KEHON TERVEYSVIESTIT – TERVEYSKASVATUKSEN HYÖDYNTÄMÄTÖN VOIMAVARA?

KYSELYTUTKIMUS 40 KESKI-SUOMALAISEN TYÖIKÄISEN HENKILÖN KEHON TERVEYSVIESTIEN KUUNTELEMISEN KOKEMUKSISTA

Minna Holma

Terveyskasvatuksen Pro gradu-tutkielma
Jyväskylän yliopisto
Terveystieteen laitos
Kevät 2002

TIIVISTELMÄ

Tässä pilottiluonteisessa tutkimuksessa selvitettiin ihmisten käsityksiä ja kokemuksia kehon terveysviesteistä. Tiedonkeräysmenetelmänä käytettiin usean esikokeen avulla muotoiltua strukturoitua kyselylomaketta, jossa oli paljon avointa vastaustilaa. Vastaajiksi valittiin 40:tä keski-suomalaisessa yrityksessä työskentelevää henkilöä, joiden todettiin terveytensä ja terveystottumustensa puolesta vastaavan tavallisia suomalaisia aikuisia. Aineisto analysoitiin pääosin suorina jakaumina ja ristiintaulukointeina.

Enemmistö vastaajista uskoi kehon lähettävän heille merkityksellisiä henkisiä tai fyysisiä tuntemuksia, eli kehon terveysviestejä. Kun kysyttiin eri kehon osissa ilmenneitä terveysviestejä, pään alueen tuntemukset olivat yleisimpiä. Tavallinen pään alueen terveysviesti oli kiireestä ja stressistä kertova päänsärky. Kun kysyttiin eri tarpeina ilmenneitä kehon terveysviestejä, yleisimmät liittyivät ruokaan tai uneen. Ne ilmenivät esimerkiksi jonkun ruoka-aineen mielitekona tai väsymyksenä. Miesten ja naisten välillä oli eroa päänsäryn ja yleisen väsymyksen kokemisessa, naisilla niiden kokeminen oli miehiä yleisempää. Enemmistö vastaajista uskoi, että kehon tuntemuksia kuuntelemalla ihminen voi huolehtia terveydestään. Suurin osa vastaajista ilmoitti myös haluavansa oppia kuuntelemaan kehonsa terveysviestejä paremmin. Vastaajien ehdotukset kehon terveysviestien kuuntelemisen keinoiksi sisälsivät muun muassa keskittymisen ja kehon seuraamisen. Tulokset antavat alustavaa tukea terveyskasvatuksen sisäiselle orientaatiolle, jonka mukaan ihmisiä voidaan opastaa huolehtimaan terveydestään, paitsi ulkoa päin tulevan terveystiedon, myös kehostaan tai psyykestään saatavien viestien avulla.

Avainsanat: Terveyskasvatus, Kehon terveysviesti, Sisäinen orientaatio

ABSTRACT

The purpose of this pilot natured research was to assess people´s opinions and experiences related to bodily health messages. The data gathering method was a structured questionnaire with lots of open answering space. Questionnaire was built on basis of several pilot studies. The respondents were 40 chosen middle-aged workers from a company in Central Finland; the respondents were found to correspond, in terms of their health habits, to average middle age persons in Finland. The data were analyzed by frequency tables and crosstabulations.

The majority of the respondents believed that their body sends meaningful psychical or physical sensations, in other words health messages. When health messages related to particular body parts were asked for, the most common messages related to head for example in the form of head aches caused by horry and stress. When health messages related to particular bodily needs were asked for, the most common messages related to nutrition and sleep in the form of passion to some food ingredients or tiredness. Men and woman differed in experiencing head aches and prevalent tiredness. The majority of the respondents believed that by listening to bodily health messages a person can learn to take care of his health. The majority also felt that they wanted to learn to listen their bodies better. The respondents suggetions as to ways of learning to listen to body included for example concentration and following the body. The results give tentative support to health education´s Inner Orientation, according to witch peple can be quided to take care of their health besides eternal health information also by internal messages from their bodies and psyche.

Keywords: Health education, Body's health message, Inner Orientation

SISÄLLYS

1 JOHDANTO 6

2 KÄSITTEIDEN MÄÄRITTELY 8

3 TERVEYSKASVATUS JA SISÄINEN TIETO 12

3.1 Terveyskasvatuksen olemus 12

3.2 Terveyskasvatuksen lähestymistavat 16

3.3 Terveyskasvatuksen haasteet nyky-yhteiskunnassa .. 18

3.4 Kokemuksellisuus tieteellisessä tutkimuksessa 19

3.5.1 Sisäinen tieto kokemusperäisessä kirjallisuudessa 21

3.5.2 Terveyskasvatuksen sisäinen lähestymistapa. 22

3.5.3 Kehon terveysviestit tutkimuskohteena 25

4 TAVOITTEET JA ONGELMAT 26

4.1 Tutkimuksen tarkoitus 26

4.2 Tutkimuskysymykset 27

5 AINEISTO JA MENETELMÄT 28

5.1 Kyselylomakkeen laadinta 28

5.2 Tiedon keruu 31

5.3 Tietojen käsittely 32

5.4 Aineiston kuvaus ja vertailua muuhun suomalaiseen väestöön 33

5.4.1 Terveydentila 34

5.4.2 Terveyskäyttäytyminen 38

6 TULOKSET ... 43
6.1 Kehon viestien kokeminen ... 43
6.1.1 Kehon viesteihin uskominen ... 43
6.1.2 Kokemukset kehon viesteistä ... 45
6.1.3 Ensimmäiseksi mieleen tulleet tuntemukset ... 47
6.2 Kehon viestien ilmeneminen ... 49
6.2.1 Tuntemukset kehon osa-alueilla ... 49
6.2.2 Kehon tarpeet ... 60
6.3 Taustamuuttujien yhteys kehon viestien kokemiseen — selittäviä analyysejä ... 68
6.3.1 Koettu terveys ... 68
6.3.2 Oireet ja vaivat ... 71
6.3.3 Sairaudet ... 71
6.3.4 Tupakointi ... 72
6.3.5 Terveellinen ravitsemus ... 72
6.3.6 Liikkuminen ... 73
6.3.7 Stressi ... 73
6.3.8 Onko aikaa itselle ... 74
6.3.9 Kehon painoindeksi ... 74
6.3.10 Terveydestä huolehtiminen ... 75
6.4 Kehon viestien koettu terveydellinen merkitys ... 77
6.5 Halu oppia kuuntelemaan kehon viestejä ... 79
6.6 Kehon viestien kuuntelemisen keinoja ... 82

7 POHDINTA ... 84
7.1 Tulosten luotettavuus ... 84
7.2 Tulokset tutkimuskysymyksittäin ... 87
7.3 Tulosten soveltaminen terveyskasvatukseen ... 95
7.4 Lisätutkimusehdotuksia ... 99

8 LÄHTEET 101

9 LIITTEET 105

9.1 Liite 1: Tutkimuksen kyselylomake 106

9.2 Liite 2: Ensimmäisen esikokeen kyselylomake 114

9.3 Liite 3: Toisen esikokeen kyselylomake I 115

9.4 Liite 4: Toisen esikokeen kyselylomake II 116

9.5 Liite 5: Toisen esikokeen kyselylomake III 117

9.6 Liite 6: Kolmannen esikokeen kyselylomake 118

9.7 Liite 7: Neljännen esikokeen kyselylomake 122

9.8 Liite 8: Yksilötietojen havaintomatriisi 130

9.9 Liite 9: Tulosten prosenttijakauma sukupuolittain ... 134

9.10 Liite 10: Tulosten prosenttijakauma ikäryhmittäin 137

9.11 Liite 11: Ilmoitettujen tuntemusten ja tarpeiden mainintojen lukumäärät 146

9.12 Liite 12: Kehon viesteihin uskomista ja kokemuksia selittäviä analyysejä: ristiintaulukot 150

1 JOHDANTO

Perinteisesti terveyskasvatuksella on pyritty vaikuttamaan ihmisten käyttäytymiseen ja muutospyrkimyksiin tietoa lisäämällä (Nupponen, Aarva, Laitakari, Miilunpalo, Paronen & Urponen 1991). Terveyskasvatustoiminnassa ei välttämättä ole huomioitu ihmisten omia kokemuksia, tuntemuksia ja tarpeita, eikä hyödynnetty ihmisten sisäistä tietoa. Muuttuva maailma asettaa terveyskasvatukselle uusia haasteita, jotka esimerkiksi Laitakarin (1999) mukaan vaatisivat terveyskasvatuksen suuntaamista ihmisten kokemien tarpeiden mukaiseksi. Viime aikoina muunmuassa sosiologisessa ja terveystieteellisessä tutkimuksessa voimavaroja onkin enemmän suunnattu kokemuksellisuuteen.

Laitakari (1999) on esittänyt uuden yksilöiden kokemuksia huomioivan terveyskasvatusnäkemyksen, eli orientaation, joka perustuu ihmisen sisäiseen tietoon. Tämä sisäinen orientaatio on luotu täydentämään Nupposen ym. (1991) esittämää terveyskasvatusorientaatioiden jaottelua. Sisäinen tieto perustuu muun muassa omien kokemuksien reflektointiin, henkisten ja hengellisten, sekä kehon tuntemusten ja intuition käyttöön. Perinteisestä terveyskasvatuksesta sisäisen näkemyksen mukainen terveyskasvatus eroaa siten, että siinä viestintä perustuu esimerkiksi intuition ja kehon terveysviestien välityksellä saatuun sisäiseen tietoon (Laitakari 2002).

Aihetta käsittelevän runsaan kokemusperäisen kirjallisuuden perusteella näyttäisi siltä, että useat ihmiset uskovat, että kehon viestejä kuuntelemalla ja toteuttamalla voi vaikuttaa terveyteen ja jopa ennaltaehkäistä sairauksia. Esimerkiksi väsymys voi olla kehon terveysviestinä toimiva tuntemus, joka saattaa kertoa terveyden mahdollisesta häiriintymisestä; noudattaessaan tuntemusta ihminen lepää, rentoutuu ja välttää väsymyksen aiheuttajaa (mm. Dacher 1996, Jaffe 1982, Samuels & Bennet 1973).

Kehon terveysviestit ovat henkisiä tai fyysisiä kehon tuntemuksia, joilla on yksilölle terveydellinen merkitys, niiden kuuntelu on yksi sisäisen orientaation menetelmistä (Laitakari 2002). Kehon terveysviestejä ei ole aikaisemmin tutkittu terveyskasvatuksen sisäisen orientaation näkökulmasta. Tässä pilottiluonteisessa kyselytutkimuksessa suoritettiin kysely 40 työikäiselle ihmiselle tavallisessa keski-suomalaisessa työyhteisössä. Tiedonhankinnassa ja tulosten analysoinnissa hyödynnettiin sekä kvalitatiivisen tutkimuksen menetelmiä.

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli alustavasti selvittää, uskovatko ihmiset kehon lähettävän terveysviestejä ja onko ihmisillä kokemuksia niistä. Lisäksi tarkoituksena oli kartoittaa, kuinka kehon terveysviestit itseasiassa ilmenevät ja mitä eroja viestien kokemisessa on eri ihmisten välillä. Lisäksi tutkimus pyrki selvittämään kokevatko ihmiset, että kehon terveysviestien kuuntelusta voisi olla jotain terveydellistä hyötyä, onko ihmisillä halukkuutta oppia kuuntelemaan kehonsa terveysviestejä ja millaisilla keinoilla heidän mielestään terveysviestien kuuntelemista ja sen oppimista voisi tehostaa.

Mikäli kehon terveysviestien ja sisäisen orientaation olemassaololle ja tarpeelle löytyy tukea, voidaan terveyskasvatuksen ajatella saavan käyttöönsä uuden työkalun, jolla voi yksilötason mahdollisuuksien lisäksi olla myös laajempia yhteiskunnallisia merkityksiä. Kehon terveysviestejä perinteisten menetelmien ohessa hyödyntäen, voidaan kenties osaksi vastata tulevaisuuden terveyshaasteisiin ja mahdollistaa ihmisten paremmat vaikutusmahdollisuudet henkilökohtaisessa terveydenhoidossa ja ehkä jopa sairauksien ennaltaehkäisyssä. Sisäisen orientaation ja kehon terveysviestien tarjoamia mahdollisuuksia olisi tarkasteltava kriittisesti mutta avoimin mielin. Laitakarin (2002) mukaan terveyskasvatukseen sovellettuna sisäinen orientaatio voi aikaansaada dramaattisiakin muutoksia terveydentilassa, tai johtaa puoskarointiin ja humpuukiin...

2 KÄSITTEIDEN MÄÄRITTELY

Terveys

Terveys määritellään usein sairauden puutteeksi, koska sairauden käsite on terveyttä helpommin määriteltävissä. Terveys sairauden puuttumisena on kuitenkin hyvin suppea määritelmä terveyden laajasta ja moniulotteisesta olemuksesta. Terveys ja sairaus eivät ole toisiaan poissulkevia käsitteitä. Tässä tutkimuksessa terveys käsitetään laaja-alaisena hyvinvointina, joka ottaa huomioon fyysisen ja psyykkisen terveydentilan, sekä elämänlaadun ja koetun terveyden. (Aro 2001.)

Koettu terveys

Koettu terveys on ihmisen subjektiivinen käsitys omasta terveydestään, joka muodostuu osaksi erilaisten tuntemusten ja oireiden avulla. Koettua terveyttä mittaava kysymys, jonka vastausvaihtoehdot vaihtelevat hyvästä huonoon, on yksinkertainen ja yleisesti käytetty terveysmittari kysely- ja haastattelututkimuksissa (Lahelma, Berg, Helakorpi, Prättälä, Rahkonen, & Puska 1994). Välimaan (2000) esittämän viittauksen mukaan koettua terveyttä voidaan lääketieteen kannalta pitää epämääräisenä, mutta sen etuna on ihmisten omien intuitiivisten tuntemusten esiin saaminen. Kannas (1994) esittää Peltosen toimittamassa teoksessa Kouluterveyden arvoitusta pohtimassa, että jokainen ihminen on paras asiantuntija oman terveydentunteensa suhteen. Koettua terveyttä voidaan pitää yhtenä ihmisen elämänlaadun osatekijöistä.

Terveyden edistäminen

Maailmaan terveysjärjestö määrittelee terveyden edistämisen laajaksi yhteiskunnalliseksi toiminnaksi, jonka avulla lisätään ihmisten kykyä hallita omaa terveyttään (Ewles & Simnett 1992). Perttilän (1999) mukaan terveyden edistäminen juontaa juurensa kokonaisvaltaiseen ihmiskäsitykseen perustuvasta lääketieteestä, joka jakautuu sairauksien ja terveydenhoitoon. Lahtinen, Järvisalo, Knuts, Aunola, Hakala, Leino ja Lahtela (1993) määrittelevät terveyden edistämis- projektinsa alkusanoissa terveyden edistämisen yhteiskunnan eri alojen yhteistoiminnaksi, jonka tehtävänä on mahdollistaa terve elämä. Kannas (1992) esittää, että terveyden edistäminen on kokonaisvaltainen toimintastrategia, jonka avulla ihmisille ja yhteisöille pyritään tarjoamaan mahdollisuuksia toimia terveyttä tuottavalla tavalla.

Terveyden edistäminen koostuu yhteiskunnallisten, ympäristöön liittyvien, sekä kasvatuksellisten terveyden edellytysten luomisesta. Nupponen ym. (1991) esittävät maailman terveysjärjestön asiakirjoihin (WHO 1984 ja Ottawa Charter 1986) pohjautuen seuraavat terveyden edistämisen toiminta-alueet: terveyttä lisäävä ja suojaava yhteiskuntapolitiikka, terveellisen ympäristön toteuttaminen, yhteisöjen ja kansalaistoiminnan kehittäminen, terveyspalvelujen kehittäminen, sekä kasvatukselliset keinot. Terveyden edistäminen perustuu käytännönläheisiin menetelmiin, joiden perustana ovat erilaiset käsitteet, teoriat, mallit ja lähestymistavat. Terveyskasvatus on yksi terveyden edistämisen keinoista. (Kannas 1992.)

Terveyskasvatus

Perinteisesti terveyskasvatus on ymmärretty toiminnaksi, joka pyrkii terveydelle merkityksellisten tottumusten, tietojen, asenteiden, arvojen ja taitojen omaksumiseen (Kannas 1992). Greenin ja Kreuterin (1991) määritelmän mukaan terveyskasvatus on terveyskäyttäytymiseen ja sen muutoksiin vaikuttamista. Kannas (1992) määrittelee terveyskasvatusta sen erilaisten tehtävien kautta: "terveyskasvatuksen tavoitteena on tukea ihmisen kasvua ja selviytymistä, välittää sivistyksellistä terveyspääomaa, virittää muutostoiveita ja avustaa muutospyrkimyksiä". Nupposen ym. (1991) mukaan terveyskasvatus, kuten kasvatus yleensä, käsitetään käytännölliseksi prosessiksi, toiminnaksi jolla on tietty tarkoitus. Kasvatus on kasvamaan saattamista; se edistää kasvatettavan kehittymistä, sekä omaehtoista ja tiedostavaa toimintaa (Hirsjärvi 1985). Nupposen ym. (1991) mukaan terveyskasvatus muodostuu kasvattajan ja kasvatettavan vuorovaikutusesta, jossa toimijoiden roolit ja vuorovaikutuksen laatu riippuu toimintaa pohjustavasta terveyskasvatusorientaatiosta.

Terveyskasvatuksella ei tässä tutkimuksessa tarkoiteta ainoastaan terveyskäyttäytymiseen vaikuttamista, vaan sen osatekijöinä pidetään myös sosiaalista tukea ja yksilön uskoa vaikuttaa omaan terveyteensä, kuten Lorig ja Laurininkin (1985) teoksessaan esittävät. Pelkästään terveyskäyttäytymisen vaikuttamiseen pyrkivä määritelmä riistää Laitakarin (1986) mukaan ihmiseltä hänen itsemääräämisoikeuttaan ja aliarvioi hänen vapaan tahtonsa merkitystä ja oikeutusta. Laitakari (1999) määritteleekin terveyskasvatuksen toimintaketjuksi, jolla vauhditetaan ja tuetaan ihmisen luonnollisia pyrkimyksiä hoitaa terveyttään. Terveyskasvatus käsitetään tässä tutkimuksessa koetun tarpeen mukaiseksi toiminnaksi, joka korostaa ihmisen itsemääräämisoikeutta ja vapaata tahtoa.

Orientaatio

Orientaatio tarkoittaa lähestymistapaa, eli suuntautumista tai näkemystä johonkin asiaan tai ilmiöön. Tässä tutkimuksessa orientaatio-käsite liitetään terveyskasvatukseen, eli terveyskasvatuksen eri lähestymistapojen pohjalta tehtyyn jaotteluun terveykasvatustoiminnasta. Sisäinen orientaatio on Laitakarin (2002) alustavan luonnehdinnan mukaan ihmisen henkinen ja sisäinen prosessi, joka saattaa johtaa henkisiin ratkaisuihin, ulkoisiin valintoihin ja käyttäytymiseen. Sisäinen orientaatio esitetään tässä työssä uutena terveyskasvatuksen orientaationa.

Kehon terveysviesti

Kehon terveysviestit ovat osa ihmisen sisäistä tietoa. Kehon terveysviestillä ja kehon viestillä tarkoitetaan tässä työssä aistimusta kehon tilasta, jonka avulla ihminen saa mahdollisuuden tehdä valintoja oman terveytensä edistämiseksi. Kehon lähettämä fyysinen tai henkinen tuntemus voi vaihdella hellävaraisen huomaamattomasta tuntemuksesta voimakkaisiin kipuihin. Kaikki kehon tuntemukset eivät ole terveysviestejä - kehon terveysviesti on nimenomaan sellainen tuntemus, jolla on yksilölle terveydellinen merkitys. Kehon terveysviestien kuunteleminen ja hyödyntäminen on yksi osa terveyskasvatuksen sisäistä orientaatiota. (Laitakari 2002.)

Dacherin (1996) mukaan kehon viesti on mahdollisuus suoraan ja henkilökohtaiseen yhteyteen terveyden kanssa. Kehon terveysviestit voivat ilmetä tuntemuksina tai tarpeina kehon eri osa-alueilla, kuten esimerkiksi kipuina, oireina tai mielialoina. Esimerkiksi Samuelsin ja Bennetin (1973) mukaan kehon terveysviestit voivat kertoa unen, levon, eri ruokien, rentoutumisen, fyysisen harjoittelun tai ympäristön muutoksen tarpeesta. Ihminen voi halutessaan herkistyä kuuntelemaan ja toteuttamaan kehonsa lähettämiä tuntemuksia ja tarpeita.

3 TERVEYSKASVATUS JA SISÄINEN TIETO

Tässä luvussa käsitellään terveyskasvatuksen olemusta ja haasteita, eli terveyskasvatuksen vastaavuutta nykypäivän tarpeisiin, kokemuksellisuuden painottumista tieteellisessä tutkimuksessa ja yksilön sisäisen tiedon mahdollisia hyödyntämättömiä voimavaroja. Luvussa esitetään uusi terveyskasvatuksen lähestymistapa ja sen yksi toteutusmuoto - kehon terveysviestien kuuntelu - terveyskasvatuksen uudistumisen mahdollisuutena ja tutkimuskohteena.

3.1 Terveyskasvatuksen olemus

Terveyskasvatuksen tavoitteet ja tehtävät. Terveyskasvatuksen olemus ja tavoitteet voidaan Kannaksen (1992) mukaan määritellä seuraavasti: "Terveyskasvatuksen tavoitteena on kasvatuksellisin ja viestinnällisin keinoin tukea ihmisen tervettä kasvua ja selviytymistä, välittää sivistyksellistä terveyspääomaa, sekä virittää terveyttä edistäviä muutostoiveita ja avustaa näitä muutospyrkimyksiä". Määritelmä perustuu terveyskasvatuksen neljään kasvatukselliseen tehtävään, jotka ovat: sivistävä, virittävä, mielenterveys- ja muutosta avustava tehtävä. Sivistävän tehtävän tarkoitus on välittää ja opettaa ihmisille terveystietoja ja -taitoja. Virittävän tehtävän tarkoituksena on stimuloida ihmisten ajattelua ja keskustelua, eli virittää tietoisuusprosesseja. Mielenterveystehtävä voidaan jakaa itseisarvolliseen mielenterveyden edistämiseen ja terveyskäyttäytymisen muutoksen edellyttämään "välineelliseen" minän vahvistamiseen. Muutosta avustava tehtävä koostuu terveyskäyttäytymisen ja terveystottumusten lisäksi terveyteen liittyvän ajattelun ja mielikuvien muutoksesta. (Kannas 1992, 1994.)

Terveyskasvatuksen luonne ja toimintaperiaatteet. Laitakari (1999) on hahmotellut terveyskasvatuksen perusluonnetta seuraavasti: Terveyskasvatus on käytännöllisesti suuntautunutta ja ihmisläheistä toimintaa, joka pohjautuu moniin eri tieteenaloihin ja soveltaa niitä, sekä systemaattista ja ammatillista työtä ja kuhunkin tilanteeseen ja kohderyhmään luovasti suuntautunutta ongelmanratkaisua. Laitakarin (1999) esittämien toimintaperiaatteiden mukaan terveyskasvatuksessa tutustutaan perusteellisesti ihmisen kulttuuriseen ja yhteiskunnalliseen tilanteeseen, kuunnellaan ennakkoluulottomasti ihmisen muutostarpeita ja tarjotaan vaihtoehtoja, sekä tukea luonnollisille terveyspyrkimyksille.

Terveyskasvatuksen muodot. Perinteisesti terveyskasvatuksella on pyritty vaikuttamaan ihmisten muutospyrkimyksiin valistamalla, opettamalla, neuvomalla, eli lisäämällä tietoa. Terveyskasvatuksessa voidaan käyttää useita erilaisia toteutustapoja, eli terveyskasvatuksen muotoja. Terveysvalistus on suurelle joukolle toteutettavaa ajankohtaisen, toteavan tai pohtivan terveystiedon välittämistä. Opetus, esimerkiksi oppilaitoksissa, pohjautuu opetussuunnitelmaan joko omana oppiaineenaan tai muuhun opetukseen yhdistettynä. Pääpaino opetuksessa on kaikille yhteisillä sisältöalueilla ja tavoitteilla. Neuvonnan keinoin toteutettavassa terveyskasvatuksessa korostuvat yksilölliset tarpeet, lähtökohdat ja edellytykset. Neuvonta on vuorovaikutukseen perustuvaa yksilöllisiin ratkaisuihin opastamista. Kulloinkin käytetyn toteutusmuodon on pyrittävä vastaamaan terveyskasvatustoiminnalle asetettuihin tavoitteisiin. (Nupponen ym. 1991)

Terveyskasvatuksen sisältöalueet. Terveyskasvatus voidaan jakaa sisältöalueisiin sen mukaan ovatko toiminnan tavoitteet terveystavoitteita vai häiriölähtöisiä. Terveystavoitteiseen terveyskasvatukseen kuuluu terveyttä vahvistava käyttäytyminen ja terveyden hoitaminen. Häiriölähtöinen terveyskasvatus sisältää riippuvuuskäyttäytymisen, kansanterveysongelmien ehkäisemisen ja sairauden hoidon. Sisältöalueiden pohjalta terveyskasvatustoiminnalle luodaan terveyskasvatusohjelma. (Rimpelä 1993.)

Terveyskasvatusohjelmat. Terveyskasvatuksessa käytettävät ohjelmat ovat suunnitelmallisia projekteja, joiden avulla ihmiset saavat tietoa terveydestä ja voivat omaehtoisesti toteuttaa muutospyrkimyksiään. Niiden avulla voidaan välittää tietoa, tutkia ihmisten arvoja ja asenteita, vaikuttaa ihmisten terveysvalintoihin ja opettaa heille taitoja, joiden avulla he voivat muuttaa käyttäytymistään. Primaaristen terveyskasvatusohjelmien tavoitteena on terveiden yksilöiden sairauksien ehkäisy. Sekundaarisessa terveyskasvatusohjelmassa pyritään estämään sairauden kroonistuminen tai eteneminen lisäämällä tietoa sairaudesta ja sen hoitomahdollisuuksista. Tertiaarisen terveyskasvatusohjelman tavoitteena on ohjata potilaita ja omaisia elämään mahdollisimman tervettä elämää sairauden kanssa. (Ewless ja Simnett 1995.)

Terveyskasvatusmallit. Terveyskasvatustyössä käytetään usein jotain toimintamallia, jonka avulla on tarkoitus luoda yksinkertaistettu kuva niistä todellisuuden näkökohdista, joita tulosten aikaansaamiseksi tarvitaan. On olemassa sekä ideologisia, että teknisiä terveyskasvatusmalleja. Ideologiset mallit perustuvat arvojen asettamiin tavoitteisiin ja tekniset mallit taas helpottavat ideologisten näkemysten hyödyntämistä käytännön työssä. Mallit voidaan jakaa käsitteellisellä tasolla myös filosofiansa ja toimintakäytäntöjen mukaan kasvatuksellisiin, preventiivisiin ja elämänhallintaa korostaviin malleihin (Tones & Tilford 2001). Mc Kenzien ja Smeltzerin (1997) mukaan hyvä terveyskasvatus perustuu aina hyvin kehitettyyn malliin, joka suuntaa ja organisoi terveyskasvatusohjelmaprosessia.

Yksi esimerkki nykyään yleisesti käytetyistä terveyskasvatusmalleista on PRECEDE-PROCEED malli (Green & Kreuter 1991). Mallissa toiminta käynnistyy haluttujen tulosten identifioinnilla, jonka jälkeen määritellään keinot, joilla haluttuun tulokseen päästään ja lopuksi suunnitellaan muutokset, joilla haluttua tulosta aletaan tavoitella. Malli luo myös tarkat kohteet ja kriteerit arvioinnille. (Mc Kenzie & Smeltzer. 1997.) PRECEDE-PROCEED mallin kehittäjät Green ja Kreuter (1991) jakavat

terveyskäyttäytymisen ehdot altistaviin, mahdollistaviin ja vahvistaviin tekijöihin. Altistavia tekijöitä ovat muunmuassa tiedot, uskomukset, asenteet ja havainnot. Mahdollistavia tekijöitä ovat apuvälineet, menetelmät, tilaisuudet ja taidot. Vahvistavia tekijöitä ovat muun muassa esimerkki, muistutus, hyväksyntä ja palkkio. PRECEDE-PROCEED mallin on osoitettu soveltuvan hyvin moniin erilaisiin terveyskasvatushankkeisiin. (Mc Kenzie & Smeltzer 1997.)

Terveyskasvatusmenetelmät. Terveyskasvatustoiminnassa käytettävät menetelmät määräytyvät toiminnan päämäärien ja tavoitteiden mukaan. Toimintatavan on sovelluttava yksilölle tai kohderyhmälle. Menetelmiä suunniteltaessa on otettava huomioon myös käytännön resurssit. Usein toiminnan tehokkuutta voidaan lisätä, jos eri menetelmiä käytetään päällekkäisesti. Joukkoviestintä on esimerkiksi tehokas menetelmä ihmisten tietämyksen lisäämisessä, mutta sen avulla ei voida välittää monimutkaisempia viestejä. Asenteiden, tunteiden ja käyttäytymisen muuttamiseksi tehokkaita menetelmiä ovat yksilö- ja ryhmäopetus. Kun joukkoviestinnän yhteiskunnallisien muutosten tavoittelu ja yksilöllisempi käyttäytymisen muutoksia tavoitteleva toiminta toimivat yhdessä myös menetelmien teho yhdistyy. (Ewles ja Simnett 1995.)

Terveyskasvatusviestintä ja vuorovaikutus. Perinteisesti terveyskasvatuksessa viestintä perustuu vuorovaikutukseen terveyskasvattajan ja kasvatettavan välillä ja terveyskasvatuksen ehdot tulevat ihmisen ulkopuolelta. Myös perinteiset terveyskasvatusmallit perustuvat ulkoa päin havaittuihin terveysongelmiin ja tarpeisiin. Laitakari (1999) toteaa että viime vuosikymmeninä terveyskasvatuksen tavoitteet ja sisällöt ovat muotoutuneet väestön kokemien tarpeiden sijaan epidemiologisten tutkimusten löydöksien ja riskikäyttäytymisen perusteella. Perinteisesti terveyskasvatuksen tarkoituksena on ollut välittää tietoa, eikä siinä ole välttämättä huomioitu ihmisten omia kokemuksia, tuntemuksia tai tarpeita.

3.2 Terveyskasvatuksen lähestymistavat

Terveyskasvatus perustuu aina johonkin näkemykseen terveydestä ja siitä, miten ihminen käyttää tietoaan terveyden hyväksi. Terveyskasvatusorientaatiot perustuvat näkemyksiin, jotka ovat sidoksissa terveyskasvattajan taustaoletuksiin, suotaviin menettelytapoihin ja tuloksiin. Terveyskasvatusorientaatiot sävyttävät toimintaa, mutta eivät määritä sitä. Orientaatiot voivat toimia myös päällekkäisesti. (Nupponen ym. 1991.)

Terveyskasvatuksen lähestymistapoja tai orientaatioita on oletettavasti ryhmitelty useallakin eri tavalla. Esimerkiksi Kannas (1993) on esittänyt kaksi terveyskasvatuksen "lähestymistapaa", lääketieteellisen ja kasvatustieteellisen. Lääketieteellisessä, eli häiriölähtöisessä lähestymistavassa terveyskasvatus perustuu tauteihin ja niiden riskitekijöihin. Kasvatustieteellisessä lähestymistavassa terveyskasvatus perustuu tervettä kasvua ja kehitystä tukeviin tekijöihin. Kannas (1993) korostaa, että lähestymistavat ovat toisiaan täydentäviä, yksinään niitä voidaan pitää riittämättöminä.

Terveyskasvatustoiminta voidaan Nupposen ym. (1991) mukaan ryhmitellä orientaatioiksi sen mukaan millaisia vaikutuksia terveyskasvatuksella tavoitellaan ja mihin vaikuttavuuden tutkimuksen odotetaan kohdistuvan. Kaikissa orientaatioissa katsotaan terveyskasvatuksen tähtäävän johonkin muutokseen terveyskasvatusta saavissa ihmisissä. Usein terveyskasvatustoiminnassa on vaikutteita monesta eri orientaatiosta, tällöin eri näkemykset toimivat päällekkäisesti (Nupponen ym. 1991). Nupponen ym. (1991) ovat jaotelleet kolme terveyskasvatusorientaatiota terveyskasvattajan tavoitteiden taustaoletusten sekä suotavien menettelytapojen ja tulosten mukaan.

Terveyskasvatus prevention välineenä. Orientaatio perustuu haluun ehkäistä tiettyjä vammoja, sairastumista tai niihin liittyvää vajaakuntoisuutta. Tähän näkemykseen perustuvalla terveyskasvatuksella pyritään vaikuttamaan ihmisten käyttäytymiseen edistämällä terveydellisesti suotavia elämäntapoja. Kyseisen orientaation mukaan terveys on sairauden tai häiritsevien toimintakykyä alentavien oireiden puuttumista. Preventiokeskeisessä terveyskasvatusorientaatiossa tuloksina pidetään suotavia elämäntapoja, sairastuvuuden ja oireiden positiivisia muutoksia, sekä kuolleisuuden laskua. (Nupponen ym. 1991.)

Vapaan valinnan markkinoita korostava terveyskasvatusorientaatio. Orientaatio korostaa ihmisen oikeutta, kykyä ja velvollisuutta vastata itse omista terveysvalinnoistaan. Tämä näkemys erottaa terveyden ja sitä koskevan tiedon siitä valinnasta, jolla yksilö perustelee käyttäytymistään. Terveyskasvattajan tehtävänä on neutraalisti esittää tietoa terveydestä, yksilön tehtäväksi jää päättää, mitä ja miten hän tietoa soveltaa. Tämän näkemyksen mukaisesti terveyskasvatuksen tuloksina pidetään yksilön valinnan tekoa ja valinnan tekokyvyn lisääntymistä, riippumatta siitä ovatko valinnat oikeita. (Nupponen ym. 1991.)

Elämänhallinnallinen terveyskasvatusorientaatio. Orientaatio, jossa elämänhallinta on terveyskasvatuksen ihanteena, painottaa ihmisen psyykkisen kehityksen, oppimisen ja muutoksen mahdollisuuksia terveyskasvatus-toiminnassa. Terveyskasvat- tajan tehtävänä on tukea ja ohjata näitä prosesseja, tukea ihmistä hallitsemaan elämäänsä. Kyseiseen näkemykseen perustuvassa terveyskasvatuksessa tavoitteena on, että ihmisen itsemääräämiskyky, -taidot ja itseluottamus kasvavat, eli ihmisen yksilölliset edellytykset vaikuttaa terveyteensä ja elämäänsä kasvavat. Tuloksina voidaan pitää ihmisen tietoisuuden ja sitoutuneisuuden lisääntymistä yksilön omaan terveyteen nähden. (Nupponen ym. 1991.)

3.3 Terveyskasvatuksen haasteet nyky-yhteiskunnassa

Maailman muuttuessa myös terveyskasvatuksen tulee muuttua ja kehittyä, jotta se voisi vastata tulevaisuuden terveyshaasteisiin. Pietilän, Hakulisen, Hirvosen, Koposen, Salmisen ja Sirolan (2002) mukaan monet muutokset ja vastakohtaisuudet, kuten yksilöllisyys ja yhteisöllisyys, yksilön vapaus ja yhteisösidos, sitoutuminen ja sitoutumattomuus sekä ennakoitavuus ja ennakoimattomuus leimaavat aikaamme. Laitakari (1999) esittää, että 2000-luvulla muuttuva ja kehittyvä yhteiskunta asettaa terveyskasvatukselle haasteita muun muassa globalisoitumisen, kansainvälistymisen, yhteiskunnan moniarvoistumisen, elektronisen tiedonvälityksen lisääntymisen, kansalaisten itsemääräämisoikeuksien ja ympäristöongelmien korostumisen, valinnanvapauksien lisääntymisen, kilpailun, kiireen, stressin ja juurettomuuden lisääntymisen myötä. Laitakarin (1999) mukaan tällä vuosituhannella terveyskasvatuksen uutena painotusalueena tullaankin korostamaan perinteisten painotusalueiden ohella ihmissuhteita, ihmisten välistä kommunikointia ja stressinhallintaa.

Suomalaisen terveyskasvatuksen painotusalueet ovat viime aikoina usein ohjautuneet asiantuntijoiden määrittämien terveysongelmien ja riskikäyttäytymisten suuntaan. Esimerkiksi ylipainoisuus, heikentynyt fyysinen kunto ja toimintakyky, tuki- ja liikuntaelinsairaudet, sydän- ja verenkiertoelinten sairaudet sekä syöpätaudit ovat nykyajan länsimaiselle väestölle tyypillisiä terveysongelmia (Aromaa, Koskinen & Huttunen 1997). Kuitenkin yhteiskunnalliset murrokset olisivat Laitakarin (1999) mukaan vaatineet terveyskasvatuksen sisältöjen joustavaa suuntaamista ihmisten kokemien tarpeiden mukaiseksi. Myös esimerkiksi Pietilän ym. (2002) mukaan terveyskasvatuksen ja sen menetelmien tulee kehittyä, jotta yksilöiden, perheiden ja yhteisöjen muuttuviin elämäntilanteisiin ja yksilöllisiin tarpeisiin voidaan vastata ammattitaitoisesti. Uudistuvien lähestymistapojen ja menetelmien hyödyntämiselle haasteita asettaa kuitenkin niiden hidas omaksuminen käytännön toiminnassa (Pietilä ym. 2002).

3.4 Kokemuksellisuus tieteellisessä tutkimuksessa

Ihmisten oireita ja kokemuksia terveydestä sekä sairaudesta on tutkittu paljon. Viime aikoina Suomessa erityisesti terveyssosiaalitieteellisen tutkimuksen piirissä on perehdytty ruumiillisuuteen ja kokemuksellisuuteen. Lillrank ja Seppälä (2000) toteavat Conradiin (1990) viitaten, että muun muassa tietoisuus lääketieteellisen tiedon lisääntymisestä on suunnannut terveyssosiologeja tutkimaan ihmisten jokapäiväisiä kokemuksia. Myös terveystieteellisen tutkimuksen kentällä on suunnattu enemmän voimavaroja kokemuksellisuuden huomioimiseen. Vaikka aihetta ei toistaiseksi ole varsinaisesti tutkittu terveyskasvatuksen näkökulmasta, tarve kokemuksellisuuden ja henkilökohtaisen terveyden näkemyksille ja niiden merkitykselle on siis jollakin tasolla jo tunnistettu.

"Jotta yksilöiden ja ryhmien nykyisestä hyvinvoinnista saataisiin monipuolinen kuva, on koottava tietoja ihmisiltä itseltään ja tarkasteltava terveyttä sellaisena kuin he itse sen kokevat ja ilmaisevat" toteaa Lahelma (2000) teoksessa Terveyssosiologian suuntauksia. Ihmisten käsityksiä omasta terveydestään mitataankin usein kysymällä omaa arviota terveydentilasta ja selvittämällä todettuja oireita ja sairauksia. Useissa tutkimuksissa terveyden kokemisen on todettu olevan sidoksissa esimerkiksi kulttuuri- ja sosiaalitaustaan, sekä ikään ja sukupuoleen. Naisten on muun muassa todettu olevan miehiä pessimistisempiä terveydentilansa suhteen (Peltonen 1994).

Terveyden arviointi on yhteydessä ainakin lääketieteellisesti mitattuun terveysarvioon, yksilön aikaisempaan käsitykseen omasta terveydestään, psykofyysiseen ahdistukseen, fyysisiin pitkäaikaissairauksiin ja toimintakykyyn, ikään, sukupuoleen sekä sosioekonomiseen asemaan. Peltosen (1994) viittauksien mukaan tutkimuksissa on saatu tuloksia siitä, että ahdistuneisuus, masennus, unettomuus ja heikkouden tunne ovat yhteydessä oman terveyden kokemiseen. (Peltonen 1994).

Ihminen määrittää terveydentilaansa osaksi erilaisten oireiden ja tuntemusten avulla. Oireita kokemalla ja tunnistamalla ihminen tekee päätelmiä kehosta ja elimistön toiminnasta. Oireet toimivat myös sairauksien tunnusmerkkeinä. (Peltonen 1994.) Koettuja oireita päiväkirjamenetelmällä selvittäneen Myllykankaan (1986) tutkimuksessa kartoitettiin koettuja oireita ja toimenpiteitä, joihin niiden johdosta ryhdyttiin. Tutkimuksessa käytettiin strukturoitua kysely- ja päiväkirjamenetelmää. Sekä oireille, että niitä seuraaville toimenpiteille oli annettu valmiit vastausvaihtoehdot. Vastausvaihtoehdot liittyivät lääkärissä käyntiin, sairaspoissaoloihin ja lääkkeen ottamiseen. (Myllykangas 1986.)

3.5 Sisäinen tieto terveyskasvatuksen uudistajana?

Tämä luku käsittelee sisäistä tietoa ja siihen pohjautuvaa terveyskasvatuksen uutta lähestymistapaa, sekä sisäisen tiedon terveyskasvatukselle tarjoamien uudistamisen mahdollisuuksien tutkimista. Laitakarin (2002) alustavan luonnehdinnan mukaan sisäisellä tiedolla tarkoitetaan elimistössä, tietoisuudessa ja alitajunnassa tapahtuvaa sisäistä ja henkistä prosessia, joka saattaa johtaa henkisten ratkaisujen lisäksi myös ulkoisiin valintoihin ja käyttäytymiseen.

3.5.1 Sisäinen tieto kokemusperäisessä kirjallisuudessa

Kokemusperäistä kirjallisuutta sisäisestä tiedosta, sisäisen orientaation mukaisesta "sisäisestä näkemyksestä" ja kehon terveysviesteistä on olemassa runsaasti. Muun muassa useat lääkärit ovat kirjoittaneet aiheesta kirjoja ja artikkeleita ei-tieteellisiin lehtiin. Sisäisestä tiedosta käytetään useita erilaisia nimityksiä; sisäinen ääni, sisäinen opas, sisäinen viisaus, kehon viisaus, kehon vaisto tai elämän voima. Usein sisäinen tieto käsitetään kehon sisäiseksi ja ihmiselle synnynnäiseksi valmiudeksi, joka kertoo kehon biologisista ja henkisistä tarpeista, ja jonka avulla tiedämme mikä on hyväksi kehollemme. Esimerkiksi Dacher (1996) esittää sisäisen tiedon olevan mahdollisuus suoraan ja henkilökohtaiseen yhteyteen terveytemme kanssa. Jaffen (1982) mukaan jokainen ihminen tietää mitä hänen olisi tehtävä parantuakseen, mutta joskus ihmiset ovat haluttomia ottamaan viestejä vastaan. Usein oireet kuitenkin poistuvat jos ihminen alkaa muuttaa käyttäytymistään ja kiinnittää huomiota kehon viesteihin ja tarpeisiin.

Sisäisen tietämisen kokemusperäiset puolestapuhujat uskovat siihen, että jokaisella ihmisellä on avaimet omaan terveyteensä. Esimerkiksi Delluomo, Dove, Finnegan, Jacson, Moore, Nuessle ja Yelland (1981) toteavat että "jokainen luo itse terveydentilansa tietoisesti tai tiedostamatta ja on itse siitä vastuussa". Samansuuntaiseen ajatukseen yhtyy myös de Smedt (1977) todetessaan, että jokaisessa ihmisessä on sairauden ja terveyden osa, mutta terveyttä voimme itse kehittää; terveys riippuu meistä itsestämme. Lisäksi esimerkiksi Delluomo ym. (1981), Samuels ja Bennet (1973), sekä Weil (1996) uskovat että keho voi suojata itseään sairauksilta, kun sille annetaan siihen mahdollisuus.

3.5.2 Terveyskasvatuksen sisäinen lähestymistapa

Laitakari (1999) on esittänyt uuden, sisäiseen tietoon perustuvan ja yksilöiden kokemuksia huomioivan terveyskasvatusnäkemyksen täydentämällä (luvussa 3.1 esitettyä) terveyskasvatusorientaatioiden jaottelua. Nupposen ym. (1991) kehittämään jaotteluun Laitakari (1999) on siis esittänyt lisäykseksi neljännen orientaation, jota hän kutsuu terveyskasvatuksen sisäiseksi orientaatioksi. Laitakarin (2002) alustavan luonnehdinnan mukaan orientaatio perustuu käsitykseen sisäisestä tiedosta, jolla tarkoitetaan elimistössä, tietoisuudessa ja alitajunnassa tapahtuvaa sisäistä ja henkisestä prosessia, joka saattaa johtaa henkisten ratkaisujen lisäksi myös ulkoisiin valintoihin ja käyttäytymiseen. Sisäinen tietäminen on muun muassa omien kokemusten reflektointia, henkisten ja hengellisten, sekä kehon tunteiden, tuntemusten ja intuition käyttöä. Orientaatio on mukana vähäisessä määrin kaikessa terveyskasvatuksessa, mutta se korostuu erityisesti hengellisissä ja vaihtoehtoisissa konteksteissa (Laitakari 2002). Taulukossa 1 on hahmoteltu (luvussa 3.1 esiteltyjen) Nupposen, Aarvan, Laitakarin, Miilunpalon, Parosen ja Urposen (1992) luokittelemien terveyskasvatusorientaatioiden viereen lisäsarakkeeseen sisäisen orientaation ominaisuudet Laitakarin (2002) mukaan.

Taulukko 1.

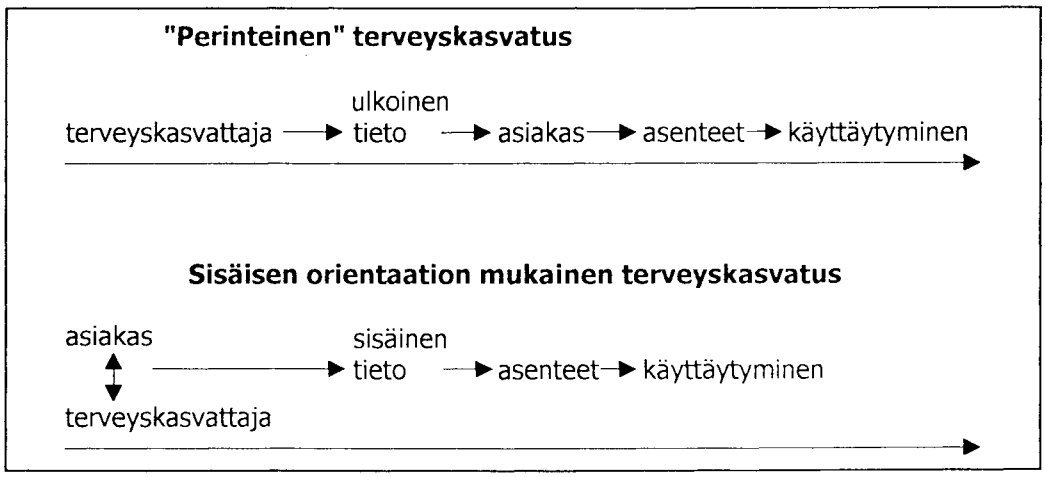
Terveyskasvatusorientaatioiden ominaisuudet

	Terveyskasvatus prevention välineenä (Nupponen ym. 1992)	**Terveyskasvatus vapaan valinnan markkinoina** (Nupponen ym. 1992)	**Elämänhallinta terv.kasvatuksen ihanteena** (Nupponen ym. 1992)	**Terveyskasvatuksen sisäinen näkemys** (Laitakari 2002)
Terveyskäsitys	• Sairauden puuttuminen • Hyvä fysiologinen toimintakyky	• Subjektiivinen hyvinvointi	• Terveys voimavarana • Toimintakyky ja hyvinvointi	• Subjektiivinen / henkinen hyvinvointi
Ihmiskäsitys	• Reaktiivinen ja sopeutuva organismi	• Vapaasti valitseva yksilö	• Henkilökohtaisen kasvun tavoittelu	• Ihminen tietoisena / henkisenä olentona • Kyky kuunnella sisäisiä viestejä
Tietoperusta	• Lääketieteellinen tieto sairauksien riskitekijöistä • Kliininen kokemus	• Tieteellinen ja kokemusperäinen tieto terveydestä, sairauksista ja riskitekijöistä	• Tieteellinen tieto oppimisprosessista, persoonallisuuden kehityksestä ja sosiaalisuudesta • Lääketeellinen tieto terveydestä	• Intuitiivinen tieto • Kehon viisaus
Tavoite	• Sairastuvuuden vähentyminen	• Laajan terveysinformaation saatavuus	• Yksilön tiedon lis. ja terveyden ymmärtäminen • Motivaatio itsekehitykseen ja terveyden edistämiseen	• Itsenäinen ja yksilöllinen terveydenhoito • Henkinen tasapaino
Menetelmä	• Riskitekijöistä tiedottaminen • Vaikuttaminen asenteisiin ja käyttäytymiseen	• Vaihtoehdoista tiedottaminen	• Oppimisprosessin ohjaus • Sosiaalisen vaikutuksen pohtiminen	• Rohkaisu luottaa intuitioon, kuunnella kehon terveysviestejä • Harjoituksia sisäisten havaintojen tekemiseen • Hiljentyminen, rentoutuminen, visualisaatio
Tulos	• Käyttäytymiseen liittyvien riskitekijöiden väheneminen	• Yksilön tietoisuuden lisääminen vaihtoehdoista	• Ihmisen terveystiedon ja terveyteen sitoutumisen lisääntyminen	• Tietoisuuden lisääntyminen omasta erityislaadusta ja sisäisistä resursseista
Menetelmän arviointi	• Dokumentaatio terveyskasvatustoiminnasta	• Arvio terveystiedon saatavuudesta ja luotettavuudesta	• Arvio terveyskasvattajan toimista • Arvio muutoksen kehittymisestä ja oppimisesta	• Arvio saadusta rohkaisusta ja avusta • Arvio tilanteen / ilmapiirin suotuisuudesta
Tuloksen arviointi	• Muutokset käyttäytymisessä ja riskitekijöissä • Muutokset sairastuvuudessa ja kuolleisuudessa	• Arvio yksilön tiedoista ja tyytyväisyydestä	• Arvio yksilön tiedoista, taidoista ja toimista	• Muutokset subjektiivisessa / henkisessä hyvinvoinnissa • Henkisen hallinnan lisääntyminen

Taulukko on muokattu Nupposen ym. (1992) esittämän taulukon pohjalta; viimeinen sarake on Laitakarin (2002) luonnehdinnan pohjalta tehty lisäys.

Laitakarin (2002) alustavan luonnehdinnan mukaan sisäisen orientaation mukaisessa terveyskasvatuksessa terveyskasvattajan tehtävä on intuitioon, hengellisten tai henkisten viestien, ihmisen alapersoonien tai kehon terveysviestien kuuntelemiseen rohkaiseminen. Sisäisen tietämisen hyödyntämisen menetelmiksi Laitakari (2002) mainitsee esimerkiksi rentoutusharjoitukset, visualisaation, meditaation eli mietiskelyn, tietoisen tarkkailun, päiväkirjan, biofeedbackin ja ryhmäkeskustelut. Tuloksena voidaan pitää henkilökohtaisen sisäisen tietoisuuden ja sisäisten terveysresurssien lisääntymistä. "Terveyskasvatukseen sovellettuna orientaatio voi aikaansaada dramaattisiakin muutoksia terveydentilassa, tai johtaa puoskarointiin ja humpuukiin..." (Laitakari 2002.)

Perinteisen terveyskasvatuksen tueksi esitetään tässä sisäisen orientaation mukainen lähestymistapa, joka eroaa perinteisestä terveyskasvatuksesta siten, että viestintä tapahtuu pääasiallisesti sisäisesti - ihminen saa tietoa sisältään esimerkiksi intuition tai kehon viestien välityksellä (Kuvio 1). Sisäisessä orientaatiossa ulkoisia neuvoja ja ohjeita oleellisempia ovat ihmisen oma sisäinen tieto, jota saadaan muun muassa kehon terveysviestien välityksellä. (Laitakari 2002.)



Kuvio 1.

Tutkijan käsitys perinteisen ja sisäisen näkemyksen mukaisen terveyskasvatuksen eroista

3.5.3 Kehon terveysviestit tutkimuskohteena

Terveyskasvatuksen on seurattava aikaansa, jotta se pystyy vastaamaan muuttuvan ja kehittyvän yhteiskunnan haasteisiin. Uusia terveyskasvatustyön keinoja, toimintatapoja ja vaihtoehtoja on tarkasteltava kriittisesti mutta avoimin mielin. Esimerkiksi Laitakarin (1999) mukaan terveyskasvatustyössä tulisi tulevaisuudessa suunnata voimavaroja yhteisöllisten terveysongelmien asettamien haasteiden lisäksi myös ihmisten yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Samoin muun muassa Pirskasen ja Pietilän (2000) mukaan yksi merkittävä terveyden edistämisen kehittämisnäkökohta on suuntautuminen asiantuntijalähtöisyydestä yksilölähtöisyyteen. Omakohtaisuuden ja kokemuksellisuuden lisääminen terveyskasvatustoiminnassa saattaa jopa lisätä ihmisten osallistumishalua, motivaatiota ja sitoutuneisuutta.

Terveyskasvatuksen sisäinen orientaatio esitetäänkin tässä tutkimuksessa yhtenä toistaiseksi lähestulkoon hyödyntämättömänä mahdollisuutena. Edellytyksenä sisäisen orientaation mahdollisesti tarjoamille mahdollisuuksille on ilmiön tieteellinen selvittäminen. Kehon terveysviestit ovat yksi sisäisen tietämisen orientaation mukaisista menetelmistä. Tässä tutkimuksessa pyritään alustavasti selvittämään kehon terveysviestejä ja hakemaan sen myötä myös alustavaa tukea neljännen terveyskasvatusorientaation olemassaololle ja tarpeelle. Varsinaisia kehon terveysviestejä - eli terveydellisen merkityksen omaavia kehon fyysisiä tai henkisiä tuntemuksia - ei aikaisemmin ole tutkittu terveyskasvatuksen sisäisen orientaation näkökulmasta.

4 TAVOITTEET JA ONGELMAT

4.1 Tutkimuksen tarkoitus

Tämän pilottiluonteisen tutkimuksen tehtävänä oli alustavasti kartoittaa ihmisten käsityksiä kehon terveysviesteistä ja selvittää näin kehon terveysviesti-ilmiön todellisuutta sisäisen tietämisen orientaation osana. Tutkimuksessa oli siis tarkoitus saada pienen, tavallisista aikuisista koostuneen, tutkimusaineiston myötä jotain alustavaa käsitystä siitä, miten ihmiset suhtautuvat ilmiöön kehon terveysviesteistä. Tässä työssä pyritään selvittämään mahdollisuuksia ihmisen henkilökohtaisten terveydenedistämisvalmiuksien lisäämiselle sisäisen orientaation ja kehon viestien kuuntelemisen ja hyödyntämisen myötä.

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää kehon terveysviestien ilmenemisestä, sekä kuvata sitä, millaisina tavalliset aikuiset kokevat kehon terveysviestit. Lisäksi tutkimuksen tehtävänä oli tarkastella kehon viestien yhteyksiä valittuihin taustatekijöihin, selvittää ihmisten käsityksiä kehon terveysviestien hyödyllisyydestä, halukkuutta oppia kuuntelemaan kehon terveysviestejä, sekä selvittää ihmisten käsityksiä siitä, millaisilla keinoilla kehon viestejä ihmisten mielestä voisi oppia kuuntelemaan. Tutkimuksen taustalla olevat kysymykset pyrkivät antamaan viitteitä siitä, osaavatko ja haluavatko ihmiset hyödyntää mahdollisia kehon terveysviestejä, sekä sitä voitaisiinko kehon terveysviestien avulla kenties parantaa ihmisten henkilökohtaisia terveydenhallinnan mahdollisuuksia.

4.2 Tutkimuskysymykset

Tässä tutkimuksessa pyrittiin selvittämään alustavia, suuntaa-antavia vastauksia seuraaviin tutkimuskysymyksiin:

1. Uskovatko ihmiset kehon terveysviesteihin ja onko ihmisillä kokemuksia niistä?

2. Miten ihmiset kokevat kehon terveysviestien ilmenevän kehon eri osissa ja eri tarpeina?

3. Millaisia eroja viestien kokemisessa on eri taustamuuttujaryhmien, välillä ja voiko taustamuuttujilla olla yhteyttä viestien kokemiseen?

4. Voivatko ihmiset mielestään huolehtia terveydestään kehon terveysviestien avulla?

5. Haluaisivatko ihmiset oppia kuuntelemaan kehonsa terveysviestejä?

6. Millä keinoilla ihmisten mielestä kehon viestejä voisi oppia kuuntelemaan?

5 AINEISTO JA MENETELMÄT

5.1 Kyselylomakkeen laadinta

Tutkimukseen liittyvän kyselylomakkeen laatimisen tarkoituksena oli tietenkin tuottaa mahdollisimman selkeä, lyhyt, mutta kattava lomake, jonka vastaukset tuottaisivat tutkimuskysymysten vaatimaa tietoa mahdollisimman luotettavasti. Erityistä huomiota oli kiinnitettävä siihen, etteivät kysymykset olisi johdattelevia. Kyselylomake kehitettiin lopulliseen muotoonsa (Liite 1) neljän eri esitestausvaiheen kautta.

Esitestaus I

Ensin toteutettiin esikoe, jonka tarkoituksena oli selvittää ihmisten yleistä suhtautumista tutkimuksen aiheeseen (Liite 2). Tässä vaiheessa ei siis varsinaisesti vielä testattu kyselylomaketta, mutta esikoe antoi silti suuntaa myös kyselylomakkeen laatimiselle. Ensimmäisessä esikokeessa koehenkilöinä käytettiin kolmea liikuntapedagogiikan opiskelijaa. Vastaajien suhtautuminen tutkimuksen aiheeseen oli positiivinen ja vastauksista kävi ilmi että ainakin näille henkilöille kehon kuuntelu oli tuttu ilmiö, sillä vastaaminen ei tuottanut heille ongelmia. Toki jo etukäteen oli tiedossa etteivät liikunnan opiskelijat ole sopiva kohderyhmä kehon viestien tutkimukselle. He eivät tässä asiassa edusta tavallista suomalaista väestöä, vaan ovat otaksuttavasti liikunnallisuutensa myötä tottuneempia oman kehonsa muutosten ja ilmiöiden seuraajia.

Esitestaus II

Lomakkeen laatimisen toinen vaihe käynnistyi erilaisten kyselylomakevaihtoehtojen luomisella (Liitteet 3, 4 ja 5). Ideoita kysymyksiin saatiin alaan liittyvän kokemusperäisen kirjallisuuden pohjalta. Kyselylomakeversioilla oli tarkoitus kartoittaa sitä, miten asioita tulisi kysyä ja missä muodossa kysymysten tulisi olla, jotta ne tuottaisivat luotettavaa tietoa kehon kuuntelusta. Kolme liikuntaa opiskelevaa henkilöä saivat täytettäväkseen laaditut kolme kyselylomaketta. Ensimmäinen versio (Liite 3) tuotti eniten tietoa erilaisista tuntemuksista kehon eri osa-alueilta, vaikka tilan puute olikin rajoittanut vastauksia. Toisessa versiossa (Liite 4) vastaustilaa oli riittävästi ja vastukset olivat laajoja ja hyvin kuvaavia ensimmäiseen versioon verrattuna. Kolmas versio, jossa kehon tuntemuksia kartoitettiin pelkkien tarpeiden osalta, ei tuottanut edellisiin vaihtoehtoihin verrattuna yhtä paljon tietoa (Liite 5). Vastaajilta kysyttiin lisäksi mielipiteitä eri lomakkeista. Eniten positiivista palautetta sai ensimmäinen lomakeversio.

Esitestaus III

Kun kyselylomaketta testattiin seuraavan kerran, siihen liitettiin saatesivu sekä kysymyksiä taustatiedoista (Liite 6). Tämä esitestaus suoritettiin neljälle jyväskyläläiselle työikäiselle ihmiselle. Vastaajat edustivat molempia sukupuolia ja nuorempaa sekä vanhempaa ikäluokkaa. Esitestauksen merkittävin anti oli se, että vastaajat kaipasivat kyselylomakkeeseen esimerkkejä. Osa vastaajista tarvitsi johdattelua aiheeseen ja rohkaisua omien kokemustensa mukaisiin vastauksiin. Joidenkin vastaajien mukaan tuntemukset eivät tulleet heti mieleen, vaikka kokemuksia kehon tuntemuksista olikin olemassa. Kyselylomakkeen tuottaman tiedon myötä saatiin viitteitä siitä, että kehon tuntemuksien kuuntelemisen kartoittamista pystytään ainakin tietyllä varmuudella selvittämään kyselylomakkeen avulla.

Esitestaus IV

Viimeinen esitestaus (Liite 7) toteutettiin aivan kuten edellinenkin, yhdelle valitulle työikäiselle henkilölle molemmista sukupuolista ja molemmista ikäryhmistä, eli alle ja yli 43 vuotiaista (n=4). Taustatietoja kartoittavia kysymyksiä oli tarkennettu ja niihin oli lisätty Kansanterveyslaitoksen "Suomalaisen aikuisväestön terveyskäyttäytymiskyselyn" mukaisia kysymyksiä vertailumahdollisuuksien vuoksi. Kyselylomakkeeseen lisättiin vielä myös esimerkki yhdestä pään alueen tuntemuksesta, sekä lause jossa vastaajia rohkaistaan kertomaan vain omista henkilökohtaisesti koetuista tuntemuksista. Kyselylomakkeeseen liitettiin myös eri tarpeita koskeva kysymysosio. Kyselylomakkeen loppuun lisättiin kysymyksiä kehon kuuntelun merkityksestä, omasta halusta kuunnella kehoa ja kehon kuuntelun keinoista. Tämän viimeisen esitestauksen jälkeen kyselylomake tuntui tyydyttävästi vastaavan tutkimuksen haasteisiin ja lopulliseen kyselylomakkeeseen tehtiinkin enää vain pieniä muutoksia.

Lopulliseen tutkimuksen kyselylomakkeeseen (Liite 1) lisättiin toinen esimerkki kehon tuntemuksista pään alueelta. Kahden erilaisen esimerkin tarkoitus oli vähentää esimerkkien johdattelevuutta ja auttaa vastaajaa ymmärtämään, ettei ole olemassa yhtä oikeaa vastausta, sekä rohkaista vastaajaa vastaamaan omien tuntemustensa mukaisesti. Eri kehonosien tuntemusten kysymysosion loppuun lisättiin avointa vastaustilaa, johon vastaajat voivat kirjoittaa vapaasti muistakin kehonosien tuntemuksista. Tällä lisäyksellä oli tarkoitus varmistaa, ettei mitään merkittävää tietoa jäisi kertomatta siksi, ettei vastaaja osaa yhdistää tuntemusta mihinkään tiettyyn kehonosaan. Yksi lisäkysymys lisättiin kaikkien kehonosien tuntemusten erittelyn kohdalle: "millainen tuntemus on toiminnan jälkeen"? Tämän kysymyksen ajateltiin tuottavan tietoa siitä, osaavatko ihmiset toimia kehon viestien mukaisesti, eli voisiko viesteistä olla ihmisille hyötyä. Kyselyn loppuun lisättiin kohta, jolla selvitettiin oliko lomakkeen täyttäminen vastaajan mielestä pääosin helppoa, vaikeaa vai jotain siltä väliltä.

5.2 Tiedon keruu

Tutkimuksen koehenkilöiksi valittiin tavallisia suomalaisia aikuisia, tavallisesta keski-suomalaisesta työyhteisöstä. Tutkija on itse työskennellyt työkykyä ylläpitävien tehtävien puitteissa kyseisessä työyhteisössä, joten tutkimukseen osallistuneet henkilöt olivat hänelle suurimmaksi osaksi tuttuja. Lupa tutkimuksen suorittamiseen saatiin työyhteisön johtohenkilöltä, joka suhtautui tutkimuksen suorittamiseen hyvin myönteisesti. Tutkimukseen osallistuneet henkilöt valittiin tarkoituksellisesti ennestään tutusta työyhteisöstä. Kyseisen työyhteisön sisältä tutkimukseen pyrittiin valitsemaan henkilöitä, jotka olivat osallistuneet työpaikan työkykyä ylläpitävään toimintaan, ja joiden siten oletettiin olevan kiinnostuneita omasta terveydestään ja siihen vaikuttavista tekijöistä. Näiden valintojen avulla pyrittiin takaamaan vastaajien mahdollisimman suuri sitoutuneisuus ja tutkimuksen riittävä vastausprosentti.

Tutkimustieto kerättiin kyselymenetelmällä. Tutkimuskysely (liite 1) toimitettiin henkilökohtaisesti 20 naiselle ja 20 miehelle, heidän työpaikalleen. Vastaajat eivät saaneet suullista johdatusta tutkimuksen aiheeseen, kyselylomake sisälsi itsessään lomakkeen täyttämiseen riittävät ohjeet. Tutkijan toimittaessa kyselylomakkeita vastaajille, hän pyrki ainoastaan motivoimaan vastaajia vastaamaan tunnollisesti heidän omaa kehoaan ja sen tuntemuksia koskevaan kyselyyn. Vastaajat toimittivat numeroidut kyselyt nimettömänä työyhteisön sisäisessä postissa toimistoon, josta tutkija haki kyselyt kahden päivän kuluttua kyselyjen jakamisesta. Vastaajien henkilöllisyys oli ulkopuolisilta täysin suojattu. Tutkijan tiedossa oli numeroita vastaavat henkilöllisyydet siltä varalta, että vastaajia olisi pitänyt uudelleen kehottaa palauttamaan kysely, tai vastauksia olisi pitänyt jälkikäteen täydentää. Tähän ei kuitenkaan ollut aihetta, sillä vastausprosentti (93%) oli hyvä ja kyselyt olivat huolellisesti täytettyjä. Kaikki tutkimukseen valitut naiset palauttivat kyselylomakkeen, miehistä kolme jätti kyselylomakkeen palauttamatta.

Kyselylomake sisälsi saatesivun, jossa osallistuneille selvitettiin tutkimuksen liittyvän Minna Holman Pro gradu tutkielmaan, lomakkeen täyttämiseen kuluva aika, työyhteisön johtohenkilön lupa lomakkeen täyttämiseen työajalla, sekä tutkimuskyselyn tietojen ehdoton luottamuksellisuus. Kyselylomakkeen alussa selvitettiin vastaajien taustatietoja; sukupuolesta, iästä, terveydentilasta ja terveyskäyttäytymisestä sekä pituudesta ja painosta kuudella kysymyksellä. Varsinainen kysely kehon tuntemuksista sisälsi kuusi kysymystä. Kysymykset liittyivät kehon viestien todellisuuteen, kehon tuntemuksiin, kehon tarpeisiin, kehon viestien merkitykseen, haluun oppia kuuntelemaan kehoa, kehon kuuntelemisen keinoihin ja tunteisiin kyselylomakkeen täyttämisestä.

5.3 Tietojen käsittely

Palautetuista kyselylomakkeista kerättiin käsin tiedot yhteenvedoksi. Tietojen yhteenvedon perusteella numeeriset tulokset koottiin erilaisiksi tietokonepohjaisiksi taulukkoraporteiksi (Liitteet 8, 9, 10, 11, 12 ja 13). Otoksen pienen koon vuoksi kaikista tiedoista ei raportoitu prosenttiosuuksia, vaikka ne onkin laskettu taulukkoraportteihin. Aineisto on usein jaettu kahteen ryhmään tutkimuksen tuloksia esitettäessä joko sukupuolen tai iän mukaan. Joistakin taulukkoraporteista voi nähdä aineiston jaetun neljään ryhmään molempien muuttujien mukaan, tällöin ryhmien n:t jäävät kuitenkin liian pieniksi minkäänlaista yleistettävyyttä ajatellen. Joissakin tuloksissa käytetään prosenttiosuuksien sijaan mainintojen lukumääriä. Kehon tunteiden ja tarpeiden tulososioissa mainitut prosenttiosuudet eivät ole toisiaan poissulkevia, sillä vastaajat ilmoittivat useita tuntemuksia ja tarpeita. Tuloksista joissa silmämääräisesti havaitiin eroja esimerkiksi sukupuolien välillä on muuttujien välinen tilastollinen riippumattomuus laskettu χ^2-riippumattomuustestillä. Tilastollisen merkitsevyyden rajoina pidettiin merkitsevyystasoja $p>0,05$ (melkein merkitsevä), $p>0,01$ (merkitsevä) ja $p>0,001$ (erittäin merkitsevä).

5.4 Aineiston kuvaus ja vertailua muuhun suomalaiseen väestöön

Vertailun tarkoituksena on osoittaa, että tutkimukseen osallistuneet henkilöt eivät omaa mitään erityisominaisuuksia muuhun suomalaiseen aikuisväestöön verrattuna, vaan edustavat niinsanotusti tavallisia työssä käyviä aikuisia. Tutkimukseen osallistuneet henkilöt tekevät pääasiallisesti toimisto- tai asennus- ja korjaustyötä tavallisessa keski-suomalaisessa yrityksessä.

Naisista seitsemän oli alle 43 vuotiaita ja loput yli tai 43 vuotiaita. Miehistä kymmenen oli alle 43 vuotiaita ja loput yli tai 43 vuotiaita. Seuraavissa kappaleissa taustamuuttujien prosenttijakaumia verrataan muun suomalaisen aikuisväestön vastaaviin tietoihin Kansanterveyslaitoksen Suomalaisen aikuisväestön terveyskäyttäytymiskyselyn 2001 tietoihin perustuen. Tähän tutkimukseen osallistuneiden naisten keski-ikä oli 46,6 vuotta, miesten keski-ikä oli 39,6 vuotta. Aineistoa vertaillaan muuhun suomalaiseen väestöön osallistuneiden keski-iän perusteella. Naisten vertailuikäryhmä oli 45-54 vuotiaat ja miesten 35-44 vuotiaat. Prosenttiluvut on molempien tutkimusten osalta pyöristetty tasaluvuiksi yleisen pyöristyssäännön mukaisesti.

Terveyskäyttäytymisen osalta aineiston kuvauksesta on jätetty pois vastaajien alkoholin käyttöä koskevat tiedot. Alkoholin käyttöä koskeva kysymys 5. B) kuului seuraavasti: *"Montako lasillista tai pullollista (tavallista ravintola-annosta) joit edellisen viikon aikana?"* Tiedot eivät olleet edustavia, sillä tutkimuskysely tehtiin vapun jälkeisellä viikolla.

5.4.1 Terveydentila

Koettu terveys

Kysymyksellä *4. A) "Millainen terveydentilasi on omasta mielestäsi?"* selvitettiin tähän tutkimukseen osallistuneiden henkilöiden koettua terveydentilaa. Kysymyksen vastausvaihtoehdot käyvät ilmi taulukosta 2.

Tähän tutkimukseen osallistuneet naiset kokivat terveytensä huonommaksi kuin vastaavan ikäiset suomalaisnaiset yleensä. Neljäsosa tähän tutkimukseen osallistuneista ilmoitti kokevansa terveydentilansa hyväksi, kun taas muista suomalaisnaisista kolmasosa kokee terveydentilansa hyväksi (taulukko 2). Yksikään tähän tutkimukseen osallistuneista naisista ei kokenut terveydentilaansa melko huonoksi tai huonoksi.

Tähän tutkimukseen osallistuneista miehistä suurempi osa koki terveytensä hyväksi, kuin muussa vastaavanikäisessä suomalaisväestössä on Kansanterveyslaitoksen tutkimuksen mukaan koettu (taulukko 2). Tähän tutkimukseen osallistuneista miehistä hieman yli puolet koki terveytensä hyväksi, kun taas muusta vastaavanikäisestä suomalaisesta miesväestöstä terveytensä kokee hyväksi kolmasosa. Vastaavasti melko hyväksi terveytensä kokevien miesten osuus tässä tutkimuksessa on pienempi kuin muussa väestössä. Keskitasoiseksi terveytensä kokevien miesten osuus on tässä tutkimuksessa alle kolmasosa, kuten muussakin suomalaisessa miesväestössä. Yksikään tähän tutkimukseen osallistuneista miehistä ei kokenut terveydentilaansa melko huonoksi tai huonoksi.

Taulukko 2.

Koetun terveyden prosenttiosuudet tähän tutkimukseen osallistuneilla ja KTL:n Suomalaisen aikuisväestön terveyskäyttäytyminen 2001 tutkimukseen osallistuneilla

Koettu terveys	Naiset		Miehet	
	Tämä tutkimus	Ktl:n tutkimus	Tämä tutkimus	Ktl:n tutkimus
	47 v	45-54 v	40 v	35-44 v
	(n=20)	(n=433)	(n=17)	(n=336)
Hyvä	25 %	34 %	53 %	34 %
Melko hyvä	40 %	33 %	18 %	28 %
Keskitaso	35 %	23 %	29 %	30 %
Melko huono	-	8 %	-	7 %
Huono	-	2 %	-	1 %

Oireet ja vaivat

Kysymys 4. B) *"Onko sinulla viimeisen kuukauden aikana ollut seuraavia oireita tai vaivoja?"* sisälsi useita vastausvaihtoehtoja, ne käyvät ilmi taulukosta 3. Tähän tutkimukseen osallistuneista naisista kymmenesosa muuta suomalaista naisväestöä enemmän kärsii selkäkivuista tai -säryistä (taulukko 3). Unettomuudesta, josta ilmoittaa kansanterveyslaitoksen tutkimuksen mukaan neljäsosa naisista, ei tähän tutkimukseen osallistuneista kärsi yksikään. Muilta oireilta ja vaivoilta tähän tutkimukseen osallistuvat vastaavat muuta saman ikäluokan suomalaista naisväestöä. Miesten oireita ja vaivoja verrattaessa voidaan todeta, että tähän tutkimukseen osallistuneilla miehillä oli ikäluokkaansa vähemmän oireita ja vaivoja (taulukko 3). Erityisesti selkäkipu tai -särky on yleisempää muussa suomalaisessa väestössä, kuin tähän tutkimukseen osallistuneiden keskuudessa.

Taulukko 3.

Oireiden ja vaivojen prosenttiosuudet tähän tutkimukseen osallistuneilla ja KTL:n Suomalaisen aikuisväestön terveyskäyttäytyminen 2001 tutkimukseen osallistuneilla

(Huom. Vastaukset eivät ole toisiaan poissulkevia)

Oireet ja vaivat	Naiset		Miehet	
	Tämä tutkimus	Ktl:n tutkimus	Tämä tutkimus	Ktl:n tutkimus
	47 v	45-54 v	40 v	35-44 v
	(n=20)	(n=445)	(n=17)	(n=338)
Nivelsärkyä	30 %	27 %	6 %	15 %
Selkäkipua / -särkyä	45 %	36 %	12 %	35 %
Niska- /hartiakipua	85 %	*	29 %	*
Päänsärkyä	45 %	50 %	35 %	38 %
Mahakipua	25 %	*	18 %	*
Ihottumaa	10 %	15 %	-	14 %
Turvotusta jaloissa	5 %	20 %	-	5 %
Ummetusta	10 %	12 %	6 %	3 %
Unettomuutta	-	25 %	18 %	22 %
Masentuneisuutta	-	15 %	-	16 %
Muuta	5 %	*	-	*

*:llä merkittyihin oireisiin ja vaivoihin ei ole vertailukohtaa

Sairaudet

Tähän tutkimukseen osallistuneiden sairastavuutta selvitettiin kysymyksellä 4. C) *"Onko sinulla viimeksi kuluneen vuoden aikana ollut seuraavia lääkärin toteamia tai hoitamia sairauksia?"*. Kysymyksen vastausvaihtoehdot käyvät ilmi taulukosta 4. Tähän tutkimukseen osallistuneilla naisilla selän kulumavika ja astma ovat hieman tavallisempia sairauksia, kuin muilla vastaavan ikäisillä suomalaisnaisilla (taulukko 4). Kaksi viidesosaa tähän tutkimukseen osallistuneista naisista ilmoittaa kyselyssä lueteltujen sairauksien lisäksi myös jostain muusta sairaudesta, joita olivat esimerkiksi pehmytkudosreuma, kohonnut silmänpaine ja ruokatorven tulehdus. Miesten osalta tähän tutkimukseen osallistuneilla kohonnut verenpaine ja astma olivat hieman yleisempiä, kuin muussa suomalaissa miesväestössä.

Taulukko 4.

Sairauksien prosenttiosuudet tähän tutkimukseen osallistuneilla ja KTL:n Suomalaisen aikuisväestön terveyskäyttäytyminen 2001 tutkimukseen osallistuneilla

(Huom. Vastaukset eivät ole toisiaan poissulkevia)

Sairaudet	Naiset		Miehet	
	Tämä tutkimus	Ktl:n tutkimus	Tämä tutkimus	Ktl:n tutkimus
	47 v	45-54 v	40 v	35-44 v
	(n=20)	(n=445)	(n=17)	(n=338)
Kohonnut verenpaine	15 %	16 %	12 %	9 %
Sokeritauti	-	3 %	-	2 %
Sydänveritulppa tms.	-	-	-	-
Sepelvaltimotauti	-	1 %	-	-
Sydämen vajaatoiminta	-	1 %	-	-
Nivelreuma	-	3 %	-	2 %
Selän kulumavika tms.	20 %	14 %	12 %	12 %
Keuhkoputken tulehdus	-	2 %	-	1 %
Virtsatietulehdus	-	*	-	*
Astma	10 %	5 %	6 %	1 %
Muu	40 %	*	6 %	*

*:llä merkittyihin oireisiin ja vaivoihin ei ole vertailukohtaa

5.4.2 Terveyskäyttäytyminen

Tupakointi

Vastaajien tupakointia tässä tutkimuksessa selvitettiin kysymyksellä *5. A) "Tupakoitko?".* Vastausvaihtoehdot ilmenevät taulukosta 5. Kansanterveyslaitoksen tutkimuksessa vastaajien nykytupakointia selvittävän kysymyksen vastausvaihtoehdot olivat: "päivittäin", "satunnaista", "ei tupakoi lainkaan" ja "ei ole koskaan tupakoinut". Tässä vertailussa on yhdistetty kaksi viimeistä luokkaa yhteen. Tähän tutkimukseen osallistuneiden naisten tupakointi on jonkin verran yleisempää verrattuna muihin samanikäisiin suomalaisnaisiin (taulukko 5). Lähes kolmasosa tähän tutkimukseen osallistuneista ilmoitti tupakoivansa säännöllisesti, kun taas muussa suomalaisessa saman ikäisessä naisväestössä tupakoivien osuus on viidesosa. Miesten tupakointi tähän tutkimukseen osallistuneiden keskuudessa on vähäisempää säännöllisesti tai päivittäin tupakoivien osalta verrattuna muuhun samanikäiseen suomalaismiesten väestöön. Alle kymmenesosa tähän tutkimukseen osallistuneista ilmoitti tupakoivansa säännöllisesti, kun vastaava päivittäin tupakoivien osuus muussa väestössä oli lähes kolmasosa.

Taulukko 5.

Tupakoinnin prosenttiosuudet tähän tutkimukseen osallistuneilla ja KTL:n Suomalaisen aikuisväestön terveyskäyttäytyminen 2001 tutkimukseen osallistuneilla

Tupakointi	Naiset		Miehet	
	Tämä tutkimus	Ktl:n tutkimus	Tämä tutkimus	Ktl:n tutkimus
	47 v	45-54 v	40 v	35-44 v
	(n=20)	(n=445)	(n=17)	(n=338)
Säännöllisesti / päivittäin	30 %	20 %	6 %	31 %
Satunnaisesti	10 %	6 %	23 %	10 %
Ei lainkaan / ei ole tupak.	60 %	74 %	71 %	59 %

Terveellinen ravitsemus

Tutkimuskyselyssä vastaajien ravitsemuksen terveellisyyttä selvittävän kysymyksen muoto oli seuraava: *"Syötkö omasta mielestäsi riittävän terveellistä ravintoa?"*. Vastausvaihtoehdot olivat *"ei koskaan"*, *"yleensä kyllä"* ja *"jokseenkin aina"*. Vastinetta terveelliseen ravitsemukseen liittyvälle kysymykselle ei ole Kansanterveyslaitoksen Suomalaisen aikuisväestön terveyskäyttäytymiskyselyssä, joten tuloksia ei voitu verrata. Suurin osa vastaajista syö yleensä mielestään riittävän terveellistä ravintoa. Sukupuolten välillä ei juurikaan ole eroa terveellisen ravinnon syömisessä.

Liikkuminen

Kysymyksellä *5. D) "Kuinka usein harrastat vapaa-ajan liikuntaa vähintään puoli tuntia niin, että ainakin lievästi hengästyt ja hikoilet?"* selvitettiin tässä tutkimuksessa vastaajien liikuntaharrastuneisuutta. Vastausvaihtoehdot ilmenevät taulukosta 6. Kansanterveyslaitoksen Suomalaisen aikuisväestön terveyskäyttäytymiskyselyssä vastausvaihtoehtoja kyseiseen kysymykseen oli enemmän: "päivittäin", "4-6 kertaa viikossa", "2-3 kertaa viikossa", "kerran viikossa", "2-3 kertaa kuukaudessa", "muutaman kerran vuodessa" ja "ei voi harrastaa liikuntaa". Tässä vertailussa luokat "päivittäin" ja "4-6 kertaa viikossa", sekä "2-3 kertaa kuukaudessa", "muutaman kerran vuodessa" ja "ei voi harrastaa liikuntaa" on yhdistetty kahdeksi luokaksi: "lähes päivittäin" ja "harvemmin".

Tähän tutkimukseen osallistuneet naiset ovat muuta vastaavaa suomalaisväestöä aktiivisempia liikkujia (Taulukko 6). Erityisesti päivittäin liikkuvien osuus tähän tutkimukseen osallistuneilla naisilla oli suurempi kuin vertailuryhmässä. Harvemmin kuin kerran viikossa liikkuvien osuus tähän tutkimukseen osallistuneilla naisilla on pienempi, kun muussa suomalaisessa naisväestössä.

Myös tähän tutkimukseen osallistuneet miehet ovat ikäiseensä suomalaismiesten väestöön verrattuna aktiivisempia vapaa-ajan liikkujia (taulukko 6). Miesten osalta erityisesti 2-3 kertaa viikossa liikkuvia on tähän tutkimukseen osallistuneiden joukossa enemmän kuin muussa vastaavan ikäisessä suomalaismiesten ryhmässä. 35-44 vuotiaista suomalaismiehistä lähes yksi kolmasosa liikkuu harvemmin kuin kerran viikossa. Tähän tutkimukseen osallistuneista miehistä kukaan ei liiku harvemmin kuin kerran viikossa.

Taulukko 6.

Liikunnan harrastamisen prosenttiosuudet tähän tutkimukseen osallistuneiden ja KTL:n Suomalaisen aikuisväestön terveyskäyttäytyminen 2001 tutkimukseen osallistuneilla

Liikkuminen	Naiset		Miehet	
	Tämä tutkimus	Ktl:n tutkimus	Tämä tutkimus	Ktl:n tutkimus
	47 v	45-54 v	40 v	35-44 v
	(n=20)	(n=437)	(n=17)	(n=331)
Lähes päivittäin	45 %	31 %	24 %	18 %
2-3 kertaa viikossa	30 %	35 %	59 %	30 %
Kerran viikossa	20 %	13 %	12 %	20 %
Harvemmin	5 %	21 %	-	32 %

Stressi

Vastaajien stressaantuneisuutta selvitettiin tässä tutkimuksessa kysymyksellä *3. F) "Oletko tuntenut itsesi jännittyneeksi, stressaantuneeksi tai kovan paineen alaiseksi viimeisen kuukauden aikana?"* Vastausvaihtoehdot olivat *"kyllä elämäntilanteeni on miltei sietämätön", "kyllä, melkoisesti enemmän kuin ihmiset yleensä", "kyllä, jonkin verran, mutta en enempää kuin ihmiset yleensä"* ja *"en ollenkaan"*.

Tähän tutkimukseen osallistuneet naiset ilmoittivat stressaantuneisuudesta vertailuryhmäänsä enemmän (taulukko 7). Noin neljäsosa 45-54 vuotiaista suomalaisnaisista ei koe itseään ollenkaan stressaantuneeksi, tässä tutkimuksessa vastaava osuus oli kymmenesosa. Miesten osalta tilanne oli naisiin verrattuna päinvastainen. Tähän tutkimukseen osallistuneista miehistä alle 5% koki itsensä stressaantuneeksi enemmän kuin muut, kun vastaava osuus vertailuryhmässä on 25%.

Taulukko 7.

Stressaantuneisuuden prosenttiosuudet tähän tutkimukseen osallistuneilla ja Kansanterveyslaitoksen Suomalaisen aikuisväestön terveyskäyttäytyminen 2001 tutkimukseen osallistuneilla

Stressaantuminen	Naiset		Miehet	
	Tämä tutkimus	Ktl:n tutkimus	Tämä tutkimus	Ktl:n tutkimus
	47 v	45-54 v	40 v	35-44 v
	(n=20)	(n=440)	(n=17)	(n=333)
Elämäntilanne sietämätön	5 %	2 %	-	2 %
Enemmän kuin muut	10 %	18 %	6 %	20 %
Jonkin verran	75 %	56 %	71 %	60 %
Ei ollenkaan	10 %	24 %	23 %	18 %

Onko aikaa itsellesi

Tutkimuskyselyssä vastaajien käsitystä siitä, onko heillä mielestään riittävästi aikaa itselleen selvitettiin kysymyksellä: *"Onko sinulla mielestäsi riittävästi aikaa itsellesi?"*. Vastausvaihtoehdot olivat *"ei juuri koskaan"*, *"yleensä kyllä"* ja *"jokseenkin aina"*. Vastinetta omaan aikaan liittyvälle kysymykselle ei ole Kansanterveyslaitoksen Suomalaisen aikuisväestön terveyskäyttäytymiskyselyssä, joten tuloksia ei voitu verrata muuhun suomalaiseen väestöön. Suurin osa vastaajista koki, että heillä on yleensä riittävästi aikaa itselleen. Sukupuolten välillä ei ollut suuria eroja oman ajan suhteen.

Kehon painoindeksi

Tähän tutkimukseen osallistuneiden naisten ja miesten kehon painoindeksi, (BMI eli body mass index), oli lähes saman suuruinen kuin sukupuolia ja ikäryhmiä vastaavilla vertailuryhmillä suomalaisessa aikuisväestössä (taulukko 8).

Taulukko 8.
Body mass indeksin prosenttiosuudet tähän tutkimukseen osallistuneilla ja KTL:n Suomalaisen aikuisväestön terveyskäyttäytyminen 2001 tutkimukseen osallistuneilla

BMI	Naiset		Miehet	
	Tämä tutkimus	Ktl:n tutkimus	Tämä tutkimus	Ktl:n tutkimus
	47 v	45-54 v	40 v	35-44 v
	(n=20)	(n=437)	(n=17)	(n=331)
< 25	63 %	58 %	35 %	40 %
25 tai > 25	37 %	42 %	65 %	60 %

Yhteenveto aineiston vertailusta muuhun suomalaiseen aikuisväestöön

Tämän tutkimusaineiston henkilöiden voidaan sanoa olevan kohtalaisesti verrattaessa muuhun suomalaiseen samanikäiseen aikuisväestöön. Koetun terveyden osalta tähän tutkimukseen osallistuneet naiset kokivat terveytensä hieman ikäistään suomalaista naisväestöä huonommaksi. Miehistä taas tähän tutkimukseen osallistuneista 20% enemmän koki terveytensä hyväksi, kuin vastaavanikäisistä suomalaismiehistä kokee. Oireiden ja vaivojen, sekä sairauksien osalta eroja ei juuri ilmennyt, vain selkäsärky oli tähän tutkimukseen osallistuneilla naisilla muuta samanikäistä suomalaisnaisväestöä yleisempää ja miehillä vähäisempää. Tähän tutkimukseen osallistuneet naiset ovat myös hieman stressaantuneempia ja tupakoivat enemmän, kuin muut ikäisensä suomalaisnaiset. Miehillä tilanne oli taas päinvastainen. Liikunnan harrastamisessa tähän tutkimukseen osallistuneet, olivat hieman muuta ikäistään suomalaisväestöä aktiivisempia.

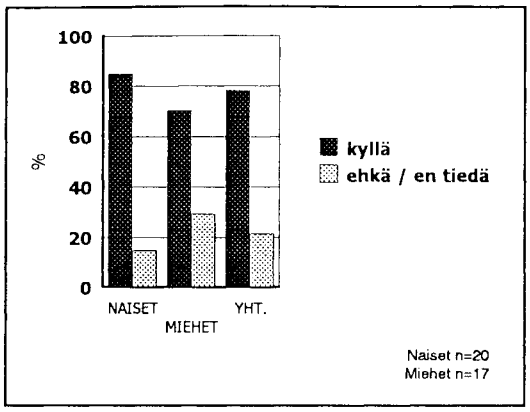
6 TULOKSET

6.1 Kehon viestien kokeminen

Kehon viesteihin uskomista ja ihmisten kokemuksia kehon viesteistä, selvitettiin kyselylomakkeen kolmen ensimmäisen kysymyksen avulla. Kysymyksiä edelsi seuraava johdantolause: *"Jotkut ihmiset uskovat että ihminen pystyy tunnistamaan erilaisia tuntemuksia omasta kehostaan, joiden avulla keho "kertoo" mikä on ihmiselle hyväksi."*. Kysymykset olivat: *1. A) "Uskotko **sinä** että keho kertoo olotilastaan ja tarpeistaan välittämällä erilaisia tuntemuksia?"* ja *1. B) Onko **sinulla** kokemuksia tällaisista kehon tuntemuksista?"*, sekä *1. C) "Millainen tuntemus sinulle tulee ensimmäiseksi mieleesi?"*. Kahdessa ensimmäisessä kysymyksissä oli kolme vastausvaihtoehtoa: *"kyllä"*, *"ehkä / en tiedä"* ja *"en"*. Kysymys 1. C oli avoin kysymys.

6.1.1 Kehon viesteihin uskominen

Suuri enemmistö vastaajista ilmoitti uskovansa kehon välittävän edellä mainittuja tuntemuksia ja yksi viidesosa vastasi "ehkä / en tiedä" (kuvio 2). Yksikään kyselyyn vastanneista henkilöistä ei vastannut kysymykseen kieltävästi. Naisten ja miesten välillä kehon välittämien tuntemusten uskomisessa oli pientä eroa. Naisista 85% uskoi kehon terveysviesteihin, miehillä vastaava lukema oli 71%. Taulukossa 9. esitetään kehon viesteihin uskomisen sukupuolittaiset jakaumat ja odotetut frekvenssit. X^2 riippumattomuustestiä ei kuitenkaan voitu suorittaa, sillä yli 20% odotetuista frekvensseistä oli arvoltaan pienempiä kuin 5. Kuviossa 3 vastaajat on jaettu kahteen lähes yhtä suureen ikäryhmään, alle 43 vuotiaisiin ja vanhempiin. Ikäryhmien välillä ei juurikaan ollut eroa kehon viesteihin uskomisessa.



Kuvio 2.

Vastaajien prosenttijakauma sukupuolittain kysymykseen:

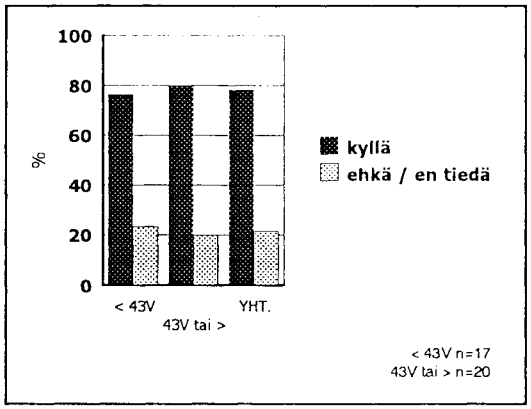
"Uskotko että keho kertoo olotilastaan välittämällä tuntemuksia?"

Taulukko 9.

Vastaajien sukupuolijakauma ja odotetut frekvenssit kysymykseen:

"Uskotko että keho kertoo olotilastaan välittämällä tuntemuksia?"

Kehon viesteihin uskominen	**Vastausten lkm ja odotettut frekvenssit**				
	Naiset		Miehet		Yht
	n	e_{ij}	**n**	e_{ij}	
Uskoo	12	13,3	17	15,7	29
Ehkä uskoo / ei tiedä	5	3,7	3	4,3	8
Yht	17		20		37



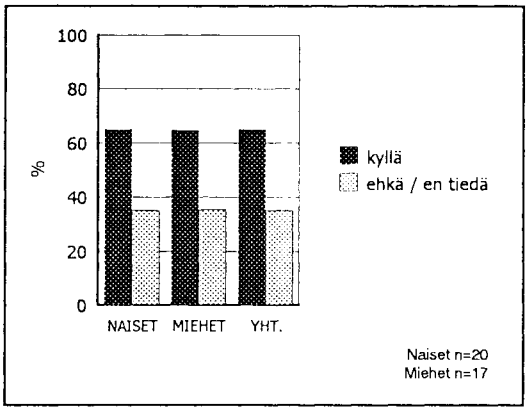
Kuvio 3.

Vastaajien prosenttijakauma kahdessa ikäryhmässä kysymykseen:

"Uskotko että keho kertoo olotilastaan välittämällä tuntemuksia?"

6.1.2 Kokemukset kehon viesteistä

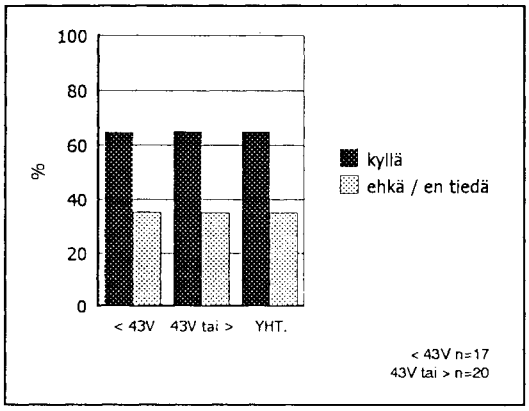
Kuvio 4. esittää, että kyselyyn vastanneista koehenkilöistä lähes kaksi kolmasosaa ilmoitti omaavansa kokemuksia kehon välittämistä tuntemuksista. Kolmasosa vastasi "ehkä / en tiedä". Kukaan ei vastannut kysymykseen kielteisesti. Kokemuksien osalta sukupuolien välillä ei juurikaan ollut eroa. Kuvio 5. esittää, että myöskään eri ikäryhmien välillä ei juurikaan ollut eroa kysyttäessä vastaajien kokemuksia kehon tuntemuksista.



Kuvio 4.

Vastaajien prosenttijakauma sukupuolittain kysymykseen:

"Onko sinulla kokemuksia kehon tuntemuksista?"



Kuvio 5.

Vastaajien prosenttijakauma kahdessa ikäryhmässä kysymykseen:

"Onko sinulla kokemuksia kehon tuntemuksista?"

Taulukossa 10 vertaillaan kehon viesteihin uskomisen ja kokemuksien yhteyttä X^2 riippumattomuustestillä (X^2 = 20,07 (df = 1), p > 0,001). Koska testisuureen arvo kuuluu kriittiselle alueelle (20,07 > 10,828), kehon viesteihin uskomisen ja kokemuksien välillä on riippuvuutta. Riippuvuus on tilastollisesti erittäin merkitsevää.

Taulukko 10.

Vastaajien sukupuolijakauma ja odotetut frekvenssit kysymykseen: "Onko sinulla kokemuksia kehon tuntemuksista?"

Kokemukset kehon viesteistä	**Vastausten lkm ja odotettut frekvenssit**				
	Uskoo		Ehkä uskoo		Yht
	n	e_{ij}	**n**	e_{ij}	
On kokemuksia	24	18,81	0	6,05	24
Ehkä kokemuksia	5	10,19	8	2,81	13
Yht	29		8		37

X^2 = 20,07

df = 1 (vapausasteet)

α = 0,001 (erittäin merkitsevä riskitaso)

C = X^2 > 10,828 (kriittinen alue)

6.1.3 Ensimmäiseksi mieleen tulleet tuntemukset

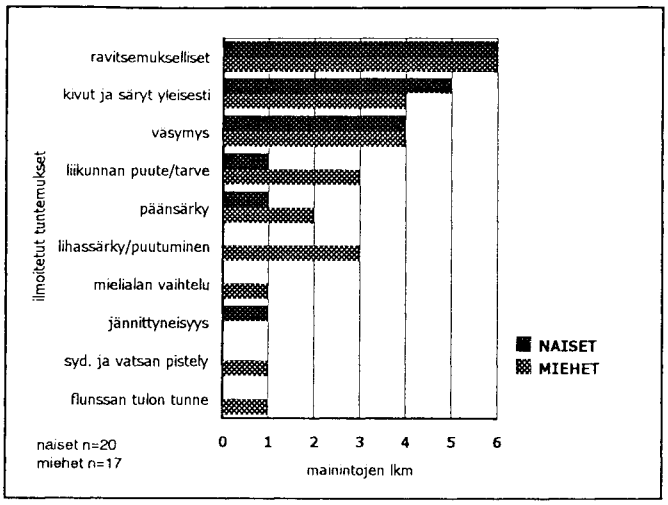
Kysymys *1. C) "Millainen tuntemus sinulle tulee ensimmäiseksi mieleesi?"* oli avoin kysymys, johon ei liittynyt minkäänlaista johdattelua tai esimerkkejä. Yli kaksi kolmasosaa vastaajista ilmoitti jonkun tuntemuksen, yksi kolmasosa jätti vastaamatta kysymykseen. Suurin osa vastaajista ilmoitti yhden tuntemuksen, mutta useat luettelivat myös useampia tuntemuksia. Tuntemukset luokiteltiin vastausten perusteella 10 kategoriaan (kuvio 6).

Kuvio 6. esittää, että yleisimmin vastaukset ensin mieleen tulleita tuntemuksia kysyttäessä liittyivät ravitsemukseen, tarkemmin määrittelemättömiin kipuihin ja särkyihin, sekä väsymykseen. Ravitsemukseen liittyviä tuntemuksia olivat esimerkiksi nälän tai janon tunne, erilaiset mieliteot, kuten suolaisen tai makean nälkä, sekä eri ruokien nauttimisen seurauksena aiheutuneet tuntemukset. Tarkemmin määrittelemättömistä kivuista ja säryistä eri kategorioihin on laskettu päänsärky sekä lihassärky. Mikäli kaikki särkyihin liittyvät tuntemukset laskettaisiin samaan kategoriaan, ei kipujen ja särkyjen, ja ravitsemukseen liittyvien tuntemusten ilmoittamisen välillä olisi juurikaan eroa. Sukupuolten välillä ei ollut eroa ilmoitetuissa tuntemuksissa, paitsi että liikuntaan ja lihassärkyyn liittyvät tuntemukset olivat miehillä hieman yleisempiä kuin naisilla.

Esimerkkejä vastauksista:

"Vaihdettuani ruoanvalmistuksessa vähärasvaisempiin vaihtoehtoihin, keho ei edes halua (kuvotus) tiristettyä ravintoa. Raudan puutteen huomaa, kun tekee mieli kasviksia ja maksamakkaraa. En tiedä onko kehon kieli sama kuin mieliteot, mutta tältä tuntuu". (Nainen)

"Raskaat ruokailut saavat aikaan raskaan olon, kevyet ruokailut kevyen olon". (Mies)



Kuvio 6.

Ensimmäiseksi mieleen tulleet tuntemukset (kategorioittain)

Ilmoitettujen tuntemusten mainintojen lukumäärät sukupuolittain.

6.2 Kehon viestien ilmeneminen

Kehon viestien ilmenemistä selvitettiin kyselylomakkeella kahdella eri kysymyssarjalla. Kysymysten avulla oli tarkoitus selvittää mitä ihmiset käsittävän kehon terveysviestien olevan, sekä kuvata heidän kokemuksiaan niistä.

6.2.1 Tuntemukset kehon osa-alueilla

Toisen kehon viestien ilmenemistä selvittävän kysymyssarjan muodosti tutkimuksen kyselylomakkeen toinen kysymys. Kysymyksessä keho oli jaoteltu kahdeksaan eri osa-alueeseen, jotta vastaajien olisi helpompi eritellä erilaisia tuntemuksia. Osa-alueet olivat "pään alue", "kaula, kurkku ja nielu", "niska, hartiat ja selkä", "rintakehä, sydän, keuhkot ja hengitys", "vatsa, suolisto ja ruoansulatus", "kädet ja jalat", "sukupuoli- ja erityselimet" ja "iho". Lisäksi kyselyssä oli varattu tilaa yhdelle ylimääräiselle, vapaasti valittavalle kehon osa-alueelle. Kaikkien osa-alueiden kohdalla esitettiin seuraavat avoimet kysymykset: *"**Kuvaile** millainen tuntemus on?", "Mistä luulet tuntemuksen kertovan?", "Mitä tuntemus saa sinut tekemään?"* ja *" Millainen tuntemus on toiminnan jälkeen?"*. Lisäksi jokaisen kehon osa-alueen kohdalla esitettiin kysymys: *"Miten usein tuntemus esiintyy?"*, johon vastausvaihtoehdot olivat: *"päivittäin", "viikoittain", "kuukausittain" ja "harvemmin"*.

Taulukosta 11 käy ilmi, että yleisimmin tuntemuksia ilmoitettiin niskan, hartioiden ja selän, pään, ihon, sekä käsien ja jalkojen alueelta. Valtaosa vastanneista ilmoitti tuntemuksia juuri kyseisistä kehon osista. Vatsan, suoliston ja ruoansulatuksen tuntemuksista raportoi lähes puolet vastaajista. Kaulan, kurkun ja nielun, sekä rintakehän, sydämen, keuhkojen ja hengityksen, sekä sukupuoli- ja erityselinten tuntemuksista raportoi noin kolmasosa vastaajista.

Sukupuolten välisiä eroja ilmeni rintakehän, sydämen, keuhkojen ja hengityksen osa-alueella, sekä vatsan, suoliston ja ruoansulatuksen osa-alueella seuraavasti: Miehistä lähes puolet ilmoitti tuntemuksia rintakehän, sydämen, keuhkojen ja hengityksen alueelta, naisista kyseisellä alueella tuntemuksia ilmoitti vain neljäsosa. Naisilla taas yli puolella oli ilmoitettuja tuntemuksia vatsan, suoliston ja ruoansulatuksen alueella, miehistä taas vain noin kolmasosalla oli tuntemuksia kyseisellä osa-alueella (taulukko 11). Ilmoitetuissa tuntemuksissa kehon eri osa-alueilla ei sukupuolien välillä ollut tilastollisesti merkitseviä eroja X^2 riippumattomuustestillä laskettuna. Tilastollisesti sukupuolien välisiä eroja kehon osa-alueiden tuntemuksissa tämän tutkimusaineiston perusteella voidaan siis pitää toisistaan riippumattomina.

Taulukko 11.

Ilmoitettujen tuntemusten mainintojen jakauma sukupuolittain kehon osa-alueilta.

(Huom. Kehon osien vastaukset eivät ole toisiaan poissulkevia)

Kehon osa-alue	Naiset (n=20)	Miehet (n=17)	Yht. (n=37)
Niska, hartiat ja selkä	85 %	88 %	87 %
Pään alue	90 %	77 %	84 %
Kädet ja jalat	60 %	65 %	62 %
Iho	50 %	65 %	57 %
Vatsa, suolisto ja ruoansulatus	55 %	35 %	46 %
Kaula, kurkku ja nielu	40 %	41 %	41 %
Rintakehä, sydän, keuhkot ja hengitys	25 %	47 %	35 %
Sukupuoli- ja erityselimet	15 %	53 %	32 %
Joku muu	15 %	-	8 %

Pään alueen tuntemukset

Yli neljä viidesosaa vastaajista ilmoitti pään alueen tuntemuksista (taulukko 11). Tavallisin tuntemus alueella oli päänsärky, josta ilmoitti lähes puolet vastaajista (taulukko 12). Päänsärky oli naisilla mainittu miehiä yleisemmin. Päänsäryn ja naissukupuolen välillä oli merkitsevä tilastollinen riippuvuus (X^2 = 10,14 (df = 1), p > 0,01). Miehillä yleisin pään alueen tuntemus oli silmien kutina tai kirvely. Hieman yli puolet pään alueen tuntemuksista ilmoittaneista vastaajista ilmoitti myös mistä uskoi tuntemuksen kertovan ja sen miten tuntemus oli vaikuttanut toimintaan. Tavallisimpia ilmoitettuja vastauksia kysymykseen "mistä luulet tuntemuksen johtuvan?" olivat väsymys, kiireet ja stressi.

Lausemuotoon muokattuja esimerkkejä vastauksista:

- Pään alueen viiltävä kipu, joka johtuu ehkä väsymyksestä. Särkylääkkeen ja levon jälkeen olo on taivaallinen. Tuntemus esiintyy kuukausittain. (Nainen)
- Kutinaa silmissä ja nuhaa, jotka johtuvat siitepölystä. Lääke helpottaa. Tuntemuksia esiintyy päivittäin. (Mies)

Taulukko 12.
Pään alueen tuntemusten jakauma sukupuolittain
(Huom. vastaukset eivät ole toisiaan poissulkevia)

Tuntemukset	Naiset (n=20)	Miehet (n=17)	Yht. (n=37)	Yht. %
	Mainintojen lukumäärä			
Päänsärky	14	3	17	45,9
Silmien väsyminen, kutina, kirvely	3	4	7	18,9
Nenän tukkoisuus, vuoto	1	3	4	10,8
Mieli ailahtelee, hajamielisyys	1	3	4	10,8
Huimaus	1	1	2	5,4
Suun kuivuminen	1		1	2,7
Korvien pakotus	1		1	
Jännittyneisyys	1		1	
Elohiiri		1	1	
Pään hilseily		1	1	
Punotus		1	1	

Kaulan, kurkun ja nielun tuntemukset

Kaulan kurkun ja nielun alueen tuntemuksista ilmoitti noin 40% vastaajista (taulukko 11). Yleisin mainittu tuntemus oli kurkun kuivuus (taulukko 13). Muita tuntemuksia alueella olivat muun muassa kurkkukipu, äänen häviäminen ja kaulan jäykkyys. Mainintojen lukumäärässä ei sukupuolten välillä ollut juurikaan eroa. Lähes kaikki tuntemuksista ilmoittaneet vastaajat ilmoittivat myös mistä uskoivat tuntemuksen johtuvan ja miten tuntemus oli vaikuttanut toimintaan. Vastaajat ilmoittivat uskovansa tuntemusten johtuvan muunmuassa stressistä, kuivasta huoneilmasta ja pölystä.

Lausemuotoon muokattuja esimerkkejä vastauksista:

- Allergiasta johtuva kurkun kuivuus ja äänen käheys harvemmin kuin kerran kuukaudessa. Kurkkupastillit ja veden juominen auttaa. (Nainen)
- Kurkku kuivuu viikoittain lenkin jälkeen, juominen auttaa. (Mies)

Taulukko 13.
Kaulan, kurkun ja nielun alueen tuntemusten jakauma sukupuolittain (Huom. vastaukset eivät ole toisiaan poissulkevia)

Tuntemukset	Naiset (n=20)	Miehet (n=17)	Yht. (n=37)	Yht. %
	Mainintojen lukumäärä			
Kuiva kurkku	4	2	6	16,2
Kurkkukipu		2	2	5,4
Ääni häviää	1	1	2	5,4
Kaulan jäykkyys	1		1	2,7
Turvonnut nielu	1		1	2,7
Pala kurkussa	1		1	2,7
Painon tunne kurkussa	1		1	2,7
Henki ei kulje		1	1	2,7

Niskan, hartioiden ja selän tuntemukset

Kehon tuntemuksia niskan, hartioiden ja selän alueella oli lähes 90%:lla vastaajista (taulukko 11). Erityisesti naisilla esiintyi runsaasti kireyttä, jäykkyyttä ja jännittyneisyyttä kyseisellä kehon osa-alueella (taulukko 14). Maininnat niska-hartiasärystä olivat yhtä yleisiä molemmilla sukupuolilla. Selkäsäryn tuntemukset olivat naisilla miehiä yleisempiä. Lähes kaikki vastaajat ilmoittivat syitä, jotka johtavat niska-hartia ja selän alueen tuntemuksiin. Väärä työasento, kiire, ylikuormitus, rakenneviat ja liikunnan puute mainittiin usein niska-hartia seudun kiputilojen aiheuttajaksi. Liikuntaa, venyttelyä, hierontaa ja rentoutusta pidettiin yleisesti lievittävinä toimenpiteinä. Tuntemuksia esiintyi suurella osalla naisista jopa päivittäin, miehillä tuntemukset olivat yleensä viikoittaisia. Suurin osa vastaajista ilmoitti myös mistä uskoi tuntemuksen johtuvan ja millaiseen toimintaan se oli johtanut. Rasitus, lihasten jäykkyys ja huono työasento olivat yleisesti mainittuja tuntemuksiin johtaneita syitä.

Lausemuotoon muokattuja esimerkkejä vastauksista:

- Työkiireistä ja paineista johtuvaa kireyttä niska-hartiaseudulla viikoittain. Kireyttä helpottaa ja jaksamista auttaa venyttely, voimistelu, rentoutus, lepo ja särkylääke. (Nainen)
- Väärä työasento aiheuttaa jomotusta hartioissa viikoittain. Lihasten liikuttelu saa olon tuntumaan rennolta. (Mies)

Taulukko 14.

Niskan, hartioiden ja selän alueen tuntemusten jakauma sukupuolittain (Huom. vastaukset eivät ole toisiaan poissulkevia)

Tuntemukset	Naiset (n=20)	Miehet (n=17)	Yht. (n=37)	Yht. %
	Mainintojen lukumäärä			
Kireys, jäykkyys, jännittyneisyys	12	5	17	45,9
Niska-hartiasärky	8	8	16	43,2
Selkäsärky	6	2	8	21,6
Kipeä olkapää		1	1	2,7

Rintakehän, sydämen, keuhkojen ja hengityksen tuntemukset

Tuntemuksia rintakehän, sydämen, keuhkojen ja hengityksen alueella oli hieman yli yhdellä kolmasosalla vastaajista. Miehet ilmoittivat kyseisen kehonosan tuntemuksista naisia useammin (taulukko 11). Vastaajat ilmoittivat eniten liikuntaan ja kuntoon liittyvistä tuntemuksista (taulukko 15). Huonon kunnon ja liian kovavauhtisen liikuntasuorituksen ilmoitettiin aiheuttavan hengästymistä ja hengityksen vaikeutumista. Miehet ilmoittivat myös astmaan ja hengenahdistukseen liittyvistä tuntemuksista. Lähes kaikki vastanneista ilmoittivat myös tuntemuksiin johtaneita syitä, esimerkiksi huono kunto, ylipaino ja liian vähäinen liikunnan harrastaminen olivat mainittuja tuntemuksiin johtaneita syitä.

Lausemuotoon muokattuja esimerkkejä vastauksista:

- Kuukausittain ylipainosta ja huonosta kunnosta johtuvaa hengästymistä nousuissa. Pysähtymisen ja puuskuttamisen jälkeen olo tuntuu normaalilta. (Nainen)
- Kuukausittain sikarin poltosta ja liikuntarasituksesta aiheutuvia pistoksia sydämessä. Rauhoittumisen jälkeen olo on hyvä. (Mies)

Taulukko 15.
Rintakehän, sydämen, keuhkojen ja hengityksen alueen tuntemusten jakauma sukupuolittain
(Huom. vastaukset eivät ole toisiaan poissulkevia)

Tuntemukset	Naiset (n=20)	Miehet (n=17)	Yht. (n=37)	Yht. %
	Mainintojen lukumäärä			
Liikuntaan ja kuntoon liittyvät	3	4	7	18,9
Astma, hengenahdistus		3	3	8,1
Siitepölyyn tai pölyyn liittyvät	1	1	2	5,4
Flunssa, yskä	1	1	2	5,4

Vatsan, suoliston ja ruoansulatuksen tuntemukset

Vatsan, suoliston ja ruoansulatuksen alueen tuntemuksista ilmoitti lähes puolet vastaajista. Naisilla mainintoja kyseiseltä kehon osa-alueelta oli huomattavasti miehiä enemmän (taulukko 11). Tavallisin kyseisen kehon osa-alueen tuntemus oli ilmavaivat ja mahan turvotus (taulukko 16). Lähes kaikki vastaajat ilmoittivat myös syyn siihen, mistä uskoivat tuntemuksen johtuvan, sekä millaisiin toimenpiteisiin tuntemus oli johtanut. Maitotuotteiden käyttö tai muu sopimaton ruoka ilmoitettiin useimmin ilmavaivojen ja turvotuksen syyksi. Naiset ilmoittivat myös stressin ja liiallisen kahvin juonnin mahavaivojen syyksi. Maitotuotteiden välttäminen, veden juominen, terveellinen ravinto, rauhoittuminen ja lepo ilmoitettiin tuntemuksia lievittäviksi toimenpiteiksi. Suurimmalla osalla vastaajista tuntemukset olivat päivittäisiä tai viikoittaisia.

Lausemuotoon muokattuja esimerkkejä vastauksista:

- Stressi tai ruokavalinnat aiheuttavat poltetta mahassa ja ruokatorvessa viikoittain. Olo helpottuu kun valitsee tarkemmin mitä syö. (Nainen)
- Lievä maitoallergia aiheuttaa turvotusta kuukausittain. Tuntemukset lievenevät maitotuotteita vähentämällä. (Mies)

Taulukko 16.

Vatsan, suoliston ja ruoansulatuksen alueen tuntemusten jakauma sukupuolittain

(Huom. vastaukset eivät ole toisiaan poissulkevia)

Tuntemukset	Naiset (n=20)	Miehet (n=17)	Yht. (n=37)	Yht. %
	Mainintojen lukumäärä			
Ilmavaivat, turvotus	5	2	7	18,9
Mahakipu, pistokset	3	2	5	13,5
Närästys, polte	3		3	8,1
Suolisto ei toimi, tukkoisuus	2	1	3	8,1
Murina, kurniminen	1	2	3	8,1
"Äkkilähtö vessaan"	1		1	2,7

Tuntemukset käsissä ja jaloissa

Noin kaksi kolmasosaa vastaajista ilmoitti tuntemuksia käsien ja jalkojen alueelta. Lähes yhtä suuri osa miehistä ja naisista ilmoitti tuntemuksista käsissä ja jaloissa (taulukko 11). Jalkojen rasittuminen ja väsyminen oli tavallisin tuntemus kyseisellä kehon osa-alueella, se oli myös yhtä yleinen molemmilla sukupuolilla (taulukko 17). Huonot työasennot, työn yksipuolisuus ja työn rasittavuus olivat naisilla yleisin käsien ja jalkojen tuntemuksiin johtava tekijä. Miehet ilmoittivat tuntemuksien useimmin johtuvan liikunnasta, liikunnan puutteesta, väsymyksestä, lihaskireydestä ja jäykkyydestä. Lähes kaikki vastaajat ilmoittivat tuntemusten lievittyvän liikunnan, hieronnan, venyttelyn ja levon avulla. Suurimmalla osalla vastaajista tuntemukset olivat päivittäisiä tai viikoittaisia.

Lausemuotoon muokattuja esimerkkejä vastauksista:

- Istumatyö ja ylipaino heikentää jalkojen verenkiertoa sekä aiheuttaa viikoittain "levottomat jalat". "Sätkyttely" ja lenkki saavat joskus olon tuntumaan paremmalta. (Nainen)
- Lihasjännitys saa viikoittain aikaan tunteen siitä että pitäisi olla koko ajan liikkeessä. Venyttely saa jalat tuntumaan rennoilta. (Mies)

Taulukko 17.

Käsien ja jalkojen alueen tuntemusten jakauma sukupuolittain

(Huom. vastaukset eivät ole toisiaan poissulkevia)

Tuntemukset	Naiset (n=20)	Miehet (n=17)	Yht. (n=37)	Yht. %
	Mainintojen lukumäärä			
Jalat rasittuu tai väsyy	3	3	6	16,2
Kädet puutuu	3	1	4	10,8
Levottomat jalat	2	2	4	10,8
Särky	3	1	4	10,8
Jäykkyys, lihaskireys	1	3	4	10,8
Sormet "vipattavat"	1		1	2,7
Nivelsärky	1		1	2,7
Jalkapohjat hikoaa	1		1	2,7
Sormet turpoavat	1		1	2,7
Särky polvissa	1		1	2,7
Lievä kipu		1	1	2,7
Tykytys pohkeessa		1	1	2,7
Iskiashermon värähtely		1	1	2,7
Kädet kylmät ja valkoiset		1	1	2,7
Kämmenien kirvely		1	1	2,7
Raskaat jalat		1	1	2,7

Sukupuoli- ja erityselinten tuntemukset

Sukupuoli- ja erityselinten tuntemuksista ilmoitti noin puolet tutkimukseen osallistuneista miehistä ja 15% naisista (taulukko 11). Miehillä kyseisen kehon osa-alueen tuntemukset liittyivät pääasiassa seksuaalisiin tuntemuksiin, naisilla tunteeseen virtsaamisen tunteeseen (taulukko 18). Sukupuoli- ja erityselinten tuntemusten syitä ja seurauksia ei tässä tutkimusraportissa kuvata tarkemmin, siitä syystä, että niillä ei katsota olevan tutkimuksen kannalta oleellista merkitystä.

Taulukko 18.

Sukupuoli- ja erityselinten alueen tuntemusten jakauma sukupuolittain (Huom. vastaukset eivät ole toisiaan poissulkevia)

Tuntemukset	Naiset (n=20)	Miehet (n=17)	Yht. (n=37)	Yht. %
	Mainintojen lukumäärä			
Seksuaalisuuteen liittyvät		6	6	16,2
Virtsaamiseen liittyvät	3	2	5	13,5

Ihon tuntemukset

Tuntemuksia ihon alueella oli selvästi yli puolella vastaajista, (taulukko 11). Ihon kuivuminen, kiristys ja kutina olivat tyypillisimpiä tämän kehon osa-alueen tuntemuksia (taulukko 19). Ne olivat lähes yhtä yleisiä molemmilla sukupuolilla. Noin yksi kolmasosa vastaajista ilmoitti edellä mainituista tuntemuksista. Lähes kaikki vastaajat ilmoittivat myös ihon tuntemuksin johtaneita syitä ja tuntemusten johdosta toteutettuja toimintoja. Liiallinen peseminen, ilman kuivuus, allergiat ja ihottumat olivat tyypillisimpiä ilmoitettuja ihon kuivumiseen, kiristykseen ja kutinaan liitettyjä syitä. Ihon puhtaudesta ja rasvaamisesta huolehtiminen ilmoitettiin tuntemuksia helpottaviksi toimenpiteiksi. Tuntemukset ihon alueella olivat lähes kaikilla vastaajilla päivittäisiä tai viikoittaisia.

Lausemuotoon muokattuja esimerkkejä vastauksista:

- Talvella ihon kuivuminen aiheuttaa viikoittain kutinaa ja kirvelyä. Veden juonti ja rasvaaminen helpottaa oloa. (Nainen)
- Kädet kuivuvat liiasta pesemisestä kuukausittain. Käsivoiteen käyttö parantaa oloa. (Mies)

Taulukko 19.
Ilmoitetut tuntemukset ihon alueella sukupuolittain
(Huom. vastaukset eivät ole toisiaan poissulkevia)

Tuntemukset	Naiset (n=20)	Miehet (n=17)	Yht. (n=37)	Yht. %
	Mainintojen lukumäärä			
Kuivuminen, kiristys	8	6	14	37,8
Kutina	5	5	10	27
Kirvely	2		2	5,4
Epäpuhtaus tai rasvoittuminen	1	1	2	5,4
Punotus	1		1	2,7
Palelu		1	1	2,7
Hikoilu		1	1	2,7
Kuumotus		1	1	2,7

6.2.2 Kehon tarpeet

Kehon tarpeet muodostivat kyselylomakkeen kysymyssarjan 3. Tarpeet luokiteltiin kyselylomakkeelle kuuteen osioon: "eri ruokien", "unen", "rentoutumisen", "liikunnan", "hoidon tai lääkityksen" ja "ympäristön muutoksen" tarve. Lisäksi kyselyssä oli tilaa yhdelle muulle, vapaasti valittavalle tarpeelle. Kaikkien tarpeiden kohdalla esitettiin seuraavat avoimet kysymykset: *"**Kuvaile** millainen tuntemus on?", "Missä kehon osassa tuntemus esiintyy?"* ja *"Miten tuntemus on vaikuttanut toimintaasi?"*. Lisäksi jokaisen tarpeen kohdalla esitettiin kysymys: *"Miten usein tuntemus esiintyy?"*, johon vastausvaihtoehdot olivat: *"päivittäin", "viikoittain", "kuukausittain" ja "harvemmin"*.

Eniten ilmoitettiin tarpeita liikunnan, unen ja rentoutumisessa osalta (taulukko 20). Huomattavia eroja sukupuolten välillä tarpeiden kokemisessa ilmeni eri ruokien, sekä hoidon tai lääkityksen tarpeiden osalta seuraavasti: kaksi kolmasosaa miehistä ilmoitti eri ruokien tarpeista, naisista niistä ilmoitti alle puolet. Hoidon tai lääkityksen tarve oli kyselyyn osallistuneiden naisten keskuudessa yleisempää kuin miesten keskuudessa. Tilastollista merkitsevyyttä X^2 riippumattomuustestillä laskettuna ei sukupuolella ja eri tarpeilla ollut.

Taulukko 20.
Ilmoitettujen tarpeiden jakauma sukupuolittain
(Huom. Eri tarpeiden vastaukset eivät ole toisiaan poissulkevia)

Tarve	Naiset % (n=20)	Miehet % (n=17)	Yht. % (n=37)
Liikunnan tarve	80	82	81
Unen tarve	80	77	78
Rentoutumisen tarve	65	71	68
Eri ruokien tarve	45	65	54
Hoidon tai lääkityksen tarve	60	41	51
Ympäristön muutoksen tarve	40	35	38
Joku muu tarve		12	5

Eri ruokien tarve

Noin puolet vastaajista ilmoitti eri ruokien tarpeista (taulukko 20). Molempien sukupuolien edustajat ilmoittivat eri ruokien tarpeisiin liittyviä mainintoja lähes saman verran. Suurin osa tarpeista liittyi suolaisen tai makean makujen mielitekoihin (taulukko 21). Lähes kaikki vastaajat ilmoittavat toteuttavansa tuntemuksen mukaista mielitekoa. Tarpeiden ilmoitettiin useimmiten esiintyvän päässä, suussa ja mahassa. Tuntemukset esiintyivät lähes kaikilla vastaajista viikoittain tai kuukausittain.

Lausemuotoon muokattuja esimerkkejä vastauksista:

- Makean tai suolapalan häiritsevä mieliteko viikoittain, tuntuu päässä, jaloissa ja kurkussa. (Nainen)
- Suolaisen mieliteko viikoittain: päässä ja mahassa "hiukoo ja huippaa", eikä jaksa tehdä mitään. (Mies)

Taulukko 21.
Ruokiin liittyvien tarpeiden jakauma sukupuolittain
(Huom. vastaukset eivät ole toisiaan poissulkevia)

Tarpeet	Naiset (n=20)	Miehet (n=17)	Yht. (n=37)	Yht. %
	Mainintojen lukumäärä			
Suolainen	3	4	7	18,9
Makea	4	2	6	16,2
Mieliteko yleisesti	2	2	4	10,8
Suklaa	3		3	8,1
Kala	1	1	2	5,4
Roskaruoka		2	2	5,4
Jano	1		1	2,7
Mausteinen ruoka	1		1	2,7
Karkki	1		1	2,7
Valkosipuli		1	1	2,7

Unen tarve

Suuri enemmistö vastaajista ilmoitti unen tarpeesta. Naisten ja miesten välillä ei juurikaan ollut eroa ilmoitettujen tarpeiden määrässä (taulukko 20). Naisilla unen tarve ilmeni tavallisimmin yleisenä väsymyksen tuntemuksena koko kehossa (taulukko 22). Yleisen väsymyksen tarpeen tunteen ja naissukupuolen välillä oli melkein merkitsevä tilastollinen riippuvuus (X^2 = 5,44 (df = 1), p > 0,05). Muita naisille tyypillisiä unen tarpeen tuntemuksia olivat esimerkiksi keskittymisvaikeudet, silmien kutina ja kirvely, unen häiriintyminen ja ärtyneisyys. Miehistä naisia useampi ilmoitti pään ja silmien väsymisestä, sekä vireystilan laskusta. Kysyttäessä *"miten tuntemus on vaikuttanut toimintaasi?"* noin puolet vastaajista kuvasi tuntemuksen aiheuttamia seurauksia kehossa ja mielialassa. Puolet vastaajista ilmoitti niitä toimintoja, joita he väsymyksen tarpeen ilmetessä toteuttavat. Tällaisina toimenpiteinä ilmoitettiin muunmuassa päiväunet, lepo, rentoutuminen ja ulkoilu. Tuntemuksia esiintyi vastaajilla päivittäin, viikoittain tai kuukausittain.

Lausemuotoon muokattuja esimerkkejä vastauksista:

- Viikoittainen toimintoja hidastava mielen sumeneminen ja väsymyksen tuntemus koko kehossa. (Nainen)
- Kuukausittain toimintaa hidastava ja vähentävä tuntemus. Pää on raskas ja silmiä kirvelee. (Mies)

Taulukko 22.

Uneen liittyvien tarpeiden jakauma sukupuolittain

(Huom. vastaukset eivät ole toisiaan poissulkevia)

Tarpeet	Naiset (n=20)	Miehet (n=17)	Yht. (n=37)	Yht. %
	Mainintojen lukumäärä			
Väsymys koko kehossa	11	3	14	37,8
Pään väsyminen	3	6	9	24,3
Silmien väsyminen ja kirvely	3	4	7	18,9
Keskittymisvaikeudet	4		4	10,8
Ärtyneisyys	3	1	4	10,8
Uni ei tule tai se häiriintyy	4		4	10,8
Vireystila laskee	1	3	4	10,8
Mieliala alhainen tai sumea	2	1	3	8,1
"Univelka"	1	1	2	5,4
Jalkojen väsyminen	1	1	2	5,4
Nukuttaa iltapäivällä		2	2	5,4
Nukuttaa aamulla	1	1	2	5,4
Puutunut tai tokkurainen olo		2	2	5,4
Päänsärky	1		1	2,7
Muistin heikentyminen	1		1	2,7
Haluttomuus tai masennus	1		1	2,7
Vetelä, rento tai laiska olo		1	1	2,7
Paha olo vatsassa ja rinnassa		1	1	2,7

Rentoutumisen tarve

Noin kolmasosa vastaajista ilmoitti rentoutumisen tarpeen tuntemuksista, mainintojen lukumäärässä ei sukupuolten välillä ollut mainittavaa eroa (taulukko 20). Kehon jännittyneisyys ja väsymys oli yleisin rentoutumisen tarpeesta kertova tuntemus (taulukko 23). Keskittymisvaikeudet ja pään väsyminen olivat myös yleisiä vastauksia. Noin puolet vastaajista ilmoitti rentoutumisen tarvetta tyydyttäviä toimenpiteitä, niitä olivat muunmuassa levon, liikunnan, venyttelyn ja ajan omistamisen itselle, sekä mukaville ajatuksille tai tekemiselle. Rentoutumisen tarvetta ilmeni miehillä hieman naisia useammin, useimmiten miesten tuntemukset olivat viikoittaisia.

Lausemuotoon muokattuja esimerkkejä vastauksista:

- Viikoittainen jännittynyt olotila koko kehossa. Ajatus ei toimi. (Nainen)
- Viikoittain fyysinen puutuminen koko kehossa ja psyykkinen puutuminen päässä. Mukavien asioiden ajattelu ja teko helpottaa. (Mies)

Taulukko 23.
Rentoutumiseen liittyvien tarpeiden jakauma sukupuolittain
(Huom. vastaukset eivät ole toisiaan poissulkevia)

Tarpeet	Naiset (n=20)	Miehet (n=17)	Yht. (n=37)	Yht. %
	Mainintojen lukumäärä			
Jännittyneisyys tai väsymys kehossa	6	4	10	27
Keskittymisvaikeudet	3	2	5	13,5
Pään väsyminen	1	4	5	13,5
Rauhaton olo kehossa	1	2	3	8,1
Halu olla tekemättä mitään	2		2	5,4
Silmien väsyminen	2		2	5,4
Väsyneet tai levottomat jalat		2	2	5,4
Stressi ja kiireisyys		2	2	5,4
Toiminnot hidastuvat		1	1	2,7
Päänsärky	1		1	2,7
Kehon kosketusarkuus	1		1	2,7
Halu olla yksin	1		1	2,7
Haaveilu lomasta ja viikonlopusta	1		1	2,7
Väsymys työn jälkeen		1	1	2,7

Liikunnan tarve

Liikunnan tarpeen tuntemuksista ilmoitti 80% vastaajista (taulukko 20). Liikunnan tarpeesta kertova tuntemus ilmeni molemmilla sukupuolilla useimmin raskaana ja tukalana olona kehossa tai päässä (taulukko 24). Tunteet siitä, että "pitää päästä liikkumaan" tai pitää saada "hiki irti" ilmoitettiin myös liikunnan tarvetta kuvaaviksi tuntemuksiksi. Liikunnan tarvetta vastaajat ilmoittivat tyydyttävänsä muunmuassa ulkoilemalla, lenkkeilemällä, kävelemällä ja jumppaamalla. Suurimmalla osalla vastaajista tuntemuksia esiintyi viikoittain.

Lausemuotoon muokattuja esimerkkejä vastauksista:

- Viikoittainen raskas ja tunkkainen olo, sekä velttoilun tunne päässä. Järjestän tilaisuuden liikuntaan. (Nainen)
- Viikoittain vähästä liikkumisesta tulee "nuhruinen olo" koko vartaloon. (Mies)

Taulukko 24.
Liikunnan tarpeeseen liittyvien tarpeiden jakauma sukupuolittain
(Huom. vastaukset eivät ole toisiaan poissulkevia)

Tarpeet	Naiset (n=20)	Miehet (n=17)	Yht. (n=37)	Yht. %
	Mainintojen lukumäärä			
Raskas ja tukala olo kehossa	1	6	6	16,2
Raskas ja tukala olo päässä	3	3	6	16,2
Pitää päästä liikkumaan	4	1	5	13,5
Mieliteko: hiki irti	2	1	3	8,1
Jalat väsyneet tai levottomat	2	1	3	8,1
Hermostuneisuus, kärttyisyys		3	3	8,1
Hapen ja raittiin ilman tarve	2		2	5,4
Velttoilun tunne	1	1	2	5,4
Lihasten puutuminen ja kankeus	1	1	2	5,4
Huono omatunto		2	2	5,4
Väsymys		1	1	2,7
Päässä levoton ja energinen olo		1	1	2,7
Nuhruinen olo		1	1	2,7
Keskittymisvaikeudet		1	1	2,7
"Jotain puuttuu"		1	1	2,7
Vireystila laskee		1	1	2,7

Hoidon tai lääkityksen tarve

Noin puolet vastaajista ilmoitti hoidon tai lääkityksen tarpeista, naisista 60% ja miehistä 40% (taulukko 20). Naisilla yleisin hoidon tai lääkityksen tarpeesta kertova tuntemus oli päänsärky (taulukko 25). Miehillä esiintyi hoidon tai lääkityksen tarpeesta kertovaa tarkemmin määrittelemätöntä särkyä tai kipua, sekä selkäsärkyä hieman enemmän kuin naisilla. Puolet kysymykseen vastanneista ilmoitti hoidon tai lääkityksen tarpeen seurauksena ottavansa särky- tai allergialääkettä, tai hakeutuvansa lääkäriin tai fysikaaliseen hoitoon. Tarpeiden ilmeneminen jakaantui tasaisesti vastausvaihtoehtoihin: *"päivittäin", "viikoittain", "kuukausittain"* tai *"harvemmin"*.

Lausemuotoon muokattuja esimerkkejä vastauksista:

- Erilaiset kiputilat päivittäin päässä, nivelissä ja selässä hidastuttavat toimintaa ja tuskastuttavat. (Nainen)
- Liikunnan puute aiheuttaa kipua alaselässä. Hölkkä tai kävely auttaa; hoidon ja lääkityksen tarvetta harvemmin kuin kuukausittain. (Mies)

Taulukko 25.

Hoitoon tai lääkitykseen liittyvien tarpeiden jakauma sukupuolittain (Huom. vastaukset eivät ole toisiaan poissulkevia)

Tarpeet	Naiset (n=20)	Miehet (n=17)	Yht. (n=37)	Yht. %
	Mainintojen lukumäärä			
Päänsärky	6		6	16,2
Särky tai kipu yleisesti	2	3	5	13,5
Niska-hartiasärky	3		3	8,1
Selkäsärky	1	2	3	8,1
Nivelsärky	2		2	5,4
Astma	1		1	2,7
Allergia	1		1	2,7
Ahdistus, masennus		1	1	2,7
Mahavaivat ja -kivut		1	1	2,7

Ympäristön muutoksen tarve

Enemmän kuin yksi kolmasosa vastaajista ilmoitti ympäristön muutoksen tarpeesta. Ilmoitettujen tarpeiden määrässä ei ollut eroa sukupuolien välillä (taulukko 20). Yleisin tarpeesta kertova tuntemus oli halu päästä muualle tai muihin maisemiin (taulukko 26). Puolet vastaajista ilmoitti jonkun ratkaisun ympäristön muutoksen tarpeelle. Ympäristön tarvetta tyydyttävinä ratkaisuina mainittiin muunmuassa: loma, lepo, liikunta, työympäristön rauhoittaminen, veneily, kalastus, mökkeily ja ostoksilla käynti. Ympäristön muutoksen tarvetta ilmeni vastaajilla useimmiten kuukausittain tai harvemmin.

Lausemuotoon muokattuja esimerkkejä vastauksista:

- Päässä tuntuva halu päästä muualle. Lepo ja liikunta saa ajatukset kirkkaiksi. Tarve esiintyy harvemmin kuin kuukausittain. (Nainen)
- Kuukausittain halu "päästä pois näistä ympyröistä". Tuntemus ilmenee väsymyksenä ja haluttomuutena, sekä esiintyy päässä rinnassa ja vatsassa. (Mies)

Taulukko 26.
Ilmoitetut tarpeet ympäristön muutoksen osalta sukupuolittain
(Huom. vastaukset eivät ole toisiaan poissulkevia)

Tarpeet	Naiset (n=20)	Miehet (n=17)	Yht. (n=37)	Yht. %
	Mainintojen lukumäärä			
Halu päästä muualle	3	1	4	10,8
Pakko päästä mökille	2		2	5,4
Sama oravanpyörä	1		1	2,7
Kiire ja hälinä ahdistaa	1		1	2,7
Halu muuttaa		1	1	2,7
Tuulettumisen tarve		1	1	2,7
Loman tarve		1	1	2,7
Päästävä vesille		1	1	2,7
Ahdistaa		1	1	2,7
Tympäisee		1	1	2,7
Päästävä pakoon nukkumaan	1		1	2,7

6.3 Taustamuuttujien yhteys kehon viestien kokemiseen — selittäviä analyysejä

Tässä luvussa tarkastellaan tutkimuksen perusmuuttujien, eli kehon viesteihin uskomisen ja kokemuksien, mahdollisia alustavia yhteyksiä seuraavien taustamuuttujaryhmien välillä: "koettu terveys", "oireet ja vaivat", "sairaudet", "tupakointi", "terveellinen syöminen", "liikkuminen", "stressaantuneisuus", "oma aika", "BMI" ja "terveydestä huolehtiminen". Liitteessä 12 on esitetty taustamuuttujien ja kehon viesteihin uskomisen ja kokemuksien ristiintaulukoinnit. Tutkimusaineiston pienen koon vuoksi edellä mainittujen muuttujien välillä ei ollut havaittavissa tilastollisesti merkitsevää riippuvuutta, mutta suuremman tutkimusaineiston ollessa kyseessä saattaisi muuttujien välisiä tilastollisesti merkitseviä yhteyksiä kenties ilmetä.

6.3.1 Koettu terveys

Kysymys *2. A) "Millainen terveydentilasi on omasta mielestäsi?"* kartoitti vastaajien koettua terveyttä. Vastausvaihtoehdot kysymykseen olivat *"hyvä", "melko hyvä", "keskitaso", "melko huono"* ja *"huono"*. Kukaan vastaajista ei kokenut terveyttään melko huonoksi tai huonoksi, joten taulukoissa 27 ja 28 vastaajat jaettiin kahdella eri tavalla kahteen luokkaan koetun terveyden osalta, jotta mahdollinen yhteys koetun terveydentilan ja kehon viesteihin uskomisen välillä olisi voitu saada esiin. Hyvän terveyden omaavista vastaajista yhtä lukuunottamatta kaikki henkilöt ilmoittivat uskovansa kehon terveysviesteihin (taulukko 27). Hyvän tai melko hyvän terveyden omaavista henkilöistä suuri enemmistö ilmoitti uskovansa kehon terveysviesteihin (taulukko 28). Taulukoiden 27 ja 28 perusteella näyttäisi siltä, että koetun terveyden ja kehon viesteihin uskomisen välillä mahdollisesti olisi yhteys, tilastolliseen analyysiin perustuen yhteyttä ei kuitenkaan voitu havaita.

Taulukko 27.

Koettu terveys (hyvä / muu kuin hyvä) ja kehon viesteihin uskominen ristiintaulukoituna

	Kehon viesteihin uskominen		
Koettu terveys	Uskoo (n)	Ehkä / en tiedä (n)	Yht. (n)
Hyvä	13	1	14
Muu kuin hyvä	16	7	23
Yht.	29	8	37

Taulukko 28.

Koettu terveys (hyvä tai melko hyvä / keskitaso) ja kehon viesteihin uskominen ristiintaulukoituna

	Kehon viesteihin uskominen		
Koettu terveys	Uskoo (n)	Ehkä / en tiedä (n)	Yht. (n)
Hyvä / melko hyvä	20	5	25
Keskitaso	9	3	12
Yht.	29	8	37

Vastaavanlaiseen koetun terveydentilan luokitteluun perustuen on esitetty myös koetun terveydentilan ja kehon terveysviestien kokemusten yhteyttä taulukoissa 29 ja 30. Kyseisten taulukoiden perusteella on havaittavissa lievää alustavaa yhteyttä koetun terveydentilan ja kehon viestien kokemuksien välillä, mutta yhteys ei ole tilastollisesti merkitsevää.

Taulukko 29.

Koettu terveys (hyvä / muu kuin hyvä) ja kokemukset kehon viesteistä ristiintaulukoituna

	Kokemukset kehon viesteistä		
Koettu terveys	On kokemuksia (n)	Ehkä / en tiedä (n)	Yht. (n)
Hyvä	9	5	14
Muu kuin hyvä	15	8	23
Yht.	24	13	37

Taulukko 30.

Koettu terveys (hyvä tai melko hyvä / keskitaso) ja kokemukset kehon viesteistä ristiintaulukoituna

	Kokemukset kehon viesteistä		
Koettu terveys	On kokemuksia (n)	Ehkä / en tiedä (n)	Yht. (n)
Hyvä / melko hyvä	16	9	25
Keskitaso	8	4	12
Yht.	24	13	37

6.3.2 Oireet ja vaivat

Vastaajien terveydentilaa selvittävä kysymys: *2. B) Onko sinulla viimeisen kuukauden aikana ollut seuraavia oireita tai vaivoja?"* Kartoitti 11 eri vastausvaihtoehdon avulla vastaajien oireita ja vaivoja. Vastausvaihtoehdot käyvät ilmi tutkimuksen kyselylomakkeesta (liite 1). Yhden tai useamman oireen ilmoittaneista henkilöistä kaksi kolmasosaa uskoi kehon viesteihin ja kahdella kolmasosalla oireita ilmoittaneista henkilöistä oli myös kokemuksia kehon viesteistä. Oireettomista henkilöistä suuri enemmistö uskoi kehon viesteihin ja kahdella kolmasosalla oireettomista henkilöistä oli kokemuksia kehon viesteistä. Oireilla ja vaivoilla ja kehon viesteihin uskomisella ja kokemuksilla ei juurikaan näyttäisi olevan yhteyttä, mutta tutkimusaineiston pieni koko estää tekemästä luotettavaa tilastollista analyysiä.

6.3.3 Sairaudet

Toinen vastaajien terveydentilaa kartoittava kysymys oli: *2. C) "Onko sinulla viimeisen vuoden aikana ollut seuraavia lääkärin toteamia tai hoitamia sairauksia?".* Kysymys pyrki 11 eri vastausvaihtoehdon avulla selvittämään vastaajien kokemia sairauksia. Vastausvaihtoehdot käyvät ilmi tutkimuksen kyselylomakkeesta (liite 1). Sairauden tai sairauksia ilmoittaneista henkilöistä noin 80% ilmoitti uskovansa kehon viesteihin ja noin kaksi kolmasosaa sairauksia ilmoittaneista henkilöistä omasi kokemuksia kehon viesteistä. Kehon viesteihin uskominen ja kokemukset kehon viesteistä jakautuivat lähes samalla tavalla niillä henkilöillä, jotka eivät ilmoittaneet omaavansa sairauksia. Sairauksien ja kehon viesteihin uskomisen tai kokemuksien välillä ei tämän tutkimusaineiston perusteella näyttäisi olevan yhteyttä.

6.3.4 Tupakointi

Kysymyksellä *3. A) "Tupakoitko?"* oli kolme vastausvaihtoehtoa *"kyllä säännöllisesi", "satunnaisesti"* ja *"en lainkaan",* joiden perusteella vastaajat jaettiin tupakoiviin ja tupakoimattomiin selvitettäessä tupakoinnin ja kehon viestien todellisuuden yhteyttä. Satunnaisesti tupakoivat luettiin kuuluvaksi tupakoiviin. Tupakoivista henkilöistä lähes kaikki uskoivat kehon viesteihin ja ilmoittivat myös omaavansa kokemuksia niistä. Tupakoimattomista henkilöistä kolme neljäsosaa ilmoitti uskovansa kehon viesteihin ja hieman yli puolet tupakoimattomista henkilöistä omasi kokemuksia kehon terveysviesteistä. Tupakoinnilla ei näyttäisi olevan selkeää yhteyttä kehon viesteihin uskomiseen tai kokemuksiin niistä.

6.3.5 Terveellinen ravitsemus

Kysymyksellä *3. C) "Syötkö omasta mielestäsi riittävän terveellistä ravintoa?"* oli kolme vastausvaihtoehtoa: *"en juuri koskaan", "yleensä kyllä" ja "jokseenkin aina".* "Yleensä kyllä" vastanneista lähes 80% uskoi kehon viesteihin ja noin kaksi kolmasosaa heistä omasi myös kokemuksia kehon viesteistä. "Ehkä / en tiedä" tai "ehkä / ei" vastanneilla vastaukset ravitsemuksen osalta jakautuivat lähes samalla tavalla, kuin niillä jotka ilmoittivat uskovansa kehon viesteihin ja omaavansa kokemuksia niistä. Terveellinen ravitsemus ei siis tämän tutkimusaineiston mukaan selitä uskomista tai kokemuksia kehon viesteistä.

6.3.6 Liikkuminen

Selvitettäessä vastaajien liikuntaharrastuneisuutta kysymyksellä: *3. D) "Kuinka usein harrastat vapaa-ajan liikuntaa vähintään puoli tuntia niin, että ainakin lievästi hengästyt ja hikoilet?"*, vastausvaihtoehtoja oli neljä. Vastausvaihtoehdot olivat: *"päivittäin", "2-3 kertaa viikossa", "kerran viikossa"* ja *"harvemmin"*. Päivittäin tai kahdesta kolmeen kertaan viikossa liikkuvista suuri enemmistö ilmoitti uskovansa kehon viesteihin ja lähes kaikki heistä raportoivat myös omaavansa kokemuksia kehon viesteistä. Kerran viikossa tai harvemmin liikkuvista hieman alle puolet ilmoitti uskovansa kehon viesteihin ja vain alle 10% kerran viikossa tai harvemmin liikkuvista ilmoitti omaavansa kokemuksia kehon viesteistä. Aktiivisella vapaa-ajan liikunnan harrastamisella ja kehon viesteihin uskomisella ja kokemuksilla näyttäisi olevan alustavaa yhteyttä. Yhteys ei kuitenkaan tässä aineistossa ole tilastollisesti merkittävää.

6.3.7 Stressi

Kysymyksessä *3. F) "Oletko tuntenut itsesi, jännittyneeksi stressaantuneeksi tai kovan paineen alaiseksi viimeisen kuukauden aikana?"* oli neljä eri vastausvaihtoehtoa, jotka olivat: *"kyllä, elämäntilanteeni on miltei sietämätön", "kyllä, melkoisesti enemmän kuin ihmiset yleensä", "kyllä, jonkin verran, mutta en enempää kuin ihmiset yleensä"* ja *" en ollenkaan"*. Tässä yhteydessä käsitellään vain vastausvaihtoehtoja "jonkin verran" ja "en ollenkaan", sillä muita vastausvaihtoehtoja ovat käyttäneet vain muutamat henkilöt. Suuri enemmistö "jonkin verran" vastanneista ilmoitti uskovansa kehon tuntemuksiin ja reilusti yli puolet heistä omasi myös kokemuksia kehon viesteistä. "En ollenkaan" vastanneista puolet uskoi kehon viesteihin ja yksi kolmasosa "en ollenkaan" vastanneista ilmoitti kehon viestien kokemuksista. Stressaantuneisuuden ja kehon viesteihin uskomisen ja kokemuksien välillä ei näyttäsi olevan selittävää yhteyttä.

6.3.8 Onko aikaa itselle

Kolmannen kysymyksen viimeinen kohta, *3. G) "Onko sinulla mielestäsi riittävästi aikaa itsellesi?"*, tarjosi vastaajille seuraavat vastausvaihtoehdot: *"ei juuri koskaan"*, *"yleensä kyllä"* ja *"jokseenkin aina"*. Lähes kaikki "ei juuri koskaan" vastanneista ilmoittivat uskovansa kehon viesteihin ja heistä suuri enemmistö myös omasi kokemuksia kehon viesteistä. "Yleensä kyllä" vastanneista lähes 80% ilmoitti uskovansa kehon viesteihin ja heistä kaksi kolmasosaa myös omasi kokemuksia kehon viesteistä. Henkilöistä, jotka vastasivat "jokseenkin aina", kaikki uskoivat kehon viesteihin ja yli puolella heistä oli myös kokemuksia kehon viesteistä. Näyttäisi siis alustavasti siltä, että mikäli vastaajalla on mielestään ollut aikaa itselleen, se saattaisi osaltaan selittää hänen uskomistaan kehon viesteihin ja samoin myös kokemuksia niistä.

6.3.9 Kehon painoindeksi

Kysymysten *4. A) "Kuinka pitkä olet?"* ja *4. B) "Paljonko painat?"* perusteella laskettiin vastaajien kehon painoindeksi, (BMI, eli body mass index), joka on painon ja pituuden suhde. BMI lasketaan jakamalla paino pituuden neliöllä. BMI on yleensä käyttökelpoinen ylipainoisuuden mittari normaalirakenteisilla ihmisillä. Se ei kuitenkaan kerro mitään kehon lihasmassan ja rasvakudoksen osuuksista, joten runsaasti lihasmassaa omaavilla henkilöillä - kuten urheilijoilla - tulokset vääristyvät. Tässä tutkimuksessa vastaajien BMI lukemien voidaan olettaa olevan suhteellisen kuvaavia. Vastaajat jaettiin kahteen ryhmään: BMI alle 25 ja BMI 25, tai sitä suurempi. Molemmissa ryhmissä kehon viesteihin uskominen ja kokemukset niistä jakautuivat tasaisesti. Kehon painoindeksi ei tämän tutkimuksen tulosten mukaan näyttäisi selittävän vastaajien uskomista kehon viesteihin tai heidän kokemuksiaan niistä.

6.3.10 Terveydestä huolehtiminen

Koehenkilöt jaettiin tässä kolmen terveyskäyttäytymisen osa-alueen tulosten summapistemäärän avulla terveydestään huolehtiviin ja ei huolehtiviin. Summapistemäärän muodostaneet osa-alueet olivat tupakointi, terveellinen ravitsemus ja liikkuminen. Tupakoinnin osalta vastausvaihtoehdoista annetut pistemäärät olivat seuraavat: "kyllä, säännöllisesti" = 0, "satunnaisesti" =1 ja "en lainkaan" = 2. Terveellinen syöminen "jokseenkin aina" vastauksella koehenkilö ansaitsi kaksi pistettä, "yleensä kyllä" yhden ja "en juuri koskaan" vastuksella nolla pistettä. Liikkumisesta vastausvaihtoehdot "lähes päivittäin" ja "2-3 kertaa viikossa" tuottivat kaksi pistettä, kerran viikossa yhden ja harvemmin nolla pistettä. Kyseisen pisteytyksen mukaisesti koehenkilöt saivat asteikolla 0-6 arvoja kahden ja kuuden pisteen väliltä. Viisi tai kuusi pistettä saaneet koehenkilöt luokiteltiin tässä terveydestään huolehtiviin ja 0-4 pistettä saaneet terveydestään puutteellisesti huolehtiviin. Naisilla pistemäärän keskiarvo oli 4,2 ja miehillä 4,8.

Kolme neljäsosaa terveydestään huolehtivista vastaajista uskoi kehon viesteihin ja yli puolet heistä ilmoitti omanneensa myös kokemuksia kehon viesteistä (taulukot 31 ja 32). Henkilöt, jotka eivät tämän laskutavan mukaan huolehdi terveydestään uskovat kehon viesteihin ja omaavat kokemuksia niistä lähes samassa suhteessa, kuin terveydestään huolehtivat vastaajat. Tällä tavoin määritelty terveydestä huolehtiminen ei siis ainakaan tässä tutkimuksessa näyttäisi olevan yhteydessä kehon viesteihin uskomiseen tai kokemuksiin niistä.

Taulukko 31.

Terveydestä huolehtiminen ja kehon viesteihin uskominen ristiintaulukoituna

	Kehon viesteihin uskominen		
Terveydestä huolehtiminen	Uskoo (n)	Ehkä / en tiedä (n)	Yht. (n)
Huolehtii	15	5	20
Ei huolehdi	14	3	17
Yht.	29	8	37

Taulukko 32.

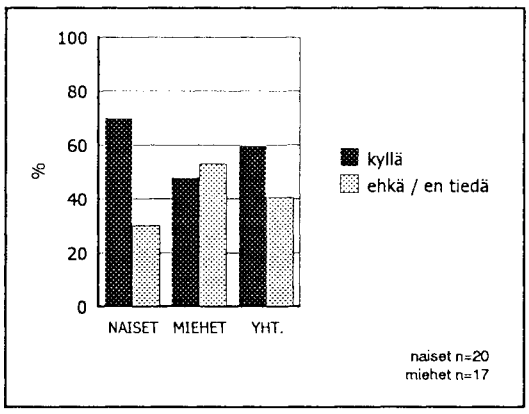
Terveydestä huolehtimisen ja kokemukset kehon viesteistä ristiintaulukoituna

	Kokemukset kehon viesteistä		
Terveydestä huolehtiminen	on kokemuksia (n)	Ehkä / en tiedä (n)	Yht. (n)
Huolehtii	12	8	20
Ei huolehdi	15	5	17
Yht.	24	13	37

6.4 Kehon viestien koettu terveydellinen merkitys

Vastaajien näkemyksiä kehon viestien terveydellisestä merkityksestä selvitettiin kysymyksellä 4: *"Uskotko että kehon lähettämiä tuntemuksia kuuntelemalla ja toteuttamalla ihminen voi huolehtia terveydestään ja ennaltaehkäistä sairauksia?"*. Vastausvaihtoehdot olivat: *"kyllä"*, *"ehkä / en tiedä"* ja *"ei"*. Kysymykseen oli liitetty myös avointa vastaustilaa vastauksen perusteluille.

Kun molempia sukupuolia tarkastellaan yhdessä selvästi yli puolet vastaajista ilmoittaa uskovansa, että kehon tuntemusten avulla ihminen voi huolehtia terveydestään ja ennaltaehkäistä sairauksia. Vastaukset jakautuivat kuitenkin eri lailla sukupuolien välillä (kuvio 6). Sukupuolien välinen ero ei kuitenkaan ollut tilastollisesti merkitsevä X^2 riippumattomuustestillä laskettuna. Naisista yli kaksi kolmasosaa uskoi, että kehon tuntemusten avulla ihminen voi huolehtia terveydestään, miehistä tähän uskoi alle puolet. Kukaan vastaajista ei vastannut kysymykseen kieltävästi.



Kuvio 6.

Vastaajien prosenttijakauma sukupuolittain kysymykseen: 'Uskotko, että kehon lähettämiä tuntemuksia kuuntelemalla ja toteuttamalla ihminen voi huolehtia terveydestään ja ennaltaehkäistä sairauksia?"

Noin viidesosa vastaajista ilmoitti perustelunsa kysymykseen: *"Uskotko että kehon lähettämiä tuntemuksia kuuntelemalla ja toteuttamalla ihminen voi huolehtia terveydestään ja ennaltaehkäistä sairauksia?"*

Vastaajien esittämät perustelut:
(Suluissa vastaajan vastaus kysymykseen)

"Oletan että se kuuluu luonnon järjestelmään" (kyllä)

"Stressi, huono ravinto ja liikunnan puute aiheuttaa sairauksia" (ehkä)

"Oma keho on paras mittari mitä kulloinkin tarvitsee" (kyllä)

"Niihin voi vaikuttaa omalla toiminnalla ja tarvittaessa lääkäriin" (kyllä)

"Elämäntavoilla voi ratkaisevasti vaikuttaa tuntemuksiin (lenkkeily, ruokavaliot...)" (kyllä)

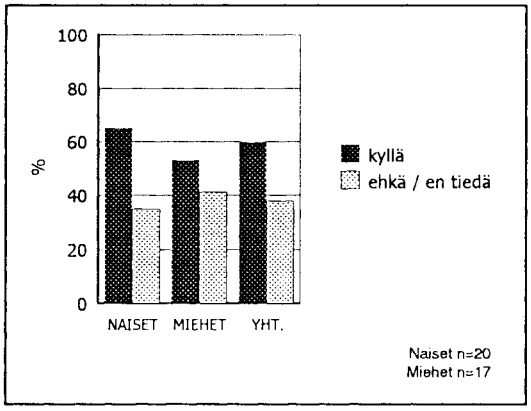
"Kipu - analysointi - korjaus" (ehkä)

"Ei tee sitä mikä tuntuu pahalta" (kyllä)

6.5 Halu oppia kuuntelemaan kehon viestejä

Näkemyksiä kehon viestien oppimisen tarpeesta selvitettiin kysymyksellä 5. Kysymys kuului: *"Haluaisitko oppia kuuntelemaan kehoasi paremmin?"*. Vastausvaihtoehdot olivat: *"kyllä"*, *"ehkä / en tiedä"* ja *"en"*. Vastaajille, jotka vastasivat kysymykseen myöntävästi esitettiin lisäkysymys: *"Jos vastasit "kyllä", miksi?"*, joka tarjosi avointa vastaustilaa vastauksen perusteluille.

Yli puolet vastaajista ilmoitti haluavansa oppia kuuntelemaan kehoansa paremmin (kuvio 7). Sukupuolten välillä kehon kuuntelemisen oppimisen halussa oli pientä eroa, mutta ero ei ollut tilastollisesti merkitsevää. Naisista kaksi kolmasosaa ja miehistä noin puolet vastasi kysymykseen myöntävästi. Loput vastaajista vastasivat "ehkä / en tiedä". Kukaan vastaajista ei vastannut kysymykseen kieltävästi.



Kuvio 7.

Vastaajien prosenttijakauma sukupuolittain kysymykseen: "Haluaisitko oppia kuuntelemaan kehoasi paremmin?"

Naisista kolmasosa ja miehistä neljäsosa esitti perustelunsa kysymykseen: *"Haluaisitko oppia kuuntelemaan kehoasi paremmin?"*.

Vastaajien esittämät perustelut:

"Parantaisin omaa oloani"

"Koska ympärilläni on niin paljon sairaita ihmisiä, haluaisin olla terve ja vahva mahdollisimman vanhaksi"

"Ikää alkaa tulla lisää ja siinä samassa myös muita vaivoja, voisi ns. ennaltaehkäistä kipuja ja ehkäistä esim. liiallista niska-hartiaseudun jäykkyyttä"

"Oman terveyteni vuoksi"

"En ole kovin hyvä tulkitsemaan kehon viestejä (esim. eri ruokien vaikutusta)"

"Monet kivut ja tuntemukset johtuvat tietämättömyydestä - aiheutamme pahaa itsellemme tahtomattamme."

"Auttas pysymään paremmassa kunnossa sekä fyysisesti että henkisesti"

"Pysyisi terveempänä ja tasapainoisempana eikä tarvitsi lääkkeitä"

"Tuskin siitä mitään haittaa olisi"

"Tulen jo toimeen, uudet vinkit aina kiinnostavat"

"Säästyisin monelta vaivalta ennalta käsin"

Edellä luetellut kymmenen vastaajan esittämät perustelut on luokiteltu viiteen eri luokkaan (taulukko 33). Näiden vastausten mukaan terveys ja puutteelliset tiedot ja taidot kehon viestien kuuntelussa ovat merkittävimpiä motiiveja kehon terveysviestien kuuntelemisen oppiselle.

Taulukko 33.

Vastaajien ilmoittamat perustelut kehon kuuntelemisen oppimiselle (kategorioittain)

Perustelut kehon kuuntelun oppimiselle	**Mainintojen lukumäärä**
Halu pysyä terveenä	3
Puutteelliset taidot / tietämättömyys	3
Sairauksien ennaltaehkäisy	2
Hyvän olon / kunnon tavoittelu	2
"Ei haittaakaan"	1

6.6 Kehon viestien kuuntelemisen keinoja

Vastaajien näkemyksiä niistä keinoista, joilla kehon viestejä voisi oppia kuuntelemaan paremmin, selvitettiin avoimella kysymyksellä 6: *"Millä tavalla kehoa voisi mielestäsi oppia kuuntelemaan paremmin?"* Naisista noin puolet ja miehistä alle kolmasosa vastasi kysymykseen.

Vastaajien esittämät keinot kehon kuuntelemisen oppimiseen:

"Pysähtyä ajattelemaan ja kuuntelemaan"

"Ymmärtämällä mitä "viestit" tarkoittaa, elämänarvot järjestämällä"

"Antaa enemmän aikaa itselleen ja "kuunnella" mistä jokin päänsärky yms voisi johtua, lisätä liikuntaa ja huomata miten hyvää se minulle tekee!"

"Hiljentymällä ja ajattelemalla enemmän itseään"

"Säännölliset ruokailutavat → ei liian kiire → voisi ehkä paremmin keskittyä kehon viesteihin"

"Olemalla sinut itsensä kanssa ja hyväksymällä tietyt asiat eikä olemalla pessimisti" Mielestäni vanha sanonta "syö mitä mieli tekee" (siinä on oltava tarkkana) ulkoilemalla ja nukkumalla riittävästi"

"Saamalla asiantuntijoilta tietoa enemmän, lukemalla alan kirjallisuutta ja tutustumalla ja seuraamalla oman kehon tuntemuksia"

"Pysähtymällä miettimään ruokatottumuksia ja liikunnan tarvetta"

"Aikaa itselle, ei liiallista tutkiskelua"

"Kuuntelemalla "kolotuksia" herkemmin"

"Perehtymällä kehon eri toimintoihin paremmin"

"Kiinnittämällä enemmän huomiota kehoonsa"

"Rauhoittumalla, analysoimalla tekoja - tekemättä jättämisiä ym. - joku itämainen ajattelutapa?"

"Ammattilaisen avulla opeteltava itse, tarkkailemalla mikä vaikuttaa hyvältä"

Edellä esitettyjen kehon kuuntelemisen oppimisen keinojen luokittelusta käy ilmi, että yleisimpiä vastaajien ilmoittamia keinoja ovat omaan kehoon keskittyminen ja sen seuraaminen, sekä itselle omistettu aika (taulukko 34). Yhteensä 14 henkilöä esitti ajatuksensa kehon kuuntelemisen oppimisen keinoista. Joistakin vastuksista kaksi asiakokonaisuutta on erotettu ja ne on taulukossa esitetty toisistaan erillisinä kehon kuuntelemisen oppimisen keinoina.

Taulukko 34.
Vastaajien ilmoittamat kehon kuuntelemisen oppimisen keinot (kategorioittain)

Kehon kuuntelemisen keinojen kategoriat	**Mainintojen lukumäärä**
Keskittyminen / kehon seuraaminen	10
Aikaa itselle	7
Asiantuntija-apu	2
Itsensä hyväksyntä	1

7 POHDINTA

7.1 Tulosten luotettavuus

Tutkimusaineisto. Tutkimusaineisto koostui 37 tarkoituksellisesti valitusta keski-suomalaisesta aikuishenkilöstä. Tutkimuksen tarkoituksena oli tuottaa jotain alustavaa tietoa tutkittavasta ilmiöstä. Vaikka tutkimusaineisto onkin suppea, se palvelee tutkimuksen tarkoitusta, sillä sitä voitaneen kuitenkin pitää riittävänä tutkittavan ilmiön olemassaolon todistamiseksi. Tutkimusaineiston pohjalta voidaan tehdä vain varovaisia suurempia joukkoja koskevia yleistyksiä.

Tutkimukseen osallistuneet henkilöt valittiin tarkoituksellisesti tutkijalle tutusta työyhteisöstä, jossa hän on aikaisemmin toiminut muun muassa työkykyä ylläpitävään toimintaan liittyvissä tehtävissä. Tutkimukseen osallistuneiden henkilöiden valintaan vaikutti tutkijan ennakkotieto siitä, että valitut henkilöt olivat kiinnostuneita huolehtimaan omasta terveydestään. Osallistuneiden henkilöiden työ on pääasiallisesti toimistotyötä tai tarkkaa tekniikkaan liittyvää käsityötä. Työyhteisö on tavallinen keski-suomalainen yritys, jonka erityisominaisuutena voitaisiin mainita johtohenkilöstön myönteinen suhtautuminen työpaikkaliikuntaan.

Verrattaessa tutkimukseen osallistuneita henkilöitä muuhun suomalaiseen vastaavanikäiseen aikuisväestöön voidaan todeta, että tutkimukseen osallistuneet henkilöt vastasivat terveyskäyttäytymisen, oireiden ja sairauksien osalta kohtalaisesti muita ikäisiään suomalaisia ja heitä voidaan luonnehtia tavallisiksi suomalaisiksi aikuisiksi. Vertailun päätarkoituksena oli osoittaa, että tutkimukseen osallistuneet henkilöt eivät muodosta mitään suomalaisesta aikuisväestöstä erityisesti poikkeavaa ryhmää.

Tutkimusmenetelmä. Tutkimusmenetelmiä suunniteltaessa päädyttiin kyselymenetelmään lähinnä käytännön resursseihin liittyvistä syistä, vaikka haastattelumenetelmä onkin yleisesti käytetty menetelmä vastaavanlaisissa tutkimuksissa. Ehkä voitaisiin kuitenkin ajatella, että vastaajien oman terveydentilan, terveyskäyttäytymisen ja kehon tunteiden, sekä tarpeiden pohtiminen saattoi henkilökohtaisen luonteensa vuoksi tuottaa kyselymenetelmän avulla sisäisesti validimpia tuloksia. Henkilökohtaisiin kysymyksiin saatiin todennäköisesti suhteellisen todenmukaisia vastauksia jo siitäkin syystä, ettei tutkimuksessa oltu kiinnostuneita vastaajista yksilöinä.

Haastattelumenetelmän etuna olisi kuitenkin ollut vastausten tarkentamisen ja syventämisen mahdollisuus. Tässä tutkimuksessa ei kuitenkaan tutkijan mielestä liiemmin ilmennyt epäselviä tai tarkentamisen tarvetta vaativia vastauksia. Kyselymenetelmän etuna haastattelumenetelmään verrattuna oli lisäksi kyselyn johdattelemattomuus. Haastattelumenetelmää käytettäessä haastattelija olisi helposti voinut "sortua" johdattelemaan haastateltavaa ja toisaalta haastateltavalle olisi tarjoutunut myös mahdollisuus kysellä liikaa - joka taas olisi kenties suurentanut johdattelun mahdollisuutta haastattelutilanteessa. On kuitenkin luultavaa, että haluttaessa tutkia tarkemmin kehon terveysviestien laatua ja ilmenemistä eri tilanteissa, sekä eri voimakkuuksilla, menetelmät täydentäisivät toisiaan.

Päiväkirjamenetelmällä olisi kenties myös voitu saada kerättyä mielenkiintoinen tutkimusaineisto. Päiväkirjamenetelmän mahdolliselle käytölle olisi kuitenkin asettanut ongelmia ainakin Myllykankaan (1986) esittämät useat käytännön ongelmat, kuten taloudelliset rajoitteet ja suuri kieltäytymisaste, sekä riittämätön ohjeiden noudattaminen. Päiväkirjamenetelmä on Myllykankaan (1986) mukaan kuitenkin kyselyä parempi aineistonkeruumenetelmä erityisesti tutkittaessa tarkkoja tietoja pienistä tapahtumista, jotka kokonaisuudessaan muodostavat huomattavan osan terveyskäyttäytymisestä.

Tutkimuskysely ja aineiston analyysi. Tutkimustulosten luotettavuuteen on pyritty vaikuttamaan myös johdonmukaisella ja tarkalla aineiston kokoamisella, analyysillä ja tulosten esittämisellä. Useiden esikokeiden (Liitteet 2-7) avulla pyrittiin varmistamaan, että käytettävän tutkimuskyselyn (Liite 1) avulla saataisiin mahdollisimman luotettavaa tietoa tutkittavasta ilmiöstä. Kyselylomakkeen ulkoasu pyrittiin tekemään selkeäksi ja kysymykset pyrittiin muotoilemaan johdattelemattomiksi, yksiselitteiseksi ja ymmärrettäviksi. Aineistoa analysoitaessa tutkimuskyselyn todettiin olevan onnistunut ja tarkoituksenmukainen.

Erityistä huomiota on kiinnitetty myös siihen, ettei aineiston analyysivaiheessa osallistuneiden vastuksia, niiden ilmaisuja tai merkitystä ole muunneltu. Aineisto analysoitiin pääosin suorina jakaumina ja ristiintaulukointeina, sekä johdonmukaisesti luokittelemalla. Oletettavasti tutkimukseen osallistuneet henkilöt ovat halunneet vastata kysymyksiin totuudenmukaisesti ja vastauksista päätellen myös huolellisesti. Tutkijan etukäteen luotu suhde osallistuneisiin henkilöihin on jopa saattanut vaikuttaa osallistuneiden haluun miellyttää tutkijaa. Mikäli vastaava tutkimus suoritettaisiin samankaltaiselle valitulle osallistujaryhmälle samanlaisia menetelmiä ja analyysitapoja käyttäen, tutkimustulokset olisivat oletettavasti jokseenkin yhdenmukaisia.

7.2 Tulokset tutkimuskysymyksittäin

Kuinka todellinen ilmiö kehon viesteistä oli?

Tähän tutkimukseen osallistuneista henkilöistä pääosa uskoi kehon välittävän erilaisia viestejä tai tuntemuksia, kun kysymys kuului seuraavasti: *"Uskotko sinä että keho kertoo olotilastaan ja tarpeistaan välittämällä erilaisia tuntemuksia"?.* Lisäksi lähes yhtä useat kyselyyn vastanneista henkilöistä ilmoittivat myös omaavansa kokemuksia kehon viesteistä, kun kysymys kuului seuraavasti: *"Onko sinulla kokemuksia tällaisista kehon tuntemuksista"?.* Kukaan kyselyyn vastanneista ei ilmoittanut ettei uskoisi kehon viesteihin tai ettei omaisi kokemuksia niistä.

Käsitystä kehon viestien todellisuudesta tukevat myös vastaajille ensimmäiseksi mieleen tulleet tuntemukset. Suurin osa vastaajista nimesi yhden tai useamman tuntemuksen tähän kysymykseen, johon ei liittynyt minkäänlaista johdattelua. Nämä keskenään johdonmukaiset tulokset siis vahvistavat jo kansan keskuudessa olemassa olevaa ja kokemusperäisessä kirjallisuudessa (mm. Dacher 1996, Delluomo 1981 & Jaffe 1982) ilmenevää käsitystä kehon viestien todellisuudesta, sekä antoivat sille myös alustavaa tutkimuksellista arvoa.

Miten kehon viestit ilmenivät?

Kehon tuntemukset. Kehon osa-alueista eniten tuntemuksia ilmoitettiin niskan, hartioiden, selän ja pään alueilta. Valtaosalla vastaajista oli kokemuksia kyseisten kehon osa-alueiden tuntemuksista. Sukupuolten välillä oli eroja esimerkiksi pään alueen, rintakehän, sydämen, keuhkojen ja hengityksen sekä sukupuoli- ja erityselinten osalta. Erot eivät kuitenkaan olleet tilastollisesti merkitseviä.

Suuri osa kehon osa-alueiden tuntemuksista ilmeni vastausten perusteella erilaisina kivun tuntemuksina. Kipu voi olla voimakas kehon terveysviesti, jos sillä koetaan olevan terveydellistä merkitystä. Kaikki kehon tuntemukset eivät siis sinänsä ole kehon terveysviestejä. Kipu ja oireet ovat usein voimakkaita tuntemuksia, joiden johdosta ihminen ryhtyy omaa terveyttään edistäviin toimenpiteisiin. Dacherin (1981) kokemusten mukaan on mahdollista, että psykofyysistä pahaa oloa tuottavat tuntemukset estävät ihmistä kuulemasta muita kehonsa viestejä ja tästä syystä henkilökohtainen terveydentilan hallinta voi heikentyä. Esimerkiksi Delluomon (1981) mukaan keho saattaa kuitenkin viestiä jo ennen varsinaisia voimakkaita oireita tai kipua muunlaisilla, hienovaraisemmilla tai heikommilla, tuntemuksilla terveydentilan muutoksista. Tottumaton kehon kuuntelija havaitsee kenties vasta voimakkaat viestit, kuten erilaiset oireet ja kivun.

Vaikka kipuja kehon terveysviesteinä ei ole aikaisemmin tutkittu, kipujen ja oireiden kokemisesta on olemassa runsaasti tutkimustietoa. Tiedetään esimerkiksi että kivun kokeminen ja sen ilmaiseminen on hyvin yksilöllistä. Kivun kokemiseen vaikuttavat esimerkiksi kulttuuritausta ja elämänkokemukset (Hyyppä 1986). Kipuun liittyvät käyttäytymismallit ovat saattaneet myös vaikuttaa ilmoitettuihin tuntemuksiin. Kulttuurissamme oletetaan miesten sietävän kipua, naisille kivun ilmaiseminen on sallitumpaa. Peltonen (1994) toteaa, etteivät kivun tai oireiden kokeminen ja raportointi ole aivan sama asia. Voitaneen olettaa saman ilmiön toteutuvan myös kehon

viestien kokemisen ja niiden raportoinnin osalta. Lillrank ja Seppälä (2000) toteavat myös Davisiin (1963) ja Lillrankiin (1998) viitaten, että epämääräiset oireet luovat epävarmuutta, kun ihmiset havaitsevat jonkun olevan vialla, mutta eivät osaa sitä selittää. Heidän mukaansa yksi tapa selvitä epävarmuudesta on pyrkiä mieltämään oireet "normaaleiksi".

Tässä tutkimuksessa tavallisin pään alueen tuntemuksista oli päänsärky. Päänsärky on yleinen oire myös Kansanterveyslaitoksen Suomalaisen aikuisväestön terveyskäyttäytymiskyselyn tulosten mukaan (Helakorpi ym. 2001). Niskan, hartioiden ja selän alueella kuvatut tuntemukset ilmenivät kireytenä, jännittyneisyytenä, jäykkyytenä ja särkynä. Vastaajien työn laatu saattaa osaltaan selittää niskan, hartioiden ja selän alueen tuntemuksia, sillä pääosa vastaajista tekee toimistotyötä tai pikkutarkkaa käsityötä laitteiden parissa.

Rintakehän, sydämen, keuhkojen ja hengityksen alueen tuntemukset tässä tutkimuksessa ilmenivät pääosassa liikuntaan ja kuntoon liittyvinä aistimuksina. Tuntemukset käsissä ja jaloissa ilmenivät yleisimmin rasittumisena ja väsymisenä. Käsissä ja jaloissa kuvattiin myös hyvin yksilöllisiä tuntemuksia, kuten esimerkiksi "sormien vipattaminen", "tykytys pohkeessa" tai "iskiashermon värähtely". Kehon osa-alueiden tuntemuksista ilmoittaneista suurin osa ilmoitti myös syyn, josta uskoivat tuntemuksen kertovan, sekä millaisiin toimintoihin tuntemus heidät johti. Tämä oletettavasti kertoo siitä, että vastaajilla oli halua ja kykyä analysoida kehonsa tuntemuksia ja myös toimia tuntemustensa mukaisesti.

Kehon tarpeet. Eniten tarpeita kuvattiin liikunnan, unen ja rentoutumisen osalta. Sukupuolten välillä selkeästi havaittavia eroja ilmeni eri ruokien, sekä hoidon ja lääkityksen tarpeen osalta. Erot eivät kuitenkaan olleet tilastollisesti merkitseviä.

Liikunnan ja unen tarpeista ilmoitti enemmistö vastaajista. Tyypillisiä liikunnan tarpeen tuntemuksia olivat raskas ja tukala olo kehossa tai päässä. Unen tarve tunnistettiin tavallisesti yleisestä kehon väsymisen, tai pään väsymisen tunteesta. Noin puolet vastaajista kuvasi eri ruokien, sekä hoidon ja lääkityksen tarpeen tuntemuksia. Yleisempiä eri ruokien tarpeista olivat suolaisen, makean tai yleisesti erittelemättömät mieliteot. Hoidon ja lääkityksen tarpeen osalta yleisimpiä tuntemuksia olivat säryt ja kivut. Rentoutumisen ja ympäristön muutoksen tarpeista ilmoitti selvästi alle puolet vastaajista. Yleisin rentoutumisen tarpeesta kertova tuntemus oli jännittyneisyys tai väsymys kehossa. Yksittäisiä rentoutumisen tarvetta kuvaavia tuntemuksia olivat esimerkiksi haaveilu lomasta ja viikonlopusta, kehon kosketusarkuus ja halu olla yksin. Ympäristön muutoksen tarpeet olivat hyvin yksilökohtaisia, mutta yleisimmin mainittiin halu päästä muualle.

Tarpeita ilmoittaneista vastaajista noin puolet ilmoittivat myös niitä toimintoja, joilla he vastasivat tarpeisiinsa. Esimerkiksi rentoutumisen tarpeen tyydyttämisen keinoiksi noin puolet vastaajista ilmoitti levon, liikunnan, venyttelyn ja ajan omistamisen itselle, sekä mukaville ajatuksille tai tekemiselle. Näiden tulosten perusteella voitaneen olettaa, että melkoinen osa vastaajista tunnisti kehonsa tarpeita ja toimi tarpeina ilmenneiden kehon viestien mukaisesti.

Mikä voisi selittää kehon viestien kokemista?

Tässä tutkimuksessa tutkimusaineisto oli pieni ja todennäköisesti sen vuoksi ei voitu havaita tilastollisesti merkittäviä yhteyksiä viestien kokemisen ja eri taustamuuttujaryhmien välillä. Tutkimuksen tulokset antavat kuitenkin viitteitä siitä, että jotkin taustamuuttujista saattaisivat isommalla otoksella selittää kehon viestien kokemista.

Koetun terveyden osalta tuloksia tarkastellessa näyttäisi siltä, että koetulla terveydellä voisi olla alustava yhteys siihen uskovatko ihmiset kehon viesteihin. Esimerkiksi kaikki naiset ja suuri osa miehistä, jotka kokivat terveytensä hyväksi uskoivat kehon tuntemuksiin. Yhteys muuttujien välillä ei kuitenkaan ollut tilastollisesti merkitsevä. Suuremman tutkimusaineiston ollessa kyseessä tilastollinen riippuvuus olisi saattanut tulla kyseeseen.

Oireiden ja vaivojen tai sairauksien, sekä kehon viesteihin uskomisen ja kokemuksien välillä ei juurikaan ollut havaittavissa yhteyttä. Terveellinen ravitsemus tai stressaantuneisuus eivät myöskään tämän aineiston perusteella tuntuneet olevan yhteydessä kehon viestien kokemiseen. Tulokset liikkumisen osalta sensijaan antoivat viitettä siihen suuntaan, että enemmän liikkuvilla olisi enemmän uskoa kehon viesteihin ja kokemuksia niistä. Oman ajan, sekä kehon viesteihin uskomisen ja kokemuksien yhteydestä on myös havaittavissa alustavia viitteitä. Tässä tutkimuksessa kaikki henkilöt, joilla jokseenkin aina on aikaa itselleen, uskoivat kehon viesteihin. BMI-arvo ei tuntunut tulosten mukaan olevan yhteydessä kehon viesteihin uskomiseen. Vastaajat jaettiin tupakoinnin, terveellisen ravitsemuksen ja liikkumisen osalta kahteen ryhmään, terveydestä huolehtiviin ja ei huolehtiviin. Kyseisen jaottelun mukaiset tulokset näyttäisivät viittaavan siihen, ettei terveydestä huolehtiminen ,näin määriteltynä ja tällä otoksella, ollut yhteydessä kehon viesteihin uskomiseen tai kokemuksiin niistä.

Millaiseksi ihmiset kokivat kehon viestien merkityksen?

Kokemusperäisten sisäisen tiedon puolestapuhujien mukaan jokaisella ihmisellä on oma paranemisjärjestelmä itsessään ja jokaisen tulisi sen avulla pyrkiä huolehtimaan terveydestään (mm. Dacher 1996, De Smedt 1977 & Weil 1996). Tässä tutkimuksessa saatiin alustavia viitteitä siitä, että jotkut ihmiset uskovat voivansa vaikuttaa omaan terveyteensä kehon viestimän sisäisen tiedon avulla. Naisista yli kaksi kolmasosaa uskoi, että kehon tuntemusten avulla ihminen voi huolehtia terveydestään, miehistä tähän uskoi alle puolet. Jaettaessa vastaajat terveydestään huolehtiviin ja ei huolehtiviin terveydestään huolehtivia miehiä oli naisia enemmän. Sukupuolien välinen ero kehon viestien merkitykseen uskomisessa ei kuitenkaan ole tilastollisesti merkitsevä.

Halusivatko ihmiset oppia kuuntelemaan kehon viestejä?

Tutkimuksen tulosten mukaan naisista kaksi kolmasosaa ja miehistä puolet olivat halukkaita oppimaan kuuntelemaan kehoansa paremmin. Kukaan vastanneista ei ilmoittanut ettei haluaisi oppia kuuntelemaan kehonsa viestejä paremmin. Suuri osa vastaajien perusteluista pohjautuikin heidän käsitykseensä siitä, että kehon terveysviestien avulla voidaan huolehtia terveydestä ja hyvinvoinnista, sekä ennaltaehkäistä sairauksia. Perustelut tukevat osaltaan ajatusta ilmoitettujen tuntemusten ja tarpeiden terveydellisestä merkityksestä ja hyödyntämisestä. Toisin sanoen merkittävä osa tässä pilottitutkimuksessa ilmoitetuista tuntemuksista ja tarpeista on saanut terveydellisen merkityksen ja niistä voidaan siten puhua kehon terveysviesteinä.

Millaisia kehon viestien kuuntelemisen keinoja ilmoitettiin?

Kehon kuuntelemisen oppiminen saattaa olla osittain yksilöllistä, sillä myös ilmoitetut keinot poikkesivat toisistaan jonkun verran. Kehon kuuntelemisen keinoissa tämän tutkimuksen tulosten mukaan löytyy kuitenkin myös joitain yleisempiä luokituksia. Pääosa vastaajien esittämistä keinoista voidaan luokitella keskittymiseen, oman kehon seuraamiseen tai itselle omattuun aikaan liittyviksi. Esimerkiksi hiljentymisen, kuuntelemisen, analysoimisen, säännöllisten elämäntapojen, kehon toimintoihin perehtymisen ja asiantuntijoiden avun ja kenties jonkun itämaisen ajattelutavan kautta voidaan tämän tutkimuksen tulosten mukaan kenties paremmin oppia kuuntelemaan kehon viestejä.

Tutkimuksen tulokset siitä, millaisilla keinoilla osallistuneiden mukaan kehoa voisi oppia kuuntelemaan kuvaavat tähän tutkimukseen osallistuneiden henkilöiden näkemyksiä. Tulokset saattavat heijastaa myös yleisiä käsityksiä, sillä ne ovat samansuuntaisia, kuin useissa kokemusperäisissä lähteissä (mm. Dacher 1996 & Jaffe 1982). Laitakarin (2002) alustavaan terveyskasvatuksen sisäisen tietämisen luonnehdintaan perustuen kehon terveysviestien kuuntelua edistää kiireettömyys, stressittömyys ja hiljentyminen. Lisäksi tietyt tilanteet, kuten hiljaisuuden retretti, loma ja paasto saattavat helpottaa kehon terveysviestien käyttöä sisäisen tietämisen osana. Tämän tutkimuksen tulokset antavat osaltaan alustavaa tukea Laitakarin näkemyksille kehon viestien kuuntelemisesta ja kuulemisesta.

Yhteenvetoa tulosten merkityksestä

Nupposen (1993) mukaan tietoisella oman kehon viestien havainnoinnilla ja tulkinnalla, sekä käyttäytymisellä on usein tiedostamaton yhteys. Kehon terveysviestien kuuntelun menetelmässä on kuitenkin oleellista tietoisuus viestien ja käyttäytymisen muutosten yhteydestä. Tässä tutkimuksessa kehon tuntemuksia ja tarpeita kuvaavien tulosten valossa voidaan sanoa että merkittävä osa tähän tutkimukseen osallistuneista henkilöistä ilmoitti erilaisista omasta kehostaan lähtöisin olevista tuntemuksista ja tarpeista, sekä niiden hyödyntämisestä. Kehon viesteillä tarkoitetaan tässä työssä juuri sellaisia tuntemuksia, joille analysoinnin ja toteuttamisen avulla muodostuu yksilölle henkilökohtainen terveydellinen merkitys. Kehon terveysviestit sisäisen orientaaton yhtenä muotona saavat tämän pilotti-tutkimuksen myötä ihmisten kokemuksiin ja käsityksiin perustuvaa alustavaa tukea. Terveyskasvatuksen sisäisen orientaation oikeutusta puoltaa lisäksi tutkimukseen osallistuneiden halua oppia kuuntelemaan kehoaan.

Erityisesti edellä käsiteltyihin kysymyksiin perusteluja esittäneet vastaajat tuntuvat uskovan kehon viesteihin, omaavan kokemuksia niistä, sekä uskovan niiden hyödyllisyyteen terveydenhallinnan lisääjinä. Kansanomaisen ja kokemusperäisen kehon terveysviestejä käsittelevän kirjallisuuden mukaan jokaisella ihmisellä on kehon biologisista tarpeista kertova valmius, jonka avulla ihminen tietää mikä on hyväksi keholle ja että keho voi suojata itseään sairauksilta, kun siihen annetaan mahdollisuus (mm. Dacher 1996, Delluomo ym. 1981, Samuels & Bennet 1973, de Smedt ja Weil 1996). Kehon terveysviestit edustavat tätä valmiutta usealla tähän tutkimukseen osallistuneista henkilöistä ja vaikuttaisi siltä että merkittävä osa tähän tutkimukseen osallistuneista omaa myös kokemuksia tästä. Tuloksista tärkeimpänä voidaan pitää sitä, että tutkimuksen myötä saatiin alustavaa tukea kehon terveysviestien todellisuudelle ja sisäisen orientaation olemassaololle ja tarpeelle.

7.3 Tulosten soveltaminen terveyskasvatukseen

Terveyskasvatuksen tavoitteet ja toimintaperiaatteet. Kannaksen (1992) määritelmä terveyskasvatuksen tavoitteista sisältää ajatuksen terveyttä edistävien muutospyrkimysten avustamisesta. Samoin Laitakari (1999) esittää yhdeksi terveyskasvatuksen toimintaperiaatteeksi luonnollisten muutospyrkimysten tukemisen. Jos kehon terveysviestejä halutaan soveltaa terveyskasvatuksessa, muutospyrkimykset perustuvat yksilön omakohtaiseen sisäiseen tietoon ja niitä tuetaan ohjaamalla ihmisiä kuuntelemaan kehonsa terveysviestejä.

Terveyskasvatuksen tasot. Tämän tutkimuksen tulokset tukevat kokemusperäisten lähteiden (mm. Dacher 1996, Delluomo 1981 & Jaffe 1982) mukaista käsitystä siitä, että kehon terveysviestejä kuuntelemalla voidaan tavoitella terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä, sekä sairauksien ennaltaehkäisemistä ja hoitoa. Kehon terveysviestit sopivatkin alustavien oletusten perusteella sovellettavaksi omaehtoisten muutospyrkimysten tukemiseen ja edistämiseen Ewlesin ja Simnetin (1995) esittämillä sekundaarisella, primaarisella ja tertiaarisella tasolla.

Terveyskasvatuksen tehtävät. Kehon terveysviestejä voidaan ajatella sovellettavan missä tahansa Kannaksen (1992) määrittelemistä terveyskasvatuksen tehtävistä. Sivistävässä tehtävässä kehon terveysviestien kuuntelemisen taidon opettaminen palvelee tehtävän tarkoitusta. Virittävässä tehtävässä kehon terveysviestien kuuntelemisen taidon avulla voidaan virittää ihmisen sisäisiä tietoisuusprosesseja, joihin Kannaskin (1992) viittaa. Ihmisen minuuteen voidaan oletettavasti myös vaikuttaa kuuntelemalla sisäistä tietoa, joten kehon terveysviestien kuuntelulla voidaan olettaa olevan myös mielenterveystehtävän mukaisia vaikutuksia. Muutosta avustavassa tehtävässä kehon terveysviesteillä voi myös olla oma osansa: niihin ainakin osittain saattaa pohjautua terveyteen liittyvä ajattelu, mielikuvat ja terveyskäyttäytyminen, sekä sen muutokset.

Terveyskasvatuksen muodot. Kehon terveysviestien kuuntelemista ja toteuttamista voitaisiin kenties pyrkiä hyödyntämään kaikissa kolmessa Nupposen (1989) määrittelemässä terveyskasvatuksen muodossa. Terveysvalistuksessa voitaisiin tiedottaa ilmiön mahdollisista terveysvaikutuksista ja kehottaa ihmisiä kuuntelemaan kehon terveysviestejä. Terveysopetuksessa ja neuvonnassa voitaisiin ihmisiä ehkä konkreettisemmin ohjata kuuntelemaan kehoaan esimerkiksi tässä tutkimuksessa ilmenneiden kehon kuuntelemisen keinojen avulla. Hyödyntämismahdollisuudet korostuisivat oletettavasti kuitenkin opetuksessa ja neuvonnassa, joissa terveyskasvattaja ja yksilö ovat henkilökohtaisessa vuorovaikutuksessa toisiinsa. Esimerkiksi kouluissa terveystiedon tunneilla voitaisiin opetella erilaisia kehon kuuntelemisen tapoja ja jokainen oppilas voisi omaksua oman tapansa kuunnella kehoaan. Vuorovaikutusta saattaa edellyttää esimerkiksi Jaffen (1982) mukaan terveysohjaajan ehkä tärkein tehtävä: auttaa ihmistä saamaan yhteys "sisäiseen parantajaansa".

Terveyskasvatuksen sisältöalueet. Terveyskasvatuksessa sisältöalueet ovat viime aikoina painottuneet liiaksi asiantuntijoiden määrittämien terveysongelmien ja riskikäyttäytymisten suuntaan, vaikka sisältöjä olisi Laitakarin (1999) mukaan tullut joustavasti suunnata ihmisten kokemien tarpeiden mukaisesti. Kehon terveysviesteillä voitaisiin kenties vaikuttaa kaikkiin Rimpelän (1993) määrittämiin terveyskasvatuksen sisältöalueisiin: terveyttä vahvistavaan terveyskäyttäytymiseen, terveyden hoitamiseen, riippuvuuskäyttäytymiseen, kansanterveys- ongelmiin ja sairauksien hoitoon. Hyödyntämällä kehon terveysviestejä muiden perinteisempien menetelmien ohella kaikissa sisältöalueissa voitaisiin kenties paremmin huomioida ihmisten kokemat tarpeet.

Terveyskasvatusmallit. Terveyskasvatusmallien avulla helpotetaan terveyskasvatusohjelmaprosessia luomalla yksinkertaistettu kuva toiminnasta ja sen tavoitteisiin vaikuttavista osatekijöistä (Mc Kenzie & Smelzer 1997, Tones & Tilfor 2001). Kehon terveysviestien voidaan tämän

tutkimuksen tulosten perusteella alustavasti olettaa olevan yksi mahdollinen ihmisten terveyteen vaikuttava tekijä, johon ihmiset voivat henkilökohtaisesti vaikuttaa. Kehon terveysviestien mahdollisuuksia voitaisiinkin pyrkiä hyödyntämään myös terveyskasvatusmalleissa. Esimerkiksi Greenin ja Kreuterin (1991) kehittämässä PRECEDE-PROCEED mallissa kehon terveysviestejä voitaisiin ehkä hyödyntää määriteltäessä kasvatus- ja organisaatiodiagnoosin altistavia tekijöitä. Nämä käyttäytymisen osatekijät muodostuvat Mc Kenzien ja Smeltzerin (1997) mukaan asenteista, arvoista, uskomuksista ja havainnoista - havainnot voisivatkin sisältää myös kehon terveysviestit?

Terveyskasvatusmenetelmät. Usein terveyskasvatustoimintaa voidaan tehostaa käyttämällä eri terveyskasvatusmenetelmiä päällekkäisesti (Ewles & Simnett 1995). Mikäli kehon terveysviesteistä tulee lisätutkimusten myötä oikeutettu terveyskasvatuksen apukeino, niitä voidaan kenties hyödyntää erilaisissa menetelmissä. Esimerkiksi yksityis- ja ryhmäopetuksessa tai -terapioissa, lavastettujen tilanteiden harjoittelussa, mielikuvakokeiluissa, sekä roolileikeissä voitaisiin kenties hyödyntää kehon terveysviestejä. Tämän tutkimuksen vastaajat esittävät, että kehon kuuntelemisen oppimisen keinoja ovat esimerkiksi hiljentyminen, kuunteleminen, analysoiminen, säännölliset elämäntavat, kehon toimintoihin perehtyminen, asiantuntijoiden apu ja kenties joku itämainen ajattelutapa.

Pietilä ym. (2002) toteavat, että menetelmien kehittämisessä tulisi painottaa enemmän yksilöllisiä tarpeita. Myös Laitakarin (1999) mukaan terveyskasvatuksessa pitäisi pyrkiä ottamaan huomioon yksilöllinen vallitseva tilanne ja tarve, sillä aikamme terveysongelmien laatu, monimuotoisuus ja vähenevät resurssit asettavat jatkuvasti uusia haasteita. Kehon terveysviestit voivatkin ehkä suunnata terveyskasvatusta enemmän yksilöllisten tarpeiden mukaiseksi. Pietilän ym. (2002) mukaan menetelmien kehittäminen on välttämätöntä, sillä ihmisten odotukset, elämäntilanteet, sekä tieto terveyteen vaikuttavista tekijöistä muuttuvat koko ajan.

Terveyskasvatusorientaatiot. Nupposen ym. (1991) mukaan terveyskasvatustoiminnassa on usein vaikutteita monesta eri orientaatiosta ja näkemykset toimivat päällekkäisesti. Kehon terveysviestit korostuvat erityisesti Laitakarin (1999) esittämässä uudessa sisäisessä terveyskasvatusorientaatiossa, joka perustuu ihmisen sisäiseen tietoon. Sisäisellä orientaatiolla saattaa olla paljon annettavaa tulevaisuudessa, kun yhteiskunnalla on ihmisten henkilökohtaiseen terveyden edistämiseen käytettävissä yhä vähemmän resursseja. Mikäli ilmiölle ja sen hyödyllisyydelle saadaan lisätukea, voitaisiin terveyskasvatuksessa ottaa tehtäväksi perehdyttää ihmisiä kuuntelemaan ja aistimaan kehonsa terveysviestejä. Laitakarin (2002) alustavassa terveyskasvatuksen sisäisen tietämisen orientaation luonnehdinnassa esitetään sisäisen tietämisen menetelmiksi muun muassa rentoutusharjoitukset, visualisaatio, mietiskely, tietoinen tarkkailu, päiväkirja, biofeedback ja ryhmäkeskustelu.

Itsehoito. Kehon terveysviestien hyödyntämisestä voitaneen puhua myös itsehoidon uutena mahdollisuutena. Itsehoidolla tarkoitetaan Vertion (1993) mukaan sellaista terveyteen liittyvää toimintaa ja päätöksentekoa, jolla ihmiset ottavat vastuuta terveytensä ymmärtämisestä, hoitamisesta ja terveyden edistämisestä. Pelkonen (1989) määrittelee itsehoidon tietoiseksi, vastuulliseksi, itsenäiseksi ja tavoitteelliseksi toiminnaksi, jossa tunnistetaan omia ja läheisten ihmisten tarpeita ja kuunnellaan omia sisäisiä tuntemuksia. Keho terveysviesteillä tarkoitetaan juuri tällaisten sisäisten tarpeiden ja tuntemusten kuuntelemista ja niiden mukaista toimintaa henkilökohtaisen terveyden edistämiseksi. Kehon terveysviestien kuuntelemisen ja toteuttamisen avulla jokainen ihminen voisi kenties toimia oman terveytensä seurannan ja hoidon ammattilaisena. Terveyskasvatuksen professori Lasse Kannas onkin todennut Terveystiede - terveyskulttuuri: Ulottuvuudet ja haasteet-kurssin luennolla (1998) seuraavasti: "Terveys on niin arvokasta, ettei sitä kannata jättää pelkästään terveysasiantuntijoiden harteille".

7.4 Lisätutkimusehdotuksia

Ihmisten sisäisiä tuntemuksia, varsinaisina kehon terveysviesteinä ja sisäisen tietämyksen orientaation osana ei ole aikaisemmin tutkittu. Yksi tämän työn tarkoituksista onkin virittää systemaattista tutkimustyötä sisäisen orientaation ja kehon terveysviestien osalta. Terveyskasvatuksen uusien toimintamuotojen ja tapojen kehittämisen haasteeseen tulisikin vastata systemaattisella tutkimustyöllä, jotta myös mahdolliset uudet ja hyödyntämättömät voimavarat saataisiin terveyskasvattajien ja terveydenedistämistyön käyttöön. Kehon terveysviestien tutkiminen on kuitenkin useamman tutkimustyön takana, ennen kuin ilmiön kaikki osa-alueet ja ulottuvuudet on selvitetty.

Kehon viestien jatkotutkimuksissa tulisi selvittää tarkemmin ilmiön luonnetta ja kehon viestien ilmenemistä erilaisissa tilanteissa, olosuhteissa ja erilaisilla ihmisillä. Kehon kuuntelemisen yleisyys ja siihen vaikuttavat tekijät olisivat myös mielenkiintoisia tutkimuskohteita. Kehon viestien voimakkuuden vaihtelua on myös syytä tutkia, jotta ilmiö pystyttäisiin kokonaisuudessaan hahmottamaan ja ymmärtämään. Kehon viestien voimakkuudessa on joidenkin kokemusperäisten lähteiden, esimerkiksi Delluomon (1981), mukaan eroja eri ihmisillä ja eri tilanteissa ja riippuen siitä millaisesta terveysongelmasta viestit pyrkivät kertomaan.

Kehon terveysviestien toimivuuden ja hyödyn todentaminen terveyskasvatustyössä on yksi tärkeimmistä lisätutkimusta vaativista aiheista. Kehon terveysviestien tarjoamat mahdollisuudet ihmisten henkilökohtaiselle terveyden edistämiselle jäävät hyvin todennäköisesti ainakin osittain saavuttamatta, elleivät ammattilaiset omaksu kehon terveysviestejä osaksi toimintatapojaan. Esimerkiksi Jaffen (1982) mukaan ihmiset tarvitsevat apua löytääkseen yhteyden sisäiseen tietoonsa. Myös tässä tutkimuksessa vastaajat ilmoittivat asiantuntija-avun yhdeksi kehon kuuntelemisen oppimisen keinoksi.

Kehon terveysviestejä hyödynnetään oletettavasti jonkin verran jo tämänhetkisessä terveyskasvatustyössä. Laitakarin (2002) käsitykseen perustuen sisäinen orientaatio on ilmeisesti mukana vähäisessä määrin kaikessa terveyskasvatuksessa. Olisi kuitenkin mielenkiintoista selvittää millaisia ovat terveyskasvatuksen ammattilaisten käsitykset kehon terveysviesteistä, niiden merkityksestä ja hyödyntämismahdollisuuksista. Tällä hetkellä viestien hyödyntäminen terveyskasvatustoiminnassa on oletettavasti pääosin tiedostamatonta ja automatisoitunutta toimintaa terveyskasvattajan ja asiakkaan välisessä vuorovaikutuksessa. Nupposen (1993) mukaan tietoisella oman kehon viestien havainnoinnilla ja tulkinnalla, sekä käyttäytymisellä on usein tiedostamaton yhteys. Kehon terveysviestien kuuntelun menetelmässä on kuitenkin oleellista tietoisuus viestien ja käyttäytymisen muutosten yhteydestä ja vasta ilmiön tiedostamisen jälkeen sitä voidaan mielekkäästi hyödyntää.

Kehon terveysviestien laajempi ja perusteellisempi tutkiminen voisi tapahtua erilaisia tutkimusasetelmia ja menetelmiä hyödyntäen. Ilmiön laajuutta selvitettäessä tutkimusaineiston tulisi mahdollisesti satunnaisotannalla suoritettu koko suomalaista väestöä koskeva laaja ja edustava otos. Lisäaspektia ja tarkennusta ilmiöstä voitaisiin saada esimerkiksi kokeellista interventiota käyttämällä, jossa voitaisiin seurata koe- ja kontrolliryhmän subjektiivisia kokemuksia, tuntemuksia ja joitain fysiologisia muuttujia. Seurattavina fysiologisina muuttujina voisi toimia esimerkiksi verenpaine ja veren immuunisolujen määrä. Kehon terveysviesti-ilmiön tarkemman hahmottamisen myötä saadaan tietoa sen hyödyntämismahdollisuuksista terveyskasvatustyössä ja ihmisten henkilökohtaisessa oman terveyden edistämisessä.

8 LÄHTEET

Aro, A. R. 2001. Elämänlaatu ja toimintakyky: väestön terveyden selkeimmin mitattavat osa-alueet. Promo 16. Terveyden edistämisen lehti. 1/01. s. 9-10.

Aromaa, A., Koskinen, S. & Huttunen , J. Toim. 1997. Suomalaisten terveys. Kansanterveyslaitos. Helsinki.

Dacher, E. S. 1996. Whole Healing. USA.

Delluomo, C., Dove, L., Finnegan, C., Jacson, D., Moore, L., Nuessle, W. & Yelland. J. 1981. The Self Health Guide. USA.

De Smedt, E. 1977. Life Arts. USA

Green, L. W., & Kreuter, M. W. 1991. Health Promotin Planning: an Educational and Environmental Approach. 2nd ed. Mountain view (CA) mayfield cop.

Helakorpi, S., Patja, K, Prättälä, R. & Uutela, A. 2001. Suomalaisen aikuisväestön terveyskäyttäytyminen ja terveys kevät 2001. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja B 16/2001. Helsinki.

Hirsjärvi, S. 1985. Koulutuksen tulevaisuus. Osa 6. Koulutustutkimuksen päivät Jyväskylän yliopistossa 27.-28.3.1985. Kasvatustieteiden tutkimuslaitos.

Hyyppä M.T. 1986. Ruumiinkieli. Keuruu. Otava.

Jaffe, D. T. 1982. Parantavat voimat. Hämeenlinna. Karisto.

Kannas, L. 1994. Kolme arvoitusta - terveys, kasvatus, inhimillinen kasvu ja kehitys. Teoksessa Peltonen, H. Kouluterveyden arvoitusta pohtimassa. Opetushallituksen julkaisuja 21. Helsinki.

Kannas, L. 1992. Terveyskasvatus tutkimus- ja koulutusalana sekä arjen käytäntönä. Aikuiskasvatus. Eripainos aikuiskasvatuslehdestä 2/1992.

Lahelma, E. 2000. Terveydentila ja sosiaalinen rakenne. Teoksessa: Terveyssosiologian suuntauksia. Toim. Kangas, I., Karvonen, S. Ja Lillrank, A. Yliopistopaino. Helsinki.

Lahelma, E., Berg, M-A., Helakorpi, S., Prättälä, R., Rahkonen, O. & Puska, P. 1994. Suomalaisten aikuisten koettu terveydentila ja terveyskäyttäytyminen 1978-93. Suomen lääkärilehti 22-23/94 vks 49. s. 2213-2227.

Lahtinen, E., Järvisalo, J., Knuts, L-R., Aunola, S., Hakala, P., Leino, A. & Lahtela, K. 1993. Työikäisten terveyden edistäminen ja sen menetelmät. Kansaneläkelaitoksen julkaisuja. Turku.

Laitakari. 2002. Henkilökohtainen tiedonanto 21.8.2002 klo 14.00. Jyväskylä.

Laitakari, J. 1999. Terveyskasvatus muuttuvassa maailmassa. Virkaanastujaisesitelmä Jyväskylän Yliopistossa 24.11.1999.

Laitakari, J., Miilunpalo, S., Pasanen, M. & Vuori, I. 1989. Terveyskasvatus terveyskeskuksissa. Lääkintöhallituksen julkaisuja. Terveyden edistäminen. Sarja Tutkimukset 6/1989. Helsinki. Valtion painatuskeskus.

Lillrank, A. & Seppälä, U. 2000. Sairauden ja terveyden kokemus maallikkonäkökulmasta. Teoksessa: Terveyssosiologian suuntauksia. Toim. Kangas, I., Karvonen, S. Ja Lillrank, A. Yliopistopaino. Helsinki.

Lorig, K. & Laurin, J. 1985. Some Notions About Assumptions Underlying Health Educ Quart 1985: 12 (3): 231-243

Mc Kenzie, J. F. & Smeltzer, J. L. 1997. Planning, Implementing and Evaluating Health Promotion Programs. 2nd ed. A Primer. Allyn and Bacon Cop.

Myllykangas, M. 1986. Päiväkirjamenetelmä koettujen oireiden ja lääkkeiden käytön tutkimisessa. Kuopion yliopiston julkaisuja. Kansanterveystiede alkuperäistutkimukset 2/1986. Kuopion yliopisto.

Nupponen, R., Aarva, P., Laitakari, J., Miilunpalo, S., Paronen, O. & Urponen H. 1992. Approaches to Health Education and Criteria for Effectiveness. 2nd European Conference on Effectiveness of Health Promotion and Health Education. Abstracts, Athens, Greece, 46.

Nupponen, R., Aarva, P., Laitakari, J., Miilunpalo, S., Paronen, O. & Urponen, H. 1991. Terveyskasvatuksen taustakysymykset ja vaikuttavuuden tutkiminen. Terveyskasvatustutkimuksen vuosikirja, s. 11-25.

Nupponen, R. 1993. Terveyspsykologia - haastava ja monipuolinen tutkimusala. Teoksessa K.-L. Kuusinen (toim.) Terveyspsykologia. Juva. WSOY

Pelkonen, M. 1989. Itsestä huolenpito ja hoitotyön palvelut. Kuopion yliopisto. Sairaanhoidon tutkimuslaitoksen julkaisusarja 1/1989.

Peltonen, R. 1994. Sosiaalinen tuki, elämänhallinta ja koettu terveys keskiikäisillänaisilla. Sosiaalipoliittisen yhdistyksen tutkimuksia 54. Turku.

Perttilä, K. 1999. Terveyden edistäminen kuntien tehtävänä. Kuopion yliopisto. Stakes. Helsinki.

Pietilä, A-M., Hakulinen, T., Hirvonen, E., Koponen, P., Salminen, E-M. & Sirola, K. (Toim.) 2002. Terveyden edistäminen, Uudistuvat työmenetelmät. Juva. WSOY.

Pirskanen, M. & Pietilä A-M. 2000. Terveyskasvatuksen yhdyshenkilöt ja terveyden edistäminen. Selvitys terveyskasvatusyhdyshenkilöiden toiminnasta ja kehittämistarpeista. Stakes, aiheita 11. Helsinki.

Samuels, M. & Bennet, Z., H. 1973. The Well Body Book. USA.

Tones, K. & Tilford, S. 2001. Health promotion. Effectiveness, Efficiency and Equity. Nelson Thornes Ltd. UK.

Vertio, H. 1993. Terveyden edistäminen. 2. painos. Hämeenlinna. Karisto Oy.

Välimaa, R. 2000. Nuorten koettu terveys kyselyaineistojen ja ryhmähaastattelujen valossa. Jyväskylän yliopisto. Studies in Sport, Physical Education and Health 68.

Weil, A. 1996. Keho tekee ihmeitä. Keuruu. Otava.

9 LIITTEET

Liite 1: Tutkimuksen kyselylomake
Liite 2: Ensimmäisen esikokeen kyselylomake
Liite 3: Toisen esikokeen kyselylomake I
Liite 4: Toisen esikokeen kyselylomake II
Liite 5: Toisen esikokeen kyselylomake III
Liite 6: Kolmannen esikokeen kyselylomake
Liite 7: Neljännen esikokeen kyselylomake
Liite 8: Yksilötietojen havaintomatriisi
Liite 9: Tulosten prosenttijakauma sukupuolittain
Liite 10: Tulosten prosenttijakauma ikäryhmittäin
Liite 11: Ilmoitettujen tuntemusten ja tarpeiden mainintojen lukumäärät
Liite 12: Kehon viesteihin uskomista ja kokemuksia selittäviä analyysejä: ristiintaulukot

Liite 1

JYVÄSKYLÄN YLIOPISTO

TERVEYSTIETEIDEN
LAITOS

ARVOISA VASTAANOTTAJA

Tämän kyselyn sinulle ja muille satunnaisesti valituille Lievestuoreen varikon työntekijöille on lähettänyt Jyväskylän Yliopiston Terveystieteiden laitoksen opiskelija Minna Holma. Tämä kysely on tärkeä osa päättötyötä, eli Pro gradu tutkielmaa, jonka tarkoitus on kerätä tietoa kehon viesteistä.

Olisin erittäin kiitollinen, jos voisit vastata kyselyyn ja palauttaa sen oheisessa vastauskuoressa varikon sisäisessä postissa tämän päivän aikana! Lomakkeen täyttö vienee puolisen tuntia ajastanne. Varikon päällikön luvalla lomakkeen voi täyttää työajalla.

Korostan että kaikki tiedot ovat ehdottoman luottamuksellisia ja jäävät vain tutkijan käyttöön. Kenenkään henkilökohtaisia tietoja ei missään vaiheessa jäljitetä ja vain ryhmäkohtaisia tietoja raportoidaan. Kysely on numeroitu siltä varalta, että kyselyä ei palauteta tai jotkut tiedot jäävät epäselviksi ja niitä joudutaan tarkentamaan. **Sinun ei tarvitse kirjoittaa nimeäsi lomakkeeseen!**

Vastaamalla tähän kyselyyn mahdollistat aiemmin tieteellisesti tutkimattoman aihealueen tutkimisen!

SUURKIITOS YHTEISTYÖSTÄ JO ETUKÄTEEN!

Allekirjoittaneet antavat mielellään asiasta lisätietoja.

Terveystieteiden kandidaatti
"Tutkija"

Terveyskasvatuksen professori
Tutkimuksen ohjaaja

Minna Holma
puh. 050-5645621

Jukka Laitakari
puh. 014- 2602145

Postiosoite:
PL 35 (L)
40351 Jyväskylä
Käyntiosoite:
Keskussairaalant. 4
40600 Jyväskylä

Puhelin:
*(014) 260 1211
Toimisto:
(014) 260 2140
(014) 260 2160
Telefax:
(014) 260 2141

TAUSTATIETOJA

1. SUKUPUOLI

☐ nainen
☐ mies

2. IKÄ

Minkä ikäinen olet?

_____ v.

3. PERHESUHTEET

☐ asun yhdessä muun/muiden perheenjäsenten kanssa
☐ asun yksin

4. TERVEYDENTILA

A) Millainen terveydentilasi on omasta mielestäsi
☐ hyvä
☐ melko hyvä
☐ keskitaso
☐ melko huono
☐ huono

B) Onko sinulla viimeisen kuukauden aikana ollut seuraavia oireita tai vaivoja?
☐ nivelsärkyä
☐ selkäkipua, selkäsärkyä
☐ niska-, hartiaseudun kipua
☐ päänsärkyä
☐ mahakipua
☐ ihottumaa
☐ turvotusta jaloissa
☐ ummetusta
☐ unettomuutta
☐ masentuneisuutta
☐ muuta, mitä?_____

C) Onko sinulla viimeisen vuoden aikana ollut seuraavia lääkärin toteamia tai hoitamia sairauksia?
☐ kohonnut vernpaine, verenpainetauti
☐ sokeritauti
☐ sydänveritulppa, sydäninfarkti
☐ sepelvaltimotauti, angina pectoris (=rintakipua rasituksessa)
☐ sydämen vajaatoiminta
☐ nivelreuma
☐ selän kulumavika, muu selkäsairaus
☐ pitkäaikainen keuhkoputken tulehdus, keuhkolaajentuma
☐ pitkäaikainen virtsatietulehdus, munuaistulehdus
☐ astma
☐ muuta, mitä?_____

5. TERVEYSKÄYTTÄYTYMINEN

A) Tupakoitko?
- ☐ kyllä säännöllisesti
- ☐ satunnaisesti
- ☐ en lainkaan

B) Montako lasillista tai pullollista (tavallista ravintola-annosta) joit edellisen viikon aikana? (Jos et juonut yhtään, merkitse 0)

Olutta (IVA tai III)	_____	pullollista
Siideriä tai vastaavaa	_____	pullollista
Viiniä tai vastaavaa	_____	lasillista
Väkevää alkoholia	_____	lasillista

C) Syötkö omasta mielestäsi riittävän terveellistä ravintoa?
- ☐ en juuri koskaan
- ☐ yleensä kyllä
- ☐ jokseenkin aina

D) Kuinka usein harrastat vapaa-ajan liikuntaa vähintään puoli tuntia niin että ainakin lievästi hengästyt ja hikoilet?
- ☐ lähes päivittäin
- ☐ 2-3 kertaa viikossa
- ☐ kerran viikossa
- ☐ harvemmin

F) Oletko tuntenut itsesi jännittyneeksi, stressaantuneeksi tai kovan paineen alaiseksi viimeisen kuukauden aikana?
- ☐ kyllä, elämäntilanteeni on miltei sietämätön
- ☐ kyllä, melkoisesti enemmän kuin ihmiset yleensä
- ☐ kyllä, jonkin verran, mutta en enempää kuin ihmiset yleensä
- ☐ en ollenkaan

G) Onko sinulla mielestäsi riittävästi aikaa itsellesi?
- ☐ ei juuri koskaan
- ☐ yleensä kyllä
- ☐ jokseenkin aina

6. PITUUS JA PAINO

A) Kuinka pitkä olet?

_____

B) Paljonko painat?

_____

C) Millä tavalla painosi vaikuttaa mielestäsi terveyteesi?
- ☐ terveyttä edistävästi
- ☐ en osaa sanoa
- ☐ terveyttä heikentävästi

Perustele:

_____

_____

KYSELY KEHON TUNTEMUKSISTA

1. JOTKUT IHMISET USKOVAT ETTÄ IHMINEN PYSTYY TUNNISTAMAAN ERILAISIA TUNTEMUKSIA OMASTA KEHOSTAAN, JOIDEN AVULLA KEHO "KERTOO" MIKÄ ON IHMISELLE HYVÄKSI.

A) Uskotko **sinä** että keho kertoo olotilastaan ja tarpeistaan välittämällä erilaisia tuntemuksia?
- ☐ kyllä
- ☐ ehkä / en tiedä
- ☐ en

B) Onko **sinulla** kokemuksia tällaisista kehon tuntemuksista?
- ☐ kyllä
- ☐ ehkä / en tiedä
- ☐ en

C) Millainen tuntemus sinulle tulee ensimmäiseksi mieleesi?

_____

_____

2. KEHON LÄHETTÄMÄT TUNTEMUKSET VOIVAT ILMETÄ KEHON ERI OSISSA. KERRO SEURAAVILLA SIVUILLA OMISTA TUNTEMUKSISTASI MAHDOLLISIMMAN TARKASTI ERI KEHONOSISSA.

Annetut esimerkit eivät ole "oikeita" vastauksia, ainoa **oikea vastaus on oma kokemuksesi!**

ESIMERKKEJÄ, ÄLÄ TÄYTÄ!

A) PÄÄN ALUE (pää, kasvot, suu, nenä, silmät, korvat, hiukset, aistit, mieli ja ajatukset)

Kuvaile millainen tuntemus on?	*POLTTAVA JA PISTÄVÄ SÄRKY OHIMOILLA JA TAKARAIVOSSA*
Mistä luulet tuntemuksen kertovan?	*EHKÄ VÄSYMYKSESTÄ JA STRESSISTÄ*
Mitä tuntemus "saa sinut tekemään"?	*OTAN SÄRKYLÄÄKETTÄ JA PYRIN LEPÄÄMÄÄN KUNNOLLA*
Millainen tuntemus on toiminnan jälkeen?	*PÄÄ TUNTUU KEVYELTÄ JA KIVUT HÄVIÄVÄT*
Miten usein tuntemus esiintyy? (Rastita)	☐ päivittäin ☐ viikoittain ☐ kuukausittain ☐ harvemmin

Kuvaile millainen tuntemus on?	*MIELI AILAHTELEE JA AJATUKSET KARKILEVAT*
Mistä luulet tuntemuksen kertovan?	*TYÖKIIREET AHDISTAVAT JA ITSELLE EI OLE AIKAA*
Mitä tuntemus "saa sinut tekemään"?	*YRITÄN ULKOILLA JA RENTOUTUA*
Millainen tuntemus on toiminnan jälkeen?	*ESIMERKIKSI ULKOILUN JÄLKEEN OLO ON TASAPAINOISEMPI*
Miten usein tuntemus esiintyy? (Rastita)	☐ päivittäin ☐ viikoittain ☐ kuukausittain ☐ harvemmin

KERRO SEURAAVAKSI ITSE OMISTA TUNTEMUKSISTASI VIIME VUOSIEN AIKANA:

Vastaamisen helpottamiseksi:

Mieti rauhallisesti jokaisen kehonosan kohdalla, **mitä tunnet** kyseisellä alueella nyt, mitä olet tuntenut viime päivinä, tai mitä tunnet alueella yleensä. Kaikkien kehonosien kohdalla ei välttämättä ole ollut tuntemuksia, jos näin on, niin jätä kyseinen kohta väliin.

A) PÄÄN ALUE (pää, kasvot, suu, nenä, silmät, korvat, hiukset, aistit, mieli ja ajatukset)

Kuvaile millainen tuntemus on?	
Mistä luulet tuntemuksen kertovan?	
Miten tuntemus "saa sinut tekemään"?	
Millainen tuntemus on toiminnan jälkeen?	
Miten usein tuntemus esiintyy? (Rastita)	☐ päivittäin ☐ viikoittain ☐ kuukausittain ☐ harvemmin

B) KAULA, KURKKU JA NIELU

Kuvaile millainen tuntemus on?	
Mistä luulet tuntemuksen kertovan?	
Miten tuntemus "saa sinut tekemään"?	
Millainen tuntemus on toiminnan jälkeen?	
Miten usein tuntemus esiintyy? (Rastita)	☐ päivittäin ☐ viikoittain ☐ kuukausittain ☐ harvemmin

C) NISKA, HARTIAT JA SELKÄ

Kuvaile millainen tuntemus on?	
Mistä luulet tuntemuksen kertovan?	
Miten tuntemus "saa sinut tekemään"?	
Millainen tuntemus on toiminnan jälkeen?	
Miten usein tuntemus esiintyy? (Rastita)	☐ päivittäin ☐ viikoittain ☐ kuukausittain ☐ harvemmin

D) RINTAKEHÄ, SYDÄN, KEUHKOT JA HENGITYS

Kuvaile millainen tuntemus on?	
Mistä luulet tuntemuksen kertovan?	
Miten tuntemus "saa sinut tekemään"?	
Millainen tuntemus on toiminnan jälkeen?	
Miten usein tuntemus esiintyy? (Rastita)	☐ päivittäin ☐ viikoittain ☐ kuukausittain ☐ harvemmin

E) VATSA, SUOLISTO JA RUOANSULATUS

Kuvaile millainen tuntemus on?	
Mistä luulet tuntemuksen kertovan?	
Miten tuntemus "saa sinut tekemään"?	
Millainen tuntemus on toiminnan jälkeen?	
Miten usein tuntemus esiintyy? (Rastita)	☐ päivittäin ☐ viikoittain ☐ kuukausittain ☐ harvemmin

F) KÄDET JA JALAT

Kuvaile millainen tuntemus on?	
Mistä luulet tuntemuksen kertovan?	
Miten tuntemus "saa sinut tekemään"?	
Millainen tuntemus on toiminnan jälkeen?	
Miten usein tuntemus esiintyy? (Rastita)	☐ päivittäin ☐ viikoittain ☐ kuukausittain ☐ harvemmin

G) SUKUPUOLI- JA ERITYSELIMET

Kuvaile millainen tuntemus on?	
Mistä luulet tuntemuksen kertovan?	
Miten tuntemus "saa sinut tekemään"?	
Millainen tuntemus on toiminnan jälkeen?	
Miten usein tuntemus esiintyy? (Rastita)	☐ päivittäin ☐ viikoittain ☐ kuukausittain ☐ harvemmin

H) IHO

Kuvaile millainen tuntemus on?	
Mistä luulet tuntemuksen kertovan?	
Miten tuntemus "saa sinut tekemään"?	
Millainen tuntemus on toiminnan jälkeen?	
Miten usein tuntemus esiintyy? (Rastita)	☐ päivittäin ☐ viikoittain ☐ kuukausittain ☐ harvemmin

I) JOS HALUAT VIELÄ KERTOA JOSTAIN KEHON OSAN TUNTEMUKSESTA, OLE HYVÄ:

_____

_____

_____

_____

_____

3. KEHON LÄHETTÄMÄT TUNTEMUKSET VOIVAT OLLA MYÖS ERILAISIA TARPEITA, HALUJA TAI MIELITEKOJA.

KERRO SEURAAVAKSI OMISTA KOKEMUKSISTASI SEURAAVIEN TARPEIDEN OSALTA VIIME VUOSIEN AIKANA:

A) ERI RUOKIEN TARVE

Kuvaile millainen tuntemus on?	
Missä kehon osassa tuntemus esiintyy?	
Miten tuntemus on vaikuttanut toimintaasi?	
Miten usein tuntemus esiintyy? (Rastita)	☐ päivittäin ☐ viikoittain ☐ kuukausittain ☐ harvemmin

B) UNEN TARVE

Kuvaile millainen tuntemus on?	
Missä kehon osassa tuntemus esiintyy?	
Miten tuntemus on vaikuttanut toimintaasi?	
Miten usein tuntemus esiintyy? (Rastita)	☐ päivittäin ☐ viikoittain ☐ kuukausittain ☐ harvemmin

C) RENTOUTUMISEN TARVE

Kuvaile millainen tuntemus on?	
Missä kehon osassa tuntemus esiintyy?	
Miten tuntemus on vaikuttanut toimintaasi?	
Miten usein tuntemus esiintyy? (Rastita)	☐ päivittäin ☐ viikoittain ☐ kuukausittain ☐ harvemmin

D) LIIKUNNAN TARVE

Kuvaile millainen tuntemus on?	
Missä kehon osassa tuntemus esiintyy?	
Miten tuntemus on vaikuttanut toimintaasi?	
Miten usein tuntemus esiintyy? (Rastita)	☐ päivittäin ☐ viikoittain ☐ kuukausittain ☐ harvemmin

E) HOIDON TAI LÄÄKITYKSEN TARVE

Kuvaile millainen tuntemus on?	
Missä kehon osassa tuntemus esiintyy?	
Miten tuntemus on vaikuttanut toimintaasi?	
Miten usein tuntemus esiintyy? (Rastita)	☐ päivittäin ☐ viikoittain ☐ kuukausittain ☐ harvemmin

F) YMPÄRISTÖN MUUTOKSEN TARVE

Kuvaile millainen tuntemus on?	
Missä kehon osassa tuntemus esiintyy?	
Miten tuntemus on vaikuttanut toimintaasi?	
Miten usein tuntemus esiintyy? (Rastita)	☐ päivittäin ☐ viikoittain ☐ kuukausittain ☐ harvemmin

G) JOKU MUU TARVE, MIKÄ?

Kuvaile millainen tuntemus on?	
Missä kehon osassa tuntemus esiintyy?	
Miten tuntemus on vaikuttanut toimintaasi?	
Miten usein tuntemus esiintyy? (Rastita)	☐ päivittäin ☐ viikoittain ☐ kuukausittain ☐ harvemmin

4. USKOTKO ETTÄ KEHON LÄHETTÄMIÄ TUNTEMUKSIA KUUNTELEMALLA JA TOTEUTTAMALLA IHMINEN VOI HUOLEHTIA TERVEYDESTÄÄN JA ENNALTAEHKÄISTÄ SAIRAUKSIA?
   - ☐ kyllä
   - ☐ ehkä / en tiedä
   - ☐ en

   Perustele:

   _____

   _____

5. HALUAISITKO OPPIA KUUNTELEMAAN KEHOASI PAREMMIN?
   - ☐ kyllä
   - ☐ ehkä / en tiedä
   - ☐ en

   Jos vastasit "kyllä", miksi?

   _____

   _____

6. MILLÄ TAVALLA KEHOA VOISI MIELESTÄSI OPPIA KUUNTELEMAAN PAREMMIN?

   _____

   _____

7. MILTÄ KYSELYLOMAKKEEN TÄYTTÄMINEN TUNTUI?
   - ☐ pääosin helpolta
   - ☐ en osaa sanoa
   - ☐ pääosin vaikealta

8. MUITA KOMMENTTEJA TAI HUOMIOITA:

   _____

   _____

SUURKIITOS VAIVANNÄÖSTÄSI!

EXPERIMENTTI KEHON VIESTEISTÄ

1. USKOTKO, ETTÄ KEHO LÄHETTÄÄ VIESTEJÄ HYVÄN OLON TAI TERVEYDENTILAN HEIKKENEMISESTÄ?

2. ONKO SINULLA KOKEMUKSIA KEHON VIESTEISTÄ?

3. MILLAISIA VIESTIT OVAT?

4. OLETKO MUUTTANUT ELÄMÄNTAPOJASI VIESTIEN VAIKUTUKSESTA?

KYSELY KEHON KUUNTELUSTA

1. Jotkut ihmiset uskovat että keho lähettää viestejä (= merkkejä tai tuntemuksia), joiden avulla se kertoo mikä on ihmiselle hyväksi.

   A) Uskotko sinä että keho lähettää merkkejä tai tuntemuksia?
   - ☐ kyllä
   - ☐ en

   B) Onko sinulla kokemuksia kehon lähettämistä merkeistä tai tuntemuksista?
   - ☐ kyllä
   - ☐ ei

2. Kehon viestit voivat ilmetä erilaisina merkkeinä tai tuntemuksina eri puolilla kehoa. Onko sinun kehosi lähettänyt merkkejä tai tuntemuksia seuraavilla alueilla?

Kehon osa:	Millaisia merkkejä tai tuntemuksia?	Mitä luulet niiden tarkoittavan?	Miten ne ovat vaikuttaneet toimintaasi?
Pää			
Kaula, kurkku			
Niska, hartiat			
Selkä			
Rintakehä, keuhkot			
Vatsa, ruoansulatus			
Kädet			
Jalat			
Iho			

KYSELY KEHON KUUNTELUSTA

1. Jotkut ihmiset uskovat että keho lähettää viestejä (= merkkejä tai tuntemuksia), joiden avulla se kertoo mikä on ihmiselle hyväksi.

   A) Uskotko sinä että keho lähettää merkkejä tai tuntemuksia?
   - ☐ kyllä
   - ☐ en

   B) Onko sinulla kokemuksia kehon lähettämistä merkeistä tai tuntemuksista?
   - ☐ kyllä
   - ☐ ei

2. Kehon viestit voivat ilmetä erilaisina merkkeinä tai tuntemuksina eri puolilla kehoa. Onko sinun kehosi lähettänyt merkkejä tai tuntemuksia seuraavilla alueilla?

Pää	☐ kyllä	☐ ei
Kaula, kurkku	☐ kyllä	☐ ei
Niska, hartiat	☐ kyllä	☐ ei
Selkä	☐ kyllä	☐ ei
Rintakehä, keuhkot	☐ kyllä	☐ ei
Vatsa, ruoansulatus	☐ kyllä	☐ ei
Kädet	☐ kyllä	☐ ei
Jalat	☐ kyllä	☐ ei
Iho	☐ kyllä	☐ ei

3. Valitse jokin edellä mainituista kehon osista, josta sinun kehosi on lähettänyt merkkejä tai tuntemuksia.

   Valitsemani kehon osa on : _____

   A) Kuvaile millaisia tuntemuksia valitsemassasi kehon osassa on ilmennyt:

   _____
   _____
   _____
   _____

   B) Kerro mitä luulet edellä mainitsemiesi tuntemusten tarkoittavan:

   _____
   _____
   _____
   _____

   C) Kerro miten muuttanut omaa toimintaasi tuntemustesi perusteella:

   _____
   _____
   _____
   _____

KYSELY KEHON KUUNTELUSTA

1. Jotkut ihmiset uskovat että keho lähettää viestejä, joiden avulla ihminen tietää mikä on hyväksi terveydelle. Viestit voivat kertoa esimerkiksi eri ruokien, unen, rentoutumisen, liikunnan, hoidon tai ympäristön muutoksen tarpeesta.

   A) Uskotko sinä kehon viesteihin?
   ☐ kyllä (Seuraavat kysymykset koskevat
   ☐ en vain niitä, jotka vastasivat `kyllä`)

   B) Onko sinulla kokemuksia kehon viesteistä?
   ☐ kyllä (Seuraavat kysymykset koskevat
   ☐ ei vain niitä, jotka vastasivat `kyllä`)

2. Kehon viestit voivat ilmetä erilaisina tuntemuksina kehon perustarpeista, kuten huonona olona tai kipuna.

   Onko sinulla kokemuksia seuraavista tarpeista, millaisia?

   A) eri ruokien tarve ☐ kyllä ☐ ei

   _____

   _____

   B) unen tarve ☐ kyllä ☐ ei

   _____

   _____

   C) rentoutumisen tarve ☐ kyllä ☐ ei

   _____

   _____

   D) liikunnan tarve ☐ kyllä ☐ ei

   _____

   _____

   E) hoidon tarve ☐ kyllä ☐ ei

   _____

   _____

   F) ympäristön muutoksen tarve ☐ kyllä ☐ ei

   _____

   _____

   G) joku muu, mikä? ☐ kyllä ☐ ei

   _____

   _____

3. Kehon viestejä kuuntelemalla ja toteuttamalla ihminen voihuolehtia terveydestään ja hyvinvoinnistaan sekä ennaltaehkäistä sairauksia.

   Mitä mieltä sinä olet? Perustele!

   _____

   _____

ARVOISA VASTAANOTTAJA

Tämän kyselyn sinulle ja 29:lle muulle satunnaisesti valituille XXX työntekijöille on lähettänyt Jyväskylän Yliopiston Terveystieteen laitoksen opiskelija Minna Holma.

Tämä kysely on tärkeä osa päättötyötä / Pro gradu tutkielmaa, jonka tarkoitus on kerätä tietoa siitä, kokevatko ihmiset, että heidän kehonsa lähettää viestejä tai "kertoo" mikä on hyväksi omalle terveydelle.

Olisin erittäin kiitollinen, jos voisit vastata kyselyyn ja palauttaa sen oheisessa vastauskuoressa XXX sisäisessä postissa tämän päivän aikana! Lomakkeen täyttö vienee puolisen tuntia ajastanne. XXX päällikön luvalla lomakkeen voi täyttää työajalla.

Korostan että kaikki tiedot ovat ehdottoman luottamuksellisia ja jäävät vain tutkijan käyttöön. Kenenkään henkilökohtaisia tietoja ei missään vaiheessa voida jäljittää. Sinun ei tarvitse kirjoittaa nimeäsi lomakkeeseen!

Osallistuessanne tutkimukseen mahdollistatte uuden uraauurtavan tutkimuksen toteutumisen!

SUURKIITOS YHTEISTYÖSTÄ JO ETUKÄTEEN!

Allekirjoittaneet antavat mielellään asiasta lisätietoja.

Terveystieteen kandidaatti
"Tutkija"

Minna Holma
puh. 050-5645621

Terveyskasvatuksen professori
Tutkimuksen ohjaaja

Jukka Laitakari
puh. 014- 2602145

JYVÄSKYLÄN YLIOPISTO
Liikunta- ja terveystieteiden tiedekunta
Terveystieteen laitos

TAUSTATIETOJA

1. SUKUPUOLI
   - ☐ nainen
   - ☐ mies

2. IKÄ
   - ☐ 20-34v
   - ☐ 35-49v
   - ☐ 50-64v

3. PERHESUHTEET
   - ☐ asun yhdessä muun/muiden perheenjäsenten kanssa
   - ☐ asun yksin

2. ELÄMÄNTAVAT JA TERVEYSKÄYTTÄYTYMINEN

A) Millainen terveydentilasi on omasta mielestäsi
- ☐ hyvä
- ☐ melko hyvä
- ☐ keskitaso
- ☐ melko huono
- ☐ huono

B) Onko sinulla jokin lääkärin toteama tai hoitama pitkäaikaissairaus?
- ☐ ei
- ☐ kyllä, mikä?_____

C) Uskotko tupakoinnistasi tai alkoholinkäytöstäsi voivan aiheutua mitään terveydellisiä haittoja?
- ☐ en
- ☐ kyllä, mitä?_____

D) Syötkö omasta mielestäsi riittävän terveellistä ravintoa?
- ☐ en
- ☐ kyllä

E) Kuinka usein harrastat vapaa-ajan liikuntaa vähintään puoli tuntia niin, että ainakin lievästi hengästyt ja hikoilet?
- ☐ lähes päivittäin
- ☐ 2-3 kertaa viikossa
- ☐ kerran viikossa
- ☐ harvemmin

F) Oletko tuntenut itsesi jännittyneeksi, stressaantuneeksi tai kovan paineen alaiseksi viimeisen kuukauden aikana?
- ☐ kyllä, elämäntilanteeni on miltei sietämätön
- ☐ kyllä, melkoisesti enemmän kuin ihmiset yleensä
- ☐ kyllä, jonkin verran, mutta en enempää kuin ihmiset yleensä
- ☐ en ollenkaan

G) Vaikuttaako painosi mielestäsi terveyteesi heikentävästi?
- ☐ ei
- ☐ kyllä, miksi?_____

KYSELY KEHON TUNTEMUKSISTA

1. Jotkut ihmiset uskovat että ihminen pystyy tunnistamaan erilaisia tuntemuksia (ns. viestejä) omasta kehostaan, joiden avulla keho kertoo mikä on ihmiselle hyväksi.

   A) Uskotko **sinä** että keho kertoo olotilastaan ja tarpeistaan välittämällä erilaisia tuntemuksia?
   - ☐ kyllä
   - ☐ ehkä / en tiedä
   - ☐ en

   B) Onko **sinulla** kokemuksia tällaisista kehon tuntemuksista?
   - ☐ kyllä
   - ☐ ehkä / en tiedä
   - ☐ en

   C) Millainen tuntemus sinulle tulee ensimmäiseksi mieleesi?

   _____

2. Kehon lähettämät tuntemukset voivat ilmetä eri puolilla ihmistä.
   Kerro seuraavaksi **omista tuntemuksistasi** eri kehonosissa viimeisten vuosien aikana:

A) PÄÄN ALUE (kasvot, suu, nenä, silmät, korvat, hiukset, aistit, mieli ja ajatukset)

Millainen tuntemus on? (Kuvaile tuntemusta)	
Mistä luulet tuntemuksen kertovan?	
Miten tuntemus on vaikuttanut toimintaasi?	
Miten usein tuntemus esiintyy? (Rastita)	☐ päivittäin ☐ viikoittain ☐ kuukausittain ☐ harvemmin

B) KAULA, KURKKU JA NIELU

Millainen tuntemus on? (Kuvaile tuntemusta)	
Mistä luulet tuntemuksen kertovan?	
Miten tuntemus on vaikuttanut toimintaasi?	
Miten usein tuntemus esiintyy? (Rastita)	☐ päivittäin ☐ viikoittain ☐ kuukausittain ☐ harvemmin

C) NISKA, HARTIAT JA SELKÄ

Millainen tuntemus on? (Kuvaile tuntemusta)	
Mistä luulet tuntemuksen kertovan?	
Miten tuntemus on vaikuttanut toimintaasi?	
Miten usein tuntemus esiintyy? (Rastita)	☐ päivittäin ☐ viikoittain ☐ kuukausittain ☐ harvemmin

D) RINTAKEHÄ, SYDÄN, KEUHKOT JA HENGITYS

Millainen tuntemus on? (Kuvaile tuntemusta)	
Mistä luulet tuntemuksen kertovan?	
Miten tuntemus on vaikuttanut toimintaasi?	
Miten usein tuntemus esiintyy? (Rastita)	☐ päivittäin ☐ viikoittain ☐ kuukausittain ☐ harvemmin

E) VATSA, SUOLISTO JA RUOANSULATUS

Millainen tuntemus on? (Kuvaile tuntemusta)	
Mistä luulet tuntemuksen kertovan?	
Miten tuntemus on vaikuttanut toimintaasi?	
Miten usein tuntemus esiintyy? (Rastita)	☐ päivittäin ☐ viikoittain ☐ kuukausittain ☐ harvemmin

F) KÄDET JA JALAT

Millainen tuntemus on? (Kuvaile tuntemusta)	
Mistä luulet tuntemuksen kertovan?	
Miten tuntemus on vaikuttanut toimintaasi?	
Miten usein tuntemus esiintyy? (Rastita)	☐ päivittäin ☐ viikoittain ☐ kuukausittain ☐ harvemmin

G) SUKUPUOLI- JA ERITYSELIMET

Millainen tuntemus on? (Kuvaile tuntemusta)	
Mistä luulet tuntemuksen kertovan?	
Miten tuntemus on vaikuttanut toimintaasi?	
Miten usein tuntemus esiintyy? (Rastita)	☐ päivittäin ☐ viikoittain ☐ kuukausittain ☐ harvemmin

H) IHO

Millainen tuntemus on? (Kuvaile tuntemusta)	
Mistä luulet tuntemuksen kertovan?	
Miten tuntemus on vaikuttanut toimintaasi?	
Miten usein tuntemus esiintyy? (Rastita)	☐ päivittäin ☐ viikoittain ☐ kuukausittain ☐ harvemmin

ARVOISA VASTAANOTTAJA

Tämän kyselyn sinulle ja muille satunnaisesti valituille XXX työntekijöille on lähettänyt Jyväskylän Yliopiston Terveystieteen laitoksen opiskelija Minna Holma. Tämä kysely on tärkeä osa päättötyötä / Pro gradu tutkielmaa, jonka tarkoitus on kerätä tietoa kehon viesteistä.

Olisin erittäin kiitollinen, jos voisit vastata kyselyyn ja palauttaa sen oheisessa vastauskuoressa XXX sisäisessä postissa tämän päivän aikana! Lomakkeen täyttö vienee puolisen tuntia ajastanne. XXX päällikön luvalla lomakkeen voi täyttää työajalla.

Korostan että kaikki tiedot ovat ehdottoman luottamuksellisia ja jäävät vain tutkijan käyttöön. Kenenkään henkilökohtaisia tietoja ei missään vaiheessa jäljitetä ja vain ryhmäkohtaisia tietoja raportoidaan. Kysely on numeroitu siltä varalta, että jotkut tiedot jäävät epäselviksi ja niitä joudutaan tarkentamaan. **Sinun ei tarvitse kirjoittaa nimeäsi lomakkeeseen!**

Osallistuessanne tutkimukseen mahdollistatte uuden uraauurtavan tutkimuksen toteutumisen!

SUURKIITOS YHTEISTYÖSTÄ JO ETUKÄTEEN!

Allekirjoittaneet antavat mielellään asiasta lisätietoja.

Terveystieteen kandidaatti
"Tutkija"

Minna Holma
puh. 050-5645621

Terveyskasvatuksen professori
Tutkimuksen ohjaaja

Jukka Laitakari
puh. 014- 2602145

JYVÄSKYLÄN YLIOPISTO
Liikunta- ja terveystieteiden tiedekunta
Terveystieteen laitos

TAUSTATIETOJA

1. SUKUPUOLI

☐ nainen
☐ mies

2. IKÄ

☐ 20-34v
☐ 35-49v
☐ 50-64v

3. PERHESUHTEET

☐ asun yhdessä muun/muiden perheenjäsenten kanssa
☐ asun yksin

2. TERVEYDENTILA

A) Millainen terveydentilasi on omasta mielestäsi
☐ hyvä
☐ melko hyvä
☐ keskitaso
☐ melko huono
☐ huono

B) Onko sinulla viimeisen kuukauden aikana ollut seuraavia oireita tai vaivoja?
☐ nivelsärkyä
☐ selkäkipua, selkäsärkyä
☐ niska-, hartiaseudun kipua
☐ päänsärkyä
☐ mahakipua
☐ ihottumaa
☐ turvotusta jaloissa
☐ ummetusta
☐ unettomuutta
☐ masentuneisuutta
☐ muuta, mitä?_____

C) Onko sinulla viimeisen vuoden aikana ollut seuraavia lääkärin toteamia tai hoitamia sairauksia?
☐ kohonnut vernpaine, verenpainetauti
☐ sokeritauti
☐ sydänveritulppa, sydäninfarkti
☐ sepelvaltimotauti, angina pectoris (=rintakipua rasituksessa)
☐ sydämen vajaatoiminta
☐ nivelreuma
☐ selän kulumavika, muu selkäsairaus
☐ pitkäaikainen keuhkoputken tulehdus, keuhkolaajentuma
☐ pitkäaikainen virtsatietulehdus, munuaistulehdus
☐ astma
☐ muuta, mitä?_____

3. TERVEYSKÄYTTÄYTYMINEN

A) Tupakoitko?
- ☐ kyllä säännöllisesti
- ☐ satunnaisesti
- ☐ en lainkaan

B) Montako lasillista tai pullollista (tavallista ravintola-annosta) joit edellisen viikon aikana? (Jos et juonut yhtään, merkitse 0)

Olutta (IVA tai III)	_____	pullollista
Siideriä tai vastaavaa	_____	pullollista
Viiniä tai vastaavaa	_____	pullollista
Väkevää alkoholia	_____	pullollista

C) Syötkö omasta mielestäsi riittävän terveellistä ravintoa?
- ☐ en juuri koskaan
- ☐ yleensä kyllä
- ☐ jokseenkin aina

D) Kuinka usein harrastat vapaa-ajan liikuntaa vähintään puoli tuntia niin että ainakin lievästi hengästyt ja hikoilet?
- ☐ lähes päivittäin
- ☐ 2-3 kertaa viikossa
- ☐ kerran viikossa
- ☐ harvemmin

F) Oletko tuntenut itsesi jännittyneeksi, stressaantuneeksi tai kovan paineen alaiseksi viimeisen kuukauden aikana?
- ☐ kyllä, elämäntilanteeni on miltei sietämätön
- ☐ kyllä, melkoisesti enemmän kuin ihmiset yleensä
- ☐ kyllä, jonkin verran, mutta en enempää kuin ihmiset yleensä
- ☐ en ollenkaan

G) Onko sinulla mielestäsi riittävästi aikaa itsellesi?
- ☐ ei juuri koskaan
- ☐ yleensä kyllä
- ☐ jokseenkin aina

4. PITUUS JA PAINO

A) Kuinka pitkä olet?

_____

B) Paljonko painat?

_____

C) Vaikuttaako painosi mielestäsi terveyteesi heikentävästi?
- ☐ ei
- ☐ kyllä, miksi?_____

KYSELY KEHON TUNTEMUKSISTA

1. Jotkut ihmiset uskovat että ihminen pystyy tunnistamaan erilaisia tuntemuksia (ns. viestejä) omasta kehostaan, joiden avulla keho "kertoo" mikä on ihmiselle hyväksi.

A) Uskotko **sinä** että keho kertoo olotilastaan ja tarpeistaan välittämällä erilaisia tuntemuksia?
- ☐ kyllä
- ☐ ehkä / en tiedä
- ☐ en

B) Onko **sinulla** kokemuksia tällaisista kehon tuntemuksista?
- ☐ kyllä
- ☐ ehkä / en tiedä
- ☐ en

C) Millainen tuntemus sinulle tulee ensimmäiseksi mieleesi?

_____

2. Kehon lähettämät tuntemukset voivat ilmetä eri puolilla ihmistä. Annettu esimerkki ei ole "oikea" vastaus, vaan ainoa oikea vastaus on oma kokemuksesi! Kerro seuraavaksi **omista tuntemuksistasi mahdollisimman tarkasti** eri kehonosissa viimeisten vuosien aikana:

ESIMERKKI:
A) PÄÄN ALUE (kasvot, suu, nenä, silmät, korvat, hiukset, aistit, mieli ja ajatukset)

Kuvaile millainen tuntemus on?	Polttava ja pistävä särky ohimoilla ja takaraivossa
Kerro mistä luulet tuntemuksen kertovan?	Ehkä väsymyksestä ja stressistä
Kerro mitä tuntemus "saa sinut tekemään"?	Otan särkylääkettä ja pyrin lepäämään kunnolla jos vain mahdollista
Rastita miten usein tuntemus esiintyy?	☐ päivittäin ☐ viikoittain ☐ kuukausittain ☐ harvemmin

TÄYTÄ ITSE:
A) PÄÄN ALUE (kasvot, suu, nenä, silmät, korvat, hiukset, aistit, mieli ja ajatukset)

Kuvaile millainen tuntemus on?	
Kerro mistä luulet tuntemuksen kertovan?	
Kerro mitä tuntemus "saa sinut tekemään"?	
Rastita miten usein tuntemus esiintyy?	☐ päivittäin ☐ viikoittain ☐ kuukausittain ☐ harvemmin

B) KAULA, KURKKU JA NIELU

Kuvaile millainen tuntemus on?	
Kerro mistä luulet tuntemuksen kertovan?	
Kerro mitä tuntemus "saa sinut tekemään"?	
Rastita miten usein tuntemus esiintyy?	☐ päivittäin ☐ viikoittain ☐ kuukausittain ☐ harvemmin

C) NISKA, HARTIAT JA SELKÄ

Kuvaile millainen tuntemus on?	
Kerro mistä luulet tuntemuksen kertovan?	
Kerro mitä tuntemus "saa sinut tekemään"?	
Rastita miten usein tuntemus esiintyy?	☐ päivittäin ☐ viikoittain ☐ kuukausittain ☐ harvemmin

D) RINTAKEHÄ, SYDÄN, KEUHKOT JA HENGITYS

Kuvaile millainen tuntemus on?	
Kerro mistä luulet tuntemuksen kertovan?	
Kerro mitä tuntemus "saa sinut tekemään"?	
Rastita miten usein tuntemus esiintyy?	☐ päivittäin ☐ viikoittain ☐ kuukausittain ☐ harvemmin

E) VATSA, SUOLISTO JA RUOANSULATUS

Kuvaile millainen tuntemus on?	
Kerro mistä luulet tuntemuksen kertovan?	
Kerro mitä tuntemus "saa sinut tekemään"?	
Rastita miten usein tuntemus esiintyy?	☐ päivittäin ☐ viikoittain ☐ kuukausittain ☐ harvemmin

F) KÄDET JA JALAT

Kuvaile millainen tuntemus on?	
Kerro mistä luulet tuntemuksen kertovan?	
Kerro mitä tuntemus "saa sinut tekemään"?	
Rastita miten usein tuntemus esiintyy?	☐ päivittäin ☐ viikoittain ☐ kuukausittain ☐ harvemmin

G) SUKUPUOLI- JA ERITYSELIMET

Kuvaile millainen tuntemus on?	
Kerro mistä luulet tuntemuksen kertovan?	
Kerro mitä tuntemus "saa sinut tekemään"?	
Rastita miten usein tuntemus esiintyy?	☐ päivittäin ☐ viikoittain ☐ kuukausittain ☐ harvemmin

H) IHO

Kuvaile millainen tuntemus on?	
Kerro mistä luulet tuntemuksen kertovan?	
Kerro mitä tuntemus "saa sinut tekemään"?	
Rastita miten usein tuntemus esiintyy?	☐ päivittäin ☐ viikoittain ☐ kuukausittain ☐ harvemmin

3. Kehon lähettämät tuntemukset voivat olla myös erilaisia tarpeita, haluja tai mielitekoja. Kerro seuraavaksi **omista kokemuksistasi** seuraavien tarpeiden osalta viime vuosien aikana.

A) ERI RUOKIEN TARVE

Millainen tuntemus on? (Kuvaile tuntemusta)	
Missä kehon osassa tuntemus esiintyy?	
Miten tuntemus on vaikuttanut toimintaasi?	
Miten usein tuntemus esiintyy? (Rastita)	☐ päivittäin ☐ viikoittain ☐ kuukausittain ☐ harvemmin

B) UNEN TARVE

Millainen tuntemus on? (Kuvaile tuntemusta)	
Missä kehon osassa tuntemus esiintyy?	
Miten tuntemus on vaikuttanut toimintaasi?	
Miten usein tuntemus esiintyy? (Rastita)	☐ päivittäin ☐ viikoittain ☐ kuukausittain ☐ harvemmin

C) RENTOUTUMISEN TARVE

Millainen tuntemus on? (Kuvaile tuntemusta)	
Missä kehon osassa tuntemus esiintyy?	
Miten tuntemus on vaikuttanut toimintaasi?	
Miten usein tuntemus esiintyy? (Rastita)	☐ päivittäin ☐ viikoittain ☐ kuukausittain ☐ harvemmin

D) LIIKUNNAN TARVE

Millainen tuntemus on? (Kuvaile tuntemusta)	
Missä kehon osassa tuntemus esiintyy?	
Miten tuntemus on vaikuttanut toimintaasi?	
Miten usein tuntemus esiintyy? (Rastita)	☐ päivittäin ☐ viikoittain ☐ kuukausittain ☐ harvemmin

E) HOIDON TAI LÄÄKITYKSEN TARVE

Millainen tuntemus on? (Kuvaile tuntemusta)	
Missä kehon osassa tuntemus esiintyy?	
Miten tuntemus on vaikuttanut toimintaasi?	
Miten usein tuntemus esiintyy? (Rastita)	☐ päivittäin ☐ viikoittain ☐ kuukausittain ☐ harvemmin

F) YMPÄRISTÖN MUUTOKSEN TARVE

Millainen tuntemus on? (Kuvaile tuntemusta)	
Missä kehon osassa tuntemus esiintyy?	
Miten tuntemus on vaikuttanut toimintaasi?	
Miten usein tuntemus esiintyy? (Rastita)	☐ päivittäin ☐ viikoittain ☐ kuukausittain ☐ harvemmin

G) JOKU MUU TARVE, MIKÄ?

Millainen tuntemus on? (Kuvaile tuntemusta)	
Missä kehon osassa tuntemus esiintyy?	
Miten tuntemus on vaikuttanut toimintaasi?	
Miten usein tuntemus esiintyy? (Rastita)	☐ päivittäin ☐ viikoittain ☐ kuukausittain ☐ harvemmin

4. Uskotko että kehon lähettämiä tuntemuksia kuuntelemalla ja toteuttamalla ihminen voi huolehtia terveydestään ja hyvinvoinnistaan sekä ennaltaehkäistä sairauksia?

☐ kyllä
☐ ehkä / en tiedä
☐ en
Perustele:

5. Haluaisitko oppia kuuntelemaan kehoasi paremmin?

☐ kyllä
☐ ehkä / en tiedä
☐ en
Jos vastasit "kyllä", miksi?

6. Millä tavalla kehoa voisi mielestäsi oppia kuuntelemaan paremmin?

Tässä tilaa vielä muille kommenteille ja huomioille:

TAULUKKORAPORTTI / TAUSTATIEDOT

1.	**NAISET**	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
2.	**IKÄ**	55	49	48	61	39	53	45	32	30	37	56	42	54	50	40	41	45	57	44	53
3.	**ASUMINEN**																				
	yhdessä	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X
	yksin			X	X														X		
4.	**TERVEYDENTILA**																				
	A) Koettu terveys																				
	hyvä	X			X				X						X				X		
	melko hyvä		X								X	X	X			X		X		X	X
	keskitaso			X		X	X	X		X				X			X				
	melko huono																				
	huono																				
	B) Oireet ja vaivat																				
	nivelsärkyä		X					X		X		X						X		X	
	selkäkipua /-särkyä			X			X	X			X	X	X			X		X		X	
	niska- /hartiakipua	X	X	X	X	X		X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X
	päänsärkyä		X			X		X		X		X	X		X			X		X	
	mahakipua	X						X			X		X	X							
	ihottumaa		X												X						
	turvotusta jaloissa												X								
	ummetusta							X				X									
	unettomuutta																				
	masentuneisuutta																				
	muuta																		X		
	C) Sairaudet																				
	kohonnut verenpaine	X	X							X											
	sokeritauti																				
	sydänveritulppa tms.																				
	sepelvaltimotauti																				
	sydämen vajaatoim.																				
	nivelreuma																				
	selän kulumavika tms.			X								X				X		X			
	keuhkop. tulehdus																				
	virtsatietulehdus																				
	astma												X			X					
	muu									X		X	X	X	X			X	X	X	
5.	**TERV. KÄYTTÄYT.**																				
	A) Tupakoitko?																				
	kyllä säännöllisesti					X		X		X	X							X			X
	satunnaisesti			X																X	
	en lainkaan	X	X		X		X		X			X	X	X	X	X	X		X		
	B) Alko. ed. vk:lla?																				
	olutta (IVA tai III)			3		6	6			3	12	2		1	9	9		2			6
	siideriä tai vastaavaa				1				2	1						3		2			
	viiniä tai vastaavaa										2				5		2		2	2	
	väkevää alkoholia			1			3							1					2		
	C) Syötkö terv:sti?																				
	en juuri koskaan											X									
	yleensä kyllä	X		X		X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X		X
	jokseenkin aina		X		X										X					X	
	D) Useinko liikut?																				
	lähes päivittäin		X		X	X							X	X	X		X	X			X
	2-3 kertaa viikossa	X			X		X	X			X	X				X					
	kerran viikossa			X					X	X									X		
	harvemmin																			X	
	E) Stressaantunut?																				
	kyllä, tila sietämätön											X									
	enemmän kuin muut		X					X													
	kyllä, jonkin verran	X		X		X	X		X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X
	en ollenkaan				X											X					
	F) Aikaa itsellesi?																				
	ei juuri koskaan								X	X		X									
	yleensä kyllä	X	X	X			X	X			X		X	X	X	X	X	X		X	X
	jokseenkin aina				X	X													X		
6.	**PITUUS JA PAINO**																				
	A) Pituus? (cm)	165	164	164	159	161	156	178	178	171	171	158	158	161	156	165	166	170	164	157	165
	B) Paino? (kg)	62	64	78	52	65	68	72	67	64	65	67	53	62		57	65	64	94	85	75
	C) Painon vaik.?																				
	terveyttä edistävä	X						X	X	X	X		X			X		X			
	en osaa sanoa		X			X								X			X		X		X
	terveyttä heikentävästi						X								X				X		
	perustelut	X	X	X			X	X		X		X	X						X		

TAULUKKORAPORTTI / TAUSTATIEDOT

1.	**MIEHET**	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
2.	**IKÄ**	43	48	44	53	42	45	-	56	41	43	22	-	40	32	33	36	-	30	30	36
3.	**ASUMINEN**																				
	yhdessä	X	X	X	X	X	X	-	X	X	X	X	-	X	X	X	X	-	X	X	X
	yksin							-					-					-			
4.	**TERVEYDENTILA**																				
	A) Koettu terveys																				
	hyvä	X	X	X		X		-			X		-	X	X	X		-		X	
	melko hyvä							-				X	-					-	X		X
	keskitaso				X		X	-	X	X			-				X	-			
	melko huono							-					-					-			
	huono							-					-					-			
	B) Oireet ja vaivat							-					-					-			
	nivelsärkyä							-	X				-					-			
	selkäkipua /-särkyä							-					-				X	-	X		
	niska- /hartiakipua		X		X		X	-		X	X		-					-			
	päänsärkyä			X	X		X	-		X		X	-	X				-			
	mahakipua				X			-	X				-					-		X	
	ihottumaa							-					-					-			
	turvotusta jaloissa							-					-					-			
	ummetusta							-	X				-					-			
	unettomuutta			X				-	X				-	X				-			
	masentuneisuutta							-					-					-			
	muuta							-					-					-			
	C) Sairaudet																				
	kohonnut verenpaine						X	-		X			-					-			
	sokeritauti							-					-					-			
	sydänveritulppa tms.							-					-					-			
	sepelvaltimotauti							-					-					-			
	sydämen vajaatoim.							-					-					-			
	nivelreuma							-					-					-			
	selän kulumavika tms.							-					-				X	-		X	
	keuhkop. tulehdus							-					-					-			
	virtsatietulehdus							-					-					-			
	astma						X	-					-					-			
	muu							-					-					-		X	
5.	**TERV.KÄYTTÄYT.**																				
	A) Tupakoitko?																				
	kyllä säännöllisesti							-					-					-			X
	satunnaisesti			X		X		-		X	X		-					-			
	en lainkaan	X	X		X		X	-	X			X	-	X	X	X	X	-	X	X	
	B) Alko. ed. vk:lla?																				
	olutta (IVA tai III)	1	4	5	4	6	6	-	12	2	10	10	-	5	0	0	0	-	8	5	6
	siideriä tai vastaavaa							-		1			-		6			-			
	viiniä tai vastaavaa			2	3			-	5				-					-			
	väkevää alkoholia							-	10		2	3	-		5			-	3	2	2
	C) Syötkö terv:sti?																				
	en juuri koskaan							-					-					-			
	yleensä kyllä	X		X	X	X	X	-	X	X	X		-	X		X	X	-	X		X
	jokseenkin aina		X					-				X	-		X			-		X	
	D) Useinko liikut?																				
	lähes päivittäin		X		X			-				X	-		X	X		-			
	2-3 kertaa viikossa	X		X		X	X	-	X	X	X		-				X	-	X	X	
	kerran viikossa				X			-					-	X				-			X
	harvemmin							-					-					-			
	E) Stressaantunut?																				
	kyllä, tila sietämätön							-					-					-			
	enemmän kuin muut							-					-		X			-			
	kyllä, jonkin verran	X		X	X	X	X	-		X	X		-	X		X	X	-	X		X
	en ollenkaan		X					-	X			X	-					-		X	
	F) Aikaa itsellesi?																				
	ei juuri koskaan							-					-				X	-			X
	yleensä kyllä	X		X	X	X	X	-	X	X	X	X	-	X	X	X		-	X		
	jokseenkin aina		X					-					-					-		X	
6.	**PITUUS JA PAINO**																				
	A) Pituus? (cm)	178	174	183	183	188	171	-	185	180	179	183	-	180	182	173	176	-	168	178	185
	B) Paino? (kg)	77	84	86	97	85	65	-	87	110	80	70	-	85	93	78	73	-	71	81	70
	C) Painon vaik.?																				
	terveyttä edistävä	X				X	X	-			X		-			X	X	-			X
	en osaa sanoa				X			-		X		X	-					-	X	X	
	terveyttä heikentävästi		X	X				-	X				-	X	X			-			
	perustelut	X	X	X				-	X	X	X		-	X				-			

TAULUKKORAPORTTI / KYSELY KEHON TUNTEMUKSISTA

	NAISET	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1.	**KEHON TUNTEMUKSET**																				
	A) Uskotko sinä?																				
	kyllä	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X
	ehkä / en tiedä		X	X												X					
	en																				
	B) Kokemuksia?																				
	kyllä				X	X		X		X	X	X	X	X	X		X	X		X	X
	ehkä / en tiedä	X	X	X			X		X							X			X		
	ei																				
2.	**OMAT TUNTEMUKSET**																				
	A) Pään alue	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			X	X	X
	B) Kaula, kurkku...		X					X	X	X		X	X			X				X	
	C) Niska, hartiat...	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X			X	X	X
	D) Rintak., sydän...		X										X		X				X	X	
	E) Vatsa, suolisto...	X	X				X	X			X	X	X	X	X	X				X	
	F) Kädet ja jalat		X		X	X		X		X		X	X	X	X	X				X	X
	G) Sukup.elimet...		X												X					X	
	H) Iho		X		X			X	X				X	X	X	X		X		X	
	I) Joku muu	X						X				X									
3.	**KEHON TARPEET**																				
	A) Eri ruoat		X							X	X	X	X	X	X	X				X	
	B) Uni	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			X		X	X
	C) Rentoutuminen	X	X			X		X		X	X	X	X	X	X				X	X	X
	D) Liikunta	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X			X	X	X
	E) Hoito tai lääkitys		X			X		X		X	X	X	X	X	X	X				X	X
	F) Ymp. muutos	X	X						X	X		X	X		X					X	
	G) Joku muu																				
4.	**Uskotko että tuntemusten avulla voi huolehtia terveydestään?**																				
	kyllä	X			X	X	X	X	X		X	X	X	X	X			X		X	X
	ehkä / en tiedä		X	X						X						X	X		X		
	en																				
	perustelut	X	X		X															X	
5.	**Haluaisitko oppia kuuntelemaan kehoasi paremmin?**																				
	kyllä	X	X			X	X	X	X	X	X		X		X	X		X		X	
	ehkä / en tiedä			X	X							X		X			X		X		X
	en																				
	perustelut	X	X			X	X		X		X									X	
6.	**Kuuntelemisohjeita**	X	X			X		X	X		X	X	X				X			X	
7.	**Miltä lomakkeen täyttäminen tuntui?**																				
	pääosin helpolta		X			X		X					X							X	
	en osaa sanoa			X			X				X										X
	pääosin vaikealta	X			X				X	X		X		X	X	X		X	X		
8.	**Kommentteja?**		X									X								X	

TAULUKKORAPORTTI / KYSELY KEHON KUUNTELUSTA

	MIEHET	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
1.	**KEHON TUNTEMUKSET**																				
	A) Uskotko sinä?																				
	kyllä	X	X	X		X	X	-		X	X		-		X	X	X	-	X	X	
	ehkä / en tiedä				X			-	X			X	-	X				-			X
	en							-					-					-			
	B) Kokemuksia?																				
	kyllä	X	X	X		X	X	-		X	X		-		X	X	X	-	X		
	ehkä / en tiedä				X			-	X			X	-	X				-		X	X
	ei							-					-					-			
2.	**OMAT TUNTEMUKSET**																				
	A) Pään alue		X	X	X		X	-	X	X	X	X	-		X	X	X	-		X	X
	B) Kaula, kurkku...				X			-		X	X	X	-		X			-		X	X
	C) Niska, hartiat...	X	X		X	X	X	-	X	X	X	X	-	X		X	X	-	X	X	X
	D) Rintak., sydän...				X		X	-	X	X	X	X	-	X	X			-			
	E) Vatsa, suolisto...				X			-	X	X	X	X	-					-		X	
	F) Kädet ja jalat	X	X	X	X	X		-	X	X	X	X	-		X			-		X	
	G) Sukup.elimet...	X	X		X			-	X	X	X	X	-				X	-		X	
	H) Iho	X	X		X		X	-	X	X	X	X	-				X	-		X	X
	I) Joku muu							-					-					-			
3.	**KEHON TARPEET**																				
	A) Eri ruoat		X	X	X	X		-	X	X	X		-		X			-	X	X	X
	B) Uni	X	X		X	X		-	X	X	X		-		X	X	X	-	X	X	X
	C) Rentoutuminen		X	X	X		X	-	X	X	X		-	X	X		X	-		X	X
	D) Liikunta	X	X	X	X	X	X	-	X	X	X		-	X	X	X	X	-	X		
	E) Hoito tai lääkitys			X	X	X		-	X	X			-				X	-	X		
	F) Ymp. muutos		X	X	X			-		X	X		-				X	-			
	G) Joku muu		X					-					-			X		-			
4.	**Uskotko että tuntemusten avulla voi huolehtia terveydestään?**																				
	kyllä	X				X	X	-	X				-	X	X		X	-		X	
	ehkä / en tiedä		X	X	X			-		X	X	X	-			X		-	X		X
	en							-					-					-			
	perustelut							-	X		X		-					-		X	
5.	**Haluaisitko oppia kuuntelemaan kehoasi paremmin?**																				
	kyllä	X	X	X	X			-	X			X	-		X		X	-			X
	ehkä / en tiedä					X	X	-		X			-	X		X		-	X	X	
	en							-					-					-			
	perustelut	X	X			X		-	X				-					-			
6.	**Kuuntelemisohjeita**		X	X	X			-	X		X		-					-			
7.	**Miltä lomakkeen täyttäminen tuntui?**																				
	pääosin helpolta	X	X		X	X		-	X		X		-	X	X	X		-			
	en osaa sanoa							-					-					-			
	pääosin vaikealta			X			X	-		X		X	-				X	-	X	X	X
8.	**Kommentteja?**							-			X	X	-					-			

TAULUKKORAPORTTI / TAUSTATIEDOT				
		NAISET	MIEHET	YHT.
1.	**SUKUPUOLI**	20 hlö:ä	17 hlö:ä	37 hlö:ä
2.	**KESKI-IKÄ**	46,6 v	39,6 v	
3.	**ASUMINEN**			
	Yhdessä	85%	100%	91,9%
	Yksin	15%	-	8,1%
4.	**TERVEYDENTILA**			
	A) Koettu terveys			
	hyvä	25%	52,9%	37,8%
	melko hyvä	40%	17,6%	29,7%
	keskitaso	35%	29,4%	32,4%
	melko huono	-	-	-
	huono	-	-	-
	B) Oireet ja vaivat			
	nivelsärkyä	30%	5,9%	18,9%
	selkäkipua /-särkyä	45%	11,8%	29,7%
	niska- /hartiakipua	85%	29,4%	59,5%
	päänsärkyä	45%	35,3%	40,5%
	mahakipua	25%	17,6%	21,6%
	ihottumaa	10%	-	5,4%
	turvotusta jaloissa	5%	-	2,7%
	ummetusta	10%	5,9%	8,1%
	unettomuutta	-	17,6%	8,1%
	masentuneisuutta	-	-	-
	muuta	5%	-	2,7%
	C) Sairaudet			
	kohonnut verenpaine	15%	11,8%	13,5%
	sokeritauti	-	-	-
	sydänverituppa tms.	-	-	-
	sepelvaltimotauti	-	-	-
	sydämen vajaatoiminta	-	-	-
	nivelreuma	-	-	-
	selän kulumavika tms.	20%	11,8%	16,2%
	keuhkoputken tulehdus	-	-	-
	virtsatietulehdus	-	-	-
	astma	10%	5,9%	8,1%
	muu	40%	5,9%	24,3%
5.	**TERVEYSKÄYTTÄYTYMINEN**			
	A) Tupakoitko?			
	kyllä säännöllisesti	30%	5,9%	18,9%
	satunnaisesti	10%	23,5%	16,2%
	en lainkaan	60%	70,6%	64,9%
	B) Alk. annokset ed. vko:lla?			
	olutta (IVA tai III)	59	84	3,9
	siideriä tai vastaavaa	15	7	0,6
	viiniä tai vastaavaa	13	10	0,6
	väkevää alkoholia	7	27	0,9
	C) Syötkö terveellisesti?			
	en juuri koskaan	5%	-	2,7%
	yleensä kyllä	75%	76,5%	75,7%
	jokseenkin aina	20%	23,5%	21,6%

		NAISET	MIEHET	YHT.
	D) Kuinka usein liikut?			
	lähes päivittäin	45%	23,5%	37,8%
	2-3 kertaa viikossa	30%	58,8%	43,3%
	kerran viikossa	20%	11,8%	16,2%
	harvemmin	5%		2,7%
	E) Oletko stressaantunut?			
	kyllä, tilanteeni on sietämätön	5%	-	2,7%
	kyllä, enemmän kuin muut	10%	5,9%	8,1%
	kyllä, jonkin verran	75%	70,6%	73%
	en ollenkaan	10%	23,5%	16,2%
	F) Onko aikaa itsellesi?			
	ei juuri koskaan	15%	11,8%	13,5%
	yleensä kyllä	70%	76,5%	73%
	jokseenkin aina	15%	11,8%	13,5%
6.	**PITUUS JA PAINO**			
	A) Pituus? (cm)	BMI ka	BMI ka	
	B) Paino? (kg)	25	25,5	
	C) Painon terveysvaikutus?			
	terveyttä edistävä	40%	41,2%	40,5%
	en osaa sanoa	30%	29,4%	29,7%
	terveyttä heikentävästi	15%	29,4%	21,6%
	perustelut	45%	41,2%	

TAULUKKORAPORTTI / KYSELY KEHON TUNTEMUKSISTA				
		NAISET	**MIEHET**	**YHT.**
1.	**KEHON TUNTEMUKSET**			
	A) Uskotko sinä?			
	kyllä	85%	70,6%	78,4%
	ehkä / en tiedä	15%	29,4%	21,6%
	en	-	-	
	B) Onko kokemuksia?			
	kyllä	65%	64,7%	64,9%
	ehkä / en tiedä	35%	35,3%	35,1%
	ei	-	-	-
2.	**OMAT TUNTEMUKSET**			
	A) Pään alue	90%	76,5%	83,8%
	B) Kaula, kurkku ja nielu	40%	41,2%	40,5%
	C) Niska, hartiat ja selkä	85%	88,2%	86,5%
	D) Rintakehä, sydän...	25%	47,1%	35,1%
	E) Vatsa, suolisto...	55%	35,3%	45,9%
	F) Kädet ja jalat	60%	64,7%	62,2%
	G) Sukupuolielimet...	15%	52,9%	32,4%
	H) Iho	50%	64,7%	56,8%
	I) Joku muu	15%	-	8,1%
3.	**KEHON TARPEET**			
	A) Eri ruoat	45%	64,7%	54,1%
	B) Uni	80%	76,5%	78,4%
	C) Rentoutuminen	65%	70,6%	67,6%
	D) Liikunta	80%	82,4%	81,1%
	E) Hoito tai lääkitys	60%	41,2%	51,4%
	F) Ympäristön muutos	40%	35,3%	37,8%
	G) Joku muu	-	11,8%	5,4%
4.	**Uskotko että tuntemusten avulla voi huolehtia terveydestään?**			
	kyllä	70%	47,1%	59,5%
	ehkä / en tiedä	30%	52,9%	40,5%
	en	-	-	-
	perustelut	20%	17,6%	18,9%
5.	**Haluaisitko oppia kuuntelemaan kehoasi paremmin?**			
	kyllä	65%	52,9%	59,5%
	ehkä / en tiedä	35%	41,2%	37,8%
	en	-	-	-
	perustelut	35%	23,5%	29,7%
6.	**Kehon kuuntelemisohjeita**	50%	29,4%	40,5%
7.	**Miltä lomakkeen täyttäminen tuntui?**			
	pääosin helpolta	25%	52,9%	37,8%
	en osaa sanoa	20%	-	10,8%
	pääosin vaikealta	50%	47,1%	48,6%
8.	**Muita kommentteja?**	15%	11,8%	13,5%

TAULUKKORAPORTTI / TAUSTATIEDOT / **NAISET** (PROSENTTEINA)				
1.	**NAISET**	**Alle 43v**	**Yli, tai 43v**	**Yht**
2.	**KESKI-IKÄ 46,6v**	7 hlö:ä	13 hlö:ä	20 hlö:ä
3.	**ASUMINEN**			
	Yhdessä	100%	76,9%	85%
	Yksin	-	23,1%	15%
4.	**TERVEYDENTILA**			
	A) Koettu terveys	**Alle 43v**	**Yli, tai 43v**	**Yht**
	hyvä	14,3%	30,8%	25%
	melko hyvä	42,9%	38,5%	40%
	keskitaso	42,9%	30,8%	35%
	melko huono	-	-	-
	huono	-	-	-
	B) Oireet ja vaivat	**Alle 43v**	**Yli, tai 43v**	**Yht**
	nivelsärkyä	14,3%	38,5%	30%
	selkäkipua /-särkyä	42,9%	46,2%	45%
	niska- /hartiakipua	71,4%	92,3%	85%
	päänsärkyä	42,9%	46,2%	45%
	mahakipua	28,6%	23,1%	25%
	ihottumaa	-	15,4%	10%
	turvotusta jaloissa	14,3%	-	5%
	ummetusta	-	15,4%	10%
	unettomuutta	-	-	-
	masentuneisuutta	-	-	-
	muuta	-	7,7%	5%
	C) Sairaudet	**Alle 43v**	**Yli, tai 43v**	**Yht**
	kohonnut verenpaine	14,3%	15,4%	10%
	sokeritauti	-	-	-
	sydänveritulppa tms.	-	-	-
	sepelvaltimotauti	-	-	-
	sydämen vajaatoiminta	-	-	-
	nivelreuma	-	-	-
	selän kulumavika tms.	14,3%	23,1%	20%
	keuhkoputken tulehdus	-	-	-
	virtsatietulehdus	-	-	-
	astma	28,6%	-	10%
	muu	28,6%	46,2%	40%
5.	**TERVEYSKÄYTTÄYTYMINEN**			
	A) Tupakoitko?	**Alle 43v**	**Yli, tai 43v**	**Yht**
	kyllä säännöllisesti	42,9%	23,1%	30%
	satunnaisesti	-	15,4%	10%
	en lainkaan	57,1%	61,5%	60%
	B) Alk. annokset ed. vko:lla?	**Alle 43v**	**Yli, tai 43v**	**Yht**
	olutta (IVA tai III)	3 / hlö	2,9 / hlö	59
	siideriä tai vastaavaa	0,4 / hlö	0,9 / hlö	15
	viiniä tai vastaavaa	0,3 / hlö	0,8 / hlö	13
	väkevää alkoholia	-	0,5 / hlö	7
	C) Syötkö terveellisesti?	**Alle 43v**	**Yli, tai 43v**	**Yht**
	en juuri koskaan	-	7,7%	5%
	yleensä kyllä	100%	61,5%	75%
	jokseenkin aina	-	30,8%	25%
	D) Kuinka usein liikut?	**Alle 43v**	**Yli, tai 43v**	**Yht**
	lähes päivittäin	42,9%	46,%	45%
	2-3 kertaa viikossa	28,6%	38,5%	35%
	kerran viikossa	28,6%	15,4%	20%
	harvemmin	-	7,7%	5%

	E) Oletko stressaantunut?	**Alle 43v**	**Yli, tai 43v**	**Yht**
	kyllä, tilanteeni on sietämätön	-	7,7%	5%
	kyllä, enemmän kuin muut	-	15,4%	10%
	kyllä, jonkin verran	85,7%	69,2%	75%
	en ollenkaan	14,3%	7,7%	10%
	F) Onko aikaa itsellesi?	**Alle 43v**	**Yli, tai 43v**	**Yht**
	ei juuri koskaan	28,6%	7,7%	15%
	yleensä kyllä	57,1%	76,9%	70%
	jokseenkin aina	14,3%	15,4%	15%
6.	**PITUUS JA PAINO**			
	A) Pituus? (cm)	Bmi:n keskiarvo	Bmi:n keskiarvo	
	B) Paino? (kg)	22,6	26,4	25
	C) Painon terveysvaikutus?	**Alle 43v**	**Yli, tai 43v**	**Yht**
	terveyttä edistävä	71,4%	57,1%	40%
	en osaa sanoa	28,6%	30,8%	30%
	terveyttä heikentävästi	-	23,1%	15%
	perustelut	28,6%	58,8%	45%

TAULUKKORAPORTTI / TAUSTATIEDOT / **MIEHET** (PROSENTTEINA)				
1.	**MIEHET**	**Alle 43v**	**Yli, tai 43v**	**Yht**
2.	**KESKI-IKÄ 39,6**	10 hlö:ä	7 hlö:ä	17 hlö:ä
3.	**ASUMINEN**			
	yhdessä	100%	100%	100%
	yksin	-	-	100%
4.	**TERVEYDENTILA**			
	A) Koettu terveys	**Alle 43v**	**Yli, tai 43v**	**Yht**
	hyvä	50%	57,1%	52,9%
	melko hyvä	30%	-	17,6%
	keskitaso	20%	42,9%	29,4%
	melko huono	-	-	-
	huono	-	-	-
	B) Oireet ja vaivat	**Alle 43v**	**Yli, tai 43v**	**Yht**
	nivelsärkyä	-	14,3%	5,9%
	selkäkipua /-särkyä	20%	-	11,8%
	niska- /hartiakipua	10%	57,1%	29,4%
	päänsärkyä	30%	42,9%	35,3%
	mahakipua	10%	28,6%	17,6%
	ihottumaa	-	-	-
	turvotusta jaloissa	-	-	-
	ummetusta	-	14,3%	5,9%
	unettomuutta	10%	28,6%	17,6%
	masentuneisuutta	-	-	-
	muuta	-	-	-
	C) Sairaudet	**Alle 43v**	**Yli, tai 43v**	**Yht**
	kohonnut verenpaine	10%	14,3%	11,8
	sokeritauti	-	-	-
	sydänveritulppa tms.	-	-	-
	sepelvaltimotauti	-	-	-
	sydämen vajaatoiminta	-	-	-
	nivelreuma	-	-	-
	selän kulumavika tms.	20%	-	11,8%
	keuhkoputken tulehdus	-	-	-
	virtsatietulehdus	-	-	-
	astma	-	14,3%	5,9%
	muu	10%	-	5,9%
5.	**TERVEYSKÄYTTÄYTYMINEN**			
	A) Tupakoitko?	**Alle 43v**	**Yli, tai 43v**	**Yht**
	kyllä säännöllisesti	10%	-	5,9%
	satunnaisesti	20%	28,6%	23,5%
	en lainkaan	70%	71,4%	70,6%
	B) Alk. annokset ed. vko:lla?	**Alle 43v**	**Yli, tai 43v**	**Yht**
	olutta (IVA tai III)	2,9 / hlö	7,9 / hlö	84
	siideriä tai vastaavaa	0,6 / hlö	0,1 / hlö	7
	viiniä tai vastaavaa	-	1,4 / hlö	10
	väkevää alkoholia	1,5 / hlö	1,7 / hlö	27
	C) Syötkö terveellisesti?	**Alle 43v**	**Yli, tai 43v**	**Yht**
	en juuri koskaan	-	-	-
	yleensä kyllä	70%	71,4%	70,6%
	jokseenkin aina	30%	14,3%	23,5%
	D) Kuinka usein liikut?	**Alle 43v**	**Yli, tai 43v**	**Yht**
	lähes päivittäin	30%	28,6%	23,5%
	2-3 kertaa viikossa	50%	71,4%	58,8%
	kerran viikossa	20%	14,3%	17,6%
	harvemmin	-	-	

	E) Oletko stressaantunut?	Alle 43v	Yli, tai 43v	Yht
	kyllä, tilanteeni on sietämätön	-	-	-
	kyllä, enemmän kuin muut	10%	-	5,9%
	kyllä, jonkin verran	70%	71,4%	64,7%
	en ollenkaan	20%	28,6%	23,5%
	F) Onko aikaa itsellesi?	**Alle 43v**	**Yli, tai 43v**	**Yht**
	ei juuri koskaan	20%	-	11,8%
	yleensä kyllä	70%	85,7%	76,5%
	jokseenkin aina	10%	14,3%	11,8%
6.	**PITUUS JA PAINO**			
	A) Pituus? (cm)	Bmi:n keskiarvo	Bmi:n keskiarvo	
	B) Paino? (kg)	25,4	25,6	25,5
	C) Painon terveysvaikutus?	**Alle 43v**	**Yli, tai 43v**	**Yht**
	terveyttä edistävä	40%	42,6%	41,2%
	en osaa sanoa	40%	14,3%	29,4%
	terveyttä heikentävästi	20%	42,9%	29,4%
	perustelut	20%	71,4%	41,2%

TAULUKKORAPORTTI / KYSELY KEHON TUNTEMUKSISTA (%)				
	NAISET			
1.	**KEHON TUNTEMUKSET**			
	A) Uskotko sinä?	**Alle 43v**	**Yli 43v**	**yht**
	kyllä	85,7%	84,3%	85%
	ehkä / en tiedä	14,3%	15,4%	15%
	en	-	-	-
	B) Onko kokemuksia?	**Alle 43v**	**Yli 43v**	**yht**
	kyllä	71,4%	61,5%	65%
	ehkä / en tiedä	28,6%	38,5%	35%
	ei	-	-	-
2.	**OMAT TUNTEMUKSET**			
	A) Pään alue	71,4%	92,3%	90%
	B) Kaula, kurkku ja nielu	57,1%	30,8%	40%
	C) Niska, hartiat ja selkä	71,4%	92,3%	85%
	D) Rintakehä, sydän...	14,3%	30,8%	25%
	E) Vatsa, suolisto...	42,9%	61,5%	55%
	F) Kädet ja jalat	57,1%	61,5%	60%
	G) Sukupuolielimet...	-	23,1%	15%
	H) Iho	42,9%	53,8%	50%
	I) Joku muu	-	23,1%	15%
3.	**KEHON TARPEET**			
	A) Eri ruoat	57,1%	38,5%	45%
	B) Uni	71,4%	84,6%	80%
	C) Rentoutuminen	57,1%	69,2%	65%
	D) Liikunta	85,7%	76,9%	80%
	E) Hoito tai lääkitys	71,4%	53,8%	60%
	F) Ympäristön muutos	42,9%	38,5%	40%
	G) Joku muu	-	-	-
4.	**Uskotko että tuntemusten avulla voi huolehtia terveydestään?**			
	kyllä	57,1%	76,9%	70%
	ehkä / en tiedä	42,8%	23,1%	30%
	en	-	-	-
	perustelut	-	30,8%	20%
5.	**Haluaisitko oppia kuuntelemaan kehoasi paremmin?**			
	kyllä	85,7%	53,8%	65%
	ehkä / en tiedä	14,3%	46,2%	35%
	en	-	-	-
	perustelut	42,9%	30,7%	35%
6.	**Kehon kuuntelemisohjeita**	71,4%	38,5%	50%
7.	**Miltä lomakkeen täyttäminen tuntui?**			
	pääosin helpolta	28,6%	23,1%	25%
	en osaa sanoa	14,3%	23,1%	20%
	pääosin vaikealta	42,9%	46,2%	50%
8.	**Muita kommentteja?**	-	23,1%	15%

TAULUKKORAPORTTI / KYSELY KEHON KUUNTELUSTA (%)				
	MIEHET			
1.	**KEHON TUNTEMUKSET**			
	A) Uskotko sinä?	**Alle 43v**	**Yli 43v**	**yht**
	kyllä	70%	71,4%	70,6%
	ehkä / en tiedä	30%	28,6%	29,4%
	en	-	-	-
	B) Onko kokemuksia?	**Alle 43v**	**Yli 43v**	**yht**
	kyllä	60%	71,4%	64,7%
	ehkä / en tiedä	40%	28,6%	35,3%
	ei	-	-	-
2.	**OMAT TUNTEMUKSET**			
	A) Pään alue	70%	85,7%	76,5%
	B) Kaula, kurkku ja nielu	50%	28,6%	41,2%
	C) Niska, hartiat ja selkä	90%	85,7%	88,2%
	D) Rintakehä, sydän...	40%	57,1%	47,1%
	E) Vatsa, suolisto...	30%	42,9%	35,3%
	F) Kädet ja jalat	50%	85,7%	64,7%
	G) Sukupuolielimet...	40%	71,4%	52,9%
	H) Iho	50%	85,7%	64,7%
	I) Joku muu	-	-	-
3.	**KEHON TARPEET**			
	A) Eri ruoat	60%	71,4%	64,7%
	B) Uni	80%	71,4%	76,5%
	C) Rentoutuminen	60%	85,7%	70,6%
	D) Liikunta	70%	57,1%	82,4%
	E) Hoito tai lääkitys	40%	42,9%	41,2%
	F) Ympäristön muutos	20%	57,1%	35,3%
	G) Joku muu	10%	14,3%	11,8%
4.	**Uskotko että tuntemusten avulla voi huolehtia terveydestään?**			
	kyllä	50%	42,9%	47,1%
	ehkä / en tiedä	50%	57,1%	52,9%
	en	-	-	-
	perustelut	10%	28,6%	
5.	**Haluaisitko oppia kuuntelemaan kehoasi paremmin?**			
	kyllä	40%	71,4%	52,9%
	ehkä / en tiedä	60%	14,3%	41,2%
	en	-	-	-
	perustelut	10%	42,9%	23,5%
6.	**Kehon kuuntelemisohjeita**	-	71,4%	29,4%
7.	**Miltä lomakkeen täyttäminen tuntui?**			
	pääosin helpolta	40%	71,4%	52,9%
	en osaa sanoa	-	-	-
	pääosin vaikealta	60%	28,6%	47,1%
8.	**Muita kommentteja?**	10%	14,3%	11,8%

ILMOITETUT TUNTEMUKSET KEHON ERI OSA-ALUEILLA

PÄÄN ALUE	Tuntemuksia 31 henkilöllä (83,8%:lla)			
	naiset	**miehet**	**yht.**	**yht. %**
Päänsärky	14	3	17	45,9
Silmien väsyminen, kutina, kirvely	3	4	7	18,9
Nenän tukkoisuus, vuoto	1	3	4	10,8
Mieli ailahtelee, hajamielisyys	1	3	4	10,8
Huimaus	1	1	2	5,4
Suun kuivuminen	1		1	2,7
Korvien pakotus	1		1	2,7
Jännittyneisyys	1		1	2,7
Elohiiri		1	1	2,7
Pään hilseily		1	1	2,7
Punotus		1	1	2,7
KAULA, KURKKU JA NIELU	Tuntemuksia 15 henkilöllä (40,5%:lla)			
	naiset	**miehet**	**yht.**	**yht. %**
Kuiva kurkku	4	2	6	16,2
Kurkkukipu		2	2	5,4
Ääni häviää	1	1	2	5,4
Kaulan jäykkyys	1		1	2,7
Turvonnut nielu	1		1	2,7
Pala kurkussa	1		1	2,7
Painon tunne kurkussa	1		1	2,7
Henki ei kulje		1	1	2,7
NISKA, HARTIAT JA SELKÄ	Tuntemuksia 32 henkilöllä (86,5%:lla)			
	naiset	**miehet**	**yht.**	**yht. %**
Kireys, jäykkyys, jännittyneisyys	12	5	17	45,9
Niska-hartiasärky	8	8	16	43,2
Selkäsärky	6	2	8	21,6
Kipeä olkapää		1	1	2,7
RINTAKEHÄ, SYDÄN, KEUHKOT JA HENGITYS	Tuntemuksia 13 henkilöllä (35,1%:lla)			
	naiset	**miehet**	**yht.**	**yht. %**
Liikuntaan ja kuntoon liittyvät	3	4	7	18,9
Astma, hengenahdistus		3	3	8,1
Siitepölyyt tai pölyyn liittyvät	1	1	2	5,4
Flunssa, yskä	1	1	2	5,4
VATSA, SUOLISTO JA RUOANSULATUS	Tuntemuksia 17 henkilöllä (45,9%:lla)			
	naiset	**miehet**	**yht.**	**yht. %**
Ilmavaivat, turvotus	5	2	7	18,9
Mahakipu, pistokset	3	2	5	13,5
Närästys, polte	3		3	8,1
Suolisto ei toimi, tukkoisuus	2	1	3	8,1
Murina, kurniminen	1	2	3	8,1
"Äkkilähtö vessaan"	1		1	2,7

KÄDET JA JALAT	Tuntemuksia 23 henkilöllä (62,2%:lla)			
	naiset	**miehet**	**yht.**	**yht. %**
Jalat rasittuu tai väsyy	3	3	6	16,2
Kädet puutuu	3	1	4	10,8
Levottomat jalat	2	2	4	10,8
Särky	3	1	4	10,8
Jäykkyys, lihaskireys	1	3	4	10,8
Sormet "vipattavat"	1		1	2,7
Nivelsärky	1		1	2,7
Jalkapohat hikoaa	1		1	2,7
Sormet turpoavat	1		1	2,7
Särky polvissa	1		1	2,7
Lievä kipu		1	1	2,7
Tykytys pohkeessa		1	1	2,7
Iskiashermon värähtely		1	1	2,7
Kädet kylmät ja valkoiset		1	1	2,7
Kämmenien kirvely		1	1	2,7
Raskaat jalat		1	1	2,7
SUKUPUOLI- JA ERITYSELIMET	sensuroitu...			
IHO	Tuntemuksia 21 henkilöllä (56,8%:lla)			
	naiset	**miehet**	**yht.**	**yht. %**
Kuivuminen, kiristys	8	6	14	37,8
Kutina	5	5	10	27
Kirvely	2		2	5,4
Epäpuhtaus tai rasvoittuminen	1	1	2	5,4
Punotus	1		1	2,7
Palelu		1	1	2,7
Hikoilu		1	1	2,7
Kuumotus		1	1	2,7

ILMOITETUT TARPEET KEHON ERI OSA-ALUEILLA

ERI RUOKIEN TARVE	Tuntemuksia 20 henkilöllä (54,1%:lla)			
	naiset	**miehet**	**yht.**	**yht. %**
Suolainen	3	4	7	18,9
Makea	4	2	6	16,2
Mieliteko yleisesti	2	2	4	10,8
Suklaa	3		3	8,1
Kala	1	1	2	5,4
Roskaruoka		2	2	5,4
Jano	1		1	2,7
Mausteinen ruoka	1		1	2,7
Karkki	1		1	2,7
Valkosipuli		1	1	2,7
UNEN TARVE	Tuntemuksia 29 henkilöllä (78,4%:lla)			
	naiset	**miehet**	**yht.**	**yht. %**
Yleinen väsymys koko kehossa	11	3	14	37,8
Pään väsyminen	3	6	9	24,3
Silmien väsyminen ja kirvely	3	4	7	18,9
Keskittymisvaikeudet, ajatus karkailee	4		4	10,8
Ärtyneisyys	3	1	4	10,8
Uni ei tule tai se häiriintyy	4		4	10,8
Vireystila laskee, toiminnot hidastuvat	1	3	4	10,8
Mieliala alhainen tai sumea	2	1	3	8,1
"Univelka"	1	1	2	5,4
Jalkojen väsyminen	1	1	2	5,4
Nukuttaa iltapäivällä		2	2	5,4
Nukuttaa aamulla	1	1	2	5,4
Puutunut tai tokkurainen olo		2	2	5,4
Päänsärky	1		1	2,7
Muistin heikentyminen	1		1	2,7
Haluttomuus tai masennus	1		1	2,7
Vetelä, rento tai laiska olo		1	1	2,7
Paha olo vatsassa ja rinnassa		1	1	2,7
RENTOUTUMISEN TARVE	Tuntemuksia 25 henkilöllä (67,6%:lla)			
	naiset	**miehet**	**yht.**	**yht. %**
Jännittyneisyys, kireys tai väsymys kehossa	6	4	10	27
Keskittymisvaikeudet, ajatus karkailee	3	2	5	13,5
Pään väsyminen	1	4	5	13,5
Rauhaton olo kehossa	1	2	3	8,1
Halu olla tekemättä mitään	2		2	5,4
Silmien väsyminen	2		2	5,4
Väsyneet tai levottomat jalat		2	2	5,4
Stressi ja kiireisyys		2	2	5,4
Toiminnot hidastuvat		1	1	2,7
Päänsärky	1		1	2,7
Kehon kosketusarkuus	1		1	2,7
Halu olla yksin	1		1	2,7
Haaveilu lomasta ja viikonlopusta	1		1	2,7
Väsymys työn jälkeen		1	1	2,7

LIIKUNNAN TARVE	Tuntemuksia 30 henkilöllä (81,1%:lla)			
	naiset	**miehet**	**yht.**	**yht. %**
Raskas, väsynyt ja tukala olo kehossa	1	6	6	16,2
Raskas, väsynyt ja tukala olo päässä	3	3	6	16,2
Pitää päästä liikkumaan	4	1	5	13,5
Mieliteko: hiki irti	2	1	3	8,1
Väsynyt tai levoton tuntemus jaloissa	2	1	3	8,1
Hermostuneisuus, kärttyisyys		3	3	8,1
Hapen ja raittiin ilman tarve	2		2	5,4
Velttoilun tunne	1	1	2	5,4
Lihasten puutuminen, kankeus ja kiristys	1	1	2	5,4
Tyytymättömyys itseen, huono omatunto		2	2	5,4
Väsymys		1	1	2,7
Päässä levoton ja energinen olo		1	1	2,7
Nuhruinen olo		1	1	2,7
Keskittymisvaikeudet		1	1	2,7
"Jotain puuttuu"		1	1	2,7
Vireystila laskee		1	1	2,7

HOIDON TAI LÄÄKITYKSEN TARVE	Tuntemuksia 19 henkilöllä (51,4%:lla)			
	naiset	**miehet**	**yht.**	**yht. %**
Päänsärky	6		6	16,2
Särky tai kipu yleisesti	2	3	5	13,5
Niska-hartiasärky	3		3	8,1
Selkäsärky	1	2	3	8,1
Nivelsärky	2		2	5,4
Astma	1		1	2,7
Allergia	1		1	2,7
Ahdistus, masennus		1	1	2,7
Mahavaivat ja -kivut		1	1	2,7

YMPÄRISTÖN MUUTOKSEN TARVE	Tuntemuksia 14 henkilöllä (37,8%:lla)			
	naiset	**miehet**	**yht.**	**yht. %**
Halu päästä muualle tai muihin maisemiin	3	1	4	10,8
Pakko päästä mökille	2		2	5,4
Sama oravanpyörä	1		1	2,7
Kiire ja hälinä ahdistaa	1		1	2,7
Halu muuttaa		1	1	2,7
Tuulettumisen tarve		1	1	2,7
Loman tarve		1	1	2,7
Päästävä vesille		1	1	2,7
Ahdistaa		1	1	2,7
Tympäisee		1	1	2,7
Päästävä pakoon nukkumaan	1		1	2,7

JOKU MUU TARVE	Tuntemuksia 2 henkilöllä (2,7%:lla)			
	naiset	**miehet**	**yht.**	**yht. %**
Halu virkistyä ja rentoutua		1	1	2,7
Riskinoton tarve		1	1	2,7

USKOVATKO IHMISET KEHON VIESTEIHIN? / ONKO IHMISILLÄ KOKEMUKSIA KEHON VIESTEISTÄ?

Kehon viesteihin uskominen ja kokemukset kehon viesteistä

	uskoo			ehkä / en tiedä			
	naiset	**miehet**	**yht.**	**naiset**	**miehet**	**yht.**	n
on kokemuksia	13	11	24	-	-	0	24
ehkä kokemuksia	4	1	5	3	5	8	13
n	17	12	29	3	5	8	37

TAUSTAMUUTTUJAT / USKOVATKO IHMISET KEHON VIESTEIHIN?

KOETTU TERVEYS

1. Koetun terveyden yhteys kehon viesteihin uskomiseen

	uskoo			ehkä / en tiedä			
	naiset	**miehet**	**yht.**	**naiset**	**miehet**	**yht.**	n
hyvä	5	8	13	-	1	1	14
muu kuin hyvä	12	4	17	3	4	7	24
n	17	12	29	3	5	8	37

2. Koetun terveyden yhteys kehon viesteihin uskomiseen

	uskoo			ehkä / en tiedä			
	naiset	**miehet**	**yht.**	**naiset**	**miehet**	**yht.**	n
hyvä tai m. hyvä	11	9	20	2	3	5	25
keskitaso	6	3	9	1	2	3	12
n	17	12	29	3	5	8	37

OIREET JA VAIVAT

Oireiden ja vaivojen yhteys kehon viesteihin uskomiseen

	uskoo			ehkä / en tiedä			
	naiset	**miehet**	**yht.**	**naiset**	**miehet**	**yht.**	n
oireita	16	8	24	3	4	7	31
ei oireita	1	4	5	-	1	1	6
n	17	12	29	3	5	8	37

SAIRAUDET

Sairauksien yhteys kehon viesteihin uskomiseen

	uskoo			ehkä / en tiedä			
	naiset	**miehet**	**yht.**	**naiset**	**miehet**	**yht.**	n
sairaus /-sia	9	4	13	3	-	3	16
ei sairautta	8	8	16	-	5	5	21
n	17	12	29	3	5	8	37

TUPAKOINTI

Tupakoinnin yhteys kehon viesteihin uskomiseen

	uskoo			ehkä / en tiedä			
	naiset	**miehet**	**yht.**	**naiset**	**miehet**	**yht.**	n
tupakoi	7	4	11	1	1	2	13
ei tupakoi	10	8	18	2	4	6	24
n	17	12	29	3	5	8	37

TERVEELLINEN SYÖMINEN

Terveellisen syömisen yhteys kehon viesteihin uskomiseen

	uskoo			ehkä / en tiedä			
	naiset	**miehet**	**yht.**	**naiset**	**miehet**	**yht.**	n
en juuri koskaan	1	-	1	-	-	-	1
yleensä kyllä	13	9	22	2	4	6	28
jokseen-kin aina	3	3	6	1	1	2	8
n	17	12	29	3	5	8	37

LIIKKUMINEN

Liikunnan yhteys kehon viesteihin uskomiseen

	uskoo			ehkä / en tiedä			
	naiset	**miehet**	**yht.**	**naiset**	**miehet**	**yht.**	n
päivittäin	8	4	12	1	1	2	14
2-3 krt / vk	5	8	13	1	2	3	16
1 krt / vk	3	-	3	1	2	3	6
harvem-min	1	-	1	-	-	-	1
n	17	12	29	3	5	8	37

STRESSAANTUNEISUUS

Stressaantuneisuuden yhteys kehon viesteihin uskomiseen

	uskoo			ehkä / en tiedä			
	naiset	**miehet**	**yht.**	**naiset**	**miehet**	**yht.**	n
tila sietämät.	1	-	1	-	-	-	1
enemmän kuin muut	1	1	2	1	-	1	3
jonkin verran	14	9	23	1	3	4	27
en ollenkaan	1	2	3	1	2	3	6
n	17	12	29	3	5	8	37

ONKO AIKAA ITSELLE?

Oman ajan yhteys kehon viesteihin uskomiseen

	uskoo			ehkä / en tiedä			
	naiset	**miehet**	**yht.**	**naiset**	**miehet**	**yht.**	n
ei juuri koskaan	3	1	4	-	1	1	5
yleensä kyllä	11	9	20	3	4	7	27
jokseen-kin aina	3	2	5	-	-	-	5
n	17	12	29	3	5	8	37

BMI

BMI:n yhteys kehon viesteihin uskomiseen

	uskoo			ehkä / en tiedä			
	naiset	**miehet**	**yht.**	**naiset**	**miehet**	**yht.**	n
yli 25	6	6	12	1	5	6	18
alle 25	10	5	15	2	1	3	18
n	16	11	27	3	6	9	36

TERVEYDESTÄ HUOLEHTIMINEN / USKOVATKO IHMISET KEHON VIESTEIHIN?

	uskoo			ehkä / en tiedä			
	naiset	**miehet**	**yht.**	**naiset**	**miehet**	**yht.**	n
huolehtii	7	8	15	2	3	5	20
ei huolehdi	10	4	14	1	2	3	17
n	17	12	29	3	5	8	37

TAUSTAMUUTTUJAT / ONKO IHMISILLÄ KOKEMUKSIA KEHON VIESTEISTÄ

KOETTU TERVEYS

1. Koetun terveyden yhteys kokemuksiin kehon viesteistä

	on kokemuksia			ehkä / en tiedä			
	naiset	**miehet**	**yht.**	**naiset**	**miehet**	**yht.**	n
hyvä	2	7	9	3	2	5	14
muu kuin hyvä	11	4	15	4	4	8	23
n	13	11	24	7	6	13	37

2. Koetun terveyden yhteys kokemuksiin kehon viesteistä

	on kokemuksia			ehkä / en tiedä			
	naiset	**miehet**	**yht.**	**naiset**	**miehet**	**yht.**	n
hyvä tai m. hyvä	8	8	16	5	4	9	25
keskitaso	5	3	8	2	2	4	12
n	13	11	24	7	6	13	37

OIREET JA VAIVAT

Oireiden ja vaivojen yhteys kokemuksiin kehon viesteistä

	on kokemuksia			ehkä / en tiedä			
	naiset	**miehet**	**yht.**	**naiset**	**miehet**	**yht.**	n
oireita	13	7	20	6	5	11	31
ei oireita	-	4	4	1	1	2	6
n	13	12	24	7	6	13	37

SAIRAUDET

Sairauksien yhteys kokemuksiin kehon viesteistä

	on kokemuksia			ehkä / en tiedä			
	naiset	**miehet**	**yht.**	**naiset**	**miehet**	**yht.**	n
sairaus / -sia	7	3	10	5	1	6	16
ei sairautta	6	8	14	2	5	7	21
n	13	11	24	7	6	13	37

TUPAKOINTI

Tupakoinnin yhteys kokemuksiin kehon viesteistä

	on kokemuksia			ehkä / en tiedä			
	naiset	**miehet**	**yht.**	**naiset**	**miehet**	**yht.**	n
tupakoi	7	4	11	1	1	2	13
ei tupakoi	6	7	13	6	5	11	24
n	13	11	24	7	6	13	37

TERVEELLINEN SYÖMINEN

Terveellisen syömisen yhteys kokemuksiin kehon viesteistä

	on kokemuksia			ehkä / en tiedä			
	naiset	**miehet**	**yht.**	**naiset**	**miehet**	**yht.**	n
en juuri koskaan	1	-	1	-	-	-	1
yleensä kyllä	9	9	18	6	4	10	28
jokseen-kin aina	3	2	5	1	2	3	8
n	13	11	24	7	6	13	37

LIIKKUMINEN

Liikkumisen yhteys kokemuksiin kehon viesteistä

	on kokemuksia			ehkä / en tiedä			
	naiset	**miehet**	**yht.**	**naiset**	**miehet**	**yht.**	n
päivittäin	8	3	11	1	2	3	14
2-3 krt / vk	3	8	11	3	2	5	16
1 krt / vk	1	-	1	3	2	5	6
Harvem-min	1	-	1	-	-	-	1
n	13	11	24	7	6	13	37

STRESSAANTUNEISUUS

Stressaantuneisuuden yhteys kokemuksiin kehon viesteistä

	on kokemuksia			ehkä / en tiedä			
	naiset	**miehet**	**yht.**	**naiset**	**miehet**	**yht.**	n
tila sietämät.	1	-	1	-	-	-	1
enemmän kuin muut	1	1	2	1	-	1	3
jonkin verran	10	9	19	5	5	8	27
en ollenkaan	1	1	2	1	1	4	6
n	13	11	24	7	7	13	37

ONKO AIKAA ITSELLE?

Oman ajan yhteys kokemuksiin kehon viesteistä

	on kokemuksia			ehkä / en tiedä			
	naiset	**miehet**	**yht.**	**naiset**	**miehet**	**yht.**	n
ei juuri koskaan	2	1	3	1	1	2	5
yleensä kyllä	9	9	18	5	4	9	27
jokseen-kin aina	2	1	3	1	1	2	5
n	13	11	24	7	6	13	37

BMI

BMI:n yhteys kokemuksiin kehon viesteistä

	on kokemuksia			ehkä / en tiedä			
	naiset	**miehet**	**yht.**	**naiset**	**miehet**	**yht.**	n
Yli 25	4	7	11	3	4	7	18
Alle 25	9	4	13	4	2	6	19
n	13	11	24	7	6	13	37

TERVEYDESTÄ HUOLEHTIMINEN / ONKO IHMISILLÄ KOKEMUKSIA KEHON VIESTEISTÄ?

	on kokemuksia			ehkä / en tiedä			
	naiset	**miehet**	**yht.**	**naiset**	**miehet**	**yht.**	n
huolehtii	5	7	12	4	4	8	20
ei huolehdi	8	4	12	3	2	5	17
n	13	11	24	7	6	13	37