

Elimistön biokemiallinen epätasapaino -itsearviointitesti

Ravinto

1. Syötkö epäsäännöllisesti (eli ET 3–5 ateriaa päivässä)?

Kyllä Ei

2. Oletko usein jättänyt aterioita väliin tai korvannut ne pikaruoalla, suklaapatukalla, välipalakekseillä, paistopistetuotteilla, leivoksella tms. herkuilla?

Kyllä Ei

3. Onko ruokavaliosi hyvin yksipuolinen (sisältää toistuvasti samoja ruokia)?

Kyllä Ei

4. Tilaatko usein ravintoloista ruokaa kotiinkuljetuksella?

Kyllä Ei

5. Oletko jollakin erikoisruokavaliolla kuten veganismi, vegetarianismi, keto, carnivore, fitness- tai bodybuilding -dieetti?

Kyllä Ei

6. Etkö juurikaan ole kiinnittänyt huomiota syömiseesi ja siihen, mitä syöt?

Kyllä Ei

7. Syötkö monivitamiinilisiä harvoin, satunnaisesti, epäsäännöllisesti tai et ollenkaan?

Kyllä Ei

8. Syötkö paljon valmisruokia, päivittäin tai useita kertoja viikossa?

Kyllä Ei

9. Kokkaatko vain harvoin jos koskaan alusta asti itse ateriasi?

Kyllä Ei

10. Syötkö päivittäisillä aterioillasi vihanneksia, hedelmiä ja marjoja, joista osa on kypsentämättömiä vain harvoin tai et koskaan?

Kyllä Ei

11. Onko sinulla ahmimistaipumusta, että ahmit kerralla suuria määriä ruokaa?

Kyllä Ei

12. Onko sinulla usein tapana ostaa herkkuja ja ahmia ne kaikki kerralla?

Kyllä Ei

13. Onko sinulla himo rasvaiseen ja suolaiseen ruokaan, kuten pikaruoka, sipsit, ranskalaiset?

Kyllä Ei

14. Onko sinulla himo sokeripitoisiin herkkuihin ja käytät niitä päivittäin, vähintään esim. limun muodossa?

Kyllä Ei

15. Onko sinulla himo maitotuotteisiin, erityisesti juustoihin?

Kyllä Ei

16. Onko sinulla himo valkojauhotuotteisiin, erityisesti vehnään ja syöt sitä usein tai päivittäin?
(vaalea leipä, pasta, paistopistetuotteet, keksit ja leivonnaiset)

Kyllä Ei

17. Koetko olevasi koukussa johonkin ruokaan, juomaan tai herkkuun?

Kyllä Ei

18. Huomaatko tulevasi kiukkuseksi nälkäisenä tai verensokerisi laskiessa?

Kyllä Ei

19. Huomaatko tulevasi kiukkuseksi jos et saa herkkuja?

Kyllä Ei

20. Onko sinulla outoja mielitekoja kuten syödä multaa, ruohoa, puuta tai kalkittua seinää?

Kyllä Ei

21. Onko ruokahalusi muuttunut, joko lisääntynyt tai vähentynyt?

Kyllä Ei

Fyysiset oireet

22. Oletko huomannut lisääntynyttä hiustenlähtöä?

Kyllä Ei

23. Ovatko hiuksesi ohentuneet?

Kyllä Ei

24. Onko hiustesi kunto huonontunut? (katkeilevat helpommin, kiillottomat, karkeat, enemmän haarahiuksia?)

Kyllä Ei

25. Onko sinulla hauraat kynnet, jotka katkeilevat tai lohkeilevat helposti?

Kyllä Ei

26. Onko kynsissäsi valkoisia pilkkuja?

Kyllä Ei

27. Onko ihosi kuiva?

Kyllä Ei

28. Onko ihosi kunto heikentynyt tai onko sinulla aina ollut iho-ongelmia (esim. kiristää, rasvoittuu, hilseilee, ihottumaa)?

Kyllä Ei

29. Onko ihosi väri muuttunut huonommaksi? (kalpeammaksi, tummemmaksi, epätasaiseksi tai ”kulahtaneeksi”)

Kyllä Ei

30. Saatko finnejä herkemmin kuin ennen?

Kyllä Ei

31. Onko sinulla haavojen paraneminen hidastunut?

Kyllä Ei

32. Onko mustelmaherkkyytesi lisääntynyt?

Kyllä Ei

33. Huomaatko suupieliesi repeilevän?

Kyllä Ei

34. Onko suussasi tai kielessäsi haavoja tai aftoja?

Kyllä Ei

35. Onko sinulla usein suolisto-oireita, kuten turvotusta tai ilmavaivoja?

Kyllä Ei

36. Onko sinulla usein ripulia tai ummetusta?

Kyllä Ei

37. Onko sinulla jatkuvaa tai toistuvaa vatsakipua?

Kyllä Ei

38. Eikö ruokasi sula kunnolla (ulosteessa mukana sulamatonta ruokaa)?

Kyllä Ei

39. Kärsitkö usein närästyksestä tai ruokailun jälkeisestä vatsakivusta?

Kyllä Ei

40. Onko sinulla ruoka-aineallergioita tai -herkkyksiä?

Kyllä Ei

41. Onko sinulle puhjennut ruoka-aineallergioita tai koetko herkistyneesi joillekin ruoka-aineille, joita siedit ennen paremmin?

Kyllä Ei

42. Onko painosi muuttunut ilman selkeää syytä eli muutosta ruokavalioon ja liikunnan määrään (laihtuminen tai lihominen)?

Kyllä Ei

43. Kärsitkö päänsärystä tai migreenistä kohtuullisen usein tai säännöllisesti (parin viikon välein tai useammin)?

Kyllä Ei

44. Tuntuuko kehosi jatkuvasti jännittyneeltä tai kireältä ilman selvää syytä?

Kyllä Ei

45. Onko sinulla epämääräisiä lihas- tai nivelkipuja, joille ei ole löydetty selkeää syytä?

Kyllä Ei

46. Onko sinulla toisinaan tai usein sydämen tykytystä, muljahtelua, rytmihäiriöitä, epäsäännöllinen syke tai tunne, että sydän hakkaa ilman fyysistä rasitusta?

Kyllä Ei

47. Oletko viluinen tai palelet helposti?

Kyllä Ei

48. Onko kehonlämpösi matala, vaihteleva ja onko normaali ruumiinlämpösi alilämpöinen? (alle 37)

Kyllä Ei

49.Hikoiletko herkästi ilman fyysistä rasitusta tai kuumaa ympäristöä?

Kyllä Ei

50.Onko sinulla vapinaa tai kätesi tärisevät ilman syytä?

Kyllä Ei

51.Onko sinulla usein huimausta tai pyörrytystä noustessasi makuulta tai seisomaan?

Kyllä Ei

52.Huimaako tai pyörryttääkö sinua toisinaan tai usein muulloinkin kuin noustessasi ylös tai seisomaan?

Kyllä Ei

53.Onko näkösi huonontunut, sumentunut tai näetkö ajoittain epätarkasti?

Kyllä Ei

54.Tuntuuko sinusta usein voimattomalta tai kuin lihakset olisivat "tyhjäät"?

Kyllä Ei

55.Onko sinulla ääreisverenkierron ongelmia (kylmät kädet/jalat, puutuminen, pistely)?

Kyllä Ei

56.Onko sinulla levottomat jalat? (jalkojen tahattomia nykäyksiä)

Kyllä Ei

57.Kärsitkö suonenvedoista?

Kyllä Ei

58.Onko sinulla lihasten nykimisiä?

Kyllä Ei

59.Huomaatko hidastuneesi liikkeiltäsi ja puheeltäsi?

Kyllä Ei

Nukkuminen ja unihäiriöt

60.Onko sinulla nukahtamisvaikeuksia?

Kyllä Ei

61.Heräiletkö usein yöllä tai aamuyöstä?

Kyllä Ei

62.Heräiletkö usein tai toisinaan yöllä tai aamuyöstä niin, ettet saa enää unta?

Kyllä Ei

63.Onko sinulla vaikeuksia päästä aamulla sängystä ylös?

Kyllä Ei

64.Oletko huomannut muuttuneesi uupuneemmaksi kuin ennen?

Kyllä Ei

65.Kärsitkö väsymyksestä, joka ei poistu lepäämällä?

Kyllä Ei

Liikunta ja energiataso

66. Harrastatko säännöllisesti liikuntaa (vähintään 1–3 kertaa viikossa)?

Kyllä Ei

67. Onko fyysinen aktiivisuutesi viime aikoina tai jo kauan sitten vähentynyt?

Kyllä Ei

68. Koetko olevasi liian uupunut harrastaaksesi liikuntaa?

Kyllä Ei

69. Harrastettuasi liikuntaa seuraako sinulle romahdustila, josta toipumiseen voi mennä kauan aikaa, jopa viikkoja?

Kyllä Ei

70. Uuvutko suhteettomasti kaikenlaisen vähäisenkin liikunnan (esim. kaupassa käynti kävellen) jälkeen, josta toipuminen kestää useita päiviä tai jopa kauemminkin?

Kyllä Ei

Hormonaaliset oireet

71. Onko sinulla kuukautishäiriöitä esim. välivuodot, epäsäännölliset tai välistä jäävät kuukautiset?

Kyllä Ei

72. Onko sinulla runsaat kuukautiset?

Kyllä Ei

73. Onko sinulla kovat kuukautiskivut?

Kyllä Ei

74. Oletko huomannut hormonaalisista muutoksia esim. PMS-oireiden paheneminen, vaihdevuosisoireet?

Kyllä Ei

75. Onko sinulla pahat PMS-oireet? (Että tiettyyn aikaan kuukaudesta ”sekoat”)

Kyllä Ei

76. Onko sinulla alhainen seksuaalinen halukkuus (libido)?

Kyllä Ei

77. Kärsitkö hedelmättömyydestä?

Kyllä Ei

Muisti ja kognitiiviset kyvyt

78. Onko sinulla vaikeuksia keskittyä tai pitää yllä tarkkaavaisuutta?

Kyllä Ei

79. Pystytkö huomaamaan keskittymisvaikeuksiesi pahentuneen jossain vaiheessa?

Kyllä Ei

80. Unohteletko asioita helposti, enemmän kuin ennen?

Kyllä Ei

81. Tunnetko olosi "sumuiseksi" (aivosumu)?

Kyllä Ei

82. Huomaatko muistisi huonontuneen?

Kyllä Ei

83. Onko oppiminen tai uuden omaksuminen vaikeutunut?

Kyllä Ei

84. Onko sinulla joskus vaikeus muistaa sanoja?

Kyllä Ei

85. Huomaatko puheen tuottamisen vaikeutuneen?

Kyllä Ei

Masennus

86. Oletko huomannut muuttuneesi ilottomammaksi kuin ennen?

Kyllä Ei

87. Oletko huomannut muuttuneesi masentuneemmaksi kuin ennen?

Kyllä Ei

88. Epäiletkö itselläsi masennusta tai epäileekö joku läheisesi sinun olevan masentunut?

Kyllä Ei

89. Onko sinulla diagnosoitu masennus?

Kyllä Ei

90. Onko sinulla syviä masennuskausia, jotka vaihtuvat maniaksi, jolloin olet energinen, toimelias ja aikaansaava ja voit hyvin?

Kyllä Ei

91. Onko sinulla diagnosoitu bipolaarisuus?

Kyllä Ei

92. Oletko huomannut muuttuneesi tunteettommaksi kuin ennen?

Kyllä Ei

93. Oletko huomannut ettet enää saa mielihyvää asioista, joista sait sitä ennen?

Kyllä Ei

94. Oletko huomannut luonteesi muuttuneen huonompaan suuntaan?

Kyllä Ei

Ahdistus

95. Oletko huomannut muuttuneesi ahdistuneemmaksi kuin ennen?

Kyllä Ei

96. Onko sinulla jatkuvasti tai joskus pelkotiloja?

Kyllä Ei

97. Onko sinulle puhjennut paniikkihäiriö?

Kyllä Ei

98. Kärsitkö sosiaalisten tilanteiden pelosta?

Kyllä Ei

99. Onko sinulle puhjennut sosiaalisten tilanteiden pelko, jollaista sinulla ei ole ollut ennen tai onko sosiaalisten tilanteiden pelkosi pahentunut?

Kyllä Ei

100. Oletko alkanut välttelemään sosiaalisia tilanteita ja tuttuja ihmisiä?

Kyllä Ei

Mieliala ja käyttäytyminen

101. Oletko huomannut muuttuneesi ärtyisämmäksi kuin ennen?

Kyllä Ei

102. Oletko huomannut muuttuneesi kärsimättömämmäksi kuin ennen?

Kyllä Ei

103. Oletko huomannut muuttuneesi vetäytyvämmäksi tai erakoituneemmaksi kuin ennen?

Kyllä Ei

104. Oletko huomannut muuttuneesi epäsosiaalisemmaksi kuin ennen?

Kyllä Ei

105. Ovatko ihmiset ja muiden seura alkanut ärsyttää sinua?

Kyllä Ei

106. Onko sinulla vihanhallintaongelmia, joita sinulla ei ollut ennen?

Kyllä Ei

107. Huomaatko muuttuneesi väkivaltaisemmaksi, jollainen et ollut ennen?

Kyllä Ei

108. Onko sinulla väkivaltaisia tai vihamielisiä mielihaluja, joista fantasioit?

Kyllä Ei

Stessi ja jännitys

109. Oletko jatkuvasti kireä tai jännittynyt?

Kyllä Ei

110. Koetko olevasi jatkuvassa stressitilassa?

Kyllä Ei

111. Onko sinulla aikaa tai kykyä rentoutua päivän aikana?

Kyllä Ei

112. Kykenetkö halutessasi rentoutumaan?

Kyllä Ei

113. Tuntuuko sinusta, että et koskaan palaudu kunnolla, edes loman tai nukkumisen jälkeen?

Kyllä Ei

114. Pelkäätkö olevasi burn outin partaalla?

Kyllä Ei

115. Tuottaako ajatuskin töihin tai johonkin mieleiseen harrastukseen lähdöstä sinulle ahdistusta?

Kyllä Ei

Päihteet ja lääkkeet

116. Onko sinulla tapana juoda itsesi humalaan?

Kyllä Ei

117. Käytätkö alkoholia tai muita päihteitä säännöllisesti tai usein? (päivittäin, viikoittain tai kuukausittain)

Kyllä Ei

118. Onko sinulle määrätty masennuslääkitys?

Kyllä Ei

119. Onko sinulle määrätty ahdistus-, paniikkihäiriö-, tai unilääke?

Kyllä Ei

120. Koetko tarvitsevasi rauhoittavia lääkkeitä voidaksesi käydä julkisilla paikoilla kuten kaupassa tai osallistuaksesi johonkin sosiaaliseen tilaisuuteen?

Kyllä Ei

121. Tarvitsetko unilääkettä nukahtamiseen?

Kyllä Ei

122. Koetko olevasi tai joskus olleesi riippuvainen rauhoittavista tai unilääkkeistä?

Kyllä Ei

123. Otatko joskus rauhoittavia tai unilääkkeitä vaikket tarvitsisikaan niitä?

Kyllä Ei

124. Otatko joskus rauhoittavia tai unilääkkeitä viihdetarkoituksessa, turruttaaksesi tunteitasi tai lääkitäksesi pahaa oloa?

Kyllä Ei

Itsetuhoisuus

125. Uskotko että sinulle olisi vain oikein, jos joku pahoinpitelisi tai vahingoittaisi sinua?

Kyllä Ei

126. Ajatteletko usein kuolemaa?

Kyllä Ei

127. Onko sinulla itsetuhoisuutta tai toivoisitko että kuolisit?

Kyllä Ei

128. Oletko viillellyt tai satuttanut itseäsi tai haluaisit tehdä niin?

Kyllä Ei

129. Suunnitteletko tai harkitsetko itsemurhaa tai mietitkö sitä usein?

Kyllä Ei

130.Oletko yrittänyt itsemurhaa?

Kyllä Ei

Tulokset: / 130

Mitä enemmän kyllä -vastauksia sait, sitä suurempi todennäköisyys on, että mielenterveydelliset ongelmasi johtuvat elimistösi biokemiallisesta epätasapainosta.

Hyvä uutinen on se, että kun elimistösi biokemiallinen epätasapaino korjataan, oireet poistuvat hyvin nopeasti ja olosi voi helpottua huomattavasti jo muutamassa viikossa!