	10,2	13,7	39,7	36,4	1022

Taulukko 52. Ravintolisien käyttö

(%)		En ole käyttänyt	Olen kokeillut	Käytän satunnaisesti	Käytän säännöllisesti	(N/n)
<b>Vitamiineja ja kivennäisaineita sisältävät yhdistelmävalmisteet</b>						
		23,0	27,0	34,0	16,1	1699
	Miehet	34,7	28,4	25,0	11,9	665
	Naiset	15,4	26,1	39,7	18,8	1034
<b>B-ryhmän vitamiineja sisältävät lisät</b>						
		46,5	23,2	22,5	7,8	1699
	Miehet	55,3	21,8	17,7	5,1	665
	Naiset	40,8	24,1	25,6	9,5	1034
<b>C-vitamiinilisät</b>						
		37,3	24,2	30,8	7,7	1699
	Miehet	47,7	24,7	22,3	5,4	665
	Naiset	30,6	23,9	36,4	9,2	1034
<b>D-vitamiinilisät</b>						
		48,9	19,0	20,5	11,7	1699
	Miehet	61,8	18,2	15,5	4,5	665
	Naiset	40,6	19,4	23,7	16,2	1034
<b>Kalsiumlisät</b>						
		51,6	19,1	17,8	11,6	1699
	Miehet	67,7	16,7	11,3	4,4	665
	Naiset	41,2	20,6	22,0	16,2	1034
<b>Magnesiumlisät</b>						
		49,6	19,2	19,8	11,3	1699
	Miehet	56,1	17,0	16,5	10,4	665
	Naiset	45,5	20,7	22,0	11,9	1034
<b>Kalaöljy- tai rasvahappovalmiste</b>						
		41,1	21,6	18,1	19,2	1699
	Miehet	47,2	22,4	13,8	16,5	665
	Naiset	37,1	21,1	20,9	20,9	1034

Urheilijoille tarkoitetut lisät	92,8	4,8	1,5	0,9	1699
Miehet	88,0	7,4	3,0	1,7	665
Naiset	95,9	3,2	0,5	0,4	1034

Taulukko 53. Suolan lisääminen ruoka-annokseen (N=1703)

	Miehet (%)	Naiset (%)	Yhteensä (%)	Yhteensä (n)
Ei koskaan	36,0	37,4	36,8	628
Melko harvoin	46,8	50,3	48,9	833
Melko usein	13,1	9,6	10,9	186
Lähes aina	4,1	2,8	3,3	56

Taulukko 54. Arvio oman ruokavalion terveellisyydestä (n=1692)

	Miehet (%)	Naiset (%)	Yhteensä (%)	Yhteensä (n)
Syö erittäin epäterveellisesti	1,1	1,1	1,1	18
Syö melko epäterveellisesti	8,7	6,7	7,5	127
Ei syö kovin terveellisesti mutta ei myöskään epäterveellisesti	45,7	36,8	40,3	682
Syö melko terveellisesti	42,7	52,5	48,6	823
Syö erittäin terveellisesti	1,8	2,9	2,5	42

Taulukko 55. Vastanneiden ravitsemustietämys (N= 1707)

	Miehet (%)	Naiset (%)	Yhteensä (%)	Yhteensä (n)
Vähäiset tiedot (0 – 3 p.)	6,3	3,1	4,3	74
Keskimääräiset tiedot (4 – 7 p.)	40,5	30,3	34,1	582
Hyvät tiedot (8 – 11 p.)	53,2	67,0	61,6	1051

Taulukko 56. Ruoan kuluttamiseen liittyvien käyttäytymisvaihtoehtojen tärkeys

(%)	1 = täysin eri mieltä	2	3	4	5	6	7 = täysin samaa mieltä	Yhteensä (N/n)
<b>Elintarvikkeiden maku on minulle tärkeää.</b>								
	0,5	0,7	3,3	8,3	21,8	32,1	33,2	1673
Miehet	1,1	0,9	3,8	9,5	24,0	32,2	28,5	655
Naiset	0,2	0,5	3,0	7,6	20,4	32,0	36,2	1018
<b>Minulle on tärkeää, että elintarvikkeet ovat tuoreita.</b>								
	0,6	1,4	3,7	11,2	19,9	31,3	31,9	1665
Miehet	1,1	1,7	3,1	13,3	21,0	31,5	28,3	647
Naiset	0,3	1,2	4,1	9,8	19,3	31,1	34,2	1018
<b>Kun laitan ruokaa, ylivoimaisesti tärkeintä on ruoan maku.</b>								
	1,0	1,9	5,9	16,7	27,1	26,8	20,8	1662
Miehet	1,6	3,0	6,8	17,7	28,5	22,9	19,6	643
Naiset	0,6	1,2	5,3	16,0	26,2	29,1	21,6	1019
<b>Vastuu ruokaostoksista ja ruoan laitosta pitäisi olla yhtä paljon miehellä kuin naisellakin.</b>								
	2,0	2,7	7,2	16,4	12,6	22,3	36,8	1664
Miehet	3,6	3,1	8,4	19,1	15,5	23,6	26,8	645
Naiset	1,1	2,5	6,5	14,6	10,8	21,5	43,1	1019
<b>Kun tarjoan illallista ystäväilleni, niin tärkeintä on yhdessäolo</b>								
	3,1	2,8	6,5	17,7	22,2	27,3	20,5	1669
Miehet	4,6	3,2	9,0	17,9	23,8	27,0	14,4	652
Naiset	2,1	2,6	4,9	17,5	21,1	27,4	24,4	1017



Ostan mieluummin tuoreita kuin säilöttyjä tai pakastettuja elintarvikkeita.	1,7	3,7	8,6	18,3	20,0	26,3	21,4	1669
Miehet	2,6	4,3	9,8	20,1	20,0	27,3	15,8	651
Naiset	1,2	3,3	7,8	17,1	20,0	25,6	25,0	1018
Syödessä on mukava rupatella ystävien kanssa.	3,2	6,2	10,4	18,3	23,7	23,2	15,0	1668
Miehet	4,7	7,7	12,7	20,2	24,3	21,1	9,2	653
Naiset	2,3	5,3	8,9	17,1	23,3	24,4	18,7	1015
Yleisesti käytössä olevat ruokaohjeet ovat kuin ovatkin niitä parhaita.	1,9	3,4	8,6	23,4	28,3	23,6	10,7	1653
Miehet	2,5	5,0	10,3	27,6	27,7	17,7	9,1	638
Naiset	1,5	2,5	7,6	20,7	28,7	27,4	11,7	1015
Ostan mieluiten lihan ja vihannekset tuoreina kuin valmiiksi pakattuina.	2,5	8,6	12,6	19,5	16,9	19,5	20,2	1677
Miehet	3,4	9,0	12,2	21,3	16,3	21,0	16,8	656
Naiset	2,0	8,4	12,9	18,4	17,3	18,5	22,4	1021
Minulle on tärkeää, että saan laatua ”koko rahan edestä”.	2,3	5,7	12,2	21,0	22,4	21,0	15,4	1676
Miehet	2,8	7,0	11,5	20,6	23,5	20,2	14,4	654
Naiset	2,1	4,9	12,5	21,2	21,7	21,5	16,0	1022

Taulukko 57. Tiedonhankintalähteet terveyden edistämiseksi ja sairauksien ehkäisemiseksi (N=1709)

	Miehet (%)	Naiset (%)	Yhteensä (%)	Yhteensä (n)
Lääkäri	39,0	35,0	36,6	624
Jokin muu terveydenhuollon ammattilainen	30,2	36,4	34,0	580
Perheenjäsen/ystävä/tuttu	41,6	33,2	36,5	623
Neuvova puhelin	0,0	0,4	0,4	4
Aikakauslehti	25,9	56,6	44,5	760
Sanomalehti	25,0	25,1	25,1	428
Kirjallisuus	12,7	29,6	23,0	392
Internet	31,0	51,8	43,6	744
Radio	11,1	12,4	12,0	203
Televisio	37,1	44,1	41,4	706
Mainos	11,8	17,1	15,0	256
Jokin muu	2,5	5,0	4,0	69
Ei hankkinut tietoa	16,6	7,7	11,2	191

Taulukko 58. Terveyskäyttötymisen muuttumiseen vaikuttaneet tiedonlähteet

(%)		ei ollenkaan =1	2	3	4	erittäin paljon =5	Yhteensä (N/n)
Lääkäri		25,5	17,1	27,8	21,3	8,2	1064
	Miehet	23,9	15,2	30,3	23,9	6,6	422
	Naiset	26,5	18,4	26,2	19,6	9,2	642
Jokin muu terveydenhuollon ammattilainen		20,9	18,9	30,5	22,9	6,7	1064
	Miehet	21,9	19,1	29,0	24,7	5,3	393
	Naiset	20,3	18,8	31,4	21,9	7,5	671
Perheenjäsen/ystävä/tuttu		14,7	21,9	36,8	20,4	6,0	1076
	Miehet	10,1	23,7	36,2	21,9	8,1	434
	Naiset	17,8	20,7	37,2	19,5	4,7	642
Neuvova puhelin		92,6	4,0	2,6	0,6	0,3	699
	Miehet	93,4	3,3	2,2	0,7	0,4	274
	Naiset	92,0	4,5	2,8	0,5	0,2	425

Aikakauslehti		24,0	24,8	35,6	13,1	2,5	1111
	Miehet	38,9	25,6	26,7	8,3	0,6	360
	Naiset	16,9	24,5	39,8	15,3	3,5	751
Sanomalehti		33,7	33,7	30,0	8,4	1,2	943
	Miehet	38,8	26,4	28,4	6,1	0,3	363
	Naiset	30,5	26,9	31,0	9,8	1,7	580
Kirjallisuus		38,0	16,8	23,1	16,7	5,5	898
	Miehet	54,2	17,2	14,4	11,3	2,8	319
	Naiset	29,0	16,8	27,8	19,7	6,9	579
Internet		28,4	18,3	29,8	19,6	3,8	1080
	Miehet	38,0	16,6	27,1	15,5	2,8	361
	Naiset	23,6	19,2	31,2	21,7	4,3	719
Radio		50,2	22,1	20,2	6,4	1,1	813
	Miehet	52,0	22,3	18,2	6,3	1,3	319
	Naiset	49,0	22,1	21,5	6,5	1,0	494
Televisio		20,9	25,2	34,0	16,7	3,2	1065
	Miehet	22,4	25,5	35,7	14,5	1,8	392
	Naiset	20,1	25,0	33,0	18,0	4,0	673
Mainos		48,1	22,4	21,4	7,2	1,0	823
	Miehet	55,0	21,8	17,3	4,9	1,0	307
	Naiset	44,0	22,7	23,8	8,5	1,0	516
Jokin muu		64,7	2,6	12,4	7,8	12,4	153
	Miehet	72,0	2,0	14,0	6,0	6,0	50
	Naiset	61,2	2,9	11,7	8,7	15,5	103

Taulukko 59. Terveystietolähteiden koettu luotettavuus mielikuviin ja kokemuksiin perustuen

(%)		erittäin epäluotettava = 1	2	3	ei luotettava eikä epäluotettava	5	6	erittäin luotettava = 7	Yhteensä (N/n)
Lääkäri		1,7	1,9	2,1	8,0	22,2	33,1	30,9	1619
	Miehet	2,2	2,4	2,1	7,8	21,5	34,5	29,6	632
	Naiset	1,4	1,6	2,1	8,2	22,7	32,2	31,7	987
Jokin muu terveydenhuollon ammattilainen		1,2	2,3	2,5	8,8	28,1	33,9	23,2	1578
	Miehet	1,3	3,4	2,6	9,9	29,9	33,0	19,9	609
	Naiset	1,1	1,7	2,4	8,2	27,0	34,4	25,3	969
Perheenjäsen/ystävä/tuttu		1,2	5,0	10,1	40,3	28,5	10,9	4,1	1551
	Miehet	1,6	4,4	10,5	38,5	27,8	12,5	4,7	618
	Naiset	0,9	5,5	9,8	41,6	28,8	9,9	3,6	933
Neuvova puhelin		5,7	8,1	10,7	34,7	23,4	13,0	4,4	1386
	Miehet	9,2	10,4	12,4	34,7	18,6	12,6	2,1	531
	Naiset	3,5	6,8	9,7	34,6	26,3	13,2	5,8	855
Aikakauslehti		6,0	10,9	15,5	37,6	23,6	5,5	0,9	1525
	Miehet	10,6	12,0	18,0	36,2	18,6	4,1	0,5	566
	Naiset	3,3	10,2	14,0	38,5	26,5	6,4	1,1	959

Sanomalehti		5,3	9,5	15,0	37,9	24,8	6,5	1,1	1497
	Miehet	9,3	11,4	16,2	36,8	21,8	4,0	0,5	579
	Naiset	2,8	8,3	14,2	38,6	26,7	8,1	1,4	918
Kirjallisuus		3,2	4,5	7,5	24,5	34,6	21,0	4,7	1466
	Miehet	4,7	7,4	9,8	27,7	31,8	15,7	2,9	553
	Naiset	2,3	2,7	6,1	22,5	36,4	24,2	5,8	913
Internet		4,6	6,5	12,2	33,9	28,0	12,7	2,2	1487
	Miehet	8,3	7,6	14,0	35,3	23,5	10,2	1,1	566
	Naiset	2,3	5,9	11,1	33,0	30,7	14,2	2,8	921
Radio		4,0	7,6	13,0	40,2	25,7	8,2	1,3	1450
	Miehet	6,6	9,7	14,0	38,8	23,0	7,2	0,7	557
	Naiset	2,4	6,4	12,3	41,0	27,4	8,8	1,7	893
Televisio		3,7	7,3	12,5	36,2	28,6	10,0	1,6	1523
	Miehet	6,2	8,7	13,6	36,2	24,9	9,4	1,0	583
	Naiset	2,1	6,4	11,9	36,3	30,9	10,4	2,0	940
Mainos		16,3	20,2	19,9	32,3	8,9	2,2	0,3	1437
	Miehet	19,5	20,8	20,0	29,6	7,9	2,0	0,2	544
	Naiset	14,3	19,8	19,8	33,8	9,5	2,4	0,3	893

Taulukko 60. Televisio-ohjelmien katselun määrä (N= 1621)

(%)	ei katsota ollenkaan = 1	2	3	4	5	6	katsotaan erittäin paljon = 7
Ajankohtaisohjelmat	4,3	12,1	15,7	21,9	24,4	13,2	8,4
Dokumentit	4,9	12,0	16,6	21,9	23,6	13,9	7,1
Keskustelut	14,5	21,4	19,2	17,3	15,6	8,3	3,8
Valtakunnan uutiset	3,1	5,0	7,6	14,2	20,5	25,3	24,4
Alueuutiset	9,3	17,1	14,5	17,5	18,6	14,9	8,2
Muut asiaohjelmat	6,8	15,0	18,7	24,9	19,5	11,2	3,9
Elokuvat	6,0	16,1	18,8	21,4	19,9	12,8	5,0
Konserttitaltiointit	28,2	27,7	18,9	10,9	8,3	3,8	2,2
Kotimaiset sarjat	13,5	18,7	16,5	17,1	15,1	12,3	6,7
Lastenohjelmat	52,0	27,7	9,1	5,0	3,7	1,7	0,8
Musiikkivideot	49,7	25,0	11,3	6,2	3,9	2,7	1,2
Ruuanlaitto-ohjelmat	21,9	24,6	19,7	14,1	10,8	5,8	3,1

Ruuanlaitto-ohjelmat	21,9	24,6	19,7	14,1	10,8	5,8	3,1
Sisustusohjelmat	17,4	20,0	17,0	15,6	13,4	10,4	6,2
Tosi-TV-ohjelmat	31,1	19,7	15,2	14,2	10,4	6,2	3,2
Ulkomaiset sarjat	11,5	16,2	16,1	19,9	17,3	13,3	5,7
Visailut	22,8	22,8	19,2	15,2	12,0	5,6	2,3
Muut viihdeohjelmat	13,0	20,5	21,5	21,6	15,0	6,6	1,8
Liikunta- ja vapaa-ajan ohjelmat	15,4	22,6	21,0	17,6	13,4	7,6	2,2
Urheilutapahtumat	18,0	18,7	14,5	11,8	13,4	15,0	8,6
Urheilu-uutiset	24,8	20,1	13,4	10,0	11,5	12,3	7,9
Muut urheiluohjelmat	26,4	22,7	12,8	11,6	10,7	10,2	5,5

Taulukko 61. Radiokanavien kuuntelun määrä (N =1492)

(%)	ei kuunnella ollenkaan = 1	2	3	4	5	6	kuunnellaan erittäin paljon = 7
YleX	56,7	17,6	6,9	6,2	5,0	4,1	3,6
Ylen yksi	62,7	17,5	6,0	4,9	3,2	2,9	2,7
Yle Radio Suomi	37,3	14,1	10,6	10,1	10,3	9,1	8,4
Yle X3m	88,5	7,8	1,9	1,0	0,3	0,1	0,2
Yle Vega	92,2	5,4	1,4	0,4	0,3	0,1	0,1
Rock	69,0	11,7	6,1	2,9	3,6	3,2	3,6
SuomiPop	43,0	15,3	11,7	10,9	9,5	6,0	3,7
Nova	20,7	15,2	14,1	13,9	14,2	11,9	10,0
Voice	53,6	12,2	6,3	8,2	8,2	6,8	4,7
NRJ	72,0	8,7	4,9	4,9	4,0	3,4	2,1
Simpsio	66,9	10,6	5,6	6,7	4,0	3,0	3,2
Radio Seinäjoki	69,0	12,8	5,6	5,6	3,4	2,5	1,1
Classic	85,7	7,3	2,9	1,8	0,9	0,9	0,5
Iskelmä	50,5	11,3	7,4	8,7	8,5	6,8	6,8
RadioDei	78,5	8,7	3,4	2,9	2,3	2,3	1,9

Taulukko 62. Sanoma- ja aikakauslehdistä luetut aiheet (N= 1594)

(%)	ei lueta ollenkaan = 1	2	3	4	5	6	luetaan erittäin paljon = 7
Kotimaanuutiset	1,0	2,2	6,8	14,1	25,8	26,2	24,0
Paikallisuutiset	1,4	2,0	4,9	11,2	22,1	27,5	30,9
Taloustuutiset	13,2	22,3	17,6	16,4	14,4	10,8	5,2
Urheilu-uutiset	23,4	20,3	13,9	12,5	10,0	12,1	7,8
Kulttuuriuutiset	17,4	28,1	21,5	16,3	9,9	4,8	2,0
Ruuanlaittovinkit	18,6	22,5	18,1	15,7	13,0	8,3	3,9
Sisustusvinkit	19,9	20,3	16,9	14,1	13,0	10,5	5,5
Yleisönosastot	7,8	14,9	15,1	16,6	20,2	17,7	7,8
Ilmoitusosastot	11,0	23,8	18,6	19,1	15,5	9,1	2,9
Mainokset	15,3	29,4	20,6	17,3	11,3	4,5	1,5
Tv-Ohjelmistotiedot	9,5	13,5	14,2	14,9	18,1	18,9	10,8
Sarjakuvat	29,3	22,0	12,7	10,7	10,7	8,2	6,5
Ristikot/Yleisökilpailut	40,5	19,9	10,2	7,3	7,3	9,2	5,5
Muut	40,5	19,9	10,2	7,3	7,3	9,2	5,5

Taulukko 63. Internet - verkkopalvelun käyttö

(%)	ei käytetä ollenkaan =	2	3	4	5	6	käytetään erittäin paljon = 7	Yhteensä (N)
Nettilehdet	22,6	18,2	12,4	11,1	12,1	11,2	12,4	1387
Blogit	58,5	22,5	8,7	5,1	2,8	1,3	1,2	1384
Keskustelufoorumit	50,9	21,1	10,1	6,2	5,7	2,7	3,3	1382
Facebook tai vastaava	63,2	8,2	3,3	3,6	5,2	6,9	9,6	1376
Tiedonhaku hakukoneilla	2,6	2,7	5,8	12,7	19,6	27,1	29,5	1385
Erilaiset nettipelisivustot	67,5	13,6	6,5	4,8	3,0	2,7	1,9	1367

---

# SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULUN JULKAISUSARJA

## A. TUTKIMUKSIA

1. Timo Toikko. Sosiaalityön amerikkalainen oppi. Yhdysvaltalaisen caseworkin kehitys ja sen yhteys suomalaiseen tapauskohtaiseen sosiaalityöhön. 2001.
2. Jouni Björkman. Risk Assessment Methods in System Approach to Fire Safety. 2005.
3. Minna Kivipelto. Sosiaalityön kriittinen arviointi. Sosiaalityön kriittisen arvioinnin perustelut, teorit ja menetelmät. 2006.
4. Jouni Niskanen. Community Governance. 2006.
5. Elina Varamäki, Matleena Saarakkala & Erno Tornikoski. Kasvu-yrittäjyyden olemus ja pk-yritysten kasvustrategiat Etelä-Pohjanmaalla. 2007.
6. Kari Jokiranta. Konkretisoituva uhka. Ilkka-lehden huumekirjoitukset vuosina 1970–2002. 2008.
7. Kaija Loppela. ”Ryhmässä oppiminen - tehokasta ja hauskaa”: Arviointitutkimus PBL-pedagogiikan käyttöönotosta fysioterapeuttikoulutuksessa Seinäjoen ammattikorkeakoulussa vuosina 2005-2008. 2009
8. Matti Ryhänen & Kimmo Nissinen (toim.) Kilpailukykyä maidontuotantoon : toimintaympäristön tarkastelu ja ennakointi. 201109
9. Elina Varamäki, Juha Tall, Kirsti Sorama, Aapo Länsiluoto, Anmari Viljamaa, Erkki K. Laitinen, Marko Järvenpää & Erkki Petäjä. Liiketoiminnan kehittyminen omis tajanvaihdoksen jälkeen : Case-tutkimus omistajanvaihdoksen muutostekijöistä. 2012.

## B. RAPORTEJA JA SELVITYKSIÄ

1. Seinäjoen ammattikorkeakoulusta soveltavan osaamisen korkeakoulu - tutkimus- ja kehitystoiminnan ohjelma. 1998.
  2. Elina Varamäki - Ritva Lintilä - Taru Hautala - Eija Taipalus. Pk-yritysten ja ammattikorkeakoulun yhteinen tulevaisuus: prosessin kuvaus, tuotokset ja toimintaehdotukset. 1998.
  3. Elina Varamäki - Tarja Heikkilä - Eija Taipalus. Ammattikorkeakoulusta työelämään: Seinäjoen ammattikorkeakoulusta 1996-1997 valmistu-neiden sijoittuminen. 1999.
-

- 
4. Petri Kahila. Tietoteollisen koulutuksen tilanne- ja tarveselvitys Seinäjoen ammattikorkeakoulussa: väliraportti. 1999.
  5. Elina Varamäki. Pk-yritysten tuleva elinkaari - säilyykö Etelä-Pohjanmaa yrittäjämaakuntana? 1999.
  6. Seinäjoen ammattikorkeakoulun laatujärjestelmän auditointi 1998-1999. Itsearviointiraportti ja keskeiset tulokset. 2000.
  7. Heikki Ylihärtilä. Puurakentaminen rakennusinsinöörien koulutuksessa. 2000.
  8. Juha Ruuska. Kulttuuri- ja sisältötuotannon koulutus selvitys. 2000.
  9. Seinäjoen ammattikorkeakoulusta soveltavan osaamisen korkeakoulu. Tutkimus- ja kehitystoiminnan ohjelma 2001. 2001.
  10. Minna Kivipelto (toim.). Sosionomin asiantuntijuus. Esimerkkejä kriminaalihuolto-, vankila- ja projektityöstä. 2001.
  11. Elina Varamäki - Tarja Heikkilä - Eija Taipalus. Ammattikorkeakoulusta työelämään. Seinäjoen ammattikorkeakoulusta 1998-2000 valmistuneiden sijoittuminen. 2002.
  12. Varmola T., Kitinoja H. & Peltola A. (ed.) Quality and new challenges of higher education. International Conference 25.-26. September, 2002. Seinäjoki Finland. Proceedings. 2002.
  13. Susanna Tauriainen & Arja Ala-Kauppi. Kivennäisaineet kasvavien nautojen ruokinnassa. 2003.
  14. Päivi Laitinen & Sanna Väliisaari. Staphylococcus aureus -bakteerien aiheuttaman utaretulehduksen ennaltaehkäisy ja hoito lypsykarjaitoilla. 2003.
  15. Riikka Ahmaniemi & Marjut Setälä. Seinäjoen ammattikorkeakoulu - Alueellinen kehittäjä, toimija ja näkijä. 2003.
  16. Hannu Saari & Mika Oijennus. Toiminnanohjaus kehityskohteena pk-yrityksessä. 2004.
  17. Leena Niemi. Sosiaalisen tarkastelua. 2004.
  18. Marko Järvenpää (toim.) Muutoksen kärjessä. Kalevi Karjanlahti 60 vuotta. 2004.
  19. Suvi Torkki (toim.). Kohti käyttäjäkeskeistä muotoilua. Muotoilijakoulutuksen painotuksia SeAMK:ssa. 2005.
  20. Timo Toikko (toim.). Sosiaalialan kehittämistyön lähtökohta. 2005.
  21. Elina Varamäki & Tarja Heikkilä & Eija Taipalus. Ammattikorkeakoulusta työelämään. Seinäjoen ammattikorkeakoulusta v. 2001-2003 valmistuneiden sijoittuminen opiskelun jälkeen. 2005.
-



- 
22. Tuija Pitkääkoski, Sari Pajuniemi & Hanne Vuorenmaa (ed.). Food Choices and Healthy Eating. Focusing on Vegetables, Fruits and Berries. International Conference September 2<sup>nd</sup> – 3<sup>rd</sup> 2005. Kauhajoki, Finland.Proceedings. 2005.
  23. Katariina Perttula. Kokemuksellinen hyvinvointi Seinäjoen kolmella asuinalueella. Raportti pilottihankkeen tuloksista. 2005.
  24. Mervi Lehtola. Alueellinen hyvinvointitiedon malli – asiantuntijat puhujina. Hankkeen loppuraportti. 2005.
  25. Timo Suutari, Kari Salo & Sami Kurki. Seinäjoen teknologia- ja innovaatiokeskus Frami vuorovaikutusta ja innovatiivisuutta edistävänä ympäristönä. 2005.
  26. Päivö Laine. Pk-yritysten verkkosivustot – vuorovaikutteisuus ja kansainvälistyminen. 2006.
  27. Erno Tornikoski, Elina Varamäki, Marko Kohtamäki, Erkki Petäjä, Tarja Heikkilä, Kirsti Sorama. Asiantuntijapalveluyritysten yrittäjien näkemys kasvun mahdollisuuksista ja kasvun seurauksista Etelä- ja Keski-Pohjanmaalla –Pro Advisor –hankkeen esiselvitystutkimus. 2006.
  28. Elina Varamäki (toim.) Omistajanvaihdosnäkömät ja yritysten jatkuvuuden edistäminen Etelä-Pohjanmaalla. 2007.
  29. Beck Thorsten, Bruun-Schmidt Henning, Kitinoja Helli, Sjöberg Lars, Svensson Owe and Vainoras Alfonsas. eHealth as a facilitator of transnational cooperation on health. A report from the Interreg III B project "eHealth for Regions". 2007.
  30. Anmari Viljamaa, Elina Varamäki (toim.) Etelä-Pohjanmaan yrittäjyykskatsaus 2007. 2007.
  31. Elina Varamäki - Tarja Heikkilä - Eija Taipalus – Marja Lautamaja. Ammattikorkeakoulusta työelämään. Seinäjoen ammattikorkeakoulusta v.2004–2005 valmistuneiden sijoittuminen opiskelujen jälkeen. 2007.
  32. Sulevi Riukulehto. Tietoa, tasoa, tekoja. Seinäjoen ammattikorkeakoulun ensimmäiset vuosikymmenet. 2007.
  33. Risto Lauhanen & Jussi Laurila Bioenergian hankintalogistiikka. Tapaustutkimuksia Etelä-Pohjanmaalta. 2007.
  34. Jouni Niskanen (toim.). Virtuaalioppimisen ja -opettamisen Benchmarking Seinäjoen ammattikorkeakoulun, Seinäjoen yliopistokeskuksen sekä Kokkolan yliopistokeskuksen ja Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakouun Averkon välillä keväällä 2007. Loppuraportti. 2007.
  35. Heli Simon & Taina Vuorela. Ammatillisuus ammattikorkeakoulujen
-

- 
- kielten- ja viestinnänopetuksessa. Oulun seudun ammattikorkeakoulun ja Seinäjoen ammattikorkeakoulun kielten- ja viestinnänopetuksen arviointi- ja kehittämishanke 2005–2006. 2008.
36. Margit Närvä - Matti Ryhänen - Esa Veikkola - Tarmo Vuorenmaa. Esiselvitys maidontuotannon kehittämiskohteista. Loppuraportti. 2008.
  37. Anu Aalto, Ritva Kuoppamäki & Leena Niemi. Sosiaali- ja terveysalan yrittäjyyspedagogisia ratkaisuja. Seinäjoen ammattikorkeakoulun Sosiaali- ja terveysalan yksikön kehittämishanke. 2008.
  38. Anmari Viljamaa, Marko Rossinen, Elina Varamäki, Juha Alarinta, Pertti Kinnunen & Juha Tall. Etelä-Pohjanmaan yrittäjyyskatsaus 2008. 2008.
  39. Risto Lauhanen. Metsä kasvaa myös Länsi-Suomessa. Taustaselvitys hakuumahdollisuuksista, työmääristä ja resurssitarpeista. 2009.
  40. Päivi Niiranen & Sirpa Tuomela-Jaskari. Haasteena ikäihmisten päihdeongelma? Selvitys ikäihmisten päihdeongelman esiintyvyydestä pohjalaismaakunnissa. 2009.
  41. Jouni Niskanen. Virtuaaliopetuksen ajokorttikonsepti. Portfoliotyyppinen henkilöstökoulutuskokonaisuus. 2009.
  42. Minttu Kuronen-Ojala, Pirjo Knif, Anne Saarijärvi, Mervi Lehtola & Harri Jokiranta. Pohjalaismaakuntien hyvinvointibarometri 2009. Selvitys pohjalaismaakuntien hyvinvoinnin ja hyvinvointipalveluiden tilasta sekä niiden muutossuunnista. 2009.
  43. Vesa Harmaakorpi, Päivi Myllykangas ja Pentti Rauhala. Seinäjoen ammattikorkeakoulu. Tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnan arviointiraportti. 2010.
  44. Elina Varamäki (toim.) Pertti Kinnunen, Marko Kohtamäki, Mervi Lehtola, Sami Rintala, Marko Rossinen, Juha Tall ja Anmari Viljamaa. Etelä-Pohjanmaan yrittäjyyskatsaus 2010. 2010.
  45. Elina Varamäki, Marja Lautamaja & Juha Tall. Etelä-Pohjanmaan omistajan-vaihdosbarometri 2010. 2010.
  46. Tiina Sauvula-Seppälä, Essi Ulander ja Tapani Tasanen (toim.). Kehittyvä metsäenergia. Tutkimusseminaari Seinäjoen Framissa 18.11.2009. 2010.
  47. Autio Veli, Björkman Jouni, Grönberg Peter, Heinisuo Markku & Ylihärtilä Heikki. Rakennusten palokuormien inventaariotutkimus. 2011.
  48. Erkki K. Laitinen, Elina Varamäki, Juha Tall, Tarja Heikkilä & Kirsti Sorama. Omistajanvaihdokset Etelä-Pohjanmaalla 2006-2010: ostajayritysten ja osto kohteiden profiilit ja taloudellinen tilanne. 2011
  49. Elina Varamäki, Tarja Heikkilä & Marja Lautamaja. Nuorten, aikuisten sekä ylemmän tutkinnon suorittaneiden sijoittuminen työelämään : Seurantatutkimus Seinäjoen ammattikorkeakoulusta v. 2006-2008 valmistuneille. 2011.
-

- 
50. Vesa Harmaakorpi, Päivi Myllykangas & Pentti Rauhala. Evaluation report for research, development and innovation activities. 2011
  51. Ari Haasio & Kari Salo (toim.) AMK 2.0 : Puheenvuoroja sosiaalisesta mediasta ammattikorkeakouluissa. 2011.
  52. Elina Varamäki, Tarja Heikkilä, Juha Tall & Erno Tornikoski. Eteläpohjalaiset yrittäjät liiketoimintojen ostajina, myyjinä ja kehittäjinä. 2011.
  53. Jussi Laurila & Risto Lauhanen. Pienen kokoluokan CHP -teknologiasta lisää voimaa Etelä-Pohjanmaan metsäkeskusalueelle. 2011.
  54. Tarja Keski-Mattinen, Jouni Niskanen & Ari Sivula. Ammattikorkeakouluopintojen ohjaus etätyömenetelmillä. 2011.
  55. Tuomas Hakonen & Jussi Laurila. Metsähakkeen kosteuden vaikutus polton ja kaukokuljetuksen kannattavuuteen. 2011.
  56. Heikki Holma, Elina Varamäki, Marja Lautamaja, Hannu Tuuri & Terhi Anttila. Yhteistyösuhteet ja tulevaisuuden näkymät eteläpohjalaisissa puualan yrityksissä. 2011.
  57. Elina Varamäki, Kirsti Sorama, Kari Salo & Tarja Heikkilä. Sivutoimiyrittäjyyden rooli ammattikorkeakoulusta valmistuneiden keskuudessa. 2011.

## C. OPPIMATERIAALEJA

1. Ville-Pekka Mäkeläinen. Basics of business to business marketing. 1999.
2. Lea Knuuttila. Mihin työohjausta tarvitaan? Oppimateriaalia sosiaalialan opiskelijoiden työnohjauskurssille. 2001.
3. Mirva Kuni & Petteri Männistö & Markus Välimaa. Leikkauspelot ja niiden hoitaminen. 2002.
4. Ilpo Kempas & Angela Bartens. Johdatus portugalilaisen kielen ääntämiseen: Portugalí ja Brasília. 2011.
5. Ilpo Kempas. Ranskan kielen prepositio-opas : Tavallisimmat tapaukset, joissa adjektiivi tai verbi edellyttää tietyn preposition käyttöä tai esiintyy ilman prepositiota. 2011.

## D. OPINNÄYTETÖITÄ

1. Hanna Halmesmäki – Merja Halmesmäki. Työvoiman osaamistarvekartoitus Etelä-Pohjanmaan metalli- ja puualan yrityksissä. 1999.
-

- 
2. Tiina Kankaanpää – Maija Luoma-aho – Heli Sinisalo. Kymmenen metrin kävelytestin suoritusohjeet CD-rom levyllä: aivoverenkierto-häiriöön sairastuneen kävelyn mittaaminen. 2000.
  3. Laura Elo. Arvojen rooli yritysmaailmassa. 2001.
  4. Nina Anttila. Päälle käyvää – vaatemallisto ikääntyvälle naiselle. 2002.
  5. Jaana Jeminen. Matkalla muotoiluuyrittäjyyteen. 2002.
  6. Päivi Akkanen. Lypsääkö meillä tulevaisuudessa robotti? 2002.
  7. Johanna Kivioja. E-learningin alkutaival ja tulevaisuus Suomessa. 2002.
  8. Heli Kuntola – Hannele Raukola. Naisen kokemuksia minäkuvan muuttumisesta rinnanpoistoleikkauksen jälkeen. 2003.
  9. Jenni Pietarila. Meno-paluu –lauluillan tuottaminen. Produktion tuottajan käsikirja. 2003.
  10. Johanna Hautamäki. Asiantuntijapalvelun tuotteistaminen case: ´Avaimet markkinointiin, kehittyvän yrityksen asiakasohjelma -pilotti projekti´. 2003.
  11. Sanna-Mari Petäjistö. Teollinen tuotemuotoiluprosessi – Sohvapöydän ja sen oheistuotteiden suunnittelu. 2004.
  12. Susanna Patrikainen. Nuorekkaita asukokonaisuuksia Mode LaRose Oy:lle. Vaatemallien suunnittelu teolliseen mallistoon. 2004.
  13. Tanja Rajala. Suonikohjuleikkaukseen tulevan potilaan ja hänen perheensä ohjaus päiväkirurgisessa yksikössä. 2004.
  14. Marjo Lapiolahti. Maksuvalmiuslaskelmien toteutuminen sukupolven-vaihdostiloilla. 2004.
  15. Marjo Taittonen. Tutkimusmatka syrjäytymisen maailmaan. 2004.
  16. Minna Hakala. Maidon koostumus ja laatutekijät. 2004.
  17. Anne Uusitalo. Tuomarniemen ympäristöohjelma. 2004.
  18. Maarit Hoffrén. Vaihtelua kasviksilla. Kasvisruokalistan kehittäminen opiskelijaravintola Risetiin. 2004.
  19. Sami Karppinen. Tuomarniemen hengessä. Arkeista antologiaksi. 2005.
  20. Elina Syrjänen – Anne-Mari Uschanoff. Messut – ideasta toimintaan. Messutoteutus osana yrityksen markkinointiviestintää. 2005.
  21. Ari Sivula. Metahakemiston ja LDAP-hakemiston asennus, konfigurointi ja ohjelmointi Seinäjoen koulutuskuntayhtymälle. 2006.
-

**Seinäjoen ammattikorkeakoulu**  
SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES



Seinäjoen korkeakoulukirjasto  
Keskuskatu 34, 60100 Seinäjoki  
puh. 020 124 5040 fax 020 124 5041  
seamk.kirjasto@seamk.fi

ISBN 978-952-5863-36-9  
ISBN 978-952-5863-37-6 (verkkojulkaisu)

ISSN 1456-1735  
ISSN 1797-5565 (verkkojulkaisu)