



## Terveyskysely - Miten voit?

Opiskelijana sinulla on oikeus maksuttomaan terveystarkastukseen.

<b>Henkilötiedot</b>	Sukunimi	Etunimi	Henkilötunnus
	Osoite		Postinumero ja -toimipaikka
	Kotikunta	Puhelinnumero	
	Lähin omainen	Puhelinnumero	
	Siviilisäätö <input type="checkbox"/> naimaton <input type="checkbox"/> naimisissa <input type="checkbox"/> avoliitossa <input type="checkbox"/> eronnut <input type="checkbox"/> leski		
Lasten lukumäärä			
<b>Opiskelu- tiedot</b>	Koulutusala	Ryhmätunnus	
	Arvioitu valmistumisajankohta		
	Aikaisemmin suoritettut tutkinnot		
	Aikaisempi työkokemus		
	Millaisen otteen olet mielestäsi saanut opiskelusta <input type="checkbox"/> hyvän <input type="checkbox"/> tyydyttävän <input type="checkbox"/> huonon <input type="checkbox"/> en osaa sanoa		
	Oletko ansiotyössä opintojen ohella? <input type="checkbox"/> En <input type="checkbox"/> Kyllä tuntia/viikko, missä?		
	Armeija suoritettu vuonna		Vapautus?
<b>Täytä rokotus- tietosi</b>	Tetanus-difteria (jäykkäkouristus + kurkkumätä) Polio MPR I (tuhka-, vihurirokko ja sikotauti) MPR II (tuhka-, vihurirokko ja sikotauti) Muut rokotukset		

<b>Terveydentila</b>	Millainen terveydentiläsi on omasta mielestäsi?
	<p>Onko sinulla esiintynyt viimeisen puolen vuoden aikana <b>toimintakykäsi haittaavia oireita?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Ihottumaa <input type="checkbox"/> Virtsavaivoja <input type="checkbox"/> Hengitystieoireita <input type="checkbox"/> Selkävaivoja <input type="checkbox"/> Sydänoireita</p> <p><input type="checkbox"/> Niska- ja hartiavaivoja <input type="checkbox"/> Vatsavaivoja <input type="checkbox"/> Päänsärkyä</p> <p><input type="checkbox"/> Muuta, mitä</p>
<b>Lääkärin toteamat sairaudet</b>	<input type="checkbox"/> Astma tai muu keuhkosairaus <input type="checkbox"/> Ihosairaus <input type="checkbox"/> Diabetes <input type="checkbox"/> Tuki- ja liikuntaelinsairaus <input type="checkbox"/> Neurologinen sairaus <input type="checkbox"/> Psykkinen sairaus <input type="checkbox"/> Muu pitkäaikaissairaus <input type="checkbox"/> Liikuntavamma <input type="checkbox"/> Näkövamma <input type="checkbox"/> Kuulovamma
	Allergia
	Säännöllinen lääkitys
	Leikkaukset, mitkä?
	Missä pitkäaikaissairautesi hoito on järjestetty opiskelusi aikana?
<b>Läheisvun sairaudet</b> (vanhemmat, sisarukset, isovanhemmat)	<p>Merkitse myös kenellä seuraavia sairauksia on todettu</p> <input type="checkbox"/> Astma, allergia <input type="checkbox"/> Diabetes <input type="checkbox"/> Sydän-, verisuonisairaus <input type="checkbox"/> Neurologinen sairaus <input type="checkbox"/> Mielenterveys- ja/tai päihdeongelma <input type="checkbox"/> Muut, mikä
<b>Ravitsemus</b>	<p>Syötkö säännöllisesti?</p> <input type="checkbox"/> aamupala <input type="checkbox"/> lounas <input type="checkbox"/> välipala <input type="checkbox"/> päivällinen <input type="checkbox"/> iltapala
	<p>Pitäisikö sinun mielestäsi muuttaa ruokailutottumuksiasi terveellisimmiksi esimerkiksi rasvan, suolan, kuidun tai kalsiumin suhteen?</p> <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> Kyllä, miten?
	<p>Noudatko jotakin erityisruokavaliota?</p> <input type="checkbox"/> En <input type="checkbox"/> Kyllä, mitä?
	<p>Oletko tyytyväinen painoosi?</p> <input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> En

<b>Liikunta</b>	Harrastatko liikuntaa? <input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> En  Miten tyytyväinen olet liikuntatottumuksiisi? tyytymätön <span style="display: inline-block; border-top: 1px solid black; width: 200px; margin: 0 10px;"></span> tyytyväinen <div style="display: flex; justify-content: space-between; width: 200px; margin: -5px 0 0 0;"> <span>0</span> <span>10</span> </div>
<b>Pelaaminen</b>	Pelaatko omasta mielestäsi liikaa?
<b>Päihteet</b>	Tupakoitko? <input type="checkbox"/> En <span style="margin-left: 100px;"><input type="checkbox"/> Olen lopettanut tupakoinnin</span> <input type="checkbox"/> Kyllä _____ savuketta/pv <input type="checkbox"/> Kyllä _____ sähkösavuketta/pv  Käytätkö nuuskaa? <input type="checkbox"/> En <span style="margin-left: 50px;"><input type="checkbox"/> Kyllä, kuinka monta annosta/pv? _____</span> Haluaisitko lopettaa tupakkatuotteiden käytön? <input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei Käytätkö alkoholia? <input type="checkbox"/> En <span style="margin-left: 50px;"><input type="checkbox"/> Kyllä</span>  <i>Jos vastasit kyllä, niin täytä kyselyn lopussa oleva alkoholinkäytön testi.</i>  Käytätkö huumeita? <input type="checkbox"/> En <span style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> Olen kokeillut, mitä _____</span> <input type="checkbox"/> Kyllä, mitä _____  Kuuluuko lähiystäväpiiriisi joku, joka on kokeillut huumausaineita? <input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei Asenteesi huumausaineiden käyttöön on? <input type="checkbox"/> Myönteinen <input type="checkbox"/> Kielteinen
<b>Seksuaali-terveys</b>	Oletko tyytyväinen omaan seksuaalisuuteesi? <input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> En Käytätkö ehkäisyä? <input type="checkbox"/> En <input type="checkbox"/> Kyllä, mitä? _____  Oletko joutunut kokemaan seksuaalisuuteen liittyen jotakin epämiellyttävää? <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> Kyllä  <hr/> <b>Kysymyksiä naisille</b> Onko sinulla kuukautiskipuja? <input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei Kuukautiskierron pituus _____ vrk. Viimeinen gynekologinen tarkastus vuonna? _____ Viimeinen papa-näyte vuonna? _____ Onko sinua ohjattu tutkimaan rintasi? <input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei

Suun terveydenhuolto	Koska viimeksi olet käynyt hammastarkastuksessa ja kuinka usein peset hampaasi?
Nukkuminen	Montako tuntia nukut? _____ t/arkisin _____ t/viikonloppuisin
Mieliala, ihmissuhteet, asunto-olosuhteet, voimavarat, harrastukset	<p>Koetko olevasti yksinäinen tai onko sinulla ihmissuhdeongelmia? <input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei</p> <p>Voitko halutessasi keskustella ongelmistasi jonkun läheisen kanssa <input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei</p> <p>Onko asunto-olosuhteissasi tai taloudellisessa tilanteessasi ongelmia? <input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei</p> <p>Minkälainen mielialasi on ollut viimeisen kahden viikon aikana?</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">synkkä toivoton alakuloinen huono</div> <div style="text-align: center;">0</div> <div style="flex-grow: 1; border-bottom: 1px solid black; position: relative;"> <div style="position: absolute; top: -5px; left: 0; right: 0; border-bottom: 1px solid black;"></div> </div> <div style="text-align: center;">10</div> <div style="text-align: center;">valoisa toiveikas iloinen hyvä</div> </div> <p><i>Jos mielialasi on ollut matalalla, niin täytä kyselyn lopussa oleva mielialakysely.</i></p> <p>Onko sinulla ollut elämässäsi jokin kriisitilanne (esim. kiusaaminen, läheisen ihmisen kuolema, vakava onnettomuus, väkivaltatilanne)?</p> <p>Mikä kuluttaa voimavarojasi/vaikeuttaa opiskeluasi?</p> <p>Miten saat voimavaroja elämääsi (hyviä ja tärkeitä asioita elämässäsi)?</p>
Päiväys ja allekirjoitus	

*Kiitos vastauksestasi!*

# Alkoholin käytön testi

## Yksi alkoholiannos on:

pullo (33cl) keskiolutta tai siideriä tai lasi (12cl) mietoa viiniä tai pieni lasi (8cl) väkevää viiniä tai ravintola-annos (4cl) väkeviä

## Esimerkkejä:

0,5 l tuoppi keskiolutta tai siideriä = 1,5annosta  
0.5 l tuoppi A-olutta tai vahvaa siideriä = 2annosta  
0.75 l pullo mietoa (12 %) viiniä = 6annosta  
0,5 l pullo väkeviä = 13 annosta

Lähde: THL

**1. Kuinka usein juot olutta, viiniä tai muita alkoholijuomia? Koeta ottaa mukaan myös ne kerrat, jolloin nautit vain pieniä määriä, esim. pullon keskiolutta tai tilkan viiniä.**

- 0 p. En koskaan  
1 p. Noin kerran kuussa tai harvemmin  
2 p. 2-4 kertaa kuussa  
3 p. 2-3 kertaa viikossa  
4 p. 4 kertaa viikossa tai useammin

**2. Kuinka monta annosta alkoholia yleensä olet ottanut niinä päivinä, jolloin käytit alkoholia?**

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

**3. Kuinka usein olet juonut kerralla kuusi tai useampia annoksia?**

- 0 p. En koskaan  
1 p. Harvemmin kuin kerran kuussa  
2 p. Kerran kuussa  
3 p. Kerran viikossa  
4 p. Päivittäin tai lähes päivittäin

**4. Kuinka usein viimeksi kuluneen vuoden aikana sinulle kävi niin, että et pystynyt lopettamaan alkoholinkäyttöä, kun aloit ottaa?**

- 0 p. ei koskaan  
1 p. harvemmin kuin kerran kuukaudessa  
2 p. kerran kuukaudessa  
3 p. kerran viikossa  
4 p. päivittäin tai lähes päivittäin

**5. Kuinka usein viimeksi kuluneen vuoden aikana et juomisen vuoksi saanut tehdyksi jotain, mikä tavallisesti kuuluu tehtäviisi?**

- 0 p. ei koskaan  
1 p. harvemmin kuin kerran kuukaudessa  
2 p. kerran kuukaudessa  
3 p. kerran viikossa  
4 p. päivittäin tai lähes päivittäin

**6. Kuinka usein viime vuoden aikana runsaan juomisen jälkeen tarvitsit aamulla olutta tai muuta alkoholia päästäksesi paremmin liikkeelle?**

- 0 p. en koskaan  
1 p. harvemmin kuin kerran kuukaudessa  
2 p. kerran kuukaudessa  
3 p. kerran viikossa  
4 p. päivittäin tai lähes päivittäin

**7. Kuinka usein viimeksi kuluneen vuoden aikana tunsit syyllisyyttä tai katumusta juomisen jälkeen?**

- 0 p. en koskaan  
1 p. harvemmin kuin kerran kuukaudessa  
2 p. kerran kuukaudessa  
3 p. kerran viikossa  
4 p. päivittäin tai lähes päivittäin

**8. Kuinka usein viimeksi kuluneen vuoden aikana sinulle kävi niin, että et juomisen vuoksi pystynyt muistamaan edellisen illan tapahtumia?**

- 0 p. ei koskaan  
1 p. harvemmin kuin kerran kuukaudessa  
2 p. kerran kuukaudessa  
3 p. kerran viikossa  
4 p. päivittäin tai lähes päivittäin

**9. Oletko itse tai onko joku muu satuttanut tai loukannut itseään sinun alkoholinkäyttösi seurauksena?**

- 0 p. ei  
2 p. on, mutta ei viimeksi kuluneen vuoden aikana  
4 p. kyllä, viimeksi kuluneen vuoden aikana

**10. Onko läheisesi, ystävä, lääkäri tai joku muu henkilö ollut huolissaan juomisestasi tai ehdottanut, että vähentäisit juomistasi tai lopettaisit sen?**

- 0 p. ei  
2 p. on, mutta ei viimeksi kuluneen vuoden aikana  
4 p. kyllä, viimeksi kuluneen vuoden aikana

Lähde: Maailman terveysjärjestö WHO (AUDIT-testi)

## Pisteitä yhteensä:

**Onko sinulla riski saada alkoholista haittoja?**

0 - 7 p. Kokonaispistemääräsi ei anna aiheutta huoleen. Nuorilla riskirajaksi on asetettu 0, koska nuorella alkoholi vaarantaa keskushermoston kehitystä ja aiheuttaa hormonitoiminnan häiriötä.

8 - 10 p. Alkoholin käyttöösi liittyy riskejä. Sinun kannattaa tarkistaa tilanne. Mitä aiemmin rajoitat, sitä nopeammin mahdolliset haitat helpottuvat tai korjaantuvat kokonaan  
11 - 14 p. Alkoholin käyttöösi liittyy riskejä, jotka voivat vaarantaa terveyttäsi. Sinun kannattaa tarkistaa tilanne. Mitä aiemmin rajoitat, sitä nopeammin mahdolliset haitat helpottuvat tai korjaantuvat kokonaan.

15 - 19 p. Alkoholin käyttöösi liittyy suuria riskejä, jotka ilmeisesti vaarantavat terveyttäsi. Sinun kannattaa tarkistaa tilanne nyt. Mitä aiemmin rajoitat, sitä nopeammin mahdolliset haitat helpottuvat tai korjaantuvat kokonaan.

20 - 40 p. Riski saada alkoholinkäyttöön liittyviä haittoja on kohdallasi erittäin suuri.

Lähde: Päihdelinkki

# BDI21 -masennuskysely

Valitse vaihtoehdoista se, joka kuvastaa oloasi tai tunnettasi parhaiten. Vastaa kaikkiin kysymyksiin. Tarkista vielä lopuksi vastauksesi.

1.
  - 0 En ole surullinen.
  - 1 Olen surullinen.
  - 2 Olen aina alakuloinen ja surullinen.
  - 3 Ole niin onneton, että en enää kestä.
2.
  - 0 Tulevaisuus ei erityisesti pelota minua.
  - 1 Tulevaisuus pelottaa minua.
  - 2 Tulevaisuudella ei ole mitään tarjottavaa.
  - 3 Tunnen, että tulevaisuus on toivoton.
3.
  - 0 En tunne epäonnistuneeni.
  - 1 Olen epäonnistunut useammin kuin muut ihmiset.
  - 2 Menneisyyteni on sarja epäonnistumisia.
  - 3 Olen täysin epäonnistunut ihmisenä.
4.
  - 0 Asiat tuottavat minulle edelleen tyydytystä.
  - 1 Olen epäonnistunut useammin kuin muut ihmiset.
  - 2 Menneisyyteni on sarja epäonnistumisia.
  - 3 Olen täysin epäonnistunut ihmisenä.
5.
  - 0 Minulla ei ole erityisiä syyllisyydentunteita.
  - 1 Minulla on usein syyllinen olo.
  - 2 Tunnen jatkuvasti syyllisyyttä.
  - 3 Tunnen syyllisyyttä suurimman osan ajasta.
6.
  - 0 En koe, että minua rangaistaan.
  - 1 Uskon, että minua saatetaan rangaista.
  - 2 Odotan, että minua rangaistaan.
  - 3 Tunnen, että minua rangaistaan.
7.
  - 0 En ole pettynyt itseäni.
  - 1 Olen pettynyt itseäni.
  - 2 Inhoan itseäni.
  - 3 Vihaan itseäni.
8.
  - 0 Olen yhtä hyvä kuin kuka tahansa.
  - 1 Arvostelen heikkouksiani ja virheitäni.
  - 2 Moitin itseäni virheistä.
  - 3 Moitin itseäni kaikesta, mikä menee pieleen.
9.
  - 0 En ole ajatellut tappa itseäni.
  - 1 Olen ajatellut itseni tappamista, mutta en tee sitä.
  - 2 Haluaisin tappa itseni.
  - 3 Tappaisin itseni, jos siihen olisi mahdollisuus.
10.
  - 0 En itke tavallista enempää.
  - 1 En pysty itkemään, vaikka haluaisin.
  - 2 Itken nykyisin enemmän kuin ennen.
  - 3 Itken nykyisin aina.
11.
  - 0 En ole sen ärtyneempi kuin tavallisesti.
  - 1 Ärsynnyn nykyään helpommin kuin ennen.
  - 2 Tunnen itseni ärtyneeksi koko ajan.
  - 3 Aiemmin raivostuttaneet asiat eivät liikuta minua.
12.
  - 0 Olen kiinnostunut muista ihmisistä.
  - 1 Muut ihmiset kiinnostavat minua enää vähän.
  - 2 En ole kiinnostunut muista juuri lainkaan.
  - 3 Muut ihmiset eivät kiinnosta minua.
13.
  - 0 Pystyn tekemään päätöksiä kuten ennen.
  - 1 Lykkään usein päätöksiä tekemistä.
  - 2 Minun on vaikea tehdä päätöksiä.
  - 3 En pysty tekemään päätöksiä.
14.
  - 0 Mielestäni ulkonäköni ei ole muuttunut.
  - 1 Näytän vanhalta ja vähemmän viehättävältä.
  - 2 Ulkonäköni on muuttunut epämiellyttäväksi.
  - 3 Uskon olevani ruma.
15.
  - 0 Työkykyni on suunnilleen ennallaan.
  - 1 Työn aloittaminen tuntuu vaikealta.
  - 2 Minun on pakotettava itseni työhön.
  - 3 En pysty tekemään työtä.

**16.**

- 0 Nukun yhtä hyvin kuin ennen.
- 1 En nuku yhtä hyvin kuin ennen.
- 2 Herään nykyisin 1-2 tuntia liian aikaisin enkä saa unta.
- 3 Herään useita tunteja liian aikaisin enkä saa unta.

**17.**

- 0 En väsy sen nopeammin kuin ennen.
- 1 Väsyn nopeammin kuin aikaisemmin.
- 2 Väsyn lähes tyhjästä.
- 3 Olen liian väsynyt tehdäkseeni mitään.

**18**

- 0 Ruokahaluni on ennallaan.
- 1 Ruokahaluni ei ole niin hyvä kuin ennen.
- 2 Minulla ei ole enää lainkaan ruokahalua.
- 3 Ruokahaluni on paljon huonompi kuin ennen.

**19**

- 0 Painoni on pysynyt suunnilleen ennallaan.
- 1 Olen laihtunut yli 3 kiloa.
- 2 Olen laihtunut yli 5 kiloa.
- 3 Olen laihtunut yli 8 kiloa.

**20**

- 0 En ole juuri huolissani terveydestäni.
- 1 En pysty ajattelemaan kuin ruumiillisia vaivojani.
- 2 Olen huolissani vaivoistani, särystä jne.
- 3 Olen huolissani terveydestäni lähes koko ajan.

**21**

- 0 Kiinnostukseni seksiin on pysynyt ennallaan.
- 1 Kiinnostukseni seksiin on vähentynyt.
- 2 Kiinnostukseni seksiin on vähäistä.
- 3 En ole lainkaan kiinnostunut seksistä.

**Pisteitä yhteensä:****Testin tulkinassa voi käyttää seuraavia, suuntaa antavia pisterajoja:**

alle 10 pistettä : ei masennusoireita

10 - 16 pistettä = lieviä masennusoireita

17 - 29 pistettä = kohtalaisia masennusoireita

30 - 63 pistettä = vakavia masennusoireita