

**”Ku talvella ei paista aurinko ni pittää syyä salaattia ni siitä saa
vitamiineja”**

5. ja 9. luokkalaisten ruokatottumukset, ruokavalinnat ja
tiedonlähteet

Eveliina Koljonen

Kasvatustieteen ja terveystiedon

pro gradu-tutkielma

Kevätlukukausi 2016

Kasvatustieteiden laitos

Terveystieteiden laitos

Jyväskylän yliopisto

TIIVISTELMÄ

Koljonen, Eveliina. 2016. "Ku talvella ei paista aurinko ni pittää syyä salaattia ni siitä saa vitamiineja". 5. ja 9. luokkalaisten ruokatottumukset, ruokavalinnat ja tiedonlähteet. Kasvatustieteen ja terveystiedon pro gradu -tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Kasvatustieteiden laitos. Terveystieteiden laitos. 109 sivua.

Tämä tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata yleisesti nuorten ruokatottumuksia sekä vertailla 5. ja 9. luokkalaisten sekä tyttöjen ja poikien välisiä eroja. Lisäksi tutkimus pyrki selvittämään, millaisia asioita nuoret kokevat merkityksellisiksi ruokavalinnoissaan, mitä lähteitä nuoret käyttävät etsiessään tietoa ravitsemuksesta sekä pitävätkö he käyttämiään lähteitä luotettavina.

5. ja 9. luokkalaisten (n=4007) ruokatottumuksia selvitettiin WHO-Koululaistutkimuksen kvantitatiivisen aineiston avulla. Aineisto kerättiin vuonna 2014. Nuorten välisiä eroja tutkittiin ristiintaulukoinnilla ja Khiin neliö-testillä selvitettiin niiden tilastollista merkitsevyyttä. Ruokavalintoja ja tietolähteiden käyttämistä sekä niiden luotettavuuden arviointia selvitettiin kvalitatiivisella aineistolla, joka kerättiin haastattelemalla 5. luokkalaista tyttöjä (n=4) ja poikia (n=3) sekä 9. luokkalaista tyttöjä (n=3) ja poikia (n=3). Kvalitatiivinen aineisto analysoitiin teoriaohjaavaa sisällönanalyysia noudattaen.

Tutkimuksesta ilmeni, että tytöt söivät yleisemmin hedelmiä ja vihanneksia kuin pojat. Pojat joivat yleisemmin limsoja ja energijuomia kuin tytöt. Yhdeksäsluokkalaiset söivät harvemmin vanhempien kanssa sekä söivät yleisemmin karkkia ja harvemmin kalaa kuin viidesluokkalaiset. Maku, nälkä ja terveellisyys olivat tärkeimmät tekijät ruokavalinnoissa. Suosituimmat tiedonlähteet olivat omat vanhemmat ja internet. Vanhempia pidettiin pääasiassa luotettavana lähteenä. Televisiota pidettiin luotettavampana lähteenä kuin internetiä, johon suhtauduttiin pääasiassa kriittisesti.

Koulun tulisi tehdä enemmän vanhempien kanssa yhteistyötä nuorten ravitsemuskasvatuksessa, koska ruokatottumukset vakiintuvat jo nuorena. Lisäksi tässä tutkimuksessa ilmenneeseen poikien vähäiseen hedelmien ja vihannesten syömiseen tulisi kiinnittää erityistä huomiota, kuten myös tyttöjen harvempaan aamiaisen syömiseen. Ruokailuhetket pitäisi pyrkiä rauhoittamaan sekä koulussa että kotona, esimerkiksi asettamalla aikarajan, jota ennen pöydästä ei saa nousta. Koulun tulisi kehittää systemaattisesti kaikkia terveyden lukutaidon komponentteja. Näiden komponenttien kehittäminen onnistuu esimerkiksi tutkivaa oppimista noudattavien projektien avulla, jotka myös tukevat oppilaan oppimista muissa oppiaineissa.

Asiasanat: kouluikäiset, ruokatottumukset, ruokavalinnat, tiedonlähteet, joukkotiedotusvälineet, WHO-Koululaistutkimus, laadullinen tutkimus

SISÄLTÖ

TIIVISTELMÄ

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO	5
2	TERVEYDEN LUKUTAITO	7
2.1	Terveyden lukutaito – terveydenhuollon piiristä koulumaailmaan.....	7
2.1.1	Manganellon malli.....	8
2.1.2	Terveyden lukutaito oppimistuloksena	11
2.2	Nuorten terveyden lukutaito	15
2.3	Terveyden lukutaitoon liittyviä tekijöitä	17
3	RUOKAVALINNAT JA -TOTTUMUKSET	22
3.1	Ruokavalinnat.....	22
3.2	Nuorten ruokatottumukset.....	27
3.3	Nuorten ruokavalintoihin ja -tottumuksiin liittyviä tekijöitä.....	33
3.3.1	Yksilöön ja perheeseen liittyviä tekijöitä.....	33
3.3.2	Ympäristöön ja kulttuuriin liittyviä tekijöitä	35
4	TUTKIMUSTEHTÄVÄ	39
5	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	41
5.1	Aineiston keruu ja tutkimusmenetelmät	41
5.1.1	Kvantitatiivinen aineisto.....	42
5.1.2	Kvalitatiivinen aineisto	45
5.2	Aineiston analyysi.....	47
5.2.1	Kvantitatiivisen aineiston analysointi	47
5.2.2	Haastattelujen analysointi	48
6	TULOKSET	54
6.1	Nuorten ruokatottumukset.....	54
6.1.1	Aamiaisen syöminen	54
6.1.2	Vanhempien kanssa syöminen	55
6.1.3	Ruoat ja juomat nuorten ruokavaliossa.....	57
6.2	Nuorten ruokavalinnat	63

6.3	Ruoan merkityksellisyys	66
6.4	Tiedonlähteet.....	68
7	POHDINTA	73
7.1	Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset	73
7.2	Tutkimuksen arviointi ja jatkotutkimusehdotukset.....	87
7.2.1	Tutkimuksen eettisyys	87
7.2.2	Tutkimuksen luotettavuus	89
7.2.3	Jatkotutkimusehdotukset	92
	LÄHTEET.....	94
	LIITTEET	105

1 JOHDANTO

Ruokatottumukset muodostuvat jo lapsena, jolloin ne myös vaikuttavat terveyteemme läpi elämän (Sanlier, Biyikli & Biyikli 2014). Toisaalta nuoruuden sanotaan olevan hyvä ikäkausi oppia uusia tottumuksia tai muuttaa opittuja tottumuksia (Lyytikäinen 2003, 154), jolloin esimerkiksi terveydelle haitallisia tottumuksia on vielä mahdollista korjata parempaan suuntaan. Ruokatottumukset perustuvat hyvin pitkälti ruokavalintoihin (Pethman & Ilander 2008, 5) ja lasten sekä nuorten on todettu tarvitsevan aikuisten ohjausta valinnoissa, sillä heidän päätöksensä valintojen suhteen ovat vielä rajoitetut (Eskola & Pietilä 2002, 247). Nuorten ruokatottumuksien muuttaminen terveellisempään suuntaan vaatii perinpohjaista tietämystä ruokavalintojen taustalla olevista tekijöistä (Neumark-Sztainer 1999, 929), joita ovat muun muassa ihanteet, resurssit, henkilökohtaiset ja sosiaaliset tekijät sekä konteksti (Sobal ym. 2006). Nykyään ongelmana ei ole, että terveyteen liittyvää tietoa ei olisi saatavilla, sillä tietoa terveellisistä elämäntavoista ja ravitsemussuosituksista on kaikkien ulottuvilla (Puuronen 2006, 12). Ongelmana on ennemminkin se, että tiedon ymmärtäminen ja soveltaminen on puutteellista (Autio & Lombardini-Riipinen 2006, 43).

Terveyden lukutaito on yksi keino parantaa tiedon ymmärtämistä ja soveltamista, jolloin se on myös tärkeä palanen nuorten terveyden ja ruokatottumusten edistämässä. Henkilöillä, joilla on hyvä terveyden lukutaito, on todettu olevan terveellisemmät ravitsemustottumukset (Chang 2010). Koski (2005, 315) toteaa terveyden lukutaitoa tarvittavan silloin, kun arvioidaan tiedon luotettavuutta, sillä joillain tiedonlähteillä voi olla manipuloiva tarkoitus. Terveellisten valintojen tekeminen päivittäin on haastavaa tietojen ristiriitaisuuden ja vaikeasti ymmärrettävyyden vuoksi (Kickbush ym. 2013, 40). Toisaalta voisi sanoa, että tiedon käyttämättä jättäminenkin on joskus terveyttä edistävää toimintaa, sillä kaikenlaista tietoa

tulvii paljon eri lähteistä. Teknologian yleistymisen myötä tiedon luotettavuuden arvioimisen sekä kriittisen ajattelun taidot korostuvat. Terveyden lukutaitoa nuorilla ei ole vielä tutkittu kovin paljon (Manganello 2008), joten tämä tutkimus antaa lisää tietoa aiheesta, vaikka se keskittyykin tutkimaan sitä ravitsemuksen näkökulmasta.

Koska valmistun sekä luokanopettajaksi että terveystiedonopettajaksi, kiinnostukseni suuntautuu terveystiedon opetukseen ala- ja yläkoulussa sekä koulun rooliin nuorten terveyden edistämisessä. Tämän vuoksi tutkimukseeni valikoitui yksi luokkataso sekä alakoulusta että yläkoulusta. Terveystiedon tavoitteena on saada nuoria omaksumaan terveydelle hyödyllisiä tietoja ja taitoja (Kannas 2005, 14) ja terveystiedon onkin todettu vaikuttavan positiivisesti terveyden lukutaitoon (Kickbush ym. 2013). Yksi terveysopetuksen tärkeistä osa-alueista on ravitsemuskasvatus. Koulun ravitsemusopetuksen tavoite on saada oppilas ymmärtämään ravinnon merkitys omalle hyvinvoinnilleen. (Lyytikäinen 2003, 153.) Lyytikäisen (2003, 144) mielestä alakouluikäiset ovat otollisimmassa iässä ravitsemuskasvatuksellisesta näkökulmasta, minkä vuoksi alakoulunkin terveystiedon opetusta tulisi pohtia, vaikka se ei olekaan itsenäinen oppiaine.

Riittävän aikaisin aloitetulla sekä tehokkaalla ja suunnitelmallisella ravitsemuskasvatuksella voidaan Lyytikäisen (2003, 153) mukaan vaikuttaa kouluikäisten ruokatottumusten kehittymiseen, mikä antaa kouluille mahdollisuuden ottaa vastuuta lasten ja nuorten ravitsemuksesta heidän elämänsä alkutaipaleilla. Näin myös koulumaailma voi kantaa kortensa kekoon suomalaisen väestön terveyden edistämisessä. Haluan tutkimuksessani selvittää 5. ja 9. luokkalaisten tyttöjen sekä poikien ruokatottumuksia ja ruokavalintoja. Lisäksi pyrin selvittämään mitä lähteitä he käyttävät etsiessään tietoa ravitsemuksesta ja pitävätkö he itse käyttämiään lähteitä luotettavina. Toivon tämän tutkimuksen antavan vastauksia ja ideoita, joiden avulla koulumaailma voisi pohtia omaa rooliaan nuorten ruokatottumusten sekä terveyden lukutaidon edistämisessä.

2 TERVEYDEN LUKUTAITO

2.1 Terveyden lukutaito – terveydenhuollon piiristä koulumaailmaan

Terveyden lukutaito on käänös ”health literacy” termistä, jota käytetään kansainvälisessä kirjallisuudessa. Suomessa käytetään myös terveysosaamisen termiä puhuttaessa terveyden lukutaidosta. Terveysosaamisen käsitettä on kuitenkin käytetty enemmän koulumaailmassa kuvailtaessa terveysopetuksen oppimistuloksia. (Kannas 2005, 33.) Ratzanin (2001) ja Tonesin (2002) mukaan Scott Simonds käytti ensimmäisenä terveyden lukutaidon käsitettä vuonna 1974 tohtorin väitöskirjassaan. Hänen mielestään oppilaista voisi tulla oppineita myös terveyden suhteen, kuten he olivat muissakin oppiaineissa (Tones 2002, 287).

Siitä huolimatta, että Simonds käytti termiä koulumaailmassa, terveyden lukutaidon käsite on ollut enimmäkseen käytössä terveydenhuollon piirissä (Sørensen ym. 2012). Tones (2002) kritisoikin, että terveyden edistämisen ala on löytänyt käsitteen uudelleen ja pyrkinyt myös määrittelemään sitä uudestaan. Hänen mielestään tämä tuo lisää hämmennystä, sillä käsitteen merkitystä on laajennettu liikaa. (Tones 2002.) Esimerkiksi European Health Literacy Consortium on tehnyt mallin, joka kuvaa terveyden lukutaidon käsitettä sekä lääketieteellisestä että kansanterveydellisestä näkökulmasta. Mallissa terveyden lukutaito on mahdollisuutta hakea, ymmärtää, arvioida ja käyttää tietoa terveydestä terveydenhuollon, taudin ehkäisemisen ja terveyden edistämisen puitteissa. (Kickbush ym. 2013, 4–5.) Malli kuvaa hyvin miten laajalle alueelle terveyden lukutaidon käsite nykyään ulottuu eikä kyseisessä mallissa ole kuvattu käsitettä lainkaan koulun opetuksen näkökulmasta. Hemming ja Langille (2006, 32) sanovat, että nykyään käsitettä käytetään eri konteksteissa riippuen siitä, kuka sitä käyttää ja millä alalla hän sitä käyttää. Heidän mielestään käsitettä ei tulisikaan käyttää liian kapea-alaisesti. Myös Berkman,

Davis ja McCormack (2010) ovat sitä mieltä, että terveyden lukutaidon kenttä on laajentumassa nimenomaan monitieteisen yleisön pariin.

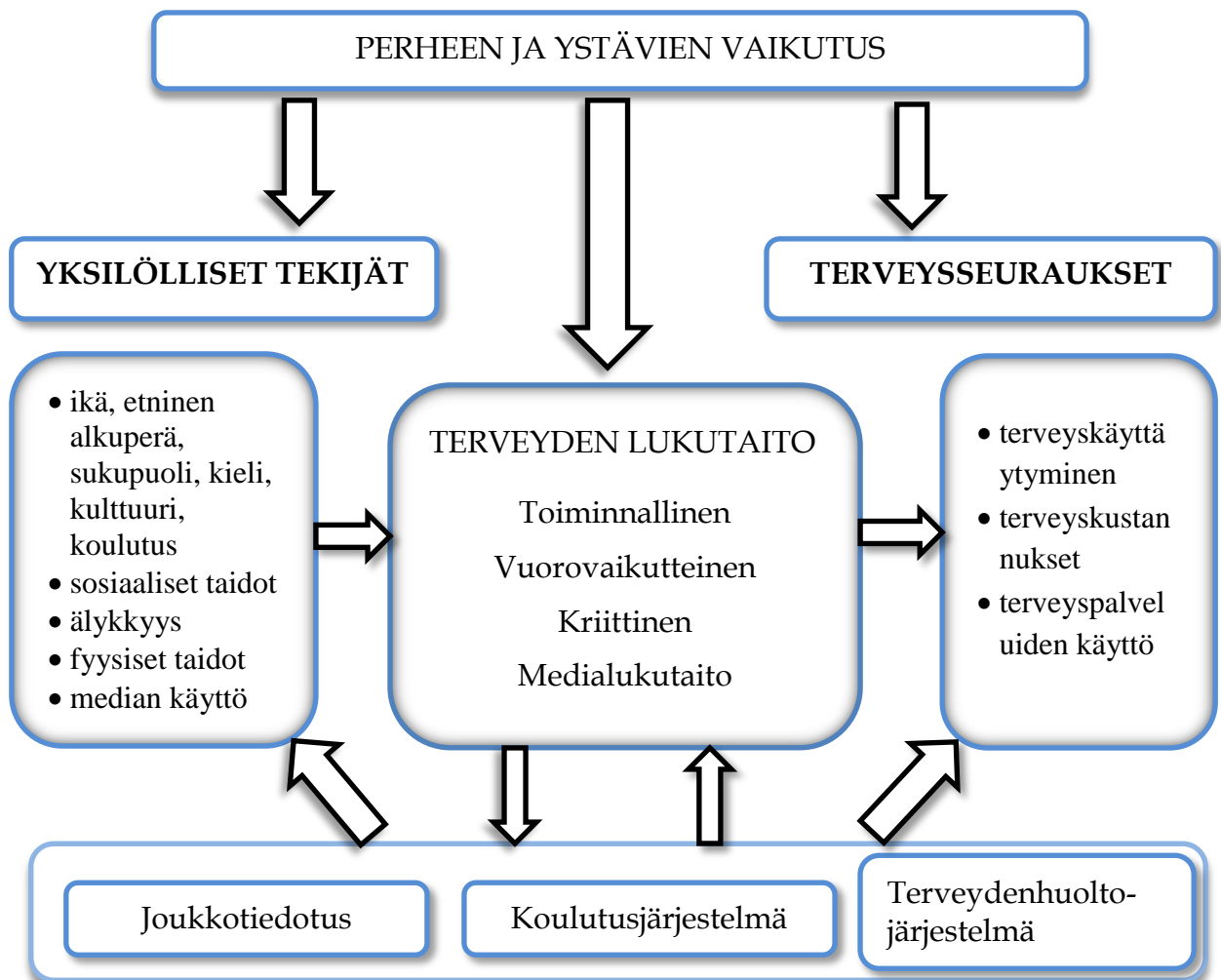
Nutbeam (1998) terveyden lukutaidon määritelmä lienee tunnetuin. Hänen määritelmänsä mukaan terveyden lukutaito tarkoittaa kognitiivisia ja sosiaalisia taitoja, jotka määrittävät yksilön motivaatiota ja kykyä hakea, ymmärtää ja käyttää tietoa tavoilla, jotka edistävät ja ylläpitävät hyvää terveyttä. (Nutbeam 1998.) Terveyden lukutaito on siis enemmän kuin pelkkää taitoa lukea terveyteen liittyvää kirjallisuutta (Marks 2012) tai taitoa varata lääkärille aikoja (Nutbeam 1998). Se ei myöskään ole vain yksilön ominaisuus vaan yksilön taitoa soveltaa omia kykyjään tiettyyn elämysympäristöön (Jakonen 2002, 130). Sørensen ym. (2012) sanovat käsitteen laajentuneen kulttuurin, kontekstin ja kielen piiriin sisältäen tiedon etsimisen, päätöksen teon, kriittisen ajattelun ja kommunikaation. Teknologian yleistymisen myötä terveyteen liittyvä tieto on tullut yleisemmäksi (Ratzen 2001), jolloin se on helpommin ihmisten saatavilla. Teknologian yleistyminen on saanut aikaan myös sen, että esimerkiksi kriittisen ajattelun ja tiedon luotettavuuden arvioiminen korostuu terveyden lukutaidossa. Esimerkiksi internetissä terveyteen liittyvä tieto ei välttämättä perustu tutkittuun tietoon vaan voi olla iltapäivälehdessä kirjoittama juttu. Ihmisten tulisi osata kriittisesti arvioida, onko teksti tehty houkuttelemaan lukijoita vai onko se tutkimukseen perustuvaa tietoa, joka on mahdollisesti omaa terveyttä edistävää.

2.1.1 Manganellon malli

Manganello (2008) on tehnyt mallin, joka kuvaa nuorten terveyden lukutaitoa (Kuvio 1). Mallin mukaan terveyden lukutaidon kehittymiseen vaikuttavat perhe ja ystävät sekä yksilölliset tekijät, joita ovat ikä, etninen alkuperä, sukupuoli, kieli, kulttuuri ja koulutus sekä sosiaaliset taidot, älykkyys ja fyysiset taidot. Manganello mainitsee mediankäytön olevan merkittävä tekijä terveyden lukutaidon muodostumisessa, sillä 8–18-vuotiaat viettävät jopa 6,5 tuntia päivässä jonkun median parissa. Bergsma (2011, 1678) on samoilla

linjoilla, sillä hän arvioi, että nuoret viettävät 33–50 % valveilla olevasta ajastaan mediassa. Hemming ja Langille (2006, 34) muistuttavat, että pelkkä teknologian käytön hallitseminen ei tarkoita, että tieto ymmärrettäisiin oikein. Median on katsottu vaikuttavan fyysiseen ja sosiaaliseen kehitykseen sekä terveyskäyttäytymiseen (Jordan 2004; Brown & Witherspoon 2002) ja sen on myös mainittu olevan usein lähteenä terveyteen liittyvän tiedon etsimisessä (Skinner, Biscope, Poland & Goldberg 2003). Paakkari ja Paakkari (2012) puhuvatkin sen puolesta, että koulussa tulisi opettaa kriittistä ajattelua oppilaille, jotta he osaisivat tarkastella tietoa eri näkökulmista.

Terveyden lukutaito on Manganellon (2008) mallin keskiössä ja se sisältää eritasoiset taidot terveyden lukutaidossa eli toiminnallisen, vuorovaikutuksellisen, kriittisen ja medialukutaidon. Toiminnallinen lukutaito tarkoittaa perustaitoja lukemisessa ja kirjoittamisessa, vuorovaikutuksellinen lukutaito käsittää toiminnallisen lukutaidon ja sosiaalisten taitojen yhdistämisen sekä niiden käytön arjessa ja kommunikoidessa muiden kanssa. Kriittinen lukutaito kuvaa ihmisen kykyä arvioida kriittisesti tietoa ja medialukutaito merkitsee taitoa arvioida kriittisesti mediasta tulevia viestejä. (Manganello 2008.) Bergsma (2011, 1679) puolestaan määrittelee medialukutaidon laajemmin, sillä hänen määritelmänsä mukaan se on kykyä hakea, analysoida, arvioida ja luoda mediaa sen monissa muodoissa. Terveyden lukutaito, perheen ja kavereiden vaikutus sekä yksilölliset tekijät vaikuttavat terveyskäyttäytymiseen, terveyskustannuksiin sekä terveyspalveluiden käyttöön eli terveysseurauksiin (Manganello 2008).

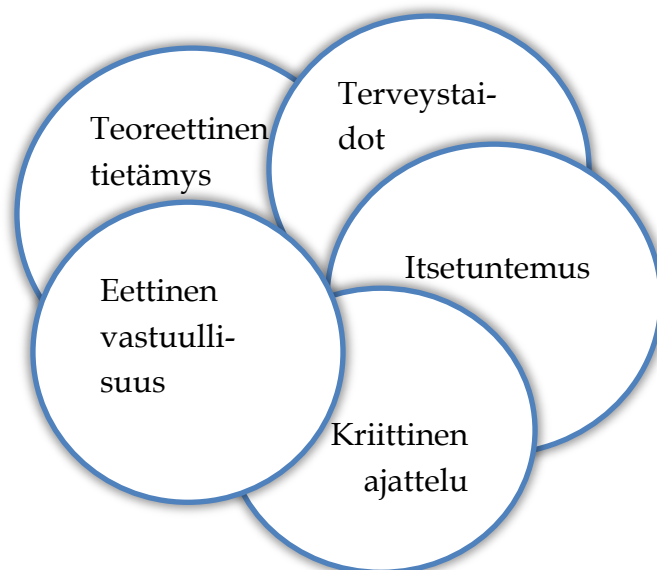


KUVIO 1. Nuorten terveyden lukutaidon viitekehys (Manganello 2008, 843).

Mallin alaosassa on joukkotiedotus, koulutus- ja terveydenhuoltojärjestelmä, jotka vaikuttavat yksilöllisiin tekijöihin, terveyden lukutaitoon sekä terveysseurauksiin. Näillä järjestelmillä on mahdollisuus vaikuttaa positiivisesti erityisesti nuorten terveyden lukutaidon kehittymiseen, sillä ne voivat vaikuttaa koulutusohjelmiin ja muihin interventioihin, jotka pyrkivät parantamaan terveyden lukutaitoa. (Manganello 2008.) Esimerkiksi terveystiedon opetus kouluissa tähtää nuorten terveyden lukutaidon kehittämiseen (mm. Manganello 2008; Nutbeam 2000).

2.1.2 Terveyden lukutaito oppimistuloksena

Paakkari ja Paakkari (2012) ovat kehittäneet nuorten terveyden lukutaitoa koskevan mallin. Malli suuntautuu koulumaailmaan ja pyrkii määrittelemään terveyden lukutaidon terveystiedon oppimistuloksena eli sen tavoitteena. Nutbeam (2000) sanookin, että hyvä terveyden lukutaito on terveystiedon tärkein lopputulos. Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteissa (POPa 2016, 398) terveystiedon tavoitteeksi on kirjattu terveystietosaamisen monipuolinen kehittäminen. Paakkarin ja Paakkarin (2012) malli sisältää viisi komponenttia: teoreettinen tietämys, terveystaidot, kriittinen ajattelu, itsetuntemus ja eettinen vastuullisuus (Kuvio 2). Näiden kykyjen myötä ihmisen pitäisi pystyä ymmärtämään paremmin sekä itseään että muita henkilöitä, jotka edesauttavat heitä tekemään terveyden suhteen järkeviä päätöksiä. Komponentit menevät osittain päällekkäin eikä niitä välttämättä ole täysin mielekästä erotellaan toisistaan. (Paakkari & Paakkari 2012.) Erotellut komponentit antavat kuitenkin kokonaisvaltaisen kuvan siitä, mitä kaikkea terveyden lukutaitoon sisältyy koulussa opetettavan terveystieto-oppiaineen kontekstissa.



KUVIO 2. Terveyden lukutaito oppimistuloksena Paakkarin ja Paakkarin (2012) mukaan.

Teoreettinen tietämys käsittää Paakkarin ja Paakkarin mielestä (2012) monipuolisen tietämyksen terveyteen liittyvistä aiheista, kuten periaatteita, teorioita ja käsitteellisiä malleja terveysilmiöistä. Jos oppilaat voivat koulussa opiskellessaan saada lisää terveyteen liittyvää teoriaa, heillä on myöhemmin mahdollisuus syventää tietämystä sekä löytää yhteyksiä eri aiheiden välillä. (Paakkari & Paakkari 2012, 137.) Toisin sanoen oppia myös hakemaan lisää tietoa sekä löytää mahdollisia syy-seuraussuhteita terveyteen liittyvien asioiden välillä. Oppilaan tietämystä testataan koulussa arvioimalla osaako oppilas nimetä tai luetella esimerkiksi terveyttä tukevia tai haittaavia tekijöitä (POPa 2016). Paakkari ja Paakkari (2012, 137) kuitenkin sanovat, että yksistään teoreettinen tietämys saa harvoin ihmisiä muuttamaan omaa terveyskäyttäytymistään terveellisempään suuntaan, vaan se toimii hyvänä perustana muille terveyden lukutaidon komponenteille.

Terveystaidot ovat käytäntöön liittyviä taitoja, joita ihminen tarvitsee, jotta voi toimia terveyttä edistävällä tavalla. Ihminen usein tarvitsee terveyteen liittyviä käytännön taitoja päivittäin eikä välttämättä mieti niitä tietoisesti toimiessaan. (Paakkari & Paakkari 2012, 137.) Nielsen-Bohlman, Panzer ja Kindig (2004) toteavat myös terveyteen liittyvien toimintojen olevan päivittäin läsnä riippumatta siitä onko ihminen sairas vai ei. Ne voivat olla esimerkiksi päivittäisiä rutiineja, kuten perinteinen aamulenkki, syöminen lautasmallin mukaisesti tai kuumeen mittaaminen. Pohjana ihmisen toiminnalle on teoreettinen tietämys. Todenmukainen tieto mahdollistaa tarvittaessa uusien terveystaitojen hankkimisen ja hallitsemisen. Käytännön taidot puolestaan auttavat tekemään teoriasta konkreettisempaa ja helpommin ymmärrettävää. (Paakkari & Paakkari 2012, 137.) Terveystiedon tavoitteena koulussa on, että oppilas osaisi soveltaa omia terveystietojaan siten, että pystyisi esimerkiksi kuvaamaan kuinka toimia esimerkiksi oman kunnan terveyspalveluissa tai ensiapua vaativassa tilanteessa (POPa 2016). Kannaksen (2005, 34) mukaan terveystaidot auttavat terveystottumusten muotoutumisessa sekä niiden rutinoitumisessa. Hän myös korostaa sosioemotionaalisten ja viestintätaitojen

merkitystä terveystaitoina. (Kannas 2005, 34.) Paakkari ja Paakkari (2012) eivät puolestaan ole maininneet sosiaalisia taitoja omana komponenttinaan, koska katsovat niiden sisältyvän jokaiseen komponenttiin. Sama perustelu pätee kommunikointi- ja tiedonhakutaitoihin.

Kriittinen ajattelu on uteliaisuutta ja tutkivaa otetta maailmaa kohtaan sekä syvällisempää paneutumista terveysasioihin. Kriittistä ajattelua tarvitaan, kun etsitään teoreettista tietoa, mutta myös toisin päin. Ihmisen on omattava tietämystä terveydestä, jotta hän osaa ajatella kriittisesti. Koulussa tulisikin Paakkarin ja Paakkarin mielestä opettaa arvioimaan eri tiedonlähteitä kriittisesti, jotta nuoret oppisivat tarkastelemaan tietoa eri näkökulmista. (Paakkari & Paakkari 2012, 137–138.) Tämä tuntuu olevan perusteltu väite myös Bergsman (2011, 1678) mielestä, koska hänen mukaansa nuorten aivot eivät ole vielä kehittyneet riittävästi, jotta he voisivat kriittisesti analysoida ja tulkita monimuotoisia median viestejä. POP (2016) onkin asettanut tavoitteeksi, että oppilas osaisi arvioida muun muassa terveyteen liittyvän tiedon luotettavuutta sekä merkityksiä. Tähän oppilas tarvitsee kriittistä ajattelua.

Neljäs komponenteista on itsetuntemus, joka tarkoittaa ihmisen kykyä reflektoida omaa toimintaansa, kuten ajatuksiaan ja käyttäytymistään. POP (2016) on myös kirjannut koulun terveystiedon tavoitteeksi, että oppilaat osaisivat pohtia omia tuntemuksiaan ja kokemuksiaan sekä niiden taustalla olevia asioita. Tätä ei kuitenkaan käytetä arvosanan muodostamisen perusteena. Paakkari ja Paakkari (2012, 138–139) ovat erottaneet itsetuntemuksesta kaksi itsereflektoinnin taitoa, joista ensimmäinen keskittyy omaan itseen yleisesti, toinen keskittyy itseen oppijana. Itsereflektointi, joka keskittyy yleisesti itseen sisältää taitoja kuulostella omaa kehoaan ja tuntemuksiaan sekä fyysisesti että psyykkisesti. Tämä tekee mahdolliseksi henkilökohtaisten merkitysten luomisen terveyteen liittyvissä asioissa, mikä auttaa myös omien arvojen määrittämisessä. Omaan oppimiseen keskittymisen taidot viittaavat metakognitiivisiin taitoihin, jotka ovat kykyä asettaa itselle realistisia ja tarkoituksenmukaisia tavoitteita sekä luomaan strategioita, joilla

saavuttaa tavoitteet. Lisäksi oppilas osaa arvioida ja valvoa omaa edistymistään tavoitteiden saavuttamisessa sekä tarvittaessa muokata tavoitteitaan tai omia strategioitaan tarpeen mukaan. (Paakkari & Paakkari 2012, 138–139.)

Viimeisenä ja vaativimpana komponenttina on eettinen vastuullisuus, joka tarkoittaa kykyä käyttäytyä itse eettisesti vastuullisella tavalla ja ottaa myös sosiaalisesti vastuuta. Oppilaan tulisi siis ymmärtää, miten itse voi toimia vastuullisella tavalla sekä pohtia, miten oma käyttäytyminen vaikuttaa muihin ihmisiin sekä maailmaan. (Paakkari & Paakkari 2012, 139.) POP (2016) on kirjannut terveystiedon arvioinnin perusteeksi, että oppilas osaisi eritellä asioita, jotka esimerkiksi vaikuttavat ympäröivään maailmaan ja pohtia, mitä seuraamuksia niillä on. Viimeinen terveyden lukutaidon komponentti siis laajentaa terveyden lukutaidon tarkoittamaan huomattavasti laajempaa aluetta kuin itseä tai lähipiiriä. Oppilas yritetään saada näkemään oma toimintansa koko maailmaan vaikuttavana asiana, sillä onhan omilla terveysvalinnoilla seurauksia, jotka vaikuttavat myös muihin ihmisiin ja ympäröivään maailmaan. Kickbush (2001, 293) toteaaakin, että terveyden lukutaito ei koske pelkästään yksilöä itseään, vaan on ratkaiseva tekijä, kun tarkastellaan väestön terveyttä.

Siitä huolimatta, että Paakkareiden malli on suunnattu kouluun, he painottavat, että terveyden lukutaito on dynaamista ja siten jatkuva prosessi (Paakkari & Paakkari 2012). Myös Kickbush ym. (2013) ovat tulleet siihen tulokseen, että elinikäinen oppiminen on yhteydessä parempaan terveyden lukutaitoon. Koulutuksen parissa työskentelevät näkevät myös terveyden lukutaidon opetettavana ja kehitettävänä taitona (Marks 2012), mikä kertoo siitä, että se muuttuu ja kehittyy. Koulun terveystiedon tehtävänä onkin luoda perusteet omaa hyvinvointia tukevalle toiminnalle. Terveyden lukutaitoa eli terveysosaamista syvennetään ikäkaudelle sopivilla tavoilla. (POP 2016.) Näin oppilaat oppivat terveyteen liittyviä taitoja, joita he voivat soveltaa myöhemmässä elämässään.

2.2 Nuorten terveyden lukutaito

Terveyden lukutaidolla on todettu olevan suuri merkitys nuorten terveyden edistämisessä (mm. van der Heide ym. 2013; Chang 2010). Changin (2010) mukaan hyvä terveyden lukutaito vaikuttaa nimenomaan terveellisempiin ravitsemustottumuksiin sekä parempaan itse koettuun terveyteen. Siitä huolimatta terveyden lukutaidon tutkimukset ovat suuntautuneet enemmän aikuisiin (Manganello 2008), joten nuorten terveyden lukutaidosta ei ole vielä kovin paljon tutkimuksia.

Nuorten huonon lukutaidon on todettu olevan riski terveydelle haitalliselle käytökselle sekä terveyteen liittyvän tiedon ymmärtämiselle (Manganello & Davis 2012, 1273–1274). Nuoruus on aikaa, jolloin nuori alkaa itsenäistyä ja ottamaan vastuuta omista asioistaan. Toisin sanoen hän alkaa huolehtia myös omasta terveydestään, jolloin hänen on opittava asioimaan terveydenhuollossa ja hakemaan tietoa terveydestä. Nuoret, joilla on krooninen sairaus, kuten diabetes, asioivat muita nuoria enemmän terveydenhuoltojärjestelmän kanssa, mutta he myös etsivät enemmän tietoa internetistä (Manganello & Davis 2012, 1274). Siksi olisikin tärkeää opettaa nuorille luotettavia tiedonlähteitä, joista voi hakea terveyteen liittyvää tietoa, sillä tiedon hakeminen luotettavista lähteistä on yhteydessä parempaan terveyden lukutaitoon (Ghaddar ym. 2012).

Nemours Foundationin tutkimuksen mukaan 80 prosenttia nuorista sanoi olevansa hyvin kiinnostunut tai jonkin verran kiinnostunut oppimaan lisää terveydestä, mutta noin neljännes heistä sanoi tiedon olevan hyvin vaikeaa tai jonkin verran vaikeaa ymmärtää (Manganello & Davis 2012, 1274). Brown, Teufel ja Birch (2007) ovat myös päätyneet tulokseen, että nuorista 25 prosenttia pitää terveyteen liittyvää tietoa vaikeasti ymmärrettävänä. Vaikeus ymmärtää tietoa vähensi todennäköisyyttä kiinnostua ja halua seurata mitä nuorille oli opetettu terveydestä. Tutkimus myös toteaa, että tytöt kääntyivät todennäköisemmin koulun, vanhempien ja terveydenhuollon henkilöstön

puoleen terveyteen liittyvissä asioissa. Vanhemmat oppilaat puolestaan turvautuivat enemmän kouluun ja internetiin. (Brown ym. 2007.)

Hirvonen (2015) on tutkinut terveystiedon lukutaitoa suomalaisilla nuorilla miehillä. Hänen tutkimuksensa mukaan 16 prosenttia nuorista miehistä piti vaikeana ymmärtää terveyteen liittyviä käsitteitä. 13 prosenttia koki vaikeaksi tietää ketä uskoa terveysasioissa. Neljänneksen mielestä oli vaikeaa arvioida internetissä olevan terveystiedon luotettavuutta ja viidenneksen mielestä oli vaikeaa arvioida kirjoissa tai lehdissä olevan terveystiedon luotettavuutta. Alemman terveystiedon lukutaidon omaavat nuoret miehet olivat fyysisesti toimettomampia, polttivat, joivat humalahakuisesti, harjasivat hampaansa harvemmin kuin kahdesti päivässä ja söivät epäterveellisemmin kuin paremman terveystiedon lukutaidon omaavat. (Hirvonen 2015.) Myös tämä tutkimus tuki sitä, että huono terveyden lukutaito on riski terveydelle haitalliselle käyttäytymiselle.

Kosken (2005, 300–317) mukaan tytöillä on parempi terveyden lukutaito kuin pojilla. Tytöt pitivät terveellisiä tottumuksia, terveystietämystä ja terveyteen liittyviä suosituksia tärkeämpinä kuin pojat. Tytöt myös huolehtivat omasta terveydestään aktiivisemmin sekä näkivät sen pidemmällä tähtäimellä kuin pojat. Tytöt söivät terveellisemmin sekä pitivät poikia yleisemmin terveellistä ruokaa tärkeänä asiana itselleen. Tyttöjen asenne oli myös vastuullisempi, sillä he ajattelivat olevansa itse vastuussa omasta terveydestään. (Koski 2005, 300–301.) Samassa tutkimuksessa todettiin, että fyysisesti aktiiviset tytöt (vähintään kolme kertaa viikossa liikkuvat) noudattivat ravitsemussuosituksia sekä olivat tietoisempia terveellisestä ravitsemuksesta kuin pojat. He myös painottivat vähärasvaisen ruokavalion tärkeyttä. Samansuuntaisia tuloksia raportoitiin myös poikien osalta, mutta erot eivät olleet yhtä selvät fyysisesti aktiivisten sekä vähemmän aktiivisten välillä. (Koski 2005, 303–309.)

Rask (2012) tutki Suomessa vuoden 2007 terveystiedon ylioppilaskirjoituksia ja teki niiden perusteella päätelmiä suomalaisnuorten terveyden lukutaidon tilanteesta. Vastaukset oli jaoteltu kolmeen terveydenlukutaidon tasoon, jotka olivat perusterveydenlukutaito (23 %), toiminnallinen terveydenlukutaito (37 %) ja kriittinen terveydenlukutaito (32 %). Perusterveydenlukutaitoja edustavissa vastauksissa oppilas oli kyennyt luettelemaan kysytyjä asioita, mutta perustelut saattoivat puuttua kokonaan. Toiminnallisen tason vastauksiksi määriteltiin ne vastaukset, joista ilmeni, että oppilas ymmärtää ja osaa soveltaa tietoa. Kriittisen terveydenlukutaitoon vaadittiin edellisten taitojen lisäksi syvällisempää analysointia, uusien rakenteiden ja johtopäätösten tekemistä sekä asioiden linkittämistä väestön terveyteen eli laajemman näkökulman esille tuomista. (Rask 2012.)

Suomessa ei ole aiemmin vastaavanlaisia tutkimuksia suoritettu, joten tuloksia ei voi verrata aiempiin tutkimuksiin. Voidaan kuitenkin pohtia, että jos lähes neljäsosa vastaajista oli perusterveydenlukutaidon tasolla, pystyvätkö he pelkällä ulkomuistamisella tai asioiden luettelemisella toimimaan terveyttä edistävällä tavalla. Jo alakoulussa 3.-6. vuosiluokille on terveystiedossa tavoitteeksi asetettu kriittisen ajattelun kehittäminen. Oppilaan tulisi pystyä ymmärtämään terveyttä tukevia ja suojaavia tapoja sekä ympäristössä että ihmisten toiminnassa ja sitä kautta edistämään terveyttä ja hyvinvointia. 7.-9. vuosiluokilla alakoulun tietämystä syvennetään ja keskitytään vahvistamaan kriittistä ajattelua, itsetuntemusta ja eettistä pohdintaa. (POPa 2016, 239; 398-399.)

2.3 Terveyden lukutaitoon liittyviä tekijöitä

Manganellon (2008) mallin mukaan **perhe ja ystävät** ovat yhteydessä nuorten terveyden lukutaidon muodostumiseen. Muutkin ovat saaneet samankaltaisia tuloksia (mm. Kickbush ym. 2013; Nielsen-Bohlman ym. 2004; Jakonen 2003). Perheen ja ystävien lisäksi **kulttuurin** katsotaan olevan yhteydessä yksilön

asenteisiin ja uskomuksiin, jotka puolestaan vaikuttavat terveyden lukutaitoon (Nielsen-Bohlman ym. 2004, 109). Jakonen (2003, 128) sanoo, että ”terveyden lukutaidon aakkoset” opitaan jo pienestä pitäen vuorovaikutuksessa kodin ja lähiympäristön kanssa sekä heidän näyttämän mallin mukaan. Myös perheen ja koulussa menestymisen välillä on löydetty yhteyksiä. Jos esimerkiksi kotona rohkaistiin lukemaan, vaikutti se oppimisesta kiinnostumiseen. Toisaalta taas kavereiden on tutkittu olevan yhteydessä sekä lukutaitoon että terveyskäyttäytymiseen. (Manganello & Davis 2012, 1275.) Lukutaidolla on todettu olevan suuri merkitys terveyden lukutaidon muodostumisessa (Nielsen-Bohlman ym. 2004; Nutbeam 1998), mutta myös kirjoittaminen ja matemaattiset taidot ovat yhteydessä parempaan terveyden lukutaitoon (Nielsen-Bohlman ym. 2004). Suomessa heikkoa lukutaitoa ei ole nähty terveyden lukutaitoa estävänä tekijänä (Paakkari & Paakkari 2012), mutta esimerkiksi Yhdysvalloissa rajoittunut lukutaito on ongelma (Manganello & Davis 2012).

Iän ja sukupuolen yhteyttä terveyden lukutaitoon on myös tutkittu. Sørensen ym. (2015) mukaan sukupuolella ei ollut merkitystä, mutta esimerkiksi Koski (2005) ja Chang (2010) ovat todenneet työillä olevan parempi terveyden lukutaito kuin pojilla. Ghaddar ym. (2012) sekä Brown ym. (2007) puolestaan raportoivat iän vaikuttavan terveyden lukutaitoon siten, että vanhemmilla henkilöillä oli parempi terveyden lukutaito kuin nuoremmilla. Tulokset voivat olla yhteydessä siihen, että vanhemmilla henkilöillä on takanaan useampia vuosia koulutuksessa, sillä koulutuksen on todettu vaikuttavan positiivisesti terveyden lukutaitoon. Kinnunen (2015) tutki pro gradu-tutkielmassaan nuorten itsearvioitua terveyden lukutaitoa. Hänen tutkimuksensa mukaan ikä ja sukupuoli olivat yhteydessä terveyden lukutaidon taidot -osa-alueeseen. Eli 15-vuotiailla oli parempi taitotaso kuin 13-vuotiailla. Iällä ja sukupuolella ei puolestaan ollut lainkaan merkitystä itsearvioituun terveyden lukutaitoon.

Sosioekonominen asema on yhteydessä terveyden lukutaitoon. Mikäli henkilöllä oli alhainen koulutustaso, oli hänellä todennäköisemmin myös huonompi terveyden lukutaito. Lisäksi terveyden lukutaidon todettiin olevan suuremmissa merkityksessä niille, joilla oli alhainen koulutustaso, sillä korkeamman koulutustason omaavat henkilöt eivät hyötäneet yhtä paljon hyvästä terveyden lukutaidosta. (van der Heide ym. 2013.) Tämä saattaa liittyä siihen, että koulutetut ihmiset ovat terveempiä (Kickbush ym. 2013; Nielsen-Bohlman 2004).

Kickbushin ym. (2013, 35–36) mukaan **elinikäisen oppimisen** on todettu olevan yhteydessä parempaan terveyden lukutaitoon. Elinikäiseksi oppimiseksi katsottiin, jos henkilö osallistui ohjattuun oppimiseen tai luki päivittäin tai opetteli tietokonetaitoja. Myös van der Heide ym. (2013) totesivat päivittäin lukemisen joko vapaa-ajalla tai töissä olevan yhteydessä parempaan terveyden lukutaitoon. Terveyden lukutaito on kontekstuaalista, koska se opitaan sosiaalisissa ja kulttuurisissa konteksteissa (Kickbush ym. 2013, 35–36). Esimerkiksi nuori voi osata toimia oman pienen paikkakunnansa terveydenhuoltojärjestelmässä sujuvasti, mutta jos hän muuttaa kaupunkiin, hänen todennäköisesti täytyy soveltaa opittuja taitojaan, jotta saa asiansa hoidettua isommassa ja vieraammassa paikassa. On kuitenkin tärkeää olla terveyden lukutaitoinen monissa toimintaympäristöissä eikä vain lääketieteellisessä ympäristössä (Marks 2012).

Kosken (2005, 302–317) mukaan **fyysinen aktiivisuus** on yhteydessä terveellisempiin terveystottumuksiin, tietämykseen terveydestä ja terveyssuositusten noudattamiseen. Sekä pojilla että tytöillä tulokset olivat samansuuntaisia, mutta pojilla erot eivät olleet yhtä selvät fyysisesti aktiivisten ja vähemmän aktiivisten välillä. Tytöillä fyysisen aktiivisuuden ja urheiluseuraan kuulumisen todettiin olevan yhteydessä parempaan terveyden lukutaitoon. Pojilla yhteys fyysisen aktiivisuuden ja paremman terveyden lukutaidon välillä myös löydettiin, mutta se ei näkynyt niin selkeästi kuin tytöillä. Poikien terveyden lukutaidolla ja urheiluseuraan kuulumisella ei ollut

yhteyttä. Sekä pojilla että tytöillä fyysinen aktiivisuus ennusti parempaa terveyden lukutaitoa kuin urheiluseuraan kuulumisen. Vapaa-ajalla harrastettu liikunta on yleensä vapaaehtoista ja silloin motiivina voi olla terveydestä huolehtiminen. Kosken mielestä syy tyttöjen parempaan terveyden lukutaitoon on edelleen sukupuolittuneet ajatukset tyttöjen ja poikien rooleista. Tyttöjen odotetaan olevan kypsempiä ja käyttävän enemmän maalaisjärkeä. Tämäkin tutkimus antoi tytöistä kunnollisen ja tunnollisen kuvan verrattuna poikiin. (Koski 2005, 302–317.)

Nuori on aina jonkun **yhteisön tai kulttuurin** jäsen eivätkä ne voi olla vaikuttamatta häneen (Hirvonen, Koponen & Hakulinen 2002, 54). Tyttöjen ja poikien väliset erot terveyden lukutaidossa voivat siis olla yhteydessä yhteisöön ja kulttuuriin, joissa nuori elää. Prättälän (2003, 215) mielestä tytöt soviaalistetaan jo varhain siihen rooliin, että heidän tulee huolehtia myös muiden terveellisestä ravitsemuksesta. Tämä voi hyvin olla syynä siihen, että tytöt tietävät terveysasioista enemmän kuin pojat. Kulmalan (2003, 268) mukaan vastuu ruoanlaitosta on yleensä langennut naiselle, vaikka miehet ja nuoret osallistuvatkin nykyään enemmän ruoan hankintaan ja sen laittamiseen. Naiset ovat kuitenkin tietoisempia ruoan merkityksestä sekä sosiaalisen vastuunsa ja paremman terveystietoisuutensa että ulkonäön takia. (Kulmala 2003, 268.)

Ghaddarin ym. (2012) mukaan **altistuminen luotettaville lähteille** internetissä ennustaa parempaa terveyden lukutaitoa. He suosittelevatkin, että oppilaille opetettaisiin koulussa luotettavia internet-sivustoja, joilta voi etsiä terveyteen liittyvää tietoa. Tämä suositus on perusteltu, sillä Manganello (2008) ja Brown ym. (2007) raportoivat nuorten hakevan internetistä tietoa terveyteensä liittyen. Tällöin on tärkeää, että nuoret löytäisivät tiensä sivustoille, joilla esiintyy luotettavaa tietoa. Vaikka median välittämässä viesteissä on ristiriitaisuutta, negatiivisia vaikutteita ja tieto leviää nopeasti, sisältää se Kickbushin ym. (2013) mukaan myös positiivisia asioita. Joukkotiedotusvälineet tavoittavat ihmiset monia eri väyliä pitkin ja viestit

voidaan suunnata tietyille ryhmälle. Internetissä on sivustoja, joissa voi hakea vertaistukea ja sitä kautta saada esimerkiksi neuvoja itsehoitoon. Paljon on myös kehitelty erilaisia sovelluksia älypuhelimiin, joiden tavoitteena on edistää terveyttä. (Kickbush ym. 2013, 59–67.)

Koulussa opettava **terveystieto-oppiaineen** on todettu olevan hyvä pohja terveyden lukutaidolle, kun sen opettaminen aloitetaan jo lapsena (Nielsen-Bohlman ym. 2004). Kannaksen (2005, 14) mukaan terveystieto pyrkii saamaan nuoria omaksumaan järkeviä tietoja ja tapoja, joilla on merkitystä terveydelle. Brownin ym. (2007) mielestä koulujen tulisi lisätä oppilaiden kiinnostusta terveyteen liittyviin asioihin sekä kasvattaa heidän omaa luottamustaan vaikuttaa omaan terveyteensä. Bergsma (2011) puolestaan haluaa, että keskittyisimme koulussa opettamaan oppilaille median välittämien viestien kriittistä tulkitsemista sen sijaan, että pyrkisimme suojelemaan oppilaita median haitallisilta viesteiltä.

3 RUOKAVALINNAT JA -TOTTUMUKSET

Tottumukset ovat tapoja, jotka ihminen oppii aikojen kuluessa. Suurin osa niistä on lähtöisin jo lapsuudesta. Tottumuksista voidaan myös opetella pois, mikä usein tapahtuu opettelemalla niiden tilalle toisenlaisia tapoja. Sekä uusien tapojen opetteleminen että vanhoista tavoista luopuminen vie oman aikansa. Osa tottumuksista on pinttyneitä ja niiden toteuttaminen on melkein pä automaattista, jolloin niitä ei ajattele sen enempää. Näiden syvällä olevien tottumuksien pois jättäminen tai muuttaminen vaatii enemmän aikaa kuin vähemmän pinttyneiden tottumuksien. (Mustajoki 2007, 182–183.) Sanlierin ym. (2014) mukaan lapsena opitut tottumukset vaikuttavat yksilöiden terveyteen koko loppuelämän ajan.

Tottumusten taustalla ovat ihmisen tekemät valinnat. Ihminen tekee päivittäin valintoja, joista osa on tiedostettuja ja osa tiedostamattomia valintoja. Esimerkiksi ruokavalintoja tehdessä ihminen harkitsee mitä, miten, milloin ja kenen kanssa hän syö ja juo (Sobal ym. 2006, 1). Koska ruokatottumukset perustuvat ruokavalintoihin, ensin käsitellään tarkemmin ruokavalintoja ja niihin vaikuttavia asioita. Tämän jälkeen siirrytään käsittelemään nuorten ruokatottumuksia sekä niihin liittyviä tekijöitä.

3.1 Ruokavalinnat

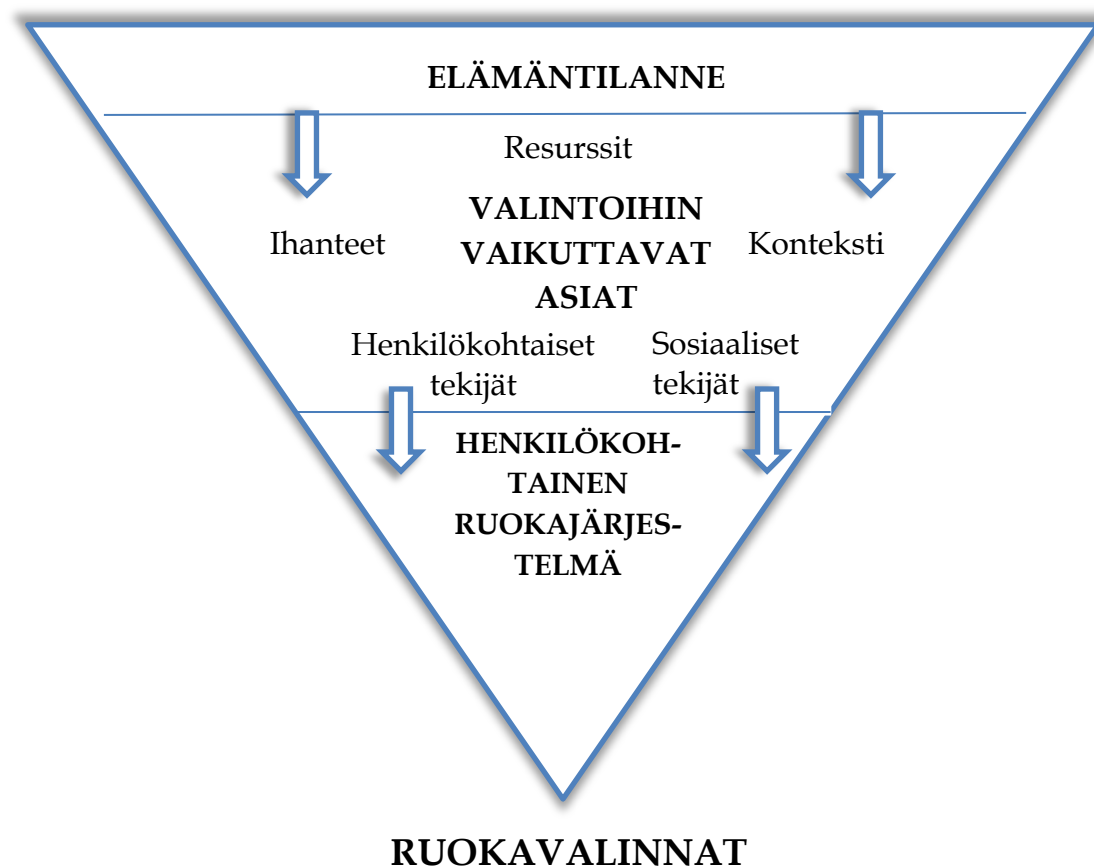
Ruokavalintoihin vaikuttavat erilaiset asiat, kuten mieltymykset, tottumukset, sosiaaliset vaikuttimet, arvot, taloudellisuus ja tarjonta. Valintoihin kuitenkin vaikuttavat edellisten lisäksi myös ravitsemukselliset syyt. Ravinnon ja terveyden välisestä yhteydestä tiedetään nykyään enemmän, mikä vaikuttaa siihen, että ruokavalinnoista ollaan aiempaa tietoisia. (Pethman & Ilander 2008, 5.) Kuitenkaan kaikkien saatavilla oleva tieto ja sen hyödyntäminen ei takaa terveydelle suotuisaa terveyskäyttäytymistä (Puuronen 2006, 12). Tästä samaa

mieltä ovat myös Neumark-Sztainer ym. (1999), joiden mielestä syyt terveyskäyttäytymiseen piilevät ruokavalintojen taustalla olevissa tekijöissä.

Voutilainen ym. (2015, 25) toteavat ruokavalintojen olevan monimutkaisia. Jas (1998) ryhmittelee nuorten ruokavalintoihin vaikuttavat tekijät kolmeen ryhmään: 1.) sosioekonomisiin tekijöihin, jotka koskevat saatavuutta, hintaa ja kulttuuria; 2.) biologisiin tekijöihin, kuten vaatimukset energian ja ravintoaineiden suhteen; 3.) psykologisiin tekijöihin, joihin kuuluu mieliala ja asenne syömistä kohtaan. Sobal ym. (2006) esittelevät laajemman ja yksityiskohtaisemman ruokavalintoja koskevan mallin, jonka tarkoituksena on kuvata kokonaisvaltaisesti prosessia ja ratkaisevia tekijöitä, jotka vaikuttavat ihmisen ruokavalintoihin (Kuvio 3). Malli sisältää kolme päätekijää, jotka muodostavat yhdessä perustan ruokavalinnoillemme. Nämä kolme pääkomponenttia ovat elämäntilanne (life course), vaikuttajat (influences) sekä henkilökohtainen ruokajärjestelmä (personal food system). Lähtötilanne ruokavalinnoille on sen hetkinen elämäntilanne, joka sisältää kehityskaaren, siirtymät ja muutokset, ajoituksen sekä kontekstin. Kehityskaari kuvaa ihmisen ajattelua, tuntemuksia, strategioita ja toimintaa koko eliniän ajan. Siirtymät tarkoittavat muutoksia ihmisen elämässä ja niiden vaikutusta ruokavalintoihin, kuten peruskoulun loppuminen. Ajoitus puolestaan kuvaa muutosten näyttäytymistä ihmisen elämäntilanteessa. Konteksti kuvaa erilaisia ympäristöjä, jotka vaikuttavat elämäntilanteen muutokseen, kuten sosiaaliset suhteet, taloudellinen tilanne ja fyysinen ympäristö. (Sobal ym. 2006, 2–5.) Ruokavalinnat ovat tämän näkemyksen mukaan dynaamisia ja ne kehittyvät sekä muuttuvat ajan kuluessa.

Ruokavalintoihin vaikuttavat asiat sisältävät Jasin (1998) mainitsevat sosioekonomiset, biologiset ja psykologiset tekijät. Tässä mallissa vaikuttavat asiat on kuitenkin luokiteltu viiteen ryhmään, jotka ovat 1.) ihanteet, 2.) henkilökohtaiset tekijät, 3.) resurssit, 4.) sosiaaliset tekijät ja 5.) kontekstit. **Ihanteet** ovat niitä toimintoja, jotka ihminen on oppinut sosiaalistumisen ja sopeutumisen kautta. Ne on opittu kulttuurin välityksellä ja kertovat meille,

miten ja mitä meidän pitäisi syödä. Monille ihanteet ovat tärkeimpiä tekijöitä ruokavalinnoissa. (Sobal ym. 2006, 5–7.) Nuorilla valintoihin voi silloin vaikuttaa esimerkiksi nuorison keskuudessa vallitseva ihannointi joltain ruokavaliota kohtaan. **Henkilökohtaiset tekijät** tarkoittavat ihmiselle ominaisia piirteitä, joita hänellä on. Näitä tekijöitä voi olla fysiologisia, psykologisia tai emotionaalisia ja suhteisiin liittyviä. Fysiologiset tekijät voivat olla esimerkiksi geneettisiä tai aistillisia. Psykologisiin ja emotionaalisiin tekijöihin puolestaan kuuluvat mieltymykset, persoonallisuus ja mieliala. (Sobal ym. 2006, 5–7.) Nestlen ym. (1998, 53) mukaan mieltymys makeaan on synnynnäistä, vaikkakin se iän myötä laskee. Mieltymys rasvaiseen ruokaan puolestaan omaksutaan jo varhaislapsuuden aikana. (Nestle ym. 1998, 53.) Suhteisiin liittyviin tekijöihin lukeutuvat esimerkiksi itsetunto ja identiteetti (Sobal ym. 2006, 5–7).

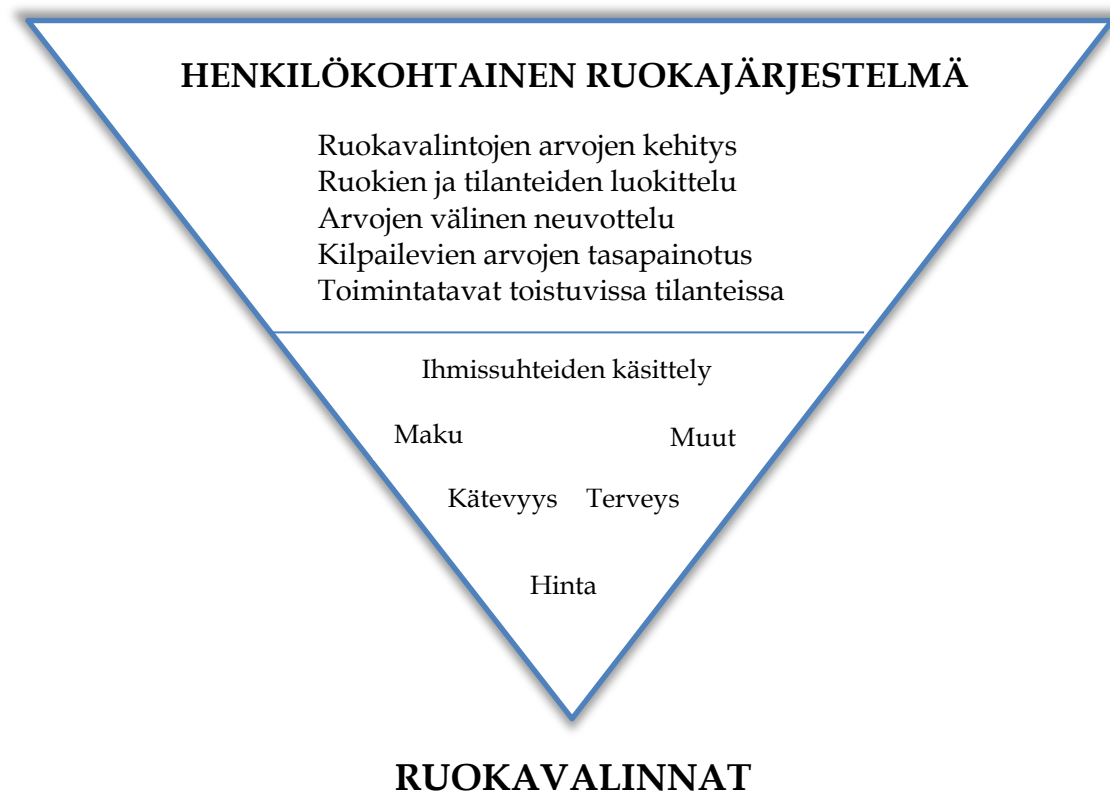


KUVIO 3. Malli ruokavalintojen taustalla olevasta prosessista (Sobal ym. 2006, 3).

Ruokavalintoihin vaikuttavista asioista **resurssit** kuvaavat sekä konkreettista omaisuutta, kuten rahaa ja varusteita, että abstrakteja asioita, kuten aikaa, taitoja ja tietämystä (Sobal 2006, 5–7). Esimerkiksi nuoren syödessä kavereidensa kanssa ulkona, ruokavalintaan vaikuttaa tällöin käytettävissä oleva raha (Fitzgerald ym. 2010, 294). Nuoret sanoivat myös ajan vaikuttavan vahvasti heidän valintaansa ruoasta. Aikaan liittyi sekä vanhempien että nuoren oma aika ja kuinka kauan he haluavat käyttää esimerkiksi ruoan valmistukseen aikaa. (Neumark-Sztainer ym. 1999, 931–933.) **Sosiaaliset tekijät** ovat suhteita muihin ihmisiin, jotka vaikuttavat ruokavalintoihin, kuten perhe, ystävät, organisaatiot tai yhteisöt (Sobal ym. 2006, 5–7). Neumark-Sztainer ym. (1999) ovatkin tutkineet, että nuoret mainitsivat hyvin usein vanhempien vaikuttavan heidän ruokavalintoihinsa, esimerkiksi ostamalla ruoat kotiin, laittamalla ruokaa tai olemalla huolissaan nuoren ruokavaliosta.

Kontekstit ovat laajempia ympäristöjä, joissa ihmiset tekevät valintoja ruoan suhteen. Ne käsittävät muun muassa fyysisen ympäristön, joka ihmisiä ympäröi, käyttäytymisympäristön, sosiaaliset instituutiot ja ilmaston. Koti ja työpaikka – tai nuorilla koulu – ovat kaksi tärkeintä ympäristöä, joissa ruokavalintoja tehdään. (Sobal ym. 2006, 5–7.) Contento ym. (2006, 579–580) sanovat vanhempien tarjoaman ruoan olevan tärkeä tekijä määrittämässä nuorten ruokavalintoja, kun nuori syö kotona. Sekä Sobal ym. (2006, 7) että Pirouznia (2001) tuovat lisäksi esille median vaikutuksen esimerkiksi ruoan mainostamisen kautta sekä sen vaikutuksen ruokavalintoihin. Myös Neumark-Sztainer ym. (1999, 933) sanovat median vaikuttavan ruokavalintoihin, vaikka kaikki nuoret eivät sitä heidän tutkimuksessaan maininneet vaikuttavaksi asiaksi. Osalla media vaikutti vahvemmin ruokavalintoihin kuin toisilla, koska ruokavalintojen taustalla olevat asiat ovat myös yksilöllisiä. (Neumark-Sztainer ym. 1999, 933.) Nestle ym. (1998, 51–52) toteavat median vaikuttavan kuluttajan uskomuksiin, uusien tuotteiden kokeiluun ja tuotemerkkien vaihtamiseen. Lapsilla ruokien mainostamisen on todettu lisäävän tietämystä tuotemerkeistä, edistävän positiivista asennetta paljon mainostettuja välipaloja kohtaan,

rohkaisevan lapsia pyytämään vanhemmiltaan mainostettuja ruokia ja lisäävän lasten rahan käyttöä mainostettuihin ruokiin. (Nestle ym. 1998, 51–52.)



KUVIO 4. Henkilökohtaisen ruokajärjestelmän yksityiskohdat (Sobal ym. 2006, 8).

Henkilökohtainen ruokajärjestelmä (Kuvio 4) kuvaa sitä mentaalista prosessia, jossa ihminen soveltaa ruokavalintoihin vaikuttavia asioita ja tekee niiden johdosta päätökset, miten ja mitä hän syö missäkin tilanteessa. Siihen sisältyvät ruokavalinnoille annetut merkitykset ja arvot, esimerkiksi tulkinnat ja merkitykset ruokaan ja syömiseen liittyen sekä emotionaaliset vaikutukset. Luokittelu ruoista ja tilanteista, esimerkiksi kotona syömisen ajatellaan olevan terveellisempää kuin ulkona syömisen, tapahtuu yleensä arvojen pohjalta. Ihmiset joutuvat myös tekemään kompromisseja ruoan ja tilanteiden suhteen, mitä kutsutaan arvojen väliseksi neuvotteluksi. Tasapainottelussa ihminen pyrkii löytämään tasapainon arvojen ja tilanteiden välillä. Toimintatavat

kuvaavat niitä sääntöjä ja rutiineja, joita ihminen on kehittänyt itselleen, kuten mitä ja miten he syövät toistuvissa tilanteissa. (Sobal ym. 2006, 7-14.)

Keskeisinä tekijöinä ruokavalinnoissa pidetään makua, kätevyyttä ja helppoutta, hintaa, terveyttä ja muiden ihmisten huomioimista (Sobal ym. 2006, 7-14). Neumark-Sztainer ym. (1999, 931-933) ovat tutkineet, että tärkeimmät tekijät nuorten ruokavalinnoissa ovat nälkä ja mielihalu, ruoan ulkonäkö ja houkuttelevuus, aika sekä kätevyys. Myös Nestle ym. (1998, 52) toteavat ruoan saatavuuden ja kätevyyden vaikuttavan ihmisten ruokavalintoihin. Toiseksi tärkeimmiksi tekijöiksi heidän mukaansa nousivat saatavuus, vanhempien vaikutus, tilanne ja ruoan tuomat "edut", kuten energian saaminen ja terveellisyys. Ukkola ja Karhunen (2011, 23) sekä Voutilainen ym. (2015) sanovat maun olevan tärkein tekijä, jonka perusteella ihminen tekee valintansa ruoan suhteen. Nestle ym. (1998) toteavat maun olevan etenkin lapsilla tärkein tekijä ruokavalinnoissa. Muita Sobalin ym. (2006, 7-14) mainitsemia arvoja ovat ruoan laatu, valikoima, symboliikka, eettisyys, varmuus ja hukkaan heittäminen.

Sobalin ym. (2006) edellä kuvatut mallit keskittyvät yleisesti kaiken ikäisten ihmisten ruokavalintoihin, mutta sitä voi hyvin soveltaa myös lapsiin ja nuoriin. Mallit kuvaavat hyvin kokonaisvaltaisesti, miten paljon vaikuttavia asioita ruokavalintojen taustalla on. Nämä kaikki siis vaikuttavat nuorten ruokatottumusten muotoutumiseen, joita käsitellään seuraavissa luvuissa.

3.2 Nuorten ruokatottumukset

Ravitsemuksesta johtuvat puutostaudit olivat yleisiä 1900-luvun puoliväliin asti, mutta sen jälkeen ravinnon liiallisesta saannista johtuvat taudit ovat yleistyneet (Stallings & Yaktine 2007, 29). Teollisuusmaiden ongelmana on lasten ja nuorten lihavuuden yleistyminen (Haglund ym. 2010, 137), myös häiriintyneen syömiskäyttäytymisen on todettu lisääntyneen (mm. Soo ym. 2008; Stallings & Yaktine 2007). Haglund ym. (2010, 135) suosittelevat, että

koululaiset söisivät monipuolisesti ja ravintotiheydeltään hyvää ruokaa säännöllisesti. Säännöllinen ruokarytmi takaa, että verensokeri pysyy tasaisena eikä pääse notkahtamaan liian alas. Sopiva ruokarytmi voisi olla aamupala, lounas, välipala, päivällinen sekä tarvittaessa iltapala. (VRN 2014, 24.) Koululaisille on tärkeää, että verensokeri pysyy tasaisena, jotta he jaksavat keskittyä esimerkiksi opiskeluun koulussa ja harrastuksiinsa vielä illalla.

Yleisin ateria, jonka lapset ja nuoret nauttivat, on lounas (Ovaskainen & Virtanen 2010; Ojala ym. 2006). Ateriointi muuttuu epäsäännöllisemmäksi, kun lapsi varttuu (Ovaskainen & Virtanen 2010, 95). Esimerkiksi mitä vanhemmista nuorista oli kyse sitä useammin he jättivät aamupalan syömättä (Stallings & Yaktine 2007, 65–66). Samankaltaiset tulokset ovat nähtävissä myös HBSC-tutkimuksen (Health Behavior in School-aged Children) kansainvälisestä raportista. Iän lisäksi sukupuoli oli yhteydessä aamupalan syömiseen siten, että tytöt söivät harvemmin aamiaisen kuin pojat. Suomi sijoittui maiden välisessä vertailussa melko ylös eli Suomessa syödään muihin maihin verrattuna aamiaista kohtuullisen hyvin. (Inchley ym. 2016, 109–112.)

Ojala ym. (2006) raportoivat, että kolmesta pääateriasta (aamiainen, lounas ja päivällinen) aamiainen jäi useimmiten väliin. 7.–9. luokkalaisista pojista noin 40 prosenttia söi kaikki kolme pääateriaa säännöllisesti, kun tytöistä noin 30 prosenttia söi ne säännöllisesti. On tutkittu, että nuoret saavat nykypäivänä yhä enemmän energiaa välipaloista (mm. Stallings & Yaktine 2007; Gidding ym. 2005; Spear 2002), vaikka suurin osa päivän energiasta olisi hyvä saada kolmesta pääateriasta ja välipalat olisivat mukana täydentämässä ruokavaliota sekä pitämässä verensokeria tasaisena. Yhdysvalloissa on todettu, että lasten ja nuorten annoskoot ovat kasvaneet tasaista vauhtia viimeisen kolmenkymmenen vuoden aikana, mikä voi johtaa suurempaan päivittäiseen energiansaantiin, joka puolestaan johtaa ylipainoon (Stallings & Yaktine 2007).

Nuorten ruokatottumuksista on saatu noin kahden edellisen vuosikymmenen aikana kahdenlaisia tuloksia. Kasviksia syöviä nuorukaisia on

liian vähän mutta pikaruokan syöminen puolestaan on pysynyt kurissa. 1990-luvulla nuorten ruokatottumuksia koskevia haasteita olivat juuri liian vähäinen kasvisten ja hedelmien syönti, liiallinen suolan saanti, piilorasva sekä maidon juomisen vähentyminen. (Ojala 2004, 83–84.) Kiiskinen ym. (2009) raportoivat myös samansuuntaisista tuloksista, että lapset ja nuoret syövät liikaa suolaa, kovaa rasvaa ja sokeria. VRN (2014, 13–15) mainitsee, että pitkällä aikavälillä suomalaisten ruokavalion sisältämä rasvan laatu on parantunut, mutta nyt tyydyttyneen rasvan saanti on kääntynyt uudelleen nousuun. Tyydyttyneitä rasvoja saadaan eniten rasvaseoksista, öljyistä ja kastikkeista, maito- ja lihavalmisteista sekä liharuuista. Myös vilja- ja leivontavalmisteista saadaan paljon kovia rasvoja, sillä niiden valmistamisessa käytetään usein tyydyttyneitä rasvoja. (Ovaskainen, Helldán & Kosola 2012, 113–117.) Suolan käytössä on tapahtunut samanlaisia muutoksia kuin rasvan saannissa eli suolan saanti on lisääntynyt, vaikka se on aiemmin ollut vähentymään päin. (VRN 2014, 13–15.)

Yleisten ravitsemussuosittelujen mukaan meidän tulisi syödä hedelmiä, marjoja ja kasviksia noin puoli kiloa päivässä. VRN:n (2014) mukaan suomalaiset syövät kasviksia, hedelmiä ja marjoja aikaisempaa enemmän, mutta silti on paljon ihmisiä, joiden ruokavaliossa niitä on liian vähän. (VRN 2014.) Myös Ojala (2004, 84–87) kertoo samankaltaisista tuloksista nuorilla. Hedelmien ja vihannesten syöminen nuorten keskuudessa on lisääntynyt 1980-luvulta 1990-luvulle tultaessa, mutta ei ole kuitenkaan yltänyt suositusten vaatimalle tasolle. 1990-luvulla hedelmien ja kasvisten syönti nuorten keskuudessa lähti jälleen laskuun, ja 2000-luvulla tilanne ei ole näyttänyt kohentuvan yhtään. Vain muutama prosentti nuorista söi vihanneksia ja hedelmiä päivittäin. Koko WHO-Koululaistutkimuksen ajan vuosina 1986–2002 hedelmien ja vihannesten syöminen 11–15-vuotiailla oli laskemaan päin. Pojat söivät vähemmän vihanneksia ja hedelmiä kuin tytöt, vaikkakin suunta oli laskussa molemmilla sukupuolilla. (Ojala 2004, 86–90, 101.) Kansainvälisesti tulokset ovat samanlaisia kuin Suomessakin. Uusimmassa HBSC:n raportissa hedelmien syönti on edelleen liian vähäistä suosituksiin nähden ja pojat syövät

hedelmiä vähemmän kuin tytöt. Muihin maihin verrattuna Suomi on hedelmien syömisessä häntäpäässä, vain Grönlannissa nuoret syövät harvemmin hedelmiä kuin Suomessa. (Inchley ym. 2016, 113–116.)

Aikaisempia tuloksia tukee myös Kouluterveyskyselyn raportti, joka kertoo salaatin syömisestä koululounaalla vähentyneen yläasteikäisillä nuorilla vuosista 2004–2005 verrattuna vuoteen 2013. Myös lukioikäisillä nuorilla sama ilmiö on havaittavissa, joskaan ei niin monella. (THL 2015.) LATE-tutkimus puolestaan raportoi myönteisempiä tuloksia ensimmäisen luokan oppilaiden salaatin tai raasteen syömisessä. Heistä 88 prosenttia syö koululounaalla tai kotona tarjotulla päivällisellä salaattia tai raastetta muun ruuan yhteydessä. Viidesluokkalaisista 66 prosenttia otti koululounaan yhteydessä raastetta tai salaattia ja kahdeksaluokkalaisilla lukema oli enää 34 prosenttia. Tässäkin tutkimuksessa pojat söivät vähemmän salaattia tai raastetta kuin tytöt. (Ovaskainen & Virtanen 2010, 96–97.) Hedelmien ja vihannesten vähäinen syöminen vaikuttaa ravinto-kuidun saantiin negatiivisesti (Kiiskinen ym. 2009, 114), mikä on myös yksi tärkeä syy syödä niitä suositusten mukaisesti.

Kiiskinen ym. (2009, 144) raportoivat, että jo 6–8-vuotiailla lapsilla ravintokuidun saanti ei ollut suositusten mukaisella tasolla. Ravintokuidun saanti oli tytöillä 37 prosenttia ja pojilla 38 prosenttia alle suositusten. VRN (2014, 13) toteaa sekä kuidun saannin että hiilihydraattien huonon laadun olevan väestötason ongelmia. Viljan osuus ruokavaliossa on myös pienentynyt ja ruista syödään vähemmän kuin viisi vuotta sitten. Nämä vähentävät kuidun saantia ruoasta. Sokeria suomalaiset lapset syövät liikaa jo kahden vuoden iästä lähtien. (VRN 2014, 13.) 6–8-vuotiailla lapsilla on tutkittu sokerin saannin ylittävän hieman suosituksen rajan, joten tutkimustulokset ovat samansuuntaisia (Kiiskinen ym. 2009, 144). Kansainvälisesti vertailtuna, suomalaiset lapset ja nuoret syövät pikaruokaa, makeisia, suklaata ja perunalastuja sekä juovat sokeripitoisia limsoja vähemmän kuin muissa maissa. Silti niiden kulutus on kasvanut ja erityisesti se on lisääntynyt vuodesta 1999 lähtien. (Ojala 2004, 94–104.) LATE-tutkimus kertoo päivittäin makeisten

syövien osuuden olevan kohtuullinen, mutta silti koululaisista yli 10 prosenttia söi makeisia 3–5 kertaa viikossa (Ovaskainen & Virtanen 2010, 99). Kulutuksen kasvun voidaan arvella nousseen isompien pakkauskokojen myötä. Lapsilla suositeltu sokerin raja on 10 prosenttia kokonaisenergiansaannista ja uusimpien tutkimuksien mukaan heidän saantinsa on tällä hetkellä 12–14 prosenttia kokonaisenergiansaannista (VRN 2014, 13).

Maidon juomisen kokonaiskulutus on laskenut Suomessa. Sama on todettu myös muissa länsimaissa. Vuonna 1998 11–15-vuotiaissa nuorissa, vähärasvaista tai rasvatonta maitoa joka päivä joi 80 prosenttia pojista ja 75 prosenttia tytöistä. Vuonna 2002 päivittäin rasvatonta, ykkös- tai kevytmaidon joi noin 60 prosenttia nuorista. (Ojala 2004, 91–92.) Samankaltaisia tuloksia on saatu myös Kouluterveyskyselystä ja LATE-tutkimuksesta, jotka tiedottavat sekä maidon että piimän juonnin vähentyneen nuorilla (THL 2015; Ovaskainen & Virtanen 2010, 98). Pojat joivat maitoa kaikissa ikäryhmissä enemmän kuin tytöt (Ojala 2004, 92), mutta molemmilla sukupuolilla maidon juonti väheni heidän ikääntyessä (Ovaskainen & Virtanen 2010, 98). Kokonaan maitoa juomattomien määrän kasvu kuitenkin lakkasi vuoden 1998 jälkeen. Tämän arvellaan johtuvan tehokkaasta tiedottamisesta, jossa on kerrottu kalsiumin tärkeydestä ja osteoporoosista sekä vähälaktoosisen ja laktoosittoman maidon yleistymisestä. (Ojala 2004, 101.) Siitä huolimatta, että maidon juonti on vähentynyt, Suomi kuuluu kuitenkin edelleen maidon juomisen kärkimaihin (Vereecken & Maes 2000, 87, 93).

1990-luvun puolivälissä ei ollut huolta, että liian monen nuoren ruokavalio perustuisi pikaruokaan. WHO-Koululaistutkimus (1998–2002) raportoi kuitenkin toisenlaisia tuloksia aiheesta, sillä joka toinen 8.–9. luokkalainen söi koulupäivänä muutakin kuin koululounaan. Heistä noin 80 prosenttia söi makeisia tai joi virvoitusjuomia ja vajaa 20 prosenttia puolestaan söi lihapiirakoita ja hampurilaisia koulupäivän aikana. Tämä ilmiö saattaa johtua osaltaan pikaruokapaikkojen yleistymisestä, isommista taskurahoista ja hampurilaisten arkipäiväistymisestä. (Ojala 2004, 94–104.) Mikäli nuorten

ruokavaliosta suuri osa on jalostettuja ruokia, heidän ruokavaliionsa ravintotiheys pienenee, mikä tarkoittaa sitä, että he eivät välttämättä saa tarpeeksi vitamiineja ja hivenaineita (Haglund ym. 2009, 135). Kuten aiemmin mainitsin, tutkimukset ovat osoittaneet, että lapset saavat ruoastaan liikaa suolaa ja sokeria (Kiiskinen ym. 2009, 114). Tähän on voinut osittain vaikuttaa juuri pika- ja valmisruokien sekä makeisten syömisen yleistyminen.

Virvoitusjuomien käyttö on lisääntynyt lapsilla ja nuorilla. LATE-tutkimus raportoi lähes päivittäin virvoitusjuomia juovien määrän olevan noin 10 prosenttia koululaisista. Kahdeksaluokkalaisista lähes saman verran joi energia- ja urheilujuomia. (Ovaskainen & Virtanen 2010, 99.) Honkala ja Honkala (2004, 229) eivät puolestaan olleet kovin huolissaan nuorten päivittäisestä limonadien käytöstä vuosina 1984–2002, sillä se oli vähäistä koko ajanjakson ajan. Limsojen kulutus kuitenkin kasvaa iän myötä etenkin pojilla sekä muualla maailmassa että Suomessa (Inchley ym. 2016, 117–120). Kansainvälisesti tarkasteltuna meillä ei ole suurta huolta lasten ja nuorten virvoitusjuomien liiallisesta kulutuksesta, sillä etenkin suomalaiset tytöt juovat hyvin vähän virvoitusjuomia muihin maihin verrattuna (Vereecken & Maes 2000, 85–87, 92). Uusi huolenaihe kuitenkin näyttäisi olevan energiajuomien kulutus nuorten keskuudessa. LATE-tutkimuksen mukaan viidesluokkalaisista kukaan ei juonut energia- tai urheilujuomia 3–5 kertaa viikossa, vastaavan lukeman ollessa 8. luokkalaisilla 7 prosenttia. 1–2 päivänä viikossa energia- tai urheilujuomia joi 5. luokkalaisista 8 prosenttia ja 8. luokkalaisista 14 prosenttia. (Ovaskainen & Virtanen 2010, 99.) Osa kaupoista onkin vanhempien painostuksesta asettanut ikärajan energia-juomille, jotta aivan nuorimmat eivät saisi ostaa niitä.

3.3 Nuorten ruokavalintoihin ja -tottumuksiin liittyviä tekijöitä

3.3.1 Yksilöön ja perheeseen liittyviä tekijöitä

Vanhempien ruokatottumuksilla on todettu olevan suuri merkitys lasten ruokatottumusten muotoutumisessa (Keski-Rahkonen ym. 2003). Myös perheiden yhdessä syömien aterioiden yhteyttä terveellisiin ruokatottumuksiin on tutkittu. Videonin ja Manningin (2003) tutkimuksen mukaan se on kaikkein merkittävin tekijä terveellisten ruokatottumusten muodostumisessa. Niiden perheiden lapset, missä syötiin vähintään kolme yhteistä ateriaa viikossa, olivat todennäköisemmin normaalipainoisia, söivät terveellisemmin ja omasivat myös terveellisemmät ruokatottumukset (Hammons & Fiese 2011). Larson ym. (2007) ovat saaneet samankaltaisia tuloksia yhdessä syötyjen aterioiden ja terveellisten ruokailutottumusten välillä. Perheen kanssa yhdessä syödyt ateriat olivat yhteydessä siihen, että nuoret todennäköisemmin söivät aamupalan, enemmän vihanneksia ja hedelmiä ja runsaasti kalsiumia sisältäviä ruokia sekä joivat vähemmän limsaa. Yhteiset aterioinnit vaikuttivat muutenkin terveyteen edullisesti, sillä nuorilla esiintyi vähemmän häiriintynyttä syömiskäyttäytymistä, alkoholin ja huumeiden käyttöä, masennuksen oireita sekä itsemurhan yrityksiä. (Larson ym. 2007.)

Yhteiset ateriat perheen kanssa voivat edistää kuulumisten vaihtamista ja edistävät siten positiivista vuorovaikutusta. Videon ja Manning (2003) toteavat, että pelkkä vanhempien läsnäolo ennen ja jälkeen koulun sekä nuorten ruokien vaihtaminen, eivät edistä nuorten ruokailutottumuksia. Enemmänkin siihen vaikuttaa se, että yhteisillä aterioilla vanhemmat voivat tuoda esille terveellisten valintojen merkityksiä ja toimia itse esimerkkeinä lapsilleen. (Videon & Manning 2003.) Lasten on nimittäin todettu katsovan muiden syömiskäyttäytymistä pöydässä, mikä puolestaan vaikuttaa heidän mieltymyksiinsä sekä ruokailutapoihinsa (Birch & Fisher 1998, 542).

Valitettavasti nuorten vanhetessa yhteisten aterioiden säännöllisyys perheissä vähenee (mm. Rockett 2007).

Perheiden yhteisten aterioiden positiivisen vaikutuksen voi kuitenkin mitätöidä, jos perhe katsoo samaan aikaan televisiota. Mikäli televisiota katsottiin samaan aikaan syödessä, todettiin sen olevan yhteydessä vähempään vihannesten ja hedelmien syömiseen. Tämän ei kuitenkaan todettu olevan negatiivisesti yhteydessä maidon juontiin. Myös valmisruokien tuominen kotiin vähentää yhdessä syötyjen aterioiden positiivista vaikutusta terveellisiin ruokatottumuksiin. Muualta kotiin tuodun ruoan on todettu lisäävän natriumin, transrasvojen, tyydyttyneiden rasvojen ja kolesterolin saantia, mitkä eivät ole terveydelle hyväksi. Lisäksi kodin ulkopuolelta tuotujen valmiiden ruokien ja ylipainon välillä on todettu olevan yhteydessä toisiinsa. (Rockett 2007.)

Useiden tutkimusten perusteella voidaan todeta sukupuolen olevan yhteydessä ruokatottumuksiin, sillä tytöillä on terveellisemmät terveystottumukset kuin pojilla. Tytöt myös syövät terveellisemmin kuin pojat. (mm. Gissler ym. 2006, 18–36; Ojala ym. 2006; Koski 2005.) Ruokatottumukset tyttöjen ja poikien välillä alkavat erota toisistaan noin 12-vuotiaana. Aikuisilla sama linja jatkuu, sillä naisten on todettu syövän enemmän vihanneksia ja hedelmiä sekä vähärasvaisia maitotuotteita. Siitä huolimatta, että naiset syövät terveellisemmin, miehet syövät usein määrällisesti enemmän mikä puolestaan takaa riittävän ravintoaineiden saannin. Miesten on tutkittu saavan ruokavaliostaan kaikkia ravintoaineita enemmän kuin naiset, paitsi C-vitamiinia. (Prättälä 2003, 210–211.)

Aukee (2003, 205–206) toteaa, että naisia kiinnostavat terveyteen liittyvät asiat sekä terveydenhoito enemmän kuin miehiä, ja naisia myös ohjataan enemmän huolehtimaan sekä omasta että muiden terveydestä. Prättälä (2003, 212–214) puolestaan jaottelee sukupuolten väliset erot kolmeen ryhmään: fysiologisiin, kulttuurisiin ja sosiaalisiin. Fysiologinen selitys sisältää sen

yksinkertaisen seikan, että miehet kuluttavat enemmän kuin naiset, jolloin he myös syövät määrällisesti enemmän. Tosin erot energiankulutuksessa ovat hyvin pieniä, jos nainen ja mies ovat suunnilleen samankokoisia. Kulttuuri puolestaan hakee selityksiä ravitsemuksellisille eroille kulttuurissa vallitsevista käsityksistä. Miehet ja naiset suhtautuvat ruokaan eri tavalla, mikä näkyy heidän ruokatottumuksissaan. Esimerkiksi monissa kulttuureissa lihan ja oluen nauttimista pidetään enemmän miesten juttuna, kun taas vihannesten ja hedelmien syömistä naisellisempänä. (Prättälä 2003, 212–214.) Sosiaalisten roolien ja sosioekonomisen aseman vaikuttavuutta ravitsemustottumuksiin käsitellään seuraavassa kappaleessa.

3.3.2 Ympäristöön ja kulttuuriin liittyviä tekijöitä

Kulttuuri, ympäristö ja henkilökohtainen kokemushistoria ovat yhteydessä siihen, miten ihminen säätelee syömistään. Ympäristö lähettää meille erilaisia ärsykeitä, jotka vaikuttavat syömisen säätelyyn. Ympäristön signaalien voimakkuuteen vaikuttavat kuitenkin jonkin verran biologiset ja psykologiset tekijät siten, että joihinkin henkilöihin ympäristö vaikuttaa voimakkaammin kuin toisiin. Syy voi olla esimerkiksi perinnöllinen tai kokemusperäinen. Ruokatottumuksiin vaikuttavat myös aikataulut, paikat tai sosiaaliset tilanteet. Edellä mainitut tekijät voivat ehdollistua, jos ne usein liittyvät syömiseen. Tätä ilmiötä kutsutaan opituksi näläksi. Kulttuuri puolestaan vaikuttaa ruokiin, mitä syödään tai milloin on tapana syödä. (Ukkola & Karhunen 2012, 23.)

Median on tutkittu olevan yhteydessä nuorten ruokavalintoihin (mm. Gidding ym. 2005; Spear 2002; Birch & Fisher 1998) ja television on todettu olevan yhteydessä lasten mieltymyksiin ruoasta, mitkä puolestaan vaikuttavat nuorten ruokatottumuksiin. Noin 80 prosenttia ruokamainoksista mainostaa epäterveellisiä ruokia, eli mainostettavat ruoat sisältävät muun muassa paljon rasvaa, sokeria ja suolaa. (Birch & Fisher 1998, 543.) Eniten mainostetaan sokeroituja aamiaismuroja, pikaruokaravintoloiden tuotteita, sokeroituja juomia, pakastettuja aterioita sekä keksejä ja karkkeja (Gidding ym. 2005).

Birchin ja Fisherin (1998, 543) mukaan lapsen ruokatoiveet ruoasta olivat yhteydessä hänen näkemiinsä mainoksiin, joissa mainostettiin kyseistä ruokaa. Lisäksi lapset, jotka olivat katsoneet ruokaan liittyviä mainoksia, valitsivat sokeripitoisempia ruokia kuin ne, jotka eivät olleet katsoneet mainoksia. (Birch & Fisher 1998, 543.) Lapset, jotka katsoivat enemmän televisiota, söivät kokonaisenergiansaantiin verrattuna 6 prosenttia enemmän lihaa sekä 5 prosenttia enemmän pitsaa, suolaisia naposteltavia ja limsaa. He myös söivät 5 prosenttia vähemmän hedelmiä, vihanneksia ja mehuja kuin vähemmän televisiota katsovat. Enemmän television edessä aikaa viettävät saivat kokonaisenergiansaannistaan vähemmän energiaa hiilihydraateista ja enemmän kofeiinia kuin lapset, jotka viettivät vähemmän aikaa television ääressä. (Gidding ym. 2005.)

Sosioekonomisella asemalla on vahva yhteys ruokatottumuksiin (mm. Rockett 2007; Stallings & Yaktine 2007; Haapalahti ym. 2002). Sen on todettu olevan yhteydessä sekä ruokavalioon (mm. Stallings & Yaktine 2007; Haapalahti 2002) että ruokailurytmiin (mm. Keski-Rahkonen ym. 2003; Haapalahti 2002). Myös Lyytikäinen (2003, 146) sanoo epäterveellisten ruokatottumusten olevan yhteydessä muihin epäterveellisiin terveystottumuksiin. Alemman sosioekonomisen aseman omaavilla henkilöillä kokonais- ja tyydyttyneen rasvan saanti ruokavaliossa on suurempaa sekä hedelmien ja maitotuotteiden saanti puolestaan vähäisempää. (Stallings & Yaktine 2007). Lapsien on myös todettu syövän enemmän makeisia ja välipaloja eikä heidän ruokailurytmiensä ollut säännöllinen. Haapalahti ym. (2002) sanovat aiempien suomalaisten tutkimusten todenneen, että korkeamman sosioekonomisen statuksen perheissä syötiin enemmän hedelmiä, rasvatonta maitoa, kasvismargariinia sekä vähemmän rasvaista maitoa, voita, ruistuotteita ja kahvia kuin alemmissa sosioekonomisen statuksen perheissä. On myös tutkittu, että jos isä työskentelee korkeammassa asemassa, tekevät hänen lapsensa parempia valintoja ruoan suhteen, kuten syövät enemmän hedelmiä, vihanneksia ja marjoja. (Haapalahti ym. 2002.) Ruoan hinnalla on

todennäköisesti yhteys siihen, että alemman sosioekonomisen statuksen perheiden ruokatottumuksiin luultavasti vaikuttavat ruokatarjoukset. Usein tarjouksessa on epäterveellisiä ruokatarvikkeita, kuten paljon sokeria ja rasvaa sisältäviä elintarvikkeita. (Voutilainen ym. 2015.)

Huonolla sosioekonomisella asemalla on löydetty myös yhteys aamupalan väliin jättämiseen pojilla, mutta ei tytöillä (Keski-Rahkonen ym. 2003). Alemman sosioekonomisen statuksen perheiden lapsilla oli todennäköisemmin epäsäännöllinen ateriarytmi (Haapalahti ym. 2002). Korkeamman sosioekonomisen aseman omaavissa perheissä puolestaan aterioitiin useammin saman pöydän ääressä kuin alemman sosioekonomisen aseman perheissä (Rockett 2007, 1498; Haapalahti ym. 2002). Virtanen kollegoineen (2015) tutkivat pikaruokapaikkojen ja koulun läheisen sijainnin vaikutuksia oppilaiden ruokatottumuksiin. Ne oppilaat, joilla on alhainen sosioekonominen tausta, kävivät todennäköisemmin koulun lähellä olevassa pikaruokapaikassa asioimassa. Pikaruokapaikan sijainti koulun läheisyydessä ennusti myös epäsäännöllisempiä ruokailutapoja sekä ylipainoa oppilaille, jotka tulevat alhaisen sosioekonomisen statuksen perheistä. (Virtanen ym. 2015.)

Tiedon on todettu olevan yhteydessä ruokavalintoihin. Sen on tutkittu olevan kärkeisijoilla, kun mietitään mitä syötäisiin. (Voutilainen ym. 2015, 25.) Ravitsemusluentojen on todettu lisäävän tietoutta ravitsemuksesta lapsilla (Gidding ym. 2005) ja myös koulun ravitsemuskasvatus on yhteydessä nuorten ravitsemustietoihin, ruokavalintoihin sekä asenteisiin myönteisesti (Lyytikäinen 2003, 154). Tosin Nestle ym. (1998, 54) toteavat, että yksistään tietämys on harvemmin tehokasta ajatellen terveellisempiä ruokatottumuksia. Nuoruus nähdään nykyään kuitenkin toisena mahdollisuutena muuttaa omia tottumuksiaan, jolloin nuoret tarvitsevat tietoa, joka yhdistyy nuoren elinpiiriin, kokemuksiin sekä mahdollisuuksiin (Lyytikäinen 2003, 145). Pirouznia (2001) tutki 6.-8.-luokkalaisten ravitsemustietämyksen yhteyttä ravitsemuskäyttäytymiseen. Hänen tutkimuksensa mukaan oppilaille oli kerrottu miksi keho tarvitsee ravintoa, mutta ei ravinnon ja energian lähteistä

sekä tehtävistä. Nuorilla oli erityisesti vaikeuksia tietää kalsiumin ja raudan lähteitä. Kuudesluokkalaisilla ravitsemustietämys ei korreloinut ravitsemuskäyttäytymisen kanssa, mutta 7. ja 8. luokkalaisilla tietämyksen ja käyttäytymisen yhteys oli kuitenkin merkittävä. (Pirouznia 2001.) Wardle ym. (2000) raportoivat, että tietämyksellä on erittäin vahva yhteys hedelmien, vihannesten ja rasvan syömisessä. Yhteys oli merkittävämpi hedelmien ja vihannesten saannissa kuin rasvan syömisessä. Vaikka nuoret tietäisivät, miten tulisi syödä terveellisesti, voi ikätovereiden paine kuitenkin aiheuttaa tilanteen, jossa nuori sosiaalisen hyväksynnän ja yhteenkuuluvuuden tunteen vuoksi valitsee epäterveellisen vaihtoehdon (Aukee 2003, 208).

4 TUTKIMUSTEHTÄVÄ

Lähtökohtana tutkimukselle on nuorten terveyden edistäminen, sillä tutkimus pyrki selvittämään ja lisäämään tietoa nuorten ruokatottumuksista, ruokavalinnoista sekä heidän käyttämistään tiedonlähteistä. Terveyden lukutaito on laaja käsite ja olenkin keskittynyt terveyskäyttäytymiseen, joka on luokiteltu yhdeksi terveyden lukutaidon terveysseurauksista Manganellon mallissa (ks. Kuvio 1, s. 10). Erityiseen tarkasteluun olen ottanut nuorten ruokatottumukset, jotka ovat osa terveyskäyttäytymistä. Ruokatottumusten taustalla olevia asioita voidaan tutkia tarkemmin, sillä pohjana niiden muotoutumiselle ovat ruokavalinnat. Ruokavalintoihin puolestaan vaikuttaa moni asia, joista yksi on ruoan merkityksellisyys (Sobal ym. 2006), johon keskityn tutkimuksessani enemmän.

Nuorten käyttämät tiedonlähteet ovat yhteydessä terveyden lukutaitoon, sillä ne ovat Manganellon (2008) mukaan yksilöllisiin tekijöihin liittyviä asioita, jotka vaikuttavat terveyden lukutaitoon. Nuorten käyttämien tiedonlähteiden lisäksi selvitin tässä tutkimuksessa pitävätkö nuoret käyttämiään lähteitä luotettavina, mikä kuvaa erityisesti medialukutaitoa, joka on yksi terveyden lukutaidon taso (Manganello 2008). Kuvio 5 kuvaa käyttämiäni käsitteitä sekä niiden yhteyttä toisiinsa eli tutkimukseni teoreettista viitekehystä.



KUVIO 5. Tutkimuksen teoreettinen viitekehys.

Tutkimuskysymykset ovat:

1. Millaiset 5. ja 9. luokkalaisten ruokatottumukset ovat?
2. Eroavatko tyttöjen ja poikien sekä 5. ja 9. luokkalaisten ruokatottumukset toisistaan?
3. Millaisia asioita nuoret kokevat merkityksellisiksi ruokavalinnoissaan?
4. Millaisia tiedonlähteitä nuoret käyttävät kohdatessaan ruokaan liittyviä pulmia ja pitävätkö he käyttämiään lähteitä luotettavina?

5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

5.1 Aineiston keruu ja tutkimusmenetelmät

Tässä pro gradu-tutkielmassa käytettiin sekä kvantitatiivista aineistoa että kvalitatiivista aineistoa. Kvantitatiivisen aineiston sain keväällä 2014 kerätystä WHO-Koululaistutkimuksesta ja kvalitatiivisen aineiston puolestaan keräsin vuoden 2016 alussa haastattelemalla sekä tyttöjä että poikia viidenneltä ja yhdeksänneltä luokalta. Hyödynsin tutkimuksessa sekä menetelmä- että aineistotriangulaatiota (ks. Tuomi & Sarajärvi 2013, 144–145), koska tutkimuksessani on useampia tutkimuskysymyksiä, jotka vaativat eri aineistojen käyttöä.

Kvalitatiivinen tutkimus tehdään yleensä ennen kvantitatiivista tutkimusta (Hirsjärvi & Hurme 2001, 28), mutta tässä pro gradu tutkielmassa käytetty kvantitatiivinen aineisto kerättiin jo vuonna 2014, joten kvalitatiivinen aineisto kerättiin kvantitatiivisen aineiston jälkeen. Silvasti (2014, 34) sanookin, että joskus tutkijoiden mielenkiinto herää jo olemassa olevan aineiston ansiosta. Oma mielenkiintoni kohdistui yleisesti nuorten ravitsemukseen ja tutkimuskysymykset tarkentuivat sitten määrällisen aineiston myötä koskemaan ruokatottumuksia. Halusin täydentää ja syventää kvantitatiivisesta aineistosta saatavia tuloksia, jonka vuoksi päädyin keräämään kvalitatiivisen aineiston kvantitatiivisen aineiston lisäksi.

Kvantitatiivinen tutkimus on empiiristä tutkimusta, joka pyrkii yksittäisten tapauksien perusteella etsimään yleisiä lainalaisuuksia (Valli 2015, 15–17). Se siis soveltuu, kun halutaan selvittää esiintymistiheyksiä eli frekvenssejä tietyistä asioista (Hirsjärvi & Hurme 2014, 27), mikä vastaa tutkimuskysymyksiini nuorten ruokatottumuksista. Kvalitatiivinen tutkimus puolestaan antaa tutkittaville mahdollisuuden tuoda esille omat kokemuksensa ja havaintonsa tilanteista sekä sitä kautta selvittää heidän käyttäytymisensä

merkityksiä (Hirsjärvi & Hurme 2014, 27). Kvalitatiivinen tutkimus sopi jälkimmäisiin tutkimuskysymyksiin, jotka pyrkivät selittämään ruokavalintoja, tiedonlähteitä sekä niiden luotettavuuden arviointia. Käsittelen seuraavassa kahdessa luvussa molempia aineistoja omana lukunaan.

5.1.1 Kvantitatiivinen aineisto

Kvantitatiivisena aineistona käytin WHO-Koululaistutkimusta, joka on osa kansainvälistä Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) -tutkimusta. Tutkimuksessa on mukana yli 40 maata Euroopasta sekä Pohjois-Amerikasta ja sen tarkoituksena on seurata lasten ja nuorten terveyttä sekä pitkäaikaisesti että kansainvälisesti ja saada vertailukelpoista tietoa eri maiden välillä (Inchley ym. 2016, 2). Suomi on ollut osallisena tutkimuksessa yli 30 vuotta. Aineisto kerätään neljän vuoden välein ja tässä tutkimuksessa käytetty aineisto on kerätty vuonna 2014. (Villberg & Tynjälä 2004, 241.) Suomi saa kansainvälisen tiedon lisäksi myös arvokasta tietoa suomalaisten nuorten terveyskäyttäytymisestä ja kokemuksista. Jokainen maa on sitoutunut käyttämään ositettua ryväsotantaa kerätessään aineistoa kouluista ja niiden luokista (Schnor ym. 2015, 7). Aineisto kerätään 11-, 13- ja 15-vuotiailta nuorilta, jotka vastaavat kyselylomakkeeseen koulussa oppitunnin aikana. Tavoitteena on saada noin 1500 nuorta kustakin ikäryhmästä, jotta tulokset olisivat yleistettävissä perusjoukkoa koskevaksi. (Schnor ym. 2015, 7-8.)

Tässä pro gradu-tutkielmassa käytin 11- ja 15-vuotiailta eli 5. ja 9. luokkalaisilta kerättyä aineistoa. Kaiken kaikkiaan vastaajia oli 4007 (Taulukko 1). Keskityin tutkimuksessa 5. ja 9. luokkalaisiin sen vuoksi, että halusin luokkatason sekä alakoulusta että yläkoulusta. 5. luokkalaiset ovat opiskelleet terveystietoa ympäristöoppiin integroituna ja 9. luokkalaiset ovat opiskelleet terveystietoa jo kolme vuotta itsenäisenä oppiaineena. Näin voin tarkastella, löytyykö luokkatasojen välillä eroja ja mahdollisesti pohtia terveystiedon yhteyttä siihen.

TAULUKKO 1. WHO-Koululaistutkimukseen vastanneet sukupuolen ja luokkatason mukaan vuonna 2014.

Luokka	Pojat n (%)	Tytöt n (%)	Yhteensä n (%)
5 lk	1011 (25,2)	1061 (26,5)	2072 (51,7)
9 lk	934 (23,3)	1001 (25)	1935 (48,3)
Yhteensä	1945 (48,5)	2062 (51,5)	4007 (100)

Ruokatottumuksia kysyttiin 9. luokkalaisten kyselylomakkeessa kattavammin kuin 5. luokkalaisten kyselylomakkeessa. Tutkimusaineistoon otin mukaan ainoastaan vertailukelpoiset kysymykset (Liite 1).

Mittarit

Mikäli ruokatottumuksista halutaan tarkkaa tietoa, on ruokapäiväkirja hyvä vaihtoehto (mm. Männistö & Pietinen 2005; Speck ym. 2001). Kvantitatiivinen frekvenssikysely sopii kuitenkin hyvin kuvaamaan yleisellä tasolla nuorten ruokatottumuksia. Frekvenssikyselyn avulla pystytään tekemään suuntaa antavia yleistyksiä, kuinka usein nuoret syövät jotakin ruoka-ainetta esimerkiksi viikossa tai päivässä (Männistö & Pietinen 2005, 42). Tämän tutkimuksen tavoitteena oli kuvata yleisesti nuorten ruokatottumuksia, joten frekvenssikysely soveltui hyvin tähän tavoitteeseen. WHO-Koululaistutkimusta päätin hyödyntää myös sen vuoksi, että sillä on pitkät perinteet nuorten terveystottumusten tutkimuksessa, joten kysymysmittarit on testattu useaan kertaan toimiviksi. Aineisto on koko maata edustava mikä mahdollistaa tulosten yleistettävyyden.

Kyselylomakkeen vastausvaihtoehtoja luokittelin uusiin luokkiin ristiintaulukointia varten (Taulukko 2). Kysymystä aamupalan syömisestä viikonloppuna en uudelleenluokitellut, sillä vastausvaihtoehtoja oli vain kolme.

TAULUKKO 2. Kysymysten uudelleenluokittelu.

Kysymys	Kyselylomakkeen luokat	Uudet luokat
Aamiaisen syöminen	En koskaan Yhtenä koulupäivänä Kahtena koulupäivänä Kolmena koulupäivänä Neljänä koulupäivänä Viitenä koulupäivänä	Korkeintaan kerran viikossa 2-3 koulupäivänä 4-5 koulupäivänä
Aamiaisen tai iltaruoan syöminen vanhempien kanssa	En koskaan Harvemmin kuin kerran viikossa 1-2 päivänä viikossa 3-4 päivänä viikossa 5-6 päivänä viikossa Joka päivä Joka päivä, useammin kuin kerran	Korkeintaan kerran viikossa 1-2 päivänä viikossa 3-4 päivänä viikossa 5-6 päivänä viikossa Vähintään joka päivä
Kuinka usein nuori syö tai juo tiettyjä ruokia tai juomia	En koskaan Harvemmin kuin kerran viikossa Kerran viikossa 2-4 päivänä viikossa 5-6 päivänä viikossa Joka päivä, kerran päivässä Joka päivä, useammin kuin kerran	Korkeintaan kerran viikossa 2-4 päivänä viikossa 5-6 päivänä viikossa Vähintään kerran päivässä

Ristiintaulukoinnissa uudelleenkoodaaminen on melko yleistä, sillä se helpottaa ristiintaulukoinnin tekemistä sekä selkeyttää sitä (KvantiMOTV 2016). Taulukoiden soluissa ei saa myöskään olla liian vähän havaintoja analyysin mahdollistamiseksi (Valli 2015, 106–109). Sukupuolten välisten erojen sekä luokkatasojen välisten erojen tarkastelua varten jouduin uudelleenkoodaamaan aineiston muuttujia uusiksi muuttujiksi. Koodasin uudelleen pojat, tytöt, 5. luokan ja 9. luokan omiksi muuttujiksi. Lisäksi uudelleenkoodasin sekä pojat että tytöt luokkatason mukaan omiksi muuttujiksi. Kaiken kaikkiaan uusia muuttujia oli kahdeksan: ”tytöt”, ”pojat”, ”5. luokka”, ”9. luokka”, ”5.lk pojat”, ”5.lk tytöt”, ”9.lk pojat” ja ”9.lk tytöt”.

5.1.2 Kvalitatiivinen aineisto

Haastattelun valitsin toiseksi tutkimusaineiston keruumenetelmäksi, sillä haastattelu on joustava sekä moniin tilanteisiin sopiva aineistonkeruumenetelmä (Hirsjärvi & Hurme 2001, 14). Haastattelumuodoista teemahaastattelu sopi tähän tarkoitukseen hyvin sen vuoksi, että halusin vaikuttaa mahdollisimman vähän haastateltavien vastauksiin. Koin kuitenkin tärkeänä, että haastattelua ohjasivat jonkinlaiset teemat, ja että minulla oli mahdollisuus tarkentaviin lisäkysymyksiin, koska tutkimuskysymykseni olivat spesifejä ja tutkittavat nuoria. Hirsjärvi ja Hurme (2001, 16) puoltavat teemahaastattelun valitsemista silloin, kun halutaan päästä lähemmäs tutkittavien henkilöiden kokemuksiin ja ajatuksiin. Haastattelijan tehtävänä on myös helpottaa informaation kulkua ja tiedon jäsentämistä (Hirsjärvi & Hurme 2008, 102), mikä on tärkeää haastattellessa nuoria ihmisiä.

Nimensä mukaan teemahaastattelulle olennaista on, että sen etenemistä ohjaavat nimenomaan ennalta mietityt teemat (Hirsjärvi & Hurme 2014, 48). Tämän tutkimuksen teemahaastattelurunko koostui kolmesta teemasta, joista ensimmäinen liittyi ruokavalintoihin, toinen ruoan merkitykseen ja kolmas ruokaan ja syömiseen liittyviin lähteisiin sekä niiden luotettavuuden arviointiin (Liite 2). Jokainen haastattelu aloitettiin katsomalla kolmea kuvaa (Liite 3), kuva kerrallaan. Ensimmäisessä kuvassa nuoret olivat koulun ruokalan linjastossa ottamassa ruokaa, toisessa kuvassa he istuivat koulun ruokalan pöydässä ja viimeisessä kuvassa he istuivat kotona syömässä perheen kanssa. Haastateltavan tuli siis eläytyä jokaiseen kuvaan ja pohtia sen avulla omia ruokavalintojaan. Kuvien jälkeen siirryttiin keskustelemaan muista teemoista. Kuvien käyttö nuorten vastaajien haastattelussa on perusteltua, koska se saattaa helpottaa jännitystä haastattelutilanteessa (Hirsjärvi & Hurme 2014, 129). Kuvat myös auttoivat mahdollisesti haastateltavaa samaistumaan kuvaan ja siten eläytymään tilanteeseen paremmin kuin pelkästään kysymyksiin vastaamalla.

Hirsjärven ja Hurmeen (2014, 48) mielestä teemahaastattelu on lähempänä strukturoimatonta haastattelua, vaikka teemahaastattelu luokitellaankin puolistrukturoiduksi haastatteluksi. Puolistrukturoiduksi teemahaastattelua kutsutaan sen vuoksi, että teemat ovat kaikille haastateltaville samat. Grönfors (1985, 105–106) puolestaan luettelee teemahaastattelun yhdeksi avoimen haastattelun muodoista. Hänen mukaansa avoimille haastatteluissa ominaista on, että haastateltava saa puhua vapaasti. Haastattelijan on huolehdittava, että hän saa haluamiinsa teemoihin vastauksia. (Grönfors 1985, 105–106.) Hirsjärven ja Hurmeen (2014, 48) mukaan teemahaastattelussa ei ole tiettyä järjestystä eikä tarkkoja muotoja kysymyksille, mutta se ei ole kuitenkaan niin vapaa kuin strukturoimaton haastattelu.

Koen, että tämän tutkimuksen teemahaastattelu vastaa enemmän puolistrukturoimatonta kuin strukturoimatonta haastattelua, sillä kysymyksiäni ohjasivat hyvin paljon haastattelun kulkua. Tässä tutkimuksessa lähdettiin aina liikkeelle ensin kuvista, joita nuoren tuli pohtia. Kuvien jälkeen siirryttiin ruoan merkitys-teemaan, jonka jälkeen keskusteltiin viimeisestä teemasta eli tiedonlähteistä sekä lähteiden luotettavuuden arvioinnista. Tämä teemojen käsittelyjärjestys toistui joka haastattelussa. Tosin osalla haastateltavista oli vaikeuksia miettiä ruoan merkityksiä, jolloin siirryimme muihin teemoihin ja palasimme myöhemmin ruoan merkitys-teemaan uudelleen. Kysymykset olivat kuitenkin avoimia ja riippuivat siitä mitä haastateltavat vastasivat, vaikka teemat käytiin samassa järjestyksessä. Koska kysymyksiä ei ollut tarkasti muotoiltu, se toi luontevuutta ja rentoutta haastattelutilanteeseen.

Kvalitatiivisen aineiston keräsin haastattelemalla 5. ja 9. luokkalaisia oppilaita eräältä Keski-Suomen alueella sijaitsevalta koululta vuoden 2016 alussa. Kävin henkilökohtaisesti kertomassa oppilaille tutkimuksen tarkoituksesta sekä kulusta, jonka jälkeen kysyin vapaaehtoisia tutkimukseen osallistujia. Sain kolme tyttöä ja kolme poikaa molemmilta luokkatasoilta sekä lisäksi yhden tytön pilottihaastatteluun. Jokaisen oppilaan tuli ennen haastatteluun osallistumista saada vanhemman tai huoltajan allekirjoitus

tutkimuslupalappuun, koska kyse oli alaikäisistä oppilaista. Jokainen oppilas palautti tutkimusluvan. Ennen varsinaisia haastatteluja tein pilottihaastattelun, jossa testasin temahaastattelurunkoa. Päätin myös käyttää pilottihaastattelua aineistoni osana, koska pilottihaastattelu onnistui hyvin enkä joutunut juurikaan muuttamaan haastattelun runkoa. Haastattelut nauhoitin iPadin Awesome Voice Recorder-sovelluksella, joka nauhoitti pelkän äänen. Haastattelut toteutettiin tyhjässä luokkahuoneessa oppituntien aikana, jolloin käytäviltäkään ei kantautunut meteliä, joka olisi häirinnyt tilannetta. Näin myös puhe kuului ääninauhoilta selkeästi häiriöttä.

5.2 Aineiston analyysi

5.2.1 Kvantitatiivisen aineiston analysointi

Määrällisen aineiston analysoinnissa käytin Windowsille tarkoitettua SPSS 24.0 -ohjelmaa (Statistical Package of Social Sciences). Tutkimukseni tarkoituksena oli kuvata yleisesti nuorten ruokatottumuksia sekä verrata sukupuolten ja luokkatasojen välisiä eroja ruokatottumuksissa, joten ristiintaulukointi soveltui parhaiten tähän tarkoitukseen. Ristiintaulukointi luokitellaan yhdeksi määrällisen analyysin perusmenetelmistä (Vilka 2007, 118) ja soveltuu nimenomaan, kun halutaan tutkia muuttujien jakautumista sekä niiden välisiä yhteyksiä (KvantiMOTV 2016; Metsämuuronen 2005, 332; Holopainen & Pulkkinen 2002, 48–49). Ristiintaulukointi yksistään antaa jo tietoa siitä onko muuttujien välillä yhteyttä, mutta kun halutaan tarkempaa tietoa riippumattomuudesta tai riippuvaisuudesta, on hyvä tehdä khiin neliö (χ^2)-testi (Metsämuuronen 2005, 333).

Ristiintaulukointia tehdessä siis käytin khiin neliö-testiä eli riippumattomuustestiä. Riippumattomuustesti testaa muuttujien välistä tilastollista merkitsevyyttä. Oletuksena eli nollahypoteesina on, että muuttujat eivät ole toisistaan riippuvaisia ja vastahypoteesina puolestaan se, että ne ovat toisistaan riippuvaisia. (Metsämuuronen 2005, 444.) Khiin neliö-testi perustuu

siihen, kuinka paljon havaitut ja odotetut frekvenssit eroavat toisistaan. Mikäli erot ovat suuria, ne eivät välttämättä johdu sattumasta, vaan tietoa voi mahdollisesti yleistää perusjoukkoa koskevaksi. (Heikkilä 2014, 200.) Jokaisessa ristiintaulukon solussa tulee olla vähintään yksi alkio, vaikka on myös ehdotettu, että minimivaatimus olisi viisi alkioita solua kohden (Metsämuuronen 2005, 333). SPSS -ohjelma ilmoittaa automaattisesti, jos ristiintaulukossa on soluja, joissa on alle viisi havaintoa. Suuren aineiston vuoksi sekä luokkien yhdistelyn ansiosta tämän tutkimuksen ristiintaulukoissa ei ollut yhtään solua, jossa olisi ollut alle viisi alkioita. Khiin neliö-testi antaa p-arvon, joka kuvaa tilastollista merkitsevyyttä. Tilastollisesti merkitsevän raja-arvo on $p < 0.05$ sekä tilastollisesti erittäin merkitsevän raja-arvo on $p < 0.01$.

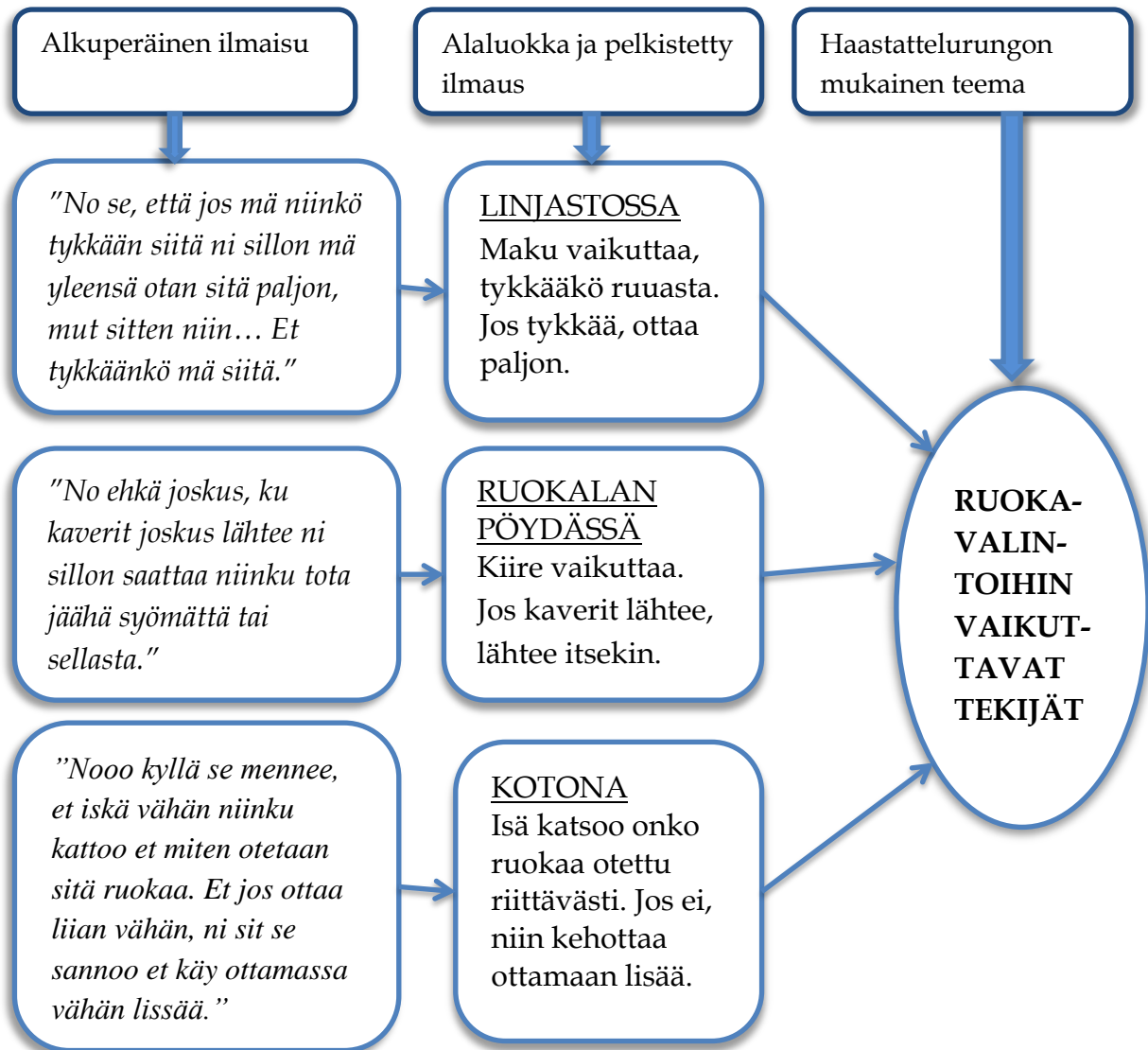
Yleisesti suositellaan, että selittäväksi muuttujaksi valitaan esimerkiksi sukupuoli tai ikä, jotka ovat riippumattomia muuttujia eli syitä. Selitettäväksi muuttujaksi eli seuraukseksi valitaan asia, jota halutaan tutkia. (Heikkilä 2014, 198.) Näin toimin myös oman aineistoni analyysissä eli sarakemuuttujaksi valitsin sukupuolen ja luokkatason. Rivimuuttujaksi puolestaan valitsin sen muuttujan, jota halusin tutkia eli asetelma oli, kuinka paljon sukupuoli ja luokkataso selittävät esimerkiksi aamiaisen syömistä vanhempien kanssa tai karkin syömistä.

5.2.2 Haastattelujen analysointi

Teemahaastattelun teemat nousivat lukemastani teoriasta, mikä tekee tutkimuksestani teoriaohjaavan (Silvasti 2014, 43–44; Tuomi & Sarajärvi 2013, 117–120). Teoriaohjaavassa sisällönanalyysissä analyysi etenee aineistolähtöisesti, mutta käsitteet ovat jo valmiina, ja ne ovat tulleet teoriasta (Tuomi & Sarajärvi 2013, 117–118). Teoriasta nostetut teemat toimivat lisäksi aineiston järjestelyn apuna, sillä ne olivat teemahaastattelurungon mukaiset. Tarkastelin myös tutkimustuloksiani teoriakatsaukseni pohjalta ja teoria siis toimi apuvälineenä, kun tein tulkintoja haastatteluista.

Silvasti (2014, 35) toteaa, että usein aineistonkeruuta ja analyysin vaiheita ei voi erottaa kokonaan toisistaan, koska ne ovat kietoutuneena toisiinsa. Hirsjärvi ja Hurme (2014, 136) puoltavat tätä toteamalla, että usein analysointi alkaa jo haastattelutilanteessa, kun tutkija itse tekee haastattelut. Tutkimuksentekoa helpottaakin, jos tutkija itse toteuttaa haastattelut sekä litteroi aineistonsa, koska näin hän pääsee tutuksi aineiston kanssa (Silvasti 2014, 38). Haastatteluja tehdessäni huomasin toki asiat, jotka alkoivat toistua haastateltavien puheissa sekä mitkä herättivät mielenkiintoni tiettyyn teemaan liittyen. Seuraavana vaiheena analyysissa oli haastattelujen litterointi. Silvastin (2014, 36) mukaan sisällönanalyysissa litteroinnit tulisi tehdä sanatarkasti, joka sisältää myös mahdolliset tauot, naurahdukset tai muut äännähdykset. Omassa analyysissa toteutin litteroinnin juuri edellä kuvatulla tavalla. Kaikista haastatteluista litteroituja sivuja kertyi yhteensä 47, rivivälin ollessa 1. Viidesluokkalaisten litteroiduissa haastatteluissa sivuja oli 25 ja yhdeksäsluokkalaisilla 22 sivua.

Sisällönanalyysia pidetään kvalitatiivisen analyysin perustana, sillä tutkija lähes aina tekee jonkinlaista sisällönanalyysia aineistonsa analyysissa (Silvasti 2014, 33). Haastattelujen litteroinnista lähtien induktiivinen sisällönanalyysi (Tuomi & Sarajärvi 2009, 113–117) toimi ohjenuorana haastattelujen analyysissa ja etenin yksittäisistä yleisimpiin asioihin. Induktiiviseen logiikkaan kuuluu, että aineisto pyritään järjestelemään muotoon, jossa on mahdollista muodostaa merkityksellisiä luokitteluja (Grönfors 1985, 30–31). Haastattelujen analysoinnin aloitin lukemalla ensin huolellisesti läpi litteroituja haastatteluja. Kun olin lukenut mahdollisimman objektiivisesti litteroituja haastatteluja läpi, lähdin etsimään kustakin haastattelusta eli analyysiyksiköstä (Schreier 2012, 130–131) pienempien teemojen alle asioita, mistä sitten muodostui koodiyksiköitä (Schreier 2012, 131–132). Lähtökohtana teoriaohjaavalle sisällönanalyysille on se, että tutkija saa vapaasti käyttää tietojaan luokittelussa (Silvasti 2014, 43–44). Alaluokat eli koodiyksiköt muodostuivat lähinnä kysymyksistä, joita olin haastattelutilanteessa kysynyt, kuten ”Ruokavalinnat linjastossa”,



KUVIO 6. Teoriaohjaavan sisällönanalyysin eteneminen tutkimuksessani.

”Ruokavalinnat ruokalan pöydässä” ja ”Ruokavalinnat kotona”. Alaluokkien alle kirjoitin haastateltavien ilmaisut pelkistetyssä muodossa. Näistä alaluokista yhdistelin yläluokkia eli laajempia teemoja, jotka olivat teemahaastattelurungon mukaisia (Kuvio 6). Silvastin (2014, 44–45) mukaan alaluokkien teemoittelu onkin yleistä teoriaohjaavassa sisällönanalyysissä. Tämän jälkeen luin aineistoa teema kerrallaan läpi, mikä antoi minulle kuvan, mitä asioita kustakin teemasta nousi esille.

Alaluokkien ja yläluokkien muodostamisen jälkeen on mahdollista, että tutkija huomaa osan aineistosta olevan merkityksettömiä tutkimuskysymysten näkökulmasta (Silvasti 2014, 45). Tutkijan tulee valita aineistostaan

mielenkiintoisimmat ja tärkeimmät asiat raportoitavaksi, joten päädyin tekemään matriisin (Eskola 2001, 147), josta ilmenevät ne asiat, jotka koin merkityksellisiksi tutkimuskysymyksieni kannalta (Kuvio 7).

Haastateltavat	TEEMAT				
	T1	T2	T3	T4	T5
5Ta	+++	-	+	+	++
5Tb	+	++	+++	+	+++
5Tc	+	+++	++	+++	+++
5Td	+	+	+	++	+++
5Pa	++	+	++	+	+++
5Pb	++	+++	+	++	+
5Pc	++	++	++	+	++
9Ta	+++	+++	+++	+++	+++
9Tb	+++	+++	++	++	++
9Tc	++	+++	++	+++	++
9Pa	+++	+++	+	+	++
9Pb	+++	+++	++	++	+
9Pc	+++	+++	++	++	+++

T1: Ruokavalinnat koulussa ja kotona

T2: Ruoan merkitys

T3: Tiedonlähteet

T4: Joukkotiedotusvälineet

T5: Luotettavuuden arviointi

Erittäin mielenkiintoinen +++

Mielenkiintoinen ++

Jonkin verran mielenkiintoinen +

Ei kerro mitään -

KUVIO 7. Malli matriisista, jonka avulla löysin mielenkiintoisimmat asiat aineistosta.

Matriisia tehdessä, päädyin tekemään sisällön erittelyn teemalle, joka käsitteli ruokavalintoja koulun ruokalassa. Myös laadullisessa tutkimuksessa tulosten kuvaaminen kvantitatiivisesti eli kvantifioiminen on mahdollista (Hirsjärvi & Hurme 2001, 180–183). Sisällönanalyysissa tämä yleensä tapahtuu juuri luokittelun jälkeen. Kvantifioinnissa tavoitteena on laskea kuinka monta kertaa jokin asia ilmenee aineistossa. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 120.) Hyödynsin kvantifiointia laskiessani ruokavalintoihin vaikuttavia asioita koulun

ruokalassa eli kuinka monen oppilaan haastattelussa jokin asia ilmeni. Valitsin tähän kysymykseen kvantifioimisen sen vuoksi, että haastateltavat lähinnä luettelivat ruokavalintoihinsa vaikuttavia asioita eivätkä sen tarkemmin pohtineet asiaa. Ruoan merkitystä haastateltaville kysyttiin toisessa teemassa, joten ruokavalintateemassa merkityksiin ei menty sen syvemmälle. Tämän teeman analysoinnin jälkeen siirryin seuraaviin teemoihin, teema kerrallaan matriisin mukaisesti.

Laine (2001, 34–35) puhuu hermeneuttisesta kehästä, jonka jokainen tutkija hänen mukaansa kohtaa jokaisessa tutkimuksen vaiheessa. Hermeneuttisen kehän tavoitteena on, että tutkija alkaa päästää irti omasta näkemyksestään, jolloin hänen ymmärryksensä korjautuisi ja syvenisi yhä uudelleen. Olennaista kehässä on, että tutkija reflektoi kriittisesti jokaisessa vaiheessa omia tulkintojaan ja pyrkii saamaan avoimen asenteen tutkittavia kohtaan. Hermeneuttinen kehä kuvaa hyvin tässäkin tutkimuksessa käytyä analyysiprosessia, sillä pyrin lukemaan litteroituja haastatteluja siten, että pistin omat ennakko-olettamukseni syrjään, vaikka tutkimukseni ei ollut hermeneuttinen. Sen jälkeen, kun aineistosta nousi esille merkityksiä, pyrin tutkijana pohtimaan kriittisesti mihin perustan käsitykseni. Luin kokonaisia haastatteluja uudestaan löytääkseni tukea merkityksille sekä peilasin tulkintojani teoriaan.

Toisaalta Laine (2001, 34) myös sanoo, että vapautuminen kokonaan omista käsityksistä on vain ihanne, joka on tutkijan tavoitteena. Kriittisen reflektion mielessä pitäminen auttaa, ettei lähde tulkitsemaan aineistoa vain omasta perspektiivistä. Hirsjärvi ja Hurme (2014, 192) kirjoittavat, että kvalitatiivisessa tutkimuksessa tutkijan oletetaan tuovan oma subjektiivinen näkökulma aiheeseensa, koska tutkijan kokemukset vaikuttavat ymmärrykseen tutkittavista. Tutkijan on kuitenkin löydettävä perusteluita tulkinnoilleen, jotta hän antaisi tutkimuksestaan luotettavan kuvan. (Hirsjärvi & Hurme 2014, 192.) Olen tehnyt tulkintoja haastatteluista, mutta olen pyrkinyt esittämään tulkinnoilleni perusteet aineistoon perustuen. Olen myös tuonut selkeästi esille

mitkä ovat omia tulkintojani ja mitkä puolestaan aineistosta ilmitulleita asioita. Aineistosta otetut suorat lainaukset olen kirjoittanut kursiivia käyttäen. Jos olen lisännyt selittävää tekstiä sitaattien sisälle, olen laittanut ne hakasulkeisiin ilman kursivointia sekä lisännyt nimikirjaimeni perään.

6 TULOKSET

6.1 Nuorten ruokatottumukset

Seuraavassa kolmessa alaluvussa käsitellään nuorten aamiaisen syömistä, vanhempien kanssa ruokailua sekä eri ruoka-aineiden ja juomien yleisyyttä nuorten ruokavaliossa. Tuloksissa kerrotaan ainoastaan tilastollisesti erittäin merkitsevät tai tilastollisesti merkitsevät tulokset.

6.1.1 Aamiaisen syöminen

Luokkataso oli tilastollisesti erittäin merkitsevästi yhteydessä aamiaisen syömiseen arkipäivinä ($\chi^2(2)=114.213$, $p<0.001$) siten, että viidesluokkalaiset söivät yhdeksäsluokkalaista yleisemmin aamiaisen (Taulukko 3). Ero ilmeni ryhmissä, jotka ilmoittivat syövänsä 4-5 kertaa viikossa tai korkeintaan kerran viikossa aamiaisen.

TAULUKKO 3. 5. ja 9. luokkalaisten poikien ja tyttöjen aamiaisen syöminen arkipäivinä vuonna 2014.

		Poika 5lk	Tyttö 5lk	Poika 9lk	Tyttö 9lk	Yhteensä
Korkeintaan kerran viikossa	% (n)	7,0 (70)	7,1 (75)	17,1 (159)	16,7 (167)	11,8 (471)
2-3 kertaa viikossa	% (n)	8,0 (80)	10,0 (106)	13,2 (123)	11,6 (116)	10,7 (425)
4-5 kertaa viikossa	% (n)	85,0 (852)	82,8 (874)	69,7 (648)	71,7 (718)	77,5 (3092)
Yhteensä	% (n)	100,0 (1002)	100,0 (1055)	100,0 (930)	100,0 (1001)	100,0 (3988)

p-arvo sukupuolten välillä 0.956; 5.luokkalaisilla 0.256; 9. luokkalaisilla 0.502
p-arvo luokkatasojen välillä <0.001; pojilla <0.001; tytöillä <0.001

Luokkatason ja viikonloppuisin syötävien aamiaisten välillä oli tilastollisesti erittäin merkitsevä yhteys ($\chi^2(2)=60.146$, $p<0.001$). Yhdeksäsluokkalaiset raportoivat syövänsä aamiaista viikonloppuisin harvemmin kuin viidesluokkalaiset (Taulukko 4).

TAULUKKO 4. 5. ja 9.luokkalaisten tyttöjen sekä poikien aamiaisen syöminen viikonloppuisin vuonna 2014.

		Poika	Tyttö	Poika	Tyttö	Yhteensä
		5lk	5lk	9lk	9lk	
Ei koskaan	%	3,1	2,6	8,2	5,6	4,8
	(n)	(31)	(27)	(76)	(56)	(190)
Vain yhtenä päivänä	%	7,7	7,8	10,4	13,5	9,8
	(n)	(77)	(82)	(97)	(135)	(391)
Molempina päivinä	%	89,6	89,6	81,4	80,9	85,4
	(n)	(895)	(944)	(756)	(810)	(3405)
Yhteensä	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
	(n)	(1003)	(1053)	(929)	(1001)	(3986)

p-arvo sukupuolten välillä 0.280; 5.luokkalaisilla 0.770; 9.luokkalaisilla 0.015
p-arvo luokkatasojen välillä <0.001; pojilla <0.001; tytöillä <0.001

Viidesluokkalaisista pojista ja tytöistä noin 90 % ilmoitti syövänsä viikonlopun molempina päivinä aamupalan. Vastaava luku yhdeksäsluokkalaisilla pojilla sekä tytöillä oli noin 81 %.

6.1.2 Vanhempien kanssa syöminen

Sekä luokkataso ($\chi^2(4)=337.012$, $p<0.001$) että sukupuoli ($\chi^2(4)=21.285$, $p<0.001$) olivat tilastollisesti erittäin merkitsevästi yhteydessä aamiaisen syömiseen vanhempien kanssa (Taulukko 5). Hyvin harva yhdeksäsluokkalainen söi aamiaisen vanhempiensa kanssa joka päivä, pojista 4,9 % ja tytöistä 3,1 %. Vastaavat osuudet viidesluokkalaisilla olivat suuremmat, pojista 16,9 % ja tytöistä 12,8 %. Viidesluokkalaisten tyttöjen ja poikien välillä oli tilastollisesti merkitsevä ero ($\chi^2(4)=15.229$, $p<0.004$) aamiaisen syömisessä, sillä tytöt

raportoivat syöneensä harvemmin vanhempien kanssa kuin viidesluokkalaiset pojat (Taulukko 5).

TAULUKKO 5. 5. ja 9. luokkalaisten poikien ja tyttöjen aamiaisen syöminen vanhempien tai toisen vanhemman kanssa vuonna 2014.

		Poika 5lk	Tyttö 5lk	Poika 9lk	Tyttö 9lk	Yhteensä
Korkeintaan kerran viikossa	% (n)	20,7 (208)	26,0 (275)	44,6 (415)	46,6 (466)	34,2 (1364)
1-2 päivänä viikossa	% (n)	28,1 (283)	29,3 (310)	28,5 (265)	32,2 (322)	29,5 (1180)
3-4 päivänä viikossa	% (n)	19,0 (191)	19,2 (203)	14,3 (133)	11,9 (119)	16,2 (646)
5-6 päivänä viikossa	% (n)	15,4 (155)	12,7 (134)	7,6 (71)	6,2 (62)	10,6 (422)
Vähintään kerran päivässä	% (n)	16,9 (170)	12,8 (135)	4,9 (46)	3,1 (31)	9,6 (382)
Yhteensä	% (n)	100,0 (1007)	100,0 (1057)	100,0 (930)	100,0 (1000)	100,0 (3994)

p-arvo sukupuolten välillä <0.001; 5. luokkalaaisilla 0.004; 9. luokkalaaisilla 0.036
p-arvo luokkatasojen välillä <0.001; pojilla <0.001; tytöillä <0.001

Ilta-aterian syöminen vanhempien kanssa oli yleisempää verrattuna aamiaisen syömiseen vanhempien kanssa, vaikka luokkatasojen välillä olikin tilastollisesti erittäin merkitsevä ero ($\chi^2(4)=325.847$, $p<0.001$). Yhdeksäsluokkalaiset söivät harvemmin ilta-aterian vanhempiansa kanssa kuin viidesluokkalaiset (Taulukko 6).

TAULUKKO 6. 5. ja 9. luokkalaisten tyttöjen ja poikien ilta-aterian syöminen vanhempien tai toisen vanhemman kanssa vuonna 2014.

		Poika	Tyttö	Poika	Tyttö	Yhteensä
		5lk	5lk	9lk	9lk	
Korkeintaan kerran viikossa	%	12,0	12,9	22,4	21,8	17,1
	(n)	(119)	(135)	(207)	(218)	(679)
1-2 päivänä viikossa	%	10,3	12,0	17,1	20,2	14,8
	(n)	(102)	(126)	(158)	(202)	(588)
3-4 päivänä viikossa	%	16,4	17,6	25,7	26,1	21,3
	(n)	(162)	(185)	(237)	(261)	(845)
5-6 päivänä viikossa	%	22,3	24,2	19,1	19,4	21,3
	(n)	(221)	(254)	(176)	(194)	(845)
Vähintään kerran päivässä	%	39,0	33,3	15,7	12,4	25,3
	(n)	(386)	(349)	(145)	(124)	(1004)
Yhteensä	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
	(n)	(990)	(1049)	(923)	(999)	(3961)

p-arvo sukupuolten välillä 0.009; 5.luokkalaisilla 0.111; 9.luokkalaisilla 0.175

p-arvo luokkatasojen välillä <0.001; pojilla <0.001; tytöillä <0.001

Viidesluokkalaisista pojista 39 % ja tytöistä 33 % raportoi syövänsä joka päivä päivällisen yhdessä vanhempiensa kanssa. Yhdeksäsluokkalaisilla osuudet olivat huomattavasti pienemmät, pojilla 15,7 % ja tytöillä 12,4 %. Yhdeksäsluokkalaisista reilu viidennes ilmoitti, että syö korkeintaan kerran viikossa vanhempien kanssa päivällistä, kun vastaava osuus viidesluokkalaisilla oli 12-13 %.

6.1.3 Ruokat ja juomat nuorten ruokavaliossa

Sukupuoli ($\chi^2(3)=161.950$, $p<0.001$) ja luokkataso ($\chi^2(3)=69.120$, $p<0.001$) olivat tilastollisesti erittäin merkitsevästi yhteydessä hedelmien syömiseen. Harvimmin hedelmiä söivät 9. luokkalaiset pojat, joista noin kolmasosa raportoi syövänsä hedelmiä kerran viikossa tai harvemmin. Tytöt molemmilla

luokkatasoilla söivät yleisemmin hedelmiä kuin pojat, sillä tytöistä noin kolmasosa ilmoitti syövänsä vähintään kerran päivässä hedelmiä. Poikien välillä ero oli tilastollisesti erittäin merkitsevä ($\chi^2(3)=105.940$, $p<0.001$), sillä viidesluokkalaiset pojat söivät yleisemmin hedelmiä kuin yhdeksäsluokkalaiset pojat. Viidesluokkalaiset pojat söivät tilastollisesti erittäin merkitsevästi harvemmin hedelmiä kuin tytöt ($\chi^2(3)=24.864$, $p<0.001$). Erityisesti ero näkyi niissä ryhmissä, jotka olivat raportoineet syövänsä vähintään kerran päivässä sekä korkeintaan kerran viikossa hedelmiä (Taulukko 7).

TAULUKKO 7. 5. ja 9. luokkalaisten poikien ja tyttöjen hedelmien syöminen vuonna 2014.

		Poika	Tyttö	Poika	Tyttö	Yhteensä
		5lk	5lk	9lk	9lk	
Korkeintaan kerran viikossa	%	19,1	12,6	33,8	14,5	19,7
	(n)	(193)	(134)	(315)	(145)	(787)
2-4 päivänä viikossa	%	33,6	31,1	39,9	33,1	34,3
	(n)	(339)	(330)	(372)	(331)	(1372)
5-6 päivänä viikossa	%	23,3	25,0	14,8	22,1	21,5
	(n)	(235)	(265)	(138)	(221)	(859)
Vähintään kerran päivässä	%	24,1	31,2	11,5	30,3	24,6
	(n)	(243)	(331)	(107)	(303)	(984)
Yhteensä	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
	(n)	(1010)	(1060)	(932)	(1000)	(4002)

p-arvo sukupuolten välillä <0.001; 5.luokkalaisilla <0.001; 9.luokkalaisilla <0.001
p-arvo luokkatasojen välillä <0.001; pojilla <0.001; tytöillä 0.271

Luokkataso oli tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä ($\chi^2(3)=15.370$, $p=0.002$) sekä sukupuoli tilastollisesti erittäin merkitsevästi yhteydessä ($\chi^2(3)=126.416$, $p<0.001$) vihannesten syömiseen. 9. luokkalaiset pojat söivät vihanneksia harvimmin, heistä lähes kolmasosa sanoi syövänsä niitä korkeintaan kerran viikossa. Poikien välillä ero oli tilastollisesti erittäin merkitsevä ($\chi^2(3)=64.046$, $p<0.001$), kun verrattiin, ketkä söivät vähintään kerran päivässä vihanneksia. 9.

luokkalaisista pojista vain 15,1 % söi joka päivä, kun taas 5. luokkalaisista pojista 28,6 % söi vihanneksia päivittäin. Tyttöjen välillä ilmeni myös tilastollisesti merkitsevä ero ($\chi^2(3)=14.303$, $p=0.003$), sillä 5. luokkalaiset tytöt söivät harvemmin vihanneksia kuin 9. luokkalaiset tytöt. Ero ilmeni siinä ryhmässä, jotka ilmoittivat syövänsä korkeintaan kerran viikossa vihanneksia (Taulukko 8).

TAULUKKO 8. 5. ja 9. luokkalaisten poikien ja tyttöjen vihannesten syöminen vuonna 2014.

		Poika	Tyttö	Poika	Tyttö	Yhteensä
		5lk	5lk	9lk	9lk	
Korkeintaan kerran viikossa	%	21,2	17,3	29,8	11,5	19,8
	(n)	(214)	(184)	(278)	(115)	(791)
2-4 päivänä viikossa	%	28,8	26,8	36,3	27,7	29,7
	(n)	(291)	(284)	(338)	(276)	(1189)
5-6 päivänä viikossa	%	21,4	23,0	18,8	25,3	22,2
	(n)	(216)	(244)	(175)	(252)	(887)
Vähintään kerran päivässä	%	28,6	32,9	15,1	35,6	28,3
	(n)	(289)	(349)	(141)	(355)	(1134)
Yhteensä	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
	(n)	(1010)	(1061)	(932)	(998)	(4001)

p-arvo sukupuolten välillä <0.001; 5. luokkalaisilla 0.038; 9.luokkalaisilla <0.001
p-arvo luokkatasojen välillä 0.002; pojilla <0.001; tytöillä 0.003

Luokkataso oli tilastollisesti erittäin merkitsevästi yhteydessä karkkien eli makeisten ja suklaan syömiseen ($\chi^2(3)=97.731$, $p<0.001$). Viidesluokkalaisista pojista 62,6 % ja tytöistä 64,1 % söivät karkkia enintään kerran viikossa, kun yhdeksäsluokkalaisista pojista 46,8 % ja tytöistä 48,8 % ilmoitti syövänsä korkeintaan kerran viikossa karkkia (Taulukko 9).

TAULUKKO 9. 5. ja 9. luokkalaisten poikien ja tyttöjen karkkien syöminen vuonna 2014.

		Poika	Tyttö	Poika	Tyttö	Yhteensä
		5lk	5lk	9lk	9lk	
Korkeintaan kerran viikossa	%	62,6	64,1	46,8	48,8	55,9
	(n)	(632)	(679)	(436)	(487)	(2234)
2-4 päivänä viikossa	%	31,1	29,7	44,4	41,6	36,4
	(n)	(314)	(315)	(414)	(415)	(1458)
5-6 päivänä viikossa	%	4,2	4,8	5,7	7,0	5,4
	(n)	(42)	(51)	(53)	(70)	(216)
Vähintään joka päivä	%	2,2	1,4	3,1	2,6	2,3
	(n)	(22)	(15)	(29)	(26)	(92)
Yhteensä	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
	(n)	(1010)	(1060)	(932)	(998)	(4000)

p-arvo sukupuolten välillä 0.161; 5.luokkalaisilla 0.444; 9.luokkalaisilla 0.380

p-arvo luokkatasojen välillä <0.001; pojilla <0.001; tytöillä <0.001

Sukupuolella ($\chi^2(3)=233.977$, $p<0.001$) ja luokkatasolla ($\chi^2(3)=47.821$, $p<0.001$) oli tilastollisesti erittäin merkitsevä yhteys cola-juomien ja limsojen juomiseen. Molemmilla luokkatasoilla tytöt joivat harvemmin cola-juomia tai muita limsoja kuin pojat. Poikien välillä tilastollisesti erittäin merkitsevä ero ilmeni ($\chi^2(3)=79.813$, $p<0.001$), sillä viidesluokkalaiset pojat joivat limsoja harvemmin kuin yhdeksäsluokkalaiset pojat (Taulukko 10).

TAULUKKO 10. 5. ja 9. luokkalaisten poikien ja tyttöjen cola-juomien tai muiden limsojen juominen vuonna 2014.

		Poika	Tyttö	Poika	Tyttö	Yhteensä
		5lk	5lk	9lk	9lk	
Korkeintaan kerran viikossa	%	60,2	73,4	40,3	73,0	62,3
	(n)	(608)	(778)	(376)	(729)	(2491)
2-4 päivänä viikossa	%	30,8	22,9	43,4	21,9	29,4
	(n)	(311)	(243)	(405)	(219)	(1178)
5-6 päivänä viikossa	%	5,7	2,5	11,0	3,9	5,6
	(n)	(58)	(26)	(103)	(39)	(226)
Vähintään joka päivä	%	3,3	1,2	5,3	1,1	2,6
	(n)	(33)	(13)	(49)	(11)	(106)
Yhteensä	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
	(n)	(1010)	(1060)	(933)	(998)	(4001)

p-arvo sukupuolten välillä <0.001; 5.luokkalaisilla <0.001; 9.luokkalaisilla <0.001
p-arvo luokkatasojen välillä <0.001; pojilla <0.001; tytöillä 0.291

Luokkatasolla ja energiajuomien juomisen välillä ($\chi^2(3)=89.773$, $p<0.001$) sekä sukupuoli ja energiajuomilla ($\chi^2(3)=79.109$, $p<0.001$) ilmeni tilastollisesti erittäin merkitsevä yhteys. Vaikka viidesluokkalaisista harva joi energiajuomia, viidesluokkalaisten tyttöjen ja poikien välillä oli tilastollisesti erittäin merkitsevä ero ($\chi^2(3)=17.356$, $p=0.001$). Ero näkyi niissä ryhmissä, jotka ilmoittivat juovansa korkeintaan kerran viikossa tai 2–4 kertaa viikossa energiajuomia. Yhdeksäsluokkalaisilla tytöillä ja pojilla ero energiajuomien juomisessa oli merkittävä jokaisen ryhmän kohdalla, samoin kuin poikienkin välillä. Tyttöjen välinen ero ilmeni niissä ryhmissä, jotka ilmoittivat juovansa energiajuomia korkeintaan kerran viikossa ja 2–4 kertaa viikossa (Taulukko 11).

TAULUKKO 11. 5. ja 9. luokkalaisten poikien ja tyttöjen energiajuomien juominen vuonna 2014.

		Poika	Tyttö	Poika	Tyttö	Yhteensä
		5lk	5lk	9lk	9lk	
Korkeintaan kerran viikossa	%	95,1	98,3	83,4	94,7	93,1
	(n)	(959)	(1036)	(776)	(945)	(3761)
2-4 päivänä viikossa	%	3,7	1,0	9,7	4,0	4,5
	(n)	(37)	(11)	(90)	(40)	(178)
5-6 päivänä viikossa	%	0,5	0,3	3,4	0,7	1,2
	(n)	(5)	(3)	(32)	(7)	(47)
Vähintään joka päivä	%	0,7	0,4	3,5	0,6	1,3
	(n)	(7)	(4)	(33)	(6)	(50)
Yhteensä	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
	(n)	(1008)	(1054)	(931)	(998)	(3991)

p-arvo sukupuolten välillä <0.001; 5.luokkalaisilla 0.001; 9.luokkalaisilla <0.001
p-arvo luokkatasojen välillä <0.001; pojilla <0.001; tytöillä <0.001

TAULUKKO 12. 5. ja 9. luokkalaisten poikien ja tyttöjen kalan syöminen vuonna 2014.

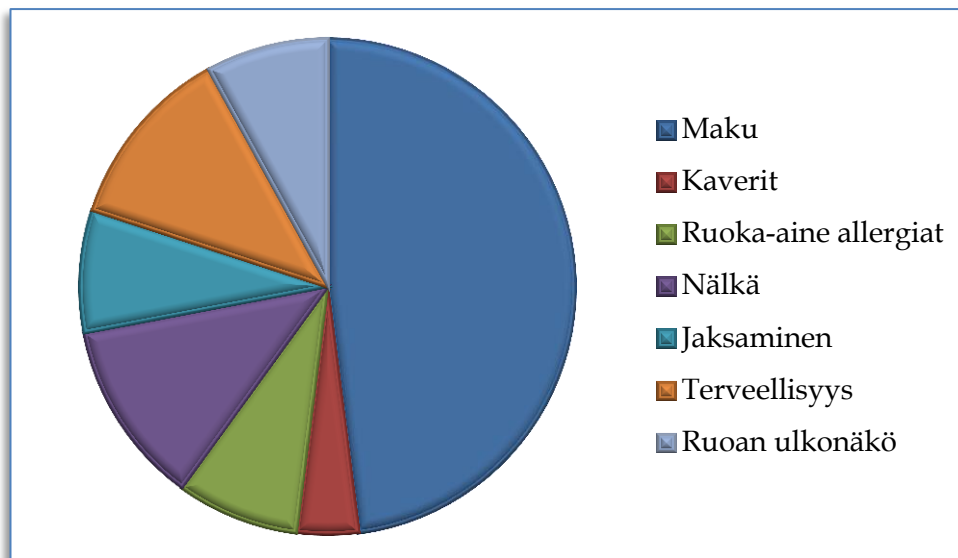
		Poika	Tyttö	Poika	Tyttö	Yhteensä
		5lk	5lk	9lk	9lk	
Korkeintaan kerran viikossa	%	66,4	73,3	71,4	72,9	71,0
	(n)	(661)	(770)	(665)	(727)	(2823)
2-4 kertaa viikossa	%	26,4	21,8	25,9	25,0	24,7
	(n)	(263)	(229)	(241)	(249)	(982)
5-6 kertaa viikossa	%	5,9	3,5	1,9	1,9	3,3
	(n)	(59)	(37)	(18)	(19)	(133)
Vähintään joka päivä	%	1,3	1,3	0,8	0,2	0,9
	(n)	(13)	(14)	(7)	(2)	(36)
Yhteensä	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
	(n)	(996)	(1050)	(931)	(997)	(3974)

p-arvo sukupuolten välillä 0.11; 5.luokkalaisilla 0.003; 9.luokkalaisilla 0.328
p-arvo luokkatasojen välillä <0.001; pojilla <0.001; tytöillä 0.001

Luokkatasolla ja kalan syömisellä oli tilastollisesti erittäin merkitsevä yhteys ($\chi^2(3)=32.240$, $p<0.001$). Viidesluokkalaiset tytöt ja pojat söivät yleisemmin kalaa kuin yhdeksäsluokkalaiset tytöt ja pojat. Viidesluokkalaisten tyttöjen ja poikien välillä ilmeni tilastollisesti merkitsevä ero ($\chi^2(3)=14.316$, $p=0.003$), sillä pojat raportoivat syövänsä yleisemmin kalaa kuin tytöt (Taulukko 12).

6.2 Nuorten ruokavalinnat

Tärkeimmiksi tekijöiksi ruoan valinnassa ruokalan linjastossa nousivat ruoan maku, terveellisyys sekä nälkä (Kuvio 8). Muita mainittuja vaikuttavia tekijöitä olivat ruoan ulkonäkö, allergiat, jaksaminen ja kaverit. Maku vaikutti ruoan valinnassa siten, että ruokaa saatettiin jättää kokonaan ottamatta, jos tiedettiin, ettei se ole omasta mielestä hyvää. Mausta huolimatta ruokaa kuitenkin otettiin, *"vaikka mä en tykkäiskään siitä ni yritän syyä sitä silleen, että mä tottuisin siihen."* (5. luokkalainen tyttö). 9. luokkalaisten poikien vastauksissa nousi esille ruoan ulkonäkö sekä sen yhteys ruoan makuun. Ruoan ulkonäköä pidettiin tärkeänä, koska se kertoi heidän mielestään ruoan maukkaudesta, kuten 9. luokkalainen poika kuvaa: *"tota mulla vaikuttaa yleensä siihen se, että mille se näyttää, et näyttääkö se sille, että se ois niinku hyvin tehty se ruoka, et se on sitten niinku luultavasti sitten maistuukin hyvälle."*



KUVIO 8. 5. ja 9. luokkalaisten ruokavalintoihin koulun ruokalan linjastossa vaikuttavat asiat.

Ruokalan pöydässä istuessa aterian syömiseen vaikuttavia tekijöitä oli, ettei haluttu jättää ruokaa, kiire sekä kaverit. Selkeästi eniten syömiseen vaikutti se, ettei haluttu jättää ruokaa. *"Se, että mitä mulla on lautasella, ni mä syön kaiken, mitä mulla on lautasella."* (9. luokkalainen tyttö). Kaikki mitä tarjottimelle oli itse otettu, pyrittiin siis syömään, vaikka sosiaalinen paine saattoi aiheuttaa poikkeuksia: *"Ku kaverit joskus lähtee ni sillon saattaa niinku tota jäähä syömättä tai sellasta."* (5. luokkalainen poika). Mikäli kaverit olivat syöneet nopeammin, ei välttämättä syöty rauhassa loppuun vaan lähdettiin kavereiden mukaan, jolloin myös ruokaa saatettiin jättää. Sosiaalista painetta ilmeni myös siten, että iso porukka ruokailussa koettiin häiritsevänä ja vaikuttavan siihen mitä syö, sillä *"jos siinä on jotain kavereita lähellä ja sitten mä en otakaan sitä mistä mä tykkään"* (5. luokkalainen tyttö). Kotona hän kertoi syövänsä sen mukaan, kuinka nälkä on ja mitä tekee mieli. Sosiaalista painetta ilmeni siis sekä ruokaa ottaessa että ruokailussa. Ruokaa ottaessa ei otettu niin paljon kuin olisi haluttu ja ruokailutilanteessa ei välttämättä syöty kaikkea ruokaa kiireen vuoksi.

Tosin päinvastaisiakin näkökulmia ilmeni. Yhdeksäsluokkalainen tyttö kertoo haastattelussa: *"Et ei vaikuta se, et jos kaveri ei tykkää jostain, ni en mä kuuntele sitä, et mä syön sen mitä mä haluan syödä eli sen mitä mä oon ottanu."* Yksin syöminen koettiin ahdistavana, kuten 9. luokkalainen tyttö kertoo: *"ku mua ahistaa syyä ylleensä yksin, ni sitten ainakin koulun ruokalassa, ni ne [kaverit, E.K.] sitten auttaa tai ainahan ne auttaa. Ni silloin on mukava syyä."* (9. luokkalainen tyttö). Syöminen koettiin myös silloin mukavammaksi, jos kaverit istuivat samassa pöydässä syömässä eikä lähellä ollut kovin paljon muita ihmisiä.

Kotiruoka oli lähes aina maukasta ja kotona otettiin sitä ruokaa mitä oli tarjolla: *"mä vaan otan sitä ruokaa mitä on."* (5. luokkalainen tyttö). Kotona ei siis tarvinnut miettiä sen tarkemmin mitä lautaselle valikoi. Ainoastaan yksi haastateltavista sanoi joskus laittavansa itselleen omaa ruokaa, jos ruokana on jotakin mistä ei itse tykkää: *"Yleensä on yks ja sama, mut sit tietenkkin, jos joku ei tykkää ni voit sä tietty tehdä sit jotain omaakin siihen sitten lisäksi."* (9. luokkalainen tyttö). Joissain kodeissa saattoi olla useampaa vaihtoehtoa ruoaksi, esimerkiksi edellisen päivän ruokaa uuden ruoan lisäksi, jolloin valintaan vaikutti se, kummasta ruoasta piti enemmän. Maku siis näytti olevan sekä koulussa että kotona merkittävin tekijä ruoan valinnassa. 9. luokkalaisten vastauksista tuli ilmi valinnat sen mukaan mikä oli terveellistä: *"se ruuan laatu, et onko se terveellistä, et mä syön mieluummin terveellistä ruokaa, kun teen nopeesti vaa jotain mikrojuttuja"* (9. luokkalainen tyttö) ja *"Kyllähän sitä koittaa kahtoo – – et se on mahdollisimman terveellistä ja sillee että jos on jotain rasvasta pitsaa ni ei sitä tee mieli ottaa et tekee sitten jotain muuta vaikka."* (9. luokkalainen poika). 5. luokkalaiset puolestaan korostivat, että liikkeessä tarvitsee syödä paljon, että jaksaa: *"pitää syödä hyvin ja... tota... paljon sillee et jaksaa."* (5. luokkalainen tyttö).

Useimmat oppilaat kertoivat syövänsä perheen kanssa yhdessä päivällisen sekä arkisin että viikonloppuisin. Jos kotona ei syöty arkena päivällistä yhdessä, oli siellä kuitenkin tehty valmiiksi lämmin ruoka tai kaapissa oli valmisruokia, joita jokainen lämmitti itselleen. Usein syynä olivat vanhempien hankalat työajat, minkä vuoksi ei ollut mahdollista syödä yhdessä: *"me ei kovin usein"*

keretä istua niinku yhdessä ruokapöyässä niinku arkena. Että – – yleensä viikonloppuna syyään vaan yhdessä.” (5. luokkalainen poika). Kaikki haastateltavat kuitenkin söivät viikonloppuisin lämpimän ruoan koko perheen kanssa. Vanhemmat myös jonkun verran vaikuttavat siihen mitä lapset syövät. Viidesluokkalainen poika kertoo, että heidän perheessä *”iskä vähän niinku kattoo et miten otetaan sitä ruokaa. Et jos ottaa liian vähän, ni sit se sanoo et käy ottamassa vähän lissää.”* (5. luokkalainen poika). Toisessa perheessä ruokavalintoihin pääsee myös itse vaikuttamaan, sillä he laittavat yhdessä ruokaa: *”ku mähän teen yleensä jommankumman, äitin tai isän kanssa ruokaa tai niinku yhdessä, ni me sitten päätetään siinä, et mitä me tehään”* (9. luokkalainen poika). Samassa perheessä ruokavalintoihin ovat yhteydessä myös perheenjäsenten allergiat.

6.3 Ruoan merkityksellisyys

Kun haastateltavilta kysyttiin miksi he syövät, jokaisen vastaus liittyi jollakin tavalla siihen, että ihminen tarvitsee ravintoa, ilman sitä ei jaksakaan tehdä mitään eikä ilman sitä pystyisi elämään. Ruoan merkitys nähtiin tärkeänä silloin, kun kyse oli urheiluvista nuorista. 5. luokkalainen tyttö: *”Ja sitten ku mä niinku urheilen, ni pitää syyä paljon. Ja terveellistä ruokaa.”* Myös toinen 5. luokkalainen tyttö toi urheilun ja ruoan merkityksen esille seuraavalla tavalla: *”– – mä jaksan ku yleensä jos mä meen niinku ku mä harrastan sählyä ni sit mun pitää kuitenkin syyä kunnolla ku ne [harjoitukset, E.K.] on aika kovat.”*

Tyttöjen vastauksista ilmeni, että he ovat huomanneet nälän olevan yhteydessä ärtyneisyyteen. Yhdeksäsluokkalainen tyttö analysoi vieläkin tarkemmin omaa syömistään ja kertoi ateriarytmin olevan tärkeä hänelle: *”– – mä syön useesti tai siis sillee just sen viis kertaa päivoässä, koska sitku mä en syö ja sit jos sattuu vielä väsyttämään ni mä oon tosi äkänen ja sit kukaan ei tykkää musta.”* Viidesluokkalainen tyttö puolestaan on huomannut muidenkin kuin itsensä olevan ärtynyt, jos he eivät ole syöneet, sillä *”– – yleensä kaikilla joillain henkilöillä*

on se, että jos ne ei syö ni ne on hirveen ärtysii et en mä haluu olla ärtyny." Heidän vastauksensa kertoo tunteiden säätelystä.

Yhdeksäsluokkalaiset kertoivat syövänsä, koska *"syöminen on kivaa – – siis aina voi syyä"* (9. luokkalainen tyttö) ja *"monet ruuat ja varsinkin ite tekemät ja kaikki semmoset mitä on aikasemmin syöny ja tykänny niistä ni niistä saa niin hyviä makuelämyksiä"* (9. luokkalainen poika). Viidesluokkalaisten vastauksissa ei mainittu erikseen syömisestä nautintoa tai elämyksellisyyttä, vaan heidän vastauksissaan korostui se, että täytyy syödä, jotta jaksaa. Ruoka ajateltiin enemmän polttoaineena kuin nautinnon lähteenä. Välillä oli myös tilanteita, ettei ollut nälkä, mutta täytyi syödä, koska ruoka oli valmis. Yksi 5. luokkalaisista pojista kertoi, että kun syö lautasen tyhjäksi *"sitten on saanu jotain semmosta jälkiruokaa"*, jolloin jälkiruoka on voinut motivoida poikaa syömään lautasen tyhjäksi.

Hyvä seura, hyvä ruoka ja kiireetön ilmapiiri nousivat vastauksista esille. Sosiaalinen merkitys nähtiin eri tavoin, mutta eniten vastauksista ilmeni, että saa syödä hyvässä seurassa. Tämä koettiin tärkeänä asiana. Sosiaalinen merkitys nousi esille myös ruokaa laitettaessa, sillä *"jos ite tekee jollekin muulle ruokaa esim ja sitten syyään porukalla ja sit jos sitä kehutaan ja näin pois päin. Se on vaa mukavaa se sille vähän se arvostus mitä siitä saa siitä ruuanlaitosta ja sitten tulee hyöä mieli sitä kautta."* (9. luokkalainen poika). Sosiaalisten merkitysten lisäksi mainittiin myös, että *"hyöä mieli tulee ainakin, jos se ruoka on hyövä ja no, jos senkin saa syyä rauhassa, ni sillon."* (9. luokkalainen tyttö). Terveellinen ruoka koettiin merkitykselliseksi omalle hyvinvoinnille ja mielelle, kuten 9. luokkalainen tyttö kertoo: *"Jos se on hyövä se ruoka ja terveellistä ni sitten... Sitku tulee sellanen et sä pysyt pirteenä, sä jaksat liikkua ja tehdä kaikkee asioita."* Vastauksesta tuli esille tunteiden säätely, ruokailutilanteen jälkeinen olotila sekä se, että ruoan vaikutusta mietittiin jo pidemmälle. Ruoan eettisyys nostettiin myös esille:

"Mulle itelle on aika tärkeä se, että ne lihat mitä mä syön tulee kotimaasta, että tavallaan tiän sen, et mitä lihaa se on, et onkse nyt varmasti sit niinku... Tai mun

pitää oikeestaan saada tietää et mistä se liha on oikeen kotosin, että onko teurastettu eläimet oikeella tavalla ja sillee että ne on sitte kaikki laillista ja että.. Sitten ei tarvi sillä tavalla sitten, tulla huono omatunto, jos on syöny semmosta lihaa mikä on sitten valmistettu väärin.” (9. luokkalainen poika.)

Haastattelussa kysyin erikseen mitä kielteisiä merkityksiä haastateltavat sanoisivat ruoasta ja syömisestä. Monen viidesluokkalaisen oli vaikea keksiä kielteisiä puolia, mutta pääosin vastaukset liittyivät siihen, että ruoat olivat maultaan pahoja. Yhdeksäsluokkalaiset listasivat ruoan pahan maun lisäksi seuraavia asioita: kavereiden kanssa syödessä suurin osa selailee puhelintaan, kiire, syö liikaa ja tulee huono olo, ruoka ei ole eettisesti tuotettua, roskaruoan syöminen, tehnyt itse ruokaa kaverille ja hän ei ole pitänyt siitä tai oli valittanut ruoasta. Moni vastauksista on vastakohtia aiemmin esille tulleille myönteisille merkityksille, kuten kiire, eettisyys, epäterveellisyys ja toiselle kokkaaminen. Sosiaalisiin merkityksiin lisättiin vielä se, ettei olla läsnä ruokailutilanteessa: *”jos ollaan kavereitten kanssa syömässä ja sit kaikki vaa selaa puhelinta ni sit se menee, et sit se sosiaalinen kanssakäyminen kärsii siinä ja sit siinä on sillee et joo, no mä oisin halunnu puhua tästä päivästä.” (9. luokkalainen tyttö).*

6.4 Tiedonlähteet

Ylivoimaisesti suosituin ravitsemuksen tiedonlähde olivat omat vanhemmat. Nuoret luottivat siihen, että askarruttavan tilanteen tullessa eteen, vanhemmilta he saisivat tarvitsemansa tiedon. Osa haastatelluista piti vanhempiaan luotettavina lähteinä kysyä tietoa ja internetiin turvauduttiin vasta silloin, jos vanhemmat eivät olleet paikalla. Tosin toisenlainenkin näkökulma tuli ilmi, kun viidesluokkalainen tyttö sanoi, että *”ei äiti ja isä tiää kaikkee.”* Toiseksi yleisin tiedonlähde oli internet ja sen eri hakupalvelut ja sivustot. Haastatteluissa tuli myös ilmi, että *”jos sieltäkään [internetistä, E.K.] ei löydy vastausta ni sitten mun ei vaa tarvi tietää sitä.” (5. luokkalainen tyttö).* Jos vanhemmat eivät osanneet vastata, ja jos internetistäkään ei löytynyt tietoa, haastateltava koki, että voi elää ilman tietoa. Kavereilta ja sukulaisilta saatettiin

myös kysyä ja yksi haastateltavista sanoi oman tädin olevan tärkein tiedonlähde hänelle: *"mulla on tota täti, joka on tämmönen terveellisen elämän semmonen... Niinku kaikkietävä, et se osaa kyllä neuvoa ja tietää kaikesta tommosesta ja syömisestä kaiken niin häneltä saa paljon apua."* (9. luokkalainen poika). Haastateltava piti tätiään hyvin luotettavana lähteenä, koska hänellä oli omakohtaista kokemusta esimerkiksi painonpudotuksesta ja nykyään omai terveelliset elämäntavat.

Internetin lähteistä mainittiin erikseen Wikipedia, ruoka- ja terveysaiheiset blogit, resepti-sivustot, Iltalehden sivut ja Facebook sekä hakukoneista Google. Viidesluokkalaiset turvautuivat internetissä tapahtuvassa tiedonhaussa enemmän Wikipediaan ja Googleen, kun taas yhdeksäsluokkalaisilla tiedonlähteet olivat hieman monipuolisempia, kuten aiheeseen liittyvät sivustot, blogit, artikkelit ja Facebook. Muita joukkotiedotusvälineitä, joiden kautta ruokaan oli törmätty, olivat televisio, radio, aikakauslehdet ja sanomalehdet. Televisiossa ruokaan liittyviä asioita oli nähty mainoksissa, ruoka-ohjelmissa sekä uutisissa. Yhdeksäsluokkalainen tyttö mainitsi törmänneensä ravitsemukseen liittyviin asioihin *"oikeestaan kaikissa. Se on niinku nyt sellanen pinnalla oleva juttu, ni sitä kuulee vähän kaikista [joukkotiedotusvälineistä, E.K]."*

Koulu oli myös yksi lähde ruokaan ja syömiseen liittyvissä asioissa. Koulun terveydenhoitajaa käytettiin tiedonlähteenä, erityisesti silloin, jos vanhemmat eivät olleet osanneet vastata tai terveydenhoitaja oli lähettyvillä, kun joku asia mietitytti. Alakoulun oppilaat sanoivat myös kysyvänsä opettajalta. Viidesluokkalaisten vastaukset osittain poikkesivat toisistaan, sillä osa sanoi, ettei koulussa ole opiskeltu lainkaan ravitsemusta, kun taas osa selosti, millä tunneilla asioita oli opiskeltu: *"No tota ainakin viime vuonna ympäristöopin tunnilla ja nytten – biologian tunnilla"* (5. luokkalainen tyttö) ja mitä asioita tunneilla oli käyty: *"mitä niinku pitää laittaa lautaselle kuinka paljon. Ja niinku et pitää syyä kaikki aamupalat ja iltapalat et jaksaa"* (5. luokkalainen tyttö) ja *"ku talvella ei paista aurinko ni pittää syyä salaattia ni siitä saa vitamiineja."* (5.

luokkalainen poika). Selvä ero alakoulun ja yläkoulun välillä oli se, että alakoulussa ravitsemuskasvatusta tapahtui myös koulun ruokalassa eikä pelkästään oppitunneilla. Ruokalassa luokanopettaja oli valvonut, että ruokia maistetaan ja neuvonut oppilaita ottamaan lautasmallin mukaisesti ruokaa tarjottimelle. Toisaalta myös yläkoulussa esimerkiksi ravitsemukseen liittyviä julisteita on esillä ruokalan seinällä, mutta yläkoulussa opettajat harvemmin valvovat miten oppilaat syövät.

Yläkoulussa ravitsemuskasvatus tapahtui oppitunneilla. Yhdeksäsluokkalaisista kaikki kertoivat opiskelleensa ravitsemusta koulussa. Kaikki myös sanoivat terveystiedon olleen oppiaine, missä asioita oli opiskeltu, mutta osa myös mainitsi kotitalouden, biologian ja kemian tunnit. Selkeästi terveystiedon tunneilla käytyjä ravitsemusasioita nostettiin enemmän esille kuin muilla oppitunneilla käytyjä asioita. Biologian tunnilla *"käytiin hiilihydraatit ja rasvat ja proteiinit siis tietysti miten ne menee ruuansulatuselimistössä, et ei sille eroteltu, että missä niitä on hirveesti ja sillee. – – terkassa sillei kunnolla."* (9. luokkalainen tyttö). Yhdeksäsluokkalaisten vastauksissa näkyi eroja oppituntien sisällöissä. Terveystiedon tunneilla on ollut esimerkiksi *"sillee, et on käyty et mitkä on hyvät rasvat, mitkä huonot ja mitä kannattais syyä, mut ei sillee laajasti olla käsitelty niinku."* (9. luokkalainen poika). Osa sanoi kaivanneensa enemmän, koska *"oishan se ollu niinku hyvää, että kertoo kunnolla, että mikä on hyvää ja mikä ei."* (9. luokkalainen poika). Eräs yhdeksäsluokkalainen poika puolestaan kertoi terveystiedon tuntien olleen hänelle kipinä painonpudotukseen ja terveellisemmän elämäntavan löytämiseen:

"Ja no silloin – – ei ollu ruoka niinku semmonen niin tärkeä asia. – – Mutta sitä tietoo tuli sitten niinku, siihen rupes sitten kiinnostumaan tai kiinnostuin siitä aiheesta sitten, että syöminen ja tämmönen terveys, ni se sitten kasvo vaa se tietomäärä siitä ja nyt tiian jo aika paljon siitä sitten." (9. luokkalainen poika.)

Tiedon luotettavuuden arvioinnissa oli eroja yksilöiden välillä. Pääasiassa kaikki suhtautuivat kriittisesti internetissä olevaan tietoon, mutta tiedon

luotettavuuden arvioinnissa käytettyjä keinoja oli erilaisia. Viidesluokkalaisten vastauksissa ilmeni useimmin Suomi24-sivuston *"kyllä siellä [internetissä, E.K.] ylleensä on ihan luotettavaa, mut ei esim joku suomi24 keskustelut ni niistä ei kyllä ota selvää."* (5. luokkalainen poika) ja Wikipedia-sivuston luotettavuus *"ku wikipediaanhan saattaa kirjottaa iha ketkä vaan ni en mää nyt usko et ne ois kovin luotettavia."* (5. luokkalainen tyttö). Nämä sivustot ilmenivät useamman viidesluokkalaisten vastauksessa.

Sekä 5. että 9. luokkalaiset, ajattelivat sivuston tai jutun olevan luotettava, jos siinä on haastateltu asiantuntijaa. *"No siellä on yleensä vaikka jos on jotain kuvia tai jos on haastateltu joitain professoreita tai jotain tällasia... Tai niitä tutkijoita. – – No se kyllä varmaan eniten vaikuttaa tuntuuko se teksti siltä todelta."* (5. luokkalainen tyttö). Mikäli jutussa kerrotaan jonkun henkilökohtaisista kokemuksista, osa piti tietoa silloin luotettavampana: *"jos joku ihminen esim kertoo, että hän on tehnyt tätä ja näyttää mitä se tekee tai miten hän on tehny sitä tai tämmöstä. Niin kyllä mä usein silleen luotan siihen."* (9. luokkalainen poika). Tosin vastakkaisia näkemyksiä oli myös, koska ajateltiin, että yhden ihmisen mielipide ei ole vielä luotettavaa. Myös sivustojen ulkonäkö vaikutti mielipiteeseen luotettavuudesta: *"siellä joissakin sivuissa on semmonen, että perustanut joku tietty yritys tai jotain."* (5. luokkalainen tyttö). Yksi viidesluokkalaista tytöistä kertoi kysyvänsä joltakin onko tieto luotettavaa tai kirjoittavansa internetiin ja katsovansa *"yleensä aika monelta eri sivulta et mitä ne sanoo ja sitten mä katon vaikka viis et jos kolme on oikeessa ja kolme väärässä ni sit mä katon et se on niinku totta."*

Televisiossa esiintyvää tietoa pidettiin luotettavampana kuin internetissä olevaa tietoa. Myös internetissä esiintyvään tietoon suhtauduttiin kuitenkin varauksella, *"koska sieltähän saatetaan näyttää ihan kaikkee."* (5. luokkalainen tyttö). Toisaalta esimerkkejä löytyi myös toisesta ääripäästä, sillä viidesluokkalaisten vastauksista tuli ilmi, että he pitivät TV:tä luotettavana lähteenä ja TV:ssä esiintyviä mainoksia luotettavina. Eli he ajattelivat niissä olevien asioiden olevan totta. Yhdeksäsluokkalaiset puolestaan suhtautuivat kriittisemmin televisiossa näkyvään tietoon ruoasta. Yhdeksäsluokkalaisten vastauksissa

pohdittiin mainosten ja ohjelmien tarkoitusta: *"televisiohan mainostaa kaikenmaailman ohjelmia, et syö terveellisesti ja näin, et ei niihinkään kannata aina uskoa."* (9. luokkalainen tyttö).

Molemmat luokkatasot sekä tytöt ja pojat toivat esille, että painettu sana oli luotettavaa. Osan vastauksista kävi ilmi, että he tarkoittivat sanomalehdessä esiintyvää tietoa *"Joku niinku iha lehti vaikka keskisuomalainen tai semmonen. Ne on kyllä ylleensä ihan luotettavia, ei sinne ylleensä ihan mitä tyhmää tietoo laiteta."* (5. luokkalainen poika). Osa taas puhui yleisesti lehdistä *"mutta jos se on niinku yleensä painettu sana eli lehet on aika luotettavia"* (9. luokkalainen tyttö) ja *"lehissä ne on ainakin luotettavia, koska tuskin lehteen nyt ihan mitä tahansa painetaan"* (9. luokkalainen tyttö). Osa korosti luotettavuuden arvioinnissa omaa intuitiota, että minkälaiselle sisältö vaikuttaa ja kuulostaa omaan korvaan. Eräs yhdeksäsluokkalainen tyttö kehotti *"että sillee terveellä maalaisjärellä kattoo kaikki läpi."* ja viidesluokkalainen tyttö sanoi luotettavuuteen eniten vaikuttavan *"tuntuuko se teksti siltä todelta"*. Tietoa myös verrattiin omiin olemassa oleviin tietoihin, ja mietittiin niiden pohjalta uuden tiedon luotettavuutta, kuten 5. luokkalainen tyttö kertoi: *"siis kun tietää ku on saanu tietoo muualtakin ni jotkut on ainakin niitä tosiasioita ja ne vaikuttaa niinku että se ois niinku totta."*

7 POHDINTA

7.1 Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset

Tässä tutkimuksessa kvantitatiivisen aineiston tarkoituksena oli selvittää millaiset ovat 5. ja 9. luokkalaisten poikien ja tyttöjen ruokatottumukset sekä eroavatko ne toisistaan. Lisäksi kvalitatiivisella aineistolla pyrittiin selvittämään, mitkä asiat ovat merkityksellisiä nuorten ruokavalinnoissa, mistä he saavat tietonsa liittyen ruokaan ja syömiseen sekä pitävätkö he käyttämiään lähteitä luotettavina. Pyrin peilaamaan tuloksia aiempiin tutkimustuloksiin, löytyykö mahdollisia eroja vai ovatko tulokset samansuuntaisia. Oma kiinnostukseni suuntautuu enemmän koulumaailmaan ja sen mahdollisuuksiin vaikuttaa kouluikäisten ruokatottumuksiin ja terveyden lukutaitoon. Siksi pyrin tarkastelemaan tuloksia Paakkarin ja Paakkarin (2012) terveyden lukutaidon mallin pohjalta sekä pohtimaan mitä koulu voisi mahdollisesti tehdä, jotta nuorten ruokatottumuksia sekä terveyden lukutaitoa voitaisiin parantaa.

Ruokatottumukset ja ruokavalinnat. Kuten aikaisemmatkin tutkimukset osoittavat (mm. Voutilainen ym. 2015; Ukkola & Karhunen 2011), myös tässä tutkimuksessa ruoan maku oli tärkein tekijä ruokavalinnoissa. Maun lisäksi tässä tutkimuksessa ilmeni, että terveellisyys ja nälkä ovat yhteydessä ruokavalintoihin. Myös ruoan ulkonäkö mainittiin ruoan valintaan vaikuttavana tekijänä. Nestle ym. (1998, 53) toteavat, että lapset tekevät ruokavalintansa yleensä pelkän maun perusteella, mutta vanhetessa aletaan ruokavalinnoissa huomioida enemmän sen terveellisyyttä, vaikutusta painoon sekä ruoan ulkonäköä. Tämä näkyi tämän tutkimuksen tuloksissa, sillä terveellisyys tuli ilmi yhdeksäsluokkalaisten vastauksissa useammin kysyttäessä ruoan valintaan vaikuttavia tekijöitä. Huomionarvoista kuitenkin on, että terveellisyys ilmeni sekä tyttöjen että poikien ruokavalinnoissa, vaikka Aukeen (2003, 205–206) mielestä tytöt huolehtivat terveydestään enemmän ja

ovat kiinnostuneempia terveyteen liittyvistä asioista kuin pojat. Myös Kosken (2005, 300–301) mukaan tytöt kokevat terveellisen ruokavalion tärkeämmäksi itselleen kuin pojat.

Terveystietämys on yhteydessä ruokavalintoihin (Voutilainen ym. 2015; Lyytikäinen 2003, 154). Yhdeksäsluokkalaiset ovat opiskelleet jo lähes kolme vuotta terveystietoa itsenäisenä oppiaineena, joten se saattoi mahdollisesti näkyä tuloksissa siten, että he tiedostivat paremmin terveellisten ruokavalintojen merkityksen omalle hyvinvoinnilleen. Viidesluokkalaisetkin voivat toki tietää, miten syödä terveellisesti, mutta he saattavat ajatella ruokavalintoja enemmän ruoan maun perusteella (Nestle ym. 1998, 53) eivätkä välttämättä huolehdi, miten ruokavalinnat vaikuttavat heidän terveyteensä pitkällä tähtäimellä. Tässä tutkimuksessa terveellisyys ei kuitenkaan näkynyt yhdeksäsluokkalaisten poikien ruokatottumuksissa, sillä he söivät harvemmin hedelmiä ja vihanneksia sekä joivat yleisemmin limsoja ja energiajuomia kuin viidesluokkalaiset pojat. Yhdeksäsluokkalaiset tytöt söivät yleisimmin vihanneksia ja hedelmiä, joten heidän ruokatottumuksissaan näkyi, että he mahdollisesti pitivät ruoan terveellisyyttä yhtenä ruokavalintoihin vaikuttavana arvona (Sobal ym. 2006).

Neumark-Sztainer ym. (1999) toteavat vanhempien vaikuttavan vahvasti nuorten ruokavalintoihin. Vanhemmat vaikuttavat valintoihin muun muassa ostamalla kotiin ruokaa sekä valmistamalla ruokaa perheelle. Lisäksi vanhempien nähtiin vaikuttavan siten, että syödäänkö kotona yhdessä ja ovatko vanhemmat huolissaan lastensa syömisestä sekä liittykö ruokailuun tiettyjä sääntöjä, kuten kaikkea tulee maistaa tai samaan aikaan ei katsota televisiota. (Neumark-Sztainer ym. 1999.) Myös tässä tutkimuksessa vanhempien vaikutus tuli ilmi, sillä kotona syötiin sitä, mitä oli tarjolla. Todennäköisesti vanhemmat olivat silloin päättäneet, mitä syödään. Ruokia mietittiin ja valmistettiin tosin yhdessä, jolloin nuori sai osallistua päätöksentekoon ruoasta. Vanhemmat saattoivat myös kehottaa ottamaan lisää, mikäli lautasella ei ollut heidän mielestään tarpeeksi ruokaa. Tämä voi kertoa

vanhemman huolesta, syökö lapsi riittävästi. Se voi myös kertoa kotona tapahtuvasta ravitsemuskasvatuksesta, jossa vanhemmat opettavat lapsilleen esimerkiksi lautasmallin noudattamista tai uusien ruokien maistamista.

Perheen yhteisten aterioiden on todettu olevan yhteydessä säännölliseen aamupalan syömiseen (Keski-Rahkonen ym. 2003; Videon & Manning 2003; Larson ym. 2007), runsaampaan hedelmien ja vihannesten syömiseen (Videon & Manning 2003), runsaampaan kalsiumin saantiin, vähäisempään limsan juomiseen sekä vähäisempään häiriintyneeseen syömiskäyttäytymiseen (Larson ym. 2007). Perheen yhteisten aterioiden on kuitenkin todettu vähenevän lasten vanhetessa (Rockett 2007) ja nuorten itsenäistymisen on nähty olevan yhteydessä epäterveellisempiin ruokavalintoihin sekä sitä kautta epäterveellisempiin ruokatottumuksiin (Fitzgerald ym. 2010, 295; Videon & Manning 2003). Tässä tutkimuksessa itsenäistyminen näkyi perheen yhteisten aterioiden harvenemisella, sillä viidesluokkalaiset söivät yleisemmin sekä aamupalan että päivällisen vanhempiensa kanssa verrattuna yhdeksäsluokkalaisiin. Lisäksi yhdeksäsluokkalaiset raportoivat syövänsä yleisemmin karkkia ja harvemmin kalaa sekä juovan yleisemmin limsoja ja energiajuomia kuin viidesluokkalaiset. Itsenäistyminen saattoi olla syynä, että tässä tutkimuksessa yhdeksäsluokkalaisten poikien ruokatottumukset olivat epäterveellisemmät kuin viidesluokkalaisten poikien. Viidesluokkalaiset söivät useammin kotona vanhempiensa kanssa, jolloin vanhemmat saattoivat vaikuttaa enemmän heidän ruokavalintoihinsa ja -tottumuksiinsa.

Vaikka itsenäistymisen on todettu olevan yhteydessä epäterveellisempiin ruokatottumuksiin, tässä tutkimuksessa yhdeksäsluokkalaiset tytöt söivät yleisimmin vihanneksia ja hedelmiä, mikä on samoilla linjoilla muiden tutkimusten kanssa (mm. Ovaskainen & Virtanen 2010; Ojala 2004: Prättälä 2003). Toisaalta tyttöjen hedelmien ja vihannesten yleisempi syöminen voi olla yhteydessä siihen, että moni nuorista tytöistä kontrolloi painoaan (Neumark-Sztainer ym. 2004). Tätä väitettä tukee myös se, että tytöt jättävät yleisemmin aamiaisen väliin kuin pojat (mm. Inchley ym. 2016; Keski-Rahkonen ym. 2003;

Young & Fors 2001), mikä on nähty tyttöjen yrityksenä kontrolloida painoa sekä heidän tyytymättömyydestään omaan kehonkuvaansa (Shaw 1998). Tässäkin tutkimuksessa tytöt söivät harvemmin aamupalan kuin pojat ja ero näkyi jo viidesluokkalaisilla. Lisäksi tässä tutkimuksessa ilmeni, että energiajuomien kulutus lisääntyi tytöillä iän myötä. Energiajuomien käyttöä on perusteltu kehon kontrolloimisella ja laihtumisella (Hoffman 2010), sillä on tutkittu, että niiden käyttö lisäisi energiankulutusta sekä parantaisi rasvan hyötykäyttämistä (Ballard, Wellborn-Kim & Clauson 2010; Hoffman 2010). Tämän tutkimuksen mukaan energiajuomien käyttö poikien keskuudessa on yleisempää, mutta Ovaskaisen ja Virtasen (2010, 99) mielestä energiajuomat ovat yleinen huolenaihe sukupuolesta riippumatta, sillä niiden kulutus sekä tyttöjen ja poikien keskuudessa on lisääntynyt. Näyttäisikin sille, että mitä vanhemmista oppilaista on kyse, sitä yleisemmin energiajuomia juodaan.

Yhdysvalloissa energiajuoma on jo toiseksi suosituin lisäravinne monivitamiinin jälkeen (Hoffman 2010) ja Suomessa olisikin hyvä pohtia keinoja, jotta vältettäisiin samankaltainen tulevaisuus Yhdysvaltojen kanssa. Ballard ym. (2010) raportoivat, että energiajuomia markkinoidaan henkilöille, jotka ovat kiinnostuneita urheilusta ja aktiivisesta elämäntyylistä. On tutkittu, että lasten mieltymykset ruoasta liittyvät heidän näkemiinsä mainoksiin kyseisistä ruoista (Birch & Fisher 1997). Mainostamisen on myös todettu lisäävän tietämystä tuotemerkeistä, edistävän positiivista asennetta mainostettuja ruokia kohtaan sekä lisäävän lasten rahan käyttöä mainostettuihin ruokiin (Nestle ym. 1998, 51-52). Nuoret tuskin voivat välttyä näkemästä näitä mainoksia, vaikka energiajuomien mainokset ovatkin suunnattu enemmän urheilijoille ja aktiivisesta elämäntyylistä kiinnostuneille. Lisäksi, jos nuori harrastaa itse urheilua, on hän voinut sitä kautta saada tietoa energiajuomien vaikutuksista urheilusuorituksiin. Vanhemmat ja yhteisöt ovat koettaneet puuttua lasten ja nuorten energiajuomien ostamiseen pyytämällä kauppoja asettamaan ikärajan niiden ostamiselle. Osa kauppoista onkin asettanut energiajuomille ikärajan, mutta myös urheiluseurat ja koulut voisivat pyrkiä

vaikuttamaan nuorten energiajuomien kulutukseen esimerkiksi kieltämällä niiden juomisen omissa tiloissaan ja poistamalla limsa-automaatit, joista energiajuomaa on mahdollista saada.

Myös kaveripiirissä vallitseva kulttuuri voi olla syynä esimerkiksi vanhemmiten lisääntyvään energiajuomisen juomiseen, sillä Pirouznia (2001) toteaa ikätovereiden paineen vaikuttavan ruokavalintoihin. Birch ja Fisher (1997, 542) sanovatkin, että kavereiden mallilla on erittäin vahva yhteys ruokavalintoihin, etenkin jos mallia on näyttänyt vanhempi kaveri. Tässä tutkimuksessa ilmeni erilaisia näkemyksiä kavereiden läsnäolosta ruokailussa. Toisaalta kaverien nähtiin helpottavan ahdistusta syödä yksin, mutta toisaalta se loi paineita ruoan valinnan ja syömisen suhteen. Ruokaa ei välttämättä uskallettu ottaa niin paljon kuin olisi haluttu tai sitä jätettiin syömättä. Vaikka vanhempien vaikutuksen on todettu olevan kavereita vahvempi vaikuttaja ruokavalinnoissa, etenkin koulupäivän aikana nuorten ruokavalintoihin vaikuttavat kaverit (Stroebele & De Castro 2004). Tämä voi liittyä Sobalin ym. (2006, 5–6) mainitsemiin ihanteisiin, jotka ihminen on oppinut sosiaalistumisen ja sopeutumisen kautta. Voi olla, että kaverit ihannoivat pieniä annoksia tai haukkuvat jotain ruokaa, jolloin muutkin sopeutuvat tähän tilanteeseen matkimalla heitä. Tällöin kotona opitut ruokatottumukset eivät välttämättä päde koulussa, jos lapsi tai nuori hakee kavereidensa hyväksyntää.

Kramer, Rock ja Engell (1992) ovat tutkineet seuran vaikutusta syömiseen armeijaympäristössä. Kun sotilaiden valvoja kommentoi negatiivisesti ruokaa ruokailun aikana, vähensi se merkittävästi sotilaiden syömää ruokamäärää. Storyn, Neumark-Sztainerin ja Frenchin (2002) mukaan nuoret hakevat kavereiltaan hyväksyntää, mikä vaikuttaa heidän ruokavalintoihinsa. Tämänkin tutkimuksen tulosten taustalla voi siis olla, että kaverit ovat väheksyneet tai haukkuneet ruokaa, jolloin jo ruokaa ottaessa ei ole otettu niin paljon kuin olisi haluttu ottaa tai ruokalan pöydässä ei ole syöty niin paljon kuin olisi haluttu syödä. Monet muut tutkimukset kuitenkin toteavat, että kun ihminen syö tuttujen ihmisten seurassa, annokset ovat yleensä isompia (mm. Stroebele & De

Castro 2004; Nestle ym. 1998). Tässä tutkimuksessa kotona syödessä kukaan ei maininnut sosiaalista painetta esiintyvän. Tämä voinee johtua siitä, että perheen kesken voi olla täysin oma itsensä eikä perheenjäseniltä tarvitse hakea hyväksyntää. Heidän kanssaan on eletty koko elinikä, jolloin ei tarvitse pohtia, mitä perheenjäsenet ajattelevat vaan voi syödä huoletta niin kuin haluaa.

Lyytikäisen (2003, 141) mukaan alakouluikäiset ovat parhaimmassa iässä ravitsemuskasvatukselle, joten koulun tulisi yhdessä vanhempien kanssa pohtia kuinka tärkeä rooli ruokavalinnoilla ja ruokatottumusten muotoutumisella lapsuusiässä on ja miten siihen voitaisiin yhteisillä toimilla vaikuttaa. Koska vanhemmilla on vahva vaikutus lasten ruokatottumuksiin, pelkästään kouluikäisille suunnattu ravitsemuskasvatus ei välttämättä toimi. Tämän vuoksi koulun olisikin tärkeää tehdä tiivistä yhteistyötä vanhempien kanssa. Fitzgeraldin ym. (2010) tutkimuksessa nuoret toivoivat, että vanhemmat olisivat opettaneet heille jo lapsena terveelliset ruokatottumukset, mikä voi kertoa siitä, että nuoret haluaisivat syödä terveellisesti. Jos vanhemmat ovat vastuussa, mitä kotona syödään, voi nuoren olla vaikeaa puuttua asiaan. Mikäli äiti on ostanut kotiin pitsaa, lapsen tai nuoren ei todennäköisesti ole helppo sanoa, että haluaisi jotain muuta ruokaa. Lisäksi rasvaiset ja sokeriset ruoat koukuttavat, joten niistä eroon pääseminen ei välttämättä ole helppo tehtävä, varsinkaan, jos sille ei saa tukea muilta. Tämän tutkimuksen haastatteluissa ilmeni, että nuoret otettiin mukaan päätökseen, mitä tehdään ruoaksi ja itse ruoan valmistukseen. Nämä keinot voisivat madaltaa kynnystä, jotta lapsi tai nuori saisi esittää toiveensa ruoasta ilman, että hän pelkäisi loukkaavansa vanhempiaan.

Koulu ja vanhemmat voisivat myös miettiä, mitä kiireen tunteelle voisi tehdä. Kiire tuli ilmi tämän tutkimuksen tuloksissa sekä koulussa että kotona. Kotona vaikutus näkyi pienempien ruoka-annosten syömisestä, jotta kaiken ehtisi varmasti syödä. Vanhempien olisi hyvä miettiä, mitä arjessa voisi tehdä toisin, että lapset saisivat syödä rauhassa kotona. Nykyään lapsilla on paljon harrastuksia, mutta lapsi tarvitsee myös lepoa palautuakseen. Vanhempien

vastuulla on huolehtia lapselle riittävän väljä aikataulu sekä arkipäiviin että viikonloppuihin. Koulussa kiire vaikutti siihen, kuinka paljon ruokaa syötiin ja jätettiinkö ruokaa syömättä. Kiireen aiheutti koulussa se, ettei ruokailuun oltu varattu tarpeeksi aikaa koululaisten mielestä, mutta myös kavereiden nopeampi syöminen. Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet (POPa 2016) kirjaa kiireettömyyden yhdeksi tavoitteeksi kouluruokailussa, joten koulun tulisi kiinnittää huomiota, että tämä tavoite toteutuisi kouluruokailussa. Lyytikäinen (2002, 381) sanoo ravitsemuskasvatuksen olevan olennainen osa ruokailua koulussa. Ruokailulla on energiansaamisen lisäksi sosiaalinen merkitys ja sen tarkoituksena on myös edistää kestävästä elämäntapaa (POPa 2016).

Koulun ravitsemuskasvatuksen tarkoituksena on myös opetella sosiaalisia taitoja, joten on tärkeää, että ruokailun aikana oppilaat ehtisivät jutella (Lyytikäinen 2002, 381). Useissa kouluissa meteli on ruokailun aikana ongelmana, jonka vuoksi osa kouluista on alkanut suosia täysin hiljaisia ruokailuja. Puhumatta oleminen ei kuitenkaan opeta koululaisille sosiaalisia taitoja ruokailun aikana, joten oppilaille voisikin heti koulutaipaleen alusta asti opettaa, kuinka puhua siten, ettei melutaso nouse liian korkeaksi. Toinen asia, miksi opettajat patistavat koululaisia olemaan hiljaa ja syömään, on kiire ehtiä joko välitunnille tai oppitunnille. Koulu voisi pohtia yhdessä koululaisten kanssa, mistä kiire syntyy ja miten sitä voisi mahdollisesti helpottaa. Koulun henkilökunta voisi rehtorin kanssa yhdessä miettiä, onko paljon vaadittu, jos ruokailuaikaa lisättäisiin esimerkiksi kymmenellä minuutilla. Se antaa sekä opettajille että oppilaille hengähdystauon, jonka avulla he todennäköisesti jaksaisivat loppupäivän paremmin. Kavereiden aiheuttamaan paineeseen voisi puuttua asettamalla tietyn ajan, joka on istuttava ruokalassa ennen kuin saa poistua. Tämä voisi auttaa rauhoittamaan ruokailua siten, että koululaiset myös oppisivat syömään rauhassa, keskustelemaan samalla ja arvostamaan ruokailuhetkeä. Moni koululaisista saattaa syödä nopeasti sen vuoksi, että ehtisi olla välitunnilla. Jos ruokailussa olemiselle asetettaisiin aikaraja, oppilaat

ehtisivät mahdollisesti syödä rauhassa sekä ehtisivät vielä viettää aikaa välitunnilla. Ruokailu ei saisi viedä aikaa leikeiltä ja välitunneilta, sillä ne tukevat oppilaan hyvinvointia ja jaksamista koulupäivän aikana sekä ovat tärkeitä sosiaalisen kanssakäymisen näkökulmasta.

Tiedonlähteet. Manganellon (2008) mukaan media on usein lähteenä, kun halutaan etsiä terveyteen liittyvää tietoa. Lisäksi perheellä ja ystävillä on vaikutusta terveyden lukutaidon muodostumisessa, mikä sisältää taidon hakea tietoa sekä arvioida kriittisesti käyttämiään lähteitä. Tässä tutkimuksessa ilmeni, että nuoret todennäköisemmin turvautuvat ensin vanhempiinsa halutessaan tietoa ruoasta ja syömisestä. Myös kaverit nähtiin yhtenä lähteenä. Toiseksi suosituin tiedonlähde oli internet ja sen eri sivustot sekä hakupalvelut. Tuloksien perusteella voisi sanoa, että Paakkari ja Paakkari (2012) ovat oikeilla linjoilla sanoessaan, että oppilaille tulisi koulussa opettaa kriittistä ajattelua, koska internetiä käytetään yleisesti tiedonhaussa. Median yleisesti on katsottu olevan yhteydessä sekä fyysiseen että sosiaaliseen kehitykseen ja terveystietoisuuteen (Manganello 2008). Olisi siis tärkeää nuorten hyvinvoinnin ja terveyden kannalta, että nuoret oppisivat tulkitsemaan mediasta tulevia viestejä ja tarkastelemaan niitä kriittisesti. Medialla ja sen kautta tulevilla viesteillä ei läheskään aina ole tarkoitus edistää nuorten terveyttä ja hyvinvointia. Esimerkiksi osa mainosten ensivaikutelmasta voi antaa kuvan, että kyseessä on hyvinvointia edistävä tuote. Kun mainosta aletaan tutkia syvällisemmin ja kriittisemmällä silmällä, voi pinnan alta paljastua yllättävän vähän hyvinvointiin positiivisesti vaikuttava tuote, kuten jokin ravintolisä.

Moni piti vanhempiaan luotettavana lähteenä, mikä tukee ajatusta siitä, että vanhempien katsotaan vaikuttavan yksilön uskomuksiin ja asenteisiin sekä sitä kautta terveyden lukutaitoon (Nielsen-Bohlman ym. 2004, 109). Jos lapset luottavat vanhempiinsa kyseenalaistamatta heidän tietojaan, vanhempien uskomukset siirtyvät näin eteenpäin. Tietojen on todettu olevan yhteydessä asenteisiin, mielikuviin sekä uskomuksiin (Terho 2002, 407). Uskomukset ja

asenteet eivät kuitenkaan aina perustu tutkittuun tietoon vaan voivat esimerkiksi saada alkunsa kuulopuheista tai yksittäisen henkilön kokemuksista. Tällöin olisi tärkeää, että nuorella olisi ensinnäkin vankat perustiedot, joita vasten peilata asioita sekä taito pohtia ja suhtautua kriittisesti kuulemiinsa asioihin. Nämä ovatkin tavoitteita, joita koulun tulisi opettaa oppilailleen.

Koulun terveystiedon opetuksen on tutkittu olevan positiivisesti yhteydessä terveyden lukutaitoon (Kickbush ym. 2013), sillä ellei tietoa ole, nuoret voivat muodostaa käsityksiä puutteellisten mielikuvien pohjalta (Terho 2002, 407). Yhdeksäsluokkalaiset mainitsivat terveystiedon yhdeksi tiedonlähteeksi ruokaan ja syömiseen liittyvissä asioissa. Myös viidesluokkalaiset mainitsivat saaneensa koulun kautta tietoa ruoasta ja syömisestä, mutta tutkimuksessa myös ilmeni, ettei niihin liittyviä asioita ole opiskeltu viidennellä luokalla. Koulussa tapahtuvan ravitsemuskasvatuksen ero yhdeksäsluokkalaisten ja viidesluokkalaisten välillä oli se, että alakoulun puolella ravitsemuskasvatusta käytiin myös ruokalan puolella. Yläkoulun puolella ravitsemuskasvatus tapahtui pelkästään oppitunneilla. Herääkin kysymys, onko alakoulun puolella terveystiedon opetussuunnitelma riittävän selkeä, jotta luokanopettajat voivat edistää oppilaiden tietämystä ravitsemuksen suhteen?

Lyytikäisen (2003, 154) mukaan ravitsemuskasvatus alakoulun puolella riippuu luokanopettajan kiinnostuksesta. Terveystieto on integroituna ympäristö- ja luonnontietoon 1-4 luokilla ja 5-6 luokalla se on osa biologiaa ja maantietoa sekä fysiikkaa ja kemiaa (POPb 2004; POPa 2016). Tässä tutkimuksessa viidesluokkalaiset kertoivat opiskelleensa ravitsemusta biologian tunneilla ja nuorempana ympäristö- ja luonnontiedon tunneilla. Eli ainakin heidän luokallaan asioita oli opiskeltu. Uudessa syksyllä 2016 voimaan tulevassa perusopetuksen opetussuunnitelman perusteissa terveystiedon tavoitteet on kirjattu seuraavalla tavalla: "Terveystiedon kannalta keskeistä on oppia ymmärtämään terveyttä tukevia ja suojaavia tekijöitä ympäristössä ja ihmisten toiminnassa, ja edistää terveyttä, hyvinvointia ja turvallisuutta

tukevaa osaamista.” Lisäksi tarkemmaksi tavoitteeksi on kirjattu, että oppilas oppisi ymmärtämään terveyden osa-alueita sekä terveystottumusten merkitystä arjessa sekä osaisi soveltaa terveystietoa arjessa. (POPa 2016, 239–246.) Uusi opetussuunnitelma painottaa oppiaineiden integrointia sekä laaja-alaista oppimista. Yksi laaja-alaisista kokonaisuuksista on ”Itsestä huolehtiminen ja arjen taidot”. Nähtäväksi jää korostuuko uuden opetussuunnitelman myötä terveystieto enemmän myös alakoulussa muutenkin kuin vain oppikirjojen mukaan käytävänä asiana. Etenkin alakoulussa luokanopettajalla on hyvä mahdollisuus integroida eri oppiaineita ja käsitellä kokonaisuuksia laaja-alaisesti, sillä terveystietoon osa-alueet ovat hyödyksi myös muissa oppiaineissa.

Bergsman (2011) mielestä oppilaita ei tulisi pyrkiä suojelemaan medialta vaan opettaa heitä tulkitsemaan kriittisesti median viestejä. Samoilla linjoilla on myös Paakkari ja Paakkari (2012), vaikka he puhuvatkin yleisesti tiedon kriittisestä arvioinnista. Nykyään tieto on kuitenkin usein lähtöisin mediasta. Tämänkin tutkimuksen mukaan nuoret olivat törmänneet ruokaan ja syömiseen liittyviin asioihin monien eri joukkotiedotusvälineiden kautta, joten olisi syytä kiinnittää huomiota niiden kriittiseen arvioimiseen, sillä nuoria ei voi loputtomasti suojella medialta. Nykypäivänä monelta nuorelta löytyy oma älypuhelin, ja langaton internet on saatavilla melko yleisesti. Toisaalta internetiä ei tulisi pelkästään syyllistää, sillä Ghaddarin ym. (2012) mielestä altistuminen luotettaville lähteille internetissä ennustaa parempaa terveyden lukutaitoa. Koulun tehtävänä voisikin olla nuorten ohjaaminen luotettaville sivustoille sekä luotettavien lähteiden erottaminen epäluotettavista. Tämä tavoite ei koske pelkästään terveystieto-oppiainetta, vaan siitä on hyötyä jokaisessa oppiaineessa, jotta nuori löytää luotettavat tiedonlähteet aiheesta riippumatta.

Teoreettinen tietämys toimii hyvänä pohjana muille terveyden lukutaidon komponenteille, sillä pelkkä teoreettinen tietämys ei saa ihmisiä muuttamaan omaa terveystietoisuuttaan (Paakkari & Paakkari 2012, 137). Samoilla

linjoilla on Weare (2000, 54–55), jonka mukaan tuntemukset, uskomukset sekä motivaatio ovat seurausta hyvästä, terveyttä edistävästä käyttäytymisestä. Tässä tutkimuksessa omaa olemassa olevaa tietoa käytettiin, kun arvioitiin tiedon luotettavuutta sekä korostettiin maalaisjärkeä. Terveystiedon opetuksessa tulisi kuitenkin huomioida oppilaan pohjatiedot sekä asenteet ja uskomukset (Kannas 2002, 421), sillä tieto ei koskaan rakennu tyhjän päälle (Peltonen 2002, 28–29). Tärkeä tavoite terveystiedon opetuksessa onkin saada nuori motivoitumaan ja kiinnostumaan terveellisistä elämäntavoista (Terho 2002, 406). Paakkarin ja Paakkarin (2012, 137) mielestä teoreettinen tietämys toimii terveystaitojen pohjana. Terveystaitoja ei erikseen tässä tutkimuksessa kysytty, mutta niitä kuitenkin nousi esille. Ruokalassa otettiin paljon salaattia lautaselle, terveystiedon tunneilla saatuja tietoja ravitsemuksessa hyödynnettiin omassa arjessa, syötiin paljon ja terveellisesti, että jaksettaisiin harjoitella. Kaikki edellä mainitut terveystaidot ovat terveyttä edistäviä, ja osa niistä saattaa olla tiedostamattomia, kuten Paakkari ja Paakkari (2012) toteavat.

Kolmas terveyden lukutaidon komponenteista on kriittinen lukutaito (Paakkari & Paakkari 2012, 137–138). Tässä tutkimuksessa etenkin internetissä olevaan tietoon suhtauduttiin kriittisesti, kun taas televisiossa esiintyvää tietoa pidettiin luotettavampana. Keinot, joilla luotettavuutta arvioitiin, olivat moninaisia. Tiedettiin, että tietyt sivustot, kuten Suomi24-sivusto, eivät ole hyviä sivustoja hankkia tietoa, jolloin kriittinen ajattelu perustuu tietämykseen (Paakkari & Paakkari 2012, 137–138). Myös sisältöä tarkasteltiin ja tutkittiin keitä ihmisiä jutussa oli haastateltu. Professoreiden ja tutkijoiden sanomia asioita pidettiin luotettavana. Toisaalta henkilökohtaisten kokemusten kertomista pidettiin myös luotettavana, mikä on huolestuttavaa, sillä moni mainos perustuu siihen, että ihminen jakaa oman kokemuksensa ja käyttämänsä tuotteen positiiviset vaikutukset. Näitä mainoksia näkee usein aikakauslehdissä, joissa mainos saattaa olla aukeaman kokoinen ja sen ulkonäöstä tulee vaikutelma, että se on aikakauslehden juttu eikä mainos. Mainos saattaa lukea pienellä fontilla esimerkiksi sivun yläkulmassa.

Koululaisille voisi opettaa enemmän taitoja erottaa aikakauslehdien jutut sanomalehtien uutisista, ymmärtämään niiden ero sekä arvioimaan kriittisesti mainoksia. Tässä tutkimuksessa painettua sanaa pidettiin luotettavana, vaikka kaikkea lehdissä olevaa tietoa ei kuitenkaan voi pitää luotettavana.

Television luotettavuuden arvioinnissa ilmeni eroja tässä tutkimuksessa. Viidesluokkalaiset pitivät televisiossa esiintyvää tietoa luotettavana, kun taas yhdeksäsluokkalaiset suhtautuivat siihen kriittisemmin. Yhdeksäsluokkalaiset olivat ymmärtäneet television ja siellä esiintyvien mainosten tarkoituksen. Vaikka nuoret hakevat terveyteen liittyvää tietoa internetistä (Manganello 2008; Brown ym. 2007), tulisi myös muistaa muiden joukkotiedotusvälineiden kautta saatava informaatio. Koulun tulisi myös keskittyä televisioon ja sen sisältämiin mediaviesteihin, sillä peruskoululaiset viettävät enemmän aikaa television kuin tietokoneen äärellä.

Suomen virallisen tilaston (SVT) mukaan vuonna 2009–2010 yli 10-vuotiaat viettivät koulupäivänä ruudun ääressä hieman alle kolme tuntia, joista noin 90 minuuttia television katseluun. Viikonloppuisin ruudun ääressä vietetty aika oli hieman alle neljä tuntia, joista yli kaksi tuntia oltiin television ääressä. (SVT 2014.) Television katselun on myös todettu olevan yhteydessä ylipainoon (Stroebele & De Castro 2004, 830) sekä lisääntyneeseen naposteluun ja kilokaloreiden saantiin (Gidding ym. 2005; Stroebele & De Castro 2004, 830). Television roolia lasten ja nuorten ruokavalintoihin ja -tottumuksiin vaikuttavana tekijänä ei siis pidä unohtaa. Televisiosta näytetään paljon mainoksia, joista osa on ruokamainoksia. Mainokset sijoitetaan lapsille ja nuorille suunnattujen ohjelmien väliin, mitkä ovat suosittuja heidän keskuudessaan. Näin mainokset saadaan kohdennettua sille kohderyhmälle, josta mainostajat hyötyvät eniten. Koulussa olisikin hyvä käydä enemmän läpi, minkälaisia keinoja media käyttää eikä pelkästään keskittyä kriittiseen arviointiin. Mainostajien ajatusten taakse pääsemisellä lapset ja nuoret voivat alkaa tiedostaa enemmän heihin vaikuttavia asioita, mikä voi mahdollisesti auttaa heitä suhtautumaan mainoksiin kriittisemmin. Toisaalta televisiossa

esitetään myös paljon ruokaohjelmia, joista lapset ja nuoret voivat saada myönteisiä vaikutuksia ruoan valmistuksen näkökulmasta sekä mahdollisesti innostaa heitä itse laittamaan enemmän ruokaa.

Itsetuntemus on kykyä reflektoida omaa toimintaa, kuten ajatuksia ja käyttäytymistä sekä metakognitiivisten taitojen hallintaa (Paakkari & Paakkari 2012, 138–139). Myös Kannas (2002, 421) puhuu metakognitioiden tarpeellisuudesta, sillä se tarkoittaa koulumaailmassa sitä, ettei luokanopettaja, terveystiedonopettaja tai terveydenhoitaja voi olla pelkästään tiedonjakaja. Tässä tutkimuksessa itsetuntemuksen taitoja ilmeni siten, että tunnistettiin oman käyttäytymisen muutoksia silloin, kun ollaan nälkäisiä. Omalla toiminnalla, eli riittävän usein syömisellä, pyrittiin säätelemään ja hallitsemaan omia tunteita. Terveellisen ruoan merkitys oli myös yhdistetty omaan hyvään oloon, virkeyteen ja jaksamiseen. Nämä esimerkit kuvaavat taitoa kuulostella omaa kehoa psyykkisestä ja fyysisestä näkökulmasta. Myös metakognitiivisten taitojen käyttämisestä ilmeni, sillä terveystiedon tunneilla saadun tiedon lisäksi, haettiin lisää tietoa eri ruokavalioista. Tämä voi kertoa siitä, että ymmärrettiin oman tietämyksen rajoittuneisuus, joka johti siihen, että tietoa haettiin lisää. Toisaalta olisi syytä korostaa, että usein jokainen henkilö itse on oman kehonsa paras tuntija, koska tietoa ja erilaisia ohjeita on lukematon määrä tarjolla. Tällöin itsetuntemus nousee suureen rooliin. Oppilaille tulisi opettaa, että mikä on toiselle hyvä, ei välttämättä ole itselle hyväksi.

Eettinen vastuullisuus on vaativin Paakkarin ja Paakkarin (2012, 139) viidestä terveyden lukutaidon komponentista, koska se ulottuu huomattavasti laajemmalle kuin omaan itseen tai lähipiiriin. Vaikka kyse onkin vaativasta osa-alueesta, tässä tutkimuksessa eettisyys ruokavalinnoissa tuli esille, sillä lihan alkuperä vaikutti ruoan valintaan. Julkisuuudessa olleet uutiset eläinten oloista saattoivat mahdollisesti olla yhteydessä tähän, mutta myös kotona vallitsevat asenteet sekä kasvatus ovat voineet vaikuttaa. Lisäksi ruokaa ei mielellään jätetty ja korostettiin sitä, että lautaselle otettu ruoka pyrittiin syömään, jotta

biojätettä ei tulisi. Tämän taustalla voi olla joko opetettu tottumus ja asenne, että ruokaa ei saa jättää tai nuoren vastuunottaminen kestävästä kehityksestä.

Terveyden lukutaito ja ravitsemus on nostettu viime aikoina mediassa jalustalle, ja esimerkiksi Arman Pohjantähden Alla -ohjelmassa tuotiin esille, kuinka ristiriitaisia viestejä median kautta tulee ravitsemukseen liittyen (Alizad 31.5.2016). Ohjelman Ravitsemus -jakso aiheutti paljon keskustelua julkisuudessa ja myös ravitsemustieteen professori Mikael Fogelholm on vastannut ohjelmasta aiheutuneeseen keskusteluun. Fogelholm harmittelee, kuinka helppoa ihmisten on nykyään sosiaalisen median avulla esiintyä asiantuntijoina (Tyttö 2016). Tämän vuoksi nuorten tulisi oppia kriittisesti arvioimaan eri lähteitä ja ymmärtämään, milloin ne ovat vain yhden ihmisen mielipiteitä ja kokemuksia eivätkä totuuksia. Fogelholmin mielestä mielipiteet puhuttelevat enemmän kuin tieteen valossa esitetyt asiat, jotka perustuvat keskiarvoihin ja todennäköisyyksiin (Tyttö 2016). Fogelholmin huomiot ovat hyviä ja nuoria voisi motivoida olemaan kriittisempiä myös siitä syystä, että he saattavat olla tulevaisuudessa esimerkiksi bloggaajia, joita tulevaisuuden lapset ja nuoret puolestaan kuuntelevat.

Eryteisesti luokanopettajilla on erinomainen mahdollisuus tehdä oppilaiden kanssa laaja-alaisia projekteja, joissa integroidaan eri oppiaineita, sillä usein luokanopettaja opettaa lähes kaikki oppiaineet omalle luokalleen. Ei se mahdotonta ole yläkoulussakaan, mutta se vaatii enemmän yhteistyötä eri oppiaineiden opettajien välillä. Projekteissa voisi kiinnittää huomiota siihen, että se kehittäisi kaikkia viittä terveyden lukutaidon komponenttia. Myös se, että oppilaat itse loisivat mediaan jotain, voisi auttaa heitä ymmärtämään, että kaikki mediassa oleva tieto ei perustu välttämättä faktaan. Oppilaille tulisi opettaa taitoja luoda mediaa siten, että heidän tekemänsä asiat perustuisivat faktaan, mikä puolestaan kehittäisi heidän vastuullisuuttaan. Erilaiset tutkivaan oppimiseen perustuvat kokeilut, voisivat olla hyviä projekteja, jotka kehittäisivät kaikkia terveyden lukutaidon komponentteja.

7.2 Tutkimuksen arviointi ja jatkotutkimusehdotukset

7.2.1 Tutkimuksen eettisyys

WHO-Koululaistutkimuksen aineisto kerätään kansainvälisen tutkimusprotokollan mukaisesti (Currie ym. 2012). Rehtori päättää koulun osallistumisesta tutkimukseen eikä erillistä tutkimuslupaa vanhemmilta kysyä. Oppilailla on kuitenkin halutessaan mahdollisuus kieltäytyä tutkimukseen osallistumisesta. WHO-Koululaistutkimuksen kyselylomake sisältää henkilökohtaisia terveyteen liittyviä kysymyksiä, joten kysymyslomakkeeseen vastataan nimettömänä. Kyselylomakkeen etusivulla kerrotaan oppilaille tutkimuksen tarkoituksesta, mahdollisuudesta kieltäytyä tutkimukseen osallistumisesta, nimettömänä pysymisestä ja yleiset ohjeet, kuinka toimia. Oppilas laittaa itse vastauksensa kirjekuoreen ja sulkemisen jälkeen palauttaa sen opettajalle. Näin toimitaan eettisten periaatteiden mukaan anonymiteetin varmistamiseksi. Lisäksi 5. luokan ja 9. luokan kyselylomakkeen etusivun informaatiossa on huomioitu ikä, sillä 5. luokan kyselylomakkeessa asiat on esitetty heidän ikätasolleen sopivalla tavalla. Asiat on esitetty ytimekkäämmin ja selkeämmin.

Haastattelujen toteuttamiseksi olin aluksi yhteydessä sähköpostitse koulun rehtoriin, joka antoi luvan suorittaa tutkimuksen heidän koulussaan. Luvan myöntämisen jälkeen kävin juttelemassa rehtorin kanssa tutkimuksen tavoitteesta ja menetelmistä sekä sopimassa aikataululliset asiat haastattelujen suhteen. Mäkisen (2006, 65) mukaan lasten osallistuminen tutkimukseen on joskus kyseenalaista, kun vanhemmilta tai huoltajilta anotaan lupaa osallistua tutkimukseen. Tällöin voi olla epäselvää halusiko lapsi itse osallistua tutkimukseen. (Mäkinen 2006, 65.) Tämän asian hoidin niin, että kävin kysymässä erikseen viidesluokkalaisilta ja yhdeksäsluokkalaisilta vapaaehtoisia tutkimukseen osallistuvia ja samalla selitin heille, mistä tutkimuksessa on kyse. Näin osallistuminen perustui vapaaehtoisuuteen. Tuomi ja Sarajärvi (2013, 131) toteavat, että tutkittavien on ymmärrettävä, mitkä ovat tutkimuksen tavoitteet

ja menetelmät. Nämä selvensin, kun kävin kertomassa tutkimuksestani ja kysymässä vapaaehtoisia osallistujia.

Tutkimuslupien kysyminen kuuluu hyvään tutkimuskäytäntöön, mutta etenkin, kun kyse on alaikäisistä lapsista, luvan saaminen huoltajilta on edellytys osallistumiselle tutkimukseen (Mäkinen 2006, 64). Myös tässä tutkimuksessa tutkimusluvut kysyttiin lasten ja nuorten huoltajilta, sillä kaikki haastateltavat olivat alaikäisiä. Tutkimusluvassa kerrottiin huoltajille, mistä tutkimuksesta on kyse, mihin tuloksia käytetään sekä haastateltavien anonymiteetin säilymisestä. Tutkimuslupalapussa oli myös kohta, jossa oli mahdollisuus kieltäytyä tutkimukseen osallistumisesta, mikä noudattaa eettisiä periaatteita (Tuomi & Sarajärvi 2009, 131).

Jokainen tutkimukseen halunnut osallistuja sai tutkimusluvan huoltajaltaan. Ennen haastattelujen alkua, kertosin jokaisen tutkittavan kanssa haastattelun tavoitteen ja sen kulun, koska myös lapsille ja nuorille asiat tulee selittää ymmärrettävällä tavalla (Mäkinen 2006, 65–66). Lisäksi kysyin, onko haastateltavalla jotakin kysyttävää haastatteluun liittyen (Grönfors 1985, 200). Haastattelupaikka oli rauhallinen eikä ollut vaaraa, että sinne olisi voinut tulla kesken haastattelutilanteen joku ulkopuolinen henkilö. Sekä äänitiedostot että litteroidut haastattelut on säilytetty asianmukaisesti siten, että ulkopuolisten ei ole niitä mahdollista saada käsiinsä. Kaiken varalta, nimesin kuitenkin haastateltavat tietyillä koodeilla, jolloin tutkittavien anonymiteetti säilyy, jos ääninauhat tai litteroinnit joutuisivat väriin käsiin. (ks. Tunnisteellisuus ja anonymisointi 2016.) Anonymiteetin varmistamiseksi en ole myöskään maininnut koulun nimeä, jossa kävin keräämässä aineiston. Aion myös hävittää sekä äänitiedostot että litteroidut haastattelut, kun olen saanut tutkimukseni valmiiksi.

Farrell (2005, 168) toteaa, että lasten osallistuminen tutkimukseen on hyväksyttyä, kun tutkimus on tärkeää lasten hyvinvoinnille ja terveydelle, heidän osallistumisensa on välttämätöntä tutkimukselle, tutkimusmetodi on

lapsille sopiva sekä tutkimusolosuhteet ovat turvallisia. Tutkimukseni haastatteluiden tarkoituksena oli tutkia ruokavalintoja ja tiedonlähteitä ruokaan liittyen, joiden tuloksista uskon olevan hyötyä mietittäessä nuorten hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä. Tämän vuoksi nuorten osallistuminen tutkimukseen oli myös välttämätöntä, sillä he itse osaavat parhaiten kertoa edellä mainituista asioista. Haastattelun ei ole todettu olevan paras mahdollinen keino tutkia lapsia ja nuoria, koska aikuinen on haastattelussa valta-asemassa ja haastattelu ei ole lapsille ominaista (Hirsjärvi & Hurme 2001, 128–129). Pysin kuitenkin tekemään tilanteesta mahdollisimman rennon, jolloin tilanne ei tuntuisi haastateltavista epämuksavalta. Yritin myös pitää haastattelun keskustelunomaisena, jotta haastateltaville ei tulisi tunnetta, että he olisivat kuulusteltavana.

Ruokaan liittyvistä asioista kertominen voi olla joillekin henkilöille arka asia, jos taustalla on esimerkiksi ollut jonkinlaisia ongelmia syömiseen liittyen. Tiedostin tämän ja pyrin korostamaan tutkittaville, etten ole kiinnostunut, mitä he syövät enkä tuomitse heitä heidän vastauksiensa perusteella. Väistämättä haastateltavat kertoivat myös kotonaan tapahtuvista asioista kertoessaan ruokavalintoihin vaikuttavista asioista kotona. Olenkin raportoinut vain tutkimuksen kannalta olennaiset asiat.

7.2.2 Tutkimuksen luotettavuus

Olen menetelmäosiossa kuvaillut molempien aineistojen osalta mahdollisimman tarkasti tutkimuksen kulun. Uskon, että molemmat tutkimukset ovat toistettavissa kuvaukseni perusteella. WHO-Koululaistutkimuksella on pitkät perinteet kvantitatiivisen aineiston keräämisessä sekä kyselylomakkeiden laatimisessa, ja niiden takana on monia tutkijoita eri tieteenaloilta. Jokainen maa on myös sitoutunut keräämään aineiston sovitulla tavalla, jolloin vertailu on mahdollista. Aineiston keräämisen jälkeen aineistot annetaan kansainväliseen tietokantaan, jossa varmistetaan aineiston laatu sekä suoritetaan asianmukainen aineiston siistiminen. (Schnor

ym. 2015, 8–10.) Tulosten tulkinnassa olen noudattanut varovaisuutta ja raportoinut niistä tuloksista, jotka todella ovat olleet tilastollisesti merkitseviä. Aineiston koko kuitenkin antaa mahdollisuuden tehdä yleistyksiä (Heikkilä 2014, 28), sillä se on koko maata edustava.

On kyseenalaistettu, voiko nuori antaa luotettavaa tietoa omista ruokatottumuksistaan muistelemalla, kuinka usein hän on syönyt esimerkiksi hedelmiä (Vereecken ym. 2015, 18). Tämä epäily on aiheellinen, sillä varmuutta siitä ei ole, mutta uskon tuloksien kuitenkin olevan suuntaa antavia. Uskon myös, että nuori on itse paras lähde vastaamaan kysymyksiin hänen omista ruokatottumuksistaan. Kyselylomake on pitkä, mikä herättää kysymyksen, jaksavatko nuoret keskittyä kunnolla sen tekemiseen. Vastaajien ikä on kuitenkin otettu huomioon kyselylomakkeessa, sillä viidesluokkalaisten kyselylomake on lyhyempi kuin yläkoululaisten, mikä on ymmärrettävää juuri keskittymisen näkökulmasta.

Reliabiliteetin ja validiteetin käsitteiden käyttämistä kvalitatiivisessa tutkimuksessa on kritisoitu (Tuomi & Sarajärvi 2013, 136), pyrin kuitenkin pohtimaan niiden toteutumista omassa tutkimuksessani arvioitavuuden ja toistettavuuden käsitteitä käyttäen. Mäkelä (1990, 53) puhuu analyysin arvioitavuudesta, mikä tarkoittaa tutkijan päättelyn seuraamista. Toisin sanoen arvioitavuus on onnistunut, kun lukija ymmärtää tutkijan ajatuksenkulun analyysissa. Toistettavuudesta puhutaan, kun tutkija pyrkii selostamaan aineiston analyysin ja tulkinnat mahdollisimman tarkasti (Mäkelä 1990, 53). Uskon laadullisen aineiston olevan toistettavissa selostukseni perusteella, sillä olen ollut avoin tutkimuksen ja haastattelujen toteuttamisen suhteen sekä pyrkinyt kuvaamaan tutkimuksen kulun mahdollisimman tarkasti. Hirsjärvi ym. (2008, 227) sanovat myös toistettavuuden olevan tärkeää laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arvioinnissa. Laadullisessa tutkimuksessa tarkoituksena ei myöskään ole yleistää vaan hakea merkityksiä ja ymmärtää jotakin ilmiötä (Tuomi & Sarajärvi 2013, 65–68). Tarkoitukseni ei siis ole ollut esittää haastatteluiden tuloksia totuuksina vaan ymmärtää, mitkä asiat

vaikuttavat nuorten ruokavalintoihin ja heidän käyttämiinsä tiedonlähteisiin sekä pohtia nuorten lähdekriittisyyttä. Olen analysoinut tuloksia totuudenmukaisesti enkä ole tehnyt pitkälle vietyjä tulkintoja haastatteluista. Koska laadullisessa tutkimuksessa aineistoa ja tuloksia kuitenkin tulkitaan, olen tuonut selkeästi esille, mitkä ovat omia tulkintojani aineistosta ja mitkä puolestaan haastateltavien kertomia asioita. Lisäksi olen tulkintojeni tueksi kirjoittanut suorat sitaatit haastatteluista, jotta lukija näkee mihin perustan tulkintani (Hirsjärvi ym. 2008, 228).

Haastatteluita tehdessä pyrin välttämään kaikenlaista vihjailua, etten vaikuttaisi haastateltavien vastauksiin. Kahdessa haastattelussa jouduin kuitenkin antamaan esimerkin ruoan merkityksiin liittyen, sillä kaksi viidesluokkalaista eivät ymmärtäneet kysymystä kunnolla. Hirsjärvi ja Hurme (2014, 131) toteavatkin haastattelua helpottavaksi keinoksi sen, että voidaan esimerkiksi sanoa jonkun toisen lapsen tunteneen samoin jostain asiasta. Toisella haastateltavalla esimerkki auttoi oivaltamaan mistä on kyse, mutta toiselta en saanut kunnollista vastausta. Nämä olivat ainoat tilanteet, joissa jouduin miettimään annanko esimerkin, sillä ajattelin sen vaikuttavan heidän vastauksiinsa. Tein kuitenkin ratkaisun, että oli parempi antaa esimerkki kuin ohittaa koko kysymys. Hirsjärvi ja Hurme (2001, 131) sanovat, että lasta voi myös helpottaa, kun tutkija itse kertoo oman näkemyksensä asiaan.

Koskaan ei pitäisi olettaa, että lapsi tuntisi tai tietäisi käsitteitä (Hirsjärvi & Hurme 2014, 131). Tämän vuoksi määrittelimme haastateltavan kanssa yhdessä, esimerkiksi media-käsitteen, jotta kaikilla haastateltavilla olisi sama tieto kyseisestä käsitteestä. Tämä lisää myös tutkimuksen luotettavuutta, kun kaikki puhuvat samasta asiasta, jolloin vastauksetkin ovat vertailukelpoisia. Pyrin muutenkin välttämään haastatteluissa hankalia sanoja, ja mietin jo etukäteen, minkälaisia helppotajuisempia sanoja voin käyttää. Esimerkiksi ravitsemus-sanaa pyrin välttämään ja puhuin sen sijaan ruoasta ja syömisestä. Koskaan lasta haastatellessa tutkija ei kuitenkaan voi olla täysin varma ovatko lapset

ymmärtäneet kysymyksen vai onko kyse siitä, etteivät he tiedä vastausta (Hirsjärvi & Hurme 2001, 131).

Olen tutkimuksessani käyttänyt metodista ja aineistotriangulaatiota. Triangulaatiota pidetään kriteerinä hyvälle validiteetille (Hirsjärvi ym. 2008, 228), vaikka kaikki eivät ole samaa mieltä asiasta. Menetelmien yhdistämistä pidetään myös ongelmallisena eikä niitä pitäisi koskaan yhdistää vain yhdistämisen vuoksi, vaan perusteena tulisi olla oikea tarve. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 142–145.) Itse päädyin triangulaatioon sen vuoksi, että halusin syventää kvantitatiivisen aineiston tuloksia. Lisäksi kvantitatiivinen aineisto ei pystynyt vastaamaan kaikkiin tutkimuskysymyksiini, joten kvalitatiivinen aineisto oli myös siinä mielessä välttämätön lisä tutkimukseeni. Tuomi & Sarajärvi (2009, 144) toteavatkin, että triangulaatiolla voidaan hakea sekä leveyttä että syvyyttä tutkimukseen, mikä tässä tutkimuksessa tarkoittaa ilmiön kokonaisuuden hahmottamista.

7.2.3 Jatkotutkimusehdotukset

Olisi mielenkiintoista tutkia tarkemmin poikien ruokavalintoja sekä ruokatottumuksia, koska tyttöjen ja poikien väliset erot esimerkiksi hedelmien ja vihannesten syömisessä oli nähtävissä jo viidesluokkalaisilla. Tämä vaatisi ruokavalintojen taustalla olevien tekijöiden selvittämistä ja niiden yhteyttä ruokatottumuksiin sekä mahdollisesti pitkittäistutkimusta, jotta saataisiin selvitettyä milloin poikien ruokatottumukset alkavat mennä huonompaan suuntaan. Myös tyttöjen aamiaisen väliin jättämistä olisi mielenkiintoista tutkia tarkemmin, koska tässä tutkimuksessa erot aamiaisen syömisessä oli nähtävillä jo viidesluokkalaisilla. Joko viidesluokkalaiset osaavat yhdistää aamiaisen väliin jättämisen painon kontrolloimiseen vai onko taustalla muita syitä?

Energiajuomien kulutusta nuorten keskuudessa olisi tärkeää selvittää tarkemmin. Mistä niiden kulutuksen nousu johtuu? Minkä takia nuoret juovat energiajuomia? Ovatko nuoret tietoisia energiajuomien muista vaikutuksista

kuin piristävästä vaikutuksesta? Sekä onko tyttöjen energiajuomien yleisempi kulutus iän myötä yhteydessä painon kontrolloimiseen?

Uuden peruskoulun opetussuunnitelman voimaan tulemisen jälkeen olisi hyvä selvittää, minkälaisena terveystiedon opetus alakoulussa näyttäytyy. Olisi hyvä tutkia, kokevatko luokanopettajat terveystiedon tavoitteet selkeiksi alakoulussa sekä ovatko he saaneet laaja-alaisten kokonaisuuksien kautta integroitua terveystietoa enemmän muihinkin oppiaineisiin. Yläkoulun puolella terveystiedon ravitsemusopetuksen vaikutusta ja tehokkuutta olisi myös mielenkiintoista tutkia. Näkevätkö oppilaat siitä hyötyä itselleen vai minkälaista opetusta ja tietoa oppilaat kaipaisivat ravitsemuksesta? Lisäksi olisi mielenkiintoista selvittää, olisiko vanhemmille suunnatulla ravitsemuskasvatuksella vaikutusta heidän lastensa ruokatottumuksiin.

Koska mainostetuilla ruoilla on todettu olevan vaikutusta lasten ja nuorten ruokamieltymyksiin, olisi hyvä selvittää, mikä on tällä hetkellä terveellisten ruokien mainostamisen suhde epäterveellisiin ruokiin. Tällä tutkimustuloksella voitaisiin pyrkiä vaikuttamaan poliittisiin päätöksiin mainoksista, jotka vaikuttavat epäterveellisten ruokavalintojen ja -tottumusten muodostumiseen.

LÄHTEET

- Alizad, A. 31.5.2016. Arman Pohjantähden alla. Televisio-ohjelma. Nelonen.
- Aukee, R. 2003. Terveyskäyttäytyminen ja sukupuoli. Teoksessa: Luoto, R., Viisainen, K. & Kulmala, I. (toim.) 2003. Sukupuoli ja terveys. Tampere: Vastapaino, 205–209.
- Autio, M. & Lombardini-Riipinen, C. 2006. Teoksessa: Karvonen, S. (toim.) 2006. Onko sukupuolella väliä? Hyvinvointi, terveys, pojat ja tytöt. Nuorten elinolot -vuosikirja: Stakes, 42–52.
- Ballard, S. L., Wellborn-Kim, J. J. & Clauson, K. A. 2010. Effects of Commercial Energy Drink Consumption on Athletic Performance and Body Composition. *The Physician and Sportsmedicine* 38 (1), 107–117.
- Bergsma, L. 2011. Media Literacy and Health Promotion. Teoksessa: Levesque, R. J. R. (toim.) 2011. *Encyclopedia of Adolescence*. New York: Springer, 1678–1685.
- Berkman, N. D., Davis, T. C. & McCormack, L. 2010. Health literacy: what is it? *Journal of Health Communication* 15, 9–19.
- Birch, L. & Fisher, J. 1998. Development of eating behaviors among children and adolescents. *Pediatrics* 101, 539–549.
- Brown, S. L., Teufel, J. A. & Birch, D. A. 2007. Early Adolescents Perceptions of Health and Health Literacy. *Journal of School Health* 77 (1), 7–15.
- Brown, J. D. & Witherspoon, E. M. 2002. The Mass Media and American Adolescents' Health. *Journal of Adolescent Health* 31, 153–170.
- Chang, L-C. 2010. Health literacy, self-reported status and health promoting behaviours for adolescents in Taiwan. *Journal of Clinical Nursing* 20, 190–196.
- Contento, I. R., Williams, S. S., Michela, J. L. & Franklin, A. B. 2006. Understanding the food choice process of adolescents in the context of family and friends. *Journal of Adolescent Health* 38 (5), 575–582.
- Currie, C., Zanotti, C., Morgan, A., Currie, D., de Looze, M., Roberts, C., Samdal, O., Smith, O. R. F. & Barnekow, V. (toim.) 2012. Social determinants of health and well-being among young people. Health-Behaviour in School-Aged Children (HBSC) Study: international report from the 2009/2010 survey. World Health Organization. Health policy for

children and adolescent, No. 6.

http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/163857/Social-determinants-of-health-and-well-being-among-young-people.pdf

- Eskola, J. 2001. Laadullisen tutkimuksen juhannustaiat. Laadullisen aineiston analyysi vaihe vaiheelta. Teoksessa: Aaltola, J. & Valli, R. (toim.) 2001. Ikkunoita tutkimusmetodeihin II. Jyväskylä: PS-kustannus, 133–157.
- Eskola, J. & Pietilä, A-M. 2002. Eläytymismenetelmä ja terveysvalinta: Ekskursio eläytymismenetelmän käyttöön nuoren terveysvalinnassa. Teoksessa: Pietilä, A-M., Hakulinen, T., Hirvonen, E., Koponen, P., Salminen, E-M. & Sirola, K. 2002. Terveiden edistäminen. Uudistuvat työmenetelmät. Helsinki: WSOY, 243–261.
- Farrell, A. 2005. New times in ethical research with children. Teoksessa: Farrell, A. (toim.) 2005. Ethical research with children. New York: Open University Press, 166–175.
- Fitzgerald, A., Heary, C., Nixon, E. & Kelly, C. 2010. Factors influencing the food choices of Irish children and adolescents: a qualitative investigation. *Health Promotion International* 25 (3), 289–298.
- Ghaddar, S. F., Valerio, M. A., Garcia, C. M. & Hansen, L. 2012. Adolescent Health Literacy: The Importance of Credible Sources for Online Health Information. *Journal of School Health* 82 (1), 28–36.
- Gidding, S., Dennison, B., Birch, L., Daniels, S., Gilman, M., Lichtenstein, A., Rattay, K., Steinberg, J., Stettler, N. & Van Horn, L. 2005. Dietary Recommendations for Children and Adolescents. A Guide for Practitioners Consensus Statement From the American Heart Association. *Circulation* 112, 2061–2075.
- Gissler, M., Puhakka, T., Vuori, M. & Karvonen, S. 2006. Poikien ja tyttöjen hyvinvointi ja terveys tilastoina. Teoksessa: Karvonen, S. (toim.) 2006. Onko sukupuolella väliä? Hyvinvointi, terveys, pojat ja tytöt. Helsinki: Nuorisotutkimusverkosto, 18–37.
- Grönfors, M. 1985. Kvalitatiiviset kenttätutkimusmenetelmät. 2. painos. Helsinki: WSOY.
- Haapalahti, M., Mykkänen, H., Tikkanen, S. & Kokkonen, J. 2002. Meal patterns and food use in 10- to 11-year-old Finnish children. *Public Health Nutrition* 6 (4), 365–370.
- Haglund, B., Huupponen, T., Ventola, A-L. & Hakala-Lahtinen, P. 2010. Ihmisen ravitsemus. 10. uudistettu painos. Helsinki: WSOY.

- Hammons, A. J. & Fiese, B. H. 2011. Is frequency of shared family meals related to the nutritional health of children and adolescents? *Pediatrics* 127 (6), 1565–1574.
- Heikkilä, T. 2014. Tilastollinen tutkimus. Helsinki: Edita.
- Hemming, H. E. & Langille, L. 2006. Building knowledge in literacy and health. *Canadian Journal of Public Health* 97, S31–S36.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2014. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus Helsinki University Press.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2008. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus Helsinki University Press.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2001. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus Helsinki University Press.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2008. Tutki ja kirjoita. 13.–14. uudistettu painos. Helsinki: Tammi.
- Hirvonen, N. 2015. Health information matters: everyday health information literacy and behaviour in relation to health behaviour and physical health among young men. Oulu: Oulun yliopisto. Viitattu 5.7.2016.
<http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789526210407.pdf>
- Hirvonen, E., Koponen, P. & Hakulinen, T. 2002. Yksilö, perhe ja yhteisö muutoksessa: näkökohtia terveyteen. Teoksessa: Pietilä, A-M., Hakulinen, T., Hirvonen, E., Koponen, P., Salminen, E-M. & Sirola, K. 2002. Terveyden edistäminen. Uudistuvat työmenetelmät. Helsinki: WSOY, 35–61.
- Hoffman, J. R. 2010. Caffeine and Energy Drinks. *Strenght and Conditioning Journal* 32 (1), 15–20.
- Holopainen, M. & Pulkkinen, P. 2002. Tilastolliset menetelmät. Helsinki: WSOY.
- Honkala, S. & Honkala, E. 2004. Koululaisten suun terveystottumukset vuosina 1984–2002. Teoksessa: Kannas, L. (toim.) Koululaisten terveys ja terveystottumukset vuosina 1984–2002. WHO -koululaistutkimus 20 vuotta. Terveyden edistämisen tutkimuskeskuksen julkaisuja nro 2. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto, 217–237.
- Inchley, J., Currie, D., Young, T., Samdal, O., Torsheim, T., Augustson, L., Mathison, F., Aleman-Diaz, A., Molcho, M., Weber, M. & Barnekow, V. 2016. Growing up unequal: gender and socioeconomic differences in young people's health and well-being. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) Study. International report from the 2013/2014 survey.

- Jakonen, S. 2003. Terveyden lukutaito - uusi näkökulma yksilön oman terveyden edistämiseen? Teoksessa: Koivisto, T., Muurinen, S., Peiponen, A. & Rajalahti, E. (toim.) 2003. Hoitotyön vuosikirja 2003. Terveyden edistäminen. Helsinki: Tammi, 121-132.
- Jas, P. 1998. Aspects of food choice behaviour in adolescents. *Nutrition & Food Science* 98, 163-165.
- Jordan, A. 2004. The Role of Media in Children's Development: An Ecological Perspective. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics* 25 (3), 196-206.
- Kannas, L. 2005. Terveystieto-oppiaineen pedagogisia lähtökohtia. Teoksessa: Peltonen, H. & Kannas, L. (toim.) 2005. Terveystieto tutuksi - ensiapua terveystiedon opettamiseen. Helsinki: Opetushallitus, 9-36.
- Kannas, L. 2002. Terveyskasvatus terveyden edistämisen keinona. Teoksessa: Terho, P., Ala-Laurila, E-L., Laakso, J., Krogius, H. & Pietikäinen, M. (toim.) 2002. Kouluterveydenhuolto. Helsinki: Duodecim, 412-422.
- Keski-Rahkonen, A., Kaprio, J., Rissanen, A., Virkkunen, M. & Rose, RJ. 2003. Breakfast skipping and health-compromising behaviors in adolescents and adults. *European Journal of Clinical Nutrition* 57, 842-853.
- Kickbush, I. 2001. Health literacy: addressing the health and education divide. *Health Promotion International* 16 (3), 289-297.
- Kickbush, I., Pelikan, J. M., Franklin, A. & Tsouros, A. D. (toim.) 2013. Health Literacy. The solid facts. Viitattu: 26.11.2015.
http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/190655/e96854.pdf
- Kiiskinen, S., Schwab, U., Kalinkin, M., Lindi, V., Tompuri, T., Lakka, H-M. & Lakka, T. 2009. Lasten ruokavaliossa on huolestuttavia piirteitä. *Suomen Lääkärilehti* 64 (3), 144-145.
- Kinnunen, N. M. 2015. Itsearvioitu terveyden lukutaito 13- ja 15-vuotiailla. WHO-koululaistutkimuksen esitutkimus 2013. Jyväskylän yliopisto. Terveystieteiden laitos. Pro gradu-tutkielma. Viitattu 10.12.2015.
<https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/46397/URN%3aNBN%3afi%3ajyu-201506232418.pdf?sequence=1>
- Koski, P. 2005. Sport: the road to health? Teoksessa: Hoikkala, T., Hakkarainen, P. & Laine, S. (toim.) 2005. Beyond Health Literacy. Youth Cultures, Prevention and Policy. Helsinki: Finnish Youth Research Network, 295-337.

- Kramer, F. M., Rock, K. & Engell, D. 1992. Effects of time of day and appropriateness on food intake and hedonic ratings at morning and midday. *Appetite* 18 (1).
- Kulmala, I. 2003. Naiset terveysvaikuttajina. Teoksessa: Luoto, R., Viisainen, K. & Kulmala, I. (toim.) 2003. Sukupuoli ja terveys. Tampere: Vastapaino, 265–273.
- KvantiMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 6.4.2016. <http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/>
- Laine, T. 2001. Miten kokemusta voidaan tutkia? Fenomenologinen näkökulma. Teoksessa: Aaltola, J. & Valli, R. (toim.) 2001. Ikkunoita tutkimusmetodeihin II. Jyväskylä: PS-kustannus, 26–43.
- Larson, M. I., Neumark-Sztainer, D. Hannan, P. J. & Story, M. 2007. Family Meals during Adolescence Are Associated with Higher Diet Quality and Healthful Meal Patterns during Young Adulthood. *Journal of the American Dietetic Association* 107, 1502–1510.
- Lyytikäinen, A. 2003. Kouluikäisten ravitsemuskasvatus. Teoksessa: Fogelholm, M. (toim.) 2003. Ratkaisuja ravitsemukseen. Ravitsemuskasvatus ja elämänkaari. Helsinki: Palmenia-kustannus, 143–167.
- Lyytikäinen, A. 2002. Ravitsemus ja kouluruoka. Teoksessa: Terho, P., Ala-Laurila, E-L., Laakso, J., Krogius, H. & Pietikäinen, M. (toim.) 2002. Kouluterveydenhuolto. Helsinki: Duodecim, 376–384.
- Manganello, J. 2008. Health literacy and adolescents: a framework and agenda for future research. *Health Education Research* 23 (5), 840–847.
- Manganello, J. & Davis, T. 2012. Health literacy. Teoksessa: Levesque, R. (toim.) 2012. *Encyclopedia for Adolescence*. New York: Springer, 1272–1280.
- Marks, R. 2012. Health Literacy: what is it and why should we care? Teoksessa: Marks, R. 2012. *Health Literacy and School-based Health Education*. Bingley: Emerald.
- Metsämuuronen, J. 2005. Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistieteissä. Helsinki: International Methelp.
- Mustajoki, P. 2007. Ylipaino. Tietoa lihavuudesta ja painonhallinnasta. Helsinki: Duodecim.

- Mäkelä, K. 1990. Kvalitatiivisen aineiston arviointiperusteet. Teoksessa: Mäkelä, K. (toim.) 1990. Kvalitatiivisen aineiston analyysi ja tulkinta. Helsinki: Gaudeamus, 42–61.
- Mäkinen, O. 2006. Tutkimuseetiikan ABC. Helsinki: Tammi.
- Männistö S., & Pietinen P. 2005. Ruoankäytön tutkimusmenetelmät. Teoksessa Aro A., Mutanen M., Uusitupa M. (toim.) Ravitsemustiede. Helsinki: Duodecim.
- Nestle, M., Wing, R., Birch, L., DiSogra, L., Drewnowski, A., Middleton, S., Sigman-Grant, M., Sobal, J., Winston, M. & Economos, C. 1998. Behavioral and social influences on food choice. *Nutrition Reviews* 56 (5), S50–S74.
- Neumark-Sztainer, D., Hannan, P. J., Story, M. & Perry, C. L. 2004. Weight-Control Behaviors among Adolescent Girls and Boys: Implications for Dietary Intake. *Journal of American Dietetic Association* 104 (6), 913–920.
- Neumark-Sztainer, D., Story, M., Perry, C. & Casey, M. A. 1999. Factors influencing food choices of adolescents: Findings from focus-group discussions with adolescents. *Journal of American Dietetic Association* 99 (8), 929–937.
- Nielsen-Bohlman, L., Panzer, A. & Kindig, D. A. (toim.) 2004. Health Literacy : A Prescription to End Confusion. Washington D. C.: National Academics Press.
- Nutbeam, D. 2000. Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. *Oxford University Press* 15 (3), 259–267.
- Nutbeam, D. 1998. Health promotion glossary. *Health promotion international*. Oxford University Press 13 (4), 349–364.
- Ojala, K. 2004. Nuorten ruokatottumusten muutoksia 1986–2002. Teoksessa: Kannas, L. (toim.) Koululaisten terveys ja terveystietäytyminen muutoksessa. WHO-Koululaistutkimus 20 vuotta. Jyväskylän Yliopisto: Terveystieteiden tutkimuskeskus, 79–111.
- Ojala, K., Välimaa, R., Villberg, J., Kannas, L. & Tynjälä, J. 2006. Nuorten ateriat: Kuka syö koulupäivinä säännöllisesti? *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 43, 60–71.
- Ovaskainen, M-L. & Virtanen, S. 2010. Lasten ateriointi ja ruokavalinnat. Teoksessa: Mäki, P., Hakulinen-Viitanen, T., Kaikkonen, R., Koponen, P., Ovaskainen, M-L., Sip-pola, R., Virtanen, S. & Laatikainen, T. (toim.) Lasten terveys. LATE -tutkimuksen perustulokset lasten kasvusta,

- kehityksestä, terveydestä, terveystottumuksista ja ympäristöstä. 2010. Helsinki: Yliopistopaino.
<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80056/3ebde5ad-1be7-4268-9167-df23095fca33.pdf?sequence=1>
- Ovaskainen, M-L., Helldán, A. & Kosola, M. 2013. Ravintoaineiden saanti ruokaryhmittäin. Teoksessa: Helldán, A., Raulio, S., Kosola, M., Tapanainen, H., Ovaskainen, M-L. & Virtanen, S. 2013. Finravinto 2012-tutkimus. Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen julkaisu.
- Paakkari, L. & Paakkari, O. 2012. Health literacy as a learning outcome in schools. *Health Education* 112 (2), 133–152.
- Peltonen, H. 2002. Koulutyön tavoitteet. Teoksessa: Terho, P., Ala-Laurila, E-L., Laakso, J., Krogius, H. & Pietikäinen, M. (toim.) 2002. Kouluterveydenhuolto. Helsinki: Duodecim, 23–36.
- Pethman, K. & Ilander, O. 2008. Suomalaiset ruokailutottumukset ja ravitsemussuositukset. Teoksessa: Ilander, O., Borg, P., Laaksonen, M., Mursu, J., Ray, C., Pethman, K. & Marniemi, A. 2008. Liikuntaravitsemus. 2. painos. Lahti: VK-kustannus, 1–18.
- Pirouznia, M. 2001. The influence of nutrition knowledge on eating behaviour – the role of grade level. *Nutrition & Food Science* 31, 62–66.
- POPa = Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet 2014. Helsinki: Opetushallitus. Viitattu 25.5.2016.
http://www.oph.fi/download/163777_perusopetuksen_opetussuunnitelman_perusteet_2014.pdf
- POPb = Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet 2004. Helsinki: Opetushallitus.
- Prättälä, R. 2003. Naisten ja miesten ruoka. Teoksessa: Luoto, R., Viisainen, K. & Kulmala, I. (toim.) 2003. Sukupuoli ja terveys. Tampere: Vastapaino, 210–216.
- Puuronen, A. 2006. Mitä on terveys – tietoa, taitoa vai tajua? Teoksessa: Puuronen, A. (toim.) 2006. Terveystaju. Nuoret, politiikka ja käytäntö. Helsinki: Nuorisotutkimusverkoston julkaisu 63, 5–19.
- Rask, M. 2012. Lukiolaisten terveydenlukutaidon ja terveystietämisen ilmeneminen. Laadullinen sisällönanalyysi vuoden 2007 terveystiedon ylioppilaskirjoitusten reaalikokeen vastauksista. Rovaniemi: Lapin yliopisto.

- Ratzan, S. C. 2001. Health literacy: communication for the public good. *Health Promotion International* 16 (2), 207-214.
- Rockett, H. R. 2007. Family dinner: more than just a meal. *Dietetic Association* 107 (9), 1498-1501.
- Sanlier, N., Biyikli A. E. & Biyikli E. T. 2014. Evaluating the relationship of eating behaviors of university students with body mass index and self-esteem. *Ecology of Food and Nutrition* 54 (2), 175-185.
- Schnor, W. C., Molcho, M., Rasmussen, M., Samdal, O., de Looze, M., Levin, K., Roberts, J. C., Ehlinger, V., Krølner, R., Dalmasso, P. & Torsheim, T. 2015. Trend analyses in the health behaviour in school-aged children study: methodological considerations and recommendations. *European Journal of Public Health* 25 (2), 7-12.
- Schreier, M. 2012. *Qualitative content analysis in practice*. California: Sage Publications.
- Shaw, M. E. 1998. Adolescent breakfast skipping: An Australian study. *Adolescence* 33 (132), 851-861.
- Silvasti, T. 2014. *Sisällönanalyysi. Teoksessa: Massa, I. (toim.) 2014. Polkuja yhteiskuntatieteelliseen ympäristötutkimukseen*. Helsinki: Gaudeamus, 33-48.
- Skinner, H., Biscope, S., Poland, B. & Goldberg, E. 2003. How Adolescents Use Technology for Health Information: Implications for Health Professionals from Focus Group Studies. *Journal of medical internet research* 5 (4), e32.
- Sobal, J., Bisogni, C. A., Devine, C. M. & Jastran, M. 2006. *A Conceptual Model of the Food Choice Process over the Life Course*. Teoksessa: Shepherd, R. & Raats, M. (toim.) 2006. *Psychology of Food Choice*. Wallingford: CABI, 1-18.
- Soo, KL., Shariff, MZ., Taib, MNM. & Samah, BA. 2008. Eating Behaviour, Body Image and Self-esteem of Adolescent Girls in Malaysia. *Perceptual and Motor Skills* 106, 833-844.
- Spear, B. 2002. Adolescents growth and development. *Journal of the American Dietetic Association* 102 (3), S23-S29.
- Speck B., Bradley C., Harrel J., Belyea M. 2001. A Food Frequency Questionnaire for Youth: Psychometric Analysis and Summary of Eating Habits in Adolescents. *Journal of Adolescents Health* 28, 16-25.

- Stallings, V. A. & Yaktine, A. L. 2007. Nutrition Standards for Foods in Schools: Leading the Way Toward Healthier Youth: by Committee on Nutrition Standards for Foods in Schools.
<http://site.ebrary.com.ezproxy.jyu.fi/lib/jyvaskyla/reader.action?docID=10194185>
- Story, M., Neumark-Sztainer, D. & French, S. 2002. Individual and environmental influences on adolescent eating behaviors. *Journal of the American Dietetic Association*, 540-51.
- Stroebele, N. & De Castro, J. M. 2004. Effect of ambience on food intake and food choice. *Nutrition* 20 (9), 821-838.
- SVT = Suomen virallinen tilasto. 2014. Ajankäyttötutkimus. Helsinki: Tilastokeskus. Viitattu 26.5.2016.
http://www.stat.fi/artikkelit/2014/art_2014-02-26_004.html?s=0#4
- Sørensen, K., van den Brouche, S., Fullam, J., Doyle, G., Pelikan, J., Slonska, Z. & Brand, H. 2012. Health literacy and public health: a systematic review and integration of definitions and models. *BMC Public Health* 12: 80.
- Terho, P. 2002. Terveyskasvatus. Teoksessa: Terho, P., Ala-Laurila, E-L., Laakso, J., Krogius, H. & Pietikäinen, M. (toim.) 2002. Kouluterveydenhuolto. Helsinki: Duodecim, 405-411.
- THL = Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut. Viitattu 5.11.2015.
<https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/vaestotutkimukset/kouluterveyskysely/tulokset/tulokset-aiheittain/ravitsemus>
- Tones, K. 2002. Health literacy: new wine in old bottles? *Health Education Research* 17 (3), 287-290.
- Tunnisteellisuus ja anonymisointi. 2016. Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto. Aineistohallinnan käsikirja. Viitattu 7.4.2016.
<http://www.fsd.uta.fi/aineistohallinta/fi/tunnisteellisuus-ja-anonymisointi.html>
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2013. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 11. painos. Helsinki: Tammi.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.
- Typpö, J. 2016. Professori tyrää Arman Alizadin ravinto-ohjelmassa esitetyjä väitteitä, Alizad vastaa kritiikkiin. *Nyt.fi* 3.6.2016. Viitattu 10.6.2016.
<http://nyt.fi/a1464923984566>

- Ukkola, O. & Karhunen, L. 2012. Syömisän säätely. Teoksessa: Aro, A., Mutanen, M. & Uusitupa, M. 2012. Ravitsemustiede. Helsinki: Duodecim, 19–24.
- Valli, R. 2015. Johdatus tilastolliseen tutkimukseen. Jyväskylä: PS-kustannus.
- van der Heide, I., Wang, J., Droomers, M., Spreeuwenberg, P., Rademakers, J. & Ueters, E. 2013. The Relationship Between Health, Education, and Health Literacy: Results From the Dutch Adult Literacy and Life Skills Survey. *Journal of Health Communication* 18 (1), 172–184.
- Vereecken, C., Pedersen, T. P., Ojala, K., Krølner, R., Dzielska, A., Ahluwalia, N., Giacchi, M. & Kelly, C. 2015. Fruit and vegetable consumption trends among adolescents from 2002 and 2010 in 33 countries. *European Journal of Public Health* 25 (2), 16–19.
- Vereecken, C. & Maes, L. 2000. Eating habits, dental care and dieting. Teoksessa: Currie, C., Hurrelmann, K., Settertobulte, W., Smith, R. & Todd, J. 2000. Health and Health Behaviour among Young People. Copenhagen, 83–96.
- Videon, T. M. & Manning, C. K. 2003. Influences of adolescents eating patterns: the importance of family meals. *Journal of Adolescent Health* 32, 365–373.
- Vilkka, H. 2007. Tutki ja mittaa. Määrällisen tutkimuksen perusteet. Helsinki: Tammi.
- Villberg, J. & Tynjälä, J. 2004. WHO- koululaistutkimuksen aineistot 1984 – 2002. Teoksessa: Kannas, L. (toim.) 2004. Koululaisten terveys ja terveyskäyttäytyminen muutoksessa. WHO-Koululaistutkimus 20 vuotta. Jyväskylän Yliopisto: Terveysten edistämisen tutkimuskeskus, 239–246.
- Virtanen, M., Kivimäki, H., Ervasti, J., Oksanen, T., Pentti, J., Kouvonen, A., Halonen, J. I., Kivimäki, M. & Vahtera, J. 2015. Fast-food outlets and grocery stores near school and adolescents' eating habits and overweight in Finland. *European Journal of Public Health* 25 (4), 650–655.
- Voutilainen, E., Fogelholm, M. & Mutanen, M. 2015. Ravitsemustaito. Helsinki: SanomaPro.
- VRN = Valtion ravitsemusneuvottelukunta. 2014. Terveyttä ruoasta – Suomalaiset ravitsemussuositukset 2014. 2. korjattu painos. Helsinki: Valtion ravitsemusneuvottelukunta. Viitattu 27.10.2015.
http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/files/attachments/fi/vrn/ravitsemussuositukset_2014_fi_web.3.pdf

- Wardle, J., Parmenter, K. & Waller, J. 2000. Nutrition knowledge and food intake. *Appetite* 34, 269-275.
- Weare, K. 2000. *Promoting mental, emotional and social health: a whole school approach*. New York: Routledge.
- Young, E. M. & Fors, S. W. 2001. Factors related to the eating habits of students in grades 9-12. *Journal of School Health* 71 (10), 483-488.

Liite 2. Teemahaastattelurunko.

Aluksi katsotaan kuvia, jotka liittyvät syömiseen. (Kuvissa lapsi/nuori ruokailee koulun ruokalassa, on ottamassa ruokaa ruokajonossa tai syö yhdessä perheen kanssa.) Kuvittele itsesi kuvaan. Mitkä asiat vaikuttavat siihen mitä syöt sillä hetkellä/mitä olet valinnut tarjottimellesi?

Ruokavalinnat *(liittyy kuvan tutkimiseen)*

Mitkä asiat vaikuttavat?

Tärkein tekijä?

Ympäristön vaikutus valintoihin?

Ruoan merkitys

Mikä merkitys syömisellä on sinulle?

Mitä myönteisiä kokemuksia sinulla on syömiseen tai ruokaan liittyen?

Entäpä kielteisiä?

Tiedonlähteet ja niiden arviointi

Jos sinua askarruttaa jokin asia syömiseen liittyen, mistä etsit tietoa tai keneltä kysyt asiasta?

Ovatko käyttämäsi lähteet mielestäsi luotettavia?

Oletko opiskellut koulussa ruokaan tai syömiseen liittyviä asioita?

- Millä tunneilla?

Oletko lukenut tai kuullut syömiseen liittyviä juttuja mediasta? *(Median käsite täytyy avata yhdessä haastateltavan kanssa.)*

- Mistä lähteistä? Miten suhtaudut niihin?

Liite 3. Teemahaastattelussa käytetyt kuvat.

Kuva 1. Ruokalan linjasto.



Kuva 2. Koulun ruokalan pöydässä.



Kuva 3. Kotona ruokailu.

