

Sari Paukkunen

Salla Pekonen

MIKKELIN
AMMATTIKORKEAKOULUN
OPISKELIJOIDEN
TERVEYSTOTTUMUKSET

Opinnäytetyö
Palvelujen tuottamisen ja johtamisen koulutusohjelma


Marraskuu 2009




MIKKELIN AMMATTIKORKEAKOULU

Mikkeli University of Applied Sciences

KUVAILULEHTI

 MIKKELIN AMMATTIKORKEAKOULU Mikkeli University of Applied Sciences		Opinnäytetyön päivämäärä 13.11.2009
Tekijä(t) Sari Paukkunen ja Salla Pekonen		Koulutusohjelma ja suuntautuminen Palvelujen tuottamisen ja johtamisen ko.
Nimeke Terveystottumuskysely Mikkelin ammattikorkeakoulun opiskelijoille		
Tiivistelmä <p>Opinnäytetyömme on osa Mikkelin ammattikorkeakoulun Ympäristö- ja ravitsemisalun selvitystä opiskelijoidensa elintavoista. Terveystottumuskyselyn tarkoituksena oli kartoittaa opiskelijoiden ruokailu-, juoma- ja liikuntatottumuksia. Työn tavoitteena oli verrata miesten ja naisten välisiä eroja, eri koulutusalojen välisiä eroja sekä verrata tutkimuksemme tuloksia valtakunnallisiin suosituksiin ja aikaisemmin toteutettuihin hyvinvointitutkimuksiin. Opinnäytetyö toteutettiin kvantitatiivisena kyselytutkimuksena</p> <p>Terveystottumuskysely toteutettiin sähköisellä kyselylomakkeella Mikkelin ammattikorkeakoulussa normaaliajassa opiskeleville Kasarmin, Raviradantien ja Paukkulan kampuksien suomenkielisille opiskelijoille. Kyselyyn vastasi 542 opiskelijaa, joista 75 % oli naisia ja loput miehiä. Kyselyyn vastanneet opiskelijat olivat fysioterapian, hoitotyön ja sosiaali-alan, sähkö-, materiaali-, talo/lvi- ja tietotekniikan, liiketalouden ja business managementin, palvelujen tuottamisen ja johtamisen, kansalaistoiminnan, nuorisotyön ja kulttuurituotannon ja ympäristötekniikan koulutusohjelmista. Vastanneista kolmannes oli fysioterapian, hoitotyön ja sosiaali-alan koulutusohjelmista, mikä näkyi mahdollisesti Terveystottumuskyselyssä keskimääräistä parempina tuloksina verrattuna yleisiin tutkimuksiin.</p> <p>Kyselyn perusjoukko oli 1928 opiskelijaa, joista kyselyyn vastasi 27 %. Kyselyn tulosten perusteella naisopiskelijat söivät miesopiskelijoita terveellisemmin. Naiset käyttivät muun muassa miehiä enemmän hedelmiä, marjoja ja tuoreita kasviksia. Alkoholin käytössä ja liikuntatottumuksissa ei miesten ja naisten välillä ollut huomattavia eroja. Valtakunnallisiin nuoria aikuisia koskeviin tutkimuksiin nähden Mikkelin ammattikorkeakoulun opiskelijat söivät terveellisemmin. Mikkelisissä raittiita opiskelijoita oli hieman enemmän muuhun Suomeen verrattuna, muuten alkoholin käyttö ei eronnut valtakunnallisista määristä. Ammattikorkeakouluopiskelijat tupakoivat lähes saman verran koko Suomessa. Mikkelin ammattikorkeakoulun opiskelijat harrastivat vapaa-ajan liikuntaa muihin tutkimuksiin nähden enemmän. Hyötyliikunnan määrässä ei sen sijaan ollut eroja. Yleisiin ravitsemus-, liikunta- ja alkoholinkäyttösuosituksiin nähden Mikkelin ammattikorkeakoulun opiskelijoista suurin osa elää melko terveellisesti.</p> <p>Terveystottumuskyselyn tulokset esitellään tässä työssä ensin yleisesti perustuloksina ja tämän jälkeen ristiintaulukoituna taustamuuttujien kanssa, kuten iän, sukupuolen ja koulutusalan mukaan. Terveystottumuskyselyn tuloksia vertailtiin pääasiallisesti Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimukseen vuodelta 2008, Suomalaisen aikuisväestön terveystutkimuksen ja terveys 2008 tutkimukseen sekä Korkeakouluopiskelijoiden hyvinvointi 2004 tutkimukseen.</p>		
Asiasanat (avainsanat) Hyvinvointi, elintavat, opiskelijat, ruokatottumukset, liikuntatottumukset, juomatottumukset		
Sivumäärä 65 s. + liitteet 19 s.	Kieli suomi	URN
Huomautus (huomautukset liitteistä)		
Ohjaavan opettajan nimi Eliisa Kotro		Opinnäytetyön toimeksiantaja Mikkelin ammattikorkeakoulu, Ympäristö- ja ravitsemisalun laitos

DESCRIPTION

 MIKKELIN AMMATTIKORKEAKOULU Mikkeli University of Applied Sciences	Date of the bachelor's thesis November 13, 2009	
Author(s) Sari Paukkunen and Salla Pekonen	Degree programme and option Hospitality Management	
Name of the bachelor's thesis Research about health habits for students at Mikkeli University of Applied Sciences		
Abstract <p>This thesis is part of a larger survey of students' eating habits and manners of living. The research has been ordered by the Department of Environment and Hospitality Management of Mikkeli University of Applied Sciences. The aim of the survey is to examine student's eating, drinking and physical exercise habits. The purpose of our thesis was to compare the results between women and men and degree programmes and then compare these figures to Finnish nutritional, alcohol and physical exercise recommendations. Finally comparisons to different nationwide health surveys, which have been published earlier, were conducted. The research method used in this thesis was a quantitative exploratory form.</p> <p>The research of health habits was carried out as an electrical questionnaire study. The target group consisted of Finnish undergraduate students of Mikkeli University of Applied Sciences in Kasarmi, Raviradantie and Paukkula campuses. The sample comprised 542 students of whom 75 % were women and the remainder men. Those who answered were Physiotherapy, Nursing, Electrical Engineering, Design, Building Services Engineering, Information Technology, Business Management, Hospitality Management, Civic Activities and youth Work, Cultural Management and Environmental Technology students. One third of the respondents were Physiotherapy and Nursing students, which could have a potential affect on our research results because the results were better than average compared to nationwide surveys.</p> <p>The basic research group were 1928 students and 27 % of those answered. The result of the questionnaire was that female students used healthier products than male students. Women ate more fruits, berries and fresh vegetables. There weren't any notable differences in alcohol use and sport habits between women and men. Compared to research conducted nationwide amongst young adults, students ate healthier in Mikkeli University of Applied Sciences. There were more sober students in Mikkeli compared to the rest of Finland. Otherwise there weren't big differences in the amount of alcohol use between our research group and nationwide. Students of university of applied sciences smoked equally throughout Finland. Students in Mikkeli did leisure sports activities more compared to other research but there weren't any differences in the amount of functional training. Compared to Finnish nutritional, alcohol and physical exercise recommendations most of the students of Mikkeli University of Applied Sciences live quite a healthy life.</p> <p>The results of our thesis were first introduced as basic results and after that through cross-tabling by age, gender and field of studies. In the end of the report results are compared mainly to Student Health Survey 2008, Health Behaviour and Health among the Finnish Adult Population 2008 and Wellbeing of Polytechnic Students 2004.</p>		
Subject headings, (keywords) Wellbeing, living habits, students, eating habits, physical exercise habits, drinking habits		
Pages 65 pgs. + app. 19 pgs.	Language Finnish	URN
Remarks, notes on appendices		
Tutor Eliisa Kotro	Bachelor's thesis assigned by Mikkeli University of Applied Sciences, Department of Environment and Hospitality	

Management

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO	1
2	TUTKIMUKSEN TAUSTA JA TAVOITTEET	2
3	TUTKIMUSMENETELMÄ JA TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN	2
3.1	Kvantitatiivinen tutkimus	3
3.2	Kyselytutkimus	3
3.3	Toteutus	4
4	RAVITSEMUKSEN, LIKUNNAN JA ALKOHOLIN VAIKUTUS TERVEYTEEN	5
4.1	Ravitseminen.....	6
4.1.1	Suomalaiset ravitsemussuositukset.....	6
4.1.2	Korkeakouluopiskelijoiden ravitsemussuositukset.....	7
4.1.3	Ravitsemuksen merkitys	8
4.1.4	Ruoan käyttöön vaikuttavia tekijöitä	8
4.2	Alkoholi	9
4.3	Liikunta.....	11
4.3.1	Terveysliikunta.....	11
4.3.2	Liikunnan vaikutukset hyvinvointiin	14
4.3.3	Painoindeksi.....	14
5	NUORILLE AIKUISILLE TEHTYJÄ TERVEYSTUTKIMUKSIA	14
5.1	Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimus 2008	15
5.2	Finravinto 2007 -tutkimus	15
5.3	Ammattikorkeakouluopiskelijoiden hyvinvointi 2004	15
5.4	Potkua ruokailuun kampanjan keinoin	16
5.5	Suomalaisen aikuisväestön terveyskäyttäytyminen ja terveys 2008.....	16
5.6	Muita tutkimuksia.....	17
5.7	Hyvinvointitutkimusten merkitys	18
6	TULOSTEN ESITTELY	19
6.1	Taustamuuttajat	20
6.2	Ruokailutottumukset.....	23
6.3	Juomatottumukset.....	25

6.4	Tupakointi, nuuskaaminen ja huumeiden käyttö	27
6.5	Liikuntatottumukset	1
7	TULOSTEN VERTAILU ERI OPISKELUALOJEN, SUKUPUOLTEN JA IKÄRYHMIEN VÄLILLÄ	2
7.1	Ruokailutottumukset	2
7.1.1	Ateriointi viikon aikana	2
7.1.2	Ruoan eri ominaisuuksien tärkeys opiskelijoille	3
7.1.3	Leipärasvan käyttö	5
7.1.4	Ruokajuomien käyttö	5
7.1.5	Maitotuotteiden käyttö päivittäin	6
7.1.6	Kasvien ja energialisäkkeiden käyttö viikon aikana	7
7.1.7	Muiden ruoka-aineiden käyttö viikon aikana	10
7.1.8	Ruoan valmistaminen ja valmisruokien käyttö	14
7.1.9	Ravintolassa syöminen ja ruoan tilaaminen kotiin	14
7.2	Juomatottumukset	15
7.2.1	Alkoholin käytön useus	15
7.2.2	Alkoholiannosten määrä	16
7.2.3	Muiden juomien käyttö	17
7.3	Liikuntatottumukset	18
7.3.1	Kuntoliikunta	18
7.3.2	Hyötyliikunta	19
8	TULOSTEN VERTAILU AIKAISEMPIIN TUTKIMUKSIIN	20
8.1	Ruokailutottumukset	21
8.2	Alkoholin, tupakan ja huumeiden käyttö	26
8.3	Liikunta	27
8.4	Miesten ja naisten erot terveys- ja hyvinvointitutkimuksissa	28
8.5	Ruokatottumusten kehitys	29
8.6	Terveystottumuskyselyn vertailua yleisiin suosituksiin	30
9	POHDINTA	31
9.1	Tutkimuksen yleistettävyys ja reliabiliteetti	31
9.2	Menetelmän arviointi	32
9.3	Tulosten arviointi	33
9.4	Jatkotutkimusehdotuksia	34

LÄHTEET	36
---------------	----

LIITTEET

- LIITE 1. Kyselylomake
- LIITE 2. Sähköpostin saateviestit
- LIITE 3. Kuviot
- LIITE 4. Taulukot

1 JOHDANTO

Hyvinvointi on yksi merkittävä tekijä arvioitaessa elämänlaatua. Hyvinvointi koostuu useista tekijöistä, johon vaikuttavat suuresti yksilön omaksumat elintavat. Hyvinvointia voidaan edistää muun muassa monipuolisella ja riittävällä ravitsemuksella, liikunnallisella aktiivisuudella, kohtuullisella alkoholin käytöllä ja tupakoimattomuudella. Näihin hyvinvointiin vaikuttaviin tekijöihin voidaan pitkälti vaikuttaa myös omilla valinnoilla, vaikka ravitsemuksen malli tai liikuntakäyttäytyminen onkin usein opittu jo lapsuudessa.

Suomalaiselle väestöllä on tehty useita hyvinvointitutkimuksia, mutta nuoret aikuiset ovat usein jääneet sivuosaan näissä valtakunnallisissa tutkimuksissa, vaikka kyseinen ikävaihe on monessa suhteessa hyvin merkityksellinen. Nuoret aikuiset ovat tulevaa työkäistä väestöä ja heidän elintavoillaan ja niiden kehityksellä on keskeinen merkitys koko kansakunnalle. He ovat myös suunnannäyttäjiä tulevalle sukupolvelle.

Tässä opinnäytetyössä olemme keskittyneet Mikkelin ammattikorkeakoulun opiskelijoiden hyvinvoinnin tutkimiseen ruokailu-, juoma- ja liikuntatottumusten osalta. Terveystottumuskysely on yksi osa laajempaa Mikkelin ammattikorkeakoulun Ympäristö- ja ravitsemisalun selvitystä opiskelijoiden ruokailusta ja elintavoista. Terveystottumuskyselyn tarkoituksena oli kartoittaa sukupuolten ja koulutusalojen välisiä eroja sekä vertailla saatuja tuloksia valtakunnallisesti tehtyihin korkeakouluopiskelijoita sekä muuta suomalaisväestöä koskeviin hyvinvointitutkimuksiin.

Pääasiallinen syy tehdä tämä opinnäytetyö oli kiinnostuksemme tietää kanssaopiskelijoidemme elintavoista sekä tietää, eroavatko mikkeliläiset opiskelijat merkittävästi muista suomalaisista opiskelijoista. Mikkelissä ei ole myöskään toteutettu vastaavanlaista elintapakyselyä, sillä vuonna 2007 tehdyssä Mikkelin ammattikorkeakouluopiskelijoiden hyvinvointitutkimuksessa ei käsitelty esimerkiksi liikuntatottumuksia tai ravitsemusta yhtä laajasti kuin Terveystottumuskyselyssämme.

Työmme teoriaosuudessa olemme perehtyneet suomalaisiin ravitsemussuosituksiin, alkoholin kohtuukäyttöön, terveystuokunnan suosituksiin sekä näiden vaikutuksiin

ihmisen hyvinvoinnin kannalta. Olemme myös esitelleet laajasti aiheesta tehtyjä uusimpia tutkimuksia ja selvityksiä, joissa kohderyhmänä ovat olleet pääosin nuoret aikuiset.

Valtakunnallisten hyvinvointitutkimusten perusteella väestön ruokailutottumukset ovat muuttuneet vuosien myötä lähemmäksi vallitsevia suosituksia. Tutkimusten mukaan miesten ja naisten välillä on kuitenkin selvä ero. Naiset esimerkiksi syövät enemmän kasviksia ja miehet saavat ravinnostaan enemmän tyydyttyneitä rasvoja kuin naiset. Toisaalta sekä miehillä että naisilla energian saanti kulutukseen nähden on liian suuri ja seurauksena on painon nousu, joka puolestaan lisää riskiä sairastua moniin ”elintamosairauksiin” kuten kakkostyypin diabetekseen.

2 TUTKIMUKSEN TAUSTA JA TAVOITTEET

Opinnäytetyön toimeksiantajana oli Mikkelin ammattikorkeakoulun Ympäristö- ja ravitsemisalan laitos. Tutkimuksen pääasiallinen tarkoitus oli kerätä aineistoa Mikkelin ammattikorkeakoulun opiskelijoiden ruokailu-, juoma- ja liikuntatottumuksista sekä antaa Mikkelin ammattikorkeakoululle ja Ympäristö- ja ravitsemisalan laitokselle hyödyllistä tietoa niiden opiskelijoista. Kyselylle oli tarvetta, sillä täysin vastaavanlaista kyselyä ei ole aiemmin toteutettu Mikkelin ammattikorkeakoulun opiskelijoille. Kyselyyn otettiin mukaan Mikkelin ammattikorkeakoulun Kasarmin, Paukkulan ja Raviradantien kampuksien suomenkieliset opiskelijat. Kysely lähetettiin kaikille normiajassa opiskeleville sähköpostitse. Normiajalla opiskelevalla tarkoitetaan opiskelijaa, joka suorittaa ammattikorkeakoulututkintoon johtavia opintoja tutkinnon laajuutta vastaavassa ajassa. Kaikkiaan kysely lähetettiin 1928 opiskelijalle. Kyselyn edustavuuden vuoksi tavoitteena oli saada vähintään 500 vastausta, jolloin tutkimuksen otos olisi 25 % perusjoukosta.

Opinnäytetyön pääasiallisena tavoitteena oli saada tietoa nuorten aikuisten ruokavalinnoista ja niihin vaikuttavista tekijöistä sekä kartoittaa opiskelijoiden ruoka-aineiden käyttöä päivittäisellä ja viikoittaisella tasolla. Näitä kartoitettiin erilaisilla päivittäistä ruoankäyttöä koskevilla kysymyksillä sekä taulukoilla, joista ilmeni,

kuinka usein opiskelija käytti kyseisiä elintarvikkeita esimerkiksi viikon aikana. Tietoa kerättiin myös muista elintavoista, kuten liikuntatottumuksista, liikunnan määrästä ja sen rasittavuudesta sekä juomatottumuksista ja päihteiden käytöstä. Kyselyssä juomatottumusten osalta selvitettiin virvoitus-, energia- ja alkoholijuomien käyttöä ja päihteiden osalta tupakan, nuuskan ja huumeiden käyttöä. Kyselylomakkeessa kerättiin tietoja myös taustamuuttujista, kuten iästä, sukupuolesta, pituudesta, painosta, koulutusalaista ja asumismuodosta.

Tutkimuksen tavoitteena oli myös selvittää, eroavatko miesten ja naisten ruokailu- ja liikuntatottumukset ja alkoholinkäyttö toisistaan sekä tarkastella mahdollisia koulutusalojen välisiä eroavaisuuksia, esimerkiksi eri elintarvikkeiden ja alkoholin käytössä. Kyselystä saadut vastaukset analysoitiin ja tärkeimmät kysymykset ristiintaulukoitiin taustamuuttujien kanssa. Tutkimuksen tavoitteena oli lisäksi verrata, eroavatko Mikkelin ammattikorkeakoulun opiskelijat elintavoiltaan, ruokailu-, juoma- ja liikuntatottumuksiltaan muusta samanikäisestä väestöstä muualla Suomessa.

Tämän raportin lopussa Terveystottumuskyselyn tuloksia verrataan aikaisemmin tehtyihin samantyyliisiin nuoria aikuisia koskeviin kyselyihin ja tutkimuksiin. Työn lopputuloksena on tarkoitus tuottaa Mikkelin ammattikorkeakoululle ja erityisesti Ympäristö- ja ravitsemisalun laitokselle kirjallista aineistoa nuorten aikuisten terveystottumuksesta. Tätä kirjallista aineistoa tutkimustuloksista he voivat halutessaan hyödyntää tulevaisuudessa omassa toiminnassaan, toiminnan kehittämisessä tai mahdollisissa jatkotutkimuksissa. Terveystottumuskysely oli osa laajempaa selvitystä Mikkelin ammattikorkeakoulun opiskelijoiden ruokailusta ja terveystottumuksista.

3 TUTKIMUSMENETELMÄ JA TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

Tässä luvussa esitellään työssämme käytettyjä tutkimusmenetelmiä sekä tutkimuksen toteuttamisen eri vaiheita. Kyselylomakkeen pohjana käytettiin osittain aineistoa jo olemassa olevista kyselyistä, jotta tuloksia olisi helpompi verrata aikaisempiin tutkimustuloksiin.

3.1 Kvantitatiivinen tutkimus

Opinnäytetyö toteutettiin kvantitatiivisena tutkimuksena. Tutkimusmuotona käytettiin kyselyä. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa on keskeistä tehdä johtopäätöksiä aiemmista tutkimuksista ja teorioista, käsitteiden määrittely sekä se, että kerätty havaintoaineisto soveltuu määrälliseen ja numeeriseen mittaamiseen. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa määritellään tutkittava perusjoukko, johon tulosten tulee päteä ja tästä perusjoukosta otetaan otos. Tulokset saatetaan tilastollisesti käsiteltävään muotoon sekä tuloksia voidaan kuvailla prosenttitaulukoiden avulla. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa on myös keskeistä päätelmien teko havaintoaineistosta tilastolliseen analysointiin pohjautuen. (Hirsjärvi ym. 2007, 136.)

3.2 Kyselytutkimus

Kyselytutkimus on yksi tapa kerätä aineistoa. Aineistoa voidaan kerätä usealla eri tavalla kuten posti- ja verkkokyselyllä tai kontrolloidulla kyselyllä. Kyselylomakkeessa voidaan käyttää avoimia, monivalinta- tai asteikkoihin perustuvia kysymyksiä. Kyselytutkimuksen avulla voidaan kerätä laaja tutkimusaineisto, jolloin tutkimukseen saadaan paljon henkilöitä, ja jolloin on mahdollista kysyä useita asioita. Kyselyn avulla kerättävän tiedon käsittelyyn on olemassa tilastollisia analyysitapoja ja raportointimuotoja, jolloin tutkijan ei tarvitse itse kehittää uusia aineiston analyysitapoja. Ongelmallista voi kuitenkin olla tulosten tulkinta. (Hirsjärvi ym. 2007, 188 - 195.)

Kyselytutkimuksessa on monia etuja ja haittoja. Etuina on kerätä laaja tutkimusaineisto vaivattomasti, esimerkiksi tietokoneen avulla. Myös aikataulu ja kustannukset voidaan arvioida melko tarkasti. Sähköinen kysely on mahdollista tallentaa ja analysoida melko vaivattomasti tietokoneen avulla. Kyselyn haittoina voidaan pitää seuraavia seikkoja:

- ei varmuutta vastausten totuudenmukaisuudesta
- vastausvaihtoehtojen onnistuminen vastaajan näkökulmasta

- vastaajien väärinymmärrysten kontrollointi vaikeaa
- hyvän ja toimivan lomakkeen laatiminen vaatii tietoa, taitoa ja aikaa
- usein pieni vastausprosentti. (Mts. 190.)

Kyselystämme saatuja tuloksia tarkasteltiin luokiteltujen muuttujien osalta suorina jakaumina sekä ristiintaulukoituna taustamuuttujien suhteen. Vertailumenetelmänä käytettiin pääasiallisesti ristiintaulukointia ja muutamassa kohdassa myös keskiarvotarkasteluja (mm. leipäviipaleiden lukumäärä). Ristiintaulukoinnin avulla muuttujien välisiä jakaumia voidaan verrata sekä jossain määrin myös arvioida muuttujien riippuvuussuhteita yksinkertaisella ja havainnollisella tavalla. Tutkimuksessa taustamuuttujina käytettiin sukupuolta, koulutusala ja syntymävuotta. Kuviot ja taulukot on toteutettu Excel-ohjelmalla.

3.3 Toteutus

Terveystottumuskysely toteutettiin verkkokyselynä Webropol-ohjelmalla. Tiedote kyselystä lähetettiin tutkimusjoukkoon kuuluville opiskelijoille sähköpostitse, jossa oli linkki Webropol- kyselyyn. Vastaajat täyttivät kyselyn itse ja lähettivät lomakkeen sähköisesti takaisin, jolloin vastaukset tallentuivat tiedostona Webropol-ohjelmaan. Kyselylomakkeessa (liite 1) käytettiin pääasiassa monivalintakysymyksiä ja asteikkoihin perustuvia kysymyksiä sekä muutamaa avointa kysymystä. Monivalintakysymykseen oli laadittu valmiit numeroidut vastausvaihtoehdot ja asteikkoihin perustuvissa kysymyksissä oli esitetty väittämiä, joissa kysyttiin asian toistuvuutta, jolloin vastaajan tuli valita itseään lähinnä oleva vaihtoehto. Avoimissa kysymyksissä ei ollut vastausvaihtoehtoja vaan tyhjä kenttä, johon vastaaja kirjasi oman vastauksensa. Avoimilla kysymyksillä saatiin enemmän tietoa vastaajista, kuin pelkillä monivalintakysymyksillä, joissa oli määritellyt vastausvaihtoehdot. (Hirsjärvi ym. 2007, 189.)

Kyselylomake laadittiin kevään 2009 aikana. Kysymysten lähdeaineistona käytettiin Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimusta vuodelta 2008 (Kunttu & Huttunen 2009) sekä Ammattiin opiskelevien hyvinvointitutkimusta vuodelta 2005 (Holappa 2005). Lisäksi osan kysymyksistä laadimme itse. Ennen kyselylomakkeen viimeistelyä kävimme keskustelemassa ammattikorkeakoulun terveydenhoitajien kanssa, mikäli heillä olisi ollut lomakkeeseen lisättävää tai muutettavaa heidän työssään tekemiensä

havaintojen pohjalta. Testasimme kyselylomakkeen toimivuutta ennen sen lähetystä muutamalla opiskelukaverilla ja pyysimme heiltä mielipiteitä lomakkeen ja kysymysvaihtoehtojen toimivuudesta.

Terveystottumuskyselyssä oli 35 kysymystä, joista kysymykset 2, 9–14, 16, 19 ja 20 oli otettu Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimuskyselystä. Kysymykset 18, 21–25, 27 ja 34–35 oli valikoitu Ammattiin opiskelevien hyvinvointitutkimuksesta. Itse laatimiamme kysymyksiä olivat 1, 3–8, 15, 17, 26 ja 28–33. Kyselylomakkeessa halusimme hyödyntää jo olemassa olevia ammattilaisten laatimia kyselyjä, koska itsellämme ei ole lainkaan kokemusta näin laajan tutkimusten suorittamisesta ja halusimme saada omalla kyselyllämme mahdollisimman kattavia ja helposti analysoitavia vastauksia.

Ensimmäinen sähköpostiviesti opiskelijoille lähetettiin 31.3.2009. Vastausaikaa annettiin 20.4.2009 saakka. Määräaikaan mennessä emme saaneet kuitenkaan riittävää määrää vastauksia, joten vastausaikaa jatkettiin ja opiskelijoille lähetettiin uusi viesti 5.5.2009 ja vastausaikaa oli 18.5.2009 asti. Siihen mennessä olimme saaneet vastauksia 542 kappaletta, joka oli mielestämme tarpeeksi edustava määrä, sillä se oli 27 % perusjoukosta.

4 RAVITSEMUKSEN, LIIKUNNAN JA ALKOHOLIN VAIKUTUS TERVEYTEEN

WHO:n vuonna 1948 tekemän määritelmän mukaan terveys on täydellisen fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tila eikä vain taudin tai heikkouden puuttumista (Terveyspolitiikka 2004, 46). Lääketieteen sanaston mukaan terveyskäyttäytyminen on taas yksilön käyttäytymistä ja valintoja terveyteen vaikuttavissa asioissa kuten ravinto, tupakointi, liikunta ja alkoholinkäyttö. Tavallisesti se on opittu jo lapsuudessa tai nuoruudessa vakiintuneiden usein tiedostamattomien tottumusten pohjalta. Terveyskäyttäytymisellä on usein ajan mittaan ratkaiseva vaikutus yksilön terveyteen ja riskiin sairastua tai kuolla. (Lääketieteen sanasto 2009.) Terveys ja terveyskäyttäytyminen liittyvät läheisesti hyvinvointiin. Hyvinvointi koostuu monista tekijöistä, johon vaikuttavat muun

muassa ravitseva ja monipuolinen ruoka, fyysinen aktiivisuus, fyysinen ja henkinen terveys sekä riittävä uni. Nämä ovat perustarpeitamme ja vaikuttavat kaikki yhdessä ja erikseen merkittävästi elämänlaatuamme. (Aromaa ym. 2005, 130.)

4.1 Ravitsemus

Ravitsemuksella on merkittävä vaikutus terveyteemme ja päivittäiseen hyvinvointiimme elämänkaaren kaikissa vaiheissa. Elimistön normaalin toimintakyvyn ylläpitämiseksi tarvitsemme päivittäin tietyn määrän energiaa, valkuaisaineita, vitamiineja ja kivennäisaineita. Lapset ja nuoret tarvitsevat näitä myös rakennusaineina kasvuun. Keskeistä hyvässä ravitsemuksessa on monipuolinen ja ravitseva ruokavalio, energiantarvetta vastaava ruokamäärä ja säännöllinen ateriarytmi. (Aro ym. 2005, 15–16.)

Ruoanvalintaamme ohjaavat ruokatottumukset, jotka ovat kiinteästi sidoksissa ihmisen psyykkiseen rakenteeseen, sosiaaliseen ympäristöön ja kulttuuriseen taustaan. Lapsena ja nuorena omaksutut ruokatottumukset ovat usein melko pysyviä ja hankalia muuttaa myöhemmällä iällä. Ravinnon valintaan vaikuttavat mm. huoli omasta terveydestä, sosiaalinen ympäristö sekä vallitseva ja opittu ruokakulttuuri. Ruokailutottumukset ovat myös osa kulttuuriperintöä. (Simojoki & Huhtala 1999.)

4.1.1 Suomalaiset ravitsemussuositukset

Suomalaiset ravitsemussuositukset on tehty täydentämään pohjoismaisia suosituksia, ja sen ovat laatineet maa- ja metsätalousministeriön alainen Valtion ravitsemusneuvottelukunta. Suomalaiset ravitsemussuositukset on tarkoitettu koko väestölle ja niiden tavoitteena on määritellä koko väestön ja eri väestöryhmien riittävä ravintoaineiden saanti ja pyrkiä siten edistämään väestön terveyttä. Suositusten keskeisiä tavoitteita ovat tasapainoinen ja riittävä ravintoaineiden saanti, energian saannin ja kulutuksen tasapainottaminen, kuitupitoisten hiilihydraattien suhteellisen osuuden lisääminen, kovan rasvan ja natriumin saannin vähentäminen ruokavaliosta, puhdistettujen sokereiden saannin rajoittaminen sekä alkoholin kulutuksen pitäminen kohtuullisena. (VRN 2005, 7–8, 39.)

Suosituksessa annetaan ohjeelliset vaihteluvälit energiaravintoaineiden suositeltaville osuuksille. Ravintoainesuositukset ilmaistaan useimmiten prosentteina keskimääräisestä kokonaisenergiansaannista (E %). Hiilihydraattien osuudeksi suositellaan 50–60 %, proteiinien 10–12 % ja rasvojen määräksi 25–35 % päivittäisestä kokonaisenergiansaannista. Ravintokuidun määrä tulisi aikuisilla olla 25–35 g päivässä ja puhdistettujen sokerien määrä alle 10 E %. Alkoholin osuuden energian saannista tulisi olla korkeintaan 5 E %. Rasvan osalta tyydyttyneiden rasvojen osuus tulisi olla alle 10 % saadun rasvan määrästä. Kertatyydyttymättömien rasvahappojen osuus saisi olla 10–15 % ja monityydyttymättömien rasvahappojen 5 % kokonaisrasvanmäärästä. (VRN 2005, 14, 17.)

Aikuisten suolan saanti tulisi rajoittaa naisilla 6 grammaan vuorokaudessa ja miehillä 7 grammaan. Pitkäaikaistavoite on kuitenkin 5–6 grammaa vuorokaudessa. Ravitsemussuosituksissa annetaan myös suosituksia vitamiinien ja kivennäisaineiden vuorokautisesta saannista. Ravintoaineita koskevien suositusten soveltamista pyritään helpottamaan ruoan valintaa ohjaavien suositusten avulla. Tästä on ohjeena esimerkiksi lautasmalli aterioiden kokoamiseen, joka ohjaa syömään kasviksia, marjoja ja hedelmiä puoli kiloa päivässä, rasvaista kalaa vähintään kaksi kertaa viikossa ja suosimaan kuitupitoisia täysjyväviljavalmisteita jokaisella aterialla. Täysjyväleipää suositellaan syötäväksi päivittäin 6–9 viipaletta. Maitotuotteita suositellaan nauttimaan 6–7 desilitraa päivässä ja tämän lisäksi muutama viipale juustoa. Maitotuotteiden osalta olisi suositusten mukaisesti hyvä valita vähärasvaisia vaihtoehtoja. (Aro ym. 2005, 54–56, VRN 2005, 20, 22, 32–33.)

Suosituksien mukainen ruokavalio takaa parhaan mahdollisen ravitsemustilan sekä ehkäisee monia elintäsairauksia. Ravitsemuksessa on kuitenkin huomioitava ruokavalion kokonaisuus pidemmällä aikavälillä. Hyvän ravitsemuksen tärkeitä kulmakiviä ovat monipuolisuus, kohtuullisuus, nautittavuus sekä säännöllinen ateriaritmi. Aamiainen, lounas, päivällinen, välipalat ja iltapala ovat päivän tärkeitä aterioita. (Aro ym. 2005, 54–56, VRN 2005, 5.)

4.1.2 Korkeakouluopiskelijoiden ravitsemussuosituks

Kansaneläkelaitos julkaisi kesällä 2008 myös korkeakouluruokailulle omat suositukset. Tämän mukaan opiskelija-aterian tulee täyttää laadultaan yleiset terveydelliset ja ravitsemukselliset vaatimukset. Päivittäisen opiskelija-aterian tulisi sisältää noin kolmannes opiskelijoiden päivittäisestä energiantarpeesta. Opiskelijoiden lounasaterian tulisi sisältää monipuolisesti kasviksia, runsaskuituista leipää, pehmeää kasvirasvavalevitettä ja kasviöljypohjaista salaattikastiketta, perunaa, riisiä tai pastaa, vähärasvaista lihaa tai kalaa (kalaa vähintään 1–2 krt/vko) tai muuta hyvälaatuista proteiinin lähdeä, rasvattomia ja vähärasvaisia maitovalmisteita sekä vettä janojuomaksi.

Suosituksen keskeisenä tavoitteena on, että opiskelija-ateria kattaisi opiskelijoiden ravitsemukselliset tarpeet ja opiskelija saisi laadukasta ruokaa opiskelupaikasta riippumatta. Erityisesti rasvan laadun ja määrän tulee olla suositusten mukaisia, myös suolan käytön vähentämistä suositellaan. Suositusten tarkoituksena on myös kehittää opiskelija-aterioiden laatua ja tarjontaa, jolloin pystyttäisiin lisäämään opiskelijaruokailun suosiota ja ehkäistä tätä kautta opiskelijoiden terveyteen ja ravitsemukseen liittyviä ongelmia. Tutkimusten mukaan korkeakouluissa opiskelevista vain 53 % käy päivittäin opiskelijaravintoloissa syömässä. (Kansaneläkelaitos 2008, 1, 3, 5.)

4.1.3 Ravitsemuksen merkitys

Hyvä ravitsemus on perusedellytys hyvälle fyysiselle ja psyykkiselle kunnolle, jotka auttavat jaksamaan arkipäivän toiminnoissa sekä ylläpitämään vastustuskykyä. Hyvällä ravitsemuksella voidaan edistää ja tukea terveyden myönteistä kehitystä sekä pienentää riskiä sairastua moniin sairauksiin. (VRN 2005, 7). Elämäntavat ja juuri ravitsemus vaikuttavat useimpien kroonisten kansantautien taustatekijöihin kuten lihavuuteen, rasva- ja sokeriaineenvaihduntaan, insuliiniherkkyyteen, verenpaineeseen, sydän- ja verisuonitautien ja syövän ilmaantuvuuteen. Riittävä ravintoaineiden saanti tyydyttää ihmisen energian tarpeen, ehkäisee puutostiloja ja ylläpitää hyvää ravitsemustilaa. (Aro ym. 2005, 16, 48.)

4.1.4 Ruoan käyttöön vaikuttavia tekijöitä

Taloudellinen tilanne, elinympäristö, ruoka-aineiden tarjonta ja saatavuus sekä niiden hinta vaikuttavat yksilön tapoihin käyttää ja valmistaa ruokaa. Myös psykologisilla ja sosiaalisilla tekijöillä on vaikutusta ruokatottumuksiin. Esimerkiksi lapsuudessa opitut ruokailumallit siirtyvät usein aikuisiälle. Henkilökohtaiset makumieltymykset, omaksuttu tieto ja vallitsevat uskomukset sekä yksilön arvot ja asenteet voivat olla ruoan valinnan ja käytön taustalla. Kulttuurisilla tekijöillä on myös oma vaikutuksensa eri ruoka-aineiden valintaan ja käyttöön. (Mäkelä ym. 2003, 7–9). Aromaani ym. (2005, 35–36) mukaan myös sosioekonomiset erot ovat selvästi nähtävillä tutkittaessa eri ammatti- ja koulutusryhmien ravintoaineiden saantia, ruoankulutusta ja ruokavalintoja. Yleisesti ottaen ylemmän koulutustason suorittaneet ihmiset söivät terveellisemmin ja heidän ruokailutottumuksensa olivat lähempänä yleisiä suosituksia.

Nuoret aikuiset ovat elämässään muutosten ja itsenäistymisen kynnyksellä. Muuttuva elämäntilanne ja elinympäristö voivat vaikuttaa nuorten aikuisten ruokatottumuksiin ja mahdollisesti muuttaa niitä nuorten suorittaessa itse ruokaostoksensa. (Koskinen ym. 2005, 9, 45.) Opiskelijoilla myös taloudellinen tilanne voi olla merkittävä tekijä ruoan valintaa suorittaessa. Esimerkiksi Mikkelin ammattikorkeakouluopiskelijoiden hyvinvointikyselyn mukaan 26 % vastanneista opiskelijoista joutui tinkimään ruokailusta heikon rahatilanteen vuoksi tai ilmoitti sen vaikuttavan ruoanvalintaan (Koivumäki & Laitinen 2008, 26).

4.2 Alkoholi

Kansainvälisessä vertailussa alkoholin kulutus on Suomessa keskitasoa ja etenkin miedoimpien alkoholijuomien osuus on lisääntynyt kokonaiskulutuksesta (Peltosaari ym. 2002, 91). Huolestuttavaa on kuitenkin se, että nuoret aikuiset juovat enemmän ja useammin alkoholia kuin muut ikäryhmät sekä Suomessa että muualla Euroopassa. (Kestilä & Salasuo 2007). Nuorilla erityisesti sosiaaliset paineet alkoholinkäyttöön ovat varsin vahvoja (Kunttu & Huttunen 2009, 63). Suomalaisen alkoholinkäytön erityispiirre on perinteisesti ollut suuri kertakulutus, mutta rinnalle on nykyään tullut myös alkoholinkäytön arkipäiväistyminen ja korkea kokonaiskulutus (Kestilä & Salasuo 2007).

Alkoholin kohtuukäyttö

Kohtuukäyttäjät ovat ihmisiä, jotka pystyvät hallitsemaan alkoholin kulutuksensa ja heidän käyttämänsä alkoholimäärät ovat niin pieniä, ettei niistä aiheudu elimistölle haittoja (Alko, 2004). Valtion ravitsemusneuvottelukunnan suosituksen mukaan miesten alkoholisaannin tulisi olla korkeintaan 20 grammaa päivässä ja naisten puolet vähemmän eli enintään 10 grammaa (VRN 2005, 33). Viikkotasolla keskikokoisen miehen ei tulisi ylittää 24 alkoholiannosta ja naisen 16 annosta. Päivittäisen suurkulutuksen raja ylittyy miehillä nautittaessa kerralla seitsemän alkoholiannosta tai enemmän ja naisilla sama raja on viisi annosta tai enemmän (Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinninlaitos 2008). Mikäli kulutus on suurempaa riskirajat ylittyvät ja käyttäjä luokitellaan suurkuluttajaksi. Riskirajojen toistuva ylittäminen lisää todennäköisyyttä saada fyysisiä tai psyykkisiä oireita alkoholin käytöstä johtuen. (Alko, 2008). On kuitenkin tärkeä muistaa, että riskirajat ovat vain viitteellisiä ja niihin voivat vaikuttaa monet yksilölliset asiat kuten paino, sairaudet, lääkitys, raskaus ja perinnölliset taipumukset (Alko, 2004).

Alkoholijuomien riskit ja hyödyt

Alkoholin käyttö voi aiheuttaa ihmisille vakavia terveysongelmia, mutta saattaa myös kohtuullisesti käytettynä ehkäistä joitakin sairauksia (Aromaa ym. 2005, 105). Yleisin syy nauttia alkoholijuomia on niiden aiheuttama päihtymys. Humalatila voi aiheuttaa ihmisille myönteisiä elämyksiä ja erityistä sosiaalista yhteenkuuluvuutta, mutta kuitenkin myös kielteisiä asioita, joihin kuuluu muun muassa kasvanut tapaturmariski, lisääntynyt väkivaltaisuus ja sosiaalinen vastuuttomuus. Mikäli alkoholia käytetään kerralla hyvin runsaasti, on mahdollista saada alkoholimyrkytys. Lisäksi akuutin haimatulehduksen riski kasvaa. Pitkään jatkunut runsas alkoholinkäyttö aiheuttaa monia sairauksia ja on olennainen tekijä erityisesti maksasairauksissa. (Karhu 2005, 8.) Alkoholi voi vaurioittaa ruoansulatuskanavan limakalvoja ja altistaa niitä infektioille sekä aiheuttaa ruoansulatuskanavan syöpäsairauksia. Aivot ja hermosto ovat myös vaarassa alkoholia käytettäessä. Alkoholilla voi olla myös välittömiä vaikutuksia elimistöön kuten sykkeen kiihtyminen, verenpaineen kohoaminen sekä sepelvaltimoiden verenkiertomuutokset. (Peltosaari ym. 2002, 94.) Muita alkoholin mahdollisia riskejä ovat allergiset reaktiot, sillä esimerkiksi viini sisältää aineita, jotka voivat aiheuttaa reaktion herkille ihmisille. On myös tutkittu, että olut on yhteydessä

kihtiin eikä olut sovi myöskään keliakikoille sen sisältämän ohran vuoksi. (Karhu 2005, 8.)

Alkoholijuomien myönteisiä vaikutuksia on myös tutkittu. On todettu, että säännöllinen, mutta samalla kohtuullinen alkoholinkäyttö vähentäisi sydänkuolleisuuden riskiä. Tutkimukset ovat osoittaneet, että keskimäärin 1–2 alkoholiannoksen päivittäinen käyttö minimoisi riskin. Noin neljän alkoholiannoksen käyttö vastaisi täysraittiin riskiä ja vasta tämän jälkeen suurempi alkoholinkäyttö kasvattaa riskiä. Eri alkoholijuomista on tutkittu paljon niiden sisältämien antioksidanttien vaikutuksia, joilla näyttäisi olevan myönteisiä ominaisuuksia ihmismieleen. Kuitenkin runsas pitkäaikainen alkoholin käyttö vaurioittaa sydäntä ja raju kertakäyttö lisää sydänkohtauksen riskiä mm. verenpainetta nostavan vaikutuksen takia ja näin ollen riskit ovat hyötyjä suuremmat. (Karhu 2005, 8.)

4.3 Liikunta

Liikuntakäyttäytymiseen kuuluu fyysinen kunto, liikunnan määrä ja rasittavuus sekä erilaiset liikuntamuodot. Liikuntatottumukset vaikuttavat merkittävästi liikuntakäyttäytymiseen. Liikuntakäyttäytyminen ja liikuntatottumukset opitaan usein jo lapsena. Liikunta vaikuttaa terveydentilaan useimmiten myönteisesti ja säännöllisellä liikkumisella voidaan ehkäistä myös monia sairauksia ja parantaa koettua hyvinvointia. (Vuori 2000, 12–13.) Lihavuus on yhä yleistyvä ominaisuus, joka lisää riskiä sairastua monin eri tavoin. Liikunta onkin yksi merkittävä keino myös painonhallinnassa sekä tärkeä osa terveystottumusten muodostamisesta. (Aro ym. 2005, 16.) Terveystottumuskyselyssä tarkasteltiin hengästyttävän liikkumisen eli kuntoliikunnan ja hyötyliikunnan määrää.

4.3.1 Terveysliikunta

Terveysliikuntaa on kaikki fyysinen aktiivisuus, jolla on myönteisiä vaikutuksia terveyteen. Tavoitteena ei ole suorituskyvyn parantaminen vaan hyvän terveyskunnan saavuttaminen ja sen ylläpito. Ihmisen on helpompi suoriutua päivittäisistä askareistaan väsymättä liikaa kun terveyskunto on hyvä. Myös monien sairauksien

riskit pysyvät tällöin poissa. Terveysliikuntaan kuuluu niin kestävyys- kuin lihaskuntokin. (UKK-instituutti 2009.)

Hyötyliikunta

Hyötyliikunta on jokaiseen arkipäivään kuuluvaa arkiaskareiden hoitamista, jota ei varsinaisesti lueta liikunnan harrastamiseksi, kuten siivoaminen tai koulu- ja työmatkojen kävely. Hyötyliikuntaa olisi suositeltavaa saada vähintään 30 minuuttia päivittäin, mutta sen ei tarvitse tapahtua kerrallaan vaan se voi olla jaettuna useampaan pienempään ajanjaksoon. (Hyötyliikunta ja kuntoliikunta 2009.)

Terveysliikunnan suositukset – liikuntapiirakka

UKK-instituutti on laatinut vuonna 2009 uudet terveysterveysliikunnan suositukset 18–64-vuotiaille. Suositukset on koottu liikuntapiirakan (kuva 1) muotoon, josta käy ilmi viikoittaiset terveysterveysliikuntasuositukset. Liikuntapiirakka julkaistiin alun perin vuonna 2004 ja se uusittiin vuoden 2009 maaliskuussa. (UKK-instituutti 2009.)



KUVA 1. Liikuntapiirakka (UKK-instituutti 2009).**Kestävyyskunto**

Kestävyyskunto on kuntoa kohentavaa liikuntaa ja sen kuormittavuus kannattaa valita oman peruskunnon ja tavoitteiden mukaan. Aloittelijalle ja terveysliikkujalle riittää reipas liikunta kestoltaan vähintään kaksi tuntia ja 30 minuuttia viikossa. Tällaiseen liikuntaan sopivia muotoja ovat esimerkiksi kävely, sauvakävely, pyöräily sekä raskaat koti- ja pihatyöt. On myös mahdollista, että edellä mainittu liikunta kohentaa kuntoa huonokuntoisilla. Mikäli henkilö on tottunut liikkuja ja hyväkuntoinen, tarvitsee hän kuntonsa kohentamiseksi rasittavampaa liikuntaa. Rasittavampaa liikuntaa tulisi harrastaa viikossa puolet vähemmän kuin reipasta liikuntaa eli vähintään yksi tunti ja 15 minuuttia. Rasittavampia lajeja ovat esimerkiksi ylämäki- ja porraskävely, juoksu, maastohiihto ja kuntouinti. Mikäli pitää ryhmäliikunnasta, on erilaiset nopeat maila- ja juoksupallopelit sekä aerobicjumpat kestävyyttä parantavia lajeja. (UKK-instituutti 2009.)

Liikkuminen tulisi jakaa viikossa vähintään kolmelle päivälle ja sen tulisi kestää kerralla vähintään 10 minuuttia. Terveysliikunnaksi eivät riitä muutaman minuutin arkiaskareet, mutta terveyden kannalta vähäinkin säännöllinen liikunta on parempi kuin ei liikuntaa ollenkaan. On todettu, että terveyshyödyt lisääntyvät, kun ihminen liikkuu pidemmän aikaa tai rasittavammin kuin minimisuosituksissa suositellaan. Kestävyysliikunnalla on myös hyödyllisiä terveysvaikutuksia, sillä se kehittää hengitys- ja verenkiertoelimistön kuntoa sekä edistää sydämen, verisuonten ja keuhkojen terveyttä. Myös veren rasva- ja sokeritasapaino paranevat sekä lisäksi liikunta auttaa painonhallinnassa. (UKK-instituutti 2009.)

Lihaskunto

Kestävyysliikunnan lisäksi tulisi viikossa harrastaa vähintään kaksi kertaa lihaskuntaa kohentavaa, liikehallintaa ja tasapainoa kehittävää liikuntaa. Suuria lihasryhmiä vahvistavia liikkeitä suositellaan tehtäväksi 8–10 ja kutakin liikettä kohden toistoja tulisi kertyä 8–12, jotta lihaskunto paranisi. Esimerkiksi kuntosaliharjoittelu ja kuntopiirit sopivat hyvin lihasvoiman kehittämiseen, muun muassa pallopelit, luistelu

ja tanssiliikunta taas kehittävät liikehallintaa ja tasapainoa. Olisi myös muistettava, että säännöllinen venyttely ylläpitää liikkuvuutta. (UKK-instituutti 2009.)

4.3.2 Liikunnan vaikutukset hyvinvointiin

Säännöllinen liikunta on ravitsemukseen verrattavissa oleva fyysisen ja henkisen terveyden osatekijä. Liikunnalla on monia myönteisiä vaikutuksia, kuten fyysisen kunnon ylläpito. Lisäksi liikunta vähentää osteoporoosin, lihavuuden, korkean verenpaineen, aikuistyyppin diabeteksen, sepelvaltimotaudin, aivohalvauksen ja paksusuolisyövän vaaraa. Liikunta vaikuttaa myös positiivisesti henkiseen hyvinvointiin, sillä se voi vähentää masennus- ja jännitysoireita. (Aromaa ym. 2005, 78.) Liikunta yhdessä riittävän kalsiumin saannin kanssa edistää luuston terveyttä ja ennalta ehkäisee esimerkiksi osteoporoosin syntyä. Pelkkä kalsium ei kuitenkaan riitä, vaikka sen onkin luuston tärkein mineraali, sillä D-vitamiini on välttämätöntä kalsiumin imeytymiselle. (UKK-instituutti 2009.)

4.3.3 Painoindeksi

Painoindeksillä määritetään ihmisen painoa suhteessa pituuteen. Painoindeksi lasketaan siten, että ihmisen paino kiloina jaetaan ihmisen pituudella metreinä, joka on kerrattuna kahdella. Tällöin saadaan ihmisen painoindeksi (Body Mass Index eli BMI), joka ilmaisee onko ihmisen paino suhteessa pituuteen sopiva vai liian alhainen tai liian suuri. Etenkin miehien kohdalla painoindeksi ei välttämättä kerro kuitenkaan koko totuutta, sillä painoindeksi ei sovellu hyvin lihaksikkaiden ihmisten painon määrittämiseen, koska siinä ei tehdä eroa lihas- tai rasvakudoksen välillä. Tällöin on mahdollista, että saadaan aikaiseksi virheellinen tulos, jonka mukaan henkilö on ylipainoinen vaikka kyse olisikin vain lihaksikkeudesta. (Sydänliitto.)

5 NUORILLE AIKUISILLE TEHTYJÄ TERVEYSTUTKIMUKSIA

Tässä luvussa esitellään nuorille aikuisille ja muulle suomalaisväestöllä tehtyjä uusimpia terveystutkimuksia sekä elintapoja, ruoan ja alkoholin käyttöä koskevia selvityksiä. Tutkimusten sisältö ja tavoitteet esitetään tässä luvussa lyhyesti ja

muutamien tutkimuksien tuloksia esitellään tarkemmin luvussa seitsemän. Tässä raportissa tarkastelemme esitellyistä terveystutkimuksista vain oman tutkimuksemme kannalta tärkeitä ja merkittäviä tuloksia.

5.1 Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimus 2008

Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimuksen kohdejoukkona olivat alle 35-vuotiaat perustutkintoa suorittavat suomalaiset korkeakouluopiskelijat, josta ammattikorkeakouluopiskelijoiden otos oli 4983 opiskelijaa. Tutkimus toteutettiin siten, että se oli vertailukelpoinen vuosina 2000 ja 2004 tehtyjen valtakunnallisten yliopisto-opiskelijoiden terveystutkimusten sekä vuonna 2004 toteutetun ammattikorkeakouluopiskelijoiden hyvinvointitutkimuksen kanssa. Tutkimuksessa kartoitettiin korkeakouluopiskelijoiden keskeisiä terveyskäyttäytymisen piirteitä, fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista terveydentilaa ja terveyteen ja terveyskäyttäytymiseen vaikuttavia tekijöitä. Tutkimuksen tärkeänä tavoitteena on seurata opiskelijoiden terveyden ja siihen liittyvien tekijöiden muutoksia sekä tuottaa tietoa korkeakouluille opiskelijoiden hyvinvoinnin huomioimiseksi. (Kunttu & Huttunen 2009, 6, 12, 14.)

5.2 Finravinto 2007 -tutkimus

Finravinto 2007 -tutkimus oli osa Kansanterveyslaitoksen Kansallista FINRISKI-terveystutkimusta, joka kerää viiden vuoden välein tietoja suomalaisen aikuisväestön terveydestä, elintavoista, kansantaudeista sekä seuraa niiden kehitystä. FINRISKI-tutkimuksella haastateltiin postitse 6300 satunnaisotannalla valittua 25–74-vuotiasta henkilöä, joista 2039 henkilöä ohjattiin vielä tarkempaan ravintohaastatteluun. Tässä raportissa keskitymme pääasiallisesti 25–34-vuotiaiden tulosten tarkasteluun. (Finravinto 2007 -tutkimus 2008, 3–4.)

5.3 Ammattikorkeakouluopiskelijoiden hyvinvointi 2004

Ammattikorkeakouluopiskelijoiden hyvinvointi 2004 -tutkimuksen tavoitteena oli tutkia ammattikorkeakouluopiskelijoiden hyvinvoinnin, terveyden ja opiskelijaterveydenhuollon palvelujen nykytilaa sekä mahdollisia kehittämistarpeita. Tutkimuksessa tarkasteltiin myös erilaisia terveystyötytymiseen liittyviä seikkoja, kuten tupakointia, alkoholin käyttöä ja liikunnan määrää. Tutkimuksen tarkoituksena oli tuottaa myös aikaisempien yliopisto-opiskelijoita koskevien tutkimusten kanssa vertailukelpoista tutkimustietoa samanikäisistä korkeakouluopiskelijoista. Tähän nettikyselyyn toteutettuun tutkimukseen osallistui 3674 amk-opiskelijaa ympäri Suomen. (Erola 2004, 3–4.)

5.4 Potkua ruokailuun kampanjan keinoin

Jyväskylän yliopistossa tehtiin keväällä 2002 kyselytutkimus, jossa selvitettiin opiskelijoiden lounaan syömistä opiskelupäivän aikana. Kyselyn tutkimusjoukkona toimi 206 ensimmäisen vuoden opiskelijaa, mikä oli 17 % tutkimuksen perusjoukosta. Tutkimuksesta kävi ilmi, että vain 36 % kaikista vastanneista söi lämpimän lounaan usein eli vähintään kolme kertaa viikossa yliopiston opiskelijaruokalassa. Tutkimuksen tulokset antoivat syytä pohtia kouluruokailun mainetta, joten syksyllä 2003 järjestettiin kouluruokailukampanja yhteistyössä Sonaatti Oy:n kanssa. Kampanja oli kohdistettu pääosin ensimmäisen vuoden opiskelijoille ja sen tarkoituksena oli saada opiskelijat huomioimaan terveellinen opiskelijalounas yliopistolla opiskelupäivän aikana. Kampanjan jälkeen toteutettiin vielä uusi kyselytutkimus ensimmäisen vuoden opiskelijoille, jossa pyydettiin arvioimaan kampanjan näkyvyyttä ja sen merkitystä omiin ruokailutottumuksiin.

Opiskelijaruokailututkimuksen mukaan ensimmäisen vuoden opiskelijoista 75 % söi yleensä lämpimän lounaan päivittäin, 12 % söi sen harvoin ja 13 % ei koskaan. Suurin osa opiskelijoista aterioi opiskelijaravintolan sijasta kotona. Sukupuolten välillä ei ollut juurikaan eroja lounaan nauttimistiheydessä, mutta miesopiskelijat nauttivat lounaan useammin yliopiston opiskelijaruokalassa kuin naiset. (Paajanen & Partanen 2004, 1–2.)

5.5 Suomalaisen aikuisväestön terveystyötytyminen ja terveys 2008

Suomalaisen aikuisväestön terveystietäytyminen ja terveys tutkimusta on toteutettu vuosittain vuodesta 1978 lähtien. Kansanterveyslaitoksen toteuttaman postikyselytutkimuksen tavoitteena oli kartoittaa työikäisten terveystietäytymisen nykytilanne sekä sen pitkän ja lyhyen aikavälin muutoksia. Tutkimuksen tärkeimmät terveystietäytymisen osa-alueet olivat ruokatottumukset, alkoholinkäyttö, tupakointi ja liikunta. Tutkimus toteutetaan satunnaisotoksella 15–64-vuotiaille Suomen kansalaisille. Vuonna 2008 kyselyyn vastasi 3 216 henkilöä. (Helakorpi ym. 2009, 2.)

5.6 Muita tutkimuksia

Mikkelin ammattikorkeakoulussa tehtiin vuonna 2007 opiskelijoiden hyvinvointikysely. Kyselyssä tarkasteltiin opiskelijoiden kokonaisvaltaista hyvinvointia. Kyselyyn vastasi 511 opiskelijaa Mikkelistä, Savonlinnasta ja Pieksämäeltä. Kyselyn tavoitteena oli tehdä selvitys opiskelijoiden hyvinvoinnin kehittämistarpeista. Kyselyn toteuttivat kaksi sosiaalialan opiskelijaa. (Koivumäki & Laitinen 2008, 1.)

Kansanterveyslaitoksen toteuttama Nuorten aikuisten terveys 2000 -tutkimus tehtiin vuonna 2001 osana laajaa Terveys 2000 -tutkimusta. Tutkimuksessa 18–29 -vuotiasta väestöä edusti 1894 henkilön otos. Terveyttä ja toimintakykyä koskevat tiedot saatiin 90 prosentilta otokseen kuuluneista. (Koskinen ym. 2005.)

Mikkelin ammattikorkeakoulussa toteutettiin keväällä 2009 opinnäytetyönä selvitys Mikkelin ammattikorkeakouluopiskelijoiden lounasruokailusta Fazer Amican opiskelijaravintola Kasarminassa. Tutkimus oli tilastollisempiirinen, jonka aineisto koostui kyselystä ja valokuva-aineistosta. Otoksen koko oli 38 opiskelijaa. Kaikkien tutkimuksen otokseen kuuluneiden opiskelijoiden ateriakokonaisuudet kuvattiin opiskelijaravintolassa lounasaikana. Tämän lisäksi opiskelijat täyttivät kysymyslomakkeen, jossa tiedusteltiin kouluruokailuun liittyviä asioita. Valokuva- ja kyselyaineisto analysointiin ja niiden tuloksia verrattiin yleisiin ravitsemussuosituksiin sekä ns. lautasmalliin. Tulosten perusteella opiskelijat lounastivat opiskelijaravintola Kasarminassa melko usein päivinä, joina olivat koulussa, mutta opiskelijat eivät koostaneet lounasaterioitansa lautasmallisuosituksen

mukaisesti. Työ oli yksi osa Mikkelin ammattikorkeakoulun ympäristö- ja ravitsemisalán selvitystä opiskelijoiden ruokailusta sekä elintavoista. (Hasanen 2009)

Alkoholi- ja huumeutkijainseuran toteuttamassa Nuorten aikuisten alkoholinkäyttö – sosiaalisen eriarvoisuuden ilmentymä? -tutkimuksen aineistona oli vuosina 2000–2001 kerätty Terveys 2000 -tutkimuksen koko maata edustava 18–29-vuotiaiden nuorten aikuisten otos. Tutkimukseen haastateltiin 1505 nuorta aikuista, joista 1282 vastasi myös kyselylomakkeeseen. Tutkimus perustui kysymyksiin eri alkoholijuomien käytön määrästä ja käytön useudesta viimeksi kuluneen vuoden aikana. Tulosten perusteella naisista 85 % ja miehistä 88 % käytti alkoholia. Noin 6 % nuorista aikuisista oli alkoholin suurkuluttajia. Alkoholin suurkulutus oli miehillä yleisempää kuin naisilla. Tutkimuksen pääasiallisena tuloksena oli se, että alkoholin suurkulutus vaihteli selvästi koulutusasteen mukaan: alimmassa koulutusryhmässä suurkuluttajia oli miehistä kolmasosa ja naisista viidesosa, kun muissa koulutusryhmissä heitä oli vain noin 5 %. Tutkimuksen mukaan nuorten alkoholinkäyttö selittää selvästi osan koulutusryhmien välisistä terveyseroista jo nuorena aikuisuudessa. (Kestilä & Salasuo 2007.)

Vuonna 2008 tehdyssä juomatapatutkimuksessa tutkittiin suomalaisten humalajuomista. Tutkimuksessa oli mukana 2725 vastaajaa, jotka olivat iältään 15–69-vuotiaita. Tutkimuksessa vertailtiin vuosien 2000 ja 2008 tuloksia sekä alkoholin kulutusta muun muassa maakunnittain ja sukupuolten välillä. Tutkimuksen mukaan suomalaisnaisten humalahakuinen juominen on lisääntynyt koko Suomessa. Etelä-Savossa käytettiin asukasta kohti alkoholia Suomen maakunnista toiseksi eniten. (Kääriäinen 2009, 2.)

5.7 Hyvinvointitutkimusten merkitys

Opiskelijoita koskevia ravitsemis- ja hyvinvointitutkimuksia on tehty Suomessa melko vähän verrattuna muuhun väestöön kohdistuviin tutkimuksiin. Opiskelijatutkimukset ovat kuitenkin tärkeitä, sillä muutokset nuorten aikuisten terveyskäyttäytymisessä saattavat ennakoida muutoksia koko väestössä sekä tutkimukset antavat tietoa väestön terveyskäyttäytymisestä ja mahdollisista uusista ruoka- ja juomatrendeistä. Merkittävä tekijä korkeakouluopiskelijoiden ravitsemuksen ja vallitsevien ruokailu-, juoma- ja elintapatottumusten selvittämiseen on myös se, että koulutetut ihmiset omaksuvat

uusia terveystottumuksia valtaväestöä nopeammin ja ovat siten usein suunnannäyttäjiä muille väestöryhmille. Tutkimusten mukaan korkeammin koulutetut henkilöt syövät esimerkiksi muuta väestöä terveellisemmin ja yleensäkin heidän ruokavalionsa on lähempänä vallitsevia ravitsemussuosituksia. (Kunttu & Huttunen 2001, 11.)

Nuorten aikuisten terveys ja toimintakyky vaikuttavat paljon koko heidän tulevaan työuraansa ja elämään, minkä vuoksi omasta terveydestä huolehtiminen on tärkeää tämänkin elämänvaiheen aikana. Nuorten aikuisten elämään sisältyy monia terveyteen vaikuttavia ja kehoa rasittavia tekijöitä, kuten runsas alkoholinkäyttö sekä epäsäännöllinen ja yksipuolinen ruokailu. Heidän omaksumillaan elintavoilla, esimerkiksi ravinto, liikunta, alkoholi, tupakka, lihavuus, on näin myös ratkaiseva merkitys koko aikuisväestön tulevaan terveyteen ja toimintakykyyn. Tiedot terveydestä ja hyvinvoinnista sekä niitä muovaavista tekijöistä tässä ikävaiheessa ovat tärkeitä koko aikuisväestön terveyden edistämiseksi. Kansanterveyden edistämiseen tähtäävän ja ennaltaehkäisevän terveys- ja yhteiskuntapolitiikan perustaksi tarvitaan monipuolisesti ja luotettavasti tietoja väestön terveyden ja toimintakyvyn sekä niihin vaikuttavien tekijöiden nykytilasta ja viimeaikaisesta kehityksestä. Nuoret aikuiset ovat myös uuden sukupolven vanhimpia ja tulevia vanhempia, joten heidän elämäntavat, hyvinvointi ja esimerkki muovaavat myös heidän lastensa terveyttä ja kehittyviä elämäntapoja. (Koskinen ym. 2001, 9–10, 45.)

6 TULOSTEN ESITTELY

Terveystottumuskyselyn pääpaino oli ruokailutottumuksissa ja ruoanvalintaa koskevissa kysymyksissä. Kyselyn 35 kysymyksestä 17 liittyi ruokailutottumuksiin. Loput kysymykset käsittelivät juoma- ja liikuntatottumuksia sekä tupakointia, nuuskaamista ja huumeiden käyttöä.

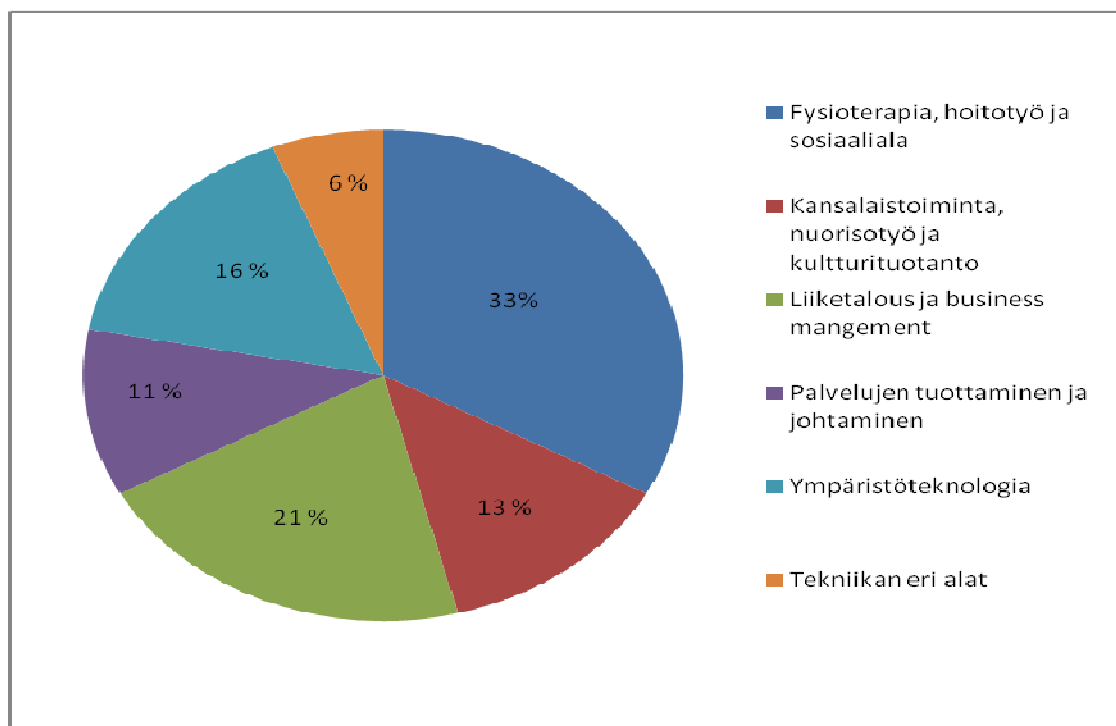
Raportissamme käytetyllä termillä *tekniikan eri alojen opiskelijat* tarkoitetaan Mikkelissä olevia seuraavia tekniikankoulutusohjelmia: auto- ja kuljetustekniikka, kone- ja tuotantotekniikka, puu-, sähkö-, talo-, maanmittaus-, materiaali- ja tietotekniikka ja tietojenkäsittely. Tekstissä mainittaessa *liiketalouden opiskelijat* tarkoitetaan tähän kuuluvaksi myös business managementin opiskelijat.

Jotta tulokset olivat mahdollisimman totuudenmukaisia, poistimme yhdestä kysymyksestä yhden vastaajan vastaukset, sillä ne olisivat väärentäneet lopputulosta. Kysymys oli numero 12, jossa kysyttiin seka- ja vehnäleivän syötyjen viipaleiden lukumäärää päivässä. Vastaajan luvut olivat niin suuria, että ne eivät olisi voineet olla totuudenmukaisia, vaan olivat mahdollisesti esimerkiksi näppäilyvirheitä.

6.1 Taustamuuttujat

Kyselyyn vastanneista 75 % oli naisia ja loput miehiä. Vastaajista naisia oli 406 ja miehiä 133. Vastanneista 21 % oli syntynyt vuonna 1979 tai aikaisemmin. Seuraavaksi eniten vastaajia (15 %) oli vuonna 1988 syntyneissä. Lähes saman verran vastanneita oli vuosina 1986 ja 1987 syntyneissä. Vuonna 1989 syntyneitä tai nuorempia oli 10 % vastanneista. (Liite 3, kuvio 1.)

Kyselyyn vastasi opiskelijoita fysioterapian, hoitotyön ja sosiaalialan, liiketalouden ja business managementin, kansalaistoiminnan, nuorisotyön ja kulttuurituotannon, tekniikan eri alojen, palvelujen tuottamisen ja johtamisen sekä ympäristötekniikan koulutusohjelmista. Kuviossa 1 on esitelty tarkemmin vastaajien osuudet eri koulutusohjelmista.



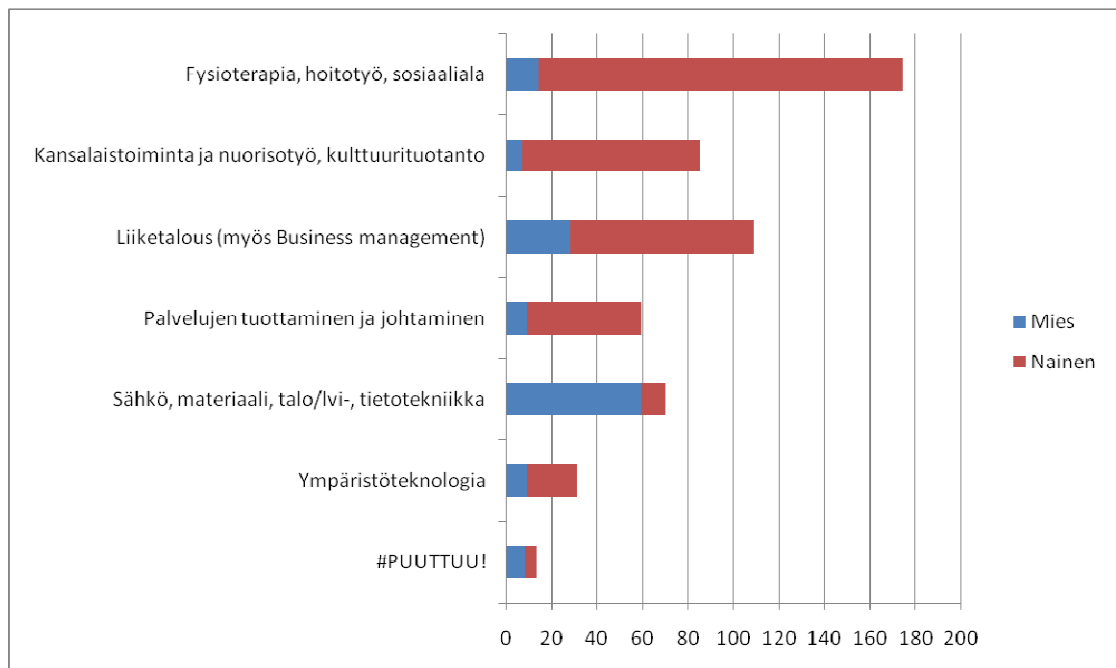
KUVIO 1. Vastanneiden opiskelijoiden osuus koulutusaloittain (N=528)

Taulukosta 1 ilmenee määrälliset ja prosentuaaliset osuudet kyselyssä käytettyjen koulutusalojen vastaajien määrästä.

TAULUKKO 1. Opiskelijat ja vastaajat koulutusaloittain

	Opiskelijat koulutusohjelmassa	Vastanneet	% / Alan opiskelijoista
Fysioterapia, hoitotyö ja sosiaaliala	414	174	42 %
Kansalaistoiminta, nuorisotyö ja kulttuurituotanto	184	85	46 %
Liiketalous ja business management	363	109	30 %
Palvelujen tuottaminen ja johtaminen	145	59	41 %
Ympäristötekniologia	94	31	33 %
Tekniikan eri alat (9 koulutusohjelmaa)	728	70	10 %
Ei ilmoittanut koulutusala	0	14	0 %
Kaikki yhteensä	1928	542	27 %

Kuviossa 2 on nähtävissä tarkemmat sukupuolijakaumat koulutusaloittain. Puuttuu-arvo tarkoittaa henkilöitä, jotka eivät ole ilmoittaneet koulutusalaansa.



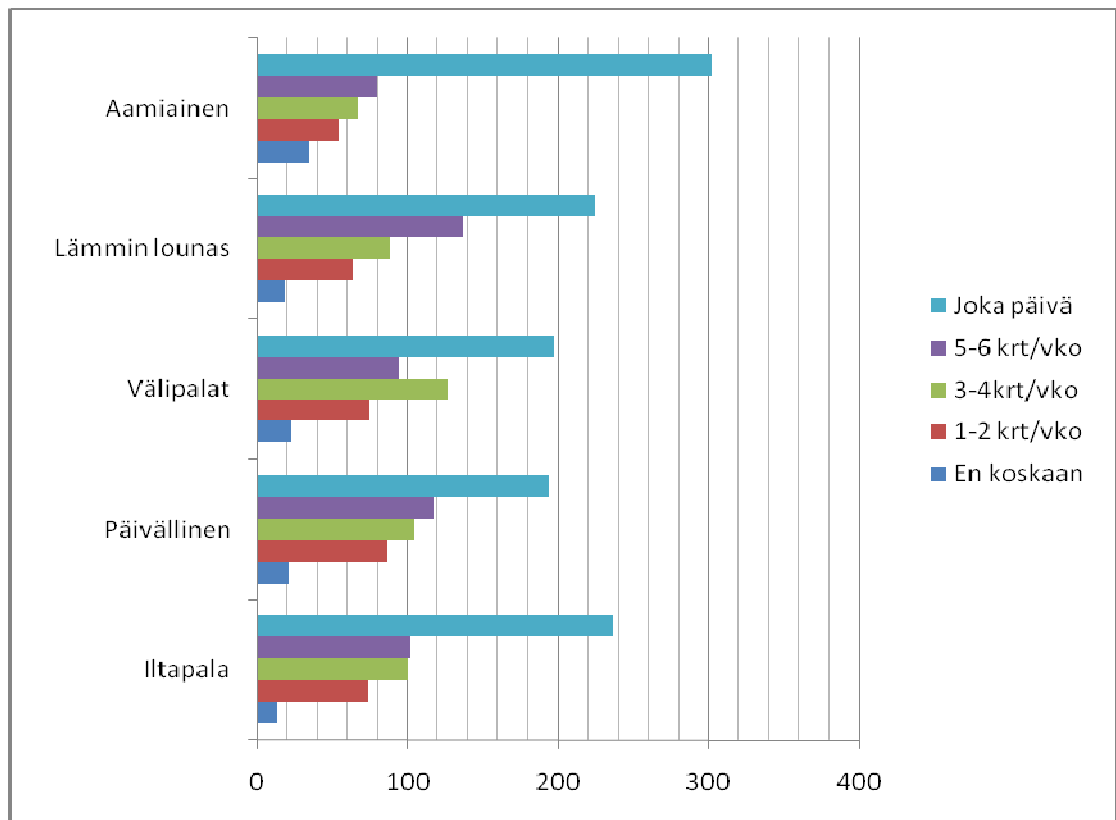
KUVIO 2. Vastanneiden sukupuolijakaumat koulutusaloittain (N=542)

Kyselyyn vastanneista noin 36 % oli ensimmäisen vuoden opiskelijoita, 27 % toisen vuoden ja 24 % kolmannen vuoden opiskelijoita. Neljännen vuoden opiskelijoita oli 13 %. Vastaaajista noin 40 % asui yksin omassa taloudessa ja lähes saman verran kaksin puolison/seurustelukumppanin kanssa. Vastaaajista 14 % asuu puolison ja lapsen/lasten kanssa ja loput 6 % vastaaajista asui yhteistaloudessa, vanhempien luona tai muualla.

Laskimme noin viidelle prosentille vastaaajista painoindeksit. Toteutimme tämän valitsemalla vastaaajien joukosta sattumanvaraisesti 28 opiskelijaa, 14 miestä ja 14 naista. Painoindeksillä määritetään ihmisen paino suhteessa pituuteen. Painoindeksi 18,5–24,9 merkitsee normaalia painoa, 25–29,9 lievää lihavuutta, 30–34,9 merkittävää lihavuutta, 35–39,9 vaikeaa lihavuutta ja 40 tai yli sairaalloista lihavuutta. Naisten painoindeksit vaihtelivat välillä 17,7–42,4 ja miesten välillä 21,4–33,5. Valtaosa naisista oli painoindeksin mukaan normaalipainoisia, mutta joukkoon mahtui myös lievästi tai merkittävästi ylipainoisia sekä yksi sairaalloisen ylipainoinen. Yksi naisvastaaajista oli myös hieman alipainoinen. Valtaosa miehistä oli myös normaalipainoisia ja ainoastaan muutama vastaaajista oli lievästi tai merkittävästi ylipainoisia.

6.2 Ruokailutottumukset

Aterioiden syönnin useutta kysyttäessä suurin osa (64 %) vastaajista söi kaikki kyselyssä mainitut ateriat vähintään viitenä päivänä viikossa ja näistä 44 % syö kaikki ateriat joka päivä. Yleisimmin jätetään syömättä aamiainen. (Kuvio 3.) Vastaajista reilut 44 prosenttia ilmoitti syövänsä pääateriansa useimmiten omalla asunnollaan ja lähes 42 % Mikkelin ammattikorkeakoulun eri opiskelijaravintoloissa. Mikäli ruoka syödään omalla asunnolla tai vanhempien luona, on se pääasiallisesti kotona itse valmistettua. Lähes 80 % vastaajista ilmoitti syövänsä useimmiten asunnollaan tai vanhempiensa luona itse kotona valmistettua ruokaa. Kyselyyn vastanneista 60 % tekee ruokaostoksensa itse.



KUVIO 3. Kaikkien vastanneiden aterioiden syönnin useus (N=539)

Lähes 90 % opiskelijoista valmisti kotona ruokaa (esim. keittivät perunat ja tekivät kastikkeen) viikoittain tai useamman kerran viikossa. Vain 2 % vastaajista ilmoitti, että ei tee koskaan ruokaa kotona. Valmista ruokaa tilattiin ravintoloista melko vähän. Opiskelijoista 12 % ilmoitti tilaavansa tai hakevansa valmista ruokaa ravintolasta

viikoittain tai useammin. Vastaajista lähes 40 % käy ravintolassa syömässä kerran kuussa ja reilut 35 % pari kertaa vuodessa tai harvemmin.

Ruokaa valitessa vastaajat pitivät tärkeimpinä ominaisuuksina ruoan makua, hintaa, terveellisyttä ja kylläiseksi tulemista ruoasta. Ylivoimaisesti tärkein ominaisuus oli maku, sillä 60 % vastaajista se oli erittäin tärkeää. Ruoan terveellisyys oli erittäin tärkeää neljäsosalle vastaajista. Vähiten tärkeänä pidettiin elintarvikkeen luomuo- ominaisuutta, sillä vain 2 % vastaajista piti sitä erittäin tärkeänä ominaisuutena ja 54 % vastaajista se ei ollut lainkaan tärkeä ominaisuus.

Vastaajista noin kolme neljäsosaa käytti leivällä levitteenä kevytlevitettä, joka sisältää rasvaa 25–60 prosenttia. Vastaajista vain 2 % käytti leivällään voita. Maidon ja maitotuotteiden käyttö oli melko vähäistä suurimmalla osalla vastaajista. Vain vajaa 10 % vastaajista käytti maitoa tai piimää yli 7 desilitraa päivässä. Noin kolmasosa vastanneista ei syönyt päivittäin lainkaan viiliä tai jogurttia ja reilut puolet vastaajista vain 1-2 desilitraa. Kalsiumin saantia turvataan kuitenkin syömällä juustoa sekä käyttämällä kalkkitabletteja. Avoimen vastausvaihtoehdon perusteella kalsiumin lähteinä käytettiin myös pähkinöitä, siemeniä, maitorahkaa, soijavalmisteita, raejuustoa ja tummanvihreitä kasveja. Ruokajuomana käytettiin yleisimmin rasvatonta maitoa ja seuraavaksi eniten vettä. Osa vastaajista ilmoitti käyttävänsä ruokajuomina myös erilaisia virvoitusjuomia, olutta tai teetä.

Vastaajat söivät ruisleipää keskimäärin 3 viipaletta päivässä. Vaihteluväli oli 0–11 viipaletta. Seka-, hiiva-, graham- tai kauraleipää syötiin keskimäärin 1,5 viipaletta päivässä. Vaihteluväli tässä oli 0–8 viipaletta. Pelkkää vehnää sisältävää leipää tai patonkia vastaajat söivät keskimäärin 0,3 viipaletta päivässä. Vaihteluväli tässä oli 0–4 viipaletta. Suurin osa kaikista vastanneista ei syönyt päivittäin lainkaan vehnäleipää tai -patonkia.

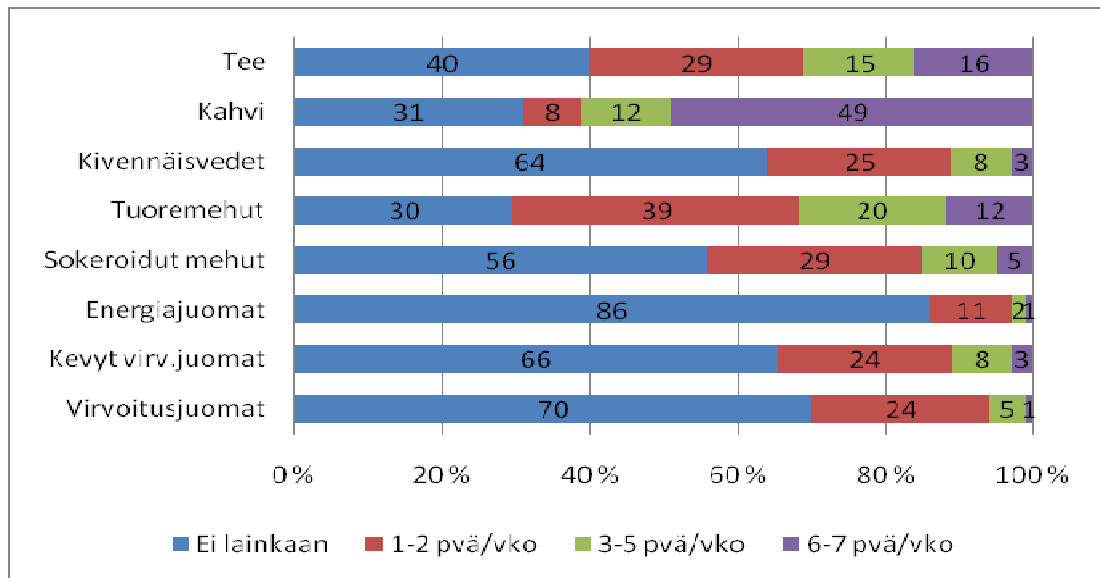
Vastaajista 40 % söi päivittäin tuoreita kasviksia, hedelmiä ja marjoja. Suurin osa vastanneista opiskelijoista ei syönyt viikon aikana kertaakaan lihapiirakoita/pasteijoita, hampurilaisia/hot dogeja, pizzaa, perunalastuja tai jäätelöä. Valtaosa vastaajista söi makeita leivonnaisia, makeisia ja suklaatkin korkeitaan kahtena päivänä viikossa tai harvemmin. Sen sijaan noin 70 % vastaajista ilmoitti

syövänsä kalaa 1–2 päivänä viikossa sekä 44 % vastaajista söi juustoa lähes päivittäin. Terveysvaikutteisia elintarvikkeita ei käytetä, sillä vain 19 % vastaajista ilmoitti syövänsä niitä vähintään kolmena päivänä viikossa. Myös lisäravinteita käytettiin melko vähän. Ravintolisiä, kuten vitamiineja ja kalkkitabletteja käytti sen sijaan viikoittain hieman yli puolet vastanneista.

Suurin osa vastaajista ei noudattanut kyselyn tekohetkellä mitään erityisruokavaliota. Eniten erityisruokavalioidissa ilmentyi laktoositonta ruokavaliota, jota noudatti noin 11 % kaikista vastaajista. Kyselylomakkeessa annettujen erityisruokavaihtoehtojen lisäksi avoimessa vastausvaihtoehdossa opiskelijat olivat maininneet muiksi erityisruokavalioksi mm. Atkins, ei punaista lihaa, kala-allergia, maidoton, vähähiilihydraattinen, vähälaktoosinen, massanlisääjän ruokavalio ja paljon kaloreja sisältävä ruokavalio.

6.3 Juomatottumukset

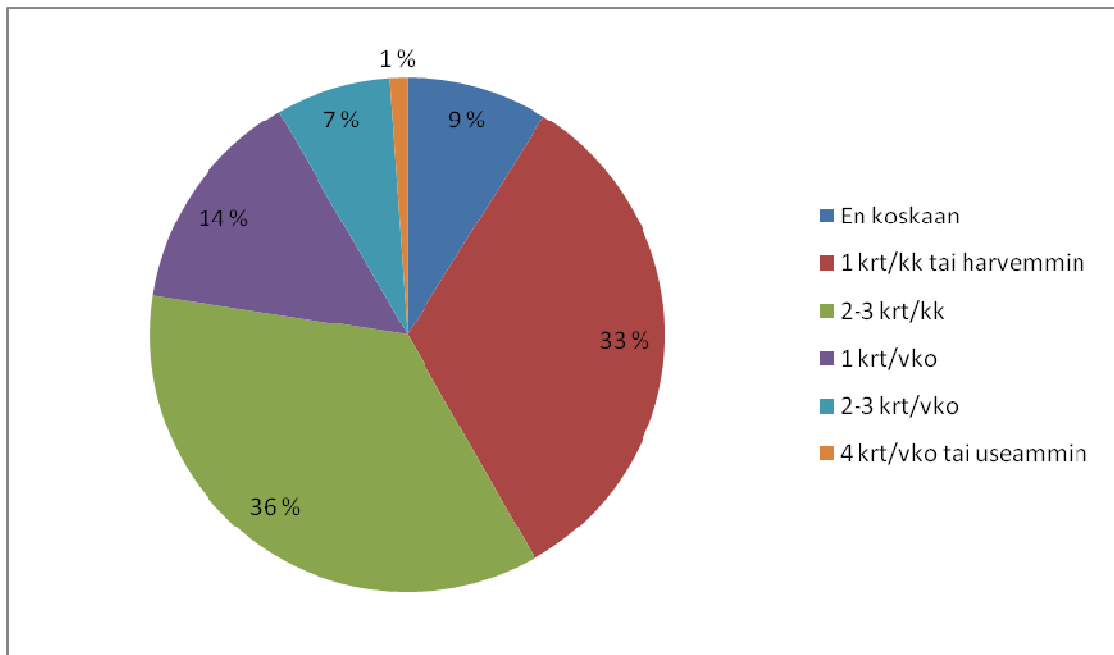
Suurin osa vastaajista (70 %) ei juonut lainkaan viikon aikana virvoitusjuomia, kevyitä virvoitusjuomia (66 %), energiajuomia (86 %), sokeroituja mehuja (56 %) eikä kivennäisvesiä (64 %). Vastaajista 12 % joi tuoremehuja lähes päivittäin, mutta kuitenkin vajaa kolmannes ei juonut tuoremehuja lainkaan viikon aikana. Lähes puolet vastaajista joi kahvia 6–7 päivänä viikossa, kun taas noin kolmannes ei juonut kahvia viikon aikana lainkaan. Lähes päivittäin teetä joi noin 16 % vastaajista ja 40 % ei juonut viikon aikana lainkaan teetä. (Kuvio 4.)



KUVIO 4. Eri juomien käyttö viikon aikana %

Noin kolmannes vastanneista nautti alkoholia 2–3 kertaa kuukaudessa ja lähes saman verran kerran kuussa tai harvemmin. Kerran viikossa alkoholia nauttii 14 % vastaajista. Alkoholia ei nauti lainkaan vajaat 10 % vastaajista ja lähes saman verran vastaajista joi alkoholia 2–3 kertaa viikossa tai useammin. (Kuvio 5.)

Vastaajista 26 % otti alkoholia käyttäessään päivässä 1–2 annosta ja melkein saman verran vastaajista otti 5–6 annosta. Vastaajista 10 % otti alkoholia käyttäessään 10 annosta tai enemmän. Reilusti alle puolet vastaajista joi harvemmin kuin kuukausittain kerrallaan vähintään kuusi alkoholiannosta. Noin kolmannes vastanneista joi kerrallaan kuusi annosta tai enemmän kuukausittain. Vastaajista 17 % ei juonut koskaan kerrallaan kuutta annosta. Noin 10 % vastaajista joi vähintään kuusi annosta kerrallaan useamman kerran viikossa tai lähes päivittäin. Näin ollen alkoholin käyttäjistä erottui selvästi kolme eri ryhmää, vähän tai ei lainkaan käyttävät, kohtuukäyttäjät ja suurkuluttajat. Kohtuukäyttäjät ovat kuitenkin suurin käyttäjäryhmä vertailtaessa alkoholin käyttömääriä sekä käyttöuseutta.



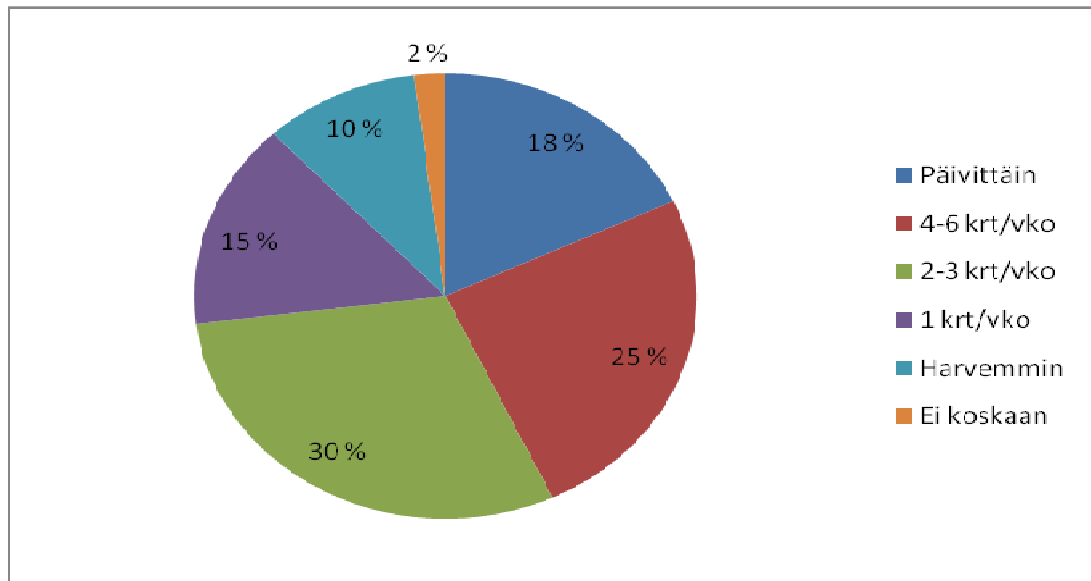
KUVIO 5. Kaikkien vastanneiden alkoholin käyttö (%)

6.4 Tupakointi, nuuskaaminen ja huumeiden käyttö

Noin 70 % opiskelijoista ei tupakoi lainkaan. Säännöllisesti tupakoivia oli 17 % vastanneista. Lähes kukaan vastaajista (98 %) ei käyttänyt nuuskaa. Säännöllisesti nuuskaa käyttäviä oli ainoastaan yksi prosentti vastaajista. Suurin osa vastaajista (83 %) ei ole koskaan käyttänyt huumeita, lääkkeitä tai lääkkeitä ja alkoholia päihtymystarkoitukseen, kun taas 17 % vastaajista oli käyttänyt näitä edellä mainittuja aineita päihtymiseen.

6.5 Liikuntatottumukset

Kysymyksessä numero 25 liikunnalla tarkoitettiin sellaista vapaa-ajan liikuntaa tai urheilua, jossa ainakin lievästi hengästyy ja hikoilee ja joka kestää vähintään puoli tuntia kerrallaan. Vajaa viidennes vastaajista harrasti tällaista liikuntaa päivittäin ja 4–6 kertaa viikossa neljännes vastaajista. Hieman yli 10 % opiskelijoista liikkui harvemmin tai ei lainkaan. (Kuvio 6.)



KUVIO 6. Vastanneiden kuntoliikunnan harrastaminen %

Tunneissa laskettuna edellisessä kysymyksessä tarkoitettua kuntoliikuntaa harrasti noin 1–3 tuntia viikossa 40 % vastanneista opiskelijoista. Kolmasosa harrasti kuntoliikuntaa 4–7 tuntia viikossa. Alle tunnin viikossa harrasti reilut 20 % vastaajista ja yli 12 tuntia harrasti noin 2 % vastaajista.

Hieman yli puolet vastaajista piti harrastamaansa liikuntaa sopivasti kuormittavana. Vastaajista 20 % harrasti kevyttä liikuntaa ja hieman pienempi osa (16 %) harrastaa melko raskasta liikuntaa. Erittäin raskasta liikuntaa harrasti ainoastaan noin 2 % vastaajista.

Hyötyliikuntaa 15–30 minuutin ajan harrasti päivittäin hieman yli 40 % vastaajista. Vastaajista vajaa kolmasosa hyötyliikkui 30–60 minuuttia päivässä. Alle 15 minuuttia hyötyliikuntaa harrasti 21 % vastaajista ja loput 7 % vastaajista hyötyliikkui yli tunnin

päivässä. Opiskelijoista 35 % piti fyysistä kuntoaan hyvänä, noin 48 % kohtalaisena ja 13 % huonona. Erinomainen kunto oli 5 % vastaajista.

7 TULOSTEN VERTAILU ERI OPISKELUALOJEN, SUKUPUOLTEN JA IKÄRYHMIEN VÄLILLÄ

Kysymyksissä olemme yhdistäneet joitakin vastausvaihtoehtoja tulosten tulkinnan helpottamiseksi. Esimerkiksi kysymyksessä numero 14 yhdistettiin vastausvaihtoehdot kerran päivässä, 2 krt/päivässä ja 3 krt/päivässä tai useammin vastausvaihtoehdoksi päivittäin, jota käytämme tekstissä.

7.1 Ruokailutottumukset

Luvussa 7.1 esitellään kyselytutkimuksessa olleiden ruoan valintaa ja käyttöä koskevien kysymysten tuloksia. Tulokset on pääasiallisesti eroteltu miesten ja naisten osalta sekä myös eri koulutusalojen ja vastaajien ikäryhmien osalta, mikäli niissä on ollut merkittäviä ja huomionarvoisia eroja. Raportin lopussa olevassa liitteessä numero 3 esitellään eri koulutusalojen välisiä eroja tarkemmin kuvaajien avulla.

7.1.1 Ateriointi viikon aikana

Naiset syövät aamiaista, nauttivat väli- ja iltapaloja useammin kuin miehet. Miehet puolestaan syövät lämmintä lounasta ja päivällistä naisia useammin. Kaikista vastaajista 44 % syö kaikki kyselyssä mainitut ateriat päivittäin.

Naiset syövät kaikilla koulutusaloilla aamiaista miehiä useammin. Suurin osa kaikista kyselyyn vastanneista opiskelijoista syö aamiaisen vähintään viitenä aamuna viikossa. Poikkeuksena ovat ympäristötekniikan miesopiskelijat, joista aamiaisen söi joka aamu vain viidennes opiskelijoista

Päivittäin lämmintä lounasta söi 42 % opiskelijoista. Kaikista vastanneista välipaloja nautti joka päivä keskimäärin vajaa 40 % opiskelijoista. Naisista välipalaa ilmoitti syövänsä vähintään 5–6 päivänä viikossa 61 % kun taas miehistä vain 44 %. Kaikista

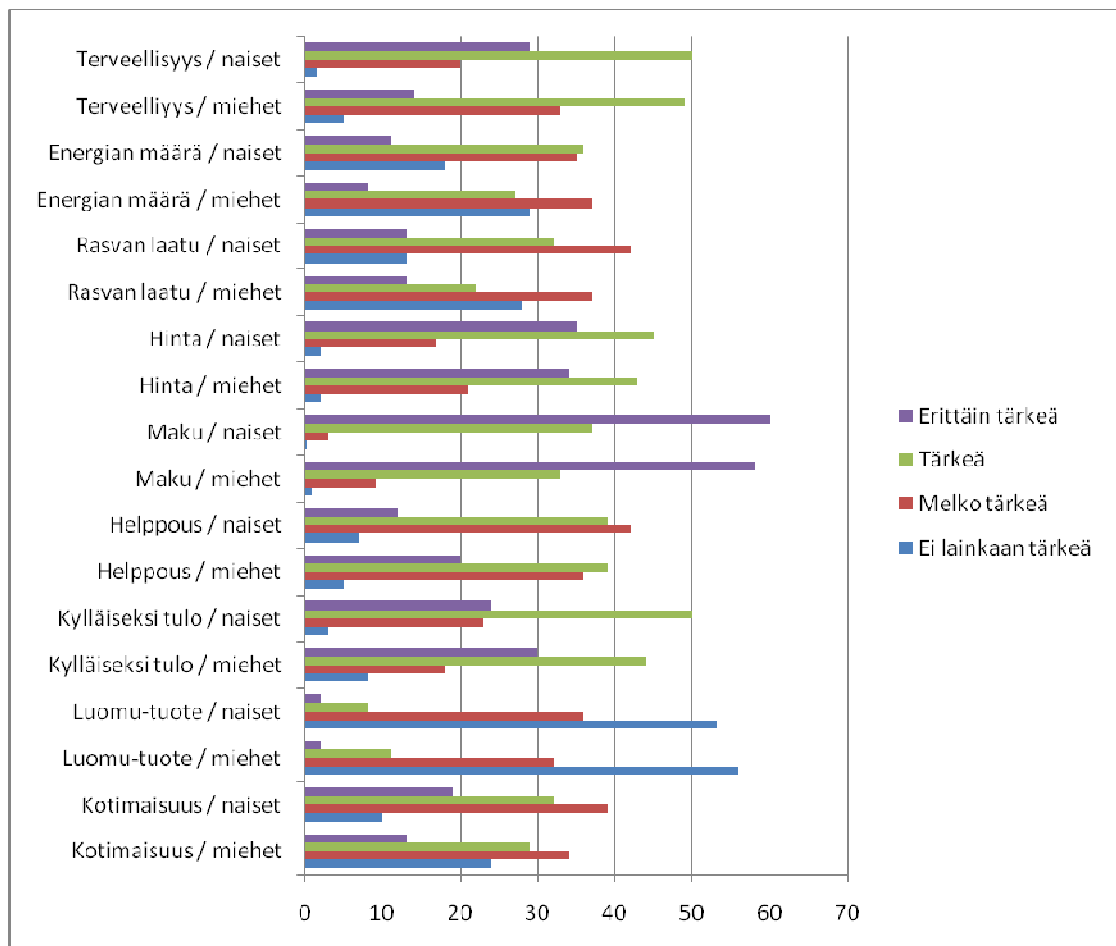
vastanneista opiskelijoista vain 4 % ilmoitti että ei koskaan syö päivällistä. Naisista 65 % ja miehistä 63 % söi iltapalaa vähintään 5–6 päivänä viikossa.

Miehet söivät naisia useammin päivittäisen pääateriansa Mikkelin ammattikorkeakoulun opiskelijaruokaloissa. Tämä oli nähtävissä myös Hasasen Mikkelin ammattikorkeakoulun opiskelijoita koskevassa selvityksessä (Hasanen 2009, 27). Miehistä 55 % ja naisista 37 % ilmoitti syövänsä päivittäisen pääaterian opiskelijaruokalassa ja kotonaan naisista 47 % ja miehistä 35 %.

7.1.2 Ruoan eri ominaisuuksien tärkeys opiskelijoille

Ruoan eri ominaisuuksien tärkeyttä koskevassa kysymyksessä annetuista vaihtoehdoista naisille ruoan terveellisyys, elintarvikkeen energian määrä 100 grammaa kohti ja kotimaisuus olivat tärkeämpiä ominaisuuksia naisille kuin miehille. Miehille puolestaan tärkeämpää oli ruoan helppous ja kylläiseksi tulo. Lähes yhtä tärkeänä sekä miehet että naiset pitivät elintarvikkeen rasvan laatua, hintaa, makua ja tuotteen luomu-ominaisuutta. Suurimmat erot eri ominaisuuksien tärkeyden osalta naisten ja miesten välillä olivat terveellisyydessä ja kylläiseksi tulossa. Naisista lähes 80 % piti terveellisyyttä tärkeänä tai erittäin tärkeänä ominaisuutena, miehistä puolestaan vajaat 63 %.

Ylivoimaisesti tärkein ruoan ominaisuus opiskelijoille oli maku, sillä 60 % vastaajista piti sitä erittäin tärkeänä ominaisuutena. Seuraavaksi tärkeimpänä pidettiin ruoan hintaa, 35 % vastaajista piti sitä erittäin tärkeänä ominaisuutena. Rasvan laatua piti erittäin tärkeänä 13 % sekä nais- että miesvastaajista, mutta 13 % naisvastaajista ja 28 % miesvastaajista ei pitänyt sitä lainkaan tärkeänä ominaisuutena. (Kuvio 7.)



KUVIO 7. Ruoan eri ominaisuuksien tärkeys naisille ja miehille (%)

Eri koulutusalojen osalta tässä tarkastellaan vain erityisesti terveyteen ja hyvinvointiin liittyviä ominaisuuksia, kuten terveellisyttä, elintarvikkeen energian määrää sataa grammaa kohti ja rasvan laatua. Valittaessa ruokaa ei terveellisyydellä ollut huomattavia eroja eri koulutusohjelmien välillä. Kaikkein tärkeintä se oli kuitenkin ympäristötekniikan opiskelijoille, 84 % tämän alan opiskelijoista piti sitä tärkeänä tai erittäin tärkeänä ominaisuutena. Terveellisyys oli kaikkein vähiten tärkeää eri tekniikan alojen opiskelijoille. Ruoan energian määrän tärkeyden (kcal/kJ/100g) osalta hajontaa eri koulutusalojen kesken oli hieman enemmän. Vähintään tärkeä tämä ominaisuus oli eri tekniikan alojen opiskelijoille ja tärkeintä palvelujen tuottamisen ja johtamisen koulutusohjelman opiskelijoille. Ruoan rasvan laatu oli vähintään tärkeää eri tekniikan alojen opiskelijoille. Tärkeimpänä tätä ominaisuutta pitivät palvelujen tuottamisen ja johtamisen koulutusohjelman opiskelijat.

Ruoan eri ominaisuuksia tarkastellaan tässä vastanneiden syntymävuoden mukaan samoilta osin kuin eri koulutusalojen kohdalla. Kaikkein terveystietoisimpia näyttivät

olevan vuonna 1981 syntyneet opiskelijat. Vuonna 1984 syntyneet pitivät näitä ominaisuuksia vähintään näitä tärkeinä. Tarkemmat jakaumat ovat nähtävissä liitteessä 3, kuviossa 4.

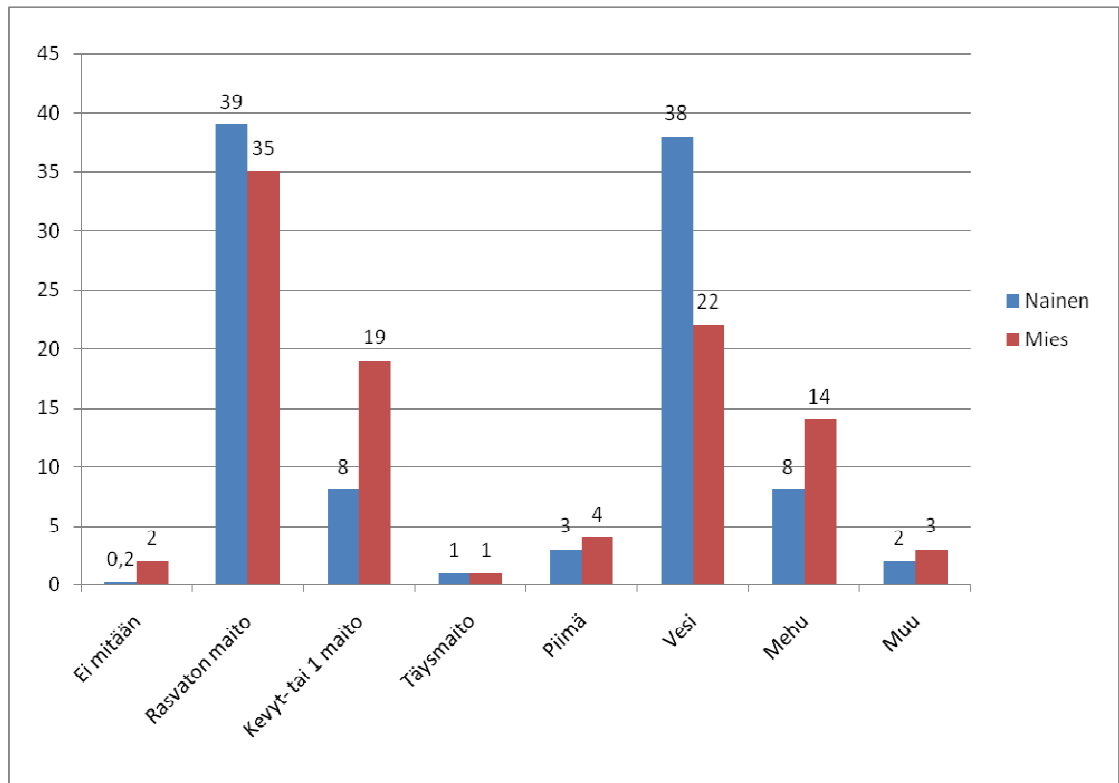
Tässä kyselyssä ruoan terveyteen ja hyvinvointiin vaikuttavat ominaisuudet näyttivät olevan kaikkein vähiten merkityksellisiä kaikkien kolmen käsitellyn ominaisuuden osalta tekniikan eri alojen opiskelijoille. Yksi vaikuttava tekijä tähän voi olla se, että kyseisillä aloilla on paljon miespuolisia opiskelijoita ja he eivät välttämättä kiinnitä ruoan terveellisyteen niin paljon huomiota kuin naiset tai heillä ei välttämättä ole edes tietoa kyseisten ominaisuuksien vaikutuksesta terveyteen ja hyvinvointiin, jos he eivät ole henkilökohtaisesti kiinnostuneita eri ruokien terveellisyydestä ja rasvan laadun vaikutuksesta terveyteen.

7.1.3 Leipärasvan käyttö

Rasvan käytön osalta naiset käyttivät leivällä enemmän kevytlevitettä (25–60 % rasvaa) ja vähemmän voita kuin miehet. Vastanneista miehistä puolestaan suurempi osa ilmoitti että ei käytä mitään levitettä leivän päällä verrattuna naisiin (13 % vs. 8 %). Naiset ja miehet käyttivät 70–80 % rasvaa sisältäviä levitteitä ja sulatejuustoja lähes yhtä paljon.

7.1.4 Ruokajuomien käyttö

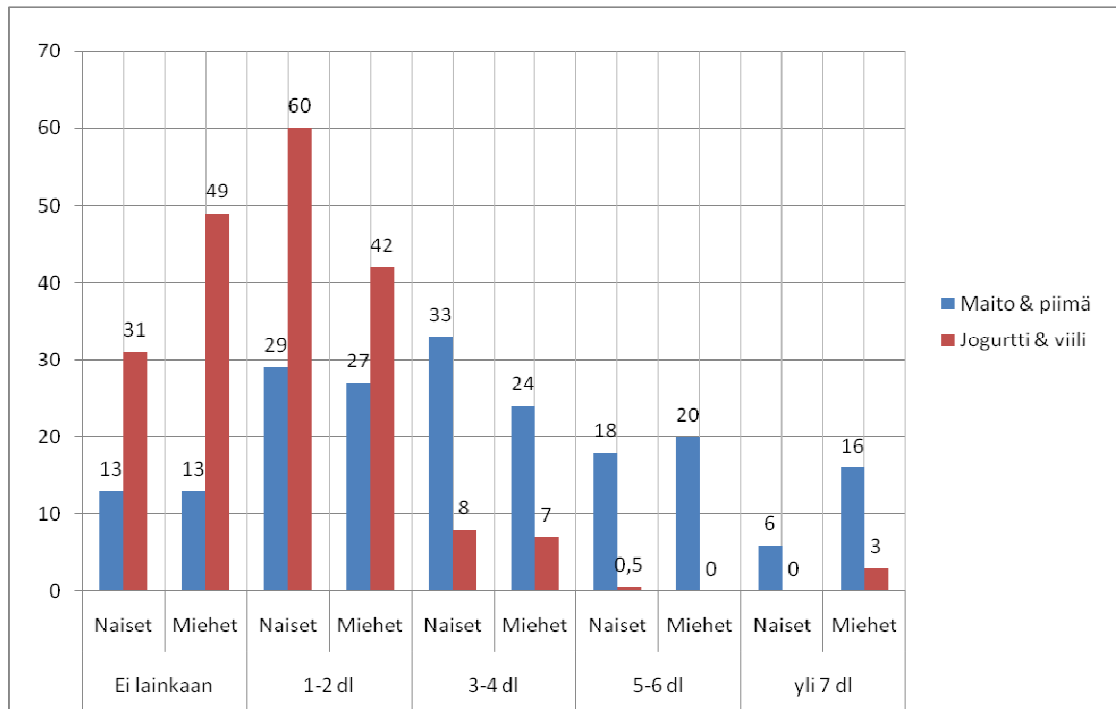
Suurin osa vastanneista sekä miehistä että naisista käytti ruokajuomanaan rasvatonta maitoa tai vettä. Miehet joivat naisia enemmän kevyt- tai ykkösmaitoa, täysmaidon osalta eroja ei ollut. Miehet käyttivät myös enemmän mehua ruokajuomana. Tulokset olivat samankaltaisia myös Hasasen kouluruokailua koskevassa selvityksessä keväällä 2009 (Hasanen 2009, 46). Avoimessa vastausvaihtoehdossa muita käytettyjä ruokajuomia olivat cola, keskiolut, kivennäisvesi, kotikalja, Pepsi Max, rasvaton maitojuoma ja tee. (Kuvio 8.)



KUVIO 8. Ruokajuomien käyttö sukupuolittain (%)

7.1.5 Maitotuotteiden käyttö päivittäin

Nestemäisten maitotuotteiden käyttöä tarkasteltaessa miehissä oli enemmän runsaasti päivittäin maitotuotteita käyttäviä kuin naisissa. Toisaalta taas miehissä on enemmän niitä, jotka eivät käytä päivittäin lainkaan jogurttia ja viiliä. Miehistä ja naisista 13 % ei käytä päivittäin lainkaan maitoa tai piimää. Jogurtin ja viilin osalta luvut ovat huomattavasti suurempia. Naisista 31 % ja miehistä 49 % ei syönyt päivittäin lainkaan jogurttia tai viiliä. Kokonaiskäytön osalta naiset söivät päivittäin miehiä enemmän jogurttia ja viiliä, kun taas miehet joivat enemmän maitoa ja piimää. (Kuvio 9.)



KUVIO 9. Maitotuotteiden käyttö päivittäin sukupuolittain (%)

7.1.6 Kasvien ja energialisäkkeiden käyttö viikon aikana

Luvussa 7.1.6. tarkastellaan sukupuolten ja koulutusalojen välisiä eroja eri elintarvikkeiden syönnin useuden osalta yhden viikon aikana.

Hedelmät ja marjat

Naiset söivät päivittäin huomattavasti enemmän hedelmiä ja marjoja kuin miehet. Päivittäin hedelmiä ja marjoja söi naisvastaajista 44 % ja miesvastaajista 27 %. Miehistä reilu puolet ja naisista vajaa 28 % syö hedelmiä ja marjoja vain kaksi kertaa viikossa tai harvemmin.

Eri koulutusalojen välillä hajoavuutta hedelmien ja marjojen syönnin useudessa oli melko paljon. Esimerkiksi fysioterapian, hoitotyön ja sosiaalialan opiskelijoista lähes puolet ilmoitti syövänsä hedelmiä ja marjoja vähintään kerran päivässä, kun taas eri tekniikan alojen opiskelijoista vain reilut 20 %. Puolet tämän alan opiskelijoista vastasi myös syövänsä niitä vain harvemmin kuin kaksi kertaa viikossa.

Tuoreet ja kypsennetyt kasvikset

Naiset söivät vain hieman enemmän tuoreita kasviksia kuin miehet. Naisista 50 % ja miehistä 45 % ilmoitti syövänsä niitä vähintään kerran päivässä. Noin neljännes sekä nais- että miesvastaajista söi tuoreita kasviksia vain kaksi kertaa viikossa tai harvemmin. Kypsennettyjä kasviksia syötiin vielä vähemmän kuin tuoreita kasviksia tai hedelmiä ja marjoja. Naiset söivät myös kypsennettyjä kasviksia enemmän kuin miehet. Naisista 23 % syö niitä vähintään kerran päivässä, miesopiskelijoista vain 11 %. Miehistä reilu puolet ilmoitti syövänsä niitä vain kaksi kertaa viikossa tai vieläkin harvemmin. Naisilla tämä osuus oli 42 %.

Eri koulutusaloja tarkasteltaessa oli kasvien syönnissä melko huomattavia eroja nähtävissä. Päivittäistä käyttöä tarkasteltaessa sekä tuoreita että kypsennettyjä kasviksia käyttivät eniten palvelujen tuottamisen ja johtamisen koulutusohjelman opiskelijat. Heistä 56 % ilmoitti syövänsä tuoreita kasviksia ja 34 % kypsennettyjä kasviksia vähintään kerran päivässä. Vähiten tuoreita kasviksia käyttivät liiketalouden opiskelijat, heistä 41 % söi niitä vähintään kerran päivässä. Kypsennettyjä kasviksia nauttivat huomattavasti vähiten eri tekniikan alojen opiskelijat, heistä vain 11 % söi niitä vähintään kerran päivässä.

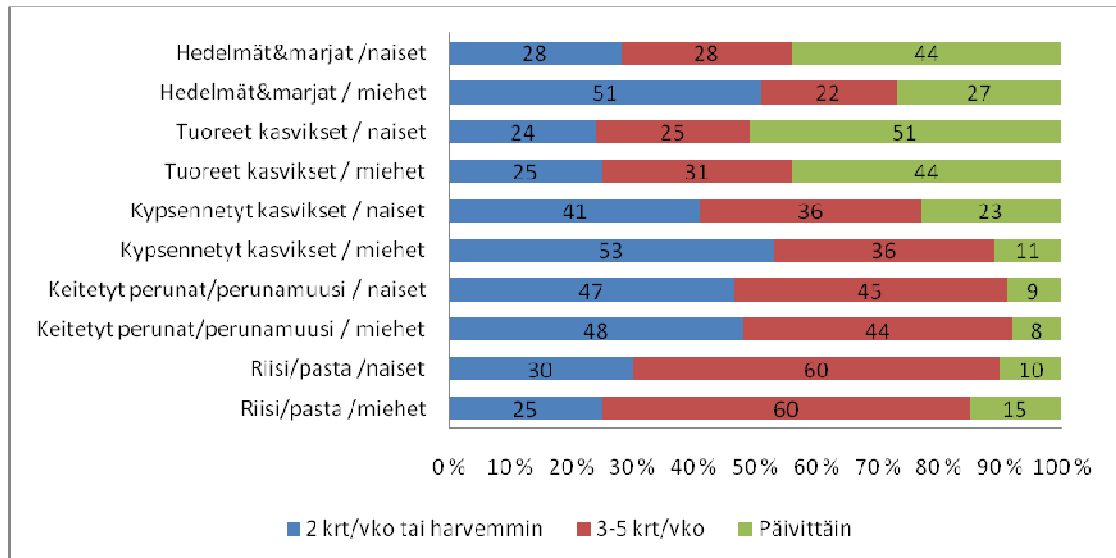
Energialisäkkeet

Energialisäkkeillä tarkoitetaan tässä perunaa/perunamuusia, riisiä ja pastaa. Kaikista vastanneista opiskelijoista 10 % ilmoitti syövänsä näitä energialisäkkeitä vähintään kerran päivässä. Naiset söivät päivittäin vain hieman enemmän keitettyjä perunoita ja perunamuusia kuin miehet (9 % vs. 7,5 %). Miehet taas söivät hieman enemmän riisiä ja pastaa kuin naiset (15 % vs. 10 %).

Huomattavasti eniten perunoita/perunamuusia söivät palvelujen tuottamisen ja johtamisen koulutusohjelman opiskelijat (19 % vähintään kerran päivässä), kun taas vähiten näitä söivät kansalaistoiminnan, nuorisotyön ja kulttuurituotannon opiskelijat, joista vain 4 % ilmoitti syövänsä niitä vähintään kerran päivässä. He söivät vähiten myös riisiä ja pastaa (6 % päivittäin). Ympäristötekniikan opiskelijoista lähes 17 % ilmoitti syövänsä riisiä ja pastaa päivittäin.

Yhteenveto

Naisvastaajista lähes 20 % söi päivittäin enemmän hedelmiä ja marjoja kuin miesvastaajat. Naiset söivät päivittäin enemmän myös tuoreita kasviksia (50 % vs. 45 %) ja kypsennettyjä kasviksia (23 % vs. 11 %) kuin miehet. Naiset söivät hieman enemmän myös keitetyjä perunoita ja perunamuusia. Miehet puolestaan söivät päivittäin enemmän riisiä ja pastaa kuin naiset. (Kuvio 10.)



KUVIO 10. Ruoka-aineiden käyttö sukupuolittain (%)

Koulutusaloja tarkasteltaessa tekniikan eri alojen opiskelijat näyttäisivät syövän kaikkein vähiten hedelmiä ja marjoja sekä kypsennettyjä kasviksia. Palvelujen tuottamisen ja johtamisen koulutusohjelman opiskelijat puolestaan söivät eniten tuoreita ja kypsennettyjä kasviksia sekä perunaa. Erot selittyvät mahdollisesti sillä, että tekniikan eri aloilla on melko paljon miespuolisia opiskelijoita ja he eivät välttämättä pidä kasvisten päivittäistä syöntiä tärkeänä tai käytä niitä kotona omassa ruoanvalmistuksessa. Palvelujen tuottamisen ja johtamisen koulutusohjelman opiskelijat ovat ruoan kanssa tekemisissä opintojen vuoksi melko usein ja heillä myös opetukseen kuuluu ravitsemuksen perusteita. Tarkemmat tulokset eri koulutusalojen päivittäisistä ruoka-aineiden käyttömääristä sukupuolittain on nähtävissä liitteessä numero 3 kuvioissa 5 ja 6.

7.1.7 Muiden ruoka-aineiden käyttö viikon aikana

Luvussa 7.1.7 esitellään kyselylomakkeen kysymyksessä 15 olleiden ruoka-aineiden syönnin useutta viikon aikana.

Puuro, myslä, murot

Kolmasosa kaikista opiskelijoista söi puuroa, myslää ja muroja 1–2 päivänä viikossa ja kolmasosa ei syönyt niitä lainkaan. Päivittäin niitä ilmoitti syövänsä vajaa viidennes. Naiset söivät puuroa, myslää ja muroja viikon aikana miehiä enemmän. Naisista 26 % ja miehistä 38 % ilmoitti että ei syö viikon aikana näitä elintarvikkeita lainkaan. Miesvastaajat puolestaan söivät puuroa, myslää ja muroja kuitenkin 6–7 päivänä viikossa hieman enemmän kuin naiset (19 % vs. 17,5 %).

Juusto

Juustoa syötiin huomattavasti eniten jokaisessa opiskelijaryhmässä viikon aikana kyseisessä taulukossa kysytyjen elintarvikkeiden osalta. Viikon aikana 6–7 päivänä juustoa ilmoitti syövänsä 44 % opiskelijoista. Naiset söivät juustoa enemmän kuin miehet. Naisista lähes 90 % söi juustoa vähintään 1–2 päivänä viikossa ja 46 % heistä söi sitä 6-7 päivänä viikossa. Miehistä 84 % ilmoitti syövänsä juustoa vähintään 1–2 päivänä, joista 37 % 6–7 päivänä viikon aikana.

Kala

Kaikissa opiskelijaryhmissä suurin osa (58–71 %) opiskelijoista syö kalaa 1–2 päivänä viikossa. Kaikista vastanneista 28 % ei syönyt kalaa kertaakaan viikon aikana. Puolestaan yksi ainoa vastaaja ilmoitti syöneensä kalaa 6–7 päivänä viikossa. Miehet söivät kalaa hieman enemmän kuin naiset. Miehistä 75 % ja naisista 72 % syö kalaa vähintään 1–2 päivänä viikossa. Naisista 29 % ja miehistä 26 % ei syö viikon aikana lainkaan kalaa.

Suolaiset tuotteet

Suolaisilla tuotteilla tarkoitetaan tässä kyselylomakkeessa olleita lihapiirakoita/pasteijoita, hampurilaisia/hot dogeja, pizzaa, perunalastuja/muita snackseja sekä makkaraa ja nakkeja. Suurin osa vastanneista ei syönyt näitä viikon aikana kertaakaan, paitsi ainoana poikkeuksena olivat makkara ja nakit, sillä 56 % vastaajista söi niitä viikon aikana vähintään 1–2 päivänä. Miehet söivät edellä mainituista kaikkia muita paitsi sipsejä tai muita snackseja huomattavasti naisia useammin. Suurimmat erot naisten ja miesten välillä olivat makkaran ja nakkien sekä lihapiirakoiden/pasteijoiden syönnin osalta. Vain alle prosentti kaikista vastaajista söi näitä suolaisia tuotteita 6–7 päivänä viikossa.

Makeat tuotteet

Makeilla tuotteilla tarkoitetaan tässä kyselyssä olleita makeita leivonnaisia, makeisia, suklaata ja jäätelöä. Naiset söivät viikon aikana näitä kaikkia makeita tuotteita miehiä useammin. Eniten näistä tuotteista sekä naiset että miehet söivät makeisia ja vähiten jäätelöä. Makeita tuotteita syötiin viikon aikana paljon useammin kuin suolaisia tuotteita, mutta kuitenkin vain alle kaksi prosenttia kaikista vastaajista ilmoitti syövänsä niitä 6–7 päivänä viikossa.

Terveysvaikutteiset elintarvikkeet

Terveysvaikutteisella elintarvikkeella tarkoitetaan tässä päivittäin käytettävää elintarviketta, jolla on jokin terveyttä edistävä tai ylläpitävä vaikutus, joka on osoitettu tieteellisin tutkimuksin. Terveysvaikutteiseen elintarvikkeeseen on lisätty jokin terveyttä edistävä tai poistettu jokin terveyttä haittaava tekijä. (Funktionaaliset eli terveysvaikutteiset elintarvikkeet 2008). Kyselylomakkeessamme terveysvaikutteisten elintarvikkeiden kohdalla oli esimerkkeinä mainittu mm. Benecol, Becel ja Evolus helpottamaan vastaamista, mikäli sana terveysvaikutteinen elintarvike ei olisi ollut vastaajalle tuttu.

Valtaosa (69 %) kyselyyn vastanneista opiskelijoista ei syönyt viikon aikana kertaakaan terveysvaikutteisia elintarvikkeita. Osa opiskelijoista söi

terveysvaikutteisia elintarvikkeita kuitenkin viikoittain ja säännöllisesti, sillä keskimäärin 12 % söi niitä 1–2 päivänä viikossa ja 20 % vähintään 3–5 päivänä viikossa. Terveysvaikutteisten elintarvikkeiden viikoittaisen käytön osalta naisten ja miesten välillä ei juuri ollut suuria eroja. Molemmissa ryhmissä reilut 30 % käytti niitä vähintään 1–2 päivänä viikossa. Miehet kuitenkin hieman (4 %) enemmän.

Ravintolisät

Ravintolisät ovat elintarvikkeita, jotka joko ulkomuotonsa tai käyttötapansa puolesta poikkeavat tavanomaisista elintarvikkeista, joita myydään esimerkiksi pillereinä, kapseleina tai yrttiuutteina, mutta niitä on kuitenkin vapaasti kuluttajan saatavilla esimerkiksi päivittäistavarakaupassa. Ravintolisien tarkoituksena on täydentää ruokavaliota tai vaikuttaa muulla tavalla ihmisen ravitsemuksellisiin tai fysiologisiin toimintoihin (Ravintolisät 2009.) Terveystottumuskyselyn kyselylomakkeessa ravintolisien yhteydessä mainittiin mm. vitamiinit, rasvahapot, maito-happobakteerit ja kalkkitabletit.

Vajaa puolet kaikista vastanneista ei syönyt viikon aikana kertaankaan ravintolisiä, kun taas noin kolmannes käytti niitä 6–7 päivänä viikossa. Naiset käyttivät ravintolisiä miehiä useammin. Naisista noin 60 % käytti niitä viikon aikana vähintään 1–2 päivänä, miehistä noin 46 %. Ravintolisiä 6–7 päivänä viikossa käytti naisvastaajista vajaa kolmannes ja miesvastaajista viidennes.

Lisäravinteet

Lisäravinteen käsitettä on hieman vaikea määritellä, mutta useimmiten sillä tarkoitetaan kuitenkin ravintovalmisteita, joiden uskotaan parantavan mm. urheilusuorituksia tai nopeuttavan lihasten kasvua ja palautumista. Lisäravintoaineita ovat esimerkiksi proteiinilisät sekä hiilihydraattivalmisteet. (Lisäravinne 2009.) Kyselylomakkeessamme lisäravinteiden kohdalla mainittiin proteiinijauheet ja -patukat sekä palautusjuomat.

Lähes 90 % kaikista vastanneista ei käyttänyt viikon aikana lainkaan lisäravinteita. Miehet käyttivät huomattavasti enemmän erilaisia lisäravinteita kuin naiset. Miehistä

lähes 22 % ilmoitti käyttävänsä niitä viikon aikana vähintään 1–2 päivänä, naisista puolestaan vain reilut 8 %. Miehistä hieman yli 5 % käytti niitä viikossa 6-7 päivänä, naisista vain alle yksi prosentti.

Yhteenveto

Yhteenvedossa esitellään naisten ja miesten eroja. Erot on laskettu vertailemalla kuinka suuri osa naisista ja miehistä ilmoitti syövänsä kutakin elintarviketta vähintään 1–2 päivänä viikossa. Tämän jälkeen naisten ja miesten välinen ero laskettiin prosenteissa.

Naisten ja miesten välillä eri elintarvikkeiden käytön osalta ei ollut kovin suuria eroja lukuun ottamatta makkaran/nakkien ja lihapiirakoiden/pasteijoiden käyttöä. Naiset söivät miehiä hieman (ero alle 10 %) useammin juustoa, perunalastuja yms. snackseja ja ravintolisiä. Naiset söivät miehiä huomattavasti useammin (yli 10 prosentin ero) puuroa, myslisiä ja muroja, makeita leivonnaisia, makeisia, suklaata ja jäätelöä.

Miesten naisia ahkerampi kalansyönti viikon aikana voisi selittyä sillä, että miesopiskelijat nauttivat naisia useammin päivän pääaterian kouluruokalassa, jossa kalaa pitäisi korkeakouluruokailusuositusten mukaisesti olla tarjolla ainakin kahtena päivänä viikossa (Kansaneläkelaitos 2008, 3). Kyselymme perusteella miehet söivät myös useammin lämmintä lounasta ja päivällistä kuin naiset. Naiset puolestaan söivät miehiä useammin pääateriansa kotona ja nauttivat enemmän välipaloja, jolloin kalaa ei välttämättä tule kotona valmistettua.

Miehet söivät naisia huomattavasti enemmän makkaraa ja nakkeja (miehet 25 % enemmän) ja lihapiirakoita ja pasteijoita (miehet 19 % enemmän). Miehet söivät jonkin verran naisia enemmän kalaa, hampurilaisia/hot dogeja, pizzeriaa, terveysvaikutteisia elintarvikkeita ja lisäravinteita. (Liite 4, taulukko 1).

Miesten ja naisten välisiä eroja suolaisten tuotteiden osalta saattaisi selittää se, että miehet laittavat naisia vähemmän ruokaa kotona ja käyttävät näin enemmän kaupan valmistuotteita. Tutkimuksemme perusteella ruoan rasvan laadulla, energian määrällä ja terveellisyydellä oli enemmän merkitystä naisille kuin miehille. Miehet myös

nauttivat yleisesti naisia enemmän rasvaa ja suolaa sisältäviä tuotteita (Luoto ym. 2003, 212).

Koulutusalojen välillä ei ollut merkittäviä eroja otettaessa huomioon kaikki kysymyksessä olleet ruoka-aineryhmät. Tarkemmat tulokset eri koulutusalojen välisistä eroavaisuuksista on nähtävissä liitteessä 4 taulukossa 2.

7.1.8 Ruoan valmistaminen ja valmisruokien käyttö

Opiskelijoista 85 % laittoi kotonaan ruokaa vähintään kuukausittain ja heistä noin puolet valmisti ruokaa kotona lähes päivittäin. Naiset laittoivat kotonaan ruokaa miehiä useammin. Naisista 42 % ja miehistä 38 % ilmoitti valmistavansa ruokaa päivittäin tai lähes päivittäin. Vain pieni osa vastaajista ei laita koskaan kotonaan ruokaa, miehistä näin vastasi 5 % ja naisista 1 %. (Liite 3, kuviot 2 & 3.) Koulutusalojen välillä ei ollut merkittäviä eroja ruoan valmistamisessa kotona. Ympäristötekniikan opiskelijoissa oli eniten niitä jotka valmistavat kotona ruokaa päivittäin, mutta myös eniten niitä jotka eivät koskaan valmista kotonaan ruokaa. Syntymävuosien perusteella tarkasteltuna kaikkein ahkerimpia ruoan laittajia kotona olivat kyselyn vanhimmat opiskelijat.

Mikäli opiskelijat ruokailivat asunnollaan tai vanhempiansa luona, oli nautittu ruoka useimmiten itse valmistettua. Naiset söivät hieman enemmän itse valmistettua ruokaa kuin miehet (79 % vs. 75 %). Kysymyksen tulosten perusteella puolivalmisteita (esim. pakastekermaperunat) ja valmisruokia (esim. pinaattikeitto, pizzat) käytettiin melko vähän. Miehet käyttivät puolivalmisteita ja valmisruokia hieman enemmän kuin naiset. Koulutusaloja tarkasteltaessa kansalaistoiminnan, nuorisotyön ja kulttuurituotannon opiskelijat käyttivät eniten puolivalmisteita ja valmisruokia, vähiten niitä käyttivät palvelujen tuottamisen ja johtamisen koulutusohjelman opiskelijat. Kukaan vastanneista opiskelijoista ei ilmoittanut hakevansa lounasruokaa lämpimänä mm. pikaruokaketjusta.

7.1.9 Ravintolassa syöminen ja ruoan tilaaminen kotiin

Kysyttäessä ruoan tilaamista tai hakemista kotiin esim. Hesburgerista tai Kotipizzasta miehistä 13 % ja naisista 12 % ilmoitti tekevänsä niin viikoittain. Vain alle prosentti

tilasi tai haki ruokaa kotiinsa päivittäin tai lähes päivittäin. Miehet tilasivat ja hakivat kotiin ruokaa vain hieman naisia useammin. Miehistä oli kuitenkin hieman naisia enemmän niitä, jotka eivät koskaan hae tai tilaa kotiin ruokaa ravintolasta (10 % vs. 7 %).

Opiskelijoista reilut 8 % kävi syömässä ravintolassa viikoittain. Tässä kysymyksessä ravintolaksi ei otettu huomioon opiskelijaravintolaa. Naiset söivät miehiä hieman useammin ravintolassa. Miehistä 9 % ja naisista 3 % ilmoitti, että ei koskaan käy ravintolassa syömässä. Noin 40 % sekä nais- että miesopiskelijoista söi ravintolassa kerran kuussa.

7.2 Juomatottumukset

Juomatottumuksia kartoitettiin neljällä kysymyksellä, joista kolme käsitteli alkoholin käyttöä ja yksi virvoitusjuomien, mehujen, kahvin ja teen käyttöä. Kyselyssämme yhdellä alkoholiannoksella tarkoitettiin yhtä pulloa (33 cl) keskialtua, siideriä tai long drink -juomaa, lasillista (12 cl) mietoa viiniä, lasillista (8 cl) väkevää viiniä tai lasillista (4 cl) väkevää alkoholia.

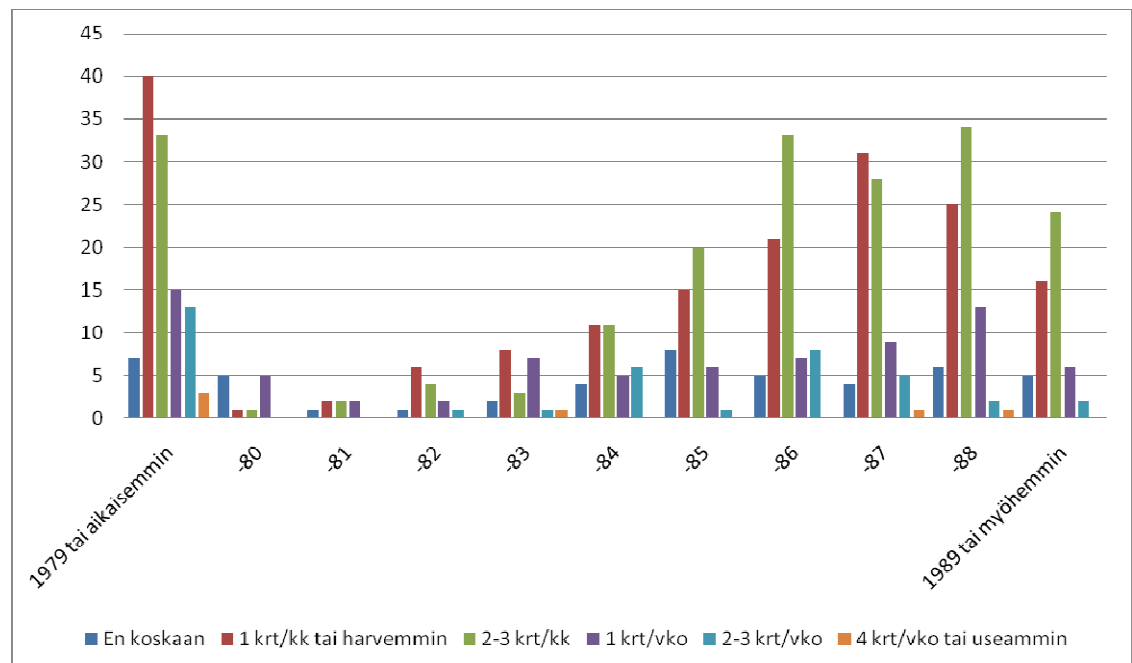
7.2.1 Alkoholin käytön useus

Koulutusohjelmien välillä ei ollut huomattavia eroja alkoholin nauttimisen useudella. Tarkasteltaessa kaikkia koulutusohjelmia kerralla, yleisimmin alkoholia nautitaan 2-3 kertaa kuukaudessa. Liiketalouden ja ympäristötekniikan koulutusohjelmien opiskelijat nauttivat kuitenkin alkoholia hieman harvemmin kuin muiden koulutusalojen opiskelijat, yleisimmin kerran kuussa tai harvemmin. Vähiten alkoholia käyttivät ympäristötekniikan opiskelijat (16 % heistä vastasi ”ei koskaan”) ja eniten alkoholia nauttivat kansalaistoiminnan ja nuorisotyön sekä kulttuurituotannon opiskelijat (2 % vastanneista neljä kertaa viikossa tai useammin).

Reilu kolmannes vastanneista niin miehistä (34 %) kuin naisistakin (36 %) nautti alkoholia 2–3 kertaa kuukaudessa. Miehillä oli vastauksissa enemmän hajontaa eri vaihtoehtojen välillä, kun taas naisten vastauksista selvästi esille nousivat vain kaksi vaihtoehtoa, jotka olivat kerran kuussa tai harvemmin tai 2–3 kertaa kuukaudessa.

Sukupuolten välisiä eroja vertailtaessa naiset nauttivat alkoholia kuitenkin hieman harvemmin kuin miehet. Naisista 13 % käytti alkoholia kerran viikossa, kun taas miehistä 18 %. Vastanneista miehistä 14 % nautti alkoholia useamman kerran viikossa, naisista puolestaan 6 %. Miehistä 10 % ja naisista 8 % ei käytä alkoholia koskaan.

Eri ikäryhmien välisiä eroja tarkasteltaessa vanhemmat opiskelijat näyttäisivät nauttivan alkoholia hieman harvemmin kuin nuoremmat opiskelijat. Vastanneista vuonna 1979 tai aikaisemmin sekä vuosina 1980, -81, -82 ja -83 syntyneet nauttivat alkoholia pääosin kerran kuussa tai harvemmin. Vuosina 1985, -86, -87, -88 ja -89 tai myöhemmin syntyneet nauttivat taas alkoholia pääosin 2–3 kertaa kuukaudessa. (Kuvio 11.)



KUVIO 11. Alkoholin käyttö ikäryhmittäin lukumääräisesti

7.2.2 Alkoholiannosten määrä

Kaikkien koulutusohjelmien opiskelijoita tarkasteltaessa alkoholia käyttäessä sitä tavallisimmin otettiin kerralla 1–2 annosta (26 % vastanneista) tai 5-6 annosta (24 % vastanneista). Tästä voidaan päätellä, että mieluiten otetaan joko ainoastaan vähän alkoholia tai sitten kerralla reilusti enemmän. Koulutusohjelmien välisiä eroja tarkasteltaessa selvästi esille nousi eri tekniikan koulutusohjelmat, joista kolmannes

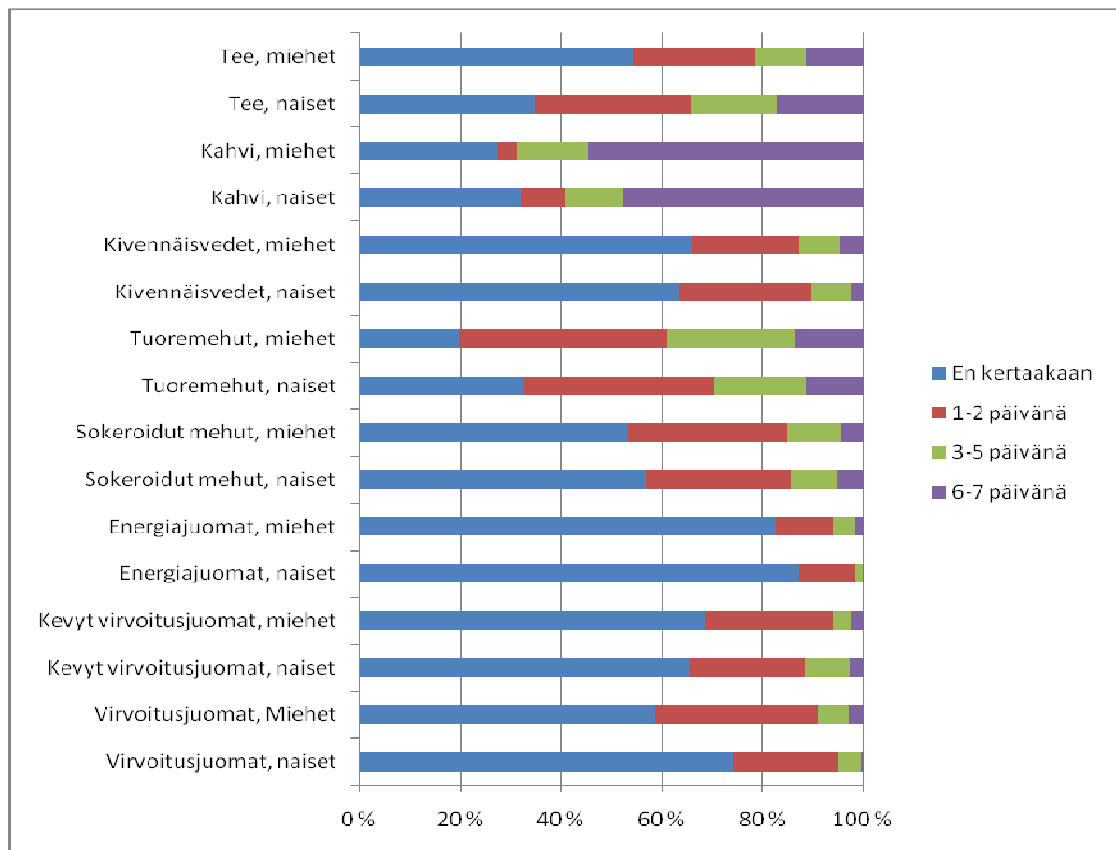
otti tavallisimmin 10 annosta tai enemmän alkoholia nauttiessaan. Tämä ero voisi selittyä sillä, että kyseisten koulutusohjelmien opiskelijoista suurin osa on miehiä. Vähiten alkoholia annosten lukumäärässä katsottuna käyttää palvelujen tuottamisen ja johtamisen koulutusohjelman vastaajat, heistä 36 % otti tavallisimmin vain 1-2 annosta alkoholia käytettäessä. (Liite 3, kuvio 6.)

Miesten ja naisten välillä oli selvä ero annosten lukumääriä tarkasteltaessa, mutta alkoholin käytön useudessa ei ollut merkittävää eroa. Naiset ottivat tavallisimmin 1–2 annosta (29 % vastaajista) tai 5–6 annosta (29 %). Miehet taas ottivat tavallisimmin 7–9 annosta (21 % vastaajista) tai 10 annosta tai enemmän (34 %).

7.2.3 Muiden juomien käyttö

Erilaisten juomien käyttöä kysyttäessä naiset näyttivät suosivan enemmän kevyitä virvoitusjuomia kuin tavallisia. Heistä 74 % ei käyttänyt lainkaan tavallisia virvoitusjuomia viikon aikana ja 65 % ei käytä lainkaan kevyitä virvoitusjuomia. Miehet taas suosivat enemmän tavallisia kuin kevyitä virvoitusjuomia. Miehistä 57 % ei käyttänyt lainkaan tavallisia virvoitusjuomia viikon aikana ja 32 % käytti 1–2 päivänä viikossa ja loput vastaajista tätäkin useammin. Kevyitä virvoitusjuomia miehistä ei juonut lainkaan 68 %. Valtaosa niin miehistä (82 %) kuin naisistakin (87 %) ei nauttinut lainkaan energiajuomia viikon aikana. Reilut puolet miehistä (53 %) ja naisista (57 %) ei käyttänyt sokeroituja mehuja viikon aikana. Miehistä 32 % ja naisista 29 % käytti sokeroituja mehuja 1–2 päivänä viikossa ja loput vastaajista tätä useammin. Suuri osa niin miehistä (41 %) ja naisista (38 %) käyttivät tuoremehuja 1–2 päivänä viikossa. Kivennäisvesiä käytettiin pääosin 1-2 päivänä viikossa (miehet 21 %, naiset 26 %) tai ei lainkaan.

Miehet olivat naisia ahkerimpia kahvin juojia. Miehistä 55 % ja naisista 48 % joi kahvia 6–7 päivänä viikossa. Naiset taas olivat ahkerimpia teen juojia, heistä 17 % joi teetä 6–7 päivänä ja myös 3–5 päivänä viikossa 17 %. Miehistä reilusti yli puolet (54 %) ei juonut teetä lainkaan viikon aikana. (Kuvio 12.)



KUVIO 12. Eri juomien käyttö sukupuolittain %

7.3 Liikuntatottumukset

Liikuntatottumuksia kartoitettiin viidellä kysymyksellä. Kysymyksissä tiedusteltiin liikuntasuoritusten useutta, kuormittavuutta ja kestoja sekä hyötyliikunnan määrää päivittäin.

7.3.1 Kuntoliikunta

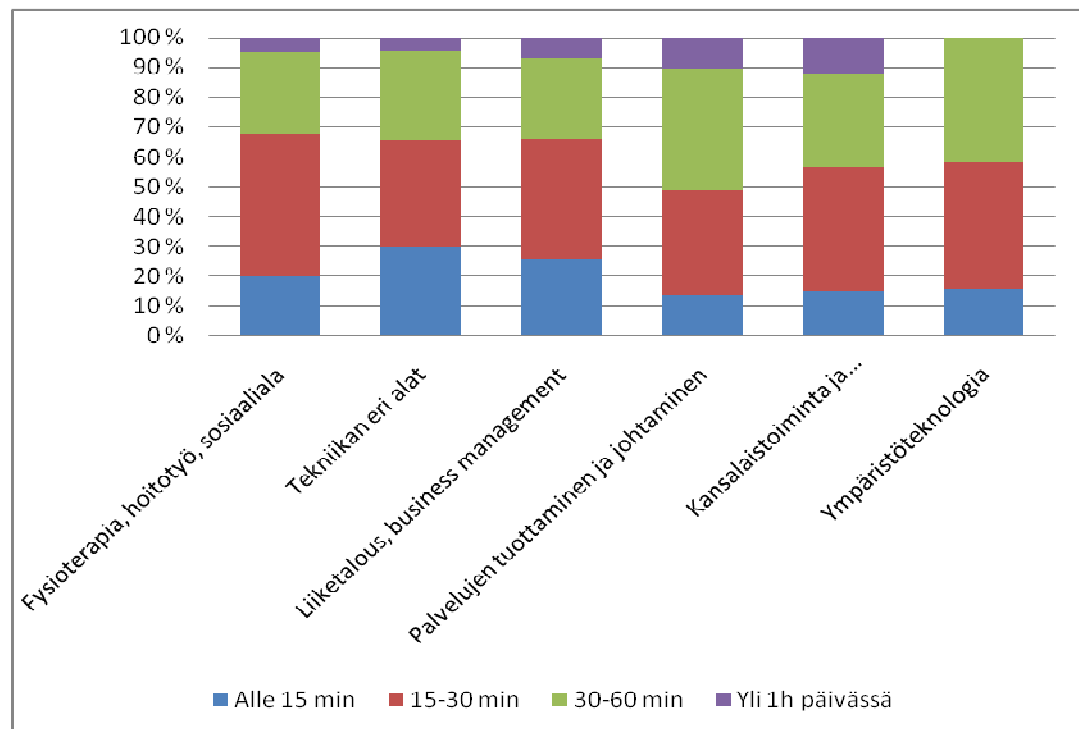
Koulutusohjelmien välillä ei ollut suurta eroa kuntoliikunnan harrastamisen määrässä. Kuntoliikuntaa harrastettiin kaikissa koulutusohjelmissä yleisimmin 1–3 tuntia viikossa (40 % vastaajista) ja 4–7 tuntia viikossa (30 % vastaajista). Vastaajista 22 % harrasti kuntoliikuntaa alle tunnin viikossa ja 8 % harrasti sitä viikossa 8 tuntia tai enemmän.

Miehistä 34 % ja naisista 41 % harrasti kuntoliikuntaa 1–3 tuntia viikossa. Alle tunnin kuntoliikuntaa viikossa miehistä harrasti 24 % ja naisista lähes saman verran (22 %). Niin miehistä kuin naisistakin 30 % harrasti kuntoliikuntaa 4–7 tuntia viikossa.

Miehistä 12 % harrasti kuntoliikuntaa 8 tuntia tai enemmän viikossa ja naisista ainoastaan 7 %. Miesten ja naisten liikuntakertojen määrissä ei ollut juuri mitään eroavaisuuksia. (Liite 3, kuvio 8.)

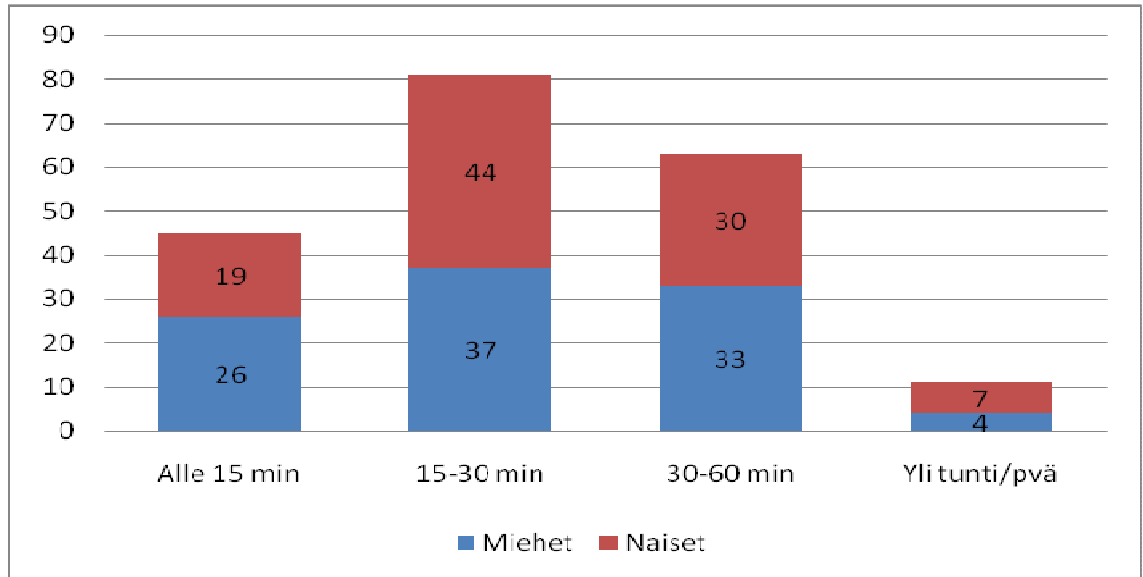
7.3.2 Hyötyliikunta

Kaikki vastaajat huomioiden hyötyliikuntaa harrastettiin yleisimmin 15–30 minuuttia päivässä (42 % vastaajista) tai 30–60 minuuttia päivässä (31 % vastanneista). Palvelujen tuottamisen ja johtamisen ja ympäristötekniikan koulutusohjelmien opiskelijat näyttivät harrastavan hyötyliikuntaa hieman enemmän kuin muiden koulutusohjelmien opiskelijat, suuri osa näiden alojen opiskelijoista harrasti hyötyliikuntaa 30–60 minuuttia päivässä. Liiketalouden ja eri tekniikan alojen opiskelijat harrastivat hyötyliikuntaa hieman vähemmän kuin muiden koulutusalojen opiskelijat. (Kuvio 13.) Syntymävuoden mukaan tarkasteltuna vastanneiden hyötyliikunnan määrissä oli pieniä eroja. Päivittäin eniten hyötyliikkuivat vuonna 1981 ja 1982 syntyneet opiskelijat ja vähiten 1979 ja sitä aikaisemmin syntyneet opiskelijat. (Liite 3, kuvio 9.)



KUVIO 13. Hyötyliikunnan määrä viikossa koulutusaloittain (%)

Naisista 44 % ja miehistä 37 % harrasti hyötyliikuntaa 15–30 minuuttia päivässä. Seuraavaksi suosittumpaa niin naisilla kuin miehilläkin oli harrastaa hyötyliikuntaa 30–60 minuuttia päivässä. Naisista 19 % ja miehistä 26 % ilmoitti harrastavansa hyötyliikuntaa alle 15 minuuttia päivässä. Vain pieni osa kaikista vastaajista harrasti hyötyliikuntaa yli tunnin päivässä. (Kuvio 14.)



KUVIO 14. Päivittäisen hyötyliikunnan määrä miesten ja naisten osalta %

8 TULOSTEN VERTAILU AIKAISEMPIIN TUTKIMUKSIIN

Vertailimme Terveystottumuskyselystä saatuja tuloksia pääasiallisesti seuraavien tutkimuksien tuloksiin niiltä osin, kuin niiden sisältö tai kysymysten asettelut olivat samoja kuin Terveystottumuskyselyssä.

- Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimus 2008
- Ammattikorkeakouluopiskelijoiden hyvinvointi 2004
- Suomalaisen aikuisväestön terveystottumukset ja terveys 2008
- Finravinto 2007 -tutkimus

Valitsimme Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimuksen vuodelta 2008, koska se oli uusin saatavilla oleva tutkimus nuorista aikuisista ja heidän terveystottumuksistaan. Otimme tästä kyselystä myös kysymyksiä omaan

kyselylomakkeeseemme, joten tulosten vertailu oli myös siltä osin järkevää. Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimuksesta otimme vertailuun vain ammattikorkeakouluopiskelijoiden tulokset. Ammattikorkeakouluopiskelijoiden hyvinvointi 2004 -tutkimuksen valitsimme vertailututkimukseksi, koska se on valtakunnallinen ja uusien saatavilla oleva pelkästään ammattikorkeakouluopiskelijoille tehty hyvinvointitutkimus.

Suomalaisen aikuisväestön terveystutkimus ja terveys 2008 -tutkimus on perusteellinen ja uusien koko väestöä koskeva hyvinvointikysely, jossa on keskitytty juuri ruoan valintaan, alkoholin käyttöön ja liikuntaan. Tästä tutkimuksesta otimme mukaan 15–34-vuotiaiden opiskelijoiden tulokset niiltä osin, kun kysymysten asettelu vastasi meidän tutkimuksemme kysymyksiä.

Finravinto 2007 -tutkimus on valtakunnallinen ja erityisesti ravitsemukseen liittyvä tutkimus. Tästä tutkimuksesta otimme vertailuun ne ruoankäyttöön liittyvät kysymykset, joissa eri-ikäryhmät on eroteltu toisistaan, sillä pääasiassa tutkimuksen tulokset on raportoitu koko aikuisväestön eli 25–64-vuotiaiden osalta. Tähän raporttiin otimme Finravinto 2007 -tutkimuksesta vain 25–34-vuotiaiden vastaajien tulokset.

Finravinto 2007 -tutkimuksen ja Suomalaisen aikuisväestön terveystutkimus ja terveys 2008 -tutkimuksen tuloksia ei voida välttämättä aina verrata Terveystottumuskyselyn tuloksiin, sillä esimerkiksi Finravinto 2007 -tutkimuksessa nuorimmat vastaajat olivat jo 25-vuotiaita ja Suomalaisen aikuisväestön terveystutkimus ja terveys 2008-tutkimuksessa taas vasta 15-vuotiaita. Lisäksi Finravinto 2007 -tutkimuksessa ei ollut eroteltu opiskelijoita muusta väestöstä. Halusimme kuitenkin ottaa nämä tutkimukset mukaan vertailuun, jotta saisimme vertailusta mahdollisimman kattavan.

8.1 Ruokailutottumukset

Mikkelin ammattikorkeakoulun opiskelijoista vajaa 50 % piti ruoan terveellisyyttä tärkeänä ja 25 % erittäin tärkeänä. Valtakunnallisten tutkimusten mukaan 55 % ajattelee usein ruoan terveellisyyttä sitä hankkiessaan. Kaikissa tutkimuksissa ruoan

terveellisyys oli naisille huomattavasti tärkeämpää kuin miehille. (Kunttu & Huttunen 2009, 207, Erola 2004, 58.)

Erityisruokavalioita tarkasteltaessa Mikkelissä noudatettiin niitä hieman enemmän kuin yleisesti koko maassa ammattikorkeakouluopiskelijoiden joukossa (26 % vs. 22 %). Yleisesti ottaen tavallisin erityisruokavalio oli laktoositon ruokavalio. (Kunttu & Huttunen 2009, 57.)

Mikkelissä opiskelijat käyvät päivittäin huomattavasti vähemmän syömässä opiskelijaravintoloissa kuin Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimukseen osallistuneet. Mikkelissä 42 % ja koko maassa 54 % opiskelijoista söi päivittäisen pääateriansa opiskeljaruokalassa. Omalla asunnolla syöviä oli molemmissa tutkimuksessa n. 40 %, Mikkelissä kuitenkin hieman enemmän. Yleisesti ottaen miehet käyttävät naisia useammin opiskeljaruokailumahdollisuutta. (Kunttu & Huttunen 2009, 208.) Tulokset ovat samansuuntaisia myös vuonna 2009 toteutetussa Mikkelin ammattikorkeakouluopiskelijoiden lounasruokailua koskevassa selvityksessä (Hasanen 2009, 27).

Terveystottumuskyselyyn vastanneet henkilöt söivät kyselyissä mainittuja aterioita Finravinto 2007 -tutkimusta huomattavasti vähemmän. Finravinto 2007 -tutkimuksen mukaan 25–34- vuotiaista yli 80 % söi päivittäin aamiaisen, lounaan, päivällisen, välipalan ja iltapalaa. Terveystottumuskyselyssä vastaava luku oli 44 %. Toisaalta luku ei ole aivan suoraan verrannollinen, sillä Finravinto 2007 -tutkimuksessa on mukana myös työssäkäyviä henkilöitä ja omassa tutkimuksessamme oli mukana myös tätä ikäryhmää nuorempia vastaajia.

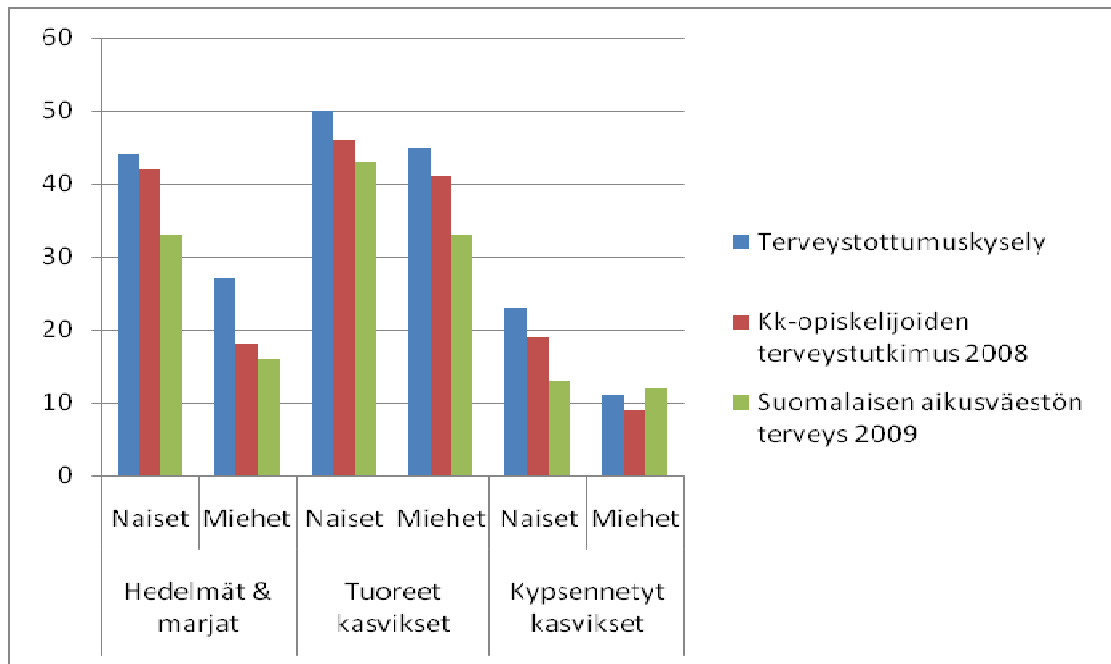
Terveystottumuskyselyn perusteella Mikkelissä nuoret aikuiset joivat muuta Suomea enemmän maitoa, sillä Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimuksen mukaan amk-opiskelijoista 16 % ja Suomalaisen aikuisväestön terveyskäyttäytyminen ja terveys 2008 -tutkimuksen mukaan 24 % 15–34-vuotiaista opiskelijoista ei juo lainkaan maitoa. Mikkelissä vastaava luku oli 13 %. Kaikissa vertailemissamme tutkimuksissa miehet joivat naisia enemmän maitoa, mutta naiset joivat miehiä enemmän rasvatonta maitoa. (Helakorpi 2009, 82, 84, Kunttu & Huttunen 2009, 210–211.)

Sukupuolittain tarkasteltuna Mikkelissä naisopiskelijat käyttivät huomattavasti enemmän jogurttia tai viiliä päivittäin kuin valtakunnallisessa tutkimuksessa (69 % vs. 32 %). Miesten osalta erot olivat samankaltaiset (51 % vs. 22 %). Mikkeliläiset opiskelijat söivät Terveystottumuskyselyn perusteella juustoa hieman useammin kuin opiskelijat yleensä valtakunnallisissa tutkimuksissa. Terveystottumuskyselyyn vastanneista opiskelijoista 44 % ja valtakunnalliseen tutkimukseen vastanneista 42 % söi juustoa päivittäin. Molemmissa tutkimuksissa naiset söivät juustoa hieman miehiä useammin. Mikkelissä opiskelijat söivät myös jäätelöä hieman enemmän viikon aikana kuin koko Suomea koskevissa tutkimuksissa. (Kunttu & Huttunen 2009, 222, 229.)

Terveystottumuskyselyn perusteella mikkeliäiset nuoret aikuiset käyttivät ravintolisiä muuta Suomea enemmän. Sekä Terveystottumuskyselyssä että Finravinto 2007 -tutkimuksessa naiset käyttivät miehiä useammin erilaisia ravintolisiä.

Mikkelin amk:n opiskelijat käyttivät leivällään yleisemmin kevytlevitteitä (< 65 % rasvaa) kuin ammattikorkeakouluopiskelijat yleensä (75 % vs. 60 %). Mikkelissä voita käytettiin myös hieman harvemmin kuin yleisesti muualla. Kyselyissä mainittujen eri leipälajien viipaleiden syönnin määrissä ei tutkimusten välillä ollut lainkaan eroja. (Kunttu & Huttunen 2009, 212, 214–215).

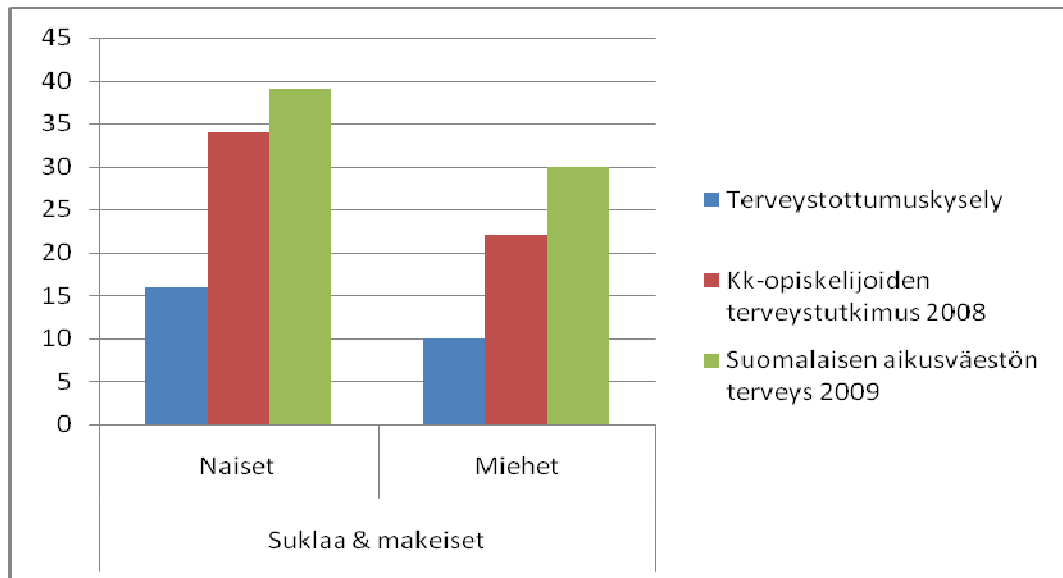
Mikkelin opiskelijoista sekä miehet että naiset söivät päivittäin useammin hedelmiä ja marjoja ja tuoreita kasviksia kuin muissa vertailututkimuksissa. (Kuvio 15). Mikkelin amk:n opiskelijanaiset söivät myös keitettyjä kasviksia muun Suomen opiskelijanaisia useammin, mutta miesten osalta ei juurikaan ollut eroja. Naiset söivät kuitenkin kaikissa tutkimuksissa hedelmiä ja marjoja, tuoreita kasviksia ja keitettyjä kasviksia viikon aikana miehiä enemmän. (Kunttu & Huttunen 2009, 217–219, Helakorpi ym. 2009, 100–102.)



KUVIO 15. Hedelmiä, marjoja ja kasviksia päivittäin käyttävien määrät eri tutkimuksissa (%)

Mikkelin ammattikorkeakoulun opiskelijat söivät vertailututkimusta, Suomalaisen aikuisväestön terveystutkimusta ja terveys 2008, enemmän kalaa. Vertailuarvona tässä käytettiin vähintään kerran viikossa kalaa syövien määrää. Miehet söivät molemmissa tutkimuksissa hieman naisia useammin kalaa. (Helakorpi ym. 2009, 96.)

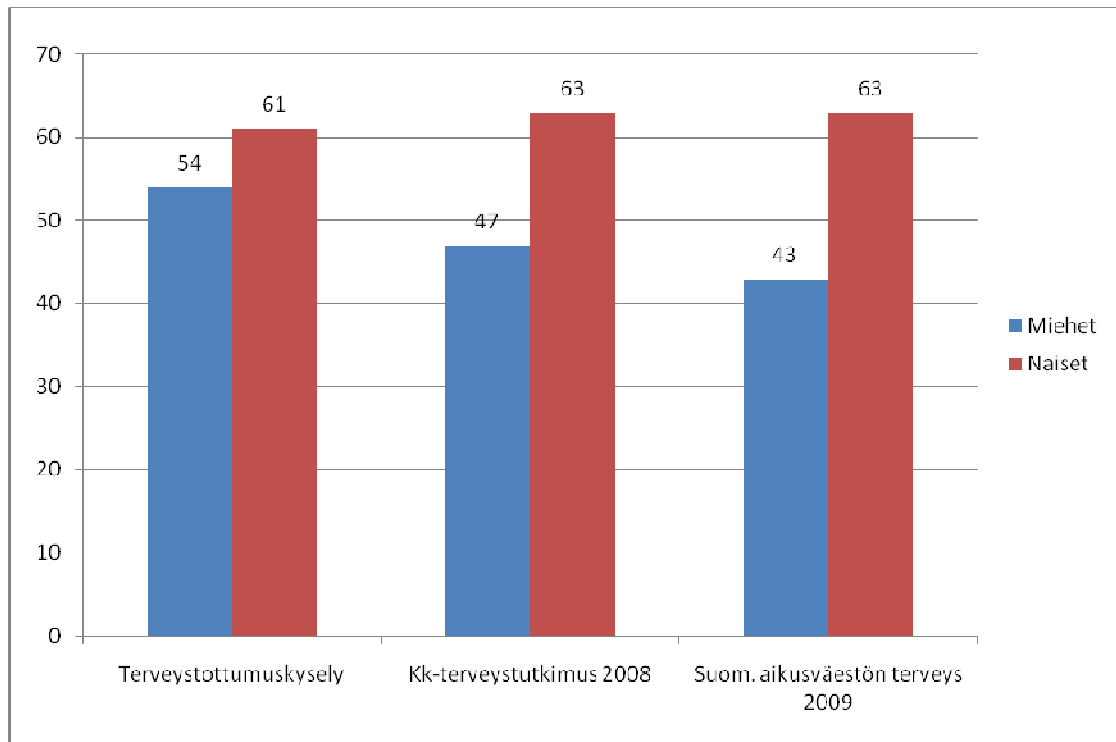
Vähintään kolmena päivänä viikon aikana suklaata ja makeisia syöneitä oli Mikkelin ammattikorkeakoulun opiskelijoissa vähemmän kuin muissa vertailututkimusten opiskelijoissa (kuva 13). Kaikissa kolmessa tutkimuksessa naiset söivät miehiä useammin suklaata ja makeisia. (Kunttu & Huttunen 2009, 224, Helakorpi ym. 2009, 106).



KUVIO 16. Suklaata ja makeisia vähintään 3 kertaa viikossa syövien osuus eri tutkimuksissa naisten ja miesten osalta (%)

Mikkelin opiskelijoissa on muita tutkimuksia enemmän opiskelijoita, jotka eivät syö viikon aikana lainkaan makeita leivonnaisia. Myös päivittäin niitä syövien osuus oli Mikkelissä pienempi kuin vertailututkimuksissa. (Kuvio 16.)
 Terveystottumuskyselyssä naiset söivät makeita leivonnaisia miehiä enemmän, kun taas Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimuksessa miesten ja naisten välillä ei juuri ollut eroja. Suomalaisten terveystottumusten ja terveys tutkimuksessa taas 15–34-vuotiaat opiskelijamiehet söivät naisia useammin makeita leivonnaisia. (Kunttu & Huttunen 2009, 223, Helakorpi ym. 2009, 105).

Terveystottumuskyselyn mukaan mikkeliiläisissä naisopiskelijoissa oli hieman vähemmän niitä, jotka eivät syöneet viikon aikana lainkaan pizzaa kuin vertailututkimuksissa. Mikkeliiläiset miesopiskelijat taas söivät vertailututkimuksia harvemmin pizzaa. Miehet söivät kuitenkin yleisesti pizzaa viikon aikana naisia useammin. (Kuvio 17.) (Kunttu & Huttunen 2009, 230.)



KUVIO 17. Niiden osuus, jotka eivät ole syöneet pizzaa kertaakaan kuluneen viikon aikana (%)

8.2 Alkoholin, tupakan ja huumeiden käyttö

Tulosten perusteella Mikkelin ammattikorkeakoulussa on enemmän raittiita opiskelijoista kuin muissa korkeakouluopiskelijoissa keskimäärin. Mikkelin amk:n opiskelijoista 9 % ei käyttänyt lainkaan alkoholia, mikä on 2 % vertailututkimuksia enemmän. Kuitenkin kaikissa kolmessa tutkimuksessa alkoholia käytettiin lähes yhtä usein, merkittäviä eroja tutkimusten välillä ei ollut. Myös miesten ja naisten erot olivat yhtäläiset kaikissa kolmessa vertailututkimuksessa sekä Terveystottumuskyselyssä, joiden mukaan miehissä on enemmän suurkuluttajia ja miehet juovat enemmän kerralla alkoholiannoksia. Tavallisinta on, että alkoholia käytetään 2–3 kertaa kuukaudessa. (Kunttu & Huttunen 2009, 258, Erola 2004, 51.)

Koulutusohjelmien välisiä eroja vertailtaessa valtakunnallisissa tutkimuksissa eniten alkoholia käyttivät matkailu-, ravitsemis- ja talousalan sekä tekniikan- ja liikenteenalan opiskelijat (Kunttu & Huttunen 2009, 257.) Näiden mukaan vähiten alkoholia käyttivät sosiaali-, terveys- ja liikunta-alan opiskelijat. Tämä ei pätenyt toteuttamaamme tutkimukseen, sillä Mikkelin amk:ssa eniten alkoholia käyttivät

kansalaistoiminnan, nuorisotyön ja kulttuurituotannon opiskelijat ja vähiten ympäristötekniikan opiskelijat.

Mikkelin amk:n opiskelijoista 69 % ei tupakoinut lainkaan, mikä vastaa lähes täysin valtakunnallisia lukuja. Mikkelissä säännöllisesti päivittäin tupakoivia oli 17 % opiskelijoista, mikä on vain yksi prosenttiyksikkö enemmän verrattuna Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimukseen. Miesten ja naisten välillä ei ollut juuri lainkaan eroja tupakoinnin määrässä näissä kahdessa tutkimuksessa. Naiset polttivat tupakkaa päivittäin ainoastaan hieman enemmän kuin miehet. Myös nuuskaa käytettiin lähes yhtä vähän koko maassa. Mikkelissä ei lainkaan nuuskaa käyttäviä oli 98 % ja Korkeakouluopiskelijoiden tutkimuksessa 95 %. Mikkelissä myös huumeita, lääkkeitä tai lääkkeitä + alkoholia käytettiin vähemmän päihtymystarkoitukseen, sillä opiskelijoista 83 % ei ole koskaan käyttänyt niitä päihtymystarkoitukseen ja Korkeakouluopiskelijoiden tutkimuksessa vastaava määrä oli 78 %. (Kunttu & Huttunen 2009, 236–238)

8.3 Liikunta

Mikkelin ammattikorkeakoulun opiskelijat harrastivat kuntoliikuntaa huomattavasti enemmän vertailtaessa muihin tutkimuksiin, sillä heistä 18 % harrasti vapaa-ajan kuntoliikuntaa päivittäin, kun vertailtavissa tutkimuksissa päivittäin kuntoliikuntaa harrastavia oli vain 5–7 %. Kuitenkin useita kertoja viikossa tapahtuvaa kuntoliikuntaa harrastettiin lähes saman verran kaikissa kolmessa tutkimuksessa, keskimäärin 54 % opiskelijoista. Suuria eroja ei myöskään ollut harvoin tai ei lainkaan kuntoliikuntaa harrastavissa, sillä Mikkelin amk:ssa 12 % ei harrastanut kuntoliikuntaa lainkaan ja vertailtavissa tutkimuksissa vastaava luku oli keskimäärin 10 %. Mikkelissä miesopiskelijat harrastivat useita kertoja viikossa tapahtuvaa kuntoliikuntaa hieman enemmän kuin vertailtavissa tutkimuksissa (60 % v. 53 %). Mikkelissä naiset harrastivat hieman miehiä enemmän kuntoliikuntaa päivittäin (18 % vs. 17 %), ja erot valtakunnallisiin tutkimuksiin olivat melko suuret, sillä vertailtavissa tutkimuksissa miehistä ja naisista vain 5-8 % harrasti kuntoliikuntaa päivittäin. (Kunttu & Huttunen 2009, 197, Erola 2004, 55.)

Hyötyliikunnan määrässä minuutteina mitattuna ei ollut suuria eroja eri tutkimusten välillä. Mikkelin amk:n opiskelijoista 31 % hyötyliikkui päivässä 30–60 minuuttia, kun taas vertailtavissa tutkimuksissa 30–60 minuuttia liikkui 25–27 % vastanneista opiskelijoista. Valtakunnallisesti tarkasteltuna naiset näyttäsivät olevan ahkerampia hyötyliikkujia kuin miehet. Naisten välillä ei ollut merkittäviä eroja eri tutkimuksissa. Mikkelin amk:n miesopiskelijat kuitenkin hyötyliikkuivat ahkerammin verrattuna valtakunnallisiin tutkimuksiin, sillä heistä esimerkiksi 33 % hyötyliikkui päivittäin 30–60 minuuttia kun valtakunnallisissa tutkimuksissa vastaava luku oli 21–25 %. (Kunttu & Huttunen 2009, 199, Erola 2004, 57.)

Painoindeksi

Terveystottumuskysely ei ollut täysin vertailukelpoinen painoindeksijä katsottaessa, sillä otimme painoindeksien laskuun mukaan vain noin 5 % vastaajista, mutta otantajoukosta saa kuitenkin käsityksen kyselyyn vastanneiden painoista. Suurin osa Mikkelin amk:n opiskelijoista oli normaalipainoisia. Myös Korkeakouluopiskelijoiden tutkimuksesta suurin opiskelijoista osa oli normaalipainoisia, mutta miehissä oli enemmän ylipainoisia kuin naisissa ja naisissa taas enemmän alipainoisia kuin miehissä. Terveystottumuskyselyssä kuitenkin miehissä oli vähemmän ylipainoisia kuin naisissa. Terveystottumuskyselyssä naisten joukossa esiintyi myös yksi alipainoinen henkilö. (Kunttu & Huttunen 2009, 120)

8.4 Miesten ja naisten erot terveys- ja hyvinvointitutkimuksissa

Luoto ym. (2003, 212) mukaan naisten ruokailutottumukset ovat yleisesti ottaen lähempänä yleisiä ravitsemussuosituksia ja siten terveellisempiä kuin miesten. Luoto ym. (2003, 213) jatkaa, että naisille ruoan terveellisyys on useimmiten keskeisempi ja tärkeämpi valintakriteeri kuin miehille. He ovat myös usein miehiä paremmin perillä eri ruokien ravintoainesisällöistä ja ruokien terveysvaikutuksista sekä luokittelevat ruokia useammin niiden terveellisyyden mukaan. Naiset syövät enemmän kasviksia, hedelmiä, vähärasvaisia juustoja ja maitovalmisteita, mutta toisaalta myös leivonnaisia, suklaata ja makeisia. (Luoto ym. 2003, 215, Aromaa ym. 2005, 74). Nämä tulokset näkyvät samankaltaisina myös omassa tutkimuksessamme. Naiset söivät Terveystottumuskyselyn mukaan edellä mainituista elintarvikkeista kaikkia

viikon aikana miehiä useammin. Myös ruoan terveellisyys ja rasvan laatu olivat naisille huomattavasti tärkeämpiä ominaisuuksia kuin miehille. Samankaltaisia tuloksia oli nähtävissä myös muissa luvussa 8.1 esittelemisämme vertailututkimuksissa (Kunttu & Huttunen 2008, Helakorpi ym. 2009). Aromaani (2005, 75) mukaan miehet taas syövät enemmän leipää ja perunaa kuin naiset. Miesten suosimia ruokia ovat yleisesti peruna (erityisesti ranskalaiset), liharuoat, makkara, ruisleipä, olut ja sokeri. Nämä tulokset olivat nähtävissä miesten osalta myös Terveystottumuskyselyssämme.

Ruoankäyttötutkimusten mukaan naisten ruokavalio sisältää vähemmän rasvaa ja suolaa ja enemmän suojaravintoaineita verrattuna miesten ruokavalioon. Miehet taas syövät useammin ja enemmän suolaisia ja tyydyttyneitä rasvoja sisältäviä ruokia kuin naiset. Sekä miehillä että naisilla ruokavalion ongelmakohdat ovat kuitenkin melko samat. Ruoasta saadaan liikaa kovaa rasvaa, sokeria, suolaa ja energiaa, mutta liian vähän kuitua. (Aromaa ym. 2005, 74).

8.5 Ruokatottumusten kehitys

Monissa elintapatutkimuksissa seuratut ruokatottumukset ovat muuttuneet vuosikymmenten myötä yleisten ravintosuositusten mukaiseen suuntaan. Kasvisten syönti ja rasvattoman maidon käyttö on lisääntynyt. Voin käyttö on puolestaan vähentynyt kaikissa väestöryhmissä. Ruokatottumusten muutokset ovat olleet kaikissa väestöryhmissä melko samansuuntaisia, mutta edelleen ylimmässä koulutusryhmässä syödään eniten ravitsemussuositusten mukaisesti. Naisten ja miesten välillä on edelleen selvä ero. Naiset syövät yhä enemmän ja useammin kasviksia, hedelmiä ja marjoja ja juovat enemmän rasvatonta maitoa kuin miehet. (Helakorpi & Prättälä 2008, 14–15.)

Myös opiskelijatutkimuksissa on ollut nähtävissä samankaltaista kehitystä. Esimerkiksi kevytlevitteiden käyttö on lisääntynyt 2000-luvulla ja ruoan terveellisyyteen on alettu kiinnittää opiskelijoiden keskuudessa entistä enemmän huomiota. Toisaalta nuorten aikuisten alkoholin käyttö ja tupakointi ovat pysyneet vähintään samoissa lukemissa kuin vuosituhaten vaihteessa ja ylipainoisten prosentuaalinen osuus sekä miehissä että naisissa on koko ajan lisääntynyt. Kunttu &

Huttusen tekemien korkeakouluopiskelijoiden tutkimusten mukaan kunto- ja hyötyliikunnan määrä on pysynyt vuodesta 2000 vuoteen 2008 lähes samoissa lukemissa (Kunttu & Huttunen 2008, 53–54, 57, 59,86.)

8.6 Terveystottumuskyselyn vertailua yleisiin suosituksiin

Seuraavassa vertailemme Terveystottumuskyselyn tuloksia yleisiin ravitsemussuosituksiin, liikuntasuosituksiin ja alkoholin kohtuukäytön rajoihin niiltä osin kuin ne ovat mahdollisia. Tulosten totuudenmukaista analysointia heikentää esimerkiksi ruokailutottumusten osalta se, että emme voi tietää määriä mitä opiskelijat söivät tiettyjä elintarvikkeita, vaikka ilmoittivatkin syövänsä niitä päivittäin.

Terveystottumuskyselyyn vastanneista opiskelijoista 70 % söi suositusten mukaisesti kalaa 1–2 päivänä viikossa. Opiskelijoista vain noin kolmannes käytti nestemäisiä maitotuotteita suosituksiin nähden riittävästi eli vähintään 5–6 dl päivässä. Vastaajista 44 % söi juustoa kuitenkin vähintään 6–7 päivänä viikossa. Opiskelijat söivät myös leipää päivittäin suosituksiin verrattuna vähän. Sama tulos oli nähtävissä myös Hasasen Mikkelissä toteuttamassa tutkimuksessa.(Hasanen 2009, 46). Kuidun saannin kannalta myönteistä oli se, että eniten syötiin ruisleipää ja vain pieni osa opiskelijoista söi päivittäin pelkkää vehnäleipää. Lisäksi vajaa viidennes sai kuitua lähes päivittäin puurosta, myslistä ja muroista. Päivittäinen kuidun saanti vaikuttaa näiden tulosten perusteella kuitenkin melko vähäiseltä.

Kasviksia suositellaan syötäväksi päivittäin puoli kiloa. Kyselyyn vastanneista vain 40 % ilmoitti syövänsä hedelmiä, marjoja ja tuoreita kasviksia päivittäin. Tulosten perusteella kyselystä voisi päätellä, että opiskelijat kiinnittävät huomiota rasvan laatuun, sillä suurin osa opiskelijoista ei syö viikon aikana lainkaan suolaisia ja rasvaisia tuotteita, kuten pasteijoita, lihapiirakoita ja hot dogeja. Valtaosa vastaajista käytti leivällään myös kevytlevitettä, mikä on suositeltavaa. Mutta toisaalta vain 13 % vastaajista piti rasvan laatua erittäin tärkeänä ominaisuutena valitessaan ruokaa. (VRN 2005, 14, 17, 20, 22.)

Hyötyliikunnan määrä opiskelijoiden joukossa oli melko vähäistä, sillä vain 37 % vastaajista liikkui hyötyliikuntasuosituksen mukaisesti vähintään 30 minuuttia

päivässä. Kuntoliikuntaa harrastettiin huomattavasti enemmän. UKK-instituutin liikuntapiirakan suositusten mukaan vapaa-ajan kuntoliikuntaa tulisi harrastaa vähintään kolmesti viikossa. Kyselymme vastaajista yli kolme kertaa viikossa liikuntaa harrastavia oli 74 %.

Opiskelijoiden alkoholin käyttöä tarkasteltaessa Terveyden ja hyvinvointilaitoksen (2008) mukaan suurkulutuksen raja on miehillä seitsemän alkoholiannosta päivässä ja naisilla viisi. Terveystottumuskyselyssä tämän mittarin mukaan vastanneista naisista suurkuluttajia olisi puolet ja miehistä 55 %. Toisaalta vain vajaa viidennes joi Terveystottumuskyselyn mukaan viikoittain alkoholia. Viikoittain vähintään kuusi annosta joi alle 10 % opiskelijoista, joten näiden tulosten perusteella emme voi tarkasti tietää kuinka usein vastaajien suurkulutuksen raja todellisuudessa ylittyy. Oman käsityksemme mukaan alkoholin suuri kerta-annosten lukumäärä silloin tällöin kuuluu osana opiskelijaelämään, sillä opiskelijoille järjestetään melko paljon erilaisia tapahtumia joihin sisältyy usein alkoholin käyttöä. Alkoholin käyttöä tarkasteltaessa on kuitenkin nähtävissä joukko opiskelijoita, joilla kohtuukäytön raja ylittyy niin käyttöuseuden kuin myös kerralla nautittujen alkoholiannosten osalta.

9 POHDINTA

Terveystottumuskysely oli mielenkiintoista toteuttaa opinnäytetyönä, vaikka aiheen rajaaminen ja tärkeimpiin asioihin keskittyminen oli välillä haastavaa. Työn tekeminen ja tulosten analysointi vei paljon aikaa, mutta oli antoisaa ja opettavaista. Emme saaneet tutkimuksen toimeksiantajalta kovin tarkkoja ohjeita tulosten analysointiin, joten tämä hankaloitti hieman tutkimuksen tulosten merkittävimpien asioiden löytämistä ja esiin nostamista, koska emme aina olleet varmoja, mitä tutkimuksen toimeksiantaja erityisesti haluaisi tietää. Aineisto oli sen verran laaja, että kaikkia tuloksia ei ollut järkevää analysoida kovin tarkasti, sillä työstä olisi tullut työn tavoitteisiin nähden liian laaja.

9.1 Tutkimuksen yleistettävyys ja reliabiliteetti

Suurin osa kyselyyn vastanneista oli naisia, mikä saattaa heikentää tutkimuksen yleistettävyyttä koko ammattikorkeakoulun opiskelijakuntaan nähden. Naisten korkeampi vastausaktiivisuus onkin kyselytutkimuksille tavanomaista (Erola 2004, 17). Tämä ilmiö on nähtävissä myös aikaisemmin toteutetuissa hyvinvointikyselyissä, esimerkiksi Mikkelin ammattikorkeakouluopiskelijoiden hyvinvointitutkimuksessa 2007 vastaajista naisia oli 72 % (2008, 15). Tutkimuksen keskimääräistä parempiin tuloksiin voi vaikuttaa myös se, että iso osa vastanneista oli naisvaltaisilta aloilta, kuten fysioterapian, hoitotyön ja sosiaalialan koulutusohjelmista vastanneita oli 33 %. Miesvaltaisilta aloilta vastaajia oli taas huomattavasti vähemmän, esimerkiksi koko vastaajajoukosta eri tekniikan aloilta vain 6 % vastasi kyselyyn.

Mielestämme kyselyn otos oli kattava, sillä kaikista koulutusohjelmista koko alan opiskelijamäärään verrattuna vastanneita oli vähintään 10 % ja koko perusjoukosta vastanneista oli 27 %. Mielestämme kyselyn tulokset ovat suuntaa antavia opiskelijoiden elintavoista. Tuloksia ei voi välttämättä pitää täysin luotettavina, koska eri alojen vastausaktiivisuudessa oli suuria eroja. Emme voi myöskään tietää, kuinka totuudenmukaisesti opiskelijat ovat kysymyksiin vastanneet tai ovatko he ymmärtäneet kysymykset juuri meidän tarkoittamallamme tavalla.

Oman näkemyksemme mukaan tulosten luotettavuuteen saattoi vaikuttaa myös se, että Terveystottumuskysely herätti luultavasti eniten mielenkiintoa opiskelijoissa, jotka jo entuudestaan ovat kaikkein terveystietoisimpia, sillä Mikkelin amk:n opiskelijoiden elintavat olivat monessa suhteessa terveellisemmät kuin vertailututkimuksissa. On myös mahdollista, että opiskelijat, jotka eivät kiinnitä huomiota ruokailu- ja liikuntatottumuksiinsa eivät ole halunneet vastata kyselyyn. Ruokailutottumusten osalta tulosten luotettavuutta heikentää myös se, että emme voi tietää millaisia määriä opiskelijat söivät kysyttyä ruoka-ainetta, vaikka he olisivat ilmoittaneet syövänsä sitä päivittäin. Tällöin on myös vaikea arvioida, syövätkö opiskelijat suositusten mukaisia määriä, esimerkiksi kasviksia puoli kiloa päivässä

9.2 Menetelmän arviointi

Mielestämme kvantitatiivinen kyselytutkimus oli sopiva tutkimusmenetelmä tähän tutkimukseen. Toteutimme kyselyn sähköisesti, mikä oli oman näkemyksemme

mukaan erittäin toimiva aineistonkeruutapa. Menetelmän avulla saimme melko vaivattomasti ja nopeasti riittävän määrän vastauksia ja kyselyn toteuttaminen oli edullista. Sähköisesti kerätyt tiedot tallentuivat automaattisesti, jolloin tulosten käsittely tietokoneella oli helppoa.

9.3 Tulosten arviointi

Työn tavoitteena oli verrata miesten ja naisten välisiä eroja, eri koulutusalojen välisiä eroja sekä verrata tutkimuksemme tuloksia valtakunnallisiin suosituksiin ja aikaisemmin toteutettuihin hyvinvointitutkimuksiin. Olemme siltä osin tyytyväisiä työhömmme, että saimme tutkimukselle asetetut tavoitteet selvitettyä.

Kyselytutkimuksemme tulosten perusteella havaitsimme, että Mikkelin amk:n naisopiskelijat söivät miesopiskelijoita terveellisemmin. Naiset käyttivät muun muassa miehiä useammin hedelmiä, marjoja ja tuoreita kasviksia. Naisten ja miesten ruoankäytössä oli myös muita selviä eroja. Naiset söivät kasvien lisäksi enemmän makeita leivonnaisia ja suklaata. Miehet taas käyttivät puolestaan naisia enemmän suolaisia ja rasvaisia tuotteita kuten makkaraa/nakkeja ja lihapiirakoita/pasteijoita. Saamamme tulokset ovat yllättävän yhdenmukaisia yleisesti vallitsevan käsityksen mukaan naisten ja miesten ruokailutottumuksista ja mieltymyksistä. Myös muissa valtakunnallisissa tutkimuksissa tulokset ovat pitkälti samansuuntaisia.

Terveystottumuskyselyn perusteella Mikkelin ammattikorkeakoulun opiskelijat söivät valtakunnallisiin tutkimuksiin nähden terveellisemmin. Mikkelissä opiskelijat muun muassa söivät enemmän päivittäin kasviksia, hedelmiä ja marjoja ja käyttivät yleisesti vähemmän viikoittain paljon rasvaa ja suolaa sisältäviä tuotteita. Toisaalta taas opiskelijat eivät hyödynnä Mikkelissä edullista opiskeljaruokailumahdollisuutta yhtä paljon kuin muualla Suomessa. Terveystottumuskyselyyn vastanneet opiskelijat harrastivat kuntoliikuntaa enemmän kuin valtakunnallisiin kyselyihin vastanneet korkeakouluopiskelijat, mutta hyötyliikkuivat saman verran. Mikkelissä raittiita opiskelijoita oli hieman muuta Suomea enemmän, mutta muuten alkoholin käytössä ei tutkimusten välillä ollut merkittäviä eroja. Myöskään tupakoinnin osalta ammattikorkeakouluopiskelijoiden välillä ei ollut suuria eroja. Mikkelin ammattikorkeakoulun sisällä emme huomanneet eri koulutusalojen välillä merkittäviä

eroja toisiinsa nähden lukuun ottamatta tekniikan eri aloja. Tämän alan opiskelijoissa oli eniten niitä, jotka eivät kiinnittäneet huomiota terveellisiin elämäntapoihin.

Tuloksia analysoitaessa ja vertailtaessa erityisesti koko väestöön nähden pitää ottaa huomioon se, että Terveystottumuskyselyyn vastanneet ovat suurimmaksi osaksi päätoimisia opiskelijoita. Mielestämme opiskelijoita ja työssäkäyviä nuoria aikuisia ei voi aina verrata keskenään, sillä heidän tulotasonsa voivat poiketa huomattavasti toisistaan työssäkäyvien eduksi. Opiskelijat eivät voi välttämättä syödä niin monipuolisesti kuin haluaisivat tai käyttää maksullisia liikuntapalveluja. Esimerkiksi Mikkelin ammattikorkeakouluopiskelijoiden hyvinvointikyselyn mukaan 26 % vastanneista opiskelijoista joutui tinkimään ruokailusta heikon rahatilanteen vuoksi tai vaikuttavan sen ruoanvalintaan (Koivumäki & Laitinen 2008, 26). Näihin tietoihin viitaten Mikkelin ammattikorkeakoulun opiskelijoiden elintavat vaikuttavat melko terveellisiltä. Tämä on mielestämme myönteinen asia tulevaisuuden kannalta, sillä nuorten aikuisten elintavat saattavat heijastua koko tulevan työvoiman terveydentilaan ja sitä kautta koko väestöön (Aromaa ym. 2005, 58). Nuoret aikuiset ovat mahdollisesti myös tulevia vanhempia, jotka voivat siirtää terveellisiä elintapojaan myös jälkipolville.

Yleisesti ottaen opiskelijat olivat vastanneet tunnollisesti ja puuttuvia tietoja oli melko vähän. Tulokset olivat myös pääosin samoja kuin muissa valtakunnallisesti toteutetuissa kyselytutkimuksissa. Emme myöskään huomanneet tuloksissa mitään erityisiä ongelmakohtia, joihin pitäisi puuttua välittömästi.

9.4 Jatkotutkimusehdotuksia

Jatkotutkimusehdotuksena voisi olla tutkimuksen toistaminen vastaavalla sisällöllä säännöllisesti esimerkiksi neljän vuoden välein ja vertailla Terveystottumuskyselyn tuloksia uuden kyselyn tuloksiin ja seurata elintapojen kehitystä Mikkelin ammattikorkeakoulussa. Neljän vuoden kyselyväli mahdollistaisi jokaisen ammattikorkeakouluopiskelijan vastaamisen kyselyyn kerran opiskeluaikanaan.

Jatkotutkimuksena voisi toteuttaa myös samantyyllisen tai saman perusrungon sisältävän kyselyn toisen asteen ammatillisen koulutuksen suorittaneille henkilöille,

jotka ovat tällä hetkellä jo esimerkiksi työelämässä. Tällöin olisi mahdollista verrata saman ikäisten ammattikorkeakouluopiskelijoiden ja työssäkäyvien nuorten aikuisten terveystottumusten keskenään sekä verrata, poikkeako korkeakoulutettujen nuorten aikuisten ruokailutottumukset, alkoholin käyttö ja liikuntatottumukset merkittävästi toisistaan. Tutkimuksen perusteella voisi tarkastella mahdollisia sosio-ekonomisia eroja korkeakoulutettujen ja alemman asteen koulutuksen saaneiden nuorten aikuisten välillä.

Suorittamastamme Terveystottumuskyselystä olisi myös mahdollista valita tietty osa, josta voisi tehdä tarkemman tutkimuksen esimerkiksi haastatteluiden avulla. Teemana voisi olla esimerkiksi eri ruoka-aineiden käyttömäärät viikoittain tai alkoholin käyttö kuukauden aikana. Näitä tuloksia voisi halutessa vertailla Terveystottumuskyselyn yleistuloksiin.

Terveystottumuskyselyn tulosten perusteella miehet eivät ole kovin kiinnostuneita vastaamaan terveyttä ja ruoan käyttöä koskeviin kyselyihin, sillä esimerkiksi tekniikan eri aloilta kaikista alan opiskelijoista vastasi vain 10 %. Vastaamattomuuteen saattoi vaikuttaa se, että miesopiskelijat eivät kiinnitä välttämättä huomiota terveellisiin elintapoihin yhtä paljon kuin naiset. Jatkotutkimuksena olisi mielenkiintoista toteuttaa kysely, jolla pyrittäisiin tavoittamaan erityisesti ne opiskelijat, jotka eivät tähän kyselyyn vastanneet. Kyselyn avulla saataisiin tietoa myös heidän elintavoistaan ja tuloksia voitaisiin verrata esimerkiksi Terveystottumuskyselyn tuloksiin. Miesopiskelijat pitäisi saada kiinnostumaan ravitsemuksen merkityksestä elämänlaatuun vaikuttavana tekijänä, jolloin he toivottavasti olisivat kiinnostuneempia vastaamaan myös hyvinvointia kartoittaviin kyselyihin.

Saamiemme tulosten perusteella erityisesti miesvaltaisille koulutusaloille olisi suositeltavaa sisällyttää opintoihin ravitsemuksen perusopinnot. Terveystottumuskyselyn tuloksia voitaisiin hyödyntää jo tällä hetkellä olemassa olevissa ravitsemukseen liittyvillä opintojaksoilla, jolloin voitaisiin kiinnittää huomiota havaitsemiimme epäkohtiin. Esimerkiksi kalan syönnin tärkeyttä, alkoholin kohtuukäytön ja hyötyliikunnan suosimista tulisi korostaa entisestään.

LÄHTEET

Alko 2004. C2H5OH – asiaa alkoholista. Www-dokumentti.

<http://www.alko.fi/fi/71CBDF7D39252387C22575820044FF41?opendocument&src=5,1>. Ei päivitystietoja. Luettu 1.10.2009.

Alko 2008. Kohtuus kaikessa – opas alkoholinkäytön hallintaan. Www-dokumentti.

<http://www.alko.fi/fi/82A1D1A8377A11EBC225752F004A0767?opendocument&src=5,1>. Ei päivitystietoja. Luettu 1.10.2009.

Aro, Antti, Mutanen Marja & Uusitupa, Matti 2005. Ravitsemustiede. 2. uudistettu painos. Jyväskylä: Gummerus.

Aromaa, Arpo, Huttunen, Jussi, Koskinen, Seppo & Teperi, Juha 2005. Suomalaisten terveys. Saarijärvi: Saarijärven Offset Oy.

Erola, Hanna 2004. Ammattikorkeakouluopiskelijoiden hyvinvointi 2004. Helsinki.

Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen selvityksiä 2004:16. PDF-tiedosto.

<http://pre20090115.stm.fi/pr1095678831032/passthru.pdf>. Luettu 4.10.2009.

Funktionaaliset eli terveysvaikuttavat elintarvikkeet. Helsingin yliopisto. Maatalous- ja metsätieteellinen tiedekunta. Www-dokumentti.

<http://www.mm.helsinki.fi/MMKEM/Funktionaaliset/index.htm>. Päivitetty 2003.

Luettu 10.9.2009.

Koskinen, Seppo, Kestilä, Laura, Martelin, Tuija & Aromaa, Arpo. Nuorten aikuisten terveys 2000 -tutkimus. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja B7/2005. PDF-tiedosto.

<http://www.terveys2000.fi/julkaisut/2005b7.pdf>. Luettu 12.10.2009.

Hasanen, Anna-Kaisa 2009. Selvitys Mikkelin ammattikorkeakouluopiskelijoiden lounasruokailusta opiskelijaravintola Kasarminassa. Mikkelin ammattikorkeakoulu. Palvelujen tuottamisen ja johtamisen koulutusohjelma. E-opinnäytetyö.

<https://ap.mikkeliyamk.fi/e-opinnayte/opinn200985381.pdf>. Päivitetty 2009. Luettu 17.10.2009.

Helakorpi, Satu & Prättälä, Ritva 2008. Ruoka Kansanterveyslaitoksen elintapaseurannoissa. Bolus 3, 14-15.

Helakorpi, Satu, Paavola, Meri, Prättälä, Ritva & Uutela, Antti 2009. Suomalaisen aikuisväestön terveystilanne ja terveys, kevät 2008. Terveystieteen ja hyvinvoinnin laitos: Helsinki. PDF-tiedosto. <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/dcb684e6-d94f-4724-96d1-9f382492ac54>. Luettu 12.10.2009.

Hirsjärvi, Sirkka, Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2007. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.

Holappa, Lauri 2005. Sairasta sakkia? Ammattiin opiskelevien hyvinvointi 2005.

Hyötyliikunta ja kuntoliikunta 2009. Www-dokumentti. <http://www.tohtori.fi/?page=3854136>. Päivitetty 2009. Luettu 13.10.2009.

Kansaneläkelaitos 2008. Korkeakouluruokailun periaatteita koskeva suositus. Www-dokumentti. [http://www.kela.fi/in/internet/liite.nsf/\(WWWAllDocsById\)/5DF879FB33E846A4C22574D50022687B/\\$file/korkeakouluruokailun%20periaatteet2008.pdf](http://www.kela.fi/in/internet/liite.nsf/(WWWAllDocsById)/5DF879FB33E846A4C22574D50022687B/$file/korkeakouluruokailun%20periaatteet2008.pdf). Päivitetty 3.6.2008. Luettu 11.9.2009.

Karhu, Pentti 2005. Alkoholijuomat ravitsemuksessa. Bolus 1, 8-9.

Kestilä, Laura & Salasuo, Mikko 2007. Nuorten aikuisten alkoholinkäyttö –sosiaalisen eriarvoisuuden ilmentymä? Teoksessa Tigerstedt C (toim.): Nuoret ja Alkoholit. Alkoholit- ja huumeututkijainseura/Nuorisotutkimusverkosto. Helsinki.

Koivumäki, Tanja & Laitinen, Kati 2008. Mikkelin ammattikorkeakouluopiskelijoiden hyvinvointi - Hyvinvointikysely 2007. Mikkelin ammattikorkeakoulu. Sosiaalialan koulutusohjelma E-opinnäytetyö. <https://ap.mikkeli.amk.fi/eopinnayte/opinn200894176.pdf>. Päivitetty 2008. Luettu 12.10.2009.

Kunttu, Kristiina & Huttunen, Teppo 2009. Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimus 2008. Helsinki: Punamusta Oy.

Kääriäinen, Mikko 2009. Naisten humalahakuinen juominen on lisääntynyt. Länsi-Savo 31.8.2009, 2.

Lisäravinteet 2009. Www-dokumentti. <http://www.lisäraavinne.fi/lisaravinteet/>. Päivitetty 2009. Luettu 8.10.2009.

Luoto, Riitta, Viisainen, Kirsi & Kulmala, Ilona 2003. Sukupuoli ja terveys. Jyväskylä: Vastapaino.

Mäkelä, Johanna, Palomäki, Päivi & Sillanpää, Merja 2003. Ruisleivästä pestoon- Näkökulmia muuttuvaan ruokakulttuuriin. Porvoo: WS Bookwell Oy.

Peltosaari, Leena, Raukola, Hilikka & Partanen, Raija 2002. Ravitsemustieto. Otava.

Ravintolisät 2009. Elintarviketurvallisuusvirasto Evira. Www-dokumentti. http://www.evira.fi/portal/fi/elintarvikkeet/valvonta_ja_yritt__j__t/ravintolis__t/. Ei päivitystietoja. Luettu 8.10.2009.

Simojoki, Eero & Huhtala, Jussi 1999. Liikunnallisten nuorten ruokatottumukset ja niihin vaikuttavat tekijät. Pro-gradu tutkielma. Jyväskylän yliopisto. PDF-tiedosto. <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/9323/esimojoki.pdf?sequence=1>. Luettu 17.2.2009.

Suomen Sydänliitto ry. Painoindeksi. Www-dokumentti. http://www.sydanliitto.fi/testaa/fi_FI/painoindeksi. Päivitetty 4.9.2007. Luettu 10.9.2009.

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2008. Suurkulutus ja kohtuukäyttö. Www-dokumentti. http://www.ktl.fi/portal/suomi/tietoa_terveydesta/elintavat/alkoholi/suurkulutus_ja_kohtuukaytto/. Päivitetty 3.12.2008. Luettu 15.10.2009.

Terveyskirjasto 2009. Lääketieteen sanasto. Www-dokumentti.

http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=ltt03441. Päivitetty 2009. Luettu 17.2.2009.

Torppa, Martina 2004. Terveyspolitiikka, vuosikirja 2004. PDF-tiedosto.

http://www.coronaria.fi/vaihe3/yle/kl/vuosikirja/vuosikirja2004/Terveyspolitiikka_MartinaTorppa.pdf. Luettu 15.2.2009.

UKK-instituutti 2009. Terveysliikunta. Www-dokumentti.

<http://www.ukkinstituutti.fi/fi/163>. Päivitetty 21.9.2009. Luettu 28.9.2009.

VRN 2005. Valtion ravitsemusneuvottelukunta. Suomalaiset ravitsemussuosituksukset – ravinto ja liikunta tasapainoon. PDF-tiedosto.

<http://wwwb.mmm.fi/ravitsemusneuvottelukunta/FIN11112005.pdf>. Luettu 19.10.2009

Vuori, Ilkka 2000. Tehokas ja turvallinen terveystoiminta. Tampere: Tampereen yliopistopaino.

RUOKAILUTOTTUMUKSET

1. Kuinka usein syöt seuraavia aterioita keskimäärin viikon aikana?

	En koskaan	1-2 krt/vko	3-4 krt/vko	5-6 krt/vko	Joka päivä
Aamiainen	0	1	2	3	4
Lämmin lounas	0	1	2	3	4
Päivällinen	0	1	2	3	4
Iltapala	0	1	2	3	4
Välipalat	0	1	2	3	4

2. Missä syöt useimmiten pääateriasi?

1. opiskelija- tai työpaikkaruokalassa
2. muussa yleisessä ruokapaikassa (pizzeria, ravintola ym.)
3. vanhempien luona
4. omalla asunnollani
5. muualla, missä? _____

3. Jos syöt asunnollasi tai vanhempien luona, onko ruoka useimmiten?

1. Itse kotona valmistettua
2. Puolivalmisteista valmistettua (pakastekermaperunat)
3. Valmisruokaa (pinaattikeitto, pizzat)
4. Lämpimänä noudettua ruokaa mm. pikaruokaketjuista

4. Kuka tekee taloudessasi pääasiallisesti ruokaostokset?

1. Minä itse
2. Puoliso/seurustelukumppani
3. Yhdessä puolison/seurustelukumppanin/perheen kanssa
4. Vanhemmat
5. Muu, kuka? _____

LIITE 1 (2).
Kyselylomake

5. Kuinka usein valmistat (esim. keitöt perunat ja valmistat kastikkeen) itse ruokaa kotona?

- 0 En koskaan
- 1 Harvemmin kuin kerran kuussa
- 2 1-2 krt/kuussa
- 3 Viikoittain
- 4 Päivittäin tai lähes päivittäin

6. Kuinka usein haet tai tilaat valmiita ruokia ravintolasta (esim. Hesburger, Kotipizza)?

- 0 En koskaan
- 1 Harvemmin kuin kerran kuussa
- 2 1-2 krt/kuussa
- 3 Viikoittain
- 4 Päivittäin tai lähes päivittäin

7. Kuinka usein käyt keskimäärin ravintolassa (ei opiskelijaravintola) syömässä?

- 0 En koskaan
- 1 Viikoittain
- 2 2-3 krt/kk
- 3 Kerran kuussa
- 4 Pari kertaa vuodessa tai harvemmin

8. Kuinka tärkeänä pidät seuraavia ominaisuuksia valitessasi ruokaa?

	En lainkaan tärkeänä	Melko tärkeänä	Tärkeänä	Erittäin tärkeänä
Terveellisyys	0	1	2	3
Hinta	0	1	2	3
Maku	0	1	2	3
Helppous	0	1	2	3
Kylläiseksi tulo	0	1	2	3

Energian määrä (kcal/kJ/100g)	0	1	2	3
Rasvan laatu	0	1	2	3

9. Mitä rasvaa käytät enimmäkseen leivällä?

0 En mitään

1. kevytlevitettä, rasvaa 25-60 %
2. levitettä, jossa 70-80% rasvaa
3. voita
4. sulate- tai tuorejuustoja

10. Kuinka monta desiä maitoa tai piimää (1 lasillinen= 2dl) käytät tavallisesti päivässä? Laske myös murojen, puuron, kaakaon, kahvin tms. kanssa käyttämäsi maito.

0 En lainkaan

1. 1-2 dl
2. 3-4 dl
3. 5-6 dl
4. 7 dl tai enemmän

11. Kuinka monta desilitraa jogurttia tai viiliä (1 purkki= 1,5-2 dl) syöt tavallisesti viikossa?

0 En lainkaan

1. 1-2 dl
2. 3-4 dl
3. 5-6 dl
4. 7 dl tai enemmän

12. Kuinka monta leipäviipaletta syöt tavallisesti päivittäin?

(Merkitse 0, jos et syö lainkaan. Vastaa kaikkiin kohtiin)

1. Tummaa leipää (ruis-, näkkileipä ym)
 ____ viipaletta

LIITE 1 (4).
Kyselylomake

2. seka-, hiiva, graham- tai kauraleipää

_____ viipaletta

3. ranskanleipää, vehnäpatonkia

_____ viipaletta

13. Kuinka usein yleensä syöt seuraavia? Vastaa jokaiseen kohtaan.

	2 krt/vko tai harvemmin	3-5 krt/vko	noin kerran päivässä	2 krt päivässä	3 krt päivässä tai useammin
hedelmät ja marjat	0	1	2	3	4
tuoreet kasvikset	0	1	2	3	4
kypsennetyt kasvikset	0	1	2	3	4
keitetyt perunat/ perunamuusi	0	1	2	3	4
riisi/pasta	0	1	2	3	4

14. Kuinka usein syöt keskimäärin seuraavia elintarvikkeita viikon aikana? (Vastaa jokaiseen kohtaan)

	En kertaakaan	1-2 päivänä	3-5 päivänä	6-7 päivänä
puuroa, myslää, muroja	0	1	2	3
juustoa	0	1	2	3
lihapiirakoita/ pasteijoita	0	1	2	3

LIITE 1 (5).**Kyselylomake**

hampurilaisia/ hot dogeja	0	1	2	3
pizzaa	0	1	2	3
perunalastuja tms. snackseja	0	1	2	3
makkaraa/ nakkeja	0	1	2	3
makeita leivonnaisia	0	1	2	3
makeisia	0	1	2	3
suklaata	0	1	2	3
jäätelöä	0	1	2	3
funktionaaliset elintarvikkeet (Benecol, Becel, Evolus)	0	1	2	3
ravintolisiä (vitamiinit, rasvahapot, maitohappo- bakteerit ym.)	0	1	2	3
lisäravinteita (mm. proteiinijauheet ja -patukat, palautusjuomat)	0	1	2	3

15. Mitä käytätätte yleisimmin ruokajuomana?

0 En mitään

1 Rasvatonta maitoa

2 Kevyt tai 1-maitoa

3 Täysmaitoa

4 Piimää

5 Vettä

6 Mehua

7 Muuta, mitä?

16. Noudatatko parhaillaan jotain erikoisruokavaliota?

0 En

1. Kyllä, mitä? (Tarvittaessa voit ympäröidä useammankin vaihtoehdon)

1. Laktoositon

2. Gluteeniton

3. Laihduttajan ruokavalio

4. Erityisruokavalio ruoka-aineyliherkkyyden vuoksi

5. Ruokavalio diabeteksen, korkean verenpaineen tai kolesterolin vuoksi

6. Ruokavalio, joka sisältää vain kasviksia, maitotuotteita sekä munaa, kalaa tai kanaa

7. laktovegetaarinen ruokavalio (kasvisruokavalio + maitotuotteita)

8. vegaaniruokavalio (vain kasvikunnan tuotteita)

9. Elävä ravinto

10. muu, mikä? _____

JUOMATOTTUMUKSET

17. Kuinka usein juotte seuraavia juomia keskimäärin viikon aikana? (Vastaa kaikkiin kohtiin)

	En kertaakaan	1-2 päivänä	3-5 päivänä	6-7 päivänä
Virvoitusjuomat (Coca-cola)	0	1	2	3
Kevyt virvoitusjuomat (Pepsi max)	0	1	2	3

Energiajuomat (Battery, Teho ym.)	0	1	2	3
Sokeroidut mehut	0	1	2	3
Tuoremehut	0	1	2	3
Kivennäisvedet (Novelle ym.)	0	1	2	3
Kahvi	0	1	2	3
Tee	0	1	2	3

18. Kuinka usein nautit alkoholia?

1. En koskaan
2. Kerran kuussa tai harvemmin
3. 2-3 krt/kk
4. Kerran viikossa
5. 2-3 krt/vko
6. 4 krt/ vko tai useammin

Yksi alkoholiannos=

pullo(=33 cl), keskiolet, siideri, long drink

lasillinen (=12 cl), mieto viini

lasillinen (=8 cl), väkevä viini

lasillinen (=4 cl), väkevä alkoholi

19. Kun käytät alkoholia, kuinka monta annosta tavallisimmin otat päivässä?

1. 1-2 annosta
2. 3-4 annosta
3. 5-6 annosta
4. 7-9 annosta
5. 10 annosta tai enemmän

20. Kuinka usein juot kerrallaan vähintään kuusi annosta?

1. En koskaan
2. Harvemmin kuin kuukausittain
3. Kuukausittain
4. Viikoittain
5. Lähes päivittäin

TUPAKOINTI, NUUSKAAMINEN, HUUMEIDEN KÄYTTÖ

21. Tupakoitko?

1. Kyllä, säännöllisesti päivittäin
2. Kyllä, satunnaisesti
3. En lainkaan

22. Käytätkö nuuskaa?

1. Kyllä, säännöllisesti päivittäin
2. Kyllä, satunnaisesti
3. En lainkaan

23. Oletko koskaan käyttänyt huumeita, lääkkeitä tai lääkkeitä + alkoholia päihtymistarkoitukseen?

1. En koskaan
2. Kyllä

LIIKUNTATOTTUMUKSET

24. Kuinka usein harrastat urheilua tai liikuntaa vapaa-ajallasi vähintään ½ h ajan siten, että ainakin lievästi hengästyt ja hikoilet?

1. Useita kertoja päivässä
2. Kerran päivässä
3. 4-6 krt/vko
4. 2-3 krt vko
5. Kerran viikossa
6. Harvemmin

7. En koskaan

25. Kuinka monta tuntia viikossa harrastat edellisessä kysymyksessä tarkoitettua kuntoliikuntaa?

1. alle 1 h
2. 1-3 h
3. 4-7 h
4. 8-11 h
5. 12 h tai enemmän

26. Kuinka raskasta harrastamasi liikunta on useimmiten omasta mielestäsi?

1. Erittäin raskasta (kilpaurheilu)
2. Melko raskasta (aerobic, pikajuoksu, spinning, salibandy)
3. Sopivasti kuormittavaa (lenkkeily, kuntosali)
4. Melko kevyttä (rauhallinen uinti, ratsastus)
5. Kevyttä (kävely, rauhallinen pyöräily)

27. Kuinka monta minuuttia päivässä kävelet tai pyöräilet esim. kauppaan/kouluun hyötyliikuntana?

1. Alle 15 min
2. 15-30 min
3. 30-60 min
4. Yli tunnin päivässä

28. Millainen oma fyysinen kuntosi on mielestäsi tällä hetkellä?

1. Huono
2. Kohtalainen
3. Hyvä
4. Erinomainen

TAUSTAMUUTTAJAT

29. Sukupuoli

1. Mies

2. Nainen

30. Syntymävuosi

1. 1980 tai aikaisemmin

2. 1981

3. 1982

4. 1983

5. 1984

6. 1985

7. 1986

8. 1987

9. 1988

10. 1989 tai myöhemmin

31. Pituus _____ cm

32. Paino _____ kg

33. Mitä alaa opiskelet?

1. Fysioterapia, hoitotyö, sosiaaliala

2. Sähkö-, materiaali-, talo/lvi-, tietotekniikka

3. Liiketalous (myös business management)

4. Palvelujen tuottaminen ja johtaminen

5. Kansalaistoiminta ja nuorisotyö, kulttuurituotanto

6. Ympäristötekniikka

34. Opiskeluvuosi?

1. Ensimmäinen

2. Toinen

3. Kolmas

4. Neljäs

5. Muu

35. Mikä on perhemuotosi?

1. Yksin omassa taloudessa (myös soluasunto)

LIITE 1 (11).

Kyselylomake

2. Yhteistaloudessa (kimppakämpä)
3. Kaksin puolison/seurustelukumppanin kanssa
4. Puolison ja lapsen/lasten kanssa
5. Vanhempien luona
6. Muu

Ensimmäinen saateviesti

Hei MAMK:n opiskelija!

Olemme 3. vuoden restonomiopiskelijoita ja teemme opinnäytetyönämme Terveystottumuskyselyä Mikkelin ammattikorkeakoulun opiskelijoista. Kyselyyn pääset vastaamaan viestin lopussa olevasta linkistä. Kyselyyn vastaaminen ei tallenna vastaajan henkilötietoja, vaan vastaukset ovat anonyymejä, eikä vastauksista pysty erottamaan tiettyä vastaajaa. Vastaaminen kestää noin 15 minuuttia ja vastausaikaa on 20. huhtikuuta saakka. Vastauksesi on meille tärkeä. Kiitos jo etukäteen!

Linkki kyselyyn:

<http://www.webropol.com/P.aspx?id=310633&cid=24361263>

Kevätterveisin Salla Pekonen ja Sari Paukkunen

Lisätietoja osoitteesta: salla.pekonen@mail.mamk.fi tai
sari.paukkunen@mail.mamk.fi

Toinen saateviesti

Hei MAMK:n opiskelija!

Jos et ole vielä vastannut tähän aikaisemmin lähettämäämme terveystottumuskyselyyn, tekisitkö sen nyt. Tarvitsemme vielä lisää vastauksia.

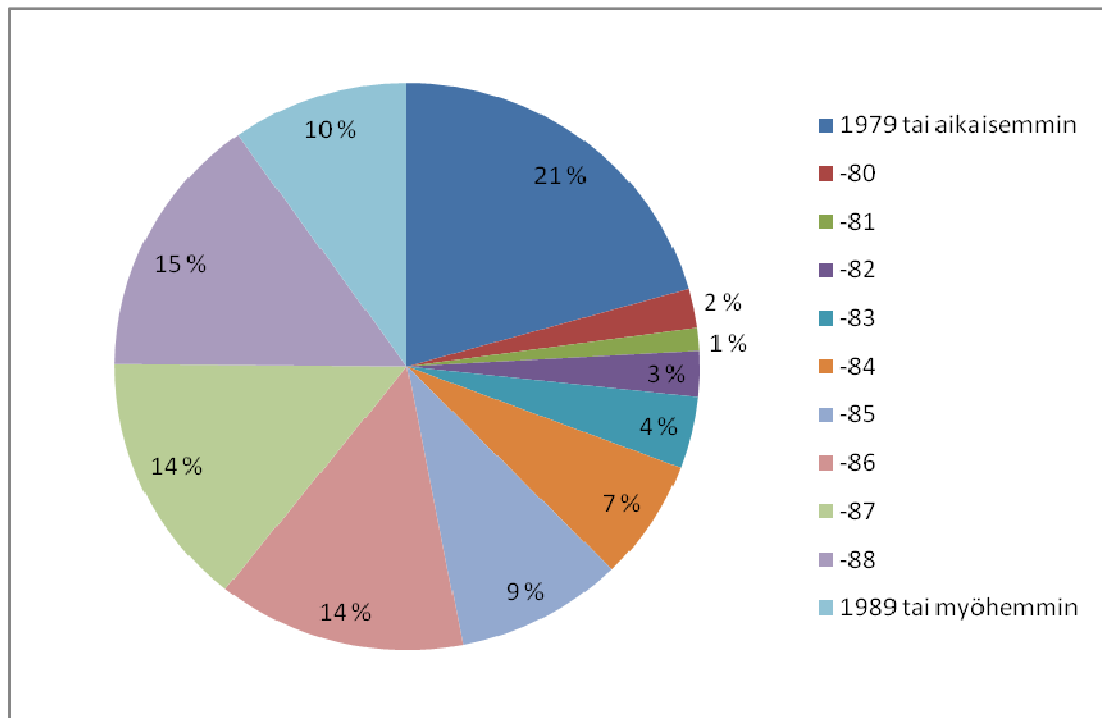
Olemme 3. vuoden restonomiopiskelijoita ja teemme opinnäytetyönämme Terveystottumuskyselyä Mikkelin ammattikorkeakoulun opiskelijoista. Kyselyyn pääset vastaamaan viestin lopussa olevasta linkistä. Kyselyyn vastaaminen ei tallenna vastaajan henkilötietoja, vaan vastaukset ovat anonyymejä, eikä vastauksista pysty erottamaan tiettyä vastaajaa. Vastaaminen kestää noin 15 minuuttia ja vastausaikaa on jatkettu vielä 18. toukokuuta saakka. Vastauksesi on meille tärkeä. Kiitos jo etukäteen!

Linkki kyselyyn:

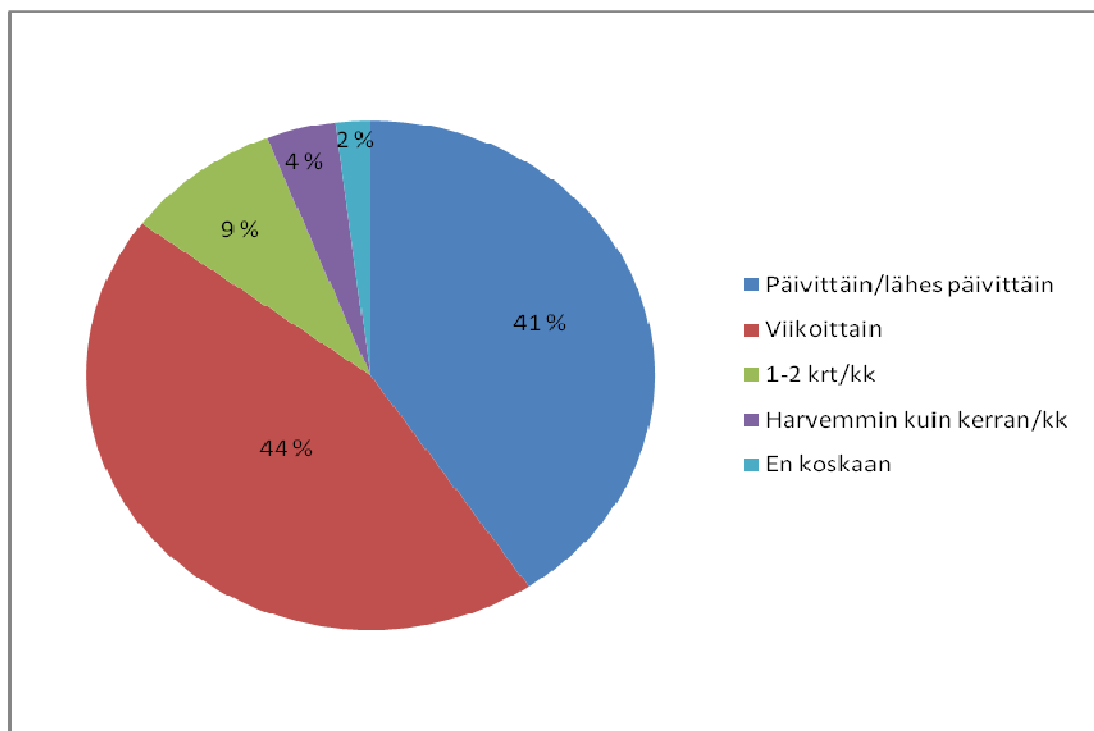
<http://www.webropol.com/P.aspx?id=310633&cid=24361263>

Kevätterveisin Salla Pekonen ja Sari Paukkunen

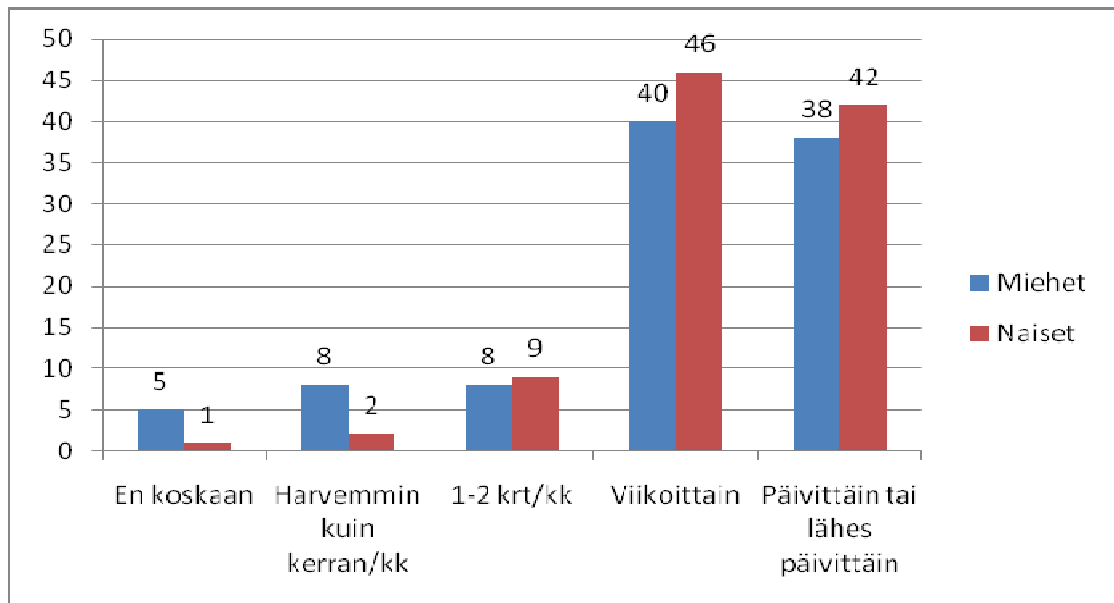
Lisätietoja osoitteesta: salla.pekonen@mail.mamk.fi tai
sari.paukkunen@mail.mamk.fi



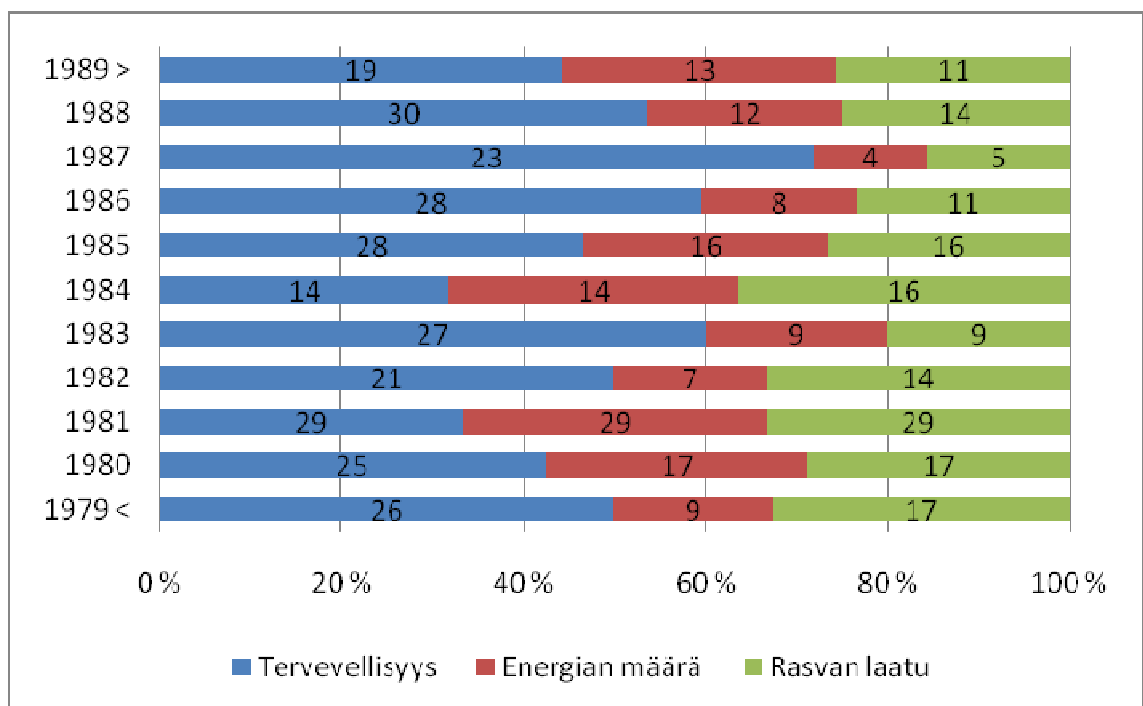
KUVIO 1. Kyselyyn vastanneiden ikäjakauma (%)



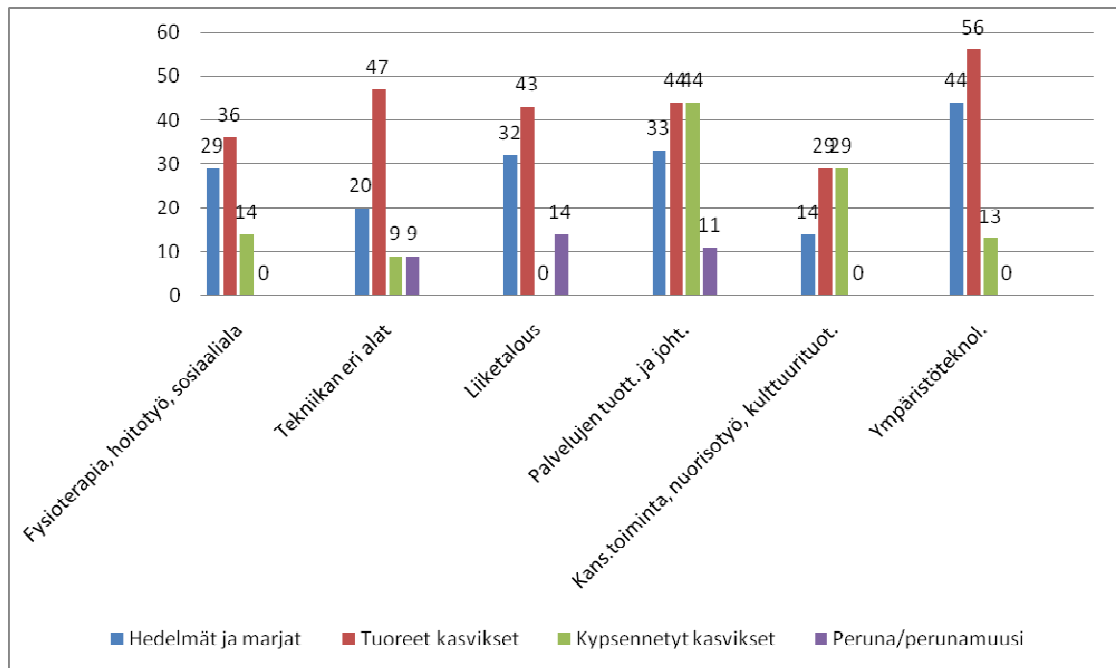
KUVIO 2. Ruokaa kotona laittavat opiskelijat % (N=537)



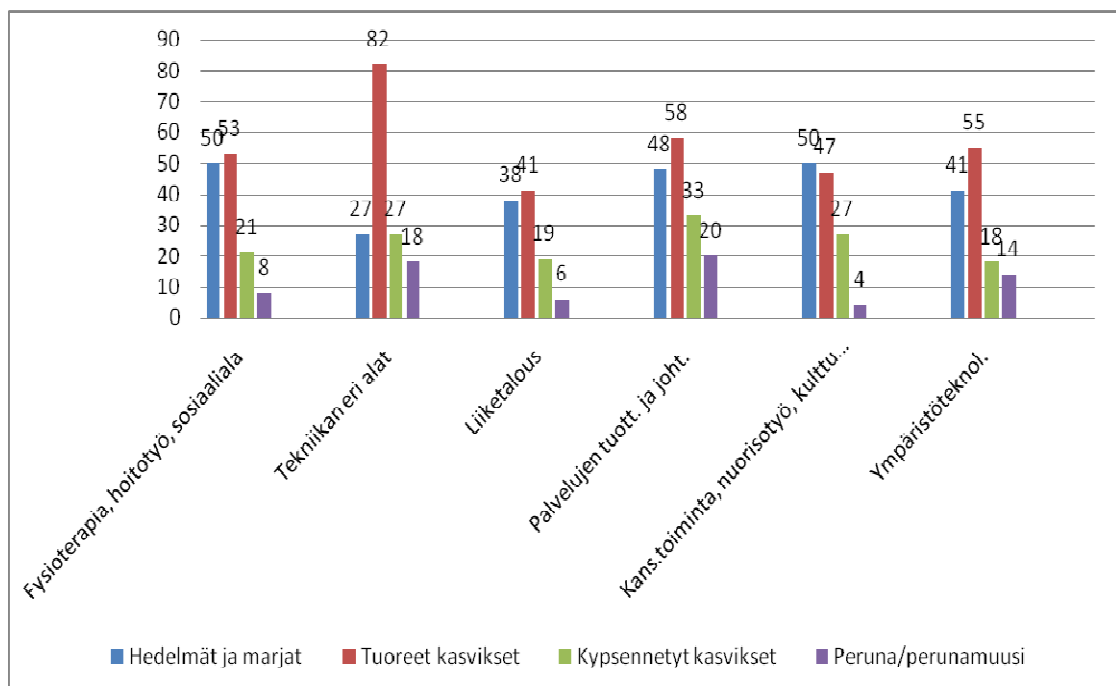
KUVIO 3. Miesten ja naisten ruoan laittaminen kotona %



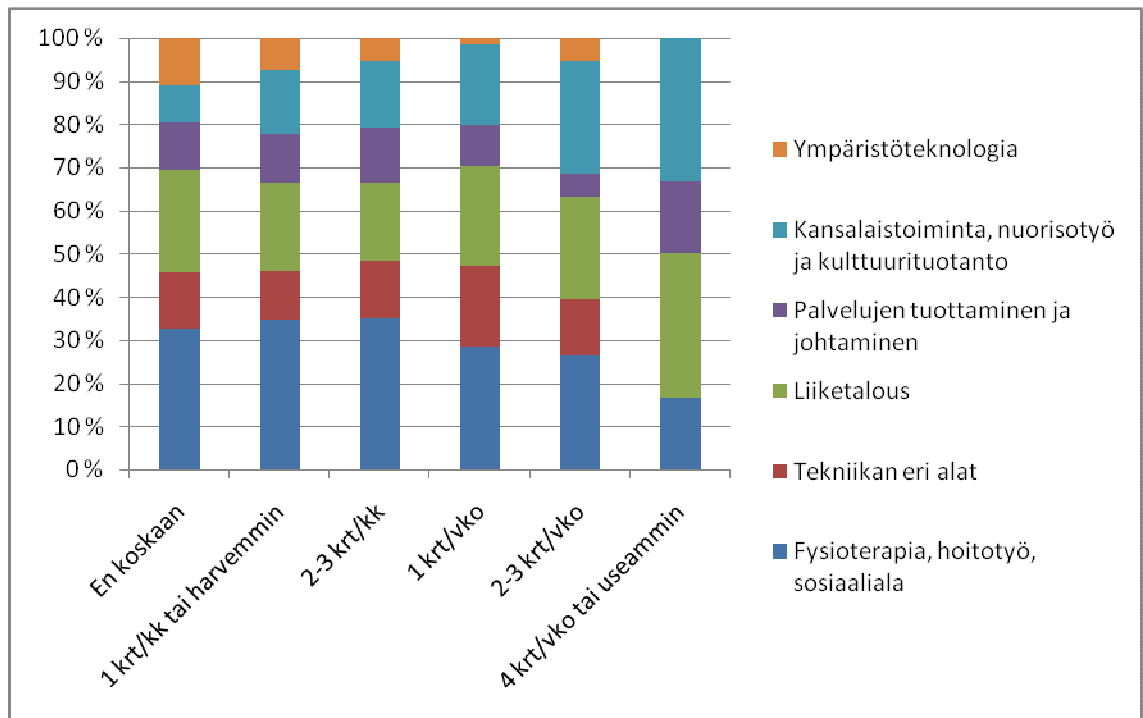
KUVIO 4. Eri-ikäisten ruoan ominaisuuksien tärkeys



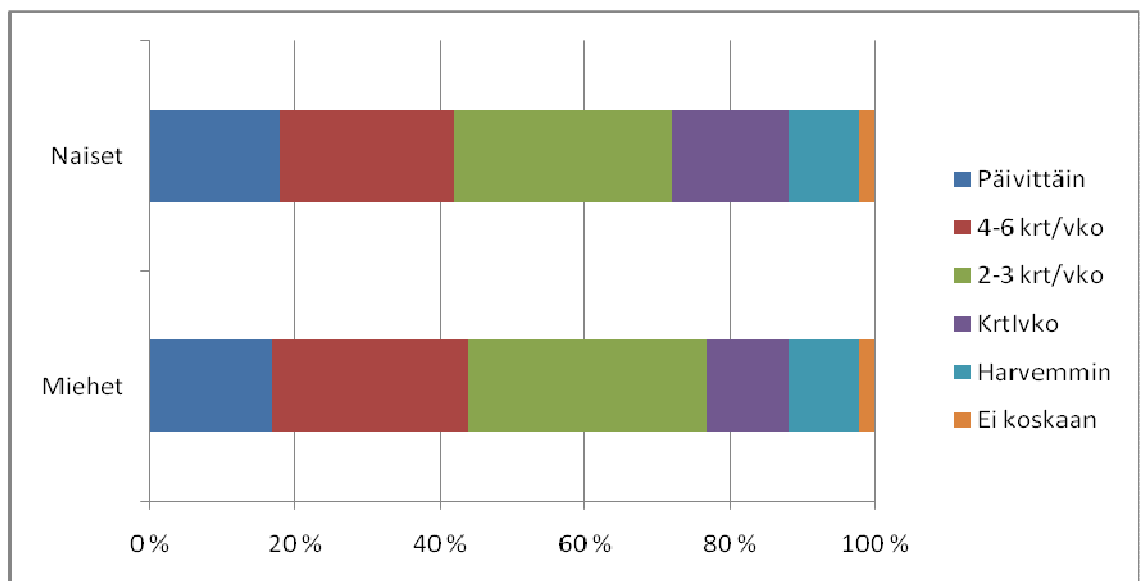
KUVIO 5. Miesten päivittäinen ruoka-aineiden käyttö eri koulutusalojen kesken %



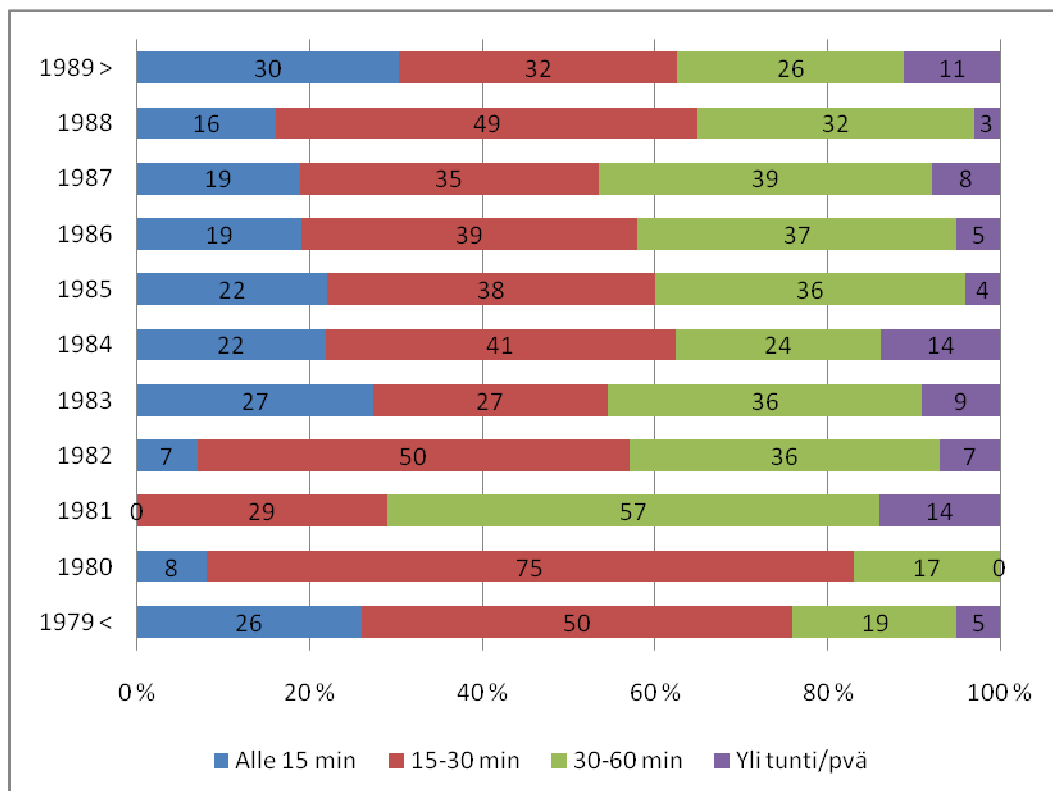
KUVIO 6. Naisten päivittäinen ruoka-aineiden käyttö eri koulutusalojen kesken %



KUVIO 7. Alkoholin käyttö koulutusaloittain %



KUVIO 8. Kuntoliikunnan useus miehet ja naiset %



KUVIO 9. Päivittäin hyötyliikuntaa harrastavat syntymävuosien mukaan %

TAULUKKO 1. Ruoka-aineiden käyttö viikon aikana naisten ja miesten osalta

%

	Ei kertaakaan viikon aikana %		6-7 päivänä viikossa %	
	Nainen	Mies	Nainen	Mies
Puuro, myslit, murot	26	38	18	19
Juusto	10	16	46	37
Kala	29	25	0	1
Lihapiirakat/pasteijat	87	69	0	1
Hampurilaiset/hot dogit	80	75	0	1
Pizza	61	54	0	1
Perunalastut tms. snacksit	62	65	0	1
Makkara/nakit	51	25	2	2
Makeat leivonnaiset	40	54	2	2
Makeiset	19	35	2	2
Suklaa	27	46	1	2
Jäätelö	54	66	1	1
Terveysvaikutteiset elintarvikkeet	70	66	12	14
Ravintolisät	44	54	29	21
Lisäravinteet	92	78	1	5

TAULUKKO 2. Ruoka-aineiden käyttö viikon aikana koulutusaloittain %

	Puuro, myslit, murot		Juusto		Kala		Lihapiirakat/pasteijat		Hampurilaiset/hot dog	
	Ei lainkaan	6-7 pvnä	Ei lainkaan	6-7 pvnä	Ei lainkaan	6-7 pvnä	Ei lainkaan	6-7 pvnä	Ei lainkaan	6-7 pvnä
Fys.ter., hoitot., sosiaali-ala	18	18	9	45	27	0	89	0	79	0
Tekniikan eri alat	41	16	13	47	29	0	66	0	77	0
Liiketalous	31	20	9	40	28	0	81	1	76	0
Palvelujen tuott. ja joht	29	17	19	42	29	0	86	0	83	0
Kans.toim., nuorisot, kult.tuot.	37	12	15	47	27	0	82	0	78	1
Ympäristötekniologia	26	29	13	36	32	3	90	0	77	0
	Pizza		Perunalastut		Makkara/nakit		Makeat leivonnaiset		Makeiset	
	Ei lainkaan	6-7 pvnä	Ei lainkaan	6-7 pvnä	Ei lainkaan	6-7 pvnä	Ei lainkaan	6-7 pvnä	Ei lainkaan	6-7 pvnä
Fys.ter., hoitot., sosiaali-ala	66	0	62	0	46	1	38	2	17	2
Tekniikan eri alat	56	0	67	0	24	0	56	0	34	0
Liiketalous	52	0	60	0	42	1	46	1	20	2
Palvelujen tuott. ja joht	63	0	75	0	49	0	34	2	27	0
Kans.toim., nuorisot, kult.tuot.	55	1	54	1	55	1	45	1	26	2
Ympäristötekniologia	61	0	63	0	42	0	48	3	26	0
	Suklaa		Jäätelö		Terveysvaikut.elint		Ravintolisät		Lisäravinteet	
	Ei lainkaan	6-7 pvnä	Ei lainkaan	6-7 pvnä	Ei lainkaan	6-7 pvnä	Ei lainkaan	6-7 pvnä	Ei lainkaan	6-7 pvnä
Fys.ter., hoitot., sosiaali-ala	28	1	54	1	67	12	39	33	90	1
Tekniikan eri alat	51	0	64	1	64	13	53	17	87	3
Liiketalous	24	2	62	2	71	15	44	30	82	2
Palvelujen tuott. ja joht	36	0	54	0	63	17	56	31	93	3
Kans.toim., nuorisot, kult.tuot.	28	2	47	2	72	9	49	19	92	1
Ympäristötekniologia	42	3	74	0	74	13	55	29	94	0