

**PERHEEN YHTEISTEN RUOKAILUHETKIEN YHTEYS  
KOULULAISEN RUOKATOTTUMUKSIIN**

**Sini Niskala  
Terveyskasvatuksen  
pro gradu -tutkielma  
Jyväskylän yliopisto  
Terveystieteiden laitos  
Kevät 2006**

## TIIVISTELMÄ

### **Perheen yhteisten ruokailuhetkien yhteys koululaisen ruokatottumuksiin**

**Sini Niskala**

**Terveyskasvatuksen pro gradu -tutkielma**

**Jyväskylän yliopisto, Liikunta- ja terveystieteiden tiedekunta, Terveystieteiden laitos**

**Kevät 2006**

**Sivuja 84, liitteitä 11**

**Ohjaaja: Terveystiedon yliassistentti, LitT Jorma Tynjälä ja Tutkija, THM Kristiina Ojala**

---

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää perheiden ruokailukäytäntöjen ja 13-vuotiaiden koululaisten ruokatottumusten välisiä yhteyksiä. Ruokailukäytännöillä tarkoitetaan sitä, valmistetaanko perheessä lämmin ateria arkisin ja viikonloppuisin ja syödäänkö ateria yhdessä perheenjäsenten kanssa. Ruokatottumukset puolestaan kuvaavat, kuinka usein koululaiset syövät tiettyjä terveellisenä ja epäterveellisenä pidettyjä, yleisesti koululaisten suosiossa olevia tai ravitsemuksellisesti merkityksellisiä ruoka-aineita.

Tutkimuksen aineistona käytettiin kyselylomakkein kerättyä, kansainvälisen WHO-Koululaistutkimuksen vuoden 1998 tutkimusaineistoa. WHO-Koululaistutkimus toteutetaan neljän vuoden välein ja tutkimuksen perusjoukon muodostavat 5-, 7- ja 9-luokkalaiset koululaiset. Tässä tutkimuksessa oli mukana ainoastaan suomenkieliset 7-luokkalaiset koululaiset. Tutkimukseen vastasi 1660 7-luokkalaista ja puhdistettuun tutkimusaineistoon jäi 1628 vastaajaa. Vastausprosentti oli 93,7. Perheen ruokailukäytäntöjen ja koululaisten ruokatottumusten välisiä yhteyksiä tarkasteltiin ristiintaulukoinneilla ja tilastollisia merkitsevyyksiä testattiin Khiin neliö-testillä. Logistisen regressioanalyysin avulla etsittiin terveellisiin ja epäterveellisiin ruokatottumuksiin yhteydessä olevia tekijöitä.

Tutkimustulokset osoittivat, että perheiden ruokailukäytäntöjen ja koululaisten ruokatottumusten välillä on yhteys, mutta lähinnä vain viikonloppuruokailun osalta. Viikonloppuisin yhdessä perheen kanssa ruokailevilla nuorilla oli enemmän terveellisiä ruokavalintoja kuin muilla. Niillä nuorilla, joiden kotona ei viikonloppuisin valmistettu lainkaan lämmintä ateriaa, oli puolestaan enemmän epäterveellisiä ruokavalintoja kuin muilla. Tytöillä lämpimän aterian puuttuminen viikonloppuisin lisäsi voimakkaasti epäterveellisiä ruokavalintoja. Pojilla perheenjäsenten kanssa ateriointi viikonloppuisin puolestaan lisäsi voimakkaasti terveellisiä ruokavalintoja.

Viikonloppuruokailun merkittävyys on selitettävissä osaltaan sillä, että arkisin koululaiset syövät lämpimän aterian koulussa, mikä yhtenäistää heidän ruokailuaan. Viikonloppuisin valtaosa ruokailusta tapahtuu kotona, jolloin perheen ruokailukäytännöt vaikuttavat suuresti siihen, mitä nuoret suuhunsa pistävät. Parhaimmillaan lämpimän aterian valmistaminen ja syöminen yhdessä perheenjäsenten kanssa vähentää epäterveellistä napostelua ja lisää ravitsemusarvoltaan hyvien ruoka-aineiden käyttöä.

Asiasanat: koululaiset, nuoret, ruokatottumukset, perhe, ruokailu

## **ABSTRACT**

### **The Association between Family Meals and School Children's Eating Habits**

**Sini Niskala**

**Master's thesis of health education**

**University Of Jyväskylä, Faculty of Sport and Health Sciences, Department of Health Sciences**

**Spring 2006**

**Pages 84, appendixes 11**

**Supervisor: Senior assistant of health education, Ph.D. Jorma Tynjälä and Researcher, M.Sc. Kristiina Ojala**

---

The aim of this study was to assess the associations between meal patterns at home and eating habits of thirteen years old school children. What is meant by meal patterns at home is whether there is a proper meal on offer at home on schooldays and at weekends and whether the family members eat together. Eating habits means how often school children eat certain healthy and unhealthy food which are popular among young people or nutritionally significant.

This Master's thesis is based on the international Health Behaviour in School-aged Children: World Health Organization collaborated cross-national study. The study is carried out every fourth year and the population consists of 11, 13 and 15 years old school children. The data was collected by questionnaire with structured questions. This study includes only 13 years old Finnish school children. Total of 1660 pupils from the 7<sup>th</sup> grade answered the questionnaire and cleaned data included 1628 answers. The response rate was 93.7 %. The associations between meal patterns at home and eating habits of school children were tested by cross-tabulations and the statistical significances were analyzed by the Chi-square -test. The logistic regression analysis was used when the factors explaining healthy and unhealthy eating habits were searched.

The results showed that there exists an association between weekend meal patterns at home and school children's eating habits. Those school children who ate with their families at weekends had more healthy food choices than other children. Those school children who didn't have a proper meal at home at weekends had more unhealthy food choices than other children. The lack of proper meal at weekends increased strongly girls' unhealthy food choices while eating the dinner together with family at weekends increased strongly boys' healthy food choices.

The importance of the weekend meals can be partly explained with the issue that on schooldays children are eating at school which partly standardizes their eating habits. At weekends most of the eating occurs at home and family meals have a major influence on what children put into their mouth. Proper family meals can reduce eating of unhealthy snacks and on the other increase eating of healthy food.

**Key words:** school children, adolescents, eating habits, food choices, family meals, meal pattern

## SISÄLLYS

<b>1. JOHDANTO.....</b>	<b>3</b>
<b>2. SUOMALAISTEN KOULULAISTEN RAVITSEMUSKÄYTTÄYTYMINEN....</b>	<b>5</b>
2.1. Kouluikäisen ravinnontarve .....	5
2.2. Yleisiä ruoan käytön muutoksia.....	7
2.2.1. Maitovalmisteet.....	7
2.2.2. Vihannekset, hedelmät ja marjat.....	8
2.2.3. Makeiset ja pikaruoka .....	9
2.3. Erityisruokavaliot.....	10
2.4. Kouluruokailu .....	10
2.5. Ruoka ja sukupuoli .....	11
<b>3. RUOKATOTTUMUSTEN MUOTOUTUMINEN.....</b>	<b>14</b>
3.1. Ruoan valinta .....	14
3.2. Tietoisuus ruokavalintoja ohjaavana tekijänä.....	16
<b>4. NUORUUS ELÄMÄNVAIHEENA .....</b>	<b>18</b>
4.1. Nuoruusiän kehitys .....	18
4.2. Muutokset terveyskäyttäytymisessä.....	19
4.3. Media ja kulutus nuorten ruokavalintoja ohjaavina tekijöinä.....	21
<b>5. PERHE NUOREN KASVUYMPÄRISTÖNÄ .....</b>	<b>23</b>
5.1. Perheen määritelmät ja tehtävät .....	23
5.2. Perhetekijöiden yhteydet terveyteen ja terveyskäyttäytymiseen .....	25
5.2.1. Perhemuoto .....	25
5.2.2. Kasvatustyyli .....	26
5.2.3. Perheen yhdessäolo .....	27
5.2.4. Sosioekonomiset tekijät .....	28
<b>6. PERHEIDEN YHDESSÄ RUOKAILU.....</b>	<b>32</b>
6.1. Perheateriaoinnin yleisyys .....	33
6.2. Perheen yhteisten aterioiden merkitys koululaisen hyvinvoinnille .....	35
<b>7. YHTEENVETO KIRJALLISUUSKATSAUKSESTA .....</b>	<b>38</b>
<b>8. TUTKIMUSTEHTÄVÄT .....</b>	<b>39</b>

<b>9. TUTKIMUSMENETELMÄT .....</b>	<b>41</b>
9.1. Aineisto .....	41
9.2. Mittarit .....	43
9.3. Analyysimenetelmät .....	44
<b>10. TULOKSET.....</b>	<b>46</b>
10.1. Eri ruoka-aineiden käytön useus .....	46
10.2. Perheen ruokailukäytännöt.....	48
10.3. Perheen ruokailukäytäntöjen yhteys yksittäisiin ruokatottumuksiin .....	48
10.3.1. Hedelmät .....	48
10.3.2. Vihannekset.....	49
10.3.3. Maito .....	53
10.3.4. Hampurilaiset ja hot-dogit .....	54
10.3.5. Pizza.....	55
10.3.6. Perunalastut.....	56
10.3.7. Karkit .....	57
10.3.8. Limsa.....	58
10.4. Perheen ruokailukäytäntöjen yhteys terveellisiin ja epäterveellisiin ruokatottumuksiin .....	59
10.4.1. Terveelliset ruokatottumukset.....	59
10.4.2. Epäterveelliset ruokatottumukset.....	61
10.4.3. Terveellisiin ja epäterveellisiin ruokatottumuksiin yhteydessä olevat tekijät .....	63
<b>11. POHDINTA .....</b>	<b>65</b>
11.1. Tutkimuksen reliabiliteetti ja validiteetti .....	65
11.2. Mistä tulokset kertovat?.....	68
11.3. Terveystyön edistämisen näkökulma.....	72
11.4. Jatkotutkimussuosituksien ja tutkimustulosten hyödyntämismahdollisuudet .....	76
<b>LÄHTEET .....</b>	<b>78</b>
<b>LIITTEET .....</b>	<b>87</b>

## 1. JOHDANTO

Lasten ja nuorten ravitsemuskäyttäytymisen ja siihen yhteydessä olevien tekijöiden selvittämiseksi on alettu tehdä paljon tutkimustyötä sekä Suomessa että kansainvälisesti. Tutkimustyön taustalla on lukuisista tutkimuksista saadut todisteet siitä, että ruokatottumukset ovat yhteydessä terveyteen (Cusatis & Shannon 1996, Steinmetz & Potter 1996, Young & Fors 2001, Lyytikäinen 2002, 376, Terho 2002, 407). Erityisesti lapsena ja nuorena omaksutuilla ruokatottumuksilla voi olla merkittäviä vaikutuksia terveyteen, sillä koululaisen elimistön ollessa kasvu- ja kehitysvaiheessa, ravitsemuksen merkitys terveydelle on korostunut (Haglund ym. 1995, 109, Williams ym. 1995, Spears 1996, 3, Society for Adolescent Medicine 1999, Rimpelä 2001, Lyytikäinen 2002, 376). Tämän lisäksi nuoruudessa omaksutuilla tottumuksilla on taipumus vakiintua (Lähteenmaa & Siurala 1991, 121, Williams ym. 1995, Mays & Orr 1996, Roos E. ym. 2001).

Suomalaisten koululaisten elämäntyyliä, terveydentilaa ja terveyskäyttäytymistä selvittäneiden kyselytutkimusten (mm. WHO-Koululaistutkimus, Nuorten terveystapatutkimus ja Stakesin Kouluterveyskysely) mukaan suomalaisten koululaisten ruokatottumuksissa on tapahtunut selviä muutoksia 1900-luvun kahden viimeisen vuosikymmenen aikana. Pääosin koululaisten ruokatottumukset ovat kehittyneet myönteiseen suuntaan (Helakorpi ym. 1997), mutta epäsuotuisana trendinä on tutkijoiden mukaan ollut ruokailun epäsäännöllistyminen ja napostelukulttuurin yleistyminen nuorten keskuudessa kaikkialla maailmassa (Anderson ym. 1993). Ajattelemisen aihetta antavia piirteitä suomalaisten koululaisten tämän hetkisessä ravitsemuskäyttäytymisessä ovat mm. hedelmien ja kasvien vähäinen käyttö, makeisten ja virvoitusjuomien kasvanut kulutus sekä erityisesti yläluokilla olevien tyttöjen keskuudessa yleistynyt aamupalan ja kouluaterian väliin jättäminen (Vikat ym. 1998, Rimpelä 2001, Lyytikäinen 2002, 376, Ojala 2004a, 84).

Ruokatottumukset, kuten muutkin terveystottumukset, kehittyvät aina tietyssä kontekstissa. Perusedellytykset ruokatottumusten muotoutumiselle luo se kulttuuri, jossa yksilö elää ja ruoan saatavuus. (Räsänen 1983, 43, Currie ym. 2002.) Tämän lisäksi ruokatottumukset ovat hyvin alttiita erilaisille ympäristö- ja elämäntilanteeseen liittyville tekijöille. Nämä tekijät voivat

muovata ruokatottumuksia terveelliseen tai epäterveelliseen suuntaan. (Currie ym. 2002.) Erityisesti lapsilla ja nuorilla ruokatottumuksiin vaikuttaa keskeisesti heidän rakenteellinen ja sosiaalinen elinympäristönsä, kuten perhe, koulu ja kaveripiiri (Cusatis & Shannon 1996, Pulkkinen 2002a, Terho 2002, 406, Aranceta ym. 2003).

Perhe on lapsuudessa ja nuoruudessa yksi merkittävimmistä yksilön elämää ja elämäntapoja ohjaavista tekijöistä (Rimpelä 2001, Currie ym. 2002). Koska perheet eroavat toisistaan niin arvoiltaan, rakenteeltaan, toiminnaltaan kuin vuorovaikutukseltaankin (Mays & Orr 1996, 114), on tärkeää selvittää, mitkä tekijät perheessä edistävät terveellisten ruokatottumusten kehittymistä ja mitkä puolestaan heikentävät tätä. Tässä tutkimuksessa on tarkoitus selvittää perheiden ruokailukäytäntöjen ja koululaisten ruokatottumusten välisiä yhteyksiä. Tutkimuksen kohteena on perheen yhdessä aterioinnin yhteys 13-vuotiaiden tyttöjen ja poikien ruokatottumuksiin.

## **2. SUOMALAISTEN KOULULAISTEN RAVITSEMUSKÄYTTÄYTYMINEN**

Ruokatottumuksilla tarkoitetaan yksilön tai ryhmien sosiaalisten ja kulttuuristen paineiden alaisina omaksumia tapoja valita, kuluttaa ja käyttää hyväkseen tiettyjä ruoka-aineita kaikista mahdollisista tarjolla olevista. Ruokatottumukset ovat osa kulttuuriperintöä ja tottumusten voimakkuus sekä arvostus määräävät sen, mitä syömmme. (Räsänen 1983, 43.) Ravitsemuskäyttäytyminen puolestaan voidaan määritellä ravintoon kohdistuviksi käyttäytymistäipumuksiksi. Ravitsemuskäyttäytyminen kuvaa ruokatottumuksia tarkemmin päivittäistä ravinnon käyttöä, jolloin se sisältää myös mm. ateriarhythmin ja syödyn ruoan määrän. (Immonen 2004.)

Tarkastelen seuraavassa koululaisten ravitsemuskäyttäytymistä ja sen trendejä mm. Stakesin Kouluterveyskyselyn, Nuorten terveystapatutkimuksen ja WHO-Koululaistutkimuksen tulosten pohjalta. Vaikka kaikki tutkimukset ovat selvittäneet koululaisten ruokatottumuksia 1900-luvun lopun Suomessa, eivät tutkimustulokset ole suoraan verrannollisia keskenään, sillä eri tutkimuksissa menetelmät, tutkimusalueet ja ikäryhmät poikkeavat toisistaan.

### **2.1. Kouluikäisen ravinnontarve**

Koululaisen energian ja ravintoaineiden tarve on suurinta murrosiän kiihkeän kasvun vaiheessa, eli tytöillä keskimäärin 10-15 vuoden iässä ja pojilla 15-20 vuoden iässä (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2005). Energiantarpeeseen vaikuttavat mm. ikä, sukupuoli, kasvunopeus, perusaineenvaihdunta, paino, lihaskudoksen määrä ja fyysinen aktiivisuus. Yksilöllinen vaihtelu energiantarpeessa on erityisen suurta 11-14-vuotiailla, mikä johtuu puberteetin alkamisajankohdan ja fyysisen aktiivisuuden eroista. Suomalaisten lasten ja nuorten energiansaanti on keskimäärin riittävää, osin jopa suosituksiin nähden runsasta. Yleistä painonnousua sekä lihaviiden lasten ja nuorten osuuden lisääntymistä selittää kuitenkin paremmin energiankulutuksen vähentyminen kuin energiansaannin lisääntyminen. Pitkäaikaisseurannassa on havaittu nuorten keskimääräisen energiansaannin hitaasti laskeneen, mutta samoin on käynyt myös energiankulutukselle. (Lyytikäinen 2002, 378.)



Energiaravintoaineiden saannista annetut suositukset ovat samoja niin lapsille, nuorille kuin aikuisillekin (Lyytikäinen 2002, 379). Energiaravintoaineiden suositeltavat osuudet kokonaisenergiasta ovat seuraavat: proteiineja 10-15 E %, hiilihydraatteja vähintään 50 E % ja rasvaa alle 30 E % (Haglund ym. 1995, 108, Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2005). Hiilihydraateista tulisi suosia kuituja ja välttää sokeria. Rasvoista tulisi suosia pehmeitä rasvoja kovien sijaan. (Lyytikäinen 2002, 379, Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2005.) Suojaravintoaineista proteiinin, kalsiumin ja raudan tarve kasvaa murrosiässä. Proteiinia tarvitaan uusien kudosten muodostamiseen ja vanhojen kudosten uusiutumiseen. Kalsiumia tarvitaan luuston rakennusaineeksi, sillä nuoren luusto kasvaa ja kehittyy koko pituuskasvun ajan ja luut jatkavat kovettumistaan vielä pitkään tämän jälkeenkin. Kasvuvauhdin ollessa huipussaan kalsiumin päivittäinen tarve voi olla kaksinkertainen nuoruusiän keskivertotarpeeseen verrattuna. Tiheän luumassan kehittyminen nuoruudessa vähentää osteoporoosin riskiä vanhuusiässä, joten kalsiumin runsas saanti kasvuvaiheessa on erittäin tärkeää osteoporoosin kehittymisen ehkäisemiseksi. Raudantarve on murrosiässä suurta. Pojat tarvitsevat rautaa lihasten kasvuun ja tytöt korvaamaan kuukautisvuodon aiheuttamaa menetystä. (Haglund ym. 1995, 109, Spears 1996, 11-12, Lyytikäinen 2002, 379, 383.) Jos ravinnosta puuttuvat kokonaan lihatuotteet, vähenee hyvin imeytyvän hemiraudan osuus ravinnosta merkittävästi. Erityisesti kasvisruokavaliota noudattavien tai paljon urheilevien tyttöjen tulee kiinnittää huomioita riittävään raudan saantiin. Vitamiineista B-ryhmän vitamiinien tarve on kasvuvaiheessa korostunut lisääntyneen energiankulutuksen vuoksi. Yleisesti suomalaiset lapset ja nuoret saavat ravintoaineita riittävästi. C-vitamiinin saanti on suosituksiin nähden jopa runsasta, mutta D-vitamiinin saanti on erityisesti tytöillä niukahkoa. (Lyytikäinen 2002, 379, 383.)

Valtion ravitsemusneuvottelukunnan vuoden 2005 suosituksissa korostetaan energian saannin ja kulutuksen tasapainottamista ja liikunnan merkitystä. Fyysinen aktiivisuus, kulutukseen nähden tasapainossa oleva energiansaanti ja hyvät ruokatottumukset ehkäisevät lihavuutta ja ylläpitävät terveyttä. Hyvä ruoka on maukasta, monipuolista ja värikästä. Viljavalmisteet (erityisesti täysjyvävilja), kasvikset, hedelmät ja marjat sekä vähärasvaiset maitovalmisteet ovat terveellisen ravitsemuksen kulmakiviä. Suomalaisten tulisi kiinnittää huomiota erityisesti

energian saannin ja kulutuksen tasapainottamiseen, hiilihydraattien suhteellisen osuuden lisäämiseen, kovan rasvan ja natriumin saannin vähentämiseen, alkoholin kohtuukäyttöön sekä säännölliseen ateriarytmiin. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2005.)

## **2.2. Yleisiä ruoan käytön muutoksia**

### **2.2.1. Maitovalmisteet**

Koululaisten ravitsemuskäyttäytyminen on kehittynyt Suomessa 1900-luvun kahden viimeisen vuosikymmenen aikana pääosin myönteiseen suuntaan. Muutokset ovat olleet samansuuntaisia kuin aikuisväestölläkin. (Helakorpi ym. 1997.) Rasvaisten maitovalmisteiden tilalle on tullut kevyempiä vaihtoehtoja; täysmaito on korvautunut rasvattomalla tai kevytmaidolla. Tyttöillä rasvaton tai ykkösmaito on ollut suosituin maitolaatu vuodesta 1991 alkaen, pojilla kevytmaito on säilynyt yleisimmin valittavana maitolaatuna (Vikat ym. 1998). Eurooppalaisessa vertailussa suomalaiset 11-15-vuotiaat nuoret olivatkin johtavia vähärasvaisten maitotuotteiden käyttäjiä (Rimpelä 2001). Vuonna 1998 vähärasvaista tai rasvatonta maitoa joi päivittäin WHO-Koululaistutkimuksen mukaan noin 80 prosenttia pojista ja 75 prosenttia tytöistä (Ojala 2004a, 92). Kouluterveyskyselyn mukaan nestemäisiä maitovalmisteita käytti päivittäin tai lähes päivittäin yläluokkien tytöistä 62 prosenttia ja pojista 70 prosenttia (Hirvonen ym. 1999). Vuoden 2005 Kouluterveyskyselyyn vastanneista yläluokkien tytöistä nestemäisiä maitovalmisteita oli viimeksi kuluneen viikon aikana juonut päivittäin alle 55 prosenttia tytöistä ja hieman yli 60 prosenttia pojista (Kouluterveyskysely 2005 – Valtakunnalliset tulokset).

Säännöllinen maidon juominen vähentyi 2000-lukua lähestyttäessä, mutta kokonaan maitoa juomattomien nuorten osuus ei enää kasvanut vuosien 1998-2002 välillä (Ojala 2004a, 2004b). Maidon juonnista oli kokonaan luopunut 1990-luvun lopulla lähes joka viides yläkouluikäinen tyttö ja joka kymmenes poika (Vikat ym. 1998, Hirvonen ym. 1999, Lyytikäinen 2002, 376). Huomattava osa yläluokkien ja lukion tytöistä käyttää ruokajuomanaan vettä ja sen osuus ruokajuomana lähes kaksinkertaistui vuosina 1984-1995 (Lahti-Koski 1999,

Kouluterveyskysely 2005 – Valtakunnalliset tulokset). Muita merkittäviä muutoksia koululaisten maitotuotteiden käytössä on voin korvautuminen kasvimargariineilla ja juustojen lisääntynyt kulutus. Juustosta onkin tullut merkittävä tyydyttyneen eli kovan rasvan lähde nuorten ruokavaliossa. (Lyytikäinen 2002, 376.) Juusto toimii kuitenkin merkittävänä kalsiumin lähteenä niille nuorille, joilla maidon käyttö on vähäistä (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 1998).

### **2.2.2. Vihannekset, hedelmät ja marjat**

Vihannesten, hedelmien ja marjojen päivittäinen käyttö on vuosien saatossa lisääntynyt aikuisväestössä, etenkin naisilla (Helakorpi ym. 1999), mutta tulokset nuorten kasvisten käytön muutoksista ovat päinvastaisia. WHO-Koululaistutkimuksen trenditarkastelussa havaittiin vihannesten ja hedelmien päivittäisen käytön selkeästi vähentyneen vuodesta 1986 vuoteen 1998 sekä tytöillä että pojilla (Ojala 2004a, 88). Kasvisten kulutus onkin lapsilla ja nuorilla, mutta myös aikuisilla yhä kaukana suosituksista (Lahti-Koski 1999, Rimpelä 2001). Tytöistä runsas kolmannes ja pojista vajaa neljännes söi niitä vuonna 1997 suositusten mukaisesti eli päivittäin (Vikat ym. 1998, Rimpelä 2001, Lyytikäinen 2002, 376). Vuonna 2005 tuoreita vihanneksia tai salaattia viimeksi kuluneen viikon aikana oli syönyt päivittäin alle 15 prosenttia yläkouluikäisistä pojista ja alle kolmasosa yläkouluikäisistä tytöistä. Hedelmiä tai marjoja oli syönyt päivittäin viimeksi kuluneen viikon aikana vieläkin harvempi; alle kymmenesosa pojista ja alle viidesosa tytöistä. (Kouluterveyskysely 2005 – Valtakunnalliset tulokset.)

WHO-Koululaistutkimuksen kohorttitarkastelussa havaittiin ikäryhmien välisiä eroja vihannesten ja hedelmien käytössä. Tytöillä ikäryhmien väliset erot olivat pieniä, mutta pojista nuoremmat söivät vihanneksia ja hedelmiä useammin kuin vanhemmat. (Ojala 2004a, 88.) Sekä WHO-Koululaistutkimuksessa että Hirvosen ym. (1999) yläkouluulaisten ruokavalintoja ja niihin yhteydessä olevia tekijöitä selvittäneessä tutkimuksessa tuli esille selvä sukupuoliero tuoreiden kasvisten, hedelmien ja marjojen kulutuksessa (Hirvonen ym. 1999, Ojala 2004a, 88). Sukupuoliero suomalaisten kasvisten käytössä syntyy siis jo nuoruudessa. Vihannesten ja hedelmien suositusten mukaisen syönnin on havaittu koululaisilla olevan yhteydessä

päivittäiseen kouluruoan syöntiin ja säännölliseen ilta-ateriointiin kotona (Hirvonen ym. 1999, Ojala 2004b).

### **2.2.3. Makeiset ja pikaruoka**

Kahvin ja makeiden leivonnaisten kulutus on vähentynyt, mutta virvoitusjuomien ja makeisten käyttö lisääntynyt nuorten keskuudessa. Vuonna 1997 makeisten päivittäiskäyttäjää oli 12-18-vuotiaista noin viidennes. Makeisten päivittäiskäyttö on yleisempää nuoremmissa ikäluokissa, mutta sukupuolten välillä ei ole havaittu selkeää eroa. (Vikat ym. 1998.) Vuonna 2002 joka päivä karkkia ilmoitti syövänsä joka kymmenes 13- ja 15-vuotias nuori. Noin 40 prosenttia 13- ja 15-vuotiasta nuorista söi karkkia 2-4 kertaa viikossa. (Ojala 2004a, 99.) Virvoitusjuomien käytössä sukupuoliero on selkeä. Vuonna 1997 16 prosenttia pojista ja 7 prosenttia tytöistä ilmoitti juovansa niitä vähintään kerran päivässä (Vikat ym. 1998). Luvut olivat samansuuntaisia vuonna 2002, kun WHO-Koululaistutkimuksessa limsojen päivittäiskäyttäjäksi tunnustautui 12 prosenttia 15-vuotiaista pojista ja 5 prosenttia samanikäisistä tytöistä (Ojala 2004a, 99). Virvoitusjuomien ja makeisten käyttö on aivan viime vuosina lisääntynyt erityisesti koulupäivien aikana osittain siksi, että lähes jokaisesta koulusta löytyy makeis- ja limsa-automaatti tai oppilaskunnan kioski (Rimpelä 2001). Myös pakkauskokojen suurenemisella on todennäköisesti ollut osuutensa asiaan (Fogelholm 2003, Ojala 2004a, 95).

Nuorison hampurilaisten ja muun pikaruoan kulutus on lisääntynyt merkittävästi vuodesta 1994 lähtien, mutta on kuitenkin oletettua harvinaisempaa (Lahti-Koski 1999, Rimpelä 2001, Lyytikäinen 2002, 376, Ojala 2004a, 95-98). Hampurilaisia ja hot-dogeja söi viikoittain 1990-luvun lopulla ja 2000-luvun alussa noin kolmasosa 11-15-vuotiaista pojista ja alle viidesosa tytöistä (Ojala 2004a, 96). Vuonna 2005 hampurilaisia ja hot-dogeja söi viikoittain lähes puolet yläkouluikäisistä pojista ja yli neljäsosa yläkouluikäisistä tytöistä (Kouluterveyskysely 2005 – Valtakunnalliset tulokset). Pikaruokaa syövät erityisesti pojat ja sen syöminen liittyy usein yhteen muun epäedullisen terveystyytymisen kuten tupakoinnin, vähäisen liikunnan harrastamisen ja kouluruoan väliin jättämisen kanssa. Runsaalla pikaruoan syönnillä ei kuitenkaan ole havaittu olevan yhteyttä perhetekijöihin, esimerkiksi perheen taloudelliseen

tilanteeseen. (Hirvonen ym. 1999.) Pikaruokan käytön on havaittu olevan yhteydessä tietynlaiseen vapaa-ajanviettokulttuuriin, jossa tärkeää on yhdessäolo kavereiden kanssa kodin ulkopuolella, ei niinkään itse ruokailu (Prättälä 1989, Feunekes ym. 1998).

### **2.3. Erityisruokavaliot**

Erityisruokavaliot ovat etenkin 1990-luvulla lisääntyneet nuorten keskuudessa huomattavasti. 2000-luvun alussa noin viidesosa nuorista ilmoitti käyttävänsä jotain erityisruokavaliota. Erityisruokavalioiden suosio on voimakkaasti sidoksissa ikään ja sukupuoleen. Esimerkiksi 16-vuotiaista tytöistä lähes joka kolmas ilmoitti käyttävänsä jotain erityisruokavaliota, kun vastaava luku samanikäisillä pojilla oli noin kymmenen prosenttia. (Rimpelä 2001.) Yleisimpiä 12-18-vuotiaiden käyttämiä erityisruokavaliota olivat allergiaruokavalio, laktoositon tai vähälaktoosinen ruokavalio, kasvisruokavalio sekä vähäenerginen ruokavalio. Kasvisruokavalio oli vuonna 2001 yläkoulu- ja lukioikäisillä tytöillä huomattavasti suosituempaa (9 %) kuin pojilla (1,5 %). Erityisruokavalioiden taustalla on paitsi terveyteen, myös ulkonäköön ja aatteisiin liittyvät syyt. (Rimpelä 2001.)

### **2.4. Kouluruokailu**

Yläkouluikäisistä tytöistä 72 prosenttia ja pojista 82 prosenttia söi vuonna 2001 kouluruokaa päivittäin. Vielä vuosina 1996-1997 osuus oli pari prosenttiyksikköä suurempi. (Rimpelä 2001.) Vuonna 2005 kouluruokaa ilmoitti syövänsä päivittäin tai lähes päivittäin kuitenkin lähes 90 prosenttia yläkouluikäisistä pojista ja hieman alle 80 prosenttia yläkouluikäisistä tytöistä, joten kouluruokan suosio näyttäisi kääntyneen 2000-luvulla hienoiseen nousuun (Kouluterveyskysely 2005 – Valtakunnalliset tulokset). Ne koululaiset, jotka syövät ilta-aterian kotona, syövät Hirvosen ym. (1999) tutkimuksen mukaan yleisemmin kouluruokaa kuin muut. Samaisen tutkimuksen mukaan kouluruokaa syövät muita useammin tupakoimattomat, painoonsa tyytyväiset, koulunkäynnistä pitävät ja usein liikuntaa harrastavat nuoret. Sosiaali- ja terveysministeriön tuoreen selvityksen mukaan vain 13 prosenttia yläkoulujen oppilaista söi päivittäin kouluaterian kaikkia osia, eli pääruokaa, salaattia, leipää ja maitoa (Urho & Hasunen

2004, 26). Pääruoan jätti vuonna 2005 syömättä noin viisi prosenttia yläkouluikäisistä pojista ja kymmenesosa yläkouluikäisistä tytöistä. Salaattia kouluateriaalla söi 65 prosenttia pojista ja hieman alle 90 prosenttia tytöistä. (Kouluterveyskysely 2005 – Valtakunnalliset tulokset.) Vuonna 2001 noin seitsemän prosenttia yläluokkien oppilaista jätti kouluruoan kokonaan syömättä (Rimpelä 2001) ja vuonna 2003 kouluruoan syömättä jättäneitä oli yli kymmenesosa yläkoulujen oppilaista (Urho & Hasunen 2004, 45).

Yksi selittäjä kouluruoan syömättä jättämiselle on huoli omasta ylipainosta. Kouluruokaa joka päivä syövästä pojista itsensä ylipainoiseksi koki vain kolme prosenttia ja tytöistä kuusi prosenttia. Kouluruoan kokonaan syömättä jättävistä luvut olivat pojilla kahdeksan prosenttia ja tytöillä neljätoista prosenttia. (Rimpelä 2001.) Kouluruoka näyttäisi kelpaavan huonoiten yläluokkien oppilaille. Alaluokilla ongelmana puolestaan pidetään sitä, että lapset syövät määrällisesti vähän. (Lyytikäinen 2002, 377.) Koululounaan tulisi suositusten mukaan täyttää 1/3 päivän energian- ja ravintoaineiden tarpeesta (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2005). Valtaosa koululaisista syö koululounaan lisäksi myös jotain muuta koulupäivän aikana. Suosituimpia välipaloja ovat makeiset, virvoitusjuomat, leipä ja jäätelö. (Rimpelä 2001, Lyytikäinen 2002, 377, Urho & Hasunen 2004, 39, Kouluterveyskysely 2005 – Valtakunnalliset tulokset.) Huolestuttavan ryhmän muodostavat ne koululaiset, jotka eivät syö kouluruokaa, eivätkä ilmoita syövänsä mitään muutakaan koulupäivän aikana (Rimpelä 2001).

## **2.5. Ruoka ja sukupuoli**

Tytöt ja pojat, naiset ja miehet eroavat toisistaan paitsi biologisen rakenteen myös sukupuoleen liitettyjen sosiaalisten roolien ja merkitysten suhteen. Sukupuolten väliset erot esimerkiksi käyttäytymisessä ja elämäntavoissa eivät siis selity ainoastaan erilaisen fysiologisten ominaisuuksien perusteella, vaan pikemminkin sukupuoliin liitettyjen normien perusteella. Säännöt sopivasta käyttäytymisestä ovat usein erilaisia naisille ja miehille lähes kaikissa kulttuureissa. Nämä normit heijastuvat myös terveyskäyttäytymiseen. Naisten on todettu arvostavan terveyttä ja olevan kiinnostuneempia terveysasioista enemmän kuin miehet. Naisen rooliin katsotaankin kuuluvaksi omasta ja läheistensä terveydestä huolehtiminen. (Aukee 2003, 205.)

Ruokatottumusten osalta naisten tottumusten on osoitettu olevan lähempänä suosituksia kuin miesten. Naiset suosivat ruokavaliossaan kasviksia ja hedelmiä sekä vähärasvaisia maito- ja lihatuotteita. (Turrell 1997, Roos E. ym. 1998, Prättälä 2003, 212, Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2005.) Sukupuolten ruokatottumusten eroja voidaan selittää fysiologisin, kulttuurisin ja sosiaalisin tekijöin. Fysiologisen selitysmallin mukaan miehet syövät keskimäärin enemmän ja raskaampaa ruokaa kuin naiset, koska heidän energiantarpeensa on naisten vastaavaa suurempi. Tämä selitysmalli ei kuitenkaan enää nykyaikana ole kovin pätevä, sillä vain harvat miehet tekevät fyysisesti raskasta työtä, mikä lisää heidän energiantarvettaan naisiin nähden. Kyseinen selitysmalli pätee kuitenkin sen osalta, että miehillä lihaskudoksen osuus kokonaisuudessa on suurempi kuin naisilla, minkä vuoksi heidän perusenergiankulutuksensa on hieman suurempaa. (Prättälä 2003, 212.)

Kulttuurissa vallitsevat uskomukset miesten suuremmasta energiantarpeesta elävät vahvoina ja vaikuttavat naisten ja miesten ruokaan kohdistamiin suhtautumis- ja käyttäytymistapoihin. Kaikissa kulttuureissa on löydettävissä naisellisina ja miehekkäinä pidettäviä ruoka-aineita. Yleensä ”kevyitä” ruokia pidetään naisellisina, kun taas rasvaiset liharuoat ja alkoholi mielletään miesten ruokavalioon kuuluviksi. Naiset ovat perinteisesti ottaneet vastuun kodin ruokataloudesta ja sen myötä huolehtineet ruoan terveellisyydestä ja ravitsemuksesta. Tämän vuoksi naiset ovat usein miehiä kiinnostuneempia ruokaan liittyvistä suosituksista ja noudattavat niitä miehiä kuuliaisemmin. (Turrell 1997, Prättälä 2003, 213-214.) Suomessa naisille jaetaan ravitsemustietoutta lastenneuvolakäynneillä, joten myös sen vuoksi ravitsemussuosituksia ovat heille tutumpia kuin miehille (Roos E. ym. 1998). Vaikka nykyään vastuu ruoan hankinnasta ja valmistuksesta kuuluu, tai ainakin voisi kuulua, yhtä lailla miehille kuin naisille, säilyvät perinteiset käsitykset vahvoina ja siirtyvät helposti sukupolvelta toiselle. Kulttuurissamme tytöt sosiaalistetaan jo varhain huolehtimaan perheen ruokataloudesta ja ajattelemaan ruoan terveellisyyttä, koska epäterveelliset elämäntavat ja vastuuttomuus sotivat vastaan naisen roolia perheestä ja lapsista huolehtijana. (Turrell 1997, Prättälä 2003, 213-214.) Kulttuuriset mallit naisen ja miehen roolista välittyvät ensisijaisesti perheiden sisällä, mutta myös media vahvistaa kyseisiä käsityksiä käsittelemällä ruokaan, ravitsemukseen, terveyteen ja

laihduuttamiseen liittyviä aiheita erityisesti naisille suunnatuissa lehdissä ja ohjelmissa (Turrell 1997).

Naisten ja tyttöjen kevyempiä ruokatottumuksia ja kiinnostusta terveellistä ravintoa kohtaan selittää myös naisen ulkonäölle asetetut vaatimukset. Erityisesti nuoret tytöt kokevat itseensä kohdistuvan voimakkaita vaatimuksia olla tietyn kokoinen ja muotoinen. Painontarkkailu ja tyytymättömyys omaan ulkonäköön on etenkin länsimaalaisissa kulttuureissa elävillä nuorilla naisilla niin yleistä, että sen katsotaan jo kuuluvan normaaliksi osaksi naiseutta. Tämän hetkistä ihannenaista verrataan usein keijukaiseen, eli tavoitteena on olla mahdollisimman siro ja kevyt. Useiden tutkimustulosten mukaan nuoret tytöt ovatkin tyytymättömämpiä ulkonäkönsä kuin samanikäiset pojat. Normaalipainoisista nuorista tytöt pitävät itseään ylipainoisena huomattavasti poikia yleisemmin. Teini-iässä valtaosa tytöistä haluaisi laihtua, kun taas suuri osa pojista painaisi mieluusti hieman sen hetkistä enemmän. (Heinberg ym. 1996, 137-138, Turrell 1997, Välimaa & Ojala 2004, 67-68.)



### **3. RUOKATOTTUMUSTEN MUOTOUTUMINEN**

Ruoan valinta on hyvinvointiyhteiskunnissa riippuvainen lähinnä yksilön makutottumuksista. Etenkin lapsilla ja nuorilla makumieltymykset korostuvat ruoan valinnassa, sillä heillä tietoisuus ruoan sosiaalisista merkityksistä tai vaikutuksista terveyteen ei ole yhtä kehittynyttä kuin aikuisilla. Tarkastelen seuraavassa yksilön ruokatottumusten muotoutumista ja ruoan valinnan perusteita, sillä se auttaa ymmärtämään sitä kansanterveyden kannalta ikuista ongelmaa, miksi ihmiset eivät aina syö suositusten mukaisesti. Tarkasteluni painottuu aikuisiin, mutta pohjimmiltaan samat tekijät ohjaavat ruoan valintaa sekä lapsuudessa, nuoruudessa että aikuisuudessa. Ruoan valinnassa on lapsen ja aikuisen välillä kuitenkin se ero, että aikuisella on enemmän valtaa päättää omasta syömisestään ja aikuisen valta ulottuu myös lapsen syömiseen. Näin ollen vanhempien tottumukset ohjailevat pitkälti lasten tottumuksia. (Tuorila 1999, 42-43.)

#### **3.1. Ruoan valinta**

Ruoan valinta on prosessi, jossa luonnon tarjoama ravinto muuttuu ruoaksi, eli kulttuurin tuotteeksi (Mäkelä 1990). Ruoan valinta ja kuluttaminen eivät liity ainoastaan nälän, ihmisen fysiologisen perustarpeen tyydyttämiseen. Syöminen on kiinteästi sidoksissa niin ihmisen psyykkiseen rakenteeseen, kuin hänen sosiaaliseen ympäristöönsä ja kulttuuritaustaansa. (Prättälä 1989, 11, Ilmonen 1993, 217.) Ruokatottumukset ovat siirtyneet sukupolvelta toiselle sosiaalisen vuorovaikutuksen kautta ja muokkautuneet vallitsevien olojen mukaisiksi (Räsänen 1983, 43). Kulttuurissa vallitsevat ruokatottumukset sisältyvät lapsen kasvuympäristöön elämän itsestänselvyyksinä. Tavat ja tottumukset eivät sulje pois yksilöllistä valintaa, mutta muodostavat puitteet yksilön ratkaisuille. (Partanen 1983, 53, Ilmonen 1993, 217-218.) Kulttuuri antaa erilaisille ruoka-aineille ja aterioille arvolatauksia, jotka ohjaavat yksilön valintoja. Samalla kulttuuri muodostaa viitekehikon ruoan tuotannolle ja tarjonnalle. (Ilmonen 1993, 219.)

Sosiaaliset tekijät vaikuttavat yksilön ruokatottumuksiin riippumatta siitä, syökö hän yksin vai seurassa (Feunekes ym. 1998). Seurassa syödessä ruoan valintaa ohjailee sen yhteensopivuus

tilanteen ja ruokaseuran kanssa (Ilmonen 1993, 264). Muut ihmiset voivat vaikuttaa yksilön ruokatottumuksiin muokkaamalla yksilön niihin kohdistamia asenteita, suostuttelemalla yksilöä syömään tai välttämään tiettyjä ruokia tai vaikuttamalla ruokien saatavuuteen. Ihmiset eivät aina ole tietoisia siitä, kuinka suuri vaikutus muilla ihmisillä on heidän ruokatottumuksiinsa, tai sitten he kieltäytyvät myöntämästä sitä. Tämä tekee ruokatottumuksiin yhteydessä olevien sosiaalisten tekijöiden tutkimisen haasteelliseksi. (Feunekes ym. 1998.)

Ruoka antaa ihmiselle paitsi terveyttä, myös nautintoa ja turvaa. Fysiologisten tarpeiden tyydytyksen ohella ruoalla on voimakas emotionaalinen merkitys. Ruokaan ja ruokailuun liitetään jo varhaislapsuudessa symbolimerkityksiä, jotka säilyvät aikuisikään asti ja vaikuttavat ravitsemuskäyttäytymiseen. (Räsänen 1983, 44.) Syöminen on intiimi tapahtuma, koska siinä otetaan jotain kehon ulkopuolista osaksi omaa kehoa. Tämän vuoksi on ymmärrettävää, että yksilö valitsee tarkoin sen, mitä suuhunsa laittaa. (Rozin ym. 1995.) Mahdollisuuksien (aika, raha, saatavuus) lisäksi traditio ja tottumus, elämäntapa, tyyli ja muoti ovat ruoan olennaisimmat valinnan mekanismit. Erityisesti nuorilla ruoan valinnassa painottuvat tyylit, joiden avulla nuoret rakentavat sosiaalista minuuttaan. (Ilmonen 1993, 248, 277.) Viime kädessä kuitenkin ruoan aistittava laatu ja miellyttävyys ohjaavat ruokavalintojamme. Yksilön kokemukset, odotukset, tiedot ja asenteet erilaisia ruoka-aineita kohtaan vaikuttavat mieltymyksiin ja ruokavalintoihin tilannekohtaisesti. (Tuorila 1999, 42-43.) Altistus on keskeinen tekijä ruokamieltymysten muotoutumisessa (Zellner 1991), ja varhaislapsuuden altistuksella saattaa olla suuri merkitys ruokaa koskevien käsitysten muokkaajana. Näin ollen koti-, päiväkotij- ja kouluruokailu ovat merkittävässä asemassa lasten ruokatottumusten muotoutumisessa (Ravitsemuksen seurantajärjestelmän asiantuntijaryhmä 1996, 64). Kansanravitsemuksellisten ongelmien (mm. rasvan, suolan ja sokerin liiallisen käytön) taustalla on ihmisten taipumus valita ruokansa mieltymystensä ja tottumustensa mukaisesti (Tuorila 1999, 42-43).

### 3.2. Tietoisuus ruokavalintoja ohjaavana tekijänä

Käytännössä ruoan valinnasta ja ruokailusta on tehty nykyihmiselle hyvin helppoa, mutta toisaalta nämä prosessit ovat monimutkaistuneet (Fischler 1980 Mäkelän 2002 mukaan). Ruoan valinnasta ja ruokailusta on tullut tietoinen valinta ja kannanotto, koska tieto ruokatottumusten vaikutuksista yksilöön, ympäristöön ja yhteiskuntaan on lisääntynyt. Ruokavalinnat kuvastavat yksilön elämäntyyliä ja asemaa ja niiden seurauksia pohditaan. (Wicks 1999.) On esitetty sellaisia näkemyksiä, että yhteiskunnassa vallinneet ruokaa ja ruokailua koskeneet normit olisivat rapautuneet, minkä vuoksi yksilöillä ei olisi enää selvää käsitystä siitä, mitä, milloin ja kuinka paljon heidän tulisi syödä. Glaude Fischler (1980) kutsuu kyseistä ilmiötä gastroanomiaksi eli vieraantumiseksi ruokailua koskevista laeista. Gastronomia yhdistettynä hyvinvointivaltioiden yltäkylläisyyteen, tarjonnan runsauteen sekä median ja mainonnan tunkeutumiseen yksityisten ihmisten kaikille elämänalueille, on luonut ristiriidan yksilön todellisten tarpeiden ja halujen välille. (Mäkelä 2002.) Kyseisen kehityksen riskinä on, että ruoka alkaa hallita yksilöiden elämää liian suuressa määrin ja suhde ruokaan vääristyy. Tämä näkyy mm. ravitsemukseen yhteydessä olevien sairauksien lisääntymisenä, joista lihavuus, sydän- ja verisuonitaudit, aikuisiän diabetes ja erilaiset syömishäiriöt ovat tyypillisimpiä esimerkkejä (Williams ym. 1995, Steinmetz & Potter 1996, Young & Fors 2001).

Ruoan terveellisyydestä on tullut yksi keskeinen ruoan valintaan vaikuttava tekijä (Ilmonen 1993, 224), kun yleinen ravitsemustietous on lisääntynyt (Prättälä ym. 2002). Suomessa on 1970-luvulta alkaen toteutettu laajoja terveyden edistämiskampanjoita, joissa ravitsemuksella on ollut keskeinen asema. Kuuluisin näistä on Pohjois-Karjala projekti (1972-1997), jonka tavoitteena oli vaikuttaa sydän- ja verisuonitautien riskitekijöihin ravintotekijät mukaan luettuna koko Pohjois-Karjalassa. Tieto ravitsemussuosituksista on levinnyt Suomessa myös terveydenhuollon eri kanavia myöten, kuten äitiys- ja lastenneuvoloista ja koulu- ja työpaikkaterveydenhuollosta. (Prättälä ym. 2002.) Urhon ym. (1994) mukaan suomalaiset tietävät, että terveelliseen ravintoon kuuluu paljon kasviksia ja hedelmiä, mutta vähän tyydyttynyttä rasvaa. Ravitsemustieto on saavuttanut sellaisetkin väestöryhmät kuin työntekijämiehet, joiden yleensä arvellaan olevan huonosti perillä terveellistä ravintoa

koskevista suosituksista (Prättälä 1998). Kvalitatiivisessa haastattelututkimuksessa, jossa verrattiin pääkaupunkiseudulla asuvien naisten käsityksiä terveellisestä syömisestä kansallisiin ravitsemussuosituksiin, selvisi, että haastateltavat olivat tietoisia tämän hetken ”oikean” ravitsemuksen suuntauksista ja olivat periaatteessa halukkaita noudattamaan suosituksia. Myös terveyden ja ravinnon välinen yhteys tiedostettiin ja syömistä oli koetettu muuttaa ravitsemussuositusten mukaiseen suuntaan. ”Repsahdukset” kuitenkin käsitettiin kuuluvan syömiseen ja ne hyväksyttiin, jos arkiruokailu on kutakuinkin suositusten mukaista. (Mäkelä 1996b.)

## **4. NUORUUS ELÄMÄNVAIHEENA**

Nuoruus on elämänvaihe, jonka aikana lapsesta kasvaa aikuinen. Tämän vuoksi sitä luonnehtivat lukuisat fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset muutokset. Muutokset heijastuvat myös yksilön suhteisiin toisiin ihmisiin ja asioihin. Oman identiteetin ja itsenäisen elämän rakentaminen muuttaa yksilön suhdetta erityisesti lapsuuden perheeseen. Sen merkitys ei välttämättä vähene, mutta muuttuu. Itsenäisyys tuo mukanaan vapauden päättää omista asioista, mutta myös vastuun. Nuoruusiän valinnoilla luodaan aikuisiän hyvinvoinnin perusta, minkä vuoksi nuorta tulee kannustaa terveyttä edistävän elämäntavan omaksumiseen. (Koivusilta & Rimpelä 2000, 155-171.)

### **4.1. Nuoruusiän kehitys**

Nuoruus sijoittuu ikävuosien 12-22 väliin. Nuoruusiässä persoonallisuus kehittyy ja muuttuu niin, että nuoruusiän loppupuolella nuori on saavuttanut suhteellisen muuttumattoman aikuisen persoonallisuuden. Persoonallisuuden kehitystä säätelee synnynnäinen kehityksen voima, aikaisemmat kehitysvaiheet, tietoinen pyrkimys kohti aikuisuutta ja nuoren vuorovaikutus ympäristönsä kanssa. Monet lapsuudenajan häiriöt on mahdollista korjata nuoruusiässä, kun nuori kykenee kohtaamaan ne aikaisempaa kehittyneemmällä tavalla. (Aalberg & Siimes 1999, 55, Koivusilta & Rimpelä 2000, 156.) Teini-ikässä nuori kasvaa aikuiseksi myös biologisesti ja sosiaalistuu moniin aikuisten maailman arvoihin ja käyttäytymismuotoihin (Koivusilta & Rimpelä 2000, 156, Rimpelä 2001). Nuoruusiän kehityksellisenä päämääränä on saavuttaa itse hankittu autonomia. Itsenäisyyden saavuttaakseen jokaisen nuoren on ratkaistava ikäkauteen kuuluvat kehitystehtävät, joita ovat irtautuminen vanhemmista, ruumiinkuvan ja seksuaalisen identiteetin jäsentäminen sekä tuen hakeminen ikätovereista nuoruusiän kehityksen aikana. (Aalberg & Siimes 1999, 55-56.) Rakentavalla tavalla tapahtunut itsenäistyminen, oman roolin löytäminen yhteisön jäsenenä ja terveyttä edistävien elämäntapojen muotoutuminen luovat pohjaa aikuisiän hyvinvoinnille (Koivusilta & Rimpelä 2000, 156).

Nuoruusikä voidaan karkeasti jakaa kolmeen eri vaiheeseen, varhaisnuoruuteen (12-14-vuotiaana), varsinaiseen nuoruuteen (15-17-vuotiaana) ja jälkinuoruuteen (18-22-vuotiaana).

Varhaisnuoruudessa kehitystä luonnehtii fyysiset muutokset ja niiden aiheuttama hämmennys. Kokemus omasta itsestä vaihtelee nopeasti ja myös nuoren suhde vanhempiin on ristiriitainen. Toisaalta nuori haluaa ja pyrkii irti vanhemmistaan, toisaalta hän haluaa palata takaisin riippuvuuteen ja lapsenomaisuuteen. Kiistat vanhempien kanssa ovat hyvin tyypillisiä varhaisnuoruudessa, sillä ne tukevat nuoren eriytymistä vanhemmistaan. Nuori tulkitsee helposti ympäristöään, erityisesti vanhempiaan väärin. Kyseenalaistamalla vanhempien elämäntapaa ja arvomaailmaa, sekä etsimällä uusia arvoja, normeja ja toimintatapoja nuori korostaa omaa yksilöllisyyttään. (Aalberg & Siimes 1999, 56-59, Koivusilta & Rimpelä 2000, 156-157.) Tässä ikävaiheessa aikuisten voi olla vaikeaa vaikuttaa nuoren valintoihin, koskivatpa ne sitten ruokailua, vapaa-ajanviettoa, koulunkäyntiä tai päihteiden käyttöä. Nuori kokee aikuisten hyvää tarkoittavat neuvot helposti ylhäältä päin tulevaksi yritykseksi tarjota valmiita aikuisten valitsemissa ratkaisuja. (Innanen 2003.)

Varsinaisen nuoruuden vaiheessa nuori on alkanut sopeutua muuttuneeseen ruumiiseensa ja mielialanvaihteluihinsa. Tässä vaiheessa seksuaalinen kehitys ja uusien ihmissuhteiden luominen ovat keskeisiä kehityshaasteita. Jälkinuoruus on varsinaista nuoruutta tasaisempaa oman elämän ja identiteetin etsimisen aikaa, jossa suhteet omiin vanhempiin, kavereihin ja seurustelukumppaneihin alkavat tasa-arvoistua ja vakiintua. Itsekeskeiset valinnat vähenevät ja aiemmat kokemukset hahmottuvat kokonaisuudeksi, joiden perusteella nuori tekee monia tulevaisuuteensa vaikuttavia valintoja. (Aalberg & Siimes 1999, 56-59, Koivusilta & Rimpelä 2000, 156-157.)

#### **4.2. Muutokset terveyskäyttäytymisessä**

Nopean fyysisen ja henkisen kehityksen lisäksi nuoruus on muutosten ja myllerrysten aikaa sen vuoksi, että ympäristön odotukset yksilöä kohtaan muuttuvat hänen siirtyessä lapsuudesta nuoruuteen. Tämä saattaa aiheuttaa nuorelle hämmennystä, koska hän ei tiedä, odotetaanko hänen käyttäytyvän lapsen vai aikuisen lailla. (Bergmann & Scott 2001.) Epävarmuuden vuoksi nuori on hyvin altis ulkopuolisille vaikutteille, koska ne tarjoavat valmiita käyttäytymismalleja ja elämäntapoja. Nuoruudessa dramaattisetkin muutokset käytöksessä, elämäntyyliä ja ulkonäössä ovat tavallisia. (Post-Skagegård ym. 2002.)

Nuoruusiän kehitys on monimutkainen ja aikaa vievä tapahtumasarja, joka vaikuttaa nuoren terveyteen ja terveystyytymiseen (Terho 2002, 406). Epäterveelliset ravitsemustottumukset, kuten muukin terveydelle haitallinen käyttäytyminen (mm. tupakointi & alkoholinkäyttö) voivat toimia niin sanottuina aikuistumisriitteinä, eli kapinointina vanhempien ja muiden aikuisten ohjeita ja arvoja kohtaan (Rimpelä 2001). Feunekesin ym. (1998) tutkimuksessa on esimerkki kyseisestä ilmiöstä, kun tutkimukseen osallistunut nuori kertoo: ”Normaalisti syön lautaseni tyhjäksi, mutta jos äitini sanoo, että minun täytyy syödä kaikki ruokani, en varmasti syö.” Monet terveydelle haitalliset käyttäytymistavat voivat nuoruudessa toimia myös yrityksenä vapautua koulun tai kehitystehtävien aiheuttamista paineista (Koivusilta & Rimpelä 2000, 167). Nuoruuden keskeisiä kehitystehtäviä on oman identiteetin löytäminen. Identiteettiä saatetaan etsiä myös ruoan ja siihen liittyvien tekijöiden avulla (Lyytikäinen 2002, 376). Veganismia, luomutuotteiden käyttöä ja erilaisilla dieeteillä olemista voidaan pitää oman identiteetin työstämisenä (Jokinen 2003).

Nuoruudessa yksilön itsemääräämisoikeus kasvaa kypsymisen ja itsenäistymisen myötä. Tämä tarkoittaa lisääntynyttä vapautta päättää itseään koskevista asioista, mutta lisääntynyt vapaus tuo mukanaan myös vastuun. Nuoret viettävät paljon aikaa poissa kotoa, jolloin kodin ulkopuolisen sosiaalisen ympäristön tarjoamat mallit ja ihanteet vaikuttavat nuoren valintoihin. (Videon & Manning 2003.) Nuoren ihmisen päätöksenteossa korostuvat valintojen välittömät seuraukset ja niiden vaikutus nuoreen itseensä. Tämä aiheuttaa herkästi ristiriitoja nuoren ja vanhemman välille, koska vanhemman voi olla vaikeaa käsittää nuoren valintojen järkevyyttä. Esimerkiksi haitallisen terveystyytymisen vaikutukset tuntuvat terveydentilassa monesti vasta useiden vuosien kuluttua. Koska haitallisen terveystyytymisen välittömät vaikutukset ovat usein positiivisia (mielihyvä, sosiaalinen hyväksyntä ja yhteenkuuluvuus), on nuoria vaikea saada luopumaan esimerkiksi tupakoinnista sen aiheuttamiin terveyshaittoihin vedoten. (Aukee 2003, 208.)

### 4.3. Media ja kulutus nuorten ruokavalintoja ohjaavina tekijöinä

Nuoret ovat erityisen herkkiä ulkopuolisille vaikutteille, koska he luovat parhaillaan omaa identiteettiään ja arvomaailmaansa (Koivusilta & Rimpelä 2000, 157). Nuori tarkkailee jatkuvasti sitä, millaisia muut toivovat hänen olevan ja luo sitä kautta kuvaa itsestään. Nuoret viettävät tänä päivänä yhä suuremman osan vapaa-ajastaan median parissa. Näin ollen media ei voi olla vaikuttamatta nuorten ihanteisiin ja kulutusvalintoihin. On arvioitu, että hyvinvointivaltiossa elävä keskivertonuori on nähnyt teini-ikään mennessä noin 100 000 ruokamainosta, joista valtaosa on mainostanut runsaasti rasvaa ja nopeasti imeytyviä hiilihydraatteja (mm. sokeri) sisältäviä tuotteita (Spears 1996, 16). Tutkimusten mukaan Euroopan maissa esitetyistä lapsiin kohdistuvista ruokamainoksista 50-100 prosenttia koski epäterveellistä ruokaa. Mainonta siis lisää jo muutoinkin nuoria kiinnostavien tuotteiden houkuttavuutta. Lapsia ja nuoria pidetään markkinoinnin otollisena kohteena sen vuoksi, että he voivat vaikuttaa vanhempiansa ostokäyttäytymiseen esimerkiksi ”heittäytymällä hankalaksi”. Mainonta on kannattavaa kohdistaa nuoreen sukupolveen senkin vuoksi, että nuoruudessa opitut kulutustottumukset säilyvät helposti aikuisuuteen. Mainostaminen vaikuttaa lasten ja nuorten ruokamieltymyksiin, ostokäyttäytymiseen ja kulutukseen sekä merkkitasolla (esim. mikä suklaapatukka valitaan) että kategoriatasolla (esim. valitaanko makeisia vai hedelmiä). Lapsiin ja nuoriin kohdistuvaa elintarvikemarkkinointia pidetään yhtenä merkittävänä lasten ja nuorten lihavuuteen myötävaikuttavana tekijänä. (Matthews ym. 2005.)

Mainonnan ohella ravitsemuskäyttäytymistä ohjaa nuoruudessa kuluttamiseen ja ulkonäköön liittyvät paineet. Modernisaatioteorioiden mukaan kulutuksesta ja vapaa-ajanviettotavoista on tullut perheen, työn ja koulun rinnalle keskeisiä itsensä toteuttamisen ja persoonallisuuden muotoutumisen alueita. Nykyisessä yhteiskunnassa perinteiset kollektiiviset yhteisöt ja perinteet eivät enää määrää voimakkaasti nuoren identiteetin kehitystä, minkä myötä nuorten identiteettityö on monimutkaistunut. Identiteettikokeilut tapahtuvat nykyään tyypillisesti vapaa-aikana ja erityisesti kulutuksen muodossa. (Lähtenmaa & Siurala 1991, 81.) Fyysisen nautinnon ja erilaisten elämysten ympärille kietoutunut kulutus on osa nykyajan nuorten elämäntyyliä (Wilska 2001, 69-70). Nuoruutta elämänvaiheena ja nykyistä historiallista aikaa luonnehtii hetkessä elämisen, vastuuttomuuden ja nautintojen tavoittelun ilmapiiri (Jokinen



2003). Tämän voi olettaa lisäävän myös mahdollisimman suurta nautintoa tuottavan ja vähän vaivannäköä vaativan (eli usein epäterveellisen) ruoan käyttöä. Nuorten suosimaa napostelukulttuuria voidaankin pitää paitsi nykyajalle tyypillisten arvojen kuten helppouden, nautinnon ja nuorekkuuden tavoitteluna, myös yksilöllisten, perheestä riippumattomien valintojen ilmentäjänä (Jokinen 2003).

Ulkonäköihanteilla voi olla vaikutusta ravitsemuskäyttäytymiseen, koska ravitsemuksella voidaan tietyssä määrin vaikuttaa ulkonäköön. Lapset ja nuoret eivät voi olla törmäämättä ulkonäköön lukiessaan lehtiä, kulkiessaan katujen mainoskylttien ja näyteikkunoiden ohi tai katsoessaan televisiota. Nämä luovat heille helposti vääristyneitä ihanteita, sillä esimerkiksi kosmetiikkamainoksissa ei ole koskaan ylipainoisia tai ”rumia” ihmisiä. Ulkonäköpaineita korostaa se tosiasia, että ulkonäön perusteella tehdään usein päätelmiä henkilön muista ominaisuuksista, kuten luonteesta ja persoonallisuudesta. Esimerkiksi lihavuus on kulttuurissamme voimakkaasti kielteisten mielikuvien kuormittama. Tämän vuoksi ylipainoisuuteen liittyvä psykologinen ja sosiaalinen taakka on tullut yhä raskaammaksi. Jo lapset tuntuvat tietävän, minkälainen ruumis yhteiskunnassamme on pärjäävä ja haluttu. Omasta ulkonäöstä ja ruumiista sanotaankin tulleen kokonaan oma projektinsa, koska ulkonäön uskotaan kuvaavan yksilön elämäntapaa ja kyvykkyyttä. (Välimaa 2001, 92, 100-101, 105-106.)

## 5. PERHE NUOREN KASVUYMPÄRISTÖNÄ

Yksilöt viettävät valta-osan elämästään perheessä. Perhe on lapsen ensimmäinen kasvuympäristö ja elämän edellytysten luoja. Lapsuuden perheessä omaksutaan elämänarvoja ja käytänteitä, joita myöhemmin siirretään omille lapsille aikuisuuden perheessä. Perhe koostuu ihmisistä, joita yhdistää vahva tunneside. Tämän vuoksi lapsi pitää omassa perheessään vallitsevia arvoja, asenteita ja käyttäytymismalleja ”oikeina” ja ryhtyy helposti toistamaan niitä omassa toiminnassaan. Perhekontekstin tutkiminen on tärkeää, kun pyritään ymmärtämään eroja yksilöiden terveydessä ja terveystyöskäytymisessä. (Alanen 1994, 112-113, Marin 1994, 21-22, Mays & Orr 1996, 114, Currie ym. 2002, Terho 2002, 406.)

### 5.1. Perheen määritelmät ja tehtävät

Perhe määritellään eri tavoin eri kulttuureissa ja eri aikoina (Korhonen 1994, 84). Tämän vuoksi perheelle ei voida antaa mitään yksiselitteistä määritelmää, sillä on olemassa useita kulttuurisesti hyväksytyjä perhemalleja (yksinhuoltajaperhe, lapsiperhe, uusperhe, monivanhempainen perhe jne.) ja kaikki erityyppiset perheet ovat yhtä oikeita. Perheen jäsenet liittyvät toisiinsa avio-/avoliiton ja syntymän, adoption tai keinohedelmöityksen kautta. (Marin 1994, 21-22, Taskinen 1994, 3,6, Hirsjärvi ym. 1998.) Suomessa perusperheenä pidetään nykyään niin sanottua ydinperhettä, johon katsotaan kuuluvaksi äiti, isä ja lapsi/lapsia. Monissa kulttuureissa perheeseen katsotaan kuuluvaksi vanhempien ja sisarusten ohella myös isovanhemmat sekä suvun tädit ja sedät. (Korhonen 1994, 84.) Tässä työssä perheellä tarkoitetaan sellaista ihmisryhmää, joita yhdistää veri-/tunneside tai molemmat ja jonka jäsenillä on velvollisuuksia sekä toisiaan että yhteiskuntaa kohtaan. Näitä velvollisuuksia ovat mm. kasvatus-, hoiva-, tunne- ja kulutustehtävä. Perheenä voidaan pitää myös ns. kotitaloutta, eli niitä ihmisiä, jotka asuvat samassa asunnossa ja ”syövät yhteisestä jääkaapista”. (Marin 1994, 21-22, Taskinen 1994, 3,6, Hirsjärvi ym. 1998.)

Perheissä tapahtuu suuri osa arkipäivän kulttuuria uusintavasta työstä ja elämisen perustarpeiden täyttämisestä. Näitä voidaankin pitää perheen keskeisinä sosiaalisina tehtävinä. Perhe on yksilön kasvun ja kehityksen sekä yhteiskuntaan kiinnittymisen alusta. Perheet ovat

merkityksellisiä myös yhteiskunnalle, sillä hyvinvointivaltiot ovat riippuvaisia perheistä riittävän väestöpohjan, yksilöistä huolehtimisen ja arkielämän sujumisen turvaamisessa. (Alanen 1994, 112-113, Marin 1994, 21-22, Taskinen 1994, 3,6, Hirsjärvi ym. 1998.)

Viime vuosikymmeninä on yhteiskunnallisessa keskustelussa alettu puhua perheen kriisiytymisestä. Kriisiytymisellä tarkoitetaan sitä, että perheen perustehtävät siirretään yhteiskunnan muiden tahojen hoidettavaksi, eikä perheelle perinteisessä mielessä olisi enää tarvetta. Alkujaan perheinstituution hoidettavaksi asetetut perustehtävät, kuten lasten- ja vanhustenhoito, ovat monimutkaistuneet arvomaailman muuttumisen seurauksena. (Alanen 1994, 112-113, Kolu 1994, 31.) Myös perheen kasvatusvastuu on osaltaan siirtynyt koulun ja vapaa-ajanympäristöjen hoidettavaksi, kun lapset ja nuoret viettävät yhä suuremman osan ajastaan kodin ulkopuolella (kts. Kokko & Kannas 2004). Perheiden kriisiytymiseen on johtanut yksilöllistymiskehitys, minkä myötä yhteisöllisen vastuun sijasta on alettu korostaa yksilön vastuuta ja oikeuksia (Takala 1994, 16). Ihmiset eivät siis enää hahmota itseään ensisijaisesti jonkin yhteisön jäsenenä, vaan itsenäisinä yksilöinä. Individualismin korostuminen on lähtenyt liikkeelle markkinoiden ja työelämän parista, mistä se on levinnyt muille kulttuurin osa-alueille. (Kolu 1994, 31-32.) Perheiden sisällä yksilöllistymiskehityksestä kertoo perinteisten sukupuoliroolien väljentyminen ja perheen yhteisten aktiviteettien jääminen perheenjäsenten yksilöllisten tavoitteiden jalkoihin (Takala 1994, 16, Niemi & Pääkkönen 2001, 33, 36, 84). Perheen tehtävien lisäksi myös perheen sisäiset sosiaaliset suhteet ovat vähentyneet perheiden pienenemisen seurauksena. Monilla lapsilla vertaiskontakteja perheen sisällä on vain yksi tai ne puuttuvat täysin. (Kolu 1994, 34-35.)

Tutkimusten mukaan koti ja perhe ovat suomalaisten arvostuksissa edelleen korkealla (Kolu 1994, 34-35). Ideali onnellisesta perheestä elää vahvana tämän päivän nuorten ajatuksissa ja puheissa. Valtaosa nuorista haluaa perheen ja ennen kaikkea ”perinteisen perheen”, johon kuuluu puoliso, lapsia ja yhteinen koti. Ehkä tietoisuus perheiden monimuotoisuudesta on saanut nuoret kaipaamaan perinteistä perhettä. (Korhonen 1994, 84.) Työelämän hektisyyden ja yhteiskunnan läpimarkkinoitumisen seurauksena perhe ja yhteisöllisyys saattavat nousta keskeiseen rooliin yksilöiden jaksamisen ja hyvinvoinnin tukijana. Perheelle on siis yhä

edelleen kysyntää. Jos perheen hoiva- ja kasvatustehtävä ovat menettäneet merkitystään, on perheen tunnetehtävä sen sijaan korostunut. (Kolu 1994, 34-35.)

## **5.2. Perhetekijöiden yhteydet terveyteen ja terveyskäyttäytymiseen**

Perheessä luodaan yksilön terveyden ja hyvinvoinnin perusta. Siellä muodostuvat itsetunto, reaktiotavat, asenteet, ja elämisen mallit. (Terho 2002, 406.) Perheen lisäksi kaveripiirillä on suuri vaikutus lasten ja erityisesti nuorten elämään. Vertaisryhmien vaikutus on kasvanut sitä mukaan kun auktoriteettien asema on heikentynyt (Jokinen 2003). Toverivaikutukset ulottuvat lähinnä jokapäiväiseen käyttäytymiseen, kun taas vanhempien ja perheen vaikutukset ulottuvat arvoperustoihin. Kaverit vaihtuvat, mutta kodin vaikutukset ovat pitkäkestoisia. Herkkyys tovereiden vaikutuksille riippuu vanhempien ja lasten välisen suhteen laadusta. Ne lapset, joiden vanhemmat ovat kasvatuksessaan lapsilähtöisiä, ovat vähemmän alttiita tovereiden paineelle kuin ne, joiden vanhemmat toimivat aikuislähtöisesti. (Pulkinen 2002a, 24.) Lapsilähtöisyys kasvatuksessa tarkoittaa lapsen kehitystarpeiden ymmärtämistä ja niihin vastaamista, tavoitteiden ja rajoitteiden asettamista lapsen ja nuoren toiminnalle hänen kehitystasoonsa nähden sopivalla tavalla sekä lapsen suojelemista ikäkauteen sopimattomilta vaikutteilta. Aikuislähtöistä vanhemmuutta puolestaan luonnehtii vähäinen kiinnostus lasta kohtaan sekä vähäinen kiittäminen ja ajan antaminen lapselle, mutta runsas vertailu muihin. (Pulkinen 2002a, 17, Pulkinen 2002b, 141-142.)

### **5.2.1. Perhemuoto**

Perhemuodolla näyttäisi olevan yhteyttä yksilön terveyskäyttäytymisen ja koulutusuran muotoutumiseen. Young & Fors (2001) havaitsivat tutkimuksessaan, että terveellisen aamiaisen syönti oli yleisempää kahden vanhemman perheessä elävillä nuorilla (43 %) kuin yksinhuoltajaperheessä elävillä (32 %). Yksinhuoltajaperheiden lapsilla ja nuorilla on havaittu olevan enemmän terveydelle haitallista käyttäytymistä ja huonompi koulumenestys kuin ydinperheessä elävillä lapsilla. Syynä on mahdollisesti se, että yksinhuoltajilla aika ja henkiset resurssit tukea lasta/nuorta ovat rajalliset. Vanhempien avioero saattaa ajaa lapsen hakemaan

tukea kodin ulkopuolelta kuten kaveripiiristä ja kokeilemaan liian varhain itsenäisen selviytyjän roolia, mikä lisää alttiutta tutustua mm. päihteyksiin. (Koivusilta ym. 1999a, Koivusilta & Rimpelä 2000, 164.) Yksinhuoltajaperheen taloudellinen tilanne on myös usein tiukka, mikä osaltaan vaikeuttaa terveellisten valintojen toteuttamista (Koskinen 1997).

### **5.2.2. Kasvatustyyli**

Tänä päivänä monet lapset ja nuoret joutuvat kärsimään vanhempien työstressistä, millä voi olla vaikutusta heidän terveyskäyttäytymiseensä. Jos vanhemmat kokevat riittämättömyyttä ja voimattomuutta työn liiallisen henkisen tai fyysisen kuormittavuuden vuoksi, heijastuu se helposti lastenkasvatuskäytäntöihin. Vanhemmat eivät jaksakaan olla kiinnostuneita lastensa tekemisistä ja harrastuksista ja ottaa heidän mielipiteitään ja tarpeitaan huomioon. Kun töissä asiat eivät suju ja kuormitus on liiallista, on arki kotona yritettävä saada sujumaan edes jotenkuten ja mahdollisimman vähin pinnistelyin. Tällaisessa tilanteessa vanhemmat kokevat usein syyllisyyttä siitä, etteivät jaksakaan olla täydellisiä vanhempia, ja alkavat sen vuoksi antaa periksi lapsen kaikille vaatimuksille. (Kinnunen & Mauno 2002, 106.) Tällöin he sallivat helposti myös epäterveelliset elämäntavat ja saattavat jopa itse antaa niistä lapsilleen esimerkkiä hakiessaan helpotusta väsymyksen ja riittämättömyyden tunteisiin.

Vanhempien kasvatustyyliellä onkin osoitettu olevan yhteyttä lasten ja nuorten ruokavalioon. Kremersin ym. (2003) tutkimuksessa havaittiin hedelmien syönnin olevan yleisempää niillä nuorilla, joiden vanhemmat asettavat lapsilleen selkeät rajat pitäen niistä myös kiinni, osoittavat olevan kiinnostuneita lapsensa asioista ja antavat hänelle kannustusta ja tukea, verrattuna sellaisiin kasvatustyyliin, joista puuttuu joko jämäkkyys tai emotionaalinen tuki ja läsnäolo. Tutkimuksin on myös voitu osoittaa, että niissä perheissä, joissa kommunikaatio on runsasta ja avointa ja joissa vanhemmat ovat kiinnostuneita lastensa tekemisistä, nuorten ruokavalinnat ovat terveellisempiä (runsaasti hedelmien ja vihannesten käyttöä, terveellisen aamiaisen säännöllistä nauttimista jne.) kuin muissa perheissä (Young & Fors 2001). Videonin ja Manningin (2003) tutkimus sen sijaan ei osoittanut, että pelkällä vanhempien läsnäololla tai auktoriteetilla olisi vaikutusta nuorten ruokavalintoihin. Sitä vastoin sillä, kuinka usein

perheessä ruokailtiin yhdessä, havaittiin kyseisessä tutkimuksessa olevan selkeä yhteys nuorten ruokavalintoihin.

### 5.2.3. Perheen yhdessäolo

Perheen yhteinen aika on tärkeää niin lapselle kuin vanhemmallekin. Jos vanhempi kokee omat kodin ulkopuoliset vapaa-ajanviettotapansa tai työhön liittyvät tehtävänsä lapsen kanssa oleilua ja keskustelua tärkeämmäksi, on lapsen vaikea saavuttaa vanhemman pyyteetöntä läsnäoloa ja huomiota. (Jarasto & Sinervo 1998, 97.) Valta-osa suomalaisista vanhemmista käy töissä kodin ulkopuolella, työpäivät ovat pitkiä ja pahimmassa tapauksessa työt seuraavat vielä kotiinkin. Noin puolet naisista ja miehistä kokeekin työn haittaavan perhe-elämää. Erityisesti vuorotyötä tekevät sekä korkeakoulututkinnon suorittaneet vanhemmat kokevat tasapainottelun työn ja perhe-elämän välillä raskaaksi. (Paajanen 2001, 54, 61, Kinnunen & Mauno 2002, 103.) Työelämän vaativuus näkyy myös käytännössä, sillä Sosiaali- ja terveysministeriön teettämässä tutkimuksessa lähes kolmasosalla helsinkiläisistä 7-12-vuotiaista koululaisista todettiin olevan selviä puutteita perushoivassa, kuten lämpimän ruoan saannissa kotona ja yöunen pituudessa (Järventie 1999).

Merkittävä määrä kouluikäisistä viettää iltapäivät ja jopa illat ilman aikuisia. Säännöllisesti vähintään kerran viikossa yksin kotona iltapäivisin on kolmannes 11-vuotiaista lapsista. Yleisintä lasten yksinolo on kaupungissa asuvien, naimattomien ja eronneiden huoltajien lapsilla. (Paajanen 2001, 38.) Pulkkinen (2002a, 24) kertoo artikkelissaan kuinka Richardson ym. (1993) olivat havainneet 14-vuotiaita koskevassa tutkimuksessaan, että yli 10 tunnin oleskelu viikossa ilman aikuisten valvontaa lisää ongelmakäyttäytymisen, kuten alkoholin ja tupakan käytön sekä heikon koulumenestyksen riskiä. On perusteltua olettaa, että yksinololla on yhteys myös ruokatottumuksiin, joko suoraan tai ainakin välillisesti muun ongelmakäyttäytymisen kautta. Terveellisten ruokavalintojen onkin havaittu olevan yleisempiä niillä nuorilla, jotka eivät vietä montaa tuntia päivässä kotona ilman aikuisen läsnäoloa. Vihannesten ja terveellisen lounaan nauttiminen laski radikaalisti siinä pisteessä, kun nuori vietti säännöllisesti yli viisi tuntia päivässä kotona ilman vanhempia. (Young & Fors 2001.) Richardsonin ym. (1993) mukaan yksinolo ohentaa lasten emotionaalisia siteitä vanhempiin,

jolloin lapset itsenäistyvät vanhemmistaan varhain. Tämä puolestaan heikentää vanhempien mahdollisuuksia vaikuttaa lapsiinsa. Kun vanhemmat havahtuvat vasta lapsen aiheuttamien ongelmien edessä, ei heillä enää ole otetta lapsiinsa, jos emotionaaliset siteet ovat heikkoja. (Pulkinen 2002a, 24.) Vanhempien tai edes toisen vanhemman läsnäolon on todettu vähentävän nuoren riskiä ajautua terveydelle haitallisen käyttäytymisen pariin (Young & Fors 2001).

Yhdessäolo lasten kanssa vähentyi työssäkäyvillä vanhemmilla työpäivinä keskimäärin 46 minuuttia vuosien 1979-1987 välisenä aikana (Niemi & Pääkkönen 1989, 61). Lasten (ja vanhempienkin) harrastustoiminnan sijoittuminen iltaan tai vanhempien yli-/vuorotyö vähentää perheiden yhteistä aikaa ja sen myötä mahdollisuuksia mm. yhteisten ruokailujen järjestämiseen (Pulkinen 2002b, 149, 152-153). Väestöliiton vuonna 2001 teettämään Perhebarometri tutkimukseen osallistuneiden vanhempien lapsista lähes neljä viidesosaa osallistui tutkimushetkellä ohjattuun harrastustoimintaan ja vanhemmista 80 prosenttia piti tärkeänä, että hänen lapsellaan on harrastuksia, erityisesti niiden sosiaalistavan merkityksen vuoksi (Paajanen 2001, 42, 45, 50). Vanhemmat saattavat kokevat paineita siitä, että kotona ollessa lapsille pitäisi järjestää erityistä ohjelmaa ja tätä välttääkseen ohjelmoivat lasten arkipäivään mahdollisimman paljon kodin ulkopuolisia harrastuksia (Pulkinen 2002b, 153). Kotona ollessaan lapset ja nuoret eivät kuitenkaan kaipaa vanhemmiltaan jatkuvia virikkeitä, vaan aivan tavallista yhdessäoloa. Tärkeintä on, että vanhemmat ovat saatavilla ja myös henkisesti läsnä, silloin kun lapsi tai nuori haluaa jakaa ilojaan ja surujaan tai kaipaa kannustusta, tukea, turvaa ja hyväksyntää. (Innanen 2001 Pulkkisen 2002b, 153 mukaan.) Jo vanhemman läsnäolo itsessään synnyttää lapsessa turvallisuuden ja luottavaisuuden tunteita (Pulkinen 2002b, 129). Vanhempien huolenpito lapsistaan vähentää lapsen epäsosiaalisen tai epävakaa käyttäytymisen riskiä ja lisää lapsen järkevien valintojen todennäköisyyttä (Pulkinen 2002b, 142, 148).

#### **5.2.4. Sosioekonomiset tekijät**

Sosioekonominen asema käsitetään usein abstraktiksi yläkäsitteeksi, jota mitataan esimerkiksi koulutuksen, erilaisiin ammatteihin perustuvien luokitusten, tulojen ja asumisolojen

perusteella. Suomen väestölaskennoissa vuodesta 1960 lähtien käytössä olleessa luokituksessa tärkein elementti on ammattiasema. (Pitkänen 2003.) Sosioekonomisen aseman luokituksella pyritään muodostamaan sellaisia väestöryhmiä, joiden jäsenet elävät yhteiskunnan rakenteellistoiminnallisissa osajärjestelmissä suurin piirtein samantapaisissa asemassa (Sosioekonomisen aseman luokitus 1989).

Lukuisissa yksilön sosiaalisen taustan ja elämäntapojen välistä yhteyttä selvittäneissä tutkimuksissa on havaittu, että sosiaalinen tausta muodostaa lähtökohdan niin terveyskäyttäytymisen kuin koulutusurankin kehittymiselle. Vuorovaikutus sosiaalekonomisten tekijöiden ja terveyden välillä alkaa jo elämän ensimmäisinä elinvuosina. Se sosiaalinen ympäristö, jossa yksilö kasvaa, muodostaa kontekstin, jossa niin terveyttä edistävät kuin sitä heikentävätkin käyttäytymistavat opitaan ja niitä vahvistetaan. Tämä prosessi jatkuu koko yksilön eliniän ja siirtyy helposti perintönä seuraaville sukupolville. (Koivusilta ym. 1999a, Koivusilta & Rimpelä 2000, 160-161.) Vaikka todisteet sosiaalisen aseman ja terveyden sukupolvittaisesta periytymisestä ovat vahvoja, ei vanhempien jättämä perintö suoraan määrää lapsen kohtaloa. Erityisesti nuoruus on elämänvaihe, jossa yksilöllä on mahdollisuus taistella itsensä irti sosiaalisesta oravanpyörästä, sillä nuoruudessa vertaisryhmien ja muiden tahojen, kuten koulun ja vapaa-ajan ympäristöjen vaikutus yksilön elämään kasvaa. (Koivusilta ym. 1999a.) Nuoruudessa yksilö tekee merkittäviä valintoja kouluttautumisen ja elämänsuuntansa suhteen. (Koivusilta ym. 1999b.) Nuoren kouluttautumishalukkuuteen vaikuttavat monet perhetekijät, kuten koti-ilmapiirin turvallisuus, kommunikaation määrä sekä vanhempien koulutukselle antamat arvot ja usko jälkikasvunsa menestymisen mahdollisuuksiin (Lahelma ym. 1999, Koivusilta & Rimpelä 2000, 162-163). Ylemmistä sosiaaliluokista tulevien perheiden lasten on havaittu kouluttautuvan keskimäärin pidemmälle ja heidän koulumenestyksensä on havaittu olevan parempi kuin alemmista sosiaaliluokista tulevilla lapsilla (Koivusilta ym. 1999a). Koulutustaso on merkittävä aikuisuuden sosiaalisen aseman ja tämän seurauksena myös terveyden määrittäjä.

Sosioekonomiset terveyserot noudattavat kaikissa pohjoismaissa samaa kaavaa: mitä alempi sosioekonominen asema, sitä huonompi terveys. Myös terveydelle haitallinen käyttäytyminen (esim. tupakointi, runsas alkoholin käyttö, epäterveellinen ruokavalio, epäsäännöllinen



unirytmii) on useiden tutkimusten mukaan yleisempää alemmissa sosiaaliluokissa tai alemman koulutuksen saaneilla henkilöillä kuin paremman sosioekonomisen aseman omaavilla. (Lahelma ym. 1999.) 1990-luvun lopulla tehdyn, 15 Euroopan maata käsittävän katsauksen mukaan pitkälle koulutettujen ja hyvässä sosioekonomisessa asemassa olevien ravitsemuskäyttäytyminen on lähempänä suosituksia kuin vähän koulutettujen (Roos E. ym. 1998, Valtion ravitsemusneuvottelukunta 1998). Osittain tämän seurauksena lihavuus on hyvinvointiyhteiskunnissa etenkin naisilla keskimäärin yleisempää alemmissa sosioekonomisissa ryhmissä (Molarius 1999, Roos G. ym. 2001). Väestötutkimusten mukaan ylipaino onkin hyvinvointivaltioiden huono-osaisille suurempi ongelma kuin alipaino.

Sosiaaliryhmittäisestä lihavuuserosta huolimatta suomalaisten energian- ja ravintoaineiden saannissa ei ole merkittäviä sosioekonomisia eroja. Erot ovat näkyvämpiä ruoankulutuksessa ja ruokatottumuksissa, eli ravintoaineiden lähteissä. 1990-luvulla alemmissa koulutusryhmissä syötiin enemmän leipää, perunaa, rasvaista maitoa ja voita, mutta vähemmän vihanneksia, hedelmiä, tuoremehua, juustoa ja makeisia, kuin ylemmissä koulutusryhmissä. (Roos E. ym. 1996.) Useissa tutkimuksissa kasvien syönnin on todettu olevan yleisempää korkeasti koulutettujen vanhempien lapsilla verrattuna matalammin koulutettujen vanhempien lapsiin (Roos E. ym. 1998, Hirvonen ym. 1999, Videon & Manning 2003, Vereecken ym. 2005). Runsasrasvaisten ja -sokeristen elintarvikkeiden käytön sekä muutenkin epäterveellisten ruokatottumusten puolesta on havaittu olevan yleisempää alemmista sosiaaliluokista tulevilla lapsilla (Aranceta ym. 2003, Vereecken ym. 2005).

Ravitsemuksessa ilmenevien sosioekonomisten erojen on selitetty johtuvan mm. sosiaalisten ryhmien erilaisesta energiantarpeesta tai kulttuurisista ja aineellisista tekijöistä (Roos E. ym. 1996). Sosiaalisilla ryhmillä on erilaiset ruokamieltymykset ja erilaiset käsitykset terveellisestä syömisestä. Kyse voi myös olla sosiaaliryhmien erilaisista näkemyksistä sen suhteen, mitä pidetään arvokkaana ja tavoiteltavana. Onko esimerkiksi hyvä terveys tällainen asia? Hyvä koulutus näyttäisi johtavan parempaan tietämykseen terveellisestä syömisestä. (Margetts ym. 1997 Prättälän ym. 2002 mukaan.) Vähemmän koulutusta saaneiden, ja sitä kautta matalampiin sosiaaliluokkiin valikoituneiden yksilöiden selviytymiskeinot ja kyvyt omaksua terveellisiä

elämäntapoja ovat usein heikot (Koivusilta ym. 1999a). Koulutus myös usein takaa hyvän toimeentulon, mikä parantaa mahdollisuuksia valita terveellisiä ja suositeltavia vaihtoehtoja (Dowler ym. 1997 Prättälän ym. 2002 mukaan). Ainakin nuorilla ruoankäytön sosioekonomisten erojen on havaittu olevan enemmän yhteydessä vanhempien koulutukseen kuin tuloihin, jolloin valintoja siis pääasiassa ohjaa terveystietoisuus (Roos E. ym. 1996, Laitinen ym. 1997). Toisaalta terveydelle haitallinen käyttäytyminen (esim. epäterveellinen ruokavalio, tupakointi) voi olla keino yrittää selviytyä sosiaalis-fyysisen elinympäristön rasitteista. Siihen, kuinka paljon ympäristön stressorit yksilön terveyttä kuluttavat, vaikuttavat ne sosioekonomiset olosuhteet, joissa yksilö elää, sekä elämäntapahtumien kuormittavuus ja saatavilla olevan sosiaalisen tuen ja informaation määrä sekä laatu. Nämä tekijät ovat eri vahvuisina läsnä eri sosiaaliluokkiin kuuluvien ihmisten elämässä. (Koivusilta ym. 1999a, Koivusilta & Rimpelä 2000, 162.)

## 6. PERHEIDEN YHDESSÄ RUOKAILU

Yhteiskunnallisilla muutoksilla on ollut merkittävä vaikutus suomalaisten syömiseen. Ruokailun rytmiä ei enää säätele maatalon aikataulut tai palkkatyö. Aikaisemmin Suomessa syötiin tyypillisesti useita lämpimiä aterioita päivässä ja välipalakin syötiin nykyistä täsmällisemmän aikataulun mukaisesti. Kotona syödään yhä, mutta ei välttämättä joka päivä, tiettyyn aikaan tai yhdessä toisten kanssa. Ruoan valmistukseen ei ole enää itsestään selvästi naisten tehtävä. Yhä useammin syödään säännöllisesti myös kodin ulkopuolella. Koti- tai perheaterioita ei kaikissa perheissä pidetä enää välttämättöminä, koska niille on vaihtoehtoja. (Mäkelä 2001.)

Ruokakauppojen valmisruokatarjonnan lisääntyminen ja monipuolistuminen on melko vahva todiste siitä, että nopeasti valmistuvien aterioiden kysyntä on kasvanut. Myös tutkimukset puoltavat tätä havaintoa, sillä ”kunnan aterioiden” syönnin on havaittu vähentyneen. ”Kunnan ateria” muodostuu kahdesta perustekijästä: lämpimästä ruoasta ja salaattista ja määritelmään sisältyy vielä se, että ateria syödään seurassa. (Mäkelä 1996a.) Pohjoismaisessa hankkeessa, jossa tutkittiin kvantitatiivisesti ”kunnan aterioiden” syöntiä, havaittiin, että yli puolet suomalaisista syö vähintään yhden lämpimän aterian arkipäivisin. Näistä lämpimän aterian syövästä 40 prosenttia söi yhden ”kunnan aterian” joka arkipäivä. Samaisessa tutkimuksessa selvisi, että kaikissa pohjoismaissa nuoret söivät harvemmin ”kunnan aterioita” kuin vanhemmat. Korkea koulutus lisäsi ”kunnan aterioiden” syömisen todennäköisyyttä ja viikonloppuisin syötiin enemmän ”kunnan aterioita” kuin arkisin. (Mäkelä 2001.)

Vaivattomuudesta on tullut tärkeä arvo etenkin arjen ruoanlaitossa, mutta viikonloppuisin ja juhlien aikaan alusta asti itse tai yhdessä tekeminen ovat tärkeä osa ruokakulttuuria. Tällöin ruoan valmistus ja syönti sisältää muitakin funktioita, kuin nälän tyydyttämisen. Parhaimmillaan siinä toteutuu sosiaalinen vuorovaikutus ja sosiaalisten suhteiden ja käytäntöjen sekä kulttuurin sisäistäminen ja uusintaminen, mikä edistää kaikkien ruoanlaittoa ja ruokailuun osallistuvien hyvinvointia ja viihtyvyyttä. (DeVault 1991 Mäkelän 2002, 27 mukaan.) Ruoan valmistaminen toisille ja sen yhteinen jakaminen voi olla rakkauden osoitus ja ”lahja” syöjille, jolloin sen nauttimisesta aiheutuvan fyysisen mielihyvän lisäksi ”lahjan” antaja

ja vastaanottaja voi saada ruoasta myös psyykkistä mielihyvää. Ruoan tehtävä sosiaalisten suhteiden uusintamisessa kiteytyy ruokaan liittyvässä vaihdossa ja vastavuoroisuudessa. Päivälliskutsujen järjestäjä odottaa tulevansa itse kutsutuksi seuraavalla kerralla. Seurassa syödessä ei myöskään ole suotavaa keskittyä muihin asioihin, kuten lehden lukuun tai television katseluun. (Mäkelä 1996a, Murcott 1997 Mäkelän 2002 mukaan.)

### **6.1. Perheaterioidinnin yleisyys**

Erilaisissa ajankäyttö- ja perhetutkimuksissa on tutkittu perheiden yhdessä ruokailun useutta ja siihen käytettyä aikaa arkisin ja viikonloppuisin. Väestöliiton Perhebarometrin (2001) mukaan lähes 70 prosenttia suomalaista perheistä söi yhdessä 4-5 arki-iltana viikossa. Kuitenkin joka kymmenennessä perheessä syötiin arki-iltaisain yhdessä harvoin tai vain satunnaisesti. Kyseisessä tutkimuksessa perheen asuinpaikalla, huoltajan koulutusryhmällä ja sosiaalis-ekonomisella asteella ei havaittu olevan yhteyttä siihen, kuinka usein perheessä ruokailtiin yhdessä. Sitä vastoin niissä perheissä, joissa lapsi ei viettänyt iltapäiviä lainkaan yksin kotona, syötiin arki-iltaisain useammin yhdessä. (Paajanen 2001, 56-57.)

Perheen kanssa ruokailu vähenee lapsuudesta nuoruuteen siirryttäessä. Kouluterveyskyselyyn vuosina 1997-1998 osallistuneista nuorista vain 40 prosenttia söi perheensä kanssa arkisin yhteisen ilta-aterian. 45 prosentilla yläluokkien ja lukion oppilaista oli tavallisesti kotona lämmin ilta-ateria, mutta perheenjäsenet söivät sen eriaikaisesti. Noin 15 prosentilla tutkituista ei tavallisesti ollut lainkaan lämmintä ilta-ateriaa kotona. (Roos E. ym. 2001, Lyttikäinen 2002, 377.) Tulokset ovat yhtenäisiä vuoden 1997 Nuorten terveystapatutkimuksesta saatujen tulosten kanssa (Vikat ym. 1998). Vuoden 2005 Kouluterveyskyselyyn vastanneista peruskoulun 8-luokkalaisista pojista 12 prosentilla ja tytöistä 14 prosentilla ei ollut varsinaista ilta-ateriaa kotona. Perheen kanssa yhteisen ilta-aterian söi 52 prosenttia pojista ja 44 prosenttia tytöistä. Yhteinen ilta-ateriointi väheni iän myötä, sillä lukion 2-luokkalaisista pojista 46 prosenttia ja tytöistä 38 prosenttia ilmoitti syövänsä perheen kanssa yhteisen ilta-aterian. (Kouluterveyskysely 2005 – Valtakunnalliset tulokset.) Sosiaali- ja terveysministeriön kouluruokailua koskevan selvityksen mukaan vuonna 2003 85 prosenttia yläluokkien oppilaista oli syönyt edellisenä päivänä lämpimän ruoan (päivällisen) kotona. Ne oppilaat, jotka eivät

syöneet koulussa pääruokaa, söivät myös harvemmin päivällistä kotona, kuin pääruokaa syöneet. (Urho & Hasunen 2004, 44.)

Pitkän aikavälin tarkastelussa perheiden yhdessä aterioinnin on havaittu vähentyneen. Robert Putnam osoitti Yhdysvaltoja koskeneessa tutkimuksessaan, että usein päivällistä yhdessä syövien perheiden osuus putosi 50 prosentista 35 prosenttiin vuosien 1977 ja 1999 välisenä aikana (Putnam 2000, 100-101). Kahden vuosikymmenen mittaisessa, koululaisten ruokatottumusten muutoksia tutkineessa pitkittäistarkastelussa todettiin yhdysvaltalaisten koululaisten päivittäisen kotona aterioinnin vähentyneen lähes 90 prosentista noin 75 prosenttiin vuosien 1973-1994 välisenä aikana. Samaisella aikavälillä päivittäinen ateriointi kodin ulkopuolella kasvoi noin viidestä prosentista 20 prosenttiin. (Nicklas ym. 2004.) Myös Nuorten terveystapatutkimuksessa havaittiin perheen yhteisen ilta-aterioinnin vähentyneen vuosien 1987-1991 välillä. Vuosien 1991-1997 välillä merkittävää vähenemistä ei kuitenkaan enää havaittu. (Vikat ym. 1998.)

Suomessa tehdyistä ajankäyttötutkimuksista voi tehdä päätelmiä siitä, millaisia muutoksia ruokailuun ja perheen yhdessäoloon liittyvissä käytännöissä ja arvostuksissa on tapahtunut vuosikymmenten aikana. Ajankäyttötutkimusten mukaan ruoan valmistukseen ja leipomiseen käytetty aika väheni 1980-luvun lopulta 2000-luvun taitteeseen tultaessa naisilla noin kymmenellä minuutilla, mutta lisääntyi miehillä muutamalla minuutilla. Käytännössä ruoan valmistamiseen kotona käytettiin siis 2000-luvun alussa vähemmän aikaa kuin aiempina vuosikymmeninä. Päivittäinen ruokailuun käytetty aika väheni molemmilla sukupuolilla 1980-luvulla noin seitsemällä minuutilla, mutta 1990-luvun aikana ruokailuun käytetty aika puolestaan kasvoi miehillä noin kolmella minuutilla ja naisilla peräti kuudella minuutilla. Kotona ruokailuun molemmat sukupuolet käyttivät aikaa vuonna 2000 keskimäärin 22 minuuttia. Käytetty aika ei kuulosta järin suurelta. Myös perheen kanssa seurusteluun käytetyn ajan pieneneminen antaa viitteitä yhteisten ruokailuhetkien vähenemisestä, sillä yhteiset ruokailuhetket ovat useissa perheissä yleisin ja luontevin tilaisuus perheenjäsenten keskinäiselle seurustelulle. Vuosien 1987 ja 2000 välillä perheen kanssa seurusteluun käytetty aika väheni molemmilla sukupuolilla noin neljällä minuutilla. (Niemi & Pääkkönen 1989, 60-

61, 84-87, Niemi & Pääkkönen 2001, 24, 88-99, Niemi & Pääkkönen 2002a, 72-75, 92-101, Niemi & Pääkkönen 2002b, 38, 90-105.)

Ajankäyttötutkimuksista ei suoraan käy ilmi, millaisia muutoksia perheiden ruokailukäytännöissä on tapahtunut, mutta näiden tietojen valossa voi päätellä yhdessä ruokailuun käytetyn ajan vähentyneen. Vaikka ruokailuun käytetty aika on lisääntynyt 1990-luvun aikana, on lisääntyminen tapahtunut suurimmaksi osin kodin ulkopuolisessa ruokailussa. Tätä tukee myös havainto siitä, että ruoanlaittoon käytetyssä ajassa ei ole ainakaan lapsiperheiden vanhemmilla juurikaan tapahtunut muutoksia 1990-luvun aikana. Yhteisten aterioiden harvenemiseen on useita syitä. Nykypäivänä lähes jokainen perheenjäsen syö arkisin vähintään yhden lämpimän aterian kodin ulkopuolella, jolloin illalla ei välttämättä ole enää tarvetta syödä lämmintä ateriaa (Pulkkinen 2002b, 154). Myös uusi ruoanvalmistusteknologia (esim. mikroaaltouunit ja einesruoat) on vähentänyt perinteisen aterian valmistelun tarvetta (Vikat ym. 1998). Kotona perheenjäsenet ruokailevatkin omaan tahtiinsa, itselle parhaiten sopivana ajankohtana ja lämmitettävien einesten käyttö on lisääntynyt. Välipalatyypinen ruokailu on yleistynyt ja välipalojen merkitys kokonaisravinnonsaannissa on kasvamassa. (Lyytikäinen 2002, 377.)

## **6.2. Perheen yhteisten aterioiden merkitys koululaisen hyvinvoinnille**

Yhdessä ruokailu on yksi tärkeimmistä perheen päivittäisistä kohtaamishetkestä, minkä vuoksi on tärkeää, että ainakin kerran päivässä kaikki perheenjäsenet voisivat kiireettömästi osallistua yhteiselle aterialle. Perheen yhteisellä aterioinnilla on lukuisia kaikkien perheenjäsenten hyvinvointia tukevia merkityksiä. Usein ateria valmistetaan yhdessä, jolloin lapset ja nuoret oppivat arvokkaita ruoanvalmistustaitoja sekä vastuun kantamista kodin askareista. Yhdessä ruokailu on vanhemmille myös oiva tilaisuus opettaa lapsilleen pöytätapoja ja ravitsemustietoutta (Takala 2005), sekä näyttää itse esimerkkiä terveellisestä syömisestä (Neumark-Sztainer ym. 1999). Yhdessä syöminen antaa tilaisuuden keskustelulle ja päivän kuulumisten ja kokemusten vaihtamiselle. Yhteiset ateriat tuovat perhe-elämään tarvittavaa rutiinia ja toistuvuutta, vahvistavat perheen tunnesiteitä sekä luovat perheisiin kiinteyttä ja identiteettiä ruokakulttuurin kautta. Yhteisillä aterioilla ruoka voidaan laittaa esille kauniisti ja

nauttia rauhallisesti, mikä lisää aterioinnin miellyttävyyttä. (Pulkkinen 2002b, 154, Takala 2005.)

Positiivisten emotionaalisten ja sosiaalisten vaikutusten ohella perheen yhteisillä aterioilla on suuri vaikutus siihen, mitä lapset ja nuoret suuhunsa pistävät. Yhteisiä lämpimiä aterioita puoltaa se, että usein ne ovat ravitsemuksellisesti monipuolisempia ja terveellisempiä, kuin kylmät välipalat tai valmisseinokset (Takala 2005), joilla harvoin yhdessä perheen kanssa aterioivat nuoret ovat alttiita täyttämään mahansa (Gillman ym. 2000). Perheaterioilla on mahdollista tarjota lapsille ja nuorille uusia makuelämyksiä, jolloin he voivat turvallisessa ympäristössä totutella syömään erilaisia ruoka-aineita. Perheessä tarjolla oleva ruoka vaikuttaa myös siihen, mitä lapset ja nuoret valitsevat syötäväkseen kodin ulkopuolella. Terveellisen ruoan käyttö kotona voi edistää terveellisiä valintoja kodin ulkopuolella. (Takala 2005.) Roos E. ym. (2001) havaitsivat perheen koulutustasoa ja nuorten kasvisten käyttöä kartoittaneessa tutkimuksessaan, että nuoret, joiden kotona syötiin säännöllisesti yhdessä, söivät enemmän vihanneksia kuin muut tutkimukseen osallistuneet nuoret. Myös Videonin & Manningin tutkimuksessa (2003) havaittiin selvä yhteys perheaterioiden ja nuorten ruokatottumusten välillä. Vanhempien läsnäolo ilta-aterioilla lisäsi nuorten kasvisten, hedelmien ja maitotuotteiden käyttöä ja säännöllistä aamupalan syömistä. Positiivinen yhteys tuli esiin niillä nuorilla, jotka aterioivat perheen kanssa vähintään kolme kertaa viikossa.

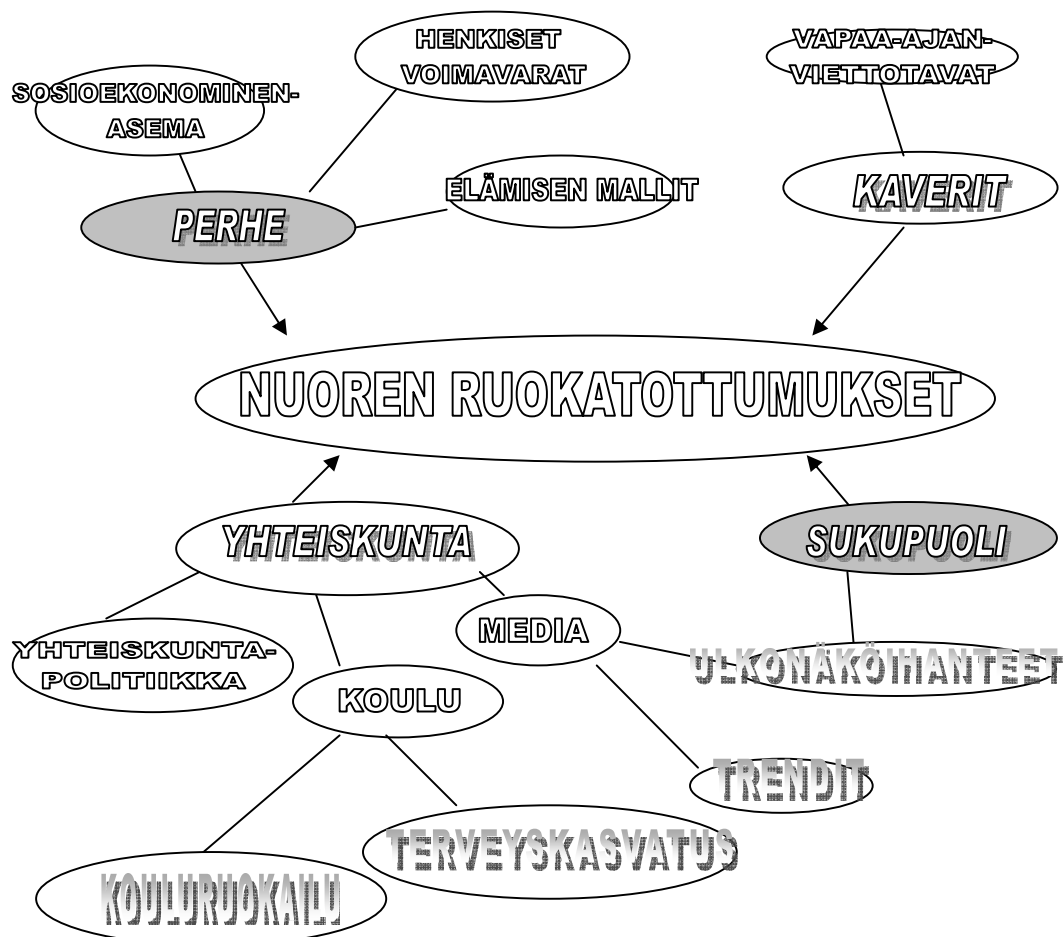
Feunekes ym. (1998) toteuttivat tutkimuksen, jossa pyrittiin selvittämään onko sosiaalisilla verkostoilla, tässä tutkimuksessa välittömällä sosiaalisella ympäristöllä yhteyttä yksilön ruokatottumuksiin. Käytännössä tutkimuksessa vertailtiin sitä, kuinka samankaltaiset yksilön ruokavalinnat ovat hänen perheensä ja läheisten ystäviensä ruokavalintojen kanssa. Tutkimuksessa löydettiin selvä yhteys nuorten ja heidän vanhempiensa ruokavalintojen välillä. Yhteys oli voimakas etenkin sellaisten ruoka-aineiden osalta, joita nautittiin pääaterioilla, eli useimmiten perheen parissa. Tutkimustulokset antavat viitteitä siitä, että perheen yhteisillä aterioilla on suuri merkitys nuorten ruokatottumuksiin. Korrelaatio nuorten ja heidän ystäviensä ruokavalintojen välillä oli korkea sellaisten ruoka-aineiden kohdalla, joita nautitaan perinteisesti vapaa-ajalla, kuten pikaruoka, kahvi ja alkoholi. Vaikka kaveripiiriä pidetään keskeisesti nuoren ruokavalintoihin vaikuttavana tekijänä, osoittaa tämä tutkimus, että vaikutus

ilmenee lähinnä kodin ulkopuolisessa ympäristössä. Kotona nuoren ruokavalinnat noudattelevat pitkälti muun perheen ruokavalintoja. (Prättälä 1989, Feunekes ym. 1998.)



## 7. YHTEENVETO KIRJALLISUUSKATSAUKSESTA

Tässä tutkimuksessa tulen keskittymään perheen rooliin nuoren ruokatottumuksiin vaikuttajana. Jo pelkästään perheen sisällä monet tekijät määrittävät nuoren ruokailua. Näitä tekijöitä ovat mm. vanhempien koulutustaso, varallisuus, arvot ja asenteet sekä perhesuhteet. Tämän tutkimuksen tarkoituksena on selvittää, ovatko myös perheen ruokailukäytännöt yhteydessä nuoren ruokatottumuksiin. Nuoren ruokatottumukset muotoutuvat kuitenkin lukuisten eri tekijöiden yhteisvaikutuksesta. Olen tämän tutkimuksen kirjallisuudessa pyrkinyt perheen lisäksi hahmottamaan myös muiden tekijöiden kuten kavereiden, yhteiskunnan eri tahojen (mm. media) sekä sukupuolen merkitystä nuoren ruokatottumuksille. (Kuvio 1)



Kuvio 1 Nuoren ruokatottumuksiin yhteydessä olevia tekijöitä.

## 8. TUTKIMUSTEHTÄVÄT

Pro Gradu – työni tutkimustehtävänä on selvittää perheiden ruokailukäytäntöjen ja suomalaisten koululaisten ruokatottumusten välisiä yhteyksiä. Ruokatottumuksilla tarkoitan päivittäin tehtyjä ruokavalintoja ja erilaisten ruokalajien käytön määrää ja useutta eli tottuuksellista ja toistuvaa tietynlaisen ruoan suosimista. Perheen ruokailukäytännöillä puolestaan tarkoitan sitä, valmistetaanko perheissä päivittäin lämmin ateria ja ruokailevatko perheenjäsenet säännöllisesti yhdessä. Tarkastelen myös, löytyykö näiden kahden tarkasteltavan päätekijän väliltä sukupuolittaista eroa.

Rajaan tutkimukseni koskemaan 13-vuotiaiden ikäryhmää, koska he ovat mielenkiintoisessa ikävaiheessa, astumassa lopullisesti lapsuudesta nuoruuteen. Varhaismurrosiässä perhe vaikuttaa vielä suuresti nuoren tekemiin valintoihin, toisaalta perheen ja vanhempien tottumuksia ja arvoja aletaan kyseenalaistaa aivan uudella tapaa. Tässä vaiheessa vanhemmat ovat erittäin tärkeitä kasvun välineitä, sillä itsenäistyäkseen nuori tarvitsee jonkun, jota vastaan kapinoida. Suhde vanhempiin onkin hyvin aaltomainen, nuori tasapainottelee lapsenomaisuuden ja riippuvuuden sekä itsenäisyyden välillä. 13-vuotias nuori on kuitenkin vielä melko hyvin vanhempien vaikutuksen alaisuudessa, kun kaikkia lapsuuden käytänteitä ei ole kyseenalaistettu. Itsenäistymiskehityksen alussa perheen antamalla sosiaalisella ja emotionaalisella tuella on suuri merkitys nuoruuden kehitykselle ja nuoren minäkuvan muodostumiselle. Lapsen kehitystä ymmärtävillä kasvatusmenetelmillä ja vanhempien läsnäololla on mahdollista vähentää nuoren tarvetta hakea hyväksyntää kaveripiireistä tai ”jengeistä” terveydelle haitallisten kokeilujen tai toimintakulttuurien kautta. (Csikszentmihalyi 1990, 187, Aalberg & Siimes 1999, 56, 102.)

**Tutkimuskysymykset:**

1. Eroavatko säännöllisesti yhdessä perheen kanssa ruokailevien 13-vuotiaiden koululaisten ruokatottumukset harvemmin perheensä kanssa ruokailevien nuorten ruokatottumuksista? Ovatko mahdolliset erot samanlaisia molemmilla sukupuolilla?
2. Onko säännöllisesti yhdessä ruokailevien perheiden lapsilla enemmän terveellisiä ja vähemmän epäterveellisiä ruokavalintoja kuin lapsilla, joiden perheissä ei syödä yhdessä säännöllisesti? Onko yhteys samansuuntaista molemmilla sukupuolilla?

## 9. TUTKIMUSMENETELMÄT

### 9.1. Aineisto

Tutkimus on osa laajempaa, kansainvälistä WHO-Koululaistutkimuksen nimellä kulkevaa hanketta. WHO-Koululaistutkimus (HBSC study) toteutetaan neljän vuoden välein kyselylomaketutkimuksena, joka sisältää keskimäärin sata koettua terveyttä, terveystottumuksia, kouluviihtyvyyttä ja perhettä koskevaa, pääasiassa strukturoitua kysymystä. Viimeisin aineisto on kerätty keväällä 2002 ja Suomessa on vertailukelpoinen aineisto vuodesta 1984, eli tutkimuksen aloittamisvuodesta lähtien. Tutkimusvuosina kyselyyn vastaa noin 4500 iältään 11-, 13- ja 15-vuotiasta suomalaista koululaista. Vuonna 2002 tutkimus toteutettiin 35 maassa, Euroopan maiden lisäksi Kanadassa, Yhdysvalloissa ja Israelissa, ja siihen osallistui yhteensä yli 160 000 koululaista. Suomessa tutkimuksesta vastaa Jyväskylän yliopiston Terveystieteiden laitoksen viisihenkinen tutkimusryhmä, johtajanaan Professori Lasse Kannas. (Villberg & Tynjälä 2004, 241, Tynjälä & Välimaa 2005, 124, [www.jyu.fi/liikunta/tervtiede/tervty/who.htm](http://www.jyu.fi/liikunta/tervtiede/tervty/who.htm).)

Tässä tutkimuksessa käytetään Suomen osa-aineistoa vuodelta 1998. Suomessa tutkimuksen perusjoukon muodostivat 5-, 7- ja 9-luokkalaiset, suomenkieliset, normaaliopetuksessa olevat oppilaat. Otantamenetelmänä käytettiin ositettua ryväotantaa ja otannat suoritettiin käyttäen Kasvatustieteiden tutkimuslaitoksen otantaohjelmaa. Otanta perustui syksyn 1996 oppilaitosrekisteriin ja otantayksikkönä oli koulu. Ohjelma poimi opetusryhmät siten, että koulun koko huomioitiin käyttämällä luokkatason kokonaisoppilasmäärään suhteutettua todennäköisyyttä. Mikäli koulussa oli samalla luokkatasolla useita opetusryhmiä, niistä poimittiin yksi satunnaisotantaa käyttäen. Osituksen perusteena käytettiin vanhaan läänijakoon (31.8.1997 lakkautettuun) perustuvaa aluejakoa ja kuntamuotoa. Ositteita muodostui neljä: pääkaupunkiseutu, Etelä-Suomi, Väli-Suomi ja Pohjois-Suomi. Toisena ositusperusteena käytettiin jakoa kaupunki- ja maalaiskuntiin, jolloin alue ja kuntamuotoon perustuvia ositteita muodostui seitsemän kappaletta, koska pääkaupunkiseudulla ei ole maalaiskuntia. Mahdollisten poisjääntien osalta tutkimukseen muodostettiin varaotos, josta poisjäävän koulun

tilalle poimittiin varakoulu. Varakoulu poimittiin alkuperäistä koulua vastaavasta läänistä ja se vastasi alkuperäisen koulun kuntamuotoa. (Villberg & Tynjälä 2004, 241.)

Kysely toteutettiin luokissa opettajien valvomana ja siihen vastattiin nimettömänä. Vastausaikaa oli yhden oppitunnin verran ja tarvittaessa oppitunnin jälkeinen välitunti. Vastattuaan oppilaat sulkiivat omat lomakkeensa kirjekuoriin, jotka opettaja postitti tutkijoille. Kyselylomakkeet lähetettiin kouluille maaliskuussa 1998 ja ne palautettiin toukokuun loppuun mennessä.

Vuoden 1998 WHO-Koululaistutkimuksen otos sisälsi yhteensä 219 suomenkielistä koulua ja 44 suomenkielistä varakoulua, joilla korvattiin poisjääneitä kouluja tai täydennettiin liian pieniä oppilasmääriä. Tässä tutkimuksessa mukana on vain ne koulut, jotka vastasivat 7-luokkalaisten suunnattuun kyselyyn. Näin ollen otokseen kuului 65 koulua ja 19 varakoulua. Tässä tutkimuksessa mukana olevien koulujen vastausprosentti oli 98,8 ja se on laskettu varakoulujen ja alkuperäisen otoksen yhteismäärästä. Koko tutkimuksen koulujen vastausprosentti vuonna 1998 oli 97,3. (Villberg & Tynjälä 2004, 246.) (Taulukko 1)

**Taulukko 1** Koulujen lukumäärä, kato, varakoulujen lukumäärä ja osallistumisprosentti.

	Otos	Kato	Varakouluja	Yhteensä	%
7lk./13-v.	65	1	19	83	98,8

Vuoden 1998 WHO-Koululaistutkimuksen otos sisälsi yhteensä 5376 suomenkielistä oppilasta, joista 4970 vastasi kyselyyn. Vastausprosentiksi tuli 92,45. Puhdistuksen jälkeen tutkimusaineiston kooksi muodostui 4864 suomenkielistä oppilasta. Tässä tutkimuksessa mukana olevien 7-luokkalaisten otoskoko oli 1772 oppilasta, joista 1660 vastasi kyselyyn. Näin ollen heidän vastausprosenttinsa oli 93,7. Tutkimusaineistoon jäi 1628 7-luokkalaisten vastaukset. (Villberg & Tynjälä 2004, 245.) (Taulukko 2)

**Taulukko 2** 7-luokan otoksen oppilasmäärä, vastanneiden lukumäärä, puhdistetun tutkimusaineiston koko ja vastausprosentit sukupuolittain.

	Otos	Vastanneet	Tutkimusaineisto	%
Pojat	893	828	805	92,7
Tytöt	879	832	823	98,9
Yhteensä	1772	1660	1628	93,7

## 9.2. Mittarit

Tutkimusaineiston mittarit ovat osa vuoden 1998 WHO-Koululaistutkimusta ja ne on kuvattu tarkemmin liitteessä 1. WHO-Koululaistutkimuksen kyselylomakkeessa ruokatottumuksia selvitetään frekvenssikyselyn avulla. Frekvenssikyselyyn on sisällytetty länsimaisten nuorten suosiossa olevia ja ravitsemuksellisesti merkityksellisiä ruoka-aineita. Frekvenssikysely mittaa kyseisten ruoka-aineiden käytön useutta. Kysymys on aseteltu muotoon: *Kuinka usein syöt tai juot seuraavia?* Vastausvaihtoehtoja on annettu viisi vaihdellen *En koskaan* - vaihtoehdosta *Useammin kuin kerran päivässä* - vastausvaihtoehtoon. Käytän kyseistä frekvenssikyselyä tutkimuksessani nuorten ruokatottumuksia kuvaavana mittarina. Analyyseja varten vastausvaihtoehdot luokiteltiin uudelleen niin, että alkuperäisistä vastausvaihtoehdoista *Useammin kuin kerran päivässä*, *Kerran päivässä*, *Viikoittain mutta en päivittäin*, *Harvemmin kuin viikoittain* ja *En koskaan* muodostettiin kolme vastausvaihtoehtoa yhdistämällä *Useammin kuin kerran päivässä* ja *Kerran päivässä* vaihtoehdot sekä *Harvemmin kuin viikoittain* ja *En koskaan* vaihtoehdot. Näin ollen frekvenssikyselyn muuttujien luokiksi tuli *Päivittäin*, *Kerran viikossa* ja *Harvemmin/ei lainkaan*.

Frekvenssikyselyn lisäksi käytän kahta perheen ruokailukäytäntöjä mittaavaa kysymystä, joiden avulla on pyritty selvittämään, kuinka usein perheissä valmistetaan lämmin ateria ja ruokaillaan yhdessä arkisin ja viikonloppuisin. Vastausvaihtoehtoja kysymykseen *Mikä seuraavista vaihtoehdoista parhaiten kuvaa perheesi ateriointia kotona koulupäivisin/viikonloppuisin?* on annettu kolme: 1) *Ei varsinaista ateriaa, vaan jokainen*

*ottaa itselleen syötävää, 2) Valmistetaan ateria, mutta koko perhe ei syö yhtä aikaa ja 3) Syömme yhteisen aterian, jolloin yleensä kaikki ovat ruokapöydässä.*

### **9.3. Analyysimenetelmät**

Ruokafrekvenssejä ja perheen ruokailukäytäntöjen yhteyttä koululaisten ruokatottumuksiin tarkasteltiin sukupuolittain. Tilastolliset analyysit tehtiin SPSS for Windows 12.0 – ohjelmalla. Tilastollisissa analyyseissä käytettiin ristiintaulukointia muuttujien analysointiin ja niiden välisten yhteyksien selvittämiseen. Muuttujien välistä riippumattomuutta ts. ryhmien jakaumien eroja testattiin Khiin neliö –testillä ja riskitasona käytettiin 0.05. Perheen ruokailukäytäntöjen ja sukupuolen yhteyttä terveellisiin ja epäterveellisiin ruokavalintoihin analysoitiin logistisen regressioanalyysin avulla. Eri ruokailukäytäntö-ryhmiin kuuluvien ja eri sukupuolta olevien todennäköisyyttä syödä terveellisesti tai epäterveellisesti arvioitiin ristitulosuhtein (odds ratio). Kaikki tuloksissa ilmoitetut luottamusvälit ovat 95 % luottamusvälejä. Summamuuttujien reliabiliteettia (sisäistä konsistenssia) tarkasteltiin Cronbachin alfa - kertoimen avulla.

WHO-Koululaistutkimuksesta poimittujen mittareiden lisäksi tutkimusta varten luotiin terveellisten ja epäterveellisten ruoka-aineiden päivittäisen syönnin useutta kuvaavat summamuuttujat. Summamuuttujien sisäinen yhtenäisyys laskettiin Cronbachin alfa - kertoimen avulla. Yleisten suositusten mukaan arvon tulisi olla yli 0.70, jotta mittaria voidaan pitää reliabelina, mutta 0.60 pidetään vielä hyväksyttynä arvona (Metsämuuronen 2003, 47). Terveellisiä ruokatottumuksia kuvaava summamuuttujan Cronbachin alfa - kerroin oli 0.60, joten se voitiin hyväksyä tutkimukseen mukaan. Epäterveellisiä ruokatottumuksia kuvaavan summamuuttujan alfa puolestaan oli 0.70. Terveellisiä ruokatottumuksia kuvaavaan summamuuttujaan otettiin mukaan hedelmien, tuoreiden vihannesten ja keitettyjen vihannesten syönti. Tutkimustiedon perusteella myös rasvattoman maidon juonti luokitellaan terveelliseksi ruokatottumukseksi (Huovinen & Leino 2000, 525, Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2005), mutta se ei ollut yhteneväinen muiden muuttujien kanssa ja alensi Cronbachin alfan arvoa. Epäterveellisiä ruokatottumuksia mittaava summamuuttuja sisälsi limsan juonnin, karkkien, perunalastujen, hampurilaisten tai hot-dogien ja pizzan syönnin. Täysmaidon juonti jouduttiin

jättämään summamuuttujan ulkopuolelle, sillä se olisi heikentänyt Cronbachin alfan arvoa. Summamuuttujien avulla mitattiin sitä, kuinka monta tämän hetkisen tutkimustiedon perusteella terveelliseksi tai epäterveelliseksi luokiteltua ruoka-ainetta vastaajat nauttivat vähintään kerran päivässä. Ennen summamuuttujien luomista ruokafrekvenssikyselyn vastausvaihtoehdot luokiteltiin uudelleen niin, että *Useammin kuin kerran päivässä* ja *Kerran päivässä* vastausvaihtoehdot yhdistettiin keskenään kuvaamaan päivittäistä syöntiä ja loput kolme vastausvaihtoehtoa yhdistettiin keskenään kuvaamaan ei-päivittäistä syöntiä. Summamuuttujien arvot vaihtelivat terveellisten ruoka-aineiden osalta välillä 0-3 ja epäterveellisten osalta välillä 0-5.



## 10. TULOKSET

### 10.1. Eri ruoka-aineiden käytön useus

Vuoden 1998 WHO-Koululaistutkimuksen ruokafrekvenssikyselyssä selvitettiin 11 eri ruoka-aineen syönnin useutta. Tässä tutkimuksessa analyyseistä jätettiin pois kahvin juonti. Pojilla hedelmien ja tuoreiden vihannesten päivittäinen syönti oli aiempiin tutkimuksiin nähden runsasta (Vikat ym. 1998, Hirvonen ym. 1999). (Taulukko 3) Hedelmien ja vihannesten syönnissä on pojilla havaittu ikäryhmien välisiä eroja (Ojala 2004a, 88), mikä osaltaan selittää tämän tutkimuksen havaintoja. Nuoremmat pojat syövät kasviksia vielä melko tunnollisesti. Myös tytöillä hedelmien ja tuoreiden vihannesten päivittäinen käyttö oli hieman yleisempää kuin aiemmissa tutkimuksissa (Vikat ym. 1998, Hirvonen ym. 1999). (Taulukko 3) Keitettyjen vihannesten syönti oli pojilla ja tytöillä yhtä vähäistä ( $p=.848$ ). (Taulukko 3) Tämä selittynee sillä, että suomalaisessa ruokakulttuurissa vihannekset (perunaa lukuun ottamatta) nautitaan yleensä raakana. Tässä tutkimuksessa sukupuoli-ero kasvien käytössä (tuoreet vihannekset  $p=.063$ , keitetyt vihannekset  $p=.848$  ja hedelmät  $p=.008$ ) ei ollut yhtä selkeä kuin monessa muussa tutkimuksessa (Vikat ym. 1998, Hirvonen ym. 1999, Roos E. ym. 2001). Myöskään maidon juonnissa ei havaittu merkittävää eroa sukupuolten välillä (vähärasvainen maito  $p=.053$ ). Harvoin tai ei lainkaan vähärasvaista maitoa juovia koululaisia oli lähes viidesosa vastaajista, mikä on huolestuttavaa, mutta ei yllättävää. (Taulukko 3)

Muita huomiota herättäviä piirteitä koululaisten ruoka-aineiden käytössä on karkkien ja limsojen huolestuttavan yleinen päivittäinen nauttiminen. Lähes neljäsosa pojista ja tytöistä söi karkkeja ja viidesosa pojista joi limsaa päivittäin. (Taulukko 3) Karkkien syönti oli pojilla ja tytöillä yhtä yleistä ( $p=.058$ ), kuten aiemmissakin tutkimuksissa on havaittu (Vikat ym. 1998). Limsan juonnissa sen sijaan oli selkeä sukupuoli-ero ( $p<.001$ ), mikä tukee aiemmista tutkimuksista saatuja tuloksia (Vikat ym. 1998). Myös pikaruokien syömisessä oli havaittavissa sukupuoli-ero ( $p<.001$ ), sillä viikoittain hampurilaisia, hot-dogeja ja pizzaa söi lähes kolmasosa pojista ja noin 15 prosenttia tytöistä. (Taulukko 3) Karkkien ja limsan runsas nauttiminen voi selittyä osaltaan sillä, että tutkimuksen kohteena olevat 13-vuotiaat ovat hiljattain siirtyneet alaluokilta yläluokille, mikä on tuonut heille uusia vapauksia. Makeisten ja virvoitusjuomien

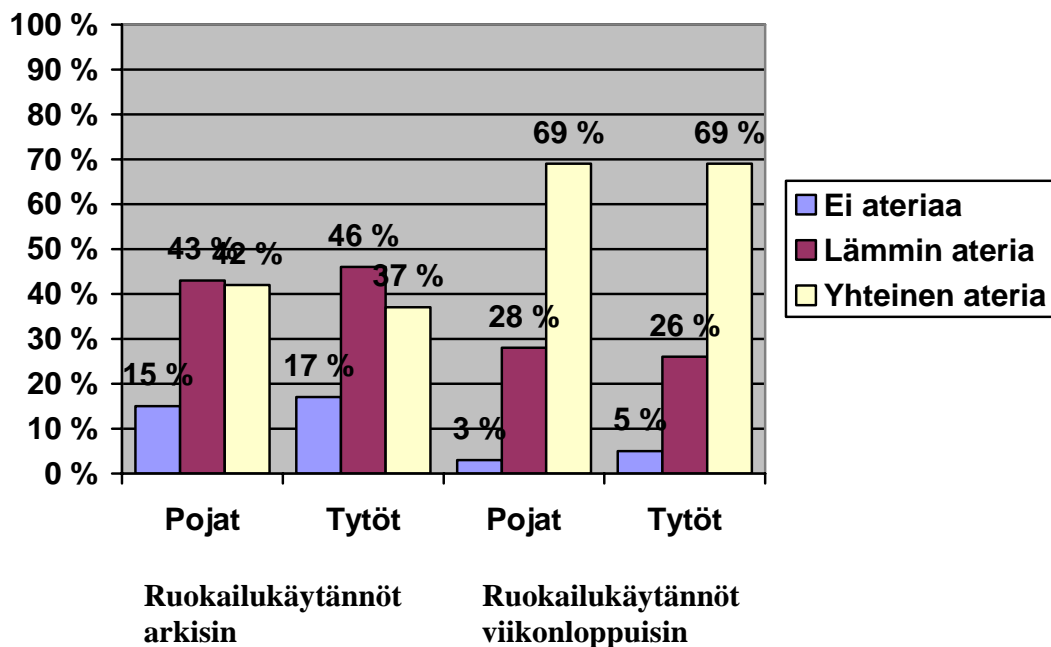
nauttimista kouluaikana ei kontrolloida yläluokilla samaan tapaan kuin alaluokilla ja monesta yläkoulusta löytyy karkki- ja limsa-automaatteja. Nuorten terveystapatutkimuksessa makeisten käytön onkin havaittu olevan yleisintä nuorimmissa ikäluokissa (Vikat ym. 1998).

**Taulukko 3** Eri ruoka-aineiden käytön useus pojilla ja tytöillä.

	Päivittäin		Kerran viikossa		Harvoin/ei lainkaan		Yhteensä %	n		p-arvo sukupuolten välillä
	%	%	%	%	%	%		Pojat	Tytöt	
	Pojat	Tytöt	Pojat	Tytöt	Pojat	Tytöt		Pojat	Tytöt	
Hedelmät	50	58	42	35	8	7	100	803	820	.008
Tuoreet vihannekset	37	43	44	38	19	19	100	803	820	.063
Keitetyt vihannekset	13	12	33	35	54	53	100	803	821	.848
Vähärasvainen maito	78	73	6	8	16	19	100	803	822	.053
Täysmaito	8	5	6	3	86	92	100	803	822	.004
Hampurilaiset ja hot-dogit	4	1	29	14	67	85	100	802	822	<.001
Pizza	3	2	31	17	66	81	100	781	794	<.001
Perunastut	3	1	29	20	68	79	100	781	800	<.001
Karkit	23	22	61	66	16	12	100	802	820	.058
Limsa	19	9	58	52	23	39	100	802	820	<.001

## 10.2. Perheen ruokailukäytännöt

Perheen kanssa yhdessä ruokailu on huomattavasti yleisempää viikonloppuisin kuin arkena. Lähes kaikissa perheissä valmistettiin lämmin ateria viikonloppuisin ja 70 prosentissa perheitä ateria nautittiin yhtäaikaaisesti muiden perheenjäsenten kanssa. Arkenakin lämmin ateria valmistettiin yli 80 prosentissa perheitä, mutta vain puolet näistä perheistä ruokaili yhdessä. Perheiden ruokailukäytännöissä ei ole tilastollisesti merkitsevää eroa sukupuolten välillä (arkisin  $p=.056$  ja viikonloppuisin  $p=.187$ ). Prosenttiosuuksien perusteella tytöt näyttäisivät kuitenkin ruokailevan arkisin yhdessä perheen kanssa hieman harvemmin kuin pojat. (Kuvio 2)



**Kuvio 2** Perheen ruokailukäytännöt (%) arkisin ja viikonloppuisin pojilla ja tytöillä.

## 10.3. Perheen ruokailukäytäntöjen yhteys yksittäisiin ruokatottumuksiin

### 10.3.1. Hedelmät

Perheen arkiruokailukäytännöillä ei tässä aineistossa havaittu olevan yhteyttä koululaisten hedelmien syöntiin kummallakaan sukupuolella (pojilla  $p=.413$ , tytöillä  $p=.460$ ). (Liite 2) Sen

sijaan perheen viikonloppuruokailu oli yhteydessä hedelmien syöntiin erityisesti tytöillä ( $p=.009$ ). Niistä tytöistä, joiden perheessä valmistettiin tai syötiin yhteinen lämmin ateria viikonloppuisin, lähes 60 prosenttia söi hedelmiä päivittäin ja vain kuusi prosenttia söi hedelmiä harvoin tai ei lainkaan. Niiden perheiden tytöistä, joissa ei valmistettu lämmintä ateriaa viikonloppuisin, vain hieman yli 40 prosenttia söi hedelmiä päivittäin ja viidesosa heistä söi hedelmiä harvoin tai ei lainkaan. Pojilla yhteys perheen viikonloppuruokailun ja hedelmien syönnin välillä oli samansuuntainen kuin tytöillä, mutta ei tilastollisesti merkitsevä ( $p=.065$ ). (Taulukko 4)

**Taulukko 4** Perheen viikonloppuruokailukäytäntöjen yhteys hedelmien syöntiin pojilla ja tytöillä.

		Hedelmien syönti					
	Ruokailu käytännöt vkl:sin	Päivittäin %	Kerran viikossa %	Harvemmin/ ei lainkaan %	Yhteensä %	n	p-arvo
Pojat	Ei lämmintä ateriaa	31	54	15	100	26	
	Lämmin ateria	48	42	10	100	220	.065
	Yhteinen lämmin ateria	53	41	6	100	547	
Tytöt	Ei lämmintä ateriaa	41	39	20	100	41	
	Lämmin ateria	57	35	8	100	212	.009
	Yhteinen lämmin ateria	59	35	6	100	561	

### 10.3.2. Vihannekset

Perheen arkiruokailukäytännöt olivat yhteydessä tuoreiden ( $p=.010$ ) ja keitettyjen ( $p=.037$ ) vihannesten syöntiin pojilla. Päivittäin tuoreita vihanneksia söi 44 prosenttia pojista, joiden

kotona syötiin arkisin yhteinen lämmin ateria, mutta alle kolmasosa pojista, joiden kotona ei valmistettu lämmintä ateriaa tai perheenjäsenet ruokailivat eriaikaisesti. (Taulukko 5) Keitettyjä vihanneksia söi päivittäin 16 prosenttia pojista, joiden kotona syötiin yhteinen lämmin ateria ja alle kymmenesosa pojista, joiden kotona ei lainkaan valmistettu tai syöty yhteistä lämmintä ateriaa. (Taulukko 6) Tyttöillä yhteys oli sekä tuoreiden että keitettyjen vihannesten osalta samansuuntainen kuin pojilla, mutta ei tilastollisesti merkitsevä ( $p=.403$  ja  $p=.084$ ). (Taulukko 5 ja 6)

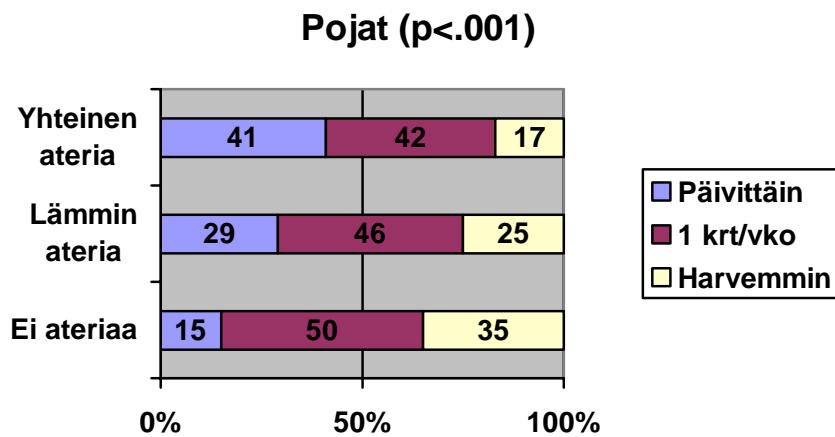
**Taulukko 5** Perheen arkiruokailukäytäntöjen yhteys tuoreiden vihannesten syöntiin pojilla ja tytöillä.

		Tuoreiden vihannesten syönti					
	Ruokailu- käytännöt arkisin	Päivittäin %	Kerran viikossa %	Harvemmin/ ei lainkaan %	Yhteensä %	n	p-arvo
Pojat	Ei lämmintä ateriaa	32	44	24	100	114	
	Lämmin ateria	31	48	21	100	331	.010
	Yhteinen lämmin ateria	44	39	17	100	328	
Tytöt	Ei lämmintä ateriaa	38	40	22	100	140	
	Lämmin ateria	41	41	18	100	361	.403
	Yhteinen lämmin ateria	46	35	19	100	294	

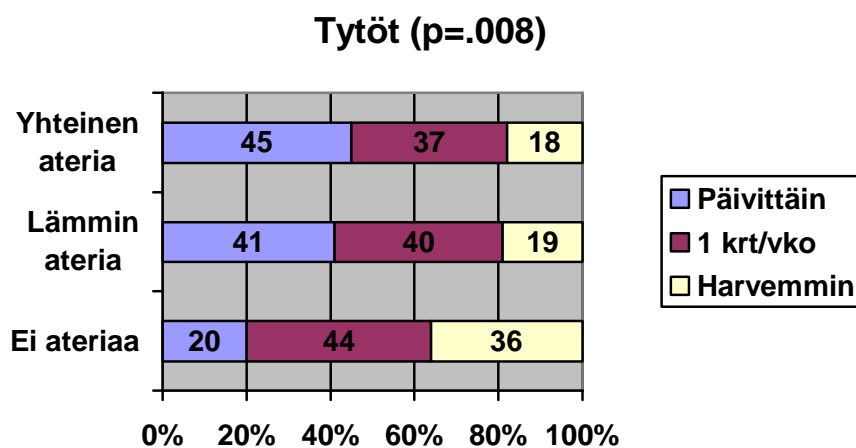
**Taulukko 6** Perheen arkiruokailukäytäntöjen yhteys keitettyjen vihannesten syöntiin pojilla ja tytöillä.

		Keitettyjen vihannesten syönti						
	Ruokailu- käytännöt arkisin	Päivittäin %	Kerran viikossa %	Harvemmin/ ei lainkaan %	Yhteensä %	n	p-arvo	
Pojat	Ei lämmintä ateriaa	9	34	57	100	114		
	Lämmin ateria	9	33	58	100	331	.037	
	Yhteinen lämmin ateria	16	34	50	100	328		
Tytöt	Ei lämmintä ateriaa	10	30	60	100	140		
	Lämmin ateria	10	39	51	100	362	.084	
	Yhteinen lämmin ateria	15	32	53	100	294		

Perheen viikonloppuruokailun ja tuoreiden vihannesten syönnin väliltä löytyi selvä yhteys sekä pojilla ( $p < .001$ ) että tytöillä ( $p = .008$ ). (Kuvio 3 ja 4) Päivittäin tuoreita vihanneksia söi hieman yli 40 prosenttia niistä pojista ja tytöistä, joiden kotona syötiin viikonloppuisin yhteinen lämmin ateria, mutta ainoastaan 15 prosenttia pojista ja viidesosa tytöistä, joiden kotona ei viikonloppuisin lainkaan valmistettu lämmintä ateriaa. Harvemmin tai ei lainkaan tuoreita vihanneksia söi alle viidesosa nuorista, joiden kotona oli yhteinen lämmin ateria, mutta yli kolmasosa nuorista, joiden kotona ei valmistettu oikeaa ateriaa viikonloppuisin. (Kuvio 3 ja 4)



**Kuvio 3** Perheen viikonloppuruokailukäytäntöjen yhteys tuoreiden vihannesten syöntiin (%) pojilla.



**Kuvio 4** Perheen viikonloppuruokailukäytäntöjen yhteys tuoreiden vihannesten syöntiin (%) tytöillä.

Perheen viikonloppuruokailukäytännöt olivat yhteydessä myös keitettyjen vihannesten syöntiin sekä pojilla ( $p=.037$ ) että tytöillä ( $p=.009$ ). Keitettyjä vihanneksia söi viikoittain yli kolmasosa pojista ja tytöistä, joiden kotona syötiin viikonloppuisin yhteinen ateria, mutta vain viidesosa pojista ja 15 prosenttia tytöistä, joiden kotona ei viikonloppuisin valmistettu lämmintä aterialla. Valtaosa koululaisista söi keitettyjä vihanneksia harvoin tai ei lainkaan. (Taulukko 7)

**Taulukko 7** Perheen viikonloppuruokailukäytäntöjen yhteys keitettyjen vihannesten syöntiin pojilla ja tytöillä.

Keitettyjen vihannesten syönti							
	Ruokailu- käytännöt vkl:sin	Päivittäin %	Kerran viikossa %	Harvemmin/ ei lainkaan %	Yhteensä %	n	p-arvo
Pojat	Ei lämmintä ateriaa	8	19	73	100	26	
	Lämmin ateria	9	32	59	100	220	.037
	Yhteinen lämmin ateria	14	35	51	100	547	
Tytöt	Ei lämmintä ateriaa	5	15	80	100	41	
	Lämmin ateria	13	33	54	100	212	.009
	Yhteinen lämmin ateria	13	36	51	100	561	

### 10.3.3. Maito

Rasvattoman tai vähärasvaisen maidon juonnin ja perheen arki- tai viikonloppuruokailun välillä ei havaittu yhteyttä kummallakaan sukupuolella (pojilla  $p=.050$  ja  $p=.220$ , tytöillä  $p=.869$  ja  $p=.236$ ). (Liitteet 3 ja 4) Myöskään täysmaidon juonnin ja perheen arkiaterioinnin välillä ei ollut tilastollisesti merkitsevää yhteyttä kummallakaan sukupuolella (pojilla  $p=.073$ , tytöillä  $p=.546$ ). (Liite 5) Perheen viikonloppuaterioinnin ja täysmaidon juonnin väliltä sitä vastoin löydettiin yhteys tytöillä ( $p=.001$ ), mutta ei pojilla ( $p=.798$ ). Ne tytöt, joiden perheessä syötiin viikonloppuisin yhdessä tai valmistettiin lämmin ateria, joiivat harvemmin täysmaitoa kuin ne, joiden perheessä ei viikonloppuisin valmistettu oikeaa ateriaa. (Taulukko 8)



**Taulukko 8** Perheen viikonloppuruokailukäytäntöjen yhteys täysmaidon juontiin pojilla ja tytöillä.

Täysmaidon juonti						
	Ruokailu- käytännöt vkl:sin	Päivittäin %	Kerran viikossa %	Harvemmin/ ei lainkaan %	Yhteensä n %	p-arvo
Pojat	Ei lämmintä ateriaa	8	11	81	100	26
	Lämmin ateria	7	6	87	100	220
	Yhteinen lämmin ateria	7	6	87	100	547
Tytöt	Ei lämmintä ateriaa	7	12	81	100	41
	Lämmin ateria	4	6	90	100	213
	Yhteinen lämmin ateria	5	2	93	100	561

#### 10.3.4. Hampurilaiset ja hot-dogit

Hampurilaisten tai hot-dogien syönnin ja perheen arkiruokailukäytäntöjen väliltä ei löydetty tilastollisesti merkitsevää yhteyttä (pojilla  $p=.098$ , tytöillä  $p=.745$ ). (Liite 6) Perheen viikonloppuruokailu sen sijaan oli yhteydessä hampurilaisten ja hot-dogien syöntiin molemmilla sukupuolilla (pojilla  $p=.017$ , tytöillä  $p=.032$ ). Viikoittain hampurilaisia ja hot-dogeja söi 39 prosenttia niistä pojista ja yli viidesosa niistä tytöistä, joiden kotona ei valmistettu lämmintä ateriaa viikonloppuisin. Niissä perheissä, joissa ruokailtiin viikonloppuisin yhdessä, hampurilaisia ja hot-dogeja söi viikoittain neljäsosa pojista ja 12 prosenttia tytöistä. (Taulukko 9)

**Taulukko 9** Perheen viikonloppuruokailukäytäntöjen yhteys hampurilaisten ja hot-dogien syöntiin pojilla ja tytöillä.

Hampurilaisten ja hot-dogien syönti							
	Ruokailu- käytännöt vkl:sin	Päivittäin %	Kerran viikossa %	Harvemmin/ ei lainkaan %	Yhteensä %	n	p-arvo
Pojat	Ei lämmintä ateriaa	11	39	50	100	26	
	Lämmin ateria	2	35	63	100	219	.017
	Yhteinen lämmin ateria	5	26	69	100	547	
Tytöt	Ei lämmintä ateriaa	5	22	73	100	41	
	Lämmin ateria	1	17	82	100	213	.032
	Yhteinen lämmin ateria	1	12	87	100	561	

### 10.3.5. Pizza

Koululaisten pizzan syönnin ja perheen arkiruokailukäytäntöjen välinen yhteys ei ollut aivan tilastollisesti merkitsevä (pojilla  $p=.054$ , tytöillä  $p=.057$ ). (Liite 7) Sen sijaan perheen viikonloppuruokailukäytännöt olivat selkeästi yhteydessä pizzan syöntiin tytöillä ( $p<.001$ ), mutta ei pojilla ( $p=.100$ ). Viikoittain pizzaa söi 28 prosenttia tytöistä, joiden kotona ei valmistettu lämmintä ateriaa viikonloppuisin, mutta vain 15 prosenttia niistä, joiden kotona syötiin yhteinen lämmin ateria. Harvemmin tai ei lainkaan pizzaa söi 65 prosenttia tytöistä, joiden kotona ei valmistettu lämmintä ateriaa, 77 prosenttia tytöistä, joiden kotona lämmin ateria valmistettiin, mutta nautittiin eriaikaisesti ja 83 prosenttia tytöistä, joiden perheessä lämmin ateria syötiin yhdessä. (Taulukko 10)

**Taulukko 10** Perheen viikonloppuruokailukäytäntöjen yhteys pizzan syötiin pojilla ja tytöillä.

		Pizzan syönti						
	Ruokailu- käytännöt vkl:sin	Päivittäin %	Kerran viikossa %	Harvemmin/ ei lainkaan %	Yhteensä %	n	p-arvo	
Pojat	Ei lämmintä ateriaa	11	35	54	100	26		
	Lämmin ateria	4	30	66	100	212	.100	
	Yhteinen lämmin ateria	2	31	67	100	533		
Tytöt	Ei lämmintä ateriaa	7	28	65	100	40		
	Lämmin ateria	0	23	77	100	206	<.001	
	Yhteinen lämmin ateria	2	15	83	100	543		

### 10.3.6. Perunalastut

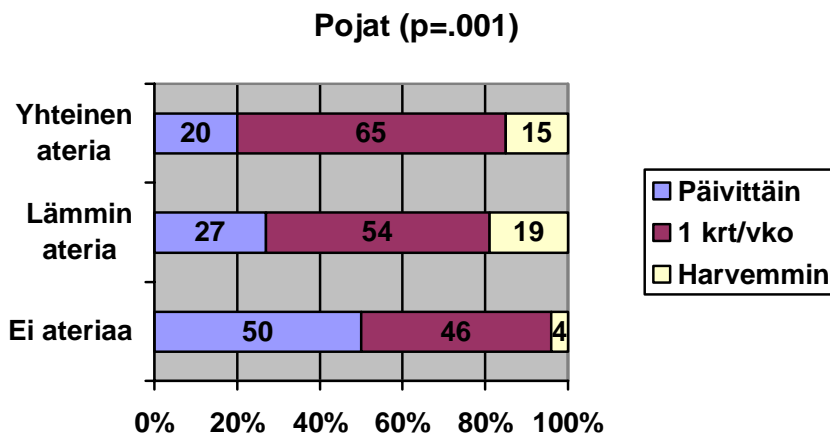
Perheen arkiruokailukäytäntöjen ja perunalastujen syönnin välillä ei havaittu tilastollisesti merkitsevää yhteyttä kummallakaan sukupuolella (pojilla  $p=.374$ , tytöillä  $p=.200$ ). (Liite 8) Ainoastaan perheen viikonloppuruokailun ja tyttöjen perunalastujen syönnin väliltä löydettiin yhteys ( $p<.001$ ). Päivittäin perunalastuja söi viisi prosenttia niiden perheiden tytöistä, joissa ei viikonloppuisin valmistettu varsinaista ateriaa, mutta vain prosentti niistä tytöistä, joiden kotona valmistettiin lämmin ateria tai ruokailtiin yhdessä. Harvoin tai ei lainkaan perunalastuja söi yli 70 prosenttia tytöistä, joiden kotona ei valmistettu lämmintä ateriaa tai valmistettiin, mutta ei syöty yhdessä ja yli 80 prosenttia tytöistä, joiden perheessä syötiin yhteinen ateria. Pojilla yhteys perheen viikonloppuruokailun ja perunalastujen syönnin välillä oli samansuuntainen kuin tytöillä, mutta ei tilastollisesti merkitsevä ( $p=.090$ ). (Taulukko 11)

**Taulukko 11** Perheen viikonloppuruokailukäytäntöjen yhteys perunalastujen syöntiin pojilla ja tytöillä.

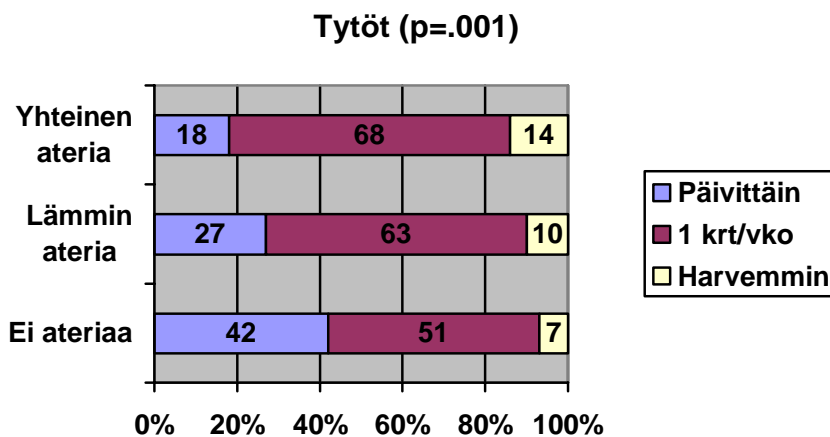
Perunalastujen syönti							
	Ruokailu- käytännöt vkl:sin	Päivittäin %	Kerran viikossa %	Harvemmin/ ei lainkaan %	Yhteensä %	n	p-arvo
Pojat	Ei lämmintä ateriaa	8	46	46	100	26	
	Lämmin ateria	2	30	68	100	210	.090
	Yhteinen lämmin ateria	2	28	70	100	536	
Tytöt	Ei lämmintä ateriaa	5	22	73	100	40	
	Lämmin ateria	1	28	71	100	206	<.001
	Yhteinen lämmin ateria	1	16	83	100	548	

### 10.3.7. Karkit

Perheen arkiruokailukäytäntöjen ei havaittu olevan yhteydessä koululaisten karkkien syöntiin (pojilla  $p=.632$ , tytöillä  $p=.227$ ). (Liite 9) Perheen viikonloppuaterioinnin ja karkkien syönnin väliltä sen sijaan löytyi selkeä yhteys molemmilla sukupuolilla (pojilla  $p=.001$ , tytöillä  $p=.001$ ). Päivittäin karkkeja söi puolet niistä pojista ja 42 prosenttia niistä tytöistä, joiden perheessä ei viikonloppuisin valmistettu kunnollista ateriaa. Niistä, joiden perheessä syötiin viikonloppuisin yhteinen lämmin ateria, päivittäisiä karkinsyöjiä oli noin viidesosa tytöistä ja pojista. Harvemmin tai ei lainkaan karkkeja söi neljä prosenttia niistä pojista ja seitsemän prosenttia niistä tytöistä, joiden perheessä ei viikonloppuisin valmistettu lämmintä ateriaa ja noin 15 prosenttia niistä nuorista, joiden perheessä ruokailtiin viikonloppuisin yhdessä. (Kuvio 5 ja 6)



**Kuvio 5** Perheen viikonloppuruokailukäytäntöjen yhteys karkkien syöntiin (%) pojilla.



**Kuvio 6** Perheen viikonloppuruokailukäytäntöjen yhteys karkkien syöntiin (%) tytöillä.

### 10.3.8. Limsa

Myöskään limsan juonnin ja perheen arkiruokailun väliltä ei löytynyt tilastollisesti merkitsevää yhteyttä kummallakaan sukupuolella (pojilla  $p=.148$ , tytöillä  $p=.634$ ). (Liite 10) Sen sijaan perheen viikonloppuruokailukäytännöt olivat tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä limsan juontiin tytöillä ( $p=.001$ ), mutta ei pojilla ( $p=.083$ ). Päivittäisiä limsanjuojia oli viidesosa niistä tytöistä, joiden kotona ei lainkaan valmistettu varsinaista ateriaa, 13 prosenttia niistä, joiden kotona valmistettiin ateria, mutta perheenjäsenet söivät sen eriaikaisesti ja seitsemän prosenttia niistä, joiden kotona syötiin lämmin ateria yhdessä perheenjäsenten kanssa. (Taulukko 12)

**Taulukko 12** Perheen viikonloppuruokailukäytäntöjen yhteys limsan juontiin pojilla ja tytöillä.

		Limsan juonti						
	Ruokailu- käytännöt vkl:sin	Päivittäin %	Kerran viikossa %	Harvemmin/ ei lainkaan %	Yhteensä %	n	p-arvo	
Pojat	Ei lämmintä ateriaa	31	61	8	100	26		
	Lämmin ateria	22	55	23	100	219	.083	
	Yhteinen lämmin ateria	17	59	24	100	547		
Tytöt	Ei lämmintä ateriaa	20	46	34	100	41		
	Lämmin ateria	13	57	30	100	212	.001	
	Yhteinen lämmin ateria	7	50	43	100	561		

#### 10.4. Perheen ruokailukäytäntöjen yhteys terveellisiin ja epäterveellisiin ruokatottumuksiin

##### 10.4.1. Terveelliset ruokatottumukset

Perheen arkiruokailukäytäntöjen ja päivittäin nautittujen terveellisten ruoka-aineiden määrän väliltä löytyi tilastollisesti merkitsevä yhteys pojilla ( $p=.035$ ), mutta ei tytöillä ( $p=.332$ ). Niillä pojilla, joiden perheessä nautittiin arkisin yhteinen ateria, oli hieman enemmän päivittäisiä terveellisiä ruokavalintoja kuin muilla. Yli neljäsosa niistä pojista, jotka ruokailivat yhdessä perheen kanssa, söi kahta terveelliseksi luokiteltua ruoka-ainetta päivittäin. Niistä pojista, joilla ei ollut lainkaan lämmintä ateriaa kotona tai jotka eivät ruokailleet yhdessä perheen kanssa, kaksi terveellistä päivittäistä ruokavalintaa oli vain noin viidesosalla. (Taulukko 13)

**Taulukko 13** Perheen arkiruokailukäytäntöjen yhteys päivittäisten terveellisten ruokavalintojen määrään pojilla ja tytöillä.

Terveellisten ruokavalintojen määrä								
	Ruokailukäytännöt	0	1	2	3	Yhteensä	n	p-arvo
	arkisin	%	%	%	%	%		
Poika	Ei lämmintä ateriaa	40	32	21	7	100	114	
	Lämmin ateria, mutta ei syödä yhdessä	42	33	19	6	100	331	.035
	Yhteinen lämmin ateria	38	25	27	10	100	328	
Tyttö	Ei lämmintä ateriaa	34	33	26	7	100	140	
	Lämmin ateria, mutta ei syödä yhdessä	35	28	30	7	100	361	.332
	Yhteinen lämmin ateria	27	35	29	9	100	294	

Perheen viikonloppuaterioinnin ja terveellisten ruokatottumusten väliltä löydettiin yhteys sekä pojilla ( $p=.003$ ) että tytöillä ( $p=.039$ ), siten että yli 60 prosenttia niistä pojista ja yli puolet niistä tytöistä, joiden kotona ei valmistettu viikonloppuisin varsinaista ateriaa, ei nauttinut ainoatakaan terveelliseksi luokiteltua ruoka-ainetta vähintään kerran päivässä. Niillä koululaisilla, joiden perheessä syötiin viikonloppuisin yhteinen ateria, vastaava osuus oli pojilla 37 prosenttia ja tytöillä 30 prosenttia. (Taulukko 14)

**Taulukko 14** Perheen viikonloppuruokailukäytäntöjen yhteys päivittäisten terveellisten ruokavalintojen määrään pojilla ja tytöillä.

Terveellisten ruokavalintojen määrä								
	Ruokailukäytännöt vkl:sin	0 %	1 %	2 %	3 %	Yhteensä %	n	p-arvo
Poika	Ei lämmintä ateriaa	61	31	0	8	100	26	
	Lämmin ateria, mutta ei syödä yhdessä	44	31	20	5	100	220	.003
	Yhteinen lämmin ateria	37	28	25	10	100	547	
Tyttö	Ei lämmintä ateriaa	51	32	17	0	100	41	
	Lämmin ateria, mutta ei syödä yhdessä	33	33	25	9	100	212	.039
	Yhteinen lämmin ateria	30	31	31	8	100	561	

#### 10.4.2. Epäterveelliset ruokatottumukset

Perheen arkiruokailukäytäntöjen ja epäterveellisiksi luokiteltujen ruoka-aineiden päivittäisen syönnin välistä yhteyttä ei pystytty tutkimaan, sillä Khiin neliö-testin käyttöehdot eivät kyseisessä analyysissä toteutuneet. Ristiintaulukointi kuitenkin osoitti, että prosentuaaliset erot eri ruokailukäytäntöjen ja epäterveellisten ruokavalintojen määrän välillä olivat pieniä. (Liite 11) Sen sijaan koululaisilla, joiden perheissä ei valmistettu viikonloppuisin varsinaista ateriaa, oli prosentuaalisesti enemmän päivittäisiä epäterveellisiä ruokavalintoja kuin niillä, joiden perheissä ruokailtiin viikonloppuisin yhdessä tai joiden kotona oli viikonloppuisin tarjolla lämmin ateria, mutta perheenjäsenet ruokailivat eriaikaisesti. Viikonloppuisin yhdessä perheen kanssa ruokailevista pojista 71 prosenttia ja tytöistä 77 prosenttia ei syönyt päivittäin ainuttakaan epäterveelliseksi luokiteltua ruoka-ainetta, kun taas niissä perheissä, joissa ei viikonloppuisin valmistettu lainkaan lämmintä ateriaa 38 prosenttia pojista ja noin puolet tytöistä ei syönyt ainuttakaan epäterveellistä ruoka-ainetta päivittäin. Tässäkään tapauksessa





### 10.4.3. Terveellisiin ja epäterveellisiin ruokatottumuksiin yhteydessä olevat tekijät

Logistisen regressioanalyysin avulla etsittiin tekijöitä, jotka selittäisivät terveellisten ja epäterveellisten ruokatottumusten todennäköisyyttä. Logistinen regressioanalyysi sopii tilanteisiin, jossa selitettävä muuttuja on luokka-arvoinen ja selittäjät jatkuvia tai luokka-arvoisia muuttujia (Metsämuuronen 2003, 606). Terveellisiä ja epäterveellisiä ruokatottumuksia kuvaavaan monimuuttujamalliin valittiin selittäviksi tekijöiksi perheen ruokailukäytännöt arkisin, perheen ruokailukäytännöt viikonloppuisin ja sukupuoli. Merkitseviksi selittäjiksi malliin jäi kuitenkin ainoastaan viikonloppuruokailukäytännöt ja sukupuoli. Logistisessa regressiossa selittäjien välinen korrelaatio on haitaksi (Metsämuuronen 2003, 608). Arkiruokailun ja viikonloppuruokailun ei kuitenkaan havaittu korreloivan keskenään voimakkaasti ( $r=.270$ ). Selitettävät muuttujat jaettiin kaksiluokkaisiksi niin, että 2-3 päivittäistä terveelliseksi määriteltyä ruokavalintaa luokiteltiin terveellisiksi ruokatottumuksiksi ja 2-5 epäterveelliseksi määriteltyä päivittäistä ruokavalintaa luokiteltiin epäterveellisiksi ruokatottumuksiksi. Yhden terveelliseksi määritetyn ruoka-aineen päivittäistä syöntiä ei pidetty vielä terveellisenä syömisenä, eikä vastaavasti yhden epäterveelliseksi määritetyn ruoka-aineen päivittäistä syöntiä pidetty merkinä epäterveellisistä ruokatottumuksista.

Koululaisilla, joiden perheessä valmistettiin viikonloppuisin lämmin ateria, mutta ei syöty yhdessä, oli lähes kolminkertainen todennäköisyys ( $OR=2.78$ ,  $p=.006$ ) syödä terveellisesti verrattuna niihin koululaisiin, joiden perheessä ei viikonloppuisin lainkaan valmistettu lämmintä ateriaa. Vastaavasti koululaisilla, joiden perheessä syötiin viikonloppuisin yhteinen lämmin ateria, oli puolestaan nelinkertainen todennäköisyys ( $OR=3.95$ ,  $p<.001$ ) syödä terveellisesti verrattuna niihin koululaisiin, joiden perheessä ei viikonloppuisin valmistettu ateriaa. Sukupuolten välinen vertailu osoitti, että tytöillä oli poikiin verrattuna 1.3-kertainen todennäköisyys ( $OR=1.30$ ,  $p=.015$ ) syödä terveellisesti. (Taulukko 16)

Koululaisilla, joiden perheessä ei viikonloppuisin lainkaan valmistettu lämmintä ateriaa, oli yli kolminkertainen todennäköisyys ( $OR=3.25$ ,  $p<.001$ ) syödä epäterveellisesti verrattuna niihin koululaisiin, joiden perheessä syötiin viikonloppuisin yhteinen lämmin ateria. Verrattaessa

viikonloppuisin lämpimän aterian valmistavia, mutta ei yhdessä ruokailevia perheitä viikonloppuisin yhdessä aterioiviin perheisiin, ei eroavaisuuksia löytynyt. Sukupuolittaisessa vertailussa havaittiin pojilla olevan yli kaksinkertainen todennäköisyys (OR=2.16, p<.001) syödä epäterveellisesti tyttöihin verrattuna. (Taulukko 16)

**Taulukko 16** Terveellisten (1) ja epäterveellisten (2) ruokatottumusten todennäköisyyttä selittävät tekijät.

Ruokatottumukset	Ristitulosuhde	95 %:n luottamusväli	Merkitsevyys p-arvo
<b>Terveelliset ruokatottumukset</b>			
Ei lämmintä ateriaa	1.00		
Lämmin ateria	2.78	1.33-5.78	.006
Yhteinen lämmin ateria	3.95	1.94-8.07	<.001
Sukupuoli (tyttö)	1.30	1.05-1.60	.015
<b>Epäterveelliset ruokatottumukset</b>			
Ei lämmintä ateriaa	3.25	1.68-6.27	<.001
Lämmin ateria	1.15	0.77-1.74	.495
Yhteinen lämmin ateria	1.00		
Sukupuoli (poika)	2.16	1.48-3.15	<.001

Vertailuryhmä on merkitty arvolla 1.00.

(1) Hedelmät, tuoreet & keitetyt vihannekset

(2) Limsa, karkit, perunalastut, hampurilaiset & hot-dogit, pizza

## 11. POHDINTA

### 11.1. Tutkimuksen reliabiliteetti ja validiteetti

Tutkimuksen luotettavuutta kuvataan perinteisesti kahdella käsitteellä: reliabiliteetilla ja validiteetilla. Reliabiliteetin luotettavuussisältö liittyy tutkimuksen toistettavuuteen. Jos tutkimus/mittari on reliabeeli, tulisi eri tutkimus-/mittauskerroilla saada melko samanlaisia tuloksia. Tutkimuksen validiteetilla tarkoitetaan tutkimuksen luotettavuutta siinä mielessä, tutkitaanko sitä, mitä on tarkoitus tutkia, eli onko tutkimusmenetelmä/mittari pätevä. Validiteetti jaetaan usein ulkoiseen ja sisäiseen validiteettiin. Ulkoinen validiteetti tarkoittaa sitä, onko tutkimus yleistettävissä, ja jos on, niin mihin ryhmiin. Ulkoisen validiteetin kulmakiviä ovat tutkimusasetelma sekä otanta. Sisäisellä validiteetilla tarkoitetaan tutkimuksen omaa luotettavuutta. Sisäistä validiteettia voidaan parantaa hyvällä tutkimusasetelmalla, oikealla käsitteen ja mittarin muodostuksella sekä teorian ja otannan sopivuudella. (Metsämuuronen 2003, 35, 42-43.)

WHO-Koululaistutkimuksen reliabiliteetti ja validiteetti ovat vuosien saatossa osoittautuneet korkeiksi. Tutkimus on toistettu laajoille joukoille useita kertoja sen kaksikymmenvuotisen historian aikana, ja se on toiminut yhtenä merkittävimpana ajankuvana koululaisten sen hetkisestä terveydestä ja hyvinvoinnista. Ala- ja yläluokille on omat kysymyslomakkeensa, joiden laadinnassa on otettu koululaisten yleinen kehitystaso huomioon. Näin ollen tutkimuskysymykset ovat ymmärrettäviä, eivätkä liian arkaluontoisia. Otantamenetelmänä on käytetty ositettua ryväotantaa, mikä antaa edustavan otoksen Suomen kouluista. Koulujen kautta tavoitetaan helposti ja luotettavasti tutkimuksen kohdejoukko. Vastaustilanteessa luotettavuutta lisää vastaajien anonyymius sekä kontrolloitu tilanne, sillä vastaaminen tapahtuu opettajien valvonnassa ja ohjeistamana. Myös rajattu, mutta riittävä vastausaika lisää vastausten luotettavuutta. Tunnin aikana koululaiset ehtivät hyvin perehtyä kyselyyn, mutta eivät ehdi muuttaa mieltään ja vastauksiaan moneen kertaan. WHO-Koululaistutkimuksen mittaukset ovat helposti toistettavissa muissa tutkimuksissa ja korkean luotettavuuden puolesta puhuukin se, että tutkimustulokset ovat olleet yhteneväisiä muista tutkimuksista saatujen tulosten kanssa.

Tutkimuksen luotettavuus on lähes suoraan verrannollinen mittarien luotettavuuteen. Mittarin reliabiliteetti liittyy sen kykyyn antaa ei-sattumanvaraisia tuloksia. Mittarin validiteetti puolestaan on sitä korkeampi, mitä paremmin operationaalistaminen eli käsitteiden ”muuntaminen” kysymyksen muotoon on onnistunut. (Nummenmaa ym. 1997, 203-205, Metsämuuronen 2003, 42-43.) Ruokatottumusten selville saamiseksi WHO-Koululaistutkimuksessa on käytetty frekvenssikyselyä. Frekvenssikyselyllä on etuja muihin ruokatottumuksia selvittäviin tutkimusmenetelmiin nähden etenkin suuria joukkoja tutkittaessa. Se mittaa luotettavasti yleistä ravitsemuskäyttäytymistä, koska päivittäisen syömisen vaikutus vastauksiin on vähäisempi, kuin esimerkiksi muutaman päivän ruokapäiväkirjoissa. Frekvenssikyselyn heikkoutena voidaan kuitenkin pitää sitä, että se rajoittuu vain yleisimpiin ruoka-aineisiin, eikä näin ollen kykene tuomaan esille poikkeuksellisia ruokavalintoja, koska ruoka-aineet on valmiiksi annettu. Frekvenssikysely ei myöskään varsinaisesti kerro syötyjen ruoka-aineiden määriä, vaan kuvaa ainoastaan ruoka-aineiden syönnin useutta, mikä laskee hieman validiteettia. Valmiit vastausvaihtoehdot auttavat tutkittavia hahmottamaan ja arvioimaan omia syömisään ja helpottavat vastaamista, mikä parantaa frekvenssikyselyn reliabiliteettia. Ruokailu on myös ilmiönä hyvin konkreettinen, joten frekvenssikyselyyn on helppo vastata melko yksiselitteisesti. Ihmisten syömistä tutkittaessa ongelmaksi saattaa kuitenkin nousta se, että ihmiset vastaavat niin, kuin luulevat olevan yleisesti hyväksyttyä ja toivottavaa vastata ja pyrkivät näin ollen kaunistelemaan syömisään.

Vuoden 1998 WHO-Koululaistutkimuksen kyselylomakkeessa kysyttiin 11 eri ruoka-aineen syönnin useutta. Tässä tutkimuksessa analyyseistä jätettiin pois kahvin juonti, koska se ei olisi tuonut varsinaista lisäarvoa tutkimukseen, sillä tässä tutkimuksessa kiinnostuksen kohteena ovat tämän hetkisen tutkimustiedon perusteella terveellisiksi ja epäterveellisiksi luokitellut ruoka-aineet. Kahvia ei voi yksiselitteisesti luokitella kumpaankaan ryhmään kuuluvaksi. Samaa jouduin pohtimaan myös pizzan sekä hot-dogien ja hampurilaisten kohdalla. Näiden elintarvikkeiden ravitsemusarvo voi olla hyvinkin vaihteleva niiden valmistustavasta riippuen, mutta koska ne useimmiten ovat ravitsemusarvoltaan varsin yksipuolisia ja runsasrasvaisia, ja oletuksien mukaan yleisesti koululaisten suosiossa, otin ne mukaan analyyseihin. Summamuuuttujia muodostettaessa selvisikin, että ne korreloivat hyvin muiden epäterveellisiksi

luokiteltujen elintarvikkeiden kanssa, eli niiden poisjättäminen epäterveellisiä ruokatottumuksia kuvaavasta summamuuttujasta olisi heikentänyt mittarin Cronbachin alfa - kertoimen arvoa.

Terveellisiä ruokatottumuksia kuvaavan summamuuttujan Cronbachin alfa - kerroin oli 0.60 ja epäterveellisiä ruokatottumuksia kuvaavan summamuuttujan alfa oli 0.70. Yleisten suositusten mukaan arvon tulisi olla yli 0.70, jotta mittaria voidaan pitää reliabelina, mutta 0.60 pidetään vielä hyväksyttynä arvona (Metsämuuronen 2003, 47). Summamuuttujien sisäinen yhteneväisyys ei ollut paras mahdollinen, mikä heikentää hieman tehtyjen johtopäätösten luotettavuutta eli validiteettia. Tutkimuksen validiteettia saattaa myös hieman heikentää se, että epäterveellisiä ruokatottumuksia mittaavan summamuuttujan ja perheen arki- ja viikonloppuruokailun välisessä vertailussa Khiin neliö-testin käyttöehdot eivät toteutuneet, eikä muuttujan uudelleenluokittelu poistanut ongelmaa. Molemmissa analyyseissä pojilla noin 40 prosenttia ja tytöillä puolet solujen odotetuista frekvensseistä oli alle viiden. Tämän lisäksi alin odotettu frekvenssi oli molemmissa tapauksissa alle yhden. Spearmanin järjestyskorrelaatio antoi kuitenkin samansuuntaisia tuloksia kuin Khiin neliö-testi. Arkirookailu ja epäterveelliset ruokatottumukset eivät korreloineet keskenään, mutta viikonloppuruokailun ja epäterveellisten ruokatottumusten välillä oli voimakas korrelaatio.

Kyseisessä tutkimuksessa käytettyjen perheiden ruokailukäytäntöjä kuvaavien mittareiden validiteettia ja reliabiliteettia voidaan pitää hyvänä, sillä ne oletetusti mittasivat sitä, mitä oli tarkoitus, koska kysymykset oli helppo ymmärtää ja niihin oli helppoa vastata rehellisesti. Kysymyksissä ei kuitenkaan ole määritelty perhettä tarkemmin, mikä saattaa hieman heikentää mittarien reliabiliteettia. Jos kaikki perheenjäsenet, lukuun ottamatta esimerkiksi toista vanhempaa, tai yhtä sisarusta, syövät päivittäin yhdessä, ovat vastaajat saattaneet vastata kysymykseen eri tavoin. Tällaisessa tilanteessa toinen vastaaja saattaa ajatella, että perheessä syödään yhteinen ateria, toisen vastaajan mielestä perheessä valmistetaan ateria, mutta kaikki eivät syö yhtä aikaa.

Tämän tutkimuksen yleisen luotettavuuden puolesta puhuvat korkeat vastausprosentit ja se, että aineiston puhdistamisenkin jälkeen analysoitavien vastausten määrä jäi riittäväksi.

Kyselytutkimuksessa validiteettia saattaa kuitenkin aina heikentää vastaajien ”valikoituminen”. On hyvin mahdollista, että niillä, joita ei ole kiinnostanut vastata kyselyyn rehellisesti tai lainkaan, voi olla taustalla moniongelmaisuuksia, johon usein liittyvät myös huonot kotiolot. Näin ollen aineistossa saattaa olla aliedustettuna ne henkilöt, joilla ruokatottumukset ovat epäterveellisiä tai joiden perheissä yhdessä ruokailu on harvinaista. Tutkimustulokset ovat yleistettävissä koko perusjoukkoon, koska otanta on kattava, otoskoko suuri ja vastausprosentit korkeat (pojat 92,7 % ja tytöt 98,9 %). Korkeisiin lukuihin vaikutti kontrolloitu vastaustilanne ja se, että poisjääneet koulut korvattiin alkuperäisen suuruusella varaotoksella.

### **11.2. Mistä tulokset kertovat?**

Niillä koululaisilla, joiden perheessä syötiin viikonloppuisin yhdessä, oli enemmän päivittäisiä terveellisiä ruokavalintoja (hedelmät & vihannekset) ja suurempi todennäköisyys syödä terveellisesti kuin muilla. Niillä koululaisilla, joiden perheessä ei viikonloppuisin valmistettu lainkaan varsinaista aterioita, oli puolestaan enemmän päivittäisiä epäterveellisiä ruokavalintoja (pizza, hampurilaiset & hot-dogit, perunalastut, karkit ja limsa) ja suurempi todennäköisyys syödä epäterveellisesti. Perheen viikonloppuaterioinnilla oli selvästi suurempi vaikutus päivittäisten terveellisten ja epäterveellisten valintojen määrään kuin arkiaterioinnilla ja yhteys oli terveellisten ruokavalintojen kohdalla hieman voimakkaampaa pojilla kuin tytöillä.

Myös yksittäisten tottumusten ja perheen ruokailukäytäntöjen väliltä löytyi yhteyksiä. Vihannesten syönti oli yleisintä niillä koululaisilla, joiden perheessä ruokailtiin päivittäin yhdessä. Yhteys oli voimakkaampaa pojilla kuin tytöillä ja viikonloppuruokailu vaikutti arkiruokailua enemmän. Tulos perheen ruokailukäytäntöjen yhteydestä koululaisten vihannesten syöntiin on yhteneväinen E. Roosin ym. (2001) ja Videonin & Manningin (2003) tutkimustulosten kanssa. Molemmissa tutkimuksissa ne nuoret, joiden kotona syötiin säännöllisesti yhdessä, söivät enemmän vihanneksia, kuin muut tutkimukseen osallistuneet nuoret. Perheen viikonloppuruokailukäytännöt olivat yhteydessä erityisesti karkkien, mutta myös hampurilaisten ja hot-dogien, pizzan sekä perunalastujen syöntiin ja limsan juontiin. Niiden käyttö oli yleisintä koululaisilla, joiden kotona ei viikonloppuisin lainkaan valmistettu varsinaista aterioita. Yhteys oli voimakkaampaa tytöillä kuin pojilla.

Yksittäisistä ruoka-aineista ainoastaan maidon (rasvaton/vähärasvainen ja täysmaito) juonnin ja perheen ruokailukäytäntöjen välillä ei havaittu juuri minkäänlaista yhteyttä. Ainoastaan perheen viikonloppuruokailukäytäntöjen havaittiin olevan selkeästi yhteydessä tyttöjen täysmaidon juontiin. Täysmaidon juonti oli yleisintä niillä tytöillä, joiden kotona ei viikonloppuisin lainkaan valmistettu varsinaista ateriaa. Maidon juonti ei myöskään ollut yhteneväinen terveellisiä tai epäterveellisiä ruokatottumuksia kuvaavien summamuuttujien kanssa. Ilmeisesti koululaisten maidon juonti etenkin kouluateriaalla on lähinnä kiinni yksilön makumieltymyksistä maidon suhteen, mahdollisista allergioista sekä maidon juomisen ”trendikkyudestä” ja kavereiden juomavalinnoista. Kotona maidon juontiin vaikuttaa eniten makumieltymykset sekä mahdolliset allergiat, mutta myös se, onko maitoa lainkaan tarjolla. Vanhempien esimerkki ja kotoa opitut tottumukset vaikuttavat todennäköisesti enemmän maitolaadun valintaan (rasvaton/vähärasvainen/täysmaito) kuin maidon juonnin määrään.

Tulokset herättävät pohtimaan erityisesti sitä, miksi perheen viikonloppuruokailukäytännöt näyttävät olevan arkiruokailukäytäntöjä tärkeämmässä asemassa? Viikonloppuisin perheet syövät enemmän yhdessä kuin arkisin, jolloin syödään työpaikoilla ja kouluissa, eikä yhteistä iltateriaa kotona koeta sen vuoksi välttämättä tarpeelliseksi. Päivällä valta-osa koululaisista syö lämpimästä ruoasta, salaattista, maidosta ja leivästä koostuvan aterian koulussa, joten siltä osin heidän ruokatottumuksensa ovat arkisin samansuuntaiset. Viikonloppuisin, kun kouluruokailu ei omalta osaltaan määritä koululaisten syömistä, kasvaa kotiruokailun merkitys. Näin ollen lämpimän aterian olemassaololla tai sen puuttumisella on suuri vaikutus siihen, mitä lapset ja nuoret viikonloppun aikana syövät. Lämpimän aterian puuttuminen altistaa napostelulle, kun maha pyritään täyttämään makuaistia eniten miellyttävillä elintarvikkeilla, eikä kasviksiakaan ole samaan tapaan tarjolla, kuin tilanteessa, jossa lämmin ateria valmistettaisiin. Jos taas kotona valmistetaan lämmin ateria, mutta nuori ei aterioi vanhempiensa kanssa, eivät vanhemmat voi valvoa, että nuori syö monipuolisesti. Syömisen määrään ja monipuolisuuteen vaikuttaa siis tässäkin tapauksessa usein se, kuinka paljon tarjolla oleva ruoka nuoren makuaistia miellyttää. Vanhempien antama esimerkki ja joskus jopa patistus saattavat olla merkittävässä asemassa ei niin tuttuun ruoka-aineiden maistamisessa ja syömään oppimisessa. Etenkin pojilla vihannesten syönti näyttäisi olevan sellainen



”kompastuskivi”, jossa vanhempien rooli on tärkeä. Ne pojat, joiden perheissä ei yleensä valmistettu lämmintä ateriaa tai ateria valmistettiin, mutta sitä ei nautittu yhdessä perheenjäsenten kanssa, söivät vihanneksia huomattavasti harvemmin kuin ne pojat, joiden perheessä lämmin ateria syötiin yleensä yhdessä. Tyttöillä vihannesten syönti puolestaan oli kiinni siitä, onko perheessä lainkaan tarjolla lämmintä ateriaa. Tyttöillä vihannesten syönti riippuu siis lähinnä ”tarjonnasta”, pojat kaipaavat tarjonnan lisäksi kannustusta ja hyviä esimerkkejä.

Toinen kysymyksiä herättävä seikka on se, miksi perheen ruokailukäytännöt näyttävät olevan tärkeässä asemassa pojilla erityisesti terveellisten ruoka-aineiden osalta ja tyttöillä erityisesti epäterveellisten ruoka-aineiden osalta? Tämä tutkimus vahvistaa jo aiemmista tutkimuksista (Roos ym. 1998, Vikat ym. 1998, Hirvonen ym. 1999) saatuja tuloksia tyttöjen taipumuksesta syödä poikia terveellisemmin ja päinvastoin. Tässä tutkimuksessa pojilla havaittiin olevan kaksi kertaa suurempi todennäköisyys syödä epäterveellisesti kuin tyttöillä. Todennäköisesti tämän vuoksi perheen yhteisten aterioiden puuttuminen vaikuttaa enemmän tyttöjen kuin poikien epäterveellisten ruokavalintojen lisääntymiseen, koska pojilla ”riski” on jo valmiiksi korkea. Tyttöillä puolestaan oli hieman poikia suurempi todennäköisyys syödä terveellisesti, eli heillä on jo luonnostaan taipumus terveellisiin ruokavalintoihin. Sen vuoksi onkin loogista, että yhteisten aterioiden olemassaolo lisää enemmän poikien kuin tyttöjen terveellisiä ruokavalintoja.

Tutkimustulokset osoittavat, että vanhempien merkitys koululaisen ruokatottumuksille on suuri. Ei kuitenkaan riitä, että vanhemmat huolehtivat, että kaapista löytyy runsaasti terveellistä ruokaa ja mahdollisimman vähän epäterveellisiä elintarvikkeita. Vanhempien tulee myös huolehtia, että ruoka päätyy pöytään ja pöydästä koululaisen suuhun asti. Myös Videonin ja Manningin (2003) tutkimuksessa kävi ilmi, että päivittäiset perheen yhteiset ruokailuhetket olivat yhteydessä koululaisten hedelmien, vihannesten ja maitotuotteiden käyttöön. Pelkkä vanhempien läsnäolo kotona ei kuitenkaan vielä lisännyt hedelmien, vihannesten ja maitotuotteiden käyttöä, vaan siihen vaadittiin yhteisiä, säännöllisiä aterioita. Hyvänä esimerkkinä oleminen on yksi vanhempien tärkeimmistä tehtävistä. Siihen tarvitaan sekä

vanhemman että koululaisen läsnäoloa. Perheen kanssa ateriointi vähenee koululaisilla iän myötä (Vikat ym. 1998, Gillman ym. 2000). Teini-iässä nuori haluaa ottaa etäisyyttä vanhempiansa ja kavereiden ja vapaa-ajanviettotapojen merkitys nuoren elämässä kasvaa. Tämän vuoksi nuorta saattaa olla vaikea saada ruokailemaan yhtä aikaa saman pöydän ääreen muun perheen kanssa. Perheen yhteisten aterioiden olemassaolo ei siis ole ainoastaan vanhempien vastuulla. Myös nuorelta tarvitaan halua osallistua perheen yhteisiin tapaamishetkiin, tapahtuivatpa ne sitten ruokailun tai jonkin muun toiminnon merkeissä. Yhteisten aterioiden vähenemisen myötä perheen sisäisen kiinteyden ja lasten kasvatuksen kannalta tärkeät yhteiset hetket ruokapöydän ääressä vähenevät. Vaikka erilliset ateriat saattavat täyttää ravintofysiologiset vaatimukset, yhteisten ilta-aterioiden väheneminen on perheen sisäisen kiinteyden ja nuorten tarvitseman tuen kannalta huolestuttavaa, ellei sitä korvata muulla perheen yhteisellä toiminnalla. (Vikat ym. 1998.)

Väestöliiton vuonna 2001 teettämään Perhebarometriin vastanneista vanhemmista lähes kolmannes oli sitä mieltä, että heillä ei ole riittävästi aikaa yhdessäoloon lastensa kanssa. Erityisesti ne vanhemmat, joiden lapsi oli iltapäivisin yksin kotona, kokivat, että heillä ei ole riittävästi aikaa lapselleen. Kun vanhemmilta kysyttiin, kuinka he viettäisivät yhteisen ajan lastensa kanssa, jos sitä olisi enemmän, suosituimmaksi ajanviettotavaksi nousivat ulkoilu ja urheilu, tavallinen yhdessä oleilu sekä lukeminen ja pelailu. Samaisen tutkimuksen mukaan hieman yli puolella suomalaisista perheistä oli koko perheen yhteisiä harrastuksia. Suosituimpia yhteisiä harrastuksia olivat ulkoilu, uinti ja retkeily. Viidesosalla perheistä ei ollut yhteisiä harrastuksia yhdenkään perheenjäsenen kanssa. (Paajanen 2001, 56, 60-62.) Perheen yhdessäolo ja vanhemman läsnäolo sijoittuivat niiden viiden eniten mainintoja saaneen tekijän joukkoon, jotka vanhempien mielestä tekevät lapsen onnelliseksi. (Paajanen 2001, 54-57, 69, 82-83.) Perheen yhteistä aikaa siis arvostetaan, mutta arjen kiireessä sen merkitys helposti unohdetaan.

Vaikka moni asia puhuu sen puolesta, että perheen yhdessä viettämä aika ja kaikenlainen yhteisöllisyys ovat vähentyneet, herättää muutos usein myös vastareaktioita ja kaipuuta ”vanhoihin hyviin aikoihin” sekä silloin vallinneisiin arvoihin ja käytäntöihin. En pitäisikään mahdollisena, että täyteen ohjelmoitujen päivien, pikaruokabuumin, kulutuskulttuurin sekä

yksilöllisyyden ja tehokkuuden vaatimusten keskeltä alkaisi nousta arvostusta ja pyrkimystä kohti perheen, suvun ja ystävien yhteisen ajan, kiireettömän yhdessäolon, alusta loppuun asti itse tehtyjen aterioiden ja rauhallisten ruokailuhetkien pariin. Riitta Jallinojan tuoreen tutkimuksen mukaan familismi eli perhearvojen korostaminen onkin 2000-luvulla noussut vastaiskuksi yksilöllisyyden ja itsenäisyyden korostamiselle. Myös paljon julkisuutta saaneet asiantuntijalausunnat lasten lisääntyneestä pahoinvoinnista, ovat herättäneet familistiset asenteet uudelleen henkiin. Uudenlaisessa perheihanteessa korostuu Jallinojan mukaan kiireetön yhdessäolo ja yhteisöllisyys. Familismi näkyy paitsi perheen sisällä, myös asennemuutoksina poliittisessa päätöksenteossa sekä lasten päivähoitossa. (Viitanen 2006.) Uskon, että familistisiin arvoihin nojaava perhekulttuuri ja arjen käytännöt ovat parasta, mitä vanhemmat voivat lapsilleen tarjota, kun tavoitteena on kasvattaa itseään kunnioittavia ja terveyttä edistävän elämäntyylin omaavia aikuisia.

### **11.3. Terveyden edistämisen näkökulma**

Terveet lapset ja nuoret ovat kansanterveyden perusta. Sen vuoksi lasten ja nuorten terveyden edistäminen on ensiarvoisen tärkeää kansanterveystyötä. Ehkäisevä toiminta on kannattavaa kohdistaa lapsiin, koska heidän tapansa ja totumuksensa ovat vielä vakiintumattomia ja heidän odotettavissa oleva elinikänsä on pitkä. Nuorena valituilla ravitsemus-, liikunta-, virkistäytymis- ja lepotottumuksilla on suuri merkitys ainakin koululaisen sen hetkisellevä ja mahdollisesti myös tulevaisuuden terveydelle. (Kemm 1987, Terho 2002, 405.) Kansanterveysnäkökulmasta katsottuna epäterveelliset elämäntavat nähdään tautien riskitekijöinä, jotka opitaan lapsuudessa ja nuoruudessa (Rimpelä 2001, Terho 2002, 405). Lapsena ja nuorena omaksutuilla, terveyttä tukevilla ravitsemustottumuksilla ja elämäntavoilla voidaan osaltaan ehkäistä monia ravinnosta aiheutuvia kansantauteja, kuten sydän- ja verisuonitauteja, lihavuutta, tyypin 2 diabetesta, osteoporoosia, hammassairauksia ja eräitä syöpätauteja (Lyytikäinen 2002, 376). Tulee toki muistaa, että lapsuudessa opitut tavat ja tottumukset ovat harvoin lopullisia. Esimerkiksi nuorilla pareilla ruokatottumusten on havaittu alkavan muistuttaa toistensa tottumuksia. Tämän lisäksi ruokatottumukset näyttävät muokkautuvan vielä uudelleen, kun perheeseen syntyy lapsia. (Laitinen ym. 1997.)

Joukkoruokailun voidaan päätellä yleisyytensä vuoksi (vuonna 1998 noin kolmasosa väestöstä söi päivittäin vähintään yhden kodin ulkopuolisen aterian) ohjaavan voimakkaasti suomalaisten ruokatottumuksia. (Lahti-Koski 1999, Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2005.) Tämän vuoksi kouluissa, päiväkodeissa ja työpaikkaruokaloissa tulisi olla päivittäin tarjolla ravintosuositusten mukaista, maukasta ja monipuolista ruokaa. Myös niille, jotka eivät ole päivittäin kyseisten instituutioiden toimintapiirissä (esim. työttömät), olisi syytä järjestää laadukkaita ravitsemuspalveluita. Nuorten ravitsemusta onkin pyritty tukemaan kouluruokailun avulla. Maksuton ateria koulussa ja suositukset sen sisällöstä ovat edelleenkin kansainvälisesti varsin ainutkertainen esimerkki ravitsemuspolitiikan ja terveyspolitiikan yhteisistä tavoitteista. (Vikat ym. 1998.) Koulussa koululaisten ravitsemukseen liittyvään tietämykseen ja asenteisiin voidaan vaikuttaa tehokkaasti myös terveystieteiden keinoin. Asiallinen tieto terveyttä edistävästä ja sitä heikentävistä tekijöistä on yksilön terveyden ehdoton edellytys, mutta ei kuitenkaan takaa vielä mitään. Vaikka monilla on käytössään runsaasti tietoa terveellisestä ravitsemuksesta, kaikilla ei kuitenkaan ole mahdollisuuksia toimia tämän tiedon mukaisesti. Tämä on hyvä ottaa huomioon kansanravitsemuksellisia ongelmia korjattaessa. Esimerkiksi koulussa toteutettava ravitsemuskasvatus ei riitä, jos kotona jääkaapista löytyy vain valmisteineksiä tai muuten yksipuolista ruokaa. Lasten ruokatottumusten on todettu muistuttavan suuresti vanhempien, erityisesti äidin ruokavalintoja (Storm 1996). Tämän vuoksi lapsen ja nuoren lisäksi on tärkeää vaikuttaa vanhempien tietämykseen ja asenteisiin sekä mahdollisuuksiin tehdä terveellisiä valintoja, jos näissä ilmenee puutteita. Koululaisille suunnatun terveystieteiden lisäksi ravitsemusasioita ja koulukohtaisia havaintoja oppilaiden ruokatottumuksista olisikin hyvä käsitellä mm. vanhempainilloissa. Toki lapsikin voi juurruttaa kodin ulkopuolelta saamiaan vaikutteita perheeseen, mutta hänen vaikutusmahdollisuutensa aikuisiin ovat aina rajalliset.

Perinteisesti ravitsemuskäyttäytymiseen on pyritty vaikuttamaan preventiivisen lähestymistavan keinoin. Tässäkin työssä tarkastelunäkökulma on ollut pääasiassa preventiivinen. Oletuksenani on, että ruokavaliolla voidaan vaikuttaa terveyteen ja hyvinvointiin, sillä todisteita epäterveellisten ravitsemustottumusten yhteydestä tiettyjen sairauksien esiintymiseen on runsaasti (Haglund ym. 1995, 109, Williams ym. 1995, Spears 1996, 3, Society for Adolescent Medicine 1999, Rimpelä 2001, Lyytikäinen 2002, 376). Pelkkä

terveystiedon jakaminen ei kuitenkaan riitä, vaan lapset ja nuoret tarvitsevat valmiuksia hankkia uutta tietoa, selkeää arvojärjestelmää ja luottamusta omiin kykyihin, jotta he selviytyisivät nyky-ajan vaatimusten ja houkutusten ristipaineessa mahdollisimman pienin terveyshaitoin (Laitakari 2000). Medialukutaitojen opettaminen pitäisikin nostaa keskeiseksi opetussisällöksi aina lastentarhasta toisen asteen koulutukseen asti. Medialukutaito-ohjelmien avulla lapsille pyritään antamaan mainonnan ja muun informaation kriittiseen tulkintaan tarvittavia tietoja ja taitoja (Matthews ym. 2005). Kyky hallita informaatiotulvaa eli erottaa olennainen tieto epäolennaisesta on tämän päivän merkittävä kansalaistaito, ja tämän taidon kehittämiseen tulisi myös terveystiedon mielestäni tähdätä.

Tulevaisuudessa tämän päivän nuorten elämä saattaa olla hyvinkin ailahtelevaa mm. toistuvien ammatin ja paikkakunnan vaihtojen vuoksi (Laitakari 2000). He tulevat myös kohtaamaan kasvavia vaatimuksia jatkuvasti kehittää itseään ja taitojaan sekä olla valmiita oppimaan ja omaksumaan uutta. Tämän vuoksi terveystiedon elämäntilanteeseen tähtäävät lähestymistavat tuntuisivat sopivan erityisesti lasten ja nuorten terveystiedon erittäin hyvin. Kun lapsia ja nuoria arvostetaan ja kuunnellaan kotona ja koulussa, edesautetaan positiivisten voimavarojen ja vahvan itsetunnon kehittymistä. Ihminen, joka kunnioittaa ja arvostaa itseään ja kokee voivansa vaikuttaa oman elämänsä kulkuun, haluaa myös pitää huolta terveydestään. (Koivusilta & Rimpelä 2000, 170.)

On muistettava, että lapsen ja nuoren elämä on kokonaisuus, jolloin niin terveellisillä kuin epäterveellisilläkin totumuksilla on taipumus kasaantua. (Rimpelä 2001, Terho 2002, 405.) Ongelmat yhdellä elämäntilanteella synnyttävät helposti ongelmia myös muilla elämäntilanteilla ja heikentävät kokonaiselämäntilanteen laatua. Näin ollen terveystiedon sekä muiden lapsen ja nuoren elämäntilanteen parantavien toimien tulisi kohdistua yksilön elämäntilanteeseen ja terveyteen kokonaisuutena, sillä yksittäisillä toimilla harvoin on pysyvää vaikutusta. (Rimpelä 2001.) Ravitsemuskäyttäytymiseen vaikuttaessa on terveystiedon lisäksi huomioitava muutkin terveyden edistämisen toiminta-alueet. Lasten ja nuorten ravitsemuskäyttäytyminen tulee nähdä osana laajaa kokonaisuutta, johon kuuluvat paitsi henkilökohtaiset tekijät, kuten elämäntilanteen, myös yhteiskunnalliset, kulttuuriset ja saatavuuteen liittyvät tekijät. Keskeiseksi koululaisten ravitsemuskäyttäytymistä määrittäväksi tekijäksi nousee luonnollisesti perhe ja

sen henkiset ja taloudelliset resurssit. Perhe vaikuttaa lasten ja nuorten ruokatottumuksiin tarjoamalla sekä edellytykset että mallin ruokailulle. Konkreettisesti ja välittömästi perhe ohjaa lapsen ruokailua vaikuttamalla siihen, millaista ruokaa on tarjolla ja milloin. Epäsuora vaikutus puolestaan syntyy vanhempien ruokaan ja ravitsemukseen liittämien arvojen ja arvostusten siirtymisen myötä, eli siten millaista ravintoa suositaan ja suositellaan. (Nicklas ym. 2001 Kremersin ym. 2003 mukaan, Aranceta ym. 2003.) On muistettava, että perhe on yhteiskunnan perusyksikkö, jonka toiminta, voimavarat ja mahdollisuudet ovat pitkälti sidoksissa ympäristöönsä. Tämän vuoksi olen tarkastellut koululaisten ravitsemuskäyttäytymistä myös niistä terveyden edistämisen näkökulmista, jotka huomioivat yhteisöjen toiminnan, ympäristön ja yhteiskuntapolitiikan. Yhteiskuntapoliittisilla toimilla mm. elintarvikkeiden hinta- ja veropolitiikalla on mahdollista ohjailla ihmisten ravitsemuskäyttäytymistä terveelliseen tai epäterveelliseen suuntaan. Esimerkiksi positiiviset rasvankäytön muutokset ovat olleet suoraan seurausta margariinin hinnan alennuksesta voihin nähden sekä julkisesta keskustelusta ja tiedottamisesta. Muutos terveyskäyttäytymisessä on vaatinut toteutuakseen muutoksia yhteiskunnallisissa, kulttuurisissa ja saatavuuteen liittyvissä tekijöissä. Yhä edelleen hyväosaiset ovat kuitenkin etulyöntiasemassa huonompiosaisiin nähden mm. terveellisiksi markkinoitujen tuotteiden kuluttamisessa, koska usein ne ovat tavanomaisia tuotteita kalliimpia. (Prättälä ym. 2002.)

Silloin kun yksilö joutuu syystä tai toisesta muuttamaan ruokavaliotaan, joutuu hän määrittelemään suhteensa ruokaan uudelleen. Eräässä vastasairastuneiden diabeetikkojen ruokavalintojen muuttumista selvittäneessä suomalaisessa tutkimuksessa havaittiin, että uudenlaiseen ruokavalioon sopeutuminen tapahtui mieltymyksiä muokkaamalla. (Tuorila 1999, 47.) Tieto välttämättömästä muutoksesta ja muutoksen mukaisista toimenpiteistä pakottaa yksilön muokkaamaan asenteitaan ja mieltymyksiään muutosta avustavaan suuntaan. Kuluttajatutkimuksissa on havaittu, että ravintoinformaatio (esimerkiksi tuotteen terveyttä edistävästä vaikutuksista) voi vaikuttaa suotuisasti uuden tuotteen vastaanottoon, eli asenteisiin ja mieltymyksiin. Sen sijaan ennestään tunnetun tuotteen varustaminen uusilla ravitsemuksellisilla tiedoilla ei tuota yhtä helposti lisääntyvää kiinnostusta tuotetta kohtaan. Tämä ilmiö on merkityksellinen uusien terveellisempien elintarvikkeiden kehittelytyössä. Jos tuote on kuluttajalle ennestään tärkeä, sen muunnoksia (esimerkiksi kevytversiot) ei hyväksytä

helposti. Tämän vuoksi ruokavaliomuutosten suunnittelussa on tärkeää etsiä sellaisia yksilöllisiä ratkaisuja, jotka tuottavat yksilölle mahdollisimman vähän menetyksiä. (Tuorila 1999, 46,48.)

#### **11.4. Jatkotutkimussuositukset ja tutkimustulosten hyödyntämismahdollisuudet**

Vaikka tutkimusta lasten ja nuorten terveystottumusten ja hyvinvoinnin ympärillä on tehty melko runsaasti, ovat todelliset yhteydet terveystottumusten ja niihin yhteydessä olevien tekijöiden välillä jääneet suurelta osin joko epäselviksi tai tutkimustulokset ovat olleet keskenään ristiriitaisia (Bergman & Scott 2001, Kremers ym. 2003). Ravitsemuskäyttäytymisen osalta tutkimusta on tehty mm. perheen sosioekonomisen aseman, vanhempien kasvatustyylien, perhesuhteiden ja perheen kommunikoinnin sekä koululaisen yksinolon ja perheen yhdessä viettämän ajan yhteyksistä koululaisen ruokatottumuksiin (Cusatis & Shannon 1996, Feunekes ym. 1998, Bergman & Scott 2001, Young & Fors 2001, Aranceta ym. 2003, Kremers ym. 2003, Vereecken ym. 2005). Aihe on ajankohtainen, sillä lasten ja nuorten lihavuuden lisääntyminen alkaa olla jo todellinen kansanterveysongelma useimmissa länsimaissa, minkä taustalla on paitsi arkiliikunnan väheneminen, myös lasten ja nuorten ruokatottumuksissa tapahtuneet muutokset. Yksittäisten ruoka-aineiden käytön ohella olisikin tutkittava monipuolisemmin nuorten ruokavalion kokonaisuutta suhteessa fyysiseen aktiivisuuteen. Haitallisten ruokatottumusten rinnalla olisi mitattava tarkemmin terveysperustein valittuja erityisruokavalioita ja niihin mahdollisesti liittyviä terveysvaaroja. Mitä enemmän ruokavaliosta karsitaan yksittäisiä elintarvikkeita tai kokonaisia ruoka-aineryhmiä, sitä suurempi on vaara, että ruokavalio on ravitsemuksellisesti puutteellinen. "Terveyslähkolaisuus" voi olla eräissä tapauksissa tavallista perusruoan käyttöä haitallisempaa. (Vikat ym. 1998.) Erityisesti nuorille suunnatussa ravitsemuskasvatuksessa tulisi varoa ”terveysterrorismia”, sillä nuorten ajattelulle on tyypillistä musta-valkoisuus, minkä vuoksi he ovat alttiita muuttamaan käyttäytymistään pienistä vihjeistä hyvinkin radikaalisti (Aalberg & Siimes 1999, 56-59, Koivusilta & Rimpelä 2000, 156-157, Post-Skagegård ym. 2002).

Toinen näkökulma kyseisen tutkimuksen tarpeellisuuteen liittyy perhekulttuurissa tapahtuneisiin muutoksiin. Vanhempien ja lasten yhdessä viettämän ajan ja perheiden yhdessä

ruokailun on havaittu vähentyneen viimeisten vuosikymmenten aikana (Vikat ym. 1998, Putnam 2000, 100-101, Nicklas ym. 2004). Nykyruokailua (ja nykykulttuuria) luonnehtii monimuotoisuus, epäsäännöllisyys ja yksilöllisyys. Perinteiset ateriat ja ateriarytmi ovat väistymässä välipalojen ja pikaruokan syömisen yleistyttyä ja syömisen sosiaalisuus on katoamassa. (Mäkelä 2001.) Yhteisten aterioiden vähentyminen ei ole ainoastaan ravitsemuksellinen haitta, vaan sen myötä katoaa myös tärkeä yhteisöllisyyden ja vastavuoroisuuden toteuttamismuoto (Takala 2005). Mielenkiintoisena jatkotutkimushaasteena voisikin olla selvittää, onko esimerkiksi perheen sosioekonomisella asemalla yhteyttä perheen ruokailukäytäntöihin ja yhdessäoloon, sillä sosioekonomisten tekijöiden on havaittu olevan selkeästi yhteydessä ainakin yksilöiden terveyteen, terveystottumukseen ja koulumenestykseen (Koivusilta ym. 1999a, Lahelma ym. 1999, Koivusilta & Rimpelä 2000, 160-161). Jos eroavaisuuksia erilaisissa sosioekonomisissa asemassa olevien perheiden välillä ilmenisi, osattaisiin yhteiskunnalliset toimet ja valistus perheen yhteisen ajan ja aterioinnin merkityksestä suunnata paremmin oikeisiin kohderyhmiin. Laadullisella tutkimuksella puolestaan voitaisiin syventyä tarkemmin niihin eri tekijöihin, jotka määrittelevät perheiden ruokailukäytäntöjä. Tässä tutkimuksessa olen etsinyt yhteyksiä ainoastaan perheen ruokailukäytäntöjen ja koululaisten ruokatottumusten väliltä. Perheen ruokailukäytännöistä voitaisiin etsiä syitä myös esimerkiksi koululaisten ylipainoisuuteen.

Tämänkaltaisen tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää asianmukaisen ja tehokkaan terveyden edistämistyön kehittämiseen ja toteuttamiseen sekä lasten ja nuorten ravitsemuksessa ilmenevien epäkohtien poistamiseen (Maes ym. 2002, 40, Vereecken ym. 2005). Ei riitä, että omaamme tietoa koululaisten sen hetkisestä terveydentilasta ja terveystottumuksista, vaan meidän on myös tiedettävä, mitkä asiat niihin ovat yhteydessä, jotta voimme luoda tuloksekkaita terveyden edistämistästrategioita (Cusatis & Shannon 1996, Feunekes ym. 1998, Nicklas ym. 2001, Kremersin ym. 2003 mukaan, Vereecken ym. 2005). Yhteydessä oleviin tekijöihin vaikuttamalla on mahdollista saada aikaan pysyviä muutoksia terveystottumuksissa ja sen myötä terveydessä.



## LÄHTEET

Aalberg V. & Siimes M. Lapsesta aikuiseksi: nuoren kypsyminen naiseksi tai mieheksi. Helsinki: Nemo, 1999.

Alanen L. Perhelapsuus ja lasten perheys – ”perhe” lasten näkökulmasta. Teoksessa Linna P. (toim.) Perhe. Sosiaalipolitiikan laitoksen julkaisuja. Tampere: Tampereen yliopisto, 1994:103-125.

Anderson A. S., Macintyre S. & West P. Adolescent meal patterns: grazing habits in the west of Scotland. *Health Bull. Edinb.* 1993;51:158-165.

Aranceta J., Perez-Rodrigo C., Ribas L. & Serra-Majem L. Sociodemographic and lifestyle determinants of food patterns in Spanish children and adolescents: the enKid study. *Eur J Clin Nutr* 2003;57:40-44.

Aukee R. Terveyskäyttäytyminen ja sukupuoli. Teoksessa Luoto R., Viisainen K. & Kulmala I. Sukupuoli ja terveys. Tampere: Vastapaino, 2003:205-209.

Bergman M. & Scott J. Young adolescents` wellbeing and health-risk behaviours: gender and socio-economic differences. *J Adolesc* 2001;24:183-197.

Csikszentmihalyi, M. *Flow: The Psychology of Optimal Experience*. New York: Harper & Row, 1990.

Currie C., Samdal O., Boyce W. & Smith R. (toim.) *Health Behaviour in School-aged Children: a World Health Organisation Cross-National Study Research Protocol for the 2001/2002 Survey*. University of Edinburgh: Child and Adolescent Health Research Unit, 2002.

Cusatis D. & Shannon B. Influences on adolescent eating behaviour. *J Adolesc Health* 1996;18:27-34.

Feunekes G., de Graaf C., Meyboom S. & van Staveren W. Food Choice and Fat Intake of Adolescents and Adults: Associations of Intakes within Social Networks. *Prev Med* 1998;27:645-656.

Fogelholm M. Nuorten valintoihin ei käskemällä vaikuteta. *Lehdistötiedote* 8.5.2003. 2003. [WWW-dokumentti] [Viitattu 6.2.2006]  
[www.mcdonalds.fi/yritys2005/mclehdisto/tiedotteet/2003/080503.php](http://www.mcdonalds.fi/yritys2005/mclehdisto/tiedotteet/2003/080503.php)

Gillman M., Rifas-Shiman S. & Frazier A. Family dinner and diet quality among older children and adolescents. *Arch Family Med* 2000;9:235-240.

Haglund B., Hakala-Lahtinen P., Huupponen T. & Ventola A-L. *Ihmisen ravitsemus. 2. painos*. Porvoo: WSOY, 1995.

- Heinberg L., Thomson K. & Wood K. Body Image. Teoksessa Rickert V. (toim.) Adolescent Nutrition. Assesment and Management. New York: Chapman & Hall, 1996:136-156.
- Helakorpi S., Uutela A., Prättälä R., Berg M-A. & Puska P. Suomalaisen aikuisväestön terveystilanne, kevät 1997. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja B 10/1997. Helsinki: Kansanterveyslaitos, 1997.
- Helakorpi S., Uutela A., Prättälä R. & Puska P. Suomalaisen aikuisväestön terveystilanne ja terveys, kevät 1999. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja B 19/1999. Helsinki: Kansanterveyslaitos, 1999.
- Hirsjärvi S., Laurinen L. & tutkijaryhmä. Kasvatustraditiot ja niiden muuttuminen. Teoksessa Laurinen L. (toim.) Koti kasvattajana, elämä opettajana. Juva: WSOY, 1998: 12-35.
- Hirvonen T., Lahti-Koski M., Roos E., Pietinen P. & Rimpelä M. Yläasteen oppilaiden ruokavalinnat ja kouluruokailu. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 1999;36:162-171.
- Huovinen M. & Leino U. Suomen terveellisin kirja. Porvoo:WSOY, 2000.
- Ilmonen K. Tavaroiden taikamaailma. Jyväskylä: Vastapaino, 1993.
- Immonen A. Lukiolaisten ravitsemuskäyttäytyminen. Liikuntapedagogiikan pro gradu -työ. Jyväskylän yliopisto, 2004.
- Innanen M. Nuorten valintoihin ei käskemällä vaikuteta. Lehdistö tiedote 8.5.2003. 2003. [WWW-dokumentti] [Viitattu 26.3.2006]  
[www.mcdonalds.fi/yritys2005/mclehdisto/tiedotteet/2003/080503.php](http://www.mcdonalds.fi/yritys2005/mclehdisto/tiedotteet/2003/080503.php)
- Jarasto P. & Sinervo N. Kouluikäisen lapsen maailma. Jyväskylä: Gummerus, 1998.
- Jokinen K. Nuorten valintoihin ei käskemällä vaikuteta. Lehdistö tiedote 8.5.2003. 2003. [WWW-dokumentti] [Viitattu 6.2.2006]  
[www.mcdonalds.fi/yritys2005/mclehdisto/tiedotteet/2003/080503.php](http://www.mcdonalds.fi/yritys2005/mclehdisto/tiedotteet/2003/080503.php)
- Järventie I. Syrjäytyvätkö lapset? Tutkimus 1990-luvun lasten perushoivasta, hyvinvoinnista ja lastensuojelupalvelujen käytöstä Helsingissä. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 6/1999. Helsinki: Oy Edita Ab, 1999.
- Kemm J. Eating patterns in childhood and adult health. Nutr Health 1987;4:205-215.
- Kinnunen U. & Mauno S. Työ ja perhe-elämä vanhempien ja lasten näkökulmasta. Teoksessa Rönkä A. & Kinnunen U. (toim.) Perhe ja vanhemmuus. Suomalainen perhe-elämä ja sen tukeminen. Keuruu: Otava, 2002:99-118.

Koivusilta L., Rimpelä A. & Rimpelä M. Health-related lifestyle in adolence – origin of social class differences in health? *Health Educ Res – Theory and Practice* 1999a;14:339-355.

Koivusilta L., Rimpelä A. & Rimpelä M. Koulutusurille valikoituminen osana väestöryhmien välisen terveyserojen syntyä. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 1999b;36:262-270.

Koivusilta L. & Rimpelä A. Nuoruusiässä luodaan terveyden perusta. Teoksessa Heikkinen E. & Tuomi J. (toim.) *Suomalainen elämäntilanne*. Vantaa: Tammi, 2000:155-172.

Kokko S. & Kannas L. Terveyskasvatus etsii paikkaansa nuorten jääkiekkovalmennuksessa. *Liikunta & Tiede* 2004;2:45-48.

Kolu T. Keskustelua perheen merkityksen muutoksista ja teollistumisesta. Teoksessa Linna P. (toim.) *Perhe*. Sosiaalipolitiikan laitoksen julkaisuja. Tampere: Tampereen yliopisto, 1994:31-36.

Korhonen M. Perhe naisten, miesten ja lasten elämisenpaikkana – seminaarikeskustelun yhteenveto. Teoksessa Antikainen J., Haataja M-L. & Korhonen M. (toim.) *Näkökulmia perheeseen*. Stakes raportteja 136. Jyväskylä: Gummerus, 1994:83-91.

Koskinen S. Väestöryhmien väliset terveyserot ja muut hyvinvointierot. Tutkimusohjelman taustaselvitys. Suomen Akatemian julkaisuja 3/97. Helsinki: Edita, 1997.

Kouluterveyskysely 2005 - Valtakunnalliset tulokset. 2005. [WWW-dokumentti] [Viitattu 6.2.2006] [www.stakes.fi/kouluterveys/taulukot/2005/ruoka05/htm](http://www.stakes.fi/kouluterveys/taulukot/2005/ruoka05/htm).

Kremers S., Brug J., de Vries H. & Engels R. Parenting style and adolescent fruit consumption. *Appetite* 2003;41:43-50.

Lahelma E., Lundberg O. & Manderbacka K. Suomalaisten terveyserot eurooppalaisessa vertailussa. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 1999;36:231-242.

Lahti-Koski M. Ravitsemuskertomus 1998. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja B2/1999. Helsinki: Kansanterveyslaitos, 1999.

Laitakari J. Nuoret ja terveystieteet: Tulevaisuuden haasteet edellyttävät terveyden lukutaitoa. *Liikunta ja tiede* 2000;1:4-8.

Laitinen S., Högström P. & Räsänen L. Similarity of food choices among young Finnish couples. *J Hum Nutr Diet* 1997;10:353-360.

Lyytikäinen A. Ravitsemus ja kouluruokailu. Teoksessa Terho P., Ala-Laurila E-L., Laakso J., Krogius H. & Pietikäinen M. *Kouluterveydenhuolto*. 2. Uudistettu painos. Jyväskylä: Gummerus, 2002:376-384.

- Lähteenmaa J. & Siurala L. (toim.) Nuoret ja muutos. Nuorisotutkimusseura. Tutkimuksia 177. Helsinki: Tilastokeskus, 1991.
- Maes L., Vereecken C. & Johnston M. Chapter 5 Eating and dieting, focus area nationale. Teoksessa Currie C., Samdal O., Boyce W. & Smith R. (toim.) Health Behaviour in School-aged Children: a World Health Organisation Cross-National Study Research Protocol for the 2001/2002 Survey. 2002:39-50.
- Marin M. Perhe ja moraali: vuosisata perhekeskustelua. Teoksessa Virkki J. (toim.) Ydinperheestä yksilöllistyviin perheisiin. Juva: WSOY, 1994:10-23.
- Matthews A., Cowburn G., Rayner M., Longfield J. & Powell C. Epäterveellisen ruoan markkinointi lapsille Euroopassa. Projekti 'Lapset, lihavuus ja siihen liittyvät vältettävissä olevat krooniset sairaudet'. Vaiheen 1 raportti. Brussels: European Heart Network, 2005.
- Mays R. & Orr D. Psychosocial Development. Teoksessa Rickert V. (toim.) Adolescent Nutrition. Assessment and Management. New York: Chapman & Hall, 1996:109-122.
- Metsämuuronen J. Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistieteissä. 2. uudistettu painos. Jyväskylä: Gummerus, 2003.
- Molarius A. Determinants of relative weight and body fat distribution in an international perspective. Rotterdam: Erasmus University Rotterdam, 1999.
- Mäkelä J. Luonnosta kulttuuriksi, ravinnosta ruoaksi. Neljä näkökulmaa ruoan sosiologiaan. Nykykulttuurin tutkimusyksikön julkaisuja 21. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto, 1990.
- Mäkelä J. Kunnon ateria. Pääkaupunkiseudun perheellisten naisten käsityksiä. Sosiologia 1996a;33:12-22.
- Mäkelä J. ”Kyllähän sitä aina yrittää syödä enemmän salaattia.” Ravitsemussuosituksat ja pääkaupunkilaisnaisten näkemykset terveellisestä syömisestä. Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti 1996b;33:17-23.
- Mäkelä J. The Meal Format. Teoksessa Kjaernes U. (toim.) Eating Patterns. A Day in the Lives of Nordic Peoples. Rapport no. 7:2001. Lysaker:SIFO, 2001:65-90.
- Mäkelä J. Syömisen rakenne ja kulttuurinen vaihtelu. Kauhava: Kuluttajatutkimuskeskus, 2002.
- Neumark-Sztainer D., Story M. & Perry C. Factors influencing food choices of adolescents: Findings from focus-group discussions with adolescents. J Am Diet Assoc. 1999;99:929-934.
- Nicklas T., Morales M., Linares A., Yang S.-J., Baranowski T., de Moor C. & Berenson G. Children's Meal Patterns Have Changed over a 21-year Period: The Bogalusa Heart Study. J Am Diet Assoc 2004;104:753-761.

- Niemi I. & Pääkkönen H. Ajankäytön muutokset 1980-luvulla. Tilastokeskuksen tutkimuksia 153. Helsinki: Tilastokeskus, 1989.
- Niemi I. & Pääkkönen H. Ajankäytön muutokset 1990-luvulla. Helsinki: Tilastokeskus, 2001.
- Niemi I. & Pääkkönen H. Time Use Changes in Finland through the 1990s. Helsinki: Tilastokeskus, 2002a.
- Niemi I. & Pääkkönen H. Suomalainen arki. Ajankäyttö vuosituhannen vaihteessa. Helsinki: Tilastokeskus, 2002b.
- Nummenmaa T., Konttinen R., Kuusinen J. & Leskinen E. Tutkimusaineiston analyysi. Porvoo: WSOY, 1997.
- Ojala K. Nuorten ruokatottumusten muutoksia 1986-2002. Teoksessa Kannas L. (toim.) Koululaisten terveys ja terveystottumusten muutoksessa. WHO-Koululaistutkimus 20 vuotta. Terveystieteiden tutkimuskeskus. Jyväskylän yliopisto, 2004a:79-111.
- Ojala K. Nuorten ruokatottumukset meillä ja muulla, WHO-koululaistutkimus. Terveystieteiden tutkimuskeskus, 19.8.2004. 2004b. [WWW-dokumentti] [Viitattu 20.11.2004] <http://www.finfood.fi/finfood/kasvikset.nsf>
- Paajanen P. Lapsen vapaa-aika huoltajan silmin. Perhebarometri 2001. Väestöliitto. Väestötutkimuslaitos. Katsauksia E 12/2001. Vantaa: Väestöliitto, 2001.
- Partanen J. Valistuksen mahdollisuudet vaikuttaa ravinnon valintaan. Teoksessa Sahi T., Huunan-Seppälä A. & Seppänen R. (toim.) Ravitsemustutkimus. Yrjö Jahnessonin säätiön lääketieteellinen symposiumi Hämeenlinnassa 16-18.8.1982. Kouvola: Lehtikanta, 1983: 53-55.
- Pitkänen K. Johdatus väestötieteeseen verkkomateriaali. 2003. Helsingin yliopisto, Sosiologian laitos, 11.3.2003 [WWW-dokumentti]. [Viitattu 20.10.2004]. [www.valt.helsinki.fi/sosio/vaesto/sanastot.html](http://www.valt.helsinki.fi/sosio/vaesto/sanastot.html)
- Post-Skagegård M., Samuelson G., Karlström B., Mohsen R., Berglund L. & Bratteby L-E. Changes in food habits in healthy Swedish adolescents during the transition from adolescence to adulthood. Eur J Clin Nutr 2002;56:532-538.
- Prättälä R. Young people and food: sosio-cultural studies of food consumption patterns. Väitöskirja. Helsinki, 1989.
- Prättälä R. Puun ja kuoren välissä. Metsurit ja kirvesmiehet puhuvat terveellisistä elintavoista. Helsinki: LEL Työeläkekassa, 1998.

Prättälä R., Roos E. & Roos G. Ravitsemuspolitiikka ja sosioekonomiset erot. Teoksessa Keskimäki I, Koskinen S., Lahelma E., Prättälä R., Sihto M. & Manderbacka K. Kohti terveyden tasa-arvoa. Helsinki: Edita, 2002:67-78.

Prättälä R. Naisten ja miesten ruoka. Teoksessa Luoto R., Viisainen K. & Kulmala I. Sukupuoli ja terveys. Tampere: Vastapaino, 2003:210-216.

Pulkkinen L. Koti, koulu ja yksityinen elämänpiiri hyvän elämän ankkureina. Teoksessa Rönkä A. & Kinnunen U. (toim.) Perhe ja vanhemmuus. Suomalainen perhe-elämä ja sen tukeminen. Keuruu: Otava, 2002a:14-29.

Pulkkinen L. Mukavaa yhdessä. Sosiaalinen alkupääoma ja lapsen sosiaalinen kehitys. Keuruu: PS-Kustannus, 2002b.

Putnam R. *Bowling Alone. The collapse and revival of american community.* New York: Simon & Schuster, 2000.

Ravitsemuksen seurantajärjestelmän asiantuntijaryhmä. Ravitsemuskertomus 1995. kansanterveyslaitoksen julkaisuja B1/1996. Helsinki: Kansanterveyslaitos, 1996.

Rimpelä A. Koululaisten terveyttä edistävä ja haittaava käyttäytyminen. Koululaisten terveys konsensuskokous 12-14.11.2001. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, Suomen Akatemia. Vammala: Vammalan kirjapaino Oy, 2001.

Roos E., Hirvonen T., Mikkilä S., Karvonen S. & Rimpelä M. Household Educational Level as a Determinant of Consumption of Raw Vegetables among Male and Female Adolescents. *Prev Med* 2001;33:282-291.

Roos E., Lahelma E., Pietinen P., Prättälä R. & Virtanen M. Gender, Socioeconomic Status and Family Status as Determinants of Food Behaviour. *Soc Sci Med* 1998;46: 1519-1529.

Roos E., Prättälä R., Lahelma E., Kleemola P. & Pietinen P. Modern and healthy? Socio-economic differences in quality of diet. *Eur J Clin Nutr* 1996;50:753-760.

Roos G., Johansson L., Kasmel A., Klumbiene J. & Prättälä R. Disparities in vegetable and fruit consumption: European cases from the north to the south. *Public Health Nutr* 2001;4:35-43.

Rozin P., Nemeroff C., Horowitz M., Gordon B. & Voet W. The borders of self: contamination sensitivity and potency of the body apertures and other body parts. *J Res Person* 1995;29:318-340.

Räsänen L. Ravinnon valintaan liittyvät tekijät. Teoksessa Sahi T., Huunan-Seppälä A. & Seppänen R. (toim.) Ravitsemustutkimus. Yrjö Jahnssoinin säätiön lääketieteellinen symposiumi Hämeenlinnassa 16-18.8.1982. Kouvola: Lehtikanta, 1983:43-44.

Society for Adolescent Medicine. Position Statement. Improving the nutritional health of adolescents. *J Adolesc Health* 1999;24:461-462.

Sosioekonomisen aseman luokitus. Käsikirjoja / Tilastokeskus, 17. Helsinki: Tilastokeskus, 1989. [WWW-dokumentti] [Viitattu 20.10.2004]  
[http://www.stat.fi/tk/tt/luokitukset/lk/sosioekon\\_asema\\_89\\_meta.html](http://www.stat.fi/tk/tt/luokitukset/lk/sosioekon_asema_89_meta.html)

Spears B. Adolescent Growth and Development. Teoksessa Rickert V. (toim.) *Adolescent Nutrition. Assessment and Management*. New York: Chapman & Hall, 1996:3-26.

Steinmetz K. & Potter J. Vegetables, fruit, and cancer prevention: A review. *J Am Diet Assoc* 1996;96:1027-1039.

Storm A. Vanhempien ruokatottumukset siirtyvät lapsille. *Kotitalous* 1996;60:22-23.

Takala P. Kohti postmodernia perhettä – perhepolitiikan muuttuvat käsitykset. Teoksessa Linna P. (toim.) *Perhe. Sosiaalipolitiikan laitoksen julkaisuja*. Tampere: Tampereen yliopisto, 1994:7-30.

Takala P. Yhteiset ateriat hyvän perhe-elämän mitta? *Kelan sanomat* 2005;1.

Taskinen S. Perhe muuttuvassa maailmassa. Teoksessa Linna P. (toim.) *Perhe. Sosiaalipolitiikan laitoksen julkaisuja*. Tampere: Tampereen yliopisto, 1994:3-6.

Terho P. Terveyskasvatus. Teoksessa Terho P., Ala-Laurila E-L., Laakso J., Krogius H. & Pietikäinen M. (toim.) *Kouluterveydenhuolto 2. Uudistettu painos*. Jyväskylä: Gummerus, 2002:405-411.

Tuorila H. Aistittava laatu ja miellyttävyys elintarvikkeiden valintaa ohjaavina tekijöinä. Teoksessa Lahti-Koski M. *Ravitsemuskertomus 1998. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja B2/1999*. Helsinki: Kansanterveyslaitos, 1999:42-48.

Turrell G. Determinants of gender differences in dietary behavior. *Nutr Res* 1997;17:1105-1120.

Tynjälä J. & Välimaa R. Tutkimustiedon lähteille – keskeisiä nuorten terveystutkimuksia Suomessa. Teoksessa Kannas L. & Tyrväinen H. *Virikkeitä terveystiedon opetukseen*. Jyväskylä: Terveystiedon tutkimuskeskus, 2005:123-136.

Urho U-M. & Hasunen K. Yläasteen kouluruokailu 2003. Selvitys peruskoulun 7-9-luokkien oppilaiden kouluruokailusta. *Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen selvityksiä 2003:17*. Helsinki: Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus, 2004.

Urho U-M., Luova T., Packalen L. & Hasunen K. *Ruoka ja terveys – mitä suomalaiset ajattelevat? Kysely väestölle sekä ravitsemuksen ja terveydenhuollon asiantuntijoille 1993*. Helsinki: Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus, 1994.

Valtion ravitsemusneuvottelukunta. Suositukset kansanravitsemuksen kehittämiseksi. Komiteamietintö 1987:3. Helsinki, 1987.

Valtion ravitsemusneuvottelukunta. Suomalaiset ravitsemussuositukset. Komiteamietintö 1998:7. Helsinki: Oy Edita Ab, 1998.

Valtion ravitsemusneuvottelukunta. Suomalaiset ravitsemussuositukset –ravinto ja liikunta tasapainoon. Helsinki: Edita Publishing Oy, 2005.

Vereecken C., Inchley J., Subramanian S., Hublet A. & Maes L. The relative influence of individual and contextual socio-economic status on consumption of fruit and soft drinks among adolescents in Europe. *Eur J Public Health* 2005;15:224-232.

Videon T. & Manning C. Influences on Adolescent Eating Patterns: The Importance of Family Meals. *J Adolesc Health* 2003;32:365-373.

Viitanen K. Modernit vanhemmat elävät perheen ehdoilla. *Keskisuomalainen* 19.2.2006;8.

Vikat A., Rimpelä M., Rimpelä A., Lahti-Koski M. & Peltola T. Miten nuorten ruokatottumukset ovat muuttuneet 20 vuodessa? *Suomen Lääkärilehti* 1998;53:2269-2279.

Villberg J. & Tynjälä J. WHO-Koululaistutkimuksen aineistot 1984-2002. Teoksessa Kannas L. (toim.) Koululaisten terveys ja terveystyöttyminen muutoksessa. WHO-Koululaistutkimus 20 vuotta. Terveiden edistämisen tutkimuskeskus, 2004:239-246.

Välimaa R. Nuoret ja ulkonäön merkitys. Teoksessa Puuronen A. & Välimaa R. (toim.) Nuori ruumis. Tampere: Gaudeamus, 2001:89-106.

Välimaa R. & Ojala K. Nuorten paino, laihduttaminen ja painon kokeminen 1984-2002. Teoksessa Kannas L. (toim.) Koululaisten terveys ja terveystyöttyminen muutoksessa. WHO-Koululaistutkimus 20 vuotta. Terveiden edistämisen tutkimuskeskus, 2004:55-78.

Wicks D. Humans, Food, and Other Animals: The Vegetarian Option. Teoksessa Germov J. & Williams L. (toim.) A Sociology of Food and Nutrition. The Social Appetite. Melbourne: Oxford University Press, 1999:98-115.

Williams C., Bollella M. & Wynder E. A new recommendation for dietary fibre in childhood. *Pediatrics* 1995;96:985-988.

Wilska T-A. Tuotteistettu nuoruus kulutusyhteiskunnassa. Teoksessa Puuronen A. & Välimaa R. (toim.) Nuori ruumis. Tampere: Gaudeamus, 2001:60-70

[www.jyu.fi/liikunta/tervtiede/tervty/who.htm](http://www.jyu.fi/liikunta/tervtiede/tervty/who.htm). [WWW-dokumentti] [viitattu 20.2.2005].

Young E. & Fors S. Factors Related to the Eating Habits of Students in Grades 9-12. *J Sch Health* 2001;71:483-488.



Zellner D. How foods get to be liked: some general mechanisms and some special cases.  
Teoksessa Bolles RC. (toim.) The hedonics of taste. Hillsdale: Erlbaum, 1991:199-217.

## LIITTEET

**Liite 1** WHO-Koululaistutkimuksesta poimitut kysymykset.

38. Kuinka usein juot tai syöt seuraavia? (Merkitse yksi vaihtoehto jokaisen ruoka-aineen osalta.)

	Useammin kuin kerran päivässä	Kerran päivässä	Viikoittain mutta en päivittäin	Harvemmin kuin viikoittain	En koskaan
Kahvia					
Hedelmiä					
Cola-juomia tai muita limsoja					
Makeisia					
Tuoreita vihanneksia					
Keitettyjä vihanneksia					
Perunalastuja					
Hampurilaisia tai hot-dogeja					
Rasvatonta, ykkösmaitoa tai kevytmaitoa					
Täysmaitoa (punainen tölkki)					
Pizzaa					

83. Mikä seuraavista vaihtoehdoista parhaiten kuvaa perheesi ateriointia kotona

**KOULUPÄIVISIN?**

- 1) Ei varsinaista aterialla, vaan jokainen ottaa itselleen syötävää
- 2) Valmistetaan aterialla, mutta koko perhe ei syö yhtä aikaa
- 3) Syömme yhteisen aterian, jolloin yleensä kaikki ovat ruokapöydässä

84. Mikä seuraavista vaihtoehtoista parhaiten kuvaa perheesi ateriointia kotona  
**VIIKONLOPPUISIN?**

- 1) Ei varsinaista aterialla, vaan jokainen ottaa itselleen syötävää
- 2) Valmistetaan ateria, mutta koko perhe ei syö yhtä aikaa
- 3) Syömme yhteisen aterian, jolloin yleensä kaikki ovat ruokapöydässä

**Liite 2** Perheen arkiruokailukäytäntöjen yhteys hedelmien syöntiin pojilla ja tytöillä.

		Hedelmien syönti					
	Ruokailu- käytännöt arkisin	Päivittäin %	Kerran viikossa %	Harvemmin/ ei lainkaan %	Yhteensä %	n	p-arvo
Pojat	Ei lämmintä ateriaa	54	36	10	100	114	
	Lämmin ateria	50	43	7	100	331	.413
	Yhteinen lämmin ateria	50	44	6	100	328	
Tytöt	Ei lämmintä ateriaa	58	34	8	100	140	
	Lämmin ateria	57	38	5	100	361	.460
	Yhteinen lämmin ateria	59	33	8	100	294	

**Liite 3** Perheen arkiruokailukäytäntöjen yhteys rasvattoman ja vähärasvaisen maidon juontiin pojilla ja tytöillä.

		Vähärasvaisen maidon juonti					
	Ruokailu- käytännöt arkisin	Päivittäin %	Kerran viikossa %	Harvemmin/ ei lainkaan %	Yhteensä %	n	p-arvo
Pojat	Ei lämmintä ateriaa	83	4	13	100	114	
	Lämmin ateria	76	9	15	100	331	.050
	Yhteinen lämmin ateria	79	3	18	100	328	
Tytöt	Ei lämmintä ateriaa	70	9	21	100	140	
	Lämmin ateria	73	8	19	100	363	.869
	Yhteinen lämmin ateria	75	7	18	100	294	

**Liite 4** Perheen viikonloppuruokailukäytäntöjen yhteys rasvattoman ja vähärasvaisen maidon juontiin pojilla ja tytöillä.

Vähärasvaisen maidon juonti							
	Ruokailu- käytännöt vkl:sin	Päivittäin %	Kerran viikossa %	Harvemmin/ ei lainkaan %	Yhteensä %	n	p-arvo
Pojat	Ei lämmintä ateriaa	73	8	19	100	26	
	Lämmin ateria	73	8	19	100	220	.220
	Yhteinen lämmin ateria	80	5	15	100	547	
Tytöt	Ei lämmintä ateriaa	66	10	24	100	41	
	Lämmin ateria	70	7	23	100	213	.236
	Yhteinen lämmin ateria	75	8	17	100	561	

**Liite 5** Perheen arkiruokailukäytäntöjen yhteys täysmaidon juontiin pojilla ja tytöillä.

Täysmaidon juonti							
	Ruokailu- käytännöt arkisin	Päivittäin %	Kerran viikossa %	Harvemmin/ ei lainkaan %	Yhteensä %	n	p-arvo
Pojat	Ei lämmintä ateriaa	4	4	92	100	114	
	Lämmin ateria	6	8	86	100	331	.073
	Yhteinen lämmin ateria	10	5	85	100	328	
Tytöt	Ei lämmintä ateriaa	3	2	95	100	140	
	Lämmin ateria	5	4	91	100	363	.546
	Yhteinen lämmin ateria	6	3	91	100	294	

**Liite 6** Perheen arkiruokailukäytäntöjen yhteys hampurilaisten ja hot-dogien syötiin pojilla ja tytöillä.

Hampurilaisten ja hot-dogien syönti							
	Ruokailu- käytännöt arkisin	Päivittäin %	Kerran viikossa %	Harvemmin/ ei lainkaan %	Yhteensä %	n	p-arvo
Pojat	Ei lämmintä ateriaa	8	31	61	100	114	
	Lämmin ateria	4	32	64	100	330	.098
	Yhteinen lämmin ateria	4	25	71	100	328	
Tytöt	Ei lämmintä ateriaa	2	16	82	100	140	
	Lämmin ateria	1	14	85	100	363	.745
	Yhteinen lämmin ateria	1	13	86	100	294	

**Liite 7** Perheen arkiruokailukäytäntöjen yhteys pizzan syöntiin pojilla ja tytöillä.

Pizzan syönti							
	Ruokailu- käytännöt arkisin	Päivittäin %	Kerran viikossa %	Harvemmin/ ei lainkaan %	Yhteensä %	n	p-arvo
Pojat	Ei lämmintä ateriaa	7	36	57	100	111	
	Lämmin ateria	3	30	67	100	322	.054
	Yhteinen lämmin ateria	2	31	67	100	318	
Tytöt	Ei lämmintä ateriaa	1	24	75	100	136	
	Lämmin ateria	1	19	80	100	352	.057
	Yhteinen lämmin ateria	2	14	84	100	282	



**Liite 8** Perheen arkiruokailukäytäntöjen yhteys perunalastujen syöntiin pojilla ja tytöillä.

Perunalastujen syönti							
	Ruokailu- käytännöt arkisin	Päivittäin %	Kerran viikossa %	Harvemmin/ ei lainkaan %	Yhteensä %	n	p-arvo
Pojat	Ei lämmintä ateriaa	6	29	65	100	107	
	Lämmin ateria	2	29	69	100	319	.374
	Yhteinen lämmin ateria	2	30	68	100	325	
Tytöt	Ei lämmintä ateriaa	1	22	77	100	138	
	Lämmin ateria	0	19	81	100	353	.200
	Yhteinen lämmin ateria	2	19	79	100	285	

**Liite 9** Perheen arkiruokailukäytäntöjen yhteys karkkien syöntiin pojilla ja tytöillä.

		Karkkien syönti					
	Ruokailu- käytännöt arkisin	Päivittäin %	Kerran viikossa %	Harvemmin/ ei lainkaan %	Yhteensä %	n	p-arvo
Pojat	Ei lämmintä ateriaa	25	60	15	100	114	
	Lämmin ateria	25	59	16	100	330	.632
	Yhteinen lämmin ateria	20	64	16	100	328	
Tytöt	Ei lämmintä ateriaa	20	72	8	100	140	
	Lämmin ateria	24	63	13	100	361	.227
	Yhteinen lämmin ateria	20	66	14	100	292	

**Liite 10** Perheen arkiruokailukäytäntöjen yhteys limsan juontiin pojilla ja tytöillä.

Limsan juonti							
	Ruokailu- käytännöt arkisin	Päivittäin %	Kerran viikossa %	Harvemmin/ ei lainkaan %	Yhteensä %	n	p-arvo
Pojat	Ei lämmintä ateriaa	22	64	14	100	114	
	Lämmin ateria	18	58	24	100	330	.148
	Yhteinen lämmin ateria	17	57	26	100	328	
Tytöt	Ei lämmintä ateriaa	9	54	37	100	140	
	Lämmin ateria	8	52	40	100	361	.634
	Yhteinen lämmin ateria	11	50	39	100	294	

